



Psychological and Social Stress among Families of Children with Autism Spectrum Disorder and the Role of Psychological Support

Amna Ahmed Juma Awheedah *

Department of Psychology, School of Humanities, The Libyan Academy for Postgraduate Studies, Janzour, Tripoli, Libya

الضغوط النفسية والاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ودور الدعم النفسي في التخفيف منها

آمنة أحمد جمعة أوحيدة*

قسم علم النفس، مدرسة العلوم الإنسانية، الأكاديمية الليبية للدراسات العليا جنزور، طرابلس، ليبيا

*Corresponding author: amnaahmed19721944@gmail.com

Received: 12-10-2025

Accepted: 17-12-2025

Published: 03-01-2026

Abstract

This study aimed to identify the nature of the pressures faced by families of children with autism spectrum disorder (ASD) and to examine the main sources of these pressures and their psychological and social impacts on the family as a whole. The study was based on the importance of the family as the primary environment for the child's development and its central role in the success of any educational or therapeutic intervention directed toward the child.

The study adopted a descriptive analytical approach through reviewing relevant literature and previous studies. The findings revealed that families of children with ASD experience high levels of psychological stress due to several factors, most notably difficulties in managing the child's behaviors, lack of social support, financial burdens related to treatment and rehabilitation, and persistent concerns about the child's future. The results also indicated that these pressures negatively affect parents' mental health, family relationships, and overall family adjustment.

The study further highlighted the important role of psychological support and family counseling in reducing these pressures by enhancing parents' awareness of ASD, developing their skills in dealing with the child, and strengthening their capacity for positive adaptation. The study emphasized the importance of early intervention and the provision of specialized counseling programs for families.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Psychological Stress, Family, Psychological and Social Support, Family Counseling.

المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة الضغوط التي تواجه أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، والكشف عن أبرز مصادر هذه الضغوط وانعكاساتها النفسية والاجتماعية على الأسرة بشكل عام. وانطلقت الدراسة من أهمية الأسرة

بوصفها البيئة الأساسية لنمو الطفل وتطوره، ودورها المحوري في نجاح أي تدخل تربوي أو علاجي موجه للطفل، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع، حيث أظهرت النتائج أن أسر الأطفال التوحديين تعاني من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية نتيجة عوامل متعددة، من أهمها صعوبة التعامل مع سلوكيات الطفل، ضعف الدعم الاجتماعي، الأعباء الاقتصادية المرتبطة بالعلاج والتأهيل، والخوف المستمر على مستقبل الطفل. كما كشفت الدراسة أن هذه الضغوط تؤثر سلباً على الصحة النفسية للوالدين وعلى العلاقات داخل الأسرة وعلى مستوى التوافق الأسري بشكل عام، وأبرزت الدراسة الدور المهم للدعم النفسي والإرشاد الأسري في التخفيف من حدة هذه الضغوط، حيث يساهم في تعزيز وعي الأسرة بطبيعة الاضطراب، وتنمية مهارات التعامل مع الطفل، ورفع قدرة الأسرة على التكيف الإيجابي مع واقعها. كما أكدت على أهمية التدخل المبكر وتوفير برامج إرشادية متخصصة للأسر، وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة، أوصت بضرورة الاهتمام بالصحة النفسية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوفير برامج دعم نفسي وإرشادي مستمرة لهم، إضافة إلى تعزيز التوعية المجتمعية بطبيعة التوحد للحد من الوصمة الاجتماعية وتحسين جودة الحياة للأسرة والطفل معاً.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، الضغوط النفسية، الأسرة، الدعم النفسي والاجتماعي، الإرشاد الأسري.

المقدمة:

تُعد اضطرابات طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية التي تمتد آثارها إلى ما يتجاوز الطفل لتشمل الأسرة بوصفها النسق الأقرب والأكثر تفاعلاً مع متطلبات الرعاية اليومية، ومع ازدياد الوعي بالتوحد وتحسن أدوات التشخيص، أصبح التركيز البحثي لا يقتصر على الخصائص السلوكية والمعرفية للطفل، بل يمتد إلى فهم الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجه أسر الأطفال ذوي التوحد، وما يترتب عليها من انعكاسات على الصحة النفسية للوالدين وجودة الحياة والأداء الأسري، تشير الأدبيات إلى أن أسر الأطفال ذوي التوحد تُظهر في المتوسط مستويات أعلى من "ضغط الوالدية" مقارنةً بأسر الأطفال النمطيين أو أسر الأطفال ذوي إعاقات نمائية أخرى، وهو ما يرتبط بزيادة احتمالات القلق والاكتئاب والإنهاك النفسي واضطراب التوافق الأسري. وتُفسر هذه المستويات المرتفعة ضمن أطر نظرية مثل نموذج التفاعل الضغطي (الضغط – التقييم – التكيف) والمنظور النسقي الأسري، حيث تتداخل خصائص الطفل (شدة الأعراض، صعوبات التواصل، المشكلات السلوكية المصاحبة) مع موارد الأسرة (الدعم الاجتماعي، الكفاية الاقتصادية، مهارات التكيف) لتحديد مستوى الضغط ونتائجه.

وتبرز المشكلات السلوكية المصاحبة كـالسلوكيات التحديّة، وفرط النشاط، وصعوبات النوم، ونوبات الغضب—كأحد أهم مصادر الضغط لدى مقدمي الرعاية؛ إذ تزيد من العبء اليومي وتستنزف الطاقة النفسية وتقيد مشاركة الأسرة في الأنشطة الاجتماعية، كما يفاقم تعقيد مسار الخدمات (التشخيص، التدخل المبكر، العلاج السلوكي / اللغوي، التعليم الدامج) من الضغط عبر كثرة المواعيد وتكاليف العلاج وتباين جودة الخدمات، إضافةً إلى الغموض الذي قد يرافق توقّعات المستقبل ومسار الاستقلالية لدى الطفل.

إلى جانب ذلك، تواجه الأسر ضغوطاً اجتماعية وثقافية مثل الوصمة وسوء الفهم المجتمعي لسلوكيات الطفل، ما قد يدفع بعض الأسر إلى الانسحاب الاجتماعي أو تقليل شبكات الدعم. وعلى المستوى الأسري الداخلي، قد تتأثر العلاقة الزوجية، وتوزيع الأدوار، والتوازن بين احتياجات الطفل ذي التوحد واحتياجات الإخوة، وهو ما يجعل الضغط "متعدد الأبعاد" وليس مجرد استجابة نفسية فردية لدى أحد الوالدين. وتؤكد الدراسات الحديثة أيضاً أن الضغط ليس ثابتاً؛ بل يتأثر بمرحلة عمر الطفل، وطبيعة الدعم المتاح، ومرونة الأسرة، واستراتيجيات التكيف الإيجابية (مثل إعادة التقييم الإيجابي، واليقظة الذهنية، وبناء المعنى)، وتكتسب دراسة "الضغوط التي تواجه أسر أطفال التوحد" أهمية تطبيقية مباشرة؛ لأنها تساعد على تحديد العوامل الأكثر إسهاماً في الضغط، وتمييز الأسر الأكثر عرضة للمخاطر، وتصميم تدخلات أسرية / إرشادية ترفع الكفاءة الوالدية وتدعم الصحة النفسية، بالتوازي مع تدخلات الطفل. كما أن هذه المعرفة تُسهم في توجيه السياسات والخدمات نحو نماذج أكثر شمولاً تراعي احتياجات الأسرة كوحدة متكاملة، بدل الاقتصار على الطفل بوصفه متلقياً منفرداً للتدخل.

أهمية البحث:

1- يساعد على فهم حجم الضغوط النفسية التي تعاني منها أسر أطفال التوحد
هذا البحث يوضح أن الضغوط التي تواجه الأسرة ليست بسيطة أو مؤقتة، بل هي ضغوط مستمرة تؤثر على الحالة النفسية للوالدين مثل القلق، التوتر، الحزن، والخوف على مستقبل الطفل. فهم هذه الضغوط يساعد على التعامل معها بشكل علمي بدل تجاهلها.

2- يسلط الضوء على المشكلات اليومية التي تواجه الوالدين أثناء رعاية الطفل
أسر أطفال التوحد تواجه صعوبات يومية مثل صعوبة التواصل مع الطفل، نوبات الغضب، ضعف النوم، الاعتماد الكامل على الوالدين، وصعوبة الخروج به إلى الأماكن العامة. البحث يوضح هذه المعاناة الواقعية ويجعلها واضحة للمتخصصين والمجتمع.

3- يساهم في لفت انتباه المجتمع إلى معاناة هذه الأسر وتقليل الوصمة الاجتماعية

كثير من الأسر تتعرض للانتقاد أو سوء الفهم بسبب سلوك الطفل. عندما تُنشر أبحاث عن هذه الضغوط، يبدأ المجتمع في فهم أن هذه التصرفات ليست سوء تربية بل نتيجة اضطراب، مما يزيد من التعاطف بدل اللوم.

4- يساعد المختصين على وضع برامج دعم نفسي وإرشادي مناسبة للأسر
عندما نفهم مصادر الضغط بشكل دقيق (مثل الضغوط النفسية أو الاقتصادية أو الاجتماعية)، يصبح من السهل على الأخصائيين تصميم برامج إرشاد أسري، جلسات دعم نفسي، ودورات تدريبية للوالدين تساعد على التكيف مع وضع الطفل.

5- يوضح الحاجة إلى تطوير الخدمات المقدمة لأطفال التوحد وأسرها
نتائج البحث قد تكشف أن الخدمات الحالية غير كافية أو ضعيفة، سواء في التشخيص المبكر أو الجلسات العلاجية أو المدارس المتخصصة. هذا يدعم المطالبة بتحسين جودة الخدمات وتوفيرها بشكل أفضل.

تساؤلات البحث:

1. ما طبيعة الضغوط النفسية التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
2. ما أبرز الضغوط الاجتماعية التي تعاني منها أسر أطفال التوحد نتيجة تعامل المجتمع مع الطفل والأسرة؟
3. إلى أي مدى تسهم الضغوط الاقتصادية (تكاليف العلاج، الجلسات، المواصلات) في زيادة معاناة أسر أطفال التوحد؟
4. ما العلاقة بين شدة أعراض التوحد لدى الطفل ومستوى الضغوط التي يشعر بها الوالدان؟
5. ما أكثر المواقف اليومية التي تسبب ضغطاً نفسياً للوالدين أثناء التعامل مع الطفل المصاب بالتوحد؟

أهداف البحث:

- 1- التعرف على طبيعة الضغوط النفسية التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**
أي التركيز على فهم المشاعر والانفعالات التي يمر بها الوالدان مثل القلق المستمر، الخوف على مستقبل الطفل، الشعور بالإرهاق النفسي، الحزن، وأحياناً الإحباط. كما يوضح كيف تؤثر هذه المشاعر على الصحة النفسية للوالدين وعلى قدرتهم على الاستمرار في رعاية الطفل.
- 2- تحديد أهم مصادر الضغوط الاجتماعية التي تؤثر على أسر أطفال التوحد**
يسعى هذا الهدف إلى الكشف عن تأثير نظرة المجتمع وسلوك الآخرين تجاه الطفل والأسرة، مثل التعليقات السلبية، عدم تفهم سلوكيات الطفل، ضعف الوعي المجتمعي بالتوحد، وما ينتج عن ذلك من عزلة اجتماعية للأسرة.
- 3- الكشف عن تأثير الأعباء الاقتصادية المرتبطة برعاية الطفل المصاب بالتوحد على الأسرة**
يهتم هذا الهدف بتوضيح حجم التكاليف المالية التي تتحملها الأسرة، مثل تكاليف الجلسات العلاجية (النطق، تعديل السلوك)، الفحوصات الطبية، المواصلات، والمواد التعليمية الخاصة، وكيف تشكل هذه الأعباء مصدر ضغط دائم للأسرة.
- 4- دراسة العلاقة بين شدة أعراض التوحد لدى الطفل ومستوى الضغوط لدى الوالدين**
يركز هذا الهدف على بيان أن الضغوط تختلف من أسرة إلى أخرى تبعاً لشدة الحالة؛ فكلما زادت صعوبات التواصل أو المشكلات السلوكية لدى الطفل، زادت مسؤوليات الوالدين وبالتالي ارتفع مستوى الضغط النفسي.
- 5- التعرف على أثر الضغوط الأسرية على العلاقات داخل الأسرة وعلى التوافق الأسري**
يسعى هذا الهدف إلى فهم كيف تؤثر الضغوط على العلاقة بين الزوجين، وعلى العلاقة مع الأبناء الآخرين، وقد يؤدي الضغط المستمر إلى خلافات أسرية أو ضعف التواصل داخل الأسرة.

