

المساندة الإجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد

دراسة ميدانية بمدينة باتنة

Social Support and Its Relationship to Psychological Quality of Life among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder A Field Study in the City of Batna

شبي إيمان *

جامعة باتنة 1 - الجزائر - imanechebbi88@gmail.com

تاريخ القبول: 15 / 04 / 2026

تاريخ الإرسال: 30 / 07 / 2025

ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الإجتماعية و جودة الحياة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، وفيما إذا كانت هناك فروق في المساندة الإجتماعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وكذا الفروق في جودة الحياة النفسية تعزى للمستوى الإقتصادي. وباستخدام المنهج الوصفي الإرتباطي الفارقي، والإعتماد على مقياسي المساندة الإجتماعية وجودة الحياة النفسية وتطبيقهما على (50) أمًا لأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من ولاية باتنة، تم التوصل إلى النتائج التالية: توجد علاقة إرتباطية موجبة بين المساندة الإجتماعية و جودة الحياة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد ، كما توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الإجتماعية تعزى للمستوى التعليمي وجودة الحياة النفسية تعزى للمستوى الإقتصادي لدى أمهات أطفال التوحد.

الكلمات المفتاحية:

المساندة الإجتماعية ؛ جودة الحياة النفسية؛ التوحد.

Abstract:

The study aimed to examine the relationship between social support and quality of life among mothers of children with autism, and to determine whether there are differences in social support attributable to the educational level, as well as differences in quality of life attributable to the economic level. Using the descriptive method in its correlational and comparative forms, and relying on the Social Support Scale and the Quality of Life Scale, which were administered to a sample of (50) mothers of children with Autism Spectrum Disorder from Batna, the study reached the following results: there is a positive correlational relationship between social support and quality of life among mothers of children with autism. The study also found that there are no statistically significant differences in social support attributable to the educational level, nor in quality of life attributable to the economic level among mothers of children with autism.

Keywords:

Social support ; Quality of life ; Autism .

مقدمة:

شهدت السنوات الأخيرة تزايداً ملحوظاً في الإهتمام البحثي والتطبيقي بأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، نظراً لما تواجهه هذه الأسر من ضغوط نفسية وإجتماعية وإقتصادية متعددة نتيجة وجود طفل يعاني من إعاقة نمائية داخل الأسرة. وتحمل الأمهات النصيب الأكبر من هذه الأعباء بحكم دورهن المحوري في الرعاية اليومية، مما يجعلهن أكثر عرضة لمختلف أشكال الضغوط والتحديات .تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة من الصعوبات المعقدة التي تختلف حدتها تبعاً لإختلاف السياقات الثقافية والمستويات التعليمية والظروف الإقتصادية والإجتماعية. وتمثل هذه الصعوبات في الضغوط النفسية المستمرة، وإرتفاع مستويات القلق والتوتر، إضافة إلى الصدمة النفسية التي قد تعقب تشخيص الطفل، وما يرتبط بها من مشاعر الحزن والإنكار والذنب، والتي قد تتطور في بعض الحالات إلى اضطرابات إكتئابية نتيجة الشعور بثقل المسؤولية ومتطلبات التكيف مع واقع جديد غير متوقع .ولا تقتصر التحديات على الجانب النفسي فقط، بل تمتد إلى الأعباء المادية المرتبطة بتكاليف العلاج والرعاية الطبية والتربوية، خاصة في ظل محدودية الخدمات المتخصصة أو إرتفاع تكلفتها. كما تلعب نظرة المجتمع دوراً سلبياً في كثير من الأحيان، حيث قد تتعرض الأسر، والأمهات بشكل خاص، لضعف التقبل الإجتماعي أو قلة الدعم من المحيطين، مما يؤثر سلباً على تقدير الذات والشعور بالمكانة الإجتماعية. في ظل هذه الظروف، تبرز المساندة الإجتماعية بمختلف أشكالها (الأسرية، الوجدانية، المعلوماتية، والمادية) كعامل أساسي في مساعدة الأمهات على التكيف مع إعاقة الطفل، وتعزيز قدرتهن على مواجهة الضغوط، وبناء نظرة أكثر إيجابية نحو الحياة. إذ تسهم المساندة الإجتماعية في تحسين جودة الحياة النفسية، وزيادة الشعور بالرضا والرفاهية، والتقليل من مشاعر الإحباط والقلق، كما تمنح الأم الإحساس بالأمن والدعم، مما يساعدها على أداء دورها التربوي والعلاجي بكفاءة أكبر. وقد أكدت العديد من الدراسات السابقة أهمية هذا الدور، حيث أظهرت وجود علاقة إيجابية بين مستوى المساندة الإجتماعية وكل من التوافق النفسي وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما بينت أن ضعف الدعم الإجتماعي يرتبط بإرتفاع مستويات القلق والإكتئاب لديهن، في حين يسهم الدعم الأسري والإجتماعي في التخفيف من الضغوط وتحسين الصحة النفسية .وإنطلاقاً من ذلك، تتمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في التعرف على علاقة المساندة الإجتماعية بجودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

1. إشكالية الدراسة:

