الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

قسم: علم النفس وعلوم التربية

عنوان المذكرة:

جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد
دراسة ميدانية من وجهة نظرهن

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص تربية خاصة

إعداد الطالبة:

– وسام نجاري

إشراف:

– أ.د/ لخضر بن حامد

لجنة المناقشة

الأستاذ: صديق بلحاج..... رئيسا

الأستاذ: ولد محند لامية..... مناقشا

الأستاذ: أ. د/ بن حامد لخضر..... مشرفا

السنة الجامعية : 2023 – 2024

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muhend Ulḥağ - Tubirett

نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) بخاري وسام الصفة: طالب، استاذ، باحث طالبة

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 122001702 والصادرة بتاريخ 2021/06/27

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية قسم علم النفس وعلوم التربية

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: صورة الصداع الأسري لدى أمهات أطفال التوحد - دراسة ميدانية من وجهة نظرهن

تحت إشراف الأستاذ(ة): بن حامد لخضر

أصرح بشرفي أنيألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2024/06/05 توقيع المعني(ة)

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:

النسبة: %21.6

الامضاء:

شكر وتقدير

الحمد لله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث الحمد لله حمدا كثيرا

بداية الشكر لله عز وجل الذي أعاننا وشد من عزمنا لإكمال هذا البحث والذي وهبنا الصبر والمطاولة لجعل هذا البحث علما ينتفع به.

"قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من لا يشكر الناس لا يشكر الله

أتقدم بجزيل الشكر أولا إلى نفسي إلى التي قالت أنا لها ونالتها بعد تعب ومشقة فأصبح عناء اليوم للعين قرة، فها أنا اقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي وأرفع قبعة نجاحي بكل فخر.

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى الأستاذ" بن حامد لخضر " على ما قدمه من توجيهات ومعلومات ساهمت في إثراء الموضوع وعدم التقصير معي في أي معلومة فجزاه الله عني خير الجزاء وجعله دائما منبع عطاء أين ما حل.

كما لا ننسى شكرنا إلى أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد و لو بالكلمة الطيبة في إنجاز هذا العمل

.

إهداء

" من قال أنا لها نالها

وأنا لها إن أبت رغما عنها أتيت بها"

أهدي ثمرة نجاحي إلى من قال فيهما "وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

إلى من حصد الاشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى من كلل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والاصرار، من أنار دروب علمي بنور لا ينطفئ إلى الذي سار في كل الدروب وفي كل طريق حتى وصولي إلى هنا الى معلمي وملهمي الأول من بذل الغالي والنفيس واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي

"والدي العزيز"

إلى من جعل الجنة تحت اقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها إلى التي زينت اسمي بأجمل الالقاب إلى من ربت أجيالا من البشر وسقتهم بنور العلم والمعرفة إلى التي سهرت وأعطت بلا مقابل إلى من علمتني أن الدنيا كفاح سلاحها العلم والمعرفة التي لطالما تمنت أن تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا إلى ضلعي الثابت

"والدتي العزيزة"

إلى من قال فيهم الله سنشد عضدك بأخيك إلى أعمدة القلب وضمادات الروح إلى من شددت عضدي بهم فكانوا أنابيع منها إلى من حبهم يعلو فوق كل حب إلى عوني بعد الله

" أخي وأخواتي "

لكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين.

إليكم أهديكم هذا الإنجاز وثمرة نجاحي الذي لطالما تمنيته ها أنا اليوم وأتممت أول ثمراته بفضله سبحانه وتعالى

وسام نجاري

ملخص الدراسة

تهدف الدّراسة الحالية للكشف عن درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن، ولتحقيق أهداف الدّراسة تّم إستخدام **المنهج الوصفي التحليلي**، بحيث تّم جمع المعلومات بواسطة **إستبيان جودة الحياة الأسرية** على عينة قوامها 60 أم من أمهات أطفال التوحد و تم إختيارهن بطريقة عشوائية، و بعد التحليل بإستخدام **برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS** و تم التوصل إلى النتائج التالية:

- درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن **متوسطة**.
- وجود فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **المستوى التعليمي**.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **الوضع الوظيفي**.
- وجود فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تعزى لمتغير **درجة الاصابة لدى الطفل التّوحدي**.

ABSTRACT

The current study aims to reveal the degree of quality of family life among mothers of autistic children from their point of view, and to achieve the objectives of the study, the descriptive analytical method was used, so that information was collected using a quality of family life questionnaire on a sample of 60 mothers of autistic children who were chosen randomly. After analysis using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) program, the following results were reached:

The quality of family life among mothers of autistic children, from their point of view, is average.

- There are statistically significant differences in the degree of quality of family life among mothers of autistic children from their point of view depending on the educational level variable.

- There are no statistically significant differences in the degree of quality of family life among mothers of autistic children from their point of view depending on the variable of employment status.

-There are statistically significant differences in the degree of quality of family life among mothers of autistic children from their point of view due to the variable degree of the autistic child's affliction.

فهرس

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
شكر وتقدير	**أ**
اهداء	**ب**
ملخص الدراسة بالعربية	**ج**
ملخص الدراسة بالإنجليزية	**د**
فهرس المحتويات	**و**
فهرس الجداول	**ي**
فهرس الملاحق	**ل**
مقدمة	**1**
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
1. إشكالية الدّراسة	**05**
2. فرضيات الدراسة	**06**
3. أسباب اختيار الموضوع	**06**
4. أهداف الدراسة	**06**
5. أهمية الدراسة	**07**
6. تحديد المفاهيم	**07**
7. الدراسات السابقة	**09**
8. التعقيب على الدراسات السابقة	**13**
الفصل الثاني: جودة الحياة الأسرية	
1. ماهية جودة الحياة الأسرية	**17**
2. النظريات المفسرة لجودة الحياة	**17**
3. أبعاد جودة الحياة الأسرية	**19**
4. دور الأسرة في إحتضان الطفل المتوحد	**22**
5. جودة الحياة لدى أسرة الطفل التوحدي	**22**

6. المعاش النفسي لأمهات أطفال التوحد	23
7. إنعكاسات وجود الطفل التوحدي على الأسرة	24
8. معوقات جودة الحياة الأسرية	25
الجانب التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
1_ الدراسة الاستطلاعية	28
1.1_أهداف الدراسة الاستطلاعية	28
2.1_نتائج الدراسة الاستطلاعية	29
2_ الدراسة الأساسية	29
1.2_منهج الدراسة	29
2.2_مجتمع وعينة الدراسة	29
3.2_أدوات الدراسة	31
4.2_مجالات الدراسة	34
5.2_أساليب المعالجة الإحصائية	34
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات	36
1.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة	36
2.1. عرض وتحليل نتائج الفرضيات الجزئية	40
1.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى	40
2.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية	41
3.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	41
2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات	42
1.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة	42
2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية	43
1.2.2- تفسير مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى	43

2.2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية	**43**
3.2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة	**44**
- الاستنتاج العام	**46**
- التوصيات	**46**
- خاتمة	**48**
قائمة المراجع	**50**
الملاحق	

فهرس الجداول

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير " المستوى التعليمي".	30
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب "الوضع الوظيفي":	31
03	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير " درجة الإصابة لدى الطفل التّوحدي:"	31
04	يوضح توزيع درجات الاستبيان:	32
05	يوضح قيمة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعتين المتطرفتين (العليا والدنيا)	33
06	يوضح قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لدرجة جودة الحياة الاسرية .	38-36
07	يوضح المحك المعتمد في الدراسة :	39
08	يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي " ANOVA " لدراسة الفروق في درجة جودة الحياة الأسرية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.	40
09	يوضح دلالة الفروق الإحصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير الوضع الوظيفي.	41
10	يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي" ANOVA " لدراسة الفروق في درجة جودة الحياة الأسرية تبعا لمتغير درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي .	42

فهرس الملاحق

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
01	استبيان جودة الحياة الاسرية
02	قائمة المحكمين
03	نتائج الدراسة الاستطلاعية
04	نتائج الدراسة الاساسية

مقدمـــــة

أصبح مفهوم جودة الحياة الأسرية محط اهتمام من قبل الباحثين في علم النفس الإيجابي وذلك نظراً لوجود الكثير من العوامل التي قد تؤثر سلباً على مستوى جودة الحياة الأسرية، ومن بين هذه العوامل وجود طفل يعاني من مشكلات سلوكية أو إنفعالية أو يعاني من إضطرابات كالتّوحد الذي بدوره يعتبر اضطراب تطوري يؤثر على الطريقة التي يتفاعل بها الطفل مع المحيط الخارجي. وتختلف مستويات وشدّة أعراض التوحد من طفل لآخر مما يعني أن البعض منهم يكون قادرين على العيش باستقلالية في المجتمع بينما البعض الآخر يحتاج لرعاية ودعم خاص من قبل الأسرة، وفي هذه الحالة تبدأ هذه الأخيرة رحلة جديدة مليئة بالتحديات والصبر والتفهم لكل أفراد الأسرة وبالأخص منهم الأم.

و في هذا السياق حاولنا من خلال الدراسة الحالية الكشف عن درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن وذلك بتقسيم الدراسة إلى جانبين :

- **الجانب النظري:** تطرقنا فيه إلى فصلين على التوالي:

الفصل الأول (الإطار العام للدراسة): والذي أبرزنا من خلاله:

إشكالية الدّراسة، ثم فرضيات الدّراسة بعدها أسباب إختيار موضوع الدراسة، يليها أهداف الدراسة وأيضا أهمية الدراسة، تحديد المفاهيم ونليها بالدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثاني (جودة الحياة الأسرية): تطرقنا فيه الى :

ماهية جودة الحياة الأسرية ثم نظريات جودة الحياة، بعدها أبعاد جودة الحياة الأسرية وكذا دور الأسرة في إحتضان الطفل المتوحد، ويليها جودة الحياة لدى أسرة الطفل التوحدي وأيضا جودة الحياة والمعاش النفسي لأمهات أطفال التّوحد، وكذلك إنعكاسات وجود الطفل التوحدي على الأسرة ونختم ب معوقات جودة الحياة الأسرية.

أما بالنسبة **للجانب التطبيقي** فقد احتوى على فصلين هما:

الفصل الثالث (الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية) : حيث أبرزنا فيه كل من :

تعريف الدراسة الإستطلاعية وأهدافها ثم نتائجها، وبعدها تطرقنا للدراسة الأساسية من حيث منهجها ومجتمع وعينة الدراسة وكذلك أدوات الدّراسة، بالإضافة إلى الخصائص السيكومترية للدراسة، ختاما ننهي الدّراسة بأساليب المعالجة الإحصائية.

الفصل الرابع (عرض وتحليل النتائج) : هذا الفصل مخصص لعرض وتحليل نتائج الفرضية العامة والفرضيات الجزئية ومن ثم مناقشتها.

الجانب النظري

الفصل الأول:
الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدّراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. تحديد المفاهيم
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب على الدراسات السابقة

1. إشكالية الدّراسة:

تعتبر فئة ذوي الإحتياجات الخاصة من الفئات الهّشة والتي وجب أن يولى لها إهتماماً بالغاً من قبل المجتمع خاصة في وقتنا الحالي، وهذا نظراً لإنتشارها فلا يكاد يخلو بيت من طفل من ذوي الإحتياجات الخاصة ونخص بالذّكر منه "ذوي التّوحد"، وهذا الأخير أصبح مرض العصر كونه إحتل نسبة إنتشار عالية في مختلف أرجاء العالم وخاصة العربي منه، الأمر الذي حيّر العلماء والباحثين حول أسباب ظهور هذا الإضطراب وعوامل نشوئه، وعليه نجد أنّ الطفل التّوحدي يختلف كل الإختلاف عن الطفل العادي عقلياً، سلوكياً وإجتماعياً، فكل هذه الجوانب تؤثر سلباً على حياة الأسرة ككل بحيث تعيش هذه الأخيرة حالة من الصّراعات العاطفية والضغوطات النفسية والتراكمات الدّاخلية، ومن جهة أخرى فهو يؤثرعلى العائد المادي للعائلة نظراً لمتطلباته وإحتياجاته الزّايدة من رعاية وعلاج خاص، فكل هذه الأشياء تعتبر تحديات تصادفها الأسرة في حياة الأفراد اليومية ولدى الأم على وجه الخصوص، كونها تمثل قلب العائلة وروحها فلها دور أساسي في حياة الأبناء وبالخصوص الطفل الذّاتوي الذي هو بحاجة ماسة للأم في حياته حتى يتمكن من تلبية حاجاته وأيضا لتقديم الدّعم العاطفي والنّفسي له وتعزيز الثقة في نفسه حتى يندمج مع الآخرين.

فلا نستطيع أن ننكر أنّ وجود طفل توحدي ضمن الأسرة يعمل على حدوث إختلال في توازنها وكذا في نمط معيشتها، و من هنا جاءت الدّراسة الحالية لتسلط الضوء على درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن.

و قد تمّ طرح التساؤل التالي:

- ما درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد من وجهة نظرهن ؟

التساؤلات الجزئية:

- هناك فروق دالة احصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد تبعا لمتغير **المستوى التعليمي؟**
- هل هناك فروق دالة احصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد تبعا لمتغير **الوضع الوظيفي؟**
- هل هناك فروق دالة احصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد تبعا لمتغير **درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي؟**

2. فرضيات الدراسة:

1.2 الفرضية العامة:

- درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد متوسطة.

