انعكاسات مرض التوحد على سلوك افراد الاسرة

م.م. أحمد عبد الواحد حمودي

كلية الآداب/ الجامعة المستنصرية/ قسم الاعلام

الملخص:

يعد مرض التوحد من بين الامراض المستجدة على المجتمعات الإنسانية بصورة عامة ومجتمعنا بصورة خاصة، اذ ان لهذا المرض انعكاسات خطيرة وتحدي حقيقي للأسرة بكل افرادها لما لهذا المرض من انعكاسات خطيرة على حياة الاسرة وافرادها، ولذلك تحاول دراستنا هذه معرفة انعكاسات مرض التوحد على سلوك افراد الاسرة، من اجل الوصول الى رؤية واضحة المعالم وجلية يمكن عبرها وضع خطط واليات وتصورات مناسبة للحلول والمعالجات العلمية، تخدم الاسرة العراقية والمؤسسات والهيئات التي تعنى بمثل هذه المشكلة الاجتماعية والانسانية...

وقد تم اختيار عينة البحث بصورة عشوائية، مكونة من (٨٠) اسرة، موزعة على اربع مراكز للتوحد، من كل مركز (٢٠) اسرة، وقد اسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج والاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: (انعكاسات، مرض التوحد، الاسرة).

The repercussions of autism on the behavior of family members

Ahmed Abdel Wahed Hamoudi

College of Arts/Al-Mustansiriya University/Department of Media

Abstract:

Autism is considered one of the modern diseases affecting human societies in general and our society in particular, as this disease has repercussions and is a real challenge for the family and all its members because of the repercussions this disease has on the family and its members. Try to study this to know the repercussions of the life of autism on the control of family members, from In order to reach a clear and clear vision for France through which ideas, mechanisms and visions for solutions and scientific treatments can be developed, to support the Iraqi family and the institutions and bodies concerned with such a social and humanitarian problem...

The research was clearly chosen, consisting of (٨٠) families, distributed among four autism centers, from each center (٢٠) families. The study yielded a set of results, conclusions, and recommendations.

Keywords: (reflections, autism, family).

اولاً: مشكلة البحث

واحدة من المشكلات المهمة التي تواجه الاسرة التي لديها طفل يعاني من مرض التوحد هو انعكاسات هذا المرض على سلوك الافراد الاسرة، والذي قد يتباين ويتخذ صور واشكال مختلفة ومتباينة، تبعاً لمتغيرات عدة، منها نوع التوحد، ووقت اكتشاف اعراض المرض، فضلاً عن وعي الابوين او باقي افراد الاسرة، والوضع الاقتصادي والاجتماعي، والتحصيل العلمي...

وتحاول الدراسة الحالية الاجابة على التساؤل الذي على(ما مدى انعكاسات مرض التوحد على سلوك افراد الاسرة)

ثانياً: الهدف من البحث

تهدف الدراسة الحالية الى الاتي:

١. معرفة مدى انعكاسات مرض التوحد على سلوكيات افراد الاسرة.
٢. معرفة ماهية سلوكيات الطفل المريض بالتوحد، وانعكاساته على افراد الاسرة.
٣. الوصول الى نتائج وتوصيات من شانها ان تخدم متخذ القرار في ايجاد صيغ من شانها تعزيز الدور الاسري فضلاً عن تقديم افضل الخدمات لهذه الشريحة الاجتماعية.

ثالثاً: أهمية البحث:

تتمحور اهمية الدراسة الحالية في الاتي:

أ- ان مراض التوحد مازال بحاجة الى المزيد من الدراسات والبحوث لاسيما الإنسانية منها في علمي الاجتماع والنفس.

ب- البحث في هذا الموضوع من شانه ان يسلط الضوء على التحديات التي تواجه الاسرة والمصاعب، ووضع الحلول والبرامج المناسب للحد من كل ذلك.

ت- قد تكون نتائج وتوصيات هذه الدراسة اضافة للمؤسسات والهيئات المعنية بتقديم الخدمات لهذه الشريحة الاجتماعية.

رابعاً: حدود البحث:

الحد المكاني: يشمل الاسر الاطفال الذي يعانون من التوحد في مدينة بغداد

الحد الزماني: الحد الزماني للبحث يقتصر على العام ٢٠٢٤.

