



مجلة العلوم التربوية

الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية

اعداد

أ / أحمد موسي أحمد سعيد البصيلي

باحث دكتوراه قسم الصحة النفسية

بكلية التربية بقنا-جامعة جنوب الوادي

د / أحمد مختار محمد نجم

مدرس الصحة النفسية المتفرغ

بكلية التربية بقنا-جامعة جنوب الوادي

أ.د / مصطفى أبو المجد سليمان مفضل

أستاذ الصحة النفسية

بكلية التربية بقنا-جامعة جنوب الوادي

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلي التعرف علي مستوى الاضطرابات النفسية لدي أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، كما هدف البحث إلي التعرف علي الفرق في مستوى الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف والتي تعزى لمتغير النوع، وتكونت العينة من (٦٠) فردًا (٣٠ ذكور، ٣٠ إناث) من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٧) عام بمتوسط عمر زمني قدره (١٥,٦) وانحراف معياري قدره (٠,٧٣)، واستخدم البحث مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث)، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود مستوى مرتفع من اضطرابات نفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، كما اشارت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد العينة في أبعاد مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات النفسية - اضطراب طيف التوحد.

Psychological Disorders among Sibling of Individuals with Autism Spectrum Disorders at light of Demographics Variables

Abstract:

The research aimed to identify the level of psychological disorders among siblings with autism spectrum disorder. The research also aimed to identify the impact of the variables of gender on the level of psychological disorders. The sample consisted of (60) individuals (30 males, 30 (females) of siblings with autism spectrum disorder, whose ages ranged between (14-17) years (M. 15.6 and S.D. 0.73), The Study used: psychological disorders scale for sibling of individuals with autism spectrum disorders (prepared by: The researcher), It depended on descriptive methodology, The result indicated that there were high level of psychological disorders among siblings with autism spectrum disorder and There were statistically significant differences in dimensions of the psychological disorders scale for siblings with autism spectrum disorder between males and females.

Key-words: Psychological Disorders – Sibling – Autism Spectrum Disorders.

مقدمة:

خلال السنوات الأخيرة نال اضطراب طيف التوحد اهتماماً بحثياً وعلاجياً كبيراً؛ حيث يعود هذا الاهتمام المتزايد إلى اقتناع المجتمعات المختلفة بأن هؤلاء الأفراد كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق في الحياة والنمو الطبيعي بأقصى ما تمكنهم منه قدراتهم، والنظر إليهم كجزء مهم من ثروة المجتمع البشرية التي يجب الاستفادة منها وتعزيز دورها إلى أقصى حد ممكن.

ورغم ذلك مازال تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد يصيب الأسرة بالصدمة مما يفقدها التوازن في الغالب، ويجعلها تتعرض لمستويات عالية من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية، مما يؤدي إلى اختلال في الأداء الوظيفي لأفراد الأسرة، وما قد يترتب علي ذلك من تغيرات في بنائها، فتظهر مجموعة من ردود الفعل النفسية المصاحبة لتلك الصدمة تتضمن الشعور بالذنب والخجل والحساسية النفسية، وكذلك الغضب والقلق والخوف من المستقبل، بجانب الأعراض الاكتئابية (موهب الرشيد ابراهيم، ٢٠١٨).

وبمراجعة التراث النفسي العربي نلاحظ تزايد الدراسات النفسية والتربوية التي تناولت أسر ذوي اضطراب طيف التوحد، وأن جل اهتمام الباحثين ينصب باتجاه الوالدين؛ حيث يرون أنهم الأكثر قرباً من الطفل، والأكثر شعوراً بالأثر النفسي السلبي، في حين هناك قصور ملحوظ في الدراسات التي تناولت أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، على الرغم من الأهمية الكبرى للعلاقة بين الطفل ذو الإعاقة وأشقائه، وخاصة أن كان هؤلاء الأشقاء لا يمتلكون القدر الكافي من العلم بخصائص الاضطراب أو أسس التعامل معه اضطراب طيف التوحد.

حيث أشارت (2016) Meyer مدير مشروع دعم الأشقاء ومؤسس برنامج SESAM الخاص بدعم أفراد أسر ذوي الإعاقة، أن الأشقاء لديهم نفس المشكلات التي يعاني منها الآباء مثل: القلق، والخوف والغضب، ومشكلات الأداء الاستقلالي، بالإضافة الى المشكلات الخاصة بمرحلة المراهقة.

كما أشارت نتائج دراسة (Bitsika and Sharpley 2004)، والتي طبقت على عينة قدرها (١٠٧) من آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أستراليا، أن (٩٠%) منهم في يكونون أحياناً غير قادرين على التعامل بفعالية مع سلوك أطفالهم، وأن ما يقرب من نصف المشاركين في يعانون من القلق الشديد، كما أن ما يقرب من الثلث يعانون أعراض اكتئابيه واضحة.

وفي ذات الإطار ذكرت احسان براجل (٢٠١٧) أن أهم اسباب تعرض أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد للمشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية هو عدم فهم الأشقاء لطبيعة الاضطراب أو غياب المعلومات التي تجيب عن الكثير من الأسئلة التي تدور في أذهانهم أو المعلومات الخاطئة. في ضوء ما تقدم يمكن التوصل الي أن أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد يتعرضون لنفس المشكلات التي يعاني منها الآباء والأمهات داخل أسر ذوي اضطراب طيف التوحد، مما قد يترتب عليه ظهور مجموعة من ردود الفعل النفسية المصاحبة لذلك.

وهذا ما تؤكده دراسة محمد عبدالقادر متولي (٢٠١٧) والتي اشارت إلي أن الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم مجموعة من المشكلات السلوكية التي تؤثر على العلاقة الأخوية مثل العدوان والغضب، هذا إلى جانب محدودية النشاط وقصور التواصل والتفاعل الاجتماعي بشكل عام، مما يترتب عليه وجود آثار سلبية على سلوك الأشقاء العاديين ومفهومهم نحو الذات، مما يجعل الأشقاء عرضة للمشكلات السلوكية والنفسية مثل الاكتئاب والقلق.

لذا حدد الباحث الاضطرابات النفسية التي يتناولها هذا البحث في ثلاثة اضطرابات نفسية وهي (اضطراب القلق العام- الاكتئاب- الضغوط النفسية)، ومن هذا المنطلق يأتي البحث الحالي كمحاولة من الباحث للتعرف على مستوي الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية (النوع).

مشكلة البحث:

من خلال عمل الباحث كمعلم بوزارة التربية والتعليم، ومرورًا بتجربته في مجال العمل مع ذوي الإعاقة وأسره، وبصفة خاصة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لاحظ الباحث الأثر النفسي الكبير لدى تلك الأسر وخاصة الأشقاء؛ حيث غالبية الأشقاء يعانون من مشكلات النفسية والسلوكية واضحة، مما يترتب عليه الشعور بالضغط النفسي والقلق والميل للعزلة.

