

الضغوط النفسية لوالدي الأطفال المصابين بالتوحد

Psychological stress for parents of autistic children

د. نوال بناي¹، د. غنية زايدة²Pr. Naoual Bennai¹, Pr. Ghania Zaidi²جامعة خميس مليانة (الجزائر)، naoual.bennai@univ-dbkm.dz¹جامعة خميس مليانة (الجزائر)، zaidighania80@gmail.com²

تاريخ النشر: 2021/06/30

تاريخ القبول: 2020/12/28

تاريخ الاستلام: 2020/12/03

الملخص:

إن اضطراب التوحد بمظاهره وأعراضه يعد إحدى الإعاقات الأكثر انتشارا لدى الأطفال، فهؤلاء لديهم صفات وخصائص كالانطواء، ضعف القدرة على التواصل، ضعف اللغة والتعبير مع وجود اضطراب حركي. وهذا الاضطراب قد يكون مصدرا كبيرا للضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدى الأسرة، حيث تتبدد أحلامها وتخيب توقعاتها، فوجود طفل توحد داخل محيط الأسرة يؤثر حتما على قدرتها على مواجهة أعبائها، ويؤدي إلى اضطراب أحوالها ويضعف من قدرتها على القيام بالوظائف المنوطة بها، وقد تعجز إمكانيات الأسرة عن التصدي للمشكلات العديدة التي يسببها هذا الاضطراب لكافة أعضاء الأسرة، فالضغوط النفسية التي يعاني منها والدي الطفل التوحد ترتبط بالمستوى الاقتصادي ودخل الأسرة، وكذا المستوى التعليمي للوالدين ما يشكل ضغطا نفسيا لديهم، وهذه كلها عوامل تؤثر في مستوى الضغوط النفسية للوالدين، وعليه تم هذه الدراسة من أجل التعرف على أهم الضغوط النفسية التي يعاني منها والدي أطفال التوحد.

الكلمات المفتاحية: التوحد، الضغوط النفسية، الوالدين.

Psychological stress for parents of autistic children

Abstract:

Autism disorder, with its manifestations and symptoms, is one of the most common disabilities in children. This disorder may be a great source of psychological, social and economic stress in the family, as her dreams dissipate and disappoint her expectations, so they are like a trauma for them, as the presence of an autistic child within the family environment inevitably affects her ability to cope with her burdens, and leads to disorder of her conditions and weakens her ability to perform the functions assigned to her, and it may The family's capabilities are unable to address the many problems that this disorder causes to all family members, and these are all factors that affect the level of psychological stress of the parents, and therefore this research was carried out in order to identify the most important psychological pressures that the parents of an autistic child suffer from.

Keywords: Autism, psychological stress, parents.

مقدمة:

يعتبر اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات العقلية صعوبة وشدة من حيث تأثيرها السلبي من جهة على الطفل وقابليته للتعلم والاندماج والتواصل مع الآخرين أو الوصول إلى النضج الاجتماعي، ومن جهة أخرى على الوالدين اللذين يعانيان من صعوبات وضغوطات نفسية واجتماعية ومادية بسبب ضرورة التكفل بطفلهاما التوحدي، وتزايد هذه الصعوبات نظرا لما يحيط بهذا الاضطراب من غموض سواء على مستوى التشخيص، أو على مستوى فهم الأسرة له، أو في أسلوب التعامل مع الطفل.

ويعد التوحد من أشد الاضطرابات النفسية والعقلية التي تبدأ مع ميلاد الطفل وتستمر معه حتى مماته، إذ لا يتحسن منها إلا نسبة قليلة لا تتعدى 20% إلى 30% تقتصر على الحالات الخفيفة، والتي تعاني من توحد فقط دون أن تكون مصحوبة بتخلف عقلي أو إصابات ذهنية أخرى، وما يزيد من خطورة المشكلة أن معدل انتشار اضطراب التوحد بين الأطفال يقدر بنسبة 01 إلى 05 حالات لكل 10000 طفل تحت عمر 12 عاما.

الطفل التوحدي يمثل صعوبة كبيرة بالنسبة للأسرة، حيث يغير حياتها، ويؤثر في الوالدين والإخوة والأخوات فتتأثر مشاعرهم وأدوارهم ومسؤولياتهم، وأيضا العلاقات المتواجدة فيما بينهم، كما تتأثر حالة الأسرة وإمكاناتها المالية وفرص الترويح لديها وعلاقاتها بما يحيط بها، مما يجعل أفراد الأسرة يعانون من ضغوطات نفسية حادة يتحمل عبئها خاصة الوالدان، فتترك فيهما أثارا عميقة على المدى البعيد، وهو الموضوع الذي سنتناوله في هذه الورقة العلمية.