خامساً: منهج المسح الميداني:

المسح الاجتماعي ينعنى بتنظيم وجمع المعلومات والبيانات الاجتماعية المأخوذة من الميدان وتحليلها وتفسيرها عبر مجموعة من الأدوات والآليات(محمد، ١٩٨٣، ٣٧٦). وتصنف المسوح الاجتماعية من ناحية المجال البشري إلى مسوح شاملة، أي دراسة شاملة لجميع وحدات مجتمع الدراسة، ومسوح العينة أي اختيار عدد من أفراد المجتمع يمثلون المجتمع بخصائصهم الأساسية وتجري عليهم الدراسة(حميد، ١٩٩١، ص٥٦-٥٧).

المنهج الوصفي:

هو احد المناهج العلمية المهمة في البحث الاجتماعي، لما يتمتع به من قدرة على تغطية واستيعاب الظواهر الاجتماعية التي تتعدد فيها المؤثرات والفواعيل.. إذ يُعرّف المنهج الوصفي انّه (أسلوب من أساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد، أو فترة أو فترات زمنية معلومة، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية، ثم تفسيرها بطريقة موضوعية، بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة) (دويدري،٢٠٠٠، ص٨٣).

المصطلحات والمفاهيم العلمية للبحث

اولاً: انعكاسات:

الانعكاس هو تلك العلاقة القائمة ما بين الاسباب والمسببات، وعلاقة التأثير والتأثر المتبادلة بحيث يستصعب تحديد اي من الفواعيل سببا والاخر نتيجة.

(عبد الحفيظ،٢٠٢٣، ص٧٩١).

ويعرف الانعكاس كذلك على انه مجمل التداعيات والتفاعلات الاجتماعية والثقافية داخل الاسرة بسبب وجود احد افراد الاسرة او اكثر يعانون من مرض التوحد.

ثانياً: التوحد:

يعرف التوحد على انه ضعف في امكانية التواصل مع الاخرين وضعف في العلاقات الاجتماعية مضافاً الى ذلك في الفرط في النشاط الحركي. (ماريكا، ١٩٩٠، ص٧٦).

وعرف التوحد على انه فقدان التواصل مع الاخرين، من جانب ومن جانب اخر الانسجام التام مع الخيالات والافكار النمطية، فضلاً عن اللامبالاة بوجود الوالدين وباقي افراد الاسرة التي قد تكون مترافقة مع عيوب في النطق او الخرس.

(عبدالحميد، ١٩٨٨، ص٦٥).

وهناك من يعرف التوحد على انه خلل وضعف او سوء في الاستقبال او الترجمة للمنبهات الحسية للطفل تصيب الجهاز العصبي، مما يؤدي الى ان تكون ردود الافعال غير متناسبة مع نوع المثيرات الحسية وشدتها، الامر الذي يجعل سلوك طفل التوحد يبدو واكانه سوء في السلوك والتصرف (الريس، ٢٠٢٠).

تؤكد الدراسات الميدانية ان الطفل المريض بالتوحد يفرض على اسرته جملة من القيود والصعوبات فضلاً عن الالتزامات بضرورة حل مشكلاته وتنمية قدراته ومساعدته بالشكل والطريقة المناسبة، ولعل القيام بكل ذلك يستلزم من الاسرة وافرادها جميعاً التعاون والتعاضد والاطلاع والتعلم من اجل تحقيق القدر الممكن من العون والمساعدة لاسيما وان الكثير من المحاولات قد تبوء بالفشل في البدايات او بين فترة واخرى..

الامر الذي يستدعي من الاسرة والمجتمع والمؤسسات الساندة العمل على التعاون من اجل اتاحة كل مستلزمات العناية والرعاية للطفل المتوحد وتسديد مسار الطفل بما يضمن حالة الاستقرار والنماء...

ومن اجل كل ذلك فان العديد من المؤسسات والهيئات تسعى من اجل تقديم الدعم والعون للاسرة لتجاوز محنتها من جانب ومساعدتها تفهم حاجات طفل التوحد والكيفية والالية التي يمكن بها تحقيق افضل النتائج المرغوبة.

اضطراب التوحد ليس حالة واحدة وانما له اشكال وحالات كثيرة تعد كل واحدة منها منفصلة عن الاخرى فعلى سبيل المثال يوجد اضطراب التحطم الطفولي، ومتلازمة اسبرجر. (الخطيب، ٢٠٠٥، ١٥١)

ان ظهور اعراض التوحد في مراحل مبكرة من عمر الطفل مثل قلة التواصل البصري، او انعدام استجابتهم للاخرين، او عدم الاكتراث لوجود الابوين او باقي افراد الاسرة، او قد لا يوجد اي عرض

من هذه الاعراض وانما يكون النمو طبيعي ، ومن ثم فجاءة يتحولون الى اشخاص انطوائيين او عدوانيين، وتضمحل مهاراتهم اللغوية التي كانوا يتمتعون بها سابقاً..

