وزارة التعليم العـــــالـــــي والبحث العلـــــــمي

جامـــــعة عمار ثلـــــيجي الاغواط

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد

دراسة ميدانية إستكشافية على عينة من أولياء أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي رقم 02 بالأغواط

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس المدرسي

إعداد الطالبتين:

-إيمان بن رحال

- سمية بخاوة

إشراف:

- د/ أم النون شلاوشي

اللجنة المناقشة

الاسم واللقب	الجامعة	الصفة
د. عطاءالله كزواي	جامعة عمار ثليجي الاغواط	رئيسا
د. ام النون شلاوشي	جامعة عمار ثليجي الاغواط	مشرفا ومقررا
د. عبد الباسط قني	جامعة عمار ثليجي الاغواط	مناقشا

الموسم الجامعي 202/2023

شكر وعرفان

مصدقا قوله تعالى " لان شكرتم لأزيدنكم"

فإننا نحمد الله تعالى ونشكره على توفيقه لنا لإنجاز هذا العمل

ونتقدم إلى أسمى عبارات الشكر والتقدير إلى أستاذتنا المشرفة أم النون شلا وشي

التي لم تبخل علينا بنصائحها وتوجيهاتها القيمة التي كانت عونا لنا في إتمام عملنا

وشكر خاص إلى أساتذة قسم علم النفس الأستاذ داودي محمد والأستاذ

كزواي عطاء الله

و الأستاذ بوفاتح

كما لا تفوتنا أن نشكر كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد على انجاز هذا العمل..

الإهداء

إلى من فتحت عيناي عليها في الوجود فكانت الصدر الحنون الذي يمدني بالأمان والاطمئنان

فكانت لي نورا في ظلامي وعونا بعد ضعفي وتاجا فوق راسي

أمي الغالية

الى من كان في سندا في هذه الدنيا فرباني وأحسن تربيتي وزرع فيا بذور الاستطلاع

والاجتهاد

في سبيل العلم والمعرفة

أبي الغالي

والى من فارقنا في هذه الدنيا أخي الغالي عبد المجيد رحمت الله عليه

والى أخواتي فاطمة الزهراء ورزيقة

إلى من خطت معي خطوات هذا البحث وتحملت معي أعباءه ومشقته صديقتي

وأختي سمية إلى كل من له صلة بي ولي صلة به

بن رحال إيمان

الإهداء

إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المُستنير

فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي

(والدي الحبيب)، أطال الله في عُمره.

إلى من وضعتني على طريق الحياة، وجعلتني رابط الجأش،

وراعتني حتى صرت كبيرًا(أمي الغالية)، حفظها الله.

إلى نور عيني وحبيبي عيسى نور الإسلام

إلى أخواتي حورية وشيماء

إلى من رعوني علما وتوجيها وإرشادا عبر مراحل دراستي....أساتذتي الأفاضل

إلى رفقاء مسيرتي العلمية.... زملاء الدراسة

إلى من خطت معي خطوات هذا البحث وتحملت معي أعباءه ومشقته

صديقتي وأختي إيمان

إلى جميع الأقارب والأحباب الذين لم يكتبهم قلمي واسمهم محفور في قلبي

إلى كل هؤلاء اهدي ثمرة جهدي

بخاوة سمية

ملخص الدراسة بالعربية:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا رقم 02 بالأغواط، ولتحقيق هدف الدراسة تم اختيار عينة قصدية مكونة من 32 اب وأم وتم إتباع المنهج الوصفي، ولجمع المعلومات صممت الباحثتان استبيان مكون من 31 عبارة وبعد جمع البيانات تم تفريغها ومعالجتها إحصائيا في البرنامج الإحصائي (spss21)وقد أسفرت نتائج الدراسة على:

- طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد تتسم بالتقبل
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد وفقا لمتغير الولي، الأب والأم.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد وفقا لمتغير المستوى التعليمي.

الكلمات المفتاحية: أساليب المعاملة الوالدية_ التوحد.

Abstract:

The current study aims to know the methods of parental treatment of children with autism disorder at the Psycho-Pedagogical Center for the Intellectually Disabled No. 02 in Laghouat. To achieve the goal of the study a purposive sample of 32 fathers and mothers was chosen and a descriptive approach was followed. To collect information the two researchers designed a questionnaire consisting of 31 statements and after collecting the data. It was transcribed and processed statistically in the statistical program (SPSS21).The results of the study resulted in:

- The nature of parental treatment methods for children with autism disorder is characterized by acceptance
- -There are no statistically significant differences in the methods of parental treatment of autistic children according to the guardian variable، father and mother.
- There are no statistically significant differences in the methods of parental treatment of autistic children according to the educational level variable.

Keywords:parental treatment methods for_ autism

الفـــــهرس

فهرس المحتويات

شكر وعرفان.....أ

الإهداءات.....ب

ملخص الدراسة..... ج

قائمة المحتويات..... ج

الباب الاول: الجانب النظري

الفصل الاول: مشكلة الدراسة واعتباراتها

الفصل الأول: مشكلة الدراسة واعتباراتها .....

أولا: مشكلة الدراسة..... 5

ثانيا: تساؤلات الدراسة 6

ثالثا: فرضيات الدراسة..... 6

رابعا: أهداف الدراسة 6

خامسا: أهمية الدراسة 7

سادسا: مصطلحات الدراسة..... 7

سابعا: الدراسات السابقة 8

ثامنا: التعقيب على الدراسات السابقة.....13

تاسعا: الاستفادة من الدراسات السابقة.....14

الفصل الثاني: التوحد

تمهيد

أولا: مفهوم التوحد 17

ثانيا: مفهوم الطفل التوحدي.....18
ثالثا: نبذة تاريخية عن اكتشاف التوحد 18
رابعا: تعريف التوحد 19
خامسا: أعراض التوحد 20
سادسا: تشخيص التوحد 21
سابعا: نواع التوحد 22
ثامنا: أسباب التوحد 24
تاسعا: الوقاية من التوحد 26
عاشرا: التدخل العلاجي 27
خلاصة الفصل 28

الفصل الثالث: أساليب المعاملة الوالدية

تمهيد
أولا: تعريف الأسرة 30
ثانيا: العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الاجتماعية الأسرية 31
ثالثا: وظائف الأسرة.....31
رابعا: الضغوطات التي تتعرض لها اسر الأطفال المتوحدين 33
خامسا: مفهوم أساليب المعاملة الوالدية.....33
سادسا: تعريف أساليب المعاملة الوالدية 34
سابعا: أنواع أساليب المعاملة الوالدية 35
ثامنا: بعض النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية.....36
تاسعا: آثار أساليب المعاملة الوالدية 37
خلاصة الفصل 38

الباب الثاني: الجانب الميداني

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

أولا: التذكير بالفرضيات 42

ثانيا: منهج الدراسة 43

ثالثا: حدود الدراسة 43

رابعا: مجتمع الدراسة 43

خامسا: العينة وخصائصها 44

سادسا: أدوات الدراسة 46

سابعا: الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة 44

ثامنا: أساليب المعالجة الإحصائية 47

خلاصة الفصل 48

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

أولا: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى 49

ثانيا: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية 50

ثالثا: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة 51

خاتمة 55

قائمة المراجع 57

الملاحق .....

بطاقة فنية عن المركز .....

مقدمة

تعتبر الأسرة هي الحصن الرئيسي لإشباع الحاجات البيولوجية والنفسية والاجتماعية للأبناء ومن ثم التكامل الاشباعي لكل إفرادها فإذا حدث خلل في البناء وأسلوب المعاملة من الوالدين فإذا يترتب عليه زيادة المشكلات وهذا الأمر الذي يتيح للأبناء فرصة للبحث عن الحب والقبول خارج نطاق الأسرة خاصة في مرحلة المراهقة وما تطلبه هذه المرحلة من تحديات فالأساليب المتبعة تنعكس إيجابا وسلبا وفقا لنمط الأسلوب المتبع كما تشكل الأسرة خط الدفاع الأول وأساليب معاملتها تمثل مؤسسة الوقاية الأولية لأبنائها ضد المشكلات البيئية والنفسية و الاجتماعية التي تنتج عن الاضطرابات التي تصيب المراهقين ومنها الوقوع في المحظور والفشل في تحقيق توافق شخصي وصحي واجتماعي وانفعالي

(فتح الله 2018، ص أ)

وتعد مرحلة الطفولة أهم مرحلة من مراحل النمو عند الإنسان إلا انه قد تحدث مشاكل وعراقيل تصعب هذه المراحل بطريقة عادية إذ انه قد يصاب الطفل بأمراض أو إعاقات بمختلف أنواعها وتعود أسبابها إلى عوامل وراثية يولد بها والى حوادث أثناء مراحل النمو ولعل من بين اخطر الاضطرابات التي يصاب بها الطفل نجد اضطراب التوحد أو الذاتوية (جواهرة وباش2015،ص)

وان اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية التي تجعل الأطفال يتأخرون عن أقرانهم في مجالات عدة تؤثر الإصابة به على نمو الفرد في مختلف الجوانب الاجتماعية والوجدانية والمعرفية مما يخلق تأخرا في المهارات الاجتماعية السلوك المقبول اجتماعيا، الميل للعدوانية وإيذاء الذات مهارات المشكلات وفي الآونة الأخيرة سجلت هذه الفئة ارتفاعا على المستوى العالمي بشكل ملحوظ مما أثار شغف واهتمام الباحثين والعلماء قصد التوسع وفهم هذا الاضطراب وإجراء البحوث عن الأسباب الرئيسية له وطرق العلاج المناسبة

(أحميدة 2021،ص 2)

ولمعاجلة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين، جانب نظري وجانب ميداني، بحيث حيث يحتوي الجانب النظري على ثلاث فصول حيث جاء الفصل الأول كتمهيد للدراسة، ولقد اشتمل على تحديد إشكالية البحث وتساؤلاتها، وكذا الأهمية و الأهداف، التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث وفي الأخير تناولنا الدراسات السابقة والتعقيب عليها، وجاء في الفصل الثاني التوحد، فقد تطرقنا في هذا الفصل إلى التطور التاريخي للتوحد مفهومه ويحتوي هذا الفصل على أسباب التوحد، تشخيص التوحد، والبرنامج العلاجي له وجاء في الفصل الثالث اساليب المعاملة الوالدية وتناولنا فيه تعريف الاسرة واهم وظائفها وتطرقنا الى تعريف أساليب المعاملة الوالدية وبعض النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية، حين جاء في الفصل الرابع إجراءات الدراسة الميدانية وثم العرض في هذا الجانب ما يلي : منهج الدراسة مجتمع وعينة الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أداة الدراسة الخصائص السيكومترية والأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات ، اما في الفصل الخامس تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء ما ورد في الدراسات السابقة، ثم الخاتمة وتحديد قائمة الملاحق والمراجع.

الباب الاول

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها

- ❖ إشكالية الدراسة
- ❖ تساؤلات الدراسة
- ❖ فرضيات الدراسة
- ❖ أهداف الدراسة
- ❖ أهمية الدراسة
- ❖ التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
- ❖ الدراسات السابقة
- ❖ التعقيب على الدراسات السابقة
- ❖ الاستفادة من الدراسات السابقة

أولا- إشكالية الدراسة

تعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى في الوالدين والأبناء فهي البيئة التي يتلقى فيها الطفل التربية ومن خلالها تتكون شخصيته وميلاد الطفل يعتبر حدثا هاما فهو يقوي من استقرار العلاقة الأسرية ذلك لأن وجود الطفل في العائلة يشكل مصدر حماية وترابط ضد الاضطرابات العاطفية والصراع الاجتماعي حيث يجد الوالدان فيها قناعا مستقرا مشتركا أساسه الحب والأمن وكثيرا ما يتخيل الآباء طفلهم الذي لم يولد بعد، وماذا سيكون ؟

(خليل ،1997ص 31) .

ويتوقع الوالدان طفلا عاديا صحته جيدة، ويأملون رؤيته بكامل عافيته، ولكن عندما يولد الطفل ولديه إعاقة يشكل ذلك لهم صدمة عنيفة وتتغير آمال الأسرة الجميلة بسبب تلك الصدمة التي يرون فيها الطفل لا يستطيع خدمة الأسرة أو القيام بها على أكمل وجه وأشياء أخرى بددت أحلامهم فجعلت معظمهم يستعينون بمشاعر متنوعة بين الصدمة والحداد والشعور بالذنب والشعور بالخجل والرفض والقبول ، وهذه المشاعر تختلف بين الآباء والأمهات على السواء فبعضهم تتطور ايجابيا نحو هذه المشاعر وبعضهم تقف على مد معين ، وآخرين تكون ردة فعل الأحداث معينة تنتهي بنهاية الحدث

وحدوث هذه المشاعر وتأزمها تؤثر سلبا على الطفل وبعض الآباء يكون الأمر عليه سهلا بأن يعترف بالإعاقة ويتعامل مع هذا الطفل ومع الذي يذكرهما بالطفل باعتبار ما فقداه وفقدا معه الحلم الجميل .

فبمجرد أن تكتشف الأسرة أن احد أبنائها يعاني من التوحد أو من إعاقة أخرى من نوع ما تبدأ معاناتها في وجوه كثيرة فبالإضافة إلى الألم النفسي المتوقع في هذه الحالة هناك آلام أخرى كثيرة أهمها العبء والمجهود الذي تتكلفه الأسرة لرعاية هذا الابن في مراحل عمره المختلفة .

وبناءا على هذا جاءت هذه دراسة لتسلط الضوء على معرفة نوع أساليب المعاملة الوالدية المعتمدة مع أطفال ذوي اضطراب التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا رقم 02 بالأغواط.