2.2 الفرضيات الجزئية:

- هناك فروق في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **المستوى التعليمي**.
- هناك فروق في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **الوضع الوظيفي**.
- هناك فروق في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد من وجهة نظرهن تعزى لمتغير **درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي**.

3. أسباب إختيار الموضوع:

تم اختيار الموضوع للدواعي التالية:

- رغبة الطالبة الملحة في تناول مثل هكذا مواضيع خصوصا وأنه يتعلق بموضوع جودة الحياة الأسرية.
- إثراء المكتبة الجامعية بدراسة حديثة من شأنها إفادة الباحثين في مجال علم النفس الإيجابي.
- أهمية الموضوع المعالج خصوصا ما نراه اليوم من مشاكل في مواجهة صعوبات الحياة الأسرية.
- ربما تكون هذه الدراسة إمتدادا لدراسات مستقبلية في مجال الجودة.
- مسايرة الدراسة الحالية للتوجهات الحديثة فيما يتعلق بفئة ذوي الإحتياجات الخاصة عموماً وأطفال التوحد على وجه الخصوص.

4. أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

- ✓ معرفة درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد من وجهة نظرهن.

- ✓ معرفة دلالة الفروق في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد تبعا لمتغير **المستوى التعليمي**.
- ✓ معرفة دلالة الفروق في درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد تبعا لمتغير **الوضع الوظيفي**.
- ✓ معرفة دلالة الفروق في توفر درجة جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد تبعا لمتغير **درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي**.

5. أهمية الدراسة:

- ✓ تتجلى أهمية الدراسة من أهمية الموضوع المتناول ويتعلق الأمر بجودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد، كما تظهر أهميتها في كونها تتعلق بشريحة هامة في المجتمع وهي ذوي الإحتياجات الخاصة عموماً وأطفال التوحد على وجه الخصوص.
- ✓ انتشار فئة الأطفال المتوحدين في أوساط المجتمع، كما نجم عنه مشاكل عدة خصوصا ما تعلق بقضية التكفل بهذه الفئة.
- ✓ البحث في موضوع جودة الحياة الأسرية هو ضرورة ملحة في عصرنا الذي يتسم بكثرة المشكلات الحياتية المتعددة الأبعاد لذا ستكون هذه الدراسة ذات أهمية بالغة بهذا الخصوص.

6. تحديد المفاهيم:

1.6 الجودة : Quality

1.1.6 لغة: أصلها من فعل جاد، الجودة، جاد، جود، جودة، أي صار جيدا وهو ضد الرديء ووجّود الشيء أي حسّنه وجعله جيدا.

عرف إبن منظور في معجمه لسان العرب كلمة " **الجودة**" بأن أصلها " جودة" والجيد نقيض الرديء، وجاد الشيء جودة، وجودة أي صار جيداً، وأجاد هي أتى بالجيد من القول والفعل **(إبن منظور، 1984، ص72)**

2.1.6 إصطلاحا: هي صورة تعكس المستوى النفسي ونوعيتها، وأن ما وصل إليه الفرد اليوم من تقدم وتحضر يعبر عن مستوى من جودة الحياة. **(محمد عمر، 2013، ص433)**

هي تلك الحالة التي تكون عليها الأسرة في علاقاتها متميزة، الداخلية منها على الخصوص، سليمة من اي مشكل او عيب يخل بوظيفتها **(قادرة، 2018، ص 36)**

2.6 جودة الحياة الأسرية: Family Life Quality

1.2.6 إصطلاحا : هي الحياة المستقرة التي يتمتع بها الأفراد حيث يكونون سعداء فيها وهذا من خلال توفير الإحتياجات والمتطلبات الحياتية الخاصة بهم، والذي لا يتحقق إلا عن طريق التفاهم بين الزوجين لمواجهة مصاعب الحياة ومشاكلها وقدرتهم على رعاية أبنائهم رعاية جيدة من مختلف الجوانب لتمنية قدراتهم ومهاراتهم المستقبيلة. **(الزهراني ،2019،ص79)**.

3.6 درجة جودة الحياة الأسرية:

1.3.6 إجرائيا: تقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الفرد في أداة الدراسة والمتمثلة في إستبيان جودة الحياة الأسرية لدى امهات اطفال التوحد والمعد من طرف الباحثة.

4.6 أطفال التوحد: Children Autistic

1.4.6 إصطلاحا: وهي الفئة التي تعاني من عجز في المهارات الاجتماعية وقصور في التواصل مع الآخرين وعدم القدرة على القيام بالأنشطة اليومية ولديهم تصرفات غير مكيفة مع المجتمع، ووجب تشخيصهم مبكرا أي قبل ثلاث سنوات.**(عبد الغاني ،2008،ص574)**.

2.4.6 إجرائيا: هم أطفال التوحد المتواجدين في العيادة الطبية للتكفل النفسي والعقلي بالأطفال والمراهقين للموسم 2024/2023

5.6 أمهات أطفال التوحد

1.5.6 إجرائيا: هن الأمهات اللواتي أطفالهن ضمن العيادة الطبية للتكفل النفسي والعقلي بالأطفال والمراهقين بالبويرة للموسم 2024/2023

7. الدراسات السابقة:

تمّ تقسيم الدراسات السابقة على النحو التالي:

1.7 الدراسات العربية:

1.1.7 دراسة (عادل زرمان، 2005) : هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الظروف الأسرية التي تؤدي دور في تفوق الأبناء طبقت على عينة قوامها 123 متفوق في الطور المتوسط من الموسم الدراسي 2004/ 2005، استخدم الباحث المنهج الوصفي واستخدم الاستمارة والمقابلة، ومن أهم النتائج المتوصل إليها :

_هناك ارتباط بين ظروف الأسرة وتفوق الأبناء الدراسي، فالظروف الاجتماعية والاقتصادية تبدو ملائمة إلى حد ما من حيث المتغيرات التي اعتمدت عليها الدراسة . **(سمية عقالي، 2007، ص 10)**

2.1.7- دراسة (أمال عبد السميع باظة، 2006)بعنوان "البيئة الأسرية للأطفال الموهوبين ودورها في الوصول إلى انجاز عالي"، وهدفت هذه الدراسة لإظهار الدور الذي تقدمه الأسرة للأطفال الموهوبين، استخدمت هذه الدراسة لقياس المستوى الاجتماعي الثقافي الاقتصادي واختبار الابتكار واختبار القدرات العقلية للعمر الزمني واختبار الخصائص المعرفية والشخصية للأطفال الموهوبين، وطبقت على عينة قوامها 250 تلميذا، وتوصلت إلى أن الترابط الأسري الداخلي أقوى المدعمات، كما يعتبر التفكك أكبر مدمر لحياة الأطفال. **(أمال عبد السميع باظة، 2006، ص44)**.

3.1.7 دراسة (فوقية أحمد السيد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد حسين، 2006) بعنوان "العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم "، هدفت الدراسة للتعرف على العوامل الأسرية(خصائص الأسرة، جودة حياة الأسرة) والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة والتعرف على العلاقة بين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم وكل من مستوى الدخل ومستوى التعليم والجنس على عينة قوامها 100 طفلا، 50 طفلا عادي و50 طفلا من ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية ببني سويف، وتوصلت الدراسة للنتائج التالية:

وجود فروق بين الأطفال العاديين والذين يعانون صعوبات التعلم في جودة الحياة لصالح الأطفال العاديين واختلاف مستوى جودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات التعلم باختلاف مستوى الدخل لصالح الأسر ذات الدخل المرتفع .**(فوقية أحمد السيد عبد الفتاح، 2006، ص 2)**

4.1.7_دراسة (لعذبة صلاح خضر خلف الله، 2008): المعنونة بـ "جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم" . هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز التربية الخاصة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وطبقت مقياس جودة الحياة وهو مقياس منظمة الصحة العالمية تعريف بشرى أحمد (2008)، حيث قامت الباحثة بتعديله على عينة البحث الحالي، حيث تكونت العينة من 71 من أولياء الأمور تم اختيارهم بطريقة عشوائية وقد أسفرت النتائج على :

_السمة العامة لجودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم، تتسم بالسلبية.

_لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تبعا لمتغير النوع (ذكر، انثى) .

_ توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تبعا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.

_ توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تبعا لمتغير المستوى الإقتصادي.

_ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تبعا لمتغير مستوى الحالة الصحية للوالدين.

5.1.7 – دراسة (أماني عبد المقصود عبد الوهاب وسميرة شند، 2010) بعنوان :" جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين"، هدفت هذه الدراسة إلى محاولة الوقوف على مدى وطبيعة العلاقة بين إدراك الآباء وجودة الحياة الأسرية بصفة عامة وتأثيرها على فاعلية الذات لدى الأبناء المراهقين من الجنسين، كما هدفت إلى اختبار الفروق التي تعزى في النوع على إدراك جودة الحياة الأسرية وفاعلية الذات. وقد تكونت عينة الدراسة من (200) من الصف الأول الثانوي العام تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 15 إلى 17، واستخدمت أدوات التطبيق التالية : مقياس جودة الحياة، مقياس فاعلية الذات، وكانت النتائج المتوصل إليها هي :

_وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة الأسرية وفاعلية الذات وأن الإناث أكثر إدراكا لجودة الحياة الأسرية .**(أماني عبد المقصود، 2010، د.ص)**.

6.1.7_ دراسة (سميرة خطوط، 2018) : المعنونة ب "مستوى جودة الحياة لدى امهات اطفال التوحد "، هدفت هذه الدراسة الى التعرف على جودة الحياة لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد، ولتحقيق اهداف الدراسة تم استخدام مقياس جودة الحياة لأم الطفل التوحدي، طبقت على عينة مكونة من 50 فرد وأشارت نتائج الدراسة الى ما يلي:

_ أن مستوى جودة الحياة لدى امهات طفل التوحد متوسطة.

_ توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى جودة الحياة لدى امهات طفل التوحد تبعا لمتغير المستوى الإقتصادي للأسرة ولصالح المستوى الإقتصادي المتوسط.

_ عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى جودة الحياة لدى امهات طفل التوحد تبعا لمتغير الحالة الصحية (تعاني من أمراض مزمنة/ لاتعاني).

_ توجد فروق دالة احصائيا في مستوى جودة الحياة لدى امهات طفل التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أمية/ أساسي/ جامعي) لصالح المستوى الجامعي.

7.1.7_ دراسة (صباح عايش، 2021) المعنونة ب:" جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليا بشلف وتيارت"، هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا، تم إجراء الدراسة على عينة متكونة من 84 أسرة من جمعية الأمل والمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا على مستوى ولايتي الشلف وتيارت، تم اختيارهم بطريقة عرضية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على أداة القياس المتمثلة في مقياس جودة الحياة الأسرية من إعداد " Center on disability Beach" وترجمة الباحثة .تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية باستخدام :المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المتوسط النظري، اختبارات لعينتين مستقلتين، تحليل التباين الأحادي، الاختبار التائي لعينة واحدة ،معامل الارتباط بيرسون. وقد توصلت الدراسة إلى: رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسرية، وعدم وجود فروق في مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن جودة الحياة الأسرية تبعا لنوع الإعاقة العقلية وسن الطفل المعاق، فيما توصلت الدراسة إلى وجود فروق مستوى رضا أسر المعاقين عقليا عن جودة الحياة الأسرية تبعا لجنس الطفل المعاق.

2.7 دراسات أجنبية:

1.2.7_دراسة (Jaroul،1991):بعنوان "علاقات الطفل بالأهل والشخصيات وبيئات الأسر للطلاب المتفوقين ذوي الانجاز العالي"، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الخصائص الشخصية وعوامل البيئة الأسرية للطلبة المتفوقين ذوي الإنجاز العالي وأولياء أمورهم وقدرتهم على استخدام معيارين للشخصية ومعيار واحد لبيئة الأسرة ،وقد اعتمد الباحث على أداة ممثلة في استبيان يدور حول واقع متطلبات تربية الطلاب المتفوقين في المرحلة الثانوية من وجهة نظر المعلمين، واستبيان آخر يدور حول واقع متطلبات تربية الطلاب المتفوقين في المرحلة الثانوية من وجهة نظر الطلاب المتفوقين، وقد طبقت هذه الأداة على عينة تكونت من 280 طالباً و187 معلم، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

_الطلبة ذوي الانجاز العالي وأولياء أمورهم يشاركون في عوامل بيئية أسرية وشخصيات عامة .

_ اما خصائص شخصية الطلاب ذوي الانجاز العالي وإدراكات الأسر ترجع إلى نفس جنس آبائهم.

_يمكن أن يكون لارتباط الأسرة انعكاس لإدراكات الطلاب عن الوحدة الأسرية.

_ترجع عوامل النمو الشخصية في الطلاب إلى عوامل النمو الشخصية في كلا الأبوين ومن الواضح أن النمو المستمر للآباء يؤثر على النمو لدى أطفالهم.

_أن الطلاب المتفوقين الذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى ثقافي مرتفع وأنهم متفوقون في المرحلة الإعدادية.

_وأن هناك علاقة بين تفوق الطلاب وعوامل شخصية وأسرية ومدرسية.

