المشكلات النفسية لدى اخوة اطفال التوحد وأثرها على تأهيل أخوتهم

Psychological problems of siblings of autistic children and their impact on the rehabilitation of their siblings

إعداد

نسرين علي ماهر أحمد لاشين

Nasreen Ali Maher Ahmed Lashin

حاصلة على ماجستير في دراسات الطفولة من بكلية الدراسات العليا للطفولة بجامعة عين شمس

Doi: 10.21608/jasht.2022.235133

استلام البحث : ١٥ / ٢ /٢٠٢٢ **قبول النشر: ١٢ / ٣ / ٢٠٢٢**

لاشين ، نسرين علي ماهر أحمد (٢٠٢٢). المشكلات النفسية لدى اخوة اطفال التوحد وأثرها على تأهيل أخوتهم. ***المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة،*** المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، مج (٦)، ع(٢٢) مايو ، ١٦١ – ١٧٨.

المشكلات النفسية لدى اخوة اطفال التوحد وأثرها على تأهيل أخوتهم

المستخلص:

هدفت الدراسة التعرف على أهم المشكلات النفسية الشائعة لدى أخوة الأطفال التوحديين، ومعرفة أختلاف المشكلات النفسية التي يعاني منها أخوة الأطفال التوحديين عن تلك التي يعاني منها أخوة الأطفال العاديين . إستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن و اشتملت عينة الدراسة على (٥٠) طفل وطفلة ممن تتراوح أعمارهم من (٦ – ١٢) مقسمين كالآتي (٢٠) طفل وطفلة من أخوة الأطفال التوحديين (١١) ذكور ، (٩) إناث و (٣٠) طفل وطفلة من أخوة الأطفال العاديين كمجموعة مقارنة واعتمدت الدراسة على استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي واستبيان المشكلات النفسية الشائعة لدى إخوة الأطفال التوحديين، وخرجت النتائج تؤكد أنه يعاني إخوة الأطفال التوحديين من بعض المشكلات النفسية هذا بالمقارنة بينهم وبين إخوة الأطفال العاديين . ويعاني معظم إخوة الأطفال التوحديين من مشكلة الخوف وغالباً ما تتعلق مخاوف هؤلاء الأطفال بالخوف من المستقبل والخوف من عدم القدرة على تحمل مسئولية هذا الأخ التوحدى مما يولد لدى هؤلاء الأخوة الرغبة المستمرة في معرفة ما سيحدث في المستقبل، أيضاً يعاني هؤلاء الإخوة من الخوف الاجتماعي الذي يتمثل في الخوف من سخرية الآخرين من أخيهم المعاق .

Abstract:

The study aimed to identify the most important psychological problems common to the siblings of autistic children, and to know the different psychological problems that siblings of children with autism suffer from from those suffered by siblings of ordinary children. The study used the comparative descriptive approach and the study sample included (50) boys and girls aged (6-12) divided as follows (20) boys and girls from the brothers of autistic children (11) males, (9) females and (30) boys and girls From the siblings of ordinary children as a comparison group, the study relied on the socio-economic level questionnaire and the common psychological problems among siblings of autistic children. The results came out confirming that the siblings of autistic children suffer from some psychological problems, compared to the siblings of ordinary children. Most of the brothers of autistic children suffer from the problem of fear, and the fears of these children are often related to fear of the future and fear of not being able to take responsibility for this autistic brother, which generates in

these brothers a constant desire to know what will happen in the future. These brothers also suffer from social fear, which is represented by In fear of others mocking their disabled brother.

المقدمة :

إن وجود طفل ذو احتياجات خاصة داخل الأسرة غالباً ما يجعل الأسرة تعاني قدراً من الاحباط والقلق الذي ينعكس بدوره على أبنائها الطبيعين وهذا من شأنه أن يوحد بعض المشكلات النفسية لدى هؤلاء الأبناء ، فمثلاً لقد أظهرت بعض الدراسات وجود تأثير سالب للأطفال التوحديين على إخوتهم حيث أن هؤلاء الأخوه كانو يشعرون بالخوف والقلق والغضب. (Wilson J, 1989, pp 167 – 173)

إن كل الأعراض التي تظهر على الأطفال التوحديين تمثل ضغوطاً نفسية على الأسرة بوجه عام والأخوه بوجه خاص إذ أنها تدفع الوالدان لأن يقدما المزيد من الاهتمام والرعاية لهذا الطفل مما يؤدي إلى انصرافهم لبعض الوقت (عن دون قصد منهم) عن الأبن الطبيعي فيؤدي هذا الغياب النفي للوالدين إلى خلق مشاعر سلبيه لدى الأخ العادي من شأنها أن تؤثر على العلاقة بين الأخوة الطبيعيين والأخ المصاب .

من هنا جاء هذا البحث والذي يسعى لمعرفة بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى أخوة الأطفال التوحديين لأن هذا يفيد في رفع المعاناة عن الأخ نفسه من جهة والاستفادة من مشاركته في برامج التأهيل لأخيه التوحدي من جهة أخرى .

