مجلة أبعاد
ISSN : 2353 – 0030
EISSN: 2602-697X
مجلد 08، العدد 02، 2021

دور الأسرة في رعاية الطفل التوحدي

The role of the Family in caring for an Autistic child

ياحي فاطمة الزهراء [*1]
fatima-141@hotmail.fr
أ. د زرهوني اسعد فايزة [2]
zerhounifaiza@yahoo.fr
[1] جامعة وهران 2 – الجزائر
[2] جامعة مستغانم – الجزائر

****

تاريخ الإرسال: 2021/05/14	تاريخ القبول: 2021/09/06	تاريخ النشر: 2021/12/31

ملخص:

يعتبر التوحد من بين المواضيع التي شغلت بال العديد من المختصين والمهتمين في مجال الرعاية الأسرية للطفولة، كون أنّ الأسرة هي البيئة الحاضنة الأولى للطفل المتوحد على وجه الخصوص، لهذا جاءت هذه الدراسة للكشف ومعرفة أهم الصعوبات التي تواجه أسر أطفال التوحد، هذا من جهة ومن جهة أخرى الكشف عن الآثار الناجمة عن وجود الطفل المتوحد داخل الأسرة، لهذا بات من الضروري التعجيل بإبراز دور الأسرة في رعاية الطفل المتوحد كأحد الاستراتيجيات العلاجية له .

الكلمات المفتاحية: التوحد؛ الطفل التوحدي؛ الأسرة؛ الرعاية الأسرية .

Abstract:

Autism is among the topics that have occupied many specialist's minds and those howare interested in the family care for children's field , Bearing in mind that family is the first incubator environment for them in particular.So, this study have been conducted to reveal and know the most important difficulties facing the autistic children's families .In the other hand , disclosure the effects of the presence of the autistic child inside the family, As a result , it is necessary to expedite highlighting the role of the family in caring the autistic child as one of his treatment strategies.

Keywords: Autism; autistic child; family; Family care.

* المؤلف المراسل: fatima-141@hotmail.fr

1. مقدمة:

إنّ التوحد يعد من القضايا الراهنة التي حظيت باهتمام كبير من الباحثين والمختصين وتشكّل تحديا صعبا على الصعيد العالمي، كونه لازال في كنف البحث وما يعكس ذلك طبيعة التشخيص نفسه، معرفة أسبابه (وراثية – نمائية) لم يفصل فيه . فهو ذو مفاهيم ووعي محدود قائما إلى حد الساعة حتى من المجتمعات المتقدمة . لعل ماهو متعارف عليه ومتفق حوله أن التوحد من بين أعقد وأشد الإصابات تأثيرا على سلوكيات الطفل، حيث يكوّن حاجزا بينه وبين قدراته التواصلية وحتى العلائقية مع الآخر، ويقل التفاهم والتفاعل بينه وبين المحيطين به في الأسرة ليمتد ويتسع إلى البيئة الخارجية أيضا كلما تطور في المراحل العمرية .«وحددت المراجعة الأخيرة لمجلس البحوث الطبية للتوحد تقدير انتشار1من 166 بين الأطفال دون سن الثامنة[1]»

يعتبر التوحد من بين الاضطرابات النمائية التي لاقت انتشارا واسع في العالم والمجتمع الجزائري على وجه الخصوص، حيث ظلت الأسرة مرهقة وتعاني من هذا الاضطراب لدى أطفالها ناهيك عن وضعها الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، كون أن كل طفل يولد من رحم أسرته، فهي الدعامة والمرجعية الهامة له، فهي تؤثر بطبيعة الحال على نفسيته واجتماعيته، فالتوحد الطفلي يعد بمثابة الأمراض المستعصية والمعقدة، وفق ما أقره المهتمين في المجال النفسي والطبي، وبالرغم من المجهودات المبذولة من قبل المختصين والباحثين في مجال التوحد، تمخضت عنها العديد من الآراء والرؤى ولم يتم التوصل إلى تحديد السبب الرئيسي للتوحد، فنجد هناك من رجح الكفة للعوامل الوراثية، وفريق آخر نادى بالعوامل البيئية، والبعض الآخر التفاعل بين العوامل الوراثية والبيئية، وما تم الوصول إليه يبقى مجرد فرضيات أو رؤى أو اقتراحات لم تصل إلى نتيجة قطعية، حيث نجد أنّ معظم أسر أطفال التوحد لديهم صعوبة كبيرة في الكشف عن هذا الاضطراب، لهذا يجدر الإشارة إلى تفطن أسر هؤلاء الأطفال التوحديين ومعرفة ما يجري لطفلهم خاصة من الناحية السلوكية واللغوية، من خلال تطبيق جملة من الأساليب للارتقاء بشخصية الطفل المتوحد، ومد يد المساعدة والمساندة لهم كعملية وقائية وعلاجية للتصدي لهذا الاضطراب ومواجهة المشكلات

[1] Barnard.J&Al, Autim In Schools crisis or challenge ?.The Natinal Autistic Society. New north Print Ltd,2002.

