الضغوط النفسية لدى إخوة الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في ضوء متغيري الجنس والعمر الزمني

psychological Stresses for the Brothers of children with autism spectrum disorder in light of the variables of sex and chronological age.

إعداد

جمعة ابراهيم عبداللطيف محمود

إشـراف

أ.م.د / نورة محمد طه
استاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية للطفولة المبكرة –جامعة الفيوم

أ.م.د/سيد أحمد الوكيل
استاذ علم النفس الأكلينكي المساعدومدير
مركز ذوي الاحتياجات الخاصة كلية الأداب
–جامعة الفيوم

ملخص البحث :

هدف البحث الحالي إلي التعرف علي مستوي الضغوط النفسية لدي أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كما هدف البحث إلي التعرف علي أثر متغيري النوع , والعمر الزمني للأخوة والأخوات غير ذوي الإعاقة في أبعاد مقياس الضغوط النفسية , وتم استخدام المنهج الوصفي وتكونت عينة الدراسة من الأخوة والأخوات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبلغ حجم العينة (60) أخاً وأختاً ليس لدي كل فرد منهم سوي طفل واحد توحدي وقام باستخدم مقياس الضغوط النفسية لدي أسر الاطفال المعاقين من إعداد زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص (1998) , واستمارة بيانات وتوصلت نتائج البحث إلي انتشار الضغوط النفسية لدي أخوة و اخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بنسبة مرتفعة , كما أشارت النتائج إلي عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد العينة في أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدي أخوة الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بين الذكور والإناث , وهذا يعني أن الذكور والإناث لديهم نفس مستوي الضغوط النفسية , كما أظهرت نتائج البحث أنه لا توجد فروق ذات دلاله احصائية في أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدي أخوة الاطفال ذوي

اضطراب طيف التوحد بين الأصغر سناً والأكبر سناً فيما عداً بُعد المشكلات المعرفية والنفسية حيث وجدت فروق عند مستوي دلالة (0.01) لصالح الأكبر سناً , وبُعد المصاحبات الأسرية والاجتماعية حيث وجدت فروق عند مستوي دلالة (0.05) لصالح الأصغر سناً .

الكلمات المفتاحية : الضغوط النفسية : أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

Abstract :

The objective of This study is To Know The Level of Psychological Stresses of brothers and sisters of children with autism spectrum disorder. It also inves tigated The impact of sex, Chrono logical age in The psychological Stresses The sample size (60) was brothers and sisters, each of whom had only one autistic child The researcher used a scale (1998) of psychological stress in families of children with disabilities prepared by Zidane Ahmed –Sartawi & Abdul Elaziez The result Indicated that there were no statistically significant differences in the dimensions of the Debrotherhood of children with autism spectrum disorder.This means that males and females have the same levels of stress. The results of the research showed that there were no statistically significant differences in the dimensions of the Stress Scale among children with autism spectrum disorder Age and Sex , except after cognitive and psychological problems, there are differences in the indicator level (0.01) in favour of older persons, and after family and social associations there are differences in the evidence level Except (0.05)In favor of the younger ones.

Key Words : psychological Stresses , The autistic Siblings.

أولاً: مقدمة البحث:

إن الخدمات التأهيلية والتربوية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة لن تكون ناجحة إذا لم تأخذ في الحسبان الأبعاد النفسية والاجتماعية والاقتصادية في هذه العمليات، وأنه لا يمكننا أن نقدم لهذا المعاق خدمات نفسية و اجتماعية في معزل عن بيئته وبعيدًا عن أفراد أسرته، فهؤلاء يجب أن يكونوا شركاء حقيقيون في وضع برامج التكافل ، كما يجب أن يكون أفراد الأسرة أدوات ضامنة لنجاحها ، فكثيرا ما كانت الأم أو الأب أو الإخوة مصادر للمعلومات التي تبنى عليها برامج التكافل أو برامج البحث العلمي المخصصة لهذه الفئة فوجود أخ مصاب بالتوحد بالأسرة يفرض علي أشقائه عبء وضغوط نفسية واجتماعية ومن هذه الضغوط الإحساس بالغيرة من أخيهم التوحدي بسبب الوقت الذي يقضيه الوالدان معه , مع نقص انتباه الوالدين لأخوته الآخرين , وتحمل الأخوة أعباء ومسئوليات إضافية علي عاتقهم بسبب حاجات أخيهم التوحدي فقد يصحبون أخوة الطفل التوحدي هم أنفسهم أو أغراضهم الخاصة هدفاً لنوبات التهيج أو السلوك العنيف من أخيهم التوحدي كالصراخ والعصبية وجر الشعر أو العض أو الضرب أو الخنق , والافتقاد إلي الفاعليات العائلية الطبيعية خارج المنزل كالذهاب إلي مطعم أو نزهة أو إلي السينما , والخجل من تصرفات أخيهم التوحدي في المواقف العامة خارج المنزل أو عند دعوة أصدقائهم إلي المنزل , خاصة وأن شكل الطفل التوحدي الخارجي طبيعي ولا توجد علامات تبين أنه معاق , مما يجعل تصرفاته غير الطبيعية تثير دهشة وأنتقاد الآخرين والإحباط من عدم امكانية التواصل أو الاستجابة مع أخيهم التوحدي وتعامل الأخوة مع والديهم المثقلان بالضغوط و الأحزن , وكذلك عدم محاولة أخوة الاطفال التوحديين أن يحمله والديهم ضغوطاً أكثر , مما يؤدي كبت مشاعرهم وتقيدهم في عدم الدخول في مشاكل تثقل علي الوالدين والقلق بشأن دورهم المستقبلي في الاستمرار في رعاية أخيهم التوحدي هذه الضغوط تؤدي ببعض الأخوة إلي الشعور بالسلبية تجاه أخيهم التوحدي , وهذا الشعور السلبي يؤدي عادة إلي الشعور بالذنب لمعرفتهم بأن مشكلة إعاقة أخيهم لا ذنب لأحد فيها , ووجدت بعض الدراسات زيادة في مشاعر القلق والشعور بالذنب والغضب مع مشاكل في التكيف لدي إخوة وأخوات الأطفال التوحديين .

وهناك دراسات أثبتت أن وجود طفل ذو احتياجات خاصة يؤثر علي الوالدين , ويجعلهم يمرون بضغوطات وانفعالات نفسية وعاطفية أيضاً هناك تأثير علي إخوة وأخوات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا الذي أوضحه فداساي , فويل , مايروشال (Vadasay 1984 , Meyer et schell , Fewell,) في مقالهم حول أخوة الأطفال المعاقين وبعد مراجعتهم للأدب التربوي السابق حول هؤلاء الأخوة عرضوا مجموعة من النتائج المرتبطة بزيادة احتمالات تعرض الأخوة للضغوط النفسية والمشكلات الانفعالية , وقد تبين أن دراسات قليله اهتمت بدراسة أثر الوضع الذي يحدث فيه التفاعلات الأسرية عبر المراحل فقد انصب الاهتمام علي دراسة العلاقات بين الأم والأب و الطفل المعاق , ولم يتم وصف التأثيرات السلبية التي يتركها ذوي الاحتياجات الخاصة علي اخواتهم وأقرانهم فقط بل أن هناك تأثيرات ايجابية تبدو في كمية ونوعية المفردات عند أخوة الأشخاص المعاقين , المحادثة بين الآباء والأبناء حول إعاقة الأخ أو الأخت وهناك من الدراسات التي أثبتت بأن ردو أفعال الأخوة تجاه اضطراب أخيهم هي امتداد لاتجاهات الوالدين , وهناك ما أشار إليه تريفينو (Trivino , 1970) بأن قدرة هؤلاء الإخوة علي قبول أخيهم والتعايش مع الصعوبات المرتبطة به تتأثر إلي حد كبير باتجاهات الوالدين فهم نماذج يحتذي بها لأطفالهم (روحي عبدات , 2007 : ص 22).

ولا شك أن هذه الأعباء والضغوطات تلقى بظلالها السلبية على كل فرد من أفراد الأسرة وبخاصة الأخوة العاديين إذ تؤثر هذه الإعاقة بشكل أو بآخر على فرص النمو الطبيعى لهم حيث أن النمو النفسى للطفل السوى عادة ما يقترن بأخوته فى نفس الأسرة كونه يتفاعل معهم ويحتك بهم وهناك الكثير من السلوكيات التى يكتسبها الطفل من أخيه بنفس المرحلة العمرية أو أكبر. (محمد عبد القادر، 50،2017).

ومن هذا المنطلق كانت دراستنا حول إخوة الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ، والضغوط التى يتعرضون لها جراء معيشتهم اليومية لهذا الاضطراب من كلا الجنسين وقد استخدمنا مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين (زيدان السرطاوى ، وعبد العزيز الشخص) للكشف

عن مستوي الضغوط التى يعانى منها الإخوة والأخوات والتعرف على أثر متغيرى النوع ، والعمر الزمنى للإخوة والأخوات غير ذوى الإعاقة .

ثانياً: مشكلة البحث :

لاشك أن أي بحث علمي يقوم أولا وقبل كل شيء على الشعور بمشكلة تثير عدة تساؤلات تتطلب الإجابة عليها، وقد نبع الشعور بهذه المشكلة من خلال إطلاع الباحث على العديد من الدراسات السابقة المتعلقة بالعلاقات الأخوية لدى الأسر التي لديها أطفال ذوي الإعاقة، فتبين أن الأطفال التوحديين لديهم مجموعة من السلوكيات تؤثر على العلاقات الأخوية، إذ أنهم محدودون النشاط واللعب وسلوكياتهم الاجتماعية والعاطفية محدودة وتواصلهم البصري ضعيف ولديهم اضطرابات التواصل وغير منسجمين اجتماعيا ولديهم مشكلات سلوكية كالعدوان ويظهروا ثورات من الغضب والإزعاج لأشقائهم , وأن هذه السلوكيات تترك آثارا سلبية على سلوك الأشقاء غير ذوي الإعاقة ومفهومهم نحو ذواتهم، حيث يعانون من الوحدة والمشاحنات معه ويتعرضون لضغوطات نفسية ووجدانية ناجمة عن هذا الاضطراب مثل الاكتئاب والقلق والاغتراب، وضعف التواصل والتفاعلات الاجتماعية .

وإذا كانت أغلب الدراسات والبحوث السابقة قد اتفقت على التأثير السلبي لوجود طفل توحدي أو أكثر على أشقائه غير ذوي الإعاقة فإن البحث الحالي هدف إلي التعرف علي مستوي الضغوط النفسية لدي أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي يتعرضون لها جراء معيشتهم مع أخ توحدي كما هدف البحث إلي التعرف علي أثر متغيري النوع والعمر الزمني للأخوة والأخوات غير ذوي الإعاقة في مستوي الضغوط النفسية .

تساؤلات البحث :

– ما الضغوط النفسية التي يتعرض لها أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

– ما الفروق بين متوسطي درجات (الذكور , والإناث) في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده المختلفة لدي أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟

– ما الفروق بين متوسطي درجات أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (الأصغر سناً من الشقيق ذي اضطراب طيف التوحد والأكبر منه سناً) في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده المختلفة ؟

ثالثاً : أهداف البحث :

– تسليط الضوء والدراسة على معاناة إخوة وأخوات الأطفال التوحديين .

– معرفة مستويات الضغوط التي يتعرض لها إخوة وأخوات الأطفال التوحديين .

