المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

(1)

الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بمراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم وعلاقتها بالمستوى التعليمي والمستوى المهني

The mental Health of parents with Autistic Children in Mental Disability Centers in Khartoum State and its relationship to educational and professional levels

د . رنده سعد الدين
د . الصادق محمد عبد الحليم

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

مستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بولاية الخرطوم، وعلاقتها ببعض المتغيرات. تمثل مجتمع الدراسة من آباء وأمهات أطفال التوحد بمراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم، وتكونت العينة من 83 من الأمهات، و37 من الآباء، تراوحت أعمارهم ما بين 24-56 سنة. تم اختيار المراكز وكذلك أفراد العينة بالطريقة الطبقية العشوائية، ولجمع البيانات من مجتمع الدراسة استخدمت الدارسة مقياس الصحة النفسية ل: د. صلاح فؤاد مكاوي (د.ت). تبنت الدارسة المنهج الوصفي، واستخدمت الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واختبار (ت) لتحليل البيانات الإحصائية.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تتسم الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بالانخفاض، توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا في مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد مع متغير المستوى التعليمي ومتغير المستوى المهني.

واستنادًا على نتائج هذه الدراسة قدمت الدارسة بعض التوصيات، منها: انشاء مراكز لتقديم الارشاد النفسي للوالدين، وتفعيل دور أجهزة الإعلام المختلفة في تقديم برامج توعوية تثقيفية لآباء وأمهات أطفال التوحد في الأساليب العلمية الصحيحة للتعامل مع أطفالهم.

كلمات مفتاحية: الصحة النفسية، أطفال التوحد.

Abstract:

This study aims at identifying the mental Health level of the of parents with Autistic Children in Mental Disability Centers in Khartoum State. The study population is composed of the parents of the autistic children at mental disability Centers in Khartoum State. The sample size is made up of (83) mothers and (37) fathers. For collecting data, the study used the psychological health measure designed by Dr. Salah Fuad Makkawi (n.d). The study also adopted the descriptive approach using the SPSS for statistical analysis.

The study came out with the following findings: The mental health of the parents with autistic children was relatively below the average. There was a statistically significant positive correlation among parents with autistic children mental health with the educational and professional levels.

Based on the above findings, the research recommends establishment of centers that provide the parents with psychological guidance. This is addition to activation of role of the media by presenting programs that raise the awareness and information of the parents on the correct and scientific way of treating their autistic children.

Keywords: mental Health, Autistic Children

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

المقدمة:

الصحة النفسية هي حالة عقلية، انفعالية، جسدية، وهي مطلب يرمي الإنسان لتحقيقه، وهدف يسعى للوصول إليه على وجه البسيطة، ولا يتم ذلك إلا برضا الإنسان عن نفسه وعن مجتمعه، فرضا الإنسان عن نفسه يعني أنه يستطيع تحقيق أهدافه واشباع رغباته في حدود إمكانياته وضمن أطر الجماعة التي ينتمي إليها، والمعتقدات الدينية والأخلاقية التي يؤمن بها، ورضا الإنسان عن مجتمعه يعني أنه يستطيع الالتزام بحدود الجماعة التي ينتمي إليها، ويحقق بذلك درجة مرتفعة نسبيًا من الصحة النفسية.

ومما لا شك فيه أن وجود طفل معاق بالأسرة يؤثر على الصحة النفسية للوالدين من عدة جوانب، تربويًا، اقتصاديًا، اجتماعيًا، وتعد الإعاقة العقلية من أكثر الإعاقات تعقيدًا وتأثيرًا على للوالدين، ويعتبر اضطراب التوحد أحد الإعاقات الأكثر غموضًا من حيث الأسباب وطرق التشخيص وطرق العلاج، التي أعيت الباحثين دراسة وتنقيبًا، كل في مجاله (طبي، نفسي، اجتماعي)، فيظل أصحاب القضية (أولياء أمور أطفال التوحد) في شد وجذب ما بين مراكز التوحد وتضارب نتائج الأبحاث العلمية، وما بين الأماني البعيدة في إعادة أطفالهم لمنظومة الحياة الاجتماعية السوية، مما يؤثر قطعًا على صحتهم النفسية.

مشكلة الدراسة:

ترتكز مشكلة الدراسة على معرفة السمة العامة للصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بمراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم، وعلاقتها بمتغيري المستوى التعليمي والمستوى المهني.

أسئلة الدراسة:

السؤال الرئيسي:

ما هي السمة العامة المميزة للصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد؟

الأسئلة الفرعية:

1. .هل مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد يتميز بالانخفاض؟
2. هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى آباء وأمهات أطفال التوحد؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى آباء وأمهات أطفال التوحد؟

أهمية الدراسة:

1. معرفة مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.
2. إن اضطراب طيف التوحد صار محور اهتمام الباحثين كل في مجاله لما لهذا الاضطراب من غموض وصعوبة بالنسبة للطفل أو لأسرته ولاسيما والديه.
3. ازدياد أعداد المصابين به، حسب (الناير: 2012: 3): أن عدد الأطفال التوحديين بالسودان يقدر ب: (81928) واحد وثمانين ألف وتسعمائة وثمانية وعشرون حالة توحد.
4. توفر الدراسة إطار نظري ومعرفي، وتوصيات ومقترحات لبحوث مستقبلية قد تسهم في وضع برامج ارشادية وتأهيلية لآباء وأمهات أطفال التوحد.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

أهداف الدراسة:

1. التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.
2. الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد ومتغيري المستوى التعليمي، المستوى المهني.
3. توفير إطار نظري ومعرفي، ومقترحات وتوصيات نابعة من نتائج الدراسة، قد تسهم في رفع مستوى الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.

فروض الدراسة:

1. تتسم الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بالانخفاض.
2. .توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.
3. توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من آباء وأمهات أطفال التوحد في مراكز التوحد ومراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم، وهذه المراكز هي: (1. مركز السودان للتوحد، 2. مركز سعاد وعائشة لذوي الاحتياجات الخاصة، 3. مركز النيل الأزرق، 4. المركز السوداني العالمي للتوحد، 5. مركز التنمية العقلية، 6. مركز متحدون لأجل التوحد، 7. المركز الشامل للتأهيل الطوعي وحماية المرأة والطفل، 8. مركز البراحة العالمي لتدريب أطفال التوحد).