وتتمحور إشكالية البحث حول موضوع الضغوط النفسية لدى اولدي الأطفال المصابين بالتوحد ، ونحاول في هذا البحث التعرف على مفهوم التوحد، الكشف عن مظاهر التوحد بالنسبة للطفل وبالنسبة للوالدين، وكذلك الكشف عن أعراض الضغط النفسي لدى الوالدين مع معرفة الضغوط النفسية التي يعاني منها والدي أطفال التوحد، وما هي أهم الآثار المترتبة عن هذه الضغوط النفسية للوالدين؟

1- تعريف التوحد:

التوحد مصطلح يرجع إلى أصل كلمة إغريقية تعني أتوس Autos وهي النفس، ولا يوجد اتفاق بين الأطباء والمختصين النفسيين في ما يتعلق بتعريف مفهوم التوحد ، وذلك لتعدد الباحثين الذين اهتموا به ولاختلاف تخصصاتهم ومجالاتهم العلمية، حيث يستخدم " كوصف في مجال الطب النفسي بمعنى الانسحاب من الواقع المحيط والاستغراق في النفس، وتوصف هذه الحالات بأنها اضطراب نمائي وسلوكي يؤثر على التعامل الاجتماعي والاتصال مع الآخرين، والقدرات ويحدد النشاط والاهتمام في أمور نمطية وروتينية يتميز بها الأطفال التوحديون " (لطي الشربيني، 2015، ص 14)

عرفته منظمة الصحة العالمية (WHO) سنة 1982 بأنه: "أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر قبل الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في استخدام اللغة واللعب والتواصل وفي التفاعل الاجتماعي" (تامر سهيل، 2015، ص 28)

أما جونسون (JOHNSON, T.L) فعرف التوحد بأنه : "إعاقة تطويرية تؤثر في التواصل اللفظي والتواصل الاجتماعي، وغالبا ما يحدث قبل سن الثلاث سنوات، الأمر الذي يؤثر بشكل كبير في الأداء الدراسي، وتصاحبه عادة بعض الصفات مثل تكرار نشاط أو فعل معين أو حركة معينة والمقاومة للتغيير في البيئة المحيطة أو في الروتين اليومي، والاستجابة غير المعتادة لخبرة سابقة أو حدث حسي معين حدث في الماضي" (تامر سهيل، 2015، ص 32-33).

كما عرف أيضا بأنه: "عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي من خلالها يتم جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ، مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في: عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب واستخدام أوقات الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية" (كوثر عسلي، 2006، ص 15).

كما يمكن تعريف التوحد بأنه: "إعاقة عقلية نمائية متداخلة ومعقدة تعد أحد اضطرابات النمو التي تصيب الطفل بضعف في النمو الإدراكي الحسي واللغوي والانفعالي والعاطفي، وتظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وذلك نتيجة لاضطراب عصبي يؤثر على الدماغ ويظهر في عدم قدرة الطفل على التعبير بالوجه في حالة الانفعال وعدم إدراكه لمثل هذه التعبيرات الانفعالية" (عبد اللاه صابر، 2018، ص 330)

كما أن التوحد: "يمثل شكلا من أشكال الاضطرابات الانفعالية غير العادية ونوعا من أنواع الإعاقة للنمو الانفعالي للأطفال، غالبا ما يظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر، وتتمثل في بعض صور القصور والتصرفات غير الطبيعية وفي النمو الاجتماعي والعاطفي والتي تستدعي معه الحاجة إلى التربية الخاصة" (سوسن مجيد، 2010، ص 23)

2- خصائص الطفل التوحدي:

