البحث(٤)

الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد :

أ. أسماء بنت حمود بن يحي صوان

حاصلة على ماجستير التربية تخصص التربية الخاصة
مسار اضطراب طيف التوحد قسم التربية الخاصة
كلية التربية جامعة جازان المملكة العربية السعودية

إشراف : أ.د. محمد بن يحيى صفحي

أستاذ التربية الخاصة كلية التربية
جامعة جازان المملكة العربية السعودية

الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أ. أسماء بنت حمود بن يحي صوان

حاصلة على ماجستير التربية تخصص التربية الخاصة

مسار اضطراب طيف التوحد قسم التربية الخاصة

كلية التربية جامعة جازان المملكة العربية السعودية

إشراف : أ.د. محمد بن يحيى صفحي

أستاذ التربية الخاصة كلية التربية

جامعة جازان المملكة العربية السعودية

• **المستخلص**:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن مستوى متغيري المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة، والتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بينهما، والتعرف على إسهام المساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتكونت عينة البحث من (٣٠٢) فرد نصفهم من الآباء والنصف الآخر من الأمهات، أي ما يساوي (١٥١) أسرة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة. وتضمنت أدوات البحث مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد الباحثة) ومقياس جودة الحياة (إعداد بوعامر وبن عبد الرحمان ٢٠٢١). وباستخدام المنهج الوصفي الارتباطي توصلت النتائج إلى أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتلقون مستوى مرتفعًا من المساندة الاجتماعية لأبعاد المقياس والدرجة الكلية، وأن إدراكهم لجودة الحياة جاء بدرجة مرتفعة في الأبعاد التالية: جودة الحياة الصحية، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة الحياة المادية، الدرجة الكلية للمقياس، في حين جاء إدراكهم متوسطا لبعد جودة الحياة النفسية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا عند مستويات تراوحت بين (٠,٠٥) إلى (٠,٠١) بين بعض الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية والأبعاد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة، وأسهمت الأبعاد والدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالأبعاد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة المدركة.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية – جودة الحياة المدركة – أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

The relative contribution of social support in predicting perceived quality of life for families of children with autism spectrum disorder

Asma Hamoud Y Sawwan

Supervisor : Prof. Mohammad Yahya Ahmad Safhi

Abstract:

The current research aimed at revealing the level of the two variables: social support and perceived quality of life, identifying the nature of the correlation between them, and examining the contribution of social support in predicting perceived quality of life for families of children with autism spectrum disorder. The research sample consisted of 302 individuals, half of them were fathers and the other half were mothers, equivalent to (151) families which were chosen by simple random sampling. The research tools

included the social support scale (by the researcher) and the quality of life scale (Bou Amer and Bin Abdul Rahman, 2021). Using the correlational descriptive approach, the results have shown that the families of children with autism spectrum disorder received a high level of social support on the dimensions and the total degree, and that their perception of the quality of life came with a high degree in the following dimensions: the quality of healthy life, the quality of family and social life, the quality of financial life, and the total degree of the scale. Their perception of the quality of psychological life dimension was average. The results showed also that there was a statistically significant positive correlation at levels ranging from (0.05) to (0.01) between some dimensions and the total degree on the social support scale and the dimensions and the total degree on the quality of life scale. The dimensions and the total degree of social support contributed in predicting the dimensions and the total degree on the perceived quality of life scale.

Keywords: Social Support, Perceived Quality of Life, Families of Children with Autism Spectrum Disorder

- **مقدمة البحث**:

إن قدوم طفل جديد للحياة يتمتع بكامل صحته الجسدية، والعقلية، والنفسية، يعتبر نعمة كبيرة؛ وسببًا في شعور أسرته بالسعادة، ولكن في حال قدوم طفل لديه بعض المشكلات كاضطراب طيف التوحد فان النتيجة تكون فاجعة لأسرته.

ويعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الشائعة في هذا العصر، ولكن إلى الوقت الحاضر لا يوجد عالم واحد حدد السبب لهذا الاضطراب، وان ما توصل إليه العلماء والباحثين ما هو إلا توقعات ونظريات وافتراضات (خليل، ٢٠٢٢).

ويعتبر اضطراب طيف التوحد اضطرابًا نمائيًا، يؤثر سلبًا في الأداء العقلي والتعليمي للطفل، فهو من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل بسبب تداخل وتشابك العوامل المرتبطة به، فيؤثر سلبًا على مراحل نمو هذا الطفل فيحتاج وقتًا أطول وجهدًا أكثر لتحقيق بعض مراحل النمو للطفل (العنزي، ٢٠١٦).

ومما لا شك فيه أن هذا الاضطراب يسبب عدم تقبل الواقع من قبل الأسرة؛ مما يتسبب في حدوث أزمة شديدة للوالدين وكثرة الضغوط والمشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية الناتجة عن رعاية هذا الطفل وهذا يجعلهم في تفكير مستمر وقلق دائم وتوتر حول مستقبل طفلهم. فقد أكدت دراسة السايس (٢٠١٦) على أن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يؤدي إلى حدوث أزمة داخل

الأسرة، ومن أهم الأسباب للضغوط النفسية التي تعاني منها الأسرة هي عدم تواصل وتفاعل الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مع الآخرين، شدة اعتمادية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد على الأم، السلوكيات النمطية التكرارية التي تصدر من الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، غموض حول مستقبل الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، نوبات الغضب والانفعال والعدوانية التي تصدر من الطفل ذي اضطراب طيف التوحد مما يتسبب ذلك في وجود مشاكل بين الزوجين منها: القلق المستمر، الاكتئاب، العزلة الاجتماعية، الخلافات الزوجية التي قد تصل إلى الطلاق، وارتفاع التكلفة الاقتصادية لرعاية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد من أجور العلاج الطبي، والوظيفي، وزيادة نفقات التأهيل والتدريب والتعليم.

وفي السنوات الأخيرة بدأ اهتمام التربية الخاصة وعلم النفس بجودة الحياة، حيث ظهر مفهوم جودة الحياة بتطورات حديثة وركز على تحقيق مستوى مرتفع من الرضا عن الحياة والشعور بالراحة والاطمئنان للأسرة التي يوجد لديها طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتخلص الأسرة قدر الإمكان من المشكلات والضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تواجههم، إضافة إلى تقديم البرامج الإرشادية وتوفير الخدمات والامكانيات التي تجعلهم في حال أفضل وتوازن أكثر وهذا يساعدهم على الشعور بالرضا وتقبل طفلهم ذي اضطراب طيف التوحد، وأكدت على ذلك دراسة فؤاد وسليمان (٢٠٢٠) أنه كلما زاد رضا والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن تقبل حالة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد كلما ارتفع مستوى جودة الحياة لديهم. وقد توصلت العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الرضا عن الحياة وعدد من المتغيرات النفسية، ومنها دراسة ابن يحيا (٢٠١٨) والتي توصلت إلى انه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الرضا عن الحياة والشعور بالأمل والتفاؤل، وتوصلت دراسة النملة (٢٠١٣) إلى انه توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الرضا عن الحياة وتعزيز وتقدير الفرد لذاته، بينما توصلت دراسة صباح (٢٠١٩) إلى أنه كلما ارتفع مستوى التفاؤل زاد الرضا عن الحياة وانخفض التشاؤم، ويدل ذلك على وجود علاقة ارتباطية عكسية، ويقصد بذلك أنه كلما زاد الرضا عن الحياة لدى الأسر انخفض التشاؤم وكلما زاد التشاؤم انخفض مستوى الرضا عن الحياة لدى الأسر. ويرى نصر (٢٠١٩) أن سبب الانخفاض في مستوى جودة الحياة هي كثرة الجزع والغضب والتذمر لأسباب غير مهمة.

وفي هذا السياق، أشارت دراسة أحمد (٢٠١٤)، ودراسة بوعامر وبن عبد الرحمان (٢٠٢١) إلى ان أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتمتعن بجودة حياة أقل

مقارنة بأمهات الأطفال العاديين على جميع أبعاد مقياس جودة الحياة. وتوصلت دراسة طاوسي (٢٠١٩) إلى انخفاض الأمن النفسي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وشعورهن بالقلق. وقد أشارت نتائج دراسة التميمي (٢٠١٣) إلى أن الأسر التي تحصل على دعم مرتفع يكون أفرادها أفضل انفعاليًا وراحة نفسية من الأسر التي تحصل على دعم منخفض.

وقد اهتم الباحثون والعلماء بالمساندة الاجتماعية بعد ما لاحظوا أثرها في تخفيف المواقف والضغوط والمشكلات النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته (دسوقي،١٩٩٦). وفي هذا السياق، توصلت دراسة صفحي (٢٠٢٠) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية المدركة وأبعادها الفرعية والدرجة الكلية للشعور بالتماسك، وأن الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية تفسر (٦٢,٠٪) من التباين في الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة، وتفسر الأبعاد الفرعية للمساندة الاجتماعية (٦٣,٧٪) من التباين في الشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة، وهو ما يوضح أهمية المساندة الاجتماعية في التخفيف من المواقف الضاغطة والشعور بالتماسك.

وأشار علي (٢٠١٩) إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم على تفاعل الفرد اجتماعيًا بمن حوله من الأشخاص، وأنها تعتمد على الدعم المعنوي والمادي والوجداني، وتعزز من ثقة الفرد بإمكانياته وتشعره بالسعادة، وتخفف من المواقف الصعبة والضغوط التي يواجها الفرد في حياته.

وتوصلت دراسة عبد الله (٢٠٢٠) إلى أنه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب التعايش مع الضغوط والمساندة الاجتماعية؛ بينما توصلت دراسة مشعل ورصاص (٢٠٢١) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين وعي أمهات الأطفال باستراتيجيات إدارة الضغوط بمحاورها والتفاعل الأسري بأبعادها، كما تبين وجود فروق دالة إحصائيًا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كورونا ومحورها (مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب) وفي التفاعل الأسري (التفاعل بين الوالدين – التفاعل بين الأبناء) لصالح الحضريات، ولم توجد فروق بين الأمهات العاملات وغير العاملات في التفاعل الأسري بأبعاده، وتفوقت العاملات عن غير العاملات في استراتيجيات إدارة الضغوط.

ونظرًا لما توصل إليه المجتمع من التطور والرقي والتقدم في السنوات الأخيرة فإنه يجب الاهتمام بأسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ بسبب ما يواجههم من ضغوط ومشكلات نفسية وأسرية واجتماعية واقتصادية شديدة نتيجة وجود

طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، وهذا يؤثر سلبًا على جودة الحياة لديهن وخاصة عند اكتشاف بداية هذا الاضطراب للطفل، فالأسرة تكون بحاجة إلى المساندة والدعم بجميع أنواعه المختلفة من قبل المحيطين بها ومساعدتها لتقبل هذا الاضطراب؛ ومن هنا جاء البحث الحالي لمعرفة طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **مشكلة البحث**:

لاحظت الباحثة أثناء جائحة كورونا أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تختلف حياتهن عن حياة أسر الأطفال العاديين حيث تحتاج أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى جهد أكبر وقضاء وقت أطول مع الطفل؛ وتوصلت دراسة الخفش (٢٠١٤) إلى أن تعرض الأسرة للضغوط النفسية والاجتماعية يجعلها بحاجة إلى تطوير استراتيجيات مناسبة لتلبية المتطلبات والاحتياجات المناسبة لطفلهم. وأن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة يعتبر تحديًا كبيرًا للوالدين خاصة والأسرة عامة، فبالنسبة للوالدين فان وجود طفل لديه اضطراب طيف التوحد في الأسرة يؤدي لتغير حياة الأسرة بأكملها حيث تعمل هذه الأسرة على تغيير تطلعاتها للمستقبل من حيث التوقعات والأهداف، وبالتالي يترتب على ذلك ظهور ردود فعل سلبية تؤدي إلى حدوث الكثير من المشكلات داخل الأسرة، مثل إلقاء أحدهما اللوم على الأخر بشكل مستمر، وانعدام التفاهم بينهما مما يؤدي إلى عدم الوصول إلى حل مناسب وأن هذا السبب قد يؤدي إلى انفصال الوالدين وتشتت الأسرة.

وقد يتسبب اضطراب طيف التوحد لدى الطفل في شعور الوالدين بالقلق والخوف والتفكير المستمر في رعايته وكيفية تأمين مستقبله؛ وقد أكدت على ذلك دراسة طاوسي (٢٠١٩) حيث أشارت نتائجها إلى أن اضطراب طيف التوحد يسبب القلق وعدم الشعور بالراحة والاطمئنان للمستقبل ويصاحبه شعور بخوف من الأحداث المستقبلية لطفلهم ذي اضطراب طيف التوحد، إضافة إلى أن اضطراب طيف التوحد قد يؤدي إلى انخفاض في مستوى الرضا عن جودة الحياة؛ حيث أكدت دراسة مغنية (٢٠١٨) على أن جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتسم بالانخفاض.

فالأسرة التي يوجد بها طفل لديه اضطراب طيف التوحد تكون بحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي والمادي وتقديم المساندة الاجتماعية من قبل المحيطين بهم والتخفيف عنهن وذلك لما له من أثر إيجابي على الطفل ذي اضطراب طيف التوحد وأسرته؛ فقد توصلت دراسة Lu et al. (2018) إلى أن المساندة الاجتماعية تعتبر استراتيجية مهمة لتقلل من الضغوط وتعزز الرضا في حياة أباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما توصلت دراسة بريك (٢٠١٦) إلى أن تلقي الفرد للمساندة الاجتماعية بأنواعها المختلفة تزيد من قدرته على فهم ذاته، وبالتالي تقلل من تعرضه للمشكلات النفسية الناتجة عن ضغوط الحياة، بينما توصلت دراسة (Reid and Tylor 2015) على أن المساندة الاجتماعية تعتبر وقاية مهمة من الضغوط والمشكلات النفسية ومنها التوتر والاكتئاب.

وأشارت دراسة Felizardo et al. (2016) إلى أنه كلما انخفض الدعم الاجتماعي كلما زادت الضغوط لدى الوالدين، بينما أشارت دراسة Habib et al. (2016) إلى أنه كلما زاد الدعم الاجتماعي لدى الوالدين كلما زاد الرضا عن حياتهم.

وتوصلت دراسة امام (٢٠٢٠) إلى أن المساندة الاجتماعية لها أثر في الرضا عن الحياة عند بعض أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالتالي فان الأسرة بحاجة إلى المساندة من أجل تحسين جودة الحياة لديهن.

- **أسئلة البحث**:

ومن هنا تحددت مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي:

ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟ ويتفرع من هذا السؤال عدد من الأسئلة الفرعية وهي:

- ما مستوى الشعور بالمساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- ما مستوى إدراك جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- ما إسهام المساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية - الأبعاد الفرعية) في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

- **أهداف البحث**:

يهدف البحث الحالي إلى:

- الكشف عن مستوى الشعور بالمساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الكشف عن مستوى إدراك جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- التعرف على إسهام المساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• **أهمية البحث**:

تتمثل أهمية البحث الحالي في الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية كالتالي:

• **الأهمية النظرية**:

- تأتي أهمية هذا البحث من تزايد أعداد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في السنوات الأخيرة وهو ما يستلزم الاهتمام بأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لما يقومون به من أدوار مهمة في حياة الطفل.
- إلقاء الضوء على متغيرات مهمة في علم النفس الإيجابي وهي المساندة الاجتماعية وجودة الحياة اللتان يعدان من المطالب الأساسية التي يكون الفرد محتاج إليها لتمكنه من التعايش مع الظروف التي تحيط به.

• **الأهمية التطبيقية**:

- إثراء المكتبات العربية بمقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتحقق من خصائصه السيكو مترية.
- توجيه المسؤولين والقائمين على العملية التربوية إلى أهمية المساندة الاجتماعية وجودة الحياة والاستفادة منها في تخطيط البرامج.
- في ضوء ما قد تسفر عنه نتائج البحث يمكن تصميم وتطوير برامج إرشادية تناسب أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتقديم المساندة الاجتماعية لهن بهدف تحقيق ارتفاع جودة الحياة لديهن.

• **مصطلحات البحث**:

• **المساندة الاجتماعية** Social Support:

تعرف المساندة الاجتماعية بأنها: "مختلف أشكال الدعم المادي والمعنوي الذي يتلقاه الفرد ممن يحيطون به سواءً أفراد أسرته أو أصدقائه وجيرانه" (الزهراني،٢٠٢٠، ص. ١٨٧).

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: الدرجة التي تحصل عليها أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مقياس المساندة الاجتماعية المعد من قبل الباحثة.

