الصمود الأسري لأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهم من منظور الخدمة الاجتماعية

دراسة ميدانية مطبقة على عينة من أمهات الأطفال الذاتيون بمركـــز أبرار المستقبل بمدينة طرابلس منطقة حي الأندلس

د. ربيعة محمد الشاوش ـ قسم الخدمـــة الاجتماعية - كلية التربية قصر بن غشير- جامعة طرابلس

الملخّـــــص :

تهدف الدراسة إلى التعرف على الصمود الأســـري لأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهم من منظور الخدمة الاجتماعية ، حيث توصلت إلى عدة استنتاجات أهمها : صمود الأمهات واصرارهن على متابعة أبنائهن وتلبية كافة احتياجاتهم ومتطلباتهم والســـعي وراء تنمية مهاراتهم الاجتماعية بالرغم من عدم وجود الدعم المعنوي والمادي والاجتماعي ، وإن للخدمة الاجتماعية دور مهم وراء تحفيز الأمهات نحو هذا الاصرار من خلال تقديم الرعاية والخدمات المختلفة لأبنائهم الذاتيون اجتماعيا كانت أو نفسيا أو طبيا وحماية حقوقهم

الكلمات الافتتاحية : الصمود الأسري، مفهوم التوحديين (الذاتيون)، المهارات الاجتماعية ، الخدمة الاجتماعية

Study summary:

The study aims to identify the family resilience of children's self-mothers and its relationship to the development of their children's social skills from a social service perspective. It has reached several conclusions, the most important of which are: Mothers' persistence in following up their children, meeting all their needs and requirements and seeking to develop their social skills despite the absence of moral, material and social support. The social service has an important role to play in motivating mothers towards this determination by providing various care and services to their socially, psychologically or medically self-help children and protecting their rights.

Opening words: Family resilience, the concept of autistic (subjective), social skills, social service.

المقدمة :

يواجـــه والدي الطفل المصاب بالاضطراب التوحّدي عدة صعوبات بسبب عدم استجابة الطفل التوحدي ، لذلك فهم في حاجة دائمة إلى مساعدة تسهل لهم عملية التفاعل الناجح مع الطفل ، فيحتاج آباء وأمهات الأطفال التوحديين للتعريف بأبعاد المرض وبخصائص الطفل التوحدي، وبالطرق المثالية للتعامل معه، وكيفية التصرف تجاه ما قد يرونه من مظاهر غريبة تبدو علي الطفل[1]، وحينما تكون الأسر ضعيفة في التعامل مع أبنائهم الذاتويين يمكن للخدمة الاجتماعية بصفه عامة والاخصائي الاجتماعي بصفه خاصة أن يعمل على تقديم الدعـــم المعنوي الذي يسهم في صمود الأسرة بشكل عام وخاصة الأمهات اتجاه ابنائهم لتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

يمثل وجود طفل معاق في الأسرة ضغطاً على الأسرة ككل بصفة عامـــة ، ولكنه يؤثر علي الأم بصفة خاصة حيث تنعزل الأم عن المجتمع نتيجة انشغالها باحتياجات طفلها الذي يحتاج إلى قدر أكبر من الرعاية عن الطفل العادي ، كما يثقل كاهل الأم المجهود الزائد والالتزامات التي يتطلبها العـــلاج أو التأهيل ، بالإضافة إلى احساسها بعدم قُدرة طفلها على التعامل مع الآخرين ، إلى جانب المشاكل التي تنتج من وجود الأم والطفل مع الآخـــرين ، كل هذا يســـهم في وجود العديد من المشاعر السلبية لدى الأم من اعراض الحـــزن و الاكتئاب ، وقد تشعر الأم بالذنب أو بالمسؤولية عن انجاب هذا الطفل ، بالإضافة إلى فقدان الأمل في المستقبل والقلق على الطفل ، وفقدان الاهتمام بكثير من أمور الحياة ، وتنعكس هذه الاضطرابات على سلوكيات الأم وعلاقتها الزوجية وعلاقتها بأطفالها مما يوجـــد ويتسبب في ظهور العديد من المشكلات و الضغوط المختلفة [2]، ولا سيما أن للخدمة الاجتماعية لها دور بارز في الاهتمام بمساعدة الأسر في كيفية التعامل مع أطفالهم ممن لديهم اضطراب طيف التوحّد وماهي الأساليب الفعّالة والجيدة التي تحسّـــن من أدائهم الاجتماعي من أجل تنمية مهاراتهم الاجتماعية ولما يلعبه دور الاخصائي الاجتماعي في دعم تلك الأسر نحو صمودهم واصرارهم للوقوف مع أبنائهم ومواجهة مشكلاتهم وإيجاد الحلول المناسبة لها، كما أن البحث عن الصمود لدى الأفراد ، لا يمكن أن يتم بصورة صادقة إلا في حالة وجود صعوبات أو أزمات على أولئك الأفراد أن يواجهوها ، ومن ثم تتم دراسة أساليب المواجهة المتبعة ، وما يظهره هؤلاء الأفراد من سمات وخصائص في ظل هذه

الظروف الضاغطة، وتقدير أيها ينتمي إلى صفات الصمود، وأيها يعتبر إخفاقًا في المواجهة الناجحة، مما يؤدي بالفرد إلى الهروب من الموقف أو الوقوع فريسة الضغوط والتوتر والأعراض السيكولوجية السلبية أو المرضية كالاكتئاب، والقلق، ويعتبر وجود طفل معاق في الأسرة من الأمور التي يدركها معظم الآباء باعتبارها من المواقف المـؤزمة، فلا شك أن ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في الأسرة صدمة شديدة قد تربك حياة الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة لفترة طويلة من الزمن وقد تستمر هذه الضغوط طوال الحياة إذا لم يتم تجاوز هذه المحنة والتغلب على المشكلات المرتبطة بوجود طفل ذي احتياجات خاصة. (3)

لذا يمكن القول بأن هؤلاء الأطفال غالباً ما تكون بيئاتهم أقل تفاعلاً وأكثر جموداً مما يجعل هذا الطفل شديد الانسحابية والانطوائية وليس لديه القدرة على التفاعل مع الآخرين، حيث يعتبر الاضطراب التوحدي من أكثر الإعاقات التطورية حدة، ولهذا تحاول الدراسة الحالية في التعرف على الصمود الاسري لأمهات الاطفال الذاتيون وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهم.

تساؤلات الدراسة:

تنطلق هذه الدراسة من التساؤل الرئيس هو: ما الصمود الأسري لأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهم من منظور الخدمة الاجتماعية؟

ويتفرع من هذا التساؤل ما يلي:

1-ما الصمود الأسري لدى أمهات الاطفال الذاتويين؟

2-ما الصمود الاسري وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتويين؟

3-ما دور الخدمة الاجتماعية في دعم الصمود الاسري من أجل تنمية مهارات أطفالهم الذاتويين؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى :

1ـالتعرف على الصمود الأســـري لأمهات الأطفال الذاتويين وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهم من منظور الخدمة الاجتماعية

2- التعرف على الصمود الأسري لدى أمهات الاطفال الذاتويين.

3ـالتعرف على الصمود الاسري وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتويين.

4- التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في دعم الصمود الاسري من أجل تنمية مهارات أطفالهم الذاتويين.

أهمية الدراسة:

1- تناولت الدراسة مفهوم الصمود الأسري حيث إن له دوراً في توظيف ما لدى الفرد من قوى سواء كانت شخصية أو بيئية لمواجهة العوامل السلبية والتغلب عليها.

2- الاهتمام العالمي والمحلي بقضايا ومشكلات المعاقين وأسرهم من خلال التأكيد علي حق الأطفال التوحديين وأسرهم في الرعاية المتكاملة الى أقصى حد ممكن.

مصطلحات الدراســـــــة:

1- الصمود الأســـــري family Resilience: يعرف الصمود بأنه : "قدرة الفرد على التعامل بكفاءة مع الضغوط والكروب، ومواجهة التحديات اليومية، والنهوض من العثرات التي تسببها خيبة الأمل والأخطاء والصدمات والمحن ، وأن يضع لنفسه أهدافاً واقعية واضحة، وأن يحل المشكلات، وأن يتفاعل بيسر مع الآخر، وأن يعامل نفسه والآخر باحترام ورفعة. (4)

وتعرف الباحثة الصمود الأســـــري اجرائياً بأنه: "قدرة الاسرة على استعادة توازنها من خلال المرور بالعديد من المحن والازمات والتعافي منها، وقدرتها في مواجهة المشكلات والتحديات المختلفة بشكل ايجابي وفقا لما تملكه من مهارات وقدرات لحماية اطفالها وخلق جوى أسرى لهم".