الأسرية، ومحاولة تجنب كل ما يؤدي إلى اضطراب الجو الأسري والتي تحدد تماسكها من خلال تسخير كل الإمكانيات والوسائل لتنمية قدرات طفلها المتوحد وتحسين مستوى الحياة داخل الأسرة لكل أفرادها.

كل هذا يعجّل منا نحو ترشيد فعالية الرعاية الأسرية لأطفال التوحد كأحد العمليات والإستراتيجيات الوقائية والعلاجية لهم، وعلى هذا الأساس يمكن طرح الإشكال العام على النحو التالي:

ما مدى فاعلية الرعاية الأسرية لأطفال التوحد في تنمية وتطوير مهاراتهم وقدراتهم

2 الفرضيات:

جاءت فرضيات الدراسة على النحو التالي:

1. الرعاية الأسرية تحقق تكيف الطفل التوحدي داخل الوسط الأسري والإندماج الاجتماعي داخل المجتمع الذي يعيش فيه .

2. التعادلية الوالدية بموجبها تعمل على تطوير قدرات ومهارات الطفل المتوحد

3 أهداف الدراسة:

1- إبراز دور الرعاية الأسرية كأحد الاستراتيجيات الهامة، وكجزء لا يتجزأ في فلسفة العلاج لأطفال التوحد

2- محاولة نشر ثقافة توعية صحية لأسر أطفال التوحد من أجل مواجهة من صعوبات خصوصا في مرحلة التشخيص المبكر لهذا الاضطراب

3- ضرورة الوعي الأسري لأطفال التوحد من خلال الكشف المبكر لهذا الاضطراب النمائي

4 الدراسات السابقة:

4-1 دراسة سنوسي سمية واقع التكفل الأسري بأطفال التوحد دراسة ميدانية بمركز النفسي الطبي البيداغوجي وجمعية جسر الامل لأطفال التوحد بلدية تبسة الجزائر 2015. انطلقت الدراسة من إشكالية تتمثل في ما واقع التكفل الأسري لأطفال التوحد ؟ وفرضيات كإجابات مؤقتة تتضمن الآتي: يساهم التكفل السوسيو اقتصادي ممن طرف الاسرة بأطفال التوحد في الاندماج الاجتماعي لهم، وكذا يساهم التكفل الاجتماعي بأطفال التوحد في تحقيق الاندماج الاجتماعي لهم من وجهة نظر آبائهم، تم إجراء الدراسة في المركز النفسي الطبي البيداغوجي فاطمة الزهراء وجمعية جسر الأمل لأطفال

التوحد ببلدية تبسة . الجزائر على عينة قصدية تضم أسر أطفال التوحد يقدر عددهم حوالي 27 أسرة باستخدام تقنية الاستمارة والمنهج الوصفي التحليلي . تم التوصل إلى النتائج التالية: أن التكفل السوسيو اقتصادي لأسر أطفال التوحد يساهم في تحقيق الاندماج الاجتماعي لهم من وجهة نظر الأولياء من خلال التدخل المبكر مهما فطفل التوحد باعتبار أن هذا الاضطراب ينمو في جوانب النمو المختلفة، وبالتالي يمكنه من تنمية مهاراته مستقبلا. عدم تلقي الأسرة دعما ماديا شهريا من طرف الدولة باعتبار أن التشريع الجزائري قد منح الحقوق الكاملة لطفل ذوي الإعاقة وهو ماتعاني منه الأسر وتتأمله لطفلها المتوحد[1]

2-4 دراسة سهام علي عبد الغفار عليوه (1999) بعنوان: فاعلية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أغراض الذاتوية (الأوتيزم) لدى الأطفال. حددت الباحثة هدف الدراسة في اختيار إمكانية التدخل السيكولوجي لدى عينة الأطفال التوحديين باستخدام استراتيجية علاجية تعتمد على الطفل ذاته، باستخدام برامج لتنمية المهارات الاجتماعية عن طريق المشاركة في النشاطات اليومية التي تدور حوله واستراتيجية تعتمد على الأسرة باستخدام برنامج إرشادي للتخلص من عزلتها، ومساعدة الطفل التوحدي لزيادة تفاعله مع الآخرين. وقد اعتمدت الدراسة على الأدوات التالية: السلوك التوافقي(A B E) ومقياس النضج الاجتماعي وقائمة ريملاند لتشخيص الأطفال ذوي السلوك المضطرب، ومقياس تقييم التوحد للطفولة، وأسفرت الدراسة عن فاعلية كل من البرامج الإرشادي العلاجي للأسرة وبرنامج التدريب على المهارات الاجتماعية لتخفيف أعراض التوحد[2]