مصطلحات البحث:

- 1- اضطراب طيف التوحد:** اضطراب طيف التوحد هو أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر عادة في مرحلة الطفولة المبكرة، وغالباً قبل سن الثالثة. يتميز هذا الاضطراب بوجود صعوبات واضحة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعف في التفاعل الاجتماعي، إضافة إلى ظهور أنماط سلوكية متكررة واهتمامات محدودة. ويُطلق عليه "طيف" لأنه يختلف في شدته من طفل إلى آخر؛ فبعض الأطفال قد تكون لديهم قدرات لغوية ومعرفية جيدة مع صعوبات اجتماعية فقط، بينما يعاني آخرون من ضعف شديد في التواصل والاستقلالية. ولا يؤثر التوحد على الطفل وحده، بل يمتد أثره ليشمل الأسرة بأكملها، حيث يتطلب رعاية مستمرة وجهداً نفسياً كبيراً من الوالدين.
- 2- الضغوط النفسية:** الضغوط النفسية هي حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بالتوتر والقلق نتيجة إدراكه أن متطلبات الحياة تفوق قدرته على التكيف معها. وفي حالة أسر أطفال التوحد، تتخذ هذه الضغوط أشكالاً متعددة مثل الشعور بالإرهاق المستمر، القلق على مستقبل الطفل، الخوف من نظرة المجتمع، الإحساس بالذنب أحياناً، والشعور بالعجز أمام صعوبة التعامل مع بعض السلوكيات. وتتميز هذه الضغوط بأنها ليست مؤقتة، بل غالباً ما تكون مزمنة ومتكررة بسبب طبيعة الاضطراب الذي يحتاج إلى متابعة طويلة الأمد، مما يجعل الأسرة تعيش في حالة من التوتر النفسي المستمر إذا لم تتوفر لها آليات دعم مناسبة.

3- الأسرة: الأسرة هي النسق الاجتماعي الأول الذي ينتمي إليه الفرد، وهي البيئة التي يتلقى فيها الطفل أولى خبراته النفسية والاجتماعية والانفعالية. وفي سياق اضطراب التوحد، تصبح الأسرة أكثر من مجرد إطار اجتماعي، بل تتحول إلى عنصر أساسي في العملية العلاجية والتربوية للطفل. فالوالدان، وخاصة الأم، يتحملان الجزء الأكبر من مسؤولية الرعاية اليومية، والمتابعة مع المختصين، وتطبيق البرامج التدريبية داخل المنزل. ولذلك فإن أي خلل في التوازن النفسي للأسرة أو ضعف في قدرتها على التكيف ينعكس مباشرة على الطفل ويؤثر في تطوره.

4- الدعم النفسي والاجتماعي: الدعم النفسي والاجتماعي هو كل ما يتلقاه الفرد من مساندة عاطفية ومعنوية ومادية من المحيطين به، سواء كانوا أفراد الأسرة الممتدة، الأصدقاء، المختصين، أو المؤسسات الرسمية. ويتمثل هذا الدعم في الاستماع للمشاعر، تقديم النصيحة، المساعدة العملية، وإشعار الفرد بأنه ليس وحده في مواجهة مشكلاته. وبالنسبة لأسر أطفال التوحد، فإن وجود دعم نفسي واجتماعي قوي يخفف بشكل كبير من حدة الضغوط، ويمنح الوالدين شعوراً بالطمأنينة والقوة، بينما يؤدي غياب هذا الدعم إلى زيادة الشعور بالوحدة والعزلة والإنهاك النفسي.

5- التكيف النفسي: التكيف النفسي هو قدرة الفرد على التعامل مع المواقف الصعبة بطريقة متوازنة تتيح له الحفاظ على استقراره النفسي. وفي حالة أسر أطفال التوحد، يظهر التكيف النفسي من خلال قدرة الوالدين على تقبل تشخيص الطفل، والتعامل مع حالته بوعي، وتطوير أساليب إيجابية في التربية والتواصل معه. الأسر التي تتمتع بتكيف نفسي جيد تستطيع تجاوز الصدمة الأولى للتشخيص، وتتعلم تدريجياً كيف تنظم حياتها وفق احتياجات الطفل دون أن تفقد توازنها أو تنهار نفسياً.

6- الإرشاد الأسري: الإرشاد الأسري هو عملية نفسية منظمة تهدف إلى مساعدة الأسرة على فهم مشكلاتها وتحسين أساليب التواصل بين أفرادها، وتزويدها بالمهارات التي تمكنها من التعامل مع الضغوط الحياتية. وفي حالة أسر أطفال التوحد، يركز الإرشاد الأسري على توعية الوالدين بطبيعة الاضطراب، وتعليمهم طرق التعامل مع سلوكيات الطفل، ومساعدتهم على إدارة مشاعرهم السلبية مثل القلق والغضب والإحباط. ويعد الإرشاد الأسري من أهم الوسائل التي أثبتت الدراسات فاعليتها في تحسين الصحة النفسية للأسرة.

7- جودة الحياة الأسرية: جودة الحياة الأسرية تعني مستوى الرضا العام الذي يشعر به أفراد الأسرة تجاه حياتهم، من حيث الاستقرار النفسي، قوة العلاقات بين أفراد الأسرة، الإحساس بالأمان، والقدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية، وفي حالة أسر أطفال التوحد، تتأثر جودة الحياة بشكل مباشر بمستوى الضغوط النفسية والدعم المتوفر، فكلما زادت الضغوط وقل الدعم، تراجعت جودة الحياة الأسرية، والعكس صحيح؛ إذ إن توفير بيئة داعمة نفسياً واجتماعياً يساهم في تحسين شعور الأسرة بالرضا والاستقرار.

8- التدخل المبكر: التدخل المبكر هو مجموعة من الخدمات التربوية والنفسية والعلاجية التي تقدم للطفل في سن مبكرة بهدف تحسين مهاراته وتقليل آثار الاضطراب. ويشمل ذلك جلسات النطق، تعديل السلوك، تنمية المهارات الاجتماعية، والتدريب الأسري. ولا يقتصر أثر التدخل المبكر على الطفل فقط، بل يمتد ليشمل الأسرة، حيث تشعر الأسرة بقدر من الأمل عندما تلاحظ تحسناً في قدرات طفلها، مما يخفف من مستوى الضغوط النفسية لديها ويزيد من قدرتها على التكيف مع الحالة.

الدراسات السابقة

1- دراسة أجرتها الباحثة فاطمة مفتاح صالح عبد العال سنة 2023 في ليبيا بعنوان:

"فاعلية برنامج إرشادي في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات أطفال التوحد."

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي مصمم خصيصاً لمساعدة أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على التخفيف من مستوى الضغوط النفسية التي يعانون منها نتيجة الأعباء الانفعالية والاجتماعية المرتبطة برعاية الطفل التوحد، تتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تتعامل مع فئة شديدة الحساسية في المجتمع وهي الأمهات، كما أنها تقدم برنامجاً تطبيقياً يمكن الاستفادة منه في المؤسسات الإرشادية ومراكز التربية الخاصة، وليس مجرد نتائج نظرية.

اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من 20 أما لديهن أطفال مشخصون باضطراب التوحد، حيث تم تقسيم العينة إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية عددها 10 أمهات خضعن للبرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة عددها 10 لم تخضع للبرنامج. استخدمت الباحثة مقياساً للضغوط النفسية من إعدادها، إضافة إلى البرنامج الإرشادي الذي صممته بنفسه، وبعد تطبيق البرنامج وإجراء التحليل الإحصائي باستخدام اختبارات مان ويتني وويلكوكسون، أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، وهو ما يؤكد أن البرنامج الإرشادي كان فعالاً بالفعل في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات.

وأوصت الدراسة بضرورة تعميم مثل هذه البرامج الإرشادية في مراكز التأهيل والتربية الخاصة، وتدريب الأخصائيين النفسيين على تطبيقها، إضافة إلى ضرورة تقديم دعم نفسي مستمر للأمهات بوصفهن العنصر الأكثر تعرضاً للضغط داخل الأسرة. وتخلص الدراسة إلى أن التدخل الإرشادي المنظم يمكن أن يحدث فرقاً حقيقياً في الصحة النفسية للأمهات، وبالتالي ينعكس إيجابياً على الطفل والأسرة.

2-دراسة أجراها الباحث هنايف تركي مائل السحيمي سنة 2021 في المملكة العربية السعودية بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد وعلاقتها بحاجاتهم إلى الإرشاد النفسي في مراكز الرعاية النهارية في المدينة المنورة".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما سعت إلى التعرف على مستوى الحاجات الإرشادية لديهم، إضافة إلى دراسة العلاقة بين المتغيرين، أي بين شدة الضغوط النفسية ودرجة الحاجة إلى الإرشاد النفسي، وتبرز أهمية هذه الدراسة في كونها لا تكتفي بوصف معاناة الأسر، بل تربط هذه المعاناة بالحاجة الفعلية إلى خدمات إرشادية منظمة، وهو ما يقدم أساساً علمياً لتطوير برامج الدعم الأسري في مراكز الرعاية.

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، وطبق أدوات الدراسة على عينة مكونة من 52 من أولياء الأمور ممن لديهم أطفال مشخصون باضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية بالمدينة المنورة. وقد استخدم الباحث استبياناً للضغوط النفسية من إعداده، إضافة إلى استبيان للحاجات الإرشادية أيضاً من إعداده. وأظهرت النتائج أن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور جاء بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ 2.241 من 3، كما كشفت النتائج أن مستوى الحاجات الإرشادية جاء بدرجة مرتفعة، خاصة في الجوانب المعرفية والتدريبية، كما بينت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والحاجات الإرشادية، أي أنه كلما زادت الضغوط زادت الحاجة إلى الإرشاد.

وأوصى الباحث بضرورة تطوير خدمات الإرشاد النفسي المقدمة للأسر داخل مراكز الرعاية، وضرورة إشراك الأسرة في البرامج التأهيلية للطفل، إضافة إلى أهمية تدريب الأسر على استراتيجيات مواجهة الضغوط. وتخلص الدراسة إلى أن الأسرة ليست فقط متأثرة بالتوحد، بل هي عنصر محوري في نجاح التدخل العلاجي، وأن دعمها نفسياً يمثل ضرورة علمية وإنسانية.

3-دراسة أجرتها الباحثة وعد عبد الكريم المطيري سنة 2024 في المملكة العربية السعودية بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد في ضوء الخدمات الإرشادية المقدمة لهن في المدينة المنورة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة ومستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما سعت إلى الكشف عن نوع الخدمات الإرشادية المقدمة لهن في مراكز الرعاية النهارية الخاصة، ومدى فاعليتها في التخفيف من تلك الضغوط، وتتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تربط بين معاناة الأمهات من جهة، وجودة الخدمات الإرشادية المقدمة لهن من جهة أخرى، وهو ما يجعل نتائجها ذات قيمة كبيرة عند تطوير البرامج النفسية في مراكز التأهيل. اتبعت الباحثة المنهج النوعي الكيفي، واعتمدت على المقابلة الإكلينيكية وبطاقة الملاحظة كأدوات لجمع البيانات، تكونت عينة الدراسة من 5 أمهات لأطفال مشخصين باضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية بالمدينة المنورة، وكشفت النتائج أن أربع حالات من أصل خمس يعانين من مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، بينما حالة واحدة فقط كان لديها مستوى متوسط من الضغوط. كما أوضحت النتائج أن الخدمات الإرشادية المقدمة للأمهات تمثلت في الدعم النفسي، ودورات التوعية، وتقديم معلومات عن طبيعة حالة الطفل وطرق التعامل معه، إلا أن هذه الخدمات ما تزال غير كافية من وجهة نظر بعض الأمهات، وأوصت الدراسة بضرورة تطوير نوعية الخدمات الإرشادية المقدمة للأمهات، والتركيز على تدريبهن على مهارات خفض الضغوط النفسية، وتكثيف البرامج الإرشادية الموجهة للأسر بشكل عام. وتخلص الدراسة إلى أن دعم الأمهات نفسياً لا يقل أهمية عن دعم الطفل نفسه، وأن جودة الخدمات الإرشادية تؤثر مباشرة في قدرة الأسرة على التكيف مع حالة الطفل.