ثانيا: تساؤلات الدراسة

- ما هي طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بأطفال ذوي اضطراب التوحد وفقا لمتغير الولي(الأب/ الأم) ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بأطفال ذوي اضطراب التوحد وفقا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين؟

ثالثا- فرضيات الدراسة

- طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد تتسم بالتقبل.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بأطفال ذوي اضطراب التوحد وفقا لمتغير الولي(الأب/ الأم).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بأطفال ذوي اضطراب التوحد وفقا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.

رابعا- أهداف الدراسة

- تهدف الدراسة الى كشف طرق لسيرورة نظام أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- توضيح كل ما يخص أساليب المعاملة الوالدية لذوي اضطراب التوحد .
- التعرف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد وفقا لمتغير الولي (الأب/ الأم).

- التعرف على فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بأطفال ذوي اضطراب التوحد وفقا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.
- التعرف على بعض أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة نحو أطفال اضطراب التوحد.

خامسا- أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة الحالية عدة اعتبارات أهمها:

- تقدم هذه الدراسة بعض التفسيرات المستوحاة من الإطار النظري المتبني وبعض الدراسات المعروضة وبذلك فهي تساهم في المعرفة الواضحة في أساليب المعاملة الوالدية وكيفية تأثيرها على الطفل المصاب بالتوحد.
- تساعد هذه الدراسة على فهم العوامل الوالدية التي يمكن ان تؤثر على تطور مهارات الأطفال المصابين بالتوحد مما يمكن ان يساعد في استراتيجيات العلاج والدعم المناسب.
- يمكن ان توفر دراسة المعاملة الوالدية فرصة لتحسين التواصل والتفاعل بين الوالدين وأطفالهم المصابين بالتوحد مما يعزز العلاقات الأسرية بشكل عام.
- توفر هذه الدراسة الدعم للوالدين وتزويدهم بالمعرفة والأدوات اللازمة للتعامل مع تحديات رعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد بشكل فعال.

سادسا-مصطلحات الدراسة

1- **تعريف أساليب المعاملة الوالدية:** هي الأساليب التي يتبعها الآباء مع الأبناء ، سواء كانت إيجابية وصحيحة لتأمين نمو الطفل في الاتجاه السليم ووقايته من الانحراف في مختلف جوانب حياته وبذلك لا تكون لديه القدرة على التوافق الشخصي والاجتماعي (النفيعي ،1998،ص،278)

وهي تلك الأساليب العديدة التي يتبعها والدي الطفل التوحدي في تنشئته الاجتماعية والمتمثلة في بعدين هما التقبل والرفض وهو ما يعبر عنه بالدرجة التي يحصل عليها الوالدين عند الإجابة على الاستبيان .

- **التقبل:** ويقصد به شعور الطفل بأن والديه يتقبلانه ذاتيا كما هو، ويشعران بالارتياح عند وجوده معهما، ويعتبرانه صديقا لهما، ويفكران في عمل ماسره (يفرحه)، ويقفان معه عندما يحتاج اليهما.
- **الرفض:**من الأساليب المعاملة الوالدية ويتمثل في عدم تقبل الوالدين لابنهم وكراهيته.

2- **تعريف التوحد:**هو أحد الاضطرابات النمو الشديدة عند الأطفال دون وجود علامات عصبية واضحة أو خلل عصبي ثابت أو تغيرات بيو كيميائية ،أو علامات جينية،وقد افترض أحد العلماء أن من العوامل المسببة للتوحد يكون بعضها قبل الولادة ،وبعضها أثناء الولادة وبعضها الأخر بعد الولادة تحدث خلل في المخ ، والأرجح أن معظم الحالات تعود لمثل هذه العوامل على حد تفسيره (ماجدة،2009،ص330)

3- **تعريف أطفال التوحد:**يعرف الطفل التوحدي بأنه ذلك الطفل الذي يعاني من اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية وهي التواصل ، المهارات الاجتماعية،التخيل(نسيب منذر 2013،ص08)

4- **التعريف الاجرائي لطفل التوحد:** هو ذلك الطفل الذي يبلغ من العمر 05 الى 07 سنوات وقد تم تشخيصه باستعمال جدول اكلينيكي DSM4 و DSM5 مع تقييم شدته.

سابعا– الدراسات السابقة

الدراسة الأولى: هيفاء كمال شرف الدين 2018،هدفت الدراسة الى معرفة أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بجودة الحياة أمهات أطفال التوحد بدولة الإمارات العربية المتحدة.

- المنهج المستخدم: المنهج الوصفي ألارتباطي.

- أدوات الدراسة: مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس جودة الحياة، تمت معالجة البيانات الإحصائية

باستخدام برنامج SPSS واستخدام معامل ارتباط بيرسون والاختبار الثاني لعينة واحدة، واختبار تحليل التباين الأحادي أنوفا.

_عينة الدراسة: تكونت عينة البحث من (32) أم، اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة.

نتائج الدراسة: تتسم أساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات أطفال التوحد بدولة الإمارات العربية بالإيجابية، تتسم جودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد بدولة الإمارات العربية بالارتفاع علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية وجودة الحياة لدى أمهات أطفال التوحد بدولة الإمارات العربية،كما خرج البحث بعدة توصيات أهمها ضرورة توعية والدي أطفال التوحد في كيفية التعامل مع الأطفال التوحديين .

الدراسة الثانية: لباسي هناء 2016 ، هدفت الدراسة إلى معرفة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد في بعض ولايات الجنوب الشرقي ودراسة الفروق في ذلك تبعا لمتغير عدد الأبناء، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والمستوى التعليمي والتفاعل بينهم، تم استخدام المنهج الوصفي وطبقت هذه الدراسة على عينة تكونت من (81) ولي أمر طفل متوحد، أما في ما يخص أدوات الدراسة فقد استخدم مقياس أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد صمم من طرف الباحثة بعد الإطلاع على الجانب النظري والدراسات السابقة وقد تم التأكد من صدق وثبات الأداة،وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- طبيعة أساليب المعاملة الوالدية تتسم بالرفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية باختلاف عدد الأبناء، المستوى الاقتصادي والاجتماعي المستوى التعليمي والتفاعل بينهم.

الدراسة الثالثة: لعادل جاسب شبيب(2008)، هدفت هذه الدراسة إلى التطرق إلى سلوك الطفل التوحدي، والسبب وراء هذا السلوك عدم وجود أسلوب للاتصال ولا للتعبير، هذا يدل على ضرورة التشخيص وملاحظة الأولياء لأطفالهم، والتشخيص هو الحل لعدم تفاقم وضع الطفل المصاب بالتوحد، لذا فالتشخيص المبكر يخفف بعض الصعاب ويقلل الآلام والمعاناة سواء لأطفال التوحد او أسرهم.

كما تهدف الدراسة إلى معرفة الخصائص النفسية لأطفال التوحد وكذا الاجتماعية منها والعقلية وكل هذه الخصائص أراد الباحث الوصول إليها عن طريق الآباء.

- استخدم الباحث المنهج الوصفي، بدراسة طفلان مصابان بالتوحد من محافظة البصر تم استخدام

أدوات جمع البيانات (المقابلة، الملاحظة، الاستبيان، السجلات).

- توصل الباحث إلى أن طفل الثاني اكبر من طفل الأول عمرا هذا يعني ان والدا الطفل الثاني لديهم معلومات على اضطراب اكبر من الطفل الأول، و المستوى التعليمي لوالدي الطفل الثاني أعلى من والدي الطفل الأول و هذا أدى إلى تتبع و دراسة الطفل الثاني .

- استخدمت هذه الدراسة دراسة حالة إما دراستنا قمنا باستخدام المسح بالعينة، كما تزيد هذه الدراسة عن دراستنا في أدوات جمع البيانات بالملاحظة و السجلات و المقابلة.

الدراسة الرابعة: نادر فتحي قاسم(2008)هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة الاتجاهات الوالدية السائدة في تنشئة الأطفال العاديين وما ينعكس عنها من أساليب المعاملة الوالدية، وتقدم برنامج إرشادي يهدف الى تعديل أساليب المعاملة الوالدية الغير سوية، وتكونت عينة الدراسة من 128 زوجا من الآباء والأمهات من بين اسر هؤلاء الأطفال، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب معاملة الأمهات وأساليب معاملة الآباء في تنشئة أطفالهم غير العاديين، كما أوضحت نتائج الدراسة كذلك أن طبيعة تلك

الأساليب الوالدية السائدة في تنشئة هؤلاء الأطفال لدى كل من الأمهات والآباء تتأثر بشكل دال إحصائيا بمتغيرات جنس الطفل المعاق ونوع إعاقته.

الدراسة الخامسة:لعوماري زينب وبن دحو زينب (2000) هدفت الدراسة إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية للتلاميذ الموهوبين والعاديين على إدراك أساليب المعاملة الوالدية للأم والأب، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وأجريت الدراسة على عينة تتكون من 32 تلميذ وتلميذة واعتمدت الدراسة على اختبار جود ناف لرسم الرجل، مقياس أساليب المعاملة الوالدية ولمعالجة البيانات إحصائيا تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المتمثلة في المتوسطات الحسابية الانحرافات المعيارية اختيارات"ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات.

وتوصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

- الأولياء يشجعون أبنائهم على القراءة ويقرؤون لهم بدرجة اكبر وتتسم المواد المقروءة بالمدونة
- الأولياء يقضون معظم الوقت اندماجا مع أبنائهم.

الدراسة السادسة:نادية إبراهيم أبو سعد (1997)هدفت هذه الدراسة إلى بحث الفروق ودلالتها بين الضغوط الوالدية بأسر الأطفال التوحديين واسر الأطفال العاديين وتكونت عينة الدراسة من (40) طفلا من ذوي اضطراب التوحد و (40) طفل من العاديين، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط بين ثلاثة أبعاد من خصائص الوالدين وأيضا وجود علاقة ارتباطية بين خصائص والدي الطفل التوحدي وضغوط الحياة، وأخيرا وجود فروق بين متوسط درجات الأطفال التوحديين ومتوسط درجات الأطفال العاديين على مقياس خصائص الطفل.

الدراسة السابعة: عبد الكريم قاسم (1985) هدفت هذه الدراسة إلى فحص أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية وقد انتهت الدراسة إلى النتائج التالية:

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وبين آباء الأبناء المضطربين وآباء الأبناء الأسوياء.

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وبين أمهات الأبناء المضطربين وأمهات الأبناء الأسوياء

_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وبين آباء الأبناء المضطربين وأمهاتهم.

الدراسة الثامنة:ريان سارة هميلي (2021)هدفت الدراسة إلى معرفة ما إذا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية وجودة الحياة بين الوالدين.

-المنهج المستخدم: المنهج الوصفي الإرتباطي.

- **أدوات الدراسة:**مقياس أساليب المعاملة الوالدية تم إعداد هذا المقياس من طرف الدكتور جعفر صباح ويشتمل المقياس على صورتين هي الصورة الأولى (أ) الخاصة بالأب والصورة الثانية (ب) خاصة ويشتمل المقياس على 72 بند موزعة على ستة أبعاد تم من خلال الإطلاع على الأب النظري حول الموضوع:نمط التسلط، التدليل،الإهمال.....
- **عينة الدراسة:**

- تكونت عينة الدراسة من (32فرد) تم اختيارهم بطريقة (عشوائية) مع مراعاة أن يكون الوالدين على قيد الحياة.

- **نتائج الدراسة:**

- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين جودة الحياة وكل من الإهمال والتفرقة والتسلط عند الأب.

- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين جودة الحياة وكل من الإهمال والتفرقة والتسلط عند الأم.

ثامنا: التعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال العرض السابق لموضوع البحث أن العلاقات الوالدية وتأثيرها على شخصية الأطفال عموما قد نالت كثيرا من الاهتمام منذ وقت بعيد ومن الملاحظ أيضا أن هذه الدراسات أكدت جميعها أهمية المعاملة الوالدية في تحقيق التوازن النفسي للأبناء.

– واتفقت هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في انه يمكن تعديل سلوكيات الأطفال العاديين وانه لا يمكن تعديل سلوكيات الأطفال دون تناول الأسرة (الأم والأب) وهذا ما سوف تركز عليه الدراسة الحالية في أنها سوف تتطرق بالتدخل وتناول أساليب المعاملة الوالدية مع الأم والأب ومساعدتهم وإرشادهم لكيفه التخلي عن الأساليب الخاطئة واستبدالها بأخرى سليمة واثر ذلك على خفض حدة بعض أعراض التوحد والاضطرابات السلوكية المصاحبة له.

وقد تبين أيضا أن هذه الدراسات قد ترتب عليها عدد من النتائج المهمة كما يلي:

- استخدام أسلوب الحماية الزائدة من الآباء والأمهات هو النمط السائد لدى اسر الأطفال التوحديين.
- توجد علاقة دالة بين الرعاية الوالدية كما يدركها الأبناء المضطربون نفسيا وشخصية هؤلاء الأبناء وسلوكهم.
- أن التفاعل الآباء مع أطفالهم سواء كانوا أسوياء او معاقين يساعد على اكتساب الأبناء السلوكيات المقبولة وزيادة قدرتهم على التفاعل والتواصل مع الآخرين وان الآباء والأمهات إذا ما تنازلوا على استخدامهم لأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة بأخرى سليمة انعكس ذلك بالإيجاب على سلوك أبنائهم.

