

برنامج إرشادي قائم على ديناميات الجماعة لخفض ضغوط آباء الأطفال الذاتويين

إعداد

الباحثة / حنان محمد بلاعو^١

إشراف

الأستاذ الدكتور سهير كامل أحمد

أستاذ علم النفس بكلية التربية للطفولة المبكرة

جامعة القاهرة

مقدمة :

يعد انتشار مواقع التواصل الاجتماعي من سمات هذا العصر مما زاد من استخدامها في العديد من الأهداف ومنها التواصل بين أمهات الأطفال الذاتويين بعضهم البعض وكذلك بينهم وبين فريق التدخل ، وقد بين العديد من الباحثين والمهتمين بالذاتوية فائدة هذا التواصل في تقليل الضغوط الملقاة على عاتق الوالدين ، وأكثر من يعاني من هذه الضغوط هم الأمهات . اللاتي يشعرن بصخور تتساقط فوق أكتافهن من كثرة ضغوطهن ، يشعرن بانكسار النفس وتآبيب الضمير والفشل والخيبة والإحباط في عدم القدرة على فهم شخصية الطفل الذاتي . أمهات عز عليهن قبول الحقيقة بداية بإنكارهن التشخيص ، أمهات لديهن الدافع وينقصهن الخبرة في التعامل ، أمهات مسكونات بالأسئلة و الحيرة ، أمهات يريدن سرقة أصوات أطفالهن من حناجرهم لسماع كلمة ماما ، فقد ضاع حلم الأمومة وضاعت أمنيات السنين لسماع هذه الكلمة ، فتصاغرت الآمال في التحسن وكثرت الضغوط عليهن ، لكن تظل الأمنيات كما هي أمنيات شاخصة في قلوبهن وعقولهن.

ومن هنا كان لا بد من وميض أمل ومحاولة امتصاص الضغوط واستبدالها بالعزيمة والمثابرة وكان من الهام دراسة ديناميات الحوار بين أمهات الذاتويين لتصنيف الرسائل المتبادلة ، فهناك رسائل دعم للأمهات وهناك أخرى لدعم فريق التدخل ، وهناك من الرسائل التنظيمية بين الفريق والأمهات وكذلك رسائل من الباحثة للأمهات لتوضيح طرق التدخل بمعرفة الأمهات لصغار الذاتويين (مجموعة مؤلفة من أحد عشر طفلا ذاتويا تتراوح أعمارهم بين ثمانية عشر وثمانية وأربعين شهرا) ، وتم كذلك قياس ضغوط الوالدين قبل وبعد إنهاء برنامج التدخل الذي استغرق ثلاثة شهور وإغلاق موقع التواصل

^١ باحثة دكتوراة بكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة القاهرة

الخاص بين الأمهات بعد أربعة شهور. وقد تبين قيمة مواقع التواصل على التخفيف من الضغوط النفسية للأمهات مما أثر على اتخاذ قرارات هامة في حياتهم بما فيها اشتراك كل أفراد الأسرة في المعاونة في التدخل المقدم للطفل وكذلك في رغبتهم في إنجاب أطفال آخرين.

مشكلة البحث:

يعتمد التدخل المبكر لصغار الذاتويين على ما يقدمه الأمهات طوال اليوم وخلال الأنشطة الروتينية بينها وبين طفلها ، مما يشكل عبئا كبيرا عليها من الناحية البدنية وكذلك من الناحية النفسية ، كما أن على فريق التدخل إرشاد الأمهات لطرق التعامل مع الطفل خلال الأنشطة الروتينية اليومية من خلال محاضرات تقدم لهن ، وقد يحتاج الأمهات للتواصل مع فريق الدعم في أي وقت من اليوم لحل مشكلة طارئة أو لطلب المشورة مما يؤثر على نتيجة برنامج التدخل ومما يشكل عبئا ضخما على فريق التدخل ، فهل التواصل بين الأمهات يساهم في الدعم النفسي لهن بتقليل الضغوط الملقاة على عاتقهن ؟ ، وكان من الضروري دراسة ديناميات التواصل الجمعي بين الأمهات وفريق التدخل.

والآن نستطيع أن نصوغ مشكلة البحث في السؤال التالي :

ما فاعلية برنامج قائم على تفاعل ديناميات الجماعة في خفض درجة ضغوط آباء الأطفال الذاتويين؟

أهداف البحث:

- يهدف البحث الحالي إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي قائم على ديناميات الجماعة في خفض ضغوط آباء الأطفال الذاتويين . وذلك من خلال زيادة وعي الأسرة بطبيعة اضطراب الذاتوية والتعرف على الأساليب الفعالة للتعامل مع هؤلاء الأطفال .
- التركيز على التفاعلات التي تحدث داخل الجماعة والتأثير والتأثر في علاقات آباء الاطفال الذاتويين وعلاقتهم ببعضهم ببعض ، وعلاقة القوى أو الزعامة بينهم وهم (فريق التدخل المبكر) ، و رفع روحها المعنوية والتأثير فيها وذلك من خلال مواقع التواصل الاجتماعي الواتساب ، والقاء محاضرات توعية وإرشاد للآباء
- تحويل المحنة الى منحة من عند الله ، وذلك من خلال إرشاد الآباء بالطرق المناسبة للتعامل مع الطفل الذاتي مما يجعل بعض الأمهات يمتحن مهنة اخصائي تواصل في الحضانه التي يلتحق بها طفلها ، وتستطيع أن تكون بجانب طفلها .
- زيادة انتشار الوعي في المجتمع وتقبل الطفل الذاتي .

أهمية البحث :

أولاً : الأهمية النظرية

تتبع أهمية البحث من انتشار مواقع التواصل الاجتماعي وشيوع استخدامها لأهداف كثيرة تبدأ من دعم الآباء وتقديم المعلومات الصحيحة البسيطة عن اضطراب الذاتوية مما يسمح بزيادة الوعي وتقبل الطفل الذاتوي في المجتمع والتعرف على طرق التدخل والعلاج للمهتمين بالذاتوية وكذلك للباحثين والمشتغلين بتشخيص وعلاج الذاتوية ، وربما تستخدم للأغراض التجارية أيضا . ولكن استخدام مواقع التواصل للدعم المعلوماتي والعلمي وكذلك الدعم النفسي للأمهات هو ما نعنيه ونركز على انتشاره والذي لم يبدأ سوى من عام ٢٠٠٨ عبر موقع (الذاتوية تتحدث) (Autism Speaks) ثم توالى بعد ذلك العديد من المواقع المشابهة والدائمة التي تؤدي نفس الهدف .

ثانياً : الأهمية التطبيقية

نبتت أهمية البحث التطبيقية من خلال محورين وهما :

(١) **المحور المعرفي السلوكي** : وهو إمداد الأمهات بمعلومات تجيب على تساؤلاتهن ، وتبين ما لم يتضح لهن في المحاضرات التي أعطيت لهن لتطبيق البرنامج . وكذلك إعطاء واجبات منزلية لتعديل سلوك أطفالهن الذاتويين وإخوتهم ، كما كانت من أهمية البحث إعطاء الأمهات خبرات مهنية وطبية للأمهات وكذلك حل مشكلاتهم الطارئة .