فالأشقاء لديهم عديد من المعتقدات السلبية تجاه اضطراب طيف التوحد؛ خاصة طبيعة الاضطراب وأسس التعامل معه، إلى جانب اهمال الوالدين للأشقاء العاديين والتفرغ لرعاية ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن بداخل الأشقاء صراع بين الخوف على الحالة من جانب، والخوف منها من جانب آخر، مما يؤثر بشكل كبير على حالة الأشقاء النفسية وخاصة أنهم في مرحلة المراهقة.

كذلك فقد أسترعى انتباه الباحث وجود مجموعة من البحوث والدراسات التي تشير إلى ظهور العديد من الاضطرابات النفسية لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة الأشقاء؛ حيث أشارت نتائج دراسة (De Caroli, et al, 2013) إلى وجود مستويات مرتفعة من الشعور بالذنب والقلق المستقبل، والاستياء وصعوبة الاندماج الاجتماعي، وكذلك تعرض أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد للمشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية وبخاصة الاكتئاب والقلق.

في ذات الإطار اشارت دراسة (Shivers, et al. (2018 أن أشقاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنة بغيرهم من أشقاء ذوي الاعاقات الاخرى، يعانون بصورة أكبر من المشكلات السلوكية والنفسية، وانخفاض تقدير الذات، كما أنهم معرضون لمشكلات التكيف، بجانب الاداء النفسي السيء، والمعتقدات السلبية، وقصور في التفاعل الاجتماعي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستويات الاضطرابات النفسية خاصة القلق والاكتئاب.

كما أظهرت نتائج دراسة (Shivers et al., 2019) أن أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون مستويات مرتفعة من القلق والضغوط والاكتئاب، بجانب المشكلات السلوكية والمعرفية مقارنة بأشقاء ذوي الاعاقات الأخرى.

وفي ذات الإطار أظهرت نتائج مجموعة من الدراسات تعرض أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد للعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية الناتجة عن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في الاسرة مما يؤدي إلى انخفاض التحصيل الدراسي لدى الأشقاء، وكذلك انخفاض النمو المعرفي لديهم (Shivers et al., 2013; Tomeny et al., 2012).

ومن خلال ما سبق يتضح أن أغلب الدراسات والبحوث السابقة قد انفتحت على التأثير السلبي لوجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد على أشقائه العاديين؛ لذا يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في التساؤلين التاليين:

- (١) ما مستوى الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد؟
- (٢) ما الفروق بين متوسطات درجات (الذكور ، والإناث) على مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده الفرعية؟

هدفا البحث:

هدف البحث الحالي إلى :

- (١) التعرف على مستوى الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.
- (٢) التعرف على الفرق في مستوى الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف والتى تعزى لمتغير النوع.

أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث إلى:

- (١) مساعدة العاملين في مجال الصحة النفسية والمهتمين بمجال التربية الخاصة والارشاد النفسي، في التعرف على الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.
- (٢) الاستفادة من نتائج الدراسة من قبل العاملين بمجال التربية الخاصة والارشاد النفسي ، في أعداد البرامج الإرشادية والعلاجية لخفض الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.

مفاهيم ومصطلحات البحث:**(١) اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorders**

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات العقلية (DSM5-TR, 2022)، اضطراب طيف التوحد على أنه قصور أو (عجز) دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي، والذي يظهر في سياقات متعددة يتفاعل عبرها الفرد، وكذلك ظهور أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة تكرارية ونمطية، مع الإصرار على الرتابة، وعدم تقبل تغير الروتين (p. 35).

(٢) الاضطراب النفسية Psychological Disorders

يحدد الباحث الاضطرابات النفسية التي يتناولها هذا البحث في ثلاثة اضطرابات نفسية وهي (اضطراب القلق العام - الاكتئاب - الضغوط النفسية):

(أ) اضطراب القلق العام Generalized Anxiety Disorder

عرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات العقلية (DSM-5-TR, 2022) اضطراب القلق العام بأنه قلق مفرط يعيق قدرة الفرد علي القيام بمهامه بالسرعة

والكفاءة المطلوبة، يتعلق بالأمر الحياتية والمهنية والدراسية أو العائلية، ولا يستطيع الفرد السيطرة عليه، فتبدو عليه مظاهر الأرق والتعب وصعوبة التركيز والتوتر العضلي، واضطرابات النوم، كما قد تصاحبه مجموعة من المظاهر الجسمية مثل القولون العصبي، أو الصداع، ويشعر الفرد بأنه علي حافة الانهيار والجنون (APA, 2022, pp. 250-251).

(ب) الاكتئاب Depression

عرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات العقلية -DSM-5 (TR, 2022) اضطراب الاكتئاب بأنه اضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر (لا تضمن أعراضًا تُعزى لأي حالة طبية) تمثل تغيرًا في الأداء الوظيفي مثل انخفاض المزاج (الشعور بالخزن، أو الفراغ واليأس) على أن يلاحظ من قبل الآخرين، انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها، التغير في الوزن، اضطراب النوم، هياج نفسي حركي أو خمول، أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب، الشعور بالتعب وفقدان الطاقة، انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز أفكار متكررة عن الموت (APA, 2022, pp. 183-187).

(ج) الضغوط النفسية Psychological Stress

عرف زيدان احمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٢، ص ٣٦) بأنها تعبر عن التأثير السلبي لوجود طفل معاق في الأسرة، وبالتالي إثارة ردود فعل عقلية وانفعالية وعضوية، تتضمن مشاعر سلبية، مثل القلق والحزن والأسى، كما قد يعانون من بعض الأعراض النفسية الجسمية التي تستنفذ طاقاتهم وتحول دون قدرتهم على التركيز فيما يقومون به من أعمال.

الإطار النظري:

أولاً: اضطراب طيف التوحد

(١) مفهوم اضطراب طيف التوحد:

إن الأطر النظرية والأدبيات البحثية حول اضطراب طيف التوحد لم تتفق على تعريف جامع للاضطراب، وقد يعزى ذلك إلى تعدد تخصصات الباحثين المهتمين بهذا المجال؛ لذا نجد أن معظم التعريفات التي تناولت اضطراب طيف التوحد تتمحور حول وصف الأعراض لذا يكتفي الباحث في الدراسة الحالية بتعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric

Association (APA) لاضطراب طيف التوحد الوارد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل (DSM-5-TR).

ويرجع الأخذ بتعريف (DSM-5-TR) إلى أن عملية الوصول إلى تعريف متفق عليه لاضطراب طيف التوحد تضمنت تسلسلاً تاريخياً متعاقباً تمثل في توضيح الاضطراب، ومعايير التشخيصية، لذا نجد أن أفضل عرض تاريخي لتطور المفهوم هو ما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية.

حيث يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات العقلية (DSM5-TR, 2022)، اضطراب التوحد على أنه قصور أو (عجز) دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي، والذي يظهر في سياقات متعددة يتفاعل عبرها الفرد، وكذلك ظهور أنماط سلوكية واهتمامات وأنشطة محدودة تكرارية ونمطية، مع الإصرار على الرتابة، وعدم تقبل تغير الروتين (p. 35).