2.2.7 دراسة (bronzaft airline ،1996): قامت بدراسة حول " الأطفال للحصول على السعادة، حيث توصلت الدراسة إلى أن الذكور تحصلوا على درجة أكبر في الرضا عن الحياة الأسرية وقدرة أعلى للإنجاز مقارنة بالإناث، كما أوضحت الدراسة أن الأفراد الذين لديهم انجاز أكاديمي مرتفع أظهرت مستوى عال من الصحة النفسية والجسمية والرضا عن الحياة نتيجة للرضا الزواجي وتكوين علاقات إيجابية مع أطفالهم وتكوين علاقات علاقات أسرية حميمية، وأوضح المشتركون الذين لديهم قدرات عالية على الانجاز نتيجة لجودة علاقاتهم الأسرية أن جودة العلاقات الأسرية للوالدين لها أثرها الإيجابي على الشعور بالرضا عن الحياة لدى الأبناء.

3.2.7_ دراسة ((foeher kolb ،2007):بعنوان " جودة الحياة الأسرية عامل أساسي لتقدير الذات"، هدفت الدراسة لمعرفة علاقة جودة الحياة الأسرية لتقدير الذات لدى المراهق، إذ تكونت عينة الدراسة من 103 مراهقاً في المدرسة الثانوية (44 ذكرا، و57 انثى) وتوصلت إلى النتائج التالية:

_ وجود علاقة ارتباطية بين جودة الحياة الأسرية للمراهق وتقدير الذات لديه وأن أي قصور في مظاهر الحياة الأسرية يؤثر على تطور الحياة خاصة في مفهوم الذات للمراهق الذي يعتبر عاملاً محددا وهاما في القدرة على حل المشكلات ولكي يصبح عضوا فعالا في المجتمع، وأن العلاقة بين جودة الحياة الأسرية وتقدير الفرد لذاته تعتبر هامة لأنها تؤدي إلى فهم الأفراد لتأثير الأسرة على مظاهر الحياة الأخرى.

4.2.7_دراسة (lee & shek، 2007) : بعنوان "جودة الحياة الأسرية وجودة الحياة الانفعالية للمراهقين الصينيين "، تكونت عينة الدراسة من 2758 من طلبة المدرسة الثانوية وتوصلت الدراسة إلى أن جودة الوظيفة الوالدية وجودة العلاقة بين الوالد والابن في الأسر الفقيرة كانت بصفة عامة ضعيفة عن تلك الأسر غير الفقيرة، وكانت الفروق أكثر وضوحا في جودة الوظيفة الوالدية للأب وجودة العلاقة بين الأب والابن عن جودة الوظيفة للأم وجودة العلاقة بين الأم والابن، كما أن جودة الحياة الانفعالية في خبرة المراهقين الذين أخبروا أزمات مالية كانت منخفضة عن الذين لم يخبروا أزمات مالية. **(أماني عبد المقصود، 2010، ص 515، 516)**.

8. التعقيب على الدراسات السابقة:

8-1_ من حيث المنهج المستخدم:

إتفقت الدراسة الحالية من حيث المنهج بتوظيف المنهج الوصفي التحليلي مع كل من دراسة (عادل زرمان، 2005) ودراسة (لعذبة صلاح خضر خلف الله، 2008) وأيضا دراسة (صباح عايش، 2021)، بإستثناء دراسات كلا من (آمال عبد السميع باظة، 2006) و(فوقية أحمد السيد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد حسين، 2006) وأيضا دراسة (أماني عبد المقصود، عبد الوهاب، سميرة شند، 2010) بالإضافة ل(سميرة خطوط، 2018) التي لم تستخدم المنهج الوصفي في الدراسات، وكذلك نفس الشئ بالنسبة للدراسات الأجنبية المتمثلة في دراسة (jaroul,1991)، ودراسة (Airline bronzaft, 1996)، وأيضا دراسة (kolb foeher, 2007) وأخيرا دراسة (Lee and shek,2007).

8-2_ من حيث أداة الدراسة:

إتفقت الدراسة الحالية مع خمسة دراسات سابقة في إستخدام أداة الدراسة والمتمثلة في "الإستبيان " كوسيلة لجمع البيانات ،بحيث هناك دراستين إختلفتا في الأداة المستخدمة في البحث وهما دراسة (عادل زرمان، 2005) الذي إستعمل المقابلة والإستمارة في بحثه العلمي، ودراسة (آمال عبد السميع باظة، 2006) التي بدورها إستخدمت الإختبارات في دراستها، أما الدراسات الأجنبية لم تُشر في بحثها لأي أداة بإستثناء دراسة (Jaroul, 1991).

8-3_من حيث عينة الدراسة:

إتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (سميرة خطوط، 2018) من حيث عينة الدراسة حيث أنها إعتمدت على عينة أمهات أطفال التوحد، في حين إختلفت مع دراسة كل من : (عادل زرمان،2005)، (آمال عبد السميع باظة،2006)، (فوقية أحمد السيد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد حسين، 2006) ،(لعذبة صلاح خضر خلف الله، 2008)، (أماني عبد المقصود، عبد الوهاب، وسميرة شند،2010)، (صباح عايش،2021)، (2007foeher, Kolb)، (Lee and shek, 2007) حيث أن جل هذه الدّراسات إعتمدت على عينات أخرى مخالفة لعينة الدّراسة الحالية، ونستثني دراسة (Airline bronzaft, 1996) التي لم تحتو دراستها على عينة.

8-4_من حيث النتائج:

إشتركت دراستنا الحالية مع دراسة (سميرة خطوط، 2018) من حيث درجة توفر جودة الحياة الأسرية بدرجة متوسطة، وإختلفت مع كل الدّراسات المتبقية بحيث تفاوتت الدرجات من دراسة لأخرى بين مرتفعة، منخفضة، سلبية وإيجابية.

8-5_ من حيث الأساليب الإحصائية:

8-6- أوجه الإستفادة من الدّراسات السابقة:

تمت الإستفادة من الدّراسات السابقة في:

- القدرة على صياغة تساؤلات وفرضيات الدراسة.
- معرفة طريقة إختيار عينة الدراسة الحالية
- إكتساب تراث نظري ساعد في الإحاطة بالمشكلة البحثية

- ساهمت في عرض وتحليل ومناقشة النتائج
- بناء أداة الدراسة والمتمثلة في إستبيان جودة الحياة الأسرية
- معرفة إختيار المنهج المناسب

الفصل الثاني:
جودة الحياة الأسرية

1. ماهية جودة الحياة الأسرية
2. النظريات المفسرة لجودة الحياة
3. أبعاد جودة الحياة الأسرية
4. دور الأسرة في إحتضان الطفل المتوحد
5. جودة الحياة لدى أسرة الطفل التوحدي
6. جودة الحياة الأسرية والمعاش النفسي لأمهات أطفال التوحد
7. إنعكاسات وجود الطفل التوحدي على الأسرة
8. معوقات جودة الحياة الأسرية

1_ماهية جودة الحياة الأسرية:

لقد زاد الإهتمام في الآونة الأخيرة بدراسة جودة الحياة الأسرية، وذلك نظراً لأهميتها في العمل على توافق الأبناء على المستوى الإجتماعي والإنفعالي والنفسي، ومن ثم تحسين مستوى الصحة النفسية لديهم وفي هذا الصدد يقول "بوتنام 1995" بأنّ جودة الحياة الأسرية من أكثر الموضوعات أهمية، حيث إفترض أن الأسرة هي المنظمة الأساسية الأكثر تماسكا في المجتمع، وهي تمثل رأس المال الإجتماعي في المجتمع. **(خضرون تواتي، 2022، ص496)** .

و كثرة هي التعريفات التي تناولت هذا المفهوم نجد منها:

•تعرف منار خضر واحلام مبروك (2018) بأنّها: "نوعية الحياة الأسرية المستقرة والتي تضمن سعادة أفرادها، ويتوفر فيها إحتياجاتهم المختلفة، ويتحقق ذلك عن طريق التوافق بين الزوجين وقدرتهم على التواصل ومواجهة صعوبات الحياة معاً ، وقدرة الزوجين على النجاح في رعاية أبنائهم (بدنياً، نفسياً وإجتماعياً) مما يوفر الظروف البيئية الملائمة لتنمية قدرات ومهارات الأطفال لإعداد جيل صاعد للمجتمع من الموهوبين والمبدعين." **(وئام علي، 2018، ص 906)** .

- بينما يرى براون بأنّها: " هي الدّرجة التي يحتاج فيها أفراد الأسرة إلى الإلتقاء، والمدى الذي يستمتعون فيه بوقتهم معاً، والمدى الذي يكونون فيه قادرين على فعل أشياء هامة مع بعضهم البعض." **(نوال بناي وغنية زايدي، 2022، ص 630)**.
- في حين يرى بارك وآخرون:" هي مقابلة إحتياجات الأسرة وتمتع أعضائها بحياتهم معاً كأسرة، وإمتلاك الفرصة لجودة الحياة الأسرية: وهي التفاعل الأسري، والحياة اليومية، والحالة المادية المتيسرة للوالدين والإشراف الإنفعالي، والبيئة، والصحة الإجتماعية، والتماسك." **(فوقية أحمد السيد عبد الفتاح،2006،ص 17)**.
- و يذهب سميث للقول أنها:" هي الحاجة للتّرابط القوي لأفراد الأسرة." **(نداء الشربيني، 2022، ص17)**.

2_ النظريات المفسرة لجودة الحياة:

هناك العديد من النظريات التي فسرت مفهوم جودة الحياة من بينها:

2-1_ نظرية لاوتن (1996):

قام لاوتن (1996) بطرح مفهوم طبيعة البيئة ليوضح فكرته عن جودة الحياة والتي تدور حول ما يلي:

- إن إدراك الفرد لنوعية حياته يتأثر بظرفين وهما :

* **الظرف المكاني:** للبيئة المحيطة بالفرد بما فيه الأسرة تأثيراً على إدراكه لجودة الحياة، وطبيعة البيئة في الظرف المكاني تأثيران، أحدهما يؤثر بشكل مباشر على حياة الفرد كالتأثير على الصحة والهناء الذاتي للأسرة، والآخر يؤثر بطريقة غير مباشرة إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية مثلا: كرضى الفرد على البيئة الأسرية التي يعيش فيها.

* **الظرف الزماني:** فإدراك الفرد بما في ذلك الأسرة لتأثير طبيعة البيئة على جودة الحياة يعتبر أكثر إيجابيا كلما تقدم في العمر، فيصبح أكثر سيطرة على ظروف بيئته، وعليه فهذا التأثير يكون أكثر إيجابية على شعوره بجودة الحياة. **(بشرى عناد مبارك، 2010، ص723).**

2-2_ نظرية شالوك (2002):

قدّم شالوك (shalok, 2002) تحليلا مفصلا لجودة الحياة على أساس أنّ هذا المفهوم يتكون من ثمانية مجالات، وتعتبر الأسرة من أهم المجالات التي بُنيت عليها هذه النظرية، فكل مجال منه يتكون من ثلاثة مؤشرات، فجميعها تؤكد أنّ للأبعاد الذاّتية أثر في تحديد درجة شعور الفرد بجودة الحياة، بإعتبار أنّ هذه الأبعاد أكثر أهمية من الأبعاد الموضوعية، فهناك نسبة في درجة هذا الشعور فالعامل الحاسم في ذلك يكمن في طبيعة إدراك الفرد لجودة الحياة لديه. **(عبد الرحمٰن، 2007، ص338).**

2-3_ نظرية رايف:

تتمحور هذه النظرية حول السعادة النفسية، فشعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة إتجاه أفراد أسرته والتي حدّدها رايف بستة أبعاد، فكل بعد يضم ستة صفات فتمثل هذه الأخيرة نقاط إلتقاء لتحديد معنى السعادة النفسية والأسرية، الذي يتمثل في وظيفة الفرد الإيجابية في تحسين مراحل حياته.

إنّ جودة الحياة للفرد وفق ما بينه " رايف" تكمن في قدرته على التصدي للأزمات والصعوبات التي يواجهها في مراحل حياته اليومية والمختلفة سواء كان ذلك مادياً أو عاطفياً، فتطور المراحل الحياتية للفرد هو ما يحقق سعادته النفسية ويشعره بجودة الحياة.

2-4_ نظرية أندرسون (2003):

قام أندرسون (2003) بطرح شرحاً تكاملياً لمفهوم جودة الحياة، فلقد إتخذ من مفاهيم السعادة، والعائلة، ومعنى الحياة ونظام المعلومات البيولوجي والحياة الواقعية، وتحقيق الحاجات وبالإضافة إلى العوامل الموضوعية الأخرى إطاراً نظرياً تكاملياً لتفسير جودة الحياة.

كما أشار " أندرسون" إلى أنّ إدراك الفرد لحياته، يجعله يقيّم شخصياً ما يدور حوله وعائلته، كما يساعده أن يكوّن أفكاراً تمكنه من الوصول إلى الرّضا عن الحياة. **(بشرى عناد مبارك، 2010، ص728).**

3_ أبعاد جودة الحياة الأسرية:

هناك إختلاف كبير بين الباحثين فيما يتعلق بأبعاد جودة الحياة الأسرية، إلا أن جميع الكتّاب والباحثين إتفقوا على أن جودة الحياة الأسرية لا تقتصر على بعد أو جانب دون الآخر وإنما هي مجموعة أبعاد متكاملة ومتناسقة، ويمكن حصرها كالآتي:

3-1_ التّفاعل الأسري:

إنّ التفاعل الأسري هو ميل الأسرة إلى تنمية أو تعزيز تحمل كل فرد لمسؤولياته داخل الأسرة، ودعم وتشجيع الصراحة والإنفتاح بين أفراد الأسرة، وتشجيع أفراد الأسرة على التعبير عن مشاعرهم نحو بعضهم البعض، وكذلك تنمية وتعزيز الدفء داخل الأسرة، والقدرة على التعامل مع الصّراعات التي تظهر ومواجهتها. **(رضوان،2017،ص07)** .