• **جودة الحياة** Quality Of Life:

تعرف جودة الحياة بأنها: "هي شعور الفرد بالسعادة النفسية عبر مراحل حياته المختلفة والمنبثق من جهوده الإيجابية في الاستقلالية، الكفاية الذاتية، النمو الشخصي، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، وتقبل الذات لتحقيق أهدافه في الحياة"(الخضر، ٢٠١٩، ص.٦).

وتعرفها بوعامر وبن عبد الرحمان (٢٠٢١، ص. ١٤٥٦) بأنها: "هي مجموع الدرجات التي تحصل عليه أسرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، على مقياس جودة الحياة المعد من قبل الباحثتين، ومدى شعور الأسرة بالتقبل والرضا والسعادة، وقدرة التعايش مع الطفل ذي اضطراب طيف التوحد" وهو التعريف الإجرائي الذي يتبناه البحث الحالي.

- **أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** Families of Children with Autism Spectrum Disorder :

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: هي الأسرة التي يوجد لديها طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم تطبيق الدراسة عليها.

- **اضطراب طيف التوحد** Autism Spectrum Disorder:

ويعرفه Centers for Disease Control and Prevention CDC (2021). بأنه "اضطراب نمائي يسبب تحديات تواصلية اجتماعية وسلوكية كبيرة، غالبًا لا يوجد شيء يميز الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد عن الآخرين، ولكن قد يتواصل ذوي اضطراب طيف التوحد ويتفاعلون ويتصرفون ويتعلمون بطرق مختلفة عن الأشخاص الآخرين، حيث تتراوح قدرات التعلم والتفكير وحل المشكلات للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد من الموهوبين إلى ذوي التحديات الشديدة، ويحتاج بعض الأشخاص من ذوي اضطراب طيف التوحد إلى الكثير من المساعدة في حياتهم اليومية".

وتعرف الباحثة اضطراب طيف التوحد إجرائيًا بأنه: اضطراب نمائي يظهر لدى الطفل قبل أن يصل عمره ثلاث سنوات ويتصف بقصور في اللغة والكلام، وقصور في التواصل الاجتماعي، وقصور في تأدية المهارات، وتكرار السلوك بطريقة غير طبيعية.

- **حدود البحث**:

- الحدود الموضوعية: تتحدد بالموضوع الذي يتناوله البحث الحالي وهو" الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد".
- الحدود المكانية: أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدارس التعليم العام والمراكز التابعة للتنمية الاجتماعية بمنطقة جازان.
- الحدود الزمانية: أجري هذا البحث في العام الجامعي ١٤٤٤ هـ.
- الحدود البشرية: أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الوالدين الأب أو الأم).

- **الإطار النظري:**
- **المساندة الاجتماعية:**
- **مفهوم المساندة الاجتماعية:**

ظهر حديثا مفهوم المساندة الاجتماعية في العلوم الاجتماعية، إذ صاغ الباحثون في علم الاجتماع هذا المفهوم في إطار اهتماماتهم بالعلاقات الاجتماعية المختلفة، عند تقديم مفهوم شبكة العلاقة الاجتماعية، والذي كان يعد الظهور الحقيقي لبداية مفهوم المساندة الاجتماعية (الصقور وآخرون، ٢٠٢٢). وتعتبر المساندة الاجتماعية من المفاهيم التي أختلف الباحثون حول تعريفها تبعًا لتوجهاتهم النظرية المختلفة، إلا أن أكثر المقاييس المرتبطة بها تهدف إلى قياس الأثر الإيجابي من خلال تقديم الدعم بأنواعه المختلفة للفرد وتنمية شخصيته وتعزيز العلاقة بينه وبين أفراد المجتمع (أحمد وعبد الرحيم، ٢٠١٧). وأشار Song et al. (2011) إلى أن المساندة الاجتماعية هي تقديم الدعم بكل أنواعه للشخص من المقربين منه، مما يؤدي ذلك إلى توافق الفرد نفسيًا وجسديًا. وفي هذا السياق فقد توصلت دراسة القصابي والبيمانية (٢٠٢١) إلى أن تقديم المساندة الاجتماعية للفرد من قبل المحيطين به تشعره بقيمته وأهميته مما يساعده ذلك على التكيف الإيجابي مع الأزمات التي يتعرض لها في حياته.

كما عرفها طالبي (٢٠١٧، ص.٢) بأنها: "المساعدة المعنوية أو المالية التي تقدم للشخص من قبل المحيطين به"، وعرفها Abd Al-Aziz (2019, p.153) بأنها: "دعم الشخص وتقديم المساعدة له بكل حب واحترام وتقدير من قبل الأشخاص المقربين"، وعرفها Vaingankar et al. (2020, p.2) بأنها: "الموارد المتاحة التي يحصل عليها الإنسان عند الحاجة نتيجة علاقاته وتفاعله الاجتماعي"، وعرفها Sullivan et al. (2022, p.1) بأنها: "مجموعة من الأشخاص الذين يمكن للشخص أن يثق بهم عند تعرضه للأزمات".

- **أهمية المساندة الاجتماعية**

أشار صميلي (٢٠٢١) إلى الأهمية التي تحظي بها المساندة الاجتماعية والتي تتمثل فيما يلي:

- تلعب المساندة الاجتماعية دورًا مهما في حياة الفرد، من خلال إحساسه بالمساندة والدعم من الآخرين، ودعمه بالخبرات الإيجابية، وتعزز قدرته على التفاعل الاجتماعي مع المعايير الاجتماعية داخل المجتمع، ومواجهة الأحداث الضاغطة بأساليب إيجابية فعالة.
- تؤثر المساندة الاجتماعية على الفرد بشكل مباشر، حيث تعزز من قدرته على المواجهة والتغلب على الأحداث والضغوط التي يواجها، وتزيد من قدرته على

حل المشكلات بشكل جيد وفعال، وتساعد على حمايته من الأعراض النفسية، وتعزز شعوره بالرضا عن نفسه.

- تركز المساندة الاجتماعية على درجة تفاعل الفرد مع الشبكة الاجتماعية التي تقدم له المساعدة والعون، وتعزز لديه الشعور بالسعادة والثقة بالذات، وتمده بالإيجابية عن نفسه وعن الآخرين، وتساعده على إشباع متطلباته الشخصية والاجتماعية.
- حاجة الفرد للمساندة الاجتماعية في جميع أوقاته، فهي لا ترتبط بحدث معين، وانما يحتاج إليها الفرد بشكل مستمر، لأنه يستمد من الآخرين التوجيه والدعم خاصة عندما يتعرض لأحداث ضاغطة.

• **أنواع المساندة الاجتماعية**:

يمكن تلخيص أنواع المساندة الاجتماعية وفقًا لما ذكره Hamouda et al. (2018) في ثلاثة أنواع من المساندة الاجتماعية تتمثل في: الدعم التنظيمي، ودعم المشرف، ودعم الأصدقاء في العمل، وقد حدد عبد الرحمن (٢٠٢٠) أن المساندة الاجتماعية تشمل نوعين أساسيين أولهما الدعم الوسائلي: ويتمثل في مساعدة فرد لفرد آخر بطريقة ملموسة، ويتضمن هذا إقراض فرد معين بالمال أو مساعدة زميل عمل، أو تقديم الدعم للشخص الذي لديه مشاكل مادية. ويتمثل النوع الآخر في الدعم الوجداني: ويتمثل في أن الفرد يقدم للأفراد الآخرين الدعم، والتحفيز، والمشاركة الوجدانية، والعون. ويعتبر كل نوع من أنواع المساندة الاجتماعية نوعًا من المساعدة والعطاء الاجتماعي الذي يمكن تبادله بين الأفراد وهؤلاء الأفراد يظنون أن بإمكانهم المشاركة في هذه العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، لأن لديهم القدرة على التوازن والتفاعل بشكل جيد في المواقف والأزمات. كما ذكر تهامي (٢٠٢٠) أنواعًا أخرى للمساندة الاجتماعية أولها: المساندة النفسية: وتشمل تقديم التشجيع والتعاون والتقدير، والتفاعل مع الآخرين من خلال وسائل تدعمهم وجدانيًا ونفسيًا. ويتمثل النوع الثاني في المساندة المعلوماتية: وتعني الإرشاد والنصح وتقديم المعلومات والمقترحات، أو تعليم مهارة جديدة. والنوع الثالث هو المساندة الاقتصادية: وتشمل الأشياء المادية والأموال.

• **النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية**

أشار حوشيه (٢٠١٧) إلى مجموعة من النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية والتي تتمثل فيما يلي:

- نظرية التبادل الاجتماعي: قام بصياغة هذه النظرية كل من ثيبوت *Thibeut* وكيلي *Kelly* والتي تفسر العوامل الدافعة للانضمام للجماعة، تشير هذه النظرية إلى أن الإنسان اجتماعي بفطرته ولا يستطيع العيش بمفرده،

وتفترض هذه النظرية أن العلاقة بين الأشخاص علاقة تبادل الفوائد بين بعضهم، ولكن في حال حدوث خلل في تلقي هذه الفائدة فان ذلك يؤدي إلى مخاطر سيئة على نفسية الشخص.

- نظرية التعلق الوجداني: قام بصياغة هذه النظرية كل من بولبي *Bowlby* وانسيوورث *Anisworth* تعتبر هذه النظرية من النظريات التي لها تضمينات إيجابية في تطبيقات العيادة الإكلينيكية في مجال علاج الاضطرابات الانفعالية، والتي تتمثل في سعي الفرد في البحث عن أشكال التعلق المختلفة المقدمة من قبل الآخرين، ولخبرات التعلق تضمينات مؤثرة في شخصية الفرد والارتقاء الاجتماعي به، كما تسهم في رعايته خلال مراحل نموه المختلفة وتقوم بتقديم المساندة له.
- الأنموذج الواقي (المخفف من الضغط): ينظر هذا الأنموذج للمساندة الاجتماعية على أنها أحد أهم المتغيرات الاجتماعية والنفسية المعدلة أو المخففة، أو الواقية للعلاقة بين الأحداث الضاغطة في حياة الفرد وبين إصابته بالمرض، من منظور ارتباط المساندة ارتباط سلبي بالمرض، فكلما تلقي الفرد المساندة الاجتماعية التي يحصل عليها من الآخرين كلما قلت نسبة الأفراد الذين يتعرضون للإصابة بالمرض.
- نظرية النشاط (النظرية التنموية): والتي تركز على أهمية النشاط الاجتماعي للفرد، وتنظر إلى النشاط الاجتماعي على أنه أساس حياة جميع الأفراد في مختلف أعمارهم، وتعزز أهمية العلاقات الاجتماعية للفرد، وتزويدهم بالمساندة الاجتماعية.

ويؤكد عبيد (٢٠٢٠، ص. ٥٦٣) على "أن المساندة الاجتماعية لها دور في حماية الفرد من الآثار السلبية والمشكلات الاجتماعية التي يواجهها، كما أن لها تأثيراً مفيداً على حياة الفرد بصفة عامة سواءً كان تحت تأثير المشكلات أم لا، إذ أنها تحد من احتمالية وقوع آثار سلبية ولها إمكانية مواجهة تحديات الحياة".

وأضاف السلمي (٢٠٢١) إلى نظريتين للمساندة الاجتماعية يمكن توضيحهما على النحو التالي:

- نظرية الأثر الرئيسي للمساندة الاجتماعية: يؤكد هذا النموذج على وجود أثر مفيد للمساندة الاجتماعية على الصحة الجسدية والتقليل من الضغوط التي يمر بها الفرد في حياته، وذلك عن طريق تزويد الشبكات الاجتماعية للفرد مهارات وخبرات منتظمة وإيجابية، ويساعد هذا النوع من المساندة الفرد على تحسين ظروف الحياة، وتحقيق شعور الاستقرار لديه، كما تعمل على الابتعاد عن الخبرات والمهارات السالبة للفرد، ومن المحتمل أن حدوث الاضطرابات الجسدية والنفسية تزيد في حال لم تتوفر المساندة الاجتماعية للفرد.

- نظرية فرض التأثيرات المباشرة: تؤكد هذه النظرية على أن المساندة الاجتماعية تدعم وتفيد جميع الأفراد وتحقق لهم الشعور بالانتماء، بالرغم من الضغوط التي تحدث للفرد، حيث إن انخفاض المساندة الاجتماعية له مفعول ضار يؤثر على صحة الفرد، ويعني ذلك أنه كلما ارتفعت نسبة المساندة الاجتماعية المقدمة للفرد كلما أثر ذلك بشكل إيجابي عليه.

- **جودة الحياة المدركة**:

- **مفهوم جودة الحياة المدركة**:

يعتبر مفهوم جودة الحياة المدركة من المفاهيم التي تستخدم في المواقف المختلفة، وفروع المعرفة والعلم المختلفة، فمن الممكن أن يشير هذا المفهوم إلى تطوير الذات، الصحة الجسدية، الصحة النفسية (حنتول، ٢٠١٥)، ويعرف العمري (٢٠١٨) جودة الحياة المدركة بأنها: مفهوم من مفاهيم علم النفس الإيجابي الذي يدرس ويحلل السمات والفضائل الإنسانية الإيجابية، ويعزز السعادة الشخصية للفرد في ممارساته وجميع شؤون حياته، لتحسين صحته النفسية والجسمية، مما يجعله منتجًا فعالًا في المجتمع.

وقد عرفها عثمان وإبراهيم (٢٠١٧، ص.٢٠) بأنها: "مدى شعور الأفراد بتحقيق التوازن الانفعالي والاجتماعي والنفسي، والحالة الصحية، والرضا، والاستقرار الأسري، بالإضافة إلى استمرارية وتواصل العلاقات الاجتماعية خارج نطاق الأسرة بشكل إيجابي"، وعرفها معوض (٢٠١٧، ص.١١٠) بأنها: "حصول الشخص على التوازن النفسي ومدى شعوره بالرضا والراحة في حياته"، وعرفها الخضر (٢٠١٩، ص.٩٨) بأنها: "مستوى قدرة الفرد على الإشباع المعنوي الذي يعبر عن مدى إدراك الفرد أنه يعيش حياة جيدة مستمتعًا فيها بوجوده الإنساني ويشعر بالرضا والسعادة بما يتيح له تحقيق ذاته، وقادرًا على الصمود أمام الضغوط التي تواجهه، والإشباع المادي للحاجات الأساسية".

- **أبعاد جودة الحياة**:

أشار جمال (٢٠١٦) إلى ثلاثة أبعاد رئيسة من أبعاد جودة الحياة تتمثل فيما يلي:

- جودة الحياة النفسية: والتي تتمثل في إحساس الشخص بالإيجابية ووصوله إلى حال أفضل، بسبب ارتفاع مستوى رضاه عن ذاته وعن حياته ككل، وبمثابرته المستمرة بهدف تحقيق أهدافه، ويضم هذا البعد ستة أبعاد أخرى تلخص مصطلح جودة الحياة النفسية على النحو التالي:
  - ✓ تقبل الفرد لذاته: بمعني تقدير الفرد لنفسه بشكل قائم على وعيه بالسمات الإيجابية والسمات السلبية، ومن الأشياء التي تساعده في تقبله لنفسه، الوعي بنقاط الضعف ونقاط القوة الموجودة لديه وتقبل عيوب الذات.

- ✓ علاقات الفرد الإيجابية مع من حوله: تتمثل في جوانب القوة الإنسانية والاهتمام الذي يحصل عليه الفرد من الآخرين والعلاقات القوية والاحترام والمحبة المستمرة بينهم.
- ✓ استقلال الفرد: تتمثل في معتقدات الفرد وقناعاته الشخصية، وقدرته على الاعتماد على ذاته في أمور حياته، ويتطلب ذلك الشجاعة والعزيمة.
- ✓ سيطرة الفرد وتحكمه في البيئة: وذلك من خلال الجهد الشخصي المبذول، ويتطلب ذلك مهارات وخبرات وامكانيات لتكوين بيئة تناسب متطلبات الفرد واحتياجاته الشخصية والاحتفاظ بها.
- ✓ هدف الفرد من الحياة: يتمثل في قدرته على الحصول على اتجاه وهدف في خبراته، وقدرته على بذل الجهد من اجل تحقيق تلك الأهداف في حياته.
- ✓ النمو الشخصي للفرد: يتمثل في قدرة الفرد على الإنجاز المستمر في موهبته، وتنمية مصادره وخلق استراتيجيات وطرق جديدة، والقدرة على تجاوز الصعوبات والنجاح في مواجهة الأزمات والمشاكل.

