الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى اولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد

(دراسة ميدانية مقارنة)

Psychosocial Stress and its Impact on Mental Health among Parents of Children with Autism Spectrum

(Comparative Field Study)

د. يحياوي حسينة [1]، د.شينار سامية[2]،[*]

[1] أستاذة محاضرة "أ" كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ،قسم علم النفس ،جامعة مولود معمري، تيزي وزو (الجزائر)

[2] أستاذة محاضرة "أ" كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ،قسم علم النفس ،جامعة باتنة 1الحاج لخضر (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2020-01-14 ؛ تاريخ المراجعة : 2020-01-14؛ تاريخ القبول : 2020-09-30

ملخص:

جاءت هذه الدراسة لإبراز أهمية الضغوطات النفسية الاجتماعية التي تعيشها اسرة الطفل المصاب بطيف التوحد ومدى تأثيرها على صحتهم النفسية و هل هناك فرق بين الآباء والأمهات في هذين المتغيرين ، حيث تكونت عينة الدراسة من 30 اسرة أي (15 ام و 15 اب) و لقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مصلحة الطب السيكاتري للأطفال التابع لمستشفى فرنان حنفي للطب العقلي ولقد تم تطبيق المقاييس التالية : مقياس الصحة النفسية ل (Crisp et Crouon Sidney) و مقياس الضغط النفسي الذي أعده زياد احمد السرطاوي و عبد العزيز السيد.

و اسفرت النتائج :على ان عائلات الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون من ضغط عالي وخاصة الأمهات بالمقارنة مع الآباء اما بالنسبة للصحة النفسية فكانت سيئة عندى كلا الجنسين خاصة لدى الأمهات بالمقارنة مع الآباء .

الكلمات المفتاحية: ضغط نفسي ، صحة نفسية،أولياء (امهات،اباء)،ا أطفال مصابين بطيف التوحد.

Abstract:

This paper was presented to highlight the importance of the psychosocial stresses of the family of the child with autism spectrum and the extent of their impact on their mental health. Is there a difference between the parents in these two variables?

The study sample consisted of 30 families (15 mothers and 15 fathers) Randomly chosen from the pediatric clinic of Franan Hanafi Hospital for Mental Medicine. The following measures were applied: Sidney Crouon and by Ziad Ahmed Sartawi and Abdel Aziz Al Sayed..

The results showed that the families of children with autism spectrum were very stressed, especially mothers, compared to fathers.

As for the level of mental health of parents was low, especially in mothers compared to fathers.

Keywords: psychological stress, mental health, parents (mothers, fathers), children with autism spectrum.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1- تمهيد:

إن ولادة طفل في الأسرة أمر يتشوق الوالدين له فهو يجلب السعادة للأسرة بصفة عامة و للام بصفة خاصة ويبنون عليه الكثير من الآمال والتوقعات والأحلام فأمنية أي أسرة إن يولد الابن مثالي يتمتع بالصحة، الكمال، الجمال و الذكاء و الأخص الأم حيث تعتبر عملية الحمل عندها و إنجاب طفل من أهم الأحداث التي تمر بها، فمنذ الطفولة المبكرة نجد بان الطفلة الصغيرة تعبر عن رغبتها في الأمومة من خلال لعبها بالدمى وتقمص دور الأم فهذا الطفل المستقبلي موجود منذ القدم في المعاش الهوامي للطفلة الصغيرة، وحسب الباحث (Lebovici ،1985) فان هذا الطفل مخبئ و محفوظ في هوام نشط، والذي تفكر فيه دائم الفتاة دائما دون أن تبوح به، فهو يعتبر أن هذا الطفل ما هو إلا إنتاج لرغبات قديمة للأمومة و الذي يمثل الصراع الأوديبي هوامات الطفولة للام. (Hervé,2003,P51)

فالأم منذ بداية الحمل تتصور و تتخيل طفلها في أحسن الصور البدنية، النفسية و العقلية،وتخطط لمستقبله وطريقة تربيته، وفي هذا الصدد كتب العديد من الباحثين حول تصورات الأم عن (الطفل المنتظر) أو المولود المنتظر. انه سيكون مفعما بجميع الفضائل و جميع المواهب (Deutch,2008,P1)

وتعتبر اللحظة التي يتم فيها اكتشاف إعاقة في الأسرة مرحلة حاسمة في حياة الأسرة وأفرادها وتعود أهمية هذه اللحظة من حيث أنها تقود إلى تغير جذري على مسار الحياة النفسية،الاجتماعية والاقتصادية و حتى السلوكية لكل فرد من الأسرة (عبيد، 2002 ، ص146).

