المشكلات النفسية الاجتماعية لدى امهات وآباء أطفال التوحد

أ.م.د جبار فريح شريدة

Jabbar.alami@yahoo.com

م.د. رجاء صدام جبر

Rajaasultan0@gmail.com

وزارة التعليم العالي/ هيئة البحث العلمي/ مركز البحوث النفسية

الملخص

هدفت الدراسة للتعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد لسنة ٢٠٢٥-٢٠٢٦ واختار الباحث مركز المراد في حي ٩ نيسان /بغداد وكانت عدد الاطفال (٦٠) طفل اختار الباحث(٢٤) من اباءهم لاجراء المقابلة ومن ثم طرح سؤال على عينة مكونة من (١٢٠) من الاباء المراجعين لمراكز التوحد المتواجدة في بغداد بشكل عشوائي،وباستخدام الوسائل الاحصائية المناسبة تبين ان تعدد معاناة الاباء والامهات العاطفية والنفسية والاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: اطفال التوحد،الاباء ، الامهات، المشكلات النفسية والاجتماعية.

Psychosocial problems among mothers and fathers of children with autism

Asst Prof.dr. Jabbar Frayyeh Shraida

Dr.Rajaa Saddam Jebur

Ministry of Higher Education / Scientific Research Commission/ Psychological Research Center

Abstract

The study aimed to identify the psychological and social problems of the parents of autistic children for the year 2025-2026. The researcher chose Al-Murad Center in the 9th of April neighborhood / Baghdad. The number of children was (60) children. The researcher chose (24) of

their parents to conduct the interview. Then a question was posed to a sample of (120) parents who visited the autism centers located in Baghdad، randomly. Using appropriate statistical methods، it became clear that the emotional، psychological and social suffering of the parents was widespread.

Keywords: autistic children، fathers، mothers، psychological and social problems

أهمية البحث والحاجة اليه:

اضطراب طيف التوحد (ASD) هو حالة عصبية بيولوجية متعددة الأوجه، تظهر أعراضًا متنوعة تؤثر بشدة على التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك. وبينما ينصب اهتمامنا غالبًا على الفرد المعني، من المهم إدراك أن آثار هذه الحالة تمتد إلى حد كبير لتشمل الأسرة بأكملها. فقد تُخضع الصحة النفسية وديناميكيات الأسرة لتغيرات جذرية، مما يُنشئ تحديات فريدة تتطلب اهتمامًا ودعمًا خاصين.

(اشكيب، ٢٠٠١،ص٤٣) يُعد تشخيص إصابة أحد أفراد الأسرة باضطراب طيف التوحد عملية تكيف معقدة وصعبة في كثير من الأحيان. يتعين على الأسر فهم التشخيص، ومناقشة العلاجات المناسبة، والتكيف مع الاحتياجات الخاصة للشخص المصاب باضطراب طيف التوحد. قد يكون الضغط الناتج عن الرعاية المستمرة، والحاجة إلى تنسيق مواعيد متعددة مع المتخصصين، والتكيف مع البيئة المنزلية، مرهقًا، مما يؤثر ليس فقط على الوالدين، بل أيضًا على أفراد الأسرة الآخرين، الذين قد يشعرون بإهمال احتياجاتهم وتجاربهم. يتفاوت التأثير العاطفي لرعاية شخص مصاب باضطراب طيف التوحد بشكل كبير، وغالبًا ما يتجلى في القلق والحزن أو الشعور بالذنب، بينما يمر الوالدان بفترة حزن مرتبطة بتوقعات لم تتحقق، ويشعران بعزلة متعمدة نتيجةً لنقص الفهم أو الدعم من مجتمعهما. يمكن أن يؤدي الضغط المستمر لإدارة السلوكيات الصعبة المرتبطة باضطراب طيف التوحد إلى التعب والإرهاق، مما يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية لمقدمي الرعاية الأساسيين(الريحاني، ٢٠١٠،ص١١) إضافةً إلى ذلك، يمكن أن يؤدي التوتر المطول وانعدام السيطرة إلى جعل الوالدين أكثر عرضة لاضطرابات مثل القلق والاكتئاب، مما يؤثر على قدرتهم على تقديم الدعم العاطفي الكافي لشخص مصاب باضطراب طيف التوحد. كما يؤثر هذا الوضع على أفراد الأسرة الآخرين بطرق معقدة. فالاهتمام والوقت الذي يجب أن يخصصه الوالدان للفرد المصاب باضطراب طيف التوحد يمكن أن يؤدي إلى مشاعر متضاربة وارتباك بين أفراد الأسرة الآخرين. كما أن إدراك أن الوقت والموارد موجهة بشكل غير متناسب نحو الفرد المصاب باضطراب طيف التوحد يمكن أن يؤدي

إلى شعور الآخرين بالإهمال، مما يؤدي إلى تفاقم إحباطهم وحزنهم. إن التواصل وزيادة التوتر داخل الأسرة، مما يخلق بيئة مرهقة، يمكن أن يساهم في إهمال الاحتياجات العاطفية لأفراد الأسرة الآخرين في حلقة مفرغة من التوتر المطول، حيث يكافح كل شخص من أجل إيجاد التوازن مع إدارة تأثير قلق طيف التوحد على ديناميكيات الأسرة.(ابو عزيز،٢٠١١،ص١٩)