- ◀◀ جودة الحياة الاجتماعية: تترابط أبعاد جودة الحياة النفسية مع أبعاد جودة الحياة الاجتماعية، وعلى الرغم من حاجة الفرد للاعتماد على الذات إلا أنه لا يمكنه تحقيق ذلك بعيداً عن المجتمع الذي ينتمي إليه، وقام كايس (*Keyes, 2000*) المشار إليه في جمال (٢٠١٦) بوضع نموذجاً متعدد الأبعاد يبرز فيه جودة الحياة الاجتماعية ويضم خمسة أبعاد تتمثل فيما يلي:
  - ✓ التكامل الاجتماعي: ويشير إلى مدى شعور الفرد بالانتماء لأفراد المجتمع.
  - ✓ التماسك الاجتماعي: ويقصد به ترابط وتعاون الفرد بأفراد المجتمع.
  - ✓ الإسهام الاجتماعي: ويشير إلى شعور الفرد بقيمته بالنسبة لأفراد المجتمع.
  - ✓ التحديث الاجتماعي: ويقصد به شعور الفرد بقدرته على النمو الدائم في المؤسسات الاجتماعية.
  - ✓ القبول الاجتماعي: ويشير إلى مدى سعادة الفرد، وتقبله لأفراد المجتمع.
- ◀◀ جودة الحياة المدرسية: يتمثل هذا البعد في تقييم حياة التلميذ في الجانب الإدراكي داخل المدرسة، ومدى تقبله لحياته الدراسية بكافة جوانبها سواءً (الجانب التعليمي، علاقاته مع أصدقائه في الصف، علاقاته مع المعلمين، حيث أشار وليام *William* وباتين *Batten* إلى أبعاد رئيسة لجودة الحياة المدرسية وتتمثل فيما يلي (*Liu et al., 2015*):
  - ✓ علاقة التلاميذ بالمعلمين: وتتم من خلال التفاعل بين المعلمين والطلاب.
  - ✓ الدافعية والحافز: وتعني إحساس التلميذ بالطموح وزيادة الدافعية وتقبله للدراسة، ومدى شعوره بأن الدراسة شيء مفيد.

- ✓ الإنجاز: يركز على مدى إحساس التلميذ بالتفوق والنجاح في المدرسة.
- ✓ التكامل الاجتماعي: ويشير إلى علاقة التلميذ بمن حوله في المدرسة سواءً الأصدقاء أو المعلمين أو غيرهم.

• **النظريات المفسرة لجودة الحياة**:

أشار كل من (زهران، ٢٠١٧ ؛ ومعوض،٢٠١٧) إلى أن التوجهات الحديثة للنظريات المفسرة لمفهوم جودة الحياة تشمل ثلاث منظورات هي المنظور الإنساني، والمنظور المعرفي، والمنظور التكاملي، ويمكن توضيحها على النحو التالي:

- ◀◀ المنظور الإنساني: يستند هذا المنظور على أن فكرة وجود الحياة تستلزم ارتباط ضروري بين وجود الكائن الحي، ووجود بيئة مناسبة للعيش، ومن أكثر النظريات حداثة ضمن هذا المنظور نظرية رايف التي يمكن توضيحها على النحو التالي (معوض، ٢٠١٧):
- ◀◀ نظرية رايف *Ryff 1999*: تدور نظرية رايف حول مفهوم السعادة النفسية حيث إن شعور الفرد بجودة الحياة ينعكس في درجة إحساسه بالسعادة التي حددها (رايف)، ويؤكد على أن جودة حياة الفرد تتمثل في قدرته على مواجهة الضغوط التي تواجهه في مراحل حياته، ويحقق تطورًا في مراحل حياته وسعادته النفسية التي تعكس شعوره بجودة الحياة.
- ◀◀ المنظور المعرفي: يستند هذا المنظور في تفسيره لجودة الحياة على أن طبيعة إدراك الفرد هي التي تحدد درجة شعوره بجودة حياته، وأن العوامل الذاتية هي الأقوى أثرًا من العوامل الموضوعة في درجة شعورهم بجودة الحياة، وتبعاً لهذا المنظور تبرز نظريتان حديثتان في تفسير جودة الحياة ويتم توضيحهما على النحو التالي (زهران، ٢٠١٧):
  - ✓ نظرية لاوتن *Lawton 1996*: يعتقد لاوتن أن إدراك الفرد لجودة حياته يتأثر بعاملين أولهما: العامل المكاني، وهذا العامل له تأثيران أحدهما مباشر على حياة الفرد كالصحة، والآخر تأثيره غير مباشر، إلا أنه يحمل مؤشرات إيجابية مثل رضا الفرد عن البيئة المحيطة به، والعامل الآخر هو عامل الزمان، ويتمثل في أن تأثير البيئة على نوعية حياة الفرد تتصف بالإيجابية ويكون الفرد أكثر استيعابًا وتحكمًا في الظروف المحيطية به كلما تقدم في عمره.
  - ✓ نظرية شالوك *Schalock 2002*: طرح شالوك تحليلًا دقيقًا لمصطلح جودة الحياة على أساس أنه مصطلح يتكون من ثمانية أنواع، وكل نوع له ثلاثة مؤشرات، حيث تؤكد المؤشرات جميعها على تأثير الأبعاد الشخصية وتعتبر مهمة أكثر من الأبعاد الموضوعية في تحديد مستوى

الإحساس بنوعية حياة الفرد، فالعامل المشترك هو وصول الفرد إلى مستوى طبيعي لجودة الحياة.

- المنظور التكاملي: من النظريات التي تناولت مفهوم جودة الحياة من منظور تكاملي، نظرية أندرسون والتي يمكن توضيحها كما يلي (معوضٍ، ٢٠١٧):
- نظرية أندرسون *Anderson 2003*: قدم أندرسون شرحًا متكاملًا لمصطلح جودة الحياة، أخذ هذا المصطلح من مصطلحات السعادة ونظام المعلومات، ومعنى الحياة وواقع الحياة، وتلبية المتطلبات، بالإضافة إلى العوامل الموضوعية النظرية المتكاملة لشرح جودة الحياة.

- **اضطراب طيف التوحد**:
- **مفهوم اضطراب طيف التوحد** Autism Spectrum Disorder

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه "القصور في التواصل اللغوي والاجتماعي، والقصور في القدرة على التخيل، والقصور في القدرة العقلية؛ أي هو خلل في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والفزع، والخوف، واضطرابات النوم والأكل، ونوبات المزاج العصبي، والعدوان، وايذاء الذات وعدم القدرة على المبادرة، والتلقائية في التواصل مع الآخرين، وعدم القدرة على الابتكار في شغل أوقات الفراغ، وصعوبة في تطبيق المفاهيم النظرية على اتخاذ القرار في العمل، لدى أطفال طيف التوحد، وهذا من خلال الدليل الإحصائي الخامس لاضطرابات DSM5 ومقياس جليام GARS لتقييم طيف التوحد"(مسعودة و خليدة، ٢٠٢١، ص.٤٢٠).

وعرف محند (٢٠٢١، ص. ٤٢٨) اضطراب طيف التوحد بأنه: "اضطراب في النمو العصبي ينتج عنه صعوبات كبيرة للأسرة ويسبب للطفل ضعف في التركيز والانتباه والكلام، وضعف في التواصل الاجتماعي"، وعرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب طيف التوحد بأنه: "حالة مستمرة مدى حياة الطفل وتتصف بقصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك النمطي" (Hasson et al., 2022, p.1).

- **خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**:

أشار حسن (٢٠١٦) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بمجموعة من الخصائص والتي يمكن توضيحها على النحو التالي:

- يظهر اضطراب طيف التوحد في بداية مراحل نمو الطفل (قبل أن يصل الطفل إلى سن الثالثة).
- التأخر في الكلام، تكرار العبارات، ضعف اللغة.
- قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي.
- عدم القدرة على اللعب والتقليد والتخيل.

- تكرار السلوك. (السلوك النمطي)
- إيذاء الذات، إيذاء الآخرين، سرعة الغضب، الاندفاعية.
- ضعف في أداء المهارات الشخصية. (العناية بالذات).

• **أعراض اضطراب طيف التوحد**:

أشار محمد (٢٠٢٠) إلى أن تشخيص حالات اضطراب طيف التوحد، تبدأ أولًا بالتعرف على أعراض اضطراب طيف التوحد حسب كل حالة وتتمثل هذه الأعراض فيما يلي:

- اضطراب الطفل في الكلام، أو عدم الكلام تمامًا: فالطفل ذو اضطراب طيف التوحد أحيانًا لا يتكلم، وإذا تكلم فإن كلامه غالبًا يكون غير مفهوم، ولا يستطيع أن يقلد الآخرين في الكلام كما يفعل الأطفال العاديين.
- ابتعاد الطفل عن تكوين العلاقات الاجتماعية مع أفراد المجتمع، ولا توجد لديه رغبة في مصادقتهم، أو تلقي العطف والمحبة منهم، حتى لو كانت هذه المحبة من افراد أسرته، ويستمر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد في السكوت ولا يطلب من أي أحد ان يهتم به أو يساعده، ويتجنب المداعبة واللطف ويرفضها، وإذا ابتسم فانه قد يبتسم للأشياء وليس للأشخاص.
- دائمًا يظهر الطفل حزينًا، دون قصد وإدراك لذلك.
- دائمًا يظهر الطفل السلوك التكراري ويتصف بالسلوك النمطي، وخاصة عندما يلعب ببعض الأنشطة والاهتمامات، أو عندما يحرك جسمه دون أن يتوقف، ودون أن يشعر بتعب أو ملل.
- اضطراب الطفل في النمو العقلي في بعض المجالات، وتفوقه بشكل ملاحظ في بعض الأحيان في أشياء معينة، مثل أن يعرف تشغيل الأقفال، وأن يجيد تركيب الأجهزة وفكها بمهارة وسرعة، وأن يعرف طرق الإنارة.
- توجد لدى الطفل حركة كثيرة، وأحيانًا قد يميل لعدم الحركة والجمود، وقد يعتزل حسيًا وحركيًا عن الآخرين.
- لا يظهر الطفل الألم، ولا يهتم بالمخاطر التي تواجهه، حتى لو ألحقت الأذى به.
- يظهر الطفل دائمًا بمظهر مختلف عن الأطفال العاديين، خاصة في الانفعال السريع عند تدخل الآخرين في الأشياء الخاصة به، وهذه الصفة تظهر في الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين أعمارهم في حدود الخمس سنوات.
- يستجيب الطفل أحيانًا للأصوات بشكل مبالغ فيه، وأحيانًا لا يستجيب ويصبح كأنه أصم، ويعني بذلك أن استجابته للأصوات تكون استجابة غير طبيعية.

ويعد الدعم والتدخل المبكر مهم وضروري بعد تشخيص اضطراب طيف التوحد، وذلك لتحسين جودة الحياة لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتقليل من الصعوبات والمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية التي تواجههم في حياتهم (Hasson et al., 2022).

• **أنواع اضطراب طيف التوحد**:

أشار بوزياني (٢٠٢٢) إلى أنواع اضطراب طيف التوحد والتي يمكن توضحيها على النحو التالي:

- متلازمة اسبرجر: وتضم مجموعة من الأعراض تتمثل في تكرار الكلام، نقص مهارة التوازن، عدم تغيير الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للأنشطة والاهتمامات المحببة لديهم، وعدم تقبل الأصوات العالية ضعف التواصل الاجتماعي، كما أن البعض من أطفال اضطراب طيف التوحد يمتلكون مهارة الحفظ والرسم.
- اضطراب فينايل كيتونيوريا: يعد هذا المرض وراثي وسبب حدوث هذا الاضطراب أن الفينايلالانين (الحامض الآميني) لا ينتقل إلى الجسم ويتراكم في الدم والمخ وذلك نتيجة عدم نشاط انزيم محدد في الكبد أو نقصه ويتم تشخيص هذا الاضطراب من خلال أخذ عينة دم وفحصها.
- متلازمة الكروموسوم الهش: هو اضطراب الجينات في الكروموسومات الجنسية يظهر في ١٠٪ من الإناث وأن أكثر الأطفال الذين يعانون منه لديهم إعاقة عقلية بسيطة أو إعاقة عقلية متوسطة، وللطفل سمات محددة ومنها أن تكون أذن الطفل بارزة ورأسه كبيرة ولديه مرونة في المفاصل.
- متلازمة لاندوا كليفنر: وفي هذه المتلازمة يكون الطفل طبيعيًا من بداية مراحل نموه حتى يصل إلى عمر السابعة، ولكن بعد ذلك سريعًا ما يفقد الطفل مهاراته اللغوية، وفي هذه الحالة لا بد من عمل تخطيط كهربائي لتشخيص الدماغ ومن أعراض متلازمة لاندوا كليفنر، نقص الانتباه لدى الطفل، نقص في المهارات الحركية، عدم إحساس الطفل بالألم، وغالبا في هذه الحالة يتم تشخيص الطفل بالخطأ بأنه أصم.
- متلازمة موبياس: هذا النوع يسبب مشاكل في الجهاز العصبي المركزي مثل شلل في عضلات الوجه مما يؤدي إلى صعوبة في الكلام والبصر والسلوك مثل التي تنتج عن اضطراب طيف التوحد.
- متلازمة كونت: أكثر من يعاني في هذه المتلازمة الإناث، ومن أعراض متلازمة كونت، أن الطفل يفتقد المهارة اللغوية وكما أنه لا يملك قدرة الإرادة على تحريك يديه.
- متلازمة سوتوس: تعد متلازمة سوتوس سريعة جدًا في نضج الجمجمة وكبر حجمها كما أنها تسبب الإعاقة العقلية حيث إن تعبيرات الوجه تكون غير طبيعية.
- متلازمة وليامز: تتشارك متلازمة وليامز مع اضطراب طيف التوحد في بعض الأعراض مثل التعلق بالأشياء الشاذة، ضعف المهارات الحركية واللغوية وهز الكتفين وعدم تقبل الأصوات، وتعتبر متلازمة وليامز من الاضطرابات النادرة.

◄◄ متلازمة توريت: من أعراض متلازمة توريت ضعف التركيز والتوتر والقلق والحركات اللاإرادية في هز الجسم ورمش العين بطريقة شاذة.

• **أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**:

يتم تناول دور أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمشكلات التي تتعرض لها تلك الأسر وذلك على النحو التالي:

• **دور الأسرة**:

لا تزال الأسرة هي الأساس في كلّ مجتمع إنساني، فالأسرة هي التي تقوم بتلبية المتطلبات الأساسية للفرد من الطعام والسكن وإشباع حاجاته للانتماء والحب والحرية، حيث تتأثر شخصية الفرد من خلال الجينات الوراثية والبيئة التي يعيش فيها، ويعد دور الأسرة مهمًا في بناء مقومات شخصية الفرد وتعديل سلوكه الخاطئ إلى سلوك صحيح، وأنه كلما كانت العلاقة إيجابية بين أفراد الأسرة كلما زاد الرضا عن واقع الحياة (الجناعين والبشر، ٢٠٢٠).

وتعد الأسرة الداعم الأول للطفل منذ الصغر، حيث تختلف أنواع المساندة المقدمة للأسرة فمنها المساندة الاجتماعية والمساندة الاقتصادية والمساندة الوجدانية كالتقبل والثقة، والمساندة المعرفية كالنصح والإرشاد، حيث يعد تقديم المساندة لغرض التخفيف من الضغوط التي تواجه الأسرة، وتحسين المستوى الاقتصادي للأسرة، وزيادة ثقافة الوالدين، وأن المناخ الأسري له تأثير بشكل كبير وفعال في شخصية الطفل منذ نشأته، ويؤثر أيضًا في صحته النفسية (الجعافرة، ٢٠١٨).

وتختلف الأسر في أساليب اكتشافها للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتتنوع هذه الأساليب على حسب البيئات والدول، فتكون أحيانًا وفق الأنظمة والقوانين المنظمة لذلك في الدول المتقدمة، وتسعى المملكة العربية السعودية إلى تطوير آليات الكشف المبكر عن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لأن اكتشافهم يؤدي إلى التدخل المبكر، مما يؤدي ذلك إلى مساعدة الأسرة على رعاية وتربية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الفايز، ٢٠١٨).

وتعتبر فكرة تقديم برامج وخدمات الإرشاد النفسي فكرة حديثة ومناسبة لأسر ذوي اضطراب طيف التوحد مما يؤدي ذلك إلى فهم الوالدين لاحتياجات أطفالهم وتأهيلهم وتدريبهم ومعرفة نقاط القوة وتحفيزهم ومساعدتهم قدر الإمكان على إزالة وتقليل نقاط الضعف لديهم بهدف الوصول إلى تحقيق مستوى مرتفع من جودة الحياة لأطفالهم (يونس، ٢٠١٩).