3-4 التعقيب على الدراسات السابقة:

هناك دراسات هدفت إلى تحديد دور الأسرة في تحسن أطفال التوحد وهو الذي يبرز في الدراسة الحالية، من خلال الرعاية الأسرية لهاته الفئة. هناك دراسات تطرقت إلى الإرشاد الأسري وما يمكن ملاحظته هو ما تحتاجه الأسر الجزائرية في الدراسة الحالية الدراسات اعتمدت على العينة القصدية وتقنية الاستمارة ومنهج الوصفي والتحليلي في

[1] سنوسي سميرة، واقع التكفل الأسري بأطفال التوحد، دراسة ميدانية بمركز النفسي الطبي البيداغوجي - فاطمة الزهراء وجمعية جسر الأمل- لأطفال التوحد بلدية تبسة، مجلة الرسالة للدارسات والبحوث الإنسانية، المجلد الأول العدد 1 . 2017، 166.

[2] نبيه إبراهيم إسماعيل، إشكالية الاضطرابات النفسية، الاضطراب التوحدي، مفهومه، وتشخيصه وعلاجه وكيفية التعامل معه، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، الطبعة الأولى، 2009، ص 154-155.

حين أن دراستنا اعتمدت على الملاحظة المباشرة كأداة أساسية . وكذا منهج تاريخي وذلك فيما يخص خصائص الأسرة الجزائرية وتطوراتها وانتقالها من نمط العائلة إلى النمط النواتي، ولا يمكن معرفة ذلك إلا من خلال المقارنة التي تعتمد على المنهج التاريخي ورصد تغيراتها.

في حين دراسة الباحثة سهام علي عبد الغفار عليوه حاولت أن تبرز دور البرنامج الإرشادي الأسري كمحور اهتمام لها للتخفيف من حدة التوحد لدى الأطفال، معتمدة في ذلك ثلاثة أدوات تمثلت في: مقياس السوك التوافقي، ومقياس النضج الاجتماعي إضافة إلى مقياس تقييم التوحد، إلى جانب الاعتماد على برنامج تنمية المهارات الاجتماعية من خلال مشاركة في النشاطات اليومية لهم والكشف عن أهم عن السلوكيات والتصرفات لأطفال التوحد، كما لا يخفى علينا أنّ هذه الدراسة تم دراستها بمصر، إذن هنا البيئة تختلف عن بيئة المجتمع العربي على الرغم أنهما ينتميان إلى بلد عربي .

أولا: تحديد المفاهيم:

عموما في البحوث الإنسانية والاجتماعية، يبقى ضبط المصطلحات لأي بحث كان من الأولويات الهامة قصد ضبط بعض المتغيرات لتأطيره من الناحية الموضوعاتية، ومن هنا يمكن حصره بعض المفاهيم على الشكل الآتي:

1-1 مفهوم التوحد:

تعريف كانر 1943 Kanner

يعرف كارنر التوحد أنه حالة من العزلة والإنسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادية .[1]

التوحد هو في حقيقة الأمر اضطراب نمائي يعيشه الطفل منذ الأشهر الأولى له، حيث يمتاز بأعراض تتجلى فيه كمثل فقدان تكوين علاقات اجتماعية مع العالم المحيط به، إضافة إلى تأخر لغوي مع بروز سلوكيات تكتسي طابع روتيني محض .

[1] رائد خليل العبادي، التوحد، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008، ص 13 .

2-1 الطفل التوحدي:

وقد عرّف الباحثان مورين أرونز Moureen Arons وتيسا جيتنز Teassa Gittens بأنّه: صعوبة التواصل في العلاقات الاجتماعية مع قلة الاهتمام بالعالم المحيط [1]».

فالطفل التوحدي يعاني من اضطراب على مستوى التواصل مع الآخرين، ونقص في التفاعل الاجتماعي، إلى جانب صعوبة في بناء علاقات اجتماعية مع الوسط الذي يعيش فيه، لهذا فهو بحاجة ماسة إلى من يعينه ويفهم مشكلاته كتدخل الوالدين في معرفة عما يعاني منه من صعوبات .