وقد أسهمت تلك الدراسات في ظهور دراسة الباحثة بصفة خاصة على المستوى المحلي حيث يوجد ندرة في البحوث والدراسات في ميدان أساليب المعاملة الوالدية وأثرها على ظهور

أعراض التوحد وليس التوحد ذاته على الأطفال كما اتضح أيضا أن هناك ندرة في البحوث و الدراسات التي استخدمت التدخل لتعديل أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة للآباء والأمهات مع الأطفال الذين يعانون من أعراض التوحد والذين يتم تشخيصهم خطا على أنهم أطفال توحديين مما يقضي على مستقبلهم بسبب ارتكاب خطأين الخطأ الأول الناتج من أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة مع الأطفال.

تاسعا:الاستفادة من الدراسات السابقة

إن تفاعل الوالدين مع أطفالهم سواء كانوا أسوياء او معاقين يساعد على اكتساب الأبناء السلوكيات المقبولة وزيادة قدرتهم على التفاعل والتواصل مع الآخرين وان الأطفال التوحديين لديهم القدرات لاكتساب كافة المهارات ولكن عن طريق الرعاية والتدريب المستمر والمكثف،كما انه كلما اكتسب الآباء والأمهات القدرة على استخدام أساليب المعاملة الوالدية أفضل انعكس ذلك بالإيجاب على سلوك الأبناء سواء الأسوياء أو ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الثانـي: التوحد

- ❖ *تمهيد*
- ❖ *مفهوم التوحد*
- ❖ *مفهوم الطفل التوحدي*
- ❖ *نبذة تاريخية عن اكتشاف التوحد*
- ❖ *تعريف التوحد*
- ❖ *أعراض التوحد*
- ❖ *تشخيص التوحد*
- ❖ *أنواع التوحد*
- ❖ *أسباب التوحد*
- ❖ *الوقاية من التوحد*
- ❖ *التدخل العلاجي*
- ❖ خلاصة الفصل

تمهيد

إن التوحد من الإعاقات النمائية المحيرة الغامضة الغريبة المعقدة صاحبة الاضطرابات المختلفة والمتعددة التي لم يتحدث عنها عالمنا العربي إلا في الآونة الأخيرة فلقد شغلت الكثير من علماء النفس والطب والاجتماع ولقد زاد الاهتمام ولقد زاد الاهتمام بها في الأوساط الإعلامية من مجلات وجرائد وأصبحت تتقدم المقالات الصحية والنفسية والتعليمية كما عقدت لها الكثير من الاجتماعات والندوات العلمية فإذا تحدثنا عن بعض تصرفات هذا الطفل المتوحد فهي كالآتي:

أ- يتصرف وكأنه وحيد ومنعزل كأنه لا يسمع الأصوات والضجيج من حوله.

ب- كأنه لا يرى الناس المحيطين به وكأنهم غير موجودين بالنسبة له.

ت- نظرته بعيدة كأنه ينظر للأفق نظرة شاردة تائهة وغير متواصل لغويا.

ث- مجرد من العواطف والأفعال والأحاسيس (خليفة2010،ص 95)

التوحد مصطلح مترجم عن اليونانية ويعني العزلة أو الانعزال وهو ليس الإنطوائية وهو كحالة مرضية ليس العزلة فقط ولا كنه رفض التعامل مع الآخرين بالإضافة إلى سلوكيات متباينة من شخص إلى آخر يظهر في السنوات الأخيرة الثلاثة الأولى من عمر الطفل (عامر2008،ص128)

أولا- مفهوم التوحد:

التوحد هو حالة من حالات الإعاقة التي لها تطوراتها وتعوق بشكل كبير طريقة استيعاب المخ للمعلومات ومعالجتها، كما أنها تؤدي إلى مشاكل في اتصال الفرد بمن حوله واضطرابات في اكتساب مهارات التعلم والسلوك الاجتماعي .

وتظهر إعاقة توحد بشكل نمطي خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل لكل حوالي 15.20 مولودا في 10.000 ،وتفوق نسبة إصابة الصبية أربع مرات نسبة إصابة البنات

يحيا الأشخاص المصابون بهذا النوع من الإعاقة حياة طبيعية وتجدها منتشرة في جميع بلدان العالم وبين كل العائلات بجميع طرائفها العرقية والاجتماعي

(الدهشي،2007،ص156).

ثانيا- مفهوم الطفل التوحدي:

هو ذلك الطفل الذي يعاني من اضطراب في النمو قبل سن الثالثة من العمر، بحيث يظهر على شكل انشغال دائم وزائد بذاته أكثر من حوله، وأستغرق في التفكير،مع ضعف في الانتباه وضعف في القدرة على التواصل مع من حوله كما يتميز بنشاط حركي زائد ونمو لغوي بطيي، وتكون استجابة الطفل ضعيفة للمثيرات الحسية الخارجية ويقاوم التغيير في بيئته مما يجعله أكثر حاجة للاعتماد على غيره والتعلق بهم.

الطفل ألتوحدي هو ذلك الطفل الذي له اضطراب في النمو حيث يكون غير قادر على التواصل مع من حوله، ويبني لنفسه عالمه الخاص ويتصف بزيادة الحركة وقلة الكلام وانعدامه (إبراهيم2010، ص22).

ثالثا- نبذة تاريخية عن اكتشاف التوحد:

مصطلح التوحد هو ترجمة الكلمة الإغريقية "Autos"والتي تشير إلى الانطواء وهو اضطراب نهائي يؤثر على الفرد في الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية في مرحلة الطفولة وينتج عنه اضطراب عصبي يؤثر سلبا عن وظائف الدماغ

(سلامة وفخري2015،ص03).

وأول من اكتشف مرض التوحد هو العالم الأمريكي كانر في عام 1943 وفي فترة مقاربة وصف العالم "اسبرجر"في ألمانيا الأطفال الذين لديهم أعراض مشابهة لأعراض مرض التوحد ولكن يتصفون بذكاء اكبر هذه الحالات والمعروفة حاليا بمتلازمة اسبرجر يتم تصنيفها بأنها من حالات التوحد ذات الأداة العالي الجيد، في بداية المرض كلن من المعتقد أنها حالات نفسية في الأطفال نتيجة لعدم تلقي العطف الكافي أو العاطفة من الأبوين

وصفو الأبوين خصوصا الأم بأنها من النوع البارد أو ألقاس وكان يعتقد كذلك أن التوحد يحدث في الطبقات الاجتماعية الراقية أو النفسية أو أطفال الأمهات العاملات ولكن ثبت خطأ هذه النظرية فقد وجد أن في جميع الطبقات الاجتماعية ولكن العائلات الغنية هي التي تعرض الطفل على الأطباء النفسيين عند ملاحظة أي تغيرات على سلوكه كما لوحظ أن مرض التوحد يصيب جميع الأجناس والألوان والطبقات بصورة متساوية ويرجح أن هناك عاملا جينيا أو وراثيا إذا وجد أن معدل حدوث حالة التوحد في التوائم الغير متطابقة وجد أن النسبة بين صفر و 10 بالمائة من الحالات (السباعي2010،ص01)

رابعا- تعريف التوحد :

إن كلمة التوحد تعني بالغة الإنجليزية "Autism"، وهي كلمة مشتقة من الكلمة الإغريقية "AUTSE"،وهي تشير إلى النفس أو الذات وأخذ مفهوم التوحد عدة تعاريف نذكر منها:

لقد عرفه ليوكانر " Leo Kanner" بأنه اضطراب يحدث في الطفولة يتميز سلوك الأطفال فيه بانغلاقهم الكامل على الذات والابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط به.

وحدده هانز أبسيرجر"Hans Asperger" بأعراض تتضمن قصور في مهارات التوازن والاكتئاب والكلام وإخراج الصوت بنفس الوتيرة وكراهية التغيير في كل شي سواء في الأكل أو الملابس وعادة ما تكون لهم طقوس معينة في حياتهم وحب الروتين وعدم القدرة على التفاعل مع الآخرين (الخفاف2015، ص24)

تعرفه منظمة الصحة العالمية هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي والاجتماعي(النمر2015،ص22).

خامسا- أعراض التوحد:

أوضحت العديد من الدراسات أن هناك العديد من أعراض التوحد ومن أهم هذه الأعراض ما يلي :

- العجز الحسي الظاهر، فالطفل يبدو وكأنه لا يسمع ولا يرى.
- الفشل في تطوير العلاقات الاجتماعية، فالطفل لا يبدي اهتماما بالآخرين وكأنه لا يحس بوجودهم، كما انه يفتقر إلى مهارات التقليد ويعجز عن التكوين علاقات صادقة.
- الإثارة الذاتية المفرطة.
- نوبات الغضب وإيذاء الذات.

القصور النوعي في التواصل اللفظي، وغير اللفظي فمعظم الأطفال الذين يعانون من التوحد بكم ومن يتكلم منهم يصدر أصواتا غير مفهومة أو يظهر المصادات اللغوية.

- العجز السلوكي الشديد حيث يفتقر هؤلاء الأطفال إلى مهارات العناية بالذات واللعب.....
- وقد أجازها حازم رضوان في كتابه التوحد واضطراب التواصل في النقاط التالية:
- التعبير عن المشاعر سلوكيا وليس لفظيا كالبكاء،الصراخ،ونوبات الغضب.
- نقص في تطور النطق أو تأخر النطق "مقارنة بالطفل الطبيعي".
- قلة الكلام وكذا قلة المبادرة في التواصل .
- لمصادات الكلامية "تكرار ما يتم سماعه من أسئلة وأغاني أما مباشرة أو بعد مضي فترة من الزمن".
- التحدث بنعمة غير طبيعية أو بإيقاع غير طبيعي.
- التعبير عن المشاعر بطريقة غير مناسبة.
- يبدي ردة فعل نفسها تجاه جميع الأحداث.

- لا يستجيب الطفل لمن يناديه باسمه.

يمكن تلخيص أعراض التوحد في أن الطفل التوحد لا يدرك ما حوله،يكون غير قادر على التواصل له نوبات غضب وعدم قدرته على العناية بالذات واللعب وتكرار ما يسمعه وعدم استخدام الإيماءات(آل إسماعيل2011،ص41).

سدسا – تشخيص التوحد:

لا يوجد أي اختبار دم أو صورة إشعاعية تسمح بالتشخيص لذا فإن التشخيص الصحيح والدقيق يبنى على مراقبة مستويات التواصل والسلوك والنمو عند الأطفال المتوحدين سلوكيات مميزة قد تبدو واضحة للأهل والأخصائيين على حد سواء في الأشهر إلى السنوات الأولى من حياة الطفل نظرا إلى أن العديد من السلوكيات المرافقة للتوحد هي أيضا أعراض لاضطرابات أخرى فقد يطلب إجراء اختبارات طبية مختلفة ومن أجل تشخيص جيد يجب أن يتم التقييم من قبل فريق كامل من التخصصات المختلفة حيث يمكن أن يضم هذا الفريق (طبيب أعصاب، طبيب نفس، طبيب أطفال مختص،أخصائي نفسي، أخصائي علاج وأمراض النطق، أخصائي علاجي حركي) (الزريقات2011، ص129).

أ_ التشخيص الفارقي لاضطراب التوحد: تتشابه بعض الإعاقات والأمراض مع اضطراب التوحد، ولذلك لابد الاستكشاف الواعي لأية مشكلة قبل تشخيص التوحد.

ب_ التوحد والإعاقة العقلية:كثيرا ما يصاحب حالات التوحد الإصابة بالتخلف العقلي، كما تتشابه وتختلط بعض أعراضها ولاسيما إن كان العمر العقلي للطفل أقل من 20 شهر، أشارت مارثيون إلى إن التوحد يتشابه مع التخلف العقلي في الأعراض والسمات الآتي:

- ✓ تكرار السلوكيات النمطية والقهرية، صعوبات في الكلام والتخاطب.
- ✓ الطفل التوحدي ليس له القدرة على التواصل مع غيره، مع عدم رغبتهم في الاتصال الاجتماعي والتفاعل معه، أما الطفل المعاق عقليا تتميز إمكانياته في التواصل مع الآخرين، ولهذا غالبا ما تكون لديهم القدرة على التفاعل مع الناس.

- ✓ الطفل ألتوحدي يظهر أداء متميزا في بعض القدرات لديه، كالموسيقى، والحساب .
- ✓ تكاد تنعدم العيوب الجسمية لدى الطفل ألتوحدي، وعند المعاق عقليا توجد كثير من العيوب.
- ✓ أطفال التوحد ليس لديهم القدرة على التذكر واستدعاء الأحداث، أما المتخلفين عقليا لديهم على تذكر الأحداث فيما يتصل بالذاكرة قصيرة المدى

(إبراهيم إسماعيل2009، ص81)

ج_ التوحد وفصام الطفولة:

- ✓ عدم القدرة الأطفال المتوحدين على استخدام الرموز واللغة بعكس الأطفال الفصاميين.
- ✓ الأطفال المتوحدين لا يكونوا علاقات مع الآخرين كما ذكرنا سابقا،بعكس الفصاميين.
- ✓ الأطفال المتوحدون ليس لديهم ولا يوجد عندهم هلاوس وأوهام كالأطفال الفصاميين.
- ✓ يظهر اضطراب التوحد ما قبل 30 شهرا من عمر الطفل لكن الفصام في مرحلة المراهقة(الاعضمي،السعيدي2015، ص82).