• **المشكلات التي تتعرض لها الأسرة عند التأكد من حدوث اضطراب طيف التوحد للطفل**:

ترى Shirani et al. (2015) أن وجود الأطفال ذوي الاضطراب يسبب مشكلات وضغوطًا للأسرة، وتؤكد العديد من الأبحاث إلى أن ذلك قد يؤدي إلى التوتر

والقلق والتفكير والاكتئاب لدى أفراد الأسرة، حيث أشار جواد (٢٠١٨) إلى المشكلات التي تحدث للأسرة وتتمثل في ردود أفعالهم عند الكشف على الطفل، والمشكلات النفسية، والمشكلات الاجتماعية، والمشكلات الاقتصادية (المادية) والتي يمكن توضيحها على النحو التالي:

- ردود أفعال الأسرة عند الكشف على الطفل ذي اضطراب طيف التوحد: اللحظة التي يتم فيها اكتشاف الأسرة لاضطراب الطفل، تكون مرحلة حاسمة لأفراد الأسرة جميعًا وخاصة الأب والأم حيث تؤدي إلى تغيير الأحداث في حياتهم الصحية و النفسية و الاقتصادية و الاجتماعية، وتحتوي ردود الأفعال على أفعال بيولوجية ومنها الرفض التام للطفل ذي اضطراب طيف التوحد، أو الحماية الزائدة للطفل ذي اضطراب طيف التوحد، أو ردود أفعال ترتبط بالشعور بالخوف ومنها الخوف من عدم القدرة على رعاية الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، أو الخوف من انجاب طفل آخر، أو ردود أفعال اجتماعية تتمثل في شعور الأسرة بالخجل من وجود الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في الأسرة، حيث يظن الوالدان بأن نظرة أفراد المجتمع لأسرة الطفل ذي اضطراب طيف التوحد تكون مختلفة عن نظرته لأسرة الطفل العادي.
- المشكلات النفسية لأفراد الأسرة: عند الكشف عن اضطراب الطفل تتعرض أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لضغط نفسي كبير قد يصل بهم الأمر إلى المرض وعدم تقبل الأمر الواقع، وتختلف نسبة الضغوط النفسية من أسرة لأخري.
- المشكلات الاجتماعية لأفراد الأسرة: أشار *Farber* عام *1963* في بحثه إلى أن وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد يؤثر على العلاقة الاجتماعية داخل الأسرة أو خارج الأسرة، وينتج عن ذلك آثارًا سلبية في المجتمع خاصة في المدرسة، وأكد العالم *Simensson* في عام *1981* على أثر وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة مما يؤدي ذلك إلى تغيير النظام في الأسرة وكثرة المشاكل وقد يؤدي إلى انفصال الأب والأم والعزل عن المجتمع.
- المشكلات الاقتصادية/ المادية: أصبح وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد يزيد من العبء المادي للأسرة، وذلك لأنه بحاجة إلى أضعاف احتياجات الطفل العادي في الأسرة، ومن هذه الاحتياجات، الحاجة إلى الجهد والوقت والحضانة والتدريب المتنوع بالإضافة إلى تخلي الأم عن عملها أحيانًا لأن أكثر أوقاتها مع طفلها ذي اضطراب طيف التوحد، وأيضًا حضور مراجعته الصحية، والمراكز التعليمية والتدريبية، وكل هذا يؤدي إلى مشاكل اقتصادية للأسرة التي يوجد بها طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **فروض البحث**.

- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي على مقياس المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة.
- لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تسهم المساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية -الأبعاد الفرعية) في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **منهج البحث وإجراءاته**
- **أولاً**: **منهج البحث**:

بناءً على مشكلة البحث وأسئلته، فإن المنهج الوصفي الارتباطي هو المنهج الملائم لموضوع البحث الحالي، ويهدف هذا المنهج إلى توضيح كيف ترتبط ظاهرة ما بظاهرة أخرى وتحليلها وذلك لغرض الوصول إلى التفسيرات، ويعد هذا المنهج من المناهج المهمة والأولية التي يتم اتباعها في البحث العلمي (إبراهيم ورادي، ٢٠١٢).

- **ثانياً**: **مجتمع البحث**:

يتكون مجتمع البحث[1] من جميع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الوالدين الأب أو الأم) بمنطقة جازان للعام الجامعي ١٤٤٤هـ والبالغ عددهم (١٤٣٠) فرد أي ما يساوي (٧١٥) أسرة.

- **ثالثًا**: **عينة البحث**:

تكونت عينة البحث من مجموعتين إحداهما استطلاعية للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث، والأخرى العينة الأساسية للتحقق من صحة فروض البحث، وفيما يلي توضيح ذلك:

- **العينة الاستطلاعية**:

تكونت عينة البحث الاستطلاعية من (٧٥) أسرة من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الوالدين الأب أو الأم) بمنطقة جازان، وتم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وذلك بهدف حساب الصدق والثبات لمقياس المساندة الاجتماعية الذي تم استخدامه في البحث الحالي.

[1] ملحق (٢) إحصائية بعدد أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

- **العينة الأساسية**:

قد حددت الباحثة حجم العينة في ضوء معادلة ستيفن ثامبسون والتي تصاغ في الصورة الرياضية التالية (Thompson, 2012):

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{[[N-1 \times (d^2 \div Z^2)] + p(1-p)]}$$

حيث: حجم العينة : (n) ، حجم المجتمع : (N)

الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى المعنوية ٠,٠٥ ومستوى الثقة ٠,٩٥ وتساوي ١,٩٦ : (z)

نسبة الخطأ وتساوي ٠,٠٥ : (d) ، القيمة الاحتمالية وتساوي ٠,٥٠ :(P)

وقد طبقت الباحثة هذه المعادلة على مجتمع الدراسة فتبين أن حجم المجتمع وفق الإحصائية التي حصلت عليها من الإدارة العامة للتعليم بمنطقة جازان ومن المراكز التابعة للتنمية الاجتماعية بمنطقة جازان (مراكز الرعاية النهارية بمنطقة جازان، جمعية ذوي اضطراب طيف التوحد الخيرية بجازان) تساوي(١٤٣٠) فرد أي ما يساوي ٧١٥ أسرة وبالتالي يصبح الحجم المناسب لعينة البحث هو (٣٠٢) فرد نصفهم من الآباء والنصف الآخر من الأمهات، أي ما يساوي (١٥١) أسرة (الأب والأم) وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة.

- **رابعًا: أدوات البحث**:

تضمنت أدوات البحث ما يلي:

- مقياس المساندة الاجتماعية (إعداد الباحثة).
- مقياس جودة الحياة (إعداد بوعامر وبن عبد الرحمان، ٢٠٢١).

وتعرض الباحثة لأدوات البحث وخصائصها السيكومترية فيما يلي:

- **مقياس المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**: (**اعداد الباحثة**)
- **خطوات إعداد المقياس**:

تم اعداد مقياس المساندة الاجتماعية بالخطوات التالية:

- استفادت الباحثة من الأدبيات النظرية السابقة التي تناولت متغير المساندة الاجتماعية.
- اطلعت الباحثة على الدراسات والبحوث السابقة والمقاييس التي تتعلق بمتغير المساندة الاجتماعية ومعرفة أبعادها ومن هذه المقاييس: (حوشيه، ٢٠١٧)، (الخضر، ٢٠١٩)، (الأخرس، ٢٠١٩)، (صميلي، ٢٠٢١).
- حددت الباحثة ثلاثة أبعاد لمقياس المساندة الاجتماعية.

- صاغت الباحثة العبارات الخاصة بمقياس المساندة الاجتماعية، حيث تكون مقياس المساندة الاجتماعية في صورته الأولية من (٢٥) عبارة، موزعة على ثلاثة أبعاد.
  - ✓ البعد الأول: مساندة الأسرة: ويقصد بها الدعم بأشكاله المتعددة الذي يحصل عليه الأب أو الأم من أفراد الأسرة.
  - ✓ البعد الثاني: مساندة الأصدقاء: ويقصد بها الدعم بأشكاله المتعددة الذي يحصل عليه الأب أو الأم من الأصدقاء.
  - ✓ البعد الثالث: مساندة المؤسسات الاجتماعية: ويقصد بها الدعم بأشكاله المتعددة الذي يحصل عليه الأب أو الأم من المؤسسات الاجتماعية.

وتتم الإجابة على عبارات المقياس من خلال البدائل الأربعة حيث يستخدم لكل عبارة أربع خيارات هي (دائمًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا).

- **الخصائص السيكومترية للمقياس**:

تم حساب الاتساق الداخلي والصدق والثبات للمقياس على النحو التالي:

- **الاتساق الداخلي**:

تحققت الباحثة من الاتساق الداخلي لمقياس المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لبنود المقياس وأبعاده عن طريق تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغ عدد أفرادها (٧٥) من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من نفس المجتمع الأصلي لعينة البحث الأساسية، وحساب الاتساق الداخلي للمقياس على النحو الآتي:

- **الاتساق الداخلي لبنود المقياس**:

وتم ذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له، حيث أوضحت نتائج الاتساق الداخلي لبنود المقياس، أن جميع البنود ارتبطت بالبعد الذي تنتمي له بمعاملات تراوحت بين (٠,٤٦١ إلى ٠,٧٦٢) وكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ وهو ما يشير إلى تحقق الاتساق الداخلي لجميع بنود المقياس.

- **الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس**:

وتم ذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، حيث أوضحت النتائج أن معاملات ارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس تراوحت بين (٠,٤٩٠) إلى (٠,٨٦٥) دالة عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يشير إلى تحقق الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس.

- **الصدق**:

وتم حسابه بطريقتين هما:

- **صدق المحتوى**:

عرضت الباحثة المقياس على مجموعة من المحكمين[٢] (١٤ محكمًا) من المتخصصين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس، وذلك بهدف التحقق من مدى ملاءمة بنود المقياس للهدف الذي وضع من أجله وكذلك مناسبتها لعينة الدراسة، واتخذت الباحثة محك نسبة اتفاق المحكمين ٨٠٪ للإبقاء على البند، جيث أوضحت النتائج أن نسبة اتفاق المحكمين على بنود المقياس قد تراوحت بين (٨٠٪ إلى ١٠٠٪) وهي نسب كافية للإبقاء على جميع بنود المقياس دون حذف أي بند منها.

وقد أبدى المحكمون بعض الملاحظات على بنود المقياس فيما يتعلق بصياغة البنود، وحاجتها لتعديلات في الصياغة

- **صدق البنود**:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق بنود مقياس المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغ عدد أفرادها (٧٥) من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من نفس المجتمع الأصلي لعينة البحث الأساسية، حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة البند ودرجة البعد الذي تنتمي له محذوفًا منها درجة هذا البند، حيث أوضحت النتائج أن معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لبعد مساندة الأسرة بعد حذف درجة البند قد تراوحت بين ٠.٣٠٢ إلى ٠.٦٩٩ وجميعها كانت قيمًا دالة موجبة عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، وترتبط بنود بعد مساندة الأصدقاء بالدرجة الكلية للبعد محذوفا منها درجة البند وتراوحت معاملات الارتباط بين ٠,٣٩٩ إلى ٠,٦٤٧ دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١، وترتبط بنود بعد مساندة الأصدقاء بالدرجة الكلية للبعد محذوفا منها درجة البند، وكانت معاملات الارتباط تتراوح بين ٠,٣١٩ إلى ٠,٥٧٥ دالة عند ٠,٠١ لثلاثة بنود في حين كان معامل ارتباط البند الأخير مع درجة البعد محذوفًا منها درجة البند تساوي ٠,١٠٤ غير دال إحصائيًا ولذا فقد تم حذفه من المقياس وأصبحت بنوده مكونة من ٢٤ بند، وتشير تلك النتائج إلى صدق بنود المقياس بعد حذف البند الأخير من الصورة الأولية للمقياس.

[٢] ملحق (٤) قائمة أسماء المحكمين لمقياس المساندة الاجتماعية

• **الثبات**:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ، للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، حيث أوضحت النتائج أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لبعد مساندة الأسرة كانت قيمته (٠,٨٣٤) وهي قيمة مرتفعة تشير إلى ثبات مرتفع لهذا البعد، وكانت قيمة معامل ألفا كرونباخ لبعد مساندة الأصدقاء (٠,٨٣٥) وهي قيمة تشبر إلى الثبات المرتفع لهذا البعد، في حين انخفضت قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ لبعد مساندة المؤسسات فكانت (٠,٤٣٩) وتفسر الباحثة ذلك الانخفاض بقصر البعد حيث يتكون من ثلاثة بنود وقد تم الابقاء على هذا البعد نظرًا لارتفاع قيمة الثبات للدرجة الكلية للمقياس حيث كانت قيمة ألفا كرونباخ (٠,٨٧٨) وهي قيمة تشير إلى ثبات مرتفع للدرجة الكلية للمقياس وهو ما يعني أن وجود البعد الثالث لم يقلل من ثبات الدرجة الكلية للمقياس، وتشير النتائج في مجملها إلى تمتع المقياس بثبات مرتفع.

• **الصورة النهائية للمقياس**:

تبين من نتائج الاتساق الداخلي والصدق والثبات، أن المقياس في صورته النهائية أصبح مكونًا من ٢٤ بندًا، حيث تم حذف البند رقم (٢٥)، كما أشارت النتائج في مجملها إلى الثقة في صلاحية المقياس للتطبيق على أفراد عينة الدراسة.

• **طريقة تصحيح المقياس**:

يتم تصحيح المقياس بحيث تعطى (٤درجات) للاستجابة (دائمًا) ، وتعطى (٣ درجات) للاستجابة (أحيانًا) وتعطى (درجتان) للاستجابة (نادرًا) وتعطى (درجة واحدة) للاستجابة (أبدًا) وذلك لبنود المقياس الموجبة وهي البنود أرقام ١، ٢، ٤، ٦، ٨، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٥، ١٧، ١٩، ٢١، ٢٢ ، وتعطى درجات عكس ما سبق للبنود السلبية من المقياس وهي البنود أرقام ٣، ٥، ٧، ٩، ١٤، ١٦، ١٨، ٢٠، ٢٣، وتتراوح الدرجة على المقياس بين ٢٤ إلى ٩٦، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• **مقياس جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**: (**إعداد بوعامر وبن عبد الرحمان، ٢٠٢١**):

وهو مقياس مقنن على البيئة العربية وتم التحقق من خصائصه السيكومترية كما يلي:

• **وصف المقياس**:

استفادت معدتا المقياس من الأدبيات السابقة ومراجعة التراث السيكولوجي والمقاييس التي أعدت لقياس جودة الحياة، وقامتا بدراسة استطلاعية ميدانية

لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتصميم المقياس مكونًا من (٣٧) بندًا منها (٢٢) بندًا موجبًا، وعدد (١٥) بندًا سالبًا، وقد وزعت بنود المقياس على أربعة أبعاد هي:

- البعد الأول: جودة الحياة الصحية: ويتضمن (١١) بند (١ -٥ -٩ -١٣ -١٧ -٢١ -٢٥ -٢٩ -٣٢ -٣٥ -٣٧).
- البعد الثاني: جودة الحياة النفسية: ويتضمن (٩) بنود (٢ -٦ -١٠ -١٤ -١٨ -٢٢ -٢٦ -٣٠ -٣٣).
- البعد الثالث: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية ويتكون من (١٠) بنود (٣ -٧ -١١ -١٥ -١٩ -٢٣ -٢٧ -٣١ -٣٤ -٣٦).

• **طريقة تصحيح المقياس**:

يتم تصحيح المقياس بحيث تعطى (٤درجات) للاستجابة (دائمًا) ، وتعطى (٣ درجات) للاستجابة (أحيانًا) وتعطى (درجتان) للاستجابة (نادرًا) وتعطى (درجة واحدة) للاستجابة (أبدًا) وذلك لبنود المقياس الموجبة وهي البنود أرقام (٢، ٣، ٤، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١٢، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٩، ٢١، ٢٢، ٢٤، ٢٧، ٢٩، ٣٢، ٣٦، ٣٧)، وتعطى درجات عكس ما سبق للبنود السلبية من المقياس وهي البنود أرقام (١، ٥، ١١، ١٣، ١٨، ٢٠، ٢٣، ٢٥، ٢٦، ٢٨، ٣٠، ٣١، ٣٣، ٣٤، ٣٥) وتتراوح الدرجة على المقياس بين ٢٤ إلى ٩٦، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وتتراوح درجة الفرد على الاستبيان فيما بين ٣٧ درجة كحد أدنى و١٤٨ كحد أقصى.

• **الخصائص السيكومترية للمقياس**:

قامت بوعامر وبن عبد الرحمان (٢٠٢١) بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة استطلاعية تكونت من (٣٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الأغواط، وذلك من خلال الخصائص التالية:

• **ثبات المقياس**:

تم حساب معامل ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس وكانت قيمته (٠,٨٤) مما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات جيد، كما تم حساب الثبات للدرجة الكلية على المقياس من خلال التجزئة النصفية، فكانت قيمة الارتباط بين النصفين تساوي (٠,٨٣) دال عند مستوى (٠,٠١) وهو ما يشير إلى تحقق ثبات المقياس.