- رصد عدد من الاختصاصيين في مجال توحد مجموعة من المظاهر التي يمكن أن تشير إلى تواجد هذه الحالة لدى الطفل، ومن هؤلاء نجد: وفاء الشامي (2004) بعد خبرتها الوفيرة لخصت الاضطراب التوحدي إلى عدد من المظاهر السلوكية التي يمكن أن تعلن عن هذه الحالة لدى الطفل ومنها:
- ضعف المشاركة أو التفاعل الاجتماعي.
- عدم استجابة الطفل لمن يناديه، ويبدو كأنه أصم، إلا أنه يستجيب لأصوات أخرى كصوت فتح الباب، أو صوت اللعبة.
- عدم التواصل البصري مع والديه أو الآخرين.
- عدم ممارسة المناغاة كغيره من الأطفال في مثل سنه.
- عدم ممارسة اللعب بشكل طبيعي كغيره من الأطفال، كأن يصف الألعاب في خط طويل.
- فقدان القدرة على التخيل وممارسة اللعب التمثيلي.
- ضعف في ممارسته للمهارات التقليدية.
- كما أنه يعيش في عالمه الخاص، فلا يهتم بالمحيطين به، وإغفال وجوههم.
- لا يمارس ألعاب الأطفال العادية أو التي يداعب الوالدين بها أطفالهما.
- عدم الاستجابة لمتابعة الأشياء أو الأفراد بصريا وإن وجهه الوالدين.
- تأخر أو فقدان التطور اللغوي، فهو لا ينطق كلمات عند بلوغه 16 شهرا من عمره، أو جملا بسيطة جدا.
- ضعف في إدراك انفعالات وعواطف الآخرين.
- وجود اضطراب في النوم.
- فقدان الإحساس الطبيعي عند ملامسة الأشياء أو الحرارة أو الألم.
- يحدث لكثير منهم نوبات من الغضب الشديد.
- ممارسة حركات نمطية متكررة، كالدوران حول نفسه، ورفرفة أصابعه.

- فقدان المهارات الاجتماعية واللغوية عند بلوغه سنة ونصف من عمره تقريبا. (نبيه إسماعيل، 2009، ص 26)
- وقد وافقت الجمعية الأمريكية للطب النفسي على اعتماد مجموعة من المظاهر التي يمكن أن تشير إلى ذوي الاضطراب التوحدي من الأطفال إذا ما اجتمعت لديهم، وهي:
- ضعف النمو اللغوي، والذي يتمثل في ترديد ما يقوله الآخرون، وعدم الدقة في استخدام الضمائر.
- ظهور كثير من الاضطرابات السلوكية في الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل.
- إصدار استجابات غير سوية لكثير من المثيرات التي تحدث في بيئة الطفل.
- وجود عجز واضح في الاستجابة للآخرين.
- فقدان التخيل والترابط في الأفكار.
- نمطية السلوك وتكراره بطريقة روتينية. (نبيه إسماعيل، 2009، ص 25).

3- مظاهر الطفل التوحدي بالنسبة للوالدين

بالإضافة إلى الأعراض السابقة الذكر التي قد لا تندرج تحت هذا النوع من التصنيف، سنرى الأعراض التي يراها الوالدان أو المشرفون المهتمون بالطفل، ككثرة الصراخ ليلا ونهارا، وخاصة في حالة الاستيقاظ من النوم، أو عند منعهم عن ممارسة الحركة التي اعتادوا تكرارها فينبطلوا في البكاء والصراخ، أو مزيد من الانفعال والتوتر وكثيرا ما نلاحظ أن الطفل التوحدي أكثر تصلبا عند الاستحمام وتغيير الملابس، بينما نجد نوعية أخرى من حالات الاضطراب التوحدي أكثر هدوءا أو سكونا، وأنه أقل تصلبا أو غير متصلب حتى في حالات الشعور بالجوع، كما أنه لا يحاول الضحك أو الابتسامة، وإثارة انتباه الآخرين، ويبيدي بعضهم تجاهل الأصوات الشديدة، وكأنهم قد أصيبوا بالصمم. ومع ظهور هذه الأعراض في حالات مختلفة فإنه قد لوحظ أن كثيرا منهم يمرون بمراحل نموهم وتطورهم في السنوات الأولى مروراً طبيعياً. حيث نجد أنهم يمرون بمرحلة الحبو، والوقوف، والمشي في العمر الطبيعي مع أقرانهم العاديين، وبعضهم يكتسب بعض الكلمات، ويستجيبون لبعض الأوامر السهلة البسيطة، ونوعية ثالثة يلوذون بالصمت في معظم الوقت، وإن نطقوا فإنهم يكررون أصوات معينة، وكلمات محددة "المصاداة" مع عدم قدرتهم على استخدام بدائل للاتصال مع الآخرين كاستخدام الإشارة.