المدخل إلى الدراسة

أولاً : مشكلة الدراسة :

إن نجاح الخطة العلاجية الموضوعة لعلاج الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يتوقف على عدة عوامل من أهمها الصحة النفسية لأفراد أسرته ومن هنا تأتي أهمية الكشف عما يعانيه الأخوة من مشكلات نفسية ومحاولة علاجها لأننا إذا إستطعنا الوصول بالأخ أو الأخت إلى الاستقرار النفسي استطعنا الحصول منهم على مشاركة إيجابية فعالة في الخطة العلاجية الموضوعة وفي ضوء ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات الآتية :

- ما هى أهم المشكلات النفسية التي يعاني منها إخوة الأطفال التوحديين ؟
- هل تختلف المشكلات التي يعاني منها إخوة الأطفال العاديين عن تلك التي يعاني منها إخوة الأطفال التوحديين ؟
- هل تختلف هذه المشكلات بإختلاف الجنس أم لا ؟

ثانياً : أهمية الدراسة :

- تزايد نسبة انتشار التوحدية .

- تسعى الدراسة لمعرفة تأثير المرض على المحيطين بالطفل وليس على الطفل التوحدي نفسه .
- أثبتت البحوث والدراسات أهمية دور الأسرة في علاج الأطفال المضطربين من هنا كان من الضروري الكشف عن المشكلات النفسية التي قد يعاني منها أفراد الأسرة .
- إن المشكلات النفسية للأخوة تؤدي إلى التفاعل السلبي بينهم وبين أخوتهم المصابين مما يؤدي إلى زيادة المشكلات السلوكية لدى الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة .
- مساعدة أسر هؤلاء الأطفال على تفهم إصابة الطفل واستيعاب ما يترتب عليه من سلوكيات غير مقبولة لدى الأخوة .
- تمهد هذه الدراسة لدراسات أخرى تضع برامج وقائية وعلاجية للإخوة .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

- التعرف على أهم المشكلات النفسية الشائعة لدى أخوة الأطفال التوحديين .
- معرفة أختلاف المشكلات النفسية التي يعاني منها أخوة الأطفال التوحديين عن تلك التي يعاني منها أخوة الأطفال العاديين .
- معرفة أختلاف المشكلات النفسية لأخوة الأطفال التوحديين بإختلاف الجنس .
- إثراء الجانب النظري فيما يختص بالمشكلات النفسية التي يعاني منها أخوة الأطفال التوحديين .

رابعاً : مصطلحات الدراسة :

تأخذ الباحثة في هذه الدراسة بالمصطلحات الآتية :

١. المشكلة
٢. المشكلات النفسية
٣. الاطفال التوحديين
٤. أخوة الأطفال التوحديين

أولاً : تعريف المشكلة :

بأنها موقف يتطلب معالجة إصلاحية وهى نتاج ظروف بيئية إجتماعية يعيشها الأفراد وتتطلب تجميع الجهود والوسائل لمواجهتها وحماية المجتمع من آثارها الضارة (غادة أنور عبدالحميد ٢٠٠١ ، ص٢٣)

ثانياً : تعريف المشكلات النفسية :

هى صعوبات في علاقات الشخص بغيره أو في إدراكه للعالم الذي حوله أو في اتجاهاته نحو ذاته ويمكن أن تتصف المشكلات النفسية بوجود مشاعر القلق أو التوتر لدى الفرد وعدم رضائه عن سلوكه الخاص والانتباه الزائد لمجال المشكلة وعدم الكفاءة في الوصول إلى الأهداف المرغوبة . (محمد الشناوي ، ١٩٩٦)

تعريف المشكلات النفسية إجرائياً بأنها :

الأفعال والتصرفات والمشاعر الغير سوية التي تصدر عن الطفل والتي تخالف معايير المجتمع وقيمه وعاداته والتي تتحدد في المظهر الآتية :

- شعور الطفل بالقلق - الغيره - الانسحاب
- الملل - العدوان - الخوف - نقص الانتباه
- فرط الحركة

ثالثاً : تعريف الأطفال التوحديين :

كما يعرف الطفل التوحدي بأنه طفل يعاني اضطراب عقلي ينتج عنه قصور في القدرة على التواصل وتكوين علاقات مع الآخرين ويصدر استجابات غير ملائمة اجتماعياً وينغمس في الانشغال بإصدار سلوكيات نمطيه كما يتم تفكيره بالجمود والتصلب .

(Sharyn , Neuwirth, et al , 1999 , P : 3)

ويعرف الأطفال التوحديين إجرائياً بأنهم :

هم الأطفال الذيين تم تشخيصهم بمعرفة طبيب الأمراض النفسية والعصبية والذين يعانون من:

١- شذوذ في التواصل اللفظي والغير لفظي .
٢- عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي .
٣- الحركات الآلية الشاذة .
٤- الأنماط السلوكية الغريبة .
٥- عيوب النطق والكلام .
٦- الانغلاق على النفس .