سابعا- أنواع التوحد:

اقترحت "ماري كولمان" ثلاثة تصنيفات للتوحد هي المتلازمة التوحدية الكلاسيكية ويحدث تحسن لها ما بين سن الخامسة والسابعة ومتلازمة الطفولة الفصامية بأعراض توحد وتكون مثل الأولى إلا أنه يحدث تأخرا لمدة شهر، والمتلازمة التوحدية المعوقة عصبي، ويظهر لدى المصابين بها مرض دماغي عضوي متضمنة اضطرابات أيضية ومتلازمة فيروسية مثل الحصبة ومتلازمة الحرمان الحسي، وقد اقترح كل من " سينن" و"مانسون" و"كوفي" و"سيفن" تصنيفا من أربع مجموعات كما يلي:

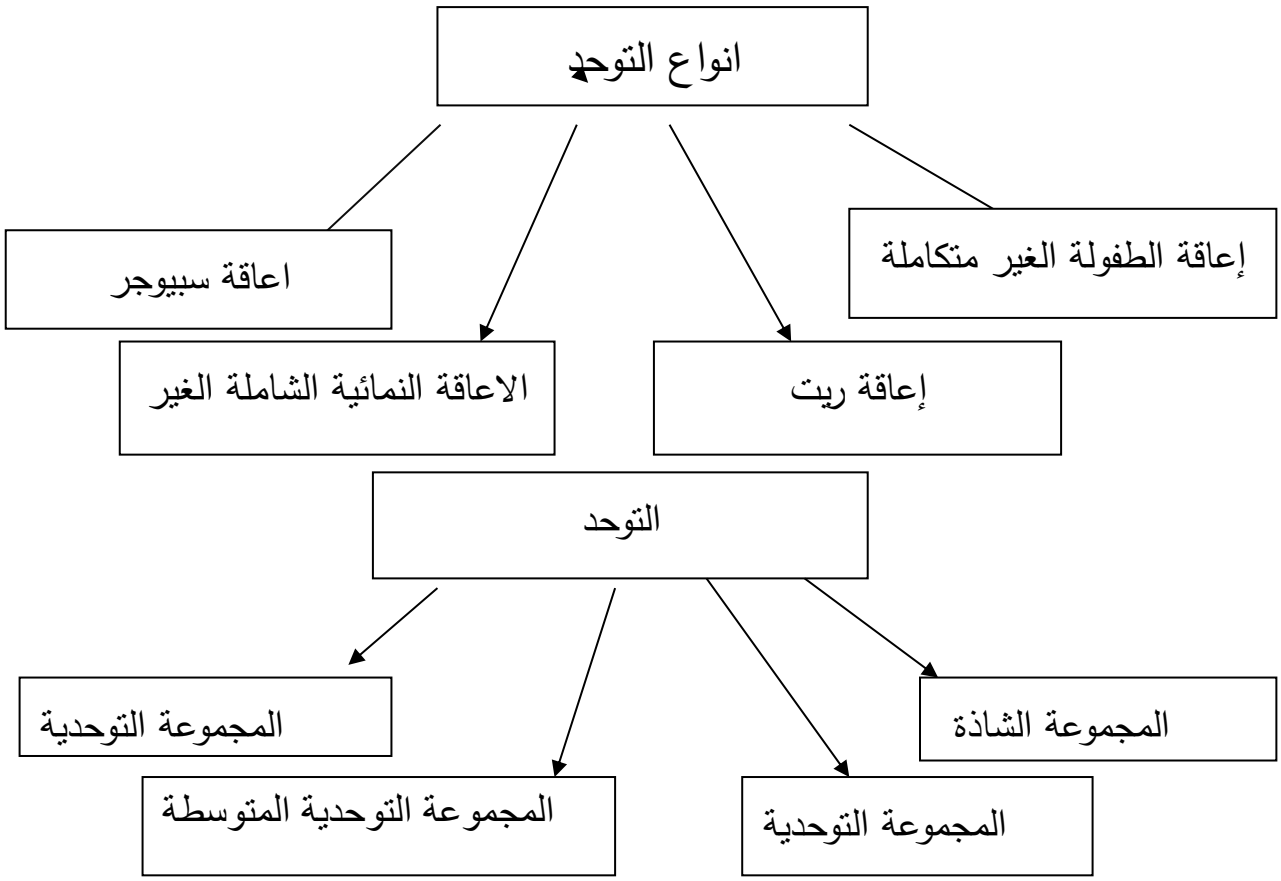
1) المجموعة الشاذة:"Atypical Group" يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى نمن الذكاء.

2) المجموعة التوحدية البسيطة: "Mildly Autistic Goup"يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية وحاجة قوية للأشياء والأحداث لتكون روتنية، كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا والتزاما باللغة الوظيفية.

3) المجموعة التوحدية المتوسطية: "Mediterranean Autism Group "وتمتاز هذه المجموعة باستجابات اجتماعية محدودة وأنماط شديدة من السلوكيات النمطية "من التأرجح والتلويح باليد".

4) المجموعة التوحدية الشديدة:"Sever Autism Group"أفراد هذه المجموعة معزولون ولا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ.

(الشربيني2011،ص31).



ثامنا- أسباب التوحد:

لم يصل العلماء الباحثون إلى سبب أكيد يمكن الاستناد إليه حتى الآن فهذا المرض لا يزال في مجال البحث والدراسة متعددة البحث ولا نستطيع القول انه مرض وراثي لأنه أيضا يرتبط بالعامل البيئي فقط يكون الطفل حاملا للجين المسبب للمرض ثم لم يتعرض لبيئة مواتية لنشاطه فلا تظهر أعراض المرض كما أن اضطراب التوحد يرتبط بعدد من الجينات وليس جينا واحدا، ولا يعد اضطراب التوحد مشكلة نفسية في حد ذاته فلا نستطيع أن نرجع أسباب اضطراب التوحد إلى التنشئة الوالدية أو الفقر البيئي ولكن هي مشكلة ترجع بشكل أساسي إلى الخلايا و الأعصبة والإنزيمات والهرمونات وان هذه الأشياء هي ما تدفع الشخص ألتوحدي لان يسلك على هذا النحو (عبد الحميد2016، ص24،25)

1. الأسباب العقلية:

لقد أجريت الأبحاث المكثفة من اجل اكتشاف الكيفية التي يختلف فيها دماغ الفرد الذي يعاني من التحد عن دماغ نظيرة الفرد العادي، وكانت النتائج واسعة النطاق.

ولقد تم تحديد شذوذا لدى أفراد مختلفين يعانون من التوحد في أقسام مختلفة من الدماغ، وعلى الرغم من إجراء كثير من الدراسات فانه لم يتم العثور على محدد يتعلق بالتوحد وحتى الآن، ويرى أصحاب وجهة النظر هذه كما يرى Firth(2003) أن التوحد سببه الإصابة بمرض الفاصم، الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة وانه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر إعراضه كاملة في مرحلة المراهقة.

2.أسباب عائدة لتكوين الدماغ:

نذكر جاكسون (Jakson،2003) إن الدراسات والأبحاث الحالية في مجال البحث في اضطراب التوحد بين حالة التوحد الاختلافات البيولوجية والعصبية في الدماغ .

أظهرت بعض الصر الرنين المغناطيسي للدماغ اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فرق واضحة بالمخيخ، فقد وجد بعض العلماء ضمورا في حجم المخيخ خصوصا في

الفصيصات الدورية رقم ستة وسبعون، وقد يصل هذا الضمور إلى 13 بالمائة من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد مع وجود أو عدم وجود تخلف عقلي مصاحب للتوحد.

3.أسباب عصبية:

يظهر فحص الرسم الكهربائي للدماغ في حالة التوحد كما يذكر العالم فرات (Firth ،2003) إن هناك التغييرات في الموجات الكهربائية في حوالي 20.65 بالمائة في حالات التوحد وكذلك مع زيادة في نوبات الصرع(Epilepsy) في حوالي 30 بالمائة من حالات التوحد خصوصا عندما يتقدمون في العمر(سهيل2015،ص 70).

4.عوامل بيولوجية:

تنحصر هذه العوامل كما نذكر (Lida ،1993) في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثنائها، أو بعدها ونعني بذلك إصابة الأم بأحد الأكسجين، كاستخدام الآلات في الولادة، أو عوامل بيئية أو أخرى مثل تعرض إلام للنزيف قبل الولادة قد تكون أسباب متداخلة بسبب حالة التوحد.

5.عوامل عائدة للتنشئة الأسرية:

هذه النظرية ترجع أن سبب التوحد هو ظروف العائلة وتصورها كالتالي:

ضعف علاقة التواصل بالأم. وتعد هذه الأسباب كما يذكرها "كامبل وشاي" هي الفرضية الأولى التي وصفت لتفسير التوحد في بدايات تشخيصه وهي الآن فرضية قديمة جدا، وتؤكد هذه النقطة على دور الأبوين في التسبب في هذا الاضطراب وإعاقة نمو الطفل وتثير النظريات النفسية إلى إن والدي الطفل ألتوحدي يكونان أكثر ذكاءا وأكثر قلقا، ولديهما:

- ضعف في العلاقات الأبوية .
- إثارة غير كافية لعواطف الطفل.

- رفض لهذه العلاقة.

6.عوامل أيضية:

في هذه النظرية افتراض أن يكون التوحد نتيجة وجود بيبتايد خارجي المنشأ يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي، وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير على تلك العوامل الموجودة، والفاعلة في الجهاز العصبي ،مما يؤدي إن تكون تلك العوامل مضطربة ولكن في هذه النظرية نقاط ضعف، فهذه المواد لا تتحلل بالكامل في الكثير من الأشخاص ومع ذلك لم يصابوا بالتوحد لذلك تحرج لنا نظرية أخرى تقول بان الطفل ألتوحدي لديه مشاكل في الجهاز العصبي تسمح بمرور تلك المواد إلى المخ ومن ثم تأثيرها على الدماغ وحدوث أعراض التوحد

(بن عابد و الزراع2004 ،ص30،31)

تاسعا- الوقاية من التوحد:

من الصعب في الوقت الراهن وضع خطوط واضحة لطرق الوقاية من التوحد، لكن هناك تنبيهات للآباء أو الأمهات والأسرة تتمثل في الاهتمام بالكشف في مرحلة مبكرة وعلى إلام اخذ الاحتياطات الوقائية خلال فترة الحمل والمراجعة الدورية لطبيب والابتعاد عن كل ما يؤثر سلبا على الجنين وقد تفيد الطرق التالية في الحد من إصابة الطفل المتوحد.

1.التعليم والتدخل المبكر:

يعتبر التعليم والتدخل المبكر من انفع واهم الوسائل المتخذة بالنسبة للطفل ألتوحدي فكلما كانت النتيجة المستقبلية أفضل في الوقاية من هذا المرض.

2.الغذاء:

لا يوجد إثبات علمي يوضح إن الغذاء له علاقة بمرض التوحد ولكن هناك الكثير من الأمهات وجدن علاقة بين الامتناع عن بعض الأطعمة والتحسن في بعض الأطعمة والتحسن في بعض الإعراض المصاحبة للتوحد مثل زيادة الحركة والنشاط ومن هذه الأطعمة

"القمح والحليب ومنتجاته و الخميرة" وهناك منظمة في بريطانيا تتبنى فكرة علاقة التوحد بالغذاء على أساس ع بعض الأطفال يكون لديهم عدم قابلية أو حساسية لبعض الأطعمة والمواد التي تزيد من أعراض مرض التوحد.

3.استعمال بعض الفيتامينات بكميات كثيرة:

لم يثبت إن استعمال بعض الفيتامينات بكثرة له تأثير فعال وجذري لذا يجب توخي الحذر من استعمال هذه الفيتامينات ويجب صرفها عن طريق الطبيب حتى لا يدخل الطفل في تسمم من جراء الإكثار من هذه الفيتامينات.

عاشرا: التدخل العلاجي

لعلاج حالات التوحد نحتاج إلى التعامل بين عدد من التخصصات العلمية والعملية وفيما يلي نجوز الإشارة إلى الأدوار المختلفة.

1.العلاج الطبي:قد يستخدم بعض العقاقير لدور بسيط في تقليل النشاط الزائد او علاج الصرع إن وجد أو الاكتئاب.

2.العلاج بالتخاطب:لمواجهة قصور النمو اللغوي والقدرة على الاتصال والتواصل الاجتماعي.

3.العلاج النفسي:فأي طفل يعاني تأخر لغوي اجتماعي وعاطفي يحتاج إلى علاج نفسي وضبط السلوك وأساليب التربية الخاصة.

ملاحظة:إن تشخيص التوحد وعلاجه يكون عن طريق مختصين في المجال النفسي أو الأعصاب أو الأطباء المختصين في النمو والتطور والتشخيص يتم عن طريق

1) المقابلة التشخيصية للتوحدADI–R (97سؤال للأولياء).
2) اختبار ADOS–G فحوصات وتحاليل.
3) التشخيص المبكر هو الأهم للطفل ألتوحدي ويجب معرفة عمره وكذا وقت ظهور الأعراض (المشرفي،2008،ص288)

خلاصة الفصل :

وفي خلاصة القول يعد مرض الأوتيزم أو التوحد من حالات الإعاقات التي تزدحم بها مراكز الرعاية والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، ولا يجد منها الفرصة المناسبة للعلاج والتوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تعقيدا ويتميز بالتداخل مع عدد كبير من الاضطرابات والإعاقات الأخرى المختلفة.

