# "الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد"

**إعداد**

**الباحثة / نيڤين عمرو عبدالعزيز**

كلية التربية – جامعة حلوان

إشراف: أ.د وفاء محمد عبدالجواد أ.م.د/ أحمد حسن الليثي

**المستخلص:**

هدف البحث الحالي إلى إعداد مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، والتحقق من خصائص السيكومترية، وقد تألفت عينة البحث من (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وقد تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين (٣٤-٤٧) سنة بمتوسط عمري (٣٨.٩٣) سنة وانحراف معياري (٣.٤٨٩)، وطبقت الباحثة مقياس المناعة النفسية والذي يتكون من (٣٦) مفردة، وتم التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات والاتساق الداخلي، وأصبح طول المقياس فى صورته النهائية (٣٤) مفردة، كما أشارت النتائج إلى تمتع مقياس المناعة النفسية بصدق وثبات مرتفع؛ وبالتالي فهو صالح للتطبيق.

**Abstract**

The current research aimed to prepare a scale of psychological immunity for mothers of children with autism spectrum disorder, and to verify the psychometric characteristics. The research sample consisted of (150) mothers of children with autism spectrum disorder, and their ages ranged between (34-47) years. With an average age of (38.93) years and a standard deviation of (3.489), the researcher applied the psychological immunity scale, which consists of (36) items, and the psychometric efficiency of the scale was verified in terms of validity, stability and internal consistency.

The psychological immunology scale has high reliability and reliability. Therefore, it is applicable.

**مقدمة البحث:**

يعد مصطلح المناعة النفسية Psychological Immunity من المصطلحات الحديثة في دراسات الصحة النفسية والإرشاد النفسي حيث ظهر في أوائل التسعينات وقد استخدم لمواجهة الضغوط وانحرافات السلوك والآثار النفسية والمشاعر السلبية والدفاع عن الذات ضد الأزمات والتهديدات والمخاطر النفسية وحماية النفس من الاضطرابات والأمراض النفسية (زيدان ٢٠١٣)، وقبل ذلك تناوله فرويد من خلال فكرة الدفاع النفسي وشرح آليات وميكانيزمات الدفاع النفسي. ويمكن القول أن بدايات ظهور مفهوم المناعة النفسية على يد الأمريكية سوزان كوبازا Sozanne Kobasa أثناء إعدادها لرسالة الدكتوراه تحت إشراف أستاذها مادي Maddi بجامعة

شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية والتي انتهت منها في سنة ١٩٧٧ (مخيمر، ٢٠١١، ١١).

وترجع أهمية المناعة النفسية وتنميتها لدى الطالب لكونها القوى المحركة التي تسمح للإنسان بالتغلب على التحديات وتجاوز العثرات ليحقق النجاحات، وإلى صقل تفكيره وتوجيهه إلى حسن التعامل مع الضغوط والتوترات في البيئة المليئة بالمشكلات، كما يمكن تنمية التوجيه العقلي لدى الطالب لتنشيط المناعة النفسية ليكون أكثر قدرة على التعامل مع مجريات الحياة وصعوباتها وتحدياتها بطرق إيجابية يمكن من خلالها التغلب على أي انحرافات سلوكية تظهر عليه أو على الوسط المدرسي الذي ينضج فيه ( عصفور، ٢٠١٣: ٢٧).

وقد وصفت كوبازا (٦٧) ١٩٧٩،Kobasa) المناعة النفسية بأنها "مجموعة من السمات الشخصية تعمل كمصدر أو كواق لأحداث الحياة الشاقة ، وأنها تمثل اعتقادا أو اتجاهاً عاماً الفرد في قدرته على استغلال كافة مصادره، وإمكاناته النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك أحداث الحياة الشاقة إدراكا غير مشوه، ويفسرها بمنطقية وموضوعية ويتعايش معها على نحو إيجابي. لدى وأنها تتضمن ثلاثة أبعاد رئيسة هي الالتزام والتحكم والتحدي".

فالمناعة النفسية تشير إلى قدرة الشخص على مواجهة الأزمات والكروب وتحمل الصعوبات ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر يشوبها الغضب والعداوة والانتقام واليأس والعجز والانهزامية والتشاؤم كما أن المناعة النفسية تمد الفرد بمناعة إضافية تنشط أجهزة المناعة الجسمية لديه (حسان، ٢٠٠٩: ٦٢).

وتعد المناعة النفسية من المتغيرات النفسية الإيجابية والحديثة نسبياً، فهي تمثل قدرة الفرد على مقاومة الأحداث الضاغطة والمؤلمة والصدمات والأزمات والكوارث، والتوافق مع التغيرات الطارئة لحماية الفرد من الإصابة بالإمراض الجسمية والنفسية ، وهي بمثابة القوة التي تجعل الفرد يتغلب على التحديات، وتساعده في التعامل مع الضغوط في البيئة المليئة بالمشكلات ، ويتضمن معنى المناعة التحصين والوقاية والقوة في مواجهة الضغوط والمواقف والأحداث المؤلمة والمحبطة التي يتعرض لها الإنسان في حياته اليومية ، وإذا كان مفهوم المناعة النفسية مؤشراً للصحة النفسية ، وله أهمية كبيرة في حياة الفرد العادى ، فهو يعد أكثر أهمية لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وخاصة ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد ، فهؤلاء الأمهات تعانين من الضغوط النفسية لما يلقي على عاتقهن من مسئولية تربية أطفالهن العاديين والمعاقين، بالإضافة إلى أعمالهن المنزلية ، ومسئوليات العمل الخارجية هذا من جانب ، بالإضافة إلى مشاعر هن السلبية إثر إعاقة أطفالهن فهي تلجأ في البداية إلى إنكار وجود مشكلة لدى الطفل ، ثم بعد ذلك تقبل تشخيص الطفل بعد ملاحظة الفرق الواضح بينه وبين أقرانه من نفس عمره الزمني بالإضافة شعور هن بالخوف على مستقبلهم ، وعدم قدرتهن على مساعدتهم.

فالأسر ذات المناعة النفسية المرتفعة وخاصة الأمهات تتعامل مع أبنائها المعاقين بدفء وحنان مما يهيأ لهم فرص النمو في بيئة تنمي صحتهم النفسية تدعمهم إجتماعياً ، وفي المقابل فإن الأسر التي تستسلم لضغوط الإعاقة يظهر عليها فقدان المناعة النفسية المتمثلة في فقدان الإحساس بالسعادة والمتعة فى الحياة ، والإنغلاق والجمود الفكري

والإنعزالية مما يؤثر سلبياً على طفلهم من ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد (عادل، ، ٢٠١٩، ٥٨ ).

لذا يعد مفهوم المناعة النفسية مطلب أساسي لهذه الفئة من الأمهات فهو يساعد الفرد على مواجهة الأزمات والضغوط وتحمل الصعوبات ، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر سلبية التي تؤدي إلى الإستنزاف الجسمي والنفسي الانفعالي( حسنين، ٢٠١٣ ، ١٧ ) ، فهذا المفهوم استخدم لمواجهة الضغوط وانحرافات السلوك والأثار النفسية والمشاعر السلبية والدفاع عن الذات ضد الأزمات والتهديدات والمخاطر النفسية وحماية الفرد من الإضطرابات والأمراض النفسية( زيدان ، ٢٠١٣ ، ٨١٦ ) ، وقد ميزت العديد من الدراسات الفرق بين الصلابة النفسية والمناعة النفسية حيث يكمن الفرق فى أن الصلابة النفسية هي سمة تمثل حائط صد أو درع واقي ضد تأثير الأزمات النفسية والضغوط وتحييد نتائجها بعد وقوعها ، وتتم بطريقة شعورية واعية ، في حين أن المناعة النفسية هي قدرة العقل على تجنب وقوع الأزمات والضغوط وسد الطريق أمامها ومن ثم منع أثارها السلبية ونتائجها قبل حدوثها ، كما أنها تتم بطريقة لا شعورية وهي عملية أكثر تعقيداً وشمولاً من الصلابة النفسية ،( زيدان ، ٢٠١٣، ٨٦٣ ؛ فريد ، ٢٠١٥)

**مشكلة البحث:**

تتجلى مشكلة الدراسة من خلال أهمية وخطورة المتغيرات التي تتناولها الدراسة الحالية ، فتعد الإعاقة العقلية من أشد مشكلات الطفولة خطورة سواء كان ذلك على الطفل المعاق أو على أسرته، حيث إن إعاقة الطفل داخل الأسرة تؤثر سلبياً على الحياة الطبيعية للأسرة ، وخاصة عندما تفتقد الأسرة لمساندة المجتمع ، والجهات المختصة لدعم وتلبية احتياجاتهم وخفض ما يعانونه من ضغوط نفسية ، هذا بجانب شعورهن بالوصمة لوجود هذا الطفل المعاق في حياتهن ، فالأفكار التي يكونها المجتمع عن الأفراد ذوي الإعاقة وأسرهم تعتبر عاملاً مهماً فى تكيفهم وتفاعلهم مع الآخرين .

ان الأطفال الذاتويين يظهرون عجزًا في كلا من سلوكيات الاستجابة والمبادأة بالانتباه للآخرين في سن ما قبل المدرسة. فهم يفشلون في توجيه الإنتباه إلي كلام الآخرين أو المنبهات الاجتماعية. ويظهرون عجزًا في القدرة علي متابعة النظر إلي شخص آخر وغالبًا ما يفشلون في النظر إلي حيث يشير الآخرون. ويرتبط العجز في مهارات الانتباه المشترك بالعديد من التأثيرات السلبية علي مظاهر النمو المختلفة لدي الأطفال الذاتويين التي تشمل النمو اللغوي والاجتماعي وتعلم مهارات اللعب . بل أن المشكلات التي تتعلق بالانتباه المشترك والتواصل لدي الأطفال الذاتويين تمثل العجز الأساسي في الذاتوية. (خالد سعد . ٢٠٠٩: ١٤٧ )

وتأتى معاناة هؤلاء الأمهات من النظرة السلبية التي يحملها المجتمع تجاه أطفالها وأسرتها وينعكس ذلك على تجنب المواقف الاجتماعية والشعور بالخزى وانخفاض القيمة الاجتماعية ، ويعد الشعور بالوصمة من المشاعر السلبية التي تؤثر على هؤلاء الأمهات تأثيراً سلبياً ، كما أن الوصمة لا تؤثر فقط في الشخص المعاق لكنها تؤثر كذلك في أسرته وخاصة الأم التي ربما ينظر إليها البعض على أنها أم سيئة أنجبت وربت طفل أقل من العادي ، إن استدماج هذه الوصمة والإستجابة لها يمكن أن يضيف أنماطاً أخرى من الضغوط والمطالب المتزايدة لتربية طفل معاق ( Kayama&Haight، ٢٠١٣ ) فقد كشفت نتائج العديد من الدراسات أن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعانين من ارتفاع معدلات الوصمة لديهن (Kayama&Haight ،٢٠١٣ 2011,Gill&Liamputtong )و كشفت نتائج بعض الدراسات ارتباط مشاعر الوصمة بعدد من المتغيرات منها دراسة (Xu,Sheng, Khosnood&Clark ٢٠١٧) التي أشارت نتائجها إلى أن ظهور الأعراض الاكتئابية والسلوكيات السلبية من المحددات الرئيسية للشعور بالوصمة ، كما أشارت دراسة كلا من ( Lee,2016;e Werner&Shulman,2015:Pandy2014) إلى ارتباط الشعور بالوصمة بالاكتئاب والانسحاب الاجتماعى وانخفاض تقدير الذات والضغوط، كما أن نقص المساندة

الاجتماعية لهؤلاء الأمهات من أهم أسباب الشعور بالوصمة (Pandy ،٢٠١٤) كما أسفرت نتائج دراسة (Werner&Shulman،٢٠١٥) إلى أن مشاعر الوصمة التي تنتج عن الارتباط بشخص موصوم تؤدي إلى العديد من ردود الأفعال الانفعالية والنفسية ومنها شعور الوالدين بالمزيد من الأعباء والضغوط وجودة حياة أقل .

