المجلد (١٦)، العدد (٥٨)، الجزء الثاني، نوفمبر ٢٠٢٣، ص ص ١ – ٣٢

درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة وعلاقته بالقلق الاجتماعي

إعداد

د/ سهام رياض الخفش

أستاذ مشارك في التربية الخاصة، قسم علم النفس التربوي

كلية العلوم التربوية، جامعة الطفيلة التقنية، الأردن

درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة وعلاقته بالقلق الاجتماعي

د/ سهام رياض الخفش(*)

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة وعلاقته بالقلق الاجتماعي، بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (٨٢) شقيقا وشقيقة، ولتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة ببناء أداتين للدراسة، وقد تم التحقق من الصدق والثبات، وأشارت النتائج إلى أن مستوى تأثير اضطراب التوحد على فقرات المقياس جاءت ما بين المرتفعة إلى المتوسطة والمنخفضة، حيث حصلت على أعلى درجة الفقرة: "أتألم حين أرى والدتي تعاني من الإرهاق والتعب بسبب العناية بشقيقي/ شقيقتي من اضطراب التوحد" بمتوسط حسابي (٣,٦٩)، أما الفقرة الأقل انخفاضًا وهي: "أحمل والدي مسؤولية إنجاب شقيقي التوحدي"، وبلغ المتوسط الحسابي (٢,٠٣٧)، وأشارت النتائج بأن قيمة معامل الارتباط بين درجة تأثيرا لاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي بلغت (٠,٧٤٥) مما يدل على وجود ارتباط طردي قوي بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) على مقياس اضطراب التوحد تبعًا لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر الزمني، المستوى التعليمي، ومستوى الدخل)، لدى الأشقاء والشقيقات، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) على متغير العمر الزمني وشدة الاضطراب، ووضع الشقيق/ ملتحق/ غير ملتحق بمركز. أوصت الباحثة على ضرورة إجراء بحوث نوعية على عينة أكبر تتضمن متغيرات أخرى، ودعم برامج تمكين الأسر والأشقاء لحمايتهم.

الكلمات الدالة: تأثير الاضطراب، اضطراب التوحد، الأشقاء، القلق الاجتماعي.

ملاحظة: تم إجراء هذا البحث خلال إجازة التفرغ العلمي ٢٠٢٣/ ٢٠٢٤

(*) أستاذ مشارك في التربية الخاصة، قسم علم النفس التربوي كلية العلوم التربوية، جامعة الطفيلة التقنية، الأردن.

Impact of Autistic Disorder on Siblings within the Family Setting and its Relationship with Social Anxiety

Dr. Seham Ryad Alkhuffash(*)

Abstract

The current study aimed to identify and determine scope of impact of autism disorder on siblings of both sexes within the family unit and its relationship with social anxiety. The study sample consisted of (82) brothers and sisters. To achieve the objectives of the study, the researcher developed two study tools. Validity, reliability and consistency were subsequently tested and verified. Results indicated that the level of impact of autism disorder according to the rating scale used ranged between high to medium low, whereby the following item / or paragraph got the highest score: "I suffer when I see my mother suffers from exhaustion, tiredness and fatigue due to continuous care she offers to my autistic brother/ sister " with an arithmetic mean of 3.69. On the other hand, the following item/ paragraph got the lowest score: "I hold my father responsible for having an autistic brother", with an arithmetic mean of 2.037. The results indicated that the value of the correlation coefficient between the degree of influence of autism disorder on brothers and sisters and social anxiety amounted to ($0.05\geq \alpha$), which affirms a strong direct correlation between the degree of influence of the autism disorder on brothers and sisters and social anxiety. Moreover, results also revealed that there is no statistically significant differences between the arithmetic means of sample respondents' answers at the significance level ($0.05\geq \alpha$) on the autism spectrum disorder scale in view of variables examined and measured among brothers and sisters involved in this study including (gender, chronological age, education and income level). Furthermore, no substantial differences were detected at the level of significance ($0.05\geq \alpha$) according to age, severity of the disorder, or status of siblings (brothers/ sisters) whether enrolled or not enrolled in a center. Finally, the researcher recommended and stressed the importance of conducting more in-depth qualitative studies on a larger sample that covers other variables as well as providing support to programs aimed at empowering and protecting families and siblings.

Keywords: the impact of autism disorder, siblings, social anxiety

(*) Tafila Technical University Faculty of Educational Sciences - Department of Educational Psychology Jordan

المقدمة:

يعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية المعقدة، ويصيب طفلًا واحدًا بين كل (٥٠٠) طفل، وغالبًا ما يظل غير معترف به وغير مشخص حتى بعد سن المدرسة، بسبب الأدوات التشخيصية غير المتوفرة، كما أنّ الفحوصات الخاصة بالتوحد لم تكن متاحة **(Gourdine, Baffour, & Teasley,2011)**، ويستخدم مصطلح اضطراب التوحد لوصف الأفراد الذين يعانون من مجموعة محددة من الإعاقات في التواصل الاجتماعي والسلوكيات المتكررة والاهتمامات شديدة التقييد و/أو السلوكيات الحسية التي تبدأ في وقت مبكر من الحياة **(Lauritsen,2013)**، وهذا الاضطراب ذو تأثير شامل على مظاهر النمو كافة، وأن أكثر جوانب النمو تأثرًا هو الجانب الاجتماعي والجانب التواصلي والانفعالي، حيث يصبح الطفل غير قادر على بناء علاقات اجتماعية وتكوين علاقات مع الأقران ممن هم في عمره الزمني، إضافة إلى ظهور مشكلات سلوكية ونمطية، والتمسك بروتين واهتمامات محددة مقيدة **Rosen, Lord, & Volkmar,2021)**.

تعتبر الجذور التاريخية للاهتمام بهذا الاضطراب موضوعا جدليًا، إلا أن معظم التقارير أشارت إلى أن الاهتمام بهذه الفئة يعود إلى الطبيب الأمريكي " ليو كانر" عام ١٩٤٣ حيث أشار إلى هذا "الاضطراب" من خلال متابعته وفحصه لعدد من الأطفال في جامعة هوبكنز في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث لاحظ الطبيب كانر أنماط سلوكية غير عادية لـ (١١) طفلا كانوا يصنفون ضمن فئة الأطفال المتخلفين عقليًا، ومنذ ذلك التاريخ بدأ الاهتمام بهذه الفئة، وإن كان لا يزال هناك لغز في كثير من جوانب حول هذا الاضطراب.

وتعد الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية والحاضنة الأولى التي ينمو الطفل والأشقاء والشقيقات ضمنها تحت مظلة الوالدين اللذين يقدمان الرعاية والاهتمام لأبنائهما، من خلال إكسابهم وتزويدهم بالمهارات المناسبة للعيش بسلام ومودة داخل الأسرة الواحدة، ضمن سياق وتفاعل اجتماعي يسوده المحبة والاحترام والتعاون، ولا شك بأن كل فرد من أفراد الأسرة يلعب دوراً هاماً ويؤثر على باقي أفراد الأسرة سواء سلبًا أو ايجابًا **(Losada-Puente, Baña, & Asorey,2022)**.

ويرى كل من بن ايتشاك وناشاسون وزاكهور (**Ben-Itzchak, Nachon & Zachor,2019**)، أن علاقات الأشقاء داخل الأسرة الواحدة تلعب دوراً حيوياً وتنموياً فريداً خاصة في المجالات الاجتماعية والعاطفية لدى أشقائهم من ذوي اضطراب التوحد، وأن الأشقاء الأكبر سنًا هم الأكثر تأثيرًا على الأداء الاجتماعي والتفاعل الأسري. وتعد المظاهر الاجتماعية والسلوكية بمثابة جملة من المشكلات التي تظهر لدى هذه الفئة والتي تُحدث لدى الأسر مشكلات نفسية وضغوطات غير طبيعية، قد تصل إلى حد التوتر والقلق الاجتماعي وقد تظهر عوارض نفسية كالاكتئاب والحزن **(Mutluer, Doenyas, & Aslan Genc, 2020)**، بينما يرى كل من نيمو سمث وهيفولمان ودلمان**(Nimmo-Smith, Heuvelman Dalman,2020)** بأن هناك تباينًا كبيرًا في أدبيات الدراسات حول العلاقة بين أشقاء الأفراد من ذوي اضطراب التوحد في داخل الأسرة ومدى تأثيرها على حياتهم اليومية، وأن نتائج الدراسات غير متسقة ومنها ما أشارت إلى أن نتائج العلاقة سلبية، مما يعكس ذلك على العلاقة بين بقية أفراد الأسرة، ومن هذه الآثار السلبية قد ظهرت في مجال العمل، والأداء النفسي والاجتماعي.