وتطرقنا في هذا الفصل إلى معرفة مفهوم التوحد وتحديد إعراضه وأسبابه والتدخل العلاجي له

الفصل الثالث: أساليب المعاملة الوالدية

تمهيد

- تعريف الأسرة
- العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الاجتماعية الأسرية
- الضغوطات التي تتعرض لها اسر أطفال المتوحديين
- وظائف الأسرة
- مفهوم أساليب المعاملة الوالدية
- تعريف أساليب المعاملة الوالدية
- أنواع أساليب المعاملة الوالدية
- بعض النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية
- آثار أساليب المعاملة الوالدية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يولد الطفل كائنا بيولوجيا خاليا من الخبرات والسلوكيات الاجتماعية ويبدأ في تشكيل شخصيته و خبراته من خلال البيئة الاجتماعية الأولى وهي الأسرة، ويساهم الوالدين بشكل خاص في تكوين شخصية الطفل وإدراك ذاته ومحيطه الاجتماعي وتشكيل وعيه مما يساعده أن يكون مؤهلا للتواصل مع الآخرين والتكيف مع البيئة المحيطة.

ولذلك فإن التربية عملية هامة من حيث طبيعتها وأهدافها فإنها لا تقتصر على الرعاية فقط حيث تلبية الاحتياجات البيولوجية للطفل ولكنها عملية اجتماعية تكسب الطفل القيم الاجتماعية بما تتضمنه من معايير وأنظمة وقوانين تحدد العلاقات بين الإنسان والمجتمع وبما أن الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى للطفل فعليها أن تسمح للطفل بممارسة هذه القيم داخل الأسرة من خلال تفاعل الأسرة مع بعضها البعض ونلاحظ أن أساليب المعاملة الوالدية لا تؤثر على الأبناء فقط بل على الأسرة كل مما يساهم في عملية التواصل الفعال والغير فعال، فالتواصل الأسري عاملا أساسيا في تنشئة الأبناء، ولذلك فالتواصل عملية تؤثر وتتأثر بالأساليب الوالدية والتواصل البصري

(عبد الغفار 2021، ص20)

أولا: تعريف الأسرة

هي تركيبة اجتماعية اقتصادية تقوم على عناصر بيولوجية وثقافية ونفسية.

لغة: الأسرة مشتقة من الأسر وهيا الشد والربط بقطعة من الجلد تسمى السير

(التميمي، 2001،ص31)

اصطلاحا: رجل وامرأة وأطفال يعيشون في مكان واحد وتجمعهم صفات مشتركة وهي:

- _الرجل والمرأة يرتبطان برباط الزواج والأبناء يرتبطون مع ابناهم برباط الدم.
- _يسكنون جميعا في مسكن واحد.
- _يتفاعلون بينهم فيما يتعلق بأدوارهم الاجتماعية (أزواج، الدين، الأخوة).

- _يشتركون في ثقافة واحدة (محمد آدم2003،ص13).

ثانيا–العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الاجتماعية الأسرية:

1 حجم الأسرة: يعد حجم الأسرة من العوامل التي تؤثر تأثيرا كبيرا في عملية التنشئة الاجتماعية وخاصة في أساليب ممارستها، وتؤكد الدراسات أن الرعاية المبذولة للطفل داخل أسرة صغيرة الحجم تكون أكثر فاعلية فالأسرة التي تضم طفلين أو ثلاثة أطفال مثلا على عكس تلك التي تضم عددا يفوق دلك.

2/نوع العلاقات الأسرية: كثيرا ما تنعكس المشاكل الأسرية التي تحدث بين الزوجين على سلوك الطفل ويتجلى ذلك بوضوح في سلوك الطفل المنحرف متأثرا بما يسوء جو أسرته من مشكلات وتصدعات فالسعادة الزوجية هي التي تعزز الأسرة مما يخلق جوا يساعد على نمو شخصية الطفل بصورة صحيحة ومتكاملة.

3/ثقافة المجتمع: أن اختلاف العادات والتقاليد والمعايير الاجتماعية بين المجتمعات ما هو في النهاية إلا محصلة التباين الثقافي بين تلك المجتمعات وان كان ذلك لا يعني بان الثقافة العامة للمجتمع هي فقط المؤثرة في عملية التنشئة بل إن للثقافات الفرعية أيضا أثرها في تلك العملية.

ثالثا– وظائف الأسرة:

توضحت للأسرة العديد من الوظائف المختلفة والمهمة بالنسبة للفرد والمجتمع نذكر منها كالآتي:

أ–الوظيفة البيولوجية: وتتمثل هذه الوظيفة عادة بإنجاب الأطفال وحفظ النوع من الانتهاء، إضافة إلى تنظيم إشباع الدافع الجنسي وتختلف المجتمعات بعدد الأطفال المرغوب إنجابهم من قبل الآباء ففي المجتمعات النامية عادة يزيد عدد الأطفال عن أربعة أطفال أو أكثر على عكس الدول المتقدمة حيث لا يزيد حيث لا يزيد عدد الأطفال عن ثلاثة غالبا ولكي تقوم الأسرة بوظيفتها البيولوجية على أتم وجه يجب أن تراعي ما يلي:

- الفحص الطبي قبل الزواج وحفظ سلامة إنجاب الأطفال.
- السلامة من الإعاقات التي يمكن توريثها للأطفال.
- تنظيم عدد أفراد الأسرة والحمل على فترات متباعدة.

ب:الوظيفة الاقتصادية:لم تعد الأسرة في معظم الحالات تكون وحدة إنتاجية اقتصادية فقد تحولت عملية الإنتاج من الأسر والمنزل إلى المصنع، وتحولت الأسرة إلى وحدة دخل تعتمد على المصنع الذي يستخدم العامل كفرد بدلا من اشتراك جميع أفرادها في زيادة دور واضح في استهلاك المنتجات الكثيرة التي تنتجها المصانع حيث أصبحت الوحدة الاستهلاكية الأساسية في المجتمع.

ج-الوظيفة الاجتماعية: تقوم الأسرة بوظيفة التنشئة الاجتماعية للفرد عن طريق تشكيل البيئة الشخصية لأبنائها بتعليم السلوك الاجتماعي وتكوين القيم الاتجاهات والدين والأخلاق كما تعلمهم اللغة التي تعتبر أداة الاتصال الاجتماعي وسبيل اكتساب المعارف والمعلومات (العبادي2020، ص13)

د-الوظيفة النفسية: يبادل الزوجين بعضهما مشاعر الود والارتياح والتقبل والمحبة والانتماء التي يشعر فيها الزوجين بالراحة النفسية والعاطفية يمكن دور الوظيفة النفسية في التفاعل بين الزوجين والأبناء مما يخلق وحدة صغيرة تكون مصدر الإشباع العاطفي لكل أفراد الأسرة حيث إن هذه الوظيفة لها أهمية بالغة في تكوين الأفراد وتحقيق صحة نفسية متوازنة لهم.

و-**الوظيفة التربوية:** إذا كانت الأسرة هي التي تقوم بتزويد أو إمداد المجتمع بأعضاء جدد يحافظون على بقائه واستمراره هي أيضا التي تقوم بتربية هؤلاء الأعضاء وإعدادهم للحياة حيث تعد الوظيفة التربوية من اخطر الوظائف، فمن خلال التربية والتنشئة الاجتماعية يقوم الوالدان برعاية أطفالهم وتلقينهم اللغة ومكونات الثقافة والقيم والتقاليد وتحديد معاييرهم الاجتماعية بما يلاءم المجتمع مع مسايرة التجديدات الطفيفة وتؤدي الوقوع في التقارب بين الجديد والقديم لتجنب الصراعات الاجتماعية(بوشليطة2019،ص20).

5-تعريف العائلة:

فالعائلة هي احدي المؤسسات الاجتماعية الأولى التي سايرت إلى حد بعيد تبلور المجتمعات الإنسانية، ومع أن بناء العائلة Strukture و وظائفهاFonctionsتحت تعسيرا بتطور المجتمعات، إلا أنها بقيت ملازمة لوجودها على نحو ما وبشكل محدد وفعال (عقاب1995، ص10)

رابعا- الضغوطات التي تتعرض لها اسر الأطفال المتوحدين:

إن وجود طفل معاق لأسرة ما يجر عليها المشكلات إضافية وعلاقات أسرية أكثر تعقيدا، وقد يكون له الأثر الكبير في إحداث تغيير في تكيف الأسرة وإيجاد خلل في التنظيم النفسي والاجتماعي لأفرادها، بغض النظر عن درجة تقبل الأسرة لهذا الطفل وابرز المشكلات التي تواجهها اسر الأطفال المعاقين بشكل عام، الأزمات الزوجية وزيادة العدوانية والاكتئاب والشعور بالذنب والقلق والتوتر الصعوبات المادية والعزلة على الناس،ومن الآثار النفسية المترتبة على وجود طفل معاق في الأسرة.

إن الأسرة تعاني كثيرا من الضغوطات النفسية عند محاولتها التكيف والتعايش مع الطفل المعاق وقد أشارت بعض الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر المعاقين إلى أن معظم هذه الأسر قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلى درجة المرض(سهيل،2015،ص174).

خامسا: مفهوم أساليب المعاملة الوالدية

تعتبر أساليب المعاملة الوالدية من أهم أساليب التنشئة الأسرية والاجتماعية الأولى التي يتفاعل معها الفرد منذ البداية الأولى لحياته، فهي تعد من بين أكثر الأساليب تأثيرا فقد تكون مساعدة على إشباع حاجاته النفسية وتحقيق تكيفه النفسي (نور الدين،2009،ص844).

وبرزت لأساليب المعاملة الوالدية العديد من المفاهيم التي توضحها من خلالها وتطرقنا إلى بعضها كما يلي:

هي استمرارية أسلوب معين أو مجموعة من الأساليب المتبعة في تنشئة الطفل وتربيته ويكون لها اثر في تشكيل شخصيته (عطايت الله،2020،ص15).

ويقصد بها الكيفية التي يدرك بها الأبناء تلك الطرق الايجابية والسلبية التي يتبعها آباؤهم معهم أثناء التفاعل في مواقف الحياة المختلفة وتؤثر في سلوكهم وشخصيتهم (المنصور،2011، ص113)

إن أساليب المعاملة الوالدية ما هي إلا تطبيق الأساليب التي تعرض لها الوالدين أثناء تنشئتهم على ابنائهم بنفس الطريقة، وفيما يلي مجموعة من التعريفات التي وضحت مفهوم أساليب المعاملة الوالدية.

سادسا- تعريف أساليب المعاملة الوالدية

يعرف الأسلوب: بأنه الطريق ويقال سلكت أسلوب خلاف في كذا أي طريقته ومذهبه.

المعاملات: الأحكام الشرعية المتعلقة بأمر الدنيا.

تعرف حنان سعد المعاملة الوالدية: أساليب المعاملة الوالدية بأنها تلك الطرق الايجابية والسلبية التي يمارسها الوالدان مع أبنائهم في مواقف حياتهم المختلفة وغرسها في نفوسهم مع تمسكها بعادات المجتمع وتقاليده والتي تقاس في طريق تعبير الوالدين واستجابة الأبناء.

ويعرفها علاء الدين كفافي(1999): بأنها إحدى وكالات التنشئة الاجتماعية أو التطبيع الاجتماعي ونعني بها كل سلوك يصدر عن الأب أو الأم أو كليهما معا ويؤثر على الطفل وعلى نمو شخصيته سواء قصد بهذا السلوك التوجيه والتربية.

وقد عرفت هدى قناوي(1999): أساليب التنشئة الاجتماعية الوالدية بأنها استمرارية أسلوب معين أو مجموعة من الأساليب المتبعة في تربية الطفل وحددت أكثر التقسيمات شيوعا للاتجاهات الوالدية كما يلي:

- اتجاه التسلط، الحماية الزائدة، التدليل، التذبذب، التفرقة بين الأطفال، السواء، إثارة الألم، القسوة، الإهمال (سوزان،،2016، ص،26،27)

وهي إجراءات وأساليب التي يتبعها الوالدبن في تطبيع أو تنشئة أبنائهم اجتماعيا أي تحويلهما.

من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية وما يعتنقها من اتجاهات توجيه سلوكهما في هذا المجال (شحاتة،2002،ص 8).

سابعا- أنواع أساليب المعاملة الوالدية

ومن أساليب المعاملة الوالدية المتبعة مع الأبناء ما يلي:

1- التسلط: يظهر أسلوب التسلط في تحكم الآباء المستمر في تصرفات الأبناء وفرض رقابة مستمرة عليهم، فلا يسمح للأبناء بإبداء آرائهم ويتم تقييد حريتهم.

2-الإهمال: يتسم هذا النمط في إهمال الوالدين لحاجات الأبناء والقصور في رعايتهم وعدم توجيه أو تفاعل الآباء مع أبنائهم وتركهم دون تشجيع أو حتى محاسبتهم على أخطائهم،فلا يلقى الابن الاهتمام اللازم من طرف الوالدين، لا ينصتون لحديثه و يهملون حاجاته الشخصية ومشاعره وأهدافه ولا تقدم له المكافآت أو المديح في حالة نجاحه.

3-التفرقة في المعاملة: يتمثل هذا النمط في التفضيل والتمييز بين الأبناء في المعاملة وعدم المساواة بينهم، الأسباب غير منطقية كالجنس "الذكور والإناث"أو الترتيب الميلادي أو أي سبب آخر وهذا ينعكس في تصرفات هؤلاء الآباء نحو ابناهم.

4-التدليل: التدليل هو نوع المبالغة في التساهل مع الابن بحيث يستجيب الوالدان أو احدهما لمطالبه مهما كانت هذه المطالب وتلبيتها، ومساعدته في كل عمل يود القيام به وعدم توجيهه لتحمل أية مسؤولية، والتجاوز عن أخطائه ويغضون الطرف عن كل ما يرتكب من أفعال تقتضي التأديب والعقاب ونجد الوالدين يدافعون عن السلوكيات لابنهم ضد أي توجيه أو نقد يصدر من الخارج.