الاهداف:

التعرف على المشكلات النفسية الاجتماعية لدى امهات وآباء أطفال التوحد

حدود البحث:

- مركز المراد لاطفال التوحد
- اباء وامهات الاطفال
- سنة ٢٠٢٥-٢٠٢٦

تحديد المصطلحات:

المشكلات النفسية والاجتماعية:

تعريف الدخيل (٢٠٠٦) يواجه أمهات وآباء أطفال التوحد تحديات نفسية واجتماعية كبيرة، أبرزها ارتفاع مستويات التوتر والقلق والاكتئاب، والشعور بالذنب والعار، والإرهاق النفسي، وصعوبة التكيف الاجتماعي، مما يؤثر على رفاهيتهم وصحة الأسرة، ويتطلب دعمًا اجتماعيًا وتدخلات نفسية لمساعدتهم على مواجهة ضغوط رعاية أطفالهم (محمد، ٢٠١٥،ص٦)

التعريف الاجرائي: الدرجة التي يحصل عليها الاباء من خلال المقابلة او الاجابة عن السؤال المفتوح

أطفال التوحد:

تعريف العثمان(٢٠١٢) أطفال التوحد (اضطراب طيف التوحد – ASD) هم أطفال يواجهون صعوبة في التواصل والتفاعل الاجتماعي، ويظهرون سلوكيات واهتمامات محدودة ومتكررة، بسبب اختلاف في تطور الدماغ، وتظهر الأعراض غالبًا قبل سن ثلاث سنوات، وقد تشمل تأخر الكلام، عدم التواصل البصري، الحركات المتكررة، والحساسية المفرطة للتغيرات، مع وجود عوامل وراثية وبيئية محتملة، وتساهم التدخلات المبكرة والسلوكية في تحسين حياته (العثمان، ٢٠١٢،ص٦٧)

الادبيات السابقة:

نظريات التوحيد

دهشة من وحدة العلماء والأفراد على حد سواء. على مر الزمن، طرح الباحثون نظريات مختلفة حول هذه الحالة، بدءًا من اختلاف العقل، ثم تطرف الدماغ الذكوري، وأخيرًا فرضية المقاومة الاجتماعية، وغيرها الكثير. ويأمل الجميع في دمج الخصائص الفريدة للتوحد – كالتحديات

الاجتماعية، ومتلازمة الموهبة، أو اختلاف الإدراك بين الجنسين – في إطار متماسك لفهم هذه الحالة (singh p23،2006).

العقل القطري:

ينص على أن اختلاف نموذج العقل والمرض النفسي يقعان على طرفي نقيض من العقل. فالتوحيد يؤدي إلى فهم العالم حرفيًا ومجازيًا، والقدرة المحدودة على فهم نوايا الآخرين وآرائهم. أما العقل، فيؤدي إلى "المبالغة في تفسير" نوايا الآخرين، وسوء فهم العقول لدرجة تصل إلى جنون العظمة والأوهام (Barenek 9،2002)

نظرية القطري:

في هذه النظرية، ثمة طيفٌ بين نقص العقل، الذي يتجلى في التوحيد، وفائض العقل، الذي يتجلى في العقل. وبين هذين النقيضين، توجد أنماط تفكير أكثر شيوعًا تتراوح بين الميكانيكية والعقلية (قوعيش،٢٠١٩،ص١٧)

تعود جذور النظرية إلى كيفية التعبير عن جنّ الشخص: فالتوحيد هو نتيجة تعبير الجني عن الأب العظيم، والذّان هو نتيجة تعبير الجني عن الأم العظيمة.(الزريقات، ٢٠١٦،ص٢٣)

نظرية الدماغ:

الجنّة المنقوشة هي الجنّة المُبرّرة عن أحد الوالدين، لا عن كليهما. ووفقًا لنظرية الدماغ المنقوش، فإنّ ارتفاع التعبير الألجيني للوالدين يؤدي إلى كبر أنف الطفل، ونموّه أسرع، ومتطلباته للأم. أما التعبير الأمومي، فقد يؤدي إلى صغر أنفه، ونموّه أبطأ، ومتطلباته للأم أقل(Mulligan،2014،p45)

دماغ ذكوري متطرف:

تاريخيًا، يمتلك الرجال أربعة أضعاف التوحيد مقارنةً بالنساء. كما تختلف بعض المجالات المعرفية باختلاف الجنس: تتفوق النساء في التعاطف، بينما يتفوق الرجال في التنظيم. هذا الشكل من النشأة هو أساس نظرية عالم النفس سيمون بارون كوهين القائلة بأن التوحيد يشبه "إلى حد كبير" دماغ الذكر (criner،p3،1990)

بدأ عالم النفس البريطاني سيمون بارون كوهين بتطوير هذه الفكرة في تسعينيات القرن الماضي، حيث ابتكر مفهوم طيف التعاطف والتنظيم، ورعاية المصابين بالتوحد، ومناقشة هذه الأعراض، وتحديد سبب بيولوجي محتمل، وهو التعرض لهرمون التستوستيرون في الرحم(p3، Barkhuizen،2008).