رابعاً : تعريف إخوة الأطفال التوحديين :

يمكن تعريف أخوة الأطفال التوحديين إجرائياً بأنهم :

هم إخوة وأخوات الأطفال الذين يعانون من مرض التوحد ويتأثرون بإصابة أخيهم وأختهم بهذا المرض فيعانون من بعض المشكلات النفسية .

الإطار النظري للدراسة

أولاً : التوحد :

- تعريف التوحد :

عرفت شبكة المعلومات الأمريكية عن جميعة التوحد عرفت للتوحد بأنه عبارة عن إعاقة في التطور متعلقة بالنمو ، عادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل وهى تنتج عن اضطراب في الجهاز لعصبي مما يؤثر على وظائف المخ . (عادل محمد ، ٢٠٠٢، ص٣٧) .

- أعراض التوحد :

١. اضطراب في التفاعل الاجتماعي Social interaction

٢. أضطراب في التواصل Communication
٣. اضطراب في السلوك Behavior
* التوحد وأسرة الطفل التوحدي :
رأت الباحثة أثناء عملها في هذه الدراسة مع أخوة الاطفال التوحديين أن معظم الأخوة لم يكن يقلقهم وجود هذا الأخ المعاق بقدر ما كان يقلقهم أسلوب والديهم في المعاملة حيث يلاحظ هؤلاء الإخوة أن آبائهم يتسمون بالقسوة وسرعة الغضب والاستثارة ، ويرون أن آبائهم يحملونهم من المسئولية ما قد يفوق قدراتهم ويفرضون عليهم العديد من القيود والمحاذير لحماية أخيهم المعوق مما يخلق لدى هؤلاء الإخوة العديد من المشكلات النفسية كالعدوان أو القلق أو الانسحاب أو الانطواء أو الملل .
ثانياً : المشكلات النفسية لإخوة الأطفال التوحديين :
أولاً : مشكلة القلق Anxiety :
ويعرف القلق إجرائياً بأنه :
شعور بالخوف ناتج عن توقع حدوث الشر مما يؤدي إلى التوتر وعدم الشعور بالراحة والاستقرار ، وتحدد مظاهر القلق في :
١- شعور بالخوف والتوتر ٢- توقع الشر والخطر
٣- سرعة الانفعال
* أسباب القلق لدى أخوة الأطفال التوحديين :
١) تعرض الطفل لمعوقات ومشاكل تحول دون تحقيق دوافعه وإشباع حاجاته (بثينه حسنين ، ١٩٩٨ ، ٩)
٢) شدة قلق الوالدين على الطفل السليم خشية ، إصابته هو الآخر (عبدالرحمن العيسوي ، ١٩٨٩ ، ٤١) .
٣) تحمل الطفل السليم المزيد من المسئولية سواء مسئولية أنفسهم أو مسئولية أضيهم المعاق.
ثانياً : العدوان Aggression :
ويعرف العدوان إجرائياً بأنه :
سلوك مكتب يتم بالعنف ويكون إما لفظي أو بدني ويؤدي إلى التخريب أو إيقاع الأذى بالآخرين أو النفس أو الأشياء .
ثالثاً : الخوف :
ويعرف الخوف إجرائياً بأنه :
رد فعل إنفعالي يتولد لدى الإنسان حينما يواجه بمثير يشعر تجاهه بالخطر وتتحدد مظاهر الخوف فيما يلي :
١- القلق والتوتر ٢- الخوف من الإصابة بنفس المرض
٣- الخوف من المستقبل ٤- الخوف من نظرة الآخرين

٥- الخوف من الفشل ٦- الخوف الاجتماعي

رابعاً : الغيرة :

وتعرف إجرائياً بأنها :

حالة طبيعية إنفعالية لدى الانسان ، تنشأ كرد فعل أو استجابة لموقف معين أو مثير معين يتعرض له الطفل ويولد لديه مشاعر غضب تأخذ شكل سلوكيات سلبية كالعدوان والحقد والكراهية وتتحد مظاهر الغيرة فيما يلي :

١- العناد والتمرد والعصيان ٢- الشعور بالقلق والتوتر

٣- الشعور بالاهمال ٤- الشعور بالظلم

٥- إتيان سلوكيات غريبة للفت النظر والاستحواذ على الاهتمام .

خامساً : نقص الانتباه وفرط الحركة :

ويعرف إجرائياً بأنه :

اضطراب ثماني يعاني منه بعض الأطفال ويجعل الطفل لا يستطيع تركيز ذهنه على شيئ معين لفترة مناسبة حيث يتأثر بسرعة بالميثرات المحيطة ويكون ذلك مصحوباً بنشاط حركي زائد وتحدد مظاهره في :

١- الاندفاعية ٢- الانتباه القصير

٣- النشاط الحركي الزائد ٤- سهولة التشتت

سادساً : العزلة والانسحاب (الانطواء) Withdrawal :

ويعرف إجرائياً بأنه :

حالة نفسية يشعر فيها الفرد بعدم الرغبة في الاختلاط بالآخرين والتفاعل معهم تجعله في حالة خوف وقلق من أن تفرض عليه الظروف تواجده في جماعة وتتحدد مظاهره فيما يلي :

