الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

المقدمة

يُعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات العصبية، والنمائية تأثيراً واضحاً على المعالم الرئيسة للنمو، مثل: جوانب شخصية الإنسان الاجتماعيّة، والعقليّة، والجسميّة، والانفعالية، والتي تظهر من خلالها استعدادات الإنسان، وإمكانيّته الكامنة على شكل خصائص أو قدرات أو مهارات.

وقد جذب اضطراب طيف التوحد اهتمام المختصين، والباحثين النفسيين، ولا تقتصر أسباب هذا الاضطراب المحير على سبب منفرد، فأسبابه متعددة، ولا يزال هذا الاضطراب مثيراً للجدل من حيث تشخيصه، وأسبابه، وأساليب علاجه.

ويعدّ الطبيب النفسي ليو كانر (Leo Kaneer) أول من قام بإطلاق اسم التوحد (Autism)، وصف حالة ذوي اضطراب طيف التوحد في عام (1943)، وكان هدفه القيام بتفصيل الحالة لذوي اضطراب طيف التوحد، وتصنيفها بشكل منفصل عن الحالات النفسية الأخرى لذوي اضطراب طيف التوحد التي يعاني منها الأطفال، ولقد بدأ مجدداً الاهتمام باضطراب طيف التوحد عندما كرس الأخصائي النفسي بيرنارد ريمنالد (Bernard Rimland, 1965)، وقته لدراسة التوحد خصوصاً، وأن طفله كان يعاني من هذه الإعاقة، لذلك قام بتأسيس الجمعية الأمريكية الوطنية للأطفال اضطراب طيف التوحد (National Society of Autistic Children, NSAC) مع وغيره من آباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتعرف هذه الجمعية الآن بالجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America) (الزريقات، 2010).

وتُعد فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فئة غير متجانسة في خصائصها, فقد يكون لطفلين من ذوي اضطراب طيف التوحد التصنيف، والتشخيص ذاته إلا أن سلوكاتهم التي يمارسونها قد تختلف، وتتنوع، فبعض الأطفال يظهرون قد يظهرون انعزالاً كاملاً عن المحيط الاجتماعي، ويميلون إلى الوحدة، في حين يبدي البعض الأخر أنماطاً أخرى من التفاعل الاجتماعي,، ويطور بعضهم مهارات اللغة اللفظية بشكل جيد في حين أن آخرين لا تتطور لديهم مثل هذه المهارات، وقد يتمتع بعض هؤلاء الأطفال بمواهب أو تفوق في مجال من مجالات الأداء في حين أن معظم هؤلاء يعاني من ضعف، وقصور في كافة المجالات، ويظهر ذوي اضطراب طيف التوحد الكثير من الصعوبات، والمشكلات التي تتعلق بالجوانب الاجتماعية، واللغوية، والسلوكية (الشامي، 2004).

وأن الخصائص السلوكية مثل الحركات النمطية مختلفة بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتتأثر عموماً شدة، وعدد الخصائص لديهم بعوامل عدة، مثل: القدرات الذكائية، والإعاقات، والاضطرابات المرافقة، والبيئة التي يعيش فيها الشخص، ولهذا فإن معرفة خصائص التوحد، وتحديدها بشكل دقيق ذات أهمية كبيرة في عمليتي الكشف، والتشخيص لما يترتب عليهما من اتخاذ قرارات هامة تتعلق بتحديد الطرق العلاجية، والتدريبية، واختيار البدائل التربوية التي تناسب خصائص، ومشكلات كل طفل على حده (Collins, 2010).

ويعد تشخيص اضطراب طيف التوحد، وغيرها من اضطرابات النمو الشاملة من أكثر العمليات صعوبة، وتعقيداً، وتتطلب تعاون فريق من الأطباء، والأخصائيين النفسيين، والاجتماعيين، وأخصائيي التخاطب، والتحاليل الطبية، وغيرهم بناءً على الدليل التشخيصي، والإحصائي الخامس (DSM-V).، وفيما يلي المحكات التشخيصيّة الخاصة باضطراب طيف التوحد (Autism Society of North Carolina, 2013).