في صاب الوالدين بصدمة أليمة عندما يبلغهما أن ابنهما يعاني من إعاقة عقلية فيتولد لدى هذه الأسرة الشعور بالضغط و الإحباط و القلق فتراودهم جملة من التساؤلات عن منشأ هذه الإعاقة(حلاوة،2001،ص7). فهذا الاكتشاف يؤدي بالأم إلى الشعور بالأسى وخيبة الأمل و الإحساس بالذنب لأنه ليس من السهل التعامل مع طفل غير عادي و ثقل مسؤولية الرعاية من ذوي الاحتياجات الخاصة ،بالنظر إلى أنها أكثر من يحتك بالطفل سواء كانت الإعاقة جسدية كالإعاقة الحركية أو حسية كالإعاقة البصرية أو سمعية أو اضطراب نمائي كالتوحد.

فالتوحد تعتبر من ابرز الاضطرابات تعقيدا كونه يتسم بالوحدة و الانغلاق على الذات ويمتد تأثيره ليشمل جوانب عديدة منها ألمعرفية الاجتماعية و اللغوية وكذلك الجانب الانفعالي. ويلاحظ على الطفل التوحدي إفراط في الانطواء و الانعزال و يعاني ضعف في العلاقات مع الآخرين و تقوقع داخل الذات و عدم الارتباط بالآخرين حتى أقرب الناس و هم والديه إلا أنه يستجيب و يتفاعل مع أي تغيير ولو كان طفيف بطريقة انفعالية حادة. ولا توجد أسرة بصفة عامة و بالأخص الأمهات ترغب أن يكون احد أبنائها مريضا أو معوق بأي شكل من الأشكال فهي خبرة لا ترغب أي أم أو والد أن يمر بها حيث أن هذه الخبرة الأسرية يمكن أن تخلف وراءها العديد من التأثيرات الانفعالية السلبية من تغير جذري لمشاعرهم و معتقداتهم وتحملهم أعباء ثقيلة تنعكس بدورها على نشاطاتهم الحياتية المختلفة و تفاعلاتهم الاجتماعية (المصري،2011 ، ص 45).

وعليه جاءت هذه الورقة البحثية لإبراز أهمية الضغوطات النفسية الاجتماعية التي يعيشها والدي الطفل المصاب بطيف التوحد ومدى تأثيرها على صحتهم النفسية المتمثلة لدينا في كل من القلق والاكتئاب والقلق الجسدي المتمثل في الشكاوي السيكوسوماتية وهل هناك فرق بين الآباء والأمهات في هذين المتغيرين.

2- الخلفية النظرية للدراسة:

في ظل الانتشار المتزايد لاضطراب طيف التوحد في دول العالم خلال السنوات الخمسين الماضية وتشخيص حوالي طفل واحد من أصل 160 في العالم (وفقا لمنظمة الصحة العالمية ،2018) بإصابتهم بهذا الاضطراب ،تشرع المزيد والمزيد من الأسر في وقتنا الحالي في رحلة صعبة ومليئة بالتحديات تتمثل في الفترة السابقة لتشخيص الطفل بالتوحد ،حتى تصل الى متاهات الكفالة المتخصصة ونقص مراكز الرعاية والعلاج لذا تشعر أسر الأطفال المصابين بالتوحد بأنهم يتحملون مالا يطيقون من أعباء وأنهم يفتقرون للدعم رغم محاولتهم بشتى الطرق التأقلم مع الحياة بعد معرفتهم بالتشخيص

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتركيز كل وقتهم وجهدهم ومواردهم لتلبية حاجات طفلهم المصاب بالتوحد ،فإن الضغوط الناتجة عن ذلك قد تكون لها تأثيرات سلبية على الأمد الطويل على أزواجهم وأطفالهم الآخرين ومواردهم المالية وبالتالي على علاقتهم الشخصية الأسرية وصحتهم النفسية والجسدية على السواء . و هذا ما دفع الباحثين بالاهتمام بهذا الإضراب نظرا لتأثيره على الطفل و على الوالدين حيث غالبا ما تكون الصدمة أول رد فعل لهم يليها عدم التقبل و الغضب و الاعتقاد بأن توحدية ابنهم ناتجة عن خطأ شخص ما، و قد يستسلمون للهم و الغم و الشعور بالإحباط و الاكتئاب و كلها ردود أفعال تتكرر لدى الآباء (السيد و آخرون ,2005).

وفي نفس السياق أشارت بعض الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر أطفال التوحد إلى أن معظم هذه الأسرة قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل إلى درجة المرض، وتختلف درجة الضغط النفسي من فرد إلى آخر داخل الأسرة الواحدة أو بين أسرة و أخرى، وتؤكد نفس الدراسة أن الوالدين هم الأكثر تعرضا للضغوط النفسية لأسباب قد تعود إلى طبيعة عملهم و علاقاتهم الاجتماعية أو البيئة التي يسكنون فيها و يمكن ملاحظة ذلك من خلال المظاهر السلوكية التي تبدو على الوالدين كمشاعر الذنب, الرفض المستمر للطفل , الحماية الزائدة , حبس الطفل في المنزل و عدم إظهاره للناس, الانعزال عن الحياة الاجتماعية، الشعور بالنقص و الهروب من الواقع وعدم القدرة على تقبل أو مواجهة الحقيقة مع عدم وجود الانسجام النفسي بين الوالدين، وبينهم وبين بقية أفراد ألأسرة (مجيد،2010،ص36).

