

## إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد لمواجهة الضغوط والاحتياجات الأسرية

### إعداد

أ.د/ ايمان فؤاد كاشف  
أستاذ التربية الخاصة  
كلية التربية، جامعة الزقازيق

### مقدمة الدراسة:

أعلن المركز الطبى بمدينة ديترويت الأمريكية (١٩٩٨) ان اضطراب التوحد (الأوتيزم) أكثر شيوعاً من متلازمة داون وهو يستمر مدى الحياة ويصيب من (٤- ٥) أطفال لكل ١٠٠٠٠ طفلاً وتبلغ نسبة إصابة الذكور ٤ أو ٣ أضعاف الإناث (وفاء الشامى، ٢٠٠٤، ٢٥) وتواجه أسر الطفل الأوتيزم العديد من المشكلات، منها ما يتعلق بالخصائص والاحتياجات المتفرده للطفل، ومنها ما يتعلق باحتياجات وخصائص الوالدين النفسيه والاجتماعية وطبيعة أدوارهم الحياتية ومن أهم المشكلات التى ركزت عليها العديد من الدراسات الضغوط النفسيه لأمهات أطفال الأوتيزم مثل دراسة (Ekase, et al., 2009) ودراسة (Phetrasuwan & Miles, 2009) ودراسة (Shivers, 2002) وترتبط الضغوط النفسيه بالاحتياجات الأسرية حيث تعد مصدراً أساسياً للضغوط النفسيه، فالأمهات تتحمل العبء الأكبر فى رعاية الطفل دون أن تعرف شئ عن هذا الاضطراب، وتتحمل أيضاً مسئولية رعاية الزوج والأبناء الآخرين. وهذه الأعباء ترتبط بالعديد من الاحتياجات المادية والنفسيه والاجتماعية التى تحتاج إليها الأم (إيمان كاشف، ٢٠١٠، ٢٠٠٠) بالإضافة إلى الأعباء التعليمية والمجتمعية. وعندما تعجز الأم عن تلبية هذه الاحتياجات والتي تزيد من الشعور بالضغوط يجب أن يقدم المختصين يد العون للأسرة وخاصة الأم فى محاولة لخفض هذه الضغوط النفسيه والمساعدة فى تلبية الاحتياجات الأسرية.

## مشكلة الدراسة:

أكدت نتائج بعض الدراسات أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد (الأوتيزم) يعانين من الشعور الواضح بالضغط النفسيه , (Tomanik et al., 2004) كما أظهرت بعض النتائج لدراسات أخرى أن أمهات أطفال الأوتيزم أكثر احساساً بالضغط من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى مثل دراسة (Alexandra et al., 2004) وفى هذه الدراسة نحاول مناقشة ما سبق من خلال ثلاثة محاور رئيسية وهى:

- ١- نوعية الضغوط النفسيه التى تعانى منها أمهات الأطفال الأوتيزم .
- ٢- الاحتياجات التربوية والصحية والاجتماعية لأسرة الطفل .
- ٣- كيفية دعم الاسرة لمواجهة الضغوط والاحتياجات الأسرية .

## أهداف الدراسة وأهميتها:-

تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم مصادر الضغوط النفسيه لدى أمهات طفل الأوتيزم، كما تهدف إلى التعرف على أهم الاحتياجات الأسرية والتي تعد مصادر للضغوط ، ثم تقترح نموذج ارشادى لخفض هذه الضغوط لدى الأمهات لأطفال اضطراب التوحد (الأوتيزم) .

وتأتى أهمية الدراسة من إنها من الدراسات القليلة فى حدود علم الباحثة التى تلقى الضوء على الضغوط النفسيه التى تعانى منها الأمهات لأطفال الأوتيزم وهى بذلك تنبه إلى أهمية الاهتمام بهذه الضغوط ومحاولة خفضها من خلال البرامج الإرشادية التى يجب إعدادها خصيصاً للأمهات هؤلاء الأطفال حيث اهتمت معظم البرامج بأساليب تدريب طفل الأوتيزم وتعليمه دون الاهتمام بمن يقدم هذه البرامج للطفل ويديره عليها وهى الأم.

وقد ركزت هذه البرامج على ضرورة مشاركة الأم لتقوم بتدريب الطفل لأنها أكثر من يفهم الطفل وهى القادرة على ملاحظة التطور فى سلوكه والتقدم الذى يحرزه الطفل ومع ذلك لم يفكر المختصين فى المعانة

التي تعايشها الأم كل يوم وكل لحظة مع طفلها. لذلك كانت هذه الدراسة.

## المحور الأول: - ويتناول الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال الأوتيزم ومصادرها.

يعد مصطلح الضغوط النفسية مفهوماً معقداً لما له من أبعاد متشابكة اجتماعية واقتصادية وسياسية ومهنية. فالبعض يشير له على إنه «الإجهاد» للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة.