2. **مفهوم التوحديين Autism:** تُعرفْ دائرة معارف العلوم العصبية الذاتوية بأنه: "اضطراب سلوكي من خصائصه وجود إعاقات حادة لدى المبتلى به في التواصل الاجتماعي، التفاعل الاجتماعي والتخيل الاجتماعي وغالباً ما يوجد لدى ذوي اضطراب التوحد اهتمامات ضيقة جداً ومحدودة للغاية ويظهرون سلوكيات وتصرفات أو طقوس مقترنة بردود أفعال شاذة للمثيرات البيئية الحسية". Encyclopedia Of) Neurological Disorders;, www.enotes.com)

وتعرف الباحثة التوحديين اجرائياً:" بأنهم الأطفال الذين يعانون من أي خلل أو اضطراب سلوكي وعدم التكيف مع من حوله في البيئة المحيطة به ويحتاجون إلى قدر وافٍ من الرعاية الكاملة".

3-**المهارات الاجتماعيـــة :** تُعرف المهارة بأنها: "مجموعة من العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدما المعلومات والمعارف التي سبق له تعلمها، والمهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف جديد وشكل غير مألوف للسيطرة عليه والوصول إلى حل له". (5)

ويمكن تعريف المهارات الاجتماعية إجرائياً في هذه الدراسة كما يلي:

أ- مهارة التواصل الاجتماعي للأطفال التوحديين.
ب-مهارة الاستقلال للأطفال التوحديين.

4-**الخدمة الاجتماعـــية:** تُعرف الخدمة الاجتماعية بأنها: "نوع من الخدمات المهنية تعتمد على قاعدة علمية من المعارف والمهارات العديدة في ميدان العلاقات الإنسانية، وتهدف الي مساعدة الافراد كحالات أو جماعات للوصول الي مستوى التوافق والنضج والاعتماد على النفس، وهى تمارس كإحدى وظائف المؤسسات الاجتماعية " (6).

تُعرفْ الباحثة الخدمة الاجتماعية اجرائياً بأنها :" مهنة إنسانية لها قواعدها العلمية تطبق من خلال فلسفة مهنية منبثقه من وراء مساعدة الاسر واطفالهم الذاتويين لتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

الدراسات السابقة:

اطلعت الباحثة على بعض الدراسات ذات الصلة المباشرة بموضوع الدراسة منها:

1-**دراســــــــة :** أحلام إبراهيم قحاص (2019) بعنوان:" الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ودورها في تنمية وعي الآباء نحو أطفالهم التوحدين" (7) وتهدف إلى التعرف على دور الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في زيادة وعي الآباء نحو أطفالهم التوحدين في الجانب المعرفي والجانب الوجداني والجانب السلوكي، واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي تم تطبيقه على عينه من أباء أطفال التوحد المسجلين بمركز شهداء السواني لتأهيل وإعادة ذوي الإعاقة ، وقد توصلت إلى نتيجة تقودنا إلى وجود فروق ذات دلاله إحصائية لمستوى وعي الآباء وجدانيا وسلوكياً نحو أطفالهم التوحديين بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي نتيجة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

2-**دراســــــــة :** عفيفة إمحمد البشير (2019) بعنوان :" فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الاطفال التوحديين على برنامج التدخل المبكر بورتيج وأثره في تنمية المهارات الحركية لدى اطفالهن (8) ، وتهدف إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي لأمهات الاطفال التوحديين على برنامج التدخل المبكر بورتيج وأثره في تنمية المهارات الحركية لدى اطفالهن، واستخدمت الباحثة منهج شبه التجريبي مع تطبيق القياس القبلي والبعدي،

وتكونت عينة الدراسة الفعلية 12 أما وأطفالهن، وتم استخدام أداة الدراسة اختبار ملاحظة الاداة الخاصة بالبورتيج المتعلقة بالبعد الحركي ، واختبار الصور الجانبية للطفل المتعلقة بالبعد الحركي، اختبار قائمة الشطب الخاصة بالبورتيج، البرنامج التدريبي المعتمد على برنامج التدخل المبكر ويتكون منة18 جلسة وتوصلت النتيجة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين متوسط درجات أمهات أطفال التوحد في المجموعة التجريبية ومتوسط درجات أمهات أطفال التوحّد في المجموعة الضابطة لبطاقة ملاحظة الأداء المتعلقة بالبعد الحركي الخاصة بالبورتيج في القياس القبلي والبعدي وكذلك لصالح المجموعة التجريبية .

تعقيب على الدراسات السابقة:

بتحليل الدراسات السابقة يتبين مدى الاهتمام الذي حظى به موضوع الدراسة الحالية من خلال الاهتمام بالأطفال الذاتويين ومدى صمود أسرهم وهذا ما أكدت عليه الدراسة الأولى عن وعـي آباء أطفال التوحد نحو أطفالهم في الجانب المعرفي والوجداني والسلوكي وكذلك الدراسة الثانية حول فاعلية برنامج تدريبي لأمهات أطفال التوحّد وأثره في تنمية المهارات الحركية مما حفز من وجود دراسة لأمهات الأطفال ومدى صمودهن نحو أبنائهن الذاتويين من أجل تنمية مهاراتهم الاجتماعية كما تشابهت الدراســة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في المنهج المستخدم وأداة الدراسة والاستفادة من إطارها النظري لإثراء الدراسة الحالي.

الصمود الأســري لأمهات الاطفال الذاتيون وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية:

يُعتبر الصمود الأســريResilience من المصطلحات التي تعكس توجهات علم النفس الإيجابي في البحث عن جوانب الشخصية التي تمكن بعض الأفراد من التغلب على الظــروف البيئية والحياتية الصعبة، في حين يقع آخرون فريسة الاضطرابات السلوكية أو النفســية تحت وطأة نفس هذه الظروف، ولا سيما بأن مصطلح الصمود الأسري(family Resilience) يستعمل في مجال علم النفس الايجابي في الوقت الراهن وعند تناوله غالباً ما نجد أن معظم الناس يستعملونه بصورة غامضة وشديدة العمومية، وبشكل يتعذر تمييزه عن دلالة كلمات أخرى مشابهة مثل: القدرة على التحمل، القدرة على مواجهة الشدائد والمصاعب بصلابة، والقدرة على التعافي والتجاوز السريع للتأثيرات السلبية لأحداث الحياة، فيعد الصمود الأسري هو أحد البناءات الكبرى في علم النفس الايجابي، فعلم النفس الايجابي هو المنحى الذي يعظم القوى الإنسانية باعتبارها قوى أصيلة في الإنسان مقابل المناحي السائدة والشائعة والتي

تعظم القصور وأوجه الضعف الإنساني، وهذا الاختلاف في الرؤى لا يتعارض مع وحدة الهدف وهو تحقيق جودة الحياة. (9)

سمات الأفراد الصامدين أسرياً:

هناك العديد من وجهات النظر التي تناولت الخصائص المميزة للأفراد الصامدين نذكر منها كما يلي:

حيث يرى (Van Galen et) عدداً من السمات التي يتصف بها الأفراد ذوي الصمود الأسري هي كالآتي: (10).

1- إقامة علاقات جيدة مع الآخرين.

2- امتلاك مهارات تواصلية معرفية جيدة.

3- ارتفاع مستوى تقدير الذات وفاعلية الذات.

4- الإحساس بالهدف من الحياة والتدين.

5- الشعور بالانتماء والمساهمات في الحياة.

6- امتلاك أساليب لمواجهة الضغوط متوافقة مع طبيعة الفرد والموقف.

7- الانفعال الايجابي وروح الدعابة.

8- امتلاك المهارات الفعّالة في حل المشكلات.

9- المرونة والإيمان بأن الضغوط يمكن أن تزيد الفرد قوة.

1- تقبل المشاعر السلبية ومحاولة تخطي الخبرات السلبية، التعامل الصحيح مع الضغوط واعتبارها تحديات ينبغي مواجهتها.

المبادئ والخصائص التي تعزز الصمود الأسري:

هناك مجموعة من المبادئ الدائمة التي تعمل على تعزيز الصمود وهي كما يلي :(11)

1-**النشاط والفاعلية:** وتتضمن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله.