–التعرف على أثر متغيرات الجنس والعمر الزمنى لدى الأخوة والأخوات غير ذوى الإعاقة لأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى الضغوط النفسية .

رابعاً : أهمية البحث :

وتتضح أهمية البحث الحالي فيما يلي :

الأهمية النظرية :

1. يستمد البحث الحالي أهميته : أنه من الأبحاث القليلة في حدود علم الباحث , التي اهتمت بالتعرف علي مستوي الضغوط النفسية لدي أخوة وأخوات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد
2. يوجه الاهتمام نحو الضغوط النفسية لدي أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد , حيث تركز الكثير من الأبحاث علي تعليم أو تدريب الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد دون الاهتمام بمن يحيطون به ونجاح الإخوة والاخوات غير ذوي الإعاقة .

الأهمية العملية :

1. قد تفيد النتائج التي يتوصل إليها البحث الحالي الباحثين والمرشدين التربويين والأخصائيين النفسيين , ومقدمي الخدمات النفسية للأطفال والمراهقين , والعاملين في مراكز الإرشاد النفسي التربوي الحكومية والخاصة في تخطيط وتنفيذ برامج إنمائية ووقائية وعلاجية لإخوة وأخوات الأطفال ذوي الإعاقة .
2. الخروج بتوصيات عمليه من اجل مساعدة الأخوة والأطفال التوحديين على حد سواء

3.تزويد المكتبة الجامعية بدراسات حول إخوة الأطفال التوحديين والمعاقين بصفة عامة.

خامساً :منهج البحث :

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفى حيث يسعي البحث الحالي إلي الكشف عن مستوي الضغوط النفسية لدي أخوة وأخوات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثر متغيري النوع والعمر والزمني للأخوة والأخوات غير ذوي الإعاقة في الضغوط النفسية .

سادساً : أدوات البحث :

– مقياس الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين من إعداد (زيدان احمد السرطاوى وعبد العزيز السيد الشخص (1998).

– استمارة بيانات (إعداد الباحث)

سابعاً : عينة البحث :

تتكون عينة الدراسة من إخوة واخوات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وعددهم (60) من الجنسين وليس لدى كل منهم سوى طفل واحد توحدي فقط .

ثامناً : مصطلحات البحث :

1.الضغوط النفسية Psychological stress :

يقصد بها التأثير الذي يحدثه وجود فرد معاق أو توحدي في الأسرة ما يتسم به من خصائص سلبية لدي الوالدين والأخوة , فيسير لديهم التوتر , والضيق , والقلق , و الحزن , والأسي , كما قد يعاني الوالدان والأخوة من بعض الأعراض النفسية , الجسمية , وتم تعريفها إجرائياً بأنها الدرجات التي يتحصل عليها أفراد الأسرة في مقياس الضغوط النفسية , (زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص , 1998) .

2.اضطراب طيف التوحد :

هو اضطراب نمائي شامل يظهر عند الأطفال في سن مبكر يتميز بالعزلة والانسحاب الشديدين والصعوبات في التعامل والتواصل بشكل مؤثر علي المحيطين به .

1. **الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** :هم أطفال تم تشخيصهم طبيا على أنهم مصابون باضطراب التوحد .

2.**أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** : من أهم الروابط الأسرية ويعنى بهم فى هذا البحث مجموعة الأفراد الذين ينحدرون من نفس الأب والأم ويتواجدون فى نفس العائلة والمحيط الأسري وليس لديهم سوي أخ توحدي واحد فقط .

تاسعاً : محددات البحث : تم إجراء البحث الحالي وافقاً للحدود التالي :

الحدود الموضوعية : وتتمثل في متغيرات البحث الحالي وهي الضغوط النفسية وأخوة وأخوات الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

الحدود المكانية : تم إجراء البحث الحالي في مدرسة التربية الخاصة بمحافظة الفيوم ومركز السندس للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

الحدود الزمنية : تم إجراء البحث الحالي خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي الأول 2020 / 2021م

الحدود البشرية : اقتصر البحث الحالي علي أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الإطار النظري للبحث :

أ. اضطراب طيف التوحد :

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا، لتأثيرها الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة التي تكون على المستوى الارتقائي اللغوي، و الاجتماعي والحركي، وفي عمليات الانتباه والإدراك واختبار الوقائع، ولا يتوقف تأثير اضطراب التوحد على الطفل فقط وعلى جوانب حياته المختلفة، بل يمتد إلى الأسرة التي تحاول أن تتكيف مع الوضع والى المجتمع الذي يسعى لتوفير كل الإمكانيات التي يحتاج إليها هذا الطفل.

يعد اضطراب التوحد بمثابة اضطراب نمائي عام أو منتشر Pervasive Development Disorder ويستخدم مصطلح الاضطراب النمائي العام أو المنتشر في الوقت الراهن للإشارة إلي تلك المشكلات النفسية الحادة التي يبدأ ظهورها خلال مرحلة المهد ، ويتضمن مثل هذا

الاضطراب قصورا حادا في نمو الطفل المعرفي و الاجتماعي والانفعالي والسلوكي مما يؤدي بطبيعة الحال إلي حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها، إذ يرجع تسمية هذا الاضطراب بالمنتشر حيث أنه يترك آثاراً سلبية متعددة على الكثير من D.S.M النمو المختلفة(عادل عبد الله،2000: 21).

المقصود بطيف التوحد:

أشار **(عبد الرقيب البحيرى ، محمود أمام 2019، 23)** إلى أن اضطراب التوحد هو اضطراب نمائى ذو أساس عصبى جينى مرتبط بالمخ يصاحبه عجز في التفاعل الاجتماعى ، التواصل، بالإضافة إلى اهتمامات وسلوكيات نمطية متكررة، ويعتبر مصطلح طيف التوحد Autism spectrum disorders طبقاً لعدد من العلماء مظلة لثلاثة أنواع من الاضطراب هى:

1) **اضطراب التوحد الكلاسيكى Classical Auism**
2) **اضطراب عرض اسبرجر Asperger synsrome**
3) **الاضطراب النمائى الممتد غير محدد المعالم pervasive developmental disorder, not otherwise specified (PDD-NOS) :**

ويوضح الدليل التشخيص والاحصائي الخامس Dsm – 5 الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA , بأن لدينا الأن تشخيص واحد هو اضطراب طيف التوحد وهو يتضمن اربعة تشخيصات سابقة وهي التوحد – اضطراب اسبرجر – اضطراب الطفولة الإنحلالي – اضطراب النمو المتعمم غير المحدود ويتصف اضطراب طيف التوحد **أولاً** : بنقص في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي .

وثانياً : بمحدودية وتكرار السلوك والاهتمامات والنشاطات , تعنى كلمة طيف التوحد أى أن التوحد يقع فى درجات تتفاوت ما بين شديدى التوحد، متوسطى التوحد ، طفيفى التوحد. فهناك طفل مصاب بالتوحد قد يقع أعلى هذا الطيف أى طفيف التوحد ويكون لديه قدرات خاصة قد تكون مصدراً للفخر من جانب أسرته، وهناك من يقع أدنى الطيف ويكون لديه سلوكيات صعب التعامل معها وإداراتها، وبالتالي يكون مصدر للحزن والإحباط.

وما بين هؤلاء وهؤلاء هناك فئة من الأطفال يقعون في وسط الطيف ويمتلكون خليطاً من القدرات الخاصة والصعوبات المحيطة غير أن كل هؤلاء الأطفال تجمعهم صفات مشتركة تتمثل فى عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي و جمودية السلوك , ولقد مر التوحد بمصطلحات عدة منذ عام 1943 حتى الآن منها "الاجتراري"، "الأوتيزم" ، "الذاتوية"، "المنغلق نفسيا أو الأحادي" ، "التوحد".

ثانياً: أسباب اضطراب طيف التوحد:

على الرغم من الاهتمام الكبير الذى يلقاه هذا الاضطراب من قبل الباحثين فى مختلف المجالات مثل الطب، الوراثة، الطب النفسي ، علم النفس , التربية إلا أنه يبقى لغزاً محيراً بالنسبة للجميع من حيث أسباب حدوثه **(Frith 2003)** ولذلك اطلق عليه **Ulath Frith** إسم الاضطراب المحير **Enigmatic Disorder** وذلك لعجز العلماء حتى الآن عن الوصول إلى أسباب حدوثه، غير أن التقدم العلمى قد أدى إلى الوصول إلى تحديد هوية الاضطراب على أنه اضطراب نمائى، أى له علاقة بالمخ وتلعب الجينات الوراثية دوراً كبيراً فى حدوثه .

وتوصف أسباب حدوث التوحد بأنها محيرة للغاية وذلك لأنه على الرغم من أن الأبحاث البيولوجية تظهر أن التشوهات الموجودة فى الخلايا العصبية فى مخ الأطفال ذوى التوحد ترجع إلى ما قبل الميلاد فإن حكايات الكثير من الوالدين تناقض ذلك تماما حيث إن منهم من يذكر كيف إن أطفالهم كانوا على ما يرام حتى العام الثانى ثم بدأت أعراض التوحد تظهر عليهم بقوة. حيث بدأوا فى فقد اللغة التى اكتسبوها كما بدأ إنعزالهم وإنسحابهم من الآخرين. **(عبد الرقيب البحيري , محمود أمام، 2019، 42)** .

ثالثاً : خصائص وأعراض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

تتعدد وتتنوع أعراض التوحد والسلوكيات التي يظهرها الأطفال التوحديون بحيث تشمل النواحي النمائية المختلفة، الاجتماعية والمعرفية، واللغوية، والحركية ويمكن تمثيل كل

عرض من هذه الأعراض من حيث الشدة على مدى يتراوح بين الدرجة الخفيفة والشديدة. وعلى هذا فليس من الضروري أن تكون جميع الأعراض في الدرجة الخفيفة أو الشديدة ولكن يمكن أن تتنوع الأعراض بين الدرجة الخفيفة أو الشديدة ، فعلى سبيل المثال قد يظهر الطفل قصورا شديدا في مهارات التواصل اللغوي بينما يكون القصور في مهارات التفاعل الاجتماعي خفيفا، وقد يحدث العكس، وقد يكون القصور خفيفا أو شديداً في المجالين وذلك بجانب القصور في النواحي الأخرى (سيد جارحي، 2004 : 28).

ويرى (عبد الرحمن سليمان، 2000) أنهم يتمتعون بمظهر جسماني طبيعي كما أن بعضهم يميلون إلى اكتشاف أجسامهم بصرياً أو عن طريق اتخاذ أوضاع خاصة فى الوقوف أو الجلوس , وهناك بعض السمات الأساسية التى تميز معظم أطفال اضطراب الذاتوية ، حيث يواجه الأطفال التوحديين صعوبات فى مجال التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وصعوبات فى الأنشطة الترفيهية واللعب التخيلى وكذلك يظهر لديهم سلوك متكرر بصورة غير طبيعية ومن أهم الخصائص التي تميز أطفال اضطراب الذاتوية : لا توجد خصائص جسمية تميز الأطفال التوحديين عن أقرإنهم العاديين فهم يشبهون العاديين فى المظاهر الجسمية.