(٢) المعايير التشخيصية لاضطراب طيف التوحد طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس المعدل (DSM-5-TR, 2022):

تعتبر عملية تشخيص التوحد أمراً ضرورياً و صعباً في ذات الوقت حيث يبنى عليها عدد متتابع من الخطوات التي ترسم سير العمل مع الطفل لتقديم خدمات التربية الخاصة، تهدف هذه العملية الى التأكد من وجود اضطراب طيف التوحد لدى المفحوص و ذلك بانطباق المعايير التشخيصية ونتائج الأدوات المختلف؛ ونجد أن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية يعد المرجع التشخيصي الأهم والأكثر ثقة ودقة لدى المتخصصين..

ففي بداية عام ٢٠٢٢ أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association (APA) الإصدار الخامس المعدل للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5-TR, 2022)، مما أدى لحدوث تغييرات جديدة في تشخيص بعض الاضطرابات النفسية تختلف عنها في الإصدار الخامس من الدليل (DSM-5, 2013)، ومن حيث اضطراب طيف التوحد حدثت تغييرات طفيفة في تشخيص.

حيث أن التغيرات التي طرأت على اضطراب طيف التوحد في النسخة الخامسة المعدلة من الدليل التشخيصي والإحصائي (DSM-5-TR, 2022) تقع في جانبين؛ حيث اشتمل التغيير الأول

على تغيير الصياغة في معيار التشخيص (أ) من " كما يتضح فيما يلي " إلى " كما يتضح في كل مما يلي " و ذلك لإزالة الغموض حول ما إذا كان التشخيص يتطلب بعض جوانب العجز المذكورة أو جميعها، في حين اشتمل التغيير الثاني المحددات التي يمكن أن تصاحب تشخيص التوحد حيث أصبحت هذه المحددات ليست قابلة للتشخيص بالضرورة، وذلك عن طريقة استبدال كلمة اضطراب بكلمة مشكلة، بمعنى آخر استبدال عبارة (متوافق مع اضطراب آخر في النمو العصبي أو العقلي أو السلوكي) بعبارة (متوافق مع مشكلة أخرى في النمو العصبي أو العقلي أو السلوكي)، وهذا التغيير يجعل من الممكن للأطباء أن يشارروا إلى مشاكل متزامنة مع اضطراب طيف التوحد، مثل إيذاء الذات، والتي لا ترقى إلى مستوى الاضطراب.

المعايير التشخيصية لاضطراب طيف التوحد طبقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس المعدل (DSM-5-TR, 2022):

(أ) العجز المستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة، كما يتضح من كل ما يلي، (الأمثلة توضيحية وليست شاملة):

(١) القصور في التعامل الاجتماعي والعاطفي بالمثل، والتي على سبيل المثال، تتراوح من السلوك الاجتماعي غير الطبيعي، وفشل في الرد على المحادثة العادية، والقصور في مشاركة الاهتمامات أو الانفعالات، والقصور في الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية.

(٢) القصور في التواصل غير اللفظي المستخدم في التفاعل الاجتماعي، والتي على سبيل المثال، تتراوح من ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي المتكامل، وتشوهات في الاتصال البصري ولغة الجسد، أو قصور في فهم واستخدام الإيماءات، وإلى قصور تام في تعابير الوجه.

(٣) القصور في تطوير العلاقات والحفاظ عليها وفهمها، والتي على سبيل المثال، تتراوح من صعوبة تعديل السلوك ليناسب السياقات الاجتماعية المختلفة، وصعوبة في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

(ب) أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات والأنشطة المقيدة والمتكررة، كما يتضح في اثنين على الأقل مما يلي، في الفترة الحالية أو من خلال التاريخ (الأمثلة توضيحية وليست شاملة):

(١) الحركات النمطية أو المتكررة، أو استخدام الأشياء، أو الكلام (على سبيل المثال ، أنماط حركية بسيطة، أو اللعب المصطفة، أو تقليب الأشياء، أو الصدى اللفظي، أو العبارات الشخصية).

(٢) الإصرار على الرتابة، والالتزام الشديد بالروتين، أو أنماط للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (على سبيل المثال، الضيق الشديد عند أصغر التغييرات، وصعوبة في التحولات، وأنماط التفكير الجامد، وطقوس التحية، والحاجة إلى اتخاذ نفس المسار أو تناول نفس الطعام كل يوم).

(٣) اهتمامات محددة للغاية وغير طبيعية من حيث الشدة أو التركيز (على سبيل المثال، التعلق القوي أو الانشغال بأشياء غير معتادة أو اهتمامات مقيدة بشكل مفرط).

(٤) فرط أو قصور التفاعل مع المدخلات الحسية أو الاهتمام غير المعتاد بالجوانب الحسية للبيئة (على سبيل المثال، اللامبالاة الواضحة للألم / درجة الحرارة، والاستجابة السلبية لأصوات أو مواد معينة، والشم أو لمس المفرط الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

(ج) يجب أن تظهر الأعراض في فترة النمو المبكرة (ولكن قد لا يتضح القصور بشكل كامل حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة، أو قد يتم حجبها عن طريق الاستراتيجيات المكتسبة في وقت لاحق من الحياة).

(د) تتسبب الأعراض في ضعف كبير سريريًا في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو المجالات المهمة الأخرى للوظائف الحالية.

(هـ) لا يتم تفسير هذه الاضطرابات بشكل أفضل من خلال اضطراب النمو الذهني (الإعاقة الذهنية) أو تأخر النمو الشامل، ولإجراء التشخيصات المرضية لاضطراب طيف التوحد، يجب أن يكون هناك قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي.

ملاحظة: الأفراد الذين لديهم تشخيصات ثابتة حسب الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع، لاضطراب التوحد أو اضطراب أسبرجر أو اضطراب النمو الشامل غير المحدد، يجب تشخيصهم باضطراب طيف التوحد، كما بالنسبة للأفراد الذين لديهم عجز ملحوظ في التواصل الاجتماعي، ولكن أعراضهم لا تفي بمعايير اضطراب طيف التوحد، يجب تشخيصهم باضطراب التواصل الاجتماعي (DSM-5-TR, 2022, pp. 56-57).

ثانيًا : الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد

انصب اهتمام الباحثون في مجال الدراسات النفسية والتربوية عند دراسة اضطراب طيف التوحد، على دراسة الأفراد من ذوي الاضطراب بشكل خاص، وعند تناول أسرهم، فإن جل الاهتمام يكون متجهًا ناحية الوالدين؛ حيث يرى الباحثون أنهم الأكثر قربًا من الطفل، والأكثر شعورًا بالأثر النفسي السلبي، ولهذه الأسباب نجد قصورًا ملحوظًا في الدراسات العربية التي تناولت أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، على الرغم من الأهمية الكبرى للعلاقة بين الطفل ذو الإعاقة وأشقائه، وخاصةً إن كان هؤلاء الأشقاء لا يمتلكون القدر الكافي من العلم بخصائص الاضطراب أو أسس التعامل معه.