أسباب اختيار مجتمع الدراسة الحالية:

1. لاحظت الدارسة –من خلال عملها بمكتب التربية الخاصة– أن مجتمع الدراسة الحالية (آباء وأمهات أطفال التوحد) يعانون من قلق مستمر، وضغوط نفسية عالية، تظهر في سلوكهم عند تعاملهم مع أطفالهم ومع الطاقم العامل بمراكز الإعاقة العقلية.
2. قد تزايدت أعداد الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد في الآونة الأخيرة، وهو اضطراب مبهم غامض يجوز لنا أن نسميه (لغز)، وهذا اللغز يجعل ممن يتعاملون مع التوحديين في قلق وحيرة ولا سيما أولياء أمورهم.
3. لم تجد الدارسة أي بحث أو دراسة تناولت مستوى الصحة النفسية لدى مجتمع الدراسة الحالية، لا سيما في السودان.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (37) من آباء الأطفال التوحديين، و(83) من أمهات الأطفال التوحديين، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

أدوات الدراسة:

1. استمارة المعلومات الأولية.
2. مقياس الصحة النفسية من اعداد دكتور صلاح فؤاد مكاوي، وتم قياس صدق المقياس بالخطوات:

أ. الصدق الظاهري (المحكمين).

ب. الدراسة الاستطلاعية.

ج. صدق البناء (الاتساق الداخلي) للفقرات.

د. وقد تم التأكد من ثبات المقياس بنتائج معاملات الثبات لدرجات الأبعاد الفرعية بمقياس الصحة النفسية في صورته النهائية عند تطبيقه بمجتمع الدراسة بمعاملات الثبات (ألفا، سبيرمان–براون).

الأساليب الإحصائية:

قامت الدارسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS في عملية تحليل البيانات التي تم جمعها من مجتمع الدراسة:

1. الوسط الحسابي
2. الانحراف المعياري
3. اختبار (ت)
4. معامل ارتباط سبيرمان–براون.

حدود الدراسة:

موضوعية: الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بمراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم وعلاقتها بالمستوى التعليمي والمستوى المهني.

مكانية: مراكز التوحد ومراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم (تم ذكرها في مجتمع الدراسة).

زمانية: تم اجراء الدراسة الميدانية بمجتمع الدراسة خلال الفترة من فبراير 2013 _ ابريل 2013م، بينما كانت فترة الدراسة النظرية خلال الفترة من مايو 2012 _ ابريل 2014م.

بشرية: آباء وأمهات أطفال التوحد في مراكز التوحد ومراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم.

مصطلحات الدراسة:

الصحة النفسية:

اصطلاحًا: الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب، مليئة بالتحمس، يعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه، وأن يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين، فلا يبدو منه ما يدل على عدم التوافق الاجتماعي، كما لا يسلك سلوكًا اجتماعيًا شاذًا، بل يسلك سلوكًا معقولًا يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي في ظل مختلف المجالات، وتحت تأثير جميع الظروف. (شريت 2001م).

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

اجرائيا: هي الدرجات التي تحصلj عليها الدارسة من مقياس الصحة النفسية الذي صممه د. صلاح مكاوي، والمطبق على أفراد عينة الدراسة.

التوحد:

التوحد إعاقة متعلقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على جوانب المخ، ويؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل، حيث يواجهون صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وصعوبات في الأنشطة الترفيهية، وصعوبات في التواصل مع الآخرين، وفي الارتباط بالعالم الخارجي، حيث يمكن أن يظهروا سلوكًا متكررًا بصورة غير طبيعية، كأن يرفرفوا بأيديهم بشكل متكرر، وفي بعض الحالات قد يظهر الطفل سلوكًا عدوانيًا تجاه الغير أو تجاه الذات. (الجرواني وجميل، 2013: 10-11).

الدراسات السابقة:

دراسة (جمال الدين، ك. (2005):

عنوان الدراسة: الحاجات وأساليب التنشئة الأسرية (كما يدركها أولياء أمور التوحديين) وعلاقتهما بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة بولاية الخرطوم، هدفت الدراسة إلى التعرف على حاجات أولياء أمور التوحديين، وأساليب التنشئة الأسرية في ضوء بعض المتغيرات، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (40) زوجًا من أولياء أمور التوحديين، (40 أب و40 أم)، استخدمت أربعة أدوات هي استمارة المعلومات الأولية، مقياس حاجات أولياء أمور التوحديين (من اعداد الدارسة)، مقياس أساليب التنشئة الأسرية للتوحديين (كما يدركها أولياء أمور التوحديين)، مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة.

وأظهرت النتائج:

1. وجود فروق في الترتيب، حيث تمثل الحاجات المجتمعية أكثرها أهمية ثم المادية لدى الآباء والأمهات.
2. وجود علاقة طردية دالة بين حاجات أولياء أمور التوحديين والمستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة.
3. لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين أساليب التنشئة الأسرية للتوحديين والمستوى التعليمي لأولياء الأمور في جميع الحاجات.

دراسة (عيدروس، ت. (2012):

عنوان الدراسة: الضغوط النفسية على أولياء أمور الأطفال المصابين بالتوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية بولاية الخرطوم، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، مجتمع الدراسة كان من أولياء أمور أطفال التوحد بمراكز التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم، وتكونت عينة الدراسة من 30 أب و30 أم، واستخدمت الدراسة مقياس الضغوط النفسية من إعداد زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص 1998، واتبعت الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معادلة الفاكرونباخ، معاملات الارتباط، اختبار LSD ، تحليل التباين.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

نتائج الدراسة:

1. تتسم مستوى الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين بالارتفاع.
2. .توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء أمور التوحديين تعزى لمتغير التعليم لصالح ذوي التعليم الجامعي.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء أمور التوحديين تعزى لمتغير المهنة لصالح ذوي المهن (أطباء – مهندسين).
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء أمور التوحديين تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع.

دراسة (زيدان، ع. (2004):

عنوان الدراسة: الإنهاك النفسي لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى تعرض آباء وأمهات الأطفال التوحديين للإنهاك النفسي، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتمثلت أدوات الدراسة في قائمة أعراض تشخيص التوحدية للأطفال، ومقياس الإنهاك النفسي للآباء والأمهات، بلغت عينة الدراسة (40) طفل وطفلة مصابين بالتوحد، و (80) من الآباء والأمهات، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن آباء وأمهات الأطفال التوحديين يتعرضون للكثير من الإنهاك النفسي ويتحملون أعباء كثيرة وتحديات هائلة مما يجعلهم عرضة للإصابات بالاضطرابات والأمراض النفسية واعتلال الصحة البدنية والنفسية.

دراسة دومرال وكارمو (Do Amaral, and Carmo, 2003):

عنوان الدراسة: كيف يؤثر الأطفال المعاقين على الوالدين من حيث: تقدير الذات، أعراض الضغوط النفسية، العلاقة الزوجية، الدعم العائلي.