وهذا ما أكدته دراسة توحيد عيدروس سيد احمد (2012) حول الضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال المصابين بمرض التوحد بولاية الخرطوم،حيث بلغ حجم العينة (60) اب وأم من الاباء وأمهات اطفال التوحد وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة وطبق على العينة مقياس الضغوط النفسية المعدل ، وقد اسفرت الدراسة عن أن مستوى الضغوط النفسية لأولياء امو الاطفال المصابين بالتوحد بالارتفاع.

كما أجرت صفاء رفيق موسى قراقيش(2006) دراسة عن الضغوط النفسية لدى اولياء امور اطفال التوحد واحتياجات مواجهته. واشتملت عينة الدراسة على (514) من اولياء امور الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من (237) من اولياء امور اطفال التوحد ممن يسجل اطفالهم في برامج التوحد المتواجدة في مراكز التربية الفكرية في مناطق المملكة المختلفة و (277) من اولياء امور الاطفال المتخلفين عقلياً والأطفال المعوقين سمعياً والأطفال المعوقين بصرياً ممن يسجل اطفالهم في معاهد التربية الفكرية، ومعاهد الأمل ومعاهد النور التابعة لوزارة التربية والتعليم في مدينة الرياض ، وذلك للفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2004-2005)، وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية واحتياجات اولياء الامور الاطفال المعوقين وهما من اعداد وتقنين كل من زيدان السرطاوي وعبدالعزيز الشخصي (1998). توصلت الدراسة الى النتائج أهمها ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى افراد العينة الكلية, مع اختلاف مستوى الاعاقة حسب نوع الاعاقة.

وهذا ما اكدته دراسة خالد المطلق (2011) فقد وجدت أن امهات ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلمات اكثر عرضه للاكتئاب بينما وجدت هبه ميرزا (2011م) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة كل من القلق والاكتئاب لدى امهات اطفال المعاقين ذهنياً حسب عمر الطفل وجنسه، فيما لم يجد البحث فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال المعاقين ذهنياً، حسب عمر الطفل وجنسه إلى ذلك.

وفي دراسة فاطمة درويش (2011) حول الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وأساليب مواجهتها, طبقت الباحثة مقياس الضغوط النفسية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط على عينة من أولياء أمور المعاقين عقلياً، وبلغت العينة الدراسة (40) ولي أمر (20) ذكور (20) إناث. وتوصلت الدراسة أن عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعوق من اكثر مصادر الضغوط النفسية شيوعاً وتأثيراً لدى اولياء امور المعاقين عقلياً، ثم يليها القلق، تليها المشكلات النفسية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والمعرفية للطفل، ثم الاعراض النفسية والعضوية ثم مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، يليها مشاعر اليأس والاحباط وأخيراً المشكلات الأسرية والاجتماعية.

وفي الدراسات الأجنبية قام دونوفان (Donfan,1988) بدراسة "الضغوط الاسرية وطرق المواجهة من الكبار مما يعانون من اعاقة. ولتخفيف ذلك مقارنة مدركات معارف (36) من المراهقين التوحدين بمدركات ومعارف (36) من المراهقين المتخلفين عقلياً". وأظهرت المقارنة أن امهات التوحديين تدرك الضغوط الاسرية بدرجة اكبر مما تدركه امهات المتخلفين عقليا. وهذا ما اكده وولفات وآخرون (Wolfat & al,1989) انه كلما اختلفت الاعاقة اختلف معها ادراك ودرجة الضغط لدى الأولياء الأطفال المصابين بمختلف الاعاقات.

كما خلصت دراسة المعهد الدولي للأسرة (2018) ان أسر أطفال المصابين بطيف التوحد تواجه تحديات كبيرة وكثرة ومتنوعة تؤثر تأثير سلبيا على أسلوب الحياة لدى الآباء والأمهات ورفاهم النفسي ،وهذا ما بينته وأثبتته الدراسات بشكل متسق أنّ أمهات الأطفال المتوحدين سجلن مستويات أعلى من التوتر والضغط الوالدي بالمقارنة مع أمهات الأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي أو أمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات نمو أخرى كما ذكرت أمهات الأطفال المصابين بالتوحد ذي الدرجة العالية انخفاضا في نوعية الحياة وارتبط بزيادة أعراض الاكتئاب وارتفاع مستويات القلق بالمقارنة بأمهات الأطفال ذوي النمو الطبيعي كما سجلت أمهات الأطفال المتوحدين مستويات منخفضة من التماسك الأسري والقدرة العامة على التكيف (معهد الدوحة الدولي للأسرة،2018).

