Route Educational & Social Science Journal
Volume 6(5); April 2019

Artical History

Received/ Geliş	Accepted/ Kabul	Available Online/yayınlanma
26.02. 2019	10.04.2019	30.04.2019

PARENTAL ATTITUDES TOWARDS AUTISTIC CHILDREN IN SAUDI ARABIA

اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية

د .أمل عبدالله مُحَمَّد الحارثي /جامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل

AMAL ABDULLH MOHAMMED ALHARTHY

الملخص

هدفت الدراسة التعرف على واقع اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية، والتعرف على العلاقة بين اتجاهات الوالدين وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل، والتعرف على دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي للأسرة. تكونت عينة الدراسة من (160) مفردة الآباء والأمهات الذين لديهم طفل توحدي في منطقة الدمام منهم (80) من الآباء و(80) من الأمهات. استخدمت الدراسة مقياس الاتجاهات نحو التوحد الذي أعدته الباحثة والمكون من (20) عبارة.

أظهرت النتائج أن اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية كانت محايدة ومتوسط حسابي (3.284)، وأن أعلى اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد كانت الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم حيث كانت ايجابية بمتوسط حسابي (3.761)، وتبين من النتائج أن أغلب آباء وأمهات أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات محايدة نحو أبنائهم التوحديين وبلغت نسبتهم (63.8%)، في حين أن (19.4%) منهم يحملون اتجاهات إيجابية، و(16.9%) يحملون اتجاهات سلبية.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.01$) بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد تعزى لمتغير الجنس لصالح الأمهات، ولمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع. بناء على النتائج أوصت الدراسة بعمل دورات تدريبية مخصصة لتعديل الاتجاهات السلبية ودعم الاتجاهات الايجابية لدى والدي أطفال التوحد نحو أطفالهم التوحديين.

الكلمات المفتاحية: الاتجاهات، أطفال التوحد، المملكة العربية السعودية.

Abstract

The study aimed to identify the attitudes of parents towards autistic children in Saudi Arabia, to identify the relationship between parental attitudes and the period of diagnosis of autism in the child, and to identify the significant of differences in parents' attitudes towards children of autism due to the variables of sex, age and economic level of the family. The study sample consisted of (160) single parents who had an autistic child in Dammam region.

The results showed that parents' attitudes toward autistic children in Saudi Arabia were neutral. The highest attitudes towards autistic children were the attitudes towards the child's need for support. The results showed that most parents of autistic children Saudi Arabia has neutral attitudes towards their autistic children (63.8%), while 19.4% have positive attitudes and 16.9% have negative attitudes.

The results showed a statistically significant positive correlation (α=0.01) between parents' attitudes towards autistic children and the period of diagnosis of autism in the child. There were statistically significant differences (α=0.05) in parents' attitudes towards autistic children due to the gender variable in favor of mothers, and the economic level in favor of the high economic level. Based on the results, the study recommended that training courses be conducted to modify negative attitudes and support the positive attitudes.

Keywords: attitudes, Autistic Children, Saudi Arabia.

المدخل:

أدى التطور الحاصل في العقود الأخيرة في الجوانب المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف الجوانب إلى زيادة الاهتمام بهذه الفئة وأسرهم، مما انعكس إيجابياً على زيادة تفاعل واندماج ذوي الإعاقات

إلى اختلاف إعاقاتهم مع المجتمع، فالمتابع للبرامج والخدمات التي تقدمها التربية الخاصة في العصر الحالي، يلاحظ اهتماماً جلياً بتطوير البرامج والخدمات وأساليب القياس والتشخيص والتعليم وتدريب الكوادر العاملة في هذا المجال، في ضوء جملة من المعايير والمؤشرات التي تضبط عمليات التربية الخاصة؛ بغية الوصول إلى مستوى متقدم للخدمات والبرامج النوعية، وتحسين نوعية حياة الأطفال ذوي الإعاقة على اختلاف إعاقاتهم، حيث يعد اضطراب التوحد من الإعاقات التي تحظى باهتمام الباحثين والمختصين؛ بسبب تأثير هذه الإعاقة على حياة الطفل التوحدي الذي لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل؛ بل يتجاوز ذلك ليشمل جوانب مختلفة منها المعرفية، والاجتماعية واللغوية والانفعالية، ولا يتوقف هذا التأثير عند هذا الحد بل يمتد ليشمل أسر هؤلاء الأطفال والمجتمع كله (السريع، 2014).

حيث يواجه أولياء أمور ذوي اضطراب التوحد العديد من التحديات، وذلك نتيجة القصور الشديد الذي يعانيه هؤلاء الأطفال في العديد من الجوانب، لاسيما القصور في التواصل، والتفاعل والفهم الاجتماعي، والاهتمامات المحدودة والمقيدة؛ مما يؤثر في جميع جوانب نمو هؤلاء الأطفال (Potvin, Prelock & Savard, 2018). وبالتالي فإن المسؤولية التي يحملها أولياء أمور ذوي اضطراب التوحد تجعلهم عرضة للوقوع تحت الضغط، والاحتراق النفسي، والذي قد يؤثر بدوره سلباً على اتجاهاتهم نحو هذه الفئة من الأطفال.

ويعد التوحد أحد الاضطرابات النمائية، وهو من أكثر هذه الاضطرابات شدةً من حيث تأثيرها على سلوكيات الأفراد التوحديين، وذلك من منطلق أن تأثير اضطراب التوحد لا يقتصر على جانب معين من جوانب شخصيته، بل يتسع ليشمل مختلف جوانبها كالجانب المعرفي والجانب الانفعالي والجانب اللغوي والجانب الاجتماعي، مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها (خليفة والشرمان، 2013).

وحتى يعد اضطراب التوحد اضطراباً أو متلازمةً، يجب أن تظهر المظاهر الأساسية له قبل وصول الطفل التوحدي إلى سن ثلاثين شهراً، بحيث يتضمن اضطراباً في اللغة والكلام، والجانب المعرفي، إضافة إلى التعلق بموضوعات وأشياء معينة وبالأفراد والأحداث من حوله (Autism Society of American, 2003).

ويرى برين (Brian et al., 2016) إن اضطراب التوحد يعد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبةً وتأثيراً على حياة الطفل التوحدي وأسرته، وأكثر تعقيداً وصعوبةً في التشخيص والعلاج، فبالإضافة إلى تأثير الاضطراب سلباً على حياة أطفال طيف التوحد الاجتماعية، وعلى قدرتهم على التعلم،

والاندماج والتفاعل مع الآخرين من حولهم والاستقلال عنهم والوصول إلى النضج الاجتماعي، فهو أيضا يؤثر سلباً على أولياء أمورهم.