3-1 الأسرة:

عرفها عبد الباقي زيدان الأسرة بأنها: « مجموعة من الأشخاص ارتبطوا بروابط الزواج والدم والاصطفاء أو التبني مكونين حياة معيشية مستقلة ومتفاعلة، يتقاسمون الحياة الاجتماعية كل مع الآخر، ولكل أفرادها دورا اجتماعيا خاصا به، ولهم ثقافتهم المشتركة [2] »

الأسرة بصورة عامة هي كل رجل وإمرأة يربطهما عقد زواج، نتج عنه طفل أو أكثر مصاب بالتوحد، وأصبح لكل فرد من الأسرة دور اتجاه الطفل المتوحد .

تعد الأسرة اللبنة والخلية الأولى التي يولد من رحمها الطفل، حيث يتلقى فيها جملة من القيم والممارسات التي تغرس فيه منذ نعومة أظافره، لهذا تعتبر كأحد المحطات الأولى التي ينشأ فيها الطفل التوحدي على وجه الخصوص، من خلال تدخل الوالدين في عملية التشخيص المبكر له، ورسم خطة علاجية سليمة له .

4-1 الرعاية الأسرية:

"الرعاية الاسرية هي توفير وتقديم الخدمات الصحية والنفسية والعقلية والمادية والمعنوية لأفراد داخل الأسرة وذلك في إطار عملية التنشئة الأسرية لأفرادها . وهي تلك الجهود والإمكانيات التي توفرها الأسرة لطفلها سواء صحية أو تربوية تعليمية أو مهنية أو اجتماعية أو المعيشية قصد إشباع حاجاته وتحقيق إمكانياته للاندماج في الساحة الأسرية والتي تمكنه من الاعتماد على نفسه قصد تأهيله ليندمج في المجتمع"[3]

---

[1] وفيق صفوت مختار، أطفال التوحد (الأوتيزم)، دار أطلس للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى 2019، ص 17.

[2] زيدان عبد الباقي، الأسرة والطفولة، دار الشباب للطباعة والنشر، القاهرة، 1980، ص 07 .

[3] أسماء سراج الدين هلال، تأهيل المعاقين، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2009، ص 166 .

يرى جون كلوزين John Clausen أن علم الطفولة يبدأ من الأسرة، ثم يتبع هذا العالم بعد ذلك ليضم عالم الرفاق والزملاء في المدرسة، ويعمل الوالدين عادة لصالح الطفل[1] يعتبر حضور الأسرة في مجال رعاية الطفل التوحدي أكثر من ضروري، فهي تعد بمثابة أحد الرهانات الحقيقية في مجال الممارسة العلاجية له، فهي تعمل بدورها في التكفل به وتقديمه للعديد من الخدمات التي من شأنها تطور مهاراته النفسية الاجتماعية.

ثانيا: الخصائص العامة للطفل التوحدي:

هناك مجموعة من الخصائص ذات أهمية كبيرة للطفل المتوحد: حسية، اجتماعية، انفعالية، وإدراكية يمكن إيجازها كالآتي:

1- ضعف التفاعل الاجتماعي وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين .

2- البرود العاطفي الشديد وعدم استجابته للعناق والحب أو إظهار مشاعر العطف والقصور والإخفاق في تطوير علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين .

3- ايذاء الذات في سلوك عدواني اتجاه نفسه كالعض حتى يدمي، ضرب رأسه على الحائط او لطم وجهه بيده

4- فقدان الإحساس بالهوية الشخصية: كثيرا ما يحاول الأطفال التوحديين إلى استكشاف أجسادهم ولإمساك بها كما لو كانت أشياء جامدة إلى درجة ايذاء أنفسهم.

5- القصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية الحياتية كالعجز عن إطعام نفسه، خلع ثيابه وتشيع أعراض التبول اللإرادي والتغوط ومشكلات الأكل والنوم .

6- ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية المتمثلة في الادراك الحسي وغيرها من العمليات العقلية كالتخيل الادراك والتذكر اختفاء الإحساس بالألم، نقص الانتباه إلى الآخرين [2]

ثالثا: خصائص الأسرة الجزائرية وتطوراتها:

عرفت الأسرة الجزائرية قبل الاستعمار بأنها ممتدة تعيش في مسكن واحد ويسمى المسكن بالدار الكبرى عند سكان الحضر، وبالخيمة الكبرى عند أهل البدو، " نجد من

[1] فاروق محمد العادلي، التنشئة الاجتماعية الأسرية للطفل القطري، حولية كلية الإنسانيات والعلوم الاجتماعية، جامعة قطر، 1984، ص 41

[2] - سوسن شاكر مجيد، التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه، علاجه، ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص 51-49

عشرين إلى ستين فردا يعيشون جماعيا، أي من ثلاث إلى أربع إلى خمسة أزواج أو حتى أكثر، ولكل منها من ثمانية إلى عشرة أبناء"[1]، يحتل الأب رأس الهرم، ويكون تقسيم العمل والنفوذ والمكانة على أساس الجنس والعمر، وما يميزها ظاهرة الزواج الداخلي إلى جانب تعدد الزوجات ولا بد أن تكون تلك الزيجات شرعية أي تتم بموافقة المجتمع كما أنها وحدة اجتماعية – اقتصادية غير منقسمة مصدرها الاقتصادي العمل الزراعي، كما أنها تقدس القيم الروحية والأخلاقية مطالبة بالحفاظ والمحافظة على التقاليد الأسرية والدينية.

