مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات بالأردن وعلاقتها بمشكلات النوم والسلوك العدواني لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد

فلسطين واصف العايد الأستاذ الدكتور جمال الخطيب
الجامعة الأردنية

تاريخ الاستلام:2023/01/07 تاريخ القبول: 2023/02/05

الملخص:

الهدف من الدراسة التعرف على مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن وعلاقتها بمشكلات النوم والعدوان لدى أطفالهن؛ إذ تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبات واضحة، مما يؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية للأمهات، لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وبلغت عينة الدراسة (130) من أمهات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الملتحقين بالمدرسة النموذجية للتربية الخاصة في عمان. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مقياس مشكلات الصحة النفسية SCL – 90 – R Symptoms Check List وتم إعداد مقياس مشكلات النوم والعدوان لدى الطفل التوحدي حيث تم التحقق من صدق المحكمين وصدق المقياس والثبات للمقياسين.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن ان مستوى مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن قد جاءت بدرجة مرتفعة، كما توصلت الدراسة إلى ان مشكلات النوم والعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التوحدي قد جاءت بدرجة متوسطة. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين المتغيرات المستقلة (النوم، العدوان) والمتغير التابع (مشكلات الصحة النفسية).

الكلمات المفتاحية: مشكلات النوم، العدوان، الصحة النفسية، اضطراب طيف التوحد.

Mental health problems among mothers in Jordan and their relationship to sleep problems and aggressive behavior among their children with autism spectrum disorder.

Abstract

The study was conducted to identify the mental health problems of mothers in Jordan and their relationship to sleep problems and aggression in their children, because The mothers of children with autism spectrum disorder face clear difficulties, which negatively affects the mental health of the mothers. To achieve the objectives of the study, the researcher used descriptive analytical approach. The study sample consisted of (130) mothers of mothers of children with autism spectrum disorder who are enrolled in the Model School for Special Education in Amman. To achieve the objectives of the study, the scale of mental health problems SCL – 90 – R Symptoms Check List was relied upon, a scale of sleep problems and aggression in the autistic child was prepared, as the validity of the arbitrators, the validity of the scale, and the reliability of the two scales were verified.

The results of the study showed that the level of mental health problems among mothers in Jordan was high, and the study found that sleep problems and aggression in children with autism spectrum disorder came to a moderate degree. The results showed a statistically significant correlation between the independent variables (sleep, aggression) and the dependent variable (mental health problems).

Keywords: sleep problems, aggression, mental health, autism spectrum disorder.

المقدمة

تلعب الأم دوراً بارزاً للغاية في عملية إعادة تأهيل الطفل، ولكي تتمكن الأم من رعاية طفلها المصاب باضطراب طيف التوحد والمساهمة في جودة عملية إعادة تأهيل طفلها، يجب أن تكون بصحة نفسية وجسدية جيدة، الأمر الذي ينعكس إيجابا على رعاية طفلها.

إن تربية الطفل ذوي اضطراب التوحد تعتبر مسؤولية كبيرة، صعبة وشاقة، لما تواجهه الأسرة من تحديات ومشكلات، فإن ولادة طفل ذوي اضطراب توحد تؤدي إلى صعوبات نفسية ومادية وطبية واجتماعية وتربوية، ويفرض وجود طفل توحدي المزيد من الضغط على أولياء الأمور ومشكلات في الصحة النفسية لديهم، ويعود ذلك إلى العديد من المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها: القصور النوعي في التفاعل الاجتماعية، وقصور في استخدام اللغة، والمزاجية، والعدوان، والعناد، واضطرابات النوم والأكل وغيرها من المشكلات السلوكية والاجتماعية (الخفش،2013).

إن النوم جزء لا يتجزأ من جودة حياة الإنسان، وتعتمد جودة النوم الطبيعية على خصائص التنظيم الفيزيولوجي العصبي، والخصائص الهرمونية، ووجود الاستعداد الوراثي للأمراض المصاحبة، والعوامل الاجتماعية والثقافية، كما أن النوم الصحي ضروري لعمل الدماغ والذاكرة وتنظيم عمليات التمثيل الغذائي واستعادة العضلات، علاوة على ذلك، تحدث معظم عمليات الإصلاح خلال هذه الفترة (Anna,2021).

ويعد النوم من الحاجات الأساسية التي أنعم الله بها على الفرد، كما أنه ضرورة ملحة لا يمكن أن يتم الاستغناء عنها، ويتحتم اشباعها ليتمكن الجسم من القيام بمجمل وظائفه العملية، وتجديد الطاقة الجسدية والذهنية للفرد، مما يسهم في تحقيق التوازن وزيادة النشاط، ويشغل النوم ثلث حياة الفرد، كما أنه يلعب دوراً بارزاً في الوظائف الفسيولوجية كالذاكرة، والتعلم وعمليات التمثيل الغذائي (الأيض) والمناعة وتنظيم القلب والأوعية الدموية (Diekelmann & Born, 2010).

ويعتبر النوم مطلباً ضرورياً للحياة، فهو من الوظائف الطبيعية وجانب حيوي يؤدي عدة وظائف، والحرمان من النوم لمدة طويلة يؤدي إلى تفكك الأنا وشيوع الهلاوس والضلالات وتدهور الوعي واضطراب السلوك وضعف المقدرة على العمل وسرعة الاستثارة والغضب والنسيان(إبراهيم،2021).

إن النوم جزء لا يتجزأ من جودة حياة الإنسان، وتعتمد جودة النوم الطبيعية على خصائص التنظيم الفيزيولوجي العصبي، والخصائص الهرمونية، ووجود الاستعداد الوراثي للأمراض المصاحبة، والعوامل الاجتماعية والثقافية، كما أن النوم الصحي ضروري لعمل الدماغ والذاكرة وتنظيم عمليات التمثيل الغذائي واستعادة العضلات، علاوة على ذلك، تحدث معظم عمليات الإصلاح خلال هذه الفترة (Anna,2021).

ويعد النوم من الحاجات الأساسية التي أنعم الله بها على الفرد، كما أنه ضرورة ملحة لا يمكن أن يتم الاستغناء عنها، ويتحتم اشباعها ليتمكن الجسم من القيام بمجمل وظائفه العملية، وتجديد الطاقة الجسدية والذهنية للفرد، مما يسهم في تحقيق التوازن وزيادة النشاط، ويشغل النوم ثلث حياة الفرد، كما أنه يلعب دوراً بارزاً في الوظائف الفسيولوجية كالذاكرة، والتعلم وعمليات التمثيل الغذائي (الأيض) والمناعة وتنظيم القلب والأوعية الدموية (Diekelmann & Born, 2010).