وتوصل جنسون وفيتام (2010) (Johnson, Frenn, Feetham, Simpson) الكشف عن العلاقة بين الضغوط الوالدية وكل من الصحة العقلية والجسمية للوالدين و ، تكونت عينة الدراسة من 280 من آباء وأمهات أطفال التوحد، وطبق في هذه الدراسة مقياس الضغوط الوالدية أطفال التوحد واستبيان للدور الأسري واختبار الصحة الجسمية والعقلية حيث أشارت النتائج بان كلا الوالدين يعانون من الضغوط النفسية، حيث كانت أعلى الضغوط في بعدى الضغوط الشخصية والحياة الأسرية كما كانت هناك عالقة بين الضغوط الوالدية والصحة العقلية للأمهات ،كما بينت بان الأمهات تعاني من درجات عالية جدا من الضغوط ارتبطت بدرجة اقل من الصحة الجسمية. وان التناقض في الدور الأسري ارتبط بتوقع اقل في الصحة العقلية(بوشعراية وطاهر،2017)

ومن خلال هذا العرض للدراسات المختلفة ، يتضح الأثر البالغ لوجود طفل توحدي في الأسرة وما ينتج عنه من ضغوط نفسية تشكل عبئ ثقيل على والدي الطفل التوحدي مما يؤثر على المناخ الأسري والعلاقات المتبادلة بين أفرادها، وبالتالي على نوعية حياتها بالكامل ويعيقها على تحقيق التكيف والتأقلم النفسي الاجتماعي .

وانطلاقا من نتائج هذه الدراسات والملاحظات الميدانية ونتائج الدراسة الاستطلاعية نطرح التساؤلات التالية :

- هل اسرة الطفل المصاب بطيف التوحد تعاني من الضغوطات النفسية الاجتماعية ؟
- هل تعاني اسرة الطفل المصاب بطيف التوحد من صحة نفسية مضطربة ؟
- هل توجد فروق مستوى الصحة النفسية وفق جنس الاولياء؟
- هل توجد فروق في درجة الضغوط النفسية الاجتماعية وفق جنس الأولياء؟

وعيه نفترض ما يلي:

- تعاني اسر أطفال المصابين بطيف التوحد من ضغوطات نفسية اجتماعية عالية.
- تعاني اسر أطفال المصابين بطيف التوحد من صحة نفسية متدنية.
- تعاني الأمهات من تدني صحتهن النفسية بالمقارنة مع الآباء.
- تعاني الأمهات من ضغوط نفسية اجتماعية شديدة بالمقارنة مع الآباء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- أهمية البحث:

تأتي أهمية هذا البحث من خلال الموضوع الذي يعالجه وهو اضطراب طيف التوحد وما يخلفه من آثار خاصة على أسر الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، وبشكل أساسي الوالدين باعتبارهما أكثر من يتحمل أعباء التكفل بهم، وأول من يتأثر بوضعية أطفالهم، كما تظهر أهمية هذا البحث في أنه يبحث عن تأثير الضغوط سواء النفسية أو الاجتماعية على صحتهم النفسية.

4- أهداف البحث:

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- معرفة الضغوط النفسية والاجتماعية التي تعاني منها اسر أطفال المصابين بطيف التوحد.
- معرفة مدى اضطراب الصحة النفسية لدى اسر أطفال المصابين بطيف التوحد.
- إيجاد الفروق في مستوى الصحة النفسية وفق جنس الأولياء
- إيجاد الفروق في درجة الضغوط النفسية الاجتماعية وفق جنس الأولياء

5- تحديد المفاهيم المستخدمة في البحث إجرائيا:

5-1- تعريف اضطراب طيف التوحد: هو أحد الاضطرابات النمائية العصبية، التي تقع تحت اسمASD (Spectrum Disorders Autism) ويضم جانبين رئيسين :الجانب الأول : يشمل القصور الدائم في التفاعل الاجتماعي والتواصل الاجتماعي ويظهر في بيئات عديدة، ويتضح من خلال قصور أو عجز في ثلاث مظاهر: التفاعل الاجتماعي الانفعالي المتبادل وفي السلوكيات التواصلية غير اللفظية والمستخدمة في التفاعل وفي القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية والمحافظة على استمرارية وفهم معانيها .

الجانب الثاني : يشمل النمطية والتكرارية والمحدودية في السلوك والاهتمامات والأنشطة وتظهر في اثنتين على الأقل مما يلي : النمطية أو التكرارية في الحركات الجسدية (الحركية)، واستخدام الأشياء، واللغة وفي الالتزام الجامد غير المرن بالروتين ، وفي الاهتمامات المحدودة بصورة عالية ، وفي فرط أو انخفاض في الاستجابة للمداخلات الحسية "مع ضرورة ظهور هذه الأعراض في مرحلة النمو ألمبكرة وأن تسبب اعتلال و عجز ذو دلالة واضحة في قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي و الأداء الوظيفي وأن تكون هذه الأعراض نتيجة الإعاقة العقيلة أو التأخر النمائي (APA, 2013).

ولقد شخصت من طرف الطبيب السيكتري والمختص النفسي التابع لمستشفى الطب العقلي بواد عيسي تيز وزو.