فرضية الدافع الاجتماعي:

تفترض فرضية الدفاع الاجتماعي أن التوحيد قد يكون نتيجة اختلافات في نظام المكافأة في الدماغ. يُعدّ العثور على أفراد طبيعيين وتفاعلات اجتماعية، مثل التواصل البصري والمحادثة،

أمرًا قيّمًا في جوهره. في حين أن "جادة المصبون" صعبة أو غير مثيرة للاهتمام. تدعم بعض الأبحاث هذه الفرضية: يُظهر الأطفال المصابون بالتوحد نشاطًا ذهنيًا أقل مرتبطًا بالمكافأة عند توقعهم معلومات اجتماعية مقارنةً بالأطفال العاديين (قوعيش،٢٠١٩،ص٢٤)

تُساعد هذه النظرية أيضًا في تفسير سبب الاهتمامات المحدودة لدى مرضى التوحد، حيث تشير الأبحاث إلى أن التركيز العميق والخبرة، بالإضافة إلى المحفزات غير الاجتماعية، تُعطي نتائج أفضل لدى مرضى التوحد مقارنةً بالمحفزات الاجتماعية. يعود أصل التوحد إلى تطور دوائر المكافأة في الدماغ بطرق مختلفة، لكن الأبحاث المستقبلية ستحتاج إلى مزيد من البحث (العيادي،٢٠١٧،ص١٢)

فرضية العالم المكتف:

تنص نظرية العالم المكتف على أن المصابين بالتوحد لديهم نشاط دماغي متزايد، مما يُصعّب عليهم التركيز على أشياء مُحددة دون غيرها. يشعرون بأن العالم أكثر كثافة أو إرهاقًا من الأشخاص العاديين. على سبيل المثال، في الحفلات، يصعب على الشخص العادي التركيز على الشخص الذي يُحادثه وتجاهل الآخرين. بالنسبة للشخص التوحدي، قد يكون صوت مُكيف الهواء مُزعجًا أو مُثيرًا للحكة في البطانية (Barenek،p41،2002)

تعني هذه الفكرة أن جانبين أساسيين من التوحيد – التحديات الاجتماعية والحساسية الحسية – مُتجذران في استجابات الدماغ المفرطة النشاط. تُظهر الأبحاث أن القشرة الجبهية الأمامية واللوزة الدماغية أكثر نشاطًا لدى المصابين بالتوحد مُقارنةً بالأشخاص العاديين (ابو فارة،٢٠٠٩،ص٧٨)

فرضية العصبون المراتي:

تساعدنا خلايانا العصبية على فهم تصرفات الآخرين والتنبؤ بها. تنشيط هذه الخلايا الدماغية أثناء أفعالنا ومراقبتنا لها، ونقوم بالأفعال نفسها. مشاركة الخلايا العصبية الماراثية في التقليد، ساعدتنا على ترجمة تصرفات الآخرين لفهم نواياهم (،singh p33،2006)

تفترض فرضية الخلايا العصبية لمرض التوحد أن التحديات الاجتماعية ناجمة عن اختلافات في الدوافع. وتشير الأبحاث إلى أن الحيوية قد تكون أقل لدى المصابين بالتوحد. لذلك، لا يمتلكون القدرة على التنبؤ بسلوك الآخرين وفهم "الأسباب" الكامنة وراءه. (الزريقات، ٢٠١٢،ص٢٩)

المشكلات:

قضية المشكلات النفسية والاجتماعية التي تمر بها أي أسرةٍ أو أي مجتمعٍ هي مسألةٌ غاية في الأهمية؛ لأن بعض الناس تُكوِّن انطباعاتٍ شخصيةً عن بعض المشكلات التي تمر بهم، وتُزيد وتُكبِّر من حجم هذه المشكلات، لدرجة أنها قد تعيق المعيشة، وتعيق خط سير الإنسان في

حياته التي يسير فيها، وبالتالي يتوقف بناءً على هذه المشكلة التي يُعاني منها توقفاتٍ قد تؤثر على فعاليته وأدائه بشكلٍ عامٍ (ابو عزيز،٢٠١١،ص٧١)

تمر الأسرة بمشاعر عديدة، تبدأ بالإحباط والقلق، وتستمر حتى تصل إلى مرحلة البحث عن حل مناسب والشعور بالمسؤولية. هناك عوامل عديدة تؤثر على ردود فعل الوالدين وحجم الصدمة التي يشعرون بها، ومن هذه العوامل شدة التوحد، وهل هو مصحوب بإعاقة ذهنية، ومدى الإعاقة (اشكيب، ٢٠٠١،ص٥٦)

قد يتحول شعور الوالدين بالألم والحزن على حالة طفلهم إلى شعور قوي بالحزن والبؤس، وقد يتطور ذلك إلى شعور بالتشاؤم وفقدان الثقة بالنفس، وقد يمتد التأثير ليشمل عدم القدرة على النوم وفقدان الشهية للطعام، لذا على الوالدين طلب المساعدة من المتخصصين والالتجاء إليهم لمساعدتهم على الخروج من بؤسهم (ابو عزيز،٢٠١١،ص٢٤)