أما بعد الاستعمار شهدت الأسرة تحولات مست بنيتها وعلاقاتها الاجتماعية نتيجة الثورة الصناعية، التحضر، التطور التكنولوجي، حيث أن في سنة **1977** بدأت ملامح التغير فإن "نمط العائلات قد تغير إلى نطاق محدود، وقد كان لتصنيع السريع وحركة العمران وترشيد أجهزة الإنتاج هي أساس التحولات التي لحقت بالمجتمع والأسرة[2]

فتحول مبدأ إقامتها والمتمثل في المسكن المستقل التي تنفرد به، أما **على مستوى نظام الزواج** لقائمة على التوافق وحرية اختيار الشريك، في ظل القانون المدني، الذي حل محل السلطة العائلية المطلقة، إلى جانب حجمها بدأ يتجه نحو الانخفاض، اعتماد الأسرة في دخلها الاقتصادي من العمل الزراعي إلى العمل المأجور والدخل الفردي، وهكذا تحولت الأسرة من وحدة إنتاجية إلى وحدة استهلاكية. خروج المرأة للعمل المأجور ارتفاع المستوى التعليمي عموما لدى للأسر الحضارية.

رابعا: صعوبات تشخيص الأسرة لطفلها المتوحد في العمر المبكر:

يصعب تشخيص اضطراب التوحد في مرحلة المهد أو الرضاعة، وقد يتم التشخيص عندما يكتمل الطفل عامه الثاني، وأسباب الصعوبات تتمثل في:

1 عدم اكتمال الأنماط السلوكية للطفل قبل عامه الثاني ومن تم صعوبة في التشخيص

2 إصابة الطفل بالعوق العقلي، يترتب عنها التركيز على العوق العقلي وإغفال تشخيص التوحد وعدم اكتشافه

[1] BOUTEFNOUCHET Mustapha, La Famille Algérienne, évolution et caractéristiques récentes, Alger, SNED, 1982, P40

[2] Claudine CHAULET, la terre les frères et l'argent: Stratégie familiale et production agricole en Algérie depuis 1962, Tome1, Alger, OPU, 1987, P203.

3 مشكلات اللغة وتأخر النمو اللغوي، مما يعاني منه طفل التوحد قد لا يسمح بإجراء تقييم للمحصول اللغوي

4 قد تكون مظاهر النمو طبيعية، ثم يحدث فجأة سلوك التوحد وفقدان المهارات وخاصة عندما يتجاوز عمر الطفل العامين

5 قد يكون للوالدين دور في تأخر التشخيص للإصابة بالتوحد، نتيجة عدم الدراية التامة والخبرة بمراحل النمو والمشكلات المصاحبة [1]

خامسا: الصعوبات والآثار المترتبة على وجود الطفل المتوحد داخل الأسرة:

1-5 صعوبات أسر أطفال التوحد:

يواجه معظم أسر أطفال التوحد للعديد من الصعوبات التي تقف في وجههم، لهذا تحتاج إلى الإرشاد للتغلب عن هذه المشكلات والصعوبات، والتي سنوردها في النقاط التالية Cohen Donnellan حسب كوهن:

1 التعامل مع الطفل الذي لا يستطيع توصيل أو نقل حاجاته ورغباته للآخرين

2 التحكم في السلوكيات الشاذة ذات الطقوس النمطية التي يمارسها الطفل.

3 محاولة إشباع الحاجات الشخصية للطفل وحاجات باقي أفراد الأسرة والحفاظ على النظام في البيئة الأسرية .

4 الرعاية المستمرة للطفل الذي لا يدرك الخطر.

5 الصعوبات التي يفرضها المجتمع على الأسرة وتتمثل في العزلة والرفض والاستجابة غير الملائمة لمتطلبات الأسرة والطفل[2]

2-5 الآثار المترتبة على وجود الطفل المتوحد داخل الأسرة:

الأسرة هي البيئة الحاضنة الأولى للطفل المتوحد على وجه الخصوص، وللآباء دور فعال في تنشئتهم وهذا الدور يحتاج إلى جهد مضاعف مقابل وجود العديد من الصعوبات والتحديات التي لا بد على الأسرة من مواجتها والتصدي لها، والتقليل من آثارها، ويمكن إبرازها في النقاط التالية:

---

[1] هشام مصطفى أحمد السيد، إبراهيم جابر السيد أحمد، مرض التوحد بين الحقيقة والغموض، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، الجزائر، الطبعة الأولى، 2019، ص28.