1. قصور دائم في التواصل الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي: والذي يظهر في عدد من البيئات التي يتفاعل فيها الفرد، والمعبر عنه بالقصور في التفاعل الاجتماعي الانفعالي المتبادل في إنشاء محادثات تبادلية عادية بالإضافة إلى نقص في الاهتمامات، والمشاعر أو العواطف، والفشل في البدء بالتفاعل الاجتماعي أو الاستجابة للمبادرات الاجتماعية، والقصور في السلوكات التواصلية غير اللفظية، والمستخدمة في التفاعل الاجتماعي، والقصور في القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية، والمحافظة على استمراريتها، وفهم معانيها.
2. أنماط سلوكية، واهتمامات، وأنشطة محددة، وتكرارية، ونمطية معبر عنها في اثنتين على الأقل مما يلي سواء كانت هذه السلوكيات معبر عنها حالياً أم أشير إليها في التاريخ التطوري للفرد: النمطية أو التكرارية في الحركات الجسمية، واستخدام الأشياء، واللغة، والإصرار على الرتابة (التشابه)، الالتزام الجامد غير المرن بالروتين أو الأنماط الطقوسية أو السلوكيات اللفظية، وغير اللفظية، ووجود اهتمامات محددة ثابتة بصورة عالية، والتي تبدو غير عادية من حيث مستوى شدتها أو نوعية تركيزها، والفرط أو الانخفاض في الاستجابة للمدخلات الحسية أو الاهتمامات غير العادية لجوانب البيئة الحسية، وضرورة أن تسبب الأعراض اعتلالاً ذو دلالة واضحة في قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي، والأداء الوظيفي أو أية جوانب هامة أخرى من جوانب آداء الفرد الوظيفي (الزريقات، 2016).

وتعد اضطرابات السلوك أو المشكلات السلوكية أنماطاً منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو متوقع من الفرد في عمره، وفي بيئته الثقافية، والاجتماعية. فالسلوك المضطرب يعدُ خبرة إنسانية تصدر عن الناس جميعاً، ولكن الفرق الأساسي يكمن في تكرار حدوث السلوك الشاذ أو غير الطبيعي، ومدة حدوثه، وشدته. فالتكرار يعد أحد المحكات للحكم على اضطراب السلوك،

وكذلك مدة السلوك المضطرب إذا كانت طويلة بالإضافة إلى شدة السلوك (كوفمان، ولاندريم، 2012).

ولغايات التربية الخاصة، فقد تم اعتماد تعريف بور (Bower) الذي صدر عام 1969 إذ يعرف اضطرابات السلوك بأن ذوي اضطرابات السلوك يجب أن تتوافر لديهم، واحدة من الخصائص الآتية أو أكثر ولفترة زمنية:

- عدم القدرة على التعلم، والتي لا تفسر بأسباب عقلية أو حسية أو صحية.
- عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مع المعلمين، والأقران، وعدم القدرة على المحافظة على هذه العلاقات.
- ظهور أنماط سلوكية غير مناسبة في المواقف العادية.
- مزاج عام من الكآبة، والحزن.
- الميل لتطوير أعراض جسمية، آلام، أو مخاوف مرتبطة بمشكلات شخصيّة، ومدرسية.

وهناك الكثير من أشكال الاضطرابات التي يظهرها الأفراد الموصفون بالاضطراب أو ممن لديهم إعاقات، والاضطرابات مصاحبة لإعاقتهم. فمنها ما يمكن، وصفه بالاضطرابات الموجهة نحو الخارج كالعدوان، والفوضى، والتخريب، والتمرد، والنشاط الزائد، ومنها ما هو موجه إلى داخل الفرد كالخجل، والحساسية، والانسحاب الاجتماعي، والقلق (يحيى، 2003).