و يلعب التفاعل الأسري سواءاً اللّفظي منه أو غير اللّفظي دوراً أساسياً في توطيد العلاقات الأسرية والرّفع من مستوى السّلامة الأسرية، ويعتبر أساساً لتشارك الفكر، وتكوين الروابط، وإحداث المرونة في القواعد الموضوعة للحياة في المنظومة الأسرية، وتحقيق السعادة والتعبير ومشاركة المواقف والقيم والمعتقدات، وتتضمن محددات التفاعل الأسري المحتوى (لفظي أو غير لفظي) ومدى التواتر، والتكرار، وطبيعة التفاعلات. **(Wang et Al, 2015 , p02)**

و تتمثل أهمية التفاعلات في الجوّ الأسري لتعلم الطفل في ما يلي:

- يشعر الطفل في الأسرة بأنه مقبول إجتماعيا ومحبوب من قبل والديه ومرغوب فيه.
- الأسرة هي المحيط الإجتماعي الأول الذي يتعامل معه الطفل وينمي فيه قدراته الفكرية والنفسية ويتعلم فيه الخبرات الإجتماعية وكيفية بناء العلاقات الإجتماعية مع الآخرين.
- الأسرة هي المحيط الذي يتعلم فيه الطفل كيف لا يكون أنانياً ومحباً لذاته.
- الأسرة هي المحيط الذي يبني فيه الطفل إتجاهاته الإجتماعية نحو مختلف المواضيع الخارجية، فعن طريق السلطة السائرة في الأسرة وحقوق الإخوة يتكون للطفل إتجاه نحو الحقوق والواجبات التي أقرها المجتمع. **(بدوي، 2017، ص203)**
- الأسرة هي الموقع الذي يتعلم فيه الطفل مجموع العادات الحسنة كعادات التعامل مع الآخر.

و تؤدي الأسرة دوراً بارزاً ومهمًا في عملية التنشئة الإجتماعية، فهي الحضن الأول للطفل في حياته، ويتلقى الطفل تعليماته الأولى من الأسرة، وهي تترك آثاراً مهمة في شخصيته وتكوين سماته النفسية وتطوير كفاياته الإجتماعية، والإنفعالية، كما تزود الأسرة الطفل بالإتجاهات والقيم والمعايير الأخلاقية والأدوار الإجتماعية الملائمة له، وينتج عن ذلك نشوء أبعاد الرعاية الوالدية، وهي درجة الدفء والتقبل الذي يبديه الوالدان إتجاه الطفل، وذلك إلى جانب كمية الضبط الذي يمارسه الوالدان لسلوك أبنائهما.**(بدرانة، 2011، ص09)**.

و تتضمن التفاعلات الشخصية في الجو الأسري كلا من العلاقات الثنائية بين الأب والأم من جهة، وبين كل منهما والأبناء الذين ينشئون في رعايتهما من جهة أخرى، كما أنها تتضمن أيضا العلاقات الثنائية المتبادلة بين الإخوة والأخوات، فالأسرة المنيرة هي التي تعرف طريقها السليم في التربية وتمهيد السبيل للتخفيف من سيطرة الأسرة على المراهق، وتدريبه على التعاون مع الوالدين والإخوة ومشاركتهم بعض المسؤوليات والأعباء الأسرية. **(بدير، 2012، ص146)** .

لذلك تؤثر أشكال التفاعل الأسري المتبعة في الأسرة على شخصية الفرد وقبوله كعضو فيها، وكذلك مراقبته للأدوار الإجتماعية سواءً داخل الأسرة أو في محيط المجتمع، مما يساعد على تخطي المشكلات النفسية والإجتماعية وغيرها من الصعوبات التي قد تواجهه وتعيق تفاعله مع أفراد المجتمع وتمنعه من تحقيق أهدافه. **(خطاطبة، 2017، ص68)**.

و هنا تظهر أهمية بل وضرورة إيجابية التفاعل الأسري والإتصال الإجتماعي في الأسرة كأفضل العوامل وأقربها في خلق وصنع التجاذب بين الأطراف، فهذا وحده يكسر الحواجز بين الآباء والأبناء، وبهذا يمكن حدوث التفاهم بناءً على تقريب وجهات النظر على الأقل على الرّغم من الإختلاف الطبيعي الموجود بين الجيلين، ويمكن بالتالي تفهم وغض النظر من كلا الطرفين عن كثير من المشاكل وصور القصور التي يبديها أحدهما خاصة فيما يتعلق بالقصور الوظيفي عند الأبناء الشباب.

3-2_ الحياة الوالدية اليومية:

تلعب الأسرة دوراً كبيرا في تكوين شخصية الفرد وتوجيه سلوكه، فهي العامل المسؤول عن تربية الأبناء وهي المحرك الرئيسي الذي ينمي القيم والمبادئ داخله، وتقوم الأسرة بهذا الدّور في ظل جو من الحب والرعاية، وهو جو يكفل النّمو النفسي السليم.

وتقوم الرّعاية الأسرية للأبناء ومعاملتهم في مراحلهم العمرية الأساسية على مجموعة من الأصول والقواعد التربوية وأهمها تهذيب نفوسهم وتربية وجدانهم وتقويم ألسنتهم، وتمكين كل منهم أن يعمل بمقدار طاقته عملاً يمكن للمجتمع أن يستفيد منه مستقبلاً، وغرس روح الجماعة في نفس كل فرد منهم ليقوم بإعداد وإنجاز الأنشطة الإجتماعية وتعويدهم على تحمل المسؤولية وشحن إرادتهم للتحكم في رغباتهم، وذلك حتى يصبح على المستوى المأمول في بناء مجتمعهم وتنميته وحمايته. **(زهوي، 2014، ص74)**.

ويتأثر الأبناء بالجوّ النّفسي السائد في أسرهم وبطبيعة العلاقات الأسرية القائمة بين أفرادها بحيث يكتسبون إتجاهاتهم من مواقف الكبار، وهو ما ينعكس بدوره على بناء شخصياتهم المستقبلية، فالشخصية السّوية هي التي نشأت في جوّ تشيع فيه الثقة المتبادلة، والوفاء، والتآلف، والأسرة التي تحترم فردية الشخص وتدربه على إحترام نفسه وتساعده على أن يحافظ على كرامته بين النّاس.

(عجيلات، 2015، ص157).

و لعل أفضل أساليب الحياة الوالدية هو ذلك الأسلوب القائم على الجمع بين التعبير القوي عن الحب والدعم والمدى الملائم من الحزم والنظام، وذلك من شأنه توفير البيئة المثالية لنمو الطفل، كما أن هذا النّوع من أساليب الحياة الوالدية يعزز مهارات التعلم لدى الطفل، حيث أنّ الجمع بين الحب والدّعم ووضع الحدود الواضحة للسلوكيات يمثل محفزاً قوياً لمهارات وقدرات التعلم لدى الطفل.

(Jeynes, 2011, p12).

3-3_ جودة الحياة الإجتماعية:

تعرف جودة الحياة على أنها تمتع الإنسان بمستوى جيد من الصّحة الجسمية والنفسية وقدرته على إقامة علاقات إجتماعية وأسرية جيدة وهو الأمر الذي يؤدي في النهاية لشعور الفرد بمعنى وهدف لحياته. **(طنطاوي، 2016، ص120)**.

وعلى هذا فإن جودة الحياة لدى الفرد لا ترتبط بمحدداته الشخصية فقط ولا بالمجالات والموضوعات الحياتية المختلفة وإنّما أيضا بالمتغيرات المرتبطة بالأفراد الذين يكونون في مجال إدراكه الشّخصي مثل الآباء والأمهات والإخوة الأقارب والأصدقاء وغيرهم، وذلك من حيث مهاراتهم في مواجهة مشكلات الحياة والتواصل والدّعم الذي يوفرونه له.**(أبو رقيقة، 2017، ص21)**.

و تؤثر العلاقات الإجتماعية الجيدة بشكل إيجابي على جودة حياة الفرد فالإنسان لا يمكنه العيش لوحده فهو كائن إجتماعي بطبعه، فاعل ومنفعل في آن واحد، يؤثر في الآخر ويتأثر به.**(العدساني، 2018، ص399)**.

و تعمل العلاقات الإجتماعية الجيدة على تعميق وتكوين وزيادة الكفاءة الإجتماعية لدى الفرد، وتشجيعه على الإختلاط بالأقران وإقامة العلاقات الإجتماعية المتبادلة، وتحقيق التكيف الإجتماعي داخل الجماعات التي ينتمي إليها الفرد، كما أنّ العلاقات الإجتماعية تساعد على رؤية الذات من منظور واقعي وإكتساب الأمن وتحقيق الإنسجام والتآلف مع الآخرين، وزيادة القدرة على تحول المسؤولية ومواجهة المشكلات وأعباء الحياة، وزيادة القدرة على حل المشكلات والتفاعل إيجابيا مع البيئة المحيطة. **(حميدة، 2017، ص151-152).**

4_ دور الأسرة في إحتضان الطفل المتوحد :

إن أول ما يراه الطفل في الوجود هو والداه وأسرته، حيث يبدأ هذا الطفل في النّمو والتطور وتبدأ حركاته الأولى وإبتساماته وإنفعالاته وإستجاباته لما حوله داخل منزل والديه، فالمنزل والوالدان هما البيئة الأولى التي يعيش فيها الطفل ويتعلم وينشأ فيها فيكتسب من خلالها يتعلم المهارات المختلفة وعلى رأسها القدرة على الحوار والتواصل مع من حوله، وهنا تكمن أهمية الوالدين والأسرة في حياة الطفل، ولكن في بعض الأحيان قد يعتري هذه المهارات التي يكسبها عادة الطفل بشكل تلقائي بعض الخلل ما هو الحال عند الطفل التوحدي، مما يكون له أكبر الأثر في تطورها بشكل سليم وهنا يحتار الوالدين في الطريقة المثلى لمواجهة وإصلاح هذا الخلل، فيلجآن للمتخصصين في هذا المجال لمساعدتهما وتوجيههما لإيجاد الحل المناسب، ومع الأهمية الكبيرة للتدخل العلاجي، فلا يمكن أبدا أن نقلل من شأن دور الوالدين وأسرته وبيئته في علاج هذا الإضطراب، فللأسرة دور إيجابي في تطوير مهارات الطفل بشكل فعال أكثر، وبالتالي فإن إعطاء الوالدين النصح والتوجيه والأساليب المناسبة الخاصة بطفلهم التوحدي سيساعده في تطوير المهارات لدى الطفل المتوحد. **(حرز الله، 2021، ص23-24).**

5_جودة الحياة لدى أسرة الطفل التوحدي :

يعدّ تشخيص الطفل بإضطراب التوحد سبباً في أن تواجه الأسرة العديد من التحديات والصعوبات، وعادة ما تمر الأسرة بردود أفعال قد تتضمن الصدمة والإنكار والشعور بالذنب والحزن والقلق والرغبة في تلقي المساعدة ومعرفة لماذا طفلهم يتصرف بتلك الطريقة وماذا يفعلون وما القرارات التي يجب إتخاذها من أجل إدارة الأزمة ومواجهة الضغوط النفسية والتعامل مع عوامل الإجهاد والبحث عن المعرفة والحاجة إلى الرعاية المستمرة والبحث عن الخدمات من قبل الآباء والأمهات، حيث يشعر الآباء بالقلق والإكتئاب والعزلة الإجتماعية الناتجة عن الإجهاد الإنفعالي والضغط البدني، وتتكون لدى الأسرة المشكلات المادية التي تتمثل في تعطيل العمل واليأس ووجود ميزانية مرهقة، ويسود التوتر في الأسرة بسبب الحاجة للرعاية

المستمرة والخوف من التقصير في تربية الطفل، وعدم الشعور بالرّفاهية العاطفية والهناء الذاّتي من جراء المشكلات التي تواجهها الأسرة. **(فؤاد وسليمان، 2020، ص 69)**.

وفي هذا الصدد تشير دراسة Bayat Mojdeh إلى أن جودة الحياة الأسرية لأسر بها أطفال التوحد تعتمد على تعامل هذه الأسرة مع مجموعة متنوعة من القضايا والعوامل المتفاعلة التي تؤثر على رفاهية الأسرة، ذلك أن وجود طفل ذو إضطراب التوحد يعد عقبة تؤود في داخل العائلة، وتصبح الأسرة أكثر تقييداً عند مواجهة مهمة رعايته، وتكيف الأسرة مع المطالب الجديدة مما تفرضه الإحتياجات العلاجية والطّبية للطفل، والعيش مع وصمة أن الطفل توحدي، ولذلك يجب أن يكون للأسرة المرونة الكافية لمواجهة التحدي العاطفي ونقص الموارد المالية للتعامل مع النفقات الطّبية والعلاجية والتعليمية الخاصة التي تساعد الطفل. **(Mojdeh, 2005, p5-6)**.