حيث إننا نجد العديد من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد لديه معتقدات سلبية تجاه الاضطراب؛ خاصةً طبيعة الاضطراب وأسس التعامل معه، هذا إلى جانب إهمال الوالدين والتفرغ لرعاية الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، مما يُوجد بداخل الأشقاء صراع بين الخوف على حالة الشقيق من جانب، والخوف منه من جانب آخر، وهذا الصراع يؤثر بشكل كبير على حالتهم النفسية وخاصة أنهم في مرحلة المراهقة.

هذا إلى جانب عدم الإدراك السليم من الأشقاء لوضعية ذوي اضطراب طيف التوحد أو ذوي الإعاقة عمومًا، نتيجة لغياب المعلومات التي تجيب عن الكثير من الأسئلة التي تدور في أذهانهم مما قد يعرضهم إلى مشاكل نفسية وصراعات قد تمتد جذورها إلى مختلف مراحل تطور جهازهم النفسي، وذلك ما توصل إليه دراسة (Vadasay, et al. (1984) بارتفاع نسب تعرض أشقاء ذوي الإعاقة للضغوط النفسية والمشكلات الانفعالية في ظل نقص أو غياب المعلومات عن إعاقة أحد أفراد العائلة.

ولذلك اشارت الدراسات التي اهتمت بالتعرف على أثر الإعاقة على الأشقاء قد أشارت إلى أن هناك مجموعة من التأثيرات السلبية التي قد تنعكس على حياة أشقاء ذوي الإعاقة؛ حيث اشار دراسة (Griot, et all. (2010 أن الصعوبة في التعبير عن المنافسة للأخ ذو الإعاقة من طرف شقيقه تجعله يعيش علاقة أخوية صراعية يمكن أن تؤدي إلى سلوك مرضي في مواجهة الأخ المعاق، وقد يتحول إلى اضطرابات سلوكية مثل الانسحاب، والمشكلات المدرسية والجسمية (في صباح عايش، وعبدالحق منصوري، ٢٠١٣).

كما اشارت نسرین على لاشين (٢٠٠٥) إلى أن المشكلات النفسية التي يعاني منها أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تختلف عن المشكلات النفسية التي يعاني منها أخوة الأطفال العاديين، كما أن أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من مشكلات الغيرة والخوف والانسحاب والعدوان، الأمر الذي انعكس بدوره بشكل سلبي على أدائهم الاجتماعي والدراسي.

وكذلك اشارت إيمان فؤاد كاشف (٢٠١٣) أن وجود الطفل المعاق قد يؤثر على توقعات الأشقاء العاديين تجاه المستقبل، فقد يخبرهم والداهم بأن عليهم الاهتمام بالأخ بعد وفاتهم، والأخطر من ذلك عندما يكون فهم الإخوة أنفسهم محدودًا بظروف الطفل الخاصة، أو قد تنمو لديهم مشاعر الخوف والشعور بالذنب عند التفكير في إمكانية إصابتهم أو إصابة أبنائهم في المستقبل بنفس الإعاقة بما يؤثر على توافقهم واتجاهاتهم نحو الجنس الآخر ونحو فكرة الزواج.

وأكدت ذلك دراسة علا محمد زكي، وإبراهيم زكي الصاوي (٢٠١٥) والتي أشارت إلى أن العديد من المشكلات الأسرية التي يعاني منها أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد هي مشكلات تشكل لهم العديد من مصادر الإحباط والضيق، مما يؤثر على قدرتهم على التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي، مما قد يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات النفسية.

ويرى الباحث أن الحماية والاهتمام المفرط بالطفل ذو اضطراب طيف التوحد أو ذوي الإعاقة عمومًا، والنتائج عن الشعور بالذنب من قبل الوالدين ينعكس بصورة سلبية على الأشقاء، مما قد يؤدي إلى شعورهم بالتوتر والغضب والاحباط، وبالتالي تكوين مفهوم ذات سلبي، وعلى جانب آخر فقد يؤدي الإفراط في التسامح وعدم وجود ضوابط محددة لسلوك الطفل ذو اضطراب طيف التوحد يشعره بحرية غير محدودة، وبذلك يصبح مخالف للنظم والمعايير الاجتماعية، مما ينعكس سلبيًا على

الأشقاء، وفي ذات الإطار فإن علاقة الإهمال والرفض من قبل الوالدين للطفل تؤدي إلى مشاعر سلبية لدى الأشقاء وتؤدي إلى قصور في الشعور بالمسؤولية.

كما رأَت صفاء رفيق قراقيش (٢٠١٧) أن الحياة مع أخ يعاني من إعاقة شديدة مثل اضطراب طيف التوحد تؤثر على تكيف أعضاء الأسرة الاجتماعي والانفعالي، إذ يظهر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد تحديات عديدة للأسرة، من بين تلك التحديات العدوانية وسلوكيات إيذاء الذات والنشاط الزائد والاندفاعية والسلوكيات النمطية والقصور الشديد في التواصل، كما أن على الأشقاء تحمل التغيرات التي تلحق الأدوار العائلية، وبنية الأسرة، ونشاطاتها نتيجة لوجود فرد بداخلها يعاني من اضطراب طيف التوحد، إلى جانب مشاعر الذنب والشعور بالخجل وفقدان اهتمام الوالدين، وزيادة الضغوط الوالدية، كل هذا من شأنه أن يؤثر على علاقة الأشقاء بالأخ ذو اضطراب طيف التوحد، وعلى استقرارهم واداء دورهم الوظيفي.

ومن خلال ما سبق يتضح أن أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد يتعرضون لنفس المشكلات التي يعاني منها الآباء والأمهات داخل أسر ذوي اضطراب طيف التوحد، نتيجة أن الأشقاء لديهم عديد من العدد من المعتقدات تجاه اضطراب طيف التوحد؛ خاصة طبيعة الاضطراب وأسس التعامل معه، إلى جانب إهمال الوالدين والتفرغ لرعاية المصاب باضطراب طيف التوحد، كما أن بداخل الأشقاء صراع بين الخوف على الحالة المصابة من جانب، والخوف منها من جانب آخر، مما قد يترتب عليه ظهور مجموعة من ردود الفعل النفسية المصاحبة لذلك، وخاصة الاضطرابات النفسية مثل الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، والتي قد تؤثر على مستوى العلاقة الأخوية.

وفي ذات الصدد فإن معظم الدراسات النفسية والتربوية ركزت اهتمامها في هذا الشأن على مرحلة الطفولة بشكل كبير، بينما لم تحظى مرحلة المراهقة بذات القدر من الاهتمام، على الرغم أن المراهقة تعد مرحلة غاية في الحساسية والصعوبة في التعامل؛ بما يصاحبها من تغييرات جسمية ونفسية تؤثر بشكل واضح على صحة الفرد النفسية؛ وإن لم يكن هناك فهم عميق للذات والبيئة المحيطة كان الفرد معرضاً للعديد من المشكلات والضغوط النفسية.