رابعاً : تشخيص التوحد طبقاً لتصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي: الإصدار الخامس(DSM-5 APA,2013)

وفي منتصف عام 2013م أصدرت الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين (APA) الإصدار الخامس الجديد للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM-5)، مما أدى لحدوث تغييرات جديدة في تشخيص بعض الأمراض النفسية تختلف عنها في الإصدار الرابع المعدل السابق من الدليل (DSM-IV-TR) الصادر عام 2000م، حيث نص على إن الطفل ذوي اضطراب التوحد يتصف بما يلي:

أ- صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في المرحلة الحالية أو ما قبلها، ومنها على سبيل المثال لا الحصر ما يلي:

– صعوبة في التبادل الاجتماعي – العاطفي: ويتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي والفشل في تبادل حوار اعتيادي مثلا إلى الفشل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف والتي تؤدي إلى الفشل في بدء تفاعل اجتماعي أو الاستجابة له.

– صعوبة في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي: ويتراوح ما بين ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي مثلاً إلى خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعبيرات الجسدية (الإيماءات) إلى انعدام تام في تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.

– صعوبة في إنشاء العلاقات أو الحفاظ عليها أو فهمها: ويتراوح من صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلا، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء الصداقات، إلى فقدإن الاهتمام بالأقرإن.

ب– سلوك أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد أو التكرار، كما هو ظاهر في اثنتين على الأقل مما يلي، سواء في المرحلة الحالية أو ما قبلها، ومنها ما يلي:

– نمطية وتكرار في حركات الجسم أو استخدام الأشياء أو الكلام. (مثلاً : نمطيات حركية بسيطة، أو ترتيب الألعاب في طابور أو قلب الأشياء، إعادة ترديد الكلام المسموع (كصدى)، ترديد عبارات خاصة غير ذات معنى)

– الإصرار على المثلية (تماثل الأفعال)، وارتباط دائم بالأفعال الروتينية، أو طقسية أو الطبيعة أو السلوك اللفظي وغير اللفظي. فعلى سبيل المثال: اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط، أو صعوبات في التغيير، أو طبيعة تفكير جامدة، طقوس ترحيب خاصة، أو الحاجة إلى اخذ نفس الطريق أو تناول نفس الطعام يوميا.

– اهتمامات محددة وثابتة بشكل كبير وبصورة غير طبيعية من ناحية الشدة والتركيز. (مثلاً ، التعلق أو الإنشغال الشديدين بأشياء غير اعتيادية ، أو التقيد بصورة مبالغ فيها، أو المواظبة على الاهتمام بشيء محدد).

– فرط أو انخفاض حركي نتيجة للمدخلات الحسية، أو اهتمامات غير طبيعية بالجوانب الحسية للمحيط (عدم إحساس للألم أو الحرارة، استجابة سلبية لأصوات أو أحاسيس لمس معينة، فرط في شم أو لمس الأغراض، انبهار بصري بالأضواء والحركات).

ج– يجب أن تظهر الأعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل (لكن قد لا تظهر الأعراض بشكل واضح حتى تظهر الحاجات الاجتماعية مدى القدرات المحدودة للطفل التوحدي، أو قد لا تظهر أبدا لحلول استراتيجيات مكتسبة لتحل محلها خلال الفترات الأخيرة من النمو).

د – يجب أن تسبب الأعراض ضرراً واضحاً في الفعاليات الاجتماعية والوظيفية والفعاليات الحياتية الأخرى المهمة.

هـ– هذه الاضطرابات يجب ألا تكون بسبب نقص في الذكاء (اضطرابات الذكاء التطورية) أو تأخر النمو العام.

إن نقص الذكاء واضطراب طيف التوحد يظهرإن معاً عادة، ولعمل تشخيص ثنائي للمرضين في مرض واحد يجب إن تكون القابلية للتواصل الاجتماعي أقل من المستوى المتوقع في النمو الطبيعي.

2. ويعتمد الدليل التشخيصي الخامس الجديد علي الأعراض السابقة لدي الشخص بالاضافة إلي الاعرض الحالية من أجل التشخيص , و تعني كلمة (المرحلة الحالية أو ما قبلها) التغير الواضح في التشخيص هو انه يمكن تشخيص الرشد علي أن لديه الاضطراب إذا كان لديه عرض واحد من قبل تم تشخصيه في مرحلة الطفولة وهذا يخفف من معايير التشخيص عنده الرشدين .

ب. الضغوط النفسية :

أولا: مفهوم الضغوط النفسية: psychological sresses :

من المعروف أنه لا يمكن دراسة أية ظاهرة من الظواهر دون تحديد مفهومها أو تعريفها، فالتعريف الدقيق للظاهرة والمفاهيم المرتبطة بها يُسهل من عملية فهم هذه الظاهرة ويُساعدنا

على قياسها والتعامل معها بإيجابية وفاعلية. ويُشير المعجم الوجيز إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط هو ضغطه/ ضغطا بمعنى عصره وشدد وضيق عليه .

الذي يُحدثه تيار الدم على جدران Blood Pressure والضغط في الطب هو ضغط الدم الأوعية الدموية . وفي الهندسة يُعبر الضغط عن القوة الواقعة على وحدة المساحات في الاتجاه العمودي عليها، وفي الطبيعة نجد أن الضغط هو عبارة عن الضغط الذي يرتكز على نقطة مُعينة بفعل الثقل الذي يُحدثه عمود الهواء على هذه النقطة ويؤثر عليها في جميع الاتجاهات. (المعجم الوجيز: ١٩٩٨) وتُعد الضغوط إحدى المظاهر السريعة والرئيسية التي تتسم بها الحياة الحديثة ، وهى في واقع الأمر بمثابة رد فعل للتغيرات السريعة التي طرأت على كافة مناحي الحياة ، وهي السبب الرئيسي وراء الإحساس بالآلام النفسية والعضوية التي تؤدي في النهاية إلى درجة كبيرةٍ من عدم التوافق النفسي وضعف مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد الذين يُعانون من هذ ه الضغوط (سيد الوكيل , 2015 : 22)

وتعرف (ماجده عبيد : 2008)الضغوط النفسية Psychological stress بأنها هي العلاقة بين الفرد والبيئة التي يري الفرد انها تفوق أو تقل عن قدراته وامكانياته وتهدد رفاهيته النفسية (ماجده عبيد : 2008 , ص 20).

ثانياً :الضغوط النفسية لأخوة الأطفال التوحديين :

لا تقتصر آثار وجود طفل توحدي في الأسرة على الوالدين وإنما تمتد لتشمل بقية أفراد اسرة بما فيهم الأخوة العاديين ، حيث أن تكليفهم بمسؤوليات رعاية أخيهم التوحدي قد تشعرهم بالضغط النفسي، وقد تنتابهم مشاعر الشعور بالذنب والغضب وسرعة الاستثارة، أو حسد أخيهم التوحدي على الرعاية والاهتمام الذي يحظى به من الوالدين، وفي نفس الوقت فقد تكون هناك آثار نفسية واجتماعية إيجابية على الأخوة، تتمثل في القدرة على التحمل والصبر والمثابرة في العمل، والانسانية والحنان في التعامل مع الآخرين، وعدم اتباع السلوك العدواني في حل المشكلات، إضافة إلى زيادة تكلف أفراد الأسرة وتضامنهم نحو أخيهم التوحدي. (روحي عبدات , 2007 : 45)

ويذكر هالان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2008) أن أخوة الأطفال التوحديين يتعرضون لنفس الانفعالات الضاغطة التى يشعر بها الوالدان بل يمكن أن يخبر الأخوة أوقاتاً عصيبة أكثر من الوالدين فى التعامل مع هذه المشاعر.

أولاً: لكونهم أقل نضجاً يمكن أن يواجهوا صعوبة فى وضع بعض مشاعرهم السلبية فى منظور مناسب.

ثانياً: إن الأخوة ليس لديهم قاعدة عريضة من الأفراد ليناقشوا معهم مشاعرهم.

ثالثاً: يحتمل ألا يشعر الأخوة بالراحة عندما يسألون الوالدين اسئلة تثير ضيقهم، مثلاً عما إذ كان سيحدث لهم ما حدث لأخيهم أو أنهم كانوا بطريقة ما كانوا مسئولين عن إعاقة الأخ، أو سيطلب منهم رعاية أخيهم بعد موت الوالدين.

ثالثاً : العوامل التي يمكن أن تسبب الاضطراب النفسي لأخوة الأطفال التوحديين :

1- تحمل مسئولة رعاية الطفل التوحدي

ويرى (روز مارى ودانيلز مورنج، 2001، 95) أنه ربما يطلب من الأخوة أن يتحملوا المزيد من المسئولية الشخصية فى الأسرة والإبنه الأكبر سناً فى الأسرة تكون هى الأكثر عرضة لتحمل مسئوليات قد تكون عادة مسئوليات الوالدين.

وتشير بعض الأدبيات فى هذا المجال إلى أن الإناث يتحملن مسئولية أكبر من الذكور، إذ يقمن بدور الرعاية وأى تقصير يؤدى إلى ردود فعل سلبية من قبل الوالدين، ولا يلقى الوالدان مسئوليات بنفس القدر على الذكور لأنهم عادة يرون ان الأمور الخاصة بالرعاية تعتبر ضمن الدور الأنثوى ، ولذلك غالباً ما يبدو سوء التكيف لدى الإناث بدرجة أكبر مما هو لدى الذكور من أخوة الأطفال التوحديين.

وتشير (دعاء الراجحى ، 2009، 44) إلي أن الأخوة والأخوات ينظرون بقلق إلى المستقبل، وهم يتساءلون عما إذا كانت المسئوليات الملقاه على عاتق والديهم ستنتقل إليهم في المستقبل، وتطرقت دعاء الراجحى أيضاً إلى نوع آخر من المسئوليات، وهو مسئولية التحصيل الاستثنائى الملقى على عاتق الأخوة العاديين والذين قد يكون بعضهم غير قادر

على الإنجاز معرفياً أو نفسياً بشكل متميز وفقاً لتوقعات وطموحات الوالدين، حيث يعانى الأخوة من الطموحات المفرطة ومطالبة الوالدين لهم بالتعويض عن خيبة أملهم واحباطهم بسبب الطفل التوحدي.

2-خــوف أخــوة الأطفــال ذوى اضــطراب طيــف التوحــد مــن حــدوث الإعاقــة وانتقالها إليهم:

إن ميلاد طفل توحدي في الأسرة من شأنه أن يؤثر بشكل كبير في أخوته، لذلك يمر الأخوة والأخوات بمجموعة من الخبرات الانفعالية، بما فيها القلق، الاحباط، والشعور بالذنب بأنهم ربما يكونون سبباً في حدوث الإعاقة، ويشعرون بالقلق ايضاً تجاه مستقبل أخيهم، والخوف بأن يصبحوا مصابين مثله.

ويشير (جميل الصمادي ، 2008 ، 3) إلى أن شعور أخوة الطفل التوحدي بالتماثل أو التشابه مع أخيهم التوحدي وذلك اعتماداً على أنه يشاركهم حياتهم الأسرية والعيش فى منزل واحد وأنهم يشبهونه وراثياً من حيث السمات والخصائص الجسمية كلون العينين، والشعر، وشعورهم بأنهم ربما يكونون متأخرين عقلياً إلى حد ما، وعندما ينضجون فقد تتحول مشاعرهم إلى خوف من أن يكون لديهم فى المستقبل أطفال توحديين وأن الوراثة هى هاجسهم الأساسي. وتعرض (نتالى هيل Natalie Hill) تساؤلات أخت لأخ معاق عمرها ثلاثة عشرة عاما وهى تقول: هذا يعنى أن إعاقة أخى توجد فى جيناته، وإنها قد تحدث وقد لا تحدث لأبنائى ، والاحتمال الأكبر أها لن تحدث وتقول فى حوار آخر: وفكرت فى نفسى إنه ربما يسير كل شىء على ما يرام، وربما لا يكون عندى أبداً طفل من ذوى الإحتياجات الخاصة، وحتى لو حدث ذلك ربما يبقى كل شىء على ما يرام، وتزحزحت لأسفل داخل سريرى، ربما، ربما، آه ربما أتخلص من هذا القلق على هذا الأمر. (نتالى هيل، 2006، 26 – 28)

2- الغضب والإحساس بالذنب:

ربما يعيش الأخوة حالة من الشعور بالذنب المستمرة، بسبب ما يعيشون فيه من صحة مقارنة بأخوتهم العاجزين أو المرضى، أو جراء ما يتمتعون به من مميزات، حيث يكون السبيل إلى

التخفيف من هذا الإحساس بالذنب هو القيام برعاية الأخ المتوحد، وقد يظل الأخ أو الأخت فى خدمة أخيه طويلاً بسبب قسوة الشعور بالذنب.