[2] Cohen D Donnellan, Handbook of Autism and pervasive develope mental disorders, New York , chichester brisbane, toronte singapore , 1985, p 517

1 التكلفة المادية الناتجة عن الأضرار التي يسببها الطفل التوحدي بسبب سلوكياته
2 التكلفة الاجتماعية والعزلة التي تنشا عن الطفل وحرمانها من حياتها الاجتماعية
3 تكلفة أسلوب الحياة، فالأسرة عليها أن تغيّر أسلوب حياتها وخططها وتنفيذ أنشطتها
4 التكلفة الإنفعالية وتظهر بالانفعالات المختلفة التي تعيشها الأسرة والناتجة عن طفلها التوحدي [1]

6 .فعالية التعادلية الوالدية في رعاية الطفل المتوحد:

تتطلب الوالدية الكثير من الطاقة والجهد والحكمة، فهي تعتبر من العمليات الاجتماعية الأولى، وذات خطورة في حياة الطفل لأنها الدعامة الأولى، وتعكس التنشئة الوالدية داخل الأسرة، جوهرها التفاعل الاجتماعي الذي يكسب الطفل طابع اجتماعي يسهل له التكيف في الوسط الاجتماعي، لهذا لا بد أن يبحث الوالدين عن الأساليب الملائمة للتعامل مع طفلها المتوحد، حيث يحتاج الآباء إلى معرفة خصائص وأعراض التوحد للتوفيق مع التغيرات النمائية للطفل وتعديل والديتهم بناءا على ذلك، لاختيار استراتيجية ناجحة للتعامل معهم وفق تلك التغيرات، كون أن التنشئة الوالدية هي عصب التنشئة الاجتماعية للأسرة، وفي هذا الصدد يشير سعد عبد الرحمان في كتابه الموسوم ب: سيكولوجية البيئة الأسرية والحياة على« وجود علاقة تربوية تجمع الطفل بوالديه عبر ممارسات محددة تظهر على شكل مجموعة أساليب أو معاملات يتبعها هؤلاء خلال المواقف المختلفة التي يواجهها الطفل إما داخل البيت أو خارجه[2] »

يقف مسار التنشئة الاجتماعية السليمة للأبناء وفق الارتكاز على استراتيجية ناجحة وفعالة تكمن فحواها في التعادلية الوالدية بعيدا الإهمال وترجيح كفة على طرف واحد بدل المشاركة الجماعية في طريقة التكفل والرعاية الأسرية للطفل المتوحد وتكييفه مع الوسط الاجتماعي، فالتعادلية الوالدية« يطلق عليها البعض التعامل المشترك أي التصرفات التي يقوم بها مثلا الوالدين ليعادل كل منها أثر الآخر، وليس المقصود هنا التسلط والتهاون بل الحزم والدفء الداعم للوالد الآخر [3]» .

[1] إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، التوحد والسلوك، التشخيص والعلاج، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2010، ص 382.

[2] سعد عبد الرحمن وآخرون، سيكولوجية البيئة الأسرية والحياة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، الطبعة الأولى، 2016، ص 135.

[3] سعد عبد الرحمن وآخرون، نفس المرجع، ص 141.

7 الأسرة اتجاه الطفل التوحدي بين الرعاية والعلاج:

يعد حضور الأسرة ضروري وبالغ الأهمية في نهج الممارسات لرعاية وعلاج أطفال التوحد، كونها اللصيق والمحتك به الدائم، فهي المرجعية الأولى في معرفة ورصد وملاحظة سلوكيات طفلها المتوحد، سواء كانت مشكلات سلوكية أو معرفية أو نفسية أو تواصلية . لهذا تشكّل الأسرة محور أساسي في إعداد البرامج التربوية والعلاجية لتنمية المهارات النفسية والاجتماعية لأطفال التوحد .

تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة أساسية وهامة يكون فيها الطفل أكثر مرونة وقابلية للتعلم وأكثر طواعية لتعديل سلوكه[1]

إن الوقت الذي يتواجد فيه الطفل مع أسرته أكثر من المراكز المختصة، لذا تعد الأسرة بما فيهما الوالدين دور مهم للغاية من خلال التواصل والتعامل مع أطفالهم التوحديين بإيجابية، ومعرفة مشاكله والصعوبات التي تواجهه، وعلى هذا الأساس التدخل الأسري قد يزود المدربين العلاجيين من أجل تحسين وضعية الطفل المتوحد .« حيث يلعب آباء أطفال التوحديين دورا كبيرا جدا في نجاح أطفالهم في برامج رعايتهم وذلك من خلال التعاون مع المدرسة والمشاركة في بعض الرعاية من خلال القيام ببعض المهام الأكاديمية داخل المدرسة وأيضا من خلال بعض البرامج الخاصة بالأطفال لمساعدتهم على الأداء بكفاءة في المدرسة ويلعب دور الوالدين دورا هاما في تعميم المهارات التي تتعلمها الأطفال حيث يقضي الأطفال أكثر وقتهم مع الوالدين، ومن خلال الخروج للتنزه وزيارة الأقارب، ويتاح الفرصة لأبنائهم لتعلم السلوكيات المناسبة في الأماكن العامة والتفاعل مع الأقران العاديين في بيئة تتسم بالود والتقبل »[2] .

ويحث العديد من المختصين إلى الدور التي أصبحت تلعبه الأسرة وتأثيرها على سلوك وشخصية الطفل المتوحد خصوصا من ناحية النمو النفسي والوجداني والاجتماعي من خلال تطبيع هذا الطفل وغرس فيه مجموعة من القيم والممارسات التي من شأنها تعمل على تكوين شخصيته، كما يجب على الأسرة الإيمان بقدرات ومهارات طفلهم

[1] طارق عامر، الطفل التوحدي، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008، ص 175.
[2] طارق عامر، نفس المرجع السابق، ص 176.

التوحدي، مما يتوجب عليهم استغلالها أحسن استغلال لتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي له .

وقد أوضح كلا من: « أونيل وكورجل O'Neill Kogel أن إخوة الأطفال التوحديين يمكنهم المشاركة في تدريب أخوتهم التوحديين على المهارات الاجتماعية والأكاديمية داخل بيئة المنزل وباستخدام فنيات الحث والتشكيل والتسلسل، كما يمكن أن يمتد هذا التدريب خارج المنزل وفي وجود أصدقاء إخوة الأطفال التوحديين لدعم تفاعلهم مع الأقران العاديين وتعميم التفاعل ويتم هذا تحت إشراف المختصين والوالدين» [1].

8 نحو ترشيد ثقافة صحية لأسر أطفال التوحد:

إنّ إعطاء الأسرة صورة إيجابية للرفع من قدرات وذات طفلها يتوقف على طبيعة الأساليب التي يتعامل بها الوالدين والتي تعتمد على المشاركة الإيجابية في الأساليب والرعاية الصحية لتنمية قدراته ومهاراته، والتي يمكن أن نشير إليها في النقاط التالية:

1 للأسرة تأثير قوي فيما يتعلمه الطفل نتيجة توقعات البالغين وأسلوبهم في توجيه سلوكهم، والأمثلة التي يقدمونها ليقتدي بها الطفل، كل هذا يؤثر فيما يدركه الطفل وما يكسبه من مهارات وعادات واتجاهات .

2 من المفروض أن يضم الوالدين والمدرسين قواهم ليساعدوا الطفل ويتبادلا المعلومات والخبرات حتى يدفعوا بالطفل إلى أن يحقق أقصى طاقاته .

3 الغرض من إشراك الوالدين في عملية التدريب لأبنائهم يمكنهم من مواصلة تدريبهم بمنازلهم بعد تعودهم على المهارات المختلفة، حيث يحتاج الطفل إلى رعاية مستمرة ومساعدة دائمة، كما يحتاج الآباء إلى مشورة من آن إلى آخر، حيث أنّ الأسرة التي تمكث مع طفلها تصبح أكثر تفهما لمشكلات طفلها ويتقبلونهم ويندمجون معهم في حياتهم ويتعرفون على طرق علاجهم وكيفية التعامل معهم

4 إنّ تعرض الطفل في سن مبكرة لأي برنامج يساعد كثيرا في تنمية قدرات ومهارات طفلهم .[2]

[1] طارق عامر، نفس المرجع السابق، ص 177 .

[2] طارق عامر، الطفل التوحدي، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008، ص 185.

5 التأكيد على أهمية دور الأسرة في توفير الظروف الصحية المناسبة لأولادها وإيجاد وضعية معيشية تستجيب بكفاءة مناسبة لحاجات أبنائها وأعضائها .