6_ المعاش النفسي لأمهات أطفال التوحد:

إن وجود الطفل المصاب بالتّوحد في الأسرة يفرض على كل فرد فيها تحمل أدوار جديدة، وهذا في حد ذاته قد يكون سبباً في ظهور الضغوط النفسية على أفراد الأسرة جميعهم، إذ يحتاج الطفل الذّاتوي إلى رعاية وإهتمام كبيرين من قبل الأسرة وخاصة الأم على مدار الاربع وعشرين ساعة، وهنا على الأم توفير إحتياجات هذا الطفل فضلا عن القيام بمسؤولياتها تجاه باقي أفراد الأسرة وبهذا سيولد لدى الأم ضغوطاً هائلة قد تؤثر على صحتها النفسية والجسمية، فضلا عن تفكير الأم الدائم في مستقبل طفلها، إذ أن التفكير الناشئ عن قلق المستقبل يُعد من العوامل التي تتشكل من دوافع قوية كالتوتر العصبي، وهو رد فعل لخوف مرتقب يندرج من الإرتباك حتى يصل إلى الرعب التام، حيث تحاول الأم التوافق مع الأوضاع ومواجهة الصعوبات التي تحيط بها، إذ أن الأم تتكبد اعباء كبيرة جداً في رعاية الطفل المتوحد والذي يعتبر هذا الأخير من أكثر الإضطرابات غموضاً وصعوبة فالطفل التوحدي له خصائص تختلف عن الآخرين نظرا لإمكانياته المحدودة وما يعاني من قصور في السلوك، لذا يتولد لدى الأم الشعور بالخوف والقلق على مستقبل طفلها، مما نستطيع القول أنّ طيف التوحد يؤثر بشكل كبير على أسرة الطفل التوحدي ولاسيما الأم، لأن الطفل يكون غير قادر على مزاولة أنشطته بشكل عادي ولا يستطيع أن يكون عنصراً إيجابيا ويتمتع بالصّحة النفسية وعقلية تؤهله أن يكون فرداً منتجا متوافقا مع غيره من أفراد أسرته وبيئته ومجتمعه. **(لعبيدي، 2021، ص12)** .

7_إنعكاسات وجود الطفل التوحدي على الأسرة:

7-1_ من الناحية النفسية:

ردود الفعل التي تظهر لدى أفراد الأسرة تكون متباينة ومتعددة عند تشخيص الطفل التوحدي، مثل الخوف والحيرة والإرتباك نتيجة لعدم معرفة الأسرة لسبب المشكلة، وبالتالي الإنتقال من طبيب إلى آخر ومن إختصاصي لآخر حتى يتم تفسير وتوضيح ما حدث للطفل.

7-2_ من الناحية الإقتصادية:

إن طبيعة المشكلات السلوكية والتربوية التي تصاحب الطفل التوحدي تتطلب من الأسرة توفير العديد من المواد والوسائل الإضافية الخاصة بالطفل، وأيضا فإن حاجة الطفل إلى عناية خاصة ومستمرة يجعل الأسرة تلجأ في بعض الأحيان إلى تخصيص مربية له، وذلك لأن الوالدين لديهم أطفال آخرين بحاجة لعناية وتربية ومتابعة مباشرة، وكذلك الزيارات المتكررة للأطباء، والإختصاصيين ووجود الطفل في مركز متخصص يعني ذلك تكلفة مادية غير متوقعة وفي نفس الوقت دائمة، ويتفاقم الأمر أكثر إذا كانت الأسرة تعيش عوزاً مادياً مما يجعلها تقف عاجزة أمام متطلبات إبنها المتوحد. الشيئ الذي يؤثر على المعاش النفسي لكل أفراد الأسرة، فتعيش بذلك العائلة في جوٍ من الإضطراب ينعكس سلباً على طمأنينة وراحة الأسرة.

7-3_ من الناحية الإجتماعية والأسرية:

تبدأ الأسرة بالإهتمام بشكل أكبر بالطفل مثل توفير وقت أكبر للرعاية له على حساب أفراد الأسرة، وملاحظته ومتابعة السلوكيات التي يقوم بها، والخوف من عدم إدراكه للمخاطر التي حوله، كل ذلك قد يجعل الأسرة تتجه أحيانا إلى الحماية الزائدة للطفل، أما من جهة العلاقات الإجتماعية مع الأفراد من خارج إطار الأسرة فذلك يؤثر بشكل واضح على الرّوابط والعلاقات الأسرية مع الأسر الأخرى بسبب إنشغال الأسرة بالطفل، وخاصة في حال عمل الوالدين خارج المنزل، فيصبح الزمن المخصص للزيارات أقل بكثير، وكذلك فإن الخصائص السلوكية للطفل تمثل عادة أحد مصادر الضغط النفسي للأسرة، حيث يكون الخجل واضحا من تصرفات الطفل في المواقف الإجتماعية والأماكن العامة التي يمكن أن يتواجد بها، وخاصة عندما يكون لديه أنماط شاذة من السلوك. **(البلشه، 2006، ص6).**

8_ معوقات جودة الحياة الأسرية:

8-1_ التنشئة الأسرية:

كما هو معلوم أنّ للأسرة دور مهم في تنشئة الأبناء وتكوين شخصيتهم وإعدادهم للحياة الإجتماعية إما تساهم في تنمية شخصيتهم شخصية متوازنة وتطورها وتكسبها قيماً إيجابية، إما تساهم في إختلال شخصية الطفل، وتميل به إلى سلوكات لا سوية وبالتالي تضعف قدراته وشخصيته، وهذا الدّور يتوقف على طبيعة التنشئة الأسرية التي تتعامل بها في تنشئة أبنائهم وكذلك يعود إلى إيطار بناءها العام. **(مربوحة، 2004، ص226)** .

8-2_ خروج المرأة للعمل:

إنّ خروج المرأة من دائرة البيت الطبيعية إلى مجتمع العمل والإنتاج وما أدى إليه ذلك من تدعيم إقتصادي للأسرة والمجتمع وما أدى إليه أيضا من تطورات خطيرة في حياة المجتمع وقيمه المختلفة، وفيما يتصل بعلاقة المرأة برجلها وعلاقتهما معاً بالأطفال وتنشئتهم الإجتماعية (لواء أمين، 2007، ص126). فغياب الأم عن إبنها عدّة ساعات يؤثر على شخصية إبنها ويؤثر على رعايته في جميع المجالات خاصة العاطفي والصّحي لأنّ في مرحلة ما قبل التمركز يحتاج الطفل إلى أمه أكثر من الأشياء الأخرى. **(عبد الله، 2005، ص124)**.

8-3_ المشكلات الأسرية:

حيث أنّ إنتشار المشكلات الأسرية بإختلاف داخل الأسرة والتي تأخذ أشكالاً متعددة، من شأنه أن يؤثر على إستقرار الأسرة، وبالتالي ضعف العلاقات الإجتماعية بين أفرادها، ومن بين أسباب هذه المشكلات الأسرية نجد ماهو متعلق بالجانب المادي الأسري والذي يلعب دوراً هاماً في إستقرار الأسرة من خلال توفر إمكانية العيش الرغيد.

كذلك العلاقة بين الزّوجين تلعب هي الأخرى دورا بالغ الأهمية في إستقرار الأسرة أو عدمه. وتكمن الإشارة أيضاً إلى وجود بعض المشكلات الصّحية لدى بعض أفراد الأسرة، من شأنه هو الآخر أن يخلق جوا من اللإستقرار، ومن المشكلات التي إنتشرت في الآونة الأخيرة هي وجود طفل معاق ضمن الأسرة، والذي من شأنه التأثير على سيرورة الحياة داخلها، بحكم أنّ هذا الأخير في حاجة إلى مضاعفة جهود الأسرة للتكفل به على أكمل وجه، كما يحتاج إلى العائد المادي الكفيل بتلبية حاجات هذا الأخير.

الجانب

الفصل الثالث:

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

1_ الدراسة الإستطلاعية

1-1_ أهداف الدراسة الإستطلاعية

1-2_ نتائج الدراسة الإستطلاعية

2_ الدراسة الأساسية

2-1_ منهج الدراسة

2-2_ مجتمع وعينة الدراسة

2-3_ أدوات الدراسة

2-4_ مجالات الدراسة

2-5 أساليب المعالجة الاحصائية

1_ الدراسة الإستطلاعية:

تكتسي الدراسة الإستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي إذ تعتبر دراسة أولية له، حيث تهدف إلى التحقق من صلاحية أدوات جمع المعطيات التي سيستخدمها الباحث في بحثه ومعرفة مختلف الصعوبات والنقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد ولهذا أجريت الدراسة الاستطلاعية من أجل تحقيق ما يلي: النزول إلى الميدان والتعرف المسبق للظروف المحيطة بعملية التطبيق وبالتالي تجنب الوقوع في الأخطاء أثناء إجراء الدراسة الأساسية وأيضا حساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) بغية الاطمئنان على مدى صلاحية أداة البحث. **(بلخير، 2007، ص100)**

1-1_ أهداف الدراسة الإستطلاعية:

تهدف الدراسة الإستطلاعية إلى ما يلي:

- الإطلاع على التراث والأدب النظري المتعلق بالدراسة، وكذا الإطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة بالدراسة الحالية.
- ضبط المفاهيم الإجرائية للدراسة.
- التّعرف على المتغيرات المقصودة والمتمثلة في جودة الحياة الأسرية لأجل الإحاطة بالمشكلة البحثية من كل جوانبها.
- الإحتكاك بميدان الدراسة عن قرب أي ضبط مجالات الدراسة (المجال المكاني والبشري).
- التعرف على عينة الدراسة وتحديد نوعها، وحجمها، وكذا خصائصها.
- بناء أداة الدراسة والمتمثلة في إستبيان " حول جودة الحياة الأسرية"، حيث تكوّن الإستبيان في صورته الأولية من **50** عبارة.
- العمل على تجريب أداة الدراسة والمتمثلة في الإستبيان.
- حساب الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة من ثبات وصدق من خلال تطبيق الأداة على عينة إستطلاعية قوامها **20** من أمهات أطفال التوحد.
- رصد مختلف الصعوبات والعراقيل التي قد تصادف تطبيق الأداة وذلك من أجل تجنبها في الدراسة الأساسية.

1-2_ نتائج الدراسة الإستطلاعية:

من خلال الدراسة الإستطلاعية تم التوصل إلى ما يلي:

- تمّ جمع الإطار النظري المتعلق بموضوع الدراسة.
- تمّ القيام بالإجراءات المناسبة مع المراكز التي تنطبق فيها الدراسة لأجل أخذ الموافقة لتطبيق الدراسة الميدانية.
- تمّ بناء الأداة والمتمثلة في الإستبيان في صورته الأولية مكوناً من **50** عبارة.
- تمّ عرض الإستبيان على مجموعة من المحكمين من أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية، لأخذ آرائهم حول الإستبيان وكذا مدى ملائمته لأهداف الدراسة، وكانت الصورة النّهائية مكونة من **39** عبارة.
- تمّ حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، من خلال حساب كل من الصدق والثبات.
- ضبط زمن تطبيق الإستبيان.

2 _ الدراسة الأساسية:

2-1_ منهج الدراسة: يعرف "**فرانسيس بيكون**" المنهج العلمي بأنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة مجموعة من القواعد التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معينة، بحيث أن طبيعة المشكلة المطروحة للدراسة تفرض على الباحث تبني منهج معين دون غيره تبعا لأهدافه التي يسعى إلى تحقيقها من هذه الدراسة وفي هذا الصدد يقول محمد الذنبيات" و"عمار بوحوش : تختلف المناهج باختلاف المواضيع، ولكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه ».(**نفس المرجع السابق، ص100)**

و يعد إختيار المنهج المناسب هو الأساس في أي دراسة لأنه يحقق أهداف الدراسة المنشودة، وبإعتبار أننا بصدد دراسة ظاهرة كما هي في الحاضر، ويتعلق الأمر ب (جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد)، كان المنهج المناسب هو **المنهج الوصفي التحليلي.**

2-2_ مجتمع وعينة الدراسة:

2-2-1_ مجتمع الدراسة: تكون مجتمع دراستنا الحالية من أمهات أطفال التوحد بإختلاف مستواهم التعليمي ووضعهم الوظيفي، حيث بلغ عدد أفراد مجتمع الدراسة حوالي **150** أماً.

2-2-2_ عينة الدراسة: من الصعب التعامل مع مجتمع الدراسة بأكمله وبالتالي يلجأ الباحث إلى أسلوب العينة التي من بين أهدافها توفير الجهد والوقت.

وبإعتبار **العينة** حجر الأساس في أي دراسة ميدانية، فهي تستند إلى الإستبيان كمقوم أساسي، وتعرف بأنها: " جزء من مجتمع الدراسة، منه تجمع البيانات الميدانية، وهي تعتبر جزءاً من الكل بمعنى أنه تأخذ مجموعة من أفراد المجتمع على أن تكون ممثلة لمجتمع الدراسة" **(زرواتي، 2007، ص334)**.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق الأداة على عينة قوامها **60** أم من أمهات أطفال التوحد، والجداول الآتية توضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات كل من (المستوى التعليمي، الوضع الوظيفي، درجة الإصابة لدى الطفل التّوحدي).

جدول رقم (01) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير " المستوى التعليمي".

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
ابتدائي	**09**	**15%**
متوسط	**14**	**23,33%**
ثانوي	**17**	**28,33%**
جامعي	**20**	**33,33%**
المجموع	**60**	**100%**

من خلال الجدول أعلاه، يتبين أنّ أمهات أطفال التّوحد اللّواتي لديهن مستوى تعليمي جامعي قد سجلن أعلى نسبة تقدر بـ **33.33%** حيث بلغ عددهن **20** أم من أصل **60** أم، ثم يليه المستوى التعليمي الثانوي و المتوسط على التوالي بنسبة **28.33%** و **23.33%** على الترتيب و بعدد قدر ب **17** و **14** أم، و أخيرا يحتل المستوى التعليمي الإبتدائي المرتبة الأخيرة بنسبة **15%** بعدد قدر ب **9** أم من أمهات أطفال التّوحد.

جدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد العينة حسب "الوضع الوظيفي":

الوضع الوظيفي	العدد	النسبة المئوية
موظفة	**25**	**41,66%**
بطالة	**35**	**58,33%**
المجموع	**60**	**100%**

من خلال الجدول رقم (02) نجد أنّ عدد أمهات أطفال التّوحد البطالات بلغ **35** أم بنسبة **58.33%**، بينما الأمهات الموظفات تمثل عددهن ب **25** أم و بنسبة قدرت ب **41.66 %**

جدول رقم (03) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير " درجة الإصابة لدى الطفل التّوحدي":

درجة الاصابة	العدد	النسبة المئوية
خفيفة	**17**	**28,33%**
متوسطة	**20**	**33,33%**
عميقة	**23**	**38,33%**
المجموع	**60**	**100%**

من خلال الجدول رقم (03) يتضح أنّ الأمهات اللّواتي لديهن طفل توحدي ذو درجة إصابة عميقة قد بلغ عددهن 23 أم و سجلن نسبة **38.33%**، بينما الأمهات اللّواتي لديهن طفل توحدي ذو إصابة متوسطة بلغ عددهن 20 أم و سجلن نسبة **33.33%**، أما الأمهات اللّواتي لديهن طفل توحدي ذو إصابة خفيفة عددهن بلغ 17 أم و سجلن نسبة **28.33%.**

3.2 أدوات الدّراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وبالرجوع إلى الأدب النّظري وكذا الدراسات السابقة قامت الطالبة بإعداد إستبيان لرصد درجة توفر جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن، وقد تكوّن الإستبيان من **39** عبارة على شكل أسئلة تتضمن كل عبارة ثلاثة مستويات للإجابة وفق " **سلم ليكرت الثلاثي**" هي: **(موافق/ محايد/ غير موافق)**، بغرض تقييم إجابات أفراد العينة والمتمثل في **60** فرد، وتمّ الإعتماد على سلم التنقيط التالي:

جدول رقم (04) يوضح توزيع درجات الإستبيان:

	موافق	محايد	غير موافق
العبارات الموجبة	**3**	**2**	**1**
العبارات السالبة	**1**	**2**	**3**

و يعرف **الإستبيان** على أنه: "عبارة عن مجموعة من الأسئلة الموجهة إلى عينة الدراسة (أمهات أطفال التّوحد) للإجابة عنه، بغرض الحصول على المعلومات والبيانات المتعلقة بموضوع الدراسة".

2-3-1_ الخصائص السيكومترية:

قبل الشروع في تطبيق الإستبيان، تمّ التأكد من الخصائص السيكومترية (الدقة العلمية) لأداة الدراسة من خلال حساب كل من الثبات والصدق كما يلي:

أولا : الثبات:

إن كلمة الثبات قد تعني الاستقرار، بمعنى أنه لو كررت عمليات قياس الفرد الواحد الأظهرت درجته شيئا من الاستقرار، كما أن الثبات قد يعني الموضوعية، بمعنى أن الفرد يحصل على نفس الدرجة مهما اختلف الباحث الذي يطبق الاختبار أو الذي يصححه وفي هذه الحالة يكون الاختبار الثابت اختبار يقدر الفرد تقديرا لا يختلف في حسابه اثنان (**المشهداني، 2019، ص 169**) .

تم حساب الثبات بطريقتين كما يلي:

أ. **طريقة آلفا كرومباخ:** حيث تم تطبيق الأداة على عينة إستطلاعية قدرها **20** أم من أمهات أطفال التوحد ومن ثم تمّ حساب معامل آلفا كرومباخ والذي قُدر ب **0.735** وهو يمثل معامل ثبات الإستبيان، ويدّل على أن الأداة على درجة من الثبات.

ب. **طريقة التجزئة النصفية:** وفي هذه الحالة قامت الباحثة بتقسيم الأداة إلى قسمين قسم يضم البنود الزوجية وقسم يضم البنود الفردية، ومن ثم تم حساب معامل الإرتباط بيرسون بين القسمين بتطبيق معادلة سبيرمان براون لتصحيح الطول.

كانت قيمة معامل الثبات هي: **0.96** مما يدل أيضا أن الأداة على درجة عالية من الثبات والشيء الذي يشجع على إستخدامها.

ثانيا: الصدق:

يعرف على أنه "صدق أسئلة الاختبار من حيث صياغتها ومحتواها وطريقة تطبيقها على المبحوثين لتحقيق الهدف من الاختبار" **(عبد الرحمن البدوي، 2007، ص 345)**.

تم التأكد من صدق الأداة بطريقتين:

1- **الصدق التمييزي:** طُبقت الأداة على عينة إستطلاعية قوامها **20** من "أمهات أطفال التوحد"، ثم تم تفريغ البيانات ومن ثم ترتيب الدرجات تنازليا، حيث أخذنا **27** بالمئة عليا و**27** بالمئة كفئة دنيا.

الجدول رقم (05): يوضح قيمة المتوسطات والإنحرافات المعيارية للمجموعتين المتطرفتين(العليا والدنيا):

	الفئة العليا (ن=6)		الفئة الدنيا (ن=6)		قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	(T)	
الصدق التمييزي	102,33	1,63	74,33	6,83	9,76	دال احصائيا عند 0,05

من خلال الجدول نلاحظ أنّ المتوسط الحسابي للفئة العليا قد حدد ب **102.33** بإنحراف معياري قدره **1.63** في حين قد بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا **74.33** بإنحراف معياري قدره **6.83** .

و بالنّظر لقيمة (ت) المحسوبة والمقدرة ب **9.76** نجد أنها دالة إحصائيا عند المستوى**0.05** وبالتالي نقول أن هناك فروق دالة إحصائيا بين الفئتين المتطرفتين العليا والدنيا مما يدل على أن الأداة على درجة من الصّدق.

2- **صدق المحكمين:** تمّ عرض الإستبيان على مجموعة من المحكمين من أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية وذلك للإدلاء بملاحظاتهم وآرائهم حول بنود الإستبيان وكذا حول السلامة اللغوية لعبارات الإستبيان ومدى ملائمتها لأهداف وفرضيات الدّراسة.

إذن من خلال حساب قيمة الثبات وكذا الصدق نخلص إلى أن الإستبيان على درجة من الثبات والصدق مما يعطينا مستوى من الموثوقية للشروع في تطبيقه.

4.2- مجالات الدراسة:

تمثلت مجالات الدراسة في:

1.4.2- المجال الموضوعي: تمثل في جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن.

2.4.2- المجال البشري: أجريت الدراسة على عينة مكونة من **60** أم من أمهات أطفال التوحد للموسم الدراسي **2024/2023**.

3.4.2- المجال الزّمني: تم إجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 14 مارس إلى 10 ماي 2024.

4.4.2_ المجال المكاني: أجريت الدراسة في مركز العيادة للتكفل النفسي والعقلي للأطفال والمراهقين- بالبويرة- للموسم الجامعي **2024/2023**.

2.5_ الأساليب الإحصائية:

إن إستعمال أساليب المعالجة الإحصائية أمر لا بد منه في شتى الدراسات بحيث تقوم بجمع البيانات من أجل تحليلها ومعالجتها، ولتفريغ البيانات تمّ إستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية spss، وذلك من خلال إستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل آلفا كرونباخ
- التجزئة النصفية
- المتوسطات الحسابية
- الإنحراف المعياري
- إختبار (ت).

الفصل الرابع:
عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات

1.1 - عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة

2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات الجزئية

1.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2.2.1 -عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية

3.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات

1.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة

2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية

1.2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2.2.2 – تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

3.2.2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة

- الإستنتاج العام

- توصيات

1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات

1.1- عرض وتحليل الفرضية العامة:

والتي تنص على "درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد متوسطة".

والاختبار الفرضية تم استخدام كلا من المتوسطات الحسابية، والإنحرافات المعيارية وكذا اختبار (ت)، وكانت النتائج ضمن الجدول التالي:

جدول رقم: (06) يوضح قيم المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية واختبار (ت) .

رقم العبارة	العبارة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	ترتيب العبارة	جودة الحياة الأسرية
ع39	- أشعر بقلق متنامي إتجاه مستقبل إبني المتوحد	2.8500	0.51503	01	مرتفعة
ع22	-أساعد إني المتوحد في أنشطته التي يقوم بها.	2.7667	0.46456	02	مرتفعة
ع36	-أركز كثيراً على تحسين ظروف التكفل بابني المتوحد	2.7167	0.58488	03	مرتفعة
ع26	-أسهر على تعليم ابني المتوحد الإستقلالية	2.6500	0.63313	04	مرتفعة
ع06	-يقلقني ارتفاع التكاليف المادية لتأهيل اني المتوحد	2.6333	0.63691	05	مرتفعة
ع33	-أغيب عن العمل أحيانا لأمكث مع ابني المتوحد.	2.5500	0.69927	06	مرتفعة
ع07	-اقتصد المال لدفع مستحقات علاج ابني المتوحد	2.5333	0.72408	07	مرتفعة
ع30	-الأسرة سعيدة بمرافقة الأخصائي للطفل التوحدي.	2.5167	0.67627	08	مرتفعة
ع27	-يتلقى ابني المتوحد الرعاية الطبية	2.4333	0.72174	09	مرتفعة

	اللازمة بشكل دوري.				
ع18	-أقضي وقتا ممتعا مع إبني المتوحد.	2.4333	0.64746	10	مرتفع
ع15	-أشعر بالخجل من حالة ابني المتوحد.	2.4167	0.80867	11	مرتفعة
ع03	-أنا جد راضية عن حياتي الأسرية.	2.3667	0.80183	12	مرتفعة
ع29	-يساعد الأخصائي الأسرة على كيفية وطرق تلبية احتياجات الطفل لاكتساب المهارات اللازمة.	2.3500	0.79883	13	مرتفعة
ع01	-أشعر بالدفء والود والحب بين أفراد أسرتي.	2.3167	0.81286	14	متوسطة
ع04	-أشعر بالرضا عن المكان الذي أعيش فيه.	2.3167	0.81286	15	متوسطة
ع02	-أفراد أسرتي يساندون بعضهم البعض في المواقف الصعبة.	2.3000	0.82954	16	متوسطة
ع21	-أسرتي قادرة على التعامل مع المتغيرات التي تحدث في الحياة.	2.3000	0.80885	17	متوسطة
ع24	-طفلي المتوحد لا يشكل عبئا على أسرتي.	2.2833	0.86537	18	متوسطة
ع10	-أتحكم في نفسي وانفعالاتي عند الغضب خصوصا في ظل وجود ابني المتوحد.	2.2833	0.78312	19	متوسطة
ع08	-أنفق الكثير من في سبيل إلحاق ابني المتوحد بالمراكز المختصة.	2.2667	0.86095	20	متوسطة
ع32	-يتلقى إبنى المتوحد الدعم لإحراز التقدم في المنزل .	2.2500	0.75071	21	متوسطة
ع28	- تحصل الأسرة على الدعم الكافي لخفض حدة التوتر خصوصا في ظل وجود الطفل التوحدي.	2.2167	0.78312	22	متوسطة
ع19	- أقضي وقتا ممتعا مع ابني المتوحد.	2.2000	0.79830	23	متوسطة
ع11	-اعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.	2.2000	0.83969	24	متوسطة

ع25	– يتقبل كن أفراد الأسرة إعاقة إبني.	2.1667	0.84706	25	متوسطة
ع14	–أشعر أني غير قادرة على فهم ابني المتوحد.	2.1333	0.87269	26	متوسطة
ع05	–لا يهمني ما أصرفه من مال كي يتحسن ابني المتوحد.	2.1167	0.90370	27	متوسطة
ع12	–أجد صعوبة في التعامل مع ابني المتوحد.	2.1000	0.91503	28	متوسطة
ع13	– أشعر بالتباعد بيني وبين إبني المتوحد .	2.1000	0.89632	29	متوسطة
ع31	–يلقى إبني المتوحد دعم كل أفراد أسرتي .	2.0833	0.86928	30	متوسطة
ع17	–أتضايق من تدخل الأخرين في حالة إبني المتوحد.	2.0333	0.84305	31	متوسطة
ع16	–أنا راضية عن علاقتي بإبني المتوحد.	1.9833	0.89237	32	متوسطة
ع32	–يتقبل كل فرد من أسرتي انفعالات ابني المتوحد.	1.9667	0.82270	33	متوسطة
ع20	أتحدث بصراحة مع أفراد أسري وابني المتوحد.	1.9333	0.82064	34	متوسطة
ع09	– ظروفي المادية الصعبة تقف حاجزا أمام علاج ابني المتوحد.	1.8000	0.87914	35	متوسطة
ع37	–وجود الطفل المتوحد في أسرتي يشكل مصدر للقلق لدي.	1.7833	0.86537	36	متوسطة
ع34	–التكفل بابني المتوحد يعمل على اضطراب البرنامج اليومي للأسرة.	1.7333	0.77824	37	متوسطة
ع35	–كثرة الأعباء في الأسرة تقلل من الرعاية اللازمة للطفل المتوحد.	1.6833	0.74769	38	متوسطة
ع38	–وجود الطفل المتوحد في أسرتي يشكل عبئا ماليا إضافيا.	1.6000	0.80675	39	ضعيفة
	المجموع الكلي	2.24			متوسطة

لتحديد المحك: نقوم بحساب طول الخلايا في **مقياس ليكرت الثلاثي** من خلال حساب المدى بين درجات المقياس **(3−1=2)**، بعدها نقسم الناتج **(2)** على أكبر قيمة في المقياس **(3/2= 0,66)**، ثم نضيف **(0.66)** الأصغر قيمة في القياس الذي هو **(واحد صحيح)** من أجل تحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (07): يوضح المحك المعتمد في الدراسة :

طول الخلية	درجة جودة الحياة الأسرية
من1 إلى 1.66	ضعيفة
من 1,67 إلى 2.33	متوسطة
من 2.34 إلى 3	مرتفعة

من خلال الجدول أعلاه نجد أن المتوسط الحسابي ككل قد بلغ **2.24** وهو يدل على أن جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد **متوسطة.**

كما نسجل أن بعض العبارات احتلت صدارة المجموعة كالعبارة " **39** " التي شخص " أشهر بقلق متنامي اتجاه مستقبل ابني المتوحد "، فقد احتلت المرتبة الأولى متوسط حسابي **2.85** بإنحراف معياري قدره **0.51**، فوجود الطفل التوحدي ضمن الأسرة يشكل مأساة حقيقية لدى أفرادها، وخصوصا الأم التي تتحمل عبئاً كبيراً في التكفل به والعمل على توفير حاجاته.