(٢) **المحور الوجداني** : وهو تخفيض الاكتئاب والحزن والشعور بالدونية لعدم المقدرة على التعامل مع الطفل الذاتوي أو عدم القدرة على خفض سلوكياته غير المرغوب فيها أو تنمية مهاراته اليومية ، وكذلك زيادة ثقة الأمهات بأنفسهن وقدرتهن على تحمل تبعات الإحباط حينما لا يحصلون على ما يرغبون .

مصطلحات البحث الإجرائية :

ديناميات الجماعة (Group Dynamics):

هو فرع من فروع علم النفس ودراساته التي تركز على التفاعلات التي تحدث داخل الجماعة والتأثير والتأثر في بنائها وفي علاقات الأعضاء داخلها والعوامل الكامنة وراء كل ذلك وعلى ذلك فإنه يقع داخل فرع ديناميات الجماعة كل ما يجري على أي جماعة من دراسات تتناول عمليات التفاعل داخل الجماعة وعلاقات أعضائها بعضهم ببعض وعلاقات القوة والزعامة أو القيادة بينهم ، وتكوين بنية الجماعة وتغييراتها ومدى تماسكها ، وروحها المعنوية ، وكيفية اتخاذ قراراتها والتأثير فيها وعلاقتها بغيرها من الجماعات . (فرج طه ، ٢٠٠٩ ، ٥٣٩).

ضغوط الوالدين (Paternal Stress) (ضغوط واقعة على الوالدين):

هي المشاعر والأحاسيس التي قد يشعر بها الوالدين كأباء وامهات لأطفال ذاتيين ، فهي جزء طبيعي من الخبرة الوالدية في تربية الأبناء ، وتنشأ حينما تزداد متطلبات رعاية الأبناء عن قدرات الأباء الفعلية والتي تمكنهم من أداء دورهم التربوي على أكمل وجه ، مما يؤثر على هذا الأداء وقد يؤدي إلى مشاكل للوالدين والأبناء على حد سواء.

اضطراب طيف الذاتوية (Autism):

مجموعة من الاضطرابات النمائية التي تشمل طيفا واسعا من الأعراض والمهارات ويتميز الذاتويون بالخصائص الآتية :

- مشاكل اجتماعية تشمل صعوبة التواصل والتفاعل مع الآخرين
- السلوك الطقوسي المتكرر مع محدودية الاهتمامات والأنشطة .
- هذه الأعراض يمكن التعرف عليها بعد سنتين من العمر
- هذه الأعراض تؤدي قدرة الشخص على أداء وظائفه الاجتماعية في المدرسة أو العمل أو أماكن الحياة الأخرى .(المعهد القومي الأمريكي للصحة العقلية – مركز مصادر المعلومات)

www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd/index.shtml,oct.016

البرنامج الإرشادي المستخدم :

هو عملية منظمة مخططة في إطار النظرية المعرفية السلوكية والوجدانية ويهدف إلى إرشاد الأم وتزويدها بكم معقول من المعلومات والخبرات والمهارات حول طبيعة اضطراب الذاتوية والخصائص المميزة للأطفال بهدف تخفيف الضغوط الملقاة على عاتق الآباء ، وتشجيعهم على فهم ثم تقبل طفلهم الذاتوي ، وتنمية دافعيتهم إلى جانب إكسابهم مهارات خاصة لتدريب أطفالهم. (عادل عبد الله محمد ، ٢٠٠٨ ، ٣٤٤).

فرض البحث:

- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط الوالدين بين القياس القبلي والبعدي لبيان فاعلية برنامج ارشادي قائم على ديناميات الجماعة في تخفيض ضغوط آباء الأطفال الذاتويين .

خطة البحث

اولاً : المنهج :

استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي (تصميم المجموعة الواحدة).

ثانياً: العينة

قامت الباحثة بانتقاء عينة عمدية نظراً لعدم صلاحية طريقة العينة العشوائية في اختيار مفردات البحث الحالي وذلك نظراً لما يلي :-

١- كان على الباحثة ضرورة التأكد من أن الطفل الذاتوي صنف من ضمن الذئوية الأولية ولا يعاني من اي اضطرابات عضوية .

٢- أما بالنسبة لعينة الأمهات فكانت هناك أيضاً ضرورة التأكد من أن الأم تجيد القراءة والكتابة .
وقد تكونت العينة الأساسية للبحث من (١١) أما لطفل ذاتوي ، تتراوح أعمار الأطفال من ١٨ شهر إلى ٤٨ شهر .

كما تتراوح أعمار الأمهات من ٢٥ عام إلى ٣٥ عاماً ، وتم اختيار الأطفال من داخل قسم ذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز القومي للبحوث الطبية بالدقي .

أولاً: شروط اختيار مفردات عينة الأطفال

- ١- أن يقع الطفل في مدى عمري يتراوح ما بين ١٨ شهر إلى ٤٨ شهر .
- ٢- الا يكون الطفل مصاب بأمراض عضوية مصاحبة لاضطراب الذئوية .
- ٣- ضرورة التأكد من أن الأطفال يسكنون في الحضر .

ثانياً : شروط اختيار مفردات عينة امهات الأطفال

- ١- ضرورة التأكد من أن الأم تجيد القراءة والكتابة .
- ٢- ضرورة التأكد من أن الامهات يسكن في الحضر بمحافظة القاهرة أو الجيزة .

توزيع المتغيرات الديموجرافية لأمهات الأطفال الذائوين

المتغير	عينة الأمهاتن = ١١
المستوى التعليمي	
(١) تعليم جامعي	٩
(٢) تعليم متوسط	٢
المستوى الاقتصادي	
(١) متوسط	١١
(٢) منخفض	-----
الفئات العمرية	
(١) متوسطات السن (من ٢٥ : أقل من ٣٥ سنة)	١١
(٢) كبيرات السن (من ٣٥ سنة : ٤٠ سنة فما فوق)	
مدة الزواج	
(١) زواج مبكر (من سنتين : أقل من ٥ سنوات)	٢
(٢) زواج متوسط (من ٥ سنوات : ١٠ سنوات)	٦
(٣) زواج متأخر (أكثر من ١٠ سنوات)	٣
الحالة الاجتماعية	
(١) متزوجة	١١
(٢) منفصلة	-----
صلة القارية بين الزوجين	
(١) أقارب من الدرجة الأولى	
(٢) أقارب من الدرجة الثانية	
(٣) لا أقارب	١١

ثالثا: الأدوات :

١- البرنامج الإرشادي القائم على ديناميات الجماعة : إعداد الباحثة

يهدف هذا البرنامج إلى إرشاد الآباء وتزويدهم بكم معقول من المعلومات والخبرات والمهارات حول كيفية تطبيق برنامج دنفن للتدخل المبكر ، وذلك حينما يتعثر الآباء في فهم أو تطبيق البرنامج ، كما يهدف إلى ماهية اضطراب الذاتوية والخصائص المميزة للأطفال بهدف تخفيف الضغوط الملقاة على عاتق الآباء ، وتشجيعهم على فهم ثم تقبل طفلهم الذاتوي ، وتنمية دافعتهم إلى جانب إكسابهم مهارات خاصة لتدريب أطفالهم على التواصل غير اللفظي والتواصل اللفظي والانتباه التبادلي بين الأم والطفل ، وكسر حاجز العزلة من خلال أنشطة الحياة اليومية وخاصة الألعاب والرعاية الذاتية والمأكل والملبس والنوم ، وأن تعمل على إشراكه معها في بعض الأعمال المنزلية البسيطة ، كما يعمل الأب على إشراك طفله في أنشطة الحياة اليومية مثل غسل السيارة ، كما يهدف البرنامج إلى إقامة علاقات اجتماعية بين أمهات وآباء الأطفال الذائوين ، كما ساهم البرنامج في تنمية الجانب الوجداني لدى الأمهات بتوضيح