ومما لا شك فيه أن وجود فرد من أفراد الأسرة من ذوي اضطراب التوحد، لم يمر مرور الكرام على أفراد الأسرة ولم يكن شخصا عاديًا، بل يحتاج إلى جهد مضاعف ومتابعة مستمرة مع البحث عن حلول واستراتيجيات للتخفيف من حدة المظاهر والمشكلات التي قد تؤدي إلى توتر عام في الأسرة. بالإضافة إلى دور الوالدين في الدعم والرعاية، وهذا لا يعني أن الأشقاء والشقيقات ليس عليهم مسؤولية جنبًا إلى جنب مع والديهم لتخفيف العبء وتوزيع حمل المسؤولية. إن الأشقاء والشقيقات ليسوا بمنأى عن أسرهم، فغالبًا ما يعانون من مشكلات نفسية مختلفة الشدة والنوعية ولا سيما الذين لم يطوروا أساليب واستراتيجيات للتعامل مع هذا القلق والضغوطات النفسية ويتعلموا استراتيجيات التأقلم والبحث عن الحلول ومهارة حل المشكلات، وغير ذلك ستكون العواقب غير مريحة على الأشقاء والشقيقات وستنعكس على علاقاتهم الاجتماعية **(Jones, Fiani, Stewart, Neil, McHugh & Fienup, 2020)**

مشكلة الدراسة:

إن وجود طفل من ذوي اضطراب التوحد سوف يؤثر على وحدة الأسرة ويغير من وظائفها وأدوارها، ويتحمل في الغالب الوالدان عبء العناية في تربية أبنائهم سواء العاديين أو ممن لديهم مشكلات أو إعاقات مختلفة. وهذا لا يعني أن الأخوة والأخوات لا يساهمون في لعب أدوار معينة حتى في نظام الأسر الطبيعية والتي تخلو من أي وجود حالات إعاقة أو حالات مرضية، ولكن قد يزداد هذا الدور في حالة وجود أخ أو أخت من ذوي اضطراب التوحد بسبب زيادة المعاناة التي يفرضها هذا الاضطراب على أفراد الأسرة بشكل عام، فلا يمكن للأم أن تتحمل كافة المسؤولية للعناية بالفرد من ذوي الاضطراب؛ بسبب خصوصية هذا الاضطراب وصعوبة التعامل مع.

فمن خلال هذا الدور الذي يتحمله الأشقاء والشقيقات– وهم أصلاً لديهم من المشاغل والأعباء الدراسية ما يكفيهم– ربما يسبب لهم مشاكل متنوعة وقلقاً اجتماعياً وضغوطات نفسية، ومن هنا حاولت الدراسة معرفة مدى تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات وعلاقته بالقلق الاجتماعي.

أسئلة الدراسة:

- **السؤال الأول:** ما درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة؟
- **السؤال الثاني:** ما العلاقة بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي؟
- **السؤال الثالث:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في درجة تأثير الاضطراب لدى الأشقاء والشقيقات تعزى لمتغير الجنس، والعمر الزمني، والمستوى التعليمي، ودخل الأسرة؟
- **السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) في درجة تأثير الاضطراب لدى الأشقاء والشقيقات لأشقائهم من ذوي اضطراب التوحد تعزى لمتغير الجنس، وشدة الاضطراب، ملتحق أو غير ملتحق في مركز؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية للكشف عن درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة في الأردن، وعلاقته بالقلق الاجتماعي، للوصول إلى معاناة الأشقاء والشقيقات.

أهميـــة الـــدراســـــة:

تتمثل أهمية الدراسة في جانبين هما:

أولاً: الجـانـب النظـــري:

- يتمثل في التعرف على العلاقة بين تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي داخل الأسرة.
- محاولة التعرف على درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة.
- توجيه الأشقاء والشقيقات للتعامل مع ذوي اضطراب التوحد للتخفيف من حدة التوتر.

ثانياً: الجـانـــب العملـــي:

- إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لوضع برامج توعوية للأشقاء والشقيقات للتعامل مع القلق جراء وجود طفل في الأسرة من ذوي اضطراب التوحد.
- نأمل الاستفادة من أداتي الدراسة في إجراء بحوث أخرى للتعرف على درجة تأثير اضطرابات نمائية أخرى على الأشقاء والشقيقات.
- يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة من قِبل المختصين لمساعدتهم في دعم الأشقاء والشقيقات.

تعـــريـــف مصطلحـــات الـــدراســـة:

أولاً: تـــأثيـــر اضطـــراب التـــوحـــد:

هي معاناة الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة لوجود شقيق يعاني من اضطراب التوحد بسبب سلوكيات الأشقاء والأعباء المترتبة عليهم.

- **ويعرف إجرائيًا:** بأنها الدرجة الكلية التي يحصل عليها الأشقاء والشقيقات على أداة الدراسة المعدة لهذه الغاية.

ثانياً: القلـــق الاجتمـــاعـــي:

هو اضطراب الفرد والشعور بالخوف والتوتر في المواقف التي يشعر بها الفرد أنه تحت المجهر أو داخل حلقة التركيز، مما يؤدي به إلى الارتجاف، والخفقان، وضيق التنفس، والتعرق.

- **ويعرف إجرائيًا:** يقاس بالدرجة التي حصل عليها المستجيبون من الأشقاء والشقيقات على أداة الدراسة المعدّة لهذه الغاية.

ثالثا: الأشقاء والشقيقات:

هم أشقاء وشقيقات الطفل من ذوي اضطراب التوحد الذين يعيشون معه داخل البيت الواحد

- **والتعريف الإجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها الباحث على أداة الدراسة المعدة لهذه الغاية.

رابعاً: اضطراب التوحد:

يعد هذا الاضطراب أحد الاضطرابات النمائية التي تتميز بالعجز والقصور في التواصل اللغوي والتفاعل الاجتماعي والمشكلات السلوكية والقصور في فهم وتطويV العلاقات الاجتماعية، وسلوكيات نمطية متكررة وغير هادفة **(American Psychiatric Association, ٢٠١٢)**

- **ويعرف إجرائيًا:** بأنه التقارير الطبية الصادرة عن الجهات المختصة في التشخيص باستخدام أدوات التشخيص المعتمدة رسميًا.

حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية:** تم تطبيق هذه الدراسة على الأشقاء والشقيقات الذين لديهم أخوة أو أخوات ملتحقين وغير ملتحقين في مراكز التربية الخاصة.
- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق الدراسة خلال العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤.
- **الحدود البشرية:** تحددت نتائج هذه الدراسة بأداتي القياس التي تم تطويرهما واستخدامهما في الدراسة، لذا فعن صدق نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها فقد تحددت بناءً على مدى صدق وموضوعية الأداتين المستخدمتين، إضافة إلى مدى تعاون الأشقاء والشقيقات في الإجابة عن فقرات الأداتين.

أجريت هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الأول لعام ٢٠٢٣/٢٠٢٤.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

مقدمة:

تعد الأسرة من أهم الركائز في حياة أبنائها، فالحياة الأسرية هي أولى الخبرات وأهمها التي يمر بها الإنسان في حياته، وقد تكون الدور الحاسم في تشكيل سلوك الفرد وبناء شخصيته **(Pavlopoulou, & Dimitriou, 2019)**، وتتأثر العلاقات الأسرية فيما بينها، وتلعب العلاقات بين الأشقاء دورًا مركزيًا في الحياة الأسرية، وهي أول علاقة أقران يعيشها الطفل، وتعد تفاعلات الأخوة مكونات قوية لتنمية الطفل، حيث أن تفاعلاتهم الديناميكية لها تأثير كبير على التطور المعرفي والوجداني والاجتماعي، وهذه العلاقة المميزة بين الأقران ما قبل مرحلة المدرسة تتميز بالتعاطف والمشاركة والتعاون **(Pike, Iervolino, Eley, Price, & Plomin, 2006))**.

مفهوم اضطراب التوحد:

يعّد اضطراب التوحد واحدًا من أهم الاضطرابات التي تؤثر على حياة الأسرة وعلى الأشقاء والشقيقات، حيث حاولت أبحاث عديدة الوصول إلى مدى تأثير سلوك الأخ أو الأخت المصابين باضطراب طيف التوحد على الأشقاء عبر دورة حياتهم والعيش مع اشقائهم. ويتأثر التطور العاطفي للأشقاء على كيفية إدراكهم وتفسيرهم لسلوك الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد. لم يحظ موضوع اضطراب التوحد بالكثير من الاهتمام من قبل الباحثين والأخصائيين وخاصة ما يتعلق بموضوع الأخوة والأخوات للأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد عبر المراحل العمرية لنمو هذا الاضطراب، وقد أجمعت الدراسات والعديد من المقالات على أن الجانب الاجتماعي والتواصل والتفاعل مع الأصدقاء كان أكثر تأثرا عبر مرحلة الطفولة وحتى المراهقة، حيث يصف الأشقاء الجوانب السلبية والإيجابية في حياتهم، وكان أبرزها الافتقار إلى التقارب والصعوبات العاطفية مع شقيقهم من ذوي اضطراب التوحد **(Osmond, & Seltzer,2007)**. إن القدرة الذهنية والسلوك ودرجة التواصل الشخصي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، تؤثر على العلاقة بين الأشقاء وكذلك على استجابة الوالدين لاحتياجات جميع الأطفال في الأسرة. ويُعدّ ذلك من أهم التحديات للوالدين حتى في مرحلة البلوغ مع شعور الأشقاء والشقيقات، والذي يتطور لديهم في كثيرٍ من الأحيان إحساس مستمر بالمسؤولية عن رفاهية شقيقهم وعبء العناية به **(Ferraioli, & Harris, 2009)**.