كما يرى (Nguyen, Fairclough & Noll, 2016) أن وجود طفل يعاني من اضطراب التوحد داخل الأسرة، عادة ما يؤدي إلى تعرض أفراد الأسرة إلى الضغوط النفسية خاصة الأب والأم، منها الضغوط المرتبطة بعدم قدرة الطفل التوحدي على ممارسة نشاطاته اليومية الاعتيادية كباقي إخوته العاديين، والضغوط المرتبطة بحياة الطفل التوحدي المستقبلية، بالإضافة إلى الضغوط الاجتماعية المرتبطة باتجاهات المجتمع السلبية والقاصرة للطفل التوحدي، والتي تنعكس سلباً على اتجاهات الأسرة نحو طفلهم التوحدي.

كما أن الطفل التوحدي يمتاز بالعديد من الصفات التي قد تؤثر سلباً على اتجاهات الوالدين نحوه، فالطفل العادي يبدأ في الأيام الأولى بالتجاوب مع المحيطين من حوله، فتجده يمعن النظر بالآخرين، ويستدير نحو مصدر الأصوات، وينتبه لبعض الإشارات البصرية، ومع مرور الأيام يبدأ بالتّعرف على الأمّ والأب والمحيطين به، ويشعر أنّهم عالمه ومن خلالهم يبدأ بتلبية حاجاته بالأمن والغذاء، وهي من الحاجات الأساسية التي حدّدها ماسلو، ويبدأ بالتكيف مع المحيطين به ويتواصل معهم بلغة الجسد قبل اللغة اللفظية، ويتجاوب مع التعزيزات كالابتسام والاحتضان عندما يقوم بسلوك محبّب لهم، وتجد أن لديه ما يعرف بـ (الرفرفة)، وهي التقريب نحو الشخص الذي يرغب الذهاب إليه، كلّ هذه السلوكيّات تجعل العلاقة تزداد بين الطفل وأفراد أسرته، وكلّ هذه السلوكيّات تجعل منه في المستقبل كائنًا اجتماعياً قادرًا على إقامة العلاقات مع الآخرين، والمحافظة على العلاقات إذا أقيمت (الجندي، 2013).

فيما يتعلق الطفل التوحدي نجد أن أغلب الصفات والخصائص والسلوكيات سابقة الذكر غير موجودة لديه، فهو لا يستطيع التعلق بالأمّ التي تعد أقرب الناس له، ولا يستطيع الاتصال معها ومع باقي أفراد أسرته، حتى لتلبية حاجاته اليومية والفسيولوجية، فالأم قد لا تستطيع التحديد هل طفلها التوحدي جائع أم لا، وهل هو منزعج أم لا، بل أنه في أغلب الأحيان لا يستطيع التواصل بصريًّا مع أفراد أسرته من حوله، فهو غالبًا لا ينظر لمن يتحدث معه، وقد لا يتقبّل عناق وضم أفراد الأسرة له حتى لو كانت الأم، كما أنه لا يتجاوب مع غضب أفراد الأسرة عندما يقوم بأيّ سلوك غير مرغوب (Marshall, 2004). ويؤكد كرونك ويلارد وهوكابي (Kroncke Willard & Huckabee, 2016) أن مثل هذه الخصائص عادة ما تترك أثرًا سلبياً ومؤلما في حياة الطفل التوحدي وأسرته، وتولد العديد من الاتجاهات السلبية لدى أفراد الأسرة نحو طفلهم التوحدي خاصة الأب والأم بحكم أنهم الأكثر تعاملاً معه.

ويرى سرحان (2010) أن وجود طفل مصاب باضطرابات طيف التوحد في الأسرة يؤثر على حياة الأسرة، فالطفل له حاجات كثيرة ولا يتفاعل معها اجتماعياً، ولا يتفاعل مع الوالدين وأفراد الأسرة بالصورة الطبيعية، وهذا يشكل عبئاً على الوالدين، وعلى الأغلب تنعزل العائلة خجلاً من سلوكيات الطفل، بالإضافة للإرهاق والإعياء الناتج عن معاناة الأسرة المتواصلة، كما توقف العديد من الأسر نشاطاتها الترفيهية والاجتماعية، وتتجنب إقامة علاقات جديدة، حتى الأعياد والمناسبات السعيدة كأعياد الميلاد والنجاح قد تكون أياما صعبة، وهذا غالباً ما ينعكس سلباً على الوالدين وعلى الأخوة والأخوات الأصحاء، وعلى اتجاهاتهم نحو وجود الطفل التوحدي داخل الأسرة.

وكاستجابة لهذه الضغوط والتوترات التي تواجهها أسرة الطفل التوحدي، فإن الصحة النفسية والجسمية للوالدين تتأثر، كما تتأثر اتجاهاتهم نحو طفلهم التوحدي، ويصبحوا أكثر عرضةً للإصابة بالاضطرابات السيكوسوماتية، والتي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بحجم الضغوط التي يتعرض لها الوالدين خلال قيامهم برعاية طفلهم التوحدي (براجل، 2015).

لذلك يؤكد سكوبلر وميسيبوف (Schopler & Mesibov, 2013) ضرورة تحديد مصادر الضغط التي تواجهها الأسر ذوي الطفل التوحدي، والعمل على تحديد طبيعة اتجاهاتهم نحوه، وكيفية تأثير هذه الاتجاهات على تعاملهم معه ومع اضطرابه.

ومصطلح التوحد هو ترجمة للكلمة اليونانية (autos) أي الذات الأنا التي تشير إلى الانطواء والتوحد مع الذات، وقد استعمل العالم والطبيب السويسري ايغون Aygun المولود في زيورخ 1857-1939م مفهوم السلوك التوحدي لأول مرة عام 1911م كدلالة على الانفصام الشخصي بالرغم من الاختلافات الشديدة بين الاضطرابيين (عمارة، 2005).

والتوحد يعد حالة مرضية تعرف بالعزلة وتترافق مع رفض للتعامل مع الآخرين بالإضافة إلى سلوكيات متباينة من شخص لآخر، ويعتبر التوحد واحداً من أكثر الإعاقات النمائية شيوعاً في العالم، وفي تعريف مبسط للتوحد يعتبر إعاقة نمائية معقدة ومتداخلة تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وقدر عرف كيرك التوحد عند الطفل كإعاقة في العلاقات الانفعالية مع الآخرين وعدم القدرة على تكوين الشخصية عند الطفل (صندقلي، 2012).

ويرى غوردون (2016) أن مصطلح التوحد يشير إلى مصطلح شامل للدلالة على مجموعة اضطرابات سلوكية نمائية تختلف أسبابها، ويتأثر بها الدماغ ، ما يترك أثراً على مختلف جوانب النمو الذهني،

مخلفاً مجموعة إعاقات معرفية إدراكية، وقصور في المهارات التواصلية اللفظية واللغوية والتفاعلية، والأنشطة والاهتمامات.

وتعرف الجمعية الأمريكية للتوحد America Society Of Autism التوحد بأنه نوعٌ من الاضطرابات النمائية الذي يظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، حيث ينتج هذا الاضطراب عن وجود خلل في الجهاز العصبي المركزي للطفل التوحدي، والذي يؤثر بدوره على وظائف الدماغ، وبالتالي يؤثر على مختلف جوانب النمو للطفل التوحدي، فيؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في الاتصال اللفظي وغير اللفظي (Leslie, 2016).