ويرجع شعور أخوة الطفل التوحدى بالغضب إلى إن وجود هذا الطفل التوحدى فى المنزل يتطلب من الأخوة حاجات إضافية يقومون بها فى الأسرة، وما تفرضه إعاقته من أعباءأو موارد اسرية إضافية كان من الممكن إستفادة الأخوة العاديين منها، وما يدركه الأخوة العاديين من إهمال والحديث عن أى إنجاز للطفل التوحدى وإهمال إنجاز الأخوة العاديين كل ذلك يفضى بالأخوة العاديين إلى الشعور بالغضب من الوالدين، الجيران، الأصدقاء، الأخصائيين، ويرتبط شعور الأخوة بالذنب فى كثير من الاحيان مع شعور الغضب نتيجة إحساس الأخوة العاديين إنهم أصحاء وأذكياء بينما أخيهم معاق وعاجز.(على عبد النبى_2007_64)

3- المعاناة من عدم التواصل والتفاهم:

عدم التواصل داخل نطاق الأسرة حول إعاقة الطفل قد يسهم فى تنمية الشعور بالوحدة الذى يشعر به الأخوة العاديون فقد يحس الأخوة إن بعض الموضوعات محرمة ولا يمكن مناقشتها، وإن المشاعر السلبية يجب أخفائها وعدم إظهارها على الإطلاق ويقود ذلك إلى شكل من أشكال الوحدة والإنفصال عن الأشخاص الذين تربطنا بهم علاقة قوية، وأسرار الأسرة أو القواعد غير المعلنة التى تحرم مناقشة الظروف تختلف عما تبدو عليها وغالباً تتخذ القرارات المتعلقة بالإعاقة دون مناقشات مسبقة أو تقديم تفسيرات للأخوة الذين يتأثرون ببعض القرارات، وفى الواقع يشعر الأطفال بالعواطف والمشاعر غير المعلنة، بصرف النظر عن الكلمات المستخدمة أو التصريحات المعلنة ولذلك فإن التواصل الصريح والمفتوح مهم للأسرة لإن الأخوة عموماً يرغبون فى معرفة أسباب الإعاقة، ومستوى شدتها وما ستؤول إليه الأمور فى المستقبل، ومن المفيد إجابة أسئلة الأخوة بأقصى درجة ممكن من الصدق وفقاً لعمر الطفل ومدى استيعابه. (دعاء الراجحى، 2009،46)

4-اتجاه الآباء:

أن طريقة استجابة الآباء للطفل التوحدى تؤثر على ردود فعل الأخوة فالآباء الذين لديهم قبول عام لطفلهم يقدمون نموذجاً لاستجابات واتجاهات تمكن الأخوة من الاستجابة للأخ التوحدى بطريقة مماثلة .

وأشار هاوكنز (Hawkins, 1993) بإن أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة يمرون بأعراض اكتئابيه ضعف ما تمر به أمهات الأطفال العاديين وعلى الرغم من أن هؤلاء الأمهات أقلية فإن الأعراض الاكتئابية التى يمرون بها غالباً تؤثر على طرق التربية التى يتبعنها وتقييد قدراتهن فى تعديم علاقات الأخوة بعضهم البعض لذلك فإنهن يعرضن للخطر فى التكيف مع المشكلات والخلاف العام ضمن نظام الأسرة. (روحى عبدات، 2007)

وذكر **(شاهين رسلان، 2006، 71)** هذا التأثير عندما ذكر إن المعاملة الطيبة والواقعية من جانب الوالدين لطفلهما التوحدى وتسهيل فرص التفاعل له مع باقى أخوته وتدريبه على السلوك التكيفى، وتعديل السلوك غير المناسب، وعدم التفرقة، وعدم عزل الطفل التوحدى أو حمايته بشكل زائد وتزويد الأخوة والأخوات بالمعلومات المناسبة عن حالته، وتهيئة فرص مشاركة الأسرة بأفرادها جميعاً فى مناسبات وأنشطة متنوعة، كلها أمور تساعد بشكل أو بآخر على تحسين اتجاهات أخوة وأخوات الطفل التوحدى نحوه.

العوامل التى تؤثر فى مستوي الضغوط علي أخوة الطفل التوحدي :

إن وجود الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد فى الأسرة قد ينجم عنه نتائج متباينة، فقد يكون التأثير محدوداً أو واسع النطاق وقد يكون سلبياً أو ربما ايجابياً على التكيف والتعايش المستقبلى للأسرة إذ يتباين تأثير وجود طفل ذوى حاجات خاصة على أخوته تبعاً لعدة عوامل:

(1) شدة الاضطراب لدي الطفل التوحدي :

هناك أدلة متعارضة حيث وجدت بعض الدراسات فى تأثير الإعاقه على الأخوة تبعاً لشدتها ففى حين أشار بعض الباحثين إن هناك ارتباطاً ايجابياً بين شدة الإعاقة وبين المشكلات الأسرية ومشكلات الأخوة.

فقد وجد أخرون بإن شدة الإعاقة مؤثرة بشكل سلبى على الأخوة، خاصة على الأسر من الطبقات العليا والمتوسطة وهذا يتبين خاصة عندما تكون المعرفة بمعنى الإعاقة وتعريفها ليست واضحة أو مفهومه بشكل كامل.(روحى عبدات 2007) .

(2) الأساليب الوالدية غير السوية:

ويقصد بها طريقة تربية الوالدين وتداخلهم فى العناية بالأخ المتوحد وتحديدهم للأدوار لكل طفل مثل الرعاية والاهتمام والتدليل الزائد للطفل ذوى اضطراب التوحد وارتباط ذلك بشكوى الأخوى العاديين من ضغوط واضطرابات سلوكية. (محمد عبد القادر، 2017 ، 57)

(3) عمر الأخوة :

انتهت بعض الدراسات المهتمة بهذا الشأن أن الأشقاء الأصغر سناً من الطفل المصاب بالتوحد كانوا أقل إستياءاً وأكثر تعاطفاً مع شقيقهم ذوى اضطراب طيف التوحد نظراً لتحملهم مسئولية الرعاية والاهتمام به بمفردهن (العتيبى والسرطأوى، 2009،86)

ووجدت دراسة ستومان وبيرمان **(Stone man, Berman 1993)** إن الأخوة الأكبر هم الذين يعيشون صراعاً زائداً فيما بينهم عندما يكون عليهم متطلبات رعاية أكبر(العتيبى والسرطأوى، 2009) (لاشين، 2005)

(4) الترتيب الميلادى للأخوة :

عدد الأخوة فى الأسرة حيث إن العدد الأكثر يؤدى إلى ضغوط أقل والتسلسل بين الأخوة حيث الأكبر هو من يتحمل العبء الأكبر عادة، ويؤثر متغير الترتيب الميلادى لأخوه الطفل ذوى إضطراب طيف التوحد فى حجم التأثير النفسى و الاجتماعى الناتج من وجود فرد ذى إعاقة داخل الأسرة فالأخوة الكبار يرتبط مستوى تكيفهم بالمسافة الزمنية بينهم وبين أخوتهم ذوى الإعاقة. (العتيبى والسرطأوى، 2009)

(5) جنس الأخوة :

أظهرت عدد من الدراسات إن الإناث كن أكثر قلقاً واستياءاً وشعوراً بالغضب من أشقائهم الذكور لإصابة شقيقهم أو شقيقتهم باضطراب طيف التوحد نظراً لتحمل مسئولية الرعاية والاهتمام به بمفردهن.(العتيبى والسرطاوى، 2009،50)

(6) المعتقدات الدينية:

لقد وجد كرنك (Crinc , 1993) بأن الدين يشكل طاقة للتأثير الايجابى لحياة الأسر التى لديها أشخاص من ذوى الإحتياجات الخاصة فالأسرة التى تعتنق معتقدات دينية تظهر تقبلاً أكثر وتكيفاً أكثر إيجابية، أقل ضغطاً وأكثر ميلاً نحو العناية بالطفل المعاق فى البيت بالمقارنة مع الأسر الأخرى.(روحى عبدات، 2007 ، 45)

(7) التواصل الأسرى:

يعد التواصل الأسرى من أقوى المتنبأت لتكيف الأخوة مع أخ أو أخت مصابة بإضطراب طيف التوحد لأنه يحمل تضمنيات دالة على إيجابية علاقة الآباء بالأبناء (العتيبى والسرطأوى، 2009، 67)

وعلى عكس ذلك فقد تؤدى الخلافات الزوجية إلى التأثير السلبى على المناخ العاطفى والانفعالى للأسرة يترتب على ذلك نشوب الصراعات بين الأخوة وسيطرة روح العداء والغضب على العلاقات الأخوية.(محمد عبد القادر 2017 ،58)

(8) الحالة المادية والاقتصادية للأسرة:

فإن وجود طفل ذوى اضطراب طيف التوحد داخل الأسرة يمثل عبً وضغطاً عليها حيث إن الحالة المادية الافضل تعنى ضغوطا اقل على الأسرة حيث إن كلفة العلاجات الطبية والادوية المرتفعة والعناية الخاصة بالطفل ترتبط بالعبء الاجتماعي على المصادر المالية للأسرة. (روحى عبدات 2007،57)

خلاصة القول إن الوالدين تكون لهم سيطرة قليلة على اغلب هذه العوامل لكن على الوالدين إن يتكيف مع افكارهم ومشاعرهم حول وجود ابن توحدى قبل إن يستطيعوا نقل تجربتهم إلى أبنائهما الطبيعين وكما إن لكل أسرة اعتقاداتها وحاجاتها الخاصة بها لكن رغم كل الظروف العكسية التى يمكن تواجدها فى الأسرة فعلى أفرادها دعم الطفل التوحدى ودعم أخوته الطبعيين فى التكيف مع وجود الأخ التوحدى.

وتشير الدراسات إن اغلب الأخوة ينجحون فى التكيف مع تجربة وجود أخ توحدى الا إن هذا لا ينفى وجود مشاكل فى تعلم كيفية التعامل معه فإن تكون شقيقاً لأخ توحدى هو امر شاق ومرهق بالتأكيد.

ومن المهم إن نتذكر إن قضية وجود أخ توحدى أو معاق لأى سبب أخر تعتبر تحدياً لشقيقه الطبيعى لكنها ليست عقده لا يمكن قهرها.