يعد طيف التوحد أحد الإضطرابات النمائية العصبية المعقدة الذي عرف إنتشاراً كبيراً ومخيفاً في السنوات الأخيرة إذ سجلت الإحصائيات أعداد قياسية، كما تشير البحوث الحديثة الصادرة عن مركز الوقاية والسيطرة على الأمراض أن نسبة إنتشاره قد بلغت 1 حالة في كل 68 طفل وأن هذه النسبة تنتشر عند الذكور أكثر من الإناث (المقابلة، 2016، 25). أما في الجزائر يشير ولد طالب محمود وهو طبيب أعصاب مختص في الأمراض النفسية و العقلية للأطفال والمراهقين أن في كل 300 طفل يوجد طفل لديه توحد وهو ما يستنتج أنه يوجد 60000 طفل يعاني من طيف التوحد(ميدون، 2019، 7) . و تمتد آثار التوحد إلى ما هو أبعد من الطفل المصاب، لتطال المنظومة الأسرية بأكملها، وتضع الأم – بوصفها المسؤول الأول عن الرعاية والمتابعة اليومية – أمام تحديات نفسية وإجتماعية مستمرة. فالأم تجد

نفسها مطالبة بالتكيف مع سلوكيات غير نمطية للطفل، ومتطلبات علاجية وتربوية مكثفة، وضغوط مادية، فضلاً عن القلق الدائم المرتبط بمستقبل الطفل وإمكانية اندماجه الاجتماعي والتعليمي. هذه الظروف المركبة تجعل الأم أكثر عرضة للضغوط النفسية المزمنة، وما يرافقها من مشاعر القلق، الإحباط، الشعور بالذنب، العزلة الاجتماعية، وتدني الرضا عن الحياة وفي ظل هذه الضغوط تبرز جودة الحياة النفسية كمفهوم محوري يعكس مدى شعور الأم بالرفاه النفسي، والرضا عن الذات والحياة، والتوازن الإنفعالي، والقدرة على التكيف مع متطلبات الواقع. إذ لا تقتصر جودة الحياة النفسية على غياب الإضطراب النفسي، بل تشمل الإحساس بالمعنى، الكفاءة الذاتية، العلاقات الاجتماعية الداعمة، والشعور بالأمان النفسي. وتشير العديد من الدراسات إلى أن أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد يسجلن مستويات أقل من جودة الحياة النفسية مقارنة بأمهات الأطفال العاديين أو ذوي الإعاقات الأخرى، كدراسة Alik et al (2006) و دراسة بوعامر، بن عبد الرحمان (2021) نتيجة الطابع المعقد لهذا الإضطراب. وفي هذا السياق، تُعدّ المساندة الاجتماعية أحد أهم الموارد النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تؤدي دوراً وقائياً وعلاجياً في مواجهة الضغوط. فالمساندة الاجتماعية – بمختلف أشكالها العاطفية، المعلوماتية، المادية، والتقييمية – تسهم في تخفيف الإحساس بالوحدة، وتعزيز الشعور بالإنتماء والقبول، وتحسين إستراتيجيات التكيف، مما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية وجودة الحياة النفسية. غير أن طبيعة المساندة الاجتماعية التي تتلقاها أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد قد تتأثر بعدة عوامل، من بينها وعي الأسرة الممتدة، إتجاهات المجتمع نحو الإضطراب، توفر المؤسسات المتخصصة، وكفاءة الخدمات النفسية والتربوية المقدمة. ورغم الأهمية النظرية والتطبيقية لكل من المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية، إلا أن العلاقة بينهما لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد لا تزال محل نقاش علمي، حيث تشير بعض الدراسات إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين مستوى المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية كدراسة الخبيري (2020)، دراسة حسنين والصيد (2021) ودراسة Ming et al (2018)، في حين تبرز دراسات أخرى ضعف هذه العلاقة أو إختلافها بإختلاف مصادر المساندة وأنواعها. كما أن معظم هذه الدراسات أجريت في بيئات غربية تختلف في بنيتها الثقافية والاجتماعية عن المجتمعات العربية، لا سيما المجتمع الجزائري، الذي قد تلعب فيه القيم الأسرية، ونظرة المجتمع للإعاقة، وشبكات الدعم غير الرسمية دوراً مزدوجاً؛ داعماً أحياناً ومثبطاً أحياناً أخرى. ومن جهة أخرى، تفتقر العديد من الدراسات العربية إلى تناول الأثر التنبؤي للمساندة الاجتماعية على جودة الحياة النفسية، أو إلى تحليل أبعاد المساندة الاجتماعية الأكثر فاعلية في تحسين هذه الجودة، مما يحدّ من إمكانية بناء برامج تدخل نفسي واجتماعي موجهة لأمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، قائمة على أسس علمية دقيقة. وعليه، تنطلق الدراسة الحالية من الحاجة الملحة إلى فهم أعمق لطبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد. وبناءً على ما سبق، تبلور إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية :

- هل يوجد علاقة إرتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية و جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المستوى الإقتصادي ؟

2. فرضيات الدراسة :

- توجد علاقة إرتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين المساندة الإجتماعية و جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المستوى الإقتصادي.

3. أهداف الدراسة : تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة:

- معرفة نوع العلاقة بين المساندة الإجتماعية و جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- الكشف عن الفروق في المساندة الإجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

- الكشف عن الفروق في جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المستوى الإقتصادي.

4. أهمية الدراسة: تظهر أهمية الدراسة من خلال :

إثراء الأدبيات النفسية والتربوية: تسهم هذه الدراسة في إثراء الرصيد النظري في علم النفس من خلال تناولها متغيرين نفسيين -إجتماعيين أساسيين (المساندة الإجتماعية وجودة الحياة النفسية).