- الاحجام عن المشاركة في الأنشطة الجماعية
- الشعور بالقلق والتوتر
- تجنب الاحتكاك بالآخرين
- الميل للوحدة

سابعاً : مشكلة الملل board :

ويعرف الملل إجرائياً بأنه :

شعور يصيب الطفل بالضيف والعصبية حينما لم يحصل على الاستجابة المطلوبة والمتوقعة بسرعة مما يولد لديه الشعور بالإحباط والتذمر وتتحدد مظاهره فيما يلي :

- عدم الإقدام على تكرار المحاولة
- سرعة الاستثارة
- العصبية
- الثورة والغضب

– الاستجابة السريعة للاحباط

الدراسات السابقة

أولاً : دراسات خاصة بأثر التوحد على أسرة الأطفال التوحديين

(٩) دراسة Joyce – Beverley 1994 :

وعنوانها – صدمة وجود طفل توحدي على النظام العائلي :

وكان الهدف من هذه الدراسة هو قياس الانطباع الناتج عن وجود طفل توحدي واثر ذلك على النظام العائلي ككل وعلى الأخوة بصفة خاصة ، واشتملت عينة الدراسة على (٥٢) أسرة من أسر الأطفال التوحديين ، واستخدم العديد من الادوات في هذه الدراسة وهى : مقياس الأزواج التقريبي ، مقياس الزوجات التقريبي ، مقياس التناقض بين الزوجين .

وتوصلت الدراسة للنتائج الآتية :

– إن وجود طفل يعاني من التوحد يكون له آثار سلبية على النظام العائلي ككل وعلى الأخوة بشكل خاص .
– من أبرز المشكلات التي ظهرت نتيجة لوجود طفل توحدي في الأسرة تلك المشكلات المرتبطة بعدم الإشباع الجنسي ، والصراع بين الوالدين في تنشئة الأطفال ، صعوبة حل المشاكل في الأسرة .
– هناك علاقة ارتباطية قوية بين إصابة الطفل بالتوحدية والاضطرابات النفسية عند الآباء والأخوة .

(١٠) دراسة سامية سامي عزيز ١٩٩٥ :

وعنوانها : تقيم الاضطرابات النفسية لعائلات الأطفال المعوقين عقلياً .

وكان الهدف من الدراسة معرفة المشكلات النفسية التي قد تصيب آباء الأطفال المعوقين وأخوتهم ، وكانت عينة هذه الدراسة (١٥٠) فرد ، وتوصلت الدراسة للعديد من النتائج كان أهمها :

– إن الطفل شديد الإعاقة له تأثير أكثر سلبية على كل فرد من أفراد أسرته .
– يعاني الوالدان من توتر وشد عصبي وقلق مستمر ، وإن كان يخفف من وطأة هذا القلق الإيمان بالله والتدين .
– يعاني الوالدان من قلق دائم بشأن مستقبل الطفل المعاق .
– تتحمل الأخوات الأكبر سناً للطفل المعاق مسئولية رعايته .
– يشعر الاخوة الاكبر سناً من الطفل المعاق بالقلق على المستقبل وخاصة على مصير الأخ المعاق بعد وفاة الوالدين .
– ينظر الأخوة الصغار للطفل المعاق على أنه الصديق الدائم الذي يحتاج إلى رعاية واهتمام حتى وإن كان أكبر جسماً .

– يحتاج الطفل المعاق ذهنياً وعائلته إلى اهتمام المجتمع والمتخصصين فهم يحتاجون إلى برامج فردية وجماعية لاستغلال أقصى ما يمكن من قدراتهم وطاقاتهم .

ثانياً : دراسات خاصة بأخوة وأخوات الأطفال التوحديين :

(١٢) دراسة Tarafer, Sreemoyee, et al, 2004 :

وعنوانها : السمات الشخصية لإخوة وأخوات الأطفال التوحديين (دراسة مقارنة) .

وتقوم هذه الدراسة على محاولة فحص الشكل البياني لشخصية عشرة أخوة وأخوات أصحاء لأطفال توحدين مقارنة بعشرة أطفال آخرين ليس لديهم أخوة توحديين في المرحلة العمرية من (٤-١٤) سنة، وقد استخدم فى هذه الدراسة (اختبار الرورشاخ) بشكل فردي لجميع المختبرين وقد أشار تقييم النتائج إلى أن أخوة الأطفال التوحديين لديهم قدرة تحمل عظيمة للتوترات لكنهم في الوقت نفسه يعانون من الانطوائية، كذلك فهم أقل قدرة على التفاعل الاجتماعي من أفراد المجموعة الضابطة.

(١٣) دراسة Pilowsky, Tammy, et al, 2004 :

وعنوانها : التوافق الاجتماعي والانفعالي لأخوة وأخوات الأطفال التوحديين .

