المشكلات الاجتماعية لأسر المصابين باضطراب طيف التوحد

ماريا أيوب ناظم السعدي

Muadh Ahmed985@gmail.com

أ.د معاذ أحمد حسن

جامعة الأنبار / كلية الآداب

الملخص

تناول البحث المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في المجتمع العراقي، مع التركيز على تأثير هذه المشكلات على المؤسسة الأسرية ودورها في تنشئة الأبناء. يهدف البحث إلى التعرف على مدى تقبل الأسرة لوجود طفل مصاب بالتوحد، وكشف المشكلات الاجتماعية التي تواجهها، وأساليب تعامل الأسرة مع سلوكيات أطفالهم.

الكلمات المفتاحية: التوحد، الاضطراب، الأسرة، الاطفال.

Social Problems of Families of Individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD)

Maria Ayoub Nazem Al-Saadi

Supervised by: Prof. Dr. Muadh Ahmed Hassan

University of Anbar/College of Arts – Department of Sociology

Abstract

The research addresses the social problems faced by the families of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in Iraqi society, with a particular focus on the impact of these problems on the family institution and its role in raising children. The study aims to identify the extent to which families accept the presence of a child with autism, to reveal the social problems they encounter, and to explore the strategies adopted by families in dealing with their children's behaviors.

Keywords: Autism, Disorder, Family, Children.

المبحث الأول – عناصر البحث

اولاً- مشكلة البحث

تمثل المؤسسة الاسرية النواة الاساسية في البناء الاجتماعي، وهي تشكل المصدر الرئيسي والاول في بناء شخصية الابناء، وقد نالت هذه المؤسسة اهتمام العديد من الباحثين والمختصين في مجال العلوم الاجتماعية والتربوية فضلاً عن التخصصات الاخرى في دورها في تحقيق التماسك المجتمعي، وأن اهمية هذه المؤسسة دفعت الباحثة للوقوف على ابرز المشكلات التي تعاني منها وخاصة ما يتعلق بموضوع بحثنا حول المشكلات الاجتماعية لأسر المصابين باضطراب التوحد، وفي ظل الازمات والحروب التي شهدها المجتمع العراقي خلال العقود الاخيرة من القرن العشرين وبداية القرن الواحدة والعشرين، فقد تفاقمت بين العديد من الأسر العراقية حالات اضطراب طيف التوحد بين الأبناء وعلى مستوى الذكور والاناث، وأن تفاقم اضطراب طيف التوحد في صفوف الأبناء سوف ينعكس بالعديد من المشكلات المجتمعية على المؤسسة الأسرية وخاصة الاسرة التي تعاني من وجود شخص او اكثر بين اعضائها، هذه المشكلات تتباين من أسرة الى اخرى حسب طبيعة وخصائص هذه الأسرة، وحسب القدرة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة.

ثانياً- اهمية البحث

تكمن اهمية البحث من خلال الدور الفاعل الذي تلعبه الأسرة في مجال تنشئة الابناء والحفاظ على مسيرة حياتهم الاجتماعية، وتنبع أهمية هذا البحث من الأثر العميق الذي يتركه اضطراب طيف التوحد ليس فقط على الفرد المصاب بل على أسرته التي تتحمل أعباء كبيرة في الرعاية والمتابعة المستمرة، وتواجه أسر اضطراب طيف التوحد مشكلات اجتماعية متعددة منها العزلة وضعف التقبل المجتمعي وقلة الوعي العام بطبيعة الاضطراب، إلى جانب غياب الدعم المؤسسي الكافي ورغم التقدم في مجالات تشخيص وعلاج التوحد إلا أن الاهتمام بالجانب الاجتماعي لذويهم لا يزال محدودا في كثير من المجتمعات، وتبرز أهمية هذا البحث من واقع تزايد أعداد الأطفال المصابين باضطراب التوحد في المجتمعات العربية وما يترتب على ذلك من آثار اجتماعية ونفسية واقتصادية تواجه أسرهم، ان تفسير هذه المشكلات يعد خطوة أساسية نحو تحسين جودة حياة الأسر وتوفير دعم اجتماعي مناسب كما يسهم في التوعية المجتمعية وتقليل الوصم الاجتماعي المرتبط بالاضطراب.

ثالثاً- اهداف البحث

١- التعرف على مدى تقبل الأسرة وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في الوسط العائلي.

٢- التعرف على المشكلات المجتمعية التي تعاني منها أسر المصابين باضطراب طيف التوحد.

٣- الكشف عن اساليب تعامل الأسرة مع سلوكيات اطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد.

٤- الكشف عن دور المؤسسات والجهات الساندة لأسر اطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

٥- الكشف عن طبيعة العلاقات بين الأسرة واطفالهم المصابين باضطراب طيف التوحد.

المبحث الثاني

اطار المفاهيم والمصطلحات العلمية

أولاً - المشكلة

يشير مفهوم المشكلة **لغةً** الى: انه مشتق من الاصل الثلاثي (شَكَل) أي ليس، واشكل الامر: التبس اي اختلطت فيه الآراء بين المهم وعديم الاهمية فلم يعد التمييز بينهما ممكنا، والاشكال الاختلاف الذي يتبعه تقلب في الراي، وقيل للأمر المشتبه: مشكل، والاشكال في الامر استعاره (كشكل وشكَل) شكلاً وتشكيلاً (والامور اشكال): (ملتبسة)، مع بعضها مختلفة **(مرتضى، ١٩٩٧: ص٢٧١)**.

كما يمكن تعريف المشكلة اصطلاحاً: إلى أنها هي المفارقات بين المستويات المرغوبة والظروف الواقعية فهي مشكلات بمعنى انها تمثل اضطرابا وتعطيلا لسير الامور بطريقه مرغوبه **(بدوي، ١٩٩٧: ص٣٢٧)**.

وإن المشكلة الاجتماعية هي كل صعوبة تواجه انماط السلوك والعلاقات الاجتماعية القويمة والتي تعترض طريق عدد من افراد المجتمع وتحول دون قيامهم بأدوارهم الاجتماعية ،وتعرف المشكلات الاجتماعية على انها مجموعة الصعوبات والعوائق السلوكية التي يمكن ان تنسب الى البيئة الاجتماعية والتي بدورها تحول دون تحقيق إعادة توافق المتعافى من الادمان مع مجتمعه، فالمشكلة الاجتماعية هي مسألة او قضية تتعلق بنشأة ظروف او ميل او موقف شخص او جماعة ينظر اليها على انها صعوبة اجتماعية من جانب جماعة او اكثر توجه لها انتباهاً خاصاً بعمليات المناقشة والبحث واتخاذ القرار، وربما الاثارة ايضاً مع القيام او عدم القيام باتخاذ فعل اصلاحي او تعويضي او تكيفي **(استيتة، ٢٠١٢: ص١٧-١٩)**.

وإلى جانب هذا وذاك تشير المشكلة الاجتماعية الى نتاج ظروف مؤثرة على عدد كبير من الافراد تجعلهم يعدون الناتج عن الظروف المؤثرة عليهم غير مرغوب فيه ويصعب علاجه بشكل فردي، انما يتيسر علاجه من خلال الفعل الاجتماعي الجمعي ويقضي هذا التحديد الى اربع افكار، وهي: ظروف مؤثرة على عدد كبير من الافراد، ادراك الافراد لما ينتج عن هذه الظروف المؤثرة عليهم بانه غير مرغوب فيه، الشعور بضرورة التحرك نحو هذا الانتاج، هذا المنتج

المرفوض لا يتم معالجته او تجنبه الا من خلال التصرف الجمعي **(عمر، ٢٠٠٥: ص١٩)**.
ومن المشكلات الاخرى هي المشكلة النفسية وتعرف بانها التوترات النفسية والمصاعب التي يعاني منها الاطفال في ذواتهم وعلاقاتهم الاجتماعية والاسرية **(ابو الحب، ١٩٧٧: ص١٥)**.
وكذلك تعرف بأنها حالة تحدث فيها ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة او النقصان، فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف فعلاً لا يعد اضطراباً انفعالياً بل يعد استجابة انفعالية عادية وضرورية للمحافظة على الحياة، اما الخوف الشديد من مثير غير مخيف فعلاً فإنه يعد اضطراباً انفعالياً، وتتفاوت المشكلات في حدتها وخطورتها فبعضها سهل الحل وبعضها عسير الحل وبعضها يتناول موقفا محددا وبعضها يتعلق بمستقبل حياة الفرد **(زهران، ٢٠٠٥: ص٤٤٤)**.

وتعرف المشكلة النفسية بانها المشكلات التي تتعلق بالنفس وانفعالاتها وقد تنعكس آثار المشكلات على المراهق وتسبب له اضطرابات انفعالية تختلف شدتها باختلاف حدة المشكلات واختلاف طبائع الامور **(علي، ١٩٦٧: ص٣٩)**.