وتعد هذه التأثيرات عوامل ضاغطة قد تكون داخلية أو خارجية يتعرض لها الفرد، وهي تؤدي إلى رفع درجة التوتر النفسى وخفض مستوى الطاقة النفسية الفعالة لديه، مما يؤدي إلى حالة من عدم التكيف مع البيئة أو الوسط المحيط به (رشاد موسى: ٢٠٠١؛ هارون الرشيدى، ٢٠٠٤؛ محمد كامل، ٢٠٠١)

وقد وضع هيل Hill (١٩٤٩) أول نموذج نظرى للضغط الأسمى متضمناً أربعة عوامل وهى: (A) الحدث الضاعط، (B) موارد الأسرة لمقابلة هذا الحدث، (C) التعريف الذى تضعه الأسرة للحدث، (X) ثم الاستجابة النفسية السلبية أو الايجابية المتمثلة فى ردود الفعل المرتبطة بوجود هذا الحدث وبتطبيق ذلك على أسرة الطفل المعاق نجد تطابق للنموذج مع الواقع.

ويعد العامل (A) حدثاً حياتياً (اكتشاف الإعاقة) يؤثر على الأسرة تأثيراً متبايناً مما يؤدي إلى حدوث تغير فى نظام الأسرة.

العامل (B) هو قدرة الأسرة على منع الحدث (اكتشاف الإعاقة) من أن يهدم أو يهدد كيان الأسرة. (C) هو تعريف الأسرة للحدث وخطورته وهو يعكس القيم الأسرية وتماسكها وخبراتها السابقة فى التعامل مع مثل هذا الحدث أو أحداث مشابهة. (سليجمان، درالنج، ٤٠، ٢٠٠١، ٤٣)

أ. د. إيهاب فؤاد كاشف ————— إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد

إذن فالعوامل الثلاثة A.B.C تؤثر جميعها فى قدرة الأسرة على منع ا لحدث الضاغط من خلق كارثة (العامل X) فالكارثة تعكس عجز الأسرة عن الاحتفاظ بالتوازن والثبات. وتستطيع الأسرة باستخدام الموارد الموجودة وتعريفها وتفسيرها للموقف أن تسهل من الحدث الضاغط وتتخطاه وتتوافق معه.

ويعتقد مارش Marsh (١٩٩٢) أن وجود طفل ذى إعاقة فى الأسرة يحتمل أن يولد حدثاً ضاعطاً محدثاً كارثة لكل أفراد الأسرة خاصة الأم، لأنه حدث غير متوقع عادة. وهناك القليل من الوقت للاستعداد له كما تصبح التساؤلات من الآخرين والغرباء مصدراً إضافياً للضغط ولكن غالباً ما تكون الأم هى أكثر أفراد الأسرة شعوراً بالضغط .

فهى أول من يستقبل الطفل وهى تلبى احتياجاته الأساسية، وهى من يستقبل نظرات الاستغراب والتساؤل فى عيون المحيطين بها. ويصبح مطلوب منها أن تفسر للجميع ما يعانى منه الطفل، ولماذا هو مختلف عن الآخرين؟ وهل هذا بسبب وراثى أم خطأ من الأم أثناء الحمل أو الولادة؟

وقد أشارت بعض الدراسات إلى العلاقة السببية بين مستويات الضغط عند الأم و العوامل الفردية والبيئية المؤثرة مثل الطبقة الاجتماعية والاقتصادية، أعمار الأمهات، الأسرة ذات العائل الواحد (الأم) شدة إعاقة الطفل، حجم الأسرة، مصادر المساندة المجتمعية. (ايمان كاشف، ٢٠١٣). كما تشير الدراسات إلى أن الأمهات يعانين من نوعين من الضغوط:

- ضغوط نفسيه مثل الإكتئاب، التوتر، الحزن الشديد، قلق الإنجاب، الشعور بالذنب.
- ضغوط نابعه من عدم إشباع الاحتياجات المرتبطة بالإعاقة مثل الضغوط المادية، المعرفية، التربوية، ردود فعل الآخرين نحو الطفل، وعدم القدرة على التواصل مع الطفل.

ومن أشد الإعاقات تعقداً إعاقة الأوتيزم أو اضطراب طيف التوحد إشارة إلى النطاق الواسع في درجاته وشدته ومظهر الأشخاص المصابين به وتدل التسمية على أن الاختلافات تشبه الاختلافات في الطيف فهو ألوان متداخلة مختلفة متنوعة. ويستخدم مصطلح «اضطرابات طيف التوحد Disorders Autistic Spectrum بالترادف مع "اضطرابات نمائية شاملة (Pervasive Development Disorders). حيث يشير كلاهما إلى حالات مختلفة من الأوتيزم تشترك جميعها في صفات التأخر الشديد بالإضافة إلى انحراف في العلاقات الاجتماعية بالإضافة إلى تأخر في التواصل اللغوي والاجتماعي، وعدم القدرة على التخيل.

ويزيد أعداد الأطفال الذين يصابون بهذا الاضطراب عاماً بعد آخر حتى وصلت النسبة إلى ١٠-١٧٪ سنوياً. حتى أن الحكومة الأمريكية أعلنت أن التوحد أصبح مشكلة وطنية. (وفاء الشامي، ٢٠٠٤: ٤٨-٤٩)

وتعد مشكلة طفل الأوتيزم متعددة الجوانب فهي تؤثر على النمو اللغوي والمعرفي والحركي والسلوكي. كما يكون لدى البعض منهم تباين ظاهر بين الأداء الفعلي لهم والأداء المتوقع منهم خاصة أن بعضهم يتمتع بذكاء متوسط أو فوق المتوسط. (نوابغ الأوتيزم) كما أن البعض يتميز بذاكرة عميقة ورحبة. (هشام الخولي، ٢٠١٠: ١٠)

كما تعاني أمهات أطفال الأوتيزم من عدم رغبة الطفل في التواصل أو التفاعل معها رغم أن هذه العملية عقلية وعاطفية معاً فهي تنمي مشاعر الحب المتبادل بين الأم والطفل وفي نفس الوقت تعطى أوامر للعقل لطبع جميع الانفعالات من ابتسام ومرح أو بكاء في ذاكرة الطفل والأم معاً مما يزيد من نمو مشاعر الحب والعاطفة الايجابية.