5-2- تعريف الضغوطات النفسية الاجتماعية: هي " مجموعة المواقف التي تواجه الفرد بما يفوق إمكاناته وقدراته قد تسبب في انهياره وإصابته ببعض الأعراض الفسيولوجية والنفسية والمهنية التي تقلل فيه من قدرته على التكيف الشخص والاجتماعي لمطالب الحياة اليومية" (أبو العطا، 2015 ،ص 284)

وفي دراستنا نقصد بها جميع "ردود أفعال الأمهات والآباء من الناحية ألجسمية والنفيسة والاجتماعية والذهنية والسلوكية ،الناتجة عن خصائص سلوك الطفل ذي اضطراب طيف التوحد وتقدر بالدرجة التي تحصلون عليها على مقياس ادراك الضغوط النفسية المعد من.قبل (عبد العزيز والسرطاوي،1998).

5-3- تعريف الصحة النفسية: هي عدم ظهور الاضطرابات النفسية الناتجة عن إنجاب طفل مصاب بطيف التوحد واستخدام امكاناتهم (أب وأم) للتكيف مع هذه الحالة، وتمتعها بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية وشعورها بالرضا عن ما تقدمه لابنها وذلك حسب النتيجة المرتفعة المتحصل عليها على مقياس الصحة النفسية لسيدني كراون ودرجات المقاييس الفرعية للاضطرابات المصنفة في المقياس (الاكتئاب،القلق،القلق البدني،الوسواس القهري، الفوبيا،والهستريا).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6- الطريقة والأدوات :

6-1- المنهج المتبع: اقتضت طبيعة الدراسة في هذا البحث الاعتماد على المنهج الوصفي كونه المنهج المناسب، في هذا النوع من البحوث الميدانية الاستكشافية .

6-2- عينة البحث : تكونت عينة البحث من 30 عائلة مقسمة الى : 15 أب و 15 أم لأطفال المصابين بطيف التوحد،ولم نراعي فيه زمن اكتشاف الاصابة او السن او المستوى التعليمي والاقتصادي .حيث ان العينة كانت منتقاة بطريقة قصديه وكل عائلة وافقت الدخول ضمن المجموعة قبلت و خصائصها هي كما موضحة في الجدول الاتي :

جدول يمثل: خصائص عينة أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد

السن	الأمهات	الآباء	المستوى التعليمي	الأمهات	الآباء	سن الطفل المصاب بطيف التوحد	
تحت 30 سنة	2 %13,33	0 %0,00	دون مستوى	0	0	5	4 سنوات
40-30	7 % 46	5 %33,33	إبتدائي	2 %13,33	2 %13,33	6	6 سنوات
50-40	4 %26,66	6 % 40	متوسط	3 %20	2 %13,33	3	7 سنوات
50-مافوق	2 %13,33	4 %26,66	ثانوي	7 %46,66	6 %40	1	8 سنوات
ن	15 %100,00	15 %100,00	جامعي	3 %20	5 %33,33	ن	15 طفل

نلاحظ من خلال الجدول ان غالبية عينتنا يتوراوح سنها بين 30 و40 سنة و يليها و 40 الى 50 سنة اما بالنسبة للمستوى التعليمي فتتمركز معظم عينتنا في المستوى الثانوي ثم يليها المستوى الجامعي. بالنسبة لسن الأطفال فغن معظم الأطفال سنهم يتراوح بين 4 و 5 سنوات .

6-4- الحدود المكانية: أجريت الدراسة بمصلحة الطب العقلي للأطفال " حفيظ بوسلمان" التابعة للمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الطب العقلي "فرنان حنفي" بواد عيسي بولاية تيزي وزو.

6-5- أدوات البحث:

6-5-1- مقياس الصحة النفسية : تم بناءه من طرف "Crisp et Crouon Sidney " نتيجة الحاجة الماسة والملحة للعثور على تقنية ذات كفاءة عالية لدراسة المرض النفسي والعصبي، حيث ظهرت هذه الحالة من خلال البحث العيادي والبحوث الإيديولوجية، وقد استخلص الباحثان سيدني كراون و كريسب عام(1966) سلسلة من المقاييس الفرعية استناد إلى الخبرة الإكلينيكية. تهدف إلى التعرف السريع والثابت عن الاضطرابات العصبية والانفعالية. وتتكون القائمة من(48) سؤال ، تقع في ستة مقاييس فرعية، وتتكون كل مقياس فرعي من(08) أسئلة وهي : الفوبيا ،القلق،الوسواس القهري القلق الجسدي،الاكتئاب ،والهستريا.إن أعلى درجة في المقياس هي (69) درجة ويقسمها على (02) تتحصل على المتوسط وسط العلامة يقترب (34,5) ومنه فإذا كانت الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص أكبر من 34.5 هذا دليل على صحة نفسية.

ولقد تمت ترجمته للغة العربية من طرف الباحثة أمال معروف وتم اثبات صدقه وثباته على البيئة الجزائرية من طرف الباحثة سامية شويعل (سامية شويعل،1994).