ان علامات قد تظهر في الغالب الاعم في عمر ٢سنة، ومع ذلك فان هناك امكانية ان يكون لكل طفل متوحد اعراض وعلامات متفردة عما سواه من الافراد الاخرين..

وهذا الامر يشكل عامل تحدي كبير للاسرة وللمشتغلين في مجال الخدمات الاجتماعية لهذه الشريحة او الفئة الاجتماعية. (الخطيب، ٢٠٠٥، ١٥١)

ثالثا: الاسرة:

هو نظام اجماعي اساسي، له اهمية جوهرية في بناء المجتمع وتحقيق متطلبات الوجود الاجتماعي، وهو يشكل نسقاً من الادوار الاجتماعية المترابطة والمعايير التي تتعلق بتنظيم العلاقات الاجتماعية وتربية الاولاد ورعايتهم.(سليم، ١٩٨٠، ص٢٥)

هي وحدة اجتماعية تربطها علاقات حميمية تجمعهم القرابة والنسب والسكن وهي اولى المؤسسات التربوية التي تؤدي ادوار منها التنشئة السليمة والعناية والرعاية وتوفير جميع الاحتياجات المادية والمعنوية للاطفال.(ميشيل، ١٩٨٠، ص١٩٥)

والاسرة هي المجموعة الاجتماعية المتكونة من الاب والام المسؤولي عن تربية الابناء، ورعايتهم فضلاً تقاسم المسؤوليات، يسود هذه العلاقة الحب المتبادل، كما تصرفاتهم تكون خاضعة للمعايير والثوابت الاجتماعية المعروف في ذلك المجتمع.(حليلو، ٢٠١٣، ص ١-٢)

ومن التعريفات السابقة يتضح ان الاسرة هي الوحدة التي توفر مستلزمات الرعاية كافة لافرادها، فضلاً عن الاحتياجات التي تؤمن له التطور والنماء والسلامة..

الدراسات السابقة

دراسة الباحث: حسن عاشور احمد،(٢٠٢٠)، المسؤولية الاسرية لاسر الاطفال المتوحديين (احمد، ٢٠٢٠)

مشكلة الدراسة تبحث في معرفة ماهية الاسباب التي تقف خلف هذا المرض، فضلاً عن ذلك دور الاسرة في رعاية الطفل الذين يعاني من مرض التوحد، كون هذا الطفل يعد حالة غير اعتيادية بل هو اضطراب يصيب الطفل في سنواته الاولى..

وتكمن اهمية هذه الدراسة في انها تعرض الدراسات والبحوث في كيفية التعامل مع طفل التوحد سواء من الابوين او الاخوة او الاطفال الاخرين، كما ان الدراسة تناولت بصورة تفصيلية اهم وابرز الاشكاليات والانعاكسات الاجتماعية لوجود طفل مريض بالتوحد على افراد الاسرة، والكيفية التي يمكن عبرها تقديم المساعدة سواء للطفل المريض ام لافراد الاسرة...

دراسة: لبعير بلعباس، وسهالي محمد،(٢٠٢٢)، الواقع المجتمعي للطفل التوحدي رؤية الاسرة لطفلها التوحدي ودلالات خطابها. (بلعباس، محمد، ٢٠٢٢)

وتحاول الدراسة عرض المحيط الاسري لاطفال التوحد عبر الاجابة عن التساؤلات الخاصة بالكيفية التي يعش فيها طفل التوحد في محيطه الاجتماعي، تحليل خطاب الاسرة عن الطفل الذي يعاني من المتوحد ودلالات هذا الخطاب وما يحمله ...

اما منهج الدارسة فانها اعتمدت منهج السيرة الذاتية والتاريخ الحياتي، والسيرة الذاتية بصورتها المباشرة وغير المباشرة.

وقد توصلت الدراسة الى ان الواقع المجتمعي لاطفال التوحد ينبيء عن تعقيدات متعددة الابعاد فطفل التوحد له سلوكيات مضطربة مما يجعله غير قادر على التواصل السلم مع الاخر، الامر الذي يترتب عليه تكفل افراد العائلة كلهم او بعضهم بمتابعته والعانية به ورعايته.