وتعد مشكلات التشخيص الطبية والسلوكية أولى مصادر الضغط. فتشخيص الطفل المعاق بصرياً أو سمعياً أو عقلياً يصبح أكثر سهولة من تشخيص طفل الأوتيزم. فعملية التشخيص الأولى لا تكشف غالباً عن مشكلة الطفل الحقيقية وقد يظل الطفل ينظر إليه على أنه متأخر فكرياً أو لغوياً عدة سنوات، وخلال هذه السنوات تحاول الأم جاهدة أن تلبى احتياجات الطفل تبعاً لنتيجة التشخيص ولكن بلا فائدة.

أ.د. إيهاب فؤاد كاشف ————— إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

وغالباً ما تبدأ رحلة البحث عن التشخيص من جديد وفى كل مرة يعطى الأطباء تشخيصاً مختلفاً، وقد يكون ذلك لقلّة خبرة الطبيب أو الاختصاصى بأعراض الأوتيزم، أو التداخل فى الأعراض مع بعض الاضطرابات الأخرى.

**وتؤثر استجابات الطفل على درجة الارتباط العاطفى مع الأم ومن أهم هذه الاستجابات:**

- مظهر الطفل
  - الاستجابة السلبية على أن يحمله أحد بين يديه (صلباً، متوتراً، إنعدام الاستجابة).
  - البكاء الحزين المستمر
  - مستوى النشاط الشاذ (إما خامل أو زائد)
  - المستوى العالى من الإثارة
  - عدم القدرة على الاستجابة أو الاتصال
  - الأبتسامة المؤجلة: أى الاستجابة بعد فترة من حدوث المثير.
  - الحياة المهتدة
  - البقاء فى المستشفى لفترة طويلة، والانفصال الكامل عن الطفل.
  - عدم القدرة على المناغاة والنطق. فإذا فشل الطفل فى أن يثير أمه فإن ذلك يؤدى إلى فشل الأم فى التفاعل مع الطفل.
- ( سليجمان، درالنج، ٢٠٠١: ٧٦ - ٧٥).

كما يزيد من ضغوط الأم عدم تأقلم الطفل مع العالم من حوله وعدم فهم الأم لأسباب ذلك. فتورات الغضب قد تظهر فجأة ولا تعرف الأم مصدر هذه الثورة، وقد يكون ذلك مثلاً لأن الأم رفعت لعبة معينة موضوعة على المنضدة منذ فترة طويلة. إن عدم إدراك الأم لخصائص الأوتيزم وكيفية التعامل مع الطفل يزيد من الشعور بالضغوط لدى الأم. أيضاً رغبة الأم فى التعبير عن حبها لطفلها بالاحتضان والتقبيل تقابل من الطفل بالتشنج والتصلب أو الصراخ مما يحطم قلب الأم فهى تفسر ذلك بعدم حب الطفل لها وعدم رغبته فيها. مما يشعرها بالحزن الشديد ويزيد الشعور بالذنب وينمى مشاعر الاكتئاب.

كما أن عدم قدرة الطفل على اتباع السلوكيات والأوامر التي تتطلبها الأم منه يزيد من نوبات الغضب. فالعالم بالنسبة للطفل ملئ بالأشياء المربكة التي لا يفهمها فيستجيب لهذا بالصراخ أو اللطم على الوجه لكي يجعل الأم تتوقف عن مطالبة سلوكيات جديدة. إن الأوامر المتتابة التي تلقيها الأم على الطفل تزيد من تعقيد الأمر فلا الطفل يفهم ما تقوله الأم ولا الأم تتحمل تصرفات الطفل غير المسئولة مما يزيد من الإحباط ويذكر (Thompson, 2007) , مشاعر أم تُعبر عن ما سبق «إن طفلها نادراً ما ينظر إليها، وحتى عندما ينظر إليها يكون الحد الأدنى من الاتصال ولا يكشف إلا عن القليل مما يحس أو يفكر فيه سواء لها أو لغيرها؟»

كما أن ملاحظة الأم لطفلها تجعلها تشعر في بعض الأحيان إنه ذكي ويفهم بعض الأشياء ويدركها بسهولة رغم إنها قد لا تكون في الحقيقة بمثل هذه السهولة، كما إنها تلاحظ إنه يركز النظر على أشياء معينة لفترات طويلة ولا يستطيع أن ينظر إليها لمدة دقيقة كما إنه يبتكر بعض الاستخدامات للعب الموجودة أمامه ولا يستطيع إخوته العاديين أن يفكروا فيها. هذا يجعلها تشعر بالجنون أحياناً فالطفل ذكي لماح يدرك ما حوله فلماذا هو صامت طوال الوقت لا يبدي أى اهتمام بها، ولا يحاول التواصل معها.