6-5-2- مقياس الضغوط النفسية الاجتماعية: أعده زياد احمد السرطاوي وعبدالعزيز السيد الشخص (1998) ويهدف إلي قياس الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين .ويتكون من (80) عبارة، وهو يقيس أربع مجالات تعكس مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور المعوقين وهي المشاعر الوالدية، المشاكل الوالديه والأسرية،خصائص الطفل المعوق، المظاهر العامة لضغط النفسي .وأعطيت الدرجات على المقياس وفقا لطريقة ليكرت في قياس الاتجاهات حيث يضم (5)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

درجات وهي (لا يحدث مطلقا، يحدث نادرا، يحد قليلا، يحدث كثيرا، يحد دائما) وتعطى درجة واحدة لأقل تدرج وزيادتها تدريجيا إلي أن تصل خمس درجات وبذلك تتراوح الدرجات التي يمكن أن يحصل عليها المفحوص مابين (80- 400) درجة ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى ولي أمر الطفل المعاق.

صدق وثبات المقياس: للتحقق من صدق وثبات المقياس، قام الباحثة باستخدام صدق المحكمين ، ومعامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات المقياس على عينة استطلاعيه(ن =30) حيث كان معامل الثبات يساوي (0,81).

7- النتائج ومناقشتها:

سوف نقدم النتائج المتحصل عليها حسب تسلسل فرضيات البحث:

7-1- بالنسبة للفرضية الأولى : القائلة ان اسر المصابين بطيف التوحد تعاني من ضغوطات نفسية اجتماعية عالية جاءت النتائج كالتالي :

جدول يمثل: نتائج الضغط النفسي الاجتماعي للأولياء

الضغوط النفسية الاجتماعية	المتوسط الحسابي لدرجة الضغط	الانحراف المعياري
ن =30	386	**46,07**

نلاحظ من خلال الجدول ان الأولياء يعانون من ضغوط عالية بالرجوع الى محددات المستوى بالنسبة لمقياس الضغط وهذه النتيجة جاءت توافق العديد من الدراسات (Glaser et Reis (2003) و Sevim (2007) و Vestergaard Obel,Christersen et al, (2009)) التي أكدت ان اسر أطفال المصابين بالإعاقات بشكل عام والتوحد بشكل خاص يعانون من ضغوط نفسية اجتماعية عديدة وشديدة وفي نفس السياق أشارت بعض الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر أطفال التوحد إلى أن معظم هذه الأسرة قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل إلى درجة المرض , و تختلف درجة الضغط النفسي من فرد إلى آخر داخل الأسرة الواحدة أو بين أسرة و أخرى , و تؤكد نفس الدراسات أن الوالدين هم الأكثر تعرضا للضغوط النفسية لأسباب قد تعود إلى طبيعة عملهم و علاقاتهم الاجتماعية أو البيئة التي يسكنون فيها و يمكن ملاحظة ذلك من خلال المظاهر السلوكية التي تبدو على الوالدين كمشاعر الذنب, الرفض المستمر للطفل , الحماية الزائدة , حبس الطفل في المنزل و عدم إظهاره للناس, الانعزال عن الحياة الاجتماعية , الشعور بالنقص و الهروب من الواقع و عدم القدرة على تقبل أو مواجهة الحقيقة مع عدم وجود الانسجام النفسي بين الوالدين , وبينهم و بين بقية أفراد ألأسرة (احمد عبد الباقي دفع الله ،2012).

7-2- الفرضية الثانية القائلة: ان اسر الأطفال المصابين بطيف التوحد يعاونون من تدهور في الصحة النفسية جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول يمثل : متوسط الحسابي للدرجة الكلية للصحة النفسية لأسر الطفال المصابين بالتوحد

الصحة النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ن = 30	**47.27**	**10,33**

حسب ما جاءت به النتائج نلاحظ ان الصحة الكلية للأسرة متوسطة أي هناك اسر تعاني من بعض الاضطرابات أخرى لا تعاني وهذه النتائج جاءت معاكسة لنتائج دراسات اكدت ان الصحة الكلية لأسر الأطفال المصابين بالتوحد متدنية ومنها نجد دراسة مغاري (2005) ودراسة هارفام وأخرون (2005)) حيث اكدت ان الأولياء يعيشون حالات من القلق والتوتر والاكتئاب بعد التشخيص مباشرة وقد تدوم هذه الحالة لمدة سنوات طويلة .(محمد مصباح حسين العرعير (2010، ص 156).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

7-3- بالنسبة للفرضية الثالثة: القائلة ان هناك فروق في ابعاد مقياس الصحة النفسية وفق متغير الجنس فان النتائج جاءت كالتالي :

جدول يمثل : الفروق بين الجنسين (الأباء والأمهات) في درجة الضغط النفسي الاجتماعي

الضغط النفسي الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	مستوى الدالالة	الدلالة الاحصائية
الأمهات	220	29,82	31,3	00,1	دال
الأباء	166	16,25			