من حسن الحظ أن العديد من الآباء يتكيفون مع مشكلة طفلهم بشكل إيجابي بعد أن يتضح لهم أن رفضهم لمشكلة طفلهم نابع من عدم قدرتهم على فهم واستيعاب القلق الذي يعانون منه. إن جهود الوالدين في الحصول على المعلومات اللازمة حول مشكلة ابنهم وكيفية التعامل معها تُعزز العلاقة بينهما، خاصةً عندما يُدركان أن احتياجات هذا الطفل تختلف عن احتياجات الأطفال الآخرين، وأن مساعدة ابنهما تتطلب وقتًا وجهدًا أكبر. ونتيجةً لذلك، يُصبح معظم الآباء قادرين على التكيف مع واقعهم، ويصبحون أكثر عقلانية في التعامل مع المشكلات التي تواجههم، وينصب تركيزهم على إيجاد أفضل السبل لتلبية احتياجات طفلهم بعد أن يعرفوا نقاط قوته وضعفه، وكيفية التعامل معها بشكل أفضل. (الريحاني، ٢٠١٠،ص٨٢) تأثير وجود طفل مصاب بالتوحد على الأطفال الآخرين في العائلة: يجب على أسرة الطفل المصاب بالتوحد اطلاعهم على طبيعة المرض وكيفية مساعدتهم بحيث يتناسب الشرح مع عمر الطفل وقدرته على استيعابه، ويتم إخبارهم به تدريجيًا، لأن ذلك يساعدهم على فهم الحالة وتقبّلها، بحيث يكون الوالدان مستعدين للإجابة بوضوح وصراحة على جميع الأسئلة التي ستُطرح عليهم أمام أبنائي، والتي تتعلق بحالة أخي أو أختي. تشير بعض الدراسات إلى أن أشقاء الأطفال المصابين بالتوحد أكثر قدرة على فهم الآخرين من غيرهم في نفس العمر، مما يُفهمهم أهمية الصحة التي نتمتع بها (criner،1990،p23)

من ناحية أخرى، قد يواجه إخوتي وأخواتي صعوبات في تحمل المسؤولية الملقاة على عاتقهم، وخاصةً الإخوة الأكبر سنًا، ومن المرجح أن يتحمل والداي هذه المسؤوليات تجاه طفلهما المصاب بالتوحد، ولكن لا يلقياها على عاتق أطفالهما الذين هم أيضًا في طور النمو ويحتاجون إلى وقت كافٍ لنمو صحي ومتوازن (العثمان، ٢٠١٢،ص٨٣)

من الضروري جدًا أن يُبلغ الأهل أقاربهم بإصابة طفلهم بقلق التوحد، والذين غالبًا ما يُصدمون عند سماعهم الخبر، حتى وإن حاولوا إخفاء مشاعرهم، خاصةً إذا خطر ببالهم أن أسباب المرض قد تكون وراثية. في هذه الحالة، يجب على الوالدين تقديم شرح واضح عن أسباب المرض وكيفية التعامل مع هذا القلق (Barenek،2002،p36)

وذلك وفقًا لتعليمات الطبيب المختص بحالة الطفل، كما يجب أن يكون الحديث عن مشكلة الطفل مع أصدقاء العائلة واضحًا وصادقًا، مع تقديم جميع المعلومات المتعلقة بهذا القلق بدقة. (الريحاني، ٢٠١٠،ص١٠)

لعلّ أفضل طريقة لحل المشاكل التي يواجهها الأهل هي شرح حالة طفلهم للآخرين، وهو أمرٌ صعبٌ ومعقدٌ أحيانًا، وتبادل النصائح والآراء مع آباءٍ آخرين لديهم طفلٌ مصابٌ بالتوحد، ولذلك، من المهمّ جدًّا وضروريٌّ أن ينضمّ الأهل إلى الجمعيات والهيئات المتخصصة في تقديم الدعم للأهل المصابين بالتوحد(،Mulligan.p14) ،2014

إنّ الدعم والمساعدة التي تتلقّاها الأسرة من الأقارب والأصدقاء والمختصّين، كلها عواملٌ يمكن أن تساعدهم على التعامل مع نتائج التشخيص بطريقةٍ أكثر واقعيةً وعقلانيةً، لذا من الضروريّ أن يُخصّص الأهل وقتًا لمناقشة إحباطاتهم وحزنهم تجاه حالة ابنهم، لأنّ ذلك يُساعدهم على التعامل مع هذه المشكلة بطريقةٍ أكثر إيجابيةً. (قوعيش،٢٠١٩،ص٤٥)

المنهجية والإجراءات:

يتضمن هذا الفصل وصفًا لمنهج الدراسة، والمجمعات، والعينات. كما يقدم وصفًا تفصيليًا لبيانات الدراسة وصلاحيتها وثباتها، بالإضافة إلى إجراءات الدراسة والمعالجات الإحصائية التي استخدمها الباحثون في تلخيص نتائج الدراسة وتحليلها.