سدّ فجوة بحثية في السياق المحلي: تفيد هذه الدراسة الدراسات الميدانية التي تتناول هذه المتغيرات في البيئة الجزائرية، مع الأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الثقافية والإجتماعية التي قد تؤثر في طبيعة المساندة الإجتماعية وجودة الحياة النفسية .

إتاحة أساس علمي لدراسات لاحقة: توفر نتائج هذه الدراسة قاعدة بيانات ونقطة إنطلاق لدراسات مستقبلية قد تتناول متغيرات أخرى ذات صلة، مثل الصلابة النفسية، إستراتيجيات المواجهة، الضغوط الوالدية، أو فعالية برامج التدخل النفسي والاجتماعي...

توجيه برامج التدخل النفسي والاجتماعي: تساعد نتائج هذه الدراسة المختصين في علم النفس والتربية الخاصة على تصميم برامج تدخل وإرشاد نفسي موجّهة لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، قائمة على تعزيز المساندة الإجتماعية كمدخل لتحسين جودة الحياة النفسية.

تحسين الخدمات المقدمة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد : تسهم هذه الدراسة في لفت إنتباه القائمين على المؤسسات التربوية والصحية والإجتماعية إلى أهمية توفير شبكات دعم إجتماعي فعالة، سواء داخل الأسرة أو عبر المؤسسات المتخصصة، بما ينعكس إيجاباً على صحة الأمهات النفسية.

دعم الأسرة كنسق متكامل: تحسين جودة الحياة النفسية للأم ينعكس إيجاباً على المناخ الأسري ككل، وعلى جودة الرعاية المقدمة للطفل ذي اضطراب طيف التوحد، مما يدعم فعالية البرامج التربوية والعلاجية الموجهة له.

5. التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة:

1.5 المساندة الاجتماعية (Social Support): تُعرّف بأنها وجود أفراد يستطيع الفرد الوثوق بهم، وهم أولئك الذين يتركون له إنطباعات بأنهم يمكنهم الإعتماد به عند الحاجة وأنهم يحبونه ويقدرونه (Sarason et al, 1983). وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يتحصل عليها أمهات أطفال التوحد على مقياس المساندة الاجتماعية الذي ترجمته نجلاء قنون، حيث تتراوح الدرجة الكلية ما بين 12-36.

2.5 جودة الحياة (Quality of life): يعرفها كارول رايف (Carol Ryff) هي الشعور بحسن الحال، يتمثل في إرتفاع مستوى رضا الفرد عن ذاته وعن حياته بصفة عامة وإستقلاليته في تحديد حياته، وسعيه إلى تشكيل صداقات وعلاقات إجتماعية ناجحة، كما يتعلق كذلك بالإحساس بالسعادة والطمأنينة (Ruff et al, 2006, 15). وتعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنها الدرجة الكلية التي يتحصل عليها أمهات أطفال التوحد على مقياس جودة الحياة الذي أعدته نعيمة بوعامر، حيث تتراوح الدرجة الكلية ما بين 37-148.

3.5 مفهوم التوحد: اضطراب طيف التوحد (ASD) هو اضطراب نمائي عصبي مميز سريريًا مع تزايد في معدل إنتشاره، يتميز هذا الإضطراب بقصور في تطوير العلاقات والحفاظ عليها قصور في السلوكيات التواصلية الغير اللفظية قصور في التبادلية الإجتماعية-العاطفية (KHALIFEH et al , 2016, 110)

6. الدراسات السابقة:

1.6 دراسات تتعلق بالمساندة الاجتماعية :

دراسة أحمد الخضر (2019) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بالخرطوم ، حيث : هدفت الدراسة الكشف عن مستوى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمحلية الخرطوم، ولتحقيق أهداف الدراسة تم إستخدام المنهج الوصفي على عينة مكونة من (50) أمًا ، ومن بين المقاييس التي تم تطبيقها مقياس المساندة الاجتماعية وجودة الحياة ومن بين النتائج التي أسفرت عنها الدراسة أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى الأمهات جاء مرتفعاً، وعدم وجود فروق في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير تعليم الأم في حين كانت الفروق دالة تبعاً لمتغير العمل لصالح العاملات (بوجلطية . قاجة، 2024، 107).

دراسة الخبيري (2020) المعنونة ب: "العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين"، سعت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويين والكشف عن الفروق في مستوى جودة الحياة تبعاً لمتغير مستوى المساندة الاجتماعية، وكذا الفروق في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى الاجتماعي، الإقتصادي، والثقافي. طبقت إستمارة المستوى الاجتماعي والإقتصادي الثقافي لمحمد بيومي و خليل ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد الباحث على عينة مكونة من (36) من أمهات الأطفال الذاتويين. ومن أهم ما توصلت إليه الدراسة وجود علاقة بين المساندة وجودة الحياة، ووجود فروق في جودة الحياة تبعاً لمستوى ونوع

المساندة الاجتماعية، ووجود فروق بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي لدى أمهات الأطفال الذاتويين. (الخيري ، 2020 ، 232).