وكان الهدف من هذه الدراسة معرفة مدى التوافق الاجتماعي والانفعالي لأخوة وأخوات الأطفال التوحديين لمعرفة مدى تعرضهم للمخاطر أو مدى مرونتهم للتعرض للنواحي لاوراثية والعوامل البيئية الناتجة عن وجود أخ أو أخت توحدية.

وقد تم في هذه الدراسة مقارنة التوافق الاجتماعي الانفعالي والمشكلات السلوكية والمهارات الاجتماعية وعلاقات الأخوة والأخوات لدى عينة مكونة من (٣٠) أخ وأخت لأطفال توحديين، و(٢٨) أخ وأخت لأطفل مصابين بالتخلف العقلي، (٣٠) أخ وأخت لأطفال مصابين باضطرابات لغوية (DLD)، وقد تمت المقارنة من حيث النوع والعمر الزمني للأخوة وجنسهم ونسبة ذكائهم وترتيب ميلادهم وحجم الأسرة والدخل .

وأظهرت النتائج أن أخوة الأطفال التوحديين يعانون من مشكلات اجتماعية انفعالية شديدة كما يعانون من التوتر الناتج عن وجود أخ توحدى.

منهج وإجراءات الدراسة

أولاً : منهج الدراسة :

إستخدمت الباحثة في هذه الدراسة المنهج الوصفي المقارن .

ثانياً : عينة الدراسة :

اشتملت عينة الدراسة على (٥٠) طفل وطفلة ممن تتراوح أعمارهم من (٦ – ١٢) مقسمين كالآتي :

– (٢٠) طفل وطفلة من أخوة الأطفال التوحديين (١١) ذكور ، (٩) إناث .

– (٣٠) طفل وطفلة من أخوة الأطفال العاديين كمجموعة مقارنة .

ثالثاً : أدوات الدراسة :
١. استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي (إعداد / عبدالعزيز الشخص ١٩٩٥)
٢. استبيان المشكلات النفسية الشائعة لدى إخوة الأطفال التوحديين : (إعداد الباحثة)
والذي يتكون من :
أ- بيانات أولية عن الطفل
ب- أسئلة الاستبيان وتشمل :
١-البعد الأول : وهو خاص بمشكلة القلق ، وعباراته (من ١ إلى ١٠) .
٢-البعد الثاني : وهو خاص بمشكلة العدوان ، وعباراته (من ١١ إلى ٢٤) .
٣-البعد الثالث : وهو خاص بمشكلة الخوف ، وعباراته (من ٢٥ إلى ٣١) .
٤-البعد الرابع : وهو خاص بمشكلة الغيرة ، وعباراته (من ٣٢ – ٣٩) .
٥-البعد الخامس : وهو خاص بمشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة ، وعباراته من (٤٠ – ٤٩) .
٦-البعد السادس : وهو خاص بمشكلة الانسحاب (العزلة) ، وعباراته من (٥٠-٥٩)
٧-البعد السابع : وهو خاص بمشكلة الملل ، وعباراته من (٦٠ – ٦٤) .
رابعاً : صدق وثبات المقياس :
١- صدق المقياس :
رأت الباحثة أن أنسب طريقة تصلح لقياس صدق المقياس هى :
أ- طريقة الصدق الداخلي للمقياس (الاتساق الداخلي)
ب- الصدق الظاهري أو السطحي .
جـ- صدق المحكمين : حيث قامت بعرض الاستبيان على مجموعة من الاساتذة أعضاء هيئة التدريس من المتخصصين في مجالات علم النفس والصحة النفسية والطب ، وبعد حساب المتوسط الحسابي إتضح أن نسبة اتفاق المحكمين على عبارات الاستبيان بلغت ٩٧.٥% .
٢- ثبات المقياس :
حيث قامت الباحثة بتطبيق الأدوات على مجموعتين من الأطفال هم :
إخوة الأطفال العاديين ، وإخوة الأطفال التوحديين ، وأخذت العينة من ثلاث مدارس من كل مدرسة (١٠) طلاب (٥) ذكور ، (٥) إناث (هذا بالنسبة للأطفال العاديين) ، أما أخوة الأطفال التوحديين فقد قامت بتطبيق المقياس بصورة فردية لعدم إمكانية تواجد العينة في فترة زمنية واحدة .

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين واحدة الأطفال العاديين في المشكلات النفسية .

جدول (٥) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين إخوة الأطفال العاديين وإخوة الأطفال التوحديين على مقياس المشكلات النفسية

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	٩٩.١	١٢.٧	٤.٢١	دالة عند مستوى ٠.٠٠١
التوحديين	٢٠	١١٤	١١.٦		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وأنه توجد فروق دالة إحصائية حيث أن إخوة الأطفال التوحديين يعانون من بعض المشكلات النفسية التي لا يعاني منها إخوة الاطفال العاديين .

الفرض الثاني : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين في مشكلة القلق .

جدول رقم (٦) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين إخوة الأطفال العاديين وإخوة الأطفال التوحديين فيما يتعلق بمشكلة القلق

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	١٧.٧	٢.٦	١.٩٢	غير دالة
التوحديين	٣٠	١٦.٢٠	٢.٦		

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) غير دالة أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الأطفال العاديين فيما يتعلق بمشكلة القلق .