دراسات عديدة وافقت و أكدت النتائج التي تحصلنا عليها على ان الأمهات أكثر عرضة للضغوط النفسية الاجتماعية عن الآباء ومنها دراسة قراقيش (2006) ودراسة الوكيل (2015) ودراسة Benson et Deway (2008) ودراسة عبير عبد العزيز (2016) التي ارجعت الفروق في الضغوط النفسية بين آباء وأمهات أطفال التوحد إلى ما يقع على عاتق الأم من أعباء بالإضافة إلى مواجهة العديد من الصعوبات في القيام بأدوارها المنزلية نتيجة لتعدد أدوارها الوظيفية ومن أهم هذه أدوار رعاية أبناء والاهتمام بالزوج وإدارة شئون المنزل بالإضافة إلى أداء عملها خارج المنزل كما أن الأم هي الشخص الأكثر احتكاكا والتصاقا بالطفل منذ لحظة ميلاده وحتى خروجه إلى المدرسة، وبالتالي فهي الأكثر عرضة لضغوط النفسية الناتجة عن أي تأخر في نمو الطفل أو خلل في سلوكه كما أنها أكثر فرد يتحمل سلوك الطفل التوحدي وفي هذا الصدد إلى أن اسرة الطفل المعاق يجب ان تشارك في في التكفل السيكو بيداغوجي لطفلها وبالتالي تصبح أكثر عزله اجتماعية وعرضه لضغوط النفسية (راف الله بوشعارية وفتحي الدايخ،2017) وبالتالي لقد تحققت فرضيتنا القائلة ان هناك فروق في الضغوط النفسية الاجتماعية بين الأولياء.

7-4- الفرضية الرابعة التي مفادها: ان هناك فروق في الصحة النفسية لأولياء اطفال المصابين بالتوحد جاءت النتائج كالتالي :

جدول يمثل : الفروق في مستوى الصحة النفسية بالنسبة للجنس (اباء وأمهات) الأطفال المصابين بطيف التوحد

الصحة النفسية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	مستوى الدلالة
الأمهات	27,93	7,63	11.39	00.1 دال
الأباء	65,32	13,23		

نستنتج من هذا الجدول ان الأمهات أكثر تدنيا للصحة من الأباء وقد يعود هذا الة ان هن اكثر عرضة للضغوط النفسية الاجتماعية كما وجدناه واستنتجناه سالفا وكلك لأن وجود طفل معاق في الأسرة يساعد بلا شك على زيادة الضغوط الأسرية الانفعالية بحيث نجد الأسرة تزداد همومها النفسية لدرجة غير محتملة تؤدي إلى لوم الذات والآخرين ويساعد ذلك على التشاؤم وتحطيم الثقة بالذات والآخرين وهذا يؤدي إلى عدم الاستقرار الانفعالي للأسرة ويظهر واضحًا عند الأمهات حيث نجد أن الكثير منهن يكثرن من التردد على زيارة الأطباء لتوهم المرض (محمد مصباح ،2010,ص 68)

واذا رجعنا الى نتائج ابعاد مقياس الصحة النفسية نجد ان الأمهات سجلنا درجات مرتفعة في كل من القلق والاكتئاب والشكاوي الجسدية بالمقارنة مع الآباء وذلك نستطيع ان نقول ان فرضيتنا قد تحققت .

8-الخلاصة:

من خلال عرضنا للنتائج الفرضيات نستنتج: أن وجود طفل معاق في الأسرة يساعد بلا شك على زيادة الضغوط الأسرية وبالتالي تدهور الصحة النفسية لكلا الوالدين او احدهما وهذا يرجع للعديد من الأسباب ولقد حاول بعض الباحثين تلخيصها في النقاط التالية : حيث تعد قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة التي يعاني منها الطفل وأسبابها وكيفية التعامل

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

معها، والتفكير المستمر في مآلها أي إلى ما سوف تنتهي إليه حالة الطفل، والبحث عن حلول لها من بين أهم الضغوط التي يعيش تحت وطأتها آباء وأسر الأطفال المعوقين، هذا إلى جانب عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة، وبرامج الرعاية العلاجية والتعليمية والتدريبية والتأهيلية المتوفرة.

إن الحاجة للمعلومات في مقدمة الحاجات الأكثر أهمية من وجهة نظر آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم، وذلك يرجع إلى سببين هما:

- الأول: افتقار البيئة العربية للكتابات المرشدة لوالدي الطفل المعوق.
- الثاني: محدودية الخدمات التي تقدمها المؤسسات والمراكز ذات العلاقة في تزويد أولياء الأمور بالمعلومات من خلال الدورات والندوات وغير ذلك من أساليب التي تكشف عن طرق التعامل مع سلوك الطفل وكيفية تعديله وطرق حل المشكلات المتعلقة بالطفل والأساليب التي منشأنها أن تنمي قدراته المحدودة وما يجب أن يتوقعاه من الطفل في المستقبل. (البيلاوي،2004,ص 56).