هذا من جانب ومن جانب اخر طبيعة الافكار والتصورات والاراء الاجتماعية عن طفل التوحد والتي تلقي بضلالها على افراد الاسرة مجتمعين وبالذات الابوين، الذين يتحملان فكرة تقبل الطفل التوحدي بادئ الامر وبعدها الخوف والقلق الذي يرافق الاباء من المستقبل...

دراسة د. ايمان يونس ابراهيم،(٢٠٢٢) والموسومة (المتطلبات المجتمعية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "العراق انموذجاً") (يونس، ٢٠٢٢)

الدراسة الحالية كانت تهدف الى معرفة متطلبات اسر الاطفال ذوي اضطراب التوحد من الناحية الاجتماعية، وقد تكون مجتمع البحث من الاسر التي تعاني من وجود طفل او اكثر لديها يعاني من التوحد، اما عينة الدراسة فقد كانت (١٠١) اسرة ممن لديهم طفلة او طفل يعاني من التوحد.

وقد تم بناء المقياس الذي تكون من (٢٨) فقرة، ووزعت الاستبانة عبر برنامج التليكرام..

وقد اتضح من نتائج الدراسة ان اسر اطفال التوحد لديهم متطلبات اجتماعية غير ملبات او متحققة، وقد اوصت الدراسة بضرورة دراسة هذا الموضوع من جهات اخرى، كما انها اوصت بضرورة انشاء مراكز مختصة بعلاج وتاهيل اطفال التوحد.

نظرية المفسرة لموضوع الدراسة:

إنَّ اضطراب التوحد او مرض التوحد لا يقف خلفه عامل واحد، وانما هناك جملة من العوامل والاسباب التي تقف خلفه، فالعوامل النفسية والاجتماعية لها اثر واضح وجلي على تكوين الطفل اثناء الحمل، وكذلك بعد الميلاد، فحالة الطفل النفسية والجمسية تعتمد على المراحل الالى من حياته وهو جنين في بطن امه، ولذلك هناك طيف من العلماء يعتقدون ان تعرض الطفل لمسببات التوحد قد تمتد اثاره السلبية الى ما بعد الميلاد، بالنسبة للطفل المصاب بالتوحد..

كما ان هناك من يرى ان العوامل المتسببة بهذا المرض تنبع من مراحل النمو المبكرة للطفل والمتعلقة باسلوب التنشئة الاجتماعية التي تلقاها في بيئته كما الافتقار للحب والعاطفة والتقبل..

وقد توصل العالم (كارنر) الى ان ضطراب التوحد ينشاء من المشاعر الباردة، وضعف استجابة الام..(خليفة، ، ص٤٢٢٠١٢)

الجانب الميداني:

مجتمع البحث والعينة

مجتمع البحث:

يشمل جميع الاسرة التي لديها طفل او اكثر في المعاهد الاتية:

(مركز بغداد الحكومي للتوحد/ في حي الجامعة)، (مركز العائلة السعيدة/ في المنصور)، (مركز الشمس للتوحد/ في الاعظمية)، (معهد النهرين لرعاية التوحد/ البنوك).

عينة البحث:

تعد عملية تحديد عينة الدراسة اساساً مهماً من الأساسات التي يرتكز عليها الجانب الميداني من الدراسة، ذلك لأنه في هذه العملية يتم اختيار مجموعة من مجتمع الدراسة تكون متجانسة، و ممثلة له في كل مزاياه وخصوصياته اذ اختار الباحث عينة عشوائية، عددها (٢٠) اسرة، من كل مركز من

مراكز مجتمع البحث، بمجموع كلي بلغ (٨٠) عائلة وزعت عليها استبانات معدة سلفاً لتحقيق اهداف البحث، وكما موضحة في الجدول (١)

ت	اسم مركز او معهد التوحد	عدد الاسر
١.	مركز بغداد الحكومي للتوحد	٢٠
٢.	مركز العائلة السعيدة	٢٠
٣.	مركز الشمس للتوحد	٢٠
٤.	معهد النهرين لرعاية التوحد	٢٠
	الـمجـــموع	٨٠

اداة البحث:

من الوصول الى تحقيق غايات واهداف البحث الحالي فان الباحث عمد الى الخطوات:

- اعتمد الباحث استبانة استطلاعية وجهت للاسر التي لديها طفل او اكثر في معاهد ومراكز التوحد والسؤال كان ينص (ماهي السلوكيات التي تصدر من طفلك/ طفلتك التي تعاني من التوحد، ولها انعكاسات سلبية على الاسرة).، وبعد الحصول على الاجابت من الاسر على السؤال المفتوح، تم بناء الاستبانة بشكلها المغلق، اذ تكونت الاستبانة من (٢٥) فقرة، بعد اجراء الصدق الظاهري لهذه الفقرات.