وجاءت في المرتبتين الثانية والثالثة العبارتين: " **22** " **و**" **36** " واللتان تنصان على الترتيب: " أساعد ابني المتوحد في أنشطته التي يقوم بها " و" أركز كثيراً على تحسين ظروف التكفل بابني المتوحد " بمتوسط حسابي **2.76 و2.71** وبانحراف معياري **0,46 و0.58** على التوالي.

في حين تحتل المرتبة الأخيرة العبارتان: " **35** " **و**" **38** " واللتان تنصان على: " كثرة الأعباء في الأسرة تقلل من الرعاية اللازمة للطفل المتوحد " و" وجود الطفل المتوحد في أسرتي يشكل عبئاً ماليا إضافيا " بمتوسطي حساب **1.68 و1.60** وبانحراف معياري **0.74 و0.80** على الترتيب.

2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضيات الجزئية:

1.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على ان هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

لإختبار صحة الفرضية ثم حساب اختبار تحليل التباين " **ANOVA** " وكانت النتائج ضمن الجدول التالي:

جدول رقم: (08): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي " ANOVA " لدراسة درجة جودة الحياة الأسرية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية
ما بين المجموعات	2510.88	3	836.961	4.58	دال الإحصائية عند 0.05
داخل المجموعات	10215.051	56	182.412		
المجموع	12725.933	59			

بالنظر إلى النتائج ضمن الجدول أعلاه، نجد أن قيمة **(ف)** والمقدرة بـ: **4.58** عند درجتي حرية **3** و**56** وهي دالة إحصائيا عند المستوى **0.05**، وهذا نقول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد تبقا لمتغير المستوى التعليمي ومنه نقبل الفرضية البديلة ونرفض الفرضية الصفرية .

لذا نقول أن درجة جودة الحياة الأسرية تختلف حسب المستوى التعليمي للأم، فالأم المتعلمة تمتلك من معارف ما يؤهلها للتعامل مع أطفال التوحد، من خلال الإطلاع وكذا الإحتكاك المستمر بالمجتمع ضف إلى ذلك ما تتحصل عليه من معلومات في هذا المجال من مختلف الوسائط وكذا التنسيق مع الأمهات اللواتي لديهن طفل توحدي، لذا فوجود الطفل المتوحد في الأسرة يشكل عبئاً ثقيلاً على أفراد الأسرة والأم على وجه الخصوص بحكم ما يتطلبه الابن المتوحد من رعاية واهتمام كبيرين، إذ يأخذ جهداً كبيراً، بالإضافة إلى أنه يحتاج إلى موارد عالية لأجل التكفل الأمثل بهذا الأخير من خلال توفير كل متطلباته.

نقول حينئذ أن جودة الحياة الأسرية كذلك تتوقف إلى حد كبير على المستوى التعليمي للأم.

2.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على: " هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير الوضع الوظيفي ".

لاختبار مدى صحة الفرضية تم استخدام كلا من المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية واختبار (ت)، وكانت النتائج ضمن الجدول التالي:

جدول رقم (09): يوضح ولا له الفروق الإحصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير الوضع الوظيفي.

الوضع الوظيفي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
بطالة	29	84.96	16.75	1.23	58	غير دال إحصائيا عند 0.05
موظفة	31	89.61	12.30			

بالنظر إلى النتائج أعلاه، نجد أن المتوسط الحسابي للأمهات البطالات قد بلغ **84.96** بانحراف معياري **16.75**، في حين بلغ المتوسط الحسابي للأمهات الموظفات **89.61** بإنحراف معياري حدد بـ : **12.30** وبالنظر لقيمة **(ت)** المقدرة بـ: **1.23** عند درجة حرية **58** نجد انها غير دالة إحصائيا عند **0.05.**

وبالتالي نقول أنه لا توجد فروق في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد تبعا لمتغير الوضع الوظيفي، مما يبين أن ليس هناك علاقة بوضع أم الطفل التوحدي سواء على بطالة أو موظفة في درجة جودة الحياة الأسرية.

3.2.1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي تنص على: " هناك فروق ذات دالة إحصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد تبعا لمتغير درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي ".

ولاختبار صحة الفرضية تم حساب اختبار تحليل التباين الأحادي" **ANOVA** "، وكانت النتائج ضمن الجدول التالي:

جدول رقم (10): يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي" ANOVA " لدراسة درجة جودة الحياة الأسرية تبعا لمتغير درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي .

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الإحصائية
ما بين المجموعات	2475.591	2	1237.795	6.88	دال الإحصائية عند 0.05
داخل المجموعات	10250.343	57	179.831		
المجموع	12725.933	59			

من خلال نتائج الجدول أعلاه نجد أن قيمة **(ف)** والقدرة بـ: **6.88** عند درجتي حرية **2 و57** وهي دالة إحصائيا عند المستوى **0.05**، اذن نقول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد، ومنه نقبل الفرضية البديلة ونرفض الصفرية، وبهذا نقول أن درجة جودة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد تختلف حسب درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي.

فعلى غرار درجة الإصابة يكون التدخل، فالأطفال ذوي شدة إعاقة كبيرة يحتاجون إلى تكفل وعناية كبيرين، فالطفل هنا غير قادر على القيام بأبسط النشاطات وكذا تلبية احتياجاته السريعة بمفرده . على عكس الاطفال من ذوي الإعاقة البسيطة والذين بإمكانهم القيام بتلبية بعض إحتياجاتهم بمفردهم.

2_تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات:

2-1_تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

والتي تنص على " درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن **متوسطة**".

ولإختبار صحة الفرضية قمنا بحساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية، وبالنّظر إلى قيم المتوسط الحسابي المقدرة ب **2.24** فهي تدل على أن درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد **متوسطة.**

و هذا ما يتفق مع نتائج دراسة (سميرة خطوط، 2018) والتي توصلت إلى أنّ درجة جودة الحياة لدى أمهات أطفال التّوحد متوسطة.

و تختلف مع كل من دراسة: (لعذبة صلاح خضر خلف الله، 2008) التي توصلت إلى أنّ درجة جودة الحياة تتسم بالسلبية، وكذا دراسة (صباح عايش، 2021) والتي كانت نتيجتها أنّ درجة جودة الحياة

الأسرية تكون مرتفعة، وأيضا إختلفت دراستنا الحالية مع دراسة (Lee and shek, 2007) حيث كانت نتيجة هذه الأخيرة أنّ درجة جودة الحياة الأسرية تكون ضعيفة ومنخفضة.

2-2_تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية:

2-2-1_تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

و التي تنص على:" هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **المستوى التعليمي**.

و بعد عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى والمدونة في الجدول رقم **(08)**، يتضح لنا أن قيمة **(ف)** المحسوبة والمقدرة ب **4.58** عند درجتي حرية **3 و56** ودال إحصائياً عند **0.05**، وبالتالي نقول أن هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **المستوى التعليمي**.

و بالتالي نقول بأن درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد لها علاقة **بالمستوى التعليمي** لدى الأم فبإختلاف مستواهن تختلف درجة جودة الحياة الأسرية لديهن.

و تتفق هذه النتائج مع دراسة كل من : (لعذبة صلاح خضر خلف الله، 2008) و (سميرة خطوط، 2018).

2-2-2_تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على: "هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير **الوضع الوظيفي**".

و بعد عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية المدونة في الجدول رقم (9)، يتضح لنا أن المتوسط الحسابي للأمهات البطالات قدر ب **84.96** بإنحراف معياري قدره **16.75** بينما بلغ المتوسط الحسابي للأمهات الموظفات ب **89.61** بإنحراف معياري قدر ب **12.30**، وبالتالي ليس هناك فروق دالة إحصائيا بين متوسطي أفراد المجموعتين من الأمهات البطالات والموظفات.

وبالنّظر إلى قيمة **(ت)** المحسوبة والمقدرة ب **1.23** عند درجة حرية **58** نجد أنّها غير دالة إحصائيا عند المستوى **0.05**، وهذا يدل على عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين البطالات والموظفات في درجة

جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد، وهذا تبعا لمتغير **الوضع الوظيفي**، مما يثبت درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد ليس لها أي تأثير أو علاقة بالوضع الوظيفي لهن.

و تختلف هذه النتائج مع كل من دراسة: (عادل زرمان، 2005) و(فوقية أحمد السيد عبد الفتاح، محمد حسين سعيد حسين، 2006) و(لعذبة صلاح خضر خلف الله، 2008) و(سميرة خطوط، 2018).

2-2-3_تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي تنص على:" هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تعزى لمتغير **درجة الاصابة لدى الطفل التّوحدي**".

بعد عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة والمدونة في الجدول رقم **(10)**، يتضح لنا أن قيمة **(ف)** المحسوبة والمقدرة ب **6.88** عند درجتي حرية **2 و57** و دال إحصائياً عند مستوى الدلالة **0.05** ومنه نقول أنه توجد فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد تعزى لمتغير **درجة الاصابة لدى الطفل التّوحدي**.

إذن نقول أن درجة جودة الحياة الأسرية تتعلق بدرجة الإصابة لدى الطفل التّوحدي، فبإختلاف درجة وشدة الإصابة لدى الطفل المتوحد ينجم عنها إختلاف في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد.

الإستنتاج العام

من خلال تحليل البيانات بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية **SPSS** وبإستقراء النتائج توصلنا إلى ما يلي:

- درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن متوسطة.
- هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تعزى لمتغير درجة الإصابة لدى الطفل التّوحدي.
- ليس هناك فروق دالة إحصائيا في درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن تبعا لمتغير الوضع الوظيفي.

وما يمكن إستنتاجه مما سبق أنّ درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن متوسطة، وأنّ كل من العاملين (المستوى التعليمي ودرجة الإصابة لدى الطفل التّوحدي) هي متغيرات تؤثر على درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد، أما متغير (الوضع الوظيفي) ليس له أي تأثير على مستوى درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد من وجهة نظرهن.

التوصيات:

إنطلاقا من النتائج التي توصلنا إليها تم تقديم جملة من التوصيات التي تساهم في رفع درجة جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التّوحد والمتمثلة في:

- تزويد الأسر ببرامج إرشادية فيما يخص طرق التكفل بأطفال التّوحد.
- ضرورة تفعيل الجمعيات الخاصة بذوي طيف التّوحد.
- إعداد مطويات إرشادية توجيهية لكيفية التعامل مع الطفل التّوحدي.

و في الأخير تقترح الباحثة بعض المواضيع التي يمكن دراستها مستقبلاً:

- جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.
- جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين بصرياً.
- جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين حركياً.
- جودة الحياة الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوي التأخر الذهني.