دراسة حسانين والصبياد (2021): هدف البحث إلى معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ودوي اضطراب طيف التوحد في مصر، وكذا العلاقة بين جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة والصمود النفسي ، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات جاء مرتفعاً، وعدم وجود فروق في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير نوع الإعاقة بينما كانت الفروق دالة في متغير نوع الطفل ذي الإعاقة (بوجلطية. قاجة، 2024 ، 107)

2.6 دراسات تتعلق بجودة الحياة :

دراسة Alik et al (2006): حيث هدفت إلى تقييم جوانب جودة الحياة المتعلقة بالصحة لدى والدي الطفل المتدرس المصاب بإضطراب إسبرجر ، وتوصلت الدراسة إلى أن أمهات الأطفال المصابين بإضطراب إسبرجر يعانون من جودة حياة منخفضة ، وجود علاقة ارتباطية بين رفاهية الأم والخصائص السلوكية للطفل (بوعامر، 2022 ، 18)

دراسة خطوط، سميرة (2019): هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، وأظهرت النتائج وجود مستويات متوسطة لجودة الحياة الأسرية لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة لأمهات أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد تعزى للمستوى التعليمي لصالح المستوى الجامعي.

دراسة بوعامر، بن عبد الرحمان (2021): "مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات" دراسة ميدانية بولاية الأغواط " ، هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات " المستوى التعليمي للأم والإقتصادي للأسرة، مستوى الإصابة بالتوحد للطفل، تم الإستعانة بالمنهج الوصفي، وتم تطبيق مقياس جودة الحياة من إعداد الباحثة على عينة مكونة من (50 أم لطفل توحدي). وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد منخفض، ووجود فروق في مستوى الجودة لدى أفراد العينة تبعاً لمتغير مستوى الإصابة بالتوحد، المستوى التعليمي، المستوى الإقتصادي للأسرة (بوعامر . بن عبد الرحمان، 2021 ، 1449).

من خلال عرض الدراسات السابقة نلاحظ أنها تنوعت من حيث الأهداف التي سعت إلى تحقيقها فتمحورت بعضها في معرفة مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ، وكذا معرفة الفروق في المساندة الاجتماعية وجودة الحياة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي و المستوى الاجتماعي والإقتصادي والثقافي للأمهات وبعضها الآخر هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية وبعض المتغيرات النفسية الأخرى كجودة الحياة الأسرية ، جودة الحياة النفسية ، وتتفق دراستنا الحالية مع الدراسات السابقة من حيث الهدف المتمثل في دراسة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية وكذا معرفة الفروق في كل من المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي وجودة الحياة النفسية تبعاً لمتغير المستوى الإقتصادي ، أما من حيث المنهج المستخدم فقد إتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في إستخدامها للمنهج الوصفي، كما نلاحظ أيضاً أن الدراسات السابقة أجريت في بيئات

مختلفة كالسودان، مصر، أمريكا والجزائر (المسيلة، الأغواط) و كانت دراستنا في الجزائر (باتنة) ، إتفقت نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في وجود علاقة موجبة بين المساندة الإجتماعية وجودة الحياة كما إتفقت مع بعض الدراسات في عدم وجود فروق في المساندة الإجتماعية تبعا لمتغير المستوى التعليمي، و إختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة الخبيري (2020) في عدم وجود فروق في المساندة الإجتماعية تبعا لمتغير المستوى التعليمي للعينة ودراسة بوعامر و بن عبد الرحمان (2021) في عدم وجود فروق في جودة الحياة تبعا للمستوى الإقتصادي للأسرة .

7. إجراءات الدراسة الميدانية:

1.7 منهج الدراسة:

المنهج العلمي : يعرف بأنه أسلوب للتفكير و العمل يُستعمل لترتيب الأفكار عرضها وتفسيرها ومن ثم الوصول إلى نتائج يعول عليها بخصوص موضوع معين (شبي، 2024، 415). وقد إعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي بشقيه الإرتباطي الفارقي، كونه يلائم طبيعة الموضوع ويحقق أهدافه، فالمنهج الوصفي يركز على المعلومات النظرية ووصفها من أجل إستيعابها وتفسيرها، وطبقت المنهج الوصفي الإرتباطي الفارقي على البيانات التي تم جمعها من خلال الدراسة الميدانية بتطبيق مجموعة من المقاييس وتبويبها، من أجل الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط متغيرات الدراسة و معرفة الفروق في المساندة الإجتماعية وجودة الحياة النفسية تعزى للمستوى التعليمي والمستوى الإقتصادي .

2.7 حدود الدراسة:

الحدود الزمانية : من جانفي إلى نهاية مارس 2025.

الحدود المكانية: تتوزع عينة الدراسة جغرافيا في ولاية باتنة والمقدر عددها 50 أماً.

الحدود البشرية: شملت الدراسة على (50) أماً لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

3.7 عينة الدراسة وخصائصها:

عينة الدراسة: تكونت العينة من (50) أماً لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ولاية باتنة تم إختيارهن بطريقة قصدية .

خصائص عينة الدراسة:

• من حيث المستوى التعليمي:

الجدول رقم 1: يوضح خصائص العينة من حيث المستوى التعليمي

المتغير	الفئات	العدد	النسبة المئوية%
المستوى التعليمي	إبتدائي	11	22%
	ثانوي	19	38%
	جامعي	20	40%
المجموع		50	100%

القراءة الإحصائية للجدول: يتبين من خلال الجدول (1) أن عدد أمهات أطفال التوحد هو (50) في المستوى التعليمي الإبتدائي كان عددهن (11) أي بنسبة (22%)، أما بالنسبة لعددهن في المستوى الثانوي كان (19) أي بنسبة (38%)، أما بالنسبة في المستوى الجامعي كان (20) أي بنسبة (40%).