ضف الى ذلك يكلف الطفل المعوق الوالدين الكثير، فالعناية الطبية ، والأدوات الخاصة ، بالإضافة إلى الرعاية اليومية، المواصلات والملابس، وكل ذلك يعمل على استنزاف موارد الأسرة المالية، وتشكل عبئًا ماليًا عليهم، ولصعوبة توفير الضمانات المالية والمادية فإن ذلك لا يسهل تعايش الوالدين وتكيفهما، وبالتالي فهم أكثر تعرضًا للمشكلات الاقتصادية كلما بذلا جهدًا لسداد تكلفة الخدمات اللازمة.

9- الاقتراحات:

يمكن القول بأن وجود طفل توحدي في الأسرة يجعلها تواجه العديد من المصاعب والضغوط النفسية، ولكن هذا لا يعني انه لا يوجد عوامل اخرى تؤثر في الصحة النفسية للوالدين مثل عدم وجود دعم اجتماعي في البيئة المحيطة كالأصدقاء والأقارب والجمعيات ...وكذلك نقص مؤسسات التدريب المتخصصة والمتكفلة بهذا النوع من الاضطراب،وعليه نقترح مايلي:

- تقديم خدمات الإرشاد والتوجيه وخدمات التأهيل لأمهات الأطفال المصابين بطيف التوحد.
- توسيع خدمات الإرشاد والتوجيه المقدمة من طرف المركز ليشمل جميع أفراد الأسرة.
- تشجيع الأولياء على المشاركة في البرامج الإرشادية وتلقي خدمات التأهيل اللازمة لأطفالهم وبالتالي يعود التقدم الملحوظ على الأطفال في خفض درجة الضغط.
- إعداد برامج ومشاريع هادفة إلى تحسين مستوى الصحة النفسية لأسر المعاقين بصفة عامة والمصابين بطيف التوحد بصفة خاصة .

7-المراجع:

1- أحمد، عبد الباقي دفع الله، عبدالله سلوى عثمان (2012) .فاعلية برنامج جمعي لخفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين عقليا بولاية النيل الأبيض بالسودان، الجمعية السودانية لعلم النفس، .العدد2 .

2- البيلاوي، إيهاب.(2004) . توعية المجتمع بالإعاقة" الفئات – الأسباب – الوقاية"، ط 1 ، مكتبة دار الرشد، الرياض.

3- السرطاوي، زيدان احمد، الشخص، عبدالعزيز السيد (1998). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين، ط 1، دار الكتاب الجامعي، العين،الامارات.

4- راف الله بوشعارية وفتحي الدايخ طاهر(2017).الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمهات الطفل التوحدي ،المجلة الليبية العالمية ،العدد الرابع عشر (صص1- 22)

5- سوسن شاكر مجيد(2010) , التوحد , أسبابه –خصائصه- تشخيصه - علاجه , للطباعة و النشر و التوزيع بغداد,بغداد.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6- شويعل سامية،(1994) ، الخصائص السيكواجتماعية للأمهات العازبات اللواتي يحتفظن بأطفالهن، رسالة ماجيستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

7- عبد المعطي، حسن. (2005). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي الثالث للإنماء النفسي والتربوي للانسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر، 13-23ظ.

8- قراقيش، صفاء رفيق موس (2006) .الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد واحتياجات مواجهتها(رسالة دكتورة)جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا-كلية الدراسات العليا-كلية التربية – قسم علم النفس , مسترجع من: من الموقع http://www.who.int. ttp://repository.sustech.edu/bitstream/handle/123456789

9- محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة (2006).علم النفس الإيجابي الوقاية الإيجابية و العلاج النفسي الإيجابي – كلية التربية – قسم علم النفس جامعة الدمنهور-الإسكندرية –مصر.

10- محمد مصباح حسين العرعير (2010).الصحة النفسية لدى أمهات متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات .رسالة ماجستير في علم النفس .الجامعة الاسلامية غزة.فلسطين.

11- المشعان، عويد والحويلة، أمثال. (2013) .الفرق بين نوعية الحياة لدى طلبة جامعة الكويت وفق الجنس والحالة الصحية. المجلة التربوية ،26 (104) ، ص 15-57.

منظمة الصحة العالمية. (2015). داء السكري. صحيفة وقائع رقم . 312 استرجعت بتاريخ 22 نوفمبر، 2015 .

Hart, A. (2004). Origin of Stress, Depression & Anxiety in Parents of Autistic Children & the Impact on the Family: A Quantitative and Qualitative Study (Doctoral dissertation, University of Wollongong).

Hervé benony (2003).Alimentation et transmission mére enfant,Nathan,Paris.

12- Kwan, M. (2012) Parental Stress in parents of Children with Physical Disability in Hong Kong, Dissertation of Psychology, The Chinese university of Hong kon.

13- Noh, S., Dumas, J., Wolf, L. & Fisman, S. (1989). Parent adjustment and family stress as factors in behavioral parent training for young autistic children. Family Relations, 38(4), p 456.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

د. يحياوي حسينة ، د.شينار سامية ، (2020)، **الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى اولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد** (دراسة ميدانية مقارنة) ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 12(03)/ 2020، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة،(ص.ص.503-512)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com