خاتمـــة

خاتمة

أخيرا، من خلال دراستنا الحالية نستطيع القول أنّ وجود طفل توحدي في الأسرة يشكل أمرا صعباً بالنسبة لأفراد العائلة وخاصة الأم نظراً للتغيرات والتقلبات النفسية التي تحدث لها في حياتها مع طفلها المتوحد، ولتحقيق جودة حياة أسرية أفضل لا بد من تطبيق مجموعة من المستلزمات لكي ينتج ما يسمى بالتوافق الأسري والنفسي والمعنوي للأسرة ككل، وذلك من خلال تنظيم برامج توعوية في مراكز التّوحد، وأيضا تقديم ارشادات تعليمية من طرف المختصين لكيفية التعامل مع سلوكيات الطفل المتوحد، وكذا يمكن برمجة حملات تحسيسية لزرع الثقة بالنفس لدى الأم ودعمها معنويا وتزويدها بالقوة اللازمة لمواجهة تحديات الحياة، كل هذا من شأنه المساعدة على تحسين جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

1. خضرون تواتي، (2022)، *جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالأمن الأسري لدى عينة من الأبناء المراهقين بمدينة الأغواط* – الجزائر–، جامعة عمار ثليجي، العدد (01)، المجلد (07)، الجزائر.
2. د.نداء الشربيني الشربيني سبيوني، (2022)، *الهناء الذاتي وجودة الحياة الأسرية كمنبئين بمتعة التعلم لدى طلبة الدراسات العليا*، مدرس علم النفس " الصحة النفسية" بقسم العلوم التربوية والنفسية بكلية التربية النوعية – جامعة دمياط–، العدد(102)، الجزء(01).
3. نوال بناي وغنية زايدي، (2022)، *أثر جودة الحياة الأسرية لدى المتفوقين دراسيا (دراسة ميدانية)*، دراسات وابحاث المجلة العربية للأبحاث والدراسات في العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد(01)، المجلد(15).
4. بشرى عناد مبارك، (2010)، *جودة الحياة وعلاقتها بالسلوك الإجتماعي لدى النساء المتأخرات عن الزواج*،مجلة كلية الأدب، جامعة ديالي، العدد (99).
5. عبد الرحمن سعيد عبد الرحمن محمد، (2007)، *إستخدام بعض إستراتيجيات التعايش في تحسين جودة الحياة لدى المعوقين سمعيا*، الندوة العلمية الثامنة للإتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم، تطوير التعليم ولتأهيله للأشخاص من الصم وضعاف السمع.
6. بحرة كريمة، (2014)، *جودة حياة التلميذ وعلاقتها بالتحصل الدراسي*، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، وهران.
7. بدوي أم الخير، (2017)، *التفاعل الإجتماعي الأسري والتوافق النفسي الإجتماعي للأفراد " التحديات والآثار"*، مجلة التغير الإجتماعي، العدد (02).
8. بدرانة خليل موسى، (2011)، *أنماط التفاعل الأسري السائدة وعلاقتها بتقدير الذات لدى الأبناء*،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.
9. بدير إيناس الحسيني، (2012)، *إدراك الأبناء لديناميات التفاعل الأسري وأثره على تنمية شعورهم بالمسؤولية الإجتماعية*، مجلة التغير الإجتماعي، العدد (26).
10. خطاطبة يحي مبارك، (2017)، *أشكال التفاعل الأسري وعلاقتها بالمهارات الإجتماعية لدى طلبة جامعة اليرموك*، مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد (45).

11. رضوان شعبان جاب الله، (2017)، *العلاقة بين أنماط التفاعل الأسري وتنظيم الذات لدى عينة من المراهقين المعتمدين وغير المعتمدين على الموارد النفسية*، مجلة دراسات عربية، العدد (16)، المجلد(01).

12. زهوي مراد، (2014)، *الأدوار الأسرية في مراحل الطفل العمرية، الوعي الإسلامي*، العدد (51).

13. عجيلات عبد الباقي، (2015)، *البيئة الأسرية والطفل الموهوب*،مجلة الدراسات وأبحاث، العدد(19).

14. طنطاوي نسرين عادل، (2016)، علاقة جودة الحياة بكل من المساندة الإجتماعية والمتغيرات الديمغرافية لأمهات الأطفال المصابيين بأنيميا البحر المتوسط (التلاسيميا)، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد(76).

15. أبو رقيقة مها محمد، (2017)، *الادراك الإجتماعي وعلاقته بجودة الحياة*، مجلة التربوي، العدد (11).

16. العدساني لمياء عبد الله، (2018)، *جودة الحياة وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى عينة من الطالبات المتزوجات وغير المتزوجات بجامعة الملك فيصل*، دراسة مقارنة، دراسة عربية في التربية وعلم النفس، العدد (103).

17. حميد محمد سيد، (2017)، *العلاقات السببية بين المهارات الإجتماعية والتحديد الذاتي وجودة الحياة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسي ذوي صعوبات التعلم*، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، العدد (14)، المجلد (04).

18. مراد بن حرز الله، (2021)، *دور الأسرة الجزائرية في علاج الأطفال التوحديين*، المركز الجامعي تندوف، مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، العدد(01)، المجلد(04)، الجزائر.

19. د.بسمة أسامة السيد فؤاد ود.عبد الرحمن سيد سليمان، (2020)، *مقياس جودة حياة أسرة الطفل ذوي إضطراب التوحد*، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد (44)، ج(04).

20. أ.د عفراء إبراهيم خليل العبيدي، (2021)، *الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد في مدينة بغداد*، مجلة حقائق للدراسات النفسية والإجتماعية، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد، العدد(01)، المجلد(06).

21. أ.أيمن محمد محمود البلشه، (2006)، *تفعيل دور الآباء (الوالدين) في البرامج السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين من النظرية إلى التطبيق*، المؤتمر العربي التاسع للإتحاد، رعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة في الوطن العربي [الحاضر والمستقبل]، مصر.

22. د. مربوحة بولحبال نوار، (2005/2004)، *محاضرات في علم الإجتماع التربية*، الجزء الأول، دار الغرب للنشر والتوزيع.

23. د. عبد الله زاهي الرشدان، (2005)، *التربية والتنشئة الإجتماعية، ط1، دار وائل للنشر.*

***24.** لواء أمين منصور،(2007)، إشكالية حقوق الطفل العربي، دراسة سوسيولوجية، ط1، الدار العالمية للنشر والتوزيع، الجيزة.*

25. *بشير قادرة، (2018)، جودة الحياة* الأسرية *مزاوجة بين الأصالة ومكتسبات العصر، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والإجتماعية، جامعة باتنة، العدد (02)، الجزائر.*

26. محمد عمر محمد أبو الرب وفراس أحمد سليم عبد الأحمد، (2013)، جودة الحياة المعاقين سمعيا مقارنة بغير المعاقين في المملكة العربية السعودية، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، العدد (05)، المجلد (02).

27. نورة مسفر عطية الغبيشي الزهراني، (2019)، *الأمن الفكري وانعكاسه على جودة الحياة الأسرية*، المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والإجتماعية، العدد (09)، السعودية.

28. المشهداني سعد سلمان، (2019)، *منهجية البحث العلمي*، ط1، دار أسامة، عمان.

29. عبد الرحمن عبد الله محمد والبدوي محمد علي، (2007)، *مناهج وطرق البحث الإجتماعي*، ط2، مطبعة البحيرة، الإسكندرية.

30. بلخير بن الأخضر الطبشي، (2007)، *الإتجاه نحو مهنة التدريس وعلاقته بالدافعية للإنجاز (دراسة ميدانية بمعهد تكوين المعلمين وتحسين مستواهم بورقلة)*،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس التربوي.

31. رشيد زرواتي، (2007)، *مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الإجتماعية*، ط1، دار الهدى، الجزائر.

32. وئام علي أمين معروف، (2018)، *جودة الحياة الأسرية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بتصوراتهم لأدوارهم* المستقبلية، قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلوان، مجلة الاقتصاد المنزلي، العدد (04)، المجلد (28).

33. أ.د فوقية أحمد السيد عبد الفتاح ود. محمد حسين سعيد حسين، (2006)، *العوامل الأسرية والمدرسية والمجتمعية المنبئة بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم بمحافظة بني سويف*، قسم علم النفس التربوي.

34. إبن منظور، (1984)، *لسان العرب*، طبعة جديدة، دار المعارف، القاهرة.

35. خالد محمد عبد الغني، (2014)، *إحتياجات وضغوط أسر ذوي الإحتياجات الخاصة*، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

1. ,*autism identification education and treatment* ,(Diane E Berkel , (1992 .Lawrence, erlbaum assoiates
2. *how family members perceptions of influnces and* ,(Bayat Mojdeh, (2005 PhD, *,quality of life causes of autism my predict asseament of their family* the faculty of the graduate school in candidacy, loyale university, .Chicago
3. Moving to the next *, parental involvement researche* ,(Jeynes w h , (2011 .(level, the school community journal, 21, (1

الملاحق

ملحق رقم 01 : الإستبيان في صورته النهائية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة آكلي محند اولحاج - البويرة

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

استبيان حول جودة الحياة الأسرية

الأم الفاضلة: تحية طيبة وبعد

تقوم الباحثة بإعداد دراسة بعنوان " جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد"، وهذا ضمن متطلبات إعداد مذكرة ماستر تخصص تربية خاصة، لذا أضع بين يديك هذه الاستمارة، و أرجوا منك الإجابة على أسئلتها بصدق وموضوعية، ونحيطك علماً أنَّ المعلومات التي ستدلي بها ستُحاط بالسّرية التامة ولا تُستخدم إلاَ لغرض البحث العلمي.

الطالبة :وسام نجاري **إشراف:** أد.لخضر بن حامد

أولا: بيانات أولية:

2- **المستوى التعليمي:** ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

3- **الوضع الوظيفي:** بطالة ☐ موظفة ☐

4-درجة الإصابة لدى الطفل التوحدي: خفيفة ☐ متوسطة ☐ عميقة ☐

ثانيا: ضع العلامة (x) أمام الخيار المناسب:

الرقم	العبارة	موافق	محايد	غير موافق
.1	أشعر بالدفء و الود و الحب بين أفراد أسرتي			
.2	أفراد أسرتي يساندون بعضهم البعض في المواقف الصعبة			
.3	أنا جد راضية عن حياتي الأسرية			
.4	اشعر بالرضا عن المكان الذي أعيش فيه			
.5	لا يهمني ما اصرفه من مال كي يتحسن ابني المتوحد			
.6	يقلقني ارتفاع التكاليف المادية لتأهيل ابني المتوحد			
.7	اقتصد المال لدفع مستحقات علاج ابني المتوحد			
.8	انفق الكثير من المال في سبيل إلحاق ابني المتوحد بالمراكز المختصة.			
.9	ظروفي المادية الصعبة تقف حاجزا أمام علاج ابني المتوحد			
.10	أتحكم في نفسي وانفعالاتي عند الغضب خصوصا في ظل وجود ابني المتوحد.			
.11	اعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها.			
.12	أجد صعوبة في التعامل مع ابني المتوحد			
.13	اشعر بالتباعد بيني وبين ابني المتوحد.			
.14	اشعر أنني غير قادرة على فهم ابني المتوحد			
.15	اشعر بالخجل من حالة ابني المتوحد			
.16	أنا راضية عن علاقتي بابني المتوحد.			
.17	أتضايق من تدخل الآخرين في حالة ابني المتوحد			
.18	اهتم بحالة ابني المتوحد جيدا			
.19	اقضي وقتا ممتعا مع ابني المتوحد			

20.	أتحدث بصراحة مع أفراد أسرتي وابني المتوحد			
21.	أسرتي قادرة على التعامل مع التغيرات التي تحدث في الحياة.			
22.	أساعد ابني المتوحد في أنشطته التي يقوم بها.			
23.	يتلقى ابني المتوحد الدعم لإحراز التقدم في المنزل			
24.	طفلي المتوحد لا يشكل عبئا على أسرتي			
25.	يتقبل كل أفراد الأسرة إعاقة ابني			
26.	أسهر على تعليم إبني المتوحد الاستقلالية			
27.	يتلقى ابني المتوحد الرعاية الطبية اللازمة بشكل دوري			
28.	تحصل الأسرة على الدعم الكافي لخفض حدة التوتر خصوصا في ضل وجود طفل التوحد			
29.	يساعد الأخصائي الأسرة على كيفية وطرق تلبية احتياجات الطفل لاكتساب المهارات اللازمة			
30.	الأسرة سعيدة بمرافقة الأخصائي للطفل التوحدي			
31.	يلقى ابني المتوحد دعم كل أفراد أسرتي			
32.	يتقبل كل فرد من أسرتي انفعالات ابني المتوحد			
33.	أغيب عن العمل أحيانا لأمكث مع ابني المتوحد			
34.	التكفل بابني المتوحد يعمل على اضطراب البرنامج اليومي للأسرة			
35.	كثرة الأعباء في الأسرة تقلل من الرعاية اللازمة للطفل المتوحد			
36.	أركز كثيرا على تحسين ظروف التكفل بابني المتوحد			
37.	وجود الطفل المتوحد في أسرتي يشكل مصدر للقلق لدي			
38.	وجود الطفل المتوحد في أسرتي يشكل عبئا ماليا إضافيا			
39.	أشعر بقلق متنامي اتجاه مستقبل ابني المتوحد			

ملحق رقم 02 : قائمة الأساتذة المحكمين لأداة البحث

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	المؤسسة
- بشتة حنان	أستاذة التعليم العالي	جامعة جيجل
- حلوان زوينة	أستاذة التعليم العالي	جامعة البويرة
- عطاب حميمي	أستاذ التعليم العالي	جامعة البويرة
- بن حامد لخضر	أستاذ التعليم العالي	جامعة البويرة
- جديدي عفيفة	أستاذة التعليم العالي	جامعة البويرة
- ولد محند لامية	أستاذة محاضرة (ب)	جامعة البويرة
- ساعد وردية	أستاذة محاضرة (أ)	جامعة البويرة
- جغوبي الأخضر	أستاذ محاضرة (أ)	جامعة سعيدة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة -
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines
قسم علم النفس وعلوم التربية

السنة الجامعية:2024/2023

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح

نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): ..بن حامد لخضر.....

الأستاذ المناقش (ة) : ..ولد محند لامية.....

الأستاذ الرئيس (ة) : ...صديق بالحاج.....

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان:..جودة الحياة الأسرية لدى أمهات أطفال التوحد.....
.....دراسة ميدانية من وجهة نظرهن.....

والتي أعدها الطالب (ة):.....نجاري وسام.....

والطالب(ة):...../.....

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : ..علم النفس وعلوم التربية.....

تخصص : .....تربية خاصة.....

الموسم الجامعي: .....2024/2023.....

إمضاء رئيس اللجنة

إمضاء المناقش

إمضاء المشرف

البويرة في :2024/06/30