حيث أشارت منظمة الصحة العالمية (WHO) أن الاضطرابات النفسية تظهر عادة بشكل كبير خلال فترة المراهقة؛ حيث يعد الاكتئاب رابع الأسباب الرئيسة المؤدية إلى المرض والعجز في صفوف المراهقين على الصعيد العالمي، كما يشكل القلق تاسع الأسباب الرئيسة المؤدية إلى المرض

والعجز في صفوف المراهقين، وقد تؤثر الاضطرابات النفسية بشكل كبير على أداء المراهق في عمله والمواظبة على المدرسة، وقد يؤدي الابتعاد عن المجتمع إلى تفاقم العزلة والوحدة، ويمكن أن يؤدي الاكتئاب في أسوأ حالاته إلى الانتحار (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦).

لهذا رأى الباحث التركيز في هذه الدراسة على أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد باعتبارهم يتأثرون بوجود ذوي اضطراب طيف التوحد في الأسرة، فقد تكون سلوكياتهم انعكاسًا للاضطراب الذي يسود النسق الأسري وخاصة سلوكيات الوالدين تجاه الشقيق / الشقيقة من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتركيز الشديد على حماية الأخير بسبب ما يعانيه جراء هذا الاضطراب، وقد يتسبب هذا الاهتمام المفرط في وجود نوع من المشاعر السلبية، مما يؤثر بشكل أو بآخر على جودة العلاقة بين ذوي اضطراب طيف التوحد والأشقاء، كما أن اهتمام الدراسة بمرحلة المراهقة نابعة من كونها من المراحل شديدة الحساسية بالنسبة للعوامل الاجتماعية والاقتصادية مثل التعرض للإساءة أو الإهمال أو العنف، والذي قد يتسبب في التأثير السلبي على شخصية المراهق، ويؤدي بالتالي إلى التعرض للاضطرابات النفسية.

دراسات وبحوث مرتبطة بمتغيرات البحث:

يعرض هذا الجزء دراسات وبحوث مرتبطة بمتغيرات البحث والتعقيب عليها، ثم تذييله بفروض الدراسة:

دراسة نضال عبدالرحيم البديرات، ومحمد صالح الإمام (٢٠٠٦):

وهدفَت الدراسة إلى التعرف على مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بمتغير الجنس ودرجة التعليم والمستوى الاقتصادي، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، على عينة قدرها (٨٨) إخوة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، واستخدم مقياس مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة وإخوات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية لدى إخوة وإخوات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يعزى إلى متغير الجنس لصالح الإناث.

دراسة صباح عايش، وعبدالحق منصوري (٢٠١٣):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أسر ذوي المعاقين، والتعرف على علاقة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين بالعلاقات الأسرية، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وقد تم إجراء الدراسة على عينة قدرها (١٢١) أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة الملتحقين بمراكز المعاقين بولايي وهران وشلف بالجزائر، وتم تطبيق مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين (إعداد: زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز الشخص، ١٩٩٨)، وقد توصلت الدراسة إلى أن أسر ذوي الإعاقة تعاني من ضغوط نفسية منخفضة.

دراسة (De Caroli, et al. (2013)

أجرى الباحثون دراسة بغرض التحقق من السلوك الاجتماعي لأشقاء ذوي الإعاقة تجاه أشقائهم، وتم إجراء الدراسة باستخدام المنهج الوصفي، على عينة قدرها (١٤٠) فردًا من إخوة وأخوات المصابين بمتلازمة داون واضطراب طيف التوحد والإعاقة الذهنية، وتم تطبيق استبيان مواقف الأشقاء تجاه الإعاقة (إعداد: الباحثون)، وأشارت نتائج إلي وجود مستويات مرتفعة من الشعور بالذنب والقلق المستقبل، والاستياء وصعوبة الاندماج الاجتماعي لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد كذلك هم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية وبخاصة الاكتئاب والقلق بجانب مشكلات السلوكية.

دراسة أمينة شتيوي، وزهية خطار (٢٠١٧)

هدفت إلى التعرف على مدى أثر الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتأثيرها على التحصيل الدراسي لأبنائهم العاديين، وتم إتباع المنهج الوصفي المقارن، وذلك بتطبيق مقياس الضغوط الأسرية لدى الأسر ذوي الإعاقة العقلية، على عينة قدرها (١٠٦) أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين وجود طفل معاق في الأسرة والضغوط النفسية على الوالدين والإخوة العاديين وأن الإعاقة من شأنها أن تؤثر على التحصيل الدراسي لهم، كما أن نوع وشدة الإعاقة من شأنه أيضا أن يؤثر على حدة وشدة الضغط النفسي للأخوة وبالتالي على التحصيل الدراسي.

دراسة فيصل عيسى عبد القادر (٢٠١٧)

أجريت الدراسة بهدف الكشف عن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد في شمال الأردن وعلاقته ببعض المتغيرات ممثلة في الجنس والعمر ودرجة إعاقة الطفل التوحيدي والمستوى التعليمي للوالدين، واستخدم الباحث مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية (إعداد: الباحث)، وتكونت العينة من (٣٢) من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد كان متوسطاً، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير الجنس والعمر ودرجة إعاقة الطفل، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأب لصالح (دراسات عليا، وثانوية عامة فما دون)، كما تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.

دراسة مواهب الرشيد ابراهيم (٢٠١٨):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات (عمر الأم، المستوى التعليمي للأم)، اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، تمثلت عينة الدراسة من (٥٨) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، استخدمت الباحثة مقياس بيك المصغر للاكتئاب واستمارة معلومات أولية، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد فوق المتوسط، كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير عمر الأم أو المستوى التعليمي.

دراسة Shivers, et al. (2019)

سعت الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى الأشقاء المراهقين للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد ومتلازمة دوان وكيف يرتبط هذا الإجهاد بالعوامل الفردية والعائلية، حيث تم إجراء الدراسة على عينة قدرها (١١٦) من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد و(٩٩) من أشقاء ذوي متلازمة دوان، وتم تطبيق مقياس الإجهاد المدرك (إعداد: Cohen and Williamson, 1988)، والمقياس متعدد الأبعاد للدعم الاجتماعي المتصور (إعداد: Zimet, et al, 1988)، وقائمة مراجعة السلوك التنموي (إعداد: Taffe, et al., 2007)، وقائمة علاقة الأخوة (إعداد: Stocker and

(McHale, 1992)، وأظهرت النتائج أن أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية، بجانب المشكلات السلوكية والمعرفية مقارنة بأشقاء ذوي الإعاقات الأخرى.