ويشير شوقي (٢٠٠٣: ١٨) إلى أن التدريب على المهارات الاجتماعية الجيدة تمكن الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به والحفاظ عليها، من منطلق أن إقامة علاقات ودية من بين المؤشرات الهامة للكفاءة في العلاقات الشخصية، كما تساعده على تجنب نشوء صراعات بينه وبين المحيطين به وحلها إن حدثت مواجهة للمواقف المحرجة والتخلص من المأزق بكفاءة ومن ثم الشعور بفعاليته الذاتية نتيجة لذلك، وتخفف من التوتر الشخصى الزائد للاستمتاع بالحياة.

وتشير الإحصاءات العالمية الحديثة إلي ظهور حالة ذاتوية لكل مائة مولود. ويظهر في كل الأطفال بغض النظر عن الجنس أو اللون أو المستوي الاجتماعي والتعليمي والثقافي للأسرة . ويظهر في الإناث أقل من الذكور بنسبة (٤:١) .

وتظهر أعراض الذاتوية واضحة بعد ٣٠ شهرًا تقريبًا من ولادة الطفل. (جيهان سليمان، ٢٠١١ )

ولما كانت الأم هي أكثر تأثراً بإعاقة الطفل والأكثر تعرضاً للضغوط النفسية الناتجة عن تعاملها معه ؛ فإنه يصبح من الضروري الاهتمام بها ، فاضطرابها النفسى يؤدي إلى إحباط كل الجهود المبذولة للإرتقاء بسلوك الطفل ، كما أن رعايتها له لا تؤول فقط إلى حسن سلوكه ، بل تخفف أيضاً من تأثير الإعاقة عليه وعلى أسرتها (إبراهيم ، ٢٠١٣ )

إن تشبع هؤلاء الأمهات اللاتي يعانين من الشعور بالوصمة بمناعة نفسية تمكنها من مساعدة أطفالهن من خلال تمكنهن من استغلال قدرات ابناء من أكاديمياً واجتماعياً إلى أقصى درجة لتأهيله كعضو فعال في المجتمع مستقلا بذاته ، متفاعلاً البيئة المحيطة به

(نبيل، ٢٠١٦ ، ٤٣٨) ، وهنا يبرز الدور الحيوي الوقائي الذي تقوم به المناعة النفسية لدى هؤلاء الأمهات فعلى الجانب الإيجابي أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى ارتباط المناعة النفسية بالعديد من المتغيرات الايجابية التي يمكن أن تقلل من الشعور بوصمة الذات لدى هؤلاء الأمهات ، فقد ارتبطت المناعة النفسية بالوعي الذاتي ، والعفو (وادي ، ٢٠١٧ ) ، والذكاء الأخلاقي (خميس ،٢٠١٨)، والكفاءة الذاتية المدركة والقدرة على حل المشكلات فتحى ، (٢٠١٩، والصمود الأسري ( عادل، ٢٠١٩ ) ، والأمن الفكري (محمد ، ٢٠١٨).

وسعت دراسة( نبيل ، ٢٠١٦ ) إلى الكشف عن المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية لدى أبنائهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٣) أماً من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تتراوح أعمارهن من (٢٥ – ٤٥ عاماً ، و (٢٣) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم تتراوح أعمارهم من (٦–١٢ ) عاماً ، وشملت أدوات الدراسة على مقياس المناعة النفسية من إعداد (نبيل)، ومقياس الكفاءة الاجتماعية إعداد (عبد المقصود ، السرسي ، ٢٠١٥ ) ، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط موجب ذا دلالة إحصائية بين المناعة النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم والكفاءة الاجتماعية لأبنائهن .

الا أنه على حد إطلاع الباحثة لم تتمكن الباحثة من الحصول على دراسات تتناول العلاقة المباشرة بين المناعة النفسية والشعور بالوصمة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما كان الدافع لإجراء هذه الدراسة.

**أسئلة البحث:**

– ما الفروق في متوسط درجات الأمهات على مقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد التي تعزى إلى المستوى التعليمي(مرتفع – منخفض )؟

- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) وبعضها البعض؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) وبين الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية؟

**أهداف البحث:**

- التحقق من الفروق الدالة إحصائياً في المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد تعزى إلى المستوى التعليمي(مرتفع – منخفض )؟
- التحقق من وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) وبعضها البعض؟
- الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) وبين الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية؟
- دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد من خلال :

- دراسة صدق مقياس الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد .
- دراسة ثبات مقياس الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد .

**أهمية البحث:**

تتحدد أهمية البحث الحالي فيما يلي:

**- الأهمية النظرية:**

١ – يستمد البحث أهميته النظرية من تناوله لمتغير يتسم بالحداثة النسبية وهو متغير المناعة النفسية ويتسم بالأهمية والحيوية لآمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، كما ينتمى مفهوم المناعة النفسية لمجال علم النفس الايجابى الذى يستهدف قياس موارد الشخصية وسبل تنميتها .

٢– يستمد البحث أهميته النظرية من تناوله لفئة الأطفال ذوى اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد وهى أحد أهم فئات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، خاصة مع تزايد نسب انتشارها فى الآونة الأخيرة.

**– الأهمية التطبيقية**

١ – يستمد البحث أهميته التطبيقية من اعداد أداة لقياس المناعة النفسية لأمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد مما يثرى المكتبة السيكومترية.

**حدود البحث:**

يتحدد البحث الحالي فيما يلي:

١. **الحدود الموضوعية:** وتحددت بمتغير المناعة النفسية
٢. **الحدود البشرية:** تم تطبيق أداة البحث علي عينة البحث من (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وقد تراوحت أعمارهن الزمنية ما بين (٣٤–٤٧) .
٣. **الحدود الزمنية:** طُبقت أداة البحث في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣م.
٤. **الحدود المكانية:** طُبقت أداة البحث في بعض مراكز التربية الخاصة مثل مركز القدس وبيرسونا، والمستشفيات، ومن بينها: مستشفي الصحة النفسية بالعباسية،مركز الطب

النفسي بمستشفي الدمرداش مؤسسة إرادة لذوي الأحتياجات الخاصة بشبرا القاهرة، مركز سيتي كاريتاس مصر بشبرا–القاهرة .

**مصطلحات البحث:**

## أولًا: الخصائص السيكومترية

هي الخصائص والشروط التي ينبغي توافرها في الاختبارات والمقاييس لكى تكون صالحة لقياس سمة معينة ، وهذه الشروط تجعل الدرجات المستمدة من الاختبارات والمقاييس تميز بالاتساق والاطمئنان إلى أن الاختبارات والمقاييس تقيس بالفعل السمة المحددة، وتشير هذه الخصائص إلى مفهومين من المفاهيم الأساسية التي تتعلق بالاختبارات والمقاييس التربوية والنفسية هما مفهوم ثبات درجات الاختبار وصدق الاختبار (إيمان قنبر وياسر جاموس:٢٠١٨، ص٥٣ )

**إجرائياً:** الخصائص السيكومترية هي الدلائل التي تدل على مدي مصدقية وصلاحية المقياس للاستخدام فيما أعد له ، مع الثبات في درجاته عند إعادة تطبيقه . والمقصود به الصدق والثبات للمقياس الحالي.

**الصدق:**

يقصد به أن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه ، أو يقصد به صلاحية الاختبار في قياس ما وضع لقياسه ، وهو يعد أهم الخصائص السيكومترية للاختبار. ( خطاب:٢٠٠١ ، ص٩٢)

ويعرفه الباحث اجرائياً: بأنه التحقق من صدق مقياس المناعة النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد من خلال حساب صدق المحكمين والصدق

البنائي لأبعاد ومفردات المقياس، خلال التحقق من ثبات التجزئة النصفية والاتساق الداخلي للمقياس.

**الثبات:**

يقصد به اتساق الدرجات التي يحصل عليها الأفراد عبر فترة من الزمن، أو عبر صور من الاختبار، أو عبر فقرات (مفردات) الاختبار، وهو شرط ضرورى للحكم على مدى صلاحية الاختبار للاستخدام والوثوق في نتائجه متكافئة . (خطاب:٢٠٠١ ، ص٩٢)

ويعرفه الباحث اجرائياً: بأنه التحقق من ثبات مقياس المناعة النفسية باستخدام حساب الاتساق الداخلي بطريقة التجزئة النصفية وحساب ثبات الأبعاد باستخدام معامل الارتباط بطريقة قيمة ألفا – كرونباخ . المهارات الاجتماعية Social Skills

## ثانيًا: مفهوم المناعة النفسية

**المناعة لغوياً** :تعني الحصانة أو التحصين والوقاية والحماية والمقاومة. (المعجم الوسيط، ١٩٨٥؛ لسان العرب، ١٩٩٤).

- **تعريف الباحثة** : القدرة على مقاومه الأحداث الضاغطه والمولمة والصدمات وردود أفعال الآخرين السلبيا والتاقلم مع التغيرات الطارئه لحماية الفرد من إيذاء غيره ومن الوقوع فريسه للأمراض النفسية .
- **إجرائيا الدرجة** الكليه التي يحصل عليها المفحوص من خلال الاجابه على فقرات مقياس المناعة النفسية المستخدم في هذه الدراسة .

**المناعة اصطلاحا:**قدرة الفرد علي استخدام السبل والاليات والاستراتيجيات لمواجهة الصعوبات الاجتماعية والتكيفية والضغوط النفسية(ناهد فتحي ،٢٠١٩)

**تعددت مفاهيم المناعه النفسية وهي من المفاهيم التي تنتمي لعلم النفس الإيجابي**

- **(نهلة فرج ،٢٠١٨)** المناعة النفسية هي القدره على استخدام أليات واستراتجيات لمواجهة الصعاب الاجتماعية و التوافقيه والضغوط النفسية، فهي بناء غير ثابت في الشخصية وتتحسن بوجود عوامل وقائيه كالتفكير الإيجابي والضبط الانفعالي والمرونه وحل المشكلات

**ثالثا: اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد**

**تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي وعرفته سهي أمين**(٢٠٠١: ٢٠) أنه نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها إلي مدي حياته. تؤثر علي جميع جوانب نموه. وتبعده عن النمو الطبيعي.ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية علي التواصل –Com munication سواء كان تواصل لفظي.أو تواصل غير لفظي.وأيضا علي العلاقات الاجتماعية. وعلي أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأفراد ذوي اضطراب اضطراب طيف التوحد.ويظهر خلال السنوات الثلاث الأولي من عمر الطفل ويفقده الاتصال.والاستفادة ممن حوله سواء أشخاص.أو خبرات أو تجارب يمر بها. وهذا النوع من الاضطراب لا شفاء منه. وقد يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر.

هو اضطراب نمائي عصبي يتميز بالقصور المستمر المتواصل في التواصل والتفاعل الاجتماعي المتبادل وذلك في العديد من السياقات، بالإضافة إلى وجود أنماط السلوك والاهتمامات أو الأنشطة التكرارية المقيدة، وتظهر أعراضه في مرحلة الطفولة المبكرة وقد تؤثر على وظائف الحياة اليومية.