5-التقبل: يعد نمط التقبل احد الأساليب السوية في التنشئة الاجتماعية للأبناء فهو يوازن بين الصرامة اللينة في معاملة الأبناء ويعبر عنه بالحب الذي يبديه الوالدين لأبنائهم وتقبل سلوكياتهم وحاجاتهم والتركيز على التصرفات الايجابية ومدحها، والتعامل العقلاني مع أخطائهم وتوجيه الأبناء لتحقيق ذاتهم وتأكيد استقلاليتهم مع توفير الأمن النفسي لهم (صباح، 2015،ص173)

ثامنا- بعض النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية

1- نظرية التحليل النفسي: هدفت هذه النظرية إلى فهم ارتقاء الطفل ونشأة سماته واضطراباته النفسية فاهتمت بدراسة المعاملة الوالدية، لان الوالدان هما المؤثران في تكوين شخصية الطفل، فكان فرويد أهم من بادر إلى ذلك إذ يعد أول من قدر ميكانيزم التوحد وسعى إلى تفسيره على أساس علاقة الأنا الأعلى وركز على دور الأب والأم وأعلن عن توحد الطفل خلال مراحل نفس جسمية مع احد الوالدين ومن ثم يستمد خصائص الوالد وهنا تكتمل تنشئته بنمو الأنا الأعلى(النيال2002،ص29).

2-النظرية السلوكية: يرى أصحاب هذه النظرية أن عملية التنشئة الاجتماعية عبارة عن عملية تشكيل للطفل الذي يأتي على الدنيا بطبيعة فطرية واجتماعية غير مشكلة، لكنها قابلة على النحو المطلق وبالتالي فهم أكثر إيمانا بدور الأساليب الخاصة بالمعاملة الوالدية في تشكيل السلوك وصياغة الشخصية سواء الصورة السوية منها أو غير السوية، حيث تؤكد هذه النظرية على الخبرة الخارجية والسلوك الظاهر والفعل ورد الفعل فالإنسان عند السلوكيين يولد مزودا باستعدادات تمثل المادة الخام لشخصيته التي تتشكل من خلال ما يتعلمه الفرد من والديه أولا ومن ثم المدرسة وبقية المؤسسات الاجتماعية الأخرى التي يتعامل معها(هيفاء2018،ص36).

3-**نظرية التعلم المعرفي الاجتماعي :**

يرى أصحاب هذا الاتجاه على أن الوالدين يعملا على بناء شخصية نامية متوافقة جسميا ونفسيا واجتماعيا وهذا بتدريب الأفراد على أدوارهم المستقبلية، في كافة مرافق الحياة مثل:اللعب العقاب والثواب والتعزيز والنموذج وهو يعني الشخص الذي يعرض الحدث السلوكي أو يؤديه ويعتمد مفهوم النموذج على الملاحظة.

ويرى بندورا أن الإنسان عنده مولده لا يكون مزودا بمخزون من السلوكيات وبل يتعلم كيفية الاستجابة للمثيرات من خلال الخبرة المباشرة او عن طريق الملاحظة يضيف بندورا أن من حسن الحظ أن معظم السلوك الإنساني يتم تعلمه من خلال النماذج السلوكية وبهذا فان الأساليب الوالدية تأخذ نمط تعليمي يساعد الطفل على القيام بأدوات اجتماعية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي (نبيلة2011،ص46)

تاسعا-آثار أساليب المعاملة الوالدية

1-آثار التربية غير السليمة على الوالدين :

أن المبالغة في حماية الأطفال مثلا قد يؤدي إلى انطواء الوالدين وعدم الاختلاط الآخرين خشية أن يتصرف أطفالهم بشكل يثير غضب وانتقاد المعارف والأصدقاء مما يؤدي إلى ابتعادهم على النشاطات الاجتماعية وعن المعارف بسبب رفضهم تقبل أي انتقاد أو تعليق من الآخرين حول طريقة تربيتهم ومعاملتهم.

_ يلجأ الوالدين للكذب من اجل تغطية أخطاء الأبناء فيختلفان الأعذار لتبرير الأعذار لتبرير تلك الأخطاء.

_قد يؤدي التفاوت في الحماية الزائدة بين أفراد الأسرة إلى الغيرة الشديدة بينهم ومن ثم يطور الأبناء أنماطا سلوكية لا يرغب الوالدين في حصولها.

_ يفقد الوالدين سيطرتهما على الأولاد نظرا لعلم الأولاد أنهم مهما أساؤوا التصرف فان الوالدين لن يقوما بمعاقبتهم بسبب خوفهم الشديد عليهم.

_قد تؤدي التربية غير السليمة إلى حدوث صدمة نفسية جادة أو شعور بتأنيب الضمير بعد تعرض الطفل لحادث خطير كنتيجة لذلك النوع من التربية كالإهمال الزائد.

2-آثار التربية الغير السليمة على الأطفال :

_ تعلم الأطفال أنماط سلوكية غير مقبولة، على صعيد الأسرة أو المدرسة أو الأصدقاء.

_ تعرض الأطفال إلى الكثير من المخاطر والعقوبات نتيجة لارتكابهم مخالفات كثيرة للأنظمة والقوانين وذلك في أماكن مختلفة.

_ قد تؤدي إلى حرمان الأطفال من التمتع بطفولة سعيدة والحرمان من نيل حقهم في التعلم.

_التمرد على تعليمات وطلبات الوالدين.

_ يتصنع الطفل المرض والتعب من اجل إن يحظى باهتمام زائد من أراد ذلك

(حاسب،2003،ص 158)

خلاصة الفصل:

ومما تقدم يتضح لدينا مفهوم أساليب المعاملة الوالدية بأنها الإجراءات التي يتبعها في تطبيع وتنشئة ابنائها اجتماعيا وتنمية سلوكياتهم وقيمهم، وكذلك أهمية أساليب المعاملة الوالدية في تكوين شخصية طفلهم ألتوحدي وتوافقه النفسي والاجتماعي فأساليب المعاملة الوالدية التي تتضمنها عملية التنشئة الاجتماعية تتمثل في التسلط والإهمال والتفرقة والحث على الانجاز والتدليل والتقبل وكذلك أسلوب التذبذب، أسلوب الديمقراطي، أسلوب الثواب والعقاب. وكذلك تطرقنا إلى النظريات المفسرة وذكر منها نظرية التحليل النفسي و النظرية السلوكية وآخر نظرية هي نظرية التعلم الاجتماعي.

وطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف الأسرة والى العوامل المؤثرة في عملية التنشئة الاجتماعية الأسرية كما طرقنا إلى الضغوطات التي تتعرض لها اسر أطفال المتوحديين وظائفها كما تطرقنا إلى مفهوم أساليب المعاملة الوالدية تعريفها وأنواعها وبعض النظريات المفسرة لها وأثارها.

الباب الثاني

الجانب الميداني

الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

- ❖ *التذكير بالفرضيات*
- ❖ *منهج الدراسة*
- ❖ *حدود الدراسة*
- ❖ *مجتمع الدراسة*
- ❖ *العينة وخصائصها*
- ❖ *أدوات الدراسة*
- ❖ *الخصائص السيكومترية*
- ❖ *أساليب المعالجة الإحصائية*

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر الجانب النظري الأرضية التي ينطلق منها الباحث في دراسته إلا أن هذا الجانب لا يكفي لوحده، إذا لم يدعم بالجانب الميداني الذي يعتبر هو الآخر القاعدة الأساسية لأي بحث علمي.

ويتناول هذا الفصل التذكير بالفرضيات، المنهج المعتمد، وتفصيل في المحددات الزمانية والمكانية والبشرية والموضوعية للدراسة كما تصف مجتمع الدراسة وطريقة اختيار العينة مع شرح وافٍ لخصائصها.

كما تتطرق الباحثتين إلى إجراءات الدراسة الاستطلاعية حيث خصت موضوع بحثها بدراستين استطلاعيتين مع تحديد أهداف كل دراسة وعينتها. وتضمن الفصل أيضا الدراسة وكيفية تصميمها والمصادر المعتمدة في عملية البناء والتصميم. والتطرق إلى الخصائص السيكومترية للاستبيان للتحقق من صدق الأداة وثباتها.

أولا- التذكير بالفرضيات

1-فرضيات الدراسة:

أ-الفرضية الأولى:

-طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد بالأغواط: تتسم بالتقبل

ب-الفرضية الثانية:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد وفقا لمتغير الولي (الأب/الأم)

ج-الفرضية الثالثة:

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية لأساليب المعاملة الوالدية وفقا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.

ثانيا- منهج الدراسة:

إن طبيعة أي دراسة هي التي تفرض على الباحث إتباع منهج معين دون غيره تبعاً لأهدافه التي يسعى إلى تحقيقها من هذه الدراسة، ولتعدد مجالات المنهج الوصفي فقد تم اختيار إجراء المسح بالعينة لإنجاز الدراسة الحالية. وحسب(رجاء أبو علام)فإن البحث المسحي الذي يدرس عينة من المجتمع يطلق عليه "مسح العينات"

(رجاء محمود أبو علام، 2006،ص257).

والمسح بالعينة حسب(عبد الكريم بوحفص)"يتم بجمع الباحث البيانات عن الواقع الذي يهمه، وتوضع خطة البحث بحيث يمكن أن يستخلص من البيانات التي جمعت من جزء من العينة نتائج يمكن تعميمها على المجتمع ككل"(عبد الكريم بوحفص(ب)،2011،ص237).

ثالثا- حدود الدراسة:

1/الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا رقم(2) بالأغواط.

2/الحدود الزمانية: أجريت الدراسة الميدانية في الموسم الدراسي الثاني بالسنة الدراسية 2024/2023حيث تم تطبيق الاستبيان خاص بأولياء أطفال التوحد في الفترة الممتدة من05 مارس2024إلى غاية23ماي2024

3/الحدود البشرية: تم إجراء الدراسة الحالية على عينة الدراسة والمتمثلة في أولياء أطفال التوحد (الأب/الأم)الذين يدرسون بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا(2)بالأغواط.

4/الحدود الموضوعية: تطرقنا إلى موضوع المعاملة الوالدية المتمثلة في نوعية التقبل والرفض.

رابعا-مجتمع الدراسة:هم جميع الأولياء الذين لديهم طفل توحدي والذين يقيمون بولاية الأغواط، وبما أن العدد أو الإحصائيات غير ممكن الوصول إليها فإننا نشير فقط إلى أن

المركز النفسي البيداغوجي التي تمت فيه الدراسة يحتوي على 54طفل توحدي الآباء هم 54 أب و 54 أم، وهذا ما تمت عليه الدراسة ، ونعتبره كمجتمع دراسة بتحفظ.

خامسا-العينة وخصائصها

يستحيل في كثير من الأحيان أن يتم دراسة مجتمع البحث بدون استخدام عينة، لذلك يضطر الباحث إلى اختيار جزء من المجتمع الأصلي لإجراء دراسته، خاصة إذا كان هذا الأخير مقيداً بمدة زمنية محددة، ويسمى هذا الجزء من المجتمع الأصلي بالعينة. وحسب عبد الكريم بوحفص فالعينة" هي مجموعة من الوحدات المستخرجة من المجتمع الإحصائي بحيث تكون ممثلة بصدق لهذا المجتمع(بوحفص(ب)،2011،ص136).

ويتم اختيار العينة بطريقة منهجية بحيث تكون ممثلة للمجتمع الأصلي تمثيلاً صادقاً.

إن حجم العينة مرتبط بحجم مجتمع البحث، فكلما كان مجتمع البحث كبيراً كلما قلت حاجتنا إلى نسبة مئوية عالية من العناصر لبناء العينة. ففي مجتمع البحث الذي لا يزيد عن مائة عنصر فالأحسن أخذ عينة تقدر نسبتها بـ50%(داودي وبو فاتح، 2007،ص62).

1-العينة وطريقة اختيارها: العينة القصدية.

2-خصائص عينة الدراسة الأساسية:

الجدول رقم (03): يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم:

المستوى التعليمي للأم	التكرار	النسبة
ابتدائي	4	5،%12
متوسط	4	5،%12
ثانوي	9	1،%28
جامعي	15	9،%46
المجموع	32	0،%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد الأمهات اللواتي لديهن مستوى جامعي هم الفئة الغالبة حيث قدروا ب 15 أم بنسبة 46.9% تليها فئة ذوات المستوى التعليمي الثانوي واللواتي قدرن ب 9 أمهات بنسبة 28.1% تليها فئتي الابتدائي والمتوسط وقدرتا ب 4 أمهات بنسبة 12.5% لكلا الفئتين.

الجدول رقم (04): يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب:

المستوى التعليمي للأب	التكرار	النسبة
ابتدائي	3	4،%9
متوسط	4	5،%12
ثانوي	10	2،%31
جامعي	15	9،%46
المجموع	32	0،%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد الجامعيين من أباء ذوي التوحد في أفراد عينتنا هم الفئة الغالبة إذ قدروا ب 15 والد بنسبة 46.9% تليها فئة الثانويين وعددهم 10 بنسبة 31.2، تليه فئة ذوي المستوى التعليمي متوسط والمقدرين ب 4 أباء بنسبة 12.5%، وفي الأخير فئة ذوي التعليم الابتدائي والمقدرين ب 3 بنسبة 9.4% .

سادسا-أداة الدراسة:

1-الاستبيان :

وبعد قراءة مختلف الأدبيات من الكتب، الدراسات العلمية، والرسائل الجامعية، والبحوث في مجال الدراسة الحالية، ومن ثم الاطلاع على عدد من الاستبيانات في هذا المجال، والاستفادة من آراء الخبراء والمتخصصين حيث تم الاستعانة بمقياس أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد قمنا بتحرير استبيان موجه لأفراد العينة وجاء كالآتي:

أ-**مقدمة تعريفية:** توضح للمبحوث الغرض من الدراسة، وتطمئنه على سرية المعلومات واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

- **القسم الأول:** تضمن البيانات الشخصية للمبحوثين، جنس الولي، المستوى التعليمي للوالدين.