وتشير التقديرات الإحصائية بأن أعداد الأطفال المصابين باضطراب التوحد في ازدياد، حيث وصف بعض الباحثين بأن تسونامي التوحد ومدى تأثير هذا الاضطراب على التكلفة المجتمعية في الولايات المتحدة الأمريكية وحسب تقدير تكلفة اضطراب التوحد باستخدام نموذج تنبؤ يمثل لأول مرة الزيادة التاريخية الحقيقية في اضطراب التوحد تتضمن إجمالي تكاليف الحالة الأساسية ٢٢٣ دولار (١٧٥-٢٧١) مليار دولار في السنة (**Blaxill, Rogers & Nevison,2022**) وتشير التقديرات الحالية بأن (١:٥٩) طفلاً تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد في الولايات المتحدة .

تأثير التوحد على الأسر والأشقاء والشقيقات:

يتأثر الأشقاء بسياق أسرهم الذي يتأثر بالعوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والبيئية. إلا أن الدراسات في مجملها لم تقدم حلولاً أو علاجًا لمدى تأثير الاضطراب على الأسرة **(Smith, & Elder,2010)**، إن غالبية الدراسات التي تبحث مدى تأثير الطفل من ذوي اضطراب التوحد تتبع المنهج الوصفي، ومن الأهمية بمكان أن ينشأ البحث التجريبي والطولي لتحديد مدى معاناة الوالدين والأشقاء عبر المراحل العمرية، إذ ستساعد الصورة الواضحة على تحديد الطرق التي يمكن للوالدين من خلالها زيادة رفاهيتهم ونوعية حياتهم، وهذا سيدعم تعزيز مرونة الطفل والتدخلات التي يمكن تبنيها **Parisa Ghanouni, Graham Hood, 2021))**، وهناك بعض من البحوث والدراسات أجريت لبحث مدى تأثير سلوك الأخ أو الأخت المصابين باضطراب طيف التوحد على حياة الأشقاء عبر المراحل العمرية، ومدى تأثير المفهوم المعرفي للأشقاء والشقيقات حول اضطراب التوحد على تطورهم العاطفي وعلى كيفية إدراكهم وتفسيرهم لسلوك المصاب باضطراب طيف التوحد. ولأن القدرة الذهنية والسلوك وطريقة التواصل الشخصي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد تؤثر على العلاقة بين الأشقاء، وكذلك على مدى قدرة الوالدين على الاستجابة لجميع احتياجات الأطفال داخل الأسرة. إذ تعد من التحديات التي تستمر حتى مرحلة البلوغ مع شعور الأخ أو الأخت الذي يتطور بشكل نموذجي في كثير من الأحيان بإحساس مستمر بالمسؤولية عن رفاهية الأخ والعناية به وتحمل العبء الأكبر من الجهد والمعاناة **(Ferraioli, & Harris, 2009)**.

ويبدو أن العلاقات بين الأشقاء داخل الأسر أقل حميمية مما يجب حيث أشار كل من كامنسكي وديوي **(Kaminsky, & Dewey,2001)** بأن العلاقات بين الأشقاء داخل الأسر لأطفال مصابين بالتوحد أقل حميمية وذلك من خلال دراسة أجراها على (٩٠) شخصاً لأشقاء مصابين بالتوحد وأخرى لأشقاء طبيعيين ممن تراوحت أعمارهم من(٨–١٨) عامًا، مما يدل على أن وجود شقيق يعاني من اضطراب التوحد داخل الأسرة يوثر بشكل أو بآخر على العلاقات بين الأشقاء.

وفي مقارنة أجراها جولد **(Gold,1993)** على (٢٢) من أشقاء الأولاد المصابين بالتوحد (٣٤) من الأشقاء الآخرين غير المصابين بالتوحد على مقاييس الاكتئاب والقلق والتكيف الاجتماعي ومقدار رعاية الأطفال والمسؤولية المنزلية التي يتحملها الأشقاء داخل الأسرة. تم فحص العلاقة بين جنس الأخ، والعمر، وترتيب الميلاد، وصفات الشخص المصاب بالتوحد، وخصائص الأسرة، ودرجات الأشقاء على التدابير المذكورة أعلاه. أظهرت نتائج هذا البحث أن أشقاء الأولاد المصابين بالتوحد سجلوا درجات أعلى بشكل ملحوظ في الاكتئاب من مجموعة المقارنة، أما مجال التكيف الاجتماعي، فلم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين. إن معرفة مدى تأثير اضطراب التوحد على الأسر تتطلب عددا من الدراسات والبحوث وأن الأفراد ذوي اضطراب التوحد ليسوا متجانسين في قدراتهم وخصائصهم**(American Psychiatric Association 2000)** مما يجعل التأثير متفاوت من أسرة إلى أخرى، إلا أن معظم الإباء والأمهات قد عبروا عن مستويات معتدلة من العبء، وتغيرات سلبية في الحياة، والاكتئاب والقلق الحدي. ويرتبط العبء الملحوظ المتعلق بصعوبة تقديم الرعاية ارتباطًا إيجابيًا بمستويات القلق ولاكتئاب، إن الأدبيات المتعلقة بتطوير أشقاء الأفراد المصابين بالتوحد من المرجح أن نتائجها بالمجمل سلبية، وإن كانت قلة من الدراسات أشارت بأن الآثار ليست بفروق ذات دلالة مقارنة بالمجموعات الضابطة ,**(2019 .(Alnazly, & Abojedi**

عندما يتم تشخيص الأخ أو الأخت على أنهم من ذوي اضطراب التوحد، تبدأ مرحلة المعاناة لدى الأخوة والأخوات، وتبدو ملامح التخوف على المستقبل عبر المراحل الزمنية وخاصة خلال مرحلة البلوغ المعقدة، والتي تتميز بالاستقلالية وتشكيل الهوية، ويتفاوت التأثير بين الأخوة أو الأخوات من أسرة إلى أخرى بسبب تباين الظروف الأسرية، فبعض الدراسات بينت أن الأخوات أكثر قبولًا من الأخوة، وكان الأشقاء العاملون والأخوة المتزوجون لديهم مستويات أعلى من القبول.

القلق الاجتماعي:

يعّد اضطراب القلق الاجتماعي من حالات اضطراب القلق، فهو نواة عصاب القلق بما ينطوي عليه من تغيرات فسيولوجية وانخفاض في مستوى تقدير الذات والخوف من النقد؛ الأمر الذي يؤدى إلى تجنب المواقف الاجتماعية وصولًا إلى العزلة الاجتماعية الكاملة في الحالات الشديدة منه، والتي تؤدي بدورها إلى الاكتئاب. كما يؤدي القلق الاجتماعي كذلك إلى اختلال التوازن النفسي والانفعالي والفشل في التحصيل الدراسي أو التقدم المهني، واستنزافًا للقدرات المبدعة (أحمد، الشيخ ٢٠١٨).

ويعرف القلق الاجتماعي من منظور الدليل التشخيصي والإحصائي بأنه: حالة من الخوف والرعب أو القلق أو التجنب التي تعتري الفرد، بشأن واحد أو أكثر من مواقف الأداء أو التفاعل الاجتماعي، والتي تنطوي على إمكانية التدقيق من قِبل الآخرين (مثل: مقابلة أشخاص غير مألوفين، المواقف التي قد يلاحظ فيها الفرد أثناء الأكل أو الشرب، المواقف التي يؤدي فيها الفرد أمام الآخرين) ويظن الفرد بأنه سيء ويقيّم بشكل سلبي من قِبل الآخرين، كأن يتعرض للإحراج، أو الرفض، أو الإساءة من قبلهم.

يتميز اضطراب القلق الاجتماعي (**SAD**) بأنه الخوف المفرط من الحكم السلبي من الآخرين ويعتبر من أكثر الحالات المرضية العقلية المسببة للإعاقة. تشير نتائج الأبحاث إلى أنها أيضًا مشكلة مهمة للأفراد المصابين باضطراب ذهاني، حيث تتراوح معدلات انتشار القلق الاجتماعي من ٨٪ إلى ٣٦٪ (**McEnery, Lim, Tremain, Knowles, & Alvarez-Jimenez 2019**). ولا يتعدى القلق الاجتماعي الخوف والتوتر والعزلة الاجتماعية فقط بل يؤثر سلباً على التحصيل الأكاديمي والانجاز العلمي . ويتعرض الشباب القلقون اجتماعياً لخطر متزايد بسبب ضعف التحصيل الأكاديمي والانسحاب من المدرسة والعلاقات السلبية مع الأقران. مع العلم أن مهام التعلم في الفصول الدراسية تعتمد بشكل كبير على تعاون الأقران والمهارات الاجتماعية، كما تحققت إحدى الدراسات بمعرفة الصلة بين القلق الاجتماعي لمراهقي المدارس الثانوية وإنجازهم العلمي. تم جمع البيانات من ٨٠٥ من طلاب المدارس الثانوية (٤٨,٧٪ إناث ؛ ٣٠,٩٪ في التاسع، ٢٤,٠٪ في العاشر، ٢٥,٣٪ في الحادي عشر، ١٩,٨٪ في الصف الثاني عشر ؛ ٥١,٢٪

أبيض، ٢٩,٨٪ أسود، ١١,٤٪ بي عرقي، ٧,٦٪ أخرى)، أظهرت النتائج أن المراهقين القلقين اجتماعياً كانوا أكثر عرضة لضعف التفاعل الاجتماعي مع الأقران، والتي بدورها تنبأت بأداء علمي أقل، بالإضافة إلى ذلك فإن المراهقين الذين يعانون من القلق الاجتماعي يحصلون على دعم اجتماعي أقل من الأقران، مما أدى إلى انخفاض انجازهم الأكاديمي هذه النتائج تبين أهمية دعم الفئات والطلبة الذين يعانون من القلق الاجتماعي **(Hwang, Wang, & Lai, 2021)**.