( APA.2013: 53- American Psychiatric association )

**الإطار النظري والدراسات السابقة:**

## أولًا: مفهوم المناعة النفسيةPsychological immunity

**تعريف أولاه ٢٠٠٩ Olah:** هي وحدة متكاملة متعددة الأبعاد لموارد الشخصية المرتبطة بالجوانب المعرفية والسلوكية والدافعية، تيسر العملية أمام الفرد للتعامل مع الضغوط بل

ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية من خلال ثلاثة أنظمة تضم ستة عشر بعداً، تتفاعل وتتكامل مع بعضها لتنمية القدرات التكيفية التي توفق بين مبادئ الفرد وبيئته. وعرفه كيجان ( Kagan ٢٠٠٦ ): المناعة النفسية عبارة عن نظام وجداني تفاعلي متغير يجعل الفرد يستخدم مشاعره وقدرته على التمييز بين الأشياء المفيدة والضارة والمحايدة، من خلال الذاكرة والقدرة على التخيل والتخطيط، وتقييم الأخطار والحماية أو الدفاع، وإدراك معززات الحياة وصياغة خطط العمل، أجل وقاية وحماية الحياة والكيان الجسدي والهوية والإبداع. (kagan، ٢٠٠٦:٩٤)

**تعريف البرت وآخرون ( Albert et al ٢٠١٢ ):** أنها مجموع السمات الشخصية التي تجعل الفرد قادراً على تحمل التأثيرات الناتجة عن الضغوط والإنهاك النفسي، ودمج الخبرات المكتسبة منها لاستخدامها في المواقف المشابهة، حيث ينتج عنها أجسام مضادة نفسية تحمي الفرد من التأثيرات البيئية السلبية.( Albert–Lorincz et al. ٢٠١٢:١٠٥)

**تعريف ( زيدان ٢٠١٣: ٨١٧):** هي قدرة الفرد على حماية نفسه من التأثيرات السلبية المحتملة للضغوط والتهديدات والمخاطر والإحباطات والأزمات النفسية والتخلص منها عن طريق التحصين النفسي مستخدماً الموارد الذاتية والإمكانات الكامنة ف في الشخصية. وعرفه الشريف ( ٢٠١٥: ٢٥): هي نظام وجداني تفاعلي متغير، يشترك مع نظام المناعة الحيوية بالحفاظ على استقرار واتزان الفرد من خلال المحافظة على الحالة الوجدانية من تهديد المشاعر السلبية الناتجة عن الأحداث المتطرفة ودرجة عالية من الاستقرار بمواجهة تقلبات الحياة بالقدرات المعرفية للاوعي التوافقي المستقاة من مدخلات الوعي، لتساعد على التعامل الضغوط ومقاومتها وتدعيم الصحة النفسية عبر ثلاثة أنظمة فرعية ( الاحتواء ،المواجهة التكيفية، تنظيم الذات) المتفاعلة مع بعضها في وصف العوامل الدافعة التي تنمي القدرات التكيفية الداعمة للتناغم ما بين مبادئ الفرد ومتطلبات السياق.

وأشار العكيلي (٢٠١٧) الى أن المناعة النفسية تعبر عن مقاومة ومواجهة الأحداث الضاغطة أو الظروف العصيفة بصورة ايجابية والحيلولة دون التأثر السلبي بها (ص ٤٣٠)

زكراوي (٢٠٢٠) لتعزيز النظام المناعي النفسي مجموعة ركائز منها: أولا: البحث عن معني في الحياة؛ فإذا عرف الأفراد لماذا يعيشون؟ سيقدرون لا محالة كيف يتجاوزن أصعب المواقف . ثانيا : التركيز على ما هو إيجابي؛ فمن يركز على الجانب المشرق في الحياة، فلا ينهار وإنما يحول المحنة إلى منحة. ثالثا : السيطرة على الاهتمام فإذا تمكن الفرد من السيطرة على انتباه نحو أشياء تجذبه وتعلي مكانته فسيطور نظام المناعة النفسية بشكل أفضل. وأخيرا: التدريب على الانفصال : بمعنى النظر إلى تدفق الأشياء في الحياة حيث تأتي وتذهب الأشياء الجيدة ،والسيئة، والأحداث السيئة لا تكون أبدية؛ فالألم والمعاناة سيختفيان لا محالة.

**ثانيًا: اضطراب طيف اضطراب طيف التوحدAutism spectrum disorder**

يعرفه الدليل التنظيمي للتربية الخاصة (٢٠١٥) بأنه العجز المستمر في الاتصال الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة، وذلك من خلال ما يلي :

١ – العجز في التبادل الاجتماعي والعاطفي

٢ – العجز في سلوكيات الاتصال غير اللفظي المستخدمة في الاتصال الاجتماعي.

٣ – العجز في تطوير وصيانة وعلاقات التفاهم (وزارة التعليم، ٢٠١٥، ص . ١٠-١١).

–ويعتبر اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد أحد اضطرابات النمو العصبية وفقا لما ورد في الدليل التشخيصي ليضم أربعة اضطرابات، وهي: اضطراب اضطراب طيف التوحد ! متلازمة أسبرجر، اضطراب الطفولة التفككي اضطراب نمائي عام غير محدد في

مكان آخر (APA. ٩٤)، 2015, p). حيث يعرف اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، ويرجع سبب ذلك لعدم القدرة على فهم الأت التعبيرات الانفعالية، لاسيما التي يتم التعبير عنها بالوجه، أو اللغة، مع ظهور السلوكيات النمطية التك .(Gross, 2008, p. 297)

– هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية التواصل المهارات الاجتماعية التخيل ويظهر اضطراب طيف التوحد في جميع أنحاء العالم وبمختلف الجنسيات والطبقات الاجتماعية بالتساوي (الشامي ٢٠٠٤ (١٩) التعريف الإجرائي لأب الطفل اضطراب طيف التوحدي هم آباء الأطفال المصابون باضطراب طيف اضطراب طيف التوحد المسجلين في مراكز التأهيل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف العاملين وغير العاملين.

–كما يعرفه عبدالله ( ٢٠١٤) على أنه اضطراب ثماني وعصبي معقد يلحق بالطفل قبل سن الثالثة من عمره ويلازمه مدى حياته، ويمكن النظر إليه من جوانب ستة على أنه اضطراب ثماني عام، أو منتشر يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل، ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التقوقع حول ذاته، كما يتم النظر إليه أيضاً على أنه إعاقة عقلية واجتماعية، وعلى أنه إعاقة عقلية اجتماعية متزامنة أي تحدث في ذات الوقت، وكذلك على أنه نمط من أنماط طيف اضطراب طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية، والتواصل واللعب الرمزي فضلاً عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطية وتكرارية مقيدة، كما أنه يتلازم مع اضطراب قصور الانتباه .

*المفهوم السيكولوجي لاضطراب طيف التوحد:*

( الفوزان، ٢٠٠٠ ، ١٣) أن اضطراب طيف التوحد عبارة عن إعاقة متعلقة بالنمو، عادة تظهر خلال السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل وهى تنشأ عن اضطراب في الجهاز العصبي ، بما يؤثر على وظائف المخ. وهنا نلاحظ أنه قد أرجع اضطراب طيف

اضطراب طيف التوحد إلى وجود عطب في الجهاز العصبي للطفل ، الذي يؤثر بدوره على وظائف المخ .

وأضاف( ٣ : ٢٠٠٠ ،.Scott , et al)أن كلمة (autism) هي مشتقه من كلمة (auto) والتي تعنى النفس وأن هناك علامات واضحة للأطفال المصابين باضطراب طيف اضطراب طيف التوحد مثل قصور في التفاعل البيئي والتفاعل الاجتماعي ، مع وجود حد أدنى من الأسباب أو العوامل الأسرية التي تساعد في وجود إعاقة اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد .

**تشخيص اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد**

تعتبر عملية تشخيص إعاقة اضطراب طيف التوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيد، حيث تتطلب تعاون فريق عمل متكامل من الأطباء النفسيين، والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وأطباء الأطفال ، وأطباء أعصاب إلى جانب حضور أخصائيين تخاطب والوالدين ، ذلك لأن لكل منهم دوره الأساسي في عملية تشخيص الطفل اضطراب طيف التوحدي ، ويزيد من أهمية عملية التشخيص أنها المرحلة التي تسبق عملية التدخل والتأهيل التربوي

- فقد عرضت (Bill،٢٠٠١,١٨ ( معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد كما نص عليها ( DMS–IV ) حيث يعتبر هو الأحدث والأكثر تفصيلاً لمظاهر اضطراب طيف التوحد عن غيره من محكات التشخيص ، وهي كالتالي : أ– معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد كما نص عليها ( DMS–IV ) أشارت المحكات التشخيصية لإعاقة اضطراب طيف التوحد إلى ضرورة توافر (٦) أعراض على الأقل من المجموعات الثلاث التالية ، على أن يكون عرضين منهم على الأقل من المجموعة الأولى ، وعرض واحد على الأقل من كلاً من المجموعة الثانية والمجموعة الثالثة :

**(١)- المجموعة الأولى :** قصور كيفي Qualitative Impairment في قدرات التفاعل الاجتماعي يتضح من خلال اثنين على الأقل من الأعراض التالية : - قصور واضح في استخدام صورة متعددة من التواصل غير اللفظي ، مثل نظرات العيون أو تعبيرات الوجه أو حركات الجسم وملامح الوجه في المواقف الاجتماعية والاتصال مع الآخرين . - غياب المشاركة الوجدانية أو الإنفعاليه أو التعبير عن المشاعر .

**(٢)- المجموعة الثانية:** قصور كيفي في التواصل اللغوي كما تظهر في واحدة على الأقل من الأعراض التالية

- الفشل في تكوين علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر أو مرحلة النمو. قصور القدرة على المشاركة مع الآخرين في الأنشطة الترفيهية أو الهوايات أو أنجاز أعمال .

تأخر أو غياب تام في نمو اللغة وغير مصحوب بمحاولات بديلة للتواصل مع الآخرين مثل : تعبير الوجه أو الإيماءات .

- استخدام اللغة بشكل تكراري نمطي أو استخدام لغة خاصة

- خلل في استمرار الحديث مع الآخرين في حالة وجود بعض الكلمات .

غياب القدرة على اللعب التلقائي من تمثيل للأدوار الاجتماعية المناسبة لسن الطفل .

**(٣)- المجموعة الثالثة :** اقتصار أنشطة الطفل على عدد محدود من السلوكيات النمطية، كما يكشف

عنها واحداً على الأقل من الأعراض التالية :

- الاستغراق أو الاندماج الكلى بواحدة أو أكثر من الأنشطة أو الاهتمامات النمطية الشاذة من حيث

طبيعتها أو شدتها أو توجهها .

- الجمود وعدم المرونة في الالتزام والالتصاق بسلوكيات وأنشطة روتينية أو طقوس لا جدوى منها

ممارسة سلوكيات حركية نمطية على نحو متكرر غير هادف مثل : رفرفة الذراعين أو شي الجذع إلى الأمام أو الخلف أو تحريك الأذرع أو الأيدي أو القفز بالأقدام .
الانشغال طويل المدى بأجزاء أدوات أو أجسام مع استمرار اللعب بها لمدة طويلة مثل: سلسلة المفاتيح أو أجزاء من زهرة أو نبات أو أسورة ساعة .

وعند القيام بتعلم المهارات الاجتماعية لا بد من تحليل هذه المهارات . لتسهل تعلمها عند تحولها لمهارات جزئية تبين المكونات الرئيسة فيها. ولذا ينصح العديد من المربين بضرورة استخدام وسائل وعلاجات حديثة ومنها العلاج الوظيفي كأحد وسائل العلاج التي تستخدم أنشطة لتحسين أداء الفرد الجسمي والذهني والاجتماعي والتغلب علي جوانب القصوروالعجز .

حيث يقوم العلاج الوظيفي علي تطوير استقلالية الفرد علي أداء الواجبات اليومية والأعمال باستقلالية والحد من اعتماده علي الغير. وتحسين قدرات الفرد الشخصية والاجتماعية والمهنية ودمج الطفل في مجتمعه والتغلب على جوانب القصور أو العجز الناتج عن اضطراب طيف التوحد .

(Miller.Anzalone..Lane…Cermak.& Osten 2007:18 )

**ثالثا – الأساليب العلاجية والتأهيلية لعلاج اضطراب طيف التوحد**

مثل : أساليب تعديل السلوك . العلاج بالموسيقى ، وبرامج التأهيل والعلاج الطبي ، والتي تساعدنا في عملية التدخل العلاجي الفعالة بالنسبة للطفل ، وفيما يلي عرض موجز لأهم هذه الأساليب :

**أ- العلاج النفسي :**

تعددت أشكال وأنواع العلاجات النفسية التي قدمت للطفل اضطراب طيف التوحدي، إلا أن معظمها أظهرت فاعليتها في علاج وتعديل سلوكيات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، ويذكر( أمام ، ١٩٩٩ ، ٥٣) بأن العلاج النفسي يعتمد على علاج هؤلاء الأطفال على افتراض أساسي ترى أن النمو النفسي يضطرب ويتوقف عن التقدم في حالة ما إذا لم يعش الطفل حالة مشبعة في مرحلة الطفولة ، وهكذا يصبح أول شرط لعلاجه بناء تدريجياً للاحتكاك مع العالم الإنساني ، ولكن على نحو مشبع مع توخي الحرص في دفعه للأمام كي يلتقط أول خيط يربطه بالعالم الخارجي .