ويعرف الدعم بأنه إدراك أولياء الأمور بأنه يوجد عدد كاف من الأشخاص في حياتهم يمكن أن يرجعوا إليهم عند الحاجة طلباً للدعم، وأن يكون لديهم درجة من الرضا عن هذا الدعم (اللويسي، 2012)، ويعرف أيضاً بأنه المساعدة التي تحصل عليها الأسرة من أعضاء العائلة الممتدة، ومن الأصدقاء، والزملاء في العمل، وغيرهم، ويشمل الدعم الاجتماعي العون المعنوي الذي يتم فيه إشعار الشخص بأنه يحظى بالحب، والتقدير، وأنه يستحق المساعدة، وأنه ليس،

وحيداً (الخطيب، 2001)، وتتمثل، وظائف الدعم الاجتماعي في اشباع حاجات الانتماء، والحفاظ على الهوية الذاتية، وتقوية مفهوم احترام الذات (علي، 2005؛ الجوالده، والقمش، 2014).

ويقصد بالدعم الاجتماعي المساعدة الجسمية، والمادية، والاتجاهات المجتمعية، وتبادل المعلومات، والدعم النفسي الذي تتلقاه الأسرة بشكل رسمي من قبل الوزارات، والمؤسسات الحكومية أو بشكل غير رسمي من قبل الجمعيات المهنية، ومنظمات المجتمع المدني أو من الأقارب، والأصدقاء (Boyd, 2002).

ويعدّ الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من العوامل التي تخفف من الضغوط النفسية لديهم، ويساعدهم على التكيف في حين أن نقص الدعم الاجتماعي يؤدي إلى زيادة الضغوط النفسية للوالدين، فالدعم الاجتماعي (من حيث كميته، ونوعيته) يعد هاماً، وأن الدراسات تشير إلى أن الدعم غير الرسمي يعد أكثر أهمية للأسر، إذ أنه يقدم الكثير من الدعم النفسي مع أهمية الدعم الرسمي المقدم من المجتمع، ومن قبل منظمات مهنية تقدم خدمات الإرشاد النفسي، والتدخل التربوي.، وهنالك أربعة أبعاد للدعم المقدم للفرد، وهي (Bloom Bloom, Lord Lonnie, Eric, & Stephen., 2005) (الإمام، والجوالده، 2010):

1. **الدعم النفسي:** ويتضمن توفير المودة، والمحبة، والانتماء، والتأييد، ويكون مصدر هذا الدعم شخصاً أو أكثر من الأفراد المتعاطفين مع الفرد، كالزوج أو أحد أفراد الأسرة أو الصديق.
2. **الدعم الأدائي (المادي):** ويتضمن تزويد الفرد بالخدمات، والمساعدات المباشرة أو بالأدوات التي تساعده على أداء مهمات معينة، أو إقراض مبلغ من المال.

3. **الدعم المعلوماتي:** ويتلخص في تقديم نصائح، وتوجيهات مباشرة تساعد الفرد على حل مشكلاته، وإعطائه تغذية راجعة عن سلوكه لمواجهة المشكلة.
4. **الدعم الاجتماعي:** ويقصد بها الاندماج مع الآخرين في نشاطات وقت الفراغ، وذلك لتمد الفرد بالمشاعر اللازمة؛ ليشعر أنه عضو في جماعة تشاركه اهتماماته، ونشاطاته الاجتماعية.

مشكلة الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن مصادر الدعم الاجتماعي، والنفسي، والأسري لذوي اضطراب طيف التوحد، وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لديهم.