الدراسات السابقة:

تعرض الباحثة الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع الدراسة والتي اطلعت الباحثة عليها، وتم عرضها وفقا للترتيب الزمني بدءا من الأقدم فالأحدث كما يلي:

كان الهدف من دراسة بندردركس وسيبرغ **(Benderix, & Sivberg, 2007)** لوصف التجارب الحالية والسابقة لـ (١٤) شقيقًا من خمس عائلات من حيث وجود أخ أو أخت مصاب بالتوحد والتخلف العقلي أجريت المقابلات الشخصية مع الأشقاء قبل أن يتم نقل إخوانهم أو أخواتهم إلى منزل جماعي تم افتتاحه بهدف ابعادهم عن الأسر والعناية بهم على أمل أن يكون هذا المنزل أفضل لهم ولأسرهم. تم استخدام المنهج النوعي لتحليل الآراء والمقترحات نتج عن التحليل سبع فئات للمحتوى: المسؤولية المبكرة، والشعور بالأسف، والتعرض للسلوك المخيف، والمشاعر الوجدانية، والعنف الجسدي، جعل الأشقاء يشعرون بعدم الأمان والقلق، وتأثرت علاقات الأشقاء مع الأصدقاء بشكل سلبي، النتيجة هو أن تجارب هؤلاء الأشقاء كشفت عن ظروف حياة مرهقة. أوصت الدراسة بضرورة تقديم البرامج الإرشادية للعائلة وللأشقاء لمساعدتهم على التعامل مع مشاعرهم ومشاكلهم. بالنسبة للأشقاء في العائلات الخمس كان المنزل الجماعي بديلاً مناسبًا ومكانًا مؤقتًا أو دائمًا للطفل المصاب بالتوحد وذلك لإعطاء فترة راحة للأشقاء والشقيقات.

أما دراسة هاستنج وبيتلز **(Hastings, Petalas ,2014)** هدفت لمعرفة أثر وجود شقيق من ذوي اضطراب التوحد على الأشقاء في الأسرة، شملت عينة الدراسة (٩٤) أسرة في بريطانيا تراوحت أعمار الأشقاء من (٧-١٧) سنة، أظهرت النتائج أن حجم التأثير على الأخوة بلغ (٠,٣١) وظهور حالات الاكتئاب والقلق وانخفاض الدفء والعلاقات العاطفية، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود صراع بين الأشقاء.

قام متولي بدراسة (٢٠١٥) هدفت لمعرفة المشكلات السلوكية الشائعة بين أخوة وأخوات أطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها بالحاجات النفسية كما تدركها الأمهات، والتنبؤ بالمشكلات السلوكية للأخوة من خلال بعض الحاجات غير المشبعة لديهم، بلغ حجم العينة (١٢٧) منهم (٥٠) اماً و(٧٧) أخا واختا، واستخدم الباحث مقياس المشكلات السلوكية والحاجات النفسية، أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المشكلات السلوكية عدا التوافق الدراسي، ووجود دال إحصائي بين متغير الجنس والعمر الزمني على الحاجات النفسية، وأظهرت النتائج التنبؤية الحاجة إلى شعور الأشقاء بالأمن مستقبلًا.

كما هدفت دراسة فيكي بيتيسكا وكريستوفر وشاربلي وربيكاملي **(Vicki Bitsika, Christopher. Sharpley & Rebecca Maillim,2015)** لمعرفة مدى تأثير اضطراب القلق والاكتئاب على الأشقاء والشقيقات لذوي اضطراب التوحد بلغت عينة الدراسة (٧٥) من الأشقاء الذين لديهم أختاً أو أخاً مصابين باضطراب التوحد، كذلك شملت عينة الدراسة مجموعة ضابطة ليس لديهم أي أشقاء مصابين بالتوحد، أظهرت النتائج بأن نسبة انتشار القلق والاكتئاب أعلى لدى الفتيات المراهقات وخاصة في قدرتهن على التحكم بغضبهن، وفي معرفة أخطائهن وفهمها، وقد أوصت الدراسة بضرورة تطوير مهارات الأشقاء لكي تساعدهم في تجنب اضطرابي القلق والاكتئاب.

وأجرى كل من شيفرز وجاكسون وماجوجر (**Shivers, Jackson &, McGergor, 2019)** دراسة لمعرفة نتائج اضطراب التوحد على الأشقاء بلغت عينة الدراسة (٦٩) من الأشقاء والشقيقات، وأظهرت نتائج الدراسة أن اشقاء الأطفال من ذوي التوحد كان أداؤهم أسوأ في مجالات العمل، وكانوا يعانوا من أعراض الاكتئاب والقلق بنسبة ٢٥% قياسًا للمجموعة الضابطة.

قد أجرى كوستا وبيريرا **(Costa, & Pereira,2019)** دراسة هدفت إلى فهم وتحليل تصورات وتوقعات لستة أطفال فيما يتعلق بشقيقهم أو شقيقتهم من ذوي اضطراب التوحد من خلال مقابلات منظمة تراوحت أعمار الأطفال المشاركين فيها من (١٠-١٢) سنة، أظهرت النتائج أن الأشقاء الذين لديهم درجة عالية من المعرفة عن اضطراب التوحد لديهم شعور أقل من الحرج الاجتماعي، وأكثر قدرة على تقبل التحديات الذي يسببها هذا الاضطراب، كما أفاد المشاركون بأن لديهم علاقة قوية ووثيقة مع أشقائهم، وأكثر تسامحًا في مواجهة الصعوبات في علاقتهم مع الآخرين.

كما هدفت دراسة كل من شيفرز وديزنورث وتايلور **(Shivers, Deisenroth, & Taylor,2019)** لمعرفة أنواع القلق بين أشقاء الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد، ومعرفة خصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد ورأي أولياء أمورهم الذين توقعوا القلق، بلغت عينة الدراسة (١٧٥٥) من الأشقاء لأطفال من ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم من (٣-١٨) سنة، أظهرت النتائج بأن الأشقاء الذكور كانوا عرضة للقلق أكثر من الإناث خلال مرحلة الطفولة المتوسطة، من خلال ظهور أنماط من السلوكيات لديهم تشير إلى القلق الاجتماعي.

أجرى كل من نيمونسميث و هيوفيلمان وآخرون **(Nimmo-Smith, Heuvelman, Dalman, et al, 2020)** دراسة هدفت لمعرفة نسبة انتشار القلق بين الأفراد البالغين من ذوي اضطراب التوحد وأشقائهم بلغت عينة الدراسة (٤٠٤٩)، كما بلغ مجتمع الدراسة (٢١٧٦٤٥) في استكهولوم، حيث أشارت نتائج الدراسة بأن ما نسبته (٢١,١%) من أفراد عينة الدراسة من الأفراد البالغين المصابين بالتوحد لديهم قلق، كما أظهرت النتائج بأن نسبة القلق لدى الأشقاء من ذوي اضطراب التوحد أعلى مقارنة من ذوي الإعاقة العقلية.

وهدفت دراسة جونز وستورت ونيل وماكهيو وفينوب (**Jones, Fiani, Stewart, Neil, McHugh Fienup,2020**) إلى معرفة الأعراض النفسية والصعوبات التي تواجه أشقاء الأفراد المصابين بالتوحد، من خلال فريق عمل مساند وداعم، وقد أظهرت نتائج الدراسة بأن أشقاء المصابين باضطراب التوحد لديهم صعوبات نفسية وأنهم أكثر عرضة للإصابة بضغوطات نفسية، كما أنهم يتعلمون مهارات التأقلم وبناء شبكة من العلاقات من خلال الأقران والأصدقاء لدعمهم، وقد أوصت الدراسة بضرورة استمرار الدعم النفسي لأشقاء الأفراد المصابين بالتوحد خوفًا من ازدياد مشاعر اليأس والإحباط لديهم.

كما هدفت دراسة كل كوكورك وسوليس وأندريولاكيس **(Koukourik., Soulis & Andreoulakis,2021)** لمعرفة تطور الاكتئاب لدى أشقاء ذوي اضطراب التوحد في اليونان في سن المدرسة وعلاقتها بقلق الوالدين، بلغ عدد أفراد الدراسة (٨٥) من الأشقاء، باستخدام مقاييس الدعم النفسي والصحة النفسية والقلق، وأظهرت النتائج بأن أشقاء الأفراد من ذوي اضطراب التوحد لديهم مستويات عالية من الضغوطات النفسية والقلق والاكتئاب.