• **صدق المقياس**:

تم حساب الصدق التمييزي للمقياس من خلال تقسيم عينة الدراسة قسمين هما الأمهات الذين تحصلوا على أعلى الدرجات في المقياس وعددهن (٨) أمهات بنسبة (٢٥٪) من العينة الاستطلاعية، المجموعة الأخرى تكونت من الأمهات الذين

تحصلوا على أدنى الدرجات في المقياس وعددهن (٨) أمهات وتبين وجود فرق دال إحصائيًا (p=.001) وهو ما يشير إلى تحقق الصدق التمييزي للمقياس.

- **الاتساق الداخلي للمقياس**:

تم حساب معامل الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية له فكانت جميع معاملات الارتباط موجبة دالة إحصائيًا وهو ما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي.

- **عرض نتائج البحث ومناقشتها**
- **أولاً: نتائج اختبار صحة الفرض الأول ومناقشتها**:

ينص الفرض الأول على: "لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي على مقياس المساندة الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينة واحدة One-Sample t-test بهدف الكشف عن وجود فروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث، على مقياس المساندة الاجتماعية، للأبعاد والدرجة الكلية، فكانت النتائج كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١): اختبار "ت" لعينة واحدة على مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	المتوسط الفرضي	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالتها
مساندة الأسرة	٢٧,٥	٢٩,٤٠٤	٤,٧٩٤	٦,٩٠٢***
مساندة الأصدقاء	٢٥	٢٥,٩٣١	٤,١٤٧	٣,٨٩٩***
مساندة المؤسسات	٧,٥	٨,٤٩٠	١,٩٩١	٨,٦٤١***
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	٦٠	٦٣,٨٢٥	٧,٦٠٠	٨,٧٤٥***

***(p<.001) **(p <.01) *(p<.05) ن = ٣٠٢

يتضح من نتائج الجدول السابق والمستخلصة من استجابات عينة البحث على مقياس المساندة الاجتماعية، بالنسبة لبعد مساندة الأسرة أن قيمة "ت" للفرق بين المتوسطين الفرضي والفعلي بلغت قيمتها (٦,٩٠٢) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p < .001) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي، وفيما يتعلق ببعد مساندة الأصدقاء فقد بلغت "ت" قيمة مقدارها (٣,٨٩٩) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p < .001). وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي، وفي بعد مساندة المؤسسات، كانت "ت" تساوي (٨,٦٤١) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p < .001) وهو ما يعني فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي، وفيما يتعلق بالدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية فقد بلغت "ت" قيمة مقدارها

(٨,٧٤٥) دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p < .001) وهو ما يعني فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي.

وبذلك يتضح أن النتائج السابقة تشير إلى ارتفاع المتوسط الفعلي لعينة البحث على الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية، وبالتالي يمكن القول إن عينة البحث من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تظهر مستوى مرتفعًا من المساندة الاجتماعية في الأبعاد والدرجة الكلية على المقياس، ويتضح ارتفاع المتوسط الحسابي الفعلي لعينة البحث عن المتوسط الفرضي في الأبعاد والدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية، وهو ما يعني أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تظهر مستوى مرتفعًا من المساندة الاجتماعية، وهذا يعني رفض فرضية العدم وقبول فرضية الوجود، أي أنه لم تتحقق صحة الفرض الأول.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة عبد الرحيم (٢٠١٦) التي أشارت نتائجها إلى ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة حسانين والصياد (٢٠٢١) والتي أشارت نتائجها إلى ارتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية.

وتفسر الباحثة نتائج الفرض الحالي، في ضوء نظام رعاية المعوقين في المملكة العربية السعودية الذي صدر بموجب المرسوم الملكي الكريم رقم (م/٣٧) وتاريخ ١٤٢١/٩/٢٣هـ القاضي بالموافقة على قرار مجلس الوزراء رقم (٢٢٤) وتاريخ ١٤٢١/٩/١٥هـ، والذي جاء في المادة الثانية منه:" تكفل الدولة حق المعوق في خدمات الوقاية والرعاية والتأهيل وتشجع المؤسسات والأفراد على الإسهام في الأعمال الخيرية في مجال الإعاقة " (مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة، ٢٠٢٣ يونيو٦)، الأمر الذي أسهم في تشجيع أفراد المجتمع ومؤسساته في تقديم المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **ثانيًا: نتائج اختبار صحة الفرض الثاني ومناقشتها:**

ينص الفرض الثاني على: "لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين المتوسط الفرضي والمتوسط الحسابي على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار "ت" لعينة واحدة One-Sample t-test بهدف الكشف عن وجود فروق بين المتوسط الفرضي والمتوسط الفعلي لعينة البحث، على مقياس جودة الحياة، للأبعاد والدرجة الكلية، فكانت النتائج كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٢): اختبار "ت" لعينة واحدة على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

أبعاد المقياس	المتوسط الفرضي	المتوسط الفعلي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" ودلالتها
جودة الحياة الصحية	٢٧,٥	٢٨,٤٨٧	٣,٣٩٩	٥,٠٤٥***
جودة الحياة النفسية	٢٢,٥	٢٢,٨٤١	٣,٢٧٥	١,٨١٠ (p = .071)
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	٢٥	٢٦,٦٦٩	٣,٥٩٤	٨,٠٦٩***
جودة الحياة المادية	١٧,٥	١٨,٥٤٦	٢,٦٣١	٦,٩١٣***
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	٩٢	٩٦,٥٤٣	٨,٨٨٠	٨,٨٩٠***

***(p<.001) **(p <.01) *(p<.05) ن = ٣٠٢

يتضح من نتائج الجدول السابق بالنسبة لبعد جودة الحياة الصحية أن قيمة "ت" للفرق بين المتوسطين الفرضي والفعلي بلغت قيمتها (٥,٠٤٥) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.001) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي، وبالنسبة لبعد جودة الحياة النفسية بلغت "ت" قيمة مقدارها (١,٨١٠) وكانت غير دالة إحصائيًا عند أي مستوى من مستويات الدلالة المقبولة حيث (p=.071) وهذا يعني أنه لم توجد فروق بين المتوسطين الفرضي والفعلي لعينة البحث على بعد جودة الحياة النفسية، وفيما يتعلق ببعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية كانت قيمة "ت" مقدارها (٨,٠٦٩) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.001) وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي، وبالنسبة لبعد جودة الحياة المادية، جاءت بمقدار (٦,٩١٣) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.001) وهو ما يعني فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي، وبالنسبة للدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة فقد بلغت "ت" قيمة مقدارها (٨,٨٩٠) دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.001) وهو ما يعني فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين في اتجاه المتوسط الأعلى وهو المتوسط الفعلي.

وبذلك يتضح أن النتائج السابقة تشير إلى ارتفاع المتوسط الفعلي لعينة البحث على الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة، عدا بعد جودة الحياة النفسية لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين المتوسطين الفرضي والفعلي، وبالتالي يمكن القول من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق إن عينة البحث من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تدرك جودة الحياة بشكل مرتفع عن المتوسط الفعلي في الأبعاد التالية (جودة الحياة الصحية، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة الحياة المادية، الدرجة الكلية) في حين تدرك أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جودة الحياة النفسية بشكل متوسط، كما يتضح ارتفاع المتوسط الحسابي الفعلي لعينة البحث عن المتوسط الفرضي في الأبعاد التالية:

جودة الحياة الصحية، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة الحياة المادية، الدرجة الكلية، وهو ما يعني أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تدرك جودة الحياة على هذه الأبعاد بدرجة مرتفعة عن المتوسط الفرضي، في حين لم يختلف المتوسط الفرضي عن المتوسط الفعلي لبعد جودة الحياة النفسية، وهذا يعني أنه لم تتحقق صحة الفرض الثاني.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة الفارسي (٢٠١٦) والتي أشارت نتائجها إلى أن والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم جودة حياة مستوى مرتفع، ودراسة عبد الرحيم (٢٠١٦) التي أشارت إلى ارتفاع الرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما تتفق نتائج الفرض الحالي مع النتائج المستخلصة من دراسة ابن عمر ونوبيات (٢٠١٨) والتي أشارت إلى ارتفاع مستوى جودة الرضا عن الحياة لدى الوالدين لذوي الإعاقة الذهنية، كما تتفق مع نتائج دراسة جعلاب والشعوبي (٢٠١٩) التي أشارت إلى ارتفاع جودة الحياة لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة الصنعاني (٢٠١٩) حيث أشارت نتائجها إلى ارتفاع مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا وأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة حسانين والصياد (٢٠٢١) حيث أشارت ارتفاع مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد.

وتختلف نتائج الفرض الحالي مع دراسة Vasilopoulou and Nisbet (2016) التي أشارت إلى فقر جودة الحياة بين آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بآباء الأطفال الذي يتطورون بشكل نموذجي، ودراسة أحمد وعبد الله (٢٠١٩) التي أشارت إلى انخفاض جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة ابن سعيدة (٢٠٢٠) التي أشارت إلى أن المؤشرات في مقياس الرضا عن جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاءت بمستوى متوسط، ودراسة بوعامر وبن عبد الرحمان (٢٠٢١) التي أشارت في نتائجها إلى انخفاض جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتفسر الباحثة نتائج الفرض الحالي بما تقدمه حكومة المملكة العربية السعودية من جهود تهدف إلى توفير الحياة الكريمة لكافة المواطنين الأمر الذي ينعكس بصورة إيجابية على جودة الحياة لكافة أفراد المجتمع، كما أن اهتمام المملكة العربية السعودية بتقديم الرعاية والاهتمام للأشخاص ذوي الاضطراب، يسهم في رفع جودة حياتهم وبالتالي رفع جودة الحياة لدى أسرهم.

ويقدم مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة العديد من المبادرات والبرامج والمشاريع التي شملت الحقوق والواجبات والرعاية والتأهيل بهدف تحسين نوعية الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم، الأمر الذي يسهم بصورة ملحوظة في تحسين الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتلبية كافة احتياجاتهم الأمر الذي ينعكس بصورة إيجابية على أسرهم، وظهر ذلك في ارتفاع درجاتهم على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويضاف لما سبق ما جاء في نص النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية، حيث جاء في الباب الثالث: مقومات المجتمع السعودي المادة التاسعة والتي نصت على "الأسرة هي نواة المجتمع السعودي ويربي أفرادها على أساس العقيدة الإسلامية، وما تقتضيه من الولاء والطاعة لله ولرسوله ولأولي الأمر واحترام النظام وتنفيذه وحب الوطن والاعتزاز به وبتاريخه المجيد" وما جاء في المادة العاشرة " تحرص الدولة على توثيق أواصر الأسرة والحفاظ على قيمها العربية والإسلامية ورعاية جميع أفرادها وتوفير الظروف المناسبة لتنمية ممتلكاتهم وقدراتهم" وما جاء في الباب الخامس: الحقوق والواجبات، في المادة السادسة والعشرون: " تحمي الدولة حقوق الإنسان وفق الشريعة الإسلامية" (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٢٣ يونيو٦) وتشير النصوص السابقة وغيرها من نصوص النظام الأساسي للحكم إلى حرص حكومة المملكة العربية السعودية على توفير حياة كريمة تتسم بالجودة لكافة أفراد المجتمع الأمر الذي جاء واضحًا في ارتفاع درجات عينة البحث على مقياس جودة الحياة.

وقد جاءت درجة عينة البحث مرتفعة على جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية عدا بعد جودة الحياة النفسية فقد جاءت درجتهم متوسطة وربما يرجع ذلك الى طبيعة وخصائص اضطراب طيف التوحد وما يفرضه من أعباء ومسئوليات على أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأمر الذي يلقي عليهم مزيداً من الضغوط النفسية والقلق من مستقبل أبنائهم مما ينعكس على جودة حياتهم النفسية.

- **ثالثًا: نتائج اختبار صحة الفرض الثالث ومناقشتها:**

ينص الفرض الثالث على: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة (الأبعاد والدرجة الكلية) لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (٣):معاملات الارتباط بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة

الأبعاد	جودة الحياة الصحية	جودة الحياة النفسية	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	جودة الحياة المادية	الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة
مساندة الأسرة	٠,١٣٠*	٠,١٨٧***	٠,٣٣٥***	٠,١٠٨	٠,٢٨٦***
مساندة الأصدقاء	٠,١٦٧*	٠,٠٨٣	٠,٣١٨***	٠,٠١٨	٠,٢٢٨***
مساندة المؤسسات	-٠,٠٠٣	-٠,١٢	٠,١٣٣*	٠,١٣٥*	٠,٠٨٨
الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية	٠,١٧٢**	٠,١٦٠◆◆	٠,٤١٩***	٠,١١٣*	٠,٣٢٨***

***(p<.001) **(p <.01) *(p<.05) ن = ٣٠٢

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن:

- معاملات الارتباط بين بعد مساندة الأسرة والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة تراوحت بين (٠,١٣٠) إلى (٠,٣٣٥) وهي قيم موجبة ودالة عند مستويات تراوحت بين (٠,٠٥) إلى (٠,٠١) عدا بعد جودة الحياة المادية فقد ارتبط ببعد مساندة الأسرة بمعامل ارتباط مقداره (٠,١٠٨) غير دال عند أي مستوى من مستويات الدلالة.
- وارتبط بعد مساندة الأصدقاء ببعدي جودة الحياة الصحية وجودة الحياة الأسرية والاجتماعية والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة بمعاملات ارتباط على الترتيب (٠,١٦٧ ، ٠,٣١٨ ، ٠,٢٢٨) وهي قيم موجبة ودالة عند مستويات تراوحت بين (٠,٠٥) إلى (٠,٠١) في حين كانت معاملات الارتباط بين بعد مساندة الأصدقاء وبعدي جودة الحياة النفسية وجودة الحياة المادية على الترتيب (٠,٠٨٣ ، ٠,٠١٨) غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة.
- وارتبط بعد مساندة المؤسسات ببعدي جودة الحياة الأسرية والاجتماعية وجودة الحياة المادية بمعاملات ارتباط على الترتيب (٠,١٣٣ ، ٠,١٣٥) وهي قيم موجبة ودالة عند مستوى (٠,٠٥)، في حين كانت معاملات الارتباط بين بعد مساندة المؤسسات وبعدي جودة الحياة الصحية وجودة الحياة النفسية والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة على الترتيب (-٠,٠٠٣، -٠,١٢ ، ٠,٠٨٨) غير دالة عند أي مستوى من مستويات الدلالة.
- كانت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لعينة البحث على مقياس المساندة الاجتماعية والأبعاد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة قد تراوحت قيمها بين (٠,١١٣) إلى (٠,٤١٩) وهي قيم موجبة ودالة عند مستويات تراوحت بين (٠,٠٥) إلى (٠,٠١).

ويمكن القول بناءً على النتائج المستخلصة من الجدول السابق أنه قد تحقق صحة اختبار الفرض الثالث جزئيًا.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة الخضر (٢٠١٩) حيث أشارت نتائجها إلى وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، كما تتفق مع دراسة الخبيري (٢٠٢٠) التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة حسانين والصياد (٢٠٢١) حيث أظهرت نتائجها وجود علاقة موجبة بين جودة الحياة الأسرية وكل من المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة Bi et al. (2022) فقد أشارت في النتائج إلى ارتباط موجب دال إحصائيًا بين الرفاه الشخصي والمساندة الاجتماعية المدركة

وتفسر الباحثة ذلك بأن توفر درجة عالية من المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يسهم في تحقيق درجة عالية من الرضا عن الحياة لديهم وهذه الدرجة من الرضا عن الحياة ترتفع كلما ارتفعت درجة المساندة الاجتماعية، ويرجع ذلك إلى العلاقة الارتباطية الموجبة بين المساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة، وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة عبد الرحيم (٢٠١٦)، كما يعتبر الرضا عن الحياة عنصرًا مهمًا ويلعب دورًا رئيسًا في تحقيق جودة الحياة، ويدعم ذلك ما أشار إليه علي (٢٠١٨) حيث أشار إلى أن الرضا عن الحياة هو العامل الأساسي في إدراك الفرد لجودة حياته.