2-**أن يبدأ يومه بتفهم عميق لما يدور حوله:** والذي يتضمن القيم والأولويات قبل اختيار الأهداف.

3-**التعامل مع الأهم قبل المهم:** من خلال تنظيم الوقت وإدارته وحسن استثماره.

4-**توظيف العقل لتحصل على ما تريد من مكاسب**: عن طريق البحث عن المنافع المتبادلة.

5-**أن يفهم الفرد وأن يكون مفهوماً**: وهي تعني احترام الفرد لآراء الآخرين ومحاولة فهم وجهة نظرهم.

6-**التعـــــاون:** من خلال العمل بروح الفريق الذي تسوده قيم واحدة.

كما يمكن إكساب الطفل الذاتوي المهارات اللازمة التي تساعده على تنمية القدرات المهارية فيما يلي :[12]

1- المناخ الأسرى الذي يسمح باستخدام الأسلوب التربوي المعتدل في رعاية الأبناء كما يشجع على الاستقلالية في التفكير وإتباع أسلوب التفاهم والحوار والمناقشة.

2- تخلص المناخ الأسرى من الأساليب غير السوية في تنشئة الطفل والتي تعتبر من معوقات التفكير الإبداعي للطفل

3- تقديم المثيرات المتنوعة والكثيرة التي تتيح للطلاب فرص الإبداع، فالبيئة الغنية بالمثيرات تشجع الأبناء على الإبداع وتنمية القدرات المهارية.

4- تنمية حب الاستطلاع عند الطفل وجعله يكتشف الأفكار بنفسه فالثقة بالنفس وحب الاستطلاع والإبداع تتفاعل مع بعضها البعض.

دور الخدمة الاجتماعية في دعم اسر الاطفال ذوي اضطراب التوحد:

ويتمثل دور الخدمة الاجتماعية مع اطفال التوحد كالتالي:[13]

1- توفير برامج الرعاية والتأهيل التي تحقق لهؤلاء الاطفال التكيف والتوافق الاجتماعي.

2-تنمية وعي أسر التوحديين بالمعارف والمعلومات المتعلقة بالتوحد ومسبباته والعمل على كيفية التعامل مع الطفل التوحدي سواء من جانب الاسرة او المحيطين به.

3-التثقيف العام وتنمية وعي الجمهور بشأن أسباب الاصابة بالتوحد والاثار المترتبة عليها والنتائج المحتملة من التعامل معها وعلاجها.

4- معاونة الأسر في علاج مشكلات هذه الاسر للتخفيف من معاناتهم بسبب هذه الاعاقة وما يترتب عليها من مشكلات.

5-التنسيق بين الخدمات، الطبية والنفسية والاجتماعية المقدمة للأطفال التوحديين مع الاهتمام بأسلوب العمل الفريقي معهم.

دور الاخصائي الاجتماعي في التأثير على آباء الاطفال الذاتويين:[14]

1- يعمل الاخصائي الاجتماعي على توضيح مخاطر واضرار سوء معاملة الاطفال على مستقبلهم وان الاساءة الي هؤلاء الاطفال سوف تزيد من اضطراباتهم.

2- تأهيل الآباء لأصول التربية الحديثـــة في تعاملاتهم مع أطفالهم وتعليمهم الوسائل البديلة للعقاب والعنف ضد الأطفال.

3- يعلم الاخصائي الاجتماعي الآباء أساليب حل المشكلة والضغوط النفسية والاجتماعية التي قد تسبب في إساءة معاملة الاطفال.

4- تبصير الآباء بأهمية حماية الطفل من سوء المعاملة وان المعاملة السيئة بجميع صورها قد تعرضهم للمسألة القانونية، كما ان لها اثار جانبية على مستقبل الاسرة وتوازنها.

5- يعمل الاخصائي الاجتماعي على تنمية قيم التسامح في المعاملة، وانعكاسات هذه القيم وطاعة الابناء للآباء والتفاعلات داخل الاسرة.

6- يعمل الاخصائي الاجتماعي على إزالة أو التخفيف من المشـــكلات المسببة لإساءة معاملة الآباء للأطفال، وذلك بدراستها والوصول إلى حلول ملائمة لها. [15]

من خلال ما سبق نرى بأن للخدمة الاجتماعية عامة والاخصائي الاجتماعي بصفة خاصة دور كبير في توجيه الاسر وتشجيعهم على تقبل الطفل الذ اتوى وتقديم المساعدات له وتشجيعه على ممارسة المهارات الاجتماعية.

الاجـــــراءات المنهجية:

أولاً: منهج الدراسة: تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي لأنه من أنسب المناهج لتحقيق أهداف الدراسة.

ثانياً ـ مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الأطفال بمركز أبرار المستقبل لأطفال التوحد في منطقة حي الاندلس.

ثالثاً ـ عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (20) مفردة من أمهات أطفال الذاتويين بمركز أبرار المستقبل لأطفال التوحد.

رابعاً ـ حدود الدراسة:

1- الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة بمركز أبرار المستقبل لأطفال التوحد. في مدينة طرابلس بمنطقة حي الاندلس مكان اقامة الباحثة.
2- الحدود البشرية: تمثل في أمهات الأطفال الذاتويين وأبنائهم عينة تقدر ب(20).
3- الحدود الزمنية: وهي الفترة التي استغرقتها الباحثة في جمع البيانات وتقدر بشهر.

خامساً أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبانة باعتبارها من الأدوات التي تساعد في جمع البيانات ، لأن هذا التعدد يساعد في الحصول على بيانات كافية.

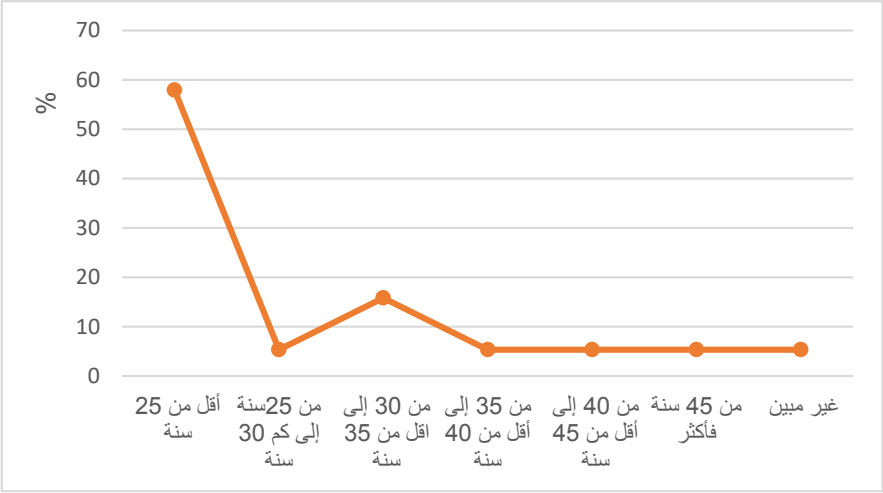
جدول (1) أعمار المبحوثين

السن	التكرار	%
أقل من 25 سنة	11	57.9
من 25سنة إلى كم 30 سنة	1	5.3
من 30 إلى اقل من 35 سنة	3	15.8
من 35 إلى أقل من 40 سنة	1	5.3
من 40 إلى أقل من 45 سنة	1	5.3
من 45 سنة فأكثر	1	5.3
غير مبين	1	5.3
المجموع	19	100

من بيانات الجدول والشكل رقم (1) يتبين أن غالبية المبحوثين أعمارهم أقل من 25 سنة بنسبة 57.9%، ويليها أعمارهم من سن 30 إلى اقل من 35 ستة وبلغ عددهم 3 بنسبة 15.8 % .

بينما قلت النسب في الأعمار الأخرى من السن 25 أقل من 30، والسن 35 أقب من 40 ، والسن 40 أقل من السن 45 ، ومن 45 وأكثر كانت النسب واحدة بنسبة 5.3% والتكرار 1 وهذا ما يدل من خلا النسبة الأعلى 57.9%والتي تقريباً تمثلت أكثر من نصف العينة بتكرار (11) علي أن أعمار أمـهات الأطفال الذواتي أغلبهم في سن أقل من 25 عاماً ، وهذا قد يقودنا إلي فترتين مختلفتين الأولي هي قـد تنقصهم الخبرة والمعرفة في التعامل مع أطفالهم الذاتيون ، أما الثانية هن في سن الشباب فقد يكون لديهن من الصبر والقدرة علي التحمل والصمود أمام أبنائهن الذاتيون .