ويعتبر النوم مطلباً ضرورياً للحياة، فهو من الوظائف الطبيعية وجانب حيوي يؤدي عدة وظائف، والحرمان من النوم لمدة طويلة يؤدي إلى تفكك الأنا وشيوع الهلاوس والضلالات وتدهور الوعي واضطراب السلوك وضعف المقدرة على العمل وسرعة الاستثارة والغضب والنسيان(إبراهيم،2021).

مشكلات النوم الشائعة لدى الطفل التوحدي:

ذكرت فؤاد (2022) أن هنالك مجموعة من مشكلات النوم عند الطفل ذي اضطراب التوحد، ومن أهمها:

- **مشكلات وقت النوم:** تتمثل برفض الطفل للذهاب إلى النوم ومقاومته عدة مرات وذلك نتيجة عدم مقدرة الوالدين على إرساء قواعد ثابته لوقت النوم.
- **التجول الليلي أو المشي أثناء النوم:** يحدث ذلك بعد ساعة إلى ثلاثة ساعات من استغراق الطفل التوحدي في النوم.
- **المخاوف الليلية:** تظهر أعراضه في سلوكيات مثل البكاء، وترك حجرة النوم والذهاب للوالدين للاطمئنان بهم سواء في أول الليل أو منتصف الليل ومقاومة الذهاب للنوم.
- **الكوابيس:** حلم مفزع يوقظ الطفل من نومه ويتركه في حالة من الضيق، ويصاحب بنبض سريع ومظاهر قلق أخرى.
- **الحديث أثناء النوم:** يقتصر الحديث أثناء النوم على التمتمة ببضع كلمات أو قد يتضمن مقاطع واضحة تعكس أفكاراً أو أنشطة من اليوم السابق.
- **متلازمة تحريك الساقين أو اهتزاز الأرجل اثناء النوم:** عبارة عن اضطراب حسي حركي يتميز بإحساس غير مريح في الأطراف السفلية ويمكن أن تحدث في أي وقت من اليوم ولكنها عادة ما تحدث بكثرة قبل النوم وينتج عنها رغبة شديدة في تحريك الساقين أو المشي.

وذكرت فؤاد (2022) أن هنالك مجموعة من مشكلات النوم عند الطفل ذي اضطراب التوحد، ومن أهمها:

- **مشكلات وقت النوم:** تتمثل برفض الطفل للذهاب إلى النوم ومقاومته عدة مرات وذلك نتيجة عدم مقدرة الوالدين على إرساء قواعد ثابته لوقت النوم.
- **التجول الليلي أو المشي أثناء النوم:** يحدث ذلك بعد ساعة إلى ثلاثة ساعات من استغراق الطفل التوحدي في النوم.
- **المخاوف الليلية:** تظهر أعراضه في سلوكيات مثل البكاء، وترك حجرة النوم والذهاب للوالدين للاطمئنان بهم سواء في أول الليل أو منتصف الليل ومقاومة الذهاب للنوم.
- **الكوابيس:** حلم مفزع يوقظ الطفل من نومه ويتركه في حالة من الضيق، ويصاحب بنبض سريع ومظاهر قلق أخرى.
- **الحديث أثناء النوم:** يقتصر الحديث أثناء النوم على التمتمة ببضع كلمات أو قد يتضمن مقاطع واضحة تعكس أفكاراً أو أنشطة من اليوم السابق.
- **متلازمة تحريك الساقين أو اهتزاز الأرجل اثناء النوم:** عبارة عن اضطراب حسي حركي يتميز بإحساس غير مريح في الأطراف السفلية ويمكن أن تحدث في أي وقت من اليوم ولكنها عادة ما تحدث بكثرة قبل النوم وينتج عنها رغبة شديدة في تحريك الساقين أو المشي.

وتتنوع أشكال وأنماط مشكلات النوم لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها صعوبة البدء والاستغراق في النوم، وصعوبة الحفاظ والاستمرار في النوم، والاستيقاظ بشكل متكرر أثناء الليل، والنوم لمدة قصيرة، والنعاس أثناء النهار، وأنماط نوم غير منتظمة، ومن الخطأ افتراض أن مشكلات النوم لدى الطفل التوحدي تنخفض وتقل حدتها مع تقدم

الطفل التوحدي في العمر مثلما يحدث مع الطفل العادي، كما أنه من الخطأ أيضاً افتراض أن نماذج النوم لديهم تشبه نماذج النوم لدى الطفل العادي(hodge,2014).

والجدير بالذكر أن مشكلة النوم لدى الطفل التوحدي تؤثر على نوعية حياة الأم، فقد أوضحت الأبحاث والدراسات وجود علاقة ارتباطية بين مشكلات النوم والمشكلات الانفعالية والسلوكية لدى الطفل التوحدي، فأن عدم الطاعة والاستثارة الزائدة لديهم تشكل أعباء بالغة على الأم، وتختلف مشكلات النوم لدى الطفل التوحدي تبعاً للمستوى الثقافي والاجتماعي للأسرة وأسلوب التربية، ومشكلات التكيف، الأمر الذي يؤدي إلى تشكل ضغوطات كبيرة على الأسرة، مما يجعل هناك حاجة ماسة لتدخل المختصين بالإرشاد والعلاج الأسري (baker&ricdale,2013).

ومن جهة أخرى أشار الغامدي (2021) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم مجموعة من السلوكيات غير المرغوب بها والتي تعوق تقدمهم، ومنها سلوك العدوان، فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يدخلون في معظم الأحيان بنوبات من العدوان تتخذ أشكالاً مختلفة متها التخريب والضرب والعض والشد والرفس وتمزيق الملابس.

يعرف العدوان بأنه: " كل سلوك يقوم به الفرد، يهدف إلى سد حاجاته الأساسية أو غرائزها، وبهذا المعنى الواسع يشمل العدوان كل الفعاليات الإنسانية المتجهة نحو الخارج، المؤكد للذات، الساعية وراء حاجات الذات الأساسية، سوأ كانت تلك الحاجات من بين حاجات البناء، الجنس، التملك، أم غير ذلك (القمش والمعايطة،2009). وهو عبارة عن سلوك يقوم بإصداره الفرد سواء كان صريحاُ أو ضمنياُ أو لفظياُ أو مادياُ، وبشكل مباشر أو غير مباشر، إذ يترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بدني أو مادي أو نقص للفرد نفسه صاحب السلوك أو للأفراد الاخرين (لامية،2020).