-**القسم الثاني:** خاص بالأسئلة بالبنود المتعلقة بمقياس المعاملة الوالدية لذوي اضطراب التوحد والمكون من 31 عبارة، وينقسم إلى :

المحور الأول: المعاملة الوالدية (التقبل) ويتكون من 16 عبارة إيجابية.

المحور الثاني: المعاملة الوالدية (الرفض) ويتكون من 15 عبارة سلبية.

سابعا- الخصائص السكومترية لأداة الدراسة:

1- الصدق التمييزي:

يقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية القياس ما وضع لقياسه، وقد تم حساب صدق مقياس صراع الأدوار بطريقة الصدق التميزي، حيث كان عدد الأفراد في كل منها 7 بعد ذلك تم حساب الإحصائي (ت) لمعرفة الفروق بين المجموعتين وهو متاح على النظام الإحصائي (spss) والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (01): يوضح نتائج اختبار (ت) للمقارنة الطرفية بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا في المعاملة الوالدية:

المتغير المقياس	مجموعة المقارنة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
المعاملة الوالدية	المجموعة الدنيا	7	28،50	36،2	12	614،13	0.000
	المجموعة العليا	7	42،63	97،0			

من خلال الجدول السابق نجد أن قيمة ت لصدق مقارنة الطرفين قدرت ب 13.614 عند مستوى دلالة يساوي 0.000 أي أقل من 0.05وهذا يعنى أن الصدق دال احصائياً وبذلك

نكون قد تأكدنا من صدق استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

2-معامل الثبات لأداة الدراسة:

الجدول رقم (02):معامل ثباتالمقياس.

الرقم	البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات
01	المعاملة الوالدية	39	0.875

واضح من النتائج الموضحة في جدول أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ مرتفع حيث قدرت ب 0.87وبذلك نكون قد تأكدنا من ثبات استبيان الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل النتائج.

ثامنا- أساليب المعالجة الإحصائية

لأجل استخراج النتائج أدخلت إجابات أفراد العينة إلى الحاسوب وعولجت بواسطة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS21 المستخدمة في العلوم الاجتماعية،وExcel وقد استخدمت مجموعة من العمليات والقوانين الإحصائية مثل النسب المئوية غير ذلك مما يفي بأغراض الإجابة عن سؤال البحث واختبار فرضياته.

وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

- النسب المئوية والتكرارات.
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- اختبار ألفا كرونباخ.
-اختبار مان ويتني.
-اختبار كروسكال.

خلاصة الفصل:

تم التعرض في هذا الفصل إلى المنهج المستخدم في الدراسة ، كما تم التطرق لمجتمع وعينة الدراسة ، وإلى وصف أداة الدراسة ومنهج الدراسة ، والخصائص السيكومترية لأداة الدراسة، وأخيرا أساليب المعالجة الإحصائية.

الفصل الخامس:عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة

تمهيد

- *عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى*
- *عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية*
- *عرض ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة*

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضا للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء أسئلتها وفرضياتها التي تم طرحها،ومن ثم مناقشة هذه النتائج، من أجل تأكيد أو نفي فرضيات الدراسة ، بعد أن تم تحليل نتائج الدراسة باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية (spss.21) لتحليل البيانات وفي ما يلي عرض ومناقشة نتائج الدراسة .

أولا- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى

- نصت الفرضية الأولى على أن : طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد بولاية الأغواط تتسم بالتقبل

جدول (05) يبين طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد:

الترتيب	النسبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
1	43،%76	61،0	29،2	معاملة التقبل
2	82،%51	33،0	65،1	معاملة الرفض

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معاملة أولياء ذوي التوحد بالتقبل قدر متوسطها ب 2.29 وانحراف معياري 0.61 بنسبة 76.43%، مما جعلها في الترتيب الأول، بينما قدر المتوسط الحسابي للرفض ب 1.65 بانحراف معياري 0.33 بنسبة 51.82% حيث جاء في الترتيب الثاني بين أساليب المعاملة الوالدية لذوي اضطراب التوحد.

1-**تفسير نتيجة الفرضية الأولى:** والتي تعبر على أن طبيعة أساليب المعاملة الوالدية للطفل التوحدي تتسم بتقبل سلوكياته ويرجع ذلك إلى كثافة المعلومات وفهمهم لهذا الاضطراب فحين نتكلم عن الرفض،يكون شبه دائم منذ البداية وفي هذه الحالة لايشعر الآباء بحبهم لأبنائهم وقد يرجع السبب إلى عدم تقبلهم لهؤلاء الأبناء ذو الإعاقة فمعرفة الطفل المعاق يكون كصدمة للوالدين وصعب تقبله في البداية لكن بعد 07 سنوات نعتقد ان بعد هذه السنوات يكون الوالدين قد تقبلا الابن حتميا ويسعون للتخفيف عن ابنهم

التوحدي وعن شدة هذا الاضطراب واحتوائه من بداية اكتشاف هذه الإعاقة إلى نهايتها ويسعون إلى التكفل به ووضع برنامج ترفيهي له...

ثانيا- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية

- نصت الفرضية الثانية:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية وفقا لمتغير الولي (الأب والأم).

جدول (06) يبين دلالة الفروق في أساليب المعاملة الوالدية بين أفراد العينة تعزى لمتغير (أب-أم):

المتغير	الوالد	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان ويتني	قيمة Z	مستوى الدلالة
المعاملة الوالدية	أب	16	50،15	00،248	00،112	606،0	0.564
	أم	16	50،17	00،280			
	المجموع	32					

يتضح من خلال الجدول أعلاه أنّ قيمة مان ويتني =112.00 وهي غير دالة إحصائيا؛لأنّ قيمة الدّلالة المحسوبة(0.564) أكبر من مستوى الدّلالة المعتمد لدينا (α=0.05) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في أساليب المعاملة الوالدية لأبنائهم ذوي اضطراب التوحد حسب متغير الجنس (أب-أم).

1-**تفسير نتيجة الفرضية الثانية:** والتي اتفقت مع دراسة ريان سارة هميلي (2021)والتي توصلت إلى أن الأب والأم لا يختلفان في أساليبهم لمعاملة أخوة أطفال التوحد ويمكن إرجاع نتيجة الفرضية الثانية التي أقرت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد وفقا لمتغير الولي الأب والأم بتفسير ذلك أن الوالدين يمتلكان نفس وجهة النظر والتوجه نحو الحياة وطريقة العيش واتفاقهم على تربية معينة ويرجع ذلك الى الظروف المعيشية التي يعيشها كليهما وذلك بوجود طفل متوحد في الأسرة مما يلزمهم على التعرف بطريقة غالبا ما تكون مدروسة و ممنهجة سواء مع الطفل بحد ذاته أو إخوته ،ونفسر ذلك بوعي

الوالدين وعلى أنه لديهم نفس القيمة الأسرية والتي تمثل جملة من المعتقدات و المبادىء

والعادات والمهام والأدوار والسلوكيات التي تتبناها الأسرة وتعمل على تنميتها لدى أفرادها بإتباع أساليب تنشئة معينة .

ثالثا- عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة

نصت الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية وفقا لمتغير المستوى التعليمي للوالدين (الأب والأم)

جدول (07) يبين دلالة الفروق في أساليب المعاملة الوالدية بين أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأب:

المتغير	المستوى التعليمي	العينة	متوسط الرتب	كا2	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المعاملة الوالدية (الأب)	ابتدائي	3	17،16	6.542	3	0.088
	متوسط	4	00،10			
	ثانوي	10	30،22			
	جامعي	15	43،14			
	المجموع	32				

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن قيمة "كا2" بلغت (6.542) عند مستوى الدلالة0.088 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي ليس هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الأربعة، ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأبنائهم ذوي اضطراب التوحد حسب متغير المستوى التعليمي للأب.

جدول (08) يبين دلالة الفروق في أساليب المعاملة الوالدية بين أفراد العينة تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم:

المتغير	المستوى التعليمي	العينة	متوسط الرتب	كا2	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المعاملة الوالدية (الأم)	ابتدائي	4	50،14	6.245	3	0.100
	متوسط	4	75،16			
	ثانوي	9	83،22			
	جامعي	15	17،13			
	المجموع	32				

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن قيمة "كا2" بلغت (6.245) عند مستوى الدلالة0.100 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وبالتالي ليس هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات الأربعة، ومنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية لأبنائهم ذوي اضطراب التوحد حسب متغير المستوى التعليمي للأم.

1-**تفسير الفرضية الثالثة:** والتي تعبر عن المستوى التعليمي للوالدين التي اتفقت مع دراسة باسي هناء (2016)بعنوان أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد،حيث توصلت إلى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية باختلاف المستوى التعليمي كما أن النتيجة تعود إلى ما يميز خصائصها ،عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للوالدين وترى الباحثة أن السبب في ذلك يعتقدون بأن المسؤولية تقع على عاتقهما بغض النظر عن طبيعة المستوى التعليمي ونفسر ذلك بأن الأم إذا كان مستواها جامعي ممكن بهذا المستوى تأثر على الأب إذا كان مستواه ابتدائي،متوسط ،أو ثانوي ...

وقد يعود أيضا إلى اجتماع أولياء الأمور في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا رقم 02 بالأغواط وباختلاف مستوياتهم التعليمية ولديهم نفس المشكل ،طفل متوحد ،فربما هذا الالتقاء والاجتماع يوحد النظرة في التعامل مع الطفل ويزيل كل العوائق والحواجز سواء مستوى تعليمي أو أي مستوى..

وممكن أن التقاء أولياء الأمور بالمختص النفسي والمربيين يساعدهم على تقبل الطفل كما هو ويسعون إلى الوصول به إلى رتبة تعليمية جيدة وممكن أي ولي مهما كان مستواه التعليمي متدني فبدخوله إلى المركز يرى عدد الأطفال بكثرة يشعر بأنه ليس الوحيد من لديه طفل توحدي لذلك تكون مسألة التقبل وقد يعامل الطفل معاملة حسنة ،ونفسر ذلك بأن المستوى التعليمي للوالدين لا يؤثر على أساليب المعاملة الوالدية اتجاه أطفال اضطراب التوحد وانه مهما كان مستوى الوالدين التعليمي الدراسي متدني ،منخفض ،أو عالي ،فإنه لا يؤثر على العلاقة الطبيعية بينهم وبين طفلهم التوحدي سواء في الأسلوب أو التعامل ،ويتضح ذلك أن الوالدين عندما يكون لهم طفل توحدي سوف ينتجون ويبتكرون لحالهم طرق مسالمة ومساعدة للتعامل معه وهذا ليس له علاقة بالمستوى التعليمي .

خاتمة

خاتمة

تناولت هذه الدراسة موضوع أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد والتي هي من بين أهم المواضيع في المجتمع، ولمعرفة نوع الأساليب التي يستخدمها الوالدين اتجاه طفلهم المتوحد.

وأبرزت هذه الدراسة مدى مساهمة هاته الأساليب في المعاملة الوالدية في تكوين الطفل التوحدي لأنها أصبحت ظاهرة متفشية في مجتمعنا الحالي وكما تطرقنا في هذه الدراسة إلى جانبين أساسيين:جانب نظري وآخر تطبيقي، ومن خلال الدراسات نجد أن أساليب المعاملة الوالدية للطفل المتوحد تتم بنجاح إذا كان استخدام أنواع الأساليب الإيجابية (التقبل والاهتمام) كمراعاة مشاعر الطفل والتحلي بالصبر وإشباع حاجاته النفسية خاصة والاجتماعية عامة وتقبله والاهتمام به.

الاقتراحات:

- دعم عائلات التوحد من أجل تجاوز الأزمة التي تجتازها نتيجة وجود الطفل التوحدي في الاسرة.
- لابد من احتواء الطفل التوحدي من بداية ظهور المرض إلى نهايته.
- لابد من وجود تكفل متعدد التخصصات للطفل التوحدي
- وضع فريق متكامل من الأخصائيين لتشخيص مبكر وكشف عن حالات التوحد.
- وضع برامج تربوية ومناهج دراسية لأطفال التوحد لمساعدتهم على التعلم.
- تقترح الطالبتين بضرورة توعية والدي أطفال التوحد في كيفية التعامل مع الأطفال المتوحدين وفقا لخطط وبرامج إرشادية معدة من قبل الأخصائيين النفسانين.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1- أيمن عباس الخفاف (2015)، التوحد الموسوعة التدريبية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المناهج للنشر والتوزيع،ط1، عمان.

2- انشراح المشرفي(2008)، الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع،ط1، مصر.

3- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات(2010)، التوحد الخصائص والعلاج، دار النشر وائل للنشر والطباعة،ط1، الأردن.

4- الشربيني كامل، فاروق مصطفى أسامة(2011)، سمات التوحد دار المسيرة للتوحد للنشر والتوزيع،ط1، عمان.

5- السيدة عبيد ماجدة 2009–مدخل إلى التربية الخاصة–ط1–عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

6- التميمي عبد الباسط، 2001، ط1، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع.

7- تامر فرح سهيل(2015)، التوحد(التعريف، الأسباب، التشخيص، العلاج) دار الإعصار للنشر والتوزيع،ط1.