شكل (1) أعمار المبحوثين



مستوى تعليم الأم:

جدول (2) المستوى التعليمي للأم

مرتفع	9	47.4
متوسط	7	36.8
منخفض	3	15.8
المجموع	19	100

اتضح من بيانات الجدول شكل رقم (2) أن درجة مستوى تعليم الأمهات عالي ونسبتهم تصل 47.4 % ، في حين بلغت نسبة الأمهات اللاتي تعليمهن بدرجة متوسطة بلغت 36.8 % من جملة المبحوثين ، بينما انخفضت نسبة الأمهات درجة تعليمهن منخفض إلى 15.8 % ،وهذا دليل على وعي الأمهات بمدى أهمية التعليم للمرأة ، وسوف يكون لديهن الوعي الأكثر والمعرفة العلمية والثقافة الاجتماعية من خلال الاطلاع والبحث العلمي علي كيفية التعامل مع أطفالهن الذاتيون فإذن هناك علاقة طردية بين تعليم الأم وعلاقتها بالصمود الأسري وتنمية المهارات الاجتماعية لإنبائهم .

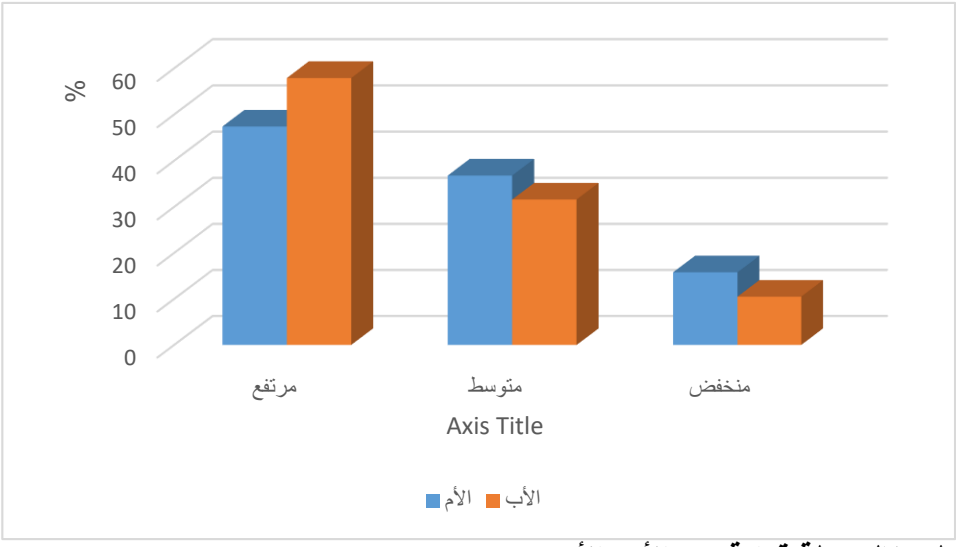
مستوى تعليم الأب:

جدول (3) المستوى التعليمي للأب

مرتفع	11	57.9
متوسط	6	31.6
منخفض	2	10.5
المجموع	19	100

أما درجة مستوى تعليم الآباء وهو مشابه تماماً لمستوى تعليم الأمهات حيث ارتفع درجة تعليم الآباء في المستوى المرتفع إلى 57.9 %، في حين بلغت الثلث درجة مستوى التعليم المتوسط، بينما انخفض نسبة المبحوثين من الباء على درجة منخفضة من التعليم إلى 10.5 % من جملة المبحوثين، فإذاً كلما كان المستوى التعليمي للأبوين عالي كلما زاد من وعي الأسرة، ودعم الأم خاصة في الصمود أمام أطفالهم الذاتيون، ويزيد من تنمية مهاراتهم الحياتية، والاجتماعية.

شكل (2) المستوى التعليمي للأم والأب



هل هناك صلة قرابة بين الأم والأب:

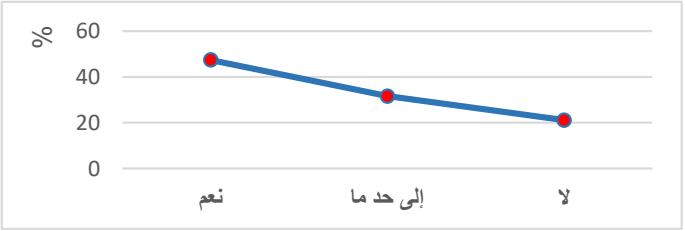
جدول (4) صلة قرابة الأم والأب

نعم	9	47.4
إلى حد ما	6	31.6
لا	4	21.1
المجموع	19	100

من بيانات الجدول والشكل رقم (3) يتبين أنْ هناك صلة قرابة بين الأم والأب مما نتج عنه إصابة الأطفال بالتوحد، حيث بلغت نسبتهم 47.4 %، كما بلغت درجة القرابة ولكن من بعيد ولحد ما نحو 31.6 %، في حين انخفضت المبحوثين بدم وجود صلة قرابة إلى 21.1 % . هذا أما قد يؤكد ؛ بل ويقودنا إلي نتيجة أنْ هناك علاقة بين الأطفال

الذاتيون وصلة القرابة بين الزوجين قد يكون نسبة إلي تشابه في الجينات الوراثية والذي نحن ليس بأهل التخصص فيه وإنما إشارة وتوضيحاً لصلة القرابة من الناحية الجينية.

شكل رقم (3) صلة قرابة بين الأم والآب



نوع الطفل الذواتي:

تبين أعلي نسبة للأطفال الذاتيون هم من الذكور بنسبة 73.7 والعدد (14) حيث كانت أكثر من نصف العينة.

جدول (5) نوع الطفل الذواتي

ذكر	14	73.7
أنثى	5	26.3
المجموع	19	100

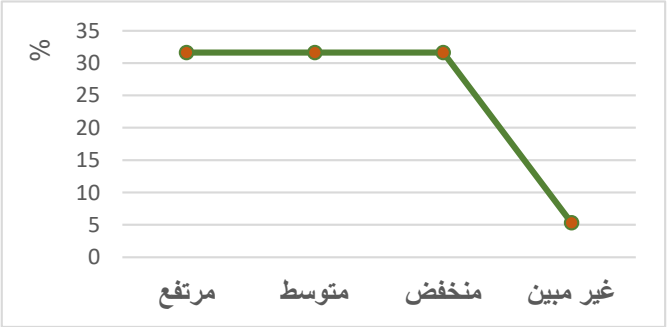
مستوى التوحد لدي الأطفال:

جدول (6) مستوى التوحد لدى الأطفال

مرتفع	6	31.6
متوسط	6	31.6
منخفض	6	31.6
غير مبين	1	5.3
المجموع	19	100

من الجدول (6) والشكل (5) يلاحظ تساوي في إجابة المبحوثين في درجات التوحد والتي تصل إلى 31.6 % بين مرتفع ومتوسط ومنخفض، هذا ما يدل على أنْ مرض التوحد لا يقف عند مستوي واحد، بل تتراوح النسب ما بين مرتفع ومتوسط ومنخفض وهذا بدوره قد يختلف الأطفال الذاتيون في استجاباتهم، وتعليمهم، وتنمية مهاراتهم بين مستويات التوحد، كما أن الصمود الأسري لدي الأمهات قد يحدده مستوي التوحد عند أطفالهم ما بين مرتفع ومتوسط ومنخفض.

شكل (4) مستوى التوحد



مستوى التعليم للطفل الذواتي:

جدول (7) مستوى التعليم للطفل الذواتي

ما قبل المدرسة	17	89.5
التعليم الأساسي	2	10.5

نلاحظ من الجدول السابق أن أغلب الأطفال الذاتيون لعينة الدراسة هم من (ما قبل المدرسة وكانت بنسبة (89.5) والعدد (17) والتعليم الأساسي بنسبة 10.5%والعدد (2)

هل هناك أي دعم يتم تقديمه للأسرة:

جدول (8) دعم المقدم من الأسرة

نعم	5	26.3
إلى حد ما	4	21.1
لا	10	52.6
المجموع	19	100

تمتلث أغلب الإجابات بنسبة 52.6 والعدد (10) بأنهم لا يتلقوا أي دعم بينما بنسبة 26.3 % والعدد (5) أجابوا بأنهم هناك دعم يقدم لهم.