مجتمع البحث:

هم من ذوي اطفال طيف التوحد اختارهم الباحث اثناء مراجعتهم مركز التوحد المنسب اليه الطفل، وتوجه اليهم الاسئلة ومن ثم المقابلة من الباحث،علما ان عدد اطفال المنتسبين للمركز (٦٠) طفل،تمت مقابلة (٢٤) من الاباء والامهات اثناء زيارتهم الى المركز المراد للتوحد الكائن في البلديات /حي ٩ نيسان،وبعد ذلك قام الباحث بطرح سؤال على ذوي الطفل (ما هي ابرز المشكلات التي يعانون منها؟) وتوزيعه على عينة (١٢٠) اختارها الباحث من عدة مراكز التدريبية في بغداد الخاصة بطيف التوحد

ادوات البحث:

اولاً: السؤال المفتوح

تم توجيه سؤال الى الامهات والاباء عن ابرز المشكلات التي يعانون منها جراء تعاملهم مع ابنهم ؟ (ملحق/ ١)

ثانياً: المقابلة : وهي اداة تجري وجه الى وجه مع ذوي اطفال ابناء التوحد ومن خلالها يمكن التعرف على ابرز المشكلات التي يواجهونها.(ملحق/٢).

الخصائص السايكومترية للادوات:

في البحوث النفسية، عندما تُستخدم أداة المقابلة أو السؤال المفتوح (مثل المقابلة شبه المنظمة أو الأسئلة المفتوحة في الاستبيان)، فإن تقييم الخصائص السايكومترية لها يختلف قليلًا عن الأدوات الكمية التقليدية، لكنه ما يزال يعتمد على مفاهيم أساسية لضمان جودة الأداة ودقة النتائج. أهم هذه الخصائص:

١. الصدق (Validity)

يعني مدى قدرة الأداة على قياس ما يُفترض أن تقيسه. ويظهر في عدة صور:

صدق المحتوى:

مدى شمول أسئلة المقابلة لجميع أبعاد الظاهرة النفسية المدروسة. غالبًا يُتحقق منه عبر عرض الأسئلة على مجموعة من الخبراء والمتخصصين.

الصدق الظاهري:

مدى وضوح الأسئلة وملاءمتها ظاهريًا للمبحوثين.

صدق المحك:

مقارنة نتائج المقابلة مع أداة أخرى معروفة تقيس نفس المتغير.

صدق البناء :

مدى ارتباط إجابات المشاركين بالمفاهيم النظرية المرتبطة بالمتغير.

٢. الثبات (Reliability)

يشير إلى استقرار النتائج واتساقها. وفي المقابلات والأسئلة المفتوحة يُقاس بطرق مثل:

ثبات المحكمين (Inter-rater reliability): مدى اتفاق الباحثين أو المقيمين عند تحليل الإجابات.

إعادة الاختبار (Test-retest): تطبيق المقابلة على نفس العينة مرتين في فاصل

٣. الموضوعية (Objectivity)

تعني تقليل تأثير الباحث الشخصي أثناء طرح الأسئلة أو تفسير الإجابات، وجود قواعد محددة لترميز وتحليل الإجابات.

٤. الوضوح وقابلية الفهم يجب أن تكون الأسئلة:

- واضحة لغويًا.
- غير موجهة للإجابة.
- مناسبة للمستوى الثقافي للمشاركين.

٥. قابلية التحليل (Analytic feasibility)

في الأسئلة المفتوحة، من المهم أن تكون الإجابات قابلة للتصنيف والتحليل، غالبًا عبر:

- الترميز الموضوعي.
- تحليل المحتوى.

دراسة حالة:

اختار الباحث مجموعة (٥) من المستفيدين من الامهات واباء اطفال التوحد،وطرح عليهم الاسئلة المقابلة ومجموعة اخرى السؤال المفتوح للتاكد من وضوح الاسئلة وكذلك اجراء تطبيقي للمقابلة وتبين هناك تفاعل كبير بين الباحث والمستفيدين ووضوح الاسئلة

الوسائل الاحصائية:

١- النسبة المئوية

٢- التكرارات

٣- الاختبار التائي لعينة واحدة

٤- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين

النتائج:

وصف متغيرات افراد عينة الدراسة

جدول(١) توزيع افراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	الجنس	
		ذكور	اناث
ابتدائية	٣٨	١٧	٢١
ثانوية	٤٧	١٩	٢٨
بكلوريوس	٣٥	٩	١٦
المجموع	١٢٠	٤١	٥٩

نتائج المقابلة:

ماهي ابرز المشكلات التي **يعانون منها جراء تعاملهم مع ابنهم** ؟ادناه توزيع افراد العينة

جدول (٢)

التسلسل	تصنيف المقابلة	العدد
١	امهات لذوي اطفال التوحد الشديد	٣
٢	اباء من ذوب التوحد الشديد	٣
٣	اباء لذوي اطفال التوحد المتوسط	٣
٤	امهات لذوي اطفال التوحد المتوسط	٣
٥	اباء لذوي اطفال التوحد خفيف	٣

٦	امهات لذوي اطفال التوحد خفيف	٣
٧	اباء اطفال التوحد من ذوي التخلف العقلي	٣
٨	امهات اطفال التوحد من ذوي التخلف العقلي	٣
المجموع		٢٤

نتائج السؤال المفتوح :

الجدول ادناه يوضح ابرز اجابات الاباء والامهات التي تكررت وحسب النسب المئوية وكما موضح في الجدول ادناه:-

جدول (٣)