أما كولمان (Colman, 2003) فيعرف اضطراب التوحد Autism بأنه اضطراب نمائي عام، يتسم بقصور واضح في قدرة الطفل على التواصل والتفاعل الاجتماعي، كما يتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية النمطية المحددة، مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام، وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر.

ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها 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 وقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية (خالد، 2017).

وقد أجريت العديد من الدراسات السابقة التي تناولت اتجاهات الأسرة نحو الطفل التوحدي فقد أجرى تشاور وآخرون (Zhao ET AL., 2018) دراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في تايوان، واتجاهاتهم نحو الاختبارات الجينية التي تطبق في مرحلة ما قبل الولادة للكشف عن مدى الإصابة باضطرابات طيف التوحد. أظهرت النتائج أن أغلب العينة كانت اتجاهاتها إيجابية نحو تطبيق الاختبارات الوراثية قبل الولادة لاضطراب طيف التوحد لإنهاء الحمل والحصول على التدخل المبكر والعلاج، مع ضرورة وضع مبادئ توجيهية ولوائح لتنظيم تطبيق هذه الاختبارات، وضرورة تقديم الإرشاد الوراثي لأولياء أمور الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وأن أقل من ثلث العينة كانت اتجاهاتها سلبية نحو تطبيق الاختبارات الوراثية قبل الولادة لاضطراب طيف التوحد بسبب عدم وجود قيمة لهذه الاختبارات، ولتناقضها مع تعاليم الدين والمعتقدات الشخصية، والشك في دقة الاختبار، والمخاوف من العواقب السلبية من الاختبار.

وهدفت دراسة (Johannessen et al., 2017) إلى تقييم اتجاهات أسر أطفال التوحد نحو الاختبارات الجينية السريرية للكشف المبكر عن اضطراب طيف التوحد وذلك لضمان المشاركة الفعالة من مقدمي الرعاية في تقديم الدعم للأسر التي يظهر لديها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أظهرت النتائج أن (74٪) من عينة الآباء والأمهات يحملون اتجاهات إيجابية نحو أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد ونحو تطبيق الاختبارات الجينية السريرية للكشف المبكر عن الإصابة، وأن (76٪) قالوا أنهم سوف يطبقون الاختبارات الجينية السريرية عليهم في حال الحمل، و(36٪) قالوا أنهم على استعداد لتطبيق الاختبارات الجينية السريرية عليهم قبل الحمل، واتفق ما بين (49-67٪) من أفراد العينة على أن التأثير السلبي للتأمين الصحي يزيد من قلقهم بشأن مستقبل الطفل التوحدي وأنه قد يسبب صراعات عائلية.

وأجرى (Chukwueloka, 2016) دراسة نوعية هدفت إلى استكشاف اتجاهات الأمهات النيجيريات نحو أطفالهن المصابين بالتوحد، وقد ركزت الأسئلة البحثية في الدراسة على اتجاهات الأمهات النيجيريات نحو أطفالهن الذين يعانون من اضطراب التوحد، والخبرات التي عاشتها هذه الأمهات مع أطفال التوحد. تكونت عينة الدراسة من 8 أمهات نيجيريات لديهن أطفال المصابين بالتوحد، واستخدمت المقابلات شبه المنظمة لجمع البيانات منهن، وتم ترميز البيانات وتصنيفها وتحديد المواضيع من خلال تحليل البيانات النوعية. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو الأطفال التوحديين لدى نصف الأمهات، ووجود اتجاهات سلبية لدى 25% منهن، وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاهات الأمهات تكون أكثر ايجابية كلما زادت معرفتهن باضطراب التوحد.

وهدفت دراسة براجل (2015) إلى تحديد ما يمكن أن يحدثه وجود طفل يعاني من اضطراب التوحد من ضغوط نفسيه لدى والديه، بالإضافة إلى التعرف على احتياجات أولياء أمور أولئك الأطفال التي تمثل متطلبات أساسية تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة أبنائهم, وعلاقة ذلك بكل من مستويات الضغط النفسي. توصلت الدراسة إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى أفراد العينة الكلية، وأن الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد أعلى وبدرجة أكبر مقارنة بمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أطفال الإعاقات الأخرى، وجاءت الحاجة إلى الدعم المادي في المرتبة الأولى، في حين جاءت الحاجة إلى المعرفة في المرتبة الثانية، وجاءت الحاجة إلى الدعم المجتمعي في المرتبة الثالثة، أما الحاجة إلى الدعم الاجتماعي فقد جاءت في المرتبة الرابعة.

وهدفت دراسة الغنيمي (2016) التعرف على اتجاهات معلمي ووالدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد نحو برامج تعليم الوالدين. تكونت عينة البحث من (60) مفردة ممن معلمي ووالدي الأطفال

ذوي اضطراب التوحد. توصلت النتائج إلى وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات معلمي ووالدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس الاتجاهات نحو برامج تعليم الوالدين، وذلك في اتجاه المعلمين، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات معلمي الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مقياس الاتجاهات نحو برامج تعليم الوالدين تعزى لمتغير المؤهل التعليمي، وسنوات الخبرة، والمرحلة التعليمية، والدافع نحو العمل في الميدان.

وهدفت دراسة دياب (2015) إلى معرفة الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى والدي أطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (النوع، العمر، المستوى التعليمي) استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي. وتكونت عينة الدراسة من (30) عينة (14 ذكور و16 إناث) من والدي أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم. وتوصلت النتائج إلى أن الضغوط النفسية لدى والدي أطفال التوحد تتسم بالارتفاع، وتوجد علاقة ارتباطية عكسية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة لدى والدي أطفال التوحد، ولا توجد فروق في الضغوط النفسية بين الذكور والإناث لدى والدي أطفال التوحد، ولا توجد فروق بين الضغوط النفسية والمستوى التعليمي لدى والدي أطفال التوحد. أوصت الدراسة بعمل دورات تثقيفية عن التوحد وكيفية التعامل مع أطفال التوحد داخل الأسرة والمجتمع.

واهتمت دراسة عثمان (2015) بمعرفة فاعلية تقديم برنامج إرشادي لأمهات الأطفال التوحديين لخفض سلوكهم الانسحابي، ولتحقيق ذلك فقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي، والتجريب شبه الحقيقي الذي طبق على عينة عشوائية مختارة من أمهات الأطفال التوحديين قوامها (10) أمهات. وقد تمثلت أدوات الدراسة في مقياس السلوك الانسحابي للأطفال وبرنامج إرشادي للأمهات من إعداد الباحثة. كانت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: يتسم البرنامج الإرشادي المقترح للأمهات بفاعلية كبيرة في خفض السلوك الانسحابي وسط الأطفال التوحديين، ولا توجد علاقة دالة بين مستوى تعليم الأم وخفض السلوك الانسحابي بعد تطبيق البرنامج وسط الأطفال التوحديين، ولا توجد علاقة دالة بين ترتيب الطفل التوحدي وخفض السلوك الإنسحابي بعد تطبيق البرنامج.