8- حاتم محمد آدم(2003)، الصحة النفسية للطفل مؤسسة إقرا،ط1، القاهرة.

9- حازم رضوان آل اسماعيل(2011)، التوحد واضطراب التواصل، دار المجد للنشر والتوزيع،ط1، الاردن.

10- خليل أحمد خليل (1997) الإبن البكر الوجه المميز،دار الفكر للنشر والتوزيع،ط1،بيروت لبنان.

11- خالد سلامة، اسعد الفخري(2015)، دليل المربيين في التعامل مع الطفل التوحدي، دار المجد،ط1.

12- رجاء محمود ابو علام(2006)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر في الجامعات،ط5، مصر.

13- سعيد رشيد الاعضمي، عادل حباب السعيدي(2015)، سيكولوجية ذوي اضطراب التوحد، دار السواقي العلمية للنشر،ط1، عمان.

14- سهير كامل، احمد شحاتة، احمد لي(2002)، تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق، بدون طبعة مركز الاسكندرية للكتاب مصر.

15- سناء محمد سليمان(2014)، الطفل الذاتوي التوحديبين الغموض و الشفقة والفهم والرعاية دار اليازوري،ط1.

16- طارق عامر(2008)، الطفل التوحدي، اليازوري، العلمية للنشر والتوزيع،ط1، عمان الاردن.

17- عبد الكريم بو حفص(ب)، (2011)، اسس ومناهج البحث في علم النفس، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر.

18- عصام النمر(2015)، الأسرة وأطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة، الياوزري للنشر والتوزيع،ط2، عمان الاردن.

19- عصام نور الدين(2009)، الوسيط، دار الكتب العلمية،ط1، لبنان بيروت.

20- محمد داودي، ومحمد بوفاتح(2007)، منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية، دار ومكتبة الاوراسية، ط1، الجلفة، الجزائر.

21- مايسة احمد نايل(2002)، التنشئة الاجتماعية مبحث في علم النفس الاجتماعي، دار المعرفة الجامعة، بدون طبعة الاسكندرية مصر.

22- محمد بن عامر الدهمشي(2007)، دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة، دار الفكر، ناشرون وموزعون،ط1، عمان.

23- نبيه ابراهيم اسماعيل(2009)، اشكالية الاضطرابات النفسية اضطراب التوحد، تشخيصه، علاجه، كيفية التعامل معه، الاسكندرية للنشر والتوزي، بدون طبعة، الإسكندرية مصر.

24- نايف بن عابد ابراهيم الزراع(2004)، قائمة التقدير السلوك التوحدي، دار الفكر للنشر والتوزيع بدون طبعة،عمان الاردن.

25- وليد السيد خليفة (2010)، الإعاقة الغامضة(التوحد)، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر،ط1.

26- وائل بيومي السباعي(2011)، الاضطرابات السلوكية عند الاطفال (الوقاية ام العلاج) دار العربي،ط1، القاهرة.

27- وسام نسيب منذر (2013)فاعلية برنامج تدريبي سلوكي بمشاركة الأمهات في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين ،**رسالةدكتوراه**،كلية التربية،جامعة دمشق.

مجلة:

28- نهى محمود عبد الغفار(2021)، أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتواصل الأسري كما يدركها الأبناء في مرحلة المراهقة، مجلة بحوث العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الرابع (165).

مقال:

29- منصور محمد سيد (2011)، أساليب المعاملة الوالدية المنبئة ببعض المشكلات لدى عينة من الأطفال بمملكة البحرين دار المنظومة الرواد في قواعد المعلومات العربية بحوث ومقالات، مصر المجلد 21، العدد 1.

الملاحق

-الملحق رقم (1): الاستبيان

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم:علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

شعبة: علم النفس تخصص: علم النفس المدرسي

استبيان

أخي الفاضل:..... أختي

الفاضلة:.....

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس المدرسي تهدف الباحثتان بن رحال إيمان و بخاوة سمية ،من خلال هذا الاستبيان إلى معرفة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي اضطراب التوحد لولاية الأغواط فنضع بين أيديكم مجموعة من العبارات التي تتعلق بجانب منعلاقتك بطفلك في الخانة (X)التوحدي ، نرجو منك الإجابة بكل صدق بما ينطبق عليكم وذلك بوضع علامة

المناسبة والرجاء منك عدم ترك عبارة دون الإجابة عنها مع العلم أن إجابتكم ستحضى بالسرية التامة ولا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي ونشكركم على تعاونكم معنا .

-البيانات الشخصية:

الأب ☐ **الأم** ☐

-المستوى التعليمي للأم:

-بدون مستوى ☐

☐

-ابتدائي

-متوسط

-ثانوي

-جامعي

-المستوى التعليمي للأب

-بدون مستوى

-ابتدائي

-متوسط

-ثانوي

-جامعي

-عدد الأبناء:.....

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	أبدا
1	تشعرون بالإرهاق عند التعامل مع طفلكم الذي يعاني من التوحد			
2	عندما لا يتفهمكم توبخون ابنكم الذي يعاني من التوحد			
3	تشعرون بالاستياء عندما لايذهب ابنكم إلى المدرسة مثل أقرانه			

4	تشعرون بالإحباط عندما ترون إبنكم الذي يعاني من التوحد			
5	عندما يتعلق الأمر بلعبة مكسورة تعاقبون إبنكم الذي يعاني من التوحد			
6	عندما يكون إبنكم غير قادر على التعرف على شخص من العائلة توبخونه			
7	عندما يظهر إبنكم ردود فعل عاطفية ،مثل الضحك ،دوران،بكاء ،بدون سبب يشعركم بالإحراج			
8	لاتشعرون بالقلق بشأن إبنكم التوحدي عندما يتعرض للعنف من قبل أخوانه			
9	لاتأخذون طفلكم التوحدي عند زيارة الأهل			
10	تتعاملون مع طفلكم التوحدي بنفس الأسلوب الذي تتعاملون به مع إخوته			
11	تشعرون بالإستياء عندما يتجنب طفلكم النظر إلى وجه شخص اخر			
12	وجود طفل يعاني من التوحد في الأسرة يعد مشكلة بالنسبة لكم			
13	تكلفة العلاج تتجاوز قدرتكم المالية			
14	أنتم تشعرون بالتفاعل مع طفلكم الذي يعاني من التوحد			
15	تبحثون عن جميع الوسائل العلاجية لطفلكم			
16	تضربون أولادكم الأخرين عندما يتعاملون بقسوة مع أخوهم التوحدي			
17	تشعرون بأنه من المفيد أن تأخذوا طفلكم التوحدي لزيارة أفراد العائلة			
18	تقدمون الرعاية لطفلكم التوحدي بسرور ورضاء			
19	واجهتكم صعوبة في قبول ابنكم في البداية			
20	تنزعجون عندما لايتواصل ابنكم التوحدي معكم			
21	تشعرون بأن التواصل مع العائلات التي لديها طفل توحدي يساعدكم في التفاعل مع طفلكم			

22	تحزنون عندما ترون ابنكم التوحدي معزولا			
23	تشعرون بعدم قدرتكم على حل مشاكل طفلكم المصاب بالتوحد			
24	ترون ان ابنكم الذي يعاني من التوحد بحاجة الى المساعدة بشكل اكبر من اخوته			
25	تقدمون المساعدة لابنكم المصاب بالتوحد في التفاعل مع أقرانه			
26	تبحثون عن جميع أشكال المساعدة من اجل ابنكم المصاب بالتوحد			
27	تساعدون في تغيير سلوك إبنكم التوحدي			
28	تصطحبون ابنكم التوحدي إلى المناسبات الإجتماعية			
29	تشجعون ابنكم على الإنضمام إلى زملائه والذهاب إلى المدرسة			
30	عندما يأتي أحد إلى زيارتكم تقومون بعدم إظهاره			
31	تضربون طفلكم التوحدي عندما يردد كلمات دون فهم معناها			

الملحق رقم (2):نتائج الفرضيات

Group Statistics

	VAR00001	N	Mean	Std. Deviation	Std. ErrorMean
المعاملة_الوالدية	00،1	7	2857،50	36039،2	89214،
	00،2	7	4286،63	97590،	36886،

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	MeanDifference	Std. ErrorDifference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
المعاملة_الوالدية	Equal variances assumed	829،11	005،	614،-13	12	000،	14286،-13	96539،	24626،-15	03946،-11
	Equal variances not assumed			614،-13	993،7	000،	14286،-13	96539،	36938،-15	91633،-10

ReliabilityStatistics

Cronbach's Alpha	N of Items

31	758،0

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	16	0،50	0،50	0،50
	أنثى	16	0،50	0،50	0،100
	Total	32	0،100	0،100	

المستوى التعليمي للأم

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ابتدائي	4	5،12	5،12	5،12
	متوسط	4	5،12	5،12	0،25
	ثانوي	9	1،28	1،28	1،53
	جامعي	15	9،46	9،46	0،100
	Total	32	0،100	0،100	

المستوى التعليمي للأب

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ابتدائي	3	4،9	4،9	4،9
	متوسط	4	5،12	5،12	9،21
	ثانوي	10	3،31	3،31	1،53
	جامعي	15	9،46	9،46	0،100
	Total	32	0،100	0،100	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
القبول	32	6875،36	78952،9
الرفض	32	8750،24	05295،5
Valid N (listwise)	32		

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
الرفضض	32	6583،1	33686،
التقبل	32	2930،2	61184،
Valid N (listwise)	32		

Ranks

	الجنس	N	Mean Rank	Sum of Ranks
المعاملة_الوالدية	ذكر	16	50،15	00،248

أنثى	16	50،17	00،280
Total	32		

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
المعاملة_الوالدية	32	5625،61	02960،7	00،48	00،70
الجنس	32	50،1	508،	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

	الجنس	N	Mean Rank	Sum of Ranks
المعاملة_الوالدية	ذكر	16	50،15	00،248
	أنثى	16	50،17	00،280
	Total	32		

Test Statistics[a]

	المعاملة_الوالدية
Mann-Whitney U	000،112
Wilcoxon W	000،248
Z	606،-
Asymp. Sig. (2-tailed)	544،
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	564[b]،

a. GroupingVariable: الجنس

b. Not corrected for ties.

Ranks

	المستوى التعليمي للأب	N	Mean Rank
المعاملة_الوالدية	ابتدائي	3	17،16
	متوسط	4	00،10
	ثانوي	10	30،22
	جامعي	15	43،14
	Total	32	

[b،]Test Statistics[a]

	المعاملة_الوالدية
Chi-Square	542،6
df	3
Asymp. Sig.	088،

a. Kruskal Wallis Test

b. GroupingVariable: المستوى التعليمي للأب

Ranks

	المستوى التعليمي للأم	N	Mean Rank
المعاملة_الوالدية	ابتدائي	4	50،14
	متوسط	4	75،16
	ثانوي	9	83،22
	جامعي	15	17،13
	Total	32	

Test Statistics[a,b]

	المعاملة_الوالدية
Chi-Square	245،6
df	3
Asymp. Sig.	100،

a. Kruskal Wallis Test

b. GroupingVariable: المستوى التعليمي للأم

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي بالأغواط
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا
الرقم : ع. ن ع ت .أ/2024

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Amar Telidji Laghouat
Faculté des Sciences Sociales

إلى السيد : مديرة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالأغواط 02.

ترخيص بالزيارة

في إطار ربط المعارف النظرية بالواقع المعاش ،وتجسيدا للتعاون بين الجامعة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والصحية (العمومية والخاصة)،وكذلك المؤسسات الثقافية واقتصادية وإيمانا منا بضرورة تفتح الجامعة على محيطها ، فإننا نلتمس من سيادتكم مد يد المساعدة

للطلبة والأساتذة :

- سارحال ايمان / بحاوة سمية .....
- المشرفة: بشلاوني ام الخير .....

وهذا في إطار دراسة وزيارة ميدانية تساهم وتساعد الطلبة :في بحوثهم

اساليب المعاملة الوالدية لاطفال ذوي اضطراب التوحد.

الفترة الممتدة من تاريخ :../../2024 الى غاية ../../2024

05 MARS 2024

الأغواط في : 2024/03/05

رئيس القسم

رئيس المصلحة التقنية

بطاقة فنية عن المركز

1/1 التعريف بالمركز

–تم إنشاء المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا (2) بالأغواط سنة 2016،أنجز المركز النفسي من قبل دائرة الأغواط على اعتباره مركز إعادة التربية غير أنه تم التنازل عنه لصالح الشؤون الاجتماعية،إستمرت الإدارة بعمليةR،S، C

الترميم والتجهيز وبناء الأقسام والورشات حيث أفتتح المطعم سنة 2018 مع توفير النقل نفس السنة .

2/1 الموقع الجغرافي والوضع القانوني

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا (2) بالأغواط مؤسسة عمومية ذات طابع إداري

// مرسوم الإنشاء 15/288المؤرخ في 09/نوفمبر 2016

بالأغواطR،S،G///التسمية السابقة ؛مركز إعادة التربية

*المساحة الإجمالية 43383 م2

*تسجيل العملية 01 ; 163 ; 262 ; 763 ;R D:5

*انطلاق المشروع 08ماي2003

*استكمال المشروع أكتوبر 2005

*مدة الإنجاز (18)ثمانية عشر شهرا

*تاريخ الافتتاح جانفي 2017

*طاقة الاستيعاب النظرية: 110

*طاقة الاستيعاب الحالية 94(55طفل توحدي ،33طفل تريزوميا /05إعاقة ذهنية/طفل شلل دماغي)

*نظام التكفل ؛نصف داخلي

*عدد المؤطرين :29في إطار مختلف الصيغ مابين DAISو CID