ثانياً- الاسرة

لغةٌ: "والأُسرة: العقْدة، وأُسرة الرجل عشيرتُه لأَنه يتقوى بهم. قال أَبو منصور: وأُسرة الرجل أَهل بيته ورهطه الأدنون، لأَنهم يتقوَّون به ويُعينونه" **(ابن منظور، ١٩٩٤: ص١٩)**.

كما تعرف الأسرة اصطلاحا: حسب رأي أوكست كونت يعرف الأسرة على انها منظومة علاقات وروابط بين الاعمار والاجناس **(خليل، ١٩٨٤: ص٦٠)**.

كما يعرفها القاموس الاجتماعي على انها تلك العلاقة التي تربط بين رجل وامرأة او اكثر معا بروابط القرابة او علاقات وثيقة اخرى بحيث يشعر الافراد البالغين فيها بمسؤوليتهم نحو الاطفال سواء كان هؤلاء الاطفال ابنائهم الطبيعيين ام ابنائهم بالتبني **(الخطيب، ٢٠٠٢: ص٣٥٨)**.

اما بارسونز فيقول عن الأسرة بانها نسق اجتماعي لأنها هي التي تربط البناء الاجتماعي بالشخصية فالقيم والادوار عناصر اجتماعية تنظم العلاقات داخل البناء وتؤكد هذه العناصر علاقة التداخل والتفاعل بين الشخصية والبناء الاجتماعي **(سعيد، ١٩٨٠: ص٢٤٦)**.

وتعرف أيضاً انها كيان بيولوجي يتحول منذ الصغر الى كيان اجتماعي بعد التدريب والتعليم مكون من ام واب واولاد، وتكون مسؤولياتها رعاية الاطفال جسديا واجتماعيا ونفسيا وتعليما وبلورة شخصية الطفل بصقلها الى جانب تأمين الأسرة النواحي الاقتصادية للأنفاق مع رعايتها صحياً وروحياً وثقافياً، وتعد الأسرة اللبنة الاولى المكونة مع مثيلاتها للمجتمع وتحدد ملامح المجتمع مستقبلا حسب العلاقة ونمط الحياة في الأسرة الواحدة، ومن ثم عند باقي الأسر وعمليه التفاعل مع المجتمع والانخراط والتأثير والتأثر من اهم عوامل نجاح المجتمع وتقدمه اي انها مؤسسة اجتماعية او كيان اجتماعي مصغر من المجتمع الام **(علي، د.ت: ص١٦٤)**.

ثالثاً- اضطراب طيف التوحد

يعرف التوحد في اللغة: من تَوحَّد، يتوحَّد تَوحُّداً فهو متوحد، يقَال: توحَّد الشخص: أقام وحده وانفرد بنفسه وتوحَّد الشيء: أفرده، وتوحَّد برأيه: تفرد به، وأوحده الناس: تركوه، ومن الواجد والوحدة بمعنى الانفراد، فالتوحد: هو التفرد، والجمع: مصابين بالتوحد **(ابن منظور، ١٩٩٤: ج٦/ص٤٧٨٠)**.

ويعرف التوحد اصطلاحاً: ان مصطلح التوحد هو ترجمه للكلمة الاغريقية (**autos**) اي الذات التي تشير الى الانطواء، والتوحد مع الذات **(العثمان وآخرون، ٢٠١٤: ص١٦)**.

وكلمه (توحد) كلمه مركبه من كلمتين لاتينيتين هما (aut) والتي تعني الذات و (ism) والتي تدل على التوجه او الحالة، وطبقاً للدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الرابعة (DSM-IV)، فان التوحد يشير الى اضطراب يظهر فيه الافراد الخصائص الاتية: جوانب النقص والاعاقات في التفاعل الاجتماعي، ومشكلات التواصل، والانشطة والاهتمامات التكرارية والنمطية والمقيدة، واضطرابات اللغة، والآخرين واضطراب التوحد مصطلح عام يستخدم في بعض الاحيان ليشير الى الاضطرابات النمائية الشائعة، ويشير الدليل الاحصائي والتشخيصي المعدل للاضطرابات العقلية (DSM -IV-TR) انه الاضطرابات النمائية الشائعة على انها توجد في خمسه انواع فرعيه وكل هذه الاضطرابات يتم تشخيصها عن طريق الاعاقات النوعية في المهارات الاجتماعية المتبادلة والتواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوكيات التكرارية المقيدة، ويشير اضطراب طيف التوحد أيضاً إلى انسحاب الفرد من الواقع الى عالم خاص به من الخيالات والافكار وفي الحالات المتطرفة توهان وهلوسات. اما اذا كنا نتحدث عن الطفل فانه يقصد به الطفل الذي فقد التواصل مع الاخرين ولم يحقق هذا التواصل قط وهو من سحب تماما ومنشغل انشغالا كاملا بخيالاته وافكاره وبالأنماط السلوكية المقولبة كبرم الاشياء او لفها والهزهزة وهذا الطفل لديه لامبالاة ازاء الوالدين ومقاومة للتغيير وعيوب في النطق او يعاني الخرس. كما يشير الى الفصام وهو احد الاضطرابات العقلية التي يعد فيها الانسحاب من الواقع اساسا في تشخيصها وهذا ينطبق على الطفل يسمى الفصام الطفولي والذي يتشابه مع اضطراب التوحد في البعد النسبي عن الواقع المحيط سواء الى خيالات وافكار خاصه بالطفل (الفصام الطفولي) او الى عالم الذات التي قد لا ترى حولها الا ذاتها فتعيش معها تعتصرهما عند الالم وتصافحها عند السعادة، ومن الناحية العضوية. يعرف الطبيب النفسي كامبل وآخرون التوحد بانه خلل عضوي عصبي في الاداء الوظيفي للمخ وتختلف اعراضه في نوعها وشدتها من طفل لأخر تبعا لنوع ومكان الاصابة. ويتفق بارى واخرون وباس ومولبك، واكشو موف وريفيس في ان التوحد هو اعاقه في نمو مهارات التفاعل الاجتماعي التبادلي حيث يعاني الاطفال ذو اضطراب التوحد من اعاقة واضحة في استخدام السلوكيات غير اللفظية المتنوعة مثل الاتصال

بالعين والتعبيرات الوجهية والتعبيرات البدنية والاشارات المستخدمة لتنظيم التفاعل الاجتماعي كما انهم يفشلون في مراقبه تأثير سلوكياتهم على الاخرين مما يتضح اثره في صعوبات الانتباه المترابط والتقليد والاستجابة للمثيرات الاجتماعية وصعوبة اكتساب مهارات اللعب الاجتماعي.

واهتم كل من بارسونز وميتشل وإيفي واخرون بالجانب السلوكي في تعريف التوحد حيث توصلوا ان التوحد اضطراب تفككي يتم تشخيصه على المستوى السلوكي طبقا لثلاثة الاعاقات في التواصل، والمشاركة الاجتماعية، والتخيل، وهذا الاداء الوظيفي المرتفع، وبذلك يتضح ان اضطراب التوحد يقع على متصل في اقصى الطرف الاول من هذا المتصل نجد التوحد الكلاسيكي والذي تعد صعوبات التعلم الحاده المظهر الاوضع فيه وفي اقصى الطرف الاخر نجد التوحد الذي يتميز بالأداء المرتفع او التوحد الذي قد يصل صاحبه الى كونه نابغه او علامه في مجال من مجالات الموهبة مثل الرسم او الموسيقى او الرياضيات من الافراد مصطلح العلامة المعتوه **Idiot savant** او طفل التوحد النابغة **Autistic Savan**. ومن ثم فان اضطراب التوحد هو نوع من الاضطرابات النمائية يتم تحديده عن طريق الاضطراب النمائي النوعي في التفاعل والتواصل الاجتماعي وصعوبات التواصل اللفظي وغير اللفظي والقدرات اللغوية التقليدية والمعدل المحدود من الاهتمامات والافتقار الى التماسك وضعف القدرة على التوقع في سياقات الحياه اليومية والمشكلات في المعالجة الحسية للأحداث الخارجية والتخطيط الحركي والتنظيم الانفعالي، والملائمة الاثارية والتنظيم السلوكي وذاكرة الحفظ بتكرار الكلام والمعالجة البصرية الفراغية والمعرفة الاجتماعية والذاكرة التصورية الادراكية والحل المجرد للمشكلات **(الغنيمي، ٢٠١٧: ص٢٦-٣١)**.

ويعرف التوحد هو اضطراب نمائي ناتج عن خلل عصبي وظيفي في الدماغ، ويظهر في السنوات الثلاث الاولى من العمر، ويظهر لدى الاطفال صعوبات في التواصل مع الاخرين، والتفاعل الاجتماعي واللعب الفردي التخيلي اضافه الى ظهور انماط من السلوك غير المناسب **(الحصان، ٢٠١٤: ص١)**.