• من حيث المستوى الإقتصادي:

الجدول رقم 2: يوضح خصائص العينة من حيث المستوى الإقتصادي

المتغير	الفئات	العدد	النسبة المئوية %
المستوى الإقتصادي	منخفض	5	10%
	متوسط	35	70%
	مرتفع	10	20%
المجموع		50	100%

القراءة الإحصائية للجدول: يتبين من خلال الجدول (2) أن عدد أمهات أطفال التوحد هو (50) في المستوى الإقتصادي المنخفض كان عددهن (5) أي بنسبة (10%)، أما بالنسبة لعددهن في المستوى المتوسط كان (35) أي بنسبة (70%)، أما بالنسبة في المستوى المرتفع كان (10) أي بنسبة (20%).

3.7 أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية: إعتمدت الباحثة على المقياسين المرتبطين بمتغيرات الدراسة وهما

كما يلي:

مقياس المساندة الإجتماعية:

وصفه: تم الإعتماد في هذه الدراسة على مقياس المساندة الإجتماعية من إعداد زيمت داهليم (Zimet Dahlem) وفورلاي (Forley) سنة (1988)، وترجمته إلى العربية نجلاء قنون، يتكون من (12) بند، وثلاثة بدائل للإجابة هي نعم (3)، لا (2)، أحيانا (1)، بحيث تكون أعلى درجة على المقياس هي 36 وأقل درجة هي 12.

الجدول رقم 3: يوضح أبعاد مقياس المساندة الإجتماعية

الرقم	أبعاد المقياس	أرقام الفقرات
1	أشخاص مميزين	1-2-5-10
2	الأسرة	3-4-8-11
3	الأصدقاء	6-7-9-12

حساب الخصائص السيكومترية للأداة:

الصدق:

• صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حسابه بأخذ الدرجات الكلية لأمهات أطفال التوحد على المقياس وترتيبها تصاعديا وأخذ نسبة 27% من حدود الطرفين الدنيا والعليا وحساب متوسطاتهما وقيمة إنحرافهما المعياري ومعرفة دلالة الفروق من خلال إختبار "ت".

الجدول رقم 4: يوضح: صدق المقارنة الطرفية لمقياس المساندة الإجتماعية

الفئات	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الفئة الدنيا 27%	14	16.29	0.994	19.94	26	0.000**
الفئة العليا 27%	14	23.57	0.938			

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

القراءة الإحصائية للجدول: يتبين من الجدول (4) أعلاه قيم صدق المقارنة الطرفية لمقياس المساندة الاجتماعية، ويتضح أنه يوجد فرق بين المتوسطات الحسابية للفئة العليا والدنيا، والتي قدرت ب (19.94) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01) وهو ما يثبت صدق الأداة.

الثبت:

- ألفا كرونباخ: تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل والجدول التالي يوضح قيمة معامل الثبات:

الجدول رقم 5: يوضح ثبات ألفا كرونباخ لمقياس المساندة الاجتماعية

مقياس	ألفا كرونباخ Alpha Cronbach	العينة
المساندة الاجتماعية	0.911	50

القراءة الإحصائية للجدول: يتضح من خلال الجدول (5) أن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.911)، وهي بذلك تكون مرتفعة في الدرجة الكلية له وهو ما يدل على ثبات المقياس.

مقياس جودة الحياة:

وصفه: تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس جودة الحياة من إعداد نعيمة بوعامر سنة (2020)، يتكون من (37) بند، وثلاثة بدائل للإجابة هي نعم (3)، لا (2)، أحياناً (1)، بحيث تكون أعلى درجة على المقياس هي 148 وأقل درجة هي 37.

الجدول رقم 6: يوضح أبعاد مقياس جودة الحياة

الرقم	أبعاد المقياس	أرقام الفقرات
1	جودة الحياة الصحية	1- 5- 9- 13- 17- 21- 25- 29- 32- 35- 37
2	جودة الحياة النفسية	2- 6- 10- 14- 18- 22- 26- 30- 33
3	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	3- 7- 11- 15- 19- 23- 27- 34- 36
4	جودة الحياة المادية	4- 8- 12- 16- 20- 24- 28

حساب الخصائص السيكومترية للأداة :

الصدق:

- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حسابه بأخذ الدرجات الكلية لأمهات أطفال التوحد على المقياس وترتيبها تصاعدياً وأخذ نسبة 27% من حدود الطرفين الدنيا والعليا وحساب متوسطاتها وقيمة إنحرافهما المعياري ومعرفة دلالة الفروق من خلال اختبار "ت".

الجدول 7: يوضح: صدق المقارنة الطرفية لمقياس جودة الحياة

الفئات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة
الفئة الدنيا 27%	14	66.50	1.698	11.92	26	0.000**
الفئة العليا 27%	14	79.79	3.806			

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

القراءة الإحصائية للجدول: يتبين من الجدول (7) أعلاه قيم صدق المقارنة الطرفية لمقياس جودة الحياة، ويتضح أنه يوجد فرق بين المتوسطات الحسابية للفئة العليا والدنيا، والتي قدرت ب (11.92) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.01) وهو ما يثبت صدق الأداة.