أساليب التوافق (Adjustment Mechanisms) ومنها النقل ، الإسقاط ، الإلغاء ، التبرير ، و يعد برنامج الإرشاد الحالي من البرامج الموجهة للأسرة ، وقد استخدمت الباحثة أسلوب الإرشاد الجماعي مما يتيح من تبادل للخبرات وفرص للتعبير عن الانفعالات بطريقة مقبولة و تلائم المعايير الاجتماعية ، مما يجعل الأمهات يتبين أن مشكلتهن ليست مشكلة فردية بل هي مشكلة جماعية يشاركن فيها أمهات أخريات ، فمن أهم أسباب ضغوط الآباء عدم معرفتهم بأسباب الذاتوية لدى أطفالهم مما يجعلهم يشعرون بالذنب (ربما فعلنا شيئاً خاطئاً) ، فتلاقي الآباء يعطيهم صورة لشيوع الاضطراب مما يؤدي إلى المرونة والاتفاق على حلول مشتركة تتفق عليها الجماعة ، ومما ينمي الثقة والتعاون المشترك بين المشاركين فيه ، كما يعمل البرنامج الإرشادي القائم على الدينامية في شرح الاستراتيجيات المختلفة في تدريب الأطفال الذاتويين على المهارات المطلوبة ، و تدريب الأمهات على فنيات العلاج المعرفي السلوكي ، بداية بتغيير الأفكار المغلوطة ثم بتغيير المشاعر السلبية ثم الوصول الى السلوك المرغوب فيه ، وقد تمثلت تلك الفنيات في المحاضرات والمناقشات وإرشاد الآباء بكيفية حل المشكلات والنمذجة من جانب الباحثة باستخدام ABC (سوابق - سلوك - لواحق) و تحليل السلوك التطبيقي ABA إلى جانب استخدام الفيديوهات والتعزيز الذاتي والواجبات المنزلية. ثم الوصول الى تحويل المحنة إلى منحة من عند الله بجعل الأم تتعلم بهدف تمكينها من الحصول على وظيفة اخصائي تواصل في الحضانه المقيد بها طفلها مما يقلل ضغوط الأعباء المادية والاجتماعية على الأسرة . ويتضمن البرنامج كلاً من :

فريق التدخل المبكر والدعم (Intervention and Support Team) :

يتألف فريق التدخل المبكر من الباحثة المنوط بها إرشاد الآباء لطريقة تطبيق برنامج دنفر للتدخل المبكر وتدريب الأطفال على أنشطة الحياة الروتينية اليومية ومتابعة الأطفال وتقديم جلسة إلى جلستين أسبوعياً ،

كما يضم فريق التدخل المبكر أستاذ الوراثة الاكلنيكية ورئيس قسم بحوث الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتخصص في الاجابة عن الاستفسارات الطبية الخاصة بالأدوية ، وطبيب متخصص في طب نفس الأطفال، وذلك في حالة وجود أخ لطفل ذاتوي يعاني من اضطراب المسلك CONDUCT DISORDER، كما يضم فريق التدخل المبكر مدرب السباحة لتحديد جلسات الألعاب المائية الخاصة للأطفال الذاتويين، كما يضم حالة أم لديها ابنة ذاتوية تبلغ من العمر ١٨ سنة وذلك لتقديم الدعم والمساندة للأمهات من خلال رؤيتهن لنموذج مشرف من الامهات ، استطاعت أن تتجاوز المراحل الصعبة مع ابنتها مما يجعل الأم نموذج يحتذى به أمام الأمهات اللاتي في بداية طريقهن الشاق . فهي تعين الأمهات على ممارسة الحياة كمرشدة للحياة وتسمى (Life Coach).

وكانت مظلة التواصل التي يستظل بها أفراد فريق التدخل المبكر مع الأمهات هي شبكة الإنترنت بإنشاء مجموعة تواصل على موقع التواصل الاجتماعي (WhatsApp) ويسمى أعظم امهات

وأباء أطفال الأوتيزم، حيث يتم الاتفاق من خلال موقع الواتساب على موعد اللقاء الجماعي لتقديم المحاضرات الإرشادية التي يتم من خلالها التوعية الثقافية والمعرفية والسلوكية والوجدانية ، وتعتمد المحاضرات على البث من خلال عرض (البواربوينت) وتقديم فيديوهات لتوضيح المعلومات المكتسبة واستقبال الاستفسارات وعمل الألفة بين المشاركين . وقد سهل الواتساب إمكانية إعادة نقل المحاضرات ومراجعتها ، والسماح باستقبال أي استفسار أو توضيح عن الواجبات المنزلية المطلوبة من الأمهات وإرسال صور أو أفلام فيديو عبر الموقع للمجموعة ، كما تم وضع القواعد والمحاذير لاستخدام الموقع حيث تم التأكيد على الأمهات أن هذا الموقع ليس للتهاني أو العزاء أو للحديث في السياسة أو الدين أو تقديم أي نصح أو إرشاد لغير تربية أطفالهن ، ويسمح لهن بالشكوى أو طلب المشورة من الباحثة أو أي من الأطباء المشاركين في المجموعة ومجموعة التدخل ، كما يسمح لهن بالسردي في تفاصيل علاقتهم بأطفالهن خلال اليوم وتقديم المشورة والمعونة لبعضهن البعض ، كما يسمح بالسردي والفضضة في فترات الشعور بالملل أو اليأس أو الإحباط من عدم تقدم الأطفال. وكانت أهمية الموقع تكمن في استخدامه في العمليات التنظيمية كموايد الجلسات وموايد المحاضرات وموايد التقييم لكل طفل ومكان عقد تلك الجلسات أو المحاضرات

ويتألف البرنامج الإرشادي القائم على دينامية الجماعة من عدد (١٧) لقاء يتخللهم (٣٤) محاضرة ، مدة كل منها ساعة .