المبحث الثالث

المشكلات الاجتماعية والتعليمية لأسر اضطراب طيف التوحد

كثيراً ما تتعرض اسرة الطفل التوحدي لكثير من المشكلات المجتمعية التي تعاني منها ومن اهم هذه المشكلات:

اولاً: المشكلات الاجتماعية

إن ميلاد طفل جديد يحكم على الوالدين توفير الامكانيات المادية والنفسية والاجتماعية، وذلك من اجل حياة افضل لهذا الطفل خصوصاً إذا كان هذا الطفل معوقاً والوالدين يستجيبان بطريقة انفعالية لهذا الموقف، حيث تمر هذه الاستجابة بمراحل اولها الصدمة حيث تختلف في شدتها

ومداها الزمني وهذا حسب طبيعة الاعاقة فيتساءل الوالدين اذا كان ما يحدث لهما ظلماً **(سميرة، ٢٠١٣: ص١٠٤)**.

ومع وجود طفل مصاب بالتوحد قد تتأزم الحياة العائلية من الجانب النفسي والاجتماعي والاقتصادي، فالتغيير الذي يحدث إضافة للانفعالات الناجمة عن ميلاد طفل توحدي، وادراك الحقيقة يؤدي الى توليد الشعور بالضغوط داخل الاسرة، بحيث انه لا يوجد مكان يتأثر بوجود طفل معاق اكثر من الاسرة ، فولادته تمثل ضغطاً ويحدث بذلك ازمات عديدة تؤثر على التفاعل الاسري، علماً أن خصائص الطفل التوحدي تؤدي الى ضغوط مجتمعية وخصوصاً على الوالدين ففشل الطفل في تحقيق ما يتوقعه الآباء والأمهات يكون مصدراً للضغوط، فالتوقعات بعدم وجود طفل توحدي يتولد عنها الضغط النفسي، وغالبا ما يؤدي الى امراض مزمنة **(ورده، ٢٠١٩: ص٥٠)**.

حيث تواجه أسر المعاقين جملة من المشكلات التي تحول دون استعداد تلك الاسرة لرعايته والتعايش معه، ومن ثم التكيف الاجتماعي والتوافق النفسي مع الاعاقة وقد اثبتت العديد من الدراسات الاجتماعية والتربوية، أن أسر المعوقين اكثر عرضة للضغوط النفسية والاجتماعية من الأسر الأخرى **(الدين، ٢٠١١: ص٧٢)**.

وأكدت الأبحاث أن أثر وجود الطفل التوحدي في العلاقات الاجتماعية بين افراد الاسرة بعضهم ببعض وبين افراد الأسرة والأخرين خارج نطاق الأسرة نفسها، وأشارت الى وجود أثار سلبية واخرى ايجابية على تكيف الاخوة والاخوات في المجتمع، ولا سيما المدرسة التي يدرسون بها واشارت الدراسات الى أن وجود الطفل التوحدي في الاسرة قد يخلق جوا من عدم التنظيم الأسري وتبرز الخلافات بين افراد الأسرة، وقد تؤدي الى انفصال الوالدين أو إلى المشكلات في العلاقات بينهم وقد تميل بعض الأسر الى عزل نفسها عن المجتمع وقطع علاقتها بغيرها من الأسر لاعتقادهم بأن الأسر الأخرى عادة ما تتكلم عليهم في لقاءاتها **(الخالدي، ٢٠١٦: ص١٠)**.

حيث ان الأسرة التي يوجد فيها شخص من ذوي الاعاقة تواجه عدداً من المشكلات الاجتماعية، منها نظرة العائلة والاقارب والجيران والاصدقاء والكوادر البشرية العاملة معهم وكذلك المجتمع، فيصعب التعايش مع ذوي الإعاقة حيث أن نشاطات الأسرة تتأثر كما أنها تتردد في التخطيط والتفكير في قضاء الاجازات او القيام بالزيارات او حضور الاحتفالات، وتحتاج الأسرة هنا الى إعادة النظر في أنشطة الأسرة في ظل وجود فرد معوق وأن الوصمة الاجتماعية تشير الى العملية التي تنسب الأخطاء والآثام الدالة على الانحطاط الخلقي إلى اشخاص في المجتمع فنصفهم بصفات بغيضة او سمات تجلب لهم العار، وتثير حولهم الشائعات كما يسهم شيوع استعمال هذه المسميات السلبية في نمو مشاعر الرفض والمقاومة والابتكار، وربما الشعور

بالخجل من اسر ذوي الاعاقة ويؤدي الى تصميم المدركات والاتجاهات السلبية على المستوى الاجتماعي نحو هؤلاء الأفراد وذلك لما تحمله هذه السمات من دلالات على العجز وعدم الكفاءة في القيام بالأدوار الاجتماعية المتوقعة من كل منهم **(الدلبحي، ٢٠١٣: ص١٤٧)**.

إذ تقدم الاسرة الاهتمام للطفل بشكل أكبر بسبب المتطلبات الإضافية لرعاية الطفل المصاب بالتوحد بشكل عام، مثل توفير وقت أكبر للطفل على حساب أفراد الأسرة وأيضاً ملاحظته ومتابعة السلوكيات التي يقوم بها والخوف من عدم إدراكه للخطر، ذلك يجعل الأسرة تتجه احياناً الى الحماية الزائدة للطفل **(احمد، ٢٠٢٠: ص٤١)**.

وهنا يمكن التطرق إلى جانبين عن مدى تأثير الطفل المتوحد على الأسرة، الجانب الاول تأثيره على الاسرة نفسها حيث تبدأ الأسرة بالاهتمام بشكل أكبر بالطفل بسبب المتطلبات الاضافية مثل توفير وقت أكبر للرعاية له على حساب أفراد الاسرة وملاحظته ومتابعة السلوكيات التي يقوم بها والخوف من عدم إدراكه للمخاطر التي حوله كل ذلك قد يجعل الأسرة تتجه أحياناً الى الحماية الزائدة للطفل، أما الجانب الثاني هو العلاقات الاجتماعية مع الأفراد من خارج إطار الأسرة يؤثر ذلك بشكل واضح على الروابط والعلاقات الاسرية الاخرى بسبب انشغال الاسرة بالطفل وخاصة في حال عمل الوالدين خارج المنزل فيصبح الزمن المخصص للزيارات أقل بكثير، ولذلك فإن الخصائص السلوكية للطفل تمثل عادة احد مصادر الضغط النفسي للأسرة حيث يكون الخجل واضحاً من تصرفات الطفل في المواقف الاجتماعية والاماكن العامة التي يمكن ان تتواجد بها وخاصة عندما يكون لديه حركات في السلوك غير مرغوبة **(الخميس، ٢٠١١: ص٤٨)**.

ويؤثر وجود طفل معوق في الأسرة على نشاطاتها وعلاقاتها الاجتماعية ذلك أن وجود هذا الطفل سيحد من نشاطات الاسرة المعتادة ويقلل منها بسبب ما يتطلب وجوده من توجيه ورعاية واهتمام، وبذلك الجهد في تعليمه وتنشئته فوجود هذا الطفل لن يسمح للوالدين أن يخرجا معاً كما انهما لم يتمكنا من الخروج مع الطفل لما يرافق ذلك من مصاعب الشعور بالخجل والخوف ومن ردود افعال الناس وخاصة في الحالات التي يرافقها بعض الحركات غير المرغوب فيها سواء كانت في تصرفات الطفل المعوق او في مظهره العام، ويظهر ذلك بجلاء لدى الأطفال المتخلفين عقلياً **(صادق، ٢٠١٤: ص٢٥-٢٦)**.

ومن المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها مرضى اضطراب طيف التوحد هي عدم مقدرتهم على التفاعل الاجتماعي مع الاخرين، وعدم توفر خدمات وعدم وجود مراكز تساعدهم على التكيف الاجتماعي بشكل افضل ومشكلات الزواج، بسبب عدم وجود مقومات الزواج لديهم تعود لأسباب ترتبط بخصائص اضطراب التوحد **(الجلامده، ٢٠١٣: ص٣٢٨)**.