وهدفت دراسة **أحمد** (2014) الكشف على مستوى الأمن النفسي لأمهات أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة محلية الخرطوم ومدى تأثير الأمن النفسي لهؤلاء الأمهات. أظهرت نتائج الدراسة أن الأمن النفسي لهؤلاء الأمهات يتسم بالانخفاض ،لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات أطفال التوحد في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بوجود نقص في مشاعر العاطفة والدفء النفسي لأمهات أطفال التوحد.

وأجرى (Ebrahimi, Malek, Babapoor & Abdorrahmani, 2013) دراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات وسلوكيات الأمهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت العينة من 115 من أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد المسجلين في معهد التوحد في مدينة تبريز سنة 2012. أشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن متغيرات عمر الأم، والمستوى التعليمي، وفترة تشخيص الطفل كانت المتغيرات التي تنبأت بشكل دال إحصائيا باتجاهات الأمهات نحو أطفالهن التوحديين.

وهدفت الدوايدة دراسة (2013) إلى تقييم مستوى أهمية واستخدام أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب التوحد لاستراتيجيات تعديل السلوك، وأثر متغيرات الجنس، ودرجة التوحد للأبناء، والمستوى التعليمي، والتدريب على هذا المستوى. أظهرت النتائج أن آباء وأمهات الطلبة ذوي اضطراب التوحد قد أعطوا أهمية لجميع فقرات الأداة، فقد بلغ المتوسط الحسابي لأهمية استراتيجيات تعديل السلوك بشكل عام 49.2 وهي درجة مرتفعة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات الكمية لأهمية استخدام استراتيجيات تعديل السلوك تعزى للجنس، أو درجة التوحد لدى الأبناء، أو المستوى التعميمي أو التدريب.

واستهدفت العثمان والبيلاوي (2012) التعرف على طبيعة العلاقة بين كل من المساندة الاجتماعية والتوافق الزوجي من ناحية والضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد من ناحية أخرى، وقد كشفت النتائج عن علاقة سلبية بين المساندة الاجتماعية والضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوّحد، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوّحد تعزى إلى جنس الطفل، حيث أن أمهات الذكور ذوي اضطراب التوحد الشديد أكثر شعورا بالضغوط من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط، وتبين أن الأسر في المستويات الاقتصادية الدنيا أكثر شعورا بالضغوط من الأسر في المستويات الاقتصادية المرتفعة.

وهدفت دراسة العضل (2012) إلى التعرف على مستوى ومصادر الضغوط الأسرية التي يعانيها آباء وأمهات الأطفال التوحديين والتعرف على مستوى وأنماط ومصادر المساندة الاجتماعية التي يتلقونها أيضاً، ثم دراسة العلاقة بين الضغوط الأسرية والمساندة الاجتماعية لدى هؤلاء الوالدين، وتوصلت الدراسة إلى معاناة آباء وأمهات الأطفال التوحديين من الضغوط الأسرية بمستوى مرتفع. ويتلقى آباء وأمهات الأطفال التوحديين المساندة الاجتماعية بمستوى متوسط. وأن أكثر أنواع الضغوط الأسرية التي يعانيها آباء وأمهات

الأطفال التوحديين مرتبةً هي: الضغوط الناجمة عن خصائص التوحد، ضغوط رعاية الطفل التوحدي، الضغوط الاجتماعية، الضغوط المالية، الأعراض النفسية والعضوية.

وهدفت دراسة الطويل (2012) إلى معرفة الفروق في أبعاد التفاعل الأسري بين أسر الأطفال التوحديين المنتمين لمركز المستقبل لذوي الاحتياجات الخاصة بجرمانا، وأسر الأطفال العاديين. تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، تم التوصل إلى أن أسر الأطفال العاديين لديهم ميل نحو أبعاد المقياس (العلاقات الأسرية والنمو الشخصي والتنظيم والضبط) بدرجة أكبر من الأسر التي لديها أطفال توحديين، وأن تماسك الأسرة، ومستوى الصراعات داخل الأسرة متطابق لدى كل من أسر الأطفال التوحديين وأسر الأطفال العاديين، بالمقابل فإن أسر الأطفال التوحديين أقل حرية في التعبير عن مشاعرهم مقارنة بأسر الأطفال العاديين.

وهدفت دراسة الخميسي (2011) إلى الكشف عن أشكال الضغوط التي تتعرض لها أسر الأشخاص التوحديين، وكذلك الفروق بين هذه الضغوط بين أسر الأطفال والمراهقين التوحديين. أظهرت نتائج الدراسة أن كلا من الضغوط المتعلقة بنقص المعلومات والضغوط الناتجة عن خصائص الابن هي أكثر الضغوط التي تعاني منها أسر الأطفال والمراهقين التوحديين، في حين أن أسر المراهقين التوحديين لديهم يعانون أكثر من أسر الأطفال التوحديين في كل من الضغوط الاجتماعية والضغوط النفسية والضغوط المنزلية والضغوط المتعلقة بخصائص الطفل.

وهدفت دراسة كويدمير وتوسن (Koydemir & Tosun, 2009) للتحقيق في أثر وجود طفل توحدي على حياة الأم التركية، عن طريق إجراء مقابلات شبه منظمة مع (10) أمهات لأطفال مصابين بالتوحد، حيث قام بتصميم أسئلة المقابلة للكشف عن جوانب كثيرة من تجارب الأمهات مع طفل توحدي. أسفرت النتائج عن مجموعة متنوعة من المواضيع ذات الصلة بتجارب الأم، كردود الفعل إثر ولادة الطفل التوحدي، مصادر الضغوط، استراتيجيات المواجهة المستخدمة للتعامل مع الضغوط. ذكرت جميع الأمهات المشاركات أنهن يعانين من ضغوط نفسية، بسبب المشاكل المالية والمطالب الثقيلة لرعاية الطفل التوحدي.

يلاحظ من خلال الدراسات التي تم استعراضها قلة الدراسات التي تناولت اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم التوحديين، وأن أغلب الدراسات التي تم استعراضها في هذا الجانب هي دراسات أجريت في البيئة الأجنبية، وفي ظل قلة الدراسات التي تناولت هذا الجانب في البيئة السعودية، تأتي أهمية إجراء الدراسة الحالية لمحاولة التعرف على اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة

تعتبر الاتجاهات من المتغيرات الإنسانية التي نالت اهتمام الكثير من المختصين في الصحة النفسية، وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها مع أطفال التوحد وأسرهم، إلى أن أسر هؤلاء الأطفال يتعرضون إلى مجموعة من المواقف الحياتية والمشكلات الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، التي تؤثر سلبا على اتجاهاتهم نحو أطفالهم التوحديين، بحيث تؤدي إلى وجود اتجاهات متباينة لدى الأسرة نحو طفلهم التوحدي، ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتحديد طبيعة اتجاهات أسر أطفال التوحد نحو هذه الفئة، حيث تحاول هذه الدراسة الإجابة على السؤال التالي: **ما اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية؟**

تساؤلات الدراسة:

حاولت الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

1- ما اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية ؟
2- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي للأسرة؟

أهداف الدراسة:

حاولت الدراسة تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على واقع اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية.
- التعرف على العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل.
- التعرف على دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي للأسرة.