- **رابعًا: نتائج اختبار صحة الفرض الرابع ومناقشتها:**

ينص الفرض الرابع على: " تسهم المساندة الاجتماعية (الدرجة الكلية – الأبعاد الفرعية) في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء المعالجة الإحصائية في خطوتين إحداهما تتعلق بالدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية والخطوة الأخرى تتعلق بدرجة أبعاد المساندة الاجتماعية وجاءت النتائج على النحو التالي:

- **الخطوة الأولى: إسهام الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة المدركة:**

وفي هذه الخطوة تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression والذي يتم بطريقة الانحدار القياسي Enter وذلك عندما يستخدم متغير مستقل واحد فقط في التنبؤ بمتغير تابع، بحيث تكون الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية متغيرًا مستقلًا، والأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة كمتغيرات تابعة، وتم إجراء تحليل التباين الدال على مدى إمكانية التنبؤ، فجاءت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (٤): قيمة "ف" لمعرفة دلالة التنبؤ بدرجة جودة الحياة المدركة من خلال الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف" ودلالتها
جودة الحياة الصحية	الانحدار	١٠٣,٠٩٥	١	١٠٣,٠٩٥	**٩,١٦٦
	البواقي	٣٣٧٤,٣٥٢	٣٠٠	١١,٢٤٨	
	المجموع	٣٤٧٧,٤٤٧	٣٠١		
جودة الحياة النفسية	الانحدار	٨٢,٦٣٠	١	٨٢,٦٣٠	**٧,٨٨٠
	البواقي	٣١٤٥,٧٤١	٣٠٠	١٠,٤٨٦	
	المجموع	٣٢٢٨,٣٧١	٣٠١		
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	الانحدار	٦٨٤,٠٠٠	١	٦٨٤,٠٠٠	***٦٤,٠٢٧
	البواقي	٣٢٠٤,٨٨٨	٣٠٠	١٠,٦٨٣	
	المجموع	٣٨٨٨,٨٨٧	٣٠١		
جودة الحياة المادية	الانحدار	٢٦,٦٧١	١	٢٦,٦٧١	*٣,٨٩١
	البواقي	٢٠٥٦,١٨٠	٣٠٠	٦,٨٥٤	
	المجموع	٢٠٨٢,٨٥١	٣٠١		
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	الانحدار	٢٥٥٦,٤٦٨	١	٢٥٥٦,٤٦٨	***٣٦,٢١٠
	البواقي	٢١١٨٠,٤٧٣	٣٠٠	٧٠,٦٠٢	
	المجموع	٢٣٧٣٦,٩٤٠	٣٠١		

(p<.001)*** (p <.01)** (p<.05)* ن =

يتضح من خلال نتائج الجدول السابق فيما يتعلق بالأبعاد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة ما يلي:

- فيما يتعلق بالبعد الأول: جودة الحياة الصحية جاءت قيمة "ف" بمقدار (٩,١٦٦) دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p<.001$) وهذا يعني إسهام الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بدرجة البعد الأول من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فيما يتعلق بالبعد الثاني: جودة الحياة النفسية جاءت قيمة "ف" بمقدار (٧,٨٨٠) دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p <.01$) وهذا يعني إسهام الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بدرجة البعد الثاني من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فيما يتعلق بالبعد الثالث: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية جاءت قيمة "ف" بمقدار (٦٤,٠٢٧) دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p <.001$) وهذا يعني إسهام الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بدرجة البعد الثالث من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فيما يتعلق بالبعد الرابع: جودة الحياة المادية جاءت قيمة "ف" بمقدار (٣,٨٩١) دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠٥) حيث ($p <.05$) وهذا يعني إسهام الدرجة

الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بدرجة البعد الرابع من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة المادية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- فيما يتعلق بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة: فقد جاءت قيمة "ف" بمقدار (٣٦,٢١٠) دال إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p < .001$) وهذا يعني إسهام الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة، لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويمكن التعرف على نسبة إسهام الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة من خلال النتائج الموضحة في الجدول الآتي:

جدول (٥): نتائج تحليل الانحدار القياسي لجودة الحياة بمعلومية الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية

المتغير التابع	معامل الارتباط الجزئي "ر"	مربع معامل الارتباط الجزئي "ر²"	مربع معامل الارتباط المعدل "ر̄²"	ثابت الانحدار	معامل الانحدار غير المعياري "B"	معامل الانحدار المعياري Beta	قيمة "ت" ودلالتها
جودة الحياة الصحية	٠,١٧٢	٠,٠٣٠	٠,٠٢٦	٢٣,٥٧٢	٠,٠٧٧	٠,١٧٢	٣,٠٢٨**
جودة الحياة النفسية	٠,١٦٠	٠,٠٢٦	٠,٠٢٢	١٨,٤٤١	٠,٠٦٩	٠,١٦٠	٢,٨٠٧**
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	٠,٤١٩	٠,١٧٦	٠,١٧٣	١٤,٠٠٩	٠,١٩٨	٠,٤١٩	٨,٠٠٢***
جودة الحياة المادية	٠,١١٣	٠,٠١٣	٠,٠١٠	١٦,٠٤٧	٠,٠٣٩	٠,١١٣	١,٩٧٣*
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	٠,٣٢٨	٠,١٠٨	٠,١٠٥	٧٢,٠٦٩	٠,٣٨٣	٠,٣٢٨	٦,٠١٧***

***(p<.001) **(p <.01) *(p<.05) ن = ٣٠٢

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول السابق أنه يمكن التنبؤ بالأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة من خلال الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية وذلك على النحو التالي:

- البعد الأول: جودة الحياة الصحية: أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد بمعلومية الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية حيث جاءت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (٣,٠٢٨) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p<.01$) ، وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٠٧٧) وهذا يعني أن التغير بمقدار الوحدة في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية يسهم بمقدار (٠,٠٧٧) في درجة البعد الأول من مقياس جودة الحياة، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,٠٣٠) وهو ما يعني أن الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية تسهم بنسبة (٣٪) في التنبؤ

بدرجة جودة الحياة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة التنبؤية في صورة رياضية في المعادلة التالية: جودة الحياة الصحية = ٢٣,٥٧٢+ ٠,٠٧٧× الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

- البعد الثاني: جودة الحياة النفسية: أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد بمعلومية الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية حيث جاءت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (٢,٨٠٧) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p<.01$)، وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٠٦٩) وهذا يعني أن التغير بمقدار الوحدة في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية يسهم بمقدار (٠,٠٦٩) في درجة البعد الثاني من مقياس جودة الحياة، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,٠٢٦) وهو ما يعني أن الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية تسهم بنسبة (٢,٦٪) في التنبؤ بدرجة جودة الحياة النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة التنبؤية في صورة رياضية في المعادلة التالية: جودة الحياة النفسية = ١٨,٤٤١ + ٠,٠٦ × الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
- البعد الثالث: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية: أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد بمعلومية الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية، حيث جاءت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (٨,٠٠٢) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p < .001$) ، وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,١٩٨) وهذا يعني أن التغير بمقدار الوحدة في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية يسهم بمقدار (٠,١٩٨) في درجة البعد الثالث من مقياس جودة الحياة، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,١٧٦) وهو ما يعني أن الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية تسهم بنسبة (١٧,٦ ٪) في التنبؤ بدرجة جودة الحياة الأسرية والاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة التنبؤية في صورة رياضية في المعادلة التالية: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية = ١٤,٠٠٩+ ٠,١٩٨× الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية
- البعد الرابع: جودة الحياة المادية: أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد بمعلومية الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية، حيث جاءت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (١,٩٧٣) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠٥) حيث ($p < .05$)، وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٠٣٩)

وهذا يعني أن التغير بمقدار الوحدة في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية يسهم بمقدار (٠,٠٣٩) في درجة البعد الرابع من مقياس جودة الحياة، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,٠١٣) وهو ما يعني أن الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية تسهم بنسبة (١,٣ ٪) في التنبؤ بدرجة جودة الحياة المادية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة التنبؤية في صورة رياضية في المعادلة التالية: ٪جودة الحياة المادية = ١٦,٠٤٧ + ٠,٠٣٩ × الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

- **الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة**:

أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة من خلال الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية، حيث جاءت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (٦,٠١٧) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث ($p < .001$) ، وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٣٨٣) وهذا يعني أن التغير بمقدار الوحدة في الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية يسهم بمقدار (٠,٣٨٣) في الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,١٠٨) وهو ما يعني أن الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية تسهم بنسبة (١٠,٨٪) في التنبؤ بالدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة التنبؤية في صورة رياضية في المعادلة التالية: جودة الحياة = ٧٢,٠٦٩+ ٠,٣٨٣ × الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية.

ومن خلال نتائج تحليل الانحدار السابقة يتضح أن الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية تسهم في التنبؤ بدرجة جودة الحياة (جودة الحياة الصحية، جودة الحياة النفسية، جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، جودة الحياة المادية، الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة) لدى عينة البحث من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **الخطوة الثانية: إسهام درجة الأبعاد للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بجودة الحياة المدركة**:

وفي هذه الخطوة تم استخدام تحليل الانحدار التدريجي المتعدد Stepwise Regression Analysis، بحيث تكون الأبعاد على مقياس المساندة الاجتماعية متغيرات مستقلة، والأبعاد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة كمتغيرات تابعة، وجاءت نتائج تحليل التباين الدالة على مدى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة المدركة، على النحو الموضح في الجدول الآتي:

جدول (٦): قيمة "ف" لمعرفة دلالة التنبؤ بجودة الحياة المدركة من خلال أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"
جودة الحياة الصحية	الانحدار	٩٦,٨٧٦	١	٩٦,٨٧٦	٨,٥٩٧**
	البواقي	٣٣٨٠,٥٧١	٣٠٠	١١,٢٦٩	
	المجموع	٣٤٧٧,٤٤٧	٣٠١		
جودة الحياة النفسية	الانحدار	١١٣,٠٨١	١	١١٣,٠٨١	١٠,٨٩٠***
	البواقي	٣١١٥,٢٩٠	٣٠٠	١٠,٣٨٤	
	المجموع	٣٢٢٨,٣٧١	٣٠١		
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	الانحدار	٦٨٩,٤٠٩	٣	٢٢٩,٨٠٣	٢١,٤٠٤***
	البواقي	٣١٩٩,٤٧٩	٢٩٨	١٠,٧٣٧	
	المجموع	٣٨٨٨,٨٨٧	٣٠١		
جودة الحياة المادية	الانحدار	٣٨,٠٦٤	١	٣٨,٠٦٤	٥,٥٨٥*
	البواقي	٢٠٤٤,٧٨٧	٣٠٠	٦,٨١٦	
	المجموع	٢٠٨٢,٨٥١	٣٠١		
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	الانحدار	٢٣٨٦,٩٦٧	٢	١١٩٣,٤٨٤	١٦,٧١٤***
	البواقي	٢١٣٤٩,٩٧٣	٢٩٩	٧١,٤٠٥	
	المجموع	٢٣٧٣٦,٩٤٠	٣٠١		

(p <.01) *(p<.05) *(p<.001) ن = ٣٠٢

يتضح من خلال نتائج الجدول السابق إلى أن قيمة "ف" لمعرفة إمكانية التنبؤ بدرجة البعد الأول لمقياس جودة الحياة المدركة: جودة الحياة الصحية من خلال أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية، مقدارها (٨,٥٩٧) وكانت دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث (p<.01) وهذا يعني أنه يمكن التنبؤ بالبعد الأول من مقياس جودة الحياة المدركة: جودة الحياة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أظهرت النتائج أن قيمة "ف" للبعد الثاني لمقياس جودة الحياة المدركة: جودة الحياة النفسية، مقدارها (١٠,٨٩٠) وكانت دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث (p<.001) وهذا يعني إمكانية التنبؤ ببعد جودة الحياة النفسية من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية، وأظهرت النتائج فيما يتعلق بالنسبة للبعد الثالث: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية إن "ف" بلغت قيمة مقدارها (٢١,٤٠٤) وكانت دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.001) وهو ما يشير إلى إمكانية التنبؤ بالدرجة على هذا البعد من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية، كما اتضح من خلال النتائج فيما يتعلق بالبعد الرابع: جودة الحياة المادية، إن قيمة "ف" مقدارها (٥,٥٨٥) دالة عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.05) وهذا يشير إلى إمكانية التنبؤ بدرجة عينة البحث على البعد الرابع لمقياس جودة الحياة المدركة من خلال الأبعاد لمقياس المساندة الاجتماعية، وأخيرًا أظهرت نتائج الجدول السابق فيما يتعلق بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة، إن قيمة "ف" بلغت مقدارًا يساوي (١٦,٧١٤) وكانت دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١) حيث (p<.001) وهذا يعني تحقق إمكانية التنبؤ بالدرجة الكلية على مقياس جودة

الحياة من خلال أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد تم إجراء تحليل الانحدار التدريجي المتعدد للأبعاد والدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة بمعلومية أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٧): نتائج تحليل الانحدار لمقياس جودة الحياة بمعلومية أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية

المتغير التابع	مصدر الانحدار	معامل الارتباط الجزئى "ر"	مربع معامل الارتباط الجزئى "ر٢"	مربع معامل الارتباط المعدل "ر٢"	معامل الانحدار غير المعيارى "B"	معامل الانحدار المعيارى Beta	قيمة "ت" ودلالتها
جودة الحياة الصحية	الثابت	٠,١٦٧	٠,٠٢٨	٠,٠٢٥	٢٤,٩٤٠		٢٠,٣٥٨***
	مساندة الأصدقاء				٠,١٣٧	٠,١٦٧	٢,٩٣٢**
جودة الحياة النفسية	الثابت	٠,١٨٧	٠,٠٣٥	٠,٠٣٢	١٩,٠٨١		١٦,٥٣١***
	مساندة الأسرة				٠,١٢٨	٠,١٨٧	٣,٣٠٠***
جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	الثابت	٠,٤٢١	٠,١٧٧	٠,١٦٩	١٣,٦٨٨		٨,٢٢٥***
	مساندة الأسرة				٠,١٧٩	٠,٢٣٩	٤,٢٤٣***
	مساندة الأصدقاء				٠,٢١٤	٠,٢٤٧	٤,٣٦٩***
	مساندة المؤسسات				٠,٢٥٤	٠,١٤١	٢,٦٥١***
جودة الحياة المادية	الثابت	٠,١٣٥	٠,٠١٨	٠,٠١٥	١٧,٠٣٠		٢٥,٨٤٤***
	مساندة المؤسسات				٠,١٧٩	٠,١٣٥	٢,٣٦٣*
الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة	الثابت	٠,٣١٧	٠,١٠١	٠,٠٩٥	٧٥,٦٤٣		٢٠,٤٢٩***
	مساندة الأسرة				٠,٤٣٥	٠,٢٣٥	٤,٠١٢***
	مساندة الأصدقاء				٠,٣١٢	٠,١٤٦	٢,٤٩١*

(p<.001)*** (p <.01)** (p<.05)* ن = ٣٠٢

يتضح من خلال نتائج الجدول السابق ما يلي:

- بالنسبة للبعد الأول: جودة الحياة الصحية، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد من خلال معلومية بعد مساندة الأصدقاء، حيث جاءت قيمة "ت" تساوي (٢,٩٣٢) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,١٣٧) كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,٠٢٨) وهو ما يعني أن بعد مساندة الأصدقاء يسهم بنسبة (٢,٨٪) في التنبؤ بدرجة جودة الحياة الصحية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، بالإضافة إلى أن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة الأصدقاء يسهم بمقدار (٠,١٣٧) في درجة البعد الأول من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة الصحية، ويمكن صياغة العلاقة التنبؤية لهذا البعد في صورة رياضية كما في المعادلة التالية: جودة الحياة الصحية = ٢٤,٩٤٠ + ٠,١٣٧ × مساندة الأصدقاء.