ويرى الباحثون في مجال الاضطراب التوحدي الذين قد سجلوا هذه المظاهر أنه ليس من الضروري أن تبدو هذه المظاهر مرة واحدة، أو مجتمعة في آن واحد، إنما قد تظهر ببطء شديد، وفي هدوء قد لا يلفت النظر. ولهذا يحتاج الأمر من الوالدين دقة الملاحظة، والرعاية الكاملة للطفل للوصول إلى مجموعة المظاهر التي يمكن الاعتماد عليها مبدئياً كمؤشر للاضطراب التوحدي قبل الخضوع للفحص الدقيق والقياس الكمي. ولهذا قرر كثير من الباحثين في هذا المجال أن مظاهر اضطراب التوحد تختلف من طفل إلى آخر حسب ظهورها أو إدراكها إدراكاً سليماً. كما يؤكدون أنه يوجد اختلاف بين الأطفال بعضهم بعضاً في مدى شدة هذا الاضطراب وضعفه، الأمر الذي يتطلب من الوالدين استمرارية الملاحظة مع الضبط الشديد، والدقة في كل ما يصدر من سلوك الطفل موضع الاهتمام (نبيه إسماعيل، 2009، ص 29-30)

4- تعريف الضغط النفسي لدى والدي طفل التوحد:

يعرف الضغط النفسي بأنه: " استجابة تكيفية تحدثها الفروق الفردية بين الأفراد وتسهم العمليات النفسية فيها، لهذا فهي تنتج عن أي حدث بيئي أو موقف أو حادثة، وتحتاج إلى مزيد من الجهد النفسي والجسدي الفيزيائي للفرد" (أبو حميدان والعزاوي، 2001، ص 19).

ويعرفه هانز سيلبي Hans Selye (1971) على أنه: " مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لوقف ضاغط، وهو استجابة غير محددة من الجسم نحو المتطلبات البيئية مثل التغيير في الأسرة، أو فقدان العمل، أو الرحيل والتي تضع الفرد تحت ضغط نفسي" (ماجدة عبيد، 2008، ص 20)

أيضا تعرف الضغوط النفسية بأنها هي: " حالة من الشعور بالضيق وعدم الارتياح تشترك في تكوينها عوامل عدة نفسية واجتماعية وبيولوجية متضافرة كتزايد إفراز الأدرينالين، والشعور بالإحباط أمام موقف حرج لا مخرج منه أو نقص التفهم من قبل الأهل والأصدقاء أو المعلمين" (ماجدة عبيد، 2008، ص 21).

كما أنه محاولة الجسم الدفاع عن نفسه بصورة طبيعية، هذه القدرة مفيدة في حالات الطوارئ، ويمكن أن يسبب أعراض جسدية إذا استمرت لمدة طويلة.

من خلال ما تقدم، فالضغوط النفسية لدى والدي أطفال التوحد هي ردود الفعل التي يبديها الآباء والأمهات في حالة علمهم بحالة طفلهم، والإحساس المتزايد بالصدمة والشعور بالضيق والتوتر ومشاعر الإحباط فيما يتعلق بسلوكيات طفلهم، وتعليمه وكيفية رعايته، والقلق على مستقبله، والتعرض للإحراج الاجتماعي في مواقف عدة والإحساس بالعزلة الاجتماعية.

5- أعراض الضغط النفسي لدى الوالدين:

الضغوط هي أمور معرفية وإدراكية متعلقة بتفسير الفرد للمواقف على أنها غير مرغوب فيها، أو لا يمكن السيطرة عليها تماما، ويوجد العديد من المؤشرات التي يمكن أن تدل على احتمال وقوع الفرد في حالة الضغط النفسي، ومن أهم هذه المؤشرات حسب (ماجدة عبيد، 2008، ص 33) نجد:

- مشكلات النوم غير المعتادة كالاستيقاظ في الليل وعدم القدرة على النوم بسهولة، بالإضافة إلى الكوابيس والصراخ أثناء النوم.

- قضم الأظافر، اضطراب الكلام.

- العصبية، عدم الهدوء والإفراط في الحركة وصعوبة التركيز والتذكر.

- ثورات الغضب، العدوانية غير المضبوطة والتي قد توجه إلى الناس أو إلى الأشياء.

- الانسحاب والضعف وعدم الرغبة في أي عمل، كأن لا يتحمس لأي شيء ويعطي طابع الحزن والكآبة.

- حالات مرضية محددة ترتبط بالضغوط النفسية (الإسهال، اضطراب الهضم، وآلام البطن، آلام أخرى لا يعرف لها أسباب عضوية واضحة).