أهمية الدراسة:

نظرا لنداءات الخبراء التربويين في توفير الرعاية لأطفال التوحد، ونظرا لأن دور الأسرة يعد من الأدوار الرئيسية لتقديم الرعاية الكاملة لهذه الفئة المهمة من أفراد المجتمع، ونظرا لقلة الدراسات التي أجريت في البيئة السعودية على أسر أطفال التوحد، كان لا بد من إجراء هذه الدراسة بحيث تعطي للمعنيين تصورا واضحا حول طبيعة اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية، بحيث يتم العمل على تدعيم الاتجاهات الايجابية، ووضع الحلول التي تعمل على علاج الاتجاهات السلبية التي تحملها الأسر نحو أبنائهم التوحديين، لما لهذه الاتجاهات من تأثير سلبي على كل من الأسرة والطفل التوحدي والمجتمع.

وتعد هذه الدراسة جهداً متواضعاً في أحد الموضوعات الحديثة والمهمة في التربية والتعليم، وهو موضوع لا زال يستحق البحث والدراسة، خاصة اتجاهات أفراد المجتمع نحو هذه الفئة، حيث تقف الاتجاهات السلبية من الأسرة عائقا أمام تأهيل هذه الفئة ودمجها الفعال في المجتمع.

حدود الدراسة :

- **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2016-2017 م)
- **الحدود البشرية:** الوالدين الذين لديهم أطفال مصابين بالتوحد.
- **الحدود المكانية:** المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية .

منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفي (المسحي، الارتباطي، الفارقي)، حيث تستخدم المنهج الوصفي المسحي للتعرف على واقع اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية، وتستخدم المنهج الارتباطي للتعرف على طبيعة العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل، في حين تستخدم المنهج الوصفي الفارقي للتعرف على دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي للأسرة.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الآباء والأمهات الذين لديهم طفل توحدي في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (160) مفردة الآباء والأمهات الذين لديهم طفل توحدي مسجل في مراكز التربية الخاصة في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (2017-2018) منهم (80) من الآباء و(80) من الأمهات. والجدول التالي يوضح خصائص عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي للأسرة:

جدول رقم (1)

خصائص عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس والعمر والمستوى الاقتصادي للأسرة

المتغير	المستويات	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	80	50.0%
	أنثى	80	50.0%
العمر	أقل من 30 سنة	57	35.6%
	من 30-45 سنة	44	27.5%
	اكبر من 45 سنة	59	36.9%
المستوى الاقتصادي للأسرة	منخفض	39	24.4%
	متوسط	61	38.1%
	مرتفع	60	37.5%
المجموع		160	100%

أداة الدراسة:

استخدمت الدراسة مقياس الاتجاهات نحو التوحد الذي أعدته الباحثة من خلال الرجوع إلى الدراسات السابقة التي تناولت أسر التوحد والاتجاهات نحو التوحد مثل دراسة: العثمان والغنيمي (2013)، ودراسة الدوايدة (2013)، ودراسة أحمد (2014)، ودراسة الخميسي (2011). حيث تكون المقياس من (20) عبارة موزعة إلى أربع محاور بواقع 5 عبارات في كل محور كما يلي:

المحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع.

المحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل.

المحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم.

المحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل.

وقد تم التحقق من صدق المضمون للمقياس من خلال عرضه على ثلاث محكمين من حملة الدكتوراه في التربية الخاصة في الجامعات السعودية، وتم الطلب منهم إبداء الرأي في مكونات المقياس مع تعديل وحذف وإضافة ما يرونه مناسباً، وبناء على تعديلات المحكمين تم إعادة صياغة ثلاث عبارات من المقياس.

كما تم التحقق من مؤشرات صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) من آباء وأمهات أطفال التوحد بواقع (15) من الآباء، و(15) من الأمهات، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة ومحورها حيث أظهرت النتائج جميع معاملات ارتباط العبارات كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (2): قيم معاملات ارتباط بيرسون كمؤشرات صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس

رقم العبارة	قيمة معامل ارتباط بيرسون	رقم العبارة	قيمة معامل ارتباط بيرسون
1	.528(**)	11	.727(**)
2	.596(**)	12	.754(**)
3	.564(**)	13	.779(**)
4	.701(**)	14	.674(**)
5	.740(**)	15	.762(**)
6	.361(*)	16	.579(**)
7	.500(**)	17	.744(**)
8	.610(**)	18	.763(**)
9	.649(**)	19	.758(**)
10	.688(**)	20	.343(*)

** الارتباط دال إحصائيا عند (α =0.01).

كما تم التحقق من مؤشرات ثبات الاتساق الداخلي للمقياس من خلال معادلة كرونباخ- ألفا، تبين أن مؤشرات ثبات الاتساق الداخلي للمقياس بلغت للمحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع (0.78)، وللمحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل (0.81)، وللمحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم (0.83)، وللمحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل (0.80)، وهي قيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

وقد تم اعتماد خمسة بدائل لاستجابات العينة على المقياس بحيث تعطى الاستجابة موافق بشدة الدرجة (5) عن التصحيح، والاستجابة غير موافق بشدة (1) درجة، وبناء على ذلك تتراوح متوسطات اتجاهات العينة ما بين (1-5) بحيث تم تقسيم الاتجاهات كما يلي:

- المتوسطات الحسابية من: 1.00-2.33 تعبر عن وجود اتجاهات سلبية.
- المتوسطات الحسابية من: 2.34- 3.66 تعبر عن وجود اتجاهات محايدة.
- المتوسطات الحسابية من: 3.67-5.00 تعبر عن وجود اتجاهات إيجابية.

نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول: ما اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية؟

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة على محاور المقياس كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية

الرقم	المحور	المتوسط الحسابي	الأهمية النسبية
1	المحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع	3.060	0.580
2	المحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل.	3.293	0.696
3	المحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم.	3.761	0.447
4	المحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل.	3.021	0.599
	الدرجة الكلية	3.284	0.343

يتبين من النتائج أن اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية جاءت بمتوسط حسابي (3.284) وانحراف معياري (0.343)، وأهمية نسبية (88.3%)، وبناء على ذلك فإن والدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات محايدة نحو طفلهم التوحدي.