الثبات:

- ألفا كرونباخ: تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل والجدول التالي يوضح قيمة معامل الثبات: الجدول رقم 8: يوضح ثبات ألفا كرونباخ لمقياس جودة الحياة

المقياس	ألفا كرونباخ Alpha Cronbach	العينة
جودة الحياة	0.793	50

القراءة الإحصائية للجدول: يتضح من خلال الجدول (8) أن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس ككل (0.793)، وهي بذلك مرتفعة في الدرجة الكلية له وهو ما يدل على ثبات المقياس.

- 8. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة: بهدف معالجة بيانات الدراسة وحساب صدق وثبات الأدوات، إستعانت الباحثة ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية v20 وهذه الأساليب موضحة كما يلي:
- _ ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتحقق من ثبات المقاييس.

- _ معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) للتحقق من صدق الإتساق الداخلي بين أبعاد المقاييس والدرجة الكلية و لقياس العلاقة.
- _ النسب المئوية.

- _ اختبار T Test لعينتين مستقلتين: لحساب الصدق بطريق المقارنة الطرفية.
- _ اختبار تحليل التباين F (ANOVA) (One Way Analysis Of Variance) لمعرفة الفروق بين ثلاث مجموعات فأكثر.
- 9. عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1.9 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: والتي تنص على أنه " توجد علاقة إرتباطية بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد" من أجل التحقق من صحة الفرضية الأولى قمنا بحساب قيمة معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين الدرجات الكلية لإستجابة أمهات أطفال التوحد على مقياسي المساندة الاجتماعية و جودة الحياة النفسي وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم 9: يوضح معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين مقياس المساندة الاجتماعية ومقياس جودة الحياة.

المتغيرات	معامل الارتباط بيرسون (Pearson)	العينة	مستوى الدلالة
المساندة الاجتماعية جودة الحياة النفسية	0.397 **	50	0.01

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

التعليق على الجدول: يتضح من خلال الجدول (9) أن معامل الارتباط المحسوب بين درجات مقياسي المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية يقدر ب (0.397) وهي قيمة دالة عند مستوى (0.01) مما يدل على وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية و جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد وهي تتفق مع نتائج كل من دراسة

الخبيري (2020) و دراسة حسنين والصياد(2021) ، و يمكن إرجاع ذلك لكون المساندة الاجتماعية من أهم العوامل المؤثرة في تحسين جودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لما لها من دور إيجابي في التخفيف من حدة الضغوط النفسية التي تعاني منها الأمهات، إذ يسهم الدعم المقدم من الأسرة والأصدقاء ومؤسسات المجتمع المدني في تقليل مستويات التوتر والقلق، وتعزيز الصحة النفسية من خلال تنمية مشاعر الأمان والتقدير، مما يحد من خطر الإصابة بالإكتئاب والقلق ويزيد من الشعور بالرضا عن الحياة ويقلل من الإحساس بالعزلة. كما تشمل المساندة الاجتماعية توفير الموارد والفرص التي تسهم في تحسين جودة الحياة، سواء من خلال الدعم المادي الذي يساعد على تغطية تكاليف علاج الطفل وتسهيل الوصول إلى الخدمات الضرورية، أو الدعم العاطفي الذي يتيح للأُم التعبير عن مشاعرها والتفاعل مع أشخاص يفهمون طبيعة التحديات التي تواجهها، أو الدعم العملي المتمثل في المساعدة في رعاية الطفل وإتاحة وقت للأُم للإهتمام بنفسها. إضافة إلى ذلك، تسهم المساندة الاجتماعية في تعزيز التكيف النفسي والاجتماعي للأمهات، مما يجعلهن أكثر قدرة على مواجهة متطلبات الرعاية اليومية والتعامل الإيجابي مع وضعية الطفل، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على جودة حياتهن. كما تلعب المساندة الاجتماعية دوراً مهماً في تحسين الجانب الصحي، حيث تساعد على تقليل الإرهاق البدني وتعزيز الصحة العامة النفسية والجسدية. وتشير الأدلة العلمية إلى أن الأمهات اللواتي يحصلن على مستويات مرتفعة من المساندة الاجتماعية يسجلن معدلات أقل من الإكتئاب والقلق، ومستويات أعلى من الرضا عن الحياة، وإحساساً أكبر بالكفاءة في رعاية أطفالهن.

2.9 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى التعليمي " من أجل التحقق من صحة الفرضية الثانية قمنا بحساب اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) وذلك لتبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لإستجابة أمهات أطفال التوحد على مقياس المساندة الاجتماعية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (إبتدائي، ثانوي، جامعي)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم 10: يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفروق بين المتوسطات الحسابية لإستجابة عينة

الدراسة على مقياس المساندة الاجتماعية وفق متغير المستوى التعليمي

المتغير	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
المساندة الاجتماعية	بين المجموعات	183	2	0.092	0.012	0.988 غير دالة
	داخل المجموعات	349.817	47	7.443		
	الكل	350.000	49			