الصدق الظاهري للاستمارة الاستبيانية (صدق الخبراء):

يُعدّ الصدق الظاهري للاستبانة من بين الإجراءات المهمة والتي في ضوئها يتّضح فيما إذا كانت الأدوات المستعملة قادرة فعلاً على قياس الظاهرة المراد قياسها، أي هل أن الاستبانة او المقياس الذي تم بنائه يؤدي الغرض من حيث القدرة على قياس الظاهرة موضوع البحث. ومن اجل التأكد من صدق الاستبانة عرض الباحث الاستبانة بصيغتها الأولية على مجموعة من الأساتيذ أصحاب الخبرة والاختصاص والمشهود لهم بالكفاءة والدراية، وهم (١١) احد عشر خبيراً.

ثبات الاستبيان:

إن ثبات الاستبيان في معناه العام يعني الوصول إلى النتائج نفسها في حال اعادة الاختبار على الإفراد أنفسهم، فإذا ما كان هناك تماثل في نتائج الاختبار الأول للاستبانة مع نتائج الاختبار

الثاني، بشرط تطبيق الاختبار على العينة ذاتها، والحرص على أن تكون ظروف الاختبار واحدة(الجلبي، ١٩٩٦، ص ٤٦) ، فان ذلك يدلل على ثبات الاستبيان.

ومن اجل التحقق من ثبات الاستبيان، وزعَّ الباحث (٢٥) استبانة على (٢٤) اسرة، موزعة بالتناصف بين مركز الشمس للتوحد، ومركز العائلة السعيدة للتوحد، ووضع رمزاً تسلسلياً من (١-٢٤)، وبعد مضي عشرة أيام، تم توزيع العدد نفسه على الأفراد أنفسهم، وبذات الرموز السابقة، وبعد تحليل النتائج على وفق (قانون بيرسون) تبّين أنّ معامل الارتباط قد بلغ (٨٩,٠) وهو ارتباط عالٍ، مما يعني ان هناك ثباتاً في استمارة المقياس.

تصميم استمارة الاستبانة بصورتها النهائية:

بعد أن أجرى الباحث مجموعة الخطوات المنهجية سالفة الذكر، فإنّ الاستمارة قد وصلت إلى صيغتها النهائية بعد أن اعتمد الباحث توصيات الخبراء من حذف أو إضافة وتعديل للاعتماد عليها بوصفها إحدى الأدوات الأساسية لجمع البيانات من الميدان.

الوسائل الاحصائية:

اعتمد الباحث على الحزمة الاحصائية (spss) ، وكذلك معامل جتمان لايجاد معامل الثبات المستخرج بطريقة التجزئة النصفية، والوسط المرجح لترتيب فقرات استجابات المبحوثين.

عرض نتائج الدراسة وتحليلها:

يظهر الجدول (٢) المظاهر السلوكية للاطفال الذي يعانون من التوحد، وما يمكن ان تعكسه هذه السلوكيات على افراد الاسرة، وقد تم ترتيب الفقرات تنازلياً بالاعتماد على قيمة الوسط المرجح، اذ تم الاعتماد على حصول الفقرة (٢) فما فوق لكي يكون سلوك الطفل ذا انعكاس سلبي على الاسرة، اما الفقرات التي تكون اقل من (٢) فان سلوك الطفل لايعد ذا انعكاس سلبي على الاسرة، وبالشكل الاتي:

ت	**تسلسل الفقرات في الاستبيان**	الرتب	الفقرات	الوسط المرجع
.١	٨	١	يؤذي نفسه (ضرب الرس، شد الشعر)	٢,٦١
.٢	٥	٢	يرفض احتضانه من اي احد	٢,٥٢
.٣	١٤	٢	يؤذي من يقترب منه (بالعض والضرب والخربشة)	٢,٥٢
.٤	٢	٣	الصراخ والبكاء عندما يرى الغرباء	٢,٥٠