واستهدفت الدراسة تناول خبرات أولياء أمور الأطفال المعاقين، واستخدمت بيانات تم الحصول عليها من استجابات (89) أبًا وأمًا من منطقة بافلو–نيويورك، منهم (45) أبًا وأمًا لأطفال لديهم اضطرابات نمائية، و(44) أبًا وأمًا لأطفال عاديين، واستخدمت الدراسة مقاييس: الرضا الوالدي، مقياس تقدير الذات، مقياس الدعم الأسري، وتوصلت للنتائج التالية:

1. إن والدي الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية يختلفون بدرجة دالة احصائيًا عن والدي الأطفال العاديين من حيث مستوى الرضا الوالدي وأعراض الضغط النفسي.
2. لم يظهر أن جنس الوالدين كان دالًا في معظم متغيرات الدراسة، ومع ذلك فإن أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية كن أقرب إلى الوقوع في الكآبة والإحباط عند مقارنتهن بالآباء.

دراسة ماك كلاين (Mac Clain, 2004):

عنوان الدراسة: خبرات الوالدين في الصعوبات التي تواجههم في التعامل مع أطفالهم التوحديين.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

استهدفت التعرف على خبرات والدي الأطفال التوحديين في التعامل مع الصعوبات التي تواجههم، طبقت هذه الدراسة على عينة قوامها (7) أسر ممن يوجد لديهم أطفال مصابين بالتوحد، (14) أب وأم، ويتراوح أعمار أطفالهم بين 3–16 سنة، واعتمدت على المنهج الكيفي، وأهم النتائج: تمثلت المشكلات في: التعامل مع الأطفال داخل المنزل، رعاية وتأهيل الطفل التوحدي، التغيرات اليومية المختلفة التي تواجه الأطفال نفسيًا واجتماعيًا، التأثير المباشر على العلاقات العائلية، وقد كان من أبرز توصيات الدراسة: أهمية توعية الأسر وخصوصًا الوالدين بمشكلات الأطفال التوحديين، وإبراز طرق التعامل المباشر مع الأطفال التوحديين.

التعليق على الدراسات السابقة:

تناولت الدراسات السابقة الضغوط والصعوبات التي يواجهها والدي أطفال التوحد، بينما تناولت هذه الدراسة الصحة النفسية بشكل مباشر.

معظم الدراسات السابقة استخدمت المنهج الوصفي كما هو الحال مع الدراسة الحالية.

اتفقت الدراسات السابقة من حيث النتائج في أن والدي الأطفال التوحديين يعانون من ضغوط نفسية عالية وصعوبات في التعامل مع أبنائهم، مما يتوافق مع نتيجة الدراسة الحالية في انخفاض مستوى الصحة النفسية لديهم.

الإطار النظري:

المبحث الأول: الصحة النفسية:

مقدمة:

يحتل البحث في الصحة النفسية مكانة هامة بين أبحاث العاملين في ميادين علم النفس والتربية والخدمة الاجتماعية، فالهدف الرئيس من تلك العلوم الإنسانية هو الوصول بالإنسان لأقصى ما يستطيع من الصحة النفسية والجسدية تحقيقاً للسعادة والرفاهية، ليس للفرد فقط وإنما للفرد والمجتمع، ويواجه البحث في الصحة النفسية الكثير من التحديات في عالم كثرت الاضطرابات فيه، بل وكشف العلم الحديث بتطور آلياته عن الكثير من الاضطرابات النفسية والعقلية التي كانت مبهمة في العصور السابقة، فكان ولابد للدارس في هذا الميدان أن يتحلى بالمعرفة العلمية والفهم العميق للنفس البشرية، تحقيقاً لأهداف علم الصحة النفسية.

مفهوم الصحة النفسية:

أصبح مصطلح الصحة النفسية شائعاً بين عامة المثقفين شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس، وقد تعددت تعريفات هذا المصطلح، وحسب (منظمة الصحة العالمية،24 سبتمبر 2025) فإن تعريف الصحة النفسية: هي حالة من الرفاه النفسي تمكّن الأفراد من التعامل مع ضغوط الحياة، وإعمال قدراتهم، والتعلم والعمل على نحو جيد، والإسهام في مجتمعاتهم المحلية، وهي تنطوي بحكم طبيعتها على قيمة أساسية، وتعد حقًا أساسيًا من حقوق الإنسان.

إن الرأي الأرجح لمفهوم الصحة النفسية أنها ليست مجرد خلو الجسم من الأمراض أو العاهات، ولكنها حالة يتكامل فيها الشعور بالكفاية في الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية، أو هي حالة التوافق التام بين الوظائف البدنية

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

والنفسية المختلفة، والقدرة على مقابلة الصعوبات والمشاكل التي يواجهها الإنسان فيتفاعل مع البيئة، والإحساس الإيجابي بالسعادة والرضا، والقدرة على تحقيق أمنيات الفرد بدون عوائق.

مناهج الصحة النفسية:

ذكر زهران (2001: 12) أنه توجد ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية، وهي:

1.المنهج الإنمائي:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة، والكفاية، والتوافق لدى الأسوياء خلال رحلة نموهم، حتى تحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الامكانات والقدرات، وتوجيهها التوجيه السليم (نفسياً، تربوياً، مهنياً) ورعاية مظاهر النمو جسمياً وعقلياً واجتماعياً وانفعالياً، تحقيقاً للنضج والتوافق والصحة النفسية.

2.المنهج الوقائي:

يتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات، والاضطرابات، والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى، ليقيهم من أسباب الأمراض، بتعريفهم بها وإزالتها أولًا بأول، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية.

وللمنهج الوقائي مستويات ثلاث: تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض، ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان، ثم محاولة تقليل أثر اعاقته وإزمانه، ويطلق على المنهج الوقائي اسم (التحصين النفسي).

3.المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات، والاضطرابات، والأمراض النفسية، حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي، وأعراضه، وتشخيصه، وطرق علاجه، وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

العولمة ومنظور الاقتدار في الصحة النفسية:

ذكر حجازي (2004: 31): أن لكل مرحلة حضارة ولكل ثقافة مقوماتها في الصحة النفسية، كذلك بدأت تبرز ملامح جديدة من هذه المقومات التي تتواءم مع العولمة، وتخدم خصائصها ومتطلباتها، وما يفرض من معايير الجودة وإدارة الجودة الشاملة (TQM) في الإنتاجية عالية الجودة، وتستلزم الجودة الإنتاجية أن يسبقها ويواكبها جودة نفسية، أي جودة الإنسان من الداخل، مما ينعكس في أداءها الخارجي، والجودة المادية تتكامل مع الجودة النفسية في نسق من (جودة الحياة)، وقد يكون من الأفضل القول (بنوعية الحياة) على مستوى الفرد والمجتمع، وهكذا تصبح الجودة النفسية من أجل جودة الحياة أساس الانتماء الإنساني وفقاً لمستويات ومعايير الصحة النفسية الايجابية.