نوع الدعم المقدم:

جدول (9) نوع الدعم المقدم

مادي	3	15.8
معنوي	5	26.3
اجتماعي	1	5.3
شخصي	3	15.8
أخرى تذكر	-	-
غير مبين	7	36.8
المجموع	19	100

وإجابات جدول رقم (9) بناء على إجابات الجدول السابق وتبين في حالة الإجابة بنعم فكان الدعم متعدد تارة معنوي بنسبة 26.3% والعدد 5 وتارة أخري مادي بنسبة 15.8% والعدد 3 وثارة شخصي، كذلك بينما انخفض نسبة 5.3 % والعدد واحد في الدعم الاجتماعي ، بينما كانت في الإجابة (غير مبين) نسبة 36.8 بعدد 7 ، وهي الأعلى نسبة ؛ لأن ارتبطت بإجابة المبحوثين في الجدول السابق وهم لا يتلقون أي دعم والإجابة كانت بلا نسبة عالية 25.6% ، والعدد 10 هذا ما يدل على أنه لا توجد علاقة لمبين الدعم الذي يتم تقديمه والصمود الأسري لأمهات الأطفال الذاتيون، وعلاقته بتنمية المهارات فهم صامدون .

المستوى الاقتصادي للأسرة:

جدول (10) المستوى الاقتصادي للأسرة

مرتفع	**3**	**15.8**
متوسط	**13**	**68.4**
منخفض	**3**	**15.8**
المجموع	**19**	**100**

تمتل الجدول رقم (10) في المستوي الاقتصادي لأسرة الأطفال الذاتيون في أعلي نسبة 68.4% والعدد 13 متوسط وكانت أكثر من نصف العينة وتنخفض بنسبة 15.3% والعدد 3 ما بين مرتفع أو منخفض.

هذا ما يدل على أن أغلب أفراد العينة من أسر الأطفال الذاتيون هم من أصحاب الدخل المتوسط مما يقودنا إلى نتيجة أنْ متوسط الدخل لا يؤثر في صمود الأمهات، وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهم الذاتيون.

جدول (11) اختبار ألفا كرو نباخ لمحاور الصمود الأسري

ر.م	**المحور**	**القيمة**
1	**الصمود الأسري لدي أمهات الأطفال الذاتويين**	**0.861**
2	**الصمود السري وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتويين**	**0.812**
3	**دور الخدمة الاجتماعية في دعم الصمود السري من اجل تنمية مهارات أطفالهم الذاتويين**	**0.971**
	قيمة ألفا كرو نباخ لجميع المحاور	**0.957**

من الجدول رقم (11) تم استخدام اختبار ألفا كرو نباخ لتحديد ما إذا كانت أسئلة الاستبانة صحيحة من خلال أجوبة المبحوثين على الأسئلة، تم اختيار 8 مبحوثين عشوائياً لمعرفة مدى مصداقية الإجابة عليها ، حيث تكون أصغر قيمة مقبولة 0.6 ،

وأفضل قيمة مقبولة إلى ألفا تكون بين(0.7 -0.8) ، وكلما ازدادت تكون أفضل وتكون هناك ثقة بالإجابة على أنها صحيحة .

وعليه بلغت قيمة ألفا في المحور الأول 0.861 وهي قيمة عالية وثقة بأن الإجابة صحيحة، كذلك الحال لباقي المحاور الأخرى، حيث بلغت قيمة المحور الثاني 0.812، والمحور الثالث 0.971، وعلى مستوى المحاور بلغت قيمة ألفا 0.957 أي هناك ثقة عالية في مصداقية إجابة المبحوثين عن الأسئلة.

1ـ الصمود الأسري لدي أمهات الأطفال الذاتيون.

جدول (12) التوزيع النسبي للصمود الأسري لدي أمهات الأطفال الذاتويين

ر،ت	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايـــد		غير موافق بشدة		غير مبين	
		التكرار	%	التكرتر	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
1	أفضل أن أبذل الجهد بغض النظر عن النتيجة المتوقعة.	10	52.6	6	31.6	2	10.5	–	–	–	–
2	أتحمل مواقف ومشكلات أطفالي الدواتيين الصعبة.	9	47.4	9	47.4	1	5.3	–	–	–	–
3	أصبر على مشكلات أبنائي وأعمل على متابعتها.	10	52.6	6	31.6	1	5.3	–	–	1	5.3
4	تزيدني مواقف الحياة الصعبة القوة من أجل أبنائي.	6	31.6	11	57.9	2	10.5	–	–	–	–
5	أتعامل مع مرض طفلي الذواتي بمرونة.	6	31.6	10	52.6	3	15.8	–	–	–	–
6	يمكنني الاعتماد على نفسي دون مساعدة الأخرين.	6	31.6	9	47.4	3	15.8	–	–	–	–
7	لدي القدرة على ضبط حياتي الأسرية.	7	36.8	8	42.1	4	21.1	–	–	–	–
8	أتفهم تحديات طفلي الذواتي وأعمل على مواجهتها.	5	26.3	10	52.6	4	21.1	–	–	–	–
9	أري أن ابتلاء بهذا المرض خير من الله.	3	15.8	7	36.8	4	21.1	–	–	–	–
10	أرى أن أبني الذواتي له مستقبل إيجابي جيد.	9	47.4	10	52.6	–	–	–	–	–	–

تبين من نتائج تفريغ الاستبانة جدول رقم (12)أن هناك تباين في إجابة المبحوثين في العشرة عبارات والتي من بينها أن العبارة الأولي أفضل أن أبذل الجهد بغض النظر عن النتيجة المتوقعة ، حيث غالبيتهم أجابوا بموافق بشدة ونسبتهم تجاوزت النصف نحو 52.6% وعددهم 10 في حين انخفضت نسبة الذين أشاروا لموافق إلي 31.6% وعددهم 6% وأما المبحوثين الذين أشاروا إلي المحايد انخفضت إلي 10.5% وعددهم 2 وفي العبارة الثانية أتحمل مواقف ومشكلات أطفالي الذواتيين الصعبة ، حيث تساوت نسبة المبحوثين بين موافق بشدة وموافق إلي 47.4% في حين انخفضت نسبة المحايد إلي 5.3% وعددهم (1) في عبارة صبر المبحوثين علي مشكلات أبنائهم ومتابعتها ارتفعت نسبة موافق بشدة إلي 52.6% وعددهم (10) وهذا يدل على تحمل الأهالي وصبرهم على مشاكل أبنائهم في حين بلغت نسبة موافق 31.6% بينما انخفضت نسبة محايد إلى 5.3% ، أما العبارة الرابعة تزيد من مواقف الحياة الصعبة القوة من أجل أبنائي نجد أن نسبة موافق أعلي نسبة في الإجابة والتي بلغت 57.9% وعددهم (11) في حين انخفضت نسبة موافق بشدة إلى 31.6% وكان عددهم (6) والمحايد 10.5% .

ـ وكيفية التعامل الأهالي مع مرض أبنائهم بشكل مرن ارتفعت نسبة موافق 52.6% ، أما نسبة موافق بشدة انخفضت إلى 31.6% وحايد 15.8% ، أما مسألة اعتماد الأهالي علي أنفسهم طلب دون المساعدة ارتفعت في موافق إلي 52.6% وعددهم (10) في حين انخفضت نسبة موافق بشدة إلى 31.6% والمحايد انخفضت منهما إلى 15.8% .

وتباينت إجابة الأهالي في قدرتهم على ضبط حياتهم الأسرية بين موافق وموافق بشدة ومحايد والتي بلغت نسبتهم إلى 42.1%، 36.8%، 21.1% بالترتيب.

أما عبارة أتفهم تحديات طفلي الذواتي، وأعمل على مواجهتها ارتفعت عند موافق إلى 52.6%، وموافق بشدة انخفضت إلى 26.3% ووجهة نظر الأهالي أرى أن أبني الذواتي، وأعمل على مواجهتها ارتفعت عند موافق إلى 36.8%، واخر عبارة عن أرى أن أبني الذواتي له مستقبل إيجابي جيد نجدها ارتفعت نسبة 52.6% عند موافق الاحتمالي.