ولما كانت الأم تُعد هي المسئولة الأولى عن تربية الأبناء أمام الزوج وأمام الأقارب والأصدقاء. فإن إخفاق الأم لطفل الأوتيزم في تعليم الطفل السلوكيات المرغوبة اجتماعياً تجعلها دائماً في موضع اللوم والالتهام بالفشل أو الإهمال في تربية الطفل. كما يؤدي رفض الأخوة والأب للمشاركة في رعاية الطفل بحجة إنهم لا يفهمونه إلى ازدياد اعتماد الطفل على الأم وأيضاً إلى زيادة الشعور بالضغط النفسى والتوتر عند الأم مما يؤثر على قدرة الأم على التوافق مع الزوج والأبناء أو حتى في حياتها الاجتماعية والمهنية وقد تضطر إلى أن تترك العمل لتتفرغ لرعاية الطفل مما يزيد من أعباء الأسرة المادية. وهذا ما اكدت عليه نتائج العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين (إيمان كاشف، ٢٠٠٠، سهير عبد الحفيظ، ٢٠٠٦ Thompson, 2007)

أ. د. إيهاب فؤاد كاشف \_\_\_\_\_ إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد

**مما سبق يمكن تلخيص أهم الضغوط التي تعاني منها أمهات طفل الأوتيزم**

**فى :-**

- ضغوط مرتبطة بطرق رعاية الطفل.
- ضغوط خصائص الاعاقة (اعاقة الأوتيزم).
- ضغوط مرتبطة بالسلوكيات الشاذة للطفل.
- ضغوط مرتبطة بثورات الغضب.
- ضغوط مرتبطة بضعف التواصل مع الطفل.
- ضغوط مرتبطة بالمعرفة (التشخيص).
- ضغوط مرتبطة بردود فعل الزوج والأخوه والغرباء.

**المحور الثانى: مفهوم الاحتياجات الأسرية وارتباطها بالضغوط النفسى :-**

من المعروف أن الوالدين هما المعلم الأول للطفل، وأنهما أول من يعلمانه المهارات الحياتية، فالوالدين هما أهم عناصر البيئة التى يعيش فيها الطفل ولكن عندما يعانى الطفل من مشكلة ما تتغير دورة الحياة الأسرية وتتغير أدوار الأسرة خاصة الأم حيث تظل تدور فى فلك الطفل ذى الاعاقة وتصبح غير قادرة على رعاية الطفل بمفردها.

وتؤكد نتائج العديد من الدراسات على أن أهم مصادر الضغوط الأسرية هى القصور الشديد فى الخدمات المقدمة والتى تعمل على مواجهة احتياجات الأسرة وقد تكون هذه الاحتياجات خارجية مثل الحاجات المادية، أو نفسية مثل: الشعور بالنقص وتقدير الذات السلبى والشعور بردود فعل الآخرين السلبية، أو مرتبطة بخصائص الطفل المعاق ومشكلاته السلوكية والتعليمية. (Laser et al., 1995; Dale, 1996)

**وقد صنفت العديد من الدراسات الاحتياجات العامة والمشاركة لأسر**

**الأطفال المعاقين والتى ينتج عنها الاحساس بالضغوط فى :**

- الصعوبات الاقتصادية والاجتماعية مثل البطالة، عدم وجود سيارة، المسكن الفقير، الدخل الاقتصادى المنخفض، الاضطرابات المالية فى الأسرة، قلة فرص العمل أمام الأمهات.

- قلة وضعف تعليم الوالدين، حيث يقف حجر عثرة في سبيل الاستفادة من البرامج المقدمة.
- عدم الرضا بالحياة الزوجية.
- الحاجة إلى الراحة والاسترخاء والاستفادة من وقت الفراغ الموجود.
- الحاجة إلى التأكيد على الاخلاقيات الدينية القوية الموجودة في الأسرة.
- الحاجة إلى الترابط والانسجام بين الأبناء العاديين في الأسرة.
- سياسات التوافق والانسجام الضعيفة التي يستخدمها الوالدان، وعدم استخدام طرق واساليب توافق عملية، وايضا زيادة القبول السلبي للتعامل مع الطفل (ايمان كاشف، ٢٠٠٠، 1996, Dale, Sloper & Turner, 1992).

ويمكن تعريف احتياجات أسرة طفل الأوتيزم بأنها مجموعة من الاحتياجات المعرفية والتربوية والنفسيه التي تحتاج إليها أسرة طفل الأوتيزم، ولا تستطيع اشباعها بمفردها، مما يؤدي إلى توترها ويزيد من الشعور بالضغط، وتحتاج إلى من يساعدها في إشباع هذه الاحتياجات واذا حاولنا الربط بين مراحل نمو الطفل ذو الاحتياجات الخاصة والاحتياجات المرتبطة بها يمكن أن نستنتج النموذج التالي:

- **مرحلة حمل الطفل ورضاعته:** وتشمل الحاجة إلى التشخيص الدقيق عن حالة الطفل، التوافق مع خبر إعاقة الطفل، القدرة على شرح حالة الطفل للآخرين، فهم احتياجات رعاية الطفل في هذه المرحلة، الاحتياجات الطبية.
- **مرحلة الطفولة وعمر المدرسة:** الترتيب لرعاية الطفل، الاشتراك في برامج التدخل، البحث عن البرامج التعليمية المناسبة، البحث عن المعلومات، توضيح وجهات النظر، التعبير عن الانفعالات السلبية، الحاجة إلى مساعدة الزوج والأبناء، الحاجة إلى المساندة المجتمعية.
- **مرحلة المراهقة:** مواجهة الحالة المزمنة للطفل، التعامل مع مشاكل النمو الجنسي، الحاجة إلى دمج المراهق مع أقرانه، تحديد المستقبل التعليمي والمهني للمراهق. الحاجة إلى تأمين مستقبل الأبن.

