مدى تقبل الاسرة للطفل التوحدي وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية دراسة على اطفال التوحد بمركز هدكا بمدينة حائل

د. حسنيه محمد الصديق البخيت
جامعة حائل /كلية التربية/ السعودية
umleen2008@yahoo.com

التقديم: 2021/8/14
القبول: 2021/9/22
النشر: 2022/3/15
Doi: https://doi.org/10.36473/ujhss.v61i1.1313

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International Licenses

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة الي التعرف على مدى تقبل الاسرة للطفل التوحدي وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي للوصول الي النتائج التي تحقق اهداف الدراسة كما واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، التي تم تصميمها من قبل الباحثة (فاطمة سعود،2006) حيث تم اختيار العينة بطريقة القصدية بلغ قوامها (49) من اولياء امور (اسرة)اطفال التوحد الملتحقين بمركز هدكا. تم تحليل النتائج