**ب- العلاج السيكو دينامي :**

ويرى ( سليمان، ٢٠٠٤، ٩٢) أن العلاج السيكو دينامي يشتمل على مرحلتين :

(١) يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم ، وتقديم الإشباع .

(٢) يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الاجتماعية ، كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاء الإشباع والرضا .

**(ج) العلاج باللعب :** اللعب يعتبر من أفضل أدوات عمليات النمو والتعلم معاً ، كمدخل لمساعدة الطفل اضطراب طيف التوحدي في تعديل سلوكياته ويذكر ( الفوزان ،٢٠٠٠، ١١٤) أن هناك توصيات بخصوص ألعاب الطفل اضطراب طيف التوحدي ومنها : -

يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات بصرية حتى تشد الطفل اضطراب طيف التوحدي على التحديق في الأضواء والتركيز وتثبيت بصره .

**د– العلاج السلوكي**

العلاج السلوكي من العلاجات المؤثرة في تحسين حالات كثير من الأطفال اضطراب طيف التوحديين ، ويعتمد العلاج السلوكي على نظريات التعلم والثواب والعقاب ؛ فقد أشار ( إلهامي إمام ، ١٩٩٩، ٦٥) بأن العلاج السلوكي يعد من أفضل العلاجات النفسية التي ظهرت فاعليتها في علاج وتعديل سلوكيات الأطفال اضطراب طيف التوحديين ، ويوضع الأطفال اضطراب طيف التوحديين وفقاً لهذا النوع من العلاج في فصل منظم للتدريب على السلوكيات المقبولة ، ورعاية الذات ، واكتساب اللغة ، كما يلزم تدريب الوالدين على مساعدة أطفالهم على اكتساب مفاهيم لغوية ، وتنمية السلوكيات المقبولة في المنزل.

**رابعا : البرامج التربوية والتأهيلية للطفل اضطراب طيف التوحدي**

أشار ( أمام ١٩٩٩٠ ، ٦١ – ٦٦ ) إلى وجود أربع دعائم أساسية تؤكد عليها كافة البرامج التي تتعامل مع الطفل اضطراب طيف التوحدي : – المشاركة الفعالة للوالدين، والتدريب العملي لأولياء الأمور على أساليب التعليم وتشجيعهم لأن يصبحوا خبراء في حالة أبنائهم ، وأكثر قدرة على التدخل العلاجي لتحقيق السلوك المناسب – الدور الحيوي لبرامج التعليم التي تركز على مهارات رعاية الذات ، وعلاج مشكلات الكلام واللغة ، وتحسين المهارات الفردية، وتنمية قدرتهم على التعامل مع كل المشكلات التي لها علاقة باضطراب طيف التوحد – أهمية الرفاق في تحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال اضطراب طيف التوحديين.

**الدراسات السابقة**

-دراسة(Barbara, 2004) هدفت لتوضيح اثر المناعة على السلوك التوافقي وأكدت أن المناعة النفسية تؤثر على السلوك التوافقي ويحسنه وتكونت العينة من( ٢٧٧) امرأة عولجن من سرطان الثدي وتضمنت الجلسات لمدة( ٤)أشهر جلسة واحدة كل أسبوع واتضح حدوث تغير في السلوك التوافقي للسيدات.

-دراسه هالابوز( Halabuza, 2009) هدفت لفحص الوعي بالمناعه النفسية لدى الأمهات وأثرها على جوده الحياة لأبناءهن وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المناعه النفسية للأمهات ومقياس الاكتئاب وجوده الحيآه والمراهقين وتكونت العينه من( ٧) امهات تراوحت أعمارهن ما بين( ٢٥-٤٣) عاماً وتراوحت اعمار الابناء ما بين( ٧-١٤) عاماً واظهرت النتائج انخفاض المناعة النفسية للأمهات ووجود ارتباط سالب بين المناعه النفسيه للأمهات واكتئاب ابنائهن ووجود ارتباط موجب دال بين المناعه النفسيه للأمهات وجوده الحياة لأبنائهن .

-هدفت دراسة جمال الخطيب (٢٠٢٠) الي بحث العلاقات المتباينه بين المناعه النفسيه والوصمه لدى امهات الاطفال ذوى الاعاقة العقلية البسيطة وطبقت مقاييس للوصمه والمناعه النفسية على عينه من امهات الاطفال ذوى الاعاقة العقلية البسيطة تكونت من ( ٥٦) من الأمهات واسفرت النتائج عن وجود علاقه بين الوصمه الاجتماعية والمناعه النفسيه تبعا للمستوى التعليمي للأم ووجود اثركبير للمناعه النفسية للام ينعكس علي الطفل.

-إيمان عصفور(٢٠١٣)، ودراسة علاء الشريف(٢٠١٥ )،ودراسة جمعة فاروق، ولاء بدوي(٢٠١٦)، دراسة أماني عادل( ٢٠١٩)، كانت دراسات تجريبية لتنمية المناعة النفسية لما لها من أثر كبير على خفض المشاعر السلبية وتنمية الجوانب الإيجابية في

الشخصية ولذلك سعت الدراسة الحالية لتنمية المناعة النفسية لدى امهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لما لها من تأثير إيجابي على شخصية الأمهات وبالتالي عدم شعوره بالوصمة والتأثير على أطفالهن من حيث رفع مستوى الكفاءة الاجتماعية لديهم.

وقد هدفت دراسة( عادل ٢٠١٩ )إلى التعرف على العلاقة بين المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة القابلين للتعلم ، إلى جانب بحث الفروق تبعاً للعمر الزمني ، والمستوى التعليمي للأم في متغيرات الدراسة ، وكذلك تقصي مدى إمكانية الإسهام النسبي لعوامل الصمود الأسري المدركة في التنبؤ بالمناعة النفسية ، وذلك لدى عينة مكونة من (٤٠٥ ) أماً من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، تراوحت اعمارهن من (٢٣-٥٤ ) ، باستخدام مقياس المناعة النفسية إعداد بونا (Bona،٢٠١٤) ، وتعريب الباحثة(أماني عادل )، ومقياس عوامل الصمود الأسري إعداد شيو وهاس (Chew&Haase،٢٠١٦) ، وقد أسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين المناعة النفسية وعوامل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ،كما كان هناك فروق دالة إحصائياً فى المناعة النفسية ترجع إلى المستوى التعليمي للأم لصالح الأمهات ذوات المستوى التعليمي العالي ، والعمر الزمني للأم لصالح الأمهات الأصغر سناً (٢٣-٣٩) عاماً، كما أمكن التنبو بالمناعة النفسية من خلال عومل الصمود الأسري المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم.

## إجراءات البحث:

**عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المناعة النفسية:** تكونت العينة من (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وتراوحت أعمارهن الزمنية ما بين (٣٤-٤٧) سنة، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٩٣) وانحراف معياري قدره (٣.٤٨٩)، يقابل تلك العينة عينة أخرى قوامها (١٥٠) طفلًا من الأطفال ذوي

اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، والهدف منها هو التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات البحث، ويوضح الجدول (١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد العينة من حيث العمر الزمني.

**جدول (١)**

**الانحرافات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد عينة البحث من حيث العمر الزمني.**

| م | المتغير | المجموعة | العدد (ن) | متوسط أعمارهم الزمنية | الانحراف المعياري لأعمارهم الزمنية | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | المستوى الاقتصادي | متوسط | ٧٦ | ٣٩.٠٠ | ٣.٦٣٧ | %٥٠.٦٧ |
| | | فوق المتوسط | ٧٤ | ٣٨.٨٥ | ٣.٣٥٤ | %٤٩.٣٣ |
| ٢ | الحالة الاجتماعية | متزوج | ١٣١ | ٣٩.٠٢ | ٣.٥٥١ | %٨٧.٣٣ |
| | | مطلق | ١٤ | ٣٩.٠٧ | ٣.٠٧٥ | %٩.٣٣ |
| | | أرمل | ٥ | ٣٦.٠٠ | ١.٤١٤ | %٣.٣٣ |
| ٣ | المستوى التعليمي | متوسط | ٨٠ | ٣٩.٣٣ | ٣.٧٢٤ | %٥٣.٣٣ |
| | | جامعي | ٧٠ | ٣٨.٤٧ | ٣.١٦٦ | %٤٦.٦٧ |
| | ككل | | ١٥٠ | ٣٨.٩٣ | ٣.٤٨٩ | %١٠٠ |

**أدوات البحث الحالي:**

**- مقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد**

قامت الباحثة الحالية بإعداد مقياس لقياس مظاهر المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، كما قامت بالتحقق من خصائصها السيكومترية على النحو التالي:

**١. هدف المقياس:**

يهدف المقياس إلى قياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال أربعة عوامل فرعية: الثقة بالنفس، حل المشكلات، التفكير الإيجابي، إدارة الضغوط.

**٢. وصف المقياس**

يتكون المقياس في مجمله من (٣٦) عبارة موزعة على أربعة أبعاد، جميعها موجبة. ويوجد ثلاثة بدائل أمام كل عبارة وهي (نعم،أحيانا،لا)، ويختار المفحوص من بينها ما يتناسب مع وجهة نظره.

**٣. خطوات إعداد المقياس**

١- عمل مسح شامل للأطر النظرية العربية والأجنبية والبحوث والدراسات السابقة التي تناولت مفهوم المناعة النفسية والنظريات المفسرة له، مما أعطى مؤشرًا لتحديد أبعاد المناعة النفسية في البحث

٢- حصر المقاييس المستخدمة في قياس المناعة النفسية في الدراسات

العربية والأجنبية في حدود اطلاع الباحثة- ومنها: مقياس المناعة النفسية لكل من( زيدان،

٢٠١٣ الشريف ٢٠١٥ ،الأعجم ٢٠١٣ ، ومقياس الحصانة النفسية (سويعد ٢٠١٦)، ومقياس النظام المناعي النفسي لكل من . Biela et al 2015; Bóna, 2014; Oláh, 1999; Oláh et al., 2010; Voitkane،

٢٠٠٤)

٣- واستفادة الباحثة من الأطر النظرية وأبعاد مقايس المناعة النفسية في تحديد أبعاد مقياس المناعة النفسية في البحث الحالي، حيث استقروا على خمسة أبعاد رئيسة تكون

منها المقياس الحالي وهي (الثقة بالنفس – القدرة علي حل المشكلات – التفكيرالأيجابي – إدارة الضغوط).

٤- تم إعداد المقياس في صورته الأولية، حيث تم صياغة عبارات المقياس بما يتناسب مع كل بعد من أبعاد المناعة النفسية، وقد بلغ عدد العبارات (٤٠) عبارة وذلك قبل

التحكيم؛ وقد راعى الباحثون في صياغة العبارات أن تكون واضحة وقصيرة، ولا تحمل أكثر من معنى، وأن تعبر عن وجهات النظر المختلفة.

٥- تم عرض المقياس بصورته الأولية على (5) من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية، لإبداء آرائهم حول مدى ملاءمة العبارات للبعد الذي تنتمي إليه، وكذا ملاءمتها لعينة الدراسة الذين سيطبق عليهم المقياس، ودقة العبارات من حيث الصياغة اللغوية، وحذف العبارات غير المناسبة والمكررة.