أ.د. إيهاب فؤاد كاشف ————— إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

- **مرحلة الشباب:** الحاجة إلى التعامل مع المشاكل المزمنة مثل صعوبة التواصل، قلة فرص الدمج المجتمعي، المشكلات الجنسية، توفير فرص عمل، البحث عن مراكز الاعاشة الكاملة، التفكير في المستقبل بعد موت الوالدين.

**وبالنسبة للطفل الأوتيزم تتعدد احتياجات الأسرة التربوية والمعرفية والاجتماعية لما تفرضه خصائص هذه الاعاقة من تحديات على الأسرة ومن ذلك:-**

- **احتياجات معرفية:-** وتتمثل في نقص المعلومات بشأن مشكلة الطفل وأسبابها وكيفية التعامل معها خاصة في مجتمعنا حيث لا توجد أي مراكز متخصصة أو مواقع إلكترونية معتمدة لإرشاد الأسرة.
- **احتياجات مرتبطة برعاية الطفل الأوتيزم:-** فالأسرة تحتاج إلى طبيب متخصص في اضطراب التوحد، وايضا طبيب أطفال لعلاج بعض الأمراض المزمنة مع أعراض الأوتيزم مثل الصرع، وايضا خبير في التغذية لمتابعة الطفل، كما أن بعض الأدوية قد يكون لها آثار جانبية وتؤدي إلى ظهور بعض المشكلات الصحية والسلوكية على الطفل، وتحتاج الأم إلى من يساعدها في التعرف على كل ذلك، ايضا كيفية التعامل مع ثورات الغضب وإيذاء الذات.
- **الحاجات المادية:-** يحتاج الطفل الأوتيزم إلى رعاية طبية وغذائية وبرامج التدخل المبكر والمكثف، واستخدام الأدوات وألعاب ونماذج خاصة في التعلم كما قد يحتاج إلى إلحاقه ببعض المراكز المتخصصة والتي تمثل عبئاً مادياً على الأسرة خاصة أن بعض الأمهات تفقد وظائفها لتستطيع التفرغ لرعاية الطفل.
- **الحاجة إلى تأمين مستقبل الطفل:-** إن نجاح الطفل في دراسته والتخطيط لمستقبله متعة يمارسها كل والدين بحب وشغف. ولكن عندما يكون الطفل معاقاً تختلف هذه النظرة وتصبح الحاجة إلى من يطمأن الوالدين على مستقبل الطفل والاجابة على تساؤلات مثل: هل يمكن للطفل أن يتعلم؟

هل يمكن للطفل أن يتزوج؟ هل سيعيش الطفل حتى يصير شاباً؟ هل يمكن إن يمارس عملاً؟. هل يمكنه الاستقلال بحياته؟ وغير ذلك من التساؤلات التي لا يملك المتخصصين الاجابة الشافية عليها؟ والتي تظل تشغل بال الوالدين وتمثل حاجة غير مشبعة ومصدراً للضغط النفسى.

• **الحاجة إلى دعم الزوج والأبناء:** - إن طفل الأوتيزم ليس حالة خاصة فمن الضرورى عدم اعتبار الطفل مشروع أو حالة خاصة فريدة، فيجب التعامل معه على إنه طفل ذو احتياجات خاصة وفرد من العائلة له حقوق مثل إخوته، كما إن مساندة الأب والأخوة للطفل وإشعاره بالحب والتقبل حتى لو لم يبادر لهم نفس المشاعر بإظهارها إلا إنه يشعر بها ويحتاج إليها. كما تمثل مساندة الأم وتوزيع الأعباء على جميع أفراد الأسرة عاملاً هاماً لإحساس الأم بالتوافق كما يساعدها على التقاط إنفاسها.

• **الحاجة إلى الدعم المجتمعى:** - إن توفير أماكن متخصصة لرعاية أطفال الأوتيزم، وتوفير برامج ارشادية من خلال التلفزيون أو شبكة المعلومات الانترنت لتلبية احتياجات الاسرة المعرفية والارشادية يعد عاملاً مؤثراً فى خفض الشعور بالضغط النفسى، كما يعد توفير برامج التعليم الفردى، وبرامج تعديل السلوك وبرامج الدمج مع الأقران نوع من أنواع الخدمات المجتمعية التى يجب توفيرها لأسرة طفل الأوتيزم وكذلك مساعدتها فى اختيار أى من هذه البرامج أنسب لطفلها.

ويرى (Demger & Goldberg (1999 ان اكثر الاحتياجات الأسرية تأثيراً بوجود طفل أوتيزم هى الحاجة للاستجمام الأسرى. وان هناك مواقف اجتماعية معينة ينتج عنها ضغوط نفسيه شديدة على الوالدين منها:-

١- المناسبات الاجتماعية الرسميه حيث لا ينسجم الطفل مع الأطفال العاديين.

٢- الدعوات فى بيوت الآخرين، حيث يكون توجيه سلوك الطفل صعب.

٣- الأماكن العامة. حيث يكون التحكم فى السلوك مشكلة.