- كثرة الجدال والاعتراض على أشياء تبدو في الظروف العادية مقبولة.

- فقدان السيطرة على الأمور والمتطلبات التي تفوق قدرة الفرد على التحمل.

- ضعف القدرة على إصدار القرارات.

وكما ترى (نسرين ملحم، 2014) التعرض المفرط للضغط النفسي ينجم عنه إفرازات هرمونية غير متوازنة، يمكن أن تحدث مجموعة من الأعراض الجسدية، العقلية، السلوكية، العاطفية نلخصها كالتالي:

1-5 الأعراض الجسدية:

تحدث نتيجة ضعف جهاز المناعة لدى الفرد بسبب الضغط النفسي، وبالتالي تسهل مهاجمة الأمراض الجسدية حسب (Schafer, 2002) ومن بينها نجد (ألم في الصدر، فقدان الدافع الجنسي، تنمل اليدين والقدمين، ألم أسفل الظهر، تشنج عضلات الجسم، ألم الرقبة، اضطراب المعدة والجهاز الهضمي، جفاف الفم والبلعوم...)

2-5 الأعراض العقلية المعرفية:

وتتمثل هذه الضغوط النفسية حسب (شيخاني، 2003) كالتالي: (التشوش، الانحراف عن الوضع السوي، نوبات هلع، فقدان التركيز، ضعف في قوة الذاكرة، صعوبة في اتخاذ القرارات).

3-5 الأعراض النفسية الانفعالية:

وتتمثل حسب (شريف، 2003) فيما يلي: (خوف من المستقبل وتوقع حوادث وشيكة الحصول، شعور بالقلق والحزن، خوف من الفشل، فقدان الشعور بالمتعة، تناوب في المزاج والانفعال، خوف من استحسان الآخرين...)

4-5 الأعراض السلوكية:

تتمثل هذه الأعراض حسب (شيخاني، 2003) في: قلق متميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، صعوبة الاستغراق في النوم، تغيرات في الشهية، زيادة في تناول العقاقير، إفراط في التدخين، ارتجالية في التصرف، حدة الطبع...

5-5 الأعراض الاجتماعية:

إن الضغوط النفسية التي تعرض لها الفرد، أثرت في علاقاته الاجتماعية، وأحدثت ضعفاً وتدهوراً، إضافة إلى ضعف الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية. لذلك نجد أن الفرد يتجنب العلاقات الاجتماعية، ويعيش في عزلة اجتماعية مثل إنهاء العلاقات الاجتماعية، والعزلة والانسحاب داخل الذات، وانعدام القدرة على قبول المسؤولية وتحملها والفشل في القيام بالواجبات اليومية والعادية.

6-5 الأعراض المهنية:

ما يتعرض له الفرد من ضغوط في حياته اليومية في كافة المجالات ينعكس بدوره على المؤسسة أو المنظمة التي يعمل فيها، وهذا ما تؤكدته النظرية التي تقول: "إن الضغط هو العامل الرئيسي في كثير من المشكلات التنظيمية، وبخاصة مشكلات الأداء المنخفض، دوران العمل، التغيب والتسرب الوظيفي".

6- الضغوط النفسية التي يعاني منها والي أطفال التوحد:

إن الطفل التوحدي يؤثر تأثيراً كبيراً على جميع أفراد الأسرة، لأن تربية الطفل التوحدي من أكثر المهام الملقاة على عاتق الأسرة صعوبة وتعقيداً، وتبدأ هذه الصعوبات منذ لحظة ولادة الطفل، وعدم تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي، إنها ضغوط فترة التشخيص حيث يشعر الوالدان بالتوتر والارتباك والشك حول حالة الطفل، كما يشعران بالخوف والتوتر من احتمال فقدان الطفل أو الانفصال عنه، إضافة إلى مشكلة ضالة المعلومات حول الحالة وكيفية التعامل معها، وطرق العناية بها، وتعتبر مرحلة الحزن والتمزق واليأس وخيبة الأمل والإحباط والغضب.

إنها ضغوط حقيقية، وأزمة واقعية بالنسبة للوالدين خاصة الأم، فكل يوم فيه تحديات وعقبات جديدة تواجه فيه الأم صعوبة تحقيق التوازن بين حاجات الطفل الدائمة والمستمرة، وبين القيام بالمسؤوليات اليومية الملقاة على عاتقها، وهذا الخلل بين المطالب المفروضة وبين قدرة الأم على تنفيذها هو مصدر هام للضغط النفسي بالنسبة لأم الطفل التوحدي.