ويتبين من النتائج أن أعلى اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية كانت "الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم" بمتوسط حسابي (3.761) وانحراف معياري (0.447)، وبناء على ذلك فإن والدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات إيجابية نحو حاجة طفلهم التوحدي للدعم. وفي المرتبة الثانية "الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل" بمتوسط حسابي (3.293) وانحراف معياري (0.696)، وبناء على ذلك فإن والدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات محايدة نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية لطفلهم التوحدي. ثم "الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (3.060) وانحراف معياري

(0.580)، وبناء على ذلك فإن والدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات محايدة نحو دمج طفلهم التوحدي في المجتمع. وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة "الاتجاهات نحو مستقبل الطفل" بمتوسط حسابي (3.021) وانحراف معياري (0.599)، وبناء على ذلك فإن والدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات محايدة نحو مستقبل طفلهم التوحدي.

يمكن تفسير وجود تباين في اتجاهات الوالدين نحو طفلهم التوحدي ما بين الايجابية والمحايدة من خلال خصائص أطفال طيف التوحد فهم من جهة يحتاجون إلى دعم مستمر من قبل الوالدين من العديد من الجوانب كالجانب المعرفي والجانب الانفعالي والجانب اللغوي والجانب الاجتماعي(خليفة والشرمان، 2013). وفي المقابل فإن الأطفال بطيف التوحد يشكلون العديد من الضغوط على أسرهم بشكل يؤثر سلبا على اتجاهات الأسرة نحوهم، وهذا ما أكد عليه (Nguyen, Fairclough & Noll, 2016) حين بينوا أن وجود طفل يعاني من اضطراب التوحد داخل الأسرة، عادة ما يؤدي إلى تعرض أفراد الأسرة إلى الضغوط النفسية خاصة الأب والأم، منها الضغوط المرتبطة بعدم قدرة الطفل التوحدي على ممارسة نشاطاته اليومية الاعتياديه كباقي إخوته العاديين، والضغوط المرتبطة بحياة الطفل التوحدي المستقبلية، بالإضافة إلى الضغوط الاجتماعية.

ولاستكمال الإجابة على السؤال الأول تم تصنيف عينة الدراسة حسب طبيعة اتجاهاتهم نحو طفلهم التوحدي إلى ثلاث مستويات: الوالدين الذين يحملون اتجاهات ايجابية، وهم الذين حصلوا على درجات أعلى من (3.66) على المقياس، والوالدين الذين يحملون اتجاهات محايدة، وهم الذين حصلوا على درجات تتراوح بين (2.34-3.66) على المقياس، والوالدين الذين يحملون اتجاهات سلبية، وهم الذين حصلوا على درجة أدنى من (2.34) على المقياس، وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (4): تصنيف عينة الدراسة حسب طبيعة اتجاهاتهم نحو طفلهم التوحدي

المستويات	العينة ككل		عينة الآباء		عينة الأمهات	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
اتجاهات ايجابية	31	19.4%	12	15.0%	19	23.8%
اتجاهات محايدة	102	63.8%	52	65.0%	50	62.5%
اتجاهات سلبية	27	16.9%	16	20.0%	11	13.8%
المجموع	160	100%	80	100.0%	80	100.0%

يتبين من النتائج أن أغلب آباء وأمهات أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية يحملون اتجاهات محايدة نحو أبنائهم التوحديين وبلغت نسبتهم (63.8%)، في حين أن (31) فرداً من آباء وأمهات أطفال

التوحد يحملون اتجاهات إيجابية نحو أبنائهم التوحديين وبلغت نسبتهم (19.4%)، وجاءت هذه النسبة قريبة من آباء وأمهات أطفال التوحد الذين يحملون اتجاهات سلبية نحو أبنائهم التوحديين وبلغت نسبتهم (16.9%).

ويتبين من النتائج أن نسبة أمهات أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية اللواتي يحملن اتجاهات إيجابية نحو أبنائهن التوحديين والبالغة (23.8%)، كانت أعلى من نسبة آباء أطفال التوحد اللذين يحملون اتجاهات إيجابية نحو أبنائهم التوحديين والبالغة (15.0%). في حين يتبين من النتائج أن نسبة أمهات أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية اللواتي يحملن اتجاهات سلبية نحو أبنائهن التوحديين والبالغة (13.8%)، كانت أدنى من نسبة آباء أطفال التوحد اللذين يحملون اتجاهات سلبية نحو أبنائهم التوحديين والبالغة (20.0%).

وقد توصلت دراسة (Chukwueloka, 2016) إلى وجود اتجاهات إيجابية نحو الأطفال التوحديين لدى (50%) من عينة الدراسة من الأمهات، وهي أعلى من النسبة التي توصلت إليها الدراسة الحالية، ووجود اتجاهات سلبية لدى (25%) منهن، وهي أعلى من النسبة التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وتوصلت الدراسة إلى أن اتجاهات الأمهات تكون أكثر ايجابية كلما زادت معرفتهن باضطراب التوحد. وأظهرت نتائج دراسة (Johannessen et al., 2017) أن (74٪) من عينة الآباء والأمهات يحملون اتجاهات إيجابية نحو أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن تفسير الفروق بين الدراستين من أن الاهتمام بتثقيف أسر أطفال التوحد لا زال في بداياته في البيئة العربية بعكس البيئة الأجنبية.

نتائج السؤال الثاني: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل؟

للتعرف على طبيعة العلاقة تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون والموضحة في الجدول التالي:

جدول (5): قيم معاملات ارتباط بيرسون لطبيعة العلاقة بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل

المحور	قيمة معامل الارتباط مع فترة تشخيص التوحد لدى الطفل
المحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع.	.243(**)
المحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل.	.462(**)

المحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم.	.594(**)
المحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل.	.271(**)
الدرجة الكلية	.455(**)

*معامل الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.05).

**معامل الارتباط دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (α =0.01).

يتبين من نتائج الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.01$) بين اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات نحو أطفال التوحد وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل (0.455)، فكلما زادت الفترة التي مرت على تشخيص الطفل على أنه من ذوي التوحد كانت اتجاهات الوالدين أكثر ايجابية نحو طفلهم التوحدي.

ويتبين من نتائج الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.01$) بين جميع محاور مقياس اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل، وكانت أقوى علاقة بين محور الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.594)، ثم العلاقة بين محور الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.462). في حين كانت أقل علاقة بين محور الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع وفترة تشخيص التوحد لدى الطفل وبلغت قيمة معامل الارتباط (0.243). ويمكن تفسير هذه النتيجة من أن أسرة الطفل التوحدي تكتسب مع مرور الوقت الكثير من الخبرة في التعامل مع طفلهم التوحدي، خاصة مع بدء توفر العديد من المراكز والجمعيات التي تهتم بهذه الفئة من الأطفال وأسرهم، وبالتالي تزداد قدرة الوالدين على التعامل مع طفلهم التوحدي وتلبية احتياجاته، مما ينعكس ايجابياً على اتجاهاتهم نحوه.

نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي للأسرة.

أولاً: دلالة الفروق في حسب متغير الجنس:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واستخدام اختبار ت، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (6): دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغير الجنس

المحور	النوع	المتوسطات	الانحرافات	قيمة ت	درجات	مستوى

		الحسابية	المعيارية		الحرية	الدلالة
المحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع.	ذكر	2.993	0.620	-1.478	158	0.141
	أنثى	3.128	0.532			
المحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل.	ذكر	3.223	0.711	-1.274	158	0.205
	أنثى	3.363	0.679			
المحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم.	ذكر	3.670	0.416	-2.632	158	0.009
	أنثى	3.853	0.460			
المحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل.	ذكر	2.888	0.636	-2.890	158	0.004
	أنثى	3.155	0.530			
الدرجة الكلية	ذكر	3.193	0.340	-3.458	158	0.001
	أنثى	3.374	0.322			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغير الجنس، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات وعلى محور الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم، ومحور الاتجاهات نحو مستقبل الطفل، وكانت جميع الفروق لصالح الأمهات. ويتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في اتجاهات الوالدين نحو دمج الطفل في المجتمع تعزى، ونحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل لمتغير الجنس. ويمكن تفسير وجود فروق لصالح الأمهات من أن الأم خاصة في البيئة السعودية هي الأكثر اهتماماً بالطفل التوحدي في الأسرة وذلك بحكم أن الأب يعمل، وأن أغلب الأمهات السعوديات متفرغات لرعاية أطفالهن التوحديين.

ثانياً: دلالة الفروق حسب متغير العمر:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة على المقياس حسب متغير العمر، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة على المقياس حسب متغير العمر

المحور	الإحصاءات	أقل من 30 سنة	من 30-45 سنة	أكبر من 45 سنة
المحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع	المتوسطات الحسابية	3.207	3.114	2.878
	الانحرافات المعيارية	0.514	0.574	0.603
المحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل	المتوسطات الحسابية	3.256	3.123	3.454
	الانحرافات المعيارية	0.602	0.949	0.512
المحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم	المتوسطات الحسابية	3.695	3.877	3.739
	الانحرافات المعيارية	0.414	0.449	0.466
المحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل	المتوسطات الحسابية	3.042	2.941	3.061
	الانحرافات المعيارية	0.590	0.617	0.598

الدرجة الكلية	المتوسطات الحسابية	3.300	3.264	3.283
	الانحرافات المعيارية	0.336	0.406	0.301

ويوضح الجدول السابق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة على المقياس حسب متغير العمر، وللتعرف على دلالة الفروق بين هذه المتوسطات تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (8): دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية حسب متغير العمر

المحور	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
محور: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع	3.314	2	1.657	5.191	0.007
	50.110	157	0.319		
	53.424	159			
محور: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل	2.887	2	1.443	2.883	0.062
	74.224	157	0.473		
	77.111	159			
محور: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم	0.874	2	0.437	2.224	0.112
	30.846	157	0.196		
	31.720	159			
محور: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل	0.402	2	0.201	0.558	0.574
	56.606	157	0.361		
	57.008	159			
الدرجة الكلية	0.033	2	0.016	0.138	0.871
	18.645	157	0.119		
	18.678	159			

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغير عمر الوالدين، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات وعلى جميع المحاور باستثناء محور الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع، حيث أظهرت نتائج اختبار شافيه أن الفروق كانت بين ذوي العمر أقل من 30 سنة وذوي العمر أكبر من 45 سنة لصالح ذوي العمر أقل من 30 سنة. ويمكن تفسير هذه النتيجة من زيادة اهتمام والجامعات في الوقت الحالي بدمج الدروس عن ذوي الاحتياجات الخاصة بالمناهج، مما يجعل الجيل الحالي أكثر معرفة من الجيل السابق بكيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة كأطفال التوحد.

ثالثاً: دلالة الفروق حسب متغير المستوى الاقتصادي للأسرة:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة على المقياس حسب متغير العمر، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (9): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة على المقياس حسب متغير المستوى الاقتصادي للأسرة

المحور	الإحصاءات	منخفض	متوسط	مرتفع

المحور الأول: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع	المتوسطات الحسابية	3.103	2.953	3.138
	الانحرافات المعيارية	0.456	0.596	0.625
المحور الثاني: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل	المتوسطات الحسابية	3.067	3.283	3.446
	الانحرافات المعيارية	0.740	0.713	0.617
المحور الثالث: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم	المتوسطات الحسابية	3.672	3.697	3.882
	الانحرافات المعيارية	0.436	0.459	0.420
المحور الرابع: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل	المتوسطات الحسابية	2.908	2.940	3.174
	الانحرافات المعيارية	0.673	0.652	0.455
الدرجة الكلية	المتوسطات الحسابية	3.187	3.218	3.410
	الانحرافات المعيارية	0.353	0.345	0.298

ويوضح الجدول السابق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات العينة على المقياس حسب متغير المستوى الاقتصادي للأسرة، وللتعرف على دلالة الفروق بين هذه المتوسطات تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (10): دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد حسب متغير المستوى الاقتصادي للأسرة

المحور	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
محور: الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع	1.122	2	0.561	1.683	0.189
	52.302	157	0.333		
	53.424	159			
محور: الاتجاهات نحو الخصائص السلوكية والاجتماعية للطفل	3.430	2	1.715	3.654	0.028
	73.681	157	0.469		
	77.111	159			
محور: الاتجاهات نحو حاجة الطفل للدعم	1.451	2	0.726	3.764	0.025
	30.268	157	0.193		
	31.720	159			
محور: الاتجاهات نحو مستقبل الطفل	2.318	2	1.159	3.327	0.038
	54.690	157	0.348		
	57.008	159			
الدرجة الكلية	1.590	2	0.795	7.306	0.001
	17.088	157	0.109		
	18.678	159			

يتبين من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية (0.05) في اتجاهات الوالدين نحو أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات وعلى جميع المحاور باستثناء محور الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع، حيث أظهرت نتائج اختبار شافييه أن الفروق كانت بين ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع وذوي المستوى الاقتصادي المخفض لصالح ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع وذلك على الدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات وعلى جميع المحاور

باستثناء محور الاتجاهات نحو دمج الطفل في المجتمع. ويمكن تفسير هذه النتيجة من أن الأسر ذات المستوى الاقتصادي المرتفع تستطيع توفير مختلف احتياجات الطفل التوحدي وإلحاقه بالمراكز الخاصة به أكثر من الأسر ذات المستوى الاقتصادي المنخفض مما يؤثر على اتجاهات كل فئة نحو طفلهم التوحدي.