أ.د. إيهاب فؤاد كاشف ————— إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

٤- الأماكن المضيده التي لا تسمح للطفل بالحركة، ولا للوالدين بالانسحاب من الموقف.

٥- المواقف الاجتماعية حيث يدخل فى أشكال منحرفة من السلوك عند التفاعل مع الآخرين.

### المحور الثالث : كيقية دعم الاسرة لمواجهة الضغوط والاحتياجات الاسرية

أكدت نتائج الدراسات أن الأم التي لديها طفل أوتيزم تعاني من القلق والاحباط والضغوط أكثر من الأمهات التي لديها أطفال عاديين أو حتى ذوى اعاقات أخرى، ويزيد من هذه الضغوط مشاكل مع الزوج والأبناء والغرباء.

فالأجهاد الذى تعاني منه الأم مما تعانيه طوال اليوم فى ملاحقة الطفل ورعايته وتدريبه يعكس على علاقاتها الزوجية مما قد يؤدى إلى تفكك العلاقة العاطفية بينهما. (Thompson, 2007)

وهناك أساليب عديدة تلجأ إليها الوالدين لاعادة التوافق وتخفيف الضغوط مثل :

- إنكار التشخيص لاعاقة الطفل حتى لا يكون عليهم مواجهتها.
- استخدام التسهيلات الخاصة بالراحة والاسترخاء وذلك لكى يعطوا أنفسهم الوقت لمواجهة متطلبات رعاية الطفل.
- البحث عن المساعدة من الأصدقاء والأقارب.
- التفكير بصورة إيجابية، حيث يعترف الوالدان بان هناك حالات إعاقة أصعب من طفلهما.
- تغير وجهة نظر الوالدين تجاه المواقف كالنظر إليه من منظور الرضا بقضاء الله.
- البحث عن المعلومات المفيدة والنافعة مثل البحث عن الرأى الآخر، قراءة الكتب المتعلقة باعاقه الطفل، توجيه الاسئلة للمختصين.
- حل المشكلة البناء، مثل تحديد المشكلة ومتابعة الوسائل الفعالة والمؤثرة والواقعية من أجل حل المشكلة.

- الموافقة السلبية على أى برامج علاج يتم تقديمها للطفل (ترك المسئولية للآخرين أو تجنب المعارضة أو المواجهة).
- الانسحاب والتراجع عن المواقف ذات الضغوط العالية مثل الاتصال بالمستشفى، أو التمنى بدون عمل، تجنب أفراد الأسرة الآخرين . (ايمان كاشف، ١١٢، ٢٠١٠).

**مما سبق ينضح أن كل من الوالدين لهما نفس الدور والأهمية فى تحديد الاساليب المختلفة لإعادة التوافق .**

ولذلك يصبح من الهام إشراك الوالد فى البرامج الارشادية المقدمة للأمهات. فالعلاقة العاطفية والزوجية قد تنهار أو تصاب بالفتور و التجمد بسبب الطفل، ولذلك لابد من تذكير الزوج بأنه عليه دور الأبوه وأن الطفل إبنهما معاً وأنه أفضل لهما أن يظلا معاً وأن يعملوا معاً كضيق وأنهما إذا إستسلما للاحباط والتفكك الأسرى لن تكون هناك أسرة وسيصبح كل الأطفال ذوى احتياجات خاصة. ولذلك لابد من ايجاد أرض مشتركة وأهداف واضحة يعملوا لتحقيقها معاً بالاشتراك مع باقى أفراد الأسرة لأن ذلك يزيد من الدعم والمساندة للأم ويخفف من أزمته ويجعلها تستطيع إستكمال المسيرة برضا وحب يتسع لجميع أفراد الاسرة.

**وفيما يلى نموذج مقترح لاستراتيجية التدخل الارشادى مع أمهات الطفل الأوتيزم لخفض الاحساس بالضغوط النفسيه :-**

### **أهداف الاستراتيجية :-**

- تنمية وظيفة الاتصال بين الأم والطفل.
- تيسير مشاركة الأم مع الطفل فى البيئة الاجتماعية الشاملة.
- دعم الأسرة المتعدد الاوجه.
- التصريح الانفعالى للمشاعر السلبية.

أ.د. إيمان فؤاد كاشف ————— إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

### الأسس التي تقوم عليها الاستراتيجية :-

يؤكد (Martin et al., 1992) على أن هناك أسلوبين لمواجهة الضغوط هما:-

– الاستراتيجيات الانفعالية في المواجهة Emotional coping strategies  
وتتمثل في ردود إنفعالية في مواجهة المواقف الضاغطة مثل الغضب والتوتر  
والانزعاج والقلق واليأس.

× الاستراتيجيات المعرفية في المواجهة Cognitive coping strategies  
وتتمثل في إعادة تفسير وتقويم الموقف والتحليل المنطقي والنشاط العقلي.  
(إيمان كاشف، ٢٠١٣)

### كما ذكر Cohen, 1994 عدد من الاستراتيجيات مثل:-

- التفكير العقلاني: ويتمثل في محاولة الفرد التفكير المنطقي للبحث عن مصادر القلق وأسبابه.
- التخيل: حيث يتجه الفرد إلى التفكير في المستقبل وتخيل ما قد يحدث.
- الانكار: ويتمثل في انكار الضغوط وكأنها لم تحدث أو يتجاهلها.
- حل المشكلة: وهي استراتيجية معرفية تتمثل في استخدام أفكار جديدة ومبتكرة لمواجهة المشكلة وحلها.
- الفكاهة: وتتمثل في التعامل مع الضغوط ببساطة وروح الفكاهة والانفعالات الايجابية.
- الرجوع إلى الدين: وتتمثل في تمسك الفرد بالعبادات والاكتثار منها كمصدر للدعم الروحي والانفعالي في مواجهة المواقف الضاغطة.