وقد تضمن اللقاء الأول ترحيباً بأفراد العينة والتعارف بين الباحثة وبينهن ، ومحاولة امتصاص الشك والقلق والحيرة التي تظهر في اعينهن ، والإجابة عن التساؤلات المقلقة بداية من الأمور المادية ، ومدة البرنامج ومتى سينتهي و تم التأكيد وطمأنة الأمهات أنه لا يوجد مقابل مادي ، بيد أنه سيكون هناك واجبات منزلية يجب عليهن الالتزام بتطبيقها مع الطفل ، وإلى جانب ذلك تم عرض وشرح مبسط عن أهداف البرنامج بواسطة (البواربوينت) والاتفاق أنه سيتم عمل جروب يسمى أعظم أمهات وآباء الأوتيزم وسيتم إضافة أرقام هواتف الآباء والأمهات والجد أو الجدة أو كل من يتعامل مع الطفل ، ولا يوجد تدخل مبكر فعال بدون أفراد الأسرة جميعاً . فتلاقي الآباء يعطيهم صورة لشيوع الاضطراب في أطفال يعيشون في نفس المدينة ويشتركون معهم في أمور كثيرة مثل عمر الآباء ومنطقة سكنهم ومستواهم الاجتماعي والثقافي ، مما يخفف من الضغوط الواقعة عليهم بالمشاركة في الوجبة والألم ، وهذا ما أوضحه Connie Anderson 2010 ، فكان اللقاء دورا في بث الثقة والطمأنينة في نفوس الآباء ، وأسهم اللقاء في التواصل بين الآباء بعضهم البعض وكذلك التواصل بينهم وبين الباحثة ، ثم تضمن اللقاء الثاني التركيز عن كيفية تطبيق برنامج التدخل المبكر ، فلا يوجد تعليم بدون انتباه ولا يوجد انتباه بدون انتزاع ابتسامة طفلك وشعار اللقاء الثاني كوني اخصائية تواصل طفلك ، في حين تضمن اللقاء الثالث ماهية الذاتوية وما يثار عن أسباب الاضطراب وعرض فيديو لبعض من حالات

الأطفال الذاتويين يتخلل هذا العرض شرح وتفسير واستقبال التساؤلات والحرص على عدم استخدام مصطلحات نفسية مبهمة بالنسبة للأمهات ، فقد كانت الباحثة تحرص على استخدام كلمات بسيطة تناسب التعامل مع الأمهات . ، في حين تضمن اللقاء الرابع كيفية التشخيص وأعراض اضطراب الذاتوية ومناقشة الواجب المنزلي ، أما اللقاء الخامس فقد تضمن كيفية تغيير السلوكيات غير المرغوبة وذلك من خلال ABC وماهو المعزز وانه لا عامل يعمل بدون أجر وكذلك لا يوجد طفل ذاتوي يعمل بدون معزز، وتم إعطاء الواجب المنزلي لكل أم عن كيفية تحليل سلوك طفلها وذلك بدراسة السوابق التي تسبق السلوك ثم اللواحق التي تكون الأم مسئولة عنها ، وقد وجدت الباحثة صعوبة في استيعاب الأمهات لهذه الفنية ، فطمئنت الأمهات أنها ستكون معهم خطوة بخطوة على موقع الواتساب لشرح أي غموض أو التباس في الفهم ، أما اللقاء السادس والسابع تضمننا شرح وعرض نماذج من الفيديوهات وعمل ورشة بين الامهات وذلك بتعاون كل أم مع أخرى وطرح سلوك غير مرغوب ومساعدة كلا منهما في تحليل هذ السلوك . ثم تضمن اللقاء الثامن شرح إحدى فنيات تطبيق برنامج دنفر وهى الانتباه التبادلي وعرض مراحل الانتباه التبادلي في نمو الأطفال الطبيعيين ثم مقارنته بالاطفال الذاتويين ، وتم التأكيد على أن الطفل الذاتوي يحتاج في المرحلة الأولى التواصل وليس التخاطب ، و أوضحت الباحثة الفرق بينهما .في حين تضمن اللقاءان التاسع والعاشر استراتيجيات تطبيق برنامج التدخل بداية من(هات – وريني – بص – شاور) ، وتم عرض كيفية التطبيق ، ثم مناقشة ما يفعله الأمهات من واجبات منزلية ، وتضمن اللقاء الحادي عشر أنشطة الحياة اليومية وكيفية تطبيقها مع الطفل وإعطاء الواجب المنزلي ، أما اللقاء الثاني عشر والثالث عشر تضمننا خطوات اللعب مع الطفل الذاتوي وكيفية أخذ الدور بداية من اللعب الوظيفي للوصول بالطفل للعب الادعائي ، وهنا لاحظت الباحثة مدى تشتت الأمهات في استيعاب خطوات اللعب ولا سيما تعليم الطفل الذاتوي اللعب الادعائي ، فطمئنت الباحثة الأمهات أنها ستكون معهم خطوة بخطوة على موقع الواتساب لشرح أي غموض أو التباس في الفهم ، واستقبال استفسارتهنأما اللقاء الرابع عشر واللقاء الخامس عشر تم تخصيصهما في التحرك إلى الكلام ولماذا يجد الطفل الذاتوي صعوبة في التحرك إلى الكلام وكيفية تنمية اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية ، أما اللقاء السادس عشر تضمن عرض فيديوهات لأطفال ذاتويين بالغين لديهم نوبات انهيار تحدث لهم في الشوارع أو المتاجر ومراكز التسوق ، و أوضحت الباحثة دور الأم هنا وكيف تواجه هذه النوبات وكيف تطلب المساعدة من الآخرين . ولا تخجل من قول (إن طفلي ذاتوي) . وقد تعمدت الباحثة أن تضع بين أعين الأمهات نظرة مستقبلية للذاتوي البالغ ، حتى لا يصدمن عند دخول أبنائهن هذه المرحلة الحرجة . أما اللقاء السابع عشر فتضمن إرشاد الأمهات لاستراتيجيات المواجهة للتحصين ضد ضغوطهن وكيفية تحويل المحنة إلى منحة ، وذلك من خلال العلاج المعرفي السلوكي الذي يتضمن تغيير الفكرة ثم تغيير المشاعر

السلبية للوصول للسلوك الايجابي الفعال. وهنا كانت الباحثة حريصة على منع حدوث انتكاسة نفسية بعد انتهاء البرنامج.

وتنقسم الرسائل المتبادلة عبر الموقع إلى ما يلي :

- أ- رسائل تفاعلية
- ب- رسائل تنظيمية
- ج- حل مشكلات
- د- دعم فريق التدخل
- هـ- تقييم أداء الأطفال في الجلسات
- و- إرشاد وتوعية ثقافية وطبية
- ز- فيديوهات وإرشادات تفاعلية (بين الأمهات بعضهم البعض)
- ح- فيديوهات للتوعية ط - ملخص للمحاضرات

التصنيف النوعي للرسائل المتبادلة :

يوضح الجدول رقم (١) التصنيف النوعي للرسائل.

جدول رقم (١)

نوعية الرسائل	محاضرات	رسائل تنظيمية	فيديوهات تعليمية	فيديوهات تفاعلية	تقييم أداء الأطفال	دعم الفريق	إرشاد وتوعية	حل مشكلات	رسائل تفاعلية
العدد	٤٨	١٤٥	١٧٤	١٨٦	٢٨٢	٣٢١	٥٩٨	٢٥٦٠	٤٥٠٨

عدد الرسائل الكلية : ٨٨٢٢ رسالة خلال فترة أربعة شهور، وكان أكبر عدد من الرسائل هو الرسائل التفاعلية ٤٥٠٨ يليها حل المشكلات ٢٥٦٠ وكان أقل الرسائل عددا هي تلك التي كانت تحتوي على ملخص للمحاضرات المقدمة للأمهات لتطبيق البرنامج وقدرها ٤٨ رسالة.