ت	الفقرات	التكرارات	النسبة المئوية
١	اشعر بالتوتر والقلق والاكتئاب	٩٣	%٧٧.٥
٢	اشعر بالذنب والوحدة	٨٩	%٧٤.١٧
٣	الشعور بالعزلة الاجتماعية	٨٤	%٧٠
٤	دورنا كأب وأم مرهق جداً	٨١	%٦٧.٥
٥	نعاني من التأثير الاقتصادي	٧٩	%٦٥.٨٣
٦	نمر بمشاكل في علاقاتنا الزوجية	٧٧	%٦٤.١٧
٧	قلة الدعم الاجتماعي للطفل	٧٥	%٦٢.٥
٨	التدخلات التعليمية الخاطئة	٧٣	%٦٠.٨٤
٩	التعامل مع سلوك الطفل الخاطئ	٧١	%٥٩.١٧
١٠	الاستفادة من خدمات الدعم المتاحة	٦٩	%٥٧.٥
١١	بناء شبكة دعم واسعة اجتماعياً	٦٦	%٥٥
١٢	التواصل مع المختصين	٦٤	%٥٣.٣٤
١٣	تعلم تقنيات التأقلم	٦١	%٥٠.٨٤
١٤	البحث عن معلومات موثوقة	٥٨	%٤٨.٣٤

تفسير النتائج:

تبين من نتائج البحث للهدف الاول واثناء المقابلة مع الاباء والامهات،اختار الباحث (٣) من الاباء او الامهات لأجراء معهم مقابلة

تتعدد معاناة آباء الأطفال المصابين بالتوحد، وتشمل أعباءً عاطفية ونفسية كالتوتر والقلق والاكتئاب، وتحديات اجتماعية في التعامل مع الطفل، وتحديات يواجهها الآباء في المجتمع، وصعوبات مادية وجسدية مرتبطة بواجبات الرعاية والإشراف المستمر. ويتطلب تزايد هذه الضغوط، ومعدلات التفكك الأسري، وتشكل تحدٍّ مستمر، دعمًا نفسيًا واجتماعيًا للآباء.

اما نتائج الهدف الثاني وحسب ما جاء بالجدول في نتائج البحث ان الفقرة الاولى كان عدد التكرارات ٩٣ وبنسبة مئوية ٥،٧٧%

١	اشعر بالتوتر والقلق والاكتئاب	٩٣	%٧٧.٥

أظهرت الأبحاث باستمرار أن آباء الأطفال المصابين بالتوحد يميلون إلى الشعور بتوتر أكبر من غيرهم من الآباء. في الواقع، غالبًا ما تؤدي العلاقة بين التعليم والتوحد إلى ارتفاع مستويات الاكتئاب والقلق والمشاكل الصحية المرتبطة بالتوتر.

٢	اشعر بالذنب والوحدة	٨٩	%٧٤.١٧

يشعر الوالدان بالذنب، وهو الطاقة العقلية التي يمكن استغلالها بشكل أفضل، وتعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى للتفاعل بين الوالدين والأبناء، وهي البيئة التي يتلقى فيها الطفل التربية ومن خلالها تتشكل شخصيته، وتعتبر لحظة اكتشاف وحدة الطفل في الأسرة مرحلة حاسمة تؤدي إلى تغيير جذري في المسار النفسي والاجتماعي والسلوكي للأسرة ككل.

٣	الشعور بالعزلة الاجتماعية	٨٤	%٧٠

يعاني آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد من العزلة الاجتماعية نتيجةً لزيادة الضغوط، ونقص الدعم، وصعوبة الحفاظ على العلاقات الاجتماعية، والشعور بالذنب. وكثيرًا ما نواجه صعوبةً في المشاركة في المناسبات الاجتماعية، أو حتى العلاقات الأسرية، بسبب سلوكيات أطفالنا، والوصمة الاجتماعية، وقلة الوعي، وغيرها.

٤	دورنا كأب وأم مرهق جداً	٨١	%٦٧.٥

ويظهر الإرهاق الناتج عن تربية الطفل المصاب بالتوحد في صورة ضغوط جسدية وعاطفية ونفسية، وينتج عن تحديات مثل الأعباء العاطفية والاجتماعية والمالية.

٥	نعاني من التأثير الاقتصادي	٧٩	%٦٥.٨٣

تؤثر اضطرابات طيف التوحد على الأسرة اقتصاديًا من خلال التكاليف المباشرة للعلاج والتعليم، وفقدان الدخل نتيجةً لتوقف أحد الوالدين عن العمل أو تقليل ساعات رعاية الطفل، بالإضافة إلى الضغوط المادية الناتجة عن التكاليف غير الدينية كالعلاج الطبي والنفسي والسلوكي. وهذا يُشكل عبئًا كبيرًا على ميزانية الأسرة ويؤثر على مستوى المعيشة.