ويتصف الاطفال من ذوي التوحد بضعف التواصل الاجتماعي لديهم من حيث ضعف التواصل وضعف التخاطب، إذ يعتبران من المؤثرات الاساسية للمشكلة الاجتماعية لدى هؤلاء الاطفال، كما انهم يتصفون بالعزلة ويميلون نحو الانطواء والانكفاء على الذات كما يميل الاباء والامهات الى تو فير الرعاية الخاصة والعطف والحنان لرعاية الطفل ذوي التوحد وهو الامر الذي يشكل شخصيته مستقبلاً، ولكنهم يعانون من عدم الاستجابة للطفل او تكوينه واهتماماته الغريبة عن اهتمامات الاطفال وطريقته الخاصة للتعبير بصور مختلفة وغير اعتيادية، وان هذا الضغط النفسي والصـ عوبة التي تواجهها الاسرة من ناحية تأقلمها مع الطفل ذو التوحد تعد هاجساً مما قد يؤدي الى الاهمال الاسري للمصاب ويقلل من قوة التواصل الاجتماعي الذي هو مهم بدوره للطفل وتكمن الأثار الاجتماعية في ضعف وعجز عملية التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي لدى الاطفال التوحديين يحتاجون الى التواصل بشكل مختلف مع اطفالهم من ذوي التوحد لما تقتضيه طبيعتهم الصحية المختلفة عن بقية الأطفال **(السبيعي، ٢٠٢٠: ص١٤٥-١٤٦)**.

أن العلاقات الاجتماعية داخل وخارج الأسرة تتأثر تأثراً كبيراً، ومثال على ذلك قد يحدث عدم توافق بين الاقران او صراعات بين الزوجين وزيادة في معدلات الطلاق او تميل الاسرة الى الابتعاد والعزلة عن الأسر الأخرى **(العتيبي، ٢٠٢٢: ص٦٦٦)**.

وتتمثل فيما تشكله إعاقة الطفل من تهديد للأسرة واضطراب في العلاقات بين الأفراد من داخل الأسرة وخارجها، مثل الصراعات الزوجية وسوء توافق الأخوة وميل الأسرة الى الانعزال عن الأسر الأخرى **(الحازمي، ٢٠٠٩: ص٢٣)**.

وكذلك نوبات الغضب والصراخ تلك المشكلة تسبب احراجاً للوالدين مما يضطر البعض منهم الى ترك طفلهم في المنزل طوال الوقت، وهو امر غير مرغوب فيه وفي بعض الأحيان تحتاج الأم الى وجود مرافق خاص للطفل لرعايته او ان تقوم الأم باستخدام رباط تمسك طرفه لمنع ابتعاده عنها، لذلك فان مراقبة الطفل مهمة جداً في لحمايه وحماية الاخرين **(خالد، ٢٠١٧: ص٩٦)**. وهناك مجموعة من المشكلات الاجتماعية التي تنعكس على حياة الأسرة ومنها:

١- الوصمة والعزلة الاجتماعية

إن الوصمة تتكون من ثلاث عناصر مترابطة الأدراك والعاطفة والسلوك وإن الأمهات لديهم صلة جينية فيتم نقل الوصمة من الاطفال الى الام، وخلاصة القول تكمن في اعتبار الوصمة من أكثر الظواهر الاجتماعية تعقيداً بسبب الاشخاص وتفضيل بعض افراد المجتمع على بعض لأسباب اجتماعية غير مقبولة عند غالبية الافراد بوجود صفات معينة لدى بعض الافراد وقاموا بوصم هؤلاء الافراد وميزوهم عن باقي الافراد لوجود التشوهات الجسدية او النفسية او لتشوهات

هوية الافراد او بسبب جرم قام به الشخص فيعاقب عليه طوال حياته **(أبو ليفه، ٢٠١٧: ص٣٥-٣٦)**.

ومن الأثار السلبية للوصمة الاجتماعية لأسر المصابين باضطراب طيف التوحد هي الشعور بالأحراج من السلوكيات غير اللائقة للطفل، والحد من الخروج باصطحاب الطفل وتقليل التواصل مع الاصدقاء والاقارب والمحيطين، ومحاولة اخفاء تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد عن الاخرين والمشاعر السلبية للوالدين والأخوة **(يس، ٢٠٢٣: ص٣٦٥)**.

وعادة ما تواجه أمهات طيف التوحد بعض التحديات الفريدة من نوعها بسبب السلوكيات العامة التي يقوم بها طفلها، مثل نوبات الغضب او سوء التصرف في الاماكن العامة فيكون رد فعل الأمهات غير سارة بسبب ردود فعل الناس من المارة في الطريق او المكان، وذلك ينتج عنها ضغط هائل للأم مما يجعل أمهات اطفال اضطراب طيف التوحد يشعرون بمشاعر الخوف والاشمئزاز والانزعاج عندما يقوم الأخرين بوصمهم وفق الصورة النمطية المكونة لديهم **(الاعرج، ٢٠٢١: ص٢٥)**.

إن للعزلة الاجتماعية دور مهم في انعكاسها على الأسرة من خلال شعورهم بها، وهذا قد يدفعهم الى التخلص من معاناته عن طريق الانخراط في علاقات اجتماعية فعالة، وإذا لن يتمكنوا من التفاعل الاجتماعي مع الأخرين فلا يوجد سوى الاستسلام له ومن هنا تتحدد العزلة الاجتماعية، وقد تكون العزلة سبباً شائعاً في الشعور با لاكتئاب وقد يكون نتيجة لقلة النشاطات الاجتماعية للفرد، وربما تكون العزلة الاجتماعية نتيجة لانهيار العلاقات الحميمة وما يصاحبها من مشاعر الضجر والفتور قد يؤدي الى ضعف التفاعلات الاجتماعية للفرد وخوفه وقلقه وضعف ثقته بالأخرين، وبذلك تعد العزلة الاجتماعية مشكلة شخصية واجتماعية تدفع الفرد العزلة عن الأخرين، وكذلك الخجل مصدراً من مصادر القلق الاجتماعي ويؤثر في قدرة الفرد في التفاعل والمشاركة مع الاخرين بإيجابية وأن الخجل يوصف بأنه الميل الى تجنب التفاعل الاجتماعي وكل هذا يعد من المشكلات التي تواجهها اسر المصابين باضطراب طيف التوحد **(العدل، ٢٠١٣: ص١١٩)**.

فالفرد لا يستطيع العيش بمعزل عن العالم بعيداً عن البشر حيث ان فطرته التي فطرها الله عليه تحكم عليه الاتصال بغيره للتعاون معه مؤثراً فيه ومتأثراً به، وهذا ما قد تحدثه العزلة الاجتماعية التي تشير إلى غياب الاتصال مع الناس والتعامل معهم بشكل إيجابي بسبب طفلهم المصاب باضطراب طيف التوحد، وهذا قد يؤدي الى الوحدة والانعزال من قبل الفرد والتي تفرض عليه من الأخرين كحالة سلبية او مهددة للأسرة المنعزلة، فالعزلة حالة تتضمن أقل اتصلاً وتفاعلاً وبمستوى منخفض في مشاركة الانشطة والفعاليات مع الاخرين في المجتمع المحيط بهم **(الجبوري، ٢٠١٤: ص٦٢)**.

وكذلك هناك مشكلة متعلقة بوضعية الطفل المعاق وتؤدي الى عزلة العائلة في المجتمع، ومن ذلك صعوبة الحصول على أي نوع من انواع المساعدات وعدم تمكن الام من الخروج لقضاء مستلزمات العائلة او زيارة اقا ربها او امتهان وظيفة كما ان الاخوة والاخوات قد ينعزلون اجتماعياً بسبب الخجل من حالة اخوهم المصاب بالتوحد **(براهيم، ٢٠١٧: ص١٠٤)**.

٢- أثر الطفل التوحدي على اخوته

وهناك تأثير كبير بين الطفل المصاب بالتوحد وبين وإخوته، فقط يشعر إخوة الطفل المصاب بالتوحد بأنهم مطالبون بتحمل مسؤوليات أكبر من مستوى قدراتهم ونضجهم وقد تؤدي الى حرمانهم من التمتع بطفولتهم، فهم يتأثرون بشكل جدي في نموهم العام وفي صحتهم النفسية بشكل خاص فيخلق ذلك نوعاً من المعاناة من بعض الاضطرابات النفسية مثل الخجل والكبت والانطواء **(حنفي، ٢٠١١: ص١٥١)**. وينتج عن هذا التأثير وجود أبن معاق يحدث أزمة عامة في الأسرة تؤثر على كل أفرادها نتيجة القلق والتوتر الذي يخيم على الجميع، والغيرة التي تحدث لدى أخوة المصاب بالتوحد لما يحسونه من الاهتمام الزائد من الأبوين لأخيهم المعاق اكثر من الاهتمام بهم وحيرة الاخوة في كيفية التعامل مع أخيهم المعاق، وفي الافصاح عن ذلك لأصدقائهم وزملائهم بالبيئة الموجودين بها والقلق من المسؤولية التي يتحملونها نتيجة مساندة والديهم لرعاية اخيهم المعاق **(الغرابي، ٢٠٢٠: ص٧١-٧٢)**.