4-دراسة أجرتها الباحثة زهرة امعتيق بن عبد الله دون تحديد دقيق لسنة النشر (ضمن الملف المرفوع) في ليبيا بعنوان:

"توجيه وإرشاد أسر أطفال التوحد لمساعدتهم على تقبل طفلهم ودمجه في الوسط العائلي".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهمية التوجيه والإرشاد الأسري في مساعدة أولياء الأمور على فهم طبيعة اضطراب التوحد، وزيادة وعيهم بخصائص الطفل التوحدي، ومساعدتهم على تقبل طفلهم نفسياً والعمل على دمجهم داخل الأسرة بصورة إيجابية. وتكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تركز على الجانب الأسري بوصفه الأساس في نجاح عملية التأهيل، وتؤكد أن غياب الوعي الأسري يمثل أحد أكبر العوائق أمام تطور الطفل التوحدي.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وكشفت نتائجها أن كثيراً من أسر الأطفال التوحديين تعاني من ضعف المعرفة بخصائص اضطراب التوحد، وأن هذا الجهل يؤدي إلى صعوبة التعامل مع الطفل وزيادة الضغوط النفسية داخل الأسرة. كما بينت النتائج عدم وجود خطط واضحة أو برامج منظمة لخدمات التوجيه والإرشاد الأسري في كثير من المؤسسات، وأكدت على أن الكشف المبكر والتدخل المبكر يعدان من العوامل الأساسية في إنجاح عملية التأهيل.

وأوصت الدراسة بضرورة إعداد برامج توعية منظمة لأسر الأطفال التوحديين، وتوفير خدمات إرشاد نفسي واجتماعي مستمرة لهم، والعمل على تمكين الأسرة معرفياً ونفسياً حتى تصبح قادرة على دعم طفلها بشكل فعال، وتخلص الدراسة إلى أن نجاح أي برنامج علاجي أو تعليمي للطفل التوحدي يبدأ أولاً من وعي الأسرة وتقبلها للحالة.

5-دراسة أجرتها الباحثة نادية إبراهيم أبو السعود سنة 1998 في دولة عربية (مذكورة ضمن الدراسات العربية في الملف) بعنوان:

"الاضطراب التوحدي لدى الأطفال وعلاقته بالضغوط الوالدية".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين إصابة الطفل باضطراب التوحد ومستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها الوالدان، كما سعت إلى التعرف على طبيعة هذه الضغوط وعلاقتها بخصائص الوالدين وظروفهم الحياتية. وتبرز أهمية هذه الدراسة في كونها من الدراسات العربية المبكرة التي لفتت الانتباه إلى أن التوحد لا يؤثر على الطفل فقط، بل يمتد أثره النفسي إلى الوالدين والأسرة بأكملها.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط إيجابية دالة بين اضطراب التوحد ومستوى الضغوط الوالدية، أي أن وجود طفل توحد داخل الأسرة يرتبط بارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى الوالدين. كما بينت النتائج أن خصائص الوالدين وظروفهم الاجتماعية تسهم في زيادة أو تخفيف حدة هذه الضغوط، وأوضحت كذلك أن مستوى الضغوط داخل أسر الأطفال التوحديين غالبًا ما يكون أعلى من المستوى الطبيعي المحدد في مقاييس الضغوط النفسية.

وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للوالدين، وعدم الاكتفاء في التدخل على الطفل فقط، مع أهمية تقديم برامج دعم نفسي وإرشادي للأسرة. وتخلص الدراسة إلى أن الأسرة تمثل البيئة النفسية الأساسية للطفل التوحد، وأن أي خلل في توازنها النفسي ينعكس سلبيًا على نمو الطفل وتقدمه.

6- دراسة أجراها الباحثان ياسين وعماد سنة 2019 (كما ورد في الملف) في سياق عربي بعنوان يدور حول:

الحالة النفسية والضغط لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على الحالة النفسية لدى أمهات الأطفال المتوحدين، والكشف عن مستوى الضغط النفسي الذي تتعرض له الأم نتيجة رعايتها لطفل مصاب بالتوحد، كما سعت إلى لفت انتباه المختصين النفسيين إلى ضرورة متابعة الحالة النفسية للأم وتقديم الدعم المناسب لها، إضافة إلى محاولة استثمار قدراتها الوالدية وتزويدها بأساليب تربوية مناسبة للتعامل مع طفلها، وتتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تنظر إلى الأم ليس فقط كراعٍ للطفل، بل كإنسان يحتاج هو ذاته إلى دعم وعلاج نفسي حتى يستطيع الاستمرار في أداء دوره.

اتبعت الدراسة المنهج العيادي، واعتمد الباحثان على أدوات نوعية تمثلت في المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي. وتكونت عينة الدراسة من خمس أمهات تتراوح أعمارهن بين 29 و32 سنة، تم اختيارهن بطريقة قصدية من أمهات أطفال مشخصين باضطراب طيف التوحد. وأظهرت النتائج أن الأمهات يعانين من مستويات واضحة من الضغط النفسي، وأن هذا الضغط يرتبط بشدة الأعراض لدى الطفل وبحجم المسؤوليات اليومية الملقاة على عاتق الأم، كما بينت النتائج أن كثيرًا من الأمهات يحتجن إلى توجيه نفسي متخصص يساعدهن على فهم ذواتهن وحالة أطفالهن.

وأوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج تدريبية وعلاجية تستهدف الأمهات بشكل مباشر، وعدم الاكتفاء في التدخل مع الطفل فقط، إضافة إلى أهمية نشر الوعي باضطراب التوحد في أوساط الأمهات والمجتمع ككل. وتخلص الدراسة إلى أن دعم الأم نفسيًا يعد شرطًا أساسيًا لنجاح أي عملية تأهيل أو علاج للطفل التوحد.

7- دراسة أجراها الباحثون فخر الدين، بتاوي، البوفلاسة، وغريب سنة 2021 في دولة الكويت بعنوان: "أثر تدخل علاجي في خفض الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ومتلازمة داون".

هدفت هذه الدراسة إلى فحص مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات اللاتي لديهن أطفال مصابون باضطراب طيف التوحد، ومحاولة التحقق من مدى فاعلية برنامج علاجي تدريبي في خفض هذا الاحتراق النفسي وتحسين التوازن النفسي للأمهات، وتبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تتعامل مع أحد أخطر أشكال الضغوط النفسية وهو الاحتراق النفسي، كما أنها تقدم تدخلًا علاجيًا تطبيقيًا يمكن الاستفادة منه في المؤسسات الإرشادية.

اعتمد الباحثون على المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من 40 أمًا، منهن 20 أمًا لديهن أطفال مصابون بالتوحد و20 لديهن أطفال مصابون بمتلازمة داون. تم تقسيم الأمهات إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية خضعت للبرنامج العلاجي، ومجموعة ضابطة لم تخضع له. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية، حيث انخفض مستوى الاحتراق النفسي بشكل واضح بعد تطبيق البرنامج، مما يدل على فاعلية التدخل العلاجي في تحسين الحالة النفسية للأمهات، وأوصت الدراسة بضرورة اعتماد مثل هذه البرامج العلاجية داخل الجمعيات والمراكز التي تعنى بأطفال التوحد، وبتوسيع نطاق الاهتمام ليشمل صحة الوالدين النفسية إلى جانب الطفل. وتخلص الدراسة إلى أن معالجة الضغوط والاحتراق النفسي لدى الأم ليست مسألة ثانوية، بل تمثل حجر الأساس في بناء بيئة أسرية صحية تساعد الطفل على التقدم.

8- دراسة أجرتها الباحثة سلامة سالم المصباحي سنة 2021 في ليبيا بعنوان: "طبيعة المشكلات الاجتماعية والنفسية لأسر أطفال التوحد: دراسة إمبريقية في المجال الأسري على عينة من أسر الأطفال التوحديين في مدينة طرابلس".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجه أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، والكشف عن العوامل المرتبطة بهذه المشكلات داخل البيئة الأسرية. وتتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول واقع الأسرة الليبية بشكل مباشر، وتسعى إلى فهم الضغوط الأسرية من داخل السياق الاجتماعي الحقيقي، وليس فقط من خلال أطر نظرية عامة.

اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي، وطُبقت الدراسة على عينة من أسر الأطفال التوحديين في مدينة طرابلس. وأظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المشكلات الاجتماعية والنفسية تعزى لمتغير النوع أو المستوى

التعليمي، كما كشفت النتائج عن وجود مشكلات اجتماعية واضحة لدى أسر الأطفال التوحديين، وإن كانت بدرجات متفاوتة. كما أكدت الدراسة أن الأسر بحاجة إلى دعم مهني متخصص من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين من أجل مساعدتها على مواجهة هذه المشكلات.

وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل دور المؤسسات الاجتماعية والنفسية في تقديم خدمات الدعم للأسرة، وتكثيف البرامج الإرشادية الموجهة لأولياء الأمور، إضافة إلى تعزيز دور الأخصائي الاجتماعي داخل المدارس والمراكز. وتخلص الدراسة إلى أن الأسرة تمثل الحلقة الأهم في حياة الطفل التوحدي، وأن أي اضطراب داخلها ينعكس مباشرة على نمو الطفل وتقدمه. 9-دراسة أجرتها الباحثة سمية عدو والباحثة نورة شنوفي سنة 2013 في سياق عربي بعنوان: "مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الطفل التوحدي وطبيعة استراتيجيات المواجهة المستخدمة".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسي الذي تعاني منه أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، والتعرف على طبيعة الاستراتيجيات التي تلجأ إليها الأمهات لمواجهة هذه الضغوط في حياتهن اليومية، وتكمن أهمية هذه الدراسة في كونها لا تكتفي بوصف معاناة الأمهات، بل تحاول فهم كيفية تعاملهن مع الضغوط، وهو ما يوفر أساساً مهماً لتطوير برامج تدخل نفسي مناسبة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات كان مرتفعاً، وأن طبيعة الاستراتيجيات المستخدمة في المواجهة تختلف من أم إلى أخرى، حيث تلجأ بعض الأمهات إلى أساليب إيجابية مثل طلب الدعم الاجتماعي والتكيف النفسي، بينما تعتمد أخريات على أساليب أقل فاعلية. كما أكدت الدراسة أن مستوى الضغوط يرتبط بدرجة شدة أعراض التوحد لدى الطفل وبمستوى الدعم المتوفر للأسرة.

وأوصت الدراسة بضرورة تدريب الأمهات على استراتيجيات مواجهة أكثر فاعلية، وتوفير برامج إرشادية نفسية مستمرة لهن داخل المراكز والمؤسسات المختصة. وتخلص الدراسة إلى أن تمكين الأم نفسياً يعد خطوة أساسية نحو تحسين جودة حياة الأسرة والطفل معاً.

10-دراسة أجراها الباحث عرفة سنة 2016 في سياق عربي بعنوان:

"مصادر الضغوط النفسية ومستواها لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واحتياجاتهم الإرشادية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهم مصادر الضغوط النفسية التي تواجه أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إضافة إلى تحديد مستوى هذه الضغوط، والكشف عن نوعية الاحتياجات الإرشادية التي تحتاج إليها الأمهات من أجل التخفيف من حدة هذه الضغوط. وتبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تجمع بين تشخيص المشكلة (الضغوط) وتحديد الحل (الاحتياجات الإرشادية)، مما يجعلها ذات قيمة تطبيقية كبيرة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن الأمهات يعانين من ضغوط نفسية مرتفعة ناتجة عن عدة مصادر من أبرزها صعوبة التعامل مع سلوكيات الطفل، الخوف على مستقبله، ضعف الدعم الاجتماعي، وكثرة الأعباء اليومية، كما كشفت الدراسة أن لدى الأمهات احتياجات إرشادية مرتفعة، خاصة في الجوانب المعرفية المتعلقة بفهم طبيعة التوحد وطرق التعامل معه، وفي الجوانب النفسية المتعلقة بالدعم والتفريغ الانفعالي.

وأوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج إرشاد نفسي موجهة خصيصاً للأمهات، وتوفير خدمات دعم نفسي داخل المراكز والمدارس، إضافة إلى إشراك الأسرة بشكل فاعل في العملية العلاجية، وتخلص الدراسة إلى أن تجاهل احتياجات الأم النفسية والإرشادية يُضعف من فاعلية أي تدخل موجه للطفل.

المقارنة بين الدراسات السابقة:

يتضح من استعراض الدراسات السابقة أن جميعها تتفق على أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالأخص الأمهات، يعانين من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية والانفعالية نتيجة الأعباء المتعددة المرتبطة برعاية الطفل، إلا أن هذه الدراسات اختلفت فيما بينها من حيث زاوية المعالجة والمنهج المستخدم والعينة التي طبقت عليها. فقد ركزت بعض الدراسات مثل دراسة عبد العال (2023) ودراسة فخر الدين وزملائه (2021) على الجانب العلاجي التطبيقي، حيث سعت إلى اختبار فاعلية برامج إرشادية أو علاجية في خفض الضغوط النفسية أو الاحتراق النفسي، وأظهرت نتائجها أن التدخل النفسي المنظم يؤدي إلى تحسن ملحوظ في الحالة النفسية للأمهات، وهو ما يمنح هذه الدراسات بعداً تطبيقياً مهماً يتجاوز مجرد وصف المشكلة.