ومن الأسباب التي تؤدي إلى السلوك العدواني كما حددها الذيب (2020) ما يلي:

- **أسباب نفسية:** ويقصد بذلك أضراب علاقة الطفل بالأم كونها تعتبر عاملاً مهماَ للنمو الاجتماعي، حيث أن افتقار الطفل للقدوة الحسنة يجعل طاقة الحب مرتبطة بنفسه بينما تنطلق دافعية العدوانية نحو الآخرين.
- **أسباب تتعلق بالمجتمع:** إذ لا بد الأخذ بعين الاعتبار موقف المجتمع لممارسة الفرد للسلوك العدواني أنه يعود إلى عدم إشباع الحاجات التي يحتاجها الفرد وعدم إشباع تلك الحاجة يؤدي بممارسة السلوك العدواني ضد المجتمع.

أسباب أخرى للسلوك العدواني: من حيث قلة الحب والاهتمام وكثرة النقد الموجه للفرد، وكبت الطاقات الكامنة في جسم الطفل من قبل الاسرة أو المدرسة مما تدفعه إلى إفراغ تلك الطاقة، وشعور الطفل بالفشل والإحباط والفشل ذلك نتيجة عدم مقدرته بإنجاز المهمات أو التأخر في إنجازها.

ويلجأ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى السلوك العدواني اتجاه الذات والآخرين أو الأشياء المحيطة به عندما يحدث له تغييرات في النمط السلوكي الذي اعتاد عليه في كل يوم (مصطفى والشربيني،2016).

ويرتبط العدوان بنتائج سلبية للأطفال المصابين بالتوحد، بما في ذلك انخفاض جودة الحياة، وزيادة مستويات التوتر، وانخفاض توافر الدعم التعليمي والاجتماعي، الأمر الذي ينعكس على الأسرة ويظهر لديها ضيقاً نفسياً وإحباطاً وقلقاً بشكل كبير، ليبذل من بعدها الوالدان والأسرة جهداً أكبر باللجوء إلى العقاقير الطبية بدلاً من العلاج السلوكي (Robb, 2010). ويرتبط العدوان بمجموعة من المشكلات ومنها إيذاء النفس، ومشكلات النوم، والمشاكل الحسية، ومشاكل الجهاز الهضمي، والتواصل، والأداء الاجتماعي (Fitzpatrick, Srivorakiat, Wink, Pedapati, & Erickson, 2016).

وتعد مشكلات العدوان من أكثر المشاكل السلوكية التي يتم ملاحظتها بشكل متكرر بين الأفراد الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، وهي من أكثر المشكلات المصاحبة لاضطراب طيف التوحد انتشاراً وكذلك من أكثرها خطورة على الأطفال أنفسهم ومن يحيط بهم، ويعتبر العدوان من الأعراض الأساسية لاضطراب طيف التوحد، لذا لا بد من أن يأخذ أولوية قصوى في العلاج والتدخل المبكر (Matson, & Jang, 2014).

وبناء على ما تقدم جاءت الدراسة الحالية لمعرفة مستوى مشكلات النوم والعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومدى ارتباطها بمشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات.

مشكلة الدراسة:

تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد صعوبات واضحة، مما يؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية للأمهات، وترتبط هذه الصعوبات بسلوكيات ومشكلات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تتمثل بالقصور في السلوكيات التواصلية والاجتماعية. وقد تتعرض الأمهات بسبب هذه المشكلات السلوكية إلى الإحباط والضغط النفسي والتوتر والقلق، وقد أشارت (احمد،2018) إلى أن السلوك المشكل الذي يمارسه الطفل التوحدي يشكل ضغطاً كبيراً على الوالدين، فالنوم غير الكافي لطفل التوحدي يؤثر بدوره على أشكال السلوك كافة في فترة النهار، مما يؤدي ذلك إلى ضغوط نفسية ومشكلات الصحة النفسية للأم.

وتصبح أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أقل تفاعلاً مع الناس والنشاطات خارج المنزل وذلك عندما تزداد المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المتمثلة بالعدوان مما تشكل عبء الرعاية إلى مستوى عالي من الضغط النفسي والذي تمر به الأمهات اللواتي يقدمن الرعاية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. في ضوء ما سبق، سعت الدراسة الحالية إلى البحث في مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات بالأردن وعلاقتها بمشكلات النوم والسلوك العدواني لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد. وعلى وجه التحديد، أجريت هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مشكلات الصحة النفسية الشائعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن؟
2. ما مستوى مشكلات النوم التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في الأردن؟
3. ما مستوى مشكلات العدوان التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في الأردن؟
4. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات وكل من مشكلات النوم والعدوان لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- تحديد مشكلات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن.
- الكشف عن مشكلات النوم والعدوان التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في الأردن.
- معرفة العلاقة الارتباطية بين مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات وكل من مشكلات النوم والعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من الناحيتين النظرية والعملية على النحو التالي:

الأهمية النظرية:

تُعد الدراسة الحالية–في حدود علم الباحثان–من الدراسات القليلة والرائدة التي اهتمت بدراسة مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات في الأردن في ضوء مشكلات النوم والسلوك العدواني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تسهم الدراسة في إلقاء الضوء على العلاقة بين شدة مشكلات الصحة النفسية لأمهات أطفال التوحد وبين شدة مشكلات النوم والعدوان لدى هذا الطفل.

الأهمية العملية:

تسهم الدراسة في توجيه النظر إلى احتمالية تعرض أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمشكلات الصحة النفسية مما تعوقها عن واجباتها تجاه طفلها، وتوجيه النظر لإعداد برامج تدريبية للتغلب على مشكلات النوم والعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما قد ينعكس ذلك إيجابياً على الأم والطفل.

مصطلحات الدراسة:

اضطرابات النوم: هي مجموعة من الاضطرابات التي يتعرض له الفرد والتي تكون ناجمه من حرمانه للنوم، وقد يكون هذا الحرمان بشكل كلي أو جزئي، وقد يكون في بداية النوم أو خلاله أو في آخره، وقد يكون محدد الزمن أو بشكل متكرر وطويل الأمد (عبدوني،2010).