عاشراً : دراسات سابقة :

1) دراسة نضال البديرات (2006) وعنوانها مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة الأطفال الذين يعانون من إضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية:

وهدفت الدراسة إلي التعرف علي مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بمتغير الجنس ودرجة التعليم والمستوى الاقتصادى وتألفت عينة الدراسة من 88 فرداً وشكلوا ما نسبته (82.8%) من عينة الدراسة المختارة من إخوة الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد والذين تم اختيارهم بالأسلوب الطبقي العشوائي من عدة مؤسسات، وقد استخدم فيها مقياساً مطوراً من قبل الباحث يضم (44) فقرة موزعة علي أربعة مجالات وقد توصلت الدراسة إلي وجود تباين في مصادر الضغوط النفسية لدى إخوة واخوات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ووجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية لدى إخوة واخوات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يعزي إلى متغير الجنس لصالح الاناث ، ومتغير درجة التعليم لصالح المرحلة الاساسية ومتغير الدخل الشهري لصالح الدخل الشهري المتدني.

2) دراســة فليمــنج – ريتشاردســون ، لوفــون (2016) (Fleming – (What is the life experience (Richardson, lovonee, 2016

of growing up with a sibing with an autism spectrum disorder?) وعنوانها : "ماهي التجربة الحياتية عند النمو مع أخ لديه اضطراب طيف التوحد؟"

هدفت الدراسة إلي التعرف علي أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل أعمق عن طريق التجربة الحياتية التي يعيشها الأخ مع أخيه ذوي اضطراب طيف التوحد , ويتساءل الباحث كيف ستكون الحياة مختلفة لدى الفرد الذى يعيش ويتربى مع أخ ذوى اضطراب طيف التوحد، فقام الباحث بفحص لقطات من حياة إخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كان هناك بعض القيود في هذا البحث، لقلة الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة.

تم إجراء محادثات ومناقشات مع "8" إخوة لأطفال لديهم اضطراب طيف التوحد. وقد تم الاستفادة من هذه المناقشات والمحادثات مع الإخوة العاديين في التحليل الموضوعي لاستخراج واستكشاف نتائج الدراسة. وتضمنت المواضيع المستكشفة من هذه الدراسة: الحماية والتفاهم والتعاطف الذى ينمو بصورة تدريجية لدى إخوة الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد حيث يؤثر هذا التعاطف على سمات هؤلاء الاطفال عن غيرهم ممن يعيشون مع إخوة عاديين وانزعاج إخوة الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد عن اقرانهم من الاطفال العاديين الذين ليس لديهم أخ مصاب باضطراب طيف التوحد، ومن ثم استكشف الباحث لهذه المواضيع مكنه من تحصيل بيانات ثرية ومعبرة والتي تلقي الضوء علي الخبرة الحياتية الخاصة بالنضوج لشخص ما مع أخ لديه اضطراب طيف التوحد.

3) دراسة جرابوسكي ، ماري (Grabowski, Mary, 2016) (The Relationship between siblins With a Brother or Sister Diagnosed With Autism spectrum Disorder and Anticipated Caregiving (2016)) وعنوانها : العلاقة بين الأخوة ممن لديهم أخ أو أخت مشخصين بإضطراب طيف التوحد وطريقة الرعاية المقدرة.

وهدفت هذه الدراسة إلى تناول الرعاية المستقبلية لأخ طبيعي النمو ، والمقدر له تقديمه أو ما سيفعله في المستقبل لأخ أو أخت ممن يعانون من إضطراب طيف التوحد. وقد نظر الباحث إلي العوامل الخاصة بعلاقات الأخوة من دفء وقرب الحالة النفسية/ القوة التنافسية، الخلاف

والسلوكيات السلبية للسلوكيات الضد إجتماعية مثل . المزاج القلق / الإكتئاب – والسلوكيات مفرطة النشاط / والإنسحاب الإجتماعى والعناد الذي يظهره الأخ ذو إضطراب طيف التوحد بشكل يؤثر في العلاقة والرعاية المستقبلية مع اخيه أو أخته الطبيعيين .

أولاً: قام الباحث بأنشاء دراسة تقرير ذاتي بإستخدام استبيان علاقات الأخوة (SRO) – ومعرفة مؤشر السلوكيات الأشكالية (BPI) بالإضافة إلي اسئلة تخص توفير الرعاية. ثم إختيار المشاركين عبر مواقع التواصل الإجتماعى والمدارس الداخلية – وقد تم عمل تحاليل إرتباطية (تحاليل تتضمن علاقات مرتبطة فيما بينها) لفهم إذا ما كان هناك أي مؤشرات مهمة في العلاقات الأخوية ذات طابع الرعاية. تم عمل تحاليل الإنتكاس المعنوي لإختبار تقديرات العوامل السلوكية (BPI) أو عوامل علاقات الأخوة (SRQ) الخاصة بتقديم الرعاية المتوقعة مستقبلا. وتوصلت النتائج: إلي أنه بقيت العديد من العلاقات الإرتباطية موجودة عبر التدابير المنفذة ولم تكن العوامل السلوكية ولا العوامل الإرتباطية قادرة علي التنبؤ بالرعاية المتوقعة وقد تم تسجيل ملاحظات غير متوقعة والتي تحتاج إلي مزيد من البحث. عندما تم معالجة (SRQ) أي العلاقات الأخوية لعامل التنافسية بين الأخوة للتعرف علي التفضيلات الأبوية (تفضيل الأبوين لأحد ابنائهم أكثر من الآخرين) لوحظ انخفاض في الرعاية المقدر تقديمها من قبل المشاركين في ظل وجود التفضيل الأبوي.

وهدفت هذه الدراسة لمزيد من فهم العوامل التي قد تؤثر علي الرعاية المستقبلية عندما يكون أحد الأخوة مشخص بإضطراب طيف التوحد والاخر طبيعي النمو.

وقد أوضح الباحث أن الأطباء الكلينيكيين (الطبيب السريري) يمكنهم الاستفادة من هذه المعلومات من أجل زيادة معلوماتهم بشكل أفضل عند العمل مع الانظمة الأسرية.

وأنه مما يدعو إلي التفاؤل أن السلوكيات السلبية التي قد يقوم بها شخص ممن لديه إضطراب طيف التوحد لا يحول دون قيام أخ طبيعي النمو من تقديم الرعاية المقدرة . كما أن الأخوة طبيعي النمو يقررون أنهم يتوقعون لأخوانهم من ذوي إضطراب طيف التوحد أن يحصلوا علي وظيفة وأقامة علاقات ونشاطات مقنعة.

4) **دراسة د: محمد عبد القادر متولى (2017) وعنوانها ؛ المشكلات السلوكية : لدي أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (كما تدركها الأمهات) وعلاقتها بحاجاتهم النفسية .**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المشكلات السلوكية الشائعة لدى إخوة واخوات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد – كما تدركها امهاتهم – وبين حاجاتهم النفسية ، كما هدف الى التعرف على اثر متغيرى النوع ، العمر الزمنى للأخوة والأخوات غير ذوى الإعاقة فى اختلاف الحاجات النفسية لديهم ، كذا بحث امكانية التنبؤ بالمشكلات السلوكية لدى اخوة ذوى اعاقة من خلال بعض الحاجات النفسية غير المشبعة لديهم . وتكونت عينة الدراسة من المهات والخوة والأخوات ذوى اضطراب طيف التوحد خلال العام 1437 / 1438 وبلغ حجم العينة (127) منهم (50) ام و(77) اخا واختا ، واستخدم الباحث مقياس المشكلات السلوكية ، الحاجات النفسية ، واستمارة بيانات. وقد استخدم الباحث المنهج الوصفى التحليلى وعددا من الأساليب الإحصائية للتحقق من صحة الفروض . وتوصل البحث إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المشكلات السلوكية (عدا سوء التوافق الدراسى) والحاجات النفسية لدى عينة الدراسة ، كذلك وجد تأثير دال احصائيا لمتغيرى النوع والعمر الزمنى والتفاعل بينهما على الحاجات النفسية ، كما خلصت الدراسة إلى امكانية التنبؤ بالمشكلات من الحاجة للأمن .

5) **دراســـة ابـــراهيم شـــيبانى (2017) وعنوانهـــا الضـــغوط واســـتراتيجيات المواجهة عند إخوة الأطفال التوحديين:**

تم خلال هذه الدراسة التعرض لإخوة الأطفال التوحديين والضغوط التي يتعرضون لها استراتيجيات المواجهة التي يستعملونها وكان ميدان الدراسة الجهة الجنوبية من ولاية الوادي أين قمنا بمجموع المقابلات بجمعية أحب وطني لنشاطات الأطفال بالنخلة وتمت الدراسة على عينة من أربعة إخوة لأطفال توحيديين من أسر مختلفة تتراوح أعمارهم بين 17 و24 سنة من الجنسين وقد استعملنا المقابلة العيادية النصف موجهة واختبار مقياس الضغوط لينفيستاين و مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان ، معتمدين المنهج العيادي الذى نرى أنه الأقرب لدراستنا هذه .وقد توصلنا إلى

النتائج التالية :الآثار النفسية التي يسببها وجود طفل توحدي داخل النسق الأسري للأسرة ككل وللأخوة، ومن خلال تطبيق مقياس الضغوط ومقياس استراتيجيات المواجهة يتبين لنا أن الضغوط التي يتعرض لها الإخوة تراوحت بين المرتفع والمنخفض وان إخوة الأطفال التوحيديين يستعملون عدة استراتيجيات مواجهة مختلفة منها :

المركزة حول المشكل ونسبتها بين ال 50% الى 65% وكذالك استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال بدرجة اقل نسبتها بين 49% و 35% متباينة من شخص لآخر.

تعقيب علي الدراسات السابقة :

تباينت أهداف الدراسات السابقة فيما بينها , حيث أكدت بعض الدراسات علي معرفة الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما في دراسة (إبراهيم شيباني : 2017) , وتناولت دراسات أخري الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية لدي أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة (نضال البديرات : 2006) , ودراسة (محمد عبد القادر : 2017) , ويتضح من خلال استعراض الدراسات السابقة اهتمام عدد من الدراسات بدراسة متغيرات البحث وعلاقتها بمتغيرات أخري كدراسة (جرابوسكي , ماري 2016) ودراسة (فليمنج , ريتشاردسون , 2016) , ومن جانب أخر اختلف حجم العينة من دراسة لأخري وذلك باختلاف أهداف تلك الدراسات لإعاقة, بالأضافه لاختلاف المكان الذي أجريت في كل دراسة , لكن ما نجدر الإشارة إليه هو أن معظم هذه الدراسات أكدت علي الآثار السلبية لإعاقة الطفل التوحدي علي الضغوط النفسية لدي أخوة وأخوات وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

فروض الدراسة:

–توجد ضغوط نفسية لدي أخوة و أخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بنسبة مرتفعة.

– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات (الذكور والإناث) في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده المختلفة لدي أخوة الأطفال التوحديين في أتجاه الإناث .

– توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(الأقل سناً و الأكبر سناً) في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده المختلفة في اتجاه الأخوة الأكبر سناً .

منهجية البحث :

أولا : منهج البحث : أعتمد هذا البحث المنهج الوصفي الذي يدرس الظاهرة كما هي في الواقع ويحللها ويفسرها , ويباين علاقتها مع الظواهر الاخري (رجاء أبو علام , 2004 , ص232) . يعد المنهج الوصفي مناسباً لتحقيق أهداف البحث الحالي .

ثانيا : مجتمع وعينة البحث : يتكون مجتمع البحث الحالي من أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد , وتم سحب عينة البحث بطريقة عشوائية بسيطة , وبلغ عدد أفراد العينة (60) فرداً من أخوة وأخوات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

.الجدول رقم (1) يبين توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغيرات البحث .