هذا ما يقودنا إلى أن لدى أمهات الأطفال الذواتيون صموداً عالي وصبراً على تحمل مشكلات أبنائهم، ومتابعتهم، والتعامل معهم بمرونة، وتحمل مشكلات أطفالهم الذواتيون الصعبة، وليس هذا فحسب بل يرون، ويتطلعون لمستقبل إيجابي، وحب لأطفالهم الذاتيون إذاً صامدون من أجل اليوم والغد.

جدول (13) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للصمود الأسري لدي أمهات الأطفال الذاتويين

ر.م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
1	أفضل أن أبذل الجهد بغض النظر عن النتيجة المتوقعة	1.68	0.885	5
2	أتحمل مواقف ومشكلات أطفالي الذواتيين الصعبة	1.58	0.607	7
3	أصير على مشكلات أبنائي وأعمل على متابعتها	1.61	0.850	6
4	تزيدني مواقف الحياة الصعبة القوة من أجل أبنائي	1.79	0.631	4
5	أتعامل مع مرض طفلي الذواتي بمرونة	1.84	0.688	3
6	يمكنني الاعتماد علي نفسي دون مساعدة الأخرين	1.95	0.848	2
7	لدي القدرة على ضبط حياتي الأسرية	1.84	0.756	3 مكرر
8	أتفهم تحديات طفلي الذواتي وأعمل على مواجهتها	1.95	0.705	2 مكرر
9	أرى أن أبني الذواتي وأن الابتلاء بهذا المرض خير من الله أعمل علي مواجهتها	2.58	0.705	1
10	أرى أن أبني الذواتي له مستقبل إيجابي جيد	1.53	1.071	8
	المجموع	0.77	0.301	-

تم استخدام مقاييس النزعة المركزية والتي من خلالها لوحظ تباين في المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري بين العبارات العشرة ، حيث لوحظ أن الابتلاء بهذا المرض خير من الله ، التوحد الأسري والتي أرتفع إلي 2.58 وانحراف معياري 0.705 في حين يمثل المرتبة الثانية إمكانية اعتماد الأهالي على أنفسهم بمتوسط بلغ 1.95 وانحراف معياري 0.848 وفي نفس الوقت تكرر قيمة المتوسط الحسابي عند فهم الأهالي على فهم تحديات طفلي والعمل على مواجهتها 1.95 وبأنحراف0.705 ، وفي المرتبة الثالثة وصلت قيمة المتوسط الحسابي إلى 1.84 وانحراف معياري 0.688 عند معاملة الأهالي للمرض بمرونة وهي تكرر نفسها عند قدرة الأهالي على ضبط حياتي السرية ، وتأتى في المرتبة الرابعة بقوة تحمل الأهالي أبنائهم بقيمة تصل 1.79 وانحراف معياري 0.631 ، وفي المرتبة الخامسة تأتى عند بذل الجهد بغض النظر عن النتائج وكانت قيمتها 1.68 وانحراف معياري 0.885 إلى أن تصل في المرتبة الثامنة عند توقع الأهالي بمستقبل إيجابي لدى أبنائهم بقيمة تصل إلى 1.58 وانحراف معياري 1.071 .

ـ إذاً هذا ما يؤكد على أن للأمر صموداً وصبراً وقدرات أيضاً ورضا في تحمل ومواجهة مشكلات أبنائهم ، والتعامل معها بل وخيراً من هذا هو إيمانهم بأن هذا المرض ابتلاء وخيراً من الله .

الصمود الأسري وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتويين

جدول (14) التوزيع النسبي للصمود الأسري وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتويين

ت.	البيان	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		غير مبين	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
11	تستطيع الأسرة فهم ما يقوله الطفل الذواتي.	6	31.6	4	21.1	5	26.3	4	21.1	-	-	-	-
12	للأسرة علاقات إيجابية تنعكس على الطفل.	6	31.6	11	57.9	2	10.5	-	-	-	-	-	-
13	أتعاون مع أبنائي الذواتيين بتسهيل مهام حياتهم.	3	15.8	6	31.6	6	31.6	2	10.5	-	-	2	10.5
14	تشعر الأسرة بالرضا عن حالة الطفل التوحدي.	3	15.8	6	31.6	6	31.6	2	10.5	-	-	2	10.5
15	أستطيع فهم ما يقوله لي أبنائي لحل مشكلاتهم.	3	15.8	11	57.9	4	21.1	1	5.3	-	-	-	-
16	أفهم مشكلات أبني الذواتي وأعمل على مساعدته.	2	10.5	13	68.4	3	15.8	1	5.3	-	-	-	-

تبين أيضاً من الجدول السابق أن هناك تباين في إجابة المبحوثين في ست عبارات من نتائج تفريع الاستبانة حيث نجد أن العبارة الثانية رقم (16) أفهم مشكلات أبني الذواتي وأعمل على مساعدته تمثلت في أعلي نسبة 68.4%وعددهم 13 في موافق أما العبارة

الخامسة رقم (15) وتليها العبارة رقم (12) للأسرة علاقات إيجابية تنعكس علي الطفل بنسب متساوية 57.9% وعددهم (11) وأستطيع فهم ما يقوله لي أبني الذواتي، أيضاً في موافق والنسب 31.6% وعددهم (6) ما بين موافق بشدة في تقنيع الأسرة منهم ما يقوله الطفل الذواتي.

وللأسرة علاقات إيجابية تنعكس علي الطفل وموافق ومحايد في المحور رقم 13، 14 بنفس النسب هذا وانخفضت إلي النصف بنسبة 15.8% ما بين المحور رقم (13)، (14)،(15) في موافق بشدة .

ـ حيث تضمنت المحاور أتعاون مع أبنائي الذواتيين بتسهيل حياتهم، تشعر الأسرة بالرضا عن حالة الطفل التوحدي ـ كما أن تستطيع الأسرة فهم ما يقوله أبنائهم لحل مشكلاتهم.

ـ هذا وانخفضت أيضاً نسبة 10.5% للمحور رقم (16) الذي يحمل عبارة (أفهم مشكلات ابني الذواتي وأعمل علي مساعدته) في موافق بشدة وما بين محايد بنفس النسبة وعددهم (2) في المحور رقم (12) وغير موافق في المحور 13، 14 وغير مبين في المحور 13 وكذلك 14 بنفس النسب 10.5% وعددهم 2 ، هذا واختلف باقي النسب في موافق ومحايد وغير موافق بنسب 21.1% للموافق وعددهم 4 للعبارة تستطيع الأسرة فهم ما يقوله الطفل الذواتي ومحايد بنفس النسبة في العبارة أستطيع فهم ما يقوله لي أبنائي لحل مشكلاتهم وكذلك تكرر النسبة 21.1% وعددهم 4 غير موافق في العبارة تستطيع الأسرة فهم ما يقوله الطفل الذواتي .

فإذن هذا أن دل علي شيء فأنه يدل علي أن للأسرة صمود من قبل أمهات أطفال الذواتي ، كما يساهم هذا الصمود في تنمية مهاراتهم وقدراتهم الاجتماعية واليومية المتبعة بل ويقودنا إلي نتيجة مفادها هناك علاقة طردية بين الصمود الأسري وتنمية مهارات أبنائهم الذواتي .

جدول رقم (15) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للصمود الأسري وعلاقته بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتويين

كما تم استخدام مقاييس النزعة المركزية في الجدول رقم (15) والتي لوحظ من خلاله تباين في

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري بين العبارات (الستة)، أن الأسرة صمود اتجاه أبنائهم الدواتي في العبارة الرابعة المحور رقم (14)، تشعر الأسرة بالرضا عن حالة

الطفل التوحدي وتمثلت في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي 2.41 وانحراف معياري 0.939.

هذا ولا نجد فرق كثيراً من المتوسط الحسابي 2.37 وانحراف معياري 1.165 للمحور رقم (11) الذي يحمل عبارة تستطيع الأسرة فهم ما يقوله الطفل الذواتي هذا ويليها المحور رقم (17) بمتوسط حسابي 2.32 وانحراف معياري 0.820 والذي يحمل عبارة تشجع الأسرة الطفل الذواتي على الاختلاط بالأخرين .

ـ أما المحور رقم (15) والمحور رقم (16) بمتوسط حسابي 2.16 وانحراف معياري 0.765 للعبارة الأولي فحواها (أستطيع فهم ما يقوله لي أبنائي لحل مشكلاتهم)، وأما الثانية بمتوسط حسابي 2.16 وانحراف معياري 0.688 للعبارة (أفهم مشكلات أبني الذواتي وأعمل على مساعدته ويليها بحساب متوسط حسابي 2.16 وانحراف معياري 0.820 في تعلم الأسرة الطفل التوحدي التصرف بلباقة في العبارة الثامنة محور رقم (18) وتنخفض بحساب متوسط حسابي متقارب في المحور رقم 20،19،13.