القراءة الإحصائية للجدول: يتضح من الجدول (10) أن قيمة "ف" لدلالة الفروق على مقياس المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير المستوى التعليمي هي (0.012) عند مستوى دلالة (0.988) وهي غير دالة إحصائياً أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس المساندة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد وفقاً لمتغير المستوى التعليمي (إبتدائي، ثانوي، جامعي)، وتتفق هذه النتائج مع دراسة أحمد الخضر (2019)، يمكن تفسير عدم تأثر المساندة الاجتماعية

بالمستوى التعليمي للأمهات في البيئة الجزائرية بطبيعة الخصائص الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع، حيث تواجه أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بغض النظر عن مستواهن الدراسي، تحديات متشابهة تتعلق برعاية الطفل والتعامل مع سلوكياته الخاصة وتلبية احتياجاته الصحية والتربوية، مما يجعل الحاجة إلى المساعدة الاجتماعية حاجة مشتركة بين جميع الأمهات. كما تعتمد المساعدة الاجتماعية في المجتمع الجزائري بدرجة كبيرة على الدعم الأسري والعلاقات القربانية وروابط الجوار، وهو ما يقلل من تأثير المستوى التعليمي على نوعية أو كمية الدعم الذي تتلقاه الأم، إذ غالباً ما يُقدم الدعم إنطلاقاً من روابط التضامن والتكافل الاجتماعي أكثر من كونه مرتبطاً بخلفية الأم التعليمية. إضافة إلى ذلك، فإن الخدمات التي تقدمها الجمعيات والمؤسسات المهتمة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تركز أساساً على حالة الطفل وإحتياجاته العلاجية والتربوية، دون تمييز على أساس المستوى التعليمي للأم، كما أن الدعم المقدم يكون موجهاً نحو تلبية إحتياجات الطفل بالدرجة الأولى وليس بناءً على خصائص الأم. وتعزز القيم الثقافية والاجتماعية السائدة في المجتمع الجزائري هذا التوجه، حيث تُقدم المساعدة بناءً على الحاجة والوضع الأسري، مما يفسر ضعف تأثير الفروق التعليمية على مستوى المساعدة الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد.

3.9 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: والتي تنص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير المستوى الإقتصادي " من أجل التحقق من صحة الفرضية الثالثة قمنا بحساب اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) وذلك لتبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لإستجابة أمهات أطفال التوحد على مقياس جودة الحياة وفقاً لمتغير المستوى الإقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم 11: يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لفحص الفروق بين المتوسطات الحسابية لإستجابة عينة

الدراسة على مقياس جودة الحياة وفق متغير المستوى الإقتصادي

المتغير	مصدر الفروق	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	الدلالة الإحصائية
جودة الحياة	بين المجموعات	124.080	2	62.040	1.971	0.151 غير دالة
	داخل المجموعات	1479.200	47	31.472		
	الكل	1603.280	49			

القراءة الإحصائية للجدول: يتضح من الجدول (11) أن قيمة "ف" لدلالة الفروق على مقياس جودة الحياة تبعا لمتغير المستوى الإقتصادي هي (1.971) عند مستوى دلالة (0.151) وهي غير دالة إحصائياً أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد وفقاً لمتغير المستوى الإقتصادي (ضعيف، متوسط، مرتفع)، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة بوعامر، بن عبد الرحمان (2021) و يمكن تفسير هذه النتيجة بجملة من العوامل التي تجعل التأثير الإقتصادي أقل أهمية مقارنة بعوامل أخرى وتتمثل هذه العوامل فيما يلي:

1 تأثير التحديات المرتبطة بالتوحد على جميع أمهات أطفال التوحد فهن يواجهن تحديات مشتركة مثل: التوتر الناتج عن إدارة سلوكيات الطفل. القلق بشأن المستقبل، مستوى التكيف النفسي مع الحالة، متطلبات الرعاية المستمرة التي

تؤدي إلى الإجهاد البدني والنفسي للأم... هذه التحديات تشكل ضغطاً كبيراً على جودة الحياة بغض النظر وجود موارد إقتصادية كافية.

2 إنفاق الأسرة موجه نحو الطفل التوحدي بغض النظر عن المستوى الإقتصادي فتربية طفل مصاب بالتوحد تتطلب تكاليف إضافية (العلاج، التأهيل، التعليم)، مما يجعل معظم الأسر توجه جزءاً كبيراً من مواردها نحو هذه الاحتياجات.

3 الدعم المجتمعي والخدمات المتاحة قد توفر بعض الجهات الحكومية أو المؤسسات الخيرية خدمات مجانية أو مدعومة لأطفال التوحد، مثل: برامج التأهيل والعلاج، المساعدات المادية، هذه الخدمات تقلل من أثر المستوى الإقتصادي على جودة الحياة.

4 التحديات النفسية والعاطفية مثل القلق، الشعور بالذنب، الإجهاد النفسي، والعزلة الاجتماعية فهذه العوامل تلعب دوراً كبيراً في خفض جودة الحياة، هذه التحديات تؤثر على جميع الأمهات بشكل متساوٍ في جميع المستويات.

5 أهمية الدعم النفسي والاجتماعي: جودة الحياة تتحسن بشكل كبير عندما يكون هناك دعم نفسي واجتماعي قوي، وهو عامل لا يرتبط دائماً بالوضع الإقتصادي. فالعلاقات الاجتماعية الداعمة قد تكون متوفرة للأمهات من مختلف الطبقات مما يُعوض عن تأثير الفروقات الإقتصادية.