التوصيات:

بناء على النتائج توصي الدراسة بما يلي:

1. عمل دورات تدريبية مخصصة لتعديل الاتجاهات السلبية ودعم الاتجاهات الايجابية لدى والدي أطفال التوحد نحو أطفالهم التوحديين.
2. توفير الدعم لوالدي أطفال التوحد حول أهمية دمج طفلهم التوحدي في المجتمع والطرق السليمة لعملية الدمج.
3. إجراء دراسة تتناول الحاجات الإرشادية لوالدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية.
4. إجراء دراسة تتناول الضغوط النفسية لدى والدي أطفال التوحد بالمملكة العربية السعودية.

المصادر والمراجع:

أحمد، سيد، وعيدروس، توحيدة (2012). **الضغوط النفسية على أولياء أمور الأطفال المصابين بمرض التوحد وعلاقتها ببعض المغيرات الديمغرافية بولاية الخرطوم**. رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم.

أحمد، هويدا عبدالكريم عبدالله. (2014). **الأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد بمراكز التربية الخاصة ولاية الخرطوم**. رسالة ماجستير: جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

براجل، إحسان. (2015). **علاقة مصدر الضبط بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أمهات أطفال التوحد**. رسالة ماجستير: جامعة بسكرة، الجزائر.

الجندي، خالد مُحَمَّد. (2013). **التوحّد**. الأردن، عمان: منشورات الجامعة العربية المفتوحة

حافظ، نيفين مصطفى. (2007). دليل إرشادي منبثق من دراسة اتجاهات الأمهات ودورهن نحو أطفالهن التوحديين: دراسة مقارنه بين الإسكندرية وجدة. **مجلة دراسات الطفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، القاهرة، 10**(35).

خالد، حازم. (2017). **التوحد : الأسباب، الأعراض، العلاج**. الناشر الباحث نفسه.

خليفة، وليد والشرمان، وائل (2013). **التوحد بين النظرية والتطبيق**. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

الخميسي، السيد سعد. (2011). الضغوط الأسرية كما يدركها أباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين. **مجلة كلية التربية بالمنصورة، 76**(1)، 1-42.

الدوايدة، أحمد موسى. (2013). مستوى أهمية واستخدام أولياء أمور الطلبة ذوي اضطراب التوحد لاستراتيجيات تعديل السلوك. **المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 2**(1)، 22-42.

دياب، سارة عبد العظيم (2015) **الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى والدي أطفال التوحديين**. رسالة ماجستير: جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

سرحان، وليد يوسف. (2010). **التوحد**. عمان: دار مجدلاوي للنشر والتوزيع.

السريع، إحسان غديفان. (2014). تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية واضطراب التوحد، في ضوء معايير الجودة الأردنية. **مجلة المنارة، 20**(2ب)، 9-34.

صندقلي، هناء. (2012). **التوحد : اللغز الذي حير العلماء**. بيروت: دار النهضة العربية.

الطويل، بسام حسين. (2012) الفروق في أبعاد التفاعل الأسري بين أسر الأطفال التوحديين وأسر الأطفال العاديين. **مجلة العلوم التربوية، 20**(2)، 235-265.

العثمان، إبراهيم عبد الله، والغنيمي، إبراهيم عبد الفتاح. (2013). فاعلية الذات لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها باتجاهاتهم نحى هؤلاء التلاميذ. **المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 2**(7)، 615-685.

العثمان، إبراهيم عبد الله، والببلاوي، إيهاب عبد العزيز. (2012) المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. **مجلة كلية التربية: جامعة عين شمس، 36**(1)، 739-778.

عثمان، ميادة أحمد. (2015) **فاعلية برنامج إرشادي مقترح لأمهات الأطفال التوحديين لخفض مستوى السلوك الانسحابي لأطفالهن بولاية الخرطوم**. رسالة ماجستير: جامعة الخرطوم.

العضل، جمانه حسام. (2012) **العلاقة بين الضغوط الأسرية والمساندة الاجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين**. رسالة ماجستير، جامعة دمشق.

عمارة، ماجد السيد علي. (2005). **إعاقة التوحد**. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الغنيمي، إبراهيم عبد الفتاح. (2016). اتجاهات معلمي ووالدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد نحو برامج تعليم الوالدين في ضوء بعض المتغيرات. **مجلة العلوم التربوية، جامعة الإمام مُحَمَّد بن سعود الإسلامية، 8**، 353-422.

غوردن، جين. (2016). **التوحد: تخلف عقلي أم خلل نمائي سلوكي**. لبنان، بيروت: دار القلم للطباعة والنشر والتوزيع.

Brian, J., Bryson, S. E., Smith, I. M., Roberts, W., Roncadin, C., Szatmari, P., & Zwaigenbaum, L. (2016). Stability and change in autism spectrum disorder

diagnosis from age 3 to middle childhood in a high-risk sibling cohort. *Autism*, *20*(7), 888-892.

Chukwueloka, V. N. (2016). *Attitudes of Nigerian Mothers Toward Children With Autism Spectrum Disorder* (Doctoral dissertation, Walden University).

Colman, A .M. (2003). A dictionary of psychology. New York: Oxford University Press.

Ebrahimi, H., Malek, A., Babapoor, J., & Abdorrahmani, N. (2013). Factors associated with the Attitude and Knowledge and Behavior of Mothers Raising a Child with Autism Spectrum Disorder. International Research Journal of Applied and Basic Sciences, 4 (10), 3104-3108.

Johannessen, J., Nærland, T., Hope, S., Torske, T., Høyland, A. L., Strohmaier, J., ... & Andreassen, O. A. (2017). Parents' Attitudes toward Clinical Genetic Testing for Autism Spectrum Disorder—Data from a Norwegian Sample. *International journal of molecular sciences*, *18*(5), 1078.

Koydemir, S., & Tosun, Ü. (2009). Impact of autistic children on the lives of mothers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *1*(1), 2534-2540.

Kroncke, A. P., Willard, M., & Huckabee, H. (2016). What Is Autism? History and Foundations. In *Assessment of Autism Spectrum Disorder* (pp. 3-9). Springer International Publishing.

Leslie, D. (2016). The Effects of Medicaid Home and Community Based Services Waivers Targeting Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) on Parental Employment. In *6th Biennial Conference of the American Society of Health Economists*. Ashecon.

Marshall,V. (2004). Living With autism (1,ed). London: A Sheldon Press Book.

Nguyen, C. T., Fairclough, D. L., & Noll, R. B. (2016). Problem-solving skills training for mothers of children recently diagnosed with autism spectrum disorder: A pilot feasibility study. *Autism*, *20*(1), 55-64.

Potvin, M. C., Prelock, P. A., & Savard, L. (2018). Supporting Children with Autism and Their Families: A Culturally Responsive Family-Driven Interprofessional Process. *Pediatric Clinics*, *65*(1), 47-57.

Zhao, S., Wang, C. H., Huang, T. Y., Chen, Y. J., Hsiao, C. H., Tseng, C. C., ... & Chen, L. S. (2018). A qualitative study exploring the attitudes toward prenatal genetic testing for autism spectrum disorders among parents of affected children in Taiwan. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *48*, 36-43.