وان سلوك الأخوة الكبار حيال أخيهم المعاق يكون متسماً بالاشمئزاز أما الأخوة الصغار فتتسم سلوكهم بالقسوة، أما الأخوات فأنهم يكن أكثر حناناً وعطفاً وكثيراً ما تقوم أحدى الأخوات بتحمل المسؤولية الخاصة بأخيها المعاق فترعاه طوال حياته واكثر، وقد تكرس عمرها كله لأخيها المصاب بالتوحد وقد تمر اوقات يشعر فيها الاخوة بالخجل ولا يحبون ان يرى اصدقائهم اخاهم المعاق كما قد تمر عليهم اوقات اخرى يشعرون فيها بالمحبة نحو اخيهم المعاق والاهتمام به **(براهيم، ٢٠١٧: ص١٠٢)**.

ثانياً: المشكلات التربوية والثقافية التي تواجه أسر ومرضى المصابين باضطراب طيف التوحد

وتتمثل هذه المشكلات في عدة جوانب بعضها يتعلق بالبرامج التعليمية المقدمة لذوي الإعاقة والبعض الاخر يتعلق بالبيئة التعليمية، وعلى الاتجاهات الاجتماعية السائدة سواء من أقران وزملاء الطلاب ذوي الاعاقة، او من المعلمين او الاداريين على مستوياتهم كافة سواء داخل جدران الفصول بالمدرسة او غير ذلك، وتبدأ مشكلات العملية التعليمية في المؤسسة التعليمية من خلال عدم توافر البيئة العلمية المناسبة للطلبة ذوي الاعاقة، فلا يوجد تحديث للمؤسسة التعليمية بما يتلاءم طردياً مع ازدياد الطلاب ذوي الاعاقة، مما يشكل عائقاً وتحدياً كبيراً لهذه الشريحة المهمة بعدم الافادة من المستلزمات والامكانات التي يفترض توافرها في المؤسسة التعليمية لتطوير قدراتهم العلمية والعملية، بما في ذلك غياب التخطيط السليم من مخططي

المناهج والبرامج التعليمية في المدارس بوضع اسس ومعايير اختيار المحتوى والوسائل وطرائق التدريس المناسبة لذوي الاعاقة وعدم توافر مناهج مرنة تتناسب مع قدرات ذوي الإعاقة **(براهيم، ٢٠١٧: ص١٠٢)**.

وصعوبات التعلم ومشكلات التعلم بصورة أوسع او اشمل يتم الإشارة الى كل انواع اضطرابات التعلم التي يعانيها التلميذ سواء كانت عامة او نوعية او كانت راجعة الى عوامل داخل الفرد، كالإعاقات المختلفة ونقص القدرة على التعلم او المشكلات السلوكية والعاطفية، او لعوامل بيئية خارج الفرد كالظروف الأسرية او المدرسية او الثقافية، وترجع صعوبات التعلم الى عدة عوامل منها عوامل مرتبطة بالفرد المتعلم وتشمل عوامل وراثية وعوامل مرتبطة بتكوين الطفل قبل الولادة وعوامل مرتبطة بالفرد وعوامل مرتبطة بالبيئة وتشمل البيئة البيولوجية (الرحم) والبيئة الطبيعية والمناخ الذي يعيش فيه الطفل والبيئة الاجتماعية والثقافية للطفل والعوامل البيئية الفردية وتشمل عمر الوالدين ونوع الولادة ومدى تعرض الطفل للأمراض والحوادث ونوع التغذية والنضج والتعلم لدى الطفل **(العدل، ٢٠١٣: ص٢٠٢)**.

حيث ان البحث عن برامج تربوية مناسبة لعمر الذهاب للمدرسة يصبح هو الاكثر أهمية في معظم الأحيان، وهنا تواجه الأمهات مرحلتين الاولى ما قبل المدرسة والحاجة للتدخل المبكر والثانية مرحلة مستوى المدرسة، وذلك لان الوعي العام اصبح يتزايد ولا تزال الامهات تواجهن المشكلات المختلفة الناتجة عن رغبتهن في تحقيق مستوى أفضل لتعليم ابنائهن **(ميسة، ٢٠٢٣: ص٢٣)**.

المبحث الرابع

المشكلات النفسية والضغوط التي تتعرض لها امهات المصابين بالتوحد

تشكل المشكلات النفسية الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل الضغوط الاجتماعية، وضغوط العمل المهنية، والضغوط الاقتصادية، والضغوط الأسرية، والضغوط الدراسية، والضغوط العاطفية **(خديجة وآخرون، ٢٠٢٣: ص٣٨)**. وأن أسرة الطفل المصاب بالتوحد تتعرض لضغوط وأزمات نفسية كثيرة جداً تبدأ منذ اعلامهم بأن الطفل مصاب بالتوحد، حيث تحدث الصدمة ومشاعر الأنكار والرفض وقد يمتد الأمر الى الشعور بالذنب والاكتئاب ولوم الذات واختلال عام في الصحة النفسية واسقاط المشاعر على الاخرين من اخصائيين واطباء واقارب، وقد يشمل الأمر مدا قدرة الفرد على القيام بالسلوك المقبول اجتماعياً وسرعة الاستثارة والغضب والعصبية **(احمد، ٢٠٢٠: ص٤٠)**. وذلك يرجع دائماً الى تجاهل الأخرين الى الطفل التوحدي ورفضه وعدم تقبله، مما يؤدي الى شعوره بالخوف وعدم الأمان وفقده الثقة في نفسه وشعوره بالسلبية وقصور قدراته وعجزه عن مجاراة الاخرين في انشطتهم وسلوكياتهم **(الشرقاوي، ٢٠١٦:**

ص١٠٢). ونفسياً ان ردود الفعل التي تظهر لدى أفراد الأسرة متباينة ومتعددة عند تشخيص الطفل التوحدي، مثل الخوف والحيرة والارتباك نتيجة عدم معرفة الأسرة سبب المشكلة، وبالتالي الانتقال من طبيب إلى أخر ومن اختصاصي إلى تفسير وتوضيح ما حدث للطفل **(الخميس، ٢٠١١: ص٤٧)**.

ومن الأثار النفسية هي الضغوطات، تتمثل في الخوف والقلق والحزن ومشاعر الاثم، او بالأثار المتصلة بعملية التواصل مع الطفل المعوق نفسه او بالتواصل مع المهنيين الذين يعملون مع الطفل داخل المؤسسة التربوية او خارجها، بل تؤثر الاعاقة عند الطفل في علاقات الأسرة من حيث تكاملها وتماسكها ومن حيث علاقتها الاجتماعية، فقط تتأثر علاقات الأسر بسبب متطلبا ت الطفل المعوق الملحة المستمرة التي تتطلب من أفراد الأسرة العمل تحت ظروف من الضغط النفسي والتوتر والقلق والحرمان من إشباع بعض حاجاتهم، وينعكس هذا على علاقات أفراد الأسرة فيما بينهم ومشاعر الضيق والتذمر الدائم التي قد تولد شعوراً عند احدهم بالرفض تجاه الطفل وشعوراً بالكراهية والرغبة في الهروب من هذا الوضع بشكل عام، مما قد يدفع ببعض افراد الأسرة الى مغادرة المنزل والانفصال عن جو الأسرة وبالتالي الهروب من تحمل المسؤولية تجاه الطفل المعوق، ويظهر ذلك على شكل هروب الاب من المنزل وانشغاله لأكثر وقت ممكن منهمكاً في اعماله **(صادق، ٢٠١٤: ص٢٥)**.

كما أشار البحث إلى نوعين من المشكلات التي تتعرض لهما أمهات اطفال التوحد هما ضغوط نفسية مثل الاكتئاب والتوتر والحزن الشديد وقلق الانجاب والشعور بالذنب وضغوط نابعة من عدم إشباع الاحتياجات المرتبطة بالإعاقة، مثل الضغوط المادية والمعرفية والتربوية وردود فعل الآخرين نحو الطفل وعدم القدرة على التواصل مع الطفل، ومن الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها أسر الطلاب ذوي اضطراب التوحد الى الضغوط النفسية والاحساس بالقلق على مستقبل الابن المتوحد والضغوط الاجتماعية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد وتنقسم الى الضغوط الاسرية، وتشمل تأثر العلاقات بين الزوجين وبين الزوجين وباقي الأبناء نتيجة وجود الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، وضغوط العلاقات الاجتماعية وتشمل العزلة الاجتماعية التي يفرضها وجود طفل توحدي على علاقات الأسرة الاجتماعية بالجيران والأقارب والأصدقاء **(الدلبحي، ٢٠١٣: ص١٧٥-٢٧٦)**.

ومن المؤكد أن مستوى الضغط النفسي يرتفع عند أسر المعاقين مقارنة بأسر العاديين، وهذا الضغط النفسي متمثل فيما تعانيه الأسرة من اعباء وضغوط وردود فعل مختلفة فضلاً عن الاساليب والاستراتيجيات المختلفة التي تلجأ اليها الأسرة لتتعايش مع الإعاقة **(العتيبي، ٢٠٢٢: ص٦٦٦)**.