٦- بناء على آراء السادة المحكمين تم الإبقاء على العبارات التي بلغت نسبة الاتفاق عليها (٥)

محكما بنسبة (٩٠) وهي النسبة التي اعتمدها الباحثون للإبقاء على العبارات أو تعديلها أو حذفها، وعليه تم حذف (٤)عبارات، وتعديل صياغة (٢) عبارات، وبذلك أصبح المقياس بعد التحكيم مكونا من (٣٦)

**٤. التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس:**

قامت الباحثة بالتحقق من الخصائص السيكومترية من خلال حساب الصدق والثبات والاتساق الداخلي للمقياس، وجاءت النتائج على النحو التالي:

**أولًا: صدق المقياس**

**١-صدق المحكمين (الصدق الظاهري):**

قامت الباحثة بعرض المقياس على (٥) أساتذة من المتخصصين في مجالات الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس؛ لإبداء الآراء والمقترحات حول مفردات المقياس من حيث مدى وضوح الصياغة اللغوية ومدى ملائمة المفردة لقياس البعد الذي تنتمي إليه، وبناءً على توجيهاتهم تم تعديل بعض المفردات من حيث الصياغة اللغوية، وجدول (٢) يوضح معاملات ونسب الاتفاق بين المحكمين على مفردات المقياس.

**جدول (٢)**

**نسب الاتفاق بين المحكمين لمفردات مقياس المناعة النفسية (ن=5).**

| رقم المفردة | عدد مرات الاتفاق | نسبة الاتفاق | رقم المفردة | عدد مرات الاتفاق | نسبة الاتفاق | رقم المفردة | عدد مرات الاتفاق | نسبة الاتفاق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | 5 | ٪١٠٠ | ١٣ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٥ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٢ | 5 | ٪١٠٠ | ١٤ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٦ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٣ | 5 | ٪١٠٠ | ١٥ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٧ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٤ | 5 | ٪١٠٠ | ١٦ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٨ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٥ | 5 | ٪١٠٠ | ١٧ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٩ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٦ | 5 | ٪١٠٠ | ١٨ | ٥ | ٪١٠٠ | ٣٠ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٧ | 5 | ٪١٠٠ | ١٩ | ٥ | ٪١٠٠ | ٣١ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٨ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٠ | 5 | ٪١٠٠ | ٣٢ | 5 | ٪١٠٠ |
| ٩ | 5 | ٪١٠٠ | ٢١ | 5 | ٪١٠٠ | ٣٣ | 5 | ٪١٠٠ |
| ١٠ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٢ | ٥ | ٪١٠٠ | ٣٤ | 5 | ٪١٠٠ |
| ١١ | 5 | ٪١٠٠ | ٢٣ | 5 | ٪١٠٠ | ٣٥ | 5 | ٪١٠٠ |
| ١٢ | ٤ | ٪٨٠ | ٢٤ | ٤ | ٪٨٠ | ٣٦ | ٥ | ٪٨٠ |

يتضح من الجدول (٢) أن نسب الاتفاق بين المحكمين على مفردات المقياس تراوحت ما بين ٨٠ % : ١٠٠%، وبالتالي تم الإبقاء على جميع مفردات المقياس.

**٢-صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):**

يقصد بصدق المقارنة الطرفية أو الصدق التمييزي بين الفئة العليا (أعلى ٢٥%) والفئة الدنيا (أدنى ٢٥%) من أفراد عينة التحقق من الخصائص السيكومترية (ن=١٥٠)

على العوامل الفرعية لمقياس المناعة النفسية والمقياس ككل، والجدول التالي يوضح النتائج:

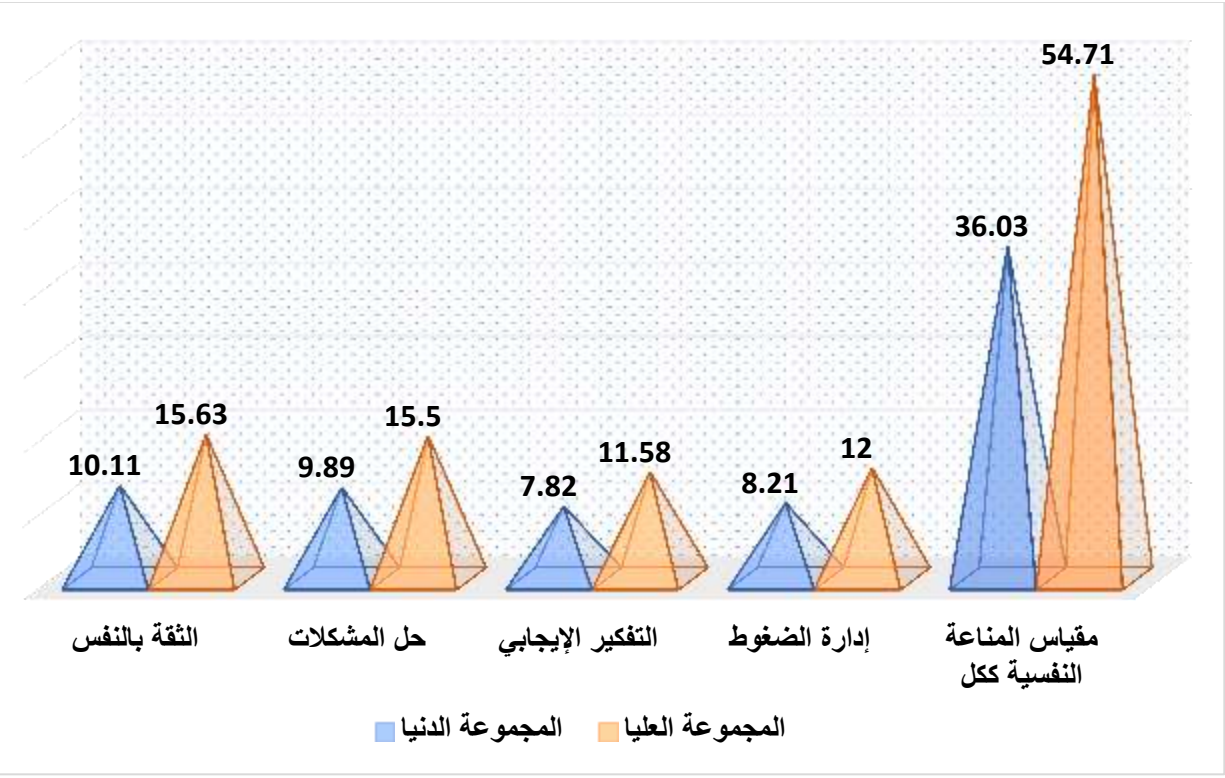
**جدول (٣)**

**نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس المناعة النفسية (ن=١٥٠).**

| المقياس وعوامله الفرعية | الفئة الدنيا (ن= ٣٨) | | الفئة العليا (ن= ٣٨) | | قيمة " ت " المحسوبة | الدلالة الإحصائية |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط الحسابي (م) | الانحراف المعياري (ع) | المتوسط الحسابي (م) | الانحراف المعياري (ع) | | |
| **الثقة بالنفس** | ١٠.١١ | ٢.٣٩١ | ١٥.٦٣ | ٢.٠٧٢ | -١٠.٧٦٧ | (٠.٠٠) دالة عند ٠.٠٠١ |
| **حل المشكلات** | ٩.٨٩ | ١.٩٨٤ | ١٥.٥٠ | ١.٤٨٤ | -١٣.٩٤٨ | (٠.٠٠) دالة عند ٠.٠٠١ |
| **التفكير الإيجابي** | ٧.٨٢ | ١.٢٤٩ | ١١.٥٨ | ١.٢٨٧ | -١٢.٩٣٧ | (٠.٠٠) دالة عند ٠.٠٠١ |
| **إدارة الضغوط** | ٨.٢١ | ١.٧١١ | ١٢.٠٠ | ١.٦٢٧ | ٩.٨٩٢- | (٠.٠٠) دالة عند ٠.٠٠١ |
| **مقياس المناعة النفسية ككل** | ٣٦.٠٣ | ٤.٢٧١ | ٥٤.٧١ | ١.٧٢٣ | -٢٥.٠٠٩ | (٠.٠٠) دالة عند ٠.٠٠١ |

**قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠٥ ودرجات حرية (٧٤) = ١.٩٨٠**
**قيمة (ت) الجدولية عند مستوى ٠.٠١ ودرجات حرية (٧٤) = ٢.٦١٧**

يتضح من جدول (٣) أن جميع قيم " ت " دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠١)، الأمر الذي يشير إلى القدرة التمييزية للمقياس بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد عينة البحث وصلاحيته للتطبيق، والشكل البياني التالي يوضح الفروق بين مجموعتي أعلى وأدنى الأداء على مقياس المناعة النفسية:




**شكل (١) الفروق بين متوسطي درجات مجموعتي أدنى وأعلى الأداء على مقياس المناعة النفسية.**

### ٣- الصدق العاملي Factorial Validity

تم إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية Principal Component التي وضعها هوتيلينج Hotelling باستخدام حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS v.25)، والاعتماد على محك كايزر Kaiser Normalization الذي وضعه جوتمان Guttman، وفي ضوء هذا المحك يقبل العامل الذي يساوي أو يزيد جذره الكامن عن الواحد الصحيح، كذلك يتم قبول العوامل التي تشبع عليها ثلاثة بنود على الأقل بحيث لا يقل تشبع البند بالعامل عن (٠.٣)، وقد تم اختيار طريقة المكونات الأساسية باعتبارها من أكثر طرق التحليل العاملي دقة ومميزات، ومن أهمها إمكانية استخلاص أقصى تباين لكل عامل، وبذلك تتلخص المصفوفة الارتباطية للمتغيرات في أقل عدد من العوامل.

تم إجراء التحليل العاملي على عينة قوامها (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وتم التحقق من مدى قابلية البيانات التحليل العاملي؛ حيث جاءت القيمة المطلقة لمحدد مصفوفة الارتباط أكبر من (٠.٠٠٠٠١)، وتم حساب اختبار كايزر–ماير أولكن لكفاية العينة قيمته (٠.٧١٩) وهي قيمة أكبر من (٠.٥) لذا يُعد حجم اعينة مناسب، وبلغت قيمة اختبار Bartlett's Test of Sphericity (١٤٢٦.٣٣٧) بدرجة حرية (٦٣٠) وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٠١)، وبهذا فإن البيانات تستوفي الشروط اللازمة لاستخدام محك كايزر لتحديد عدد العوامل، وتم الإبقاء على العوامل التي جذرها الكامن ≥ ١ مع استبعاد البنود ذات التشبعات الأقل من (٠.٣٠)، وحذف العوامل التي تشبع عليها أقل من ثلاثة بنود. وأسفرت نتائج التحليل العاملي لمفردات المقياس عن وجود (٤) أربعة عوامل جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح فسرت (٣٣.٨٩٢%) من التباين الكلي، ويوضح جدول (٤) مصفوفة العوامل الدالة إحصائيًا وتشبعاتها بعد تدوير المحاور تدويرًا متعامدًا الفاريماكس Varimax، وكذلك الجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل والنسبة التراكمية للتباين.