في المقابل، اتجهت دراسات أخرى مثل دراسة السحيمي (2021) ودراسة عرفة (2016) إلى الطابع الوصفي التشخيصي، حيث ركزت على قياس مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور وتحديد مصادرهما، إضافة إلى الكشف عن الاحتياجات الإرشادية المرتبطة بها. وقد أجمعت هذه الدراسات على أن مستوى الضغوط يتراوح بين المتوسط والمرتفع، وأن الحاجة إلى الإرشاد النفسي تزداد كلما زادت شدة الضغوط، مما يؤكد وجود علاقة وثيقة بين المتغيرين. كما أظهرت هذه الدراسات أن مصادر الضغط تتوزع بين عوامل نفسية واجتماعية واقتصادية وسلوكية مرتبطة بالطفل نفسه.

ومن جهة أخرى، برز في بعض الدراسات اهتمام واضح بالبعد الأسري والاجتماعي مثل دراسة المصباحي (2021) ودراسة زهرة امعتيق، حيث تناولت طبيعة المشكلات داخل الأسرة وتأثير ضعف الوعي الأسري وغياب التوجيه والإرشاد

على زيادة معاناة الأسرة. وقد أكدت هذه الدراسات أن الأسرة تمثل المحيط الأكثر تأثيراً في الطفل، وأن أي اضطراب في توازنها النفسي ينعكس سلباً على تقدمه، وهو ما يجعل دعم الأسرة شرطاً أساسياً لنجاح أي برنامج تأهيلي.

أما الدراسات التي اهتمت باستراتيجيات المواجهة مثل دراسة سمية عدو ونورة شنوفي (2013) ودراسة ياسين و عماد (2019)، فقد أضافت بعداً مهماً يتمثل في فهم الكيفية التي تتعامل بها الأمهات مع الضغوط، حيث أظهرت أن بعض الأمهات يلجأن إلى أساليب إيجابية كطلب الدعم الاجتماعي والتقبل النفسي، بينما تعتمد أخريات على أساليب أقل فاعلية، مما يفسر التفاوت في مستوى التكيف بين الأسر. وهذا البعد يعزز أهمية تصميم برامج تدريبية تساعد الأمهات على تبني استراتيجيات مواجهة أكثر فاعلية.

وعلى الرغم من هذا التنوع في الزوايا البحثية، فإن معظم الدراسات تشترك في نتائج أساسية مفادها أن الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد تمثل مشكلة حقيقية ومستمرة، وأن غياب الدعم النفسي والإرشادي يزيد من حدتها، وأن توفير برامج تدخل موجهة للأسرة يمكن أن يساهم بفاعلية في تحسين جودة الحياة للأسرة والطفل معاً. إلا أن ما يلاحظ على كثير من الدراسات أنها ركزت بصورة أكبر على الأمهات دون الآباء، كما أن بعض الدراسات اعتمدت على عينات صغيرة نسبياً، مما يفتح المجال أمام دراسات لاحقة أكثر شمولاً من حيث حجم العينة وتنوعها.

أي أن الدراسات السابقة قد أسهمت في بناء أرضية علمية واضحة حول طبيعة الضغوط التي تواجه أسر أطفال التوحد، لكنها في الوقت ذاته تبرز الحاجة إلى مزيد من الدراسات التي تجمع بين الجانب التشخيصي والجانب التطبيقي، وتركز على الأسرة كوحدة متكاملة وليس على الأم فقط، وهو ما يسعى البحث الحالي إلى الإسهام فيه.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة وتحليل نتائجها، يتضح أنها قدمت إسهاماً علمياً مهماً في فهم طبيعة الضغوط النفسية التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما كشفت بوضوح أن هذه الضغوط تمثل ظاهرة شائعة تؤثر في التوازن النفسي للأسرة وتنعكس على جودة الحياة الأسرية، فقد أكدت أغلب الدراسات أن الأمهات على وجه الخصوص يعانين من مستويات مرتفعة من القلق والتوتر والإجهاد النفسي نتيجة المسؤوليات اليومية الثقيلة المرتبطة برعاية الطفل التوحد، إضافة إلى الخوف المستمر على مستقبله وضعف الدعم الاجتماعي في كثير من الأحيان.

وتشير نتائج الدراسات السابقة إلى أن الضغوط التي تعاني منها الأسر ليست ناتجة عن عامل واحد فقط، بل هي نتيجة تفاعل مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية والسلوكية، حيث ترتبط شدة الضغوط بصعوبة خصائص الطفل التوحد، وبضعف وعي الأسرة بطبيعة الاضطراب، وبقلة الخدمات الإرشادية المقدمة لهم. كما أبرزت الدراسات أن الحاجة إلى الدعم النفسي والإرشادي تزداد كلما ارتفع مستوى الضغوط، وهو ما يعكس وجود علاقة وثيقة بين معاناة الأسرة وبين نقص الخدمات المساندة.

كما يظهر من مراجعة الأدبيات أن بعض الدراسات اتجهت نحو الجانب التطبيقي من خلال تصميم برامج إرشادية أو علاجية لخفض الضغوط النفسية، وقد أثبتت هذه الدراسات فاعلية تلك البرامج في تحسين الحالة النفسية للأمهات، مما يؤكد أن التدخل النفسي المنظم يمكن أن يحدث فرقاً حقيقياً في حياة الأسرة. وفي المقابل، اكتفت دراسات أخرى بالجانب الوصفي التشخيصي دون تقديم حلول تطبيقية، وهو ما يحد من الاستفادة العملية من نتائجها رغم أهميتها العلمية.

ونلاحظ أن معظم الدراسات ركزت على الأمهات بوصفهن الأكثر تعرضاً للضغوط، بينما قلَّ الاهتمام بدراسة الضغوط لدى الآباء أو لدى الأسرة كوحدة متكاملة، كما أن بعض الدراسات اعتمدت على عينات محدودة العدد، الأمر الذي يقلل من إمكانية تعميم النتائج على جميع الأسر. كما أن قلة من الدراسات تناولت السياق المحلي بشكل مباشر، مما يجعل الحاجة قائمة لإجراء دراسات تراعي الخصوصية الثقافية والاجتماعية للمجتمع محل الدراسة.

وبناء على هذا فإن الدراسات السابقة قد أسهمت في بناء قاعدة معرفية واضحة حول موضوع الضغوط لدى أسر أطفال التوحد، لكنها في الوقت نفسه كشفت عن وجود فجوة بحثية تتمثل في الحاجة إلى دراسات أكثر شمولاً، تجمع بين الوصف والتطبيق، وتركز على الأسرة كنسق كامل، وتقدم نتائج يمكن توظيفها عملياً في تطوير برامج دعم فعالة. ومن هنا تنطلق أهمية الدراسة الحالية بوصفها محاولة للإسهام في سد جزء من هذه الفجوة العلمية والتطبيقية.

الإطار النظري

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وغالباً قبل سن الثالثة، ويؤثر في جوانب متعددة من نمو الطفل تشمل التواصل الاجتماعي، واللغة، والسلوك (الخطيب، 2010)، ويُنظر إلى التوحد على أنه حالة نمائية مستمرة ترافق الطفل عبر مراحل نموه، إلا أن شدتها تختلف من طفل إلى آخر، ولذلك أطلق عليه مصطلح "طيف" للدلالة على هذا التدرج في الأعراض والخصائص (الشخص، 2015).

ويتميز الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد بصعوبات واضحة في التفاعل الاجتماعي، حيث يعانون من ضعف في التواصل البصري، وقلة استخدام الإيماءات، وصعوبة فهم مشاعر الآخرين أو التعبير عن مشاعرهم بطريقة مناسبة للموقف.

(الزريقات، 2017)، وغالبًا ما يفضل الطفل التوحيدي العزلة واللعب الفردي بدلاً من التفاعل مع أقرانه، كما يجد صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية طبيعية داخل المدرسة أو الأسرة (الخطيب، 2010). كما يعاني كثير من الأطفال المصابين بالتوحد من اضطرابات في التواصل اللغوي، فقد يتأخر النطق لديهم أو يستخدمون اللغة بشكل غير وظيفي، وقد يظهر لديهم التردد اللفظي من خلال تكرار الكلمات أو الجمل دون فهم معناها الحقيقي (الشخص، 2015). وفي بعض الحالات قد يعتمد الطفل على وسائل تواصل غير لفظية مثل الإشارة أو الصور بدلاً من الكلام، مما يؤثر في قدرته على التعبير عن احتياجاته ومشاعره (الزريقات، 2017). ومن الخصائص الأساسية للتوحد أيضاً وجود أنماط سلوكية نمطية ومتكررة، مثل رغبة اليدين، أو الدوران، أو التعلق الشديد بروتين معين والانسحاب من أي تغيير فيه، إضافة إلى الاهتمام المفرط بموضوعات محددة أو أشياء معينة دون غيرها (الخطيب، 2010). كما قد يعاني الطفل من مشكلات حسية، مثل الحساسية الزائدة للأصوات أو الضوء أو اللمس، أو ضعف الاستجابة للمثيرات الحسية، مما يزيد من صعوبة تكيفه مع البيئة المحيطة (الشخص، 2015). ولا تقتصر آثار اضطراب طيف التوحد على الطفل وحده، بل تمتد لتشمل الأسرة بشكل واضح. إذ تشير الدراسات العربية إلى أن تشخيص الطفل بالتوحد غالباً ما يصاحبه شعور الوالدين بالصدمة والقلق والحزن والخوف على مستقبل الطفل (الزريقات، 2017). كما تتحمل الأسرة أعباء كبيرة نتيجة الرعاية اليومية المستمرة، ومتابعة الجلسات العلاجية، والتعامل مع السلوكيات الصعبة للطفل، وهو ما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية داخل الأسرة (الخطيب، 2010). وتؤكد الأدبيات العربية أن التشخيص المبكر والتدخل المبكر يمثلان من أهم العوامل التي تساعد على تحسين قدرات الطفل التوحيدي، حيث تسهم البرامج التأهيلية مثل جلسات النطق، وتعديل السلوك، وتنمية المهارات الاجتماعية في تحسين تواصل الطفل وتقليل السلوكيات غير المرغوبة (الشخص، 2015). كما أن توعية الأسرة بطبيعة الاضطراب وتدريبها على أساليب التعامل مع الطفل يساهمان في تحسين التكيف الأسري وخفض مستوى الضغوط النفسية (الزريقات، 2017). ويتضح أن اضطراب طيف التوحد يمثل قضية نفسية وأسرية متكاملة، تتطلب فهماً علمياً عميقاً لطبيعة الاضطراب، ودور الأسرة، وأهمية الدعم والتدخل المبكر.

المطلب الأول: مفهوم اضطراب طيف التوحد وتعريفه

يُعرف اضطراب طيف التوحد بأنه أحد الاضطرابات النمائية العصبية التي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويؤثر تأثيراً واضحاً في نمو الطفل الاجتماعي واللغوي والسلوكي، حيث يعاني الطفل من ضعف في التفاعل مع الآخرين وقصور في مهارات التواصل، إضافة إلى ظهور سلوكيات نمطية متكررة (عبد المجيد، 2012). ويُعد هذا الاضطراب من الاضطرابات الشاملة التي تمس جوانب متعددة من شخصية الطفل، ولا تقتصر على جانب واحد فقط من النمو، ويرى حمزة (2014) أن مصطلح "طيف التوحد" يشير إلى وجود تدرج في شدة الأعراض بين الأطفال، فبعضهم قد يظهر قدراً بسيطاً من الصعوبات الاجتماعية مع احتفاظه بقدرات معرفية جيدة، في حين يعاني أطفال آخرون من صعوبات شديدة في التواصل والاستقلالية. ويؤكد أن هذا التفاوت في الشدة هو ما يجعل التعامل مع كل طفل توحيدي يحتاج إلى فهم فردي خاص لحالته، ويشير قاسم (2016) إلى أن التعريف التربوي لاضطراب طيف التوحد يركز على تأثير الاضطراب في أداء الطفل داخل البيئة التعليمية، حيث يواجه الطفل صعوبة في فهم التعليمات، وضعفاً في التفاعل مع المعلم والأقران، ومحدودية في استخدام اللغة للتواصل الوظيفي. ولهذا فإن الطفل التوحيدي يحتاج إلى برامج تعليمية خاصة تعتمد على التكرار والتنظيم والدعم البصري أكثر من اعتمادها على الشرح اللفظي المجرد.