مميزات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

ذكر زهران (2001) مميزات الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية والتي تميزها عن الشخصية المريضة، وأهم هذه الخصائص:

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

1. **التوافق:** ودلائل ذلك: التوافق الشخصي، ويتضمن الرضا عن النفس، والتوافق الاجتماعي، الزواجي، الأسري، والمهني.
2. **الشعور بالسعادة مع النفس:** ودلائل ذلك: الراحة النفسية، الاستفادة من مسرات الحياة اليومية، واشباع الحاجات النفسية الأساسية، والشعور بالأمن والثقة، وجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس وتقبلها، وتقدير الذات حق قدرها.
3. **الشعور بالسعادة مع الآخرين:** ودلائل ذلك: حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم، والاعتقاد في ثقتهم المتبادلة، وجود اتجاه متسامح نحو الآخرين، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة، والسعادة الأسرية، والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.
4. **تحقيق الذات واستغلال القدرات:** ودلائل ذلك: فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات، وتقبل نواحي القصور، واحترام الفروق بين الأفراد، واستغلال القدرات والطاقات إلى أقصى حد ممكن، ووضع أهداف وفلسفة حياة يمكن تحقيقها.
5. **القدرة على مواجهة مطالب الحياة:** ودلائل ذلك: النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع والقدرة على مواجهة احباطات الحياة اليومية، وتحمل المسؤوليات الاجتماعية.
6. **التكامل النفسي:** ودلائل ذلك: الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً) **والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.**
7. **السلوك العادي: ودلائل ذلك:** السلوك السوي العادي المعتدل، المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين، والعمل على تحسين التوافق النفسي، والقدرة على التحكم وضبط النفس.
8. **حسن الخلق: ودلائل ذلك:** الأدب والالتزام، والتحلي بمكارم الأخلاق.
9. **العيش في سلامة وسلام:** ودلائل ذلك: التمتع بالصحة النفسية، والاجتماعية، والجسمية، والأمن النفسي، والسلام الداخلي والخارجي، والإقبال على الحياة والتمتع بها، والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل.

ترى الدارسة أن القيم والمعايير الأخلاقية والدينية والعادات والتقاليد التي تعمل في معظم الأحيان كإطار مرجعي للمجتمع يحكم من خلاله على السلوك بالسواء أو عدم السواء تختلف تبعاً للنقاط السابق ذكرها، والأمثلة على هذا لا يمكن حصرها خاصة عند المقارنة بين الشعوب المختلفة في الخلفيات الدينية والثقافية، إلا أن الفروق لا تقف عند هذا الحد، بل إن الأمم التي يجمعها دين واحد وثقافة واحدة يلاحظ اختلافات بين أجيالها لدرجة قد تجوز تسميتها (بصراع الأجيال) ولذلك فإن الحكم على سلوك الفرد لابد وأن يراعى فيه الخلفية الثقافية والاجتماعية والدينية والجهوية من ناحية، والأطر الثقافية والفلسفية التي يتبناها الفرد ويضع نفسه في إطارها من ناحية أخرى، ليكون الحكم على سلوكه بالسواء أو اللاسواء موضوعياً وعملياً.

المبحث الثاني: التوحد:

مقدمة:

تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة قد تؤدي

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع، ويعتبر التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه، كما أن التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل. (أبو السعود، 2002:3).

تعريف التوحد:

وترى الدارسة من خلال اطلاعها الواسع أن تعريفات التوحد قد اتخذت مناحي مختلفة حسب اهتمامات الباحثين ومجالاتهم (طبي، نفسي، اجتماعي) ومدارسهم المختلفة، وترى أن أشمل تعريف للتوحد هو ما ورد في (الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل، 2008:353): إن التوحد اضطراب سلوكي شديد نادر يضطرب فيه السلوك والتواصل والتفكير، وتظهر خصائصه المرضية عادة قبل بلوغ الطفل الثالثة من عمره، والخصائص المميزة للتوحد هي: 1. العجز الحسي الظاهر، فالطفل يبدو وكأنه لا يسمع ولا يرى. 2. الفشل في تطوير العلاقات الاجتماعية، فالطفل لا يبدي اهتماما بالآخرين، وكأنه لا يعي وجودهم، كما يفتقر إلى مهارات التقليد ويعجز عن تكوين علاقات صداقة. 3. الإثارة الذاتية المفرطة. 4. نوبات الغضب وايذاء الذات. 5. القصور النوعي في التواصل اللفظي وغير اللفظي، فمعظم الأطفال الذين يعانون من التوحد لا يتكلمون، ومن يتكلم منهم فقد يصدر أصواتًا غير مفهومة أو يظهر المصاداه اللغوية، 6. العجز السلوكي الشديد، حيث يفتقر هؤلاء الأطفال إلى مهارات العناية بالذات واللعب ...إلخ.

أسباب التوحد:

هناك الكثير من الدراسات والنظريات التي فسرت حدوث اضطراب التوحد، منها:

النظريات السببية الأولى أو المبكرة: يذهب (هيويستون 2003) إلى أن اسبيرجر يرى أن هناك أساسًا بيولوجيًا لاضطراب التوحد، وأن الوراثة تلعب في واقع الأمر دورًا هامًا وحيويًا في حدوث هذا الاضطراب.

الأساس الجيني: أوضحت الدراسات وجود توحد في التوائم بنسبة أكبر من غير التوائم، وبالذات التوأم من خلية واحدة.

وهناك العديد من الفرضيات حول أسباب حدوث التوحد منها: فرضية خلل الجهاز العصبي، اضطرابات الكيمياء الحيوية، الفرضية الصينية (فرضية الكلى، والتي تنص على أن الكلى هو عضو خلقي منذ الولادة، بينما الطوحال هو عضو وظيفي رئيسي بعد الولادة، فغالبًا ما يكون سبب التوحد بعد الولادة تلف في الجهاز الهضمي، كمشكلة الطوحال أو المعدة أو كلاهما، حيث تمنع الجسم من امتصاص فيتامين (B6) ونقص هذا الفيتامين وبعض العناصر الحيوية يعوق عمليات نمو المخ، ولذلك يولد الطفل ذو اضطراب وظيفي في المخ)، إضافة الى ذلك العوامل الإدراكية والعوامل النفسية والعوامل البيئية (كالتلوث الكيميائي، تعاطي الأم الحامل للكحوليات ...إلخ)، والبيوفيلم، وقد أجريت أبحاث مستفيضة بشأن مادة (الثيومرسال) الحافظة ومادة الألومنيوم المضافة اللتين تحتوي عليهما بعض اللقاحات وجزمت أن مكونات لقاحات الأطفال هذه لا تزيد من خطر الإصابة بالتوحد. (منظمة الصحة العالمية 17 سبتمبر 2025).