من خلال يتم المتوسط الحسابي وحساب الانحراف المعياري للصمود الأسري وعلاقته

ر.م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
11	تستطيع الأسرة فهم ما يقوله الطفل الذواتي	2.37	1.165	2
12	للأسرة علاقات إيجابية تنعكس على الطفل	2.11	0.937	5
13	أتعاون مع أبنائي الذواتيين بتسهيل مهام حياتهم	1.79	0.631	9
14	تشعر الأسرة بالرضا عن حالة الطفل التوحدي	2.41	0.939	1
15	أستطيع فهم ما يقوله لي أبنائي لحل مشكلاتهم	2.16	0.765	4
16	أفهم مشكلات أبني الذواتي وأعمل على مساعدته	2.16	0.688	4 مكرر
17	تشجع الأسرة الطفل التوحدي على الاختلاط بالأخرين	2.32	0.820	3
18	تعلم الأسرة الطفل التوحدي على التصرف بلباقة	2.06	0.802	
19	أراقب أسلوبي وتفكيري عند التعامل مع مشكلات الأسرة	1.94	0.725	7
20	أشجع أبنائي للتواصل مع أفراد أسرتي	1.84	0.602	8
-	المجموع	2.11	0.169	-

بتنمية المهارات الاجتماعية للأبناء الذاتيون والذي يتمثل في الفهم لما يقوله الطفل

الذواتي والتعاون معهم وتسهيل مهام حياتهم وفهم مشكلاتهم وتشجعيهم على الانخراط بالأخرين والأهم من هذا كله شعور الأسرة بالرضا على حالة الطفل التوحدي، فكلما شعرت الأسرة بالرضا كلما زاد الصمود اتجاه مشكلات أبنائهم الذاتيون بهذا نوصل إلي نتيجة إيجابية تثبث صحة وإيجابية الهدف الذي تسعي الدراسة الراهنة إلي تحقيقه.

ـ هذا مما يدل علي أن الخدمة الاجتماعية دور بل وأهمية بالغة في دعم الصمود الأسري من أجل تنمية مهارات أطفالهم الذاتيون وما يتبث ـ أيضاً ـ صحة وأتباث الهدف الثالث التي تسعي الدراسة إلي تحقيقه من عدم نفيه ، فاذاً هناك علاقة طردية واضحة بين دور الخدمة الاجتماعية بالمساهم، والفعال، والمساعد، والمؤهل، والوقائي، والعلاجي ، والصمود الأسري لدي أمهات الذاتيون وتعزيز مهارات أبنائهم .

جدول (16) التوزيع النسبي دور الخدمة الاجتماعية في دعم الصمود الأسري من اجل تنمية مهارات أطفالهم الذاتويين

ر.م	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		غير مبين	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
21	تعزز حقوق الطفل وتلبية احتياجاتهم الأساسية.	7	36.8	5	26.3	2	10.5	4	21.1	1	5.3	-	-
22	تقدم الدعم والرعاية للأطفال وعائلاتهم.	4	21.1	6	31.6	5	26.3	2	10.5	1	5.3	1	5.3
23	تساعد في التعامل مع مشاكل الطفولة.	3	15.8	6	31.6	4	21.1	3	15.8	1	5.3	2	10.5
24	تقدم المشورة والتوجيه والعناية بالصحة العقلية.	4	21.1	5	26.3	3	15.8	3	15.8	3	15.8	2	10.5
25	تعمل على تعزيز مهارات الآباء والأمهات.	4	21.1	6	31.6	1	5.3	4	21.1	2	10.5	2	10.5

ر.م	العبارة	موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		غير مبين	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
26	تعمل على تحسين قدرة الأسرة على إدراك وفهم الطفل.	4	21.1	6	31.6	2	10.5	3	15.8	3	15.8	1	5.3
27	تعمل على توجيه الأسر للخدمات والموارد المتوفرة مثل الخدمات الطبية والنفسية والتأهيلية والتوظيفية.	4	21.1	7	36.8	1	5.3	3	15.8	2	10.5	2	10.5
28	تعزز الرفاهية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية للأسر.	4	21.1	5	26.3	4	21.1	3	15.8	2	10.5	1	5.3
29	المساعدة في ضمان استمرارية رعاية الطفل.	2	10.5	9	47.4	4	21.1	2	10.5	1	5.3	1	5.3
30	تساهم في التعاون مع الجهات المعنية مثل الأطباء.	6	31.6	5	26.3	4	21.1	2	10.5	1	5.3	1	5.3

تبين من نتائج تفريغ الاستبانة للجدول رقم (16) أن هناك أتفاق غير مقصود في بعض إجابات المبحوثين في العشر العبارات والتي تبدأ من المحور رقم (21) وتنتهي إلي المحور رقم (30) حيث يتضح هذا الاتفاق بانخفاض في العبارة الثانية للمحور رقم (22) تقدم الدعم والرعاية للأطفال وعائلاتهم بنسبة 21.1% وكان عددهم (4) موافق بشدة ، كذلك في العبارة الرابعة المحور رقم (24) تقدم المشورة والتوجيه والعناية بالصحة العقلية أيضاً بنسبة 21.1% وكان عددهم (4) موافق بشدة والمحور الذي يليه

العبارة الخامسة رقم (25) تعمل علي تعزيز مهارات الأباء والأمهات موافق بشدة و المحور (26) تعمل علي تحسين قدرة الأسرة على إدراك وفهم الطفل ، والعبارة السابعة المحور رقـــم(27) والعبـارة الثالثة المحور (28) تعزز الرفاهية الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية للطفل ، موافـق بشدة ، كما يتكرر إيقاف إجابات المبحوثين من موافق بنسبة 31.6% وعددهم (6) في المحور رقم 22 يليه المحور 23 بنفس النسبة والتكرار والمحور رقم 25 موافق والمحور 26 أيضاً نسبة 31.6% وعددهم 6 موافق . هذا ونلاحظ ارتفاع النسبة إلي 47.4% وعددهم (9) بأجابة موافق في العبارة المساعدة في ضمان استمرارية رعاية الطفل ، هذا وانخفضت نسبة 26.3% وعددهم 5 في المحور رقم 21 تعزز حقوق الطفل وتلبية احتياجاته الأساسية والمحور رقم (24) بنفس النسبة والتكرار والمحور رقم (28) ورقم (30) الذي يحل الأول عبارة تقدم التوجيه والمشورة والعناية بالصحة العقلية ، أما الأخرى تعزيز الرفاهية الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية للأسر، وأيضاً العبارة الأخيرة تساهم في التعاون مع الجهات المعنية مثل الأطباء .

ولا يزال التقارب والأنفاق في النسب قائم في المحايد للعبارات الثلاث الأخيرة نسبة 21.1% وعدد كل منهم (4) كذلك في العبارة الثالثة المحور رقم (23) بنفس النسبة والتكرار وكذلك في غير موافق بنفس النسبة

والتكرار للمحور رقم (25) تعمل على تعزيز مهارات الأباء والأمهات كذلك الاتفاق قي المحور رقم (21) 10.5% وعددهم (2) للعبارة تعزز حقوق الطفل وتلبية احتياجاتهم الأساسية وبنفس النسبة والتكرار في محايد للعبارة تعمل علي تحسين قدرة الأسرة على إدراك وفهم الطفل حيث تتواصل النسبة المتفقة في غير موافق نسبة 10.5% وعددهم 2 العبارة تقدم الدعم والرعاية للأطفال وعائلاتهم المحور رقم (22) كذلك بنفس النسبة والتكراري غير موافق المحور رقم (29)،(30) وغير موافق بشدة في المحور(25) أيضاً بنسبة 10.5%. وعددهم (2) ويليها المحور (27)، والمحور (28) علي التوالي .

بينما تتكرر نفس النسب في غير مبين في المحور 25،24،23 علي التوالي والمحور رقم (27) وهناك بعض النسب المنخفضة جداً ومتكررة ما بين محايد وغير موافق ، غير موا، غير مبين بنسبة 5.3% وعددهم (1) .