كما يوضح العزة (2013) أن من السمات الأساسية التي يعتمد عليها المختصون في تشخيص التوحد وجود خلل واضح في مهارات التواصل الاجتماعي، مثل ضعف التواصل البصري، وقلة المبادرة الاجتماعية، وصعوبة مشاركة الآخرين الاهتمامات والمشاعر، إضافة إلى الميل إلى الانسحاب الاجتماعي. ويرى أن هذه الخصائص تجعل من التوحد اضطراباً معقداً يتطلب وعياً كبيراً من الأسرة والمعلمين والمختصين.

فإن اضطراب طيف التوحد هو اضطراب نمائي عصبي شامل يؤثر في تفاعل الطفل مع محيطه وفي نموه اللغوي والاجتماعي والسلوكي، ويختلف في شدته من حالة إلى أخرى، مما يستلزم فهماً علمياً دقيقاً لطبيعته من أجل بناء تدخلات تربوية ونفسية مناسبة تساعد الطفل وأسرته على التكيف بشكل أفضل.

المطلب الثاني: أسباب اضطراب طيف التوحد وخصائص الأطفال المصابين به

تشير الأدبيات النفسية والتربوية إلى أن اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات المعقدة التي لا يمكن تفسيرها بعامل واحد منفرد، بل تنتج عن تفاعل مجموعة من العوامل الوراثية والعصبية والبيئية معاً (السرطاوي، 2013). ويؤكد الباحثون أن التوحد ليس نتيجة لأساليب التنشئة الخاطئة أو ضعف الرعاية الأسرية، بل يرتبط في الأساس بخلل في نمو الدماغ ووظائفه. وفيما يتعلق بالأسباب الوراثية، يوضح الدسوقي (2014) أن كثيراً من الدراسات الحديثة تشير إلى وجود دور للجينات في الإصابة باضطراب طيف التوحد، حيث لوحظ ارتفاع نسبة الإصابة بين التوائم المتطابقة، إضافة إلى وجود تاريخ عائلي للحالة في بعض الأسر. وهذا يشير إلى أن الطفل قد يولد باستعداد وراثي للإصابة، إلا أن ظهور الاضطراب قد يتأثر بعوامل أخرى مصاحبة.

أما العوامل البيئية، فيرى عطية (2016) أنها تشمل بعض الظروف المرتبطة بفترة الحمل أو الولادة أو السنوات الأولى من حياة الطفل، مثل تعرض الأم لمشكلات صحية أثناء الحمل، أو نقص الأكسجين أثناء الولادة، أو بعض الاضطرابات العصبية المبكرة. ومع ذلك يؤكد أن هذه العوامل لا تُعد أسباباً مباشرة حتمية، بل قد تكون عوامل مساعدة تسهم في زيادة احتمالية ظهور الاضطراب لدى الأطفال الذين لديهم استعداد سابق.

ولا تقتصر دراسة اضطراب طيف التوحد على البحث في أسبابه فقط، بل تمتد إلى فهم خصائص الأطفال المصابين به، والتي تمثل الأساس في عملية التشخيص والتدخل. فوفقاً لما أشار إليه الزهراني (2018)، يتميز الأطفال المصابون بالتوحد بوجود قصور واضح في التفاعل الاجتماعي، حيث يعانون من ضعف التواصل البصري، وقلة الاستجابة للآخرين، وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية طبيعية مع الأقران. وغالباً ما يفضل الطفل التوحدي اللعب الفردي والانشغال بذاته بدلاً من المشاركة الاجتماعية.

ومن الخصائص الأساسية كذلك وجود اضطرابات في التواصل اللغوي، حيث قد يظهر تأخر واضح في اكتساب اللغة، أو استخدام غير وظيفي للكلام، أو الاعتماد على التردد اللفظي بتكرار الكلمات والجمل دون فهم معناها (عبد الرحمن، 2015). وقد يلجأ بعض الأطفال إلى استخدام الإشارة أو الوسائل البصرية بدلاً من اللغة المنطوقة، مما يؤثر على قدرتهم على التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم.

كما تظهر لدى الأطفال المصابين بالتوحد خصائص سلوكية مميزة، من أبرزها السلوكيات النمطية والمتكررة مثل ررفة اليدين، أو الدوران حول النفس، أو التعلق الشديد بروتين معين والانسحاب من أي تغيير فيه (السرطاوي، 2013)، وقد يعاني الطفل من حساسية مفرطة للمثيرات الحسية مثل الأصوات العالية أو الإضاءة القوية، أو على العكس قد يظهر ضعفاً في الاستجابة لبعض المثيرات.

ويشير عبد الرحمن (2015) إلى أن كثيراً من الأطفال التوحديين يعانون أيضاً من صعوبات معرفية وانتباهية، حيث يواجهون مشكلات في التركيز والانتباه المشترك، وفي فهم التعليمات المجردة، مما يؤثر في تحصيلهم الأكاديمي ويجعلهم بحاجة إلى أساليب تعليمية خاصة تتناسب مع قدراتهم.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن اضطراب طيف التوحد هو نتيجة تفاعل عوامل متعددة، كما أن خصائص الأطفال المصابين به تمتد لتشمل الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية والمعرفية، وهو ما يفسر حجم التحديات التي تواجه الأسرة ويؤكد الحاجة إلى تدخل تربوي ونفسي متخصص ومبكر.

المطلب الثالث: أثر اضطراب طيف التوحد على الأسرة

يحدث وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد داخل الأسرة تحولاً عميقاً في بنية الحياة الأسرية اليومية، لأن الاضطراب لا يمس الطفل وحده، بل يمتد أثره إلى الوالدين والإخوة، وإلى العلاقات داخل البيت وخارجه. وتشير الأدبيات العربية إلى أن خبر تشخيص الطفل قد يكون صادمًا للأسرة؛ إذ تصفه بعض الكتابات بأنه حدث يهز توقعات الوالدين وطموحاتهما ويصاحبه ذهول وارتباك نفسي في اللحظات الأولى، ويجعل الأسرة تشعر بأن أمامها طريقاً جديداً "شاقاً" مليئاً بالتحديات (بن عبد الله، د.ت.).

على المستوى النفسي، يمر الوالدان غالباً بتقلبات انفعالية متتالية ترتبط بعملية التكيف مع الواقع الجديد؛ فقد تظهر مشاعر الخوف وعدم الاستقرار لفترة، ثم تتطور لدى بعض الأسر إلى أعراض نفسية أثقل مثل الاكتئاب والإرهاق واضطراب النوم والشهية والشعور باليأس أمام المستقبل، وهي مظاهر قد تُفهم بوصفها استجابة لضغط ممتد لا يحدث عابر (بن عبد الله، د.ت.).

وتوضح دراسات عربية أن اضطراب طيف التوحد يفرض على أفراد الأسرة "أدواراً جديدة" مرتبطة بالرعاية والمتابعة والتأهيل، وأن مجرد إعادة توزيع الأدوار داخل المنزل قد يكون بحد ذاته عاملاً ضاعطاً طويل الأمد (السحيمي، 2021). أما على المستوى الاجتماعي، فتواجه أسر أطفال التوحد صعوبات في المحافظة على نمط العلاقات الاجتماعية المعتاد، لأن سلوكيات الطفل قد تثير قلق الوالدين أو تُقابل بعدم تفهم من المحيط، مما يؤدي إلى تقلص الزيارات وضعف التواصل مع الأهل والأصدقاء، وأحياناً إلى شعور الأسرة بالعزلة الاجتماعية (بن عبد الله، د.ت.).

ويزداد هذا الأثر عندما تغيب التوعية المجتمعية، إذ يصبح الوالدان في حالة دفاع مستمر عن الطفل أو في حالة تجنب للمواقف الاجتماعية التي قد تتضمن نظرات شفقة أو أحكاماً سلبية، وهو ما يفاقم الضغط النفسي ويقلل من فرص الدعم الاجتماعي الفعلي.

ومن أبرز الآثار الأسرية كذلك الأثر الاقتصادي؛ فالرعاية المتخصصة، والتشخيص والمتابعة، والالتحاق بالمراكز التأهيلية، والاحتياجات الخاصة بالطفل ترفع العبء المالي على الأسرة، وقد يصبح هذا العبء أكثر حدة لدى الأسر محدودة الدخل (بن عبد الله، د.ت.).

وتؤكد دراسات عربية أن الضغوط المادية المتصلة بكلفة الرعاية تشكل عبئاً ثقیلاً على الوالدين والأسرة، وقد تنعكس على شعور الأسرة بالأمان والاستقرار (السحيمي، 2021).

وفيما يتعلق بالعلاقة الزوجية والمناخ الانفعالي داخل المنزل، تشير دراسات عربية إلى أن تراكم الأعباء والقلق قد ينعكس على جودة العلاقة بين الزوجين؛ فقد تتزايد التوترات والنزاعات، وقد يظهر اللوم المتبادل أو صعوبة إدارة الصراعات،

كما قد يميل بعض الآباء إلى الانسحاب بصورة مباشرة أو غير مباشرة، بينما تعاني الأمهات غالبًا من صعوبات أكبر في التوافق مع القيود اليومية ومتطلبات الدور الوالدي الممتد (المطيري، 2024) .
ويُضاف إلى ذلك "الخوف على مستقبل الطفل" بوصفه مصدرًا ضاغطًا ثابتًا: الخوف من اعتماد الطفل على نفسه، ومن تدهور حالته مستقبلاً، ومن نظرة المجتمع ونبذه، وهي أفكار قد تتحول إلى قلق مزمن يؤثر على استقرار الأسرة النفسي (المطيري، 2024) .

ويمتد الأثر بصورة مباشرة إلى الإخوة أيضًا. فوجود طفل توحدي قد يستلزم يقظة وانتباهًا إضافيين من أفراد الأسرة بمن فيهم الإخوة، بسبب المشكلات السلوكية والصحية المصاحبة أحيانًا، وهذا قد يحدث تغييرًا في أدوارهم داخل الأسرة، ويزيد من إحساس بعضهم بالمسؤولية أو القيود أو الغيرة أو القلق بحسب عمرهم ودرجة وعيهم (السحيمي، 2021) .
لهذا يصبح دعم الإخوة وتفسير الحالة لهم بطريقة مناسبة لسنهم جزءًا مهمًا من حماية التوازن الأسري.
وبناءً على ما سبق، يظهر أن أثر اضطراب طيف التوحد على الأسرة متعدد الأبعاد: نفسيًا عبر الصدمة والقلق والاكتئاب والإجهاد، اجتماعيًا عبر العزلة وضعف الدعم، اقتصاديًا عبر ارتفاع كلفة الرعاية، وأسريًا عبر تغير الأدوار وحدوث توترات زوجية، إضافة إلى التأثير على الإخوة. ولذلك تؤكد بعض الدراسات العربية ضرورة وجود برامج توعوية وإرشادية للأسرة لأنها تمثل "جهدًا أساسيًا" في نجاح التأهيل والتعليم، ولأن غياب المعرفة والمهارات يزيد من تعقيد المشكلات داخل البيت (بن عبد الله، د.ت.) .
كما تشير نتائج بحث عربي إلى أن الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد قد تكون في مستوى متوسط بينما تأتي الحاجات الإرشادية بدرجة مرتفعة، وهو ما يدعم فكرة أن الأسرة تحتاج دعمًا منظمًا ومستمرًا لا معلومات عابرة (السحيمي، 2021) .

المحور الثاني: الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد

تُعد الضغوط النفسية من أكثر المشكلات شيوعًا لدى أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إذ تشير الأدبيات النفسية العربية إلى أن الأسرة تعيش في حالة من التوتر المستمر نتيجة طبيعة الاضطراب ومتطلبات الرعاية اليومية المرتبطة به. فوجود طفل توحدي داخل الأسرة لا يمثل مجرد حالة خاصة، بل يفرض نمط حياة جديدًا يتطلب جهدًا نفسيًا وجسديًا كبيرًا من الوالدين، ويؤثر في توازن الأسرة ككل (عبد الباسط، 2014).
ويعرّف أبو النيل (2016) الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد بأنها حالة من الإجهاد الانفعالي الناتج عن شعور الوالدين بأن المسؤوليات المفروضة عليهم تفوق قدراتهم على التحمل، وهو ما يؤدي إلى ظهور مشاعر القلق، والإحباط، والتعب المزمن، وفقدان السيطرة على مجريات الحياة اليومية. ويؤكد أن هذه الضغوط لا تكون مؤقتة، بل غالبًا ما تكون مستمرة بسبب طبيعة الاضطراب الذي يحتاج إلى متابعة طويلة الأمد.