.٥	٢٠	٣	لا يعلب مع الاطفال الاخرين	٢,٥٠
.٦	١	٤	يفضل البقاء لوحده	٢,١٧
.٧	١٠	٤	لا يطلب المساعدة عندما يتعرض للخطر	٢,١٧
.٨	٦	٤	لا يرغب بالاختلاط مع الاخرين	٢,١٧
.٩	٣	٥	يظهر عليه الخوف والقلق عندما يسمع الاصوات العالية	٢,١٣
.١٠	٩	٦	لا يخاف من المخاطر الموجودة في المنزل (مثل الكهرباء اوالنار)	٢,٠٩
.١١	١١	٧	دائم التكسير للاشياء والاغراض	٢,٠٤
.١٢	٤	٨	لا يركز بصره على من حوله من الاشخاص والاشياء.	٢,٠٢
.١٣	١٥	٩	ينطق بعض الكلمات بصورة متكررة	٢
.١٤	١٧	٩	لايستمع للاخرين او يتفاعل معهم	٢
.١٥	١٩	١٠	يلف ويدور حول الاشياء مع فرط في الحركة	١,٩٦
.١٦	٧	١١	يضحك او يبكي بدون سبب واضح	١,٩٣
.١٧	٢٢	١٢	لا يتفاعل مع الاطفال او الاشخاص خارج العائلة	١,٨٩
.١٨	١٠	١٣	يتشبث ببعض الاشياء الخاصة به مثل لعبة معينة	١,٨٧
.١٩	١٢	١٤	يكرر بعض الحركات مثل هز الراس بصورة متكررة	١,٨٥
.٢٠	١٦	١٥	عندما يغضب يكسر الاشياء التي من حوله	١,٨٤
.٢١	٢١	١٦	لايعبر عن عواطفه	١,٨٢
.٢٢	٢٣	١٧	عندما يحرج يبداء بالصراخ	١,٨٠
.٢٣	٢٥	١٨	يعبر بالبكاء عندما يريد الطعام	١,٧٦
.٢٤	٨	١٩	عشوائية في الكلام والحوار	١,٧٠
.٢٥	٢٤	٢٠	لايظهر الانفعالات المعتادة في حالة الفرح او الحزن	١,٦٣

جاءت فقرة، يؤذي نفسه (ضرب الراس، شد الشعر) ذات التسلسل (٨) في الاستبانة، جاءت بالترتيب الاول في اجابات المبحوثين، بوسط مرجح بلغ (٢,٦١).

وهذا الامر يجعل من افراد الاسرة في حالة شد نفسي مستمر خشية ان يصاب الطفل بأيذا نفسه، فضلاً عن الحرج الاجتماعي عندما يدخل الطفل في حالة ضرب الراس او شد الشعر، عندما لدى الاسرة ضيوف، او يكونون خارج المنزل في ضيافة اشخاص اخرين او في احد المرافق العامة.

اما الفقرة (٥) في الاستبانة، (يرفض احتضانه من اي احد) ثانياً من حيث الترتيب وبوسط مرجح بلغ (٢,٥٢).

ان رفض الطفل للاحضان من اي احد قد محرج من جانب ومن جانب اخر يجعل تعامل الاسرة مع هذا الطفل فيها نوع الصعوبة والشد النفسي المستمر.

الفقرة (١٤) في ترتيب الاستبانة، (يؤذي من يقترب منه (بالعض والضرب والخربشة)) ايضا في المرتبة الثانية وبوسط مرجح

نسبته (٢,٥٢).

الفقرة (٢) في الاستبانة وهي (الصراخ والبكاء عندما يرى الغرباء) حصلت على المرتبة الثالثة بوسط مرجح بلغ (٢,٥٠).

الفقرة (٢٠) في الاستبانة (لا يعلب مع الاطفال الاخرين) اخذت المرتبة الثالثة ايضاً، بوسط مرجح (٢,٥٠).

الفقرة (١) في الاستبانة (يفضل البقاء لوحده) حصلت على المترتبة الرابعة، بوسط مرجح (٢,١٧).

الفقرة (١٠) في الاستبان (لا يطلب المساعدة عندما يتعرض للخطر) ايضا في المرتبة الرابعة، وبوسط مرحج بلغ (٢,١٧).

الفقرة (٦) في الاسبانة (لا يرغب بالاختلاط مع الاخرين) هي الاخرى حصلت على المرتبة الرابعة ، وبذات الوسط المرجح السابق.

الفقرة (٣) في الاستبيان (يظهر عليه الخوف والقلق عندما يسمع الاصوات العالية) الخامسة، وبوسط مرجح بلغ (٢,١٣).