ولذا يمكن أن تكون الضغوط قاسية وتتهك الأسرة جسدياً ونفسياً، وتشعر أسرة الطفل التوحدي بعبء مستمر مزمن، فهي ترى اليأس والتعبية والعزلة الاجتماعية والعيش في حزن دائم، لأن فالعناية بالطفل تتطلب قدراً لا يستهان به من الطاقة الجسمية والنفسية.

كما يزداد العبء النفسي والجسدي، وتزداد مشاعر اليأس والحزن عندما يقارن الآباء والأمهات أطفالهم مع الأطفال العاديين، فالاختلاف في القدرات والإمكانات سواء العقلية أو الاجتماعية أو الجسدية مصدر آخر للضغوط

والتوتر، حيث تزداد هذه الضغوط عندما يراقبهم الوالدان وهم يحاولون إنجاز المهمات المطلوبة منهم بصعوبة، وهي نفسها التي يسهل على الأطفال العاديين في مثل سنهم القيام بها.

وكذلك العلاقات الاجتماعية مع الآخرين مصدر هام للضغوط، فنظرات الشفقة من الآخرين، واستغرابهم ونصائحهم وأسئلتهم تسبب للوالدين توترا وقلقا وشعورا بالخجل من حالة طفلهم التوحيدي، مما يدفعهم إلى الابتعاد عن الآخرين، والعزلة الاجتماعية للتخلص من مصدر هام للضغوط، ولكن العزلة الاجتماعية والانسحاب من المجتمع يترتب عليه شعور الوالدين بالإحباط والفشل، فتزداد لديهم مشاعر الغضب والعداء اتجاه الآخرين، وهذا ما يؤدي بهم للعزلة الاجتماعية (نسرين ملحم، 2014).

ترى الباحثتين أن الضغوط النفسية التي يعاني منها والدا الطفل التوحيدي متنوعة، وكما يوجد لدى جميع أفراد العائلة وهذا لأن حالة الطفل حدث غير متوقع لهم، ومنه يجب على المختصين العمل مع جميع أفراد العائلة وتقديم النصح وتوجيههم وتشجيعهم في نفس الوقت، فلا بد من التأكيد على أن تكون الجهود المبذولة لمساعدتهم ودعمهم متعددة ومتنوعة تلبي احتياجاتهم المختلفة من أجل تخطي المشكلات التي يعانون منها، وهذا لا يتحقق إلا إذا تقبل الوالدان الحقيقة، والتعامل مع الواقع من أجل تخطي تلك المشكلات والصعوبات.

7- الآثار المترتبة على الضغوط النفسية للوالدين:

إن الضغوط التي يلاقها الفرد في حياته اليومية تترك أثرها على جميع جوانب شخصيته الانفعالية، والمعرفية والسلوكية، والفيزيولوجية، وهي بدورها تؤثر على توافق الفرد مع نفسه ومع البيئة التي يعيش فيها، غير أن هذه الآثار تختلف من فرد لآخر باختلاف الأحداث الضاغطة وباختلاف الأفراد أنفسهم، وقد قام فونتانا Fontana, 1989 بوضع قائمة للتأثيرات التي تحدث لدى الطفل التوحيدي نتيجة تعرضه للضغط، وهي كالآتي:

7-1 الآثار الفيزيولوجية:

إن أحداث الضغط التي يتعرض لها الوالدان تسبب تأثيرا في وظائف الأعضاء وإفرازات الغدد، والجهاز العصبي، وهي تتمثل فيما يلي:

- إفراز كمية كبيرة من الأدرينالين في الدم تؤدي إلى زيادة ضربات القلب، وزيادة معدل التنفس، وارتفاع ضغط الدم.
- ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم مما يؤدي إلى تصلب الشرايين والأزمات القلبية.
- اضطرابات حصى في المعدة والأمعاء.
- زيادة إفراز الغدة الدرقية يؤدي إلى زيادة وزن الجسم، وإذا استمرت لمدة طويلة فإنه يؤدي إلى نقص الوزن والإجهاد والانهيار.