وتتعدد مصادر الضغوط النفسية لدى الأسر، حيث يشير حسن (2017) إلى أن من أبرز هذه المصادر صعوبة التعامل مع سلوكيات الطفل التوحدي مثل نوبات الغضب، والعناد، والحركة الزائدة، وصعوبة التواصل، إضافة إلى عدم القدرة على التنبؤ بسلوك الطفل في المواقف المختلفة. كما تشكل المخاوف المتعلقة بمستقبل الطفل من حيث التعليم والاستقلالية والزواج والعمل مصدرًا دائمًا للقلق لدى الوالدين.

كما تظهر الضغوط الاجتماعية بوصفها أحد الأبعاد المهمة لمعاناة الأسرة، إذ يوضح خليل (2018) أن كثيرًا من أسر أطفال التوحد تعاني من ضعف الدعم الاجتماعي نتيجة قلة وعي المجتمع بطبيعة الاضطراب، مما يجعل بعض الأسر تتعرض لنظرات سلبية أو أحكام خاطئة حول سلوك الطفل. وهذا الأمر يدفع بعض الأسر إلى تجنب المناسبات الاجتماعية والعزلة عن الآخرين، وهو ما يزيد من حدة الشعور بالوحدة والضغط النفسي.

ولا يمكن إغفال الجانب الاقتصادي بوصفه أحد مصادر الضغط الرئيسية، حيث تؤكد سليمان (2019) أن تكاليف التشخيص، والجلسات العلاجية، والبرامج التأهيلية، والمواصلات، تمثل عبئًا ماليًا كبيرًا على كثير من الأسر، خاصة الأسر ذات الدخل المحدود. وقد يؤدي هذا العبء المادي إلى شعور الأسرة بالعجز والتقصير، ويضاعف من مستوى التوتر داخل المنزل.
وتشير دراسات عربية إلى أن الأمهات غالبًا ما يكن أكثر تعرضًا للضغوط النفسية مقارنة بالآباء، نظرًا لتحملهن الدور الأكبر في الرعاية اليومية للطفل، ومتابعة الجلسات، وتنفيذ البرامج التدريبية داخل المنزل (مراد، 2020)، كما أن استمرار الضغط دون وجود دعم نفسي أو إرشادي مناسب قد يؤدي إلى ظهور أعراض نفسية واضحة مثل الاكتئاب، واضطرابات النوم، والتوتر المزمن.

وفي المقابل، تؤكد الأدبيات أن مستوى الضغوط قد يختلف من أسرة إلى أخرى تبعًا لعدة عوامل، من أهمها درجة شدة التوحد لدى الطفل، ومستوى وعي الأسرة بطبيعة الاضطراب، ومدى توفر الدعم الاجتماعي والنفسي من المحيطين ومن المؤسسات المختصة (عبد الباسط، 2014). فكلما زاد وعي الأسرة وحصلت على دعم مناسب، زادت قدرتها على التكيف وانخفض مستوى الضغوط التي تعاني منها.

وبناءً على ذلك، يتضح أن الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد تمثل ظاهرة معقدة متعددة الأبعاد، تشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والانفعالية، الأمر الذي يجعل الاهتمام بصحة الأسرة النفسية جزءًا أساسيًا من أي تدخل ناجح موجه للطفل.

المطلب الأول: مفهوم الضغوط النفسية وأنواعها

يُعد مفهوم الضغوط النفسية من المفاهيم الأساسية في علم النفس الحديث، لأنه يرتبط ارتباطاً مباشراً بصحة الفرد النفسية وقدرته على التكيف مع متطلبات الحياة. ويشير عبد الستار (2011) إلى أن الضغوط النفسية هي حالة من التوتر الداخلي يشعر بها الفرد عندما يدرك أن المطالب المفروضة عليه تفوق إمكانياته وقدراته على المواجهة، وهو ما يؤدي إلى اضطراب في التوازن النفسي والانفعالي. ويؤكد أن الضغوط لا تنشأ فقط من الأحداث الخارجية، بل تتأثر أيضاً بطريقة تفسير الفرد لهذه الأحداث ومدى قدرته على التعامل معها.

ويرى منصور (2014) أن الضغوط النفسية تمثل استجابة نفسية وجسمية لمواقف ضاغطة يمر بها الإنسان، وقد تظهر هذه الاستجابة في صورة قلق، أو انفعال زائد، أو شعور بالإحباط، أو توتر مستمر. ويضيف أن استمرار الضغوط لفترات طويلة دون وجود استراتيجيات فعالة للتكيف قد يؤدي إلى آثار سلبية على الصحة النفسية والجسمية للفرد، مثل الاكتئاب واضطرابات النوم والإرهاق المزمن.

وفي سياق أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تتخذ الضغوط النفسية طابعاً خاصاً، لأنها غالباً ما تكون ضغوطاً مزمنة مرتبطة بطبيعة الحياة اليومية للأسرة. فكما تشير لطفي (2017)، فإن الوالدين يعيشان حالة مستمرة من التوتر نتيجة المسؤوليات المتعددة المرتبطة برعاية الطفل، ومتابعة حالته الصحية والتعليمية، والتعامل مع سلوكياته الصعبة، وهو ما يجعل الضغوط أكثر عمقاً واستمراراً مقارنة بضغوط الحياة العادية.

ولا تقتصر الضغوط على بعدها النفسي فقط، بل تتنوع لتشمل عدة أنواع مترابطة. فالضغوط النفسية تتمثل في مشاعر القلق والخوف والحزن والشعور بالعجز، وهي مشاعر يعيشها الوالدان نتيجة التفكير المستمر في مستقبل الطفل والخوف عليه (العيسوي، 2012). أما الضغوط الاجتماعية فتتمثل في ضعف الدعم الاجتماعي، وقلة تفهم المجتمع لطبيعة الاضطراب، وتعرض الأسرة أحياناً لنظرات سلبية أو تعليقات مؤذية، مما قد يدفع الأسرة إلى الانعزال وتقليل علاقاتها الاجتماعية (لطفي، 2017).

وتظهر الضغوط الاقتصادية بوصفها أحد أكثر الأنواع تأثيراً في حياة الأسرة، حيث يوضح سالم (2018) أن تكاليف التشخيص المبكر، والجلسات العلاجية، والبرامج التأهيلية، والمتابعة الطبية المستمرة تشكل عبئاً مالياً كبيراً على كثير من الأسر، وقد يؤدي هذا العبء إلى شعور دائم بالقلق وعدم الاستقرار. وغالباً ما تتداخل هذه الأنواع الثلاثة من الضغوط، بحيث تعزز كل منها الأخرى، فتتضاعف معاناة الأسرة ويزداد احتياجها إلى الدعم النفسي والإرشادي.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن الضغوط النفسية مفهوم شامل يعبر عن حالة من الاختلال في التوازن النفسي نتيجة تفاعل الفرد مع ظروف ضاغطة، وهي لدى أسر أطفال التوحد لا تكون ضغوطاً عابرة، بل حالة ممتدة تتخذ أشكالاً نفسية واجتماعية واقتصادية متداخلة، مما يجعل فهم هذا المفهوم أساساً ضرورياً لدراسة واقع هذه الأسر واحتياجاتها.

المطلب الثاني: مصادر الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد

تتعرض أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لمصادر متعددة من الضغوط النفسية، وهي ضغوط تختلف في طبيعتها وحدتها عن الضغوط اليومية العادية، لأنها ترتبط بحالة نمائية مزمنة تتطلب متابعة طويلة الأمد. وتشير الأدبيات العربية إلى أن هذه الضغوط لا تنبع من مصدر واحد، بل هي نتيجة تفاعل عدة عوامل نفسية واجتماعية واقتصادية في آن واحد (العمرى، 2015).

من أبرز مصادر الضغط صعوبة التعامل مع سلوكيات الطفل التوحدي. فكما يوضح الشربيني (2016)، يعاني كثير من الأطفال المصابين بالتوحد من سلوكيات صعبة مثل نوبات الغضب الشديدة، والعناد، وفرط الحركة، والانفعالية، وضعف القدرة على التواصل اللفظي، مما يجعل عملية التواصل اليومي بين الطفل والديه مرهقة نفسياً. ويؤكد أن عجز الوالدين عن فهم احتياجات الطفل أو تفسير سلوكياته قد يولد شعوراً بالإحباط والعجز والذنب، ويزيد من مستوى التوتر داخل الأسرة. كما يُعد ضعف الدعم الاجتماعي من المصادر الأساسية للضغوط النفسية لدى الأسر. إذ تشير عبد الرحيم (2018) إلى أن كثيراً من أسر أطفال التوحد تعاني من قلة التفهم من المحيط الاجتماعي، سواء من الأقارب أو الجيران أو حتى بعض المؤسسات التعليمية، بسبب ضعف الوعي المجتمعي بطبيعة الاضطراب. وقد تواجه الأسرة مواقف محرجة في الأماكن العامة نتيجة سلوكيات الطفل، الأمر الذي يدفع بعض الأسر إلى الانعزال الاجتماعي وتجنب المناسبات الاجتماعية، وهو ما يفاقم الشعور بالوحدة ويقلل من فرص الحصول على الدعم النفسي.

وتُعد الأعباء المالية المرتبطة برعاية الطفل من أهم مصادر الضغط كذلك. فكما يذكر القحطاني (2019)، فإن تكاليف التشخيص، والمتابعة الطبية، والجلسات العلاجية مثل النطق والعلاج الوظيفي وتعديل السلوك، إضافة إلى تكاليف المواصلات والمواد التعليمية الخاصة، تمثل عبئاً اقتصادياً كبيراً على الأسرة. وقد تشعر الأسرة أحياناً بالعجز عن تلبية هذه الاحتياجات، مما يولد شعوراً دائماً بالقلق والتوتر حول المستقبل.

وتشير حجازي (2020) إلى أن هذه المصادر الثلاثة للضغط – صعوبة السلوك، ضعف الدعم الاجتماعي، وارتفاع التكاليف – غالباً ما تتداخل مع بعضها البعض. فزيادة الأعباء المالية قد تؤدي إلى توتر العلاقة بين الزوجين، وضعف الدعم الاجتماعي قد يجعل الأسرة تتحمل الضغوط وحدها دون مساندة، وصعوبة سلوك الطفل قد تزيد من الإحساس بالإجهاد المستمر. وهذا التداخل يجعل تجربة الأسرة أكثر تعقيداً ويضاعف من حدة المعاناة النفسية.

وبناءً على ذلك، يتضح أن فهم مصادر الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد يمثل خطوة أساسية في أي دراسة علمية تهدف إلى دعم هذه الأسر، لأن تحديد مصادر الضغط بدقة يساعد على تصميم برامج إرشادية وتدخلات نفسية تستجيب للاحتياجات الحقيقية للوالدين والأسرة.

المطلب الثالث: الآثار النفسية والاجتماعية للضغوط على الأسرة

تترك الضغوط النفسية المستمرة التي تواجهها أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد آثاراً عميقة على الصحة النفسية للوالدين وعلى طبيعة العلاقات داخل الأسرة بشكل عام. فهذه الضغوط لا تبقى في حدود الشعور بالتعب أو القلق المؤقت، بل قد تتحول مع مرور الوقت إلى حالة من الإجهاد النفسي المزمن الذي يؤثر في توازن الأسرة ووظائفها الأساسية. وتشير الأدبيات العربية إلى أن الوالدين، وخاصة الأمهات، يعانون بدرجات متفاوتة من القلق المستمر والتوتر النفسي نتيجة التفكير الدائم في احتياجات الطفل ومستقبله (الهاشمي، 2016).

فعلى المستوى النفسي، قد تظهر لدى الوالدين مجموعة من الاضطرابات الانفعالية المرتبطة بتراكم الضغوط، مثل الشعور بالحزن العميق، والإحباط، وفقدان الأمل أحياناً، إضافة إلى أعراض الاكتئاب واضطرابات النوم والشعور بالإرهاق الجسدي والنفسي (إبراهيم، 2017). ويؤكد إبراهيم أن هذه الأعراض لا تعكس ضعفاً في شخصية الوالدين، بل تمثل استجابة طبيعية لضغوط استثنائية ومستمرة تتطلب دعماً نفسياً متخصصاً.