الفقرة (٩) (لا يخاف من المخاطر الموجودة في المنزل (مثل الكهرباء اوالنار) السادسة، وبوسط مرجح بلغ (٢,٠٩)

الفقرة (١١) في الاسبيان (دائم التكسير للاشياء والاغراض) المرتبة السابعة، بوسط مرجح (٢,٠٤).

(١١) في الاستبانة (دائم التكسير للاشياء والاغراض)، بالمرتبة السابعة، وبوسط مرجح (٢,٠٢).

وهذا الامر يجعل الاباء في قلق دائم وخوف من ان يؤذي الطفل نفسه، عندما يكسر الاشياء والاغراض المحيطة به، فضلاً عن الخسائر المادية التي قد تترتب على الفعل الذي مارسه الابن المريض بالتوحد.

١٣. الفقرة (٤) في الاستبانة ، (لا يركز بصره على من حوله من الاشخاص والاشياء) بالمرتبة الثامنة، ووسط مرجح (٢,٠٢). ضعف التركيز او قلته والذي يؤشر حالة من حالات ضعف التركيز، الامر الذي يصعب تقبله من بعض الإباء، او حتى الاصدقاء، معتقدين ان الامر فيه تعمد من الطفل...

١٤. الفقرة (١٥) في الاستبانة، (ينطق بعض الكلمات بصورة متكررة) بالمرتبة التاسعة، ووسط مرجح (٢). وهذه الحالة التي يشترك فيها العديد من اطفال التوحد، تجعل بعض افراد الاسرة متوترين لان نطق بعض الكلمات وتكرارها بصورة مستمرة لفترة معينة، ومن دون مسوغ، يكون مستفز..

١٥. الفقرة (١٩) في الاستبانة، (لايستمع للاخرين او يتفاعل معهم) بالمرتبة التاسعة ايضاً بوسط مرجح بلغ (٢).

وهذا الامر يعد مشكلة لدى الاسرة من الابوين او الاخوة، او حتى الاصدقاء، لان الطفل المتوحد يستغرق في ذاته ولا يتفاعل مع الاخرين، الامر الذي قد يفسر على انه لا مبالاة.

الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات

اولاً: الاستنتاجات:

١. وجد الباحث ان اغلب الاسر، لديها معاناة من جراء انعكاس مرض توحد الابناء على مجمل حياتهم الاجتماعية والتزاماتهم الوظيفية.

٢. اغلب الاسر تجد صعوبة في تفهم المجتمع لطبيعة مرض ابنائهم، مما يشكل ضغط كبير على افراد الاسرة في توضيح طبيعة المرض الذي يمر به الطفل المتوحد.

٣. يلجاء بعض افراد الاسرة الى عدم المشاركة في المناسبات الاجتماعية خشية من الاحراج الذي قد يتعرض له بسبب وجود احد افراد الاسرة مريض بالتوحد.
٤. اغلب الاسر لديها مشكلة في مراجعة المراكز والمعاهد الخاصة بالتوحد، لكون افراد الاسرة ملتزمين اما بالعمل او الدراسة او الالتزامات الاجتماعية الاخرى.
٥. ان غياب الدعم الاجتماعي للاسر التي لديها طفل يعاني من مرض التوحد، يسبب معاناة وشعور بالوحد والالم والانعزال.
٦. طيف واسع من الاسر تكتشف مرض التوحد لدى احد اطفالهم بعد مدة طويلة من المعاناة والالتجاء الى طرق ووسائل عرفية، غير علمية او طبية.
٧. تعرض الطفل الذي يعاني من التوحد لحادثة او اكثر، يجعل الاسرة دائمة الحذر والقلق الخشية من ان يصاب الطفل بمكروه.
٨. هناك توزيع للمهام في اغلب الاسر للعناية بالطفل المتوحد، وفي الغالب يقع الاعبء الاكبر على الام والاب ومن ثم باقي افراد الاسرة.

ثانياً التوصيات:

١. يوصي الباحث بضرورة تنمية مهارات افراد الاسرة بصورة عامة والابوين بصورة خاصة من اجل التعامل بصورة ايجابية مع حالة اطفالهم الذين يعانون من مرض التوحد.
٢. مشاركة افراد الاسرة بصورة عامة، منفردين او مجتمعين في علاج او .
٣. دعم الاسر التي تعاني من وجود طفل مريض بالتوحد، عبر جلسات دعم جماعية، او خاصة وبالذات الاسر التي لديها اكثر من طفل.
٤. ضرورة ان يصار الى دعم الاسر التي لديها طفل او اكثر بمرض التوحد، اجتماعياً وثقافياً وتربوياً بصورة رسمية وغير رسيمة عبر منظمات المجتمع المدني.
٥. لا بد ان يكون هناك دعم اعلامي عبر برامج واعمال فنية للاسر التي لديها اطفال بمرض التوحد.