ومن خلال خبرة الباحثة الطويلة في التعامل مع أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن التأكيد على أهمية الجانب الروحي حيث يمثل الرضا والافتناع بعدل الله وأن هذا الطفل هبة من الله وأهمية كبيرة للأسرة ويساعدها على مواءمة حياتها، وكان هذا العامل هو أحد العوامل الهامة التي تؤدي إلى خفض الشعور بالضغوط.

وتتضمن الاستراتيجية المقترحة عدة فنيات تجمع بين الارشاد المعرفي السلوكي وكذلك الارشاد السلوكي.

**محتوى الاستراتيجية:** - يمكن أن تتضمن الاستراتيجية المقترحة عدد من الوحدات مثل:-

### **الوحدة الأولى :**

#### **بدء التقبل (إفتح الباب بروية)**

وتقوم على مناقشة الأم والحديث المفتوح لتذكر خبرات سابقة مع الطفل مثل فترة الحمل، هل كانت سعيدة، ثم سجل الطفل الطبى، معدلات نمو الطفل الأولى. مع إعطاء الأمهات الفرصة الكافية للتعبير عن مشاعرهن. وتذكر الأحداث الجميلة التى صحبت ميلاد الطفل.

### **الوحدة الثانية :**

#### **بداية المعرفة (تقييم الموقف الحالى)**

وتهدف الوحدة إلى تعريف الأمهات بمعنى وخصائص اضطراب التوحد وأسباب حدوثه وأثر الوراثة فى الاصابه به، ولماذا هو اضطراب طيفى معقد وغامض.

### **الوحدة الثالثة :**

#### **التفريغ الانفعالى (استرجاع المشاعر)**

تحتاج الأم لأن تخرج الشحنة الانفعالية السلبية الموجودة داخلها نحو الطفل ونحو الزوج والأبناء و الآخرين ولكنها لا تستطيع مما يمثل مصدراً دائماً للضغط النفسى. لذلك تهدف هذه الوحدة إلى اتاحة الفرصة للأم لاجراج هذه المشاعر والاحاسيس مهما كانت سلبية ومهما كانت عنيفة أو لاذعة أو رافضة. ويجب على المرشد احترام هذه المشاعر وتشجيع الأم على التحدث والتعبير بحرية.

أ. د. إيهاب فؤاد كاشف \_\_\_\_\_ إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد

#### الوحدة الرابعة :

##### دحض الأفكار وتفنيدها (إعادة ترتيب الداخل)

تحتاج الأم إلى إعادة ترتيب أفكارها وتفنيدها فهي لا تعرف هل هي تحب الطفل أم تكرهه؟ وهل هي السبب فيما يعاني منه الطفل؟ وهل هي محبوبة رغم تقصيرها من زوجها وأولادها؟ وهل هم يشعرون بالمعاناة التي تعانيها؟ وغير ذلك من الاسئلة التي تنم عن أفكار سلبية نحو الذات. وهنا يتجه دور الارشاد لمساعدة الأم لمناقشة هذه الأفكار والتحدث بصوت عالٍ بدلاً من كبتها.

#### الوحدة الخامسة :

##### تنمية التواصل (تيسير مهارات الاتصال)

يمثل نجاح الأم في خلق لغة للتواصل مع الطفل عاملاً هاماً في خفض الضغوط النفسية لذلك يتم تدريب الأم على بعض فنيات تعديل السلوك وتعريفها بمعنى استخدام المعززات وكيفية عمل جدول تعزيز للطفل ومتى تستخدمه، وغير ذلك من الوسائل الميسرة لتنمية التواصل مع الطفل وذلك من خلال ممارسة بعض النشاطات التي يحبها الطفل وتحبها الأم أيضاً مثل الموسيقى والرقص والغناء.

#### الوحدة السادسة :-

##### تنمية تقدير الذات (تحدى نفسك)

من الهام أن تشعر الأم بأهميتها الذاتية، كما إن تقدير الذات السلبي يؤدي إلى تراكم الضغوط والشعور بالدونية والاهمال وقد يؤدي إلى التفكير في التجنب أو الانسحاب أو حتى الانتحار. لذلك يكون من المفيد للأمهات تدريبهن على تنمية تقديرهن لذواتهن ورسم ذات جديدة مبهجة سعيدة مرحلة، ويكون ذلك من خلال التدريب على الاهتمام بالصحة الجسدية للأم ومعالجة بعض الأمراض، ومساعدتها على الاسترخاء لفترة كل يوم وتدريبها على تمارين الاسترخاء، وتدريب الأمهات على وضع أهداف جديدة ومحاولة تحقيقها بعيداً عن الطفل، كالدراسة أو تعلم مهنة جديدة أو ممارسة هواية قديمة.