كما تشير عبد اللطيف (2018) إلى أن الضغوط النفسية قد تؤثر في تقدير الوالدين لذواتهم، حيث يشعر بعضهم بالذنب أو التقصير تجاه الطفل، ويعتقدون أنهم غير قادرين على القيام بدورهم كما ينبغي. وقد يتولد لديهم شعور بالعجز أمام تكرار المشكلات السلوكية للطفل وعدم قدرتهم على السيطرة عليها، مما يؤدي إلى انخفاض الثقة بالنفس وزيادة الحساسية الانفعالية. ولا تقف آثار الضغوط عند الجانب النفسي فقط، بل تمتد لتؤثر في العلاقات داخل الأسرة. فكما يوضح الجبوري (2019)، قد يؤدي التوتر المستمر إلى زيادة الخلافات بين الزوجين، بسبب اختلاف وجهات النظر حول أساليب التعامل مع الطفل، أو بسبب الإرهاق الشديد الناتج عن كثرة المسؤوليات. وقد ينعكس ذلك على المناخ الأسري العام، حيث تسود أجواء من التوتر والقلق بدلاً من الهدوء والاستقرار.

كما يتأثر الإخوة داخل الأسرة بهذه الضغوط بشكل غير مباشر، إذ تشير الكيلاني (2020) إلى أن تركيز الوالدين الكبير على الطفل المصاب قد يجعل بعض الإخوة يشعرون بالإهمال أو الغيرة، أو يشعرون بأن عليهم مسؤوليات أكبر من أعمارهم. وقد يؤدي ذلك إلى ظهور مشكلات انفعالية أو سلوكية لدى الإخوة، مثل الانسحاب أو العدوانية أو ضعف التحصيل الدراسي، إذا لم يتم التعامل مع الأمر بوعي أسري مناسب.

وتؤكد الأدبيات أن هذه الآثار النفسية والاجتماعية قد تؤدي في مجموعها إلى ضعف التوافق الأسري، حيث تصبح الأسرة أقل قدرة على أداء وظائفها بصورة متوازنة، ويقل مستوى الرضا العام عن الحياة الأسرية (الهاشمي، 2016). ومع ذلك، تشير بعض الدراسات العربية إلى أن وجود دعم نفسي وإرشادي مناسب للأسرة يمكن أن يخفف من هذه الآثار بشكل كبير، ويساعد الوالدين على إعادة التوازن النفسي وبناء علاقات أسرية أكثر إيجابية (الجبوري، 2019).

وبناءً على ذلك، يتضح أن الضغوط النفسية التي تواجه أسر أطفال التوحد لا تؤثر في الوالدين بشكل فردي فقط، بل تمتد آثارها إلى كيان الأسرة ككل، مما يجعل الاهتمام بالصحة النفسية للأسرة ضرورة أساسية وليس جانباً ثانوياً في عملية التعامل مع اضطراب طيف التوحد.

المحور الثالث: الدعم النفسي والإرشاد الأسري

يُعد الدعم النفسي والإرشاد الأسري من الركائز الأساسية في التعامل مع أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، إذ لا يقتصر الاهتمام العلمي الحديث على الطفل وحده، بل امتد ليشمل الأسرة بوصفها البيئة الأكثر تأثيراً في نمو الطفل وتقدمه. وتشير الأدبيات العربية إلى أن الأسرة التي تحظى بدعم نفسي وإرشادي مناسب تكون أكثر قدرة على التكيف مع واقع الإعاقة، وأكثر قدرة على مساعدة طفلها على التطور وتحقيق أقصى ما يمكن من الاستقلالية (القرني، 2017). ويقصد بالدعم النفسي مجموعة الخدمات والمساندة العاطفية والمعرفية التي تُقدّم للوالدين بهدف تخفيف مشاعر القلق والإجهاد، وتعزيز شعورهم بالأمان والثقة والقدرة على المواجهة. ويوضح البدري (2015) أن الدعم النفسي لا يتمثل فقط في تقديم النصائح، بل يشمل الإصغاء لمشاعر الوالدين، وتفهم معاناتهم، ومساعدتهم على التعبير عن انفعالاتهم المكبوتة، مما يساهم في تحسين صحتهم النفسية ويخفف من حدة الضغوط التي يعيشونها.

أما الإرشاد الأسري فيُعد عملية منظمة يقوم بها مختصون في علم النفس أو التربية الخاصة، وتهدف إلى مساعدة الأسرة على فهم طبيعة اضطراب طيف التوحد، واكتساب مهارات عملية للتعامل مع الطفل داخل المنزل، ويشير الطحان (2018) إلى أن البرامج الإرشادية الموجهة لأسر أطفال التوحد تركز على تدريب الوالدين على أساليب تعديل السلوك، وتنمية مهارات التواصل مع الطفل، وإدارة المواقف اليومية الصعبة، وهو ما ينعكس إيجابياً على العلاقة بين الطفل والديه.

وتكمن أهمية الإرشاد الأسري أيضاً في أنه يساعد الأسرة على إعادة تنظيم حياتها اليومية بما يتناسب مع احتياجات الطفل، دون أن تفقد توازنها أو تتعرض للإرهاك المستمر. فكما توضح الصاوي (2019)، فإن كثيراً من الأسر تعاني في البداية من

الفوضى والارتباك بسبب عدم وضوح الأدوار وكثرة الأعباء، لكن مع تلقي الإرشاد المناسب تتعلم الأسرة كيف توزع المسؤوليات، وكيف توازن بين احتياجات الطفل المصاب واحتياجات بقية أفراد الأسرة. كما تؤكد دراسات عربية أن الدعم النفسي والإرشاد الأسري يساهمان في تحسين التوافق الأسري بشكل عام، إذ يقل مستوى الصراع داخل الأسرة، وتحسن العلاقة بين الزوجين، ويشعر الإخوة بقدر أكبر من الأمان والتفهم (محمود، 2020). فحين يصبح الوالدان أكثر هدوءاً وتوازناً نفسياً، ينعكس ذلك على الجو الأسري بأكمله، ويصبح المنزل بيئة أكثر دعماً للطفل. وتشير عبد الغني (2021) إلى أن من أهم أهداف الإرشاد الأسري تمكين الأسرة نفسياً، أي مساعدتها على الانتقال من حالة العجز والشعور بالضحية إلى حالة الفاعلية والقدرة على التأثير في حياة الطفل. فالأبوان حين يمتلكان المعرفة والمهارات اللازمة للتعامل مع طفلهم، يصبحان شريكين أساسيين في عملية التأهيل وليس مجرد متلقين للخدمات. وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الدعم النفسي والإرشاد الأسري ليسا جانباً ثانوياً في التعامل مع اضطراب طيف التوحد، بل يمثلان عنصراً جوهرياً في نجاح أي برنامج علاجي أو تربوي موجه للطفل، لأن الأسرة الواعية والمتوازنة نفسياً تشكل البيئة الحاضنة الحقيقية لنمو الطفل وتقدمه.

المطلب الثاني: الإرشاد الأسري ودوره في مساعدة أسر أطفال التوحد

يُعد الإرشاد الأسري من أهم المداخل النفسية والتربوية التي أثبتت فعاليتها في مساعدة أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، لأنه يوجه اهتمامه إلى الأسرة بوصفها البيئة الأولى التي يعيش فيها الطفل ويتشكل فيها سلوكه ونموه النفسي. فبدلاً من الاكتصار على العمل مع الطفل فقط، ينطلق الإرشاد الأسري من فكرة أن تمكين الوالدين نفسياً ومعرفياً ينعكس بشكل مباشر على تحسن حالة الطفل وتقدمه (الحديدي، 2014).

ويعرف السعدي (2016) الإرشاد الأسري بأنه عملية منظمة تهدف إلى مساعدة الأسرة على فهم مشكلاتها والتعامل معها بطرق أكثر فاعلية من خلال جلسات إرشادية يقدمها مختصون في علم النفس أو التربية الخاصة، وفي حالة أسر أطفال التوحد، يركز الإرشاد على توعية الوالدين بطبيعة الاضطراب، وتصحيح المفاهيم الخاطئة حوله، وتزويدهم بالمعلومات العلمية التي تساعدهم على فهم سلوكيات الطفل وتفسيرها بصورة واقعية بدلاً من النظر إليها بوصفها عناداً أو سوء تربية. ومن أهم أدوار الإرشاد الأسري تعزيز مهارات الوالدين في التعامل اليومي مع الطفل. فكما تشير عبيد (2018)، فإن كثيراً من المشكلات التي تواجه الأسر تعود إلى عدم معرفة الوالدين بالأساليب المناسبة للتعامل مع الطفل التوحد، مثل كيفية التواصل معه، أو كيفية تعديل سلوكياته غير المرغوبة، أو كيفية تعليمه المهارات الحياتية البسيطة، وعندما يتلقى الوالدان تدريباً إرشادياً منظماً على هذه المهارات، يصبحان أكثر قدرة على إدارة المواقف اليومية بثقة وهدوء. كما يساهم الإرشاد الأسري في دعم الاستقرار النفسي للوالدين، إذ يؤكد العتيبي (2019) أن جلسات الإرشاد توفر للوالدين مساحة آمنة للتعبير عن مشاعرهم من قلق وخوف وإحباط دون شعور بالذنب أو الخجل. وهذا التفريغ الانفعالي يساعد على تخفيف الضغوط النفسية ويعزز قدرة الوالدين على التكيف مع الواقع الجديد. ويضيف أن الإرشاد يساعد الوالدين على تبني اتجاهات أكثر إيجابية نحو الطفل، مما يحسن العلاقة بين الطرفين ويخلق مناخاً أسرياً أكثر دافئاً واحتواءً. وتشير الخطيب (2020) إلى أن البرامج الإرشادية الموجهة لأسر أطفال التوحد لا تقتصر على الوالدين فقط، بل قد تمتد لتشمل الإخوة أيضاً، من خلال توعيتهم بطبيعة الاضطراب ومساعدتهم على فهم سلوكيات أخيهما أو أختهم التوحدين. وهذا يساهم في تقليل الغيرة والمشاعر السلبية داخل الأسرة، ويعزز روح التعاون والتماسك الأسري. وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الإرشاد الأسري يمثل عنصراً محورياً في مساعدة أسر أطفال التوحد، لأنه يساهم في رفع مستوى وعي الأسرة، وتنمية مهاراتها التربوية، وتحسين صحتها النفسية، مما ينعكس إيجابياً على الطفل وعلى الأسرة ككل، ويجعل عملية التدخل أكثر فاعلية واستدامة.

المطلب الثالث: استراتيجيات التكيف ومواجهة الضغوط لدى أسر أطفال التوحد

تُعد استراتيجيات التكيف من المفاهيم الأساسية في علم النفس الإيجابي والصحة النفسية، لأنها تعبر عن الكيفية التي يتعامل بها الفرد أو الأسرة مع المواقف الضاغطة بهدف الحفاظ على التوازن النفسي وتقليل الآثار السلبية للضغوط. وتشير الأدبيات العربية إلى أن أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تطوّر مع الوقت مجموعة من الأساليب الخاصة في مواجهة الضغوط الناتجة عن طبيعة الحياة اليومية مع الطفل (عبد الرحمن، 2015). ومن أهم هذه الاستراتيجيات **طلب الدعم النفسي والاجتماعي**. فكما يوضح العابد (2017)، فإن لجوء الأسرة إلى طلب المساعدة من المختصين في علم النفس والتربية الخاصة، أو من الأقارب والأصدقاء، يساهم في تخفيف الشعور بالوحدة والعجز، ويمنح الوالدين شعوراً بأنهم ليسوا وحدهم في مواجهة المشكلة. ويؤكد أن الأسر التي تمتلك شبكة دعم قوية تكون أقل عرضة للانهايار النفسي وأكثر قدرة على الصبر والتكيف. وتُعد **إعادة تنظيم الحياة الأسرية** من الاستراتيجيات المهمة أيضاً في مواجهة الضغوط. فوفقاً لما ذكرته أبو زيد (2018)، فإن كثيراً من الأسر في بداية التشخيص تعاني من الفوضى واضطراب الأدوار داخل المنزل، ولكن مع مرور الوقت ومع اكتساب الخبرة تبدأ الأسرة في إعادة ترتيب أولوياتها وتنظيم وقتها بما يتناسب مع احتياجات الطفل، مثل تنظيم مواعيد

الجلسات، وتوزيع المسؤوليات بين أفراد الأسرة، وتخصيص وقت للراحة وللاهتمام ببقية الأبناء. وتؤكد أن هذا التنظيم يساهم في تقليل الشعور بالإرهاق ويعزز الإحساس بالسيطرة على الحياة.