٦	نمر بمشاكل في علاقاتنا الزوجية	٧٧	%٦٤.١٧

عندما يُشخَّص طفلٌ باضطراب طيف التوحد، لا تتغير تفاصيل حياته فحسب... بل تتغير أيضًا تفاصيل العلاقة بين والديه. لكل صباح طعمٌ مختلف، ومع كل جلسة علاج، أو نوبة بكاء، أو ليلة أرق، يزداد الضغط. في الوقت نفسه، تبدأ العلاقة بين الزوجين بالتأثر: تقلّ المحادثات، ويزداد التوتر، وتتلاشى لحظات الهدوء التي كانت تجمعهما. لكن الخبر السار؟ ليس بالضرورة

أن يكون هذا التأثير سلبيًا دائمًا. بل إن التوحيد يمكن أن يكون نقطة تحول نحو علاقة أكثر نضجًا ووعيًا، إذا تعاملنا معه بحكمة.

٧	قلة الدعم الاجتماعي للطفل	٧٥	%٦٢.٥

يؤدي نقص الدعم الاجتماعي للطفل المصاب بالتوحد إلى عزلته الاجتماعية، وصعوبات في الدراسة، وتزايد التنمر، والتوتر الأسري. وتعود خطورة هذه المشاكل إلى الصعوبات الكامنة في التفاعل والتواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالتوحد، وعدم تعاون بعض أولياء الأمور في تقديم الدعم اللازم، مما يزيد العبء على المدارس والمعلمين.

٨	التدخلات التعليمية الخاطئة	٧٣	%٦٠.٨٤

قد تكون المدرسة بيئةً سامةً لمعظم الأطفال المصابين بالتوحد، إذ يحاول المعلمون غالبًا تزييف سلوك الأطفال المصابين بالتوحد بما يتوافق مع التوقعات النموذجية للأطفال العاديين. لذلك، كلما كان الطفل المصاب بالتوحد مشابهًا لأقرانه العاديين، زاد الاعتقاد بأن التدخل المدرسي أكثر نجاحًا، ولكن هذا ليس خاليًا من المغالطات.

٩	التعامل مع سلوك الطفل الخاطئ	٧١	%٥٩.١٧

يتطلب التعامل مع سلوكيات الأطفال المصابين بالتوحد نهجًا صبورًا ومرنًا، يركز على فهم السلوكيات كوسيلة للتعبير عن الاحتياجات أو الإحباط. ويشمل ذلك توفير بيئة مستقرة ومنظمة، واستخدام التواصل الواضح والمباشر مع الدعم البصري، وتقديم التعزيز الإيجابي. في حالة نوبات الغضب، يجب تهدئة الطفل في بيئة آمنة، مع تجنب المحفزات الحسية المزعجة، مع تشجيع استخدام استراتيجيات التهدئة.

١٠	الاستفادة من خدمات الدعم المتاحة	٦٩	%٥٧.٥

يمكنكم الاستفادة من خدمات الدعم المتاحة للأطفال المصابين بالتوحد من خلال الانضمام إلى مجموعات دعم أولياء الأمور، والمشاركة في ورش العمل والدورات التدريبية، والاستفادة من الخدمات العلاجية كمجموعات اللعب والرعاية المؤقتة. كما تُقدم المنظمة للجهات المتخصصة، كمراكز الرعاية الصحية والمنظمات غير الربحية، الموارد والمساعدة المالية وخدمات التدريب اللازمة لتحسين مهارات الأطفال والحد من فقر الأسرة.

١١	بناء شبكة دعم واسعة اجتماعياً	٦٦	%٥٥

كيف يواجه آباء وأولياء أمور الأطفال المصابين بالتوحد مختلف التلاعبات العاطفية في حياتهم اليومية. إن تقديم الدعم العاطفي يُحسّن الوضع بشكل ملحوظ.

١٢	التواصل مع المختصين	٦٤	%٥٣.٣٤

للتواصل مع أخصائيي الأطفال المصابين بالتوحد، اطلب أولاً تقييمًا من أخصائي، مثل طبيب أعصاب أطفال أو أخصائي نمو. بعد التشخيص، تواصل مع أخصائيي النطق واللغة، وعلماء النفس، وأخصائيي العلاج السلوكي لتبادل المعلومات ووضع خطط العلاج. من الضروري التواصل الدائم مع المدرسة والفريق العلاجي لمتابعة نمو الطفل.

١٣	تعلم تقنيات التأقلم	٦١	%٥٠.٨٤

يمكن تعليم الأطفال المصابين بالتوحد أساليب التأقلم باستخدام الوسائل البصرية، وتقمص الأدوار، والقصص الاجتماعية، والتعزيز الإيجابي. تشمل الاستراتيجيات الرئيسية توفير روتين يومي، وتعليم مهارات التهدئة كالتنفس العميق، وتهيئة مكان هادئ للراحة، والتواصل بوضوح ومباشرة معهم، والتركيز على جهودهم لزيادة مشاركتهم، مع التحلي بالصبر والاحتفاء بالإنجازات الصغيرة.