المتغيرات		العدد	النسب المئوية
جنس أخوة الطفل التوحدي	ذكر	36	%55.9
	أنثي	24	%44.1

ثالثا: أدوات البحث:

تم استخدام مقياس الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين من إعداد زيدان احمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص (1998). : وصف المقياس: يتألف المقياس في صورته الأولية من (80) بندًا، تم توزيع البنود ضمن (7) أبعاد، وهي على الترتيب: بعد الأعراض النفسية والعضوية المؤلف من (20) بنداً ، بعد مشاعر اليأس والإحباط المؤلف من (14) بنداً

، بعد المشكلات النفسية والمعرفية المؤلف من (13) بنداً، بعد المصاحبات الأسرية والاجتماعية المؤلف من (5) بنود، بعد القلق على مستقبل الابن المعوق يتألف من

(13) بنداً، بعد مشكلات الأداء الاستقلالي للابن المعوق المؤلف من (8) بنود، و أخيراً بعد عدم القدرة على تحمل أعباء الإبن المعوق المؤلف من (7) بنود ، ولكل بند خمسة بدائل للإجابة.

تصحيح المقياس: لكل بند من بنود المقياس خمسة بدائل للإجابة وهي: لا يحدث مطلقا، يحدث نادراً ، يحدث قليلا ، يحدث كثيراً ، يحدث دائما، وتأخذ الدرجات التالية (5, 4 , 3 , 2 , 1) على الترتيب. صدق المقياس: تم التحقق من أن المقياس تم بناؤه ليقيس فعلا ما وضع لقياسه بطريقتين:

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين في صورته الأولى :

صدق القياس : بالإضافة إلى ما قام به الباحثان(زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص) من عرض للمقياس علي عدد من المحكمين ، اعتمد في حسابهما لصدق المقياس علي ما يلي :

الصدق العاملي : أسفر عن تحديد سبعة عوامل تشبعت بها جميع الفقرات وهي: الأعراض النفسية والعضوية ، ومشاعر اليأس والإحباط ، والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل والمشكلات الأسرية , والاجتماعية ، والقلق على مستقبل الطفل، ومشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل .

الاتساق الداخلي: ثم حساب معاملات ارتباط الفقرات بالأبعاد المنتمية إليها، فتراوحت ما بين0.29 – 0.78

وهي معاملات ارتباط مرتفعة في معظمها ودالة عند 0.01 . كما تم حساب معاملات ارتباط الأبعاد مع بعضها البعض ، فتراوحت ما بين 0.32 -0.72، وجميعها دالة عند 0.01أما بالنسبة لمعاملات الارتباط بين درجات أولياء أمور الأطفال المعاقين على كل بعد من الأبعاد السبعة ، ودرجاتهم الكلية علي المقياس , فقد تراوحت ما بين 0.63 - 0.79 ،

وهي معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائياً عنده 0.01، وهذا يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي والذي يعد بدوره مؤشرا دالا على الصدق .

– **ثبات المقياس** : لقد تم تقدير ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ ، حيث بلغت قيمته 0.93 , للدرجة الكلية في حين تراوحت ما بين 0.64 - 0.91 الأبعاد المقياس السبعة .

جدل (2) : معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معاملات الارتباط
الأعراض النفسية والعضوية	0,811**
مشاعر اليأس والإحباط	0,810**
المشكلات النفسية والمعرفية	0,814**
المصاحبات الأسرية	0,704**
القلق علي مستقبل الابن المعوق	0,919**
مشكلات الأداء الاستقلالي	0,590**
عدم القدرة علي تحمل أعباء الابن المعوق	0,799**

من الجدول (2) يستنتج وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس ومجموع درجات عبارات المقياس ككل عند مستوى دلالة (0.01). وبذلك تعد أبعاد المقياس صادقة لما وضعت لقياسه

A البنود التي تنتمي إلى بعد المشاعر النفسية والعضوية B البنود التي تنتمي إلى بعد مشاعر اليأس والإحباط

C البنود التي تنتمي إلى بعد المشكلات النفسية والمعرفة D البنود التي تنتمي إلى بعد المصاحبات الأسرية

E البنود التي تنتمي إلى بعد القلق على مستقبل الأمن المعوق F البنود التي تنتمي إلى بعد مشكلات الأداء الاستقلالي G في البنود التي تنتمي إلى بعد عدم القدرة على تحمل أعباء الامين المعوق .

وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) و (0,05) بين درجة كل بند من بنود المقياس، ودرجة البعد المدرجة وفقه.

نتائج البحث وتفسيرها :

اختبار صحة الفرض الأول :

ينص الفرض الأول على : "توجد ضغوط نفسية لدى اخوه وأخوات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بنسبة مرتفعة " تم استخدام المتوسطات والنسب المئوية لأبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد للتعرف على نسبة انتشار الضغوط النفسية لديهم ، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (1)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
1	الأعراض النفسية والعضوية	70.13	70.13	6
2	مشاعر اليأس والإحباط	49.35	70.50	3
3	المشكلات المعرفية والنفسية	44.30	68.15	7
4	المصاحبات الأسرية والاجتماعية	17.88	71.53	1
5	القلق على مستقبل الابن	45.78	70.44	4
6	مشكلات الأداء الاستقلالي	28.13	70.33	5
7	عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	24.88	71.10	2

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
	المجموع الكلى	**280.47**	**70.12**	

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة انتشار الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بنسبة مرتفعة وهي (70.12%) ، وبمتوسط حسابي عام (280.47) ، وجاء ترتيب الابعاد كالتالى :

1- في المرتبة الأولى بعد " المصاحبات الأسرية والاجتماعية " بنسبة مئوية (71.53%) ، وبمتوسط حسابي (17.88) .

2- في المرتبة الثانية بعد " عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق " بنسبة مئوية (71.1%) ، وبمتوسط حسابي (24.88) .

3- في المرتبة الثالثة بعد " مشاعر اليأس والإحباط " بنسبة مئوية (70.5%) ، وبمتوسط حسابي (49.35) .

4- في المرتبة الرابعة بعد " القلق على مستقبل الابن " بنسبة مئوية (70.44%) ، وبمتوسط حسابي (45.78) .

5- في المرتبة الخامسة بعد " مشكلات الأداء الاستقلالي " بنسبة مئوية (70.33%) ، وبمتوسط حسابي (28.13) .

6- في المرتبة السادسة بعد الأعراض النفسية والعضوية " بنسبة مئوية (70.13%) ، وبمتوسط حسابي (70.13).

7- في المرتبة السابعة بعد " المشكلات المعرفية والنفسية " بنسبة مئوية (68.15%) ، وبمتوسط حسابي (44.3).

كما تم حساب المتوسطات والنسب المئوية لكل مظهر من مظاهر الضغوط النفسية لكل بعد من أبعادها ، والجداول التالية توضح ذلك :

1- **الأعراض النفسية والعضوية :**

جدول (2)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد الأعراض النفسية والعضوية

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
6	أشعر بضيق في التنفس دون سبب واضح	3.62	72.33	5
7	أتعرض لاضطرابات في دقات القلب دون سبب واضح	3.13	62.67	19
8	أعاني من الصداع دون سبب واضح	3.60	72.00	6
18	أشعر بالقلق معظم الوقت دون مبرر	3.13	62.67	19
19	أعاني من ألم مستمر بمعدتي يفقدني الاستمتاع بتذوق الطعام	3.40	68.00	16
33	أعتقد أنه لا جدوى من محاولة تعليم إبني ولو مهنة بسيطة	3.63	72.67	3
34	يؤلمني إحجام الناس عن الزواج من أسرتنا بسبب إبننا المعوق	3.57	71.33	8
35	يواجه إبني صعوبة كبيرة في الفهم	3.53	70.67	13
47	أشعر بالتوتر حينما أصطحب إبني إلى الأماكن العامة	3.52	70.33	14
48	لا يمكنني زيارة أصدقائي وقتما أشاء	3.58	71.67	7
49	يتخلى أفراد الأسرة عن كثير من الضروريات بسبب وجود طفل معوق بها	3.55	71.00	12
59	أشعر بأن إمكانك إبني محدودة بحيث لا يتمكن من أداء مهام	3.57	71.33	8

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
	الحياة اليومية			
60	أعتقد أن أسرة الطفل المعوق تؤدي مهاما تفوق المهام التي تقوم بها الأسرة العادية	3.67	73.33	2
61	أشعر بالقلق عندما أقصر في رعاية إبني	3.68	73.67	1
62	أشعر أن إنجازات إبني أقل بكثير مما هو متوقع منه	3.38	67.67	17
72	يصعب على إبني تعلم المهارات البسيطة	3.63	72.67	3
73	يزعجني أن إبني لا يستطيع المحافظة على نظافته	3.42	68.33	15
78	يصعب على أسرة الطفل المعوق وضع خطط للمستقبل	3.57	71.33	8
79	يؤلمني عدم توافر الدعم المناسب لأسرة الطفل المعوق	3.57	71.33	8
80	يزعجني أن إبني عدواني بصورة لا تطاق	3.38	67.67	17

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى الأعراض النفسية والعضوية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي أشعر بالقلق عندما أقصر في رعاية إبني ، وأقلها أتعرض لاضطرابات في دقات القلب دون سبب واضح ، و أشعر بالقلق معظم الوقت دون مبرر .

2- مشاعر اليأس والإحباط :

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد مشاعر اليأس والإحباط

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	الترتيب
12	أشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام	3.30	66.00	10
13	أشعر بالضيق والاختناق في وجود الآخرين	3.43	68.67	9
14	أشعر بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة	3.67	73.33	2
26	أعتقد أن وجود فرد معوق في الأسرة يعد كارثة كبيرة لها	3.50	70.00	6
40	يصعب على إبني التعامل مع أقرانه	3.50	70.00	6
41	يصعب على إبني التكيف مع أفراد الأسرة	3.70	74.00	1
42	يقلقني عدم القدرة على ضبط سلوك إبني المعوق	3.62	72.33	3
54	أشعر بالقلق والضق حينما أفكر في مصير إبني عندما يكبر	3.45	69.00	8
55	أشعر بالإحباط حينما أدرك أن إبني لن يعيش حياة طبيعية مطلقًا	3.62	72.33	3
65	يزعج إبني عندما يشعر بعدم اهتمامي به	3.48	69.67	7
66	لا يستطيع إبني الاعتماد على نفسه في إرتداء	3.60	72.00	4

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	الترتيب
	ملابسه			
67	لا يستطيع إبني استخدام الحمام بنفسه	3.52	70.33	5
75	أشعر أن الناس لا يراعون مشاعر أسرة الطفل المعوق	3.45	69.00	8
76	أشعر بأنني تخليت عن الكثير من الأشياء التي طالما تمنيتها بسبب إبني المعوق	3.52	70.33	5

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى مشاعر اليأس والإحباط لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي يصعب على إبني التكيف مع أفراد الأسرة ، وأقلها أشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام .

3- المشكلات المعرفية والنفسية :

جدول (4)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد المشكلات المعرفية والنفسية

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
1	أشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	2.37	47.33	11
2	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	3.10	62.00	10
3	أعاني من الأرق وصعوبة النوم	3.30	66.00	9
15	أشعر بالأم في مفاصلي دون سبب واضح	3.60	72.00	3
16	يصعب على تذكر الأشياء ولو بسيطة	3.52	70.33	5

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
27	إن إصطحاب إبني إلى الخارج خلال العطلة يفسد على متعتي	3.68	73.67	2
28	أشعر أن كل ما نفعله مع إبننا يعد جهدا ضائعا	3.48	69.67	6
29	تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين إعطاءها لإبني	3.45	69.00	7
43	لا يستطيع إبني التعبير عن مشاعره	3.72	74.33	1
44	يصعب على التعامل مع إبني المعوق	3.60	72.00	3
56	أحرص على توفير الحماية الزائدة لإبني	3.58	71.67	4
68	يجد إبني صعوبة في التعرف على عنوان المنزل	3.58	71.67	4
69	لا يستطيع إبني المشاركة في الألعاب الرياضية	3.32	66.33	8

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى المشكلات المعرفية والنفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي لا يستطيع إبني التعبير عن مشاعره ، وأقلها أشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط .

4- المصاحبات الأسرية والاجتماعية :

جدول (5)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد المصاحبات الأسرية والاجتماعية

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	الترتيب
9	لا أستطيع التحكم في أعصابي وأثور لأبسط الأسباب	3.68	73.67	1
20	أعاني من اضطرابات في الأمعاء تسبب لي الإمساك تارة والإسهال تارة أخرى	3.68	73.67	1
21	أشعر أن أسرتي مهددة بالانهيار بسبب إبني المعوق	3.52	70.33	2

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	الترتيب
36	يصعب على إبني تركيز الإنتباه لفترة طويلة	3.52	70.33	2
50	أتجنب الحديث مع الآخرين عن إبني المعوق	3.48	69.67	3

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى المصاحبات الأسرية والاجتماعية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي لا أستطيع التحكم في أعصابي وأثور لأبسط الأسباب ، و والإسهال تارة أخرى ، و وأقلها أتجنب الحديث مع الآخرين عن إبني المعوق .

5- القلق على مستقبل الابن :

جدول (6)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد القلق على مستقبل الابن

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	الترتيب
4	أحزن وأبكي لأبسط الأسباب	3.60	72.00	6
5	لا أشعر بأي متعة في حياتي	3.73	74.67	1
17	أعاني من اضطرابات الهضم	3.58	71.67	7
30	يؤلمني أن إبني لن يكون إمتدادا طبيعيا لأسرتي	3.10	62.00	11
31	ينتابني الشعور بأنني سبب إعاقة إبني	3.47	69.33	8
32	أشعر أن وضع الأسرة الاجتماعي سوف يعاني كثيرا بسبب وجود فرد معوق فيها	3.47	69.33	8
45	يقلقني أن إبني يخاف من كل شيء	3.47	69.33	8
46	أعتقد أن إبني يحتاج إلى توجيه ومراقبة مستمرة	3.63	72.67	5
57	يؤلمني الشعور بأن إبني سيقضي كل حياته معوقًا	3.65	73.00	4
58	أشعر بالإحباط وخيبة الأمل تجاه أسلوب حياة إبني	3.68	73.67	3

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية (%)	الترتيب
	المعوق			
70	لا يستطيع إبني التحكم في حركته أثناء المشي ويتعرض للسقوط	3.30	66.00	10
71	لا يستطيع إبني المشي بدون مساعدة	3.72	74.33	2
77	متطلبات رعاية إبني كثيرة ومرهقة بالنسبة لنا	3.38	67.67	9

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى القلق على مستقبل الابن لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي لا أشعر بأي متعة في حياتي ، و وأقلها يؤلمني أن إبني لن يكون إمتدادا طبيعيا لأسرتي .

6- مشكلات الأداء الاستقلالي :

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد مشكلات الأداء الاستقلالي

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
10	ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء	3.63	72.67	2
22	أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب قدوم إبني المعوق	3.43	68.67	6
23	أشعر أن الآخرين ينظرون إلى نظرة دونية بسبب إبني المعوق	3.38	67.67	7
37	أشعر أن إبني يفتقد الدافعية للتعلم	3.52	70.33	3
38	أشعر أن إبني لا يثق في نفسه	3.48	69.67	5
51	أشعر أحيانًا بالحرج والارتباك بسبب إبني المعوق	3.50	70.00	4
63	أتمنى لو كان وجود إبني المعوق مجرد حلم مزعج سوف أفيق منه	3.52	70.33	3
74	يقلقني أن متطلبات رعاية إبني المعوق تفوق كثيرا	3.67	73.33	1

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
	قدراتي المادية			

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى مشكلات الأداء الاستقلالي لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي يقلقني أن متطلبات رعاية إبني المعوق تفوق كثيرا قدراتي المادية ، و وأقلها أشعر أن الآخرين ينظرون إلى نظرة دونية بسبب إبني المعوق.

7- عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق :

جدول (8)

المتوسطات الحسابية والنسب المئوية للضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال

ذوى اضطراب طيف التوحد في بعد عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق

م	البنود	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية(%)	الترتيب
11	يصعب على اتخاذ أي قرار ولو بسيط	3.68	73.67	1
24	أشعر أن أقاربي يحاولون تجنب التعامل مع أسرتي بسبب إبني المعوق	3.60	72.00	2
25	أشعر أن أصدقائي قد تخلوا عني بسبب إبني المعوق	3.32	66.33	5
39	يؤسفني ممارسة إبني سلوكات غير مهذبة	3.57	71.33	3
52	أعتقد أن إبني سوف يمثل مشكلة دائمة للأسرة	3.47	69.33	4
53	أشعر بالحزن الشديد عندما أفكر في حالة إبني	3.57	71.33	3
64	أشعر بالأسى من الصورة المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين	3.68	73.67	1

يتضح من الجدول السابق أن أفراد عينة الدراسة أعلى عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد هي يصعب على اتخاذ أي قرار ولو

بسيط ، و أشعر بالأسى من الصورة المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين ، و وأقلها أشعر أن أصدقائي قد تخلوا عني بسبب إبني المعوق.

تفسير نتائج الفرض الأول :

يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن افراد عينة الدراسة ذوي الدرجة المرتفعة وهي (12. 70%) , كما هو يوضح في الجدول رقم (1) وقد جاء المتوسط الحسابي لمقياس الضغوط النفسية مرتفعاً بقيمة تقدر (47 . 280) , ومن خلال هذه النتيجة يتبين لنا أن الضغوط التي يتعرض لها أخوة وأخوات الطفل التوحدي نتيجة وجودهم معه وتحملهم مسئولية رعايته وعدم فهمهم لإعاقة أخيهم وكل ذلك يولد شعور بالغضب لدي أخوة وأخوات الطفل التوحدي ويؤدي إلي سلوكيات عدوانيه في أغلب الأحيان ونقداً للذات لكونهم أصحاء لأخوة مضطربين فقط يري في بعض الحالات القليلة الأخوة أنهم سبب لاضطراب أخوانهم وأيضاً غيب الاتصال دخل الأسرة وبين أفرادها وعدم الحديث عن طبيعية الاضطراب وعجز الوالدين عن تقديم تفسيرات مقنعة للأخوة عن إعاقة أخيهم ولهذه العوامل تكون الضغوط النفسية لديهم بنسبة مرتفعة في معظم أبعاد مقياس الضغوط النفسية , ويتبين من هذه النتيجة أنها تتفق مع دراسة .(جرابوسكي , ماري 2016) التي توصلت بأن جميع أفراد العينة المشاركين في الدراسة يعانون ضغوط نفسيه نتيجة عدة عوامل تؤثر علي الرعاية المستقبلية ومنها التفضيل الابوي عندما يكون أحد الأخوة مشخص باضطراب طيف التوحد.

اختبار صحة الفرض الثاني :

ينص الفرض الثاني على : "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات(الذكور والإناث) فى مقياس الضغوط النفسية وأبعادة المختلفة لدى اخوه الأطفال التوحديين في أتجاه الإناث.

تم استخدام اختبار (ت) للتحقق من صحة هذا الفرض ، ويوضح الجدول التالي نتائج اختبار (ت) لأبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تبعا لمتغير النوع .

جدول رقم (9)

نتائج تحليل اختبار (ت) لدلالة الفروق فى أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تبعا لمتغير النوع

م	الابعاد	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
1	الأعراض النفسية والعضوية	ذكر	33	69.58	4.10	1.09	غير دالة
		انثي	27	70.81	4.67		
2	مشاعر اليأس والإحباط	ذكر	33	49.36	3.01	0.04	غير دالة
		انثي	27	49.33	2.70		
3	المشكلات المعرفية والنفسية	ذكر	33	43.91	3.30	1.00	غير دالة
		انثي	27	44.78	3.42		
4	المصاحبات الأسرية والاجتماعية	ذكر	33	18.00	1.60	0.56	غير دالة
		انثي	27	17.74	1.97		
5	القلق على مستقبل الابن	ذكر	33	45.85	3.68	0.16	غير دالة
		انثي	27	45.70	3.43		
6	مشكلات الأداء الاستقلالي	ذكر	33	28.61	2.32	1.76	غير دالة
		انثي	27	27.56	2.29		
7	عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	ذكر	33	24.70	2.27	0.70	غير دالة
		انثي	27	25.11	2.33		
	المجموع الكلى	ذكر	33	280.00	11.63	0.36	غير دالة
		انثي	27	281.04	10.53		

دلت نتائج الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فى أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والمجموع الكلى بين الذكور والاناث ، وهذا يعنى أن الذكور والاناث لديهم نفس مستوى الضغوط النفسية .

تفسير نتائج الفرض الثاني :

يتضح من نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دالة احصائية بين متوسطي درجات (الذكور والإناث) في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده المختلفة لدي أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبهذه النتيجة يمكن القول أن هذا الفرض يختلف مع ما أنتهي إليه دراسة (محمد عبد القادر : 2017) التي توصلت إلي وجود فروق ذات دالة احصائية بين الذكور والإناث لصالح الإناث , ويعتقد الباحث أن هذه النتيجة متوافقة مع واقع الأسر التي لديها طفل توحدي فأن الأخوة (الذكور) والأخوات (الإناث) لديهم ضغوط نفسيه نظراً لحجم الاعباء وطبيعة الأدوار التي يقومه بها والمسئوليات التي تقع علي عاتقهم في رعاية أخيهم التوحدي ومما سبق ومن خلال الجانب النظري ومن خلال دراسات أخري تناولت الأخوة والأمهات والآباء لأخوة توحديين يتضح حجم الطاقة الأسرية والفردية التي يستنزفها هذا الاضطراب من الاسرة ككل ومن أفرادها خاصة الأخوة فهم عادتناً ما يجداً أنفسهم في مجابهة مسئوليات ثقيلة لا تتناسب مع أعمارهم وامكاناتهم النفسية والعقلية كالمشاركة في رعاية طفل توحدي في حين أنهم بحد ذاتهم في حاجة إلي أسناد نفسي ويتبين من ذلك أن الذكور والإناث لديهم نفس مستوي الضغوط النفسية .

اختبار صحة الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على : توجد فروق ذات دلالة أحصائية بين متوسطي درجات أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(الأقل سناً و الأكبر سناً) في مقياس الضغوط النفسية وأبعاده المختلفة في اتجاه الأخوة الأكبر سناً .