كما يُعد التفكير الإيجابي من أهم الأساليب النفسية التي تساعد الأسر على التكيف مع الواقع الصعب. إذ تشير مصطفى (2019) إلى أن بعض الأسر تتجح في تحويل التجربة المؤلمة إلى تجربة ذات معنى من خلال التركيز على الجوانب الإيجابية، مثل ملاحظة أي تقدم يحققه الطفل مهما كان بسيطاً، أو الشعور بالقيمة الإنسانية لدورهم في رعاية طفل يحتاج إلى حب خاص. ويؤكد أن هذا النوع من التفكير يساعد الوالدين على تقليل مشاعر الإحباط واليأس، ويعزز قدرتهم على الصمود النفسي.

وتضيف الحمد (2020) أن من الاستراتيجيات الفعالة أيضاً اكتساب المعرفة حول التوحد، لأن فهم طبيعة الاضطراب وخصائصه يساعد الأسرة على تفسير سلوكيات الطفل بطريقة واقعية بدلاً من تفسيرها على أنها سلوكيات مقصودة أو تحدٍ للوالدين. فالمعرفة تمنح الأسرة شعوراً بالقوة والتمكن، وتقلل من القلق الناتج عن الغموض والخوف من المجهول.

وتشير القيسي (2021) إلى أن الأسر التي تستخدم هذه الاستراتيجيات بشكل متوازن – طلب الدعم، تنظيم الحياة، التفكير الإيجابي، واكتساب المعرفة – تكون أكثر قدرة على التكيف مع الضغوط، وأكثر استقراراً نفسياً، كما تنعكس هذه القدرة الإيجابية على العلاقة بين أفراد الأسرة وعلى نمو الطفل نفسه.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن التكيف مع وجود طفل مصاب بالتوحد ليس عملية عشوائية، بل هو مسار نفسي وأسري يتطور تدريجياً من خلال استخدام مجموعة من الاستراتيجيات الواعية التي تساعد الأسرة على تقليل أثر الضغوط وبناء حياة أسرية أكثر توازناً واستقراراً.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث وما أظهرته الأدبيات والدراسات السابقة حول طبيعة الضغوط التي تواجه أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التي تساهم في التخفيف من حدة هذه الضغوط وتعزيز جودة الحياة الأسرية.

أولاً، ضرورة توفير برامج إرشاد نفسي وأسري متخصصة داخل المراكز والمدارس والمؤسسات المعنية بذوي اضطراب طيف التوحد، بحيث تُوجّه هذه البرامج إلى الوالدين لمساعدتهم على فهم طبيعة الاضطراب واكتساب مهارات التعامل مع الطفل بطريقة علمية فعالة.

ثانياً، أهمية تعزيز الدعم النفسي والاجتماعي المقدم للأسر من خلال إنشاء مجموعات دعم تضم أولياء الأمور، تتيح لهم تبادل الخبرات والتجارب والشعور بأنهم ليسوا وحدهم في مواجهة التحديات، مما يساهم في خفض الشعور بالعزلة والضغط النفسي.

ثالثاً، ضرورة توعية المجتمع بطبيعة اضطراب طيف التوحد من خلال وسائل الإعلام والبرامج التثقيفية، بهدف تصحيح المفاهيم الخاطئة وتقليل الوصمة الاجتماعية التي قد تتعرض لها الأسر، وتعزيز ثقافة التقبل والتعاطف المجتمعي.

رابعاً، التأكيد على أهمية التشخيص المبكر والتدخل المبكر للأطفال المصابين بالتوحد، لما لذلك من دور كبير في تحسين قدرات الطفل وتقليل الأعباء النفسية الواقعة على الأسرة على المدى البعيد.

خامساً، العمل على دعم الأسر مادياً من خلال توفير خدمات علاجية وتأهيلية بأسعار مناسبة أو مجانية قدر الإمكان، لأن الأعباء الاقتصادية تُعد من أهم مصادر الضغط التي تعاني منها الأسر.

سادساً، تشجيع المؤسسات التعليمية على توفير بيئة تعليمية دامية ومناسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مع تدريب المعلمين على كيفية التعامل معهم، مما يخفف العبء عن الأسرة ويعزز شعورها بالأطمئنان.

سابعاً، ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للوالدين، وخاصة الأمهات، من خلال توفير جلسات دعم نفسي فردية أو جماعية، لأن استقرار الوالدين النفسي ينعكس مباشرة على استقرار الطفل والأسرة ككل.

ثامناً، تشجيع الباحثين على إجراء مزيد من الدراسات حول أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في البيئات العربية المختلفة، مع التركيز على الجوانب التطبيقية التي يمكن الاستفادة منها في تطوير الخدمات المقدمة لهذه الأسر.

الخاتمة:

تناول هذا البحث موضوعاً من الموضوعات الإنسانية المهمة، وهو الضغوط التي تواجه أسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، لما لهذا الاضطراب من تأثيرات عميقة لا تقتصر على الطفل فحسب، بل تمتد لتشمل الأسرة بأكملها نفسياً واجتماعياً واقتصادياً، وقد أظهر العرض النظري والدراسات السابقة أن الأسرة تمثل المحيط الأساسي لنمو الطفل وتطوره، وأن استقرارها النفسي يشكل عاملاً حاسماً في نجاح أي تدخل علاجي أو تربوي موجه للطفل، وقد بيّن البحث أن أسر الأطفال التوحديين تعاني من مستويات مرتفعة من الضغوط نتيجة تعدد المسؤوليات، وصعوبة التعامل مع بعض السلوكيات، وضعف الدعم الاجتماعي في بعض الحالات، إضافة إلى الأعباء المالية المرتبطة بالعلاج والتأهيل. كما اتضح أن هذه الضغوط قد تؤثر سلباً على الصحة النفسية للوالدين وعلى العلاقات داخل الأسرة، وقد تؤدي إلى ضعف التوافق الأسري إذا لم يتم التعامل معها بطريقة واعية ومنهجية، وأبرز البحث أهمية الدعم النفسي والإرشاد الأسري بوصفهما من أهم العوامل

التي تساعد الأسر على التكيف مع واقع التوحد، حيث يساهمان في رفع وعي الوالدين بطبيعة الاضطراب، وتنمية مهارات التعامل مع الطفل، وتعزيز قدرتهم على مواجهة الضغوط بصورة أكثر إيجابية، كما أظهر أن الأسر التي تتلقى دعماً نفسياً واجتماعياً مناسباً تكون أكثر قدرة على التوازن النفسي وأكثر نجاحاً في مساعدة أطفالها، وإن الاهتمام بأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجب أن يكون جزءاً أساسياً من أي برامج رعاية أو تأهيل، وليس جانباً ثانوياً. فدعم الأسرة وتمكينها نفسياً وتربوياً يمثل خطوة جوهرية نحو تحسين جودة حياة الطفل والأسرة معاً، ويعكس وعي المجتمع بأهمية البعد الإنساني في التعامل مع هذه الفئة.

قائمة المراجع:

أولاً: الكتب العربية

- أبو النيل، م. ع. (2016). الصحة النفسية وضغوط الحياة. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- إبراهيم، س. م. (2017). الصحة النفسية لوالدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دار المعرفة الجامعية. القاهرة، مصر.
- البدر، ع. ع. (2015). الإرشاد النفسي والأسري. دار المسيرة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- الدسوقي، م. م. (2014). الاضطرابات النمائية لدى الأطفال. عالم الكتب. القاهرة، مصر.
- زهران، ح. ع. (2014). الصحة النفسية والعلاج النفسي. عالم الكتب. القاهرة، مصر.
- الزريق، إ. ع. (2017). التوحد: الخصائص والتشخيص والعلاج. دار وائل للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- الزهراني، أ. م. (2018). التوحد: المفهوم والخصائص وأساليب التدخل. مكتبة المتنبى. الرياض، السعودية.
- السرطاوي، ز. أ. (2013). مدخل إلى التربية الخاصة. دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- الشخص، ع. ع. (2015). اضطراب طيف التوحد: التشخيص والتدخل والأسرة. مكتبة الرشد. الرياض، السعودية.
- العزة، س. ح. (2013). الإعاقة العقلية واضطراب التوحد. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان، الأردن.
- العيسوي، ع. م. (2012). الصحة النفسية والضغوط النفسية. دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية، مصر.
- عبد الباسط، ع. م. (2014). الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفكر العربي. القاهرة، مصر.
- عبد الرحمن، س. م. (2015). استراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. دار المعرفة الجامعية. القاهرة، مصر.
- عبد الستار، إ. م. (2011). علم النفس والصحة النفسية. دار الفكر العربي. القاهرة، مصر.
- حمدي، ع. م. (2013). الدعم النفسي والاجتماعي في ضوء علم النفس الإيجابي. دار الفكر العربي. القاهرة، مصر.
- منصور، ط. ع. (2014). مدخل إلى علم النفس المعاصر. عالم الكتب. القاهرة، مصر.

ثانياً: مقالات منشورة في دوريات علمية

- أبو زيد، ه. م. (2018). أساليب التكيف الأسري لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 19(1)، 211-246.
- الجبوري، م. ق. (2019). أثر الضغوط النفسية على العلاقات الزوجية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 12(3)، 87-118.
- الحمد، ن. ع. (2020). أثر المعرفة باضطراب طيف التوحد في خفض الضغوط النفسية لدى الأسر. مجلة البحث العلمي في التربية، 21(6)، 301-334.
- حجازي، ر. أ. (2020). مصادر الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. مجلة البحث العلمي في التربية، 21(4)، 333-370.
- حسن، آ. ع. (2017). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة كلية التربية - جامعة أسيوط، 33(2)، 211-256.
- خليل، س. م. (2018). المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر الأطفال المصابين بالتوحد. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 12(4)، 95-130.
- سالم، أ. ع. (2018). المشكلات الاقتصادية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المجلة العربية للدراسات النفسية، 12(2)، 145-178.
- سليمان، م. ع. (2019). الأعباء الاقتصادية المترتبة على أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربية للتربية الخاصة، 7(1)، 55-88.
- السعدي، ك. ع. (2016). الإرشاد الأسري ودوره في مساعدة أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 17(1)، 111-146.
- الشمري، ن. ع. (2020). أثر الدعم الاجتماعي في التخفيف من الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال التوحديين. مجلة البحث العلمي في التربية، 21(2)، 287-320.

- الشرييني، ف. م. (2016). المشكلات السلوكية لدى الأطفال التوحديين وأثرها على الوالدين. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2(4)، 145-178.
- الصاوي، إ. م. (2019). دور الإرشاد الأسري في تحسين التوافق الأسري لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة البحث العلمي في التربية، 20(2)، 145-182.
- عبد الرحيم، م. ح. (2018). الدعم الاجتماعي وعلاقته بالضغط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 14(1)، 201-236.
- عبد العزيز، م. م. (2016). الدعم النفسي وعلاقته بالتكيف لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 17(4)، 201-236.
- عبد الغني، ه. م. (2021). الإرشاد الأسري بوصفه مدخلاً لتحسين جودة حياة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 7(22)، 55-94.
- عبد اللطيف، ه. م. (2018). الشعور بالذنب وعلاقته بالضغط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة البحث العلمي في التربية، 19(1)، 233-268.
- العابد، خ. ع. (2017). الدعم الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 5(14)، 99-132.
- العتيبي، ص. م. (2019). أثر الإرشاد الأسري في خفض الضغط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 6(21)، 101-134.
- العمرى، خ. ع. (2015). الضغط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 3(10)، 77-112.
- القحطاني، س. م. (2019). الأعباء الاقتصادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربية للتربية الخاصة، 9(2)، 55-89.
- القيسي، إ. ع. (2021). التكيف الأسري لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض المتغيرات. المجلة العربية للتربية الخاصة، 11(1)، 77-112.
- القرني، ع. س. (2017). أثر الدعم النفسي في خفض الضغط لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 5(16)، 101-134.
- الكلاني، ر. ع. (2020). المشكلات النفسية لدى إخوة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربية للتربية الخاصة، 10(2)، 55-92.
- لطفي، ن. ع. (2017). الضغط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها بالدعم الاجتماعي. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 5(18)، 233-276.
- محمود، آ. ع. (2020). الدعم النفسي وعلاقته بالتوافق الأسري لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربية للدراسات النفسية، 14(1)، 77-112.
- مراد، ه. م. (2020). مستوى الضغط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين في ضوء بعض المتغيرات. مجلة البحث العلمي في التربية، 21(3)، 401-435.
- مصطفى، م. ع. (2019). التفكير الإيجابي وعلاقته بالصمود النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين. المجلة العربية للدراسات النفسية، 13(2)، 55-90.
- يوسف، أ. ع. (2018). دور الدعم الاجتماعي في خفض الضغط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. المجلة العربية للدراسات النفسية، 12(1)، 55-89.

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of LJERE and/or the editor(s). LJERE and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.