١٤	البحث عن معلومات موثوقة	٥٨	%٤٨.٣٤

لمناقشة معلومات موثوقة حول رعاية الأطفال المصابين بالتوحد، استشر فريق رعاية صحية متخصص، مثل أطباء الأطفال والمتخصصين في التوحد. ابحث عن برامج علاجية مثبتة علميًا، وتأكد من مؤهلات ما قبل الخدمة. استشر أخصائيًا لوضع خطة مُخصصة، وادعم طفلك بالتدخلات المبكرة والبرامج الموجهة للأسرة. ملحق/١

التوصيات والمقترحات

من خلال ما توصل الية الدراسة الحالية

١- يوصي الباحث بتعميم النتائج على مراكز التوحد الحكومية والاهلية

٢- الاستفادة من النتائج وجعلها كمحاضرات في مراكز التوحد تستهدف الاباء والامهات

٣- بقترح الباحث بدراسة النتائج كلا على حده في بحث منفصل

٤- بقترح الباحث دراسة بيئة طفل التوحد في البيت

المصادر:

١- الدخيل،عبد العزيز بن عبد الله (٢٠٠٦) معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية والعلوم الاجتماعية،الرياض : دار المناهج للنشر والتوزيع

٢- الريحاني،سليمان طعمة الزريقات،واخرون (٢٠١٠) ارشاد ذوي الحاجات الخاصة واسرهم .عمان :دار الفكر

٣- العيادي، نورة بنت سالم (٢٠١٧) .التوحد،عمان :مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع

٤- اشكيب،عبد السلام جبران واخرون (٢٠١٩) التوافق النفسي لدى عينة من أمهات أطفال التوحد بمدينة زليتن،مجلة العلوم الانسانية والتطبيقية،العدد السابع،ص ص ٦٤-٨٥

٥- أبو السعودة،نادية ابراهيم (٢٠٠٠) الطفل التوحدي في الاسرة،الاسكندرية المكتب العلمي للنشر والتوزيع

٦- محمد،خديجة مسعود (٢٠١٥) أبرز الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدى امهات اطفال التوحد،مجلة جامعة الزيتونة،العدد ١٤،ص ص ٣٩-٥٤

٧- ابو فارة،يوسف احمد (٢٠٠٩) ادارة الازمات،المدخل،المفاهيم،العمليات، دار اثراء للنشر والتوزيع،الاردن ط١،ص٣٧

٨- بو عزيز، بو بكر(٢٠١١) الاعلام وادارة الازمات،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم الاعلام والاتصال،ادارة ازمة القبائل من خلال جريدة الخبر (دراسة حالة) منشورة،قسم الاعلام والاتصال،كلية الاعلام والاتصال جامعة الجزائر

٩- العثمان، ابراهيم عبدالله، والببلاوي، ايهاب عبد العزيز(٢٠١٢). المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية _ جامعة عين الشمس، مصر، ج ١، ع ٣٦، ٧٣٩-٧٧٨.

١٠- الزريقات، ابراهيم فرج عبدالله (٢٠٠٤). التوحد:الخصائص والعلاج، دار المسيرة، عمان، الاردن.

١١- قوعيش، مغنية.(٢٠١٩). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد، دراسة وصفية لامهات الاطفال المصابين بالتوحد بولاية مستغانم. مجلة التنمية البشرية، مج ٦، ع (٣)، ٦٢-٧٧

1- Barkhuizen، N(2008). Occupational stress of cademic staff in south Africa higher education's institutions. South Africa Journal of Psychology. Vol 38 N،p321-326

2- Criner، Lida A، (1990). Self – concept development : A Teacher's Task ،Adult –Literacy And Basic Education،V14، N2. P124-135

3-Singh، Manisha. Singh، Girish. (2006) : Assessment of Mental Health Status of Middle – Aged Female School Teachers of Varanasi City .The Internet Journal of Health .. Volum 5 Number 1.

4- Mulligan، S.، et al.، (2014) An analysis of treatment efficacy for stereotyped and repetitive behaviors in autism. Review Journal of Autism and Developmental Disorders، 1 (2): p. 143-164.

5- Baranek، G.T. (2002)، Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. Journal of autism and developmental disorders، 32 (5): p. 397-422.

6- Romero، V.، et al. (2016) Using cross-recurrence quantification analysis to understand social motor coordination in children with autism spectrum disorder، in Recurrence Plots and Their Quantifications: Expanding Horizons.، Springer. p. 227-240.

م / السؤال المفتوح

عزيزتي الام:

عزيزي الاب:

تحية طيبة... .

نضع بين يديك السؤال المفتوح الاتي (ماهي ابرز المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الامهات والاباء في تربية ابناءهم من ذوي اطفال التوحد) وممكن الاجابة .... مع جزيل الشكر والامتنان

البيانات الشخصية:

١-الجنس : انثى ذكر

٢-المستوى التعليمي للآباء : يقرأ ويكتب اعدادية بكالوريوس

٣- المهنة: الام ربة بيت موظفة

الاب اعمال حرة موظف

١-.....

٢-.....

٣-.....

ملحق/٢

م/ استمارة المقابلة

عزيزتي الام:

عزيزي الاب:

تحية طيبة... .

توجيه السؤال اثناء المقابلة (ماهي ابرز المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الامهات والاباء في تربية ابناءهم من ذوي اطفال التوحد) وممكن الاجابة وتدوين الاجابة من قبل الباحث المختص .... مع جزيل الشكر والامتنان

البيانات الشخصية:

١-الجنس : انثى ذكر

٢-المستوى التعليمي للآباء : يقرأ ويكتب اعدادية بكالوريوس

٣- المهنة: الام ربة بيت موظفة

الاب اعمال حرة موظف

١-.....

٢-.....

٣-.....