دراسة هبه الطيب يوسف، والرشيد إسماعيل الطاهر (٢٠١٨):

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية لدى أشقاء التوحدين في مراكز التوحد بولاية الخرطوم ومحافظة مسقط، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، وتكونت عينة البحث من (٧١) مبحوثاً منهم (٣٦) بولاية الخرطوم منهم (٣٨) ومحافظة مسقط، وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية (إعداد: رولين ووي، ١٩٩٤)، ومقياس الصحة النفسية أعداد (عسجد راشد، ٢٠١٥)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الإناث مقارنة بالذكور.

تعقيب على الدراسات والبحوث المرتبطة:

(١) ندرة الدراسات العربية التي تناولت المراهقين أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد - على قدر علم الباحث - مما دفع الباحث لاختيار العينة.

(٢) أشارت نتائج دراسة صباح عايش، وعبدالحق منصور (٢٠١٣) إلى أن مستوى منخفض من الضغوط النفسية لدى أسر ذوي الإعاقة، في حين أظهرت نتائج دراسة Shivers, et al. (2019) أن أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية، بجانب المشكلات السلوكية والمعرفية مقارنة بأشقاء ذوي الإعاقات الأخرى، وفي ذات الإطار أشارت دراسة هبه الطيب يوسف، و الرشيد إسماعيل الطاهر (٢٠١٨) إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى الإناث مقارنة بالذكور، كذلك هناك فروق في الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تبعاً للعمر، ويأتي البحث الحالي كمحاولة من الباحث للتعرف على مستوى الاضطرابات النفسية (اضطراب القلق العام، والاكتئاب، والضغوط النفسية) لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.

(٣) ركزت الدراسات الأجنبية والعربية على تناول الكشف عن مستوى الضغوط النفسية تبعاً لبعض المتغيرات لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد؛ ولذا حاول الباحث في البحث الحالي الكشف عن مستوى الاضطرابات النفسية بشكل أكثر اتساعاً بتناول اضطراب القلق العام والاكتئاب بجانب الضغوط النفسية لدى المراهقين أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء متغير النوع.

فرضا البحث:

- (١) يوجد مستوى مرتفع من اضطرابات نفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.
- (٢) توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده الفرعية.

إجراءات البحث:

(١) **منهج البحث:** اعتمد البحث الحالي علي المنهج الوصفي.

(٢) عينة البحث:

- تكونت العينة قياس الاستطلاعية من (٦٤) فردًا (٣١ ذكور - ٣٣ إناث) من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد؛ بمجموعة من المراكز الخاصة بتأهيل ذوي الإعاقة، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٧) عام بمتوسط قدره (١٥,٨) وانحراف معياري قدره (٠,٧٦).
- تكونت عينة الاساسية للبحث من (٦٠) مشاركًا (٣٠ ذكور، ٣٠ إناث) من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٤-١٧) عام، بمتوسط عمر زمني قدره (١٥,٦) وانحراف معياري قدره (٠,٧٣).

(٣) الأساليب الإحصائية:

- المتوسط والانحراف المعياري.
- اختبار "ت".

(٤) أدوات البحث:

أ- مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث).

يهدف هذا المقياس إلي الكشف عن مستوى الاضطرابات النفسية (اضطراب القلق العام، الاكتئاب، الضغوط النفسية) لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٢) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد تمثل في (اضطراب القلق العام- الاكتئاب-

الضغوط النفسية)؛ حيث يتضمن المقياس عبارات ذات اتجاه إيجابي فقط، كما هو موضح بجدول (١).

جدول (١)

أبعاد مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد

م	أبعاد المقياس	أرقام العبارات	عدد العبارات
١	اضطراب القلق العام	١، ٤، ٧، ١٠، ١٣، ١٦، ١٩، ٢٢، ٢٥، ٢٨، ٣١، ٣٢	١٢
٢	الاكتئاب	٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٣، ٢٦، ٢٩	١٠
٣	الضغوط النفسية	٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٨، ٢١، ٢٤، ٢٧، ٣٠	١٠
المجموع الكلي لعبارات المقياس		٣٢ عبارة	

أولاً: الاتساق الداخلي للصورة الأولية للمقياس

تم تطبيق المقياس في صورته الأولية على عينة قدرها (٦٤) فرداً (٣١ ذكور، ٣٣ إناث) من أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد لحساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات أبعاد المقياس وهي بعد اضطراب القلق العام، بعد الاكتئاب، بعد الضغوط النفسية، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وإشارت النتائج وجود معاملات ارتباط مرتفعة بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه مما يدل على الاتساق الداخلي بين العبارة والبعد الذي تنتمي إليه، وبالتالي لم يتم استبعاد أي عبارة من عبارات المقياس، كما هو موضح بجدول (٢).

جدول (٢)

معامل ارتباط كل عبارة من عبارات مقياس الاضطرابات النفسية

والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (ن = ٦٤)

بعد اضطراب القلق العام		بعد الاكتئاب		بعد الضغوط النفسية	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٩٧**	١	٠,٦٧١**	١	٠,٧٠٩**
٢	٠,٦٧٣**	٢	٠,٦٢٨**	٢	٠,٦٢٨**
٣	٠,٧٤٦**	٣	٠,٥٩١**	٣	٠,٦٠٩**
٤	٠,٦٢٣**	٤	٠,٦١٩**	٤	٠,٤٩٢**
٥	٠,٤٦٨**	٥	٠,٦٣٩**	٥	٠,٥٨٢**
٦	٠,٦٢١**	٦	٠,٥٩٨**	٦	٠,٦٤٦**
٧	٠,٥٩٧**	٧	٠,٥٦٨**	٧	٠,٦١٤**
٨	٠,٦١٨**	٨	٠,٦٣١**	٨	٠,٥٠٩**
٩	٠,٤٤٧**	٩	٠,٤٨١**	٩	٠,٥٦٢**
١٠	٠,٥٩٢**	١٠	٠,٦٨٢**	١٠	٠,٤٢٨**
١١	٠,٦٤٩**	١١	٠,٦٢٣**	١١	٠,٥٨٩**
١٢	٠,٥٩٧**	١٢	٠,٥٦٢**	١٢	٠,٦١٨**

** تشير إلى مستوى دلالة عند (٠,٠١) والتي تساوي (٠,٣١٩).

ثانيًا: صدق عبارات المقياس

• صدق الارتباط بمحك خارجي (الصدق التلازمي):

قام الباحث بحساب صدق المحك بطريقة الصدق التلازمي، والتي تقوم على تطبيق مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد: الباحث) على عينة حساب الخصائص السيكومترية، وكذلك تطبيق مقياس لوفيبوند للاضطرابات النفسية (إعداد: Lovibond 1995, and تعريب وتقنين: ناجح حمزة المعموري، ومحمد كريم نعمة، ٢٠١٥)؛