6 الإرهاق الناجم عن المسؤولية المستمرة رعاية طفل مصاب بالتوحد تتطلب التزاماً كبيراً ومستمرًا، ما يؤدي إلى الإرهاق لدى الأمهات بغض النظر عن إمكانياتهن الإقتصادية. هذا الإرهاق يُضعف جودة الحياة بشكل مشابه بين الأمهات من جميع المستويات الإقتصادية.

10. خاتمة:

تشير نتائج الدراسة الحالية إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مما يؤكد الدور المحوري للمساندة الاجتماعية في تعزيز القدرة على التكيف النفسي والعاطفي وتحسين جودة الحياة النفسية. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة في مستوى المساندة الاجتماعية تبعاً للمستوى التعليمي للأمهات، وكذلك عدم وجود فروق في جودة الحياة النفسية تبعاً للمستوى الإقتصادي، مما يشير إلى أن المساندة الاجتماعية وجودة الحياة النفسية ترتبطان بشكل مستقل بعوامل الدعم الاجتماعي المتاحة وليس بالضرورة بالمستوى التعليمي أو الإقتصادي للأم. وتؤكد هذه النتائج على أهمية تطوير برامج دعم متكاملة ومستدامة تستهدف الأمهات والأسر بشكل عام، بغض النظر عن خلفياتهن التعليمية أو الإقتصادية، من أجل تعزيز المساندة الاجتماعية بكافة أشكالها (العاطفية، العملية، المادية) وتحسين جودة حياتهن النفسية. كما تبرز النتائج دور المساندة الاجتماعية كعنصر أساسي لا غنى عنه في رفع مستوى رفاهية الأمهات وتشجيعهن على المشاركة الفاعلة في حياة أبنائهن، مما ينعكس إيجابياً على تجربة التربية اليومية ويعزز من التكيف الأسري بشكل عام.

11. التوصيات:

تطوير برامج دعم اجتماعي متكاملة :إنشاء برامج مخصصة للأمهات والأسر التي ترعى أطفالاً ذوي اضطراب طيف التوحد، تشمل الدعم العاطفي، والإرشاد النفسي، والمساندة العملية لتسهيل تلبية احتياجات الطفل اليومية .
تعزيز المساندة العاطفية والمجتمعية : تشجيع إنشاء مجموعات دعم للأمهات لتبادل الخبرات والتجارب، والمساهمة في تخفيف الشعور بالوحدة والتوتر النفسي، بغض النظر عن خلفياتهن التعليمية أو الإقتصادية .
توفير الدعم المادي والخدمات العلاجية :العمل على تخفيف الأعباء المالية المتعلقة بالعلاج والخدمات التربوية من خلال برامج دعم حكومية أو مؤسسات المجتمع المدني، لضمان وصول المساندة لجميع الأسر بشكل متساوٍ .
إدماج برامج التوعية المجتمعية : نشر الوعي في المجتمع حول طبيعة اضطراب طيف التوحد وأهمية دعم الأمهات، للحد من الوصم الاجتماعي وتعزيز قبول الأسر للأطفال ذوي الإعاقة .
التخطيط لبرامج تدخل مبكر للأسر :التركيز على التدخلات المبكرة التي تدمج المساندة الاجتماعية لتحسين جودة الحياة النفسية للأمهات، بما ينعكس إيجاباً على الأطفال ويزيد من كفاءة التكيف الأسري .
تشجيع البحث المستقبلي :إجراء دراسات لاحقة لفحص تأثير أنواع مختلفة من الدعم الاجتماعي على جودة الحياة النفسية، وتحديد الوسائل الأكثر فاعلية لتعزيز التكيف النفسي للأمهات والأسر.

12. قائمة المراجع:

- الخبيري، عبد الحليم عبد القوي عبد الرزاق.(2020). " العلاقة بين المساندة الاجتماعية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الذاتويون". *مجلة البحث العلمي في التربية*، 21، 232-257.
- المقابلة، جمال خلف.(2016). *اضطراب طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية*. ط1. عمان: دار يافا العلمية.
- بوجلطلية، عائشة قوادري. قاجة، كلثوم. (2023). "المساندة الاجتماعية من وجهة نظر أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة". *مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع*، 07(04)، 104-120.
- بوعامر، نعيمة. بن عبد الرحمان، آمال.(2021). "مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في ضوء بعض المتغيرات دراسة ميدانية بولاية الأغواط". *مجلة الواحات للبحوث والدراسات*، 14-1، 1473-1449.
- بوعامر، نعيمة.(2022). *جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد*. أطروحة دكتوراه، جامعة غرداية.
- شي، إيمان.(2024). "أساليب التعلم الشائعة لدى التلاميذ المتفوقين دراسيا في المرحلة الثانوية بمدينة باتنة وفق نموذج كولب". *مجلة الروائر*، 8-2، 409-421.
- ميدون، مباركة.(2019). *فاعلية برنامج تدريبي قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تعديل بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال طيف التوحد*. أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- KHALIFEH, Simone et all.(2016). AUTISM IN REVIEW. *Lebanese Medical Journal*. Volume 64 (2),110-115.
- Ryff, et all .(2006) . Psychological Well-being and being :Do they have distinct or mirrored biological correlates . *Psychotherapy Psychosomatics*. (65), 14-23.
- Sarason I, & Sarason B .(1986). Experimentally provided social support. *Jornal of personality and social*. (50), 13-129.