تميزت الرسائل بين الباحثة والآباء بعرض ملخص للمحاضرات وكذلك توضيح ما صعب فهمه أو تطبيقه بواسطة الآباء عبر التواصل المباشر بين الأمهات والباحثة. وقد تحقق الجانب المعرفي السلوكي من خلال (٣٣٨٠) رسالة تضمنت رسائل لحل مشكلات خاصة بالطفل سواء مشكلات سلوكية أو طبية أو في طريقة تنفيذ برنامج التدخل بمعرفة الأم (٢٥٦٩) رسالة، ورسائل إرشاد وتوعية للأمهات خاصة بمعاملة الطفل وأيضا بمعاملة الأطفال إخوة الطفل الذاتي وإشراكهم في برنامج التدخل

(٥٩٨) رسالة، وفيديوهات تعليمية خاصة بتدريب الأطفال على المهارات المطلوب اكتسابها (١٧٤) رسالة، وأخيراً ملخص للمحاضرات التي أقيمت للآباء قبل وخلال تطبيق برنامج التدخل (٤٨) رسالة.

أمثلة لبعض الرسائل التي تحقق من خلالها حل المشكلات التي تطرأ على الطفل :

الأم: مساء الخير يا دكتورة محمد مش بياكل لحمه وفراخ خالص ، ولو حاولت أخبئها في الرز يخلي في بقه الرز والخضار ويطلع اللحمه والفراخ ويحطها في نفس الطبق اللي فيه اللحمه أو الفراخ ، مش بيرميها في الارض.

الباحثة : يا مدام هو مش خايف من شكل اللحوم ، هو خايف من تذوقها في فمه، خايف من ملمسها ، وزى ما قلت هو ماشي على مبدأ اللي تعرفه أحسن من اللي ما تعرفهوش.

حاتكلم معاكم المحاضرة القادمة أكثر عن احساس طفل الأوتيزم، بس ياريت كلنا نشغل مع أولادنا ألعاب زمان الحسية الاجتماعية ، أحط ابني على ملايه أو سجاده خفيفة وبابا يشده ، أو نط الطفل في صندوق وبابا يشد الصندوق ، الألعاب الحسية الاجتماعية بسيطة وغير مكلفة وممتعة لأطفال الأوتيزم . ابتعدوا تماما عن ألعاب الكمبيوتر والموبايل والتليفزيون وارجعي للتواصل مع طفلك.

وتميز الجانب الوجداني بدعم الآباء نفسياً ومحاولة تقبلهم أن يكون لديهم طفلاً ذاتوياً عليهم رعايته ، كما سمح موقع التواصل بإفصاح الأمهات عما يجيش في صدورهن من ألم وسأم وتعب في لحظات الإحساس بالإحباط واليأس ، وكان لديناميات التفاعل والتواصل بين الأمهات بعضهم البعض وكذلك مع الباحثة أثراً في تقليل الاكتئاب المصاحب لحالات الإحباط ، مع إعطاء بعض النصائح والدعم النفسي لهن.

وأوضح Connie Anderson 2010 أمثلة المختلفة لنوبات الاكتئاب لدى أمهات الأطفال الذاتويين وكان من أهم الأعراض هي : المزاج الاكتئابي طوال اليوم والعجز الشديد في الرغبة في المرح طوال اليوم وكذلك الانخفاض أو الارتفاع الشديد في الوزن.

و تحقق الجانب الوجداني في برنامج التواصل من خلال (٤٦٩٤) رسالة منها ٤٥٠٨ رسالة تفاعلية بين الأمهات بعضهم البعض أو بين الأمهات وفريق الدعم والتدخل و(١٨٦) فيديوهات تفاعلية .

أمثلة لديناميات التواصل التفاعلية :

الأم : والله يا دكتورة بتصادف وقت ما أكون داخله على لحظة اكتئاب بالاقى حضرتك (أ.د. إيهاب) و د. حنان في شهري وبتشدوني حتى لو بكلمة، شكرا على وجودكم في حياتي .

مثال آخر :

الأم: محمد بيحط إيده على ودانه زي ما يكون مش عايز يسمع صوت وبيخبط جامد.

الباحثة : في المحاضرة السابقة قلنا مفيش سلوك من غير هدف ، لازم نحلل سلوك الطفل مع ملاحظة جيدة وأشوف قبل سلوك الخبط الطفل كان بيعمل إيه أو سمع إيه ، ركزي معاه ولاحظي ،

مثال آخر:

الأم: ابني بقى شديد التعلق بي كل مدى بيزيد وما بيكونش عايزني أمشي من الحضانة ، وحتى في الشقة بيمشي ورايا في كل حته مع إنه ماكانش بيعمل كده الأول.

الباحثة : وضع طبيعي أن الطفل متعلق بأمه وجميل جدا إن طفلك متعلق بيكي ومش حابب يكون لوحده ، استثمري تعلقه علشان تنجحي معه في أنشطة كثيرة ، زودي قطعة في اللعب ، وبعدين زودي مرحلة في اللعب ، وبعدين ادخلي على اللعب التخيلي واعلمي أدوار تمثيلية على العرايس والحيوانات ، وطلعي صور العائلة عندك وحضري ورق مكتوب على كل ورقة الاسم وعلى سبيل المثال (طلعي صورة بابا والورقة اللي مكتوب عليها بابا وشاوري على صورة بابا وكمان على الاسم علشان يحفظ شكل الكلمة ويربطها بصورة بابا ، لأننا قلنا أن الذاكرة البصرية لدى أطفال الأوتيزم قوية جدا ، ونقدر نستثمر هذه القدرة اللي ربنا وهبها لهم في تواصلهم معنا .

٢- مقياس ضغوط الوالدين

تم تعريب مقياس ضغوط الوالدين (Parental Stress Scale) ليكون باللغة العامية المصرية حتى يسهل على الأمهات فهمه وكذلك تم تعديل بعض البنود ليناسب طبيعة البيئة المصرية وهو بالتحديد بند الرغبة في إنجاب طفل آخر، وتم قياس مستوى الضغوط الوالدية لكل أم قبل وبعد تطبيق البرنامج الذي استمر لمدة ثلاثة شهور متواصلة . (Berry, JD, & Jones, W,H, (1995

جدول رقم (٢) مقياس ضغوط الوالدين المعرب

مقياس ضغوط

آباء الأطفال الذاتويين

توضح هذه العبارات المشاعر والأحاسيس التي قد تشعر بها كأب أو أم لطفل ذاتوي ، فكر في كل عبارة وأجب حسب ما تراه من علاقة بينك وبين طفلك وحدد درجة قبولك أو اعتراضك على كل عبارة بالجدول الآتي :

رقم	العبارة	أرفض بشدة	أرفض	لم أقرر	أوافق بشدة	أوافق	الدرجة
*١	أنا سعيد بدوري كأب / كأم						
*٢	مفيش حاجه ما عملتهاش مع طفلي كانت ضرورية كل حاجة عملتها معاه						
٣	رعاية طفلي أحيانا بتأخذ وقت ومجهود أكثر من اللازم						
٤	أحيانا بأقلق وبأسأل نفسي هل أنا باعمل مع طفلي كفاية ولا لأ						
*٥	أنا أشعر بأنني قريب / قريبة من طفلي						
*٦	أنا أستمتع بقضاء الوقت مع طفلي						
*٧	طفلي مصدر هام للحنان لي						
*٨	إنجابي لطفلي أعطاني تفاؤل مؤكد عن المستقبل						
٩	طفلي هو المصدر الأساسي للضغط العصبي عندي						
١٠	رعاية طفلي تترك لي وقتا قليلا لنفسي وتقلل من المرونة في حياتي						
١١	رعايتي لطفلي عبئا ماليا علي						
١٢	طفلي جعل من الصعب علي التوفيق بين كل مسؤولياتي						
١٣	سلوك طفلي غالبا مصدر إحراج و ضغط عصبي						
١٤	لو كان بيدي لما تمنيت أن أنجب هذا الطفل						
١٥	مسؤوليتي عن هذا الطفل هدت حيلي						
١٦	إنجابي لهذا الطفل قلل من اختياري وقدراتي على التحكم في حياتي						
*١٧	أنا راض بكوني أب / أم						
١٨	إنجابي لهذا الطفل جعلني لا أرغب في الإنجاب مجددا أو أوجل الإنجاب لحين تحسن حالة طفلي						