٦. ضرورة فتح العديد من المراكز الخاصة بمرض التوحد في جانبي الكرخ الرصافة، من اجل مساعدة الاسرة في تقليل اعباء مراجعة المراكز الخاصة بالتوحد في اماكن ومناطق بعيدة عن سكن الاسرة.

ثالثاً: المقترحات:

١. اجراء دراسة عن انعكاسات مرض التوحد على الاسرة من الناحية الاقتصادية.
٢. اجراء دراسة عن مدى الوعي الاجتماعي بطبيعة مرض التوحد، دراسة مقارنة بين مراكز المدن والأرياف.
٣. دراسة مظاهر السلوك بحسب المرحلة العمرية وانعكاساته الاجتماعية على الاسرة.

المصادر:

١. محمد، د. محمد علي، (١٩٨٣)، علم الاجتماع والمنهج العلمي، ط٣، دار المعرفة الجامعية.
٢. حميد، جبر مجيد،(١٩٩١) ، طرق البحث الاجتماعي، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد.
٣. دويدري، د. رجاء وحيد،(٢٠٠٠)، البحث العلمي أساساته النظرية وممارساته العملية،ط1، دار الفكر المعاصر، بيروت لبنان، دار الفكر،دمشق، سورية.
٤. عبد الحفيظ، دينا محمد صفوت(٢٠٢٣) ، الانعكاسات الاجتماعية لجائحة كورونا على الاسرة المصرية، المجلة العلمية لكية الاداب جامعة اسيوط، العدد ٨٥.
٥. سلم، د. مصطفى شاكر،(١٩٨٠)، قاموس الانثروبولوجيا، ط١، جامعة الكويت، الكويت.
٦. ميشيل، دينكن ، (١٩٨٠)، ترجمة الدكتور احسان محمد الحسن، معجم علم الاجتماع، دار الحرية للطباعة والنشر، بغداد، العراق.
٧. حليلو، د. نبيل،(٢٠١٣)، الاسرة وعوامل نجاحها، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، المتلقى الوطني الثاني حول الاتصال وجودة الحياة في الاسرة.
٨. بلعباس، لبعير، سهالي محمد،(٢٠٢٢)، الواقع المجتمعي للطفل التوحدي- رؤية الاسرة التوحدي ودلالات خطابها-، مجلة النص، المجلد ٩، العدد ١.

٩. ابراهيم، د.ايمان يونس،(٢٠٢٢)، المتطلبات المجتمعية الاسر الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العراق انموذجاً، مركز البحوث النفسية، المجلد ٣٣، العدد٢.
١٠. خليفة، وليد السيد،(٢٠١٢)، ربيع شكري سلامة، الاعاقة الغامضة (التوحد)، دار الوفاء للطباعة والنشر.
١١. الجلبي، د. على عبد الرزاق،(١٩٩٦)، وآخرون، تصميم البحث الاجتماعي، الأسس والاستراتيجيات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
١٢. محمد، د. محمد علي،(١٩٨٣)، علم الاجتماع والمنهج العلمي، ط٣، دار المعرفة الجامعية.
١٣. حميد، جبر مجيد،١٩٩١، طرق البحث الاجتماعي، دار الكتب للطباعة والنشر، بغداد،١٩٩١.
١٤. دويدري، د. رجاء وحيد،(٢٠٠٠) ، البحث العلمي أساساته النظرية وممارساته العملية،ط1، دار الفكر المعاصر، بيروت لبنان، دار الفكر،دمشق، سورية.
١٥. ابراهيم، د.ايمان يونس،(٢٠٢٢)، المتطلبات المجتمعية الاسر الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العراق انموذجاً، مركز البحوث النفسية، المجلد ٣٣.
١٦. خليفة، وليد السيد،(٢٠١٢)، ربيع شكري سلامة، الاعاقة الغامضة (التوحد)، دار الوفاء للطباعة والنشر.
١٧. عبدالحميد، جابر، ١٩٨٨، ، كفافي، علاء الدين، ١٩٨٨، بعض الخصائص النفسية والاجتماعية لدى الاطفال التوحديين، المجلة المصرية للدراسات النفسية.
١٨. الخطيب، جمال والحديدي، منى، ٢٠٠٥، المدخل الى التربية الخاصة، عمان، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.