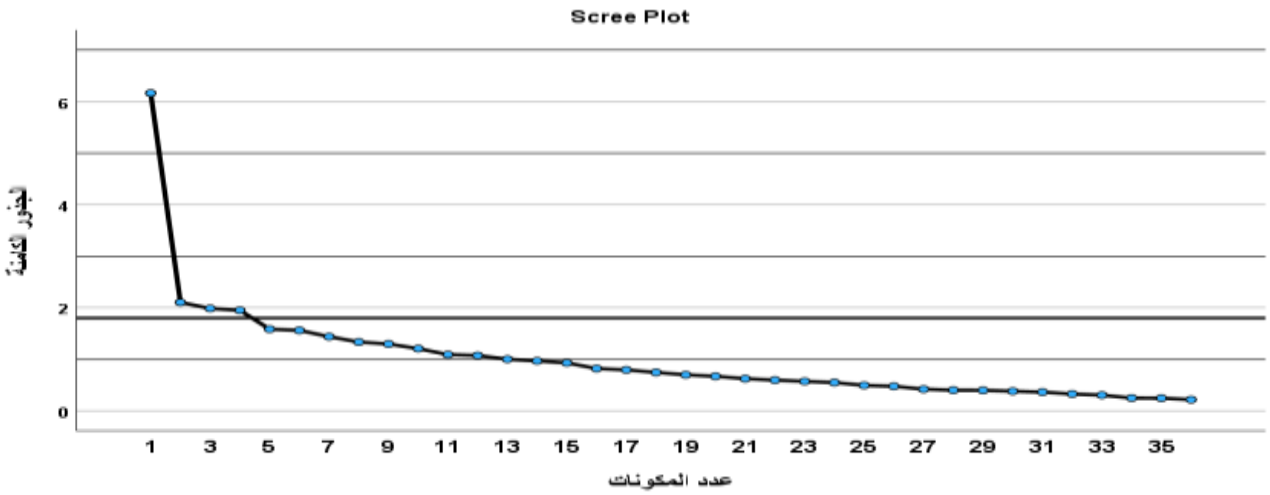
**جدول (٤)**

**مصفوفة العوامل الدالة إحصائيًا وتشبعاتها بعد تدوير المحاور (مقياس المناعة النفسية).**

| العوامل / المفردات | العامل الأول | العامل الثاني | العامل الثالث | العامل الرابع |
|---|---|---|---|---|
| ٤ | ٠.٦٤٦ | | | |
| ١٥ | ٠.٦٣٨ | | | |
| ١٣ | ٠.٥١٩ | | | ٠.٣١٠ |
| ٨ | ٠.٥٠٠ | | | |
| ١٠ | ٠.٤٩٣ | | | |
| ١ | ٠.٤٧٤ | | | |
| ٩ | ٠.٤٦٣ | ٠.٣٣٩ | | |
| ٦ | ٠.٤٦٢ | ٠.٣٧٣ | | |

| العوامل / المفردات | العامل الأول | العامل الثاني | العامل الثالث | العامل الرابع |
|---|---|---|---|---|
| ٢٩ | ٠.٤٢٢ | | | |
| ٧ | ٠.٤٠١ | | | |
| ٣ | ٠.٣٤٨ | | | |
| ٢ | | | | |
| ١٤ | | ٠.٥٩١ | | |
| ١٢ | | ٠.٥٥٩ | | |
| ٣٣ | ٠.٣٠٧ | ٠.٥٤٤ | | |
| ١٧ | | ٠.٥٤٤ | | |
| ١٦ | | ٠.٥٣٨ | | ٠.٣١٩ |
| ٣٥ | | ٠.٥١٨ | | |
| ١٨ | | ٠.٤٢٤ | | ٠.٣٨٣ |
| ١١ | | ٠.٣٧٨ | | |
| ٢٠ | ٠.٣٣٧ | ٠.٣٦٣ | | |
| ٣٢ | | | ٠.٧١٧ | |
| ٣٠ | | | ٠.٦٨٥ | |
| ٣٤ | | | ٠.٦٠٣ | |
| ٣٦ | | | ٠.٤٤٢ | |
| ٣١ | | ٠.٣٦٤ | ٠.٤٢٢ | |
| ٢٢ | | ٠.٣٠٦ | ٠.٤١٥ | |
| ٢٦ | ٠.٣٤٣ | ٠.٣٧٢ | ٠.٤١١ | |
| ٢٣ | | | | ٠.٥٧٦ |
| ٢٥ | | | | ٠.٥٥٣ |
| ٢٨ | | | | ٠.٤٩٣ |
| ٢٤ | ٠.٣٦٥- | | ٠.٣٥٤- | ٠.٤٧٦ |
| ٥ | ٠.٣٧٠ | | | ٠.٣٧٥ |
| ٢١ | | | | ٠.٣٤٥ |
| ٢٧ | | | | ٠.٣١١ |
| ١٩ | | | | |
| الجذر الكامن | ٣.٨١٣ | ٣.٣١١ | ٢.٦٩٠ | ٢.٣٨٧ |
| نسبة التباين | %١٠.٥٩٢ | %٩.١٩٨ | %٧.٤٧١ | %٦.٦٣١ |
| نسبة التباين التراكمية | %١٠.٥٩٢ | %١٩.٧٩ | %٢٧.٢٦١ | %٣٣.٨٩٢ |
| اختبار كايزر-ماير-أوليكن | (٠.٧١٩) أكبر من ٠.٦٠ | | | |

| العوامل / المفردات | العامل الأول | العامل الثاني | العامل الثالث | العامل الرابع |
|---|---|---|---|---|
| اختبار بارتليت | (١٤٢٦.٣٣٧) دالة عند مستوى ٠.٠٠١ | | | |




والشكل البياني (٢) يوضح عدد العوامل المستخرجة **[١]:

**شكل بياني (٢) عدد العوامل المُستخرجة في مقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد.**

ويتضح من الشكل البياني (٢) أن عدد النقاط التي تسبق الخط المستقيم أو تقع على الخط الذي يقطع المنحنى بالعرض هي أربع نقاط أي أن هناك أربعة عوامل جذرها الكامن أكبر من الواحد الصحيح، لذا فإن عدد العوامل الأنسب لإجراء التحليل العاملي هو (٤) عوامل كما توصلت إليها نتائج التحليل العاملي، وباستقراء النتائج الواردة في الجدول السابق يتضح أن تشبعات المفردتين أرقام (٢، ١٩) أقل من ٠.٣٠ لذا تم حذفهما؛ ومن

** [١]عدد العوامل في هذا الشكل هو عدد النقاط التي تسبق الخط المستقيم أو تقع على الخط الذي يقطع المنحنى بالعرض.

ثم يصبح طول المقياس يتكون من (٣٤) مفردة، وفيما يلي تفسير هذه العوامل سيكولوجيًا بعد تدوير المحاور تدويرًا متعامدًا:

**جدول (٥)**

**درجات تشبع مفردات العامل الأول مرتبة ترتيبًا تنازليًا.**

| رقم المفردة | المفردات | درجة التشبع |
|---|---|---|
| ٤ | **أثق بقدرتي على مواجهة المواقف المؤلمة.** | ٠.٦٤٦ |
| ١٥ | **اتبع التفكير المنطقي لمواجهة المشكلات.** | ٠.٦٣٨ |
| ١٣ | **أضع أفكارًا مختلفة لحل المشكلات المتوقعة حدوثها في المستقبل.** | ٠.٥١٩ |
| ٨ | **اتقبل النقد البناء و أستفيد منه.** | ٠.٥٠٠ |
| ١٠ | **أستمع لنصائح الآخرين عند وقوعي في مشكلة.** | ٠.٤٩٣ |
| ١ | **أحاول حل المشكلة التي تواجهني بكل الطرق.** | ٠.٤٧٤ |
| ٩ | **يمكنني الاعتماد على نفسي في مختلف المواقف.** | ٠.٤٦٣ |
| ٦ | **أحرص على استكمال تعليم أبني رغم ما أواجهه من إحباطات.** | ٠.٤٦٢ |
| ٢٩ | **أستطيع مواجهة الضغوط التي تحدث نتيجة خلافاتي مع زوجي بسبب اضطراب طفلي.** | ٠.٤٢٢ |
| ٧ | **أجد نفسي قادرة أو لدي القدرة على مساعدة أولياء لأمور الأطفال المعاقين المشابهين لأبني.** | ٠.٤٠١ |
| ٣ | **أحرص على التعلم من أخطائي.** | ٠.٣٤٨ |

يتضح من جدول (٥) أن تشبعات هذا العامل تراوحت بين (٠.٣٤٨ : ٠.٦٤٦) وبلغ جذرها الكامن (**٣.٨١٣**)، ويفسر هذا العامل (**١٠.٥٩٢%**) من حجم التباين الكلي، ومن خلال ما تتضمنه هذه المفردات يمكن أن نطلق على هذا العامل من الناحية النظرية والنفسية "**الثقة بالنفس**".

**جدول (٦)**

**درجات تشبع مفردات العامل الثاني مرتبة ترتيبًا تنازليًا.**

| رقم المفردة | المفردات | درجة التشبع |
|---|---|---|
| ١٤ | **أحاول أن أضع مخطط لحياتي.** | ٠.٥٩١ |
| ١٢ | **أتجنب الاستغراق في مشاعري المؤلمة أثناء حل المشكلة.** | ٠.٥٥٩ |
| ١٧ | **أحاول التكيف مع الظروف والأحداث الطارئة.** | ٠.٥٤٤ |

| | | |
|---|---|---|
| ٣٣ | **اتخذ القرارات المناسبة في أوقاتها.** | ٠.٥٤٤ |
| ١٦ | **أحاول إيجاد حلول بديلة للمشكلات التي تواجهني.** | ٠.٥٣٨ |
| ٣٥ | **احاول جعل ابني يعتمد علي نفسه رغم اصابته باضطراب طيف اضطراب طيف التوحد.** | ٠.٥١٨ |
| ١٨ | **اهتم بترتيب وقت ابني لإنجاز الأهداف المخطط لها.** | ٠.٤٢٤ |
| ١١ | **استعين بالأشخاص المقربين عند تعرضي لضغوط نفسية.** | ٠.٣٧٨ |
| ٢٠ | **أثق في قدرتي على تحقيق اهدافي.** | ٠.٣٦٣ |

يتضح من جدول (٦) أن تشبعات هذا العامل تراوحت بين (٠.٣٦٣ : ٠.٥٩١) وبلغ جذرها الكامن (٣.٣١١)، ويفسر هذا العامل (٩.١٩٨%) من حجم التباين الكلي، ومن خلال ما تتضمنه هذه المفردات يمكن أن نطلق على هذا العامل من الناحية النظرية والنفسية " **حل المشكلات** ".

**جدول (٧)**

**درجات تشبع مفردات العامل الثالث مرتبة ترتيبًا تنازليًا.**

| رقم المفردة | المفردات | درجة التشبع |
|---|---|---|
| ٣٢ | **استطيع ايجاد حلول بديلة للمشكلات التي تواجهني.** | ٠.٧١٧ |
| ٣٠ | **أتجنب حضور التجمعات والمناسبات الاجتماعية بسبب ان طفلي من اطفال اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد تجنبا للسخرية.** | ٠.٦٨٥ |
| ٣٤ | **ينتابني الحزن من أن طفلي لم يتلق أي دعم أو اهتمام من قبل المجتمع لذلك أهتم بمساعدته في تطوير قدراته.** | ٠.٦٠٣ |
| ٣٦ | **تسوء حالة ابني احيانا فاصبر عليه واحاول تهدئته.** | ٠.٤٤٢ |
| ٣١ | **يتحدث من حولي بشكل سيء عني وعن عائلتي لأننا لدينا طفل من ذوو اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد وذلك يحفزني علي دعم طفلي.** | ٠.٤٢٢ |
| ٢٢ | **أحضر جلسات التوعية والإرشاد للتعامل مع طفلي من ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد.** | ٠.٤١٥ |
| ٢٦ | **أشعر بالخيبة والإحباط عندما لا استطيع مساعدة ابني.** | ٠.٤١١ |

يتضح من جدول (٧) أن تشبعات هذا العامل تراوحت بين (٠.٤١١ : ٠.٧١٧) وبلغ جذرها الكامن (٢.٦٩٠)، ويفسر هذا العامل (٧.٤٧١%) من حجم التباين الكلي،

ومن خلال ما تتضمنه هذه المفردات يمكن أن نطلق على هذا العامل من الناحية النظرية والنفسية "**إدارة الضغوط**".

**جدول (٨)**

**درجات تشبع مفردات العامل الرابع مرتبة ترتيبًا تنازليًا.**

| رقم المفردة | المفردات | درجة التشبع |
|---|---|---|
| ٢٣ | **أتعلم من خبرات الآخرين الذين لديهم مشكلات مشابهة لمشكلاتي** | ٠.٥٧٦ |
| ٢٥ | **اتعلم من المواقف الصعبة التي تواجهني.** | ٠.٥٥٣ |
| ٢٨ | **اقرأ باستمرار عن حالة ابني لأساعد نفسي.** | ٠.٤٩٣ |
| ٢٤ | **ألجأ إلى مشاركة الاخرين في حل مشكلتي.** | ٠.٤٧٦ |
| ٥ | **أتحكم في غضبي عندما أواجه مشكلة في التعامل مع أبني.** | ٠.٣٧٥ |
| ٢١ | **اقرا باستمرار عن حالة ابني لأساعد ابني .** | ٠.٣٤٥ |
| ٢٧ | **اتوقع ان يكون الغد افضل من اليوم.** | ٠.٣١١ |

يتضح من جدول (٨) أن تشبعات هذا العامل تراوحت بين (٠.٣١١ : ٠.٥٧٦) وبلغ جذرها الكامن (٢.٣٨٧)، ويفسر هذا العامل (٦.٦٣١%) من حجم التباين الكلي، ومن خلال ما تتضمنه هذه المفردات يمكن أن نطلق على هذا العامل من الناحية النظرية والنفسية "**التفكير الإيجابي**".