والذي يقيس الاضطرابات النفسية (الضغوط النفسية، والقلق، والاكتئاب) أيضًا كمحك على نفس العينة، وحساب معامل الارتباط بينهما، وقد بلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية بين مقياس الباحث والمقياس المحك (٠,٨٧٤)، كما هو موضح بجدول رقم (٣)، مما يُشير إلى صدق المقياس وصلاحيته للتطبيق.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين مقياس الاضطرابات النفسية في البحث الحالي

ومقياس لوفيبوند للاضطرابات النفسية

معامل الارتباط	أبعاد مقياس لوفيبوند للاضطرابات النفسية	ابعاد مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد
٠,٧٩١	اضطراب القلق العام	اضطراب القلق العام
٠,٧٤٣	الاكتئاب	الاكتئاب
٠,٨٠٥	الضغوط النفسية	الضغوط النفسية
٠,٨٧٤	الدرجة الكلية	الدرجة الكلية

ثالثًا: ثبات المقياس

• معامل ألفا-كرونباخ:

يتضح من حساب معامل الثبات ألفا-كرونباخ لكل بعد من ابعاد المقياس، أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة؛ حيث تتراوح من (٠,٧٨١) إلى (٠,٨١٦) للأبعاد الفرعية، أما قيمة معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس فكانت (٠,٨٢٧).

• ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية:

تمت تجزئة كل بعد فرعي إلى نصفين (البنود الفردية والبنود الزوجية)، وحساب معامل الارتباط بين النصفين، كما تمت تجزئة المقياس الكلي إلى نصفين (البنود الفردية والبنود الزوجية)، ثم تصحيح المعامل من أثر التجزئة باستخدام معاملة سبيرمان - براون، واتضح أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة؛ حيث كانت قيم الأبعاد الفرعية (٠,٧٩٥) إلى (٠,٨٦٢) للأبعاد الفرعية،

أما قيمة معامل ثبات الدرجة الكلية للمقياس فكانت (٠,٨٥٩)، مما يشير إلى درجة عالية من الثبات لمقياس الاضطرابات النفسية لأشقاء ذوي اضطراب طيف.

جدول (٤)

ثبات المقياس بطريقة سبيرمان وبراون

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الثبات (التجزئة النصفية) سبيرمان - براون
بعد اضطراب القلق العام	١٢	٠,٨٦٢
بعد الاكتئاب	١٠	٠,٧٩٥
بعد الضغوط النفسية	١٠	٠,٨٤٦
الثبات الكلي للمقياس	٣٢	٠,٨٥٩

• ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار:

تم حساب ثبات مقياس الاضطرابات النفسية لأشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام طريقة إعادة الاختبار بفصل زمني قدره (١٧) يوم بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، وتم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني على أبعاد الاختبار والدرجة الكلية التي كانت (٠,٨٧٤)، وهذا يؤكد ثبات المقياس.

- تصحيح المقياس:

صمم المقياس بحيث يقوم المبحوث بوضع علامة (٧) في الخانة أسفل البدائل الأربعة (تنطبق بدرجة كبيرة، تنطبق بدرجة متوسطة، تنطبق بدرجة قليلة، لا تنطبق تماماً)، والتي توضح استجابة المبحوث أمام كل عبارة من عبارات المقياس، والتي تقابل الدرجات (١، ٢، ٣، ٤)، وتشير الدرجة الأعلى من درجة القطع والتي تبلغ (٩١,٠٦) درجة إلى ارتفاع مستوى الاضطرابات النفسية؛ حيث أن درجات المقياس تتراوح ما بين (٣٢ - ١٢٨) درجة.

نتائج البحث وتفسيرها:

(١) نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه (يوجد مستوى مرتفع من اضطرابات نفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد).

وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للمجموعة الواحدة في المقارنة بين متوسط درجات أفراد العينة في الاضطرابات النفسية، باعتبار أن المتوسط الفرضي هو $(٢,٥ \times \text{عدد العبارات})$ ؛ حيث أن الدرجة $(٢,٥)$ تمثل (مجموع درجات البدائل/ عدد البدائل)، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٥)

دلالة الفروق بين المتوسط التجريبي للاضطرابات النفسية والمتوسط الفرضي

البعد	المتوسط الفرضي	المتوسط التجريبي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"
اضطراب القلق العام	٣٠	٣٥,٣٣	٧,٢٥	**١١,٠٤
الاكتئاب	٢٥	٢٧,٦١	٥,٧٩	**٩,٧٩
الضغوط النفسية	٢٥	٢٨,٤٩	٥,٨٦	**١٠,٦٣
الدرجة الكلية	٨٠	٩١,٤٣	١٧,٥٢	**١٦,٣٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى $(٠,٠١)$ بين المتوسط التجريبي لدرجات أفراد العينة على مقياس الاضطرابات النفسية وأبعاده الفرعية، وبين المتوسط الفرضي لصالح المتوسط التجريبي، وهو ما يؤكد صحة الفرض الأول والذي ينص على (يوجد مستوى مرتفع من اضطرابات نفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد).

ومن خلال هذه النتيجة يتبين أن الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث أن الأشقاء لديهم عديد من المعتقدات السلبية تجاه اضطراب طيف التوحد؛ خاصة طبيعة الاضطراب وأسس التعامل معه، مما يحدث حالة من الشعور بالغضب لديهم، قد تؤدي إلى سلوكيات عدوانية، ونقداً للذات لكونهم أصحاباً لأخوة مضطربين.

هذا إلى جانب إهمال الوالدين والتفرغ لرعاية الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، كما أن بداخل الأشقاء صراع بين الخوف على الحالة المصابة من جانب، والخوف منها من جانب آخر، مما يؤثر بشكل كبير على حالتهم النفسية وخاصة أنهم في مرحلة المراهقة.

لذا يرى الباحث أن هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير خصوصاً أن عينة البحث الحالي هي من المراهقين؛ والتي تعد مرحلة بحد ذاتها مرحلة ضاغطة، وتتفق نتيجة هذا مع ما توصلت إليه

نتائج دراسة (Shivers, et al (2018) والتي اشارت إلى ارتفاع مستويات الاضطرابات النفسية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة القلق والاكتئاب، وكذلك نتائج دراسة Shivers, et al, (2019) أن أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون مستويات مرتفعة من القلق والضغط والاكتئاب، بجانب المشكلات السلوكية والمعرفية مقارنة بأشقاء ذوي الاعاقات الأخرى

(٢) نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه (توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس الاضطرابات النفسية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده الفرعية).

وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" لمجموعتين مستقلتين متساويتين، في المقارنة بين متوسطات درجات أفراد العينة (ذكور، إناث) على مقياس اضطراب الاضطرابات النفسية وأبعاده الفرعية، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٦)

الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة (ذكور، إناث)

على مقياس اضطراب الاضطرابات النفسية وأبعاده الفرعية (ن = ١ = ٢ = ٣٠)

البعد	ذكور		إناث		قيمة (ت)
	م	ع	م	ع	
اضطراب القلق العام	٣١,٦٣	٥,٢٥	٣٦,٤٥	٥,٦٦	٣,٣٢٤
الاكتئاب	٢٦,٨١	٥,١٧	٣٠,٥٢	٥,٥٤	٢,٦٥٠
الضغط النفسية	٢٦,٠٩	٤,٩٦	٢٩,٨٣	٥,٦٣	٢,٦٩٠
الدرجة الكلية	٨٣,٦٨	١٤,٣٦	٩٣,٨١	١٦,٢٨	٢,٥١٤

ويوضح الجدول السابق أن قيمة (ت) المحسوبة < قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠١) والتي تمثل (٢,٦٦٠)، قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) والتي تمثل (٢,٠٠٠)، وبالتالي هناك فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة (ذكور، إناث) في الأبعاد الفرعية (اضطراب القلق العام، الضغط النفسية) دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، في حين بعد الاكتئاب والدرجة الكلية دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) والفروق لصالح

الإناث، ويرى الباحث أن مستوى الاضطرابات النفسية مرتفع لدى الإناث يكون بسبب تحملهن العبء الأكبر في المسؤولية عن الشقيق/الشقيقة من ذوي اضطراب طيف التوحد، ومواجهة تحديات ربما تكون متعلقة بشكل أكبر في ما يتعلق بتكوين الأسرة والزواج والتعليم وهذا يأتي نتيجة التنشئة الاجتماعية في مجتمعاتنا الشرقية.

وتتفق نتيجة هذا مع ما توصلت إليه نتائج دراسة نضال عبدالرحيم البديرات ، ومحمد صالح الإمام (٢٠٠٦)، والتي توصلت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية لدى إخوة وإخوات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يعزي إلى متغير الجنس لصالح الاناث.

توصيات البحث:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث الحالي يمكن تقديم بعض التوصيات على النحو التالي:

- (١) الاهتمام بالدراسات الوصفية الخاصة باكتشاف الاضطرابات النفسية والسلوكية والتعرف على القصور في المهارات الحياتية المختلفة لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.
- (٢) إعداد البرامج التدريبية والارشادية والعلاجية الخاصة بخفض الاضطرابات النفسية والسلوكية وتنمية المهارات الحياتية لدى أشقاء ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع

- احسان براجل (٢٠١٧). علاقة مصدر الضبط بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *رسالة ماجستير*، كلية العلوم الانسانية، جامعة محمد خضير الجزائر.
- أمينة شتيوي ، وزهية خطار (٢٠١٧). الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وتأثيرها على التحصيل الدراسي لأبنائهم العاديين. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية: مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع*، ٩، ١٣٤-١٤٦.
- إيمان فؤاد كاشف (٢٠١٣). اتجاهات أخوة الطفل المعاق كقوة داعمة للمساندة والتمكين المجتمعي. *مجلة كلية التربية الخاصة*، ١(٤)، ٣٢٨-٣٥٨.
- زيدان احمد السرطاوي، وعبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٨). *بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين "دليل المقياس"*. دار الكتاب الجامعي.
- صباح عايش، وعبدالحق منصوري (٢٠١٣). الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين. *مجلة دراسات نفسية وتربوية: جامعة قاصدي مرياح*، ١١، ١٩٩-٢٢٤.
- صفاء رفيق قراقيش (٢٠١٧). علاقة الأشقاء بإخوتهم ذوي اضطراب طيف التوحد وأثر بعض لمتغيرات على تلك العلاقة. *مجلة التربية الخاصة - كلية علوم الإعاقة والتأهيل*، ٢١، ١٧١-٢١٤.
- علا محمد زكي، وإبراهيم زكي الصاوي (٢٠١٥). استخدام برنامج قائم على الألعاب الصغيرة لتحسين نوعية الحياة لدى أخوة الأطفال ذوي الإعاقات. *مجلة الطفولة والتربية: جامعة الإسكندرية - كلية رياض الأطفال*، ٢٤(٧)، ٢١٣-٢٧٩.
- فيصل عيسى عبد القادر (٢٠١٧). مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد وعلاقته ببعض المتغيرات و درجة إعاقة الطفل. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، ٣ (٢٥)، ٣٧٠-٣٨٧.

محمد عبد القادر متولي (٢٠١٧). المشكلات السلوكية لدى إخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف

التوحد (كما تدركها الأمهات) وعلاقتها بحاجاتهم النفسية. مجلة التربية

الخاصة كلية علوم الإعاقة والتأهيل، (١٨)، ٩٠-٤٥.

منظمة الصحة العالمية . (٢٠١٦). صحة المراهقين النفسية:

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

مواهب الرشيد ابراهيم (٢٠١٨). الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات. مجلة

العلوم التربوية والنفسية: المركز القومي للبحوث غزة، ٢ (٩)، ٨٣ - ١٠٨.

نسرين على لاشين (٢٠٠٥). دراسة في بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى إخوة الاطفال

التوحيدين. [رسالة ماجستير]، معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس.

هبة الطيب يوسف، و الرشيد إسماعيل الطاهر (٢٠١٨). الضغوط النفسية لدى أشقاء الأطفال

التوحيدين عينة من مراكز التوحد في ولاية الخرطوم ومحافظة مسقط. مجلة

الدراسات العليا - جامعة النيلين، ١٢ (٤٦)، ٢٢٩ - ٢٤٣.

نضال عبدالرحيم البديرات ، ومحمد صالح الإمام (٢٠٠٦). مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة

الأطفال الأطفال الذين يعانون من التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية

والأسرية. [رسالة ماجستير]، جامعة عمان العربية، الاردن.

American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR)*. New school Library.

Bitsika, V., & Sharpley, C. (2004). Stress, anxiety and depression among parents of children with autism spectrum disorder. *Australian journal of guidance and counselling*, 14(2), 151-161.

De Caroli, M., & Sagone, E. (2013). Siblings and disability: A study on social attitudes toward disabled brothers and sisters. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 93, 1217-1223.

Meyer D. (2016). *National Sibling Day Celebration and Sib shop Facilitator Training*:

[/https://siblingsupport.org/special-siblings-podcast-featuring-don-meyer](https://siblingsupport.org/special-siblings-podcast-featuring-don-meyer)

- Shivers, C., Deisenroth, L., & Taylor, J. (2013). Patterns and predictors of anxiety among siblings of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(6), 1336-1346.
- Shivers, C., Jackson, J., & McGregor, C. (2018). Functioning among typically developing siblings of individuals with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(2), 172–196.
- Shivers, C., Mc-Gregor, C., & Hough, A. (2019). Self-reported stress among adolescent siblings of individuals with autism spectrum disorder and Down syndrome. *Autism*, 23, 112–122.
- Tomeny, T., Barry, T., & Bader, S. (2012). Are typically-developing siblings siblings of children with an autism spectrum disorder at risk for behavioral, emotional, and social maladjustment?. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 508-518.
- Vadasay. P., & Fewell. R. Meyer .D., & Schell. G. (1984). Siblings of handicapped children .*Family Relations*, 33,155-167.