- بالنسبة للبعد الثاني: جودة الحياة النفسية، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد من خلال معلومية بعد مساندة الأصدقاء، حيث جاءت قيمة "ت" تساوي (٣,٣٠٠) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,١٢٨) كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,١٨٧) وهو ما يعني أن بعد مساندة الأسرة يسهم بنسبة (١٨,٧٪) في التنبؤ بدرجة جودة الحياة النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى أن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة الأسرة يسهم بمقدار (٠,١٢٨) في درجة البعد الثاني من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة النفسية، ويمكن صياغة العلاقة التنبؤية لهذا البعد في صورة رياضية كما في المعادلة التالية: جودة الحياة النفسية = ١٩,٠٨١+ ٠,١٢٨ × مساندة الأسرة
- بالنسبة للبعد الثالث: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد من خلال معلومية الأبعاد الثلاثة لمقياس المساندة الاجتماعية، وجاء بعد مساندة الأصدقاء أكثرهم إسهاما في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية والاجتماعية حيث كانت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (٤,٣٦٩) دالة عند مستوى (٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٢١٤) وهو ما يعني وأن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة الأصدقاء يسهم بمقدار (٠,٢١٤) في درجة البعد الثالث من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجاء في المرتبة الثانية من حيث درجة الإسهام في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية والاجتماعية، بعد مساندة الأسرة حيث كانت القيمة التنبؤية له "ت" مقدارها (٤,٢٤٣) دالة عند مستوى (٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,١٧٩) وهو ما يعني أن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة الأسرة يسهم بمقدار (٠,١٧٩) في درجة البعد الثالث من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجاء في المرتبة الأخيرة من حيث درجة الإسهام في التنبؤ بجودة الحياة الأسرية والاجتماعية، بعد مساندة المؤسسات حيث كانت القيمة التنبؤية له "ت" مقدارها (٢,٦٥١) دالة عند مستوى (٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٢٥٤) وهو ما يعني أن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة المؤسسات يسهم بمقدار (٠,٢٥٤) في درجة البعد الثالث من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,١٧٧) وهو ما يعني أن أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية تسهم بنسبة (١٧,٧٪)

في التنبؤ بدرجة جودة الحياة الأسرية والاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وفي ضوء ما سبق عرضه من نتائج للبعد الثالث، يمكن صياغة العلاقة التنبؤية لهذا البعد في صورة رياضية كما في المعادلة التالية:جودة الحياة الأسرية والاجتماعية = ١٣,٦٨٨ + ٠,٢١٤ × مساندة الأصدقاء + ٠,١٧٩ × مساندة الأسرة + ٠,٢٥٤ × مساندة المؤسسات

- بالنسبة للبعد الرابع: جودة الحياة المادية، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار أنه يمكن التنبؤ بدرجة هذا البعد من خلال معلومية بعد مساندة المؤسسات، حيث جاءت قيمة "ت" تساوي (٢,٣٦٣) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠٥) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,١٧٩) كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,٠١٨) وهو ما يعني أن بعد مساندة المؤسسات يسهم بنسبة (١,٨٪) في التنبؤ بدرجة جودة الحياة المادية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة إلى أن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة المؤسسات يسهم بمقدار (٠,١٧٩) في درجة البعد الرابع من مقياس جودة الحياة وهو بعد جودة الحياة المادية، ويمكن صياغة العلاقة التنبؤية لهذا البعد في صورة رياضية كما في المعادلة التالية: جودة الحياة المادية = ١٧,٠٣٠+ ٠,١٧٩ × مساندة المؤسسات
- بالنسبة للدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة: فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار أنه يمكن التنبؤ بهذه الدرجة من خلال معلومية بعدي مساندة الأسرة ومساندة الأصدقاء، وجاء في المرتبة الأولى من حيث درجة الإسهام في التنبؤ بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة بعد مساندة الأسرة حيث كانت القيمة التنبؤية "ت" تساوي (٤,٠١٢) دالة عند مستوى (٠,٠١) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٤٣٥) وهو ما يعني وأن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة الأسرة يسهم بمقدار (٠,٤٣٥) في الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة، وجاء في المرتبة الثانية بعد مساندة الأصدقاء حيث كانت القيمة التنبؤية له "ت" مقدارها (٢,٤١٩) دالة عند مستوى (٠,٠٥) وبلغت قيمة معامل الانحدار غير المعيارية (B) قيمة مقدارها (٠,٣١٢) وهو ما يعني وأن التغير بمقدار الوحدة في بعد مساندة الأصدقاء يسهم بمقدار (٠,٣١٢) في الدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما بلغت قيمة معامل التفسير قيمة مقدارها (٠,١٠١) وهو ما يعني أن بعدي مساندة الأسرة ومساندة الأصدقاء يسهمان بنسبة (١٠,١٪) في التنبؤ بالدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن صياغة العلاقة التنبؤية للدرجة الكلية لمقياس جودة

الحياة، في صورة رياضية كما في المعادلة التالية: الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة = ٧٥,٦٤٣ + ٠,٤٣٥ × مساندة الأسرة + ٠,٣١٢ × مساندة الأصدقاء

ومن خلال نتائج تحليل الانحدار السابقة يتضح أن أبعاد المساندة الاجتماعية تسهم في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وبذلك يمكن القول من خلال ما ورد من نتائج في المعالجات الواردة بالفرض الحالي، أن الدرجة الكلية وأبعاد المساندة الاجتماعية تسهم في التنبؤ بجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو ما بشير إلى تحقق صحة الفرض الرابع.

وتتفق تلك النتائج مع دراسة حسانين والصياد (٢٠٢١) التي أشارت إلى إمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال متغيري المساندة الاجتماعية والصمود النفسي، ودراسة Bi et al. (2022) التي أشارت إلى ارتباط موجب دال إحصائيًا بين الرفاه الشخصي والمساندة الاجتماعية المدركة، ودراسة Charlton et al. (2023) التي كشفت نتائجها أن المساندة الاجتماعية الشخصية تسهم بشكل كبير في التنبؤ بجودة الحياة.

وتفسر الباحثة ذلك بأن المساندة الاجتماعية تلعب دورًا مهمًا في تحقيق درجة مرتفعة من مستوى الرضا عن الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويؤدي ذلك ارتفاع إدراكهن لجودة الحياة، ومما يدعم هذا التفسير؛ ما توصلت إليه دراسة الخبيري (٢٠٢٠) من نتائج، حيث أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ترجع إلى مستوى المساندة الاجتماعية لديهن، وهذا يعني وجود ارتباط موجب بين مستوى جودة الحياة والمساندة الاجتماعية ، وهذا ما أكدته نتائج العديد من الدراسات السابقة (عبد الرحيم، ٢٠١٦؛ الخضر، ٢٠١٩؛ الخبيري، ٢٠٢٠؛ حسانين والصياد، ٢٠٢١) وهذا الارتباط هو ما أدى إلى إسهام الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالأبعاد والدرجة الكلية على مقياس جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **توصيات البحث**:

في ضوء نتائج البحث الحالي، فان الباحثة توصي بما يلي:

- ضرورة تركيز الأخصائيين على تقديم كل ما هو حديث ومفيد لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بهدف تحقيق التكيف الإيجابي مع الطفل ذي اضطراب طيف التوحد والتغلب على الازمات التي تواجههم.

- حرص الأخصائيين على الاجتماع مع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المراكز لما في ذلك من تبادل المعلومات المفيدة وتحسين جودة حياة الأسر.
- إعداد برامج تدريبية تستهدف أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتحسين جودة حياتهم النفسية.
- توعية أفراد المجتمع من خلال البرامج الإرشادية والتوعوية بهدف مشاركة الجميع في تقديم المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الاهتمام بتدريب أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على الأساليب العلمية الصحيحة لرعاية وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفق الخصائص النفسية الميزة لهم.

- **البحوث المقترحة**:

توصي الباحثة بتقديم مقترحات للبحوث المستقبلية وهي:

- المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- المشكلات الاقتصادية وعلاقتها بجودة الحياة لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الاسهام النسبي للمساندة الاجتماعية وجودة الحياة المدركة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في التنبؤ بجودة حياة أطفالهم.

- **قائمة المراجع**:

- **أولاً: المراجع العربية**:

- إبراهيم، عبد الله سليمان وردادي، زين حسن. (٢٠١٢). *مناهج البحث في العلوم الإنسانية*. مكتبة الرشد. الرياض.
- ابن سعيدة، مروة (٢٠٢٠). *مؤشرات الرضا عن الحياة لدى أمهات أطفال التوحد دراسة ميدانية بمركز التوحد بمدينة بوسعادة* [رسالة ماجستير غير منشورة]. *كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة.*
- ابن عمر، نور الهدى ونوبيات، قدور (٢٠١٨). الرضا عن الحياة لدى أباء وأمهات ذوي الإعاقة الذهنية: دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمسيلة. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (٣٢)*، ٢٠٥-٢١٦.
- ابن يحيا، عائشة بنت فهد (٢٠١٨). الرضا عن الحياة وعلاقته بالأمل لدى نزيلات دار الرعاية الاجتماعية بمدنية الرياض. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية الجامعة الإسلامية بغزة، ٢(٢٦)*، ١٨٨-٢١٣.
- أحمد، صلاح حمدان الحاج وعبد الرحيم، نجدة محمد (٢٠١٧). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى الأطفال الفلسطينيين في مناطق المواجهة، مجلة العلوم التربوية، ١٨ (٤)، ٩٥-١١٠.

- أحمد، نهلة خليفة عثمان وعبد الله، وفاق صابر علي (٢٠١٩). *الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بمحلية كرري [رسالة ماجستير غير منشورة]*. جامعة النيلين، الخرطوم.
- أحمد، هدى أمين (٢٠١٤). جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال والمراهقين المصابين بالأوتيزم: دراسة مقارنة. *مجلة التربية جامعة الأزهر، (١٥٩)*، ٤٥-٨٥.
- إمام، محمود محمد (٢٠٢٠). نموذج سببي مقترن للعلاقة بين المساندة الاجتماعية والضغوط الوالدية والرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في سلطنة عمان. *مجلة العلوم التربوية والنفسية: جامعة البحرين مركز النشر العلمي،٢١(١)*، ١٢٧-١٥٧.
- بريك، السيد رمضان (٢٠١٦). مهارات الميتا انفعالية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية والتخصص الدراسي لدى طلاب السنة التحضيرية بجامعة الملك سعود. *مجلة العلوم التربوية: جامعة الملك سعود،٢٨(٢)*، ٢٩٣-٣١٥.
- البقمي، حمود عايض (٢٠٢٢). دور المساندة الاجتماعية في خدمة مرضي كوفيد- ١٩: دراسة وصفية مطبقة على المتعافين من فايروس كورونا والأخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية بعيادات تطمن بمحافظة تربة. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٦ (٩)، ٣٨-٥٨.
- بوزياني، عائشة (٢٠٢٢). اضطراب طيف التوحد عند الأطفال: تاريخه مفهومه تشخيصه تصنيفاته وتوعية الآباء والأمهات به. *مجلة دراسات*، ١١ (١)، ٧٩٠-٨٠٧.
- بوعامر، نعيمة وبن عبد الرحمان، أمال (٢٠٢١). مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات: دراسة ميدانية بولاية الأغواط. *مجلة الواحات للبحوث والدراسات: جامعة غرداية، ١٤(١)*، ١٤٤٩ – ١٤٧٣.
- بوعيشة، أمال (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى المسنين: دراسة ميدانية بمدينة بسكرة. *مجلة الواحات للبحوث والدراسات*، ١٤ (١)، ١٢٩٧- ١٣١٥.
- التميمي، أحمد بن عبد العزيز (٢٠١٣). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة حياة أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة بمرحلة التدخل المبكر. *مجلة العلوم التربوية: جامعة الملك سعود،٢٥(٢)*،٥١٣-٥٣٣.
- تهامي، عصام محمد طلعت عبد الجليل (٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين الفقراء. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*، ٢٠ (٢٠)، ٢٠٩- ٢٥٦.
- الجعافرة، أسمي عبد الحافظ (٢٠١٨). مستوى الذكاء الأخلاقي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى طلبة جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن. *مجلة الطفولة والتربية*، (٣٦)، ٣٣٧-٤١٢.
- جعلاب، محمد الصالح والشعوبي، فضيلة (٢٠٢٠). واقع جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد: دراسة ميدانية في مراكز متخصصة بولاية الوادي .أعمال الملتقى الوطني: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر - الأبعاد والتحديات: *مركز فاعلون للبحث في الأنثروبولوجيا والعلوم الإنسانية والاجتماعية ومخبر اقتصاديات الطاقات المتجددة ودورها في تحقيق التنمية المستدامة، مجا، الوادي: جامعة الشهيد حمة لخضر - مخبر اقتصاديات الطاقات المتجددة ودورها في تحقيق التنمية المستدامة ومركز فاعلون للبحث في الأنثروبولوجيا والعلوم الاجتماعية والإنسانية*، ١٤٣ – ١٥٢.
- جمال الدين، لعيدي (٢٠١٨). علاقة المساندة الاجتماعية بالتحصيل الدراسي لدى التلاميذ الممارسين للنشاط البدني الرياضي في المرحلة الثانوية. *مجلة المنظومة الرياضية*، ٥ (٢)، ١٤٥- ١٦٤.
- جمال، نغم سليم (٢٠١٦). *جودة الحياة وعلاقتها بالحاجات الإرشادية لدى طلبة المرحلة الثانوية: دراسة ميدانية على عينة من طلاب مرحلة التعليم الثانوي العام[رسالة ماجستير غير منشورة]*، كلية التربية، جامعة دمشق.
- الجناعين، منى بدر والبشر، سعاد عبد الله (٢٠٢٠). التعامل مع الذات كمفسر لجودة حياة الأسرة الكويتية من المنظور النفسي. *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، ٢ (٩٠)، ٦٨٤-٧٥٣.

- الجهني، سمير سالم سعيد (٢٠٢٠). أثر المساندة الاجتماعية على كل من التحصيل الدراسي وتقدير الذات لدى طلاب الجامعة بالمملكة العربية السعودية. *مجلة القراءة والمعرفة*، (٢٠)، ٣١٣-٣٤٠.
- جوارد، انتصار محمد (٢٠١٨). دور الأسرة في الكشف المبكر للطفل التوحدي: دراسة ميدانية في معهد الرجاء للعوق العقلي. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، (٢٣)، ٢٩٠- ٣٠٨.
- الحرايري، نيفين سعيد محمود (٢٠٢٢). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بدافعية التعلم والتحصيل المعرفي لدى طالبات كلية التربية شعبة رياض الأطفال جامعة دمياط. *مجلة الطفولة والتربية*، (٥١)، ٨٥- ١١٨.
- حسانين، السيد الشبراوي أحمد والصياد، وليد عاطف منصور. (٢٠٢١). جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر: دراسة تنبؤية فارقة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ١٢٩، ٥١٧- ٥٥٧.
- حسن، وليد جمعة عثمان (٢٠١٦). إعداد وتقنين مقياس لتقدير مهارات العناية بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية*، ٢٧ (١٠٥)، ٣١٥- ٣٣٣.
- حمدونة، أسامة سعيد والمصري، محمد ربحي (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتفكير في الانتحار لدى طلبة الجامعات بمحافظة غزة. *مجلة جامعة الأزهر*، ٢٣ (١)، ٢٧١-٣٠٠.
- حنتول، أحمد بن موسي (٢٠١٥). دراسة جودة الحياة المدركة لدى الأيتام مجهولي الأبوين المودعين بالمؤسسات الإيوائية وعلاقتها بالاكتئاب والضغوط النفسية. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، (٦١)، ٢٥٩-٢٨٦.
- حوشية، ريمان سعيد(٢٠١٧). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة الخليل. [رسالة ماجستير غير منشورة]، عمادة الدراسات العليا، جامعة القدس، فلسطين.*
- الخطيب، عبد الحليم عبد القوي، عبد الرازق (٢٠٢٠). العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين. *مجلة البحث العلمي في التربية*، ٢١(٧)، ٢٣٢-٢٥٧.
- الخضر، سلمي مالك أحمد (٢٠١٩). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمركز قدراتي بمحلية الخرطوم*[رسالة ماجستير غير منشورة]. كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- الخفش، سهام رياض (٢٠١٤). درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات. *العلوم التربوية: جامعة القاهرة - كلية الدراسات العليا للتربية*، ٢٢(٣)، ١٥٩ -١٩٤.
- خليل، صابره عبد الناصر (٢٠٢٢). التوحد: التشخيص والعلاج في ضوء النظريات. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة: المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب*، (٢٠)، ٨٥-٩٩.
- دردس، لطيفة على عبد القادر (٢٠١٣). *التوتر النفسي: استراتيجيات التعامل مع التوتر النفسي وجودة الحياة عند آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد في الأردن [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الأردنية.*
- دسوقي، راوية محمود (١٩٩٦). النموذج السببي للعلاقة بين المساندة الاجتماعية وضغوط الحياة والصحة النفسية لدى المطلقات. *الهيئة المصرية العامة للكتاب*، (٣٩)، ٤٤-٥٩.
- الدلبحي، خالد بن غازي (٢٠١٨). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي. *مجلة علوم الإنسان والمجتمع: جامعة محمد خيضر بسكرة*، (٢٩)، ١٦١-١٩٩.
- زهران، سناء حامد (٢٠١٧). جودة الحياة وأساليب المعاملة الوالدية المدركة وعلاقتهما بالبطر النفسي لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات: دراسة تنبؤية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٢٧ (٩٥)، ١٥٠- ٢٠٩.