التعقيب:

من حيث الهدف: هدفت معظم الدراسات السابقة للبحث والتعرف عن مدى تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات ممن لديهم شقيق أو شقيقة من ذوي اضطراب التوحد، حيث اشارت بعض الدراسات إلى وجود مستوى عال من الضغوط النفسية ومستوى القلق والاكتئاب والخوف من المستقبل، وتأثير ذلك على العلاقات الأخوية والعاطفية بين الأشقاء منها على سبيل دراسة كل من" **(Benderix, & Sivberg,2007)** ودراسة **(Jones, Fiani, Stewart, Neil, McHugh Fienup,2020)** ودراسة **(Hastings, Petalas ,2014)**، كذلك أشارت بعض الدراسات بأن الأشقاء الذكور لديهم نسبة أعلى من القلق والضغوطات النفسية من الإناث مثل دراسة **(Shivers, Deisenroth, & Taylor,2019)**، ودراسة **(Nimmo-Smith, Heuvelman, Dalman, et al, 2020)** أما دراسة **(Vicki Bitsika, Christopher. Sharpley & Rebecca Maillim,2015)** فقد وجدت أن نسبة القلق لدى الشقيقات أعلى. كذلك وجدت بعض الدراسات وجود ارتباط بين المشكلات السلوكية للأطفال المصابين بالتوحد على زيادة نسبة القلق والتوتر لدى أشقائهم وهذا ما جاء في دراسة متولي بدراسة (٢٠١٥)، وبعض من الدراسات بينت أن امتداد القلق والتوتر قد يؤثر على عمل الأشقاء خارج البيت مثل دراسة **(Shivers, Jackson &, McGergor,2019)**، اما من حيث الدعم النفسي للأشقاء أن غالبية الدراسات أوصت بضرورة إيجاد برامج وتدخل علاجي لدعم الأشقاء للعيش مع الشقيق والتأقلم مع الحالة والتخفيف من حدة القلق والتوتر.

من حيث المنهجية: فأغلب الدراسات استخدمت المنهج الوصفي مثل دراسة، واستخدام مقاييس مختلفة ومنها ما استخدم منهج المقابلات مثل دراسة **(Jones, Fiani, Stewart, Neil, McHugh Fienup,2020).**

الطريقة والإجراءات:

منهجية الدراسة:

تتبعت هذه الدراسة الحالية المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة وهي معرفة درجة تأثير اضطرب التوحد على الأشقاء والشقيقات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي.

أفـراد عينـة الـدراســة:

أجريت هذه الدراسة على عينة تكونت من (٨٢) شقيقا وشقيقة، تم اختيار هذه العينة بطريقة ميسرة من الأشقاء والشقيقات الذين أمكن الوصول إليهم والذين تعاونوا مع الباحثة في مراكز التربية الخاصة التابعة والتوحد في الأقاليم الثلاثة في الأردن، والتواصل مع الأسر المسجلة لدى وزارة التنمية الاجتماعية من غير الملتحقين في أي مركز من مراكز التربية الخاصة.

عينــة الــدراســــــة:

تناولت الدراسة المتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من حيث (الجنس، المستوى التعليمي، العمر الزمني، والوضع التربوي) واستنادًا إلى ذلك تم وصف عينة الدراسة كالآتي:

الجـــــدول (١)

وصف عينة الدراسة وفق المتغيرات الديموغرافية لأفراد الدراسة

المتغـــير	الفئـــة	العدد	النسبة المئوية
جنس الشقيق / الشقيقة	ذكر	٤١	٥٠,٠
	أنثى	٤١	٥٠,٠
العمر الزمني للشقيق / الشقيقة	١٢-١٦ سنة	٣٦	٤٣,٩
	أكثر من ١٦ سنة	٤٦	٥٦,١
المستوى التعليمي	إعدادي	١٥	١٨,٣
	ثانوي	١٨	٢٢,٠
	جامعي	٣٤	٤١,٥
	غير ملتحق بالدراسة	١٥	١٨,٣
دخل الأسرة	٢٥٠-٤٠٠ دينار	٤٥	٥٤,٩
	أكثر من ٤٠٠- أقل من ٦٠٠	٢٥	٣٠,٥
	٦٠٠ دينار فأكثر	١٢	١٤,٦
بيانات تتعلق بالشقيق/ ة التوحدي جنس الشقيق	ذكر	٤٤	٥٣,٧
	أنثى	٣٨	٤٦,٣
شدة الاضطراب	بسيط	٢٢	٢٦,٨
	متوسط	٤٧	٥٧,٣
	شديد	١٣	١٥,٩
وضع الشقيق / الشقيقة	ملتحق بمركز	٤٨	٥٨,٥
	غير ملتحق	٣٤	٤١,٥
المجمـــــــوع		٨٢	١٠٠,٠

أداتا الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة المتمثلة في معرفة درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة في الأردن، أعدت الباحثة مقياسين لهذه الغاية وهما: مقياس تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات، ومقياس القلق الاجتماعي، وفيما يلي عرض للخطوات التي قامت بها الباحثة لإعداد المقياسين:

أولاً: مقياس تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات :

هدف هذا المقياس إلى معرفة درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة حيث بلغ عدد فقراته (٢٩) بصورته النهائية حسب الملحق رقم (١).

مراجعة الأدب السابق المتعلق بتأثير اضطراب التوحد على الأسرة بشكل عام وعلى الأشقاء والشقيقات تحديداً بالرجوع إلى دراسة كل من(**Chil Zhou , Liu, Xiong, & Xu,2019**) و(**Fiske, & Austin, 2022**) و(**Ben-Itzchak, Nachshon, & Zachor, 2019**).

تم إعداد فقرات المقياس بصورته الأولية للتوافق وأهداف الدراسة الحالية، يجاب على الفقرات على سلم التقدير (تنطبق دائمًا، تنطبق غالبًا، تنطبق أحيانًا، تنطبق نادرًا، لا تنطبق أبدًا).

تم عرض المقياس بصورته الأولية على (١١) محكمًا من ذوي الاختصاص في الإرشاد والتربية الخاصة وعلم النفس التربوي، وقد أوصى المحكمون بما يأتي:

- تعديل صياغة لغوية للفقرات (٣) ,(٤) (٦).
- حذف الفقرة (٣٠) ليصبح المقياس (٢٩) فقرة بدلاً من (٣٠).

ثانياً: مقياس القلق الاجتماعي:

هدف هذا المقياس إلى معرفة درجة القلق لدى الأشقاء والشقيقات لذوي اضطراب التوحد؛ حيث بلغ عدد فقراته (٣١) فقرة.

تم عرض المقياس على مختصين من علم النفس التربوي من مختلف الجامعات الأردنية وعددهم (١٠)، وبناء على اقتراحاتهم تم إعادة صياغة لغوية لعدد من الفقرات (٢٩) و(٢٢) و(٣٠). وحذف فقرة (٣٢) لعدم انتمائها بشكل مباشر إلى المقياس.

قامت الباحثة بمراجعة الأدب المتعلق بالقلق لدى الأشقاء والشقيقات، كما تم مقابلة عدد من الأشقاء والشقيقات وطرحت عليهم مظاهر القلق الذي يعانون منه اتجاه شقيقهم/شقيقتهم من

ذوي اضطراب التوحد، ثم القيام بجمع الإجابات ومقارنتها بأدب الموضوع، بعد الرجوع إلى الدراسات التالية **(Adams, Emerson,2020)** و دراسة **(den Houting, Adams, Roberts, & Keen, 2022)**.

صدق البناء لمقياس أداتي الدراسة:

لاستخراج دلالات صدق البناء لمقياس الدراسة، تم استخراج معاملات الارتباط بين كل فقرة وارتباطها بالمقياس الذي تنتمي إليه، بحيث يتوافر شرطان رئيسيان لتلك المعاملات؛ هما: ألّا يقل معامل الارتباط المصحح عن (٠,٣٠)، ووجود دلالة إحصائية لتلك المعاملات. والجدول (٢) يبين قيم تلك المعاملات.

جـــدول (٢)
معاملات الارتباط بين الفقرة والمقياس التي تنتمي إليه

رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المقياس(١)*	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع المقياس (٢)*
١	٤٧٧.	٢٨	٥٩٧.
٢	٦٥٢.	٢٩	٤٩١.
٣	٥٩٥.	٣٠	٥٤٥.
٤	٦٥٩.	٣١	٤٤٠.
٥	٦٨٠.	٣٢	٧٤٤.
٦	٤٤٥.	٣٣	٦٣٠.
٧	٥٣١.	٣٤	٧٥٣.
٨	٤٢٥.	٣٥	٧١٩.
٩	٤٩٠.	٣٦	٧٠٣.
١٠	٥٩٤.	٣٧	٨٠٩.
١١	٦٣٦.	٣٨	٧٧٨.
١٢	٦٥٢.	٣٩	٦٧١.
١٣	٦٥٣.	٤٠	٦٤٢.
١٤	٦٣٩.	٤١	٦٩٤.
١٥	٦٤٧.	٤٢	٦١٩.
١٦	٧٧٠.	٤٣	٧٣٦.
١٧	٥٤٢.	٤٤	٦٤٦.
١٨	٥٥٨.	٤٥	٦٩٨.
١٩	٦٦٩.	٤٦	٥٦٨.
٢٠	٤٠١.	٤٧	٧٥٣.
٢١	٦٤٩.	٤٨	٦٩٢.
٢٢	٥٦٢.	٤٩	٧٠٨.
٢٣	٦١٦.	٥٠	٦٨٨.
٢٤	٦١١.	٥١	٦٩٥.
٢٥	٥٨٩.	٥٢	٦٥١.
٢٦	٥٥١.	٥٣	٤٩٣.
٢٧	٥٩٤.	٥٤	٥٧٢.

***دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (≥٠,٠٥)**

ومن الجدول السابق (٢) نجد أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)، وبالتالي لم يتم حذف أي من هذه الفقرات.