حساب الدرجات: من ١ إلى ٥ مبتدأ من اليمين (أرفض بشدة) فيما عدا العبارات ١٧، ١٨، ١٥، ٦، ٢، ١ يكون الحساب بشكل عكسي مبتدأ من ٥ (أرفض بشدة) إلى ١ (أقبل بشدة) تتراوح نتيجة المقياس من ١٨ حتى ٩٠ درجة ، تعبر زيادة الدرجة عن زيادة درجة الضغط النفسي الواقع على الوالدين وقد تم التأكد من صدق المقياس المعرب ، جدول رقم (٣) يوضح صدق المحكمين

جدول رقم (٣)

رقم	العبرة	عدد المتفقين	معاملات صدق المحكمين
*١	أنا سعيد بدوري كأب / كأم	٥	١
*٢	مفيش حاجه ما عملتهاش مع طفلي كانت ضرورية كل حاجة عملتها معاه	٣	٠,٦
٣	رعاية طفلي أحيانا بتأخذ وقت ومجهود أكثر من اللازم	٥	١
٤	أحيانا بأقلق وبأسأل نفسي هل أنا باعمل مع طفلي كفاية ولا لأ	٤	٠,٨
*٥	أنا أشعر بأني قريب / قريبة من طفلي	٥	١
*٦	أنا أستمتع بقضاء الوقت مع طفلي	٥	١
*٧	طفلي مصدر هام للحنان لي	٥	١
*٨	انجابي لطفلي أعطاني تفاؤل مؤكد عن المستقبل	٣	٠,٦
٩	طفلي هو المصدر الأساسي للضغط العصبي عندي	٥	١
١٠	رعاية طفلي تترك لي وقتا قليلا لنفسي وتقلل من المرونة في حياتي	٤	٠,٨
١١	رعايتي لطفلي عبنا ماليا علي	٤	٠,٨
١٢	طفلي جعل من الصعب علي التوفيق بين كل مسئولياتي	٥	١
١٣	سلوك طفلي غالبا مصدر إحراج و ضغط عصبي	٥	١
١٤	لو كان بيدي لما تمنيت أن أنجب هذا الطفل	٥	١
١٥	مسئوليتي عن هذا الطفل هدت حيلي	٥	١
١٦	إنجابي لهذا الطفل قلل من اختياراتي وقدراتي على التحكم في حياتي	٥	١
*١٧	أنا راض بكوني أب / أم	٥	١
١٨	إنجابي لهذا الطفل جعلني لا أرغب في الإنجاب مجددا أو أوجل الإنجاب لحين تحسن حالة طفلي	٥	١

رابعاً: الإجراءات

- إعداد البرنامج المستخدم .
- إختيار أفراد العينة
- التطبيق القبلي لمقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين
- إنشاء مجموعة أعظم أمهات وآباء الأوتيزم على الواتساب

- تطبيق البرنامج المستخدم على آباء الأطفال الذاتويين
- التطبيق البعدي لمقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين (بعد مرور أربعة شهور)
- تصنيف الرسائل: تم تجميع الرسائل بعد نهاية البرنامج (بعد أربعة شهور) لتصنيفها حسب أغراضها وتقييم بعض الرسائل لبيان أهميتها من الناحية النفسية (كرسائل السرد التي أوضح فيها بعض الأمهات معاناتهن قبل تطبيق البرنامج وتغير نظرتهن لمستقبل أطفالهن بعد البرنامج) .
- تصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات واستخلاص النتائج ومناقشتها وصياغة التوصيات في ضوءها.
- تمثلت الأساليب الإحصائية المستخدمة في حساب متوسطات رتب إلى جانب الأساليب اللابارامترية (ويلكوكسون) من خلال برنامج spss

النتائج

نتائج الفرض

ينص فرض البحث على انه :

توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات ضغوط آباء الأطفال الذاتويين قبل تطبيق برنامج إرشادي قائم على ديناميات الجماعة و بعد التطبيق على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي .

و للتحقق من صحة ذلك الفرض ، قامت الباحثة باستخدام اختبار ولوكسون Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات ضغوط آباء الأطفال الذاتويين قبل تطبيق برنامج إرشادي قائم على ديناميات الجماعة و بعد التطبيق على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين كما يتضح في جدول (٤)

جدول (٤)

الفروق بين متوسطات رتب درجات ضغوط آباء الأطفال الذاتويين قبل تطبيق برنامج ارشادي قائم على ديناميات الجماعة و بعد التطبيق
على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين

$$n=11$$

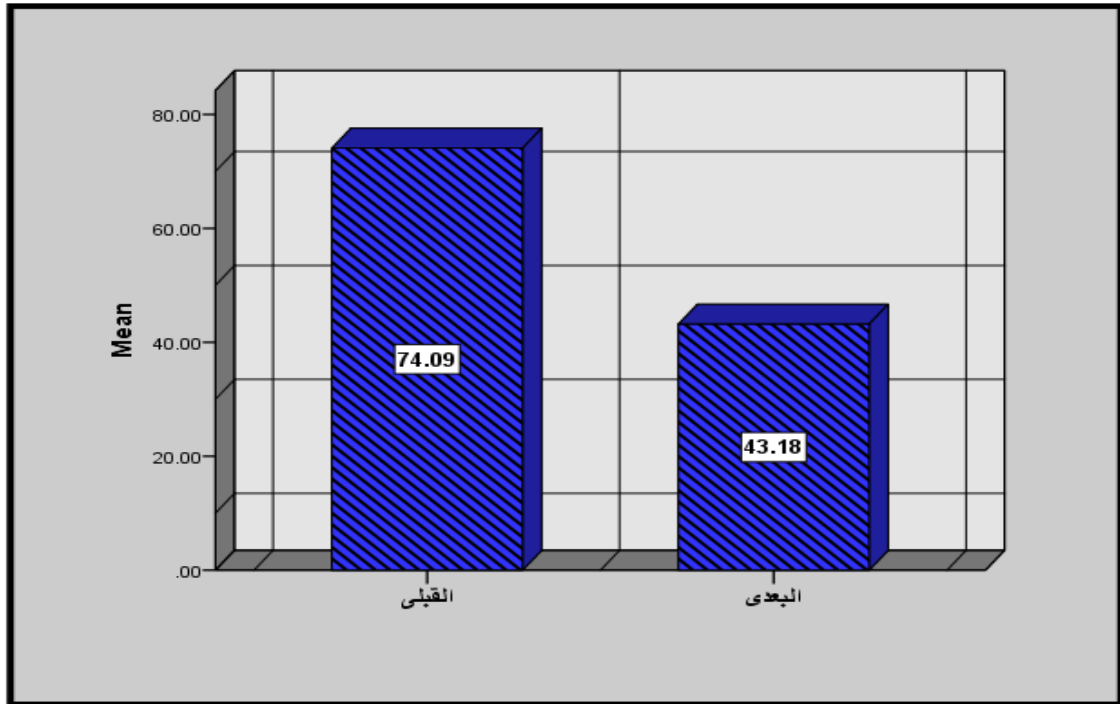
المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
ضغوط آباء الأطفال الذاتويين	الرتب السالبة	١١	٦	٦٦			فى اتجاه
	الرتب الموجبة	-	-	-	٢.٩٣٦	دالة عند مستوى	القياس البعدي
	الرتب المتساوية	-	-	-		٠.٠١	
	اجمالي	١١					