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

أنواع التوحد:

1. التوحد التقليدي الكلاسيكي.
2. متلازمة اسبيرجر.
3. متلازمة ريت.
4. اضطراب الطفولة التفككي.
5. الاضطرابات النمائية العامة الغير محددة.
6. متلازمة الكروموسوم (X) الهش.

علاج التوحد:

عندما نتحدث عن أساليب العلاج المتاحة في مجال التوحد، فنحن نحاول الدخول إلى مجال أكثر صعوبة وتعقيدًا، فقد انطلقت النظريات والبحوث المختلفة في تحديد العلاج، منها:

1. برامج التدخل العلاجي التربوي، مثال: (طريقة هيجاشي، وبرنامج تيتش، وبرنامج سن رايز).
2. العلاج الطبي: ما بين العلاج الدوائي والعلاج بالخلايا الجذعية، والعلاج بهرمون السكرتين، والعلاج بالفيتامينات، والحمية الغذائية، والعلاج بالأوكسجين.
3. برامج التدخل المبنية على الاتجاه الفسيولوجي.
4. برامج التواصل الإثرائي والبديل.
5. برامج التدريب على المهارات الاجتماعية. (كوهين وبولتون 2000)

يمكن القول إن تحسين نمو المصابين بالتوحد وصحتهم وعافيتهم وجودة حياتهم على أمثل وجه يكون من خلال حصولهم على مجموعة كبيرة من التدخلات من مرحلة الطفولة المبكرة وفي جميع مراحل العمر، وقد يؤدي حصول الأطفال المصابين بالتوحد في الوقت المناسب على التدخلات النفسية والاجتماعية والطبية المسندة بالبينات إلى تحسين قدرتهم على التطور والتفاعل الاجتماعي، ويوصى برصد نمو الطفل في إطار الرعاية الروتينية لصحة الأم والطفل.

ويحتاج الأشخاص المصابون بالتوحد إلى رعاية صحية معقدة ومجموعة من الخدمات المتكاملة تشمل تعزيز الصحة والرعاية وإعادة التأهيل، ومن المهم أن يتعاون قطاع الصحة مع قطاعات أخرى ولا سيما قطاعات التعليم والعمل والرعاية الاجتماعية، ويتعين تصميم التدخلات الموجهة إلى الأشخاص المصابين بالتوحد واضطرابات النمو الأخرى وتطبيقها، كما يتعين أن تكون الرعاية مصحوبة بإجراءات اجتماعية ومجتمعية لمزيد من التيسير والشمول والدعم، وحسب (منظمة الصحة العالمية، 17 سبتمبر 2025) تشير التقديرات في عام 2021 إلى أن شخصًا واحدًا من كل 127 شخص مصاب بالتوحد.

عرض وتحليل النتائج:

عرض **نتيجة الفرض الأول:** للتحقق من صحة الفرض الأول والذي نصه: **(تتسم الصحة النفسية لدى آباء وأمهات التوحد بالانخفاض)**، قامت الدراسة بإجراء اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد، والجدولان التاليان (1، 2) يوضحان نتائج هذا الإجراء:

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

جدول رقم (1)

يوضح نتيجة اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة سيادة الصحة النفسية لدى آباء أطفال التوحد بمجتمع الدراسة الحالية (ن=37)

أبعاد الصحة النفسية	وسط حسابي	انحراف معياري	قيمة محكية	قيمة (ت) المحسوبة	دح	قيمة احتمالية	الاستنتاج (الدرجة)
التمتع بالاتزان الانفعالي	11.70	2.27	13.33	-4.358	36	.001	منخفضة
الشعور بالسعادة والرضا	15.41	2.48	14.00	3.451	36	.001	فوق الوسط
السعي لنيل رضا الآخرين	13.54	1.74	14.00	-1.605	36	.059	وسط
الشعور بالأمن الاجتماعي	7.62	2.36	8.00	-.975	36	.168	منخفضة
الشعور بالأمن الاقتصادي	13.35	4.54	14.00	-.869	36	.196	وسط
التحرر من القلق	14.08	2.45	14.00	.201	36	.421	وسط
التحرر من الاكتئاب	18.54	2.30	16.00	6.706	36	.001	فوق الوسط
درجة كلية للصحة النفسية	94.24	11.46	100.0	-3.056	36	.002	منخفضة

التحليل:

1. إن قيم (ت) المحسوبة لبعد الشعور بالأمن الاجتماعي، وكذلك بالنسبة للدرجة الكلية للصحة النفسية سالبة الإشارة، مما يعني أن هذين البعدين وكذلك الدرجة الكلية تسود بدرجة منخفضة لدى آباء أطفال التوحد.
2. بالنسبة لبعدي الشعور بالسعادة والرضا والتحرر من الاكتئاب، فدرجة سيادتهما فوق الوسط لدى آباء أطفال التوحد.
3. بالنسبة للأبعاد: السعي لنيل رضا الآخرين والشعور بالأمن الاقتصادي والتحرر من القلق فإن هذه الأبعاد تسود بدرجة وسط لدى آباء أطفال التوحد.
4. بالنسبة لبعد التمتع بالاتزان الانفعالي فإن القيمة المحكية هي (13.33) وأن قسمة (ت) المحسوبة سالبة الإشارة ودالة عند المستوى (0.001) مما يعني أن هذا البعد يسود بدرجة منخفضة لدى آباء أطفال التوحد.

جدول رقم (2)

يوضح نتيجة اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد للحكم على درجة سيادة الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد بمجتمع الدراسة الحالية (ن=83)

أبعاد الصحة النفسية	وسط حسابي	انحراف معياري	قيمة محكية	قيمة (ت) المحسوبة	دح	قيمة احتمالية	الاستنتاج (الدرجة)
التمتع بالاتزان الانفعالي	12.95	3.23	13.33	-1.067	82	.145	منخفضة
الشعور بالسعادة والرضا	14.65	2.78	14.00	2.130	82	.018	فوق الوسط
السعي لنيل رضا الآخرين	12.19	2.38	14.00	-6.930	82	.001	فوق الوسط

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

الشعور بالأمن الاجتماعي	8.37	2.06	10.00	-7.199	82	001.	منخفضة
الشعور بالأمن الاقتصادي	14.67	4.27	14.00	1.438	82	077.	وسط
التحرر من القلق	15.02	2.44	14.00	3.825	82	001.	فوق الوسط
التحرر من الاكتئاب	18.36	3.61	16.00	5.958	82	001.	فوق الوسط
درجة كلية للصحة النفسية	96.23	12.01	100.0	-2.861	82	003.	منخفضة

التحليل:

1. إن قيم (ت) المحسوبة لبعدي التمتع بالاتزان الانفعالي والشعور بالأمن الاجتماعي، وكذلك بالنسبة للدرجة الكلية للصحة النفسية سالبة الإشارة، مما يعني أن هذين البعدين وكذلك الدرجة الكلية تسود بدرجة منخفضة لدى أمهات أطفال التوحد.
2. بالنسبة للأبعاد: الشعور بالسعادة والرضا والسعي لنيل رضا الآخرين والتحرر من القلق والتحرر من الاكتئاب، فإن القيمة المحكية تراوحت بين (14.00 – 16.00) مما يعني أن هذه الأبعاد تسود بدرجة فوق الوسط لدى أمهات أطفال التوحد.
3. بالنسبة لبعد الشعور بالأمن الاقتصادي فإن قيمة (ت) المحسوبة هي (1.438) ويعني أن هذا البعد يسود بدرجة وسط لدى أمهات أطفال التوحد.