ويعرفها الباحثان إجرائياً: يقصد بها حدوث اضطرابات في النوم ومن أشكالها فرط النعاس أثناء النهار، أو عدم انتظام التنفُّس أو زيادة الحركة أثناء النوم، أو دورة نوم واستيقاظ غير منتظمة أو صعوبة الاستغراق في النوم وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس اضطرابات النوم المستخدم في الدراسة الحالية.

العدوان: العدوان هو سلوك يصدره الفرد لفظياً او بدنياً او مادياً، بشكل صريح او ضمني، مباشر او غير مباشر، ويترتب على هذا السلوك الحاق الضرر (غريب،2018).

ويعرفه الباحثان إجرائياً: مجموعة من السلوكيات التي يصدرها ذوي اضطراب طيف التوحد وتؤدي إلى الحاق الضرر، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها افراد عينة الدراسة على مقياس السلوك العدواني المعد لذلك.

اضطراب طيف التوحد: "تعرف جمعية الأطباء النفسيين الأمريكيين وفقاً للإصدار الخامس لها بأنه اضطراب يتصف بنقص في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية وتكرار السلوك والاهتمامات والنشاطات، ويظهر لدى الشخص في فترة النمو المبكرة، خلال السنوات الثمانية الأولى من عمر الطفل" (احمد،2020).

ويعرفه الباحثان إجرائياً: الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في هذه الدراسة بأنهم الأطفال المشخصون باضطراب طيف التوحد الملتحقون في المدرسة النموذجية للتربية الخاصة في العاصمة عمان.

محددات الدّراسة:

أجريت الدّراسة في إطار المحددات التّالية:

الحدود البشرية: اقتصرت نتائج هذه الدراسة على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المدرسة النموذجية للتربية الخاصة والتي يبلغ عدد الطلاب فيها (130) طالباً يعاني من اضطراب طيف التوحد.

الحدود المكانية: أجريت الدراسة في المدرسة النموذجية للتربية الخاصة في العاصمة عمان.

الحدود الزمانية: طبقت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 2022/2021م.

الدراسات السابقة:

هدفت رياحي وإيزاد (Riahi, & Izadi–mazidi, 2012) إلى مقارنة الصحة النفسية بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد، وتكونت عينة الدراسة من (32) والدة لأطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد و(29) والدة لأطفال غير مصابين بالتوحد في مدينة الأهواز، حيث طُلب من جميع أفراد عينة الدراسة إكمال الاستبيان الديموغرافي واستبيان الصحة العامة (GHQ)، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية والقلق، بين أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمجموعة الضابطة، لصالح أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأجرت أحمد (2018) دراسة لمعرفة اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى امهاتهم، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت عينة الدراسة من (80) أم من أمهات أطفال طيف التوحد، وتم استخدام مقياس اضطرابات النوم، ومقياس الضغوط النفسية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بالضغوط النفسية لدى الأم من اضطرابات نوم الطفل.

هدفت دراسة يحياوي وشينار (2020) لإبراز أهمية الضغوطات النفسية الاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (30) اسرة ولقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مصحة الطب السيكاتري للأطفال التابعين لمستشفى فرنان حنفي للطب العقلي، ولقد تم تطبيق المقاييس التالية: مقياس الصحة النفسية، ومقياس الضغط النفسي، واسفرت النتائج على أن عائلات الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من ضغط عالي وخاصة الأمهات بالمقارنة مع الآباء أما بالنسبة للصحة النفسية فكانت سيئة عند كلا الجنسين خاصة لدى الأمهات بالمقارنة مع الآباء.

هدفت دراسة كالهان وزملاؤه (Callahan et al., 2021) إلى التنبؤ بمشاكل النوم وعلاقتها بسلوك العدوان لدى الأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد، ولتحقيق أهداف الدراسة تكونت عينة الدراسة من مجموعة من (28) طفلاً تراوحت أعمارهم بين سنتين إلى ثلاث سنوات وتم قياس المشكلات من خلال استبيان عادات نوم الطفولة (CSHQ) وكذلك قياس العدوان بالجزء الثالث من مقياس الأطفال، وقد أشارت النتائج إلى أن مشاكل النوم كانت كثيرة جداً وأن الارتباط بينها وبين العدوان كان كبيراً وأظهرت أن العدوان شديداً لدى الأطفال.

هدفت دراسة الشنقيطي (2021) التعرف على مظاهر المشكلات السلوكية لدى الطالبات ذوات اضطراب طيف التوحد الملتحقات بمدارس التعليم الشامل، والكشف عن أهم العوامل المساهمة في ظهور هذه المشكلات السلوكية، وتم استخدام المنهجية النوعية باستخدام دراسة الحالة، وتوصلت الدراسة إلى وجود ثلاثة مظاهر رئيسية للمشكلات السلوكية تمثلت في السلوك العدواني، والسلوك النمطي، والسلوك الفوضوي، بينما انقسمت العوامل المساهمة في ظهور المشكلات السلوكية لدى طالبات اضطراب طيف التوحد إلى مجموعتين رئيسيتين وهما: عوامل داخلية تمثلت بالعامل الفسيولوجي والقصور في المهارات الاجتماعية والقصور في مجال التواصل، أما العوامل الخارجية فتمثلت في معلمة الصف وإجراءات التدريس والبيئة المدرسية والاقران.

وأجرى هونج واخرون (Huang et al., 2021) دراسة هدفت الكشف عن المشكلات السلوكية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد في الصين، وتكونت العينة من (406) فرداً من آباء وامهات الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم استطلاع رأيهم من خلال الإنترنت، وكشفت النتائج وجود مشكلات سلوكية لدى الطلبة ذوي اضطراب طيف التوحد،

مثل عدم انتظام النوم، وتكرار السلوكيات غير الطبيعية، والتوتر وتأثر الحالة العاطفية للوالدين، كما كانت السلوكيات الشاذة الأكثر شيوعاً التي لوحظت عند الطلبة المصابين باضطراب طيف التوحد هي سهولة تشتت الانتباه وفقدان الاعصاب والبكاء.

وأجرى مسعودي (2021) دراسة للتعرف على الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم اجراء دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية في طب الامراض العقلية بأولاد المنصور المسيلة، وقد تم استخدام المنهج العيادي (دراسة الحالة) وتم تطبيق مجموعة أدوات منهجية منها: الملاحظة والمقابلة، وتوصلت الدراسة إلى ان مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع عند أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مما سبق، يتضح أن نتائج الدراسات السابقة متعددة ومتنوعة، وأنها ركزت في معظمها على تناول موضوع مشكلات النوم، ومشكلات العدوان، ومشكلات الصحة النفسية كمتغيرات تابعة، بحيث لم يربط أي منها بين الصحة النفسية لدى هذه الأسر ومشكلات النوم والعدوان لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولعل هذا ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة.