ثبات أداتي الدراسة:

للتأكد من ثبات الأداتين تم استخدام معادلة كرو نباخ ألفا على عينة الدراسة، وذلك لمعرفة معامل ثبات الاتساق الداخلي لكل مقياس من مقاييس الدراسة، ولمعرفة تلك القيم جدول رقم (٣) يوضح ذلك:

جدول (٣)

قيمة معامل الثبات (كرنباخ ألفا) لكل مقياس من مقاييس الدراسة

مقياس	قيمة كرونباخ ألفا
مقياس تأثير اضطراب التوحد	٠,٩٣١
مقياس القلق الاجتماعي	٠,٩٤٨

يتبين لنا من جدول (٣) أن قيمة معامل الثبات لمقياس اضطراب التوحد بلغت (٠,٩٣١)، كما بلغت قيمته لمقياس القلق الاجتماعي (٠,٩٤٨)، وهي قيم مرتفعة وكافية لإجراء الدراسة.

المعيار الاحصائي.

ولتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات المقياس؛ تم استخدام المعيار الإحصائي الآتي والمبين في الجدول (٤).

الجدول (٤)

المعيار الإحصائي لتفسير المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على كل فقرة من فقرات المقياس

المتوسط الحسابي	درجة الانطباق
من ١,٠٠ – ٢,٣٣	منخفضة
من ٢,٣٤ – ٣,٦٧	متوسطة
من ٣,٦٨ – ٥,٠٠	مرتفعة

حيث تم حساب طول الفئة من خلال قسمة $\frac{1-5}{3} = 1.33$

نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس اضطراب التوحد والمقياس ككل، الجدول التالي (٥) يوضح ذلك:

جـــــــدول (٥)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس اضطراب التوحد والمقياس ككل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

رقم الفقرة	الفقـــــــــــرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الانطباق
٩	أتألم حين أرى والدتي تعاني من الإرهاق والتعب بسبب العناية بشقيقي/ شقيقتي من ذوي اضطراب التوحد.	٣,٦٩٥	٩٣٠.	مرتفعة
٦	استخدم مواقع التواصل الاجتماعي للبحث عن حلول.	٣,٥٤٩	٩٥٣.	متوسطة
١٧	أحاول التخفيف عن نفسي وعن أفراد أسرتي.	٣,٥٠٠	٨٠٨.	متوسطة
١	أعاني من العناية بشقيقي/ شقيقتي من ذوي اضطراب التوحد.	٣,٤٧٦	٩٨٨.	متوسطة
٢٠	أرافق شقيقي/ شقيقتي إلى المراكز الصحية والمشفى إذا احتاج الأمر.	٣,٤٦٣	٨٣٣.	متوسطة
١٠	اصرف من وقتي ساعات طويلة للبحث عما هو جديد في اضطراب التوحد لمساعد شقيقي. شقيقتي.	٣,٤٥١	٨٣٣.	متوسطة
٨	ابحث عن مصادر فرح لتخفيف العبء عني.	٣,٢٤٤	٨٨٤.	متوسطة
٢٤	اشعر أحيانا بالتعب والصداع بسبب التفكير المستمر.	٣,٢٤٤	٨٤٨.	متوسطة
٢٩	أحاول الظهور بأنني عادية وغير قلقة.	٣,٢٢٠	٨٥٢.	متوسطة
٢٥	استفز بسرعة في مواقف بسيطة لا تستحق.	٣,١٩٥	٩٤٤.	متوسطة
٢	اشعر بالانزعاج إذا كان شقيقي/ شقيقتي ذوي اضطراب التوحد في البيت.	٣,١٣٤	٩٤٧.	متوسطة
٢٢	أرغب بالبحث عن اسر تشبه أسرتنا.	٣,١٣٤	٨٥٠.	متوسطة
١٢	أسهر لساعات متأخرة من الليل لإتمام الواجبات بسبب انشغالي بشقيقي/تي	٣,٠٩٨	٩٧١.	متوسطة
٢٨	اشعر بان حياتي مملة.	٣,٠٩٨	٨٩٦.	متوسطة
١٨	أجد صعوبة في توزيع مهام العمل على إخواني وأخواتي من غير ذوي اضطراب التوحد.	٣,٠٤٩	٨٣٢.	متوسطة
٢٦	أحب الجلوس لوحدي بسبب الإجهاد والتعب.	٣,٠٣٧	٨٣٧.	متوسطة
١٤	أشعر بأني بحاجة متزايدة إلى فترات راحة.	٣,٠٢٤	٩٠٥.	متوسطة
٢٣	أحاول الاتصال مع صديقاتي للتخفيف عن معاناتي.	٢,٨٩٠	٩٢٣.	متوسطة
٥	اعتذر عن استقبال زملائي في البيت بسبب انشغالي. مع شقيقي التوحدي	٢,٨٧٨	٨٤٣.	متوسطة
١١	اشعر أن تحصيلي الدراسي أنخفض بسبب تحملي للأعباء.	٢,٨٧٨	٨٧٧.	متوسطة
١٦	اشعر بأني أعيش بدوامة بسبب العبء المثقل علي.	٢,٨٢٩	٨٣٠.	متوسطة
٢٧	أفكر في مراجعة أخصائي نفسي من تعبي.	٢,٧٥٦	٨٣٦.	متوسطة
٢١	أتجنب الحديث عن موضوع اضطراب التوحد لأنه يزعجني.	٢,٧٣٢	٨٩٧.	متوسطة
٤	أعتذر عن مناسبات اجتماعية بسبب انشغالي بشقيقي / شقيقتي التوحدي	٢,٧٠٧	٨١٨.	متوسطة
١٣	أشعر بأن شيئا ما ينقصني عندما أكون مع زملائي بسبب وجود شقيقي/ شقيقتي من ذوي اضطراب التوحد.	٢,٦٩٥	٩٨٨.	متوسطة
٣	أشعر بالضيق عندما تطلب مني أمي المساعدة.	٢,٥٨٥	٩١٤.	متوسطة
٣٠	ينتابني مشاعر غريبة عندما أقوم على خدمة شقيقي/ شقيقتي	٢,٥٦١	٨٤٣.	متوسطة
٧	أحاول الخلود للنوم حتى لا أقوم بالعناية بشقيقي/ شقيقتي التوحدي	٢,٤٦٣	٨٧٦.	متوسطة
١٩	أتغيب عن دراستي بسبب انشغالي مع شقيقي.	٢,٣٤١	٨٩٩.	متوسطة
٣١	لا اشعر بالفرح حال تقدم شقيقي وتطوره للأفضل.	٢,٢٦٨	٧٤٠.	منخفضة
١٥	احمل والدي مسؤولية إنجاب شقيقي التوحدي	٢,٠٣٧	٨٣٧.	منخفضة
مقياس اضطراب التوحد ككل		٢,٩٧٥	٨٠٣.	متوسطة

يظهر من جدول(٥) أن المتوسطات الحسابية لفقرات مقياس اضطراب التوحد لدى الأشقاء أو الشقيقات المصابين بالتوحد تراوحت بين (٢,٠٣٧-٣,٦٥٩) بدرجات موافقة مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة، حيث كان أعلاها للفقرة رقم (٩) والتي تنص على " أتألم حين أرى والدتي تعاني من الإرهاق والتعب بسبب العناية بشقيقي/ شقيقتي من ذوي اضطراب التوحد"، ثم يليها المتوسط الحسابي (٣,٥٤٩) للفقرة رقم (٦) والتي تنص على " أستخدم مواقع التواصل الاجتماعي للبحث عن حلول "، ثم يليها المتوسط الحسابي (٣,٥٠٠) للفقرة رقم (١٧) والتي تنص على " أحاول التخفيف عن نفسي وعن أفراد أسرتي "، ثم يليها المتوسط الحسابي (٣,٤٧٦) للفقرة رقم (١) والتي تنص على " أعاني من العناية بشقيقي/ شقيقتي من ذوي اضطراب التوحد.، "بينما بلغ أدناها للفقرة رقم (١٥) والتي تنص على " أُحمِّل والدي مسؤولية إنجاب شقيقي. التوحدي، وبلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل (٢,٩٧٥) وبدرجة موافقة متوسطة.

السؤال الثاني: ما العلاقة بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج قيمة معامل الارتباط بيرسون (**Pearson Correlation**) بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي، جدول (٦) يوضح ذلك:

جـــــدول (٦)

نتائج استخراج قيم معامل الارتباط بيرسون بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي

		القلق الاجتماعي
درجة تأثير اضطراب التوحد	معامل الارتباط بيرسون	٠,٧٤٥
	الدلالة الاحصائية	**٠,٠٠

ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠١)

يظهر من خلال الجدول السابق رقم (٦) أن قيمة معامل الارتباط بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي بلغت (٠,٧٤٥) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠١)، مما يدل على وجود ارتباط طردي قوي بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة:

($\alpha \leq$ ٠,٠١)في درجة تأثير الاضطراب لدى الأشقاء والشقيقات تعزى لمتغير "الجنس، والعمر الزمني، والمستوى التعليمي، ودخل الأسرة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد حسب متغيرات الدراسة، جداول (٧) توضح ذلك:

جـــــدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد حسب المتغيرات (الجنس، العمر الزمني، المستوى التعليمي، دخل الأسرة)

المتغـــير	الفئـــــة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	٢,٨٦٤	٨٧١.
	أنثى	٣,٠٨٧	٧٢٢.
العمر الزمني للشقيق / الشقيقة	١٢-١٦ سنة	٣,١٠٣	٨٠٥.
	أكثر من ١٦ سنة	٢,٨٧٥	٧٩٦.
المستوى التعليمي	إعدادي	٢,٧٩٨	٨٧٧.
	ثانوي	٣,٣٠٣	٦٦٤.
	جامعي	٢,٩٠٣	٨٩١.
	غير ملتحق بالدراسة	٢,٩٢٣	٦٠٤.
دخل الأسرة	٢٥٠-٤٠٠ دينار	٣,٠٢٠	٨٠٦.
	أكثر من ٤٠٠- أقل من ٦٠٠	٢,٩٢٨	٦٩٦.
	٦٠٠ دينار فأكثر	٢,٩٠٦	٧٣٦.