تـم اسـتخدام اختبـار (ت) للتحقـق مـن صـحة هـذا الفـرض ، ويوضـح الجـدول التـالي نتـائج اختبـار(ت) لأبعـاد مقيـاس الضـغوط النفسـية لـدى اخـوه الأطفـال ذوى اضـطراب طيـف التوحد تبعا لمتغير العمر

جدول رقم (10)

نتائج تحليل اختبار (ت) لدلالة الفروق فى أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تبعا لمتغير العمر

م	الابعاد	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
1	الأعـــراض النفســـية والعضوية	الاصغر سنا	27	69.48	4.50	1.05	غير دالة
		الاكبر سنا	33	70.67	4.25		
2	مشاعر اليأس والإحباط	الاصغر سنا	27	48.63	2.51	1.80	غير دالة
		الاكبر سنا	33	49.94	3.01		
3	المشـــكلات المعرفيـــة والنفسية	الاصغر سنا	27	43.07	3.12	2.69	0.01 لصالح الاكبر سنا
		الاكبر سنا	33	45.30	3.25		
4	المصـــاحبات الأســـرية والاجتماعية	الاصغر سنا	27	18.44	1.69	2.30	0.05 لصالح الاصغر سنا
		الاكبر سنا	33	17.42	1.71		
5	القلق على مستقبل الابن	الاصغر سنا	27	45.22	4.00	1.11	غير دالة
		الاكبر سنا	33	46.24	3.09		
6	مشكلات الأداء الاستقلالي	الاصغر سنا	27	27.67	2.48	1.40	غير دالة
		الاكبر سنا	33	28.52	2.20		

م	الابعاد	العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
7	عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	الاصغر سنا	27	25.00	2.48	0.35	غير دالة
		الاكبر سنا	33	24.79	2.15		
	المجموع الكلى	الاصغر سنا	27	277.52	11.82	1.91	غير دالة
		الاكبر سنا	33	282.88	9.95		

دلت نتائج الجدول السابق أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) فى **أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدى اخوه الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والمجموع الكلى** بين الاصغر سنا والاكبر سنا فيما عدا بعد المشكلات المعرفية والنفسية توجد فروق عند مستوى دلالة (0.01) لصالح الاكبر سنا وبعد المصاحبات الأسرية والاجتماعية توجد فروق عند مستوى دلالة (0.05) لصالح الاصغر سنا ، وهذا يعنى أن الاصغر سنا والاكبر سنا لديهم نفس مستوى الضغوط النفسية فيما عدا بعد المشكلات المعرفية والنفسية توجد فروق عند مستوى دلالة (0.01) لصالح الاكبر سنا وبعد المصاحبات الأسرية والاجتماعية توجد فروق عند مستوى دلالة (0.05) لصالح الاصغر سنا .

تفسير نتائج الفرض الثالث :

يتضح من هذه النتيجة أنه لا توجد فروق ذات دالة احصائية في أبعاد مقياس الضغوط النفسية لدي أخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بين الأصغر سناً والأكبر سناً فيما عدا بُعد المشكلات المعرفية والنفسية توجد فروق ذات دالة احصائية في أتجاه الاكبر سناً ويمكن تفسير ذلك بأنهم نتيجة نضجهم أصبحوا أكثر تحملاً للمسئولية , وأكثر شعوراً بالقلق علي أخيهم واكثر احساساً بالمشكلة وتفكيراً فيها وتوجد فروق ذات دلالة احصائية في اتجاه الأصغر سناً في بُعد

المصاحبات الأسرية والاجتماعية وذلك لعدم توفر المعلومات الكافية لديهم حول اضطراب أخيهم والخوف من العدوي به وأمكانات ظهوره في العائلة مجدداً وهروباً من الأسئلة المحرجة التي قد يتلقونها من أقرانهم التي هم أصلاً لا يجدون لها أجابات مقنعة , ويتبين من هذه النتيجة أن الأخوة الأصغر سناً يعانون من مشكلات أسرية واجتماعية.

توصيات البحث :

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي، يقدم الباحث بعض التوصيات:

1) توسيع الدراسات الميدانية المواجهة لأخوة وأخوات الأطفال التوحديين , لخفض الضغوط النفسية لدي أخوة الطفل التوحدي .
2) إجراء دراسات علمية وإرشادية وتدريبية لمعرفة الأسباب التي قد تزيد من الضغوط النفسية لأخوة وأخوات الطفل التوحدي والتصدي لها ومواجهتها , وأن تركز البرامج الإرشادية المقدمة إلى أسر الأطفال ذوي الإعاقة على العلاقات الأخوية داخل الأسرة و كيفية تعامل الآباء والأمهات مع الأبناء غير ذوي الإعاقة وذوي الإعاقة، تقديم المعلومات اللازمة لأخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما يتناسب مع اعمارهم.
3) العمل على إنشاء مواقع على الإنترنت خاصة بأخوة الأطفال ذوي الإعاقة و تبادل المعلومات والخبرات بين الإخوة والمؤسسات العلمية والبحثية، والاطلاع على تجارب وخبرات البعض , وأنشاء مراكز متخصصه لمساعدة أخوة وأخوات الطفل التوحدي بقصد تقديم الخدمات النفسية له .

المراجع :

إبراهيم شيباني , السعيد سوفيه (2017) الضغوط واستراتيجيات المواجهة عند أخوة الاطفال التوحديين , الجزائر جامعة الشهيد جمعة الخضر بالوادي . لكلية العلوم الاجتماعية والانسانية .

بندر ناصر العتيني , وزيدان السرطاوي (2009) , علاقة الاشقاء بإخواتهم ذوي الاعاقة فكرياً من وجهة نظراً الأشقاء وأولياء الأمور . مجلة كلية التربية جامعة الامارات .

جميل الصمادي (2008) أخوة الطفل الشخص المعاق – الشارقة من 8 : 9 إبريل 2008

دعاء السيد محمد الراجحي (2009) الاضطرابات النفسية لدي أخوة الاطفال المعاقين عقلياً من الجنسين , رسالة ماجستير , معهد الدراسات والبحوث التربوية , جامعة القاهرة .

دانيال هالان وجيمس.كوفمان (2008) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين , مقدمة في التربية الخاصة , ترجمة : عادل عبد الله محمد , الطبعة الأولي , دار الفكر , عمان .

رجاء محمود أبو علام (2004) : مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية ط 4 , دار النشر للجامعات , القاهرة .

روحي مروح عبدات (2007) :الأثار النفسية الاجتماعية للإعاقة علي أخوة الاشخاص المعاقين , الامارات العربية المتحدة , مدينة الشارقة للخدمات الانسانية .

روز ماري , دانيلز موريخ (2001) : الارشاد الاسري للأطفال ذوي الحاجات الخاصة , كتاب للإباء والمعلمين والاحصائيين ترجمة علاء الدين كفا في , القاهرة , دار قبار للطباعة والنشر والتوزيع .

زيدان أحمد السرطاوي , عبد العزيز الشخص (1998) . بطارت الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات الأولياء أمور لمعوقين (دليل المقاييس) الامارات العربية المتحدة , العين : دار الكتاب الجامعي .

سليحمان , دار لنج (2001) : أعداد الاسره والطفل المواجهة الأعاقة ترجمة إيمان فؤاد كاشف , القاهرة , دار قباء للنشر .

سيد جارحي السيد (2004) : فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيف لدي الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة . رسالة ماجستير , غير منشورة , كلية التربية , جامعة عين شمس.

سيد أحمد محمد الوكيل (2015) الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدي عينة من أباء وأمهات الاطفال المعاقين ذهنيا (دراسة فارق عبر حضارية كلية التربية جامعة الملك عبد العزيز).

شاهين عبد الستار رسلان (2006) سيكولوجية الإعاقات العقلية والحسيه (التشخصين والعلاج , القاهرة , مكتبة النهضة المصرية)

عبد الرحمن سليمان سيد (2000) محاولة نهضة الذاتوية أعاقة التوحد عند الاطفال , القاهرة .

عادل عبد الله محمد (2000): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية علي مستوي التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين . مجلة كلية الآداب جامعة المنوفية , سلسلة الاصدارات الخاصة , 171.

علي عبد النبي حنفي (2007) : العمل مع أسر ذوي الأحتياجات الخاصة دليل المعلمين والوالدين , القاهرة , العلم والأيمان للنشر والتوزيع .

عبد الرقيب أحمد البحيري , محمود محمد أمام (2019) : اضطراب طيف التوحد , الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي , مكتسبة الأنجلو المصرية .

ماجدة عبيد (2008) : الضغط النفسي ومشكلاته وأثره علي الصحة النفسية , الطبعة الأولي , دار صفاء للنشر والتوزيع , عمان.

محمد عبد القادر علي متولي (2017): المشكلات السلوكية لدي أخوة الاطفال ذوي

اضطراب طيف التوحد (كما تدركها الأمهات) وعلاقتها بحاجتهم النفسية , مجلة التربية الخاصة – جامعة الزقازيق .

نتالي هيل (2006) : آه ياأخي . النشأة مع أخ من ذوي الاحتياجات الخاصة , ترجمة أدارة النشر والترجمة بنهضة مصر , القاهرة , نهضة مصر للطباعة و النشر والتوزيع .

نضال البدرات (2006) مصادر الضغوط النفسية لدي أخوة الأطفال الاطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية , جامعة دمشق , كلية التربية , قسم التربية الخاصة .

المراجع الأجنبية :

- Αμεριχαν Πσψχηιατριχ Ασσοχιατιον (2013). Διαγνοστιχ *ανδ στ ατιστιχαλ μανυαλ οφ μενταλ δισ ορδερσ (5τη εδ.)* ΔΧ: Αμεριχ αν Πσψχηιατριχ Ασσοχιατιον Απτερ, Σ., Τρουβλεδ□χηιλδρεν τρουβλεδ. ΜΣΣ ΠεργαμανΠρεσσ.
- Χρνιχ, Κ., & Λψονσ, Θ. (1993). Σιβλινγσ οφ χηιλδρεν ωιτη δυαλ διαγνοσισ. Ιν Ζ. Στονεμαν & Π. Ω. Βερμαν (Εδσ.). Τηε εφφεχτ σ οφ μενταλ ρεταρδατιον, δισαβιλιτψ ανδ ιλλνεσσ ον σιβλινγ ρελατιονσηιπσ (ΠΠ. 253–274). Βαλτιμορε: Παυλ Η. Βροοκεσ .
- Φριτη , Υλατη (2003) Αυτισμ : Εξπαινινγ τηε Ενιγμα. Χαμβριδγε , ΜΑ: Βλακωελλ.
- Γραβοωσκι, Μαρψ, 2016 Τηε Ρελατιονσηιπ βετωεεν σιβλινσ Ωι τη α Βροτηερ ορ Σιστερ Διαγνοσεδ Ωιτη Αυτισμ σπεχτρυμ Δι σορδερ ανδ Αντιχιπατεδ Χαρεγιϖινγ .

- Ηαωκινσ, Ν., Σινγερ, Γ., & Νιξον, Χ.(1993). Σηορτ–τερμ βενεωι αλ χουνσελινγ φορ φαμιλιεσ οφ περσονσ ωιτη δισαβιλιτιεσ. Ι ν Γ. Η.Σ.
- Ριχηαρδσον , λοωονεεΦλεμινγ(2016) : τηε λιφε εξπεριενχε οφ γροωινγ υπ ωιτη α σιβινγ ωιτη

αν αυτισμ σπεχτρυμ δισορδερ.

– ςαδασαψ, Π. & Φεωελλ, Ρ., Μεψερ, Δ., & Σχηελλ, Γ. (1984). Σιβλινγσ οφ ηανδιχαππεδ χηιλδρεν.

Φαμιλψ Ρελατιονσ