7-2 الآثار المعرفية:

وتتمثل في عدم القدرة على التركيز، نقل الاستجابة السريعة الحقيقية، وقد تؤدي محاولات التعويض إلى قرارات متسرعة وخاطفة، يزداد معدل الخطأ، تدهور في القدرة على التنظيم والتخطيط بعيد المدى، عدم تحري الدقة والحقيقة، وتصبح الأفكار متداخلة وغير معقولة.

7-3 الآثار السلوكية العامة:

وتتمثل في زيادة مشاكل التخاطب، نقص في الاهتمامات والتحمس والتنازل عن الأهداف الحياتية، زيادة النسيان وانخفاض مستوى الطاقة وانحدارها من يوم لآخر بدون سبب واضح، صعوبة في النوم أو البقاء أكثر من أربعة

ساعات في اليوم، الميل لإلقاء اللوم على الغير، نقل المسؤوليات على الآخرين، ظهور نماذج سلوكية شاذة، حل المشاكل بمستوى سطحي (سمية جميل، 1998).

خاتمة:

- إن مشكلة طفل التوحد لا تكمن في نوع أو نسبة الإعاقة و العجز لديه، ولكن مشكلته تتمثل في ما ينجر عن هذه الإعاقة من معوقات و ضغوطات ناتجة عن اضطراب التوحد. وفي الغالب يعاني الوالدان من مشاعر واتجاهات سلبية اتجاه طفلهم التوحدي، وأيضا من مشكلات و ضغوطات مختلفة، فإعاقة الطفل هي إعاقة لأسرته حيث يستنزف إمكانياتها المادية بسبب احتياجاته الخاصة، وكذلك يتسبب لها في ارتباك وصدمة نفسية معقدة ناتجة عن عدم تقبله، بالإضافة إلى الصعوبات التي يواجهونها في إطار تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي له.
- ومن خلال ما ذكرناه من نتائج، نخلص إلى أهم الاقتراحات:
- افتتاح مراكز خاصة لتقديم الخدمات الإرشادية والنفسية والاجتماعية لأسر أطفال التوحد لمساعدتهم على التخلص من الضغوط النفسية التي يتعرضون لها.
 - توعية أسر الأطفال المعاقين بضرورة تعديل اتجاهاتهم الفكرية السلبية، وتبني اتجاهات فكرية إيجابية تساعدهم على التخلص من الضغوط النفسية الناتجة عن إعاقة أطفالهم.
 - عقد دورات تدريبية (بشكل مستمر) لأسر أطفال التوحد لتوعيتهم بالأساليب الإرشادية الحديثة التي تسمح لهم بالتخلص من ضغوطهم النفسية.
 - تأهيل متخصصين في الإرشاد الأسري ليكونوا قادرين على تقديم أفضل الخدمات الإرشادية لأسر أطفال التوحد.

قائمة المراجع

- أبو حميدان يوسف، والعزاوي محمد إلياس. (2001). تطور الضغوط النفسية عبر الأبعاد الزمنية وعلاقتها بمتغيرات الجنس والحالة الاقتصادية والحالة الاجتماعية لدى عينة من المعلمين والمتحقيين بالدراسة . مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية. العدد2.
- تامر فرح سهيل. (2015). التوحد: التعريف – الأسباب – التشخيص و العلاج. ط1. عمان: دار الإعمار العلمي.
- سمية طه محمد جميل. (1998). التخلف العقلي استراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية. مصر: دار النهضة.
- سوسن شاكر مجيد. (2010). التوحد: أسبابه ، خصائصه، تشخيصه، علاجه. ط2. عمان: دار ديون و للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد اللاه صابر عبد الحميد. (2018). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- فاطمة مصطفى فكار قرقار. (2017). الاضطرابات النفسية والضغوط التي تواجه أمهات كل من أطفال الشلل الدماغي وأطفال التوحد(دراسة مقارنة). جامعة الفيوم. رسالة ماجستير في علم النفس.
- كوثر حسن عسليية. (2006). التوحد. عمان: مكتبة المجتمع العربي.
- لطفي الشريبي. (2015). أوتيزم دليل التعامل مع حالات التوحد. دسوقي: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- ماجدة بهاء الدين عبيد. (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية. الطبعة الأولى. عمان: دار صفاء.
- نبيه إبراهيم إسماعيل. (2009). إشكالية الاضطرابات النفسية الاضطراب التوحدي. مصر: مركز إسكندرية للكتاب.
- نسرین نبیه ملحم. (2014). فاعلية برنامج تدريبي قائم على تنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد، أطروحة دكتوراه، جامعة دمشق.