**ثانيًا: الاتساق الداخلي للمقياس**

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على كل مفردة والدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه والمقياس ككل، وفيما يلي النتائج:

**جدول (٩)**

**معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للعامل الذي تنتمي إليه والمقياس ككل.**

| العامل الفرعي | رقم المفردة | معامل الارتباط بالعامل | معامل الارتباط بالمقياس | العامل الفرعي | رقم المفردة | معامل الارتباط بالعامل | معامل الارتباط بالمقياس |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| العامل الأول (الثقة بالنفس) | ١ | ٠.٥٠٧** | ٠.٤١٧** | العامل الثاني (حل المشكلات) | ١١ | ٠.٤٨١** | ٠.٤٠٤** |
| | ٣ | ٠.٤٧٣** | ٠.٤٠٦** | | ١٢ | ٠.٥٨٥** | ٠.٤٢٩** |
| | ٤ | ٠.٦٠٦** | ٠.٤٦٩** | | ١٤ | ٠.٤٧٨** | ٠.٣٠٤** |
| | ٦ | ٠.٥٢٧** | ٠.٤٦٣** | | ١٦ | ٠.٦٣٢** | ٠.٥١٠** |
| | ٧ | ٠.٥١٩** | ٠.٤٤٠** | | ١٧ | ٠.٥٧٥** | ٠.٣٧٠** |
| | ٨ | ٠.٥٥٠** | ٠.٣٩٨** | | ١٨ | ٠.٥٢٩** | ٠.٤٧٣** |
| | ٩ | ٠.٦٣٢** | ٠.٥٦٩** | | ٢٠ | ٠.٥٥٩** | ٠.٥٤٣** |
| | ١٠ | ٠.٤٦٦** | ٠.٣٥٩** | | ٣٣ | ٠.٥٩٩** | ٠.٤٣٠** |
| | ١٣ | ٠.٥٣٩** | ٠.٤٢١** | | ٣٥ | ٠.٥٤٧** | ٠.٤٠٢** |
| | ١٥ | ٠.٦٢٤** | ٠.٤٦٠** | العامل الرابع (التفكير الإيجابي) | ٥ | ٠.٤٨٠** | ٠.٤٦٨** |
| | ٢٩ | ٠.٤٠٢** | ٠.٣٣٠** | | ٢١ | ٠.٥٢٤** | ٠.٤٤١** |
| العامل الثالث (إدارة الضغوط) | ٢٢ | ٠.٥٢٦** | ٠.٣٦٤** | | ٢٣ | ٠.٦٩٨** | ٠.٥٢٧** |
| | ٢٦ | ٠.٦٠٥** | ٠.٥١٦** | | ٢٤ | ٠.٢٨٨** | ٠.٢٦٢** |
| | ٣٠ | ٠.٦٦٤** | ٠.٤٣٩** | | ٢٥ | ٠.٥٨٨** | ٠.٣٩٠** |
| | ٣١ | ٠.٤٦٩** | ٠.٢٥٩** | | ٢٧ | ٠.٥٤٦** | ٠.٤٠٧** |
| | ٣٢ | ٠.٦٩٥** | ٠.٣٨٠** | | ٢٨ | ٠.٥٠٣** | ٠.٣٣٠** |
| | ٣٤ | ٠.٦٢٢** | ٠.٣٩٠** | | | | |
| | ٣٦ | ٠.٥٢١** | ٠.٣٣٧** | | | | |

**(*). دال عند مستوى ٠.٠٥ (**). دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (٩) أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠.٢٥٩** : ٠.٦٩٨**)، وهي قيم تشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين المفردات وكل من الدرجة الكلية للعوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) والمقياس ككل؛ وهذا يؤكد على الاتساق الداخلي لمفردات المقياس وتجانسها وصلاحية المقياس الحالي للاستخدام في البحث.

ثم قامت الباحثة بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية، ويوضح جدول (١٠) نتائج معاملات الارتباط:

**جدول (١٠)**

**معاملات الاتساق الداخلي لعوامل مقياس المناعة النفسية (ن=١٥٠).**

| المقياس وعوامله الفرعية | العامل الأول (الثقة بالنفس) | العامل الثاني (حل المشكلات) | العامل الثالث (إدارة الضغوط) | العامل الرابع (التفكير الإيجابي) | مقياس المناعة النفسية ككل |
|---|---|---|---|---|---|
| العامل الأول (الثقة بالنفس) | ١ | ٠.٤٥٣** | ٠.٣٨٦** | ٠.٣٦٢** | ٠.٨١١** |
| العامل الثاني (حل المشكلات) | ٠.٤٥٣** | ١ | ٠.٣٥٦** | ٠.٣٩٦** | ٠.٧٧٦** |
| العامل الثالث (إدارة الضغوط) | ٠.٣٨٦** | ٠.٣٥٦** | ١ | ٠.٢٢٦** | ٠.٦٥٤** |
| العامل الرابع (التفكير الإيجابي) | ٠.٣٦٢** | ٠.٣٩٦** | ٠.٢٢٦** | ١ | ٠.٦٣٥** |
| مقياس المناعة النفسية ككل | ٠.٨١١** | ٠.٧٧٦** | ٠.٦٥٤** | ٠.٦٣٥** | ١ |

**(*). دال عند مستوى ٠.٠٥ (**). دال عند مستوى ٠.٠١**

يتضح من جدول (١٠) وجود معاملات ارتباط موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠١ بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي)، والدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وهي معاملات ارتباط جيدة، وهذا يدل على تجانس المقياس واتساقه من حيث العوامل الفرعية.

**ثالثًا: ثبات مقياس المناعة النفسية**

قامت الباحثة بالتحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرائق التالية: التجزئة النصفية (باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان براون) ومعامل ألفا–كرونباخ،

على عينة قوامها (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وفيما يلي النتائج التي تم الحصول عليها:

**أ) حساب الثبات بطريقة ألفا–كرونباخ Cronbach Alpha**

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا–كرونباخ على عينة قوامها (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وجاءت النتائج على النحو التالي.

**جدول (١١)**

**قيم معاملات الثبات لمقياس المناعة النفسية وعوامله الفرعية بطريقة ألفا–كرونباخ.**

| المقياس وعوامله الفرعية | عدد المفردات | معامل ألفا-كرونباخ |
|---|---|---|
| **العامل الأول (الثقة بالنفس)** | ١١ | ٠.٧٤٧ |
| **العامل الثاني (حل المشكلات)** | ٩ | ٠.٧١٨ |
| **العامل الثالث (إدارة الضغوط)** | ٧ | ٠.٦٨٣ |
| **العامل الرابع (التفكير الإيجابي)** | ٧ | ٠.٥٤٧ |
| **مقياس المناعة النفسية ككل** | ٣٤ | ٠.٨٤٢ |

ويتضح من جدول (١١) أن قيم معاملات الثبات مقبولة ومرضية، مما يجعلنا نثق في ثبات مقياس المناعة النفسية، وأنه يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاستقرار.

**ب) طريقة التجزئة النصفية Half–Split**

تم حساب معامل الارتباط (معامل ثبات التجزئة النصفية) بين نصفي الاختبار لكل عامل من العوامل الفرعية والمقياس ككل، باستخدام معادلتي جوتمان، وتصحيح الطول لسبيرمان–براون على عينة قوامها (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد.

**جدول (١٢)**

**قيم معاملات الثبات لمقياس المناعة النفسية وعوامله الفرعية بطريقة التجزئة النصفية.**

| المقياس وعوامله الفرعية | عدد المفردات | معامل التجزئة " سبيرمان-براون " | | معامل جوتمان |
|---|---|---|---|---|
| | | قبل التصحيح | بعد التصحيح | |
| العامل الأول (الثقة بالنفس) | ١١ | ٠.٥٥٠ | ٠.٧١١ | ٠.٧٠٥ |
| العامل الثاني (حل المشكلات) | ٩ | ٠.٥٩٣ | ٠.٧٤٦ | ٠.٧٤٣ |
| العامل الثالث (إدارة الضغوط) | ٧ | ٠.٤٨٥ | ٠.٦٥٦ | ٠.٦٤٠ |
| العامل الرابع (التفكير الإيجابي) | ٧ | ٠.٣٦٧ | ٠.٥٤١ | ٠.٥٠٩ |
| مقياس المناعة النفسية ككل | ٣٤ | ٠.٦٧٤ | ٠.٨٠٥ | ٠.٨٠٥ |

ويتضح من خلال جدول (١٢) أن قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية تراوحت ما بين (٠.٥٠٩ : ٠.٨٠٥)، وهي قيم مقبولة ومطمئنة مما يدل على ثبات مقياس المناعة النفسية.

**وصف مقياس المناعة النفسية في صورته النهائية وتقدير درجاته:**

أصبح المقياس في صورته النهائية بعد حساب الخصائص السيكومترية له مكونًا من (٣٤) مفردة، وأمام كل مفردة ثلاثة بدائل هي (نعم، أحيانًا، لا)، ويختار أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد بديلًا واحدًا لكل مفردة من البدائل السابقة، بحيث يتم تصحيح المفردات الإيجابية باتجاه (٣-٢-١) والمفردات السلبية باتجاه (١-٢-٣)، بحيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٣٤ : ١٠٢)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع مستوى المناعة النفسية، وتشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، وجدول (١٣) يوضح أرقام مفردات كل عامل من العوامل الفرعية لمقياس المناعة النفسية.

**جدول (١٣)**

**توزيع المفردات على العوامل الفرعية لمقياس المناعة النفسية.**

| العوامل الفرعية | عدد المفردات | أرقام المفردات |
|---|---|---|
| العامل الأول (الثقة بالنفس) | ١١ | ١ ـــــــــــــــــــــــ ١١ |
| العامل الثاني (حل المشكلات) | ٩ | ١٢ ـــــــــــــــــــــــ ٢٠ |
| العامل الثالث (إدارة الضغوط) | ٧ | ٢١ ـــــــــــــــــــــــ ٢٧ |
| العامل الرابع (التفكير الإيجابي) | ٧ | ٢٨ ـــــــــــــــــــــــ ٣٤ |

## مناقشة نتائج البحث:

توصل البحث الحالي إلى أن مقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، والذي تم إعداده من قبل الباحثة، يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، ويتوافر فيه الشروط السيكومترية للقياس؛ فقد تم التحقق من صدق المقياس بثلاثة طرق، أولهما الصدق الظاهري (صدق المحكمين) وتم تعديل المفردات من الناحية اللغوية والنفسية واستبقاء المفردات التي اتفق عليها المحكمون بنسبة اتفاق لا تقل عن ٨٠%، ثانيهما الصدق العاملي والذي تم إجراؤه على عينة قوامها (١٥٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد باستخدام التدوير المتعامد Varimax، وقد أسفرت النتائج عن تشبع مفردات المقياس على أربعة عوامل أساسية هي: الثقة بالنفس (١١ مفردة)، حل المشكلات (٩ مفردات)، إدارة الضغوط (٧ مفردات)، التفكير الإيجابي (٧ مفردات).

ولما كان الثبات من الشروط السيكومترية الهامة التي تعبر عن الدقة في قياس ما يدعى قياسه، لذا قامت الباحثة بتقدير معاملات ثبات مقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد، بعدة طرق، هي: معاملات ثبات

ألفا- كرونباخ، وقد بلغ معامل ثبات ألفا-كرونباخ للمقياس (٠.٨٤٢)، كما بلغ معامل ثبات التجزئة النصفية للمقياس بتعديل سبيرمان-براون (٠.٨٠٥)، وتعديل جوتمان (٠.٨٠٥)، وجميعها معاملات مرتفعة تدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

كما تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات بمجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه، وقد أتضح أن قيم معاملات الارتباط بين كل مفردة والدرجة الكلية للبعد جميعها قيم دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يؤكد على تجانس المقياس وتماسكه الداخلي، كما تم حساب معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية للمقياس، والدرجة الكلية للمقياس، وقد أتضح وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١) تراوحت ما بين (٠.٢٢٦** : ٠.٨١١**)؛ وذلك بين العوامل الفرعية (الثقة بالنفس، حل المشكلات، إدارة الضغوط، التفكير الإيجابي) وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية لمقياس المناعة النفسية؛ مما يشير إلى أن مقياس المناعة النفسية يتمتع بدرجة مرتفعة من التجانس والاتساق الداخلي.