**الوحدة السابعة :****دعم الأسرة (الاستمتاع الأسرى)**

إن الانضمام للآخرين ومشاركتهم الافراح والمشاعر المبهجة ينعكس على الفرد فينتقل إليه هذا الشعور بالمرح والفرح، ومن المفيد للأم أن تشارك أفراد الأسرة في اهتماماتهم ونجاحاتهم وألا تتوقف الحياة عند أقدام الطفل الأوتيزم. كما إن مشاركة الزوج في رعاية الطفل وتقسيم المهام بين أفراد الأسرة، والعمل على ايجاد وقت فراغ للأم لتتقضية في أى نشاط محبب إليها يؤدي إلى خفض شعورها بالضغط كما يؤدي إلى استرجعها لروح الحب والمودة ويزيد من حماسها لرعاية الطفل وتقبله.

**النتائج المتوقعة من الاستراتيجية المقترحة:**

يمكن أن يؤدي تطبيق هذه الاستراتيجية على الأمهات ذوات الضغوط النفسية العالية إلى خفض الشعور بالضغط، وزيادة تقبلهن لذواتهن، كما قد يؤدي إلى ان تتعلم كيفية مواجهة المواقف والاحداث الحياتية القادمة، وذلك بتعديل قيمها وتوقعاتها وأهدافها دون هجران الأهداف والآمال الحياتية الأسرية الهامة. كما يساعد باقى أفراد الأسرة على رؤية الأم من منظور جديد مختلف. يؤكد على الذاتية ويدعم الاستقلالية.

أ. د. إيمان فؤاد كاشف ————— إستراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوى اضطراب التوحد

## قائمة المراجع :-

- ١- ايمان فؤاد كاشف (٢٠٠٠) :- دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية، ومصادر المساندة الاجتماعية، مجلة كلية التربية- جامعة الزقازيق (ع) ٣٦. ص: ١٩٩ - ٢٥٣.
- ٢- ايمان فؤاد كاشف (٢٠١٠) : مشكلات ذوى الاحتياجات الخاصة وسبل ارشادهم، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
- ٣- ايمان فؤاد كاشف(٢٠١٣) : العمل مع أسر الأطفال ذوى الاعاقات (المشاركة مع الاخصائيين) ، دار زهران الشرق، الرياض .
- ٤- رشاد على موسى(٢٠٠١) : معجم الصحة النفسية المعاصر، الفاروق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة.
- ٥- سليجمان، درانتج(٢٠٠١) : إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الاعاقة، ترجمة إيمان فؤاد كاشف، دار قباء للنشر، القاهرة.
- ٦- سهير عبد الحفيظ (٢٠٠٦) : بعض مصادر وانماط المساندة الاجتماعية كما تدركها أمهات الأطفال فاقدى السمع من ذوات النمط السلوكى (أ) وعلاقتها بالشعور بالضغوط النفسية لديهم. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
- ٧- محمد على كامل (٢٠٠١) : دراسة مقارنة لبرقيات الضغوط النفسية والاجهاد النفسى لدى ثلاثة مجموعات ذات مستويات مختلفة من الطاقة النفسية الفعالة، مجلة كلية التربية، طنطا، ع (٣٠)، ص ١٩٤ - ٢٢٤.
- ٨- هارون توفيق الرشيدى (٢٠٠٤) الضغوط النفسية : طبيعتها- نظرياتها. مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة.
- ٩- هشام عبدالرحمن الخولى (٢٠١٠) الأوتيزم (التوحد) الايجابية الصامتة، استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم، الطبعة الثانية، حقوق الطباعة محفوظة للمؤلف.
- ١٠- وفاء الشامى (٢٠٠٤) : خفايا التوحد، مكتبة الملك فهد للنشر، الرياض.

- 11-Alexandra, B. Richard,H; Daved, D & Jims, A. (2004): *Pro-social behavior and behavior problems independently predict maternal stress. J. intellectual & developmental, 29,4, 339-349.*
- 12-Cohen, R. (1994): *Psychology and adjustment, values, culture and change, Boston: Allyn and Bacon.*
- 13-Dale, N. (1995): *Working with families of children with special Ne-eds., Routlegc Pub. London, New York.*
- 14- Demger; M. & Goldberg, P. (1999): *Family needs of the autistic adolescent. inE. Schopler & G. Mesibov (Eds.). Autism in adolescents and adults. 228- 237.*
- 15-Ekase, N. Whitman, T.& Shivers, C. (2009): *religiosity, Spirituality, and socioemotional functioning in mothers of children with autism spectrumdisorers, J. Autism and developmental Disorders, 39, 706- 719.*
- 16-Lesaretal.,(1995): *Family stress. Social Support and Adaptation. Exceptional Children, 6,2, 224- 236.*
- 17-Phetrasuwan,S &Miles, M (2009): *Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders, J.compilation, 14,3,157- 165.*
- 18-Shivers, B.(2002): *Family system and coping behaviors a comparison between patents of children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children, J. Autism and developmental disorders, 22, 4,397- 409.*
- 19-Sloper; P. & Turner,T.(1992): *Service needs of families of children with severe physical disability. Child care, Health and Development, 15, 259- 283.*
- 20-Thompson, (2007): *Making sense of Autism, Paul H. Broo-Kes Pub. Co. Blatimore, London, Sydney.*
- 21-Tomanik, S, Harris,C. & Hawkins, J. (2004): *The relationship between behaviors exhibited by children with autism and maternal stress. J. intellectual and developmental disability, 29,16-25.*