وقد تتعرض الأسرة للعديد من الضغوطات النفسية ومنها، شعور الأسرة بالكآبة والاسى المزمن الذي يؤثر سلباً على الاتزان العاطفي للزوجين وتعرض الوالدين لبعض الضغوط النفسية التي قد تؤدي إلى الضغط والسكري وأمراض الاعصاب وشعور الاسرة بالخجل من المجتمع المحلي بسبب النظرة السلبية من أفراد المجتمع وردود الفعل السلبية والتشاؤم لدى امهات الأطفال المعاقين، حيث تزداد لديهم مشاعر الذنب والقلق على مستقبل الطفل **(الغرابي، ٢٠٢٠: ص٧٣)**.

ومن الضغوط التي تتعرض لها الأسر بسبب مريض التوحد هي الضغوط الناجمة عن التوترات الاعتيادية، ويراد بها الضغوط الناتجة عن المشكلات اليومية والضغوط النمائية الناتجة عن التوترات الاعتيادية، وتشمل الضغوط الناجمة مع المتغيرات التي تتطلب تغييراً مؤقت في العادات واسلوب الحياة وضغوط الازمات الحياتية وتشمل ضغوط المرض الشديد او فقدان شخص عزيز وتكون قوية وتستمر مدة محدودة **(بوشعرافية، ٢٠١٧: ص٨)**.

الى جانب هذا وذاك نجد هناك ضغوط نفسية اخرى يتعرض لها أخوة الأطفال ذوي الإعاقة، وهي مسؤولية الأخ نحو اخوه قد تتطور لمشاعر الغضب واستياء وذنب وقد يحرم الطفل العادي مقابل التركيز مادياً على الأخ المعاق، ولوحظ ان الأخت يطلب منها رعاية المعاق أكثر من الأخ والطلب الملح من الأخ العادي على تعويض الأهل عن المعاق قد يطلبون منه أكثر مما يستطيع والاهمال وعدم اهتمام الاهل بإنجازات الطفل العادي **(عبد الحق، ٢٠٢٣: ص٥٩)**.

ويعد الاكتئاب من أكثر الأثار النفسية السلبية المصاحبة للتوحد، وتظهر أعراض الاكتئاب على الوالدين للطفل المصاب بالتوحد نتيجة الشعور بالعجز الشديد عن فعل اي شيء نحوهم، والشعور بالذنب لاستيائهم من طفلهما المصاب بالتوحد، والشعور باليأس بسبب أن طبيعة المرض هو مرض غير قابل للشفاء، والشعور بالذنب ازاء احتمال قيامهم بشيء ادى الى إصابة طفلهم بالتوحد، والشعور بالإحباط نتيجة لمرورهم بتجربة الأبوة او الأمومة بشكل مختلف عما كانوا يتصورون، والتأثير الجسدي حيث يتسبب التوحد في التأثير غير المباشر على الصحة الجسدية لأفراد الأسرة التي يعاني احد اطفالها طيف اضطراب التوحد، فيتسبب في انخفاض المناعة والحرمان من النوم الذي يؤدي الى صعوبة التركيز وضعف الذاكرة والعديد من المشكلات الصحية الأخرى **(موسى، ٢٠٢١: ص١٩)**.

تعد المشكلات النفسية والاجتماعية واحدة من اكثر المشكلات التي تعاني منها أمهات اطفال التوحد، ويكونون اقل قدرة في التعبير عما يريدونه وتصبح حياتهم كارثية اذا تغيرت عادات حياتهم، فرعاية هؤلاء الأطفال يتطلب من الأمهات تكريس وقتاً كبير لتقديم الرعاية لهم، وهذا الأمر يقود الى تعطيل دور رعاية باقي اطفال العائلة، بالإضافة الى العلاقات والانشطة في

مجموعة متنوعة من المجالات كالموارد المالية وتعطيل الحياة الأسرية مما يؤدي الى الاكتئاب وغيرها من النتائج السلبية **(أبو ليفه، ٢٠١٧: ص٣٩)**.

وتعاني أمهات الطفل التوحدي من ضغط نفسي واضح بسبب كونهم سوف يكونون اعتماديين لفترة طويلة من الزمن، وكذلك لكونهم يأتون سلوكيات اجتماعية مغايرة مما يسبب صعوبة كبيرة في رعايتهم، وايضاً بسبب النظرة المجتمعية نحو الأم سواء من المقربين او الاصدقاء او الغرباء، كما ان سلوكيات الاطفال التوحديين المتحدية تقلل من فرص حصول الوالدين على الدعم الاجتماعي المطلوب لهما وهذا يساعد على تصاعد التوتر والضغوط النفسية ليس على الأم فقط بل على الأب ايضاً **(موسى، ٢٠٢١: ص١٨)**.

وتلعب الام الدور المهم في عملية تنشئة طفلها فأول غذاء يحصل عليه من الأم، وهي التي تسهر على رعايته وحمايته والاعتناء به وتوفير المأكل الصحي والملبس النظيف لذا يقع على عاتقها رعاية شؤونه منذ ولادته وتولي اشباع حاجاته، ونظراً للاحتياج الشديد للطفل ذي الاحتياجات الخاصة للسند فإن اول من يقوم بتفعيل هذا الدور هي الأم ومرجع ذلك لعلاقة الالتصاق بينها وبينه، ولذا تلعب الام دور المساندة العاطفية وتمثل مصدر للإشباع المادي والنفسي لديه **(مريم، ٢٠١٩: ص٣٠)**.

المبحث الخامس

المشكلات الاقتصادية والآثار التي يتركها مصاب بالتوحد على الاسرة

من المشكلات التي تعاني منها اسرة طفل التوحد استمرار الخسائر المادية نتيجة تخريب الاطفال لألعبهم والألعاب الأخرى، هذا من جانب ومن جانب أخر إتلافهم للأجهزة الأخرى مثل التلفاز والأجهزة الكهربائية الأخرى ومقتنيات المنزل، حيث تتطلب من الأسرة ميزانية خاصة والمشكلة تبرز إذا كانت الخسائر المادية أكبر من حجم وطاقة المدخول الفعلي لمستوى المعيشة في الاسرة البسيطة، هذه مشكلة اخرى بحد ذاتها لان طبيعة هؤلاء الاطفال هي الدمار والتكسير والتخريب بشكل مستمر نوعاً ما، بحيث يجب التنبيه دائما وادراك الموقف حيث ان القضية قد تتفاعل وتتصاعد من خسارة مادية الى اضرار جسدية لهم او لغيرهم **(العراقي، ٢٠١٧: ص٥٠)**.

وأن اللحظة التي تتعرض لها الأسرة وتؤثر على قدرتها في مواجهة اعبائها والقيام بوظائفها الرئيسية وتؤدي الى اضطراب احوالها بصفة عامة، هي تلك المشكلات الناجمة عن أعاقه أحد الأطفال في محيط الأسرة، لأنها تقود الى إحداث تغيير على الحياة الاقتصادية والنفسية والاجتماعية وخلق اضطرابات في محيط الاسرة، فإعاقة فرد من أفراد الأسرة تعد بحد ذاتها أعاقة للأسرة بأجمعها، فمن المسؤولية الملقاة على عاتق الأسرة مساعدة الطفل من خلال تهيئة السبل المناسبة ليتمكن من الاعتماد على نفسه في قضاء حاجاته **(زريقات، ٢٠١٤: ص١٦)**.

وان طبيعة المشكلات السلوكية والتربوية التي تصاحب الطفل المصاب بالتوحد تتطلب من الأسرة توفير العديد من المواد والوسائل الإضافية الخاصة بالطفل التي قد تتطلب تكاليف مادية عالية، بالإضافة الى أن حاجة الطفل الى العناية الخاصة والمستمرة يجعل بعض الأسر تلجأ الى إحضار مربية لطفلها المصاب بالتوحد في بعض المجتمعات، كما ان الزيارات المتكررة للأطباء والاخصائيين ووجود الطفل في مركز متخصص بالتوحد يتطلب تكلفة مادية عالية وغير متوقعة ودائمة وتستمر طوال حياة الطفل، حيث ان الطفل المصاب بالتوحد يحتاج الى متطلبات أكثر بكثير من غيره من الأطفال في الأسرة فهم بحاجة الى رعاية وحضانة وتدريب فضلا عن أن قضاء الأم معظم وقتها مع الطفل يساهم بشكل كبير في انقطاع الأم عن العمل **(احمد، ٢٠٢٠: ص٤١)**.