أسئلة الدراسة

تحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى الدعم (الاجتماعي، والنفسي، والأسري) لذوي اضطراب طيف التوحد من، وجهة نظر أولياء الأمور؟
2. ما مستوى المشكلات السلوكية لذوي اضطراب طيف التوحد من، وجهة نظر أولياء الأمور؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$)، وفقاً للتفاعل بين مصادر الدعم (الاجتماعي، النفسي، الأسري)، حسب متغير (المستوى التعليمي، والمستوى الاقتصادي، والعمر) لذوي اضطراب طيف التوحد؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين مستوى المشكلات السلوكية لذوي اضطراب طيف التوحد حسب متغير (جنس الطفل، والمستوى الاقتصادي، والعمر)؟
5. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الدعم الاجتماعي، والنفسي، والأسري، والمشكلات السلوكية لذوي اضطراب طيف التوحد؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية النظرية:

تأتي أهمية الدراسة الحالية من ندرة الدراسات العربية حول موضوعها؛ حيث أنها تتناول، وصف، وتحليل، وكشف علاقات مفاهيم نفسية لها انعكاسات أساسية على ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي مصادر الدعم الاجتماعي، والنفسي، والأسري المقدمة لأسرهم مما سيضيف جانباً معرفياً جديداً، يعطي تصوراً أكبر، وتفسيراً أكثر للمشكلات السلوكية لذوي اضطراب طيف التوحد، ومن هنا فقد جاءت أهمية هذه الدراسة حيث سلطت الضوء على أهم مصادر الدعم لذوي اضطراب طيف التوحد.

ثانياً: الأهمية العملية:

إن نتائج الدراسة الحالية ممكن أن تفيد اخصائي التربية الخاصة، والإرشاد، وعلم النفس، وتسهم في تطوير، وتطبيق برامج التدخل لذوي اضطراب طيف التوحد لتلمس حاجاتها الخاصة، وبالتالي مساعدتهم على خفض المشكلات السلوكية لديهم، وذلك من خلال التوصيات الناتجة عن هذه الدراسة، وبذلك سيتم تفسير المصادر، وبيان علاقتها بالمشكلات السلوكية لدى هذه الفئة من

المجتمع، وتبرز الأهمية العملية بتوفير أدوات الدراسة التي تم التحقق من دلالات صدقها، وثباتيها.

التعريفات الإجرائية

- **مصادر الدعم الاجتماعي، والنفسي، والأسري:** تعرف بأنها إدراك أولياء الأمور بأنه يوجد عدد كافٍ من الأشخاص في حياتهم يمكن أن يرجعوا إليهم عند الحاجة طلباً للدعم، وأن يكون لديهم درجة من الرضا عن هذا الدعم (اللويسي، 2012)، ولأغراض هذه الدراسة يعرف إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها أولياء الأمور على مقياس مصادر الدعم الاجتماعي، والنفسي، والأسري المعدّ لأغراض هذه الدراسة.
- **اضطراب طيف التوحد:** هو اضطراب نمائي عصبي **يتميز** بقصور في التواصل، والتفاعل الاجتماعي، وأنماط سلوكية تكرارية، ونمطية، واهتمامات معينة تظهر قبل سن الثامنة (الزريقات، 2016).
- **المشكلات السلوكية:** مجموعة من المشكلات في الجوانب السلوكية، والانفعالية التي تظهر لدى الأفراد ذوي اضطراب التوحد (Tsibidaki & Tsamparli, 2009)، وتعرف إجرائياً بالدرجة التي يقدرها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفالهم المعد لأغراض هذه الدراسة.

حدود الدراسة ومحدداتها:

- **الحدود البشرية:** تتحدد الدراسة بعينتها من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- **الحدود المكانية:** طبقت هذه الدراسة على أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المتواجدين في مراكز، ومؤسسات محافظة البلقاء في المملكة الأردنية الهاشمية.

- **الحدود الزمانية:** طبقت الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي 2017/2016.
- **أما محددات الدراسة:** فتتحدد نتائج الدراسة بأداتي الدراسة المستخدمة، وخصائصهما السيكومترية المستخرجة، ومنهجية البحث المتبعة ودقة استجابة المفحوصين على أدوات الدراسة.