الطريقة والإجراءات:

منهج الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وذلك من خلال رصد مشكلات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتحديد مشكلات النوم والعدوان لدى أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن ثم تحديد أثر هذه المشكلات في مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات.

مجتمع وعينة الدّراسة:

تكون مجتمع الدّراسة الحاليّة، من جميع أمهات الطّلبة ذوي اضطراب طيف التوحد الذين لديهم مشكلات نفسية وصحية مصاحبة من الملتحقين بالمدرسة النموذجية للتربية الخاصة في العاصمة عمان حيث أن جميع الملتحقين فيها هم من أطفال التوحد وعددهم (130) طالباً وطالبة، وتم اختيار العينة بطريقة المسح الشامل لمجتمع الدراسة، وتكونت عينة الدّراسة من كامل مجتمع الدراسة المتمثل بجميع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بالمدرسة النموذجية للتربية الخاصة في عمان.

أداة الدراسة:

أولاً: مقياس الصحة النفسية:

لتحقيق أهداف الدّراسة الحاليّة المتمثلة بقياس الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم استخدام مقياس الصحة النفسية المعدل (SCL – 90 – R Symptoms Check List). ومقياس الصحة النفسية المعدل يمثل أداة تقييم ذاتي تطبق على نطاق واسع لتقييم مجموعة واسعة من الاضطرابات النفسية، وهو من المقاييس التي لديها قبول مرتفع في ميدان الصحة النفسية، لذا نجده يطبق بشكل واسع وبلغات متعددة في كافة أنحاء العالم (Prinz et al., 2013).

ونظراً لأهمية مقياس الصحة النفسية المعدل (SCL – 90 – R Symptoms Check List) كمقياس تقدير إكلينيكي يعتمد على التقدير الذاتي قام أبو هين (1992) بتعريبه وتقنينه على البيئة العربية، وذلك بحساب صدق المقياس

والتحقق من ثباته على البيئة الفلسطينية. وبشكل عام يتكون المقياس من (90) عبارة تتدرج تحت تسعة أبعاد على النحو التالي:

وتحتسب درجة المفحوص بجمع درجاته على كل بعد، وجمع درجاته على الأبعاد جميعها للحصول على الدرجة الكلية للصحة النفسية، حيث تتراوح الدرج الدرجة الكلية للمفحوص ما بين (450-90) درجة، والدرجة المنخفضة تشير إلى مستوى مرتفع من الصحة النفسية، أو (مستوى منخفض من اضطرابات الصحة النفسية)، أما ارتفاع الدرجة الكلية على المقياس فيعني انخفاض مستوى الصحة النفسية أو (مستوى مرتفع من اضطرابات الصحة النفسية).

صدق المقياس:

للتحقق من الصدق الخارجي للمقياس تم عرضه على مجموعة من المختصين في مجال التّربيّة الخاصة وعلم النّفس والقياس والتقويم، وذلك للحكم على مدى ملاءمة فقرات المقياس وعلى مدى مناسبة المقياس من حيث عدد فقراته، والمجالات التي يقيسها، وفي ضوء ملاحظات المحكمين سيتم تعديل الفقرات التي تحتاج إلى تعديل من حيث الإضافة أو الحذف أو الدمج، وبناء عليه تم إعداد الصّورة النّهائيّة من المقياس.

صدق البناء: مشكلات الصحة النفسية

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (20) فرداً، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول(1) معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.497	8	0.625	15	0.662
2	0.443	9	0.673	16	0.714
3	0.501	10	0.702	17	0.607
4	0.460	11	0.644	18	0.628
5	0.564	12	0.724	19	0.713
6	0.619	13	0.657	20	0.658
7	0.608	14	0.724	21	0.718

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثبات مقياس مشكلات الصحة النفسية

تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، إذا بلغ (0.94)، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

ثانياً: مقياس مشكلات النوم لدى الطفل التوحدي

تم اشتقاق الفقرات المناسبة، وذلك بالاطلاع على الدراسات السابقة التالية وأخذ المناسب منها: (Cortesi, Giannotti, Ivanenko, & Johnson, 2010); (Devnani, & Hegde, 2015).

ثالثاً: مقياس مشكلات النوم لدى الطفل التوحدي

تم اشتقاق الفقرات المناسبة، وذلك بالاطلاع على الدراسات السابقة التالية وأخذ المناسب منها: (Matson, & Cervantes, 2014) ; (Hill, Zuckerman, Hagen, Kriz, Duvall, Van Santen, & Fombonne, 2014); (Farmer, Butter, Mazurek, Cowan, Lainhart, Cook, & Aman, 2015)

صدق مقياسي مشكلات النوم والسلوك العدواني لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

للتحقق من الصدق الخارجي لمقياسي **مشكلات النوم والسلوك العدواني** لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم عرضهم على مجموعة من المتخصصين في مجال التّربيّة الخاصة والقياس والتقويم، وذلك للحكم على المقياسين، وتم الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة، كما تم احتساب معامل الاتفاق بين المحكمين على فقرات المقياس، وفي ضوء ملاحظات المحكمين تم التعديل للوصول إلى الصّورة النّهائيّة من المقياس.

صدق البناء:

لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياسين، استخرجت معاملات ارتباط الفقرة مع الدرجة الكلية للبعد التي تنتمي إليه في عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة تكونت من (20) فرداً، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (2) معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياسين

مشكلات النوم		مشكلات العدوان	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.489	11	0.711
2	0.118	12	0.475
3	0.492	13	0.709
4	0.529	14	0.566
5	0.519	15	0.610
6	0.309	16	0.668
7	0.649	17	0.718
8	0.468	18	0.741
9	0.444	19	0.689
10	0.428	20	0.655

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

وتجدر الإشارة أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائيا، ولذلك لم يتم حذف أي من هذه الفقرات

ثبات مقياسي مشكلات النوم والسلوك العدواني لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

للتأكد من ثبات الأداة، تم حساب الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة عددها (20) فرداً حسب معادلة كرونباخ ألفا، والجدول أدناه يبين هذه المعاملات، واعتبرت هذه النسب مناسبة لغايات هذه الدراسة.