عرض نتيجة الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي نصه: **(توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى آباء وأمهات أطفال التوحد)**، قامت الدارسة بحساب معامل ارتباط الرتب لسبيرمان، ونتائج هذا الإجراء موضحة بالجدولين التاليين (3، 4):

جدول رقم (3)

يوضح نتيجة معامل ارتباط الرتب لسبيرمان لمعرفة دلالة علاقة الارتباط بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى آباء أطفال التوحد (ن=37)

أبعاد الصحة النفسية للآباء	قيمة معامل الارتباط	قيمة احتمالية	الاستنتاج
التمتع بالاتزان الانفعالي	-.003	493.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالسعادة والرضا	179.	144.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
السعي لنيل رضا الآخرين	134.	214.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالأمن الاجتماعي	*335.	021.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الشعور بالأمن الاقتصادي	**480.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض القلق	**617.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض الاكتئاب	**464.	002.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الدرجة الكلية للصحة النفسية	**593.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

التحليل:

يتضح من الجدول السابق رقم (3) أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لآباء أطفال التوحد في أبعاد: الشعور بالأمن الاجتماعي، الشعور بالأمن الاقتصادي، التحرر من أعراض القلق.

التحرر من أعراض الاكتئاب، بالإضافة للدرجة الكلية للصحة النفسية، بينما علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا في أبعاد: التمتع بالاتزان الانفعالي، الشعور بالسعادة والرضا، السعي لنيل رضا الآخرين.

جدول رقم (4)

يوضح نتيجة معامل ارتباط الرتب لسبيرمان لمعرفة دلالة علاقة الارتباط بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى أمهات أطفال التوحد (ن=83)

أبعاد الصحة النفسية لدى الأمهات	قيمة معامل الارتباط	قيمة احتمالية	الاستنتاج
التمتع بالاتزان الانفعالي	052.	321.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالسعادة والرضا	**320.	002.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
السعي لنيل رضا الآخرين	127.	126.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالأمن الاجتماعي	137.	109.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالأمن الاقتصادي	138.	107.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
التحرر من أعراض القلق	**334.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض الاكتئاب	135.	111.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الدرجة الكلية للصحة النفسية	**274.	006.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة

التحليل:

يتضح من الجدول السابق رقم (4) أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى أمهات أطفال التوحد في أبعاد: الشعور بالسعادة والرضا، التحرر من أعراض القلق، بالإضافة للدرجة الكلية للصحة النفسية، بينما علاقة الارتباط غير دالة احصائيا في ابعاد: التمتع بالاتزان الانفعالي، السعي لنيل رضا الآخرين، الشعور بالأمن الاجتماعي، الشعور بالأمن الاقتصادي، التحرر من أعراض الاكتئاب.

عرض نتيجة الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الثاني والذي نصه: **(توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى آباء وأمهات أطفال التوحد)**، قامت الدارسة بحساب معامل ارتباط الرتب لسبيرمان، ونتائج هذا الاجراء موضحة بالجدولين التاليين (5، 6):

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

جدول رقم (5)

يوضح نتيجة معامل ارتباط الرتب لسبيرمان لمعرفة دلالة علاقة الارتباط بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى آباء أطفال التوحد (ن=37)

أبعاد الصحة النفسية للآباء	قيمة معامل الارتباط	قيمة احتمالية	الاستنتاج
التمتع بالاتزان الانفعالي	012.-	472.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالسعادة والرضا	177.	147.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
السعي لنيل رضا الآخرين	086.	306.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالأمن الاجتماعي	**464.	002.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الشعور بالأمن الاقتصادي	**535.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض القلق	**793.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض الاكتئاب	**482.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الدرجة الكلية للصحة النفسية	**661.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة

التحليل:

يتضح من الجدول (5) أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لآباء أطفال التوحد في معظم الأبعاد بالإضافة للدرجة الكلية للصحة النفسية، بينما علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا في أبعاد التمتع بالاتزان الانفعالي، الشعور بالسعادة والرضا، السعي لنيل رضا الآخرين.

جدول رقم (6)

يوضح نتيجة معامل ارتباط الرتب لسبيرمان لمعرفة دلالة علاقة الارتباط بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى أمهات أطفال التوحد (ن=83)

أبعاد الصحة النفسية لدى الأمهات	قيمة معامل الارتباط	قيمة احتمالية	الاستنتاج
التمتع بالاتزان الانفعالي	*222.	022.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الشعور بالسعادة والرضا	**355.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
السعي لنيل رضا الآخرين	078.	242.	علاقة الارتباط غير دالة احصائيًا
الشعور بالأمن الاجتماعي	**268.	007.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الشعور بالأمن الاقتصادي	**194.	040.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض القلق	**424.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
التحرر من أعراض الاكتئاب	**232.	018.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة
الدرجة الكلية للصحة النفسية	**391.	001.	توجد علاقة ارتباط طردي دالة

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

التحليل:

يتضح من الجدول (6) أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني في كل أبعاد الصحة النفسية ما عدا بعد السعي لنيل درجة رضا الآخرين لدى أمهات أطفال التوحد.

مناقشة وتفسير النتائج:

الفرض الأول: تتسم الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بالانخفاض.

بالنظر للجدول رقم (1) نجد أن الصحة النفسية تسود بدرجة منخفضة لدى آباء أطفال التوحد، وبالنظر في الجدول رقم (2) نجد أن الصحة النفسية تسود بدرجة منخفضة لدى أمهات أطفال التوحد.

إن الصحة النفسية حالة من المعافاة الكاملة جسديًا ونفسيًا واجتماعيًا، والصحة من أعظم نعم الله عز وجل، كما أنها رأس مال ورصيد شخصي ومجتمعي، ومصدر رئيس للتنمية الاجتماعية والاقتصادية على صعيد الفرد والجماعة، وهي حجر الزاوية للتنمية البشرية ومؤشر هام لنوعية الحياة وحق أساسي من حقوق الإنسان، ولكن هناك ابتلاءات فيما يقدره الله سبحانه وتعالى من مرض أو علة أو إعاقة للإنسان، قد تؤثر بشكل أو آخر على الفرد المصاب، وعلى أسرته، وعلى المجتمع أيضًا.