وتأسيسًا على ما سبق يتضح أن مقياس المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد إعداد/ الباحثة، يتمتع بدرجة عالية من الصدق، والثبات، والاتساق الداخلي، وتوافر الشروط السيكومترية للقياس، ومن ثم صلاحيته للاستخدام، وقدرته على قياس المناعة النفسية لدى عينة البحث في البيئة المصرية، وهذا يجعلنا نثق في النتائج التي يمكن التوصل إليها في الدراسات والبحوث المستقبلية.

**توصيات:**

- عقد دورات تدريبية لأولياء الأمور والمعلمين لشرح كيفية التعاملئ مع الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد
- عمل دراسة مسحية للوصول إلى نسبة محددة لأنتشار اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد في المجتمع المصري .

– تخصيص أنشطة أثناء اليوم الدراسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية للتوعية بكيفية التعامل مع أطفال اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد.

– تعاون إدارة المدرسة مع الباحثين وتوفير كافة الأمكانات ، لتطبيق البرامج العلاجية والإرشادية لخفض

السلوكيات غير المرغوبة وتنمية السلوكيات المرغوبة لدى تلاميذ المرحمة الابتدائية.

## توصيات وبحوث مقترحة

### التوصيات

–تصميم برامج علاجية شاملة لخفض اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد .

–تصميم برامج إرشادية للأمهات والمعلمين في كيفية التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد.

–دراسة اضطراب طيف اضطراب طيف التوحد وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية الاخرى مثل (مستوى تعليم الام،المستوي الاجتماعي)

### مقترحات باجراء بحوث مستقبلية

**–المناعة النفسية لدى فئات متباينة التحصيل الأكاديمي من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**

**–تنشيط المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره فى سلوك اطفالهم**

**المراجع:**

**المراجع العربية:**


- أحمد سهي (٢٠٠١). فعالية برنامج تدخل علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدي بعض الأطفال اضطراب طيف التوحديين. رسالة دكتوراه غير منشورة.معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس.
- أكرم ابراهيم (٢٠١٣ ). تنمية بعض مهارات الرعاية الوالدية للأمهات لخفض أعراض الذاتوية لدى أبنائهن ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس.
- الهامي إمام (١٩٩٩). سيكولوجية الفئات الخاصة ، القاهرة : دار الكتب .
- الهامي إمام (١٩٩٩) . سيكولوجية الفئات الخاصة ، القاهرة : دار الكتب.
- أمانى عادل (٢٠١٩). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسرى المدركة لدى أمهات الأطفال ذوى الإعاقة العقلية القابلين للتعلم ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، (٢٩)، ٥١-١٠٤
- أمل محمد (٢٠١٨) برنامج إرشادى نفسى دينى لتنشيط المناعة النفسية وأثره في تحقيق الأمن الفكرى لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية ، مجلة الإرشاد النفسى ، مركز الإرشاد النفسى ، جامعة عين شمس( ٥٥)،(١ )، ٣٨١-٤٢٦.
- إيمان حسنين (٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابى وخفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة والاجتماع ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، السعودية ، (٤٢ )، ١١-٣٦.
- *ايمان عصفور(٢٠١٣). تنشيط المناعة النفسية لتنمية مهارات التفكير الإيجابي و خفض قلق التدريس لدى الطالبات المعلمات شعبة الفلسفة و الاجتماع. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع ٤٢ ،ج ٣ ،١١ – ٦٣.*

- إيمان قنبر وياسر جاموس (٢٠١٨). الخصائص السيكومترية لمقياس الحب العاطفي لهاتفيلد وسبريشر درسة ميدانية على عينة من طلبة الكليات النظرية والعلمية في جامعة دمشق – مجلة جامعة حماة – مركز الإرشاد النفسي – مجلد ١ – عدد ٩ – نوفمبر ٢٠١٨.
- إيمان نبيل (٢٠١٦). المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم وعلاقتها بالكفاءة الإجتماعية لدى أبنائهم، مجلة دراسات تربوية واجتماعية ، كلية التربية جامعة حلوان ،( ٢٢)،( ٣)، ٤٣٥-٤٨٦.
- جبار العكيلي (٢٠١٧) المناعة النفسية لدي طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعي بالذات والعفو مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس رابطة التربويين العرب العدد (٨١) ص ٤٥٤-٤٢٣.
- جبار وادي (٢٠١٧). المناعة النفسية لدى طلبة الجامعة وعلاقتها بالوعى بالذات والعفو، دراسات عربية في التربية وعلم النفس( ٨١)،٤٢٣ – ٤٥٤.
- جيهان سليمان (٢٠١١). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الحياتية لخفض الاضطرابات السلوكية لدي الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير كلية التربية بالإسماعيلية . جامعة قناة السويس.
- جمال الخطيب (٢٠٠١ ). تعديل سلوك الأطفال المعوقين، دليل الأباء والمعلمين، عمان: دار حنين.
- خالد سعد (٢٠٠٩). فاعلية استخدم نظام التواصل من خلال تبادل الصور (PECS) وبعض التدريبات السلوكية لتنمية الانتباه المشترك واثر ذلك في خفض السلوك الانسحابي لدي أطفال الروضة التوحديين. مجلة دراسات تربوية واجتماعية. ١٥(١).١٤٣ – ٢٠٢.

- رانيا خميس ( ٢٠١٨). المناعة النفسية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بالذكاء الأخلاقي والأداء الأكاديمي ،مجلة البحث العلمى فى التربية ، كلية البنات للأداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس،(١٩)،(١٥ )، ٤٩٣-٥٣٥.
- حسينة زكراوي (٢٠٢٠) . تسيير الأزمات النفسية: دعم المناعة النفسية وإذكاء الجانب الديني الروحي وباء كورونا نموذجا . مجلة الندوة للدراسات القانونية، ٣٢، ١٢٠-١٣٦.
- زيدان عصام (٢٠١٣). المناعة النفسية مفهومها وأبعادها وقياسها ، مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا ،( ٥١)، ٨١١-٨٢٢.
- سليمان عبد الرحمن (٢٠٠٤). اضطراب اضطراب طيف التوحد ، ( ٣ ) ، القاهرة : مكتبة زهراء الشرق.
- وفاء الشامي (٢٠٠٤) . علاج اضطراب طيف التوحد الطرق التربوية والنفسية والطبية جدة، نشر مكتبة الملك فهد.
- طريف شوقي (٢٠٠٣) . المهارات الاجتماعية والاتصالية. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- علاء الشريف (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي قائم على خصائص الشخصية المحددة لذاتها لتدعيم المناعة النفسية وأثره على خفض الشعور بالاغتراب لدى طلاب الجامعات الفلسطينية . رسالة دكتوراة، كلية التربية جامعة المنصورة.
- عادل عبد الله (٢٠١٤). إستراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- عصام زيدان (٢٠١٣) المناعة النفسية مفهومها و أبعادها وقياسها. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا،(٥١)، ٨١١-٨٨٢.
- على خطاب(٢٠٠١). القياس والتقويم في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية – ط٢ – القاهرة – مكتبة الأنجلو المصرية .

- عماد مخيمر (٢٠١١) مقياس الصلابة النفسية. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد الفوزان(٢٠٠٠) . اضطراب طيف التوحد ( المفهوم – التعليم – التدريب : مرشد إلى الوالدين والمهنيين) ،الرياض:دار عالم الكتب للطباعة والنشر .
- ميرفت سويعد (٢٠١٦). الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الإيواء في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- نادية الأعجم.(٢٠١٣) المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة ديالي،العراق.
- وزارة التعليم (٢٠١٥) . الدليل التنظيمي للتربية الخاصة . المملكة العربية السعودية.
- ولاء حسان (٢٠٠٩) . فاعلية برنامج إرشادي مقترح لزيادة مرونة الأنا لدى طالبات الجامعة الإسلامية بغزة رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة.

**المراجع الانجليزية**

Albert-Lorincz, E. m., kadar, A., krizabi T., Marton, R. (2012) " &quot؛ Relationship between the characteristics of the psychological immune system and the emotional tone of personality In adolescents. The New Education Riview, Vol. 23, No.1, 103-115.

- American psychiatric association (2013). Diagnostic and statisti-cal manual of mental disorders. 2th edition.
- Biela, A., Špajdel, M., Śliwak, J., Bartczuk, R. P., Wiechetek, M., & Zarzycka, B. (2015). TheScale of Psycho-Immunological Structure: Assessing Factorial Invariance in Poland and Slovakia. Studia Psychologica, 57(3), 163-176. DOI: 10.21909/sp.2015.03.691.
- Bill, M. (2001): Keys to parenting the child with autism. New york- Hauppauge.
- Bóna, K. (2014). An exploration of the psychological immune system in Hungarian gymnasts. Master's Thesis, Department of Sport Sciences, University of Jyväskylä.
- cott, J; Claudia, C. & Micheal B (2000) Student with Autism Characteristics and instructional programming for special educators. California, Singular Publishing Group.

- Gill,J&Liamputtong, P. (2011): Being the mother of a child with Asperger's syndrome:Women's experiences of stigma,Health Care for Woman International ,32,708-722.
- *Hulabuza, d. (2009). Understanding family resilience in divorce. Ph. D thesis, social psychology college university of manitoba.*
- john, M. (1999): Music therapy and language for the autistic. Journal of Autism and Developmental Disorders, 29 (2): 30-39.
- kayama,M.&Haight, W. (2013): Disability and Stigma: How Japanese educators help parents accept their children's differences,National Association of Social Workers,59,(1),24-33.
- Kobasa S.C.(1979)Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness،Journal of Personality and Social Psychology, 42, (1), 168- 177.

Lee.J.,(2016): Diminishing stigma sentiments in Individuals with depression: sociopsychological predictors of deflecting and challenging coping orientations PHD. WaldenUniversity, UMI Number 10167428.

- Oláh, A. (1999). A tökéletes élmény megteremtését serkento személyiségtényezõkserdülõkorban (Personality factors that stimulate the creation of a perfect experience in adolescence). iskolakultúra, (6-7), 15-27.
- Olah, A. (2009) Psychological immunity: A new concept of coping and resilience. Dubrovnik.Coping & Resilience International Conference.
- Oláh, A., Nagy, H., & Tóth, K.G. (2010). Life expectancy and psychological immune competence in different cultures. ETC- Empirical Text and Culture Research, (4), ١٠٢-١٠٨.
- *Ronald Glaser, Barbara L. Anderson (2004) Psychological,Behavioral, and immune changes after a psychological intervention : A Clinical Trial.*
- Voitkane, S. (2004). Goal directedness in relation to life satisfaction, psychological immune system and depression in first semester university students in Latvia. Baltic journal of psychology, 5(2), 19-30. ISSN 1407-768.
- Washington.DCGross, F. (2008). Recognition of immaturity and emotional-Expressions in blended faces by children with Autism and other developmental disabilities.Journal of Autism and Developmental Disorders,8(3),297-311.

- Werner, S., & Sulman, C. (2015): Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with autism Intellectual disability or physical disability? Journal of Intellectual Disability, 59(3):272-83.doi:10.1111/jir.12136.
- Miller.J.Anzalone. E. Lane.J.Cermak.A.and Osten.T. (2007).Concept evolution In sensory integration: A proposed nosology fo diagno- sis. American Journal Of Occupational Therapy.61(2): 135-140
- Xu, X.,Sheng, Y.,Khoshnood,K&Clark, K.,(2017): Factors predicting internalized stigma among men who have sex with men living with HIV in Beijing , China, The Journal of the association of nurses in AIDS care,28,(1),142-153.