جدول (3) معامل الاتساق الداخلي كرونباخ الفا للمجالات والدرجة الكلية

المجالات	الاتساق الداخلي
مشكلات النوم	0.90
مشكلات العدوان	0.88

المعالجة الإحصائيّة:

تم تحليل البيانات عن طريق برنامج SPSS حيث سيستخدم الإحصاء الوصفي والإحصاء الاستدلالي وذلك على النحو التالي:

للإجابة على السؤال الأول والثاني والثالث تم استخدام الإحصاء الوصفي وذلك باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد المشكلات المصاحبة لاضطراب طيف التوحد لدى الأطفال وتحديد مشكلات الصحة النفسية لدى أمهات هؤلاء الأطفال.

للإجابة على السؤال الرابع تم استخدام معامل الارتباط بيرسون.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج السؤال الأول: ما مشكلات الصحة النفسية الشائعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الصحة النفسية الشائعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بمشكلات الصحة النفسية الشائعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	16	فقدت الشعور بالحماس لأي شيْ	3.24	1.157	مرتفع
2	12	وجدت صعوبة في الاسترخاء	3.19	1.208	مرتفع
2	21	شعرت بأن الحياة ليس لها معنى	3.19	1.169	مرتفع
4	13	شعرت بالحزن والغم	3.18	1.175	مرتفع
5	1	وجدت صعوبة في الاسترخاء والراحة	3.16	1.177	مرتفع
6	8	شعرت بأنني أستهلك الكثير في الطاقة العصبية (شعرت بأنني أستهلك الكثير من قدرتي على تحمل التوتر العصبي)	3.15	1.132	مرتفع
7	15	شعرت بأنني على وشك الوقوع في حالة من الرعب المفاجئ بدون سبب	3.13	1.174	مرتفع
8	5	وجدت صعوبة في أخذ المبادرة بعمل الأشياء	3.12	1.171	مرتفع
9	11	شعرت بأنني مضطرب ومنزعج	3.10	1.204	مرتفع
10	9	كنت خائفاً من مواقف قد أفقد فيها السيطرة على أعصابي واسبب إحراجاً لنفسي	3.09	1.154	مرتفع
11	2	شعرت في جفاف في حلقي	3.07	1.139	مرتفع
12	7	شعرت برجفة (باليدين مثلاً)	3.05	1.237	مرتفع
13	10	شعرت بأن ليس لدي أي شيْ أتطلع إليه	3.05	1.270	مرتفع
14	14	كنت لا أستطيع تحمل أي شيْ يحول بيني وبين ما أرغب في القيام به	3.05	1.187	مرتفع
15	3	لم يبد لي أن بأمكاني الإحساس بمشاعر إيجابية على الإطلاق	3.04	1.211	مرتفع
16	4	شعرت بصعوبة في التنفس(شدة التنفس السريع، اللهثان بدون القيام بمجهود جسدي مثلاً)	3.04	1.226	مرتفع
17	18	شعرت بأنني أميل إلى الغيظ بسرعة	3.04	1.180	مرتفع
18	19	شعرت بضربات قلبي بدون مجهود جسدي(زيادة في معدل الدقات، أو غياب بدقة قلب، مثلا)	3.04	1.180	مرتفع
19	17	شعرت بأن قيمتي قليلة كشخص	3.00	1.196	مرتفع
20	20	شعرت بالخوف بدون أي سبب وجيه	2.96	1.219	متوسط
21	6	كنت أميل إلى ردة فعل مفرطة للظروف والأحداث	2.84	1.223	متوسط
		الدرجة الكلية	3.08	1.008	مرتفع

يبين الجدول (4) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (2.84–3.24)، حيث جاءت الفقرة رقم (16) والتي تنص على "فقدت الشعور بالحماس لأي شيْ" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (3.24)، بينما جاءت الفقرة رقم (6) ونصها "كنت أميل إلى ردة فعل مفرطة للظروف والأحداث" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.84). وبلغ المتوسط الحسابي لمشكلات الصحة النفسية الشائعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن ككل (3.08). وتدل هذه النتيجة إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد تأثرت صحتهن النفسية نتيجة لصراع الأدوار الذي يتطلب منهن واجبات ومسؤوليات وأعباء تلقى على عاتقهن جراء ولادة طفل ذوي اضطراب التوحد مما يصاحب ذلك مشكلات في الصحة النفسية لديهن.

وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن اضطراب طيف التوحد يعتبر من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة وتعقيداً نظراً لتأثيره البالغ على مظاهر نمو الطفل التوحدي، ولا يتوقف هذا الأثر على الطفل التوحدي فقد بل يمتد ذلك إلى الأم التي تواجه بسبب مرض طفلها مسؤوليات ديده مما يجعلها تحاول التكيف معه، وأن فشل الأم في تحقيق التكيف وعجز مقدرتها وإمكاناتها عن مواجهة تلك المتطلبات يزيد من مشكلات الصحة النفسية لديها.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة وحشة (2021) التي توصلت إلى إن درجات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة عجلون جاءت منخفضة، وتشابهت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة يحياوي وشينار (2020) التي توصلت أن عائلات الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من ضغط عالي وخاصة الأمهات بالمقارنة مع الآباء أما بالنسبة للصحة النفسية فكانت سيئة عند كلا الجنسين خاصة لدى الأمهات بالمقارنة مع الآباء، وتشابهن نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة مسعودي (2021) ان مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفع عند أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

نتائج السؤال الثاني: ما مستوى مشكلات النوم التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مشكلات النوم التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، والجدول أدناه يوضح ذلك:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بمشكلات النوم مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	2	يظهر عليه النعاس	2.84	1.054	متوسط
2	10	يزيح غطاء النوم	2.61	1.076	متوسط
3	5	يتحرك في فراشه أثناء نومه	2.58	.971	متوسط
4	4	يستيقظ فجأة أثناء النوم	2.57	1.027	متوسط
5	1	ينام بشكل خاطئ أثناء الليل	2.55	1.122	متوسط
6	7	يستيقظ في منتصف الليل	2.54	1.011	متوسط
7	3	يصعب عليه الاستغراق بالنوم	2.43	1.036	متوسط
8	8	يتبول على نفسه أثناء النوم	2.40	1.190	متوسط
9	9	ينام بعد الأكل مباشرة	2.09	1.170	متوسط
10	6	ينام ساعات طويلة أثناء النهار	2.05	1.144	متوسط
		مشكلات النوم	2.47	.748	متوسط

يبين الجدول (5) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (2.05–2.84)، حيث جاءت الفقرة رقم (2) والتي تنص على "يظهر عليه النعاس" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (2.84)، بينما جاءت الفقرة رقم (6) ونصها "ينام ساعات طويلة أثناء النهار" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.05). وبلغ المتوسط الحسابي لمجال مشكلات النوم ككل (2.47)، وتعزى مشكلات النوم لدى الطفل التوحدي إلى شذوذ الجينات وانخفاض نسبة الميلاتونين في الليل، وعند حدوث تلف في الدماغ في الطفل التوحدي فقد تكون مسارات التحفيز ضعيفة، كما أن (50%) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مصابون بالإمساك والإسهال، وهذا من شأنه يؤدي إلى الاستيقاظ والذهاب إلى المرحاض، كما أن نوبات الصرع شائعة الحدوث في حالات الأطفال من ذوي اضطراب التوحد.