الفرض الثالث :

توجد فروق دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الأطفال العاديين في مشكلة العدوان .

جدول رقم (٧) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين إخوة الأطفال العاديين وإخوة الأطفال التوحديين فيما يتعلق بمشكلة العدوان

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	١٢.١٣	٤.٧	١.٩	غير دالة
التوحديين	٢٠	٢٢.٩	٥.٠٦		

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) غير دالة أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الأطفال العاديين فيما يتعلق بمشكلة العدوان .

الفرض الرابع : توجد فروق دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الأطفال العاديين في مشكلة الخوف .

جدول رقم (٨) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين إخوة الأطفال العاديين وإخوة الأطفال التوحديين فيما يتعلق بمشكلة الخوف

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	١١.١٧	١.٨	٨.٢	دالة عند مستوى ٠.٠٠١
التوحديين	٢٠	١٥.٣	١.٧		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أخوة الاطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين فيما يتعلق بمشكلة الخوف وغالباً ما تتعلق مخاوف إخوة الاطفال التوحديين .

الفرض الخامس : توجد فروق دلالة إحصائية بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الأطفال العاديين في مشكلة الغيرة .

جدول رقم (٩) يوضح نتائج اختبار (ت) المقارنة بين إخوة الأطفال العاديين وإخوة الأطفال التوحديين فيما يتعلق بمشكلة الغيرة

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	١١.٤	٢.٥	ـ ٩.٨	دالة عند مستوى ٠.٠٠١
التوحديين	٢٠	١٨.٩	٢.٩		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أخوة الاطفال العاديين وإخوة الاطفال التوحديين فيما يتعلق بمشكلة الغيرة .

الفرض السادس : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إصابة الطفل بالتوحد ووجود مشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأخوة .

جدول رقم (١٠) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين إخوة الأطفال التوحديين وإخوة الأطفال العاديين فيما يتعلق بالبعد الخامس (مشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة)

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	١٥.٤	٢.٥	.٩	غير دالة
التوحديين	٢٠	١٦.٣	٣.٧		

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) غير دالة أي أنه لا توجد فروق دلالة إحصائية بين إخوة الاطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين فيما يتعلق بمشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة .

الفرض السابع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة الاطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين في مشكلة الانسحاب (العزلة)

جدول رقم (١١) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين إخوة الأطفال العاديين وإخوة الأطفال التوحديين فيما يتعلق بمشكلة الانسحاب (العزلة)

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	٨.٢	١.٩	٤.٦	دالة عند مستوى ٠.٠٠١
التوحديين	٢٠	١٠.٩	٢		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أخوة الاطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين فيما يتعلق بمشكلة الانسحاب .

الفرض الثامن : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أخوة الأطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين في مشكلة الملل .

جدول رقم (١٢) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين أخوة الاطفال العاديين وإخوة الاطفال التوحديني فيما يتعلق بمشكلة الملل

إخوة الاطفال	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالية
العاديين	٣٠	١٥.١	٣.٨	١.٩	غير دالة
التوحديين	٢٠	١٣.٦	١.٨		

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) غير دالة بمعنى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أخوة الاطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين فيما يتعلق بمشكلة الملل .

الفرض التاسع : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة الاطفال التوحديين وإخوة الاطفال العاديين في بعض المشكلات النفسية تختلف باختلاف الجنس .

جدول رقم (١٢) يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة بين الذكور والاناث من إخوة الاطفال التوحديين على مقياس المشكلات النفسية

المشكلة	المجموعة	ن	م	ع	قيمة ت	مستوى الدلالة
القلق	ذكور	١١	١٦.٤	٣.١	٠.٣	غير دالة
	إناث	٩	١٦	٢.١٢		
العدوان	ذكور	١١	٢٥.٥	٤.٤	٢.٩٧	دالة عند مستوى ٠.٠٠١
	إناث	٩	١٩.٨	٤.١٢		
الخوف	ذكور	١١	١٤.٩	٢.١٢	١.١٥	غير دالة
	إناث	٩	١٥.٨	.٨٣		
الغيرة	ذكور	١١	١٩	٢.٩	٠.٠٨	غير دالة
	إناث	٩	١٨.٩	٢.٩٨		
مقص الانتباه وفرط الحركة	ذكور	١١	١٦.٥	٤.٦	٠.٢٦	غير دالة
	إناث	٩	١٦	٢.٦		
الانسحاب (العزلة)	ذكور	١١	١٣.٨	٢.٣	٠.٧٤	غير دالة
	إناث	٩	١٣.٢	.٨٣		

الملل	ذكور	١١	١٠.٥	١.٩	٠.٧٤	غير دالة
	إناث	٩	١١.٢	٢.٢		
مشكلات القياس ككل	ذكور	١١	١١٦.٥	١٢.٩	١.٠٩	غير دالة
	إناث	٩	١١٠.٩	٩.٦		

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة (ت) غير دالة أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالمشكلات النفسية موضوع الدراسة سوى فيما يتعلق بمشكلة العدوان حيث وجد أن الأخوة الذكور كانوا أكثر عدواناً من الإناث حيث بلغت قيمة (ت) فيها ٩٧،٢ وهى دالة عند مستوى ٠.٠٠١ وتفسير ذلك هو أن السياق الاجتماعي يحد من ممارسة الفتاة للسلوك العدواني.