وقد تظهر أثار الإعاقة عند الطفل المعوق على الأسرة على شكل اعباء في الجانب الاقتصادي لما يلزم هذا المعوق من نفقات تشخيصية ونفقات علاجية قد تكون مستمرة في بعض الحالات، وقد تكون مؤقتة في حالات أخرى وقد يتطلب وضع بعض الأطفال المعوقين المكوث لفترة طويلة في المستشفى وهذا يتطلب تصرف أحد افراد الأسرة تفرغاً شبه تام مما قد يعطل قوة عاملة موجودة في الأسرة، وقد تتطلب بعض الحالات معلم خاص يدفع له من أجل تعليم الطفل التوحدي وفي حالات يتطلب شراء الاجهزة التعويضية وفي كل الحالات فأن الأسرة تتحمل عبئاً اقتصادي ثقيلاً **(صادق، ٢٠١٤: ص٢٦)**.

وتقتضي طبيعة الإعاقة بصورة عامة ومصابي باضطراب طيف التوحد الطيفي بصورة خاصة الى العناية الطبية الأمر الذي يشكل عبئاً اقتصادياً على الأسرة من حيث محاولة توفير الرعاية الطبية والانشطة العلاجية، وتتطلب ايضاً إعاقة التوحد الطيفي بشكل خاص البحث المستمر حول تقديم الرعاية الأفضل للأطفال من ذوي التوحد وايضاً البحث الدائم عن التشخيص والمراجعة بصورة دورية إذ تعد هذه من التكاليف الاقتصادية على الاسرة وتشكل من حيث توفير الاموال، وايضاً يتوجب على الوالدين توفير الوقت الكافي لقضائه مع الأطفال ذوي التوحد لتوفير الرعاية لـ هم والاهتمام بتربيتهم الأمر الذي يشكل ضغطاً عليهم، ومن حيث العبء المادي الذي يتطلب غالباً المزيد من العمل لتوفير الوضع الطبي المناسب للأطفال، كما أن الأطفال يجدون صعوبة بالغة مستقبلاً للتزاوج والانخراط في المجتمع، وكذلك الحصول على وظيفة جيدة خصوصاً اذا تم التقصير او الإهمال في الرعاية التربوية والطبية لهم خلال الصغر الأمر الذي يشكل تهديداً على الوضع الاقتصادي المستقبلي لهم **(السبيعي، ٢٠٢٠: ص١٤٦)**.

ويشكل وجود طفل معاق داخل الأسرة أعباء اقتصادية إضافية كما يحتاج الطفل المعاق الى اهتمام ورعاية ووقت أكثر، بالإضافة الى برامج تدريبية وتأهيلية في مراكز التربية الخاصة تحتاج نفقات ربما تفوق إمكانيات العديد من الأسر فتعود بالأثر السلبي على جميع أفراد الأسرة

(العتيبي، ٢٠٢٢: ص٦٦٦). ويترتب على إعاقة الطفل أعباء مالية إضافية لأنه بحاجة الى متطلبات أكثر من غيره من الاطفال العاديين في الاسرة، حيث يحتاج الى وقت ورعاية أكثر وبرامج تأهيلية وتدريبية في مراكز التربية الخاصة وقد يكون ذلك فوق طاقة الأسر مما يشكل أثاراً سلبية على الأسرة، من جهة أخرى أن أثر الإعاقة على الأسرة يتحدد بعدة عوامل اهمها المستوى التعليمي والثقافي للوالدين وحجم الأسرة ونوع الإعاقة وشدتها والجنس المعاق **(الحازمي، ٢٠٠٩: ص٢٣)**.

النتائج

١. أظهر البحث أن أسر المرضى المصابين باضطراب طيف التوحد تعاني من **ضغوط اجتماعية ونفسية كبيرة** ناتجة عن طبيعة الاضطراب وصعوبة التعامل معه، مما يؤدي إلى شعور أفراد الأسرة بالعزلة والانهاك النفسي.

٢. تبين أن **نقص الوعي المجتمعي** باضطراب التوحد يمثل مشكلة أساسية، إذ يترك هذا المرض أثر واضح في الأسرة من خلال مواجهة الآباء والأمهات مواقف من الوصمة الاجتماعية وسوء الفهم من المحيطين بهم.

٣. يتضح أن هناك **ضعفاً في الدعم المؤسسي** (التربوي، الصحي، الاجتماعي) الموجه لهذه الأسر، مما يزيد من أعبائها ويجعلها تتحمل مسؤوليات تفوق قدرتها المادية والمعنوية.

٤. توصل البحث إلى أن **الوضع الاقتصادي للأسرة** يلعب دوراً محورياً في قدرتها على توفير خدمات العلاج والتأهيل لطفلها المصاب بالتوحد، إذ أن ارتفاع تكاليف العلاج يمثل عبئاً إضافياً.

٥. اتضح أن الأسر غالباً ما تواجه **مشكلات في العلاقات الاجتماعية** سواء مع الأقارب أو المجتمع المحلي، نتيجة لضعف تقبل الآخرين للطفل المصاب، الأمر الذي يؤدي إلى تقليص شبكة العلاقات الاجتماعية للأسرة.

٦. أن الدعم الأسري الداخلي (التفاهم بين الوالدين وتعاون الإخوة) يعد عاملاً أساسياً في تخفيف حدة المشكلات الاجتماعية التي تواجهها الأسرة.

٧. خلصت البحث إلى أن غياب برامج التوعية والإرشاد الأسري يزيد من حجم الصعوبات، بينما توفر هذه البرامج يساهم في تمكين الأسر من التكيف بشكل أفضل مع التحديات.

التوصيات

١. على الجهات الحكومية توفير برامج دعم مالي وتأهيلي للأطفال المصابين بالتوحد.

٢. على المدارس والجامعات اعتماد برامج تعليمية مناسبة للأطفال المصابين بالتوحد، وتدريب المعلمين على طرق التعليم والتعامل معهم.

٣. على المجتمع المدني ومنظمات الرعاية تقديم دعم مباشر للأسر عبر برامج تدريبية ونفسية.

٤. تشجيع البحوث المستقبلية لدراسة تأثير التوحد على العلاقات الاجتماعية للأسرة طويلة المدى.

٥. تنظيم حملات توعية مجتمعية حول التوحد لتقليل الوصم الاجتماعي وتعزيز الدعم الاجتماعي.

المقترحات

١. تطوير برامج دعم نفسي واجتماعي للأسر، بما في ذلك مجموعات الدعم والمشورة الأسرية.

٢. زيادة الدعم المالي والعلاجي من الحكومة ومنظمات المجتمع المدني لتخفيف الأعباء الاقتصادية.

٣. تطوير النظام التعليمي لإدماج الأطفال المصابين بالتوحد عبر تدريب المعلمين وإعداد برامج تعليمية متخصصة.

٤. إنشاء مراكز تعليمية وتأهيلية متخصصة للأطفال المصابين بالتوحد، مع برامج للتدريب المستمر للأسر.

٥. رفع الوعي المجتمعي للتقليل من الوصم الاجتماعي وتحفيز التقبل والدعم للأسر.

المصادر والمراجع باللغة العربية

١. ابن منظور، محمد بن مكرم بن علي. (١٤١٤/١٩٩٤هـ). لسان العرب، ط٣، ج٤. بيروت: دار صادر.

٢. أبو الحب، ضياء الدين. (بدون سنة). المشكلات الانفعالية كما يعبر عنها طلبة الجامعات في العراق. بغداد: دار الرشيد.

١٦. أبو ليفة، مروة ناهض عماد. (٢٠١٧). الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لأمهات أطفال التوحد في قطاع غزة. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، كلية التربية.

٣. استيتية، دلال ملحس، وآخرون. (٢٠١٢). المشكلات الاجتماعية. ط١. دار وائل للنشر.

٤. بدوي، أحمد زكي. (١٩٩٧). قاموس مصطلحات العلوم الاجتماعية. بيروت: مكتبة لبنان.

١٧. الجلامدة، فوزية عبد الله. (٢٠١٣). اضطرابات التوحد في ضوء النظريات. ط١. الرياض: دار الزهراء.

١٨. الحازمي، عدنان بن ناصر. (٢٠٠٩). حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريا وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، كلية التربية، قسم التربية الخاصة.

٥. الحصان، منى بنت صالح. (٢٠١٤). المرشد الأول لبرامج التوحد مشرفون معلمون أولياء أمور. ط٢.

١٩. خالد، حازم. (٢٠١٧). التوحد. القاهرة: دار الكتب المصرية.

٢٠. الخالدي، عبير نجم عبد الله أحمد. (٢٠١٦). أهم المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها الأسر في رعاية الأطفال التوحديين وسبل المعالجة وإعادة التأهيل. مجلة الأستاذ، جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية، العدد ٢١٧، المجلد ٢.

٦. الخطيب، عبد الحميد. (٢٠٠٢). نظرة في علم الاجتماع المعاصر. القاهرة: مطبعة النيل.

٧. خليل، خليل أحمد. (١٩٨٤). المفاهيم الأساسية لعلم الاجتماع. مصر: دار الحداثة.