وتدل هذه النتيجة أن مشكلات النوم لدى الطفل التوحدي تجعله يرفض النوم في الوقت المحدد إذ يصبح الطفل التوحدي مقاوم للنوم، وإن أصر الوالدين على أن ينام الطفل التوحدي في الوقت المحدد للنوم، فنجده نظراً لخبراته السلبية بالنوم فإنه يشعر الطفل التوحدي بالخوف وخصوصاً من النوم في الظلام أو نومه بشكل مفرد في حجرة خاصة ولذلك فإنه لا يستطيع الدخول في النوم بسهوله.

نتائج السؤال الثالث ما مستوى مشكلات العدوان التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى مشكلات العدوان التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في الأردن، والجدول أدناه يوضح ذلك:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بمشكلات العدوان مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	17	يصرخ على الآخرين دون سبب	2.31	1.217	متوسط
2	14	يقوم بتحطيم الأثاث عندما يغضب	2.28	1.235	متوسط
3	13	يعارك الآخرين	2.23	1.201	متوسط
4	11	يضرب أقرانه دون سبب	2.19	1.208	متوسط
5	15	يخرب ممتلكات الآخرين	2.19	1.215	متوسط
6	16	يعض أقرانه دون سبب	2.19	1.245	متوسط
7	20	يستخدم أظافره في جرح الآخرين	2.14	1.208	متوسط
8	18	يؤذي الآخرين أثناء المزاح.	2.07	1.194	متوسط
9	12	يطلق كلاما غير لائق بشكل دائم	2.05	1.295	متوسط
10	19	يشتم المحيطين به	1.99	1.267	منخفض
		مشكلات العدوان	2.16	1.042	متوسط

يبين الجدول (6) ان المتوسطات الحسابية قد تراوحت مابين (1.99–2.31)، حيث جاءت الفقرة رقم (17) والتي تنص على "يصرخ على الآخرين دون سبب" في المرتبة الأولى وبمتوسط حسابي بلغ (2.31)، بينما جاءت الفقرة رقم (19) ونصها "يشتم المحيطين به" بالمرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (1.99). وبلغ المتوسط الحسابي لمجال مشكلات العدوان ككل (2.16)، وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن مشكلات العدوان لدى الطفل التوحدي ربما تعود إلى تفاعل عوامل متعددة، منها تعرض الطفل التوحدي للعديد من خبرات الإحباط والفشل، وضعف الدعم الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية الفقيرة التي تمكنه من التعبير عن مخاوفه وقلقه واحتياجاته بصورة مناسبة، وعدم توافر بيئة محفزة، وضعف المقدرة على التكيف مع نفسه وعالمه.

وقد تعزى هذه النتيجة أيضاً إلى أن الحساسية السمعية المرتفعة تعد من محفزات ظهور السلوك العدواني لدى الطفل التوحدي لدى الطفل المصاب باضطراب التوحد، فالمشكلات الحسية تعد أحد أهم العوامل التي تسهم في ظهور مشكلة العدوان لدى الطفل التوحدي.

نتائج السؤال الرابع: هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين مشكلات الصحة النفسية لدى الأمهات وبين مشكلات النوم والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين مشكلات الصحة النفسية و**مشكلات النوم والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي** اضطراب طيف التوحد في الأردن، والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين مشكلات الصحة النفسية وبين مشكلات النوم والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن

		مشكلات الصحة النفسية
مشكلات النوم	معامل الارتباط ر	.370**
	الدلالة الإحصائية	.000
	العدد	110
مشكلات العدوان	معامل الارتباط ر	.485**
	الدلالة الإحصائية	.000
	العدد	110

* دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05).

** دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

يتبين من الجدول (7) وجود علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين مشكلات الصحة النفسية وبين **مشكلات النوم والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي** اضطراب طيف التوحد في الأردن.

وتم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لأثر **مشكلات النوم والسلوك العدواني لدى الأطفال ذوي** اضطراب طيف التوحد على مشكلات الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في الأردن وكانت النتائج على النحو الآتي:

أظهرت المعاملات ان قيم (B) عند بعد مشكلات النوم قد بلغت (.027-) وان قيمة (t) كانت (.170-) وبدلالة إحصائية بلغت (.866) مما يشير إلى أن أثر هذا البعد غير دال إحصائيا، وأظهرت المعاملات أن قيم (B) عند بعد مشكلات العدوان قد بلغت (.282) وان قيمة (t) كانت (1.996) وبدلالة إحصائية بلغت (.049) مما يشير إلى أن هذا الأثر ذو دلالة إحصائية.

وقد تفسر هذه النتيجة بأن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تزداد لديهن مشكلات الصحة النفسية واليأس والشعور بالنقص والغضب والصدمة، وفترات من الحزن العميق والاكتئاب، ويصبحن أقل تفاعلاً مع الناس والنشاطات خارج المنزل وذلك عندما تزداد المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المتمثلة بالعدوان ومشكلات النوم. فذلك قد يزيد من عبء الرعاية الذي ينطوي على مستوى عالٍ من الضغط النفسي والذي تمر به الأمهات اللواتي يعملن على رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتدل هذه النتيجة على ان أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتأثرن بما يمر به الطفل التوحدي من عدم استقرار في النوم مما ينعكس على صحتهن النفسية من خلال شعورهن بالأرق وصعوبة الدخول في النوم، فنوم الأم

ويقظتها يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالطفل التوحدي وما يمر به من مشكلات النوم. واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (أحمد،2018) التي توصلت إلى إمكانية التنبؤ بالضغوط النفسية لدى الأم من اضطرابات نوم الطفل.