النتائج العامة للبحث :

١- يعاني إخوة الأطفال التوحديين من بعض المشكلات النفسية هذا بالمقارنة بينهم وبين إخوة الأطفال العاديين .

٢- يعاني معظم إخوة الأطفال التوحديين من مشكلة الخوف وغالباً ما تتعلق مخاوف هؤلاء الأطفال بالخوف من المستقبل والخوف من عدم القدرة على تحمل مسئولية هذا الأخ التوحدى مما يولد لدى هؤلاء الأخوة الرغبة المستمرة في معرفة ما سيحدث في المستقبل، أيضاً يعاني هؤلاء الإخوة من الخوف الاجتماعي الذي يتمثل في الخوف من سخرية الآخرين من أخيهم المعاق .

٣- يعاني إخوة الأطفال التوحديين من مشكلة الغيرة وقد يرجع هذا إلى زيادة اهتمام الوالدين بالطفل التوحدي "شأنهم في ذلك شأن أي والدين لديهم ابن مريض أو معاق" هذا بالإضافة إلى اعتمادية هذا الطفل على والديه نظراً لعدم قدرته على تحمل مسئولية نفسه بالقدر الكافي، أيضاً تتولد هذه الغيرة نتيجة اتجاه معظم الآباء لتلبية مطالب هذا الطفل التوحدى تجنباً لاستثارته .

٤- تظهر لدى إخوة الطفل التوحدي مشكلة (الانسحاب -العزلة) حيث يميل أغلب هؤلاء الأخوة للجلوس بمفردهم وعدم التواجد في جماعة هذا بالإضافة إلى أن أغلبهم يمتنع عن الاشتراك في الرحلات والأنشطة المدرسية ويشعرون بأن الآخرين يسخرون منهم كما أن لديهم شعور بأنهم أقل من زملائهم.

٥- لا تختلف المشكلات النفسية التي يعاني منها إخوة الطفل التوحدى باختلاف جنس هؤلاء الأخوة سوى فيما يتعلق بمشكلة العدوان حيث وجد أن الأخوة الذكور كانوا أكثر عدواناً من الأخوات الإناث .

التوصيات والمقترحات :

بعد ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج ترى الباحثة أن هناك بعض التوصيات والمقترحات التي يمكن أن تقدم لعدم ظهور المشكلات النفسية لاخوة الأطفال التوحديين

ولكن الباحثة تفضل أن تضع تلك التوصيات في صورة خطوات يمكن تنفيذها ضمن برنامج علاجي يصمم خصيصاً لهؤلاء الأخوة وتلخص الباحثة تلك الخطوات فيما يلى :

١- أن يكون إخوة وأخوات الطفل التوحدي ضمن أعضاء فريق عمل هدفه الأساسي تقديم البرامج الإرشادية والتدريبية والعلاجية لأسر الأطفال التوحديين. بحيث يضم فريق العمل هذا : طبيب أطفال، طبيب أمراض نفسية وعصبية، أخصائي نفسي، أخصائي اجتماعي،أخصائي تخاطب، آباء وأمهات لأطفال توحديين، إخوة وأخوات لأطفال توحديين. مع إعطاء مساحة أكبر من الحرية للإخوة لإبداء الرأي والمشاركة في تصميم وتنفيذ هذه البرامج الإرشادية.

٢- عمل ما يمكن أن يسمى بـ (حلقات أو جلسات الإفراغ الوجدانـى) لإخوة وأخوات الأطفال التوحديين. وفي هذه الحلقات أو الجلسات يقوم كل طفل وطفلة من إخوة الأطفال التوحديين بعرض تجربته مع أخيه التوحدى وإعطاء كل طفل المساحة الكافية من الوقت للتحدث عن كيفية معايشته لهذا الأخ الغير طبيعي وما يواجهه من مشكلات مع هذا الأخ وكيفية تقبل إعاقته وتعامله مع هذه الإعاقة .

٣- من المفيد بالنسبة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرهم أن يتم تعميم فكرة الدمج على مستوى جميع المدارس حيث أن دمج هؤلاء الأطفال يجعل هناك تقارباً بينهم وبين الأطفال العاديين مما يزيد من وعى هؤلاء الأطفال الأسوياء ويصحح من نظرتهم للطفل ذوي الحاجات الخاصة فتتبدل تلك النظرة من نظرة سخرية وتهكم إلى نظرة ود وعطف ورغبة في المساعدة مما يخفف من وطأة الضغوط النفسية الواقعة على إخوة هؤلاء الأطفال ذوى الحاجات الخاصة.