6 إنّ برامج الرعاية الصحية وبرامج الصحة العامة والتوعية والإرشاد الصحي هي من البرامج الضرورية التي يقوم من خلالها المجتمع بتفعيل دور الأسرة في مجالات الصحة المختلفة في تواصلها الاجتماعي

7 ترتبط صحة الأم بالعديد من الاعتقادات الشعبية والعادات والتقاليد، وهذه تؤثر سلبا أو إيجابا في صحة الأم والطفل [1]

تعد الأسرة بمثابة حجر الزاوية للطفل المتوحد على وجه الخصوص، لا بد من ممارسة وظائفها الاجتماعية والثقافية وحتى الصحية التي لها دور كبير في الرعاية الصحية، حيث تشير التوجهات الحديثة إلى تطوير سياسات صحية تعتمد في جوهرها على الأسرة.

خاتمة:

ومما سبق ذكره،إنّ تكيف أيّ طفل توحدي يتوقف على توفير البيئة المناسبة له وفق قدراته، لا يتوقف على كل التدخلات العلاجية أو التدريبية من طرف المختصين وإنما فعالية تكييفه واندماجه يتوقف على الآباء والوسط الأسري كونه البيئة الطبيعية له وهي أول من يتعرف على مشكلاته، وتعتبر الدعامة الأولى له، ولهذا لابد أن ننوه إلى الدور الفعال للآباء لكي يكونوا واعيين ومدركين لأهمية إعطاء المسؤوليات لأعضاء الأسرة، وعند الحديث عن الطفل المتوحد فإنّ هذا الدور يتضاعف ويحتاج بذل جهد أكثر، وبالتالي مواصلة الرعاية المستمرة والاهتمام لتطوير الخدمات التي تتناسب مع طبيعة توحد طفلها. إننا ننظر إلى الآباء كمشاركين فعالين في العملية التعليمية والتربوية للطفل . لهذا نشير إلى اعتماد أي برنامج علاجي أو تدريبي للطفل المتوحد أن يأخذ في الحسبان الآباء الرعاية الأسرية في جوهرها لأنها تشكّل حلقة تتعاون بين المنزل والمؤسسات الأخرى دون إحداث قطيعة أو اتخاذ أي اجراء على حدى، بعيدا عن الوسط الأسري كونها البيئة الأكثر احتكاكا بالطفل، وكذا الوسط الطبيعي الذي يعيش فيه لابد من تظافر الجهود للتكفل والرعاية الأسرية لهذه الفئة التي تعتبر جزء لا يتجزأ من المجتمع.

[1] عبد السلام بشير الدوبي، علم الاجتماع الطبي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، ص 34-44.

قائمة المصادر والمراجع:

الكتب:

1. خليل العبادي رائد، التوحد، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008.
2. الزريقات إبراهيم عبد الله فرح، التوحد والسلوك، التشخيص والعلاج، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2010.
3. زيدان عبد الباقي، الأسرة والطفولة، دار الشباب للطباعة والنشر، القاهرة، 1980.
4. سراج الدين هلال أسماء، تأهيل المعاقين، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2009.
5. سعد عبد الرحمن وآخرون، سيكولوجية البيئة الأسرية والحياة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت، الطبعة الأولى، 2016
6. سوسن شاكر مجيد، التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه، علاجه، ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010.
7. السيد هشام مصطفى أحمد، إبراهيم جابر السيد أحمد، مرض التوحد بين الحقيقة والغموض، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، الجزائر، الطبعة الأولى، 2019 .
8. صفوت وفيق مختار، أطفال التوحد (الأوتيزم)، دار أطلس للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى 2019 .
9. طارق عامر، الطفل التوحدي، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2008
10. نبيه إبراهيم إسماعيل، إشكالية الاضطرابات النفسية، الاضطراب التوحدي، مفهومه، وتشخيصه وعلاجه وكيفية التعامل معه، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، الطبعة الأولى، 2009.

المجلات:

1. سنوسي سميرة، واقع التكفل الأسري بأطفال التوحد، دراسة ميدانية بمركز النفسي الطبي البيداغوجي - فاطمة الزهراء وجمعية جسر الأمل- لأطفال التوحد بلدية تبسة، مجلة الرسالة للدارسات والبحوث الإنسانية، المجلد الأول العدد 1 . 2017 .
2. العادلي فاروق محمد، التنشئة الاجتماعية الأسرية للطفل القطري، حولية كلية الإنسانيات والعلوم الاجتماعية، جامعة قطر، 1984.

الكتب بالأجنبية:

1) Barnard.J&Al, Autim In Schools crisis or challenge ?.The Natinal Autistic Society. New north Print Ltd,2002.

2) Boutefnouchet Mustapha, La Famille Algérienne, évolution et caractéristiques récentes, Alger, SNED, 1982.

3) Claudine Chaulet, la terre les frères et l'argent: Stratégie familiale et production agricole en Algérie depuis 1962, Tome1, Alger, OPU, 1987 .

Cohen D Donnellan, Handbook of Autism and pervasive develope mental disorders, New York chichester brisbane, toronte singapore , 1985

.