$$Z = 2.58 \text{ عند مستوى } 0.01$$

$$Z = 1.96 \text{ عند مستوى } 0.05$$

يتضح من شكل (١) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات ضغوط آباء الأطفال الذاتويين قبل تطبيق برنامج ارشادي قائم على ديناميات الجماعة و بعد التطبيق على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين لصالح القياس البعدي

و يوضح شكل (١) الفروق بين متوسطات رتب درجات ضغوط آباء الأطفال الذاتويين قبل تطبيق برنامج ارشادي قائم على ديناميات الجماعة و بعد التطبيق على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين



شكل (١)

الفروق بين متوسطات رتب درجات ضغوط آباء الأطفال الذاتويين قبل تطبيق برنامج إرشادي قائم على ديناميات الجماعة و بعد التطبيق على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين

كما قامت الباحثة بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي و البعدي للبرنامج على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين كما يتضح في جدول (٥)

جدول (٥)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي و البعدي للبرنامج

على مقياس ضغوط آباء الأطفال الذاتويين

المتغيرات	متوسط القياس البعدي	متوسط القياس القبلي	نسبة التحسن
ضغوط آباء الأطفال الذاتويين	٤٣.١٨	٧٤.٠٩	%٤١.٧

تتراوح نتيجة المقياس من ١٨ حتى ٩٠ درجة ، تعبر زيادة الدرجة عن زيادة درجة الضغط النفسي الواقع على الوالدين .

تبين انخفاض معدل الضغط على الوالدين في القياس البعدي عن القياس القبلي .

مناقشة النتائج وتفسيرها :

أوضحت دراسة Brian A.Boyd عام ٢٠٠٢ لمراجعة المقالات السابقة عن علاقة الضغوط بغياب الدعم الاجتماعي لأمهات الذاتويين ، والتي أظهرت الدراسات التراكمية أن الدعم الاجتماعي المقدم للأمهات يحسن الجانب العاطفي في التعامل مع أطفالهن ، وأن الأمهات اللاتي لا يتلقين دعماً أكثر عرضة للاكتئاب والقلق . وقد تم تدشين أول موقع للتواصل الاجتماعي للذاتوية في الخامس من اغسطس عام ٢٠٠٨ في نيويورك بمعرفة منظمة (الذاتوية تتحدث) (Autism Speaks) (www.autismspeaks.org) وجعلت التسجيل فيها مجاناً على موقع نينج (www.ning.com). وفي السادس من ديسمبر عام ٢٠١١ تم اندماج موقع فريق الذاتوية على الفيسبوك مع موقع الذاتوية تتحدث . (www.myautismteam.com) on (facebook) , والمسجل بها أكثر من 22 ألف عضواً December,6,2011.

وفي مقال كتبه Matt Petronzio على وقع فريق الذاتوية (myAutismTeam,Press) وفي ذكرى الوعي بالذاتوية في الخامس والعشرين من أبريل عام ٢٠١٢ أوضح فيه أن الموقع المذكور يضم الآلاف من المهتمين بالذاتوية وأباء وأمهات الذاتويين يقدم لهم الدعم ويقدم المعلومات التي تساعد على الوعي بالذاتوية ، كما أن آباء الذاتويين يحتاجون لموقع للتواصل الاجتماعي عبر الفيسبوك ليدعمهم نفسياً طوال العام وكذلك يحصل آباء الذاتويين على الدعم من خلال التواصل مع آباء أطفال ذاتويين آخرين وليس فقط المتخصصين في الذاتوية من النفسيين والأطباء. وعبر الدكتور كوني أندرسون Connie Anderson الذي يرأس معهد كندي كريجور والخبير في الذاتوية عن أهمية معالجة وتخفيف الضغوط الواقعة على الأمهات في مقال بعنوان تخفيف الضغوط الواقعة على الآباء والاكنتاب : كيف أن مساعدة الآباء تساعد الأطفال ، ونشر هذا المقال على موقع شبكة الذاتوية التفاعلية في الرابع عشر من ديسمبر عام ٢٠٠٧ وروجعت في ٢٦ أغسطس ٢٠١٠. وذكر في المقال النقاط التالية :

لقد حاول الباحثون دراسة وفهم الضغوط الواقعة على آباء الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة ومدى علاقتها بحدوث الاكتئاب والقلق عندهم ، مما يؤثر على صحة الأطفال والآباء النفسية وكذلك الحياة الأسرية بشكل عام ، فإن كان من الممكن علاج الآباء والأطفال معا مبكرا كان ذلك أفضل لكليهما .

وأوضح المقال أن آباء الأطفال الذاتويين أكثر عرضة للضغوط عن آباء الأطفال ذوي الإعاقات الأخرى للأسباب التالية :

أولاً: إن آباء الأطفال الذاتويين يعيشون عمرهم لا يعرفون سبباً واضحاً لإصابة أطفالهم بالذاتوية ، مما يجعلهم يشعرون بالذنب ، (ربما فعلنا شيئاً بشكل خاطيء كان سبباً في ذلك) ، مما يزيد الضغوط النفسية عليهم.

ثانياً : إن الخلل الرئيسي في أطفالهم هو الإعاقة الاجتماعية ، ولأن آباء الأطفال ذوي الإعاقة يبحثون عن تعاطف الآخرين مع أبنائهم ، فإن ذلك غير متوفر عند الذاتويين فهم لا يحدقون في عيون الناس ولا يقبلون حمل الآخرين لهم أو مداعبتهم ، مما يعرضهم للإحراج والإحباط والألم النفسي.

ثالثاً : إن تشخيص الأطفال وكذلك مستوى ذكائهم لا يعني آباء الذاتويين ولكن ما يعانونه منهم السلوك المشكل لأبنائهم كنوبات التملل أو عدم قدرتهم على النوم أو نوبات التشنج المصاحبة ، وتلك النوبات تحدث يومياً مما يجعل حياة الآباء عسيرة ومرهقة ، ويزيد من الضغوط النفسية الواقعة عليهم ، كما أنه يؤثر سلباً على الحياة الأسرية وكذلك على حياة كل أفراد الأسرة الابوين والابناء. وأوضح المقال الأمثلة المختلفة لنوبات الاكتئاب لدى أمهات الأطفال الذاتويين وكان من أهم الأعراض هي : المزاج الاكتئابي طوال اليوم والعجز الشديد في الرغبة في المرح طوال اليوم وكذلك الانخفاض أو الارتفاع الشديد في الوزن.