- الزهراني، شروق غرم الله (٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتهما بجودة الحياة لدى عينة من طالبات الجامعة بمحافظة جدة. *مجلة جامعة الملك عبد العزيز - الآداب والعلوم الإنسانية، ٢٨(٢)*، ١٣٨-٢٠٣.
- السايس، آمال محمد عمر (٢٠١٦). المشاكل الاجتماعية التي تعاني منها أسرة الطفل التوحدي: دراسة اثنوجرافية على أسر الأطفال التوحديين في مدينة جدة. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ٣٨(١٧)*، ٣٤١٧-٣٤٣٨.
- السلمي، أريج خالد عبد الخالق (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب لدى مريضات سرطان الثدي في جدة. *المجلة العربية للنشر العلمي*، (٢)، ٤٠٤- ٤٣٥.
- سماحة، أميرة سعيد محمد بيومي (٢٠٢٢). التنبؤ بأنماط المساندة الاجتماعية في ضوء بعض المتغيرات النفسية لأمهات الأطفال التوحديين ومعرفة ديناميتهن النفسية. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، (٨٣)، ٢٨- ٥٩.
- الشهري، عبد الله بن فايز بن عبد الله (٢٠١٩). دور المدرسة المتوسطة في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى طلابها: دراسة ميدانية بمدينة الرياض. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٠(١٢)، ٤٤- ٨٨.
- صادق، مروة صادق أحمد وعطا، سالي نبيل (٢٠٢٠). تحليل مسار العلاقات السببية المباشرة وغير المباشرة بين الذكاء المنظومي والطموح المهني والتفكير الإيجابي وجودة الحياة المدركة لدى المعلمين والمعلمات. *العلوم التربوية*، ٢٨(١)، ١٠٩- ٢٠٠.
- صباح، عايش (٢٠١٩). التفاؤل والتشاؤم وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى اخوة المعاقين عقليا (دراسة ميدانية على اخوة المعاقين عقليا). *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، ٤(٢)*، ٧٨-١٠٢.
- صفحي، محمد يحيى (٢٠٢٠). الإسهام النسبي للمساندة الاجتماعية المدركة في التنبؤ بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى المراهقين المكفوفين. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٣(٤)*، ١٤٠٣-١٤٣١.
- الصقور، أريج حسن، العمري، أمل ظافر، سلطان، أمل يحيي، العلكمي، عائشة عبد الرحمن، الزهراني، مريم عبد الله والحديثي، عبد اللطيف إبراهيم (٢٠٢٢). أثر المساندة الاجتماعية للمرأة السعودية في دعم ريادتها للأعمال: دراسة تطبيقية على مدينة أبها. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، ٦ (٢)، ٦١- ٨٥.
- صميلي، عبير محمد طاهر (٢٠٢١). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة بمنطقة جازان [رسالة ماجستير غير منشورة]*. كلية التربية، جامعة جازان.
- الصنعاني، عبده سعيد. (٢٠١٩). جودة الحياة الأسرية لدى أسر كل من الأطفال التوحديين والمعاقين عقليًا من وجهة نظر الوالدين. *مجلة بحوث ودراسات تربوية*، ١١، ٩٤-١٢٧.
- طالبي، إيمان (٢٠١٧). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالملاءمة العلاجية لدى مصابات بداء السكري. *مجلة دراسات في علم نفس الصحة*، ٢ (١)، ١٢٦- ١٤٤.
- طاوسي، مريم (٢٠١٩) .*قلق المستقبل وعلاقته بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد: دراسة ميدانية بمدينة ورقلة[رسالة ماجستير غير منشورة]*. *جامعة قاصدي مرباح - ورقلة.*
- طه، رياض سليمان السيد وعباس، أحمد عباس منشاوي (٢٠٢٢). دور الطموح الأكاديمي والميل الأكاديمي في جودة الحياة الأكاديمية المركة والتحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٣٢ (١١٤)، ٣٥١- ٤١٤.
- طه، هبة محمد سعد (٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية وعلاقتها برتب الهوية لدى عينة من المراهقين المكفوفين. *مجلة شباب الباحثين في العلو التربوية* (٥)، ١٦٩٠- ١٧٣٦.
- عبد الرحمن، نورا أحمد حسين (٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية لدى الأطفال. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة*، ٧ (٢)، ٢٨٧- ٣٠٦.
- عبد الرحيم، آرام براهيم (٢٠١٦). *المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية الخرطوم* [رسالة ماجستير ، جامعة النيلين]. دار المنظومة.

- عبد الله، أنس أحمد (٢٠٢٠). أساليب التعايش مع الضغوط وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لأولياء أمور التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة الجزيرة للعلوم الصحية*، ١٦(٢)، ٤٤-٦٠.
- عبيد، ميسم ياسين (٢٠٢٢). المساندة الاجتماعية للنساء المعيلات لأسرهن في المناطق المتأثرة بالنزاع: دراسة ميدانية في مدينة الموصل. *مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية*، ٢ (٤٥)، ٥٤٩- ٥٨١.
- العثمان، إبراهيم بن عبد الله والبلاوي، إيهاب عبد العزيز (٢٠١٢). المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة كلية التربية جامعة عين شمس*، ١(٣٦)، ٧٣٩-٧٧٨.
- عثمان، عبد الرحمن صوفي وإبراهيم، محمود محمد (٢٠١٧). جودة الحياة المدركة وعلاقتها بمواجهة المشكلات الاجتماعية لدى طلبة جامعة السلطان قابوس: دراسة تنبؤية، *مجلة العلوم التربوية*، (٢)، ٣- ٥٦.
- علي، إيهاب حامد سالم (٢٠٢٠). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعني الحياة لدى المرضي بأمراض مزمنة. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*، ٣ (٥٠)، ٨٤٧- ٨٨٨.
- علي، جعفر أحمد كرم (٢٠١٨). الرضا عن الحياة لدى الأبناء. *المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال جامعة المنصورة*، ٥(٢)، ٢٤٠-٢٧٤.
- علي، حسام الدين أبوالحسن (٢٠١٩). فاعلية الذات الإبداعية وعلاقتها بكل من إدارة الذات والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة. *مجلة العلوم التربوية*، (٣٨)،١٦٠-١٢٢.
- العمري، سمر حسين خليل (٢٠١٨). *جودة الحياة وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من مدرسي الجامعات الفلسطينية [رسالة ماجستير غير منشورة]*. كلية الدراسات العليا، جامعة الخليل- فلسطين.
- العنزي، العنود عبد الهادي(٢٠١٦) . *الكشف المبكر عن أعراض اضطراب طيف التوحد لدى أطفال ما قبل المدرسة في دولة الكويت [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الخليج العربي، المنامة.*
- غنيم، وائل ماهر محمد. (٢٠١٥). الضغوط وأساليب مواجهتها وعلاقتها بالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، (٤٤)، ٣٠١ -٣٦١.*
- الفارسي، عمر بن عبد العزيز (٢٠١٦). *جودة حياة الآباء والأمهات الذين لديهم طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد في سلطنة عمان [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة السلطان قابوس، مسقط.*
- الفايز، حصة سليمان عبد العزيز (٢٠١٨). أساليب الأسر السعودية في اكتشاف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٦(٢٣)، ٣٤١-٣٦٦.
- فؤاد، بسمة أسامة السيد وسليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠٢٠). مقياس جودة حياة أسرة الطفل ذي اضطراب التوحد. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية: جامعة عين، ٤٤(٤)، ٥١ — ١١٢.*
- قالي، فوزية (٢٠١٥). *تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس ٢ -ST-CARS المعياري: دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بولاية أم البواقي [رسالة ماجستير غير منشورة]*. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.
- القصابي، خليفة بن أحمد بن حميد والبيمانية، مني بنت حماد (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الإعاقة البصرية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٥(٢)، ١١٦- ١٣٥.
- مأمون، عبد الكريم وبن ساسي، عقيل (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهق مجهول النسب. *دراسات نفسية وتربوية*، ١٣(٢)، ٢٧-٤٣.

- محمد، مصطفي عارف فاهم (٢٠٢٠). الخصائص السيكومترية لمقياس الوظائف التنفيذية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية*، ١٧(١٢٢)، ٣١- ٥٤.
- محمود، جهينة عمر أحمد (٢٠١٩). *الضغوط النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم بولاية الخرطوم [رسالة ماجستير غير منشورة].جامعة النيلين، السودان.*
- محند، سمير (٢٠٢١)، اضطراب طيف التوحد: نظرة نفسية عصبية. *مجلة البحوث التربوية والتعليمية*، ١٠(٢)، ٢٤٧-٢٦٠.
- مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة. (٢٠٢٣ يونيو٦). نظام رعاية المعوقين. https://kscdr.org.sa/ar/disability-code
- مسعودة، حمادو وخليدة، مهرية (٢٠٢١). تشخيص اضطراب طيف التوحد وفق المعايير الجديدة لـ DSM5- دراسة وصفية تحليلية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيًا بتقرت – ورقلة. *المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة*، ٥(١٨)، ٤١٧-٤٣٦.
- مشعل، رباب السيد ورصاص، نهاد علي (٢٠٢١). وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة باستراتيجيات إدارة الضغوط وعلاقته بالتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩. *بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، ٢٤(٢٤)، ١٣-٨٠.*
- معوض، دينا صلاح الدين إبراهيم (٢٠١٧). جودة الحياة المدركة وعلاقتها بالكمالية المعرفية لدى طلاب كلية التربية في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة تطوير الاداء الجامعي*، ٥(٢)، ١٠٧- ١٤٩.
- مغنية، قوعيش (٢٠١٨). جودة الحياة لدى امهات الاطفال المعاقين ذهنيًا في ضوء بعض المتغيرات: دراسة وصفية لأمهات الطفل المعاق ذهنيًا بولاية مستغانم. *دراسات نفسية وتربوية، ١١(١)، ١٢٥-١٣٩.*
- نصر، ناهد السيد أحمد (٢٠١٩). القيم الأخلاقية كمنبئ بجودة الحياة المدركة لطلاب وطالبات المدرسة الثانوية العامة. *مجلة كلية التربية*، (٤٣)، ٨١-١٥٢.
- النملة، عبد الرحمن بن سليمان (٢٠١٣). تقدير الذات وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية الدراسين باستخدام الانترنت. *مجلة دراسات العلوم التربوية: الجامعة الأردنية، ٤٠، ١٣١٨-١٣٣٠.*
- هندي، حسين أحمد صالح (٢٠٢٠). برنامج لتنمية النطق للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير اللفظيين. *مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية*، ١٧(١٢٣)، ٣٦- ٥٦.
- هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. (٢٠٢٣ يونيو٦). النظام الأساسي للحكم. https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/16b97fcb-4833-4f66-8531-a9a700f161b6/1
- يونس، سجي عبد الله (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٨(٣١)، ١-٣٠.

- **ثانيا: المراجع الأجنبية**:

- Abd Al-Aziz, A. M. (2019). The effect of valence and emotional intensity on online social support in Facebook. *Journal of Comparative Linguistics and Cultures*, (20), 151- 168.
- Ahammed, H. (2021). Quality of life, parental stress & perceived social support among parents of children with autism spectrum disorder. *The International Journal of Indian Psychology*, 9(2), 358-374.

- Aktan, O., Orakci, S., & Durnali, M. (2020*).* Investigation of the relationship between burnout, life satisfaction and quality of life in parents of children with disabilities. *European Journal of Special Needs Education, 35(5), 679-695.*
- Almasoud, H. & Alqahtani, S. (2023). Potential impact of autism services on the quality of life of individuals with autism spectrum disorder and their families. *Research in Developmental Disabilities*, 136, https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104492
- Bhochhibhoya, A., Dong, Y., and Branscum, P. (2017). Sources of social support among international college students in the United States. *Journal of International Students*, 7(3), 671- 686.
- Bi, X., He, H., Lin, H. & Fan, X. (2022) Influence of social support network and perceived social support on the subjective wellbeing of mothers of children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Psychology*, 13:835110. doi: 10.3389/fpsyg.2022.835110
- Cantwell, J., Muldoon, O. T., & Gallagher, S. (2014). Social support and mastery influence the association between stress and poor physical health in parents caring for children with developmental disabilies. *Research in developmental disabilities, 35(9), 2215-2223.*
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, April 9). https://id.loc.gov/authorities/n81140389
- Charlton, R. A., McQuaid, G. A. & Wallace, G. L. (2023). Social support and links to quality of life among middle-aged and older autistic adults. *Autism*, 27(1), 92-104.
- Eapen, V., Karlov, L., John, J. R., Beneytez, C., Grimes, P. Z., Kang, Y. Q., Mardare, I., Minca, D. G., Voicu, L., Malek, K. A., Ramkumar, A., Stefanik K., Gyori, M. & Volgyesi-Molnar, M. (2023). Quality of life in parents of autistic children: A transcultural perspective. *Frontiers in Psychology*, 14:1022094. doi: 10.3389/fpsyg.2023. 1022 094
- Felce, D., & Perry, J. (1995). Quality of life: Its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, 16(1), 51-74.
- Felizardo, S., Ribeiro, E., & Amante, M. J. (2016). Parental adjustment to disability, stress indicators and the influence of social support. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 217,830-837.
- Habib, H. A., Asmat, A., Naseem, S. (2016). Parental Satisfaction with Life and perceived social support of Parents of Children with

intellectual disability. *International Journal of Innovation and Scientific Research*. 20(2).

- Hamouda, M. A., Hassan R. M. & Khedr W. M. (2018). THE impact of social support on work engagement: the mediating role of psychological empowerment. *Egyptian Journal of Commercial Studies*, 42 (2), 1- 25.
- Hasson, L., Keville, S., Jen, G., Dami, O. & Amanda, K. L. (2022). Inclusivity in education for autism spectrum disorders: Experiences of support from the perspective of parent/carers, school teaching staff and young people on the autism spectrum. *International Journal of Developmental Disabilities*.
- Huang, C. Y., Costeines, J., Kaufman, J. S., & Ayala, C.(2014). Parenting stress, social support, and depression for ethnic minority adolescent mothers: lmpact on child development. *Journal of Child and Family Studies*, 23(2), 255-262.
- Liu, W., Mei, J., Tian, L. & Huebener, E. (2015). Age and Gender Differences in The Relation Between School-Related Social Support and Subjective Well-Being in School among Students. Springer Science, Business Media Prodrecht.
- Lu, M. H., Wang, G. H., Lei, H., Shi, M. L., Zhu, R., & Jiang, F. (2018). Social support as mediator and moderator of the relationship between parenting stress and life satisfaction among the Chinese parents of children with ASD. *Journal of autism and developmental disorders, 48(4), 1181-1188.*
- Meral, B. F. & Cavkaytar, A. (2012). A study on social support perception of parents who have children with autism. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 3(3), 124-135.
- Reid, K. M., & Taylor, M. G. (2015). Social support, stress, and maternal postpartum depression: A comparison of supportive relationships. *Social Science Research,54,246-262.*
- Shirani, N., Taebi, M., Kazemi, A. & Khalafian, M. (2015). The level of depression and its related factors among the mothers with mentally retarded girl children in exceptional primary schools Iranian. *Journal of Nursing & Midwifery Research*, 20(1), 69-74.
- Smith, J., Halliwell, N., Laurent, A. Tsotsoros, J. Harris, K. & DeGrace, B. (2023). Social Participation Experiences of Families

Raising a Young Child With Autism Spectrum Disorder: Implications for Mental Health and Well-Being. *American Journal of Occupational Therapy*, 77(2),7702185090.https://doi.org/10.5014/ajot.2023. 050156

- Smith, L. E., Greenberg, J. S. & Seltzer, M. M. (2012). Social support and well-being at mid-life among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*, 42, 1818-1826.
- Song, L., Joonmo, S. J. & Lin, N. (2011). Social Support. Pp. 116-128 in the sage Handbook of social Network Analysis, edited by John Scott and peter J. Carrington. London: SAGE.
- Sullivan, L., Ding, K., Tattersall, H., Brown, S. & Yang, J. (2022). Social support and post-injury depressive and anxiety symptoms among college-student athletes. International Journal of Environmental Research and Public Health, (19), 1- 10.
- Vaingankar, J. A., Abdin, E., Chong, S. A., Shafie, S., Sambasivam, R. Zhang, Y. J., Chang, S., Chua, B. Y., Shahwan, S., Jeyagurunathan, A., Kwok, K. W. & Subramaniam, M. (2020). The association of mental disorders with perceived social support, and the role of marital status: Results from a national crosssectional survey. *Archives of Public Health*, 78 (108), 1- 11.
- Vasilopoulou, E. & Nisbet, J, (2016). The quality of life of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 23, 36-49.
- Weiss, J. A., Robinson, S., Fung, S., Tint, A., Chalmers, P. & Lunsky, P. (2013). Family hardiness, social support, and self-efficacy in mothers of individuals with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7, 1310-1317.

❋❋❋❋❋