٢١. الخميس، نجلاء إبراهيم. (٢٠١١). المشكلات الاجتماعية لأسر أطفال التوحد في المملكة العربية السعودية ومواجهتها. رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، كلية الآداب، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية.

٢٢. دعو، سميرة، وشنوفي، نورة. (٢٠١٣). الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي. رسالة ماجستير، جامعة اكلي محند أولحاج، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية.

٢٣. الدلبحي، خالد بن غازي. (٢٠٢٣). المشكلات التي يعاني منها أولياء أمور الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بأساليب المواجهة في منطقة الرياض. مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، جامعة شقراء، كلية التربية بالدوادمي، العدد ٣٠.

٨. زهران، حامد عبدالسلام. (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي. ط١. القاهرة: عالم الكتب.

٢٤. السبيعي، عادل مثيب مناحي. (٢٠٢٠). الآثار الاجتماعية والاقتصادية لاضطراب طيف التوحد. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، جامعة الملك عبدالعزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، المجلد ٣، الإصدار ٢٤.

٩. سعيد، فرج محمد. (١٩٨٠). البناء الاجتماعي والشخصية. الإسكندرية: الهيئة العامة للكتاب.

٢٥. شرفي، وردة. (٢٠١٩). للطفل التوحدي ومردها على الأسرة. رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة، الجزائر.

١٠. الشيخ علي، قدري، سمور، سوسن، وحداد، ماري. (بدون سنة). علم الاجتماع الطبي، ط١.

٢٦. صادق، محمد. (٢٠١٤). دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم العام. ط١. القاهرة: دار الكتب المصرية.

٢٧. عاشور، حسن أحمد. (٢٠٢٠). المسؤولية الأسرية لأسر الأطفال التوحديين. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، جامعة أسوان، المجلد ٣، العدد ١.

٢٨. العتيبي، سفر عبدالهادي عوض. (٢٠٢٢). واقع تعامل الأسر السعودية مع الطفل التوحدي والمشاكل التي تواجههم. المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، جامعة الملك

عبدالعزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، المجلد ٣، الإصدار ٢٧.

١١. العثمان، إبراهيم، البيلاوي، إيهاب، وبدوي، لمياء جميل. (٢٠١٤). مدخل إلى اضطرابات التوحد. ط٢. الرياض: دار الزهراء.

١٢. علي، كمال. (١٩٦٧). النفس وانفعالاتها وأمراضها وعلاجها. ط١. بيروت: دار واسط للدراسات والنشر.

١٣. عمر، معن خليل. (٢٠٠٥). المشكلات الاجتماعية. ط١. عمان: دار الشروق.

١٤. الغنيمي، إبراهيم عبدالفتاح. (٢٠١٧). المدخل إلى البرامج التربوية للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد. الرياض: دار الزهراء.

١٥. مرتضى، محمد. (١٩٩٧). تاج العروس، ج٢٩. الكويت: الحسيني الزبيدي.

٢٩. مهداوي، الدين. (٢٠١١). التحليل السوسيو-أنثروبولوجي للإعاقة ورعاية المعوقين. رسالة ماجستير، جامعة أبي بكر بلقايد، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

٣٠. يس، هند شهاب الدين. (٢٠٢٣). الوصمة المنسوبة لأخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، المجلد ١٧، العدد ٦.

المصادر والمراجع باللغة الانجليزية

1. Abu Al-Hab, Diaa Al-Din. (without a year). Emotional Problems as Expressed by University Students in Iraq. Baghdad: Dar al-Rashid.

2. Abu Leifah, Marwa Nahed Emad. (2017). Stigma and its Relationship with Psychological and Social Problems of Mothers of Autistic Children in the Gaza Strip. Master's Thesis, Islamic University, Faculty of Education.

3. Al-Dalbahi, Khaled Benghazi. (2023). Problems Suffered by Parents of Students with Autism Spectrum Disorder and Their Relationship to Coping Styles in Riyadh Region. Journal of Humanities and Administrative Sciences, Shaqra University, Faculty of Education in Dawadmi, Issue 30.

4. Al-Ghunaimi, Ibrahim Abdel Fattah. (2017). Introduction to Educational Programs for Students with Autism Disorder. Riyadh: Dar Al-Zahra.

5. Al-Hazmi, Adnan Bin Nasser. (2009). The Needs of Parents of Intellectual Disabled Students and Their Relationship with Some Variables. Master's Thesis, King Saud University, College of Education, Department of Special Education.

6. Ali, Kamal. (1967). The Soul, its Emotions, Diseases, and Their Treatment. 1st Edition. Beirut: Dar Wasit for Studies and Publishing.

7. Al-Jalamdeh, Fawzia Abdullah. (2013). Autism Disorders in the Light of Theories. 1st Edition. Riyadh: Dar Al-Zahra.

8. Al-Khalidi, Abeer Najm Abdullah Ahmed. (2016). The Most Important Social Problems Faced by Families in the Care of Autistic Children and Ways of Treatment and Rehabilitation. Professor's Journal, University of Baghdad, Educational and Psychological Research Center, Issue 217, Volume 2.

9. Al-Khatib, Abdel Hamid. (2002). A Look at Contemporary Sociology. Cairo: Nile Press.

10. Al-Otaibi, Safar Abdulhadi Awad. (2022). The Reality of Saudi Families' Dealing with the Autistic Child and the Problems They Face. International Journal for Publishing Research and Studies, King Abdulaziz University, College of Arts and Humanities, Department of Sociology and Social Work, Volume 3, Issue 27.

11. Al-Othman, Ibrahim, Al-Beblawi, Ihab, and Badawi, Lamia Jameel. (2014). Introduction to Autism Disorders. 2nd Edition. Riyadh: Dar Al-Zahra.

12. Al-Subaie, Adel Mutheeb Manahi. (2020). Socio-Economic Impacts of Autism Spectrum Disorder. International Journal for the Publication of Research and Studies, King Abdulaziz University, College of Arts and Humanities, Department of Sociology and Social Work, Volume 3, Issue 24.

13. Ashour, Hassan Ahmed. (2020). Family Responsibility for Families of Autistic Children. Scientific Journal of Social Work, Aswan University, Volume 3, Issue 1.

14. Badawi, Ahmed Zaki. (1997). Dictionary of Social Science Terms. Beirut: Bibliotheca du Liban.

15. Daa, Samira, and Shanoufi, Noura. (2013). Psychological Stress and Coping Strategies in the Mother of an Autistic Child. Master's Thesis, Akli Mohand Olhaj University, Faculty of Social Sciences and Humanities.

16. Estitia, Dalal Malhas, et al. (2012). Social Problems. 1st Edition. Wael Publishing House.

17. Ibn Manzoor, Muhammad bin Makram bin Ali. (1414/1994 A.H.). Lisan Al-Arab, 3rd Edition, 4th Edition. Beirut: Dar Sader.

18. Khaled, Hazem. (2017). Autism. Cairo: Egyptian House of Books.

19. Khalil, Khalil Ahmed. (1984). Basic Concepts of Sociology. Egypt: Dar Al-Hadhadah.

20. Mahdawi, El-Din. (2011). Socio-Anthropological Analysis of Disability and Care of the Disabled. Master's Thesis, Aboubakr Belkaid University, Faculty of Humanities and Social Sciences.

21. Mortada, Mohammad. (1997). Taj Al-Arous, vol. 29. Kuwait: Al-Husseini Al-Zubaidi.

22. Omar, Maan Khalil. (2005). Social Problems. 1st Edition. Amman: Dar Al-Shorouk.

23. Sadiq, Mohammad. (2014). Integration of People with Special Needs in General Education. 1st Edition. Cairo: Egyptian House of Books.

24. Saeed, Faraj Mohammad. (1980). Social and Personality Construction. Alexandria: General Authority for the Book.

25. Sharfi, Warda. (2019). The autistic child and its impact on the family. Master's Thesis, University of Constantine, Algeria.

26. Sheikh Ali, Qadri, Samour, Sawsan, Haddad, Marie. (without a year). Medical Sociology, 1st Edition.

27. The horse, Mona bint Saleh. (2014). The First Counselor of Autism Programs, Supervisors, Teachers, Parents. 2nd Edition.

28. Thursday, Najla Ibrahim. (2011). Social Problems of Families of Autistic Children in the Kingdom of Saudi Arabia and Confronting Them. Master's Thesis, Yarmouk University, Faculty of Arts, Department of Sociology and Social Work.

29. Yassin, Hind Shahabuddin. (2023). Stigma Attributed to Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder in the Light of Some Demographic Variables. Fayoum University Journal for Educational and Psychological Sciences, Volume 17, Issue 6.

30. Zahran, Hamed Abdulsalam. (2005). Mental Health and Psychotherapy. 1st Edition. Cairo: World of Books.