والتوحد هو نوع من تلك الإعاقات، ولكن اضطراباته الغامضة، أطواره الغريبة، سلوكياته الشاذة، طرق العلاج باهظة التكاليف غير متفقة النتائج، اضطراب لم يثبت العلم إلى يومنا هذا أنه قابل للشفاء التام، كل ذلك جعل من التوحد لغزًا حير الباحثين على تنوع تخصصاتهم من أطباء وأخصائيين نفسيين واجتماعيين وتربويين، التوحد لغز حير الآباء والأمهات، وأقلق مضاجعهم.

تتفق الدارسة مع (الجرواني، وجميل، 23:2013) أن أسر أطفال التوحد وخاصة الآباء والأمهات قد خبروا قدرًا كبيرًا من الضغوط، نظرًا لأنهم فوجئوا بإعاقة طفلهم بشكل أقل ما يقال عنه أنه مفاجئ وغير متوقع، وبالنسبة لهذا الطفل فإنه عادة ما يشبه الأطفال العاديين، وغالبًا ما يكون قد مر بفترة قصيرة من النمو الطبيعي تتراوح بين بضعة شهور إلى عدة سنوات، وذلك قبل أن يلاحظ الوالدان حدوث شيء خاطئ بالنسبة له، بالتالي فإنهما يشرعان في التصرف بأساليب تعكس ما يمران به من ضغوط على أثر ذلك، إذ أن الطفل يحتاج إلى مهارات والديه غير تقليدية في سبيل التعامل معه، فضلًا عن تلك الخبرة غير العادية أو السيئة التي يكون الوالدان قد مرا بها على أثر مثل هذا التغيير أو التحول المفاجئ الذي انتاب طفلهما.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (عيدروس 2012) في أن مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال التوحديين يتسم بالارتفاع.

واتفقت مع دراسة (زيدان، 2004) حيث توصلت نتائج دراسته إلى أن آباء وأمهات الأطفال التوحديين يتعرضان للكثير من الانهاك النفسي، ويتحملان أعباء كثيرة وتحديات هائلة مما يجعلهم عرضة للإصابة بالاضطرابات والأمراض النفسية واعتلال الصحة النفسية والبدنية.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

وذكر (زعارير، ع. 2009) أن أبرز مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين شيوعًا على الترتيب كانت كما يلي:

القلق على مستقبل الطفل، عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل التوحدي المتمثلة في الأداء الاستقلالي والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل، والمشكلات الأسرية، أما بقية المصادر فإنها تشكل مصادرًا للضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين بدرجة متفاوتة، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المشكلات المعرفية والنفسية للطفل، والمشكلات الأسرية، والقلق على مستقبل الطفل ومشكلات الأداء الاستقلالية.

واتفقت هذه النتيجة أيضًا مع دراسة (دومرال وكارمو، 2003) في أن والدي الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية يختلفون بدرجة دالة عن والدي الأطفال العاديين من حيث مستوى الرضا الوالدي وأعراض الضغط النفسي.

ومما يؤكد أن اضطراب التوحد أعمق تأثيرًا لدى الوالدين من أصحاب الإعاقات الذهنية الأخرى ما كشفت عنه (وولف وآخرين، 1989) حيث وجدوا ضغوطًا كبرى لدى أولياء أمور أطفال التوحد مقارنة بأولياء أمور متلازمة داون وأولياء أمور الأطفال العاديين، وأظهرت أمهات الأطفال التوحديين أعراضًا كبرى من الكآبة مما أظهرته الأمهات الأخريات، وأوضحن أن الدعم الاجتماعي يقلل من أثر الضغوط الوالدية، وعبرن عن الحاجة إلى توفير خدمات ارشادية ودعم أكبر، وكشفت النتائج أيضًا عن أن والدي أطفال التوحد والمضطربين سلوكيًا قد عبروا عن ضغوط كبرى مما عبر عنه والدي متلازمة داون والأطفال العاديين، وذلك بسبب ما يصدر عنهم من سلوكيات غير سوية، تتمثل في إيذاء الذات وايذاء الآخرين والعدوانية، وقد تبين عدم وجود اختلاف بين أمهات أطفال متلازمة داون وأمهات الأطفال العاديين، إضافة إلى أن الطفل التوحدي يظهر أنماطًا سلوكية قليلة جدًا بالمقارنة مع الأطفال الذين لديهم تقبل اجتماعي جيد، كما أنه يعاني من أنماط سلوكية شاذة غير مقبولة اجتماعيًا كعدم النضج الاجتماعي والعدوان، والإثارة الذاتية Gillbery, 1999.

كما أوضحت دراسة (ماك كلاين، 2004) أن الصعوبات التي يواجهها والدي أطفال التوحد لها تأثير مباشر على العلاقات العائلية.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.

بالنظر للجدول رقم (3) نجد أنه توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا بين مستوى الصحة النفسية لدى آباء أطفال التوحد مع متغير المستوى التعليمي، وبالنظر للجدول رقم (4) نجد أنه توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا بين مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أمور أطفال التوحد مع متغير المستوى التعليمي، وهذا يعني أن الفرض قد تحقق.

ترى الدارسة أن لمستوى التعليم أثر إيجابي على الصحة الجسدية والنفسية لكل أفراد المجتمع عمومًا، ولأولياء أمور أطفال التوحد خصوصًا، فالتعليم يساهم بشكل كبير في تشكيل الأفكار وتكوين الثقافات وتغيير الاتجاهات نحو الإيجابية والفاعلية، وينمي شخصية الفرد ويجعله أكثر استقرارًا وأوسع رؤية، ولا غرو في ذلك فقد حثت الشريعة الإسلامية في مواضع كثيرة من كتاب الله والسنة الشريفة على التعلم.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

قال تعالى: **(قل هل يستوي الذين يعلمون والذين لا يعلمون)** سورة الزمر (آية 9).

فالكثير من الآيات الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة أكدت أن الذين يعلمون لا يستوون مع الذين لا يعلمون، وهذا ما نشاهده في مختلف المجتمعات والثقافات والأجناس البشرية، بل وستظل قاعدة راسخة على مر العصور منذ أن خلق الله الأرض حتى يرثها ومن عليها سبحانه وتعالى.

وعليه، فقد كانت نتيجة الدراسة الحالية متوقعة بشكل كبير من قبل الدارسة، حيث أن أثر المستوى التعليمي ملموس واقعًا على وعي وإدراك الوالدين بإعاقة أبنائهم، وبالتالي السعي الدؤوب لمعرفة المزيد عن هذا الاضطراب والطرق العلمية في التعامل معه، وبالتالي شعور الوالدين بالفائدة الكبيرة مما يقدمانه لطفلهما التوحدي على ضوء المعلومات والدراسات العلمية، مما ينعكس ايجابًا على صحتهما النفسية.

اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (عيدروس، 2006) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال التوحديين تعزى لمتغير التعليم لصالح ذوي التعليم الجامعي، بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (كوثر جمال الدين، 2005) حيث كانت من نتائجها أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي والحاجات الوالدية لدى والدي الأطفال التوحديين.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.

بالنظر للجدول رقم (5) نجد أنه توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا في مستوى الصحة النفسية لدى آباء أطفال التوحد مع متغير المستوى المهني، وبالنظر للجدول رقم (6) نجد أنه توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد مع متغير المستوى المهني.

ترى الدارسة أنه كلما زاد المستوى المهني كلما زاد مستوى الدخل وزادت ثقة الفرد في نفسه واستقرار حاضره والاطمئنان على مستقبله، وبالنظر للجدول رقم (5) الذي يوضح العلاقة بين مستوى الصحة النفسية لدى آباء أطفال التوحد من حيث المستوى المهني، نجد أنه توجد علاقة في معظم أبعاد الصحة النفسية وهي (الشعور بالأمن الاجتماعي، الشعور بالأمن الاقتصادي، التحرر من القلق، التحرر من الإكتئاب)، بينما لا توجد علاقة بين الصحة النفسية لدى آباء أطفال التوحد والمستوى المهني من حيث الأبعاد التالية: (التمتع بالاتزان الانفعالي، الشعور بالسعادة والرضا، السعي لنيل رضا الآخرين)، فقد تساوى الآباء في تلك الأبعاد في الصحة النفسية بمختلف مستوياتهم المهنية.

كان المستوى لآباء عينة الدراسة على النحو التالي:

المستوى المرتفع: طبيب، طبيب بيطري، مهندس، أستاذ جامعي، محامي، أعمال حرة، وموظفين بدرجات فوق الجامعية.

المستوى المتوسط: معلم، محاسب، موظف بدرجة جامعية.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

المستوى المنخفض: موظفين بدرجات أقل من الجامعية، سائق، عمال، أعمال حرة بدرجات أقل من الجامعية.

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (توحيدة عيدروس، 2012) التي أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال التوحديين تعزى لمتغير المهنة لصالح ذوي المهن المرتفعة (أطباء _ مهندسين).

وبالنظر للجدول (6) نجد أنه توجد علاقة ارتباط في معظم أبعاد الصحة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد لصالح ذوي المهن المرتفعة، فنجد عند الأمهات أن الفروق تمثلت في أبعاد: (التمتع بالاتزان الانفعالي، الشعور بالسعادة والرضا، الشعور بالأمن الاجتماعي، الشعور بالأمن الاقتصادي، التحرر من أعراض القلق، التحرر من أعراض الاكتئاب) أما في بعد (السعي لنيل رضا الآخرين) فنجد أنه لا توجد علاقة بين مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال التوحد والمستوى المهني، وهذا يعني أن كل أمهات الأطفال التوحديين بمختلف مستوياتهن المهنية يسعين لنيل رضا الآخرين بنفس المستوى مما يشير إلى خطورة أهمية رضا المجتمع وتأثيره على الصحة النفسية لأمهات أطفال التوحد.

كان المستوى المهني لأمهات عينة الدراسة على النحو التالي:

المستوى المرتفع: طبيبة، مهندسة، أستاذة جامعية، موظفات بدرجات فوق الجامعية.

المستوى المتوسط: أخصائية نفسية، معلمة، محاسبة، موظفة بدرجة جامعية.

المستوى المنخفض: موظفات بدرجات أقل من الجامعية، عاملات، ربات منازل.

الخاتمة:

نتائج الدراسة:

1. تسود الصحة النفسية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد بدرجة منخفضة.
2. توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا في مستوى الصحة النفسية والمستوى التعليمي لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.
3. توجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيًا في مستوى الصحة النفسية والمستوى المهني لدى آباء وأمهات أطفال التوحد.

التوصيات:

1. ضرورة انشاء مراكز لتقديم الارشاد النفسي لوالدي أطفال التوحد.
2. زيادة الوعي الإعلامي حول ماهية الإعاقات العقلية والنمائية ولا سيما اضطراب التوحد.
3. أهمية انشاء مراكز حكومية لأطفال التوحد وبإدارة كوادر مؤهلة علميًا ومدربة عمليًا تخفيف من الأعباء المالية الباهظة التي تثقل كاهل الوالدين وبالتالي تكون سببًا رئيسًا في الضغوط النفسية التي تؤثر بشكل مباشر على صحتهم النفسية.

المجلة العلمية المُحكمة للأكاديمية العربية الدولية
The Scientific Journal of the International Arab Academy
رقم شهادة عضوية اتحاد الجامعات الدولي (IUU): 1102202600217 ـ رقم شهادة معامل التأثير العربي: (287)
ISSN (ONLINE): 1858 - 8441 - ISSN (PRINT): 1858 - 845X

المصادر:

القرآن الكريم.

المراجع:

1. أبو السعود، ن. (2000). الطفل التوحدي في الأسرة. الإسكندرية: المكتب العلمي للنشر والتوزيع.
2. الأنصاري، س. الطواب، س. محمود، هـ. (2007). الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي. الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
3. الجرواني، هـ. جميل، س. (2013). الطفل التوحدي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
4. حجازي، م. (2004). الصحة النفسية، منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. بيروت: المركز الثقافي العربي.
5. الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل. (2008). الدوحة: المجلس الأعلى لشؤون الأسرة بدولة قطر.
6. زهران، ح. (2001). الصحة النفسية والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
7. شريت، أ. (2001). المدخل إلى الصحة النفسية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

الرسائل العلمية وأوراق العمل:

1. جمال الدين، ك. (2005). الحاجات وأساليب التنشئة الأسرية كما يدركها أولياء أمور التوحديين) وعلاقتها بالمستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير. السودان: كلية الآداب، جامعة النيلين.
2. عيدروس، ت. (2012). الضغوط النفسية على أولياء أمور الأطفال المصابين بمرض التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير. السودان: كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
3. النابر، ي. (2012). تحليل أوضاع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. السودان: وزارة الرعاية الاجتماعية.

المراجع الأجنبية:

1. Gillbery, C, and Wing, L. (1999): Autism: not an extremely rare disorder. Act–apsychiatrscand.

2. Do Amaral, Rosa do carmo Sousa: (2003) How do children with developmen–tal disabilities their parental satisfaction, self–esteem, symptoms of stress, ways of coping, marital satisfaction and family support.

3. Mac Clain, Karen: (2004) The experience of parents providing care to their children with autism, M.S University of Alaska Anchorage.

4. Wolf, C. and others: (1989) Psychological effects of parenting stress on par–ent's Autistic children Brier Report. Journal of Autism and Developmental Disorders v19 n1.