التوصيات:

- تقديم برامج تدريبية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد حول كيفية التعامل مع مشكلات النوم والعدوان لدى الطفل التوحدي.
- الاهتمام بإعداد برامج إرشادية لرفع مستوى الصحة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- إجراء مزيد من الدراسات حول الصحة النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بمتغيرات مختلفة ترتبط بكل من الطفل والأسرة.

قائمة المراجع:

إبراهيم، رشا (2021). الدور الوسيط للضجر في العلاقة بين المخاوف الاجتماعية والكدر النفسي واضطرابات النوم كمشكلات نفسية مرتبطة بجائحة كورونا لدى طالبات الجامعة، *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، 31(112)،236 –280.

احمد، ايمان (2018). اضطرابات النوم لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى أمهاتهم، *دراسات تربوية واجتماعية*، 24(4)، 2147-2186.

أحمد، فايزة إبراهيم (2020). فعالية برنامج بيكس المصور في تنمية بعض مهارات التواصل لأطفال اضطراب طيف التوحد، *مجلة الفنون والأدب وعلوم الانسانيات والاجتماع*، (50)، 131-156.

الخفش، سهام (2014). درجة حاجة أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات، *مجلة العلوم التربوية*، 22(3)، 159–194.

الذيب، أمنة (2020). *المشكلات السلوكية للأطفال المحرومين من الابوين من وجهة نظر المعلمين*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة سبها.

الشنقيطي، اسيل (2021). المشكلات السلوكية لدى الطالبات ذوات اضطراب طيف التوحد الملتحقات بمدارس التعليم الشامل، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 13(44)، 73–111.

عبدوني، عبد الحميد (2010). العمل الليلي ودوره في ظهور بعض اضطرابات النوم، اضطراب جدول النوم واليقظة لدى عمال الورديات الليلية، *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 3(3)، 109–131.

الغامدي، عادل (2021). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض سلوك العنف والعدوان لدى أطفال اضطراب التوحد، *مجلة العلوم التربوية*، (26)، 443-488.

الغامدي، وجدان (2021). الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، 137(137)،489–530.

غريب، نداء نصر الدين (2018) العلاقة بين التنمر المدرسي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية وبعض خصائص الشخصية والعلاقات الاسرية، *مجلة البحث العلمي في كلية الادب*، (19)، 257–286.

فؤاد، بسمة (2022). مشكلات النوم عند الطفل ذي اضطراب التوحد، *مجلة الإرشاد النفسي*، (69)، 1-35.

القمش، مصطفى والمعايطة، خليل (2009). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

لامية، طالة (2020). تأثير مشاهد العنف في التلفزيون على تعزيز السلوك العدواني لدى الطفل، قراءة للتأثيرات وتصور لاليات الوقاية، *مجلة التمكين الاجتماعي*، 2(3)،245–269.

مسعودي، وئام (2021). *الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

مصطفى، أسامة والشربيني، كمال (2016). *سمات التوحد*، ط2، عمان: دار المسيرة للنشر.

يحياوي، حسينة وشينار، سامية (2020). الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد: دراسة ميدانية مقارنة، *مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، 12(30)،503-512.

Anna ,Isayeva& Olena ,Buriakovska(2021). Sleep Disorders In Patients With Hypertension And Type 2 Diabetes Mellitus, Mathews Journal Of Neurology, 5(1), 2572-6536.

Baker, e., & richdale, a (2013). An investigation of sleep patterns in adolescents with high-functioning autism spectrum disorder compared with typically developing adolescents, developmental neurorehabilitation, 16(3),155-165.

Callahan, M., Matson, J., Tevis, C., & Brown, M. (2021). Aggression in toddlers with autism spectrum disorder as predicted by sleep problems. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 1-10.

Cortesi, F., Giannotti, F., Ivanenko, A & Johnson, K Acheti, C, M (2010). Sleep In Children With Autistic Spectrum Disorders, Sleep Medicine, 11(7), 659-664.

Diekelmann, S., & Born, J. (2010). The memory function of sleep. Nat Rev Neuroscience, (11), 114-126.

Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H.,... & Aman, M. (2015). Aggression in children with autism spectrum disorders and a clinic-referred comparison group. Autism, 19(3), 281-291.

Fitzpatrick, S. E., Srivorakiat, L., Wink, L. K., Pedapati, E. V., & Erickson, C. A. (2016). Aggression in autism spectrum disorder: presentation and treatment options.

Hill, A. P., Zuckerman, K. E., Hagen, A. D., Kriz, D. J., Duvall, S. W., Van Santen, J.,... & Fombonne, E. (2014). Aggressive behavior problems in children with autism spectrum disorders: Prevalence and correlates in a large clinical sample. Research in Autism Spectrum Disorders, 8(9), 1121-1133.

Hodge, D. (2014). Sleep patterns in children with and without autism spectrum disorders: developmental comparisons. Research in Developmental Disabilities, (35)m1631-1638.

Huang, S., Sun, T., Zhu, Y., & Song, S. (2021). Impact of the covid-19 pandemic on children with ASD and their family. Psychol Res Behav Manag. 14, 289-297.

Isayeva, A., & Buriakovska, O. (2021). Sleep disorders in patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus. Mathews Journal of Neurology, 5(1), 2572-6536.

Matson, J. L., & Jang, J. (2014). Treating aggression in persons with autism spectrum disorders: a review. Research in Developmental Disabilities, 35(12), 3386-3391.

Prinz, U., Nutzinger, D. O., Schulz, H., Petermann, F., Braukhaus, C., & Andreas, S. (2013). Comparative psychometric analyses of the SCL-90-R and its short versions in patients with affective disorders. BMC Psychiatry, 13(1), 1-9.

Riahi, F., & Izadi–mazidi, S. (2012). Comparison between the mental health of mothers of children with autism and control group. Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences, 6(2), 91.

Robb, A. S. (2010). Managing irritability and aggression in autism spectrum disorders in children and adolescents. Developmental disabilities research reviews, 16(3), 258-264.

Zaidman-Zait A, Zwaigenbaum L, Duku E, Bennett T, Szatmari P, Mirenda P, Smith I, Vaillancourt T, Volden J, Waddell C, Kerns C, Elsabbagh M, Georgiades S, Ungar WJ, Fombonne E, Roberts W. (2020). Factor analysis of the children sleep habits questionnaire among preschool children with autism spectrum disorder. Research in Developmental Disabilities, (97),103548.