أوضحت العديد من الدراسات أن الضغوط الواقعة على الأمهات أكبر من تلك الواقعة على

الآباء . (2015). Olsson,M.B & Hwnang.C.P.(2001) Soltanifar,A., Akbarzadeh,F , Mohareri,F et al. **كما أوضحت** دراسة أجريت في ماليزيا على رسائل التواصل الاجتماعي عبر الفيسبوك لآباء الذاتويين وتأثيرها على الدعم الاجتماعي للآباء واستنتجت أن التواصل الاجتماعي عبر الفيسبوك كان فعالاً في دعم آباء الأطفال الذاتويين ، كما أن مثل هذا التواصل كان داعماً للأطباء والمتخصصين في الذاتوية في تحسين وتطوير الخدمة المقدمة للأطفال الذاتويين وكذلك زيادة الدعم الاجتماعي المقدم للوالدين. Moh Roffeei.,Abdullah N, Basar LK. (2015).

و أوضحت العديد من الدراسات أن الضغوط الواقعة على الأمهات أكبر من تلك الواقعة على

الآباء (2015). Olsson,M.B & Hwnang.C.P 2001, Soltanifar et al. مما حدا بالباحثة لقياس مستوى الضغوط الواقعة على عاتق الأمهات دون الآباء ، كما أن البرنامج المقدم كان يشمل الأسرة بأكملها ، فلم تكن المحاضرات قاصرة على الأمهات فحسب ، كما أن الواجبات والأنشطة المنزلية كان يؤديها كل أفراد الأسرة مع الطفل بما فيها الأب والإخوة بل والجد والجدة أحياناً ولكن على أن يكون بملاحظة ومراقبة وتوجيه الأم التي انخرطت في المحاضرات واستوعبت طرق تدريب الطفل بشكل صحيح.

ولذلك يرى جمع من الباحثين أن انتشار مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت عرض من

أعراض هذا العصر ، كما بين العديد من الباحثين والمهتمين بالذاتوية فائدة هذا التواصل في تقليل الضغوط الملقاة على عاتق الوالدين ، و أن أكثر من يعاني من ضغوط الوالدين هن الأمهات ، اللاتي يحتجن لدعم ومساندة نفسية واجتماعية ، وهو دور لا تقوم به الدولة فحسب ، ولكن تقوم به الجمعيات الخيرية والهيئات العلمية والجامعات في إنشاء مواقع لدعم آباء الذاتويين ومدعمهم بالمعلومات

والاستراتيجيات العلاجية والتربوية وتقديم المشورة لهم أينما وجدوا ، شريطة أن يقوم بهذا العمل فريق متخصص ، وهو الأمر الذي كشف عنه نتائج البحث الحالي حيث توصل إلى وجود فروق دالة إحصائية قبل وبعد تطبيق البرنامج في خفض ضغوط آباء الأطفال الذاتويين الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي المستخدم والقائم على ديناميات الجماعة ، والتي تم دراستها من خلال الرسائل المتبادلة والتي لم تكن تمد الآباء بمعلومات علمية وعملية في تدريب أطفالهم فحسب ، بل كان العدد الأكبر للرسائل هي تلك الرسائل التفاعلية بين أفراد المجموعة بعضهم البعض وتبادل الأفكار وتبادل المشاركة في الدعم في أوقات المحن من إحباط ويأس واكتئاب قد يعترى الأمهات لبعض الوقت ، كما كان للتواصل مع فريق الدعم أثرا كبيرا في تخفيض الضغوط الملقاة على عاتق الأمهات وكذلك أطفالهن الطبيعيين (إخوة الذاتويين) فقد تم حل مشكلات خاصة بهم في سياق بعض الرسائل المتبادلة مع فريق الدعم مثل مشكلة (قضم الأظافر) أو (التبول اللاإرادي) ، أو (التلعثم) كما كان التشارك بين الأمهات ممتدا أثناء وبعد تطبيق البرنامج بل وخارج نطاق الجلسات التدريبية والمحاضرات ، فأصبح الأطفال الذاتويين يلتقون مع أسرهم في نزاهات للعب الجماعي ومشاركة رعاية الأطفال معا في حديقة عامة ، فكان من الضروري الإشارة إلى أن تحسن الأطفال الذاتويين من خلال برامج التدريب ليس وحده ما قلل ضغوط الوالدين ، ولكن التفاعل والمشاركة الجماعية وديناميات التواصل بين آباء الأطفال الذاتويين كان لها أكبر الأثر في خفض تلك الضغوط.

التوصيات :

- ١- ضرورة الاهتمام بحملات التوعية من خلال وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي لزيادة الوعي بالذاتوية وقبول الأطفال الذاتويين. والاستفادة من تفاعل ديناميات الجماعة .
- ٢- عدم الاكتفاء بزيادة الوعي بل التأكيد على قبول الأم لطفلها الذاتي .
- ٣- ضرورة الاهتمام بتقديم المزيد من البرامج الإرشادية والتدريبية والتوعية الثقافية للأمهات الأطفال الذاتويين في سبيل رفع كفاءة تدريبهم لأطفالهم ، والتقليل من ضغوط الوالدين لتجنب الاكتئاب والاحباط والفشل .
- ٤- يجب التأكيد على ضرورة استمرار الدعم للذاتويين ببرامج التدريب وعدم التوقف بعد نهاية أي برنامج حتى نتجنب الانتكاسة.
- ٥- رفع شعار (كوني أخصائية تواصل لطفلك).
- ٦- رفع شعار (الطفل الذاتي ليس طفلا معاقا بل طفل مختلف).

قائمة المراجع :

- ١) عادل عبد الله . ٢٠٠٨ الأطفال التوحيديون : دراسات تشخيصية وبرامجية . . دار الرشاد – القاهرة (٣ط) . ٢٠٠٨
- ٢) فرج عبد القادر طه ٢٠٠٩ . موسوعة علم النفس والتحليل النفسي . مكتبة الأنجلو المصرية – القاهرة
- 3) (autismspeaks.nig.com) august,5,2008. (.www.ning.com)
- 4) Berry, J. O., & Jones, W. H. (1995). The Parental Stress Scale: Initial psychometric evidence. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12, 463-472.
- 5) Brian,A.Boyd. Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. *Focus on Autism and other developmental disabilities* ,volume 17,number 4, 2002 pp. 208-215
- 6) Connie Anderson: Relieving parental stress and depression : How helping parents helps children. Interactive autism network (IAN) web site. (www.ianommuity.org/cs/articles/parental_depression) August,26,2010.
- 7) Moh Roffeei.,Abdullah N, Basar LK. (2015). Seeking social support on Facebook for children with autism spectrum disorders (ASDs). *Int J Inform*, 2015 84(5): 375-378.
- 8) (myAutismTeam,Press) April,25,2012.
- 9) Olsson,M.B & Hwnang.C.P.(2001). Depresxion in mothers and fathers of children with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research*, 45(6),535-543..
- 10)Soltanifar,A., Akbarzadeh,F , Mohareri,F et al. (2015). Comparison of parental stress among mothers and fathers of children with autism spectrum disorder in Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2015, 20(1): 93-98.
- 11) www.nimh.nih.gov/health/topics/autism-spectrum-disorders-asd/index.shtml