٤- على الأسرة مراعاة مشاعر واحتياجات الأخوة الأسوياء بحيث لا يكون اهتمام الوالدين بالأخ التوحدي قائماً على حساب احتياجات باقي الأخوة .

٥- توعية الوالدين بعدم فرض العزلة الاجتماعية على الأسرة لأن هذه العزلة تحرم باقي الأبناء من أحد حقوقهم الطبيعية وهي الحق في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين .

٦- اشتراك وزارتي التربية والتعليم، والتعليم العالي في توعية المجتمع بهذا المرض وذلك من خلال تدريسه ضمن المناهج التعليمية مع التركيز على تدريسه في كليات الطب والكليات التي بها أقسام للدراسات النفسية والاجتماعية .

٧- إنشاء مراكز ومؤسسات متخصصة في مجال رعاية الأطفال التوحديين وأسرهم على أن يتم تعميم هذه المراكز على مستوى محافظات الجمهورية وعدم اقتصار تواجدها على محافظة القاهرة فقط مع تحديد قائمة بأسماء تلك الأماكن وعناوينها وكيفية الاتصال بها وأن تكون هذه الأماكن مستعدة لتقديم خدماتها بسهولة ويسر لكل من يطرق بابها طلباً للمساعدة، وأن يتم الإعلان عن هذه المؤسسات في وسائل الإعلام المختلفة بصفة مستمرة.

٨- تفعيل دور وسائل الإعلام في التوعية بطبيعة مرض التوحد وكيفية تعامل أفراد المجتمع مع هؤلاء الأطفال التوحديين على ألا يقتصر ذلك على البرامج فقط وإنما يمتد أيضاً ليشمل المسلسلات والأفلام الهادفة والتي يمكن أن نشرك فيها إخوة الأطفال التوحديين لأن مثل هذه الأعمال الدرامية تساعد في تغيير نظرة المجتمع لهؤلاء الأطفال التوحديين من نظرة سلبية ترى أنهم عبء على الآخرين إلى نظرة إيجابية ترى أنهم بحاجة للمساعدة لتفجير طاقاتهم الإبداعية ليصبحوا منتجين هذا من جهة، ومن جهة أخرى حتى تخفف من ذلك الضغط النفسي على الإخوة والناجم عن النظرة السلبية للمجتمع تجاه الطفل التوحدي وهذا ما يؤدى بالإخوة للمعاناة من المشكلات النفسية .

٩- توعية أصدقاء إخوة الأطفال التوحديين بأهمية مساندتهم لزملائهم من إخوة الأطفال التوحديين حتى يشعر أخ الطفل التوحدي بأن هناك من يقدر ظروفه وأن يستمع إليه إذا ما أراد التعبير عن مشاعره وانفعالاته التي لا يستطيع التعبير عنها داخل أسرته في ظل تلك الظروف المؤلمة التي تمر بها الأسرة بسبب إصابة ابنهم بهذه الإعاقة .

المراجع :

١. بثينة حسين عمارة (١٩٩٨) : الأسس العلمية لتنشئة الأبناء (مرحلة ما قبل المدرسة)، ط١ ، القاهرة : دار الأمين للطباعة والنشر .

٢. سامية سامي عزيز (١٩٩٥) : تقييم الاضطرابات النفسية لدى المعوقين عقلياً وعائلاتهم ، رسالة دكتوراه ، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

٣. عادل عبدالله محمد (٢٠٠٢) : جداول النشاط المصور للأطفال التوحديين ، القاهرة ، دار الرشاد .

٤. عبدالرحمن العيسوي (١٩٩٩) : علم نفس الشواذ والصحة النفسية ، ط١ ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .

٥. غادة أنور عبدالحميد (٢٠٠١) : دراسة لبعض المشكلات النفسية للأطفال متعددي الإعاقة ودور الأخصائي الاجتماعي في التعامل معها ، رسالة ماجستير ، معهد دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .

٦. محمد محروس الشناوي (١٩٩٦) : العملية الإرشادية ، ط١ ، القاهرة ، دار الغريب للطباعة والنشر .

7. Joyce Beverley - Anne - violet (1994): the impact of a child with Autism on the family system, the university of Manitoba - canada.

8. Pilowsky, Tammy, Yirmiya, Nurit; (2003) Social and emotional adzustment of Siblings of Children with autism, Journal of Child Psychology Psychiatry & Allied Disciplines, Vol, 45 Issue 4, P 855, 11P.

9. Sharyn Neuwirth, Julius, S, Beter S;: Autism, all Material in this Publication is free of Copyright Restrictions and may be Copied reproduced, or duplicated without Permission from NIMH; Citation of the source in http:/www.nimh.nih.gov/publicat/autism.htm.

10. Tarafder, Sreemoyee; Mukhopadhyay, Pritha; Basu, Saugata; (2004): Personality Profile of Siblings of Children with autesm: Acompartive Study, Journal of Projective Psychology & Mental Health, Vol 11 (1); PP 52-58.

11. Wilson, J. (1989): Siblings of Children with server handicaps, Mental Retardation, Vol. 27. No3, Jun.