جدول (17) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدور الخدمة الاجتماعية في دعم الصمود الأسري من اجل تنمية مهارات أطفالهم الذاتويين

ر,م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
21	تعزز حقوق الطفل وتلبية احتياجاتهم الأساسية	2.17	1.200	9
22	تقدم الدعم والرعاية للأطفال وعائلاتهم	2.44	1.149	7
23	تساعد في التعامل مع مشاكل الطفولة	2.59	1.176	4
24	تقدم المشورة والتوجيه والعناية بالصحة العقلية	2.65	1.367	3
25	تعمل على تعزيز مهارات الآباء والأمهات	2.65	1.412	3 مكرر
26	تعمل على تحسين قدرة الأسرة على إدراك وفهم الطفل	2.72	1.447	1
27	تعمل على توجيه الأسر للخدمات والموارد المتوفرة مثل الخدمات الطبية والنفسية والتأهيلية والتوظيفية	2.53	1.375	5
28	تعزز الرفاهية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية للأسر	2.67	1.328	2
29	المساعدة في ضمان استمرارية رعاية الطفل	2.50	1.043	6
30	تساهم في التعاون مع الجهات المعنية مثل الأطباء	2.28	1.227	8
-	المجموع	1.27	0.178	-

من بيانات جدول رقم (17) تم استخدام مقاييس النزعة المركزية والتي من خلالها لوحظ تقارب في المتوسط الحسابي والانحراف المعياري بين العبارات العشرة ابتداء من المحور رقم 21 ، والمحور 30 حيث لوحظ أن الأهالي تعمل علي تحسين قدرة الأسرة علي إدراك وفهم الطفل في المحور رقم (26) والتي أرتفع إلي 2.72% المتوسط الحسابي و1.447 بانحراف معياري في حين يمثل المرتبة الثانية في تعزيز الرفاهية النفسية والاجتماعية والاقتصادية للأسر بمتوسط حسابي 2.67% وانحراف معياري 1.328 وفي المرتبة الثالثة المحور رقم (24) والمحور (25) تكررت قيمة المتوسط الحسابي 2.65% بينما اختلفت قيمة الانحراف المعياري للمحور (24) 1.367 والمحور (25) بقيمة انحراف معياري 1.412 مرتبة ومكرر وفي المرتبة الرابعة تساعد في التعامل مع مشاكل الطفولة محور رقم (23) بمتوسط حسابي 2.59 وانحراف معياري 1.176 .

بينما تحمل العبارة (تعمل علي توجيه الأسر للخدمات والموارد المتوفرة مثل الخدمات الطبية والنفسية والتأهيلية والتوظيفية) المحور رقم (27) متوسط حسابي بقيمة 2.53 وانحراف معياري 1.375 والمحور رقم (29) ذات العبارة (المساعدة في ضمان استمرارية رعاية الطفل) بقيمة متوسط حسابي 2.50 وانحراف معياري 1.043 .

هذا وانخفضت قيمة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في كل من العبارة تقدم الدعم والرعاية للأطفال وعائلاتهم بمتوسط حسابي 2.44 وانحراف معياري 1.149 والعبارة الأخيرة محور رقم (30) تساهم في التعاون مع الجهات المعنية مثل الأطباء بقيمة المتوسط الحسابي 1.24 وانحراف معياري 0.178 ، هذا ويؤكد للخدمة دور لدعم الصمود الأسري لمساعدة أطفالهم الذاتيون علي تنمية مهاراتهم وقدراتهم من خلال الخدمات وأوجه الرعاية من حل للمشكلات المختلفة بأنواعها واشباع لحاجاتهم الإنسانية المتغيرة والمتعددة .

نتائج الدراسة:

1) كانت أغلب أفراد العينة من الأمهات في سن تقل عن 25 سنة.

2) مستوي تعليم الأمهات والآباء كانت مرتفعة.

3) كلما كانت هناك صلة قرابة بين الزوجين زادت من احتمال نسبة التوحد عند أطفالهم.

4) أن أغلب عينة الدراسة من الأطفال الذاتيون من جنس الذكور.

5) توصلت الدراسة الحالية إلى أنْ مستوي التوحد لا يقف عند نسب معينة بينما يتراوح من مرتفع ومتوسط

ومنخفض.

6) أن أغلب الأطفال الذاتيون هم في سن ما قبل المدرسة.

7) أغلب أسر أطفال التوحد لا يتلقون أي دعم أي أنْ لا يوجد علاقة بين الدعم المقدم والصمود الأسري لأمهات أطفال التوحد.

8) المستوي الاقتصادي لأسرة الأطفال الذاتيون متوسط الحال وأيضاً هذا لا يؤثر سلباً في صمودهم الأسري

9) أسر الأطفال الذاتيون لهم من الصبر والتحمل والقدرة على المواجهة في حل مشكلات أبنائهم والرضا والتفاهم في التعامل معهم وتنمية مهاراتهم الاجتماعية والحياتية بل طموحاً لمستقبل أفضل.

10) كذلك أتبتث الدراسة أن للخدمة الاجتماعية دور في دعم أسر الأطفال الذاتيون من خلال تقديم الرعاية والخدمات المختلفة طبياً كانت أم اجتماعية أم نفسية وحماية حقوقهم.

التوصيات:

1- نوصي بتقديم الدعم بمختلف أنواعه لأسر أطفال الذاتيون.
2- نوصي بأجراء الفحوصات قبل الزواج وخاصة من الأقارب.
3- نوصي بإلقاء دورات توعوية دورية لأمهات الاطفال من أجل توعيتهم بحاجات، ومشكلات، ومتطلبات ابنائهم الذاتيون وكيفية مواجهتها، والتعامل معها

الهوامـــــــــش :

1- جيهان مصطفي، **"التوحد، القاهرة، كتاب اليوم، السلسلة الطبية"**، القاهرة، دار اخبار اليوم ،2008.
2- نادية فتحي إسماعيل، **"المناخ الأسرى وعلاقته بمشكلات طلاب المرحلة الإعدادية المهنية دراسة مقارنة"**، (رسالة ماجستير غير منشوره، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، 2004.
3- وفاء محمد عبد الجواد، عزة خليل عبد الفتاح، الصمود النفسي وعلاقته بطيب الحال لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة الإرشاد النفسي، ع36,جامعة عين شمس،2013.
4- جولد ستين، وبروكس، **"الصمود لدى الأطفال"**، ترجمة صفاء الأعسر، وإمام عبد الفتاح. القاهرة، المركز القومي للترجمة،2010.
5- رمضان طنطاوي، **"الموهوبون أساليب رعايتهم وأساليب التدريس"**، الأردن- المؤتمر العربي الثاني لدعم الموهوبين والمتفوقين- 2000.
6- مدحت محمد أبو النصر،" **الخدمة الاجتماعية الوقائية"**، القاهرة، مجموعة النيل العربية،2008.
7- أحلام إبراهيم عبد السلام قحاص،" **الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ودورها في تنمية وعي الآباء نحو أطفالهم التوحدين"**، (رسالة ماجستير غير منشورة، الاكاديمية الليبية، قسم الخدمة الاجتماعية،2019.
8- أحلام إبراهيم عبد السلام قحاص، **"الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ودورها في تنمية وعي الآباء نحو أطفالهم التوحدين"**، (رسالة ماجستير غير منشورة، الاكاديمية الليبية، قسم الخدمة الاجتماعية،2019.
9- أسيل صبار محمد، **"الصمود النفسي لدى طلبة الجامعة النازحين وغير النازحين"**، جامعة الأنبار، كلية التربية للعلوم الإنسانية، قسم العلوم التربوية والنفسية، .2013
10-Van, G. M., De puijter, M., & Smeets, C. (2006). Citizens and resilience Amsterdam: Dutch Knowledge and Advise center.
11-Wicks, C. R. (2005) Resilience: An integrative Frame work measurement, Loma Linda University .
12- سليمان عبد الواحد إبراهيم،" **سيكولوجية التوحد (الأوتيزم) الطفل الذاتوي بين الرعاية والتجنب"**، المنصورة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، .2010
13-محمد سيد موسى، **اضطرابات التوحد**، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية، .2017
14- زينب محمود شقير، **"التعليم العلاجي والرعاية المتكاملة لغير العاديين"**، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، .2008
15- عبد الرحمن سيد سليمان،" **سيكولوجية دوى الاحتياجات الخاصة (أساليب التعرف والتشخيص)**، القاهرة مكتبة زهراء الشرق، 2009.