للتأكد من وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد لدى الأشقاء حسب متغيرات الدراسة (الجنس، العمر الزمني للشقيق، المستوى التعليمي، ودخل الأسرة)، تم استخدام تحليل التباين المتعدد، والجدول (٨) يبين ذلك.

جـــــدول (٨)

نتائج تحليل التباين المتعدد للفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد حسب متغيرات الدراسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الاحصائية
الجنس	٨٣٥.	١	٨٣٥.	١,٣٣٤	٢٥٢.
العمر الزمني	١,٦٧٧	١	١,٦٧٧	٢,٦٨٠	١٠٦.
المستوى التعليمي	٣,٥١٤	٣	١,١٧١	١,٨٧١	١٤٢.
مستوى الدخل	٥٥١.	٢	٢٧٥.	٤٤٠.	٦٤٦.
الخطأ	٤٦,٣١٢	٧٤	٦٢٦.		
المجموع	٧٧٨,٠٦٦	٨٢			

ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)

يتبين لنا من جدول (٨) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)على مقياس اضطراب التوحد تبعًا لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر الزمني، المستوى التعليمي، ومستوى الدخل).

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة

($\alpha \leq$ ٠,٠١) في درجة تأثير الاضطراب لدى الأشقاء والشقيقات لأشقائهم من ذوي اضطراب التوحد تعزى لمتغير "الجنس، وشدة الاضطراب، ووضع الشقيق"؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد حسب متغيرات الدراسة، جدول رقم (٩) توضح ذلك:

جـــــدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد حسب المتغيرات (الجنس، شدة الاضطراب، ووضع الشقيق)

المتغـــير	الفئـــة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	٢,٩٣٠	٨٥٦.
	أنثى	٣,٠٢٧	٧٤٤.
شدة الاضطراب	بسيط	٢,٨٩١	٨١٣.
	متوسط	٢,٩٦٨	٦٦٢.
	شديد	٣,١٤١	٦٧٩.
وضع الشقيق / الشقيقة	ملتحق بمركز	٢,٨٧٦	٦٧١.
	غير ملتحق	٣,١١٦	٩٥٢.

للتأكد من وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد لدى الأشقاء حسب متغيرات الدراسة (الجنس، شدة الاضطراب، ووضع الشقيق)، تم استخدام تحليل التباين المتعدد، والجدول (١٠) يبين ذلك.

جـــــــدول (١٠)

نتائج تحليل التباين المتعدد للفروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على مقياس اضطراب التوحد حسب متغيرات الدراسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الاحصائية
الجنس	٠٤٤.	١	٠٤٤.	٠٦٧.	٧٩٧.
شدة الاضطراب	٤٢٨.	٢	٢١٤.	٣٢٦.	٧٢٢.
وضع الشقيق	١,٠٦٧	١	١,٠٦٧	١,٦٢٦	٢٠٦.
الخطأ	٥٠,٥٣١	٧٧	٦٥٦.		
المجموع	٧٧٨,٠٦٦	٨٢			

ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠,٠١)

يتبين لنا من جدول (١٠) أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$٠,٠٥) على مقياس اضطراب التوحد تبعًا لمتغيرات الدراسة (الجنس، شدة الاضطراب، ووضع الشقيق).

مناقشة النتائج والتوصيات:

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما درجة تأثير اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات داخل الأسرة؟

تشير هذه النتيجة بشكل عام إلى وجود تأثير على الأشقاء والشقيقات لذوي اضطراب التوحد حيث تراوحت درجة التأثير ما بين مرتفع ومتوسط وبعض الفقرات كانت بسيطة، حيث كان لمعاناة الأشقاء ومدى تأثرهم بمعاناة والديهم بسبب تقديم الرعاية والعناية بطفلهما الذي يعاني من اضطراب التوحد، كون أن سلوكيات الأفراد التوحديين تؤثر بشكل كبير على أعضاء الوالدين وتمتد لتشمل الأشقاء والشقيقات، لأن العلاقة ما بين الأسر إيجابية وخاصة في مجتمعنا العربي، لذلك أي معاناة لأي فرد يعاني منها جميع أفراد الأسرة، مما يدفع الأشقاء في داخل الأسرة للبحث عن

حلول لتخفيف المعاناة عنهم بأخذ جانب من الرعاية والعناية بأشقائهم وهذا يزيد من حدة توتر الأشقاء ومعاناتهم وتأثرهم، وفي هذا البحث لا أجد أي اختلاف مع أي من الدراسات السابقة بمدى تأثر الأشقاء والشقيقات وخاصة في سن البلوغ والنضج عندما يفهمون معنى وجود شقيق من ذوي اضطراب التوحد بينهم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من **(Hastings, Petalas,2014)** الذي أكدت مدى تأثير الاضطراب على الأشقاء ووجود صراعات بينهم وانعدام الدفء والعلاقات الحميمية بين أفراد الأسرة.

كذلك تتفق هده النتيجة مع دراسة كل من **(Benderix, & Sivberg,2007)** اللذين أشارا فيه إلى أنّ الأشقاء من خلال المقابلات كانت حياتهم مرهقة جدًا ويشعرون بعدم الأمان والقلق، وتأثرت العلاقات مع الأصدقاء بشكل سلبي. الاستنتاج هو أن تجارب هؤلاء الأشقاء كشفت عن ظروف صعبة تعايشوا معها مع أشقائهم من ذوي اضطراب التوحد قبل انتقالهم إلى أماكن سكنية أخرى.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما العلاقة بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي؟

أظهرت النتائج وجود ارتباط طردي قوي بين درجة تأثير الاضطراب على الأشقاء والشقيقات والقلق الاجتماعي. وأن الأشقاء والشقيقات يواجهون العديد من الضغوطات النفسية ومظاهر القلق والغضب والانفعالات المبالغ بها، وعدم الارتياح وإقامة العلاقات الإيجابية بين الأقران والأصدقاء، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **Koukourik., Soulis, & Andreoulakis,2021)** والتي بينت أن أشقاء وشقيقات الأفراد من ذوي اضطراب التوحد في اليونان لديهم مستويات عالية من الضغوطات النفسية والقلق، كذلك تتفق مع نتائج دراسة **Nimmo-Smith., Heuvelman, Dalman, Lundberg, Idring, Carpenter, Magnusson & Rai, 2020))** والتي أجريت في استوكهولوم وأكدت بأن أشقاء وشقيقات ذوي اضطراب التوحد يعانون من مستويات عالية من القلق.

مما هو جدير بالذكر بأن مستوى اضطراب التوحد وتأثيره على الأشقاء والشقيقات لا ينحصر بدولة ما أو بمكان معين، بل معاناة تعيشها معظم الأسر بشكل عام لتمتد إلى الأشقاء والشقيقات.

كـذلك تنسـجم نتـائج هـذه الدراسـة مـع دراسـة **Shivers, Jackson &, McGergor,2019)** والتي أكدت وجود نسبة عالية من القلق الاجتماعي المنتشر بين أشقاء وشقيقات ذوي اضطراب التوحد، وهذا يستدعي إيلاء الأسر والأشقاء مزيدًا من الدعم والمساندة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١) في درجة تأثير الاضطراب لدى الأشقاء والشقيقات تعزى لمتغير الجنس، والعمر الزمني، والمستوى التعليمي، ودخل الأسرة ؟

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١) على مقياس اضطراب التوحد تبعًا لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر الزمني، المستوى التعليمي، ومستوى الدخل). وتعزى هذه النتيجة إلى أنّ اضطراب التوحد على الأشقاء والشقيقات له تأثير كبيرا بغض النظر عن المتغيرات وذلك لأن اضطراب التوحد يعد من أصعب الاضطرابات المنتشرة في وقتنا الحاضر، وافتقار الأردن للخدمات الحكومية الكافية لعلاج هذا الاضطراب والتخفيف من حدة السلوكيات، وبالتالي جاءت آثاره واحدة على جميع أفراد الأسرة بغض النظر عن الجنس والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي، وقد جاءت هذه النتيجة مختلفة إلى حد ما مع دراسات أخرى مثل دراسة **(Vicki Bitsika, Christopher. Sharpley & Rebecca Maillim,2015)** والتي سعت لمعرفة مدى تأثير الاضطراب على متغير الجنس حيث جاءت لصالح الشقيقات المراهقات والبالغات بزيادة نسبة القلق والاكتئاب. كذلك لا تتفق مع نتائج دراسة **Nimmo-Smith., Heuvelman, Dalman, Lundberg, Idring, Carpenter, Magnusson & Rai,2020)** والتي أكدت أن الأشقاء الذكور لديهم نسبة عالية من القلق والتوتر اتجاه شقيقهم من ذوي اضطراب التوحد، كذلك نتائج دراسة متولي (٢٠١٥) الذي بينت وجود دال إحصائي بين متغير الجنس والعمر الزمني للأشقاء والشقيقات على المتغيرات النفسية ومستوى القلق. كذلك لا تتفق مع نتائج دراسة **(Shivers, Deisenroth, & Taylor.2013)** والتي أشارت إلى أن الأشقاء من الذكور أكثر عرضة للقلق.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١) في درجة تأثير الاضطراب لدى الأشقاء والشقيقات لأشقائهم من ذوي اضطراب التوحد تعزى لمتغير الجنس، وشدة الاضطراب، ووضع الشقيق؟

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠١)على مقياس اضطراب التوحد تبعًا لمتغيرات الدراسة (الجنس، شدة الاضطراب، ووضع الشقيق)، وتعزى هذه النتيجة إلى أن اضطراب التوحد هو من الاضطرابات التي كانت وما زالت مبهمة وغامضة فهو من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل نفسه، ولوالديه، ولأفراد الأسرة الذين يعيشون معه، ويعود ذلك إلى أن هذا الاضطراب يتميز بالغموض وبغرابة أنماط السلوك المصاحبة له، وبتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض، وهو ما زال لغزًا حير العلماء من حيث الأسباب والخصائص وعدم تجانس الأفراد فيما بينهم.

التوصيات:

بناء على النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، تقترح الباحثة عددًا من التوصيات وهي:

- إجراء بحوث نوعية على عينة أكبر- تتضمن متغيرات أخرى، ومقارنة تأثير اضطراب التوحد ليشمل الوالدين، وكذلك المظاهر النفسية الأخرى كالاكتئاب والعزلة الاجتماعية
- ضرورة تطوير برامج داعمه للأشقاء والشقيقات لزيادة قدرتهم على التحمل والتقبل.
- إعداد برامج تمكين الأسر ودعمها من كافة النواحي النفسية والاجتماعية.

المـــراجـــــع

المـراجـع العـربيـة:

أحمد، محمد شعبان، الشيخ، محمد (٢٠١٨). البناء العاملي لمقياس القلق الاجتماعي لدى الطلاب المعلمين، دراسة ماجستير، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، العدد العاشر، الجزء الثاني. مصر.

متولي، محمد عبد القادر (٢٠١٥). المشكلات السلوكية لدى أخوة الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما تدركها الأمهات وعلاقتها بالحاجات النفسية، كلية التربية، جامعة الأمير سطام عبد العزيز، السعودية.

المـراجـــع الأجنبيـــة:

Alnazly, E. K., & Abojedi, A. (2019). Psychological distress and perceived burden in caregivers of persons with autism spectrum disorder. Perspectives in psychiatric care, 55(3), 501-508

Alon, R. (2022). Predicting typically-developing siblings' acceptance of their sibling with ASD during emerging adulthood. Research in Autism Spectrum Disorders, 99, 102065.

American Psychiatric Association (2012). DSM-5 development. Neurodevelopmental disorders. Available at: http://www.dsm5.org/meetus/pages/neurodevelopmental%20disorders.aspx. Accessed February 6, 2013.

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostics and statistical manual of mental disorders (DSM-IV-TR) (4th ed., text revision). Washington, DC: American Psychiatric Association

Adams, D., & Emerson, L. M. (2020). Family accommodation of anxiety in a community sample of children on the autism spectrum. Journal of Anxiety Disorders, 70, 102192.

Blaxill, M., Rogers, T., & Nevison, C. (2022). Autism tsunami: the impact of rising prevalence on the societal cost of autism in the United States. Journal of Autism and Developmental Disorders, 52(6), 2627-2643.

Benderix, Y., & Sivberg, B. (2007). Siblings' experiences of having a brother or sister with autism and mental retardation: A case study of 14 siblings from five families. Journal of pediatric nursing, 22(5), 410-418.

Ben-Itzchak, E., Nachshon, N. & Zachor, D.A. (2019) Having Siblings is Associated with Better Social Functioning in Autism Spectrum Disorder. J Abnorm Child Psychol 47, 921–931 (2019). https://doi.org/10.1007/s10802-018-0473-z

Chil Zhou, W., Liu, D., Xiong, X., & Xu, H. (2019). Emotional problems in mothers of autistic children and their correlation with socioeconomic status and the children's core symptoms. Medicine, 98(32).d and family psychology review, 22(2), 172-196.

Costa, T. M., & Pereira, A. P. D. S. (2019). The child with autism spectrum disorder: The perceptions of siblings.

Den Houting, J., Adams, D., Roberts, J., & Keen, D. (2022). Brief Report: Investigating the impact of anxious symptomatology in autistic children. International Journal of Disability, Development and Education, 69(2), 523-532.

Ferraioli, S. J., & Harris, S. L. (2009). The impact of autism on siblings. Social Work in Mental Health, 8(1), 41-53.

Fiske, K., & Austin, A. (2022). Family relationships and individuals with autism. In Handbook of Quality of Life for Individuals with Autism Spectrum Disorder (pp. 37-55). Springer, Cham

Gourdine, R. M., Baffour, T. D., & Teasley, M. (2011). Autism and the African American community. Social work in public health, 26(4), 454-470.

Gold, N.(1993).Depression and social adjustment in siblings of boys with autism. Journal of autism and developmental disorders, 23(1), 147-163

Hastings, R. P., & Petalas, M. A. (2014). Self-reported behaviour problems and sibling relationship quality by siblings of children with autism spectrum disorder. Child: care, health and development, 40(6), 833-839.

Hwang, G. J., Wang, S. Y., & Lai, C. L. (2021). Effects of a social regulation-based online learning framework on students' learning achievements and behaviors in mathematics. Computers & Education, 160, 104031.

Jones, E. A., Fiani, T., Stewart, J. L., Neil, N., McHugh, S., & Fienup, D. M. (2020). Randomized controlled trial of a sibling support group: Mental health outcomes for siblings of children with autism. Autism, 24(6), 14681481. https://doi.org/10.1177/1362361320908979.

Kaminsky, L., & Dewey, D. (2001). Siblings relationships of children with autism. Journal of autism and developmental disorders, 31, 399-410.

Koukouriki, E., Soulis, S.-G., & Andreoulakis, E. (2021). Depressive symptoms of autism spectrum disorder children's siblings in Greece: Associations with parental anxiety and social support. Autism, 25(2), 529–544. https://doi.org/10.1177/1362361320966847

Lauritsen, M. B. (2013). Autism spectrum disorders. European child & adolescent psychiatry, 22(1), 37-42.

Losada-Puente, L., Baña, M., & Asorey, M. J. F. (2022). Family quality of life and autism spectrum disorder: Comparative diagnosis of needs and impact on family life. Research in Developmental Disabilities, 124, 104211.

McEnery, C., Lim, M. H., Tremain, H., Knowles, A., & Alvarez-Jimenez, M. (2019). Prevalence rate of social anxiety disorder in individuals with a psychotic disorder: a systematic review and meta-analysis. Schizophrenia research, 208, 25-33.

Mutluer, T., Doenyas, C., & Aslan Genc, H. (2020). Behavioral implications of the Covid-19 process for autism spectrum disorder, and individuals' comprehension of and reactions to the pandemic conditions. Frontiers in psychiatry, 11, 561882.

Nimmo-Smith, V., Heuvelman, H., Dalman, C. et al. (2020). Anxiety Disorders in Adults with Autism Spectrum Disorder: A Population-Based Study. Journal of Autism and Developmental Disorders 50, 308–318 https://doi.org/10.1007/s10803-019-04234-3

Orsmond, G. I., & Seltzer, M. M. (2007). Siblings of individuals with autism spectrum disorders across the life course. Mental retardation and developmental disabilities research reviews, 13(4), 313-320.

Pavlopoulou, G., & Dimitriou, D. (2019). ‘I don't live with autism; I live with my sister’. Sisters’ accounts on growing up with their preverbal autistic siblings. Research in developmental disabilities, 88, 1-15.

Parisa Ghanouni, Graham Hood. (2021) Stress, Coping, and Resiliency Among Families of Individuals with Autism: a Systematic Review. Review Journal of Autism and Developmental Disorders 8:3, pages 389-402.

Pike, A., Iervolino, A. C., Eley, T. C., Price, T. S., & Plomin, R. (2006). Environmental risk and young children's cognitive and behavioral development. International Journal of Behavioral Development, 30(1), 55-66.

Rosen, N. E., Lord, C., & Volkmar, F. R. (2021). The diagnosis of autism: From Kanner to DSM-III to DSM-5 and beyond. Journal of Autism and Developmental Disorders, 51(12), 4253-4270.

Smith, L. O., & Elder, J. H. (2010). Siblings and family environments of persons with autism spectrum disorder: A review of the literature. Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing. 23(3), 189-195.

Shivers, C.M., Jackson, J.B. & McGregor, C.M.(2019). Functioning Among Typically Developing Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Meta-Analysis. Clin Child Fam Psychol Rev 22, 172–196 https://doi.org/10.1007/s10567-018-0269-2

Shivers, C.M., Deisenroth, L.K. & Taylor, J.L.(2013). Patterns and Predictors of Anxiety Among Siblings of Children with Autism Spectrum Disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders 43, 1336–1346. https://doi.org/10.1007/s10803-012-1685-7.

Vicki Bitsika, Christopher F. Sharpley & Rebecca Mailli (2015) The influence of gender, age, Psychological resilience and family interaction factors upon anxiety and depression in non-autism spectrum disorder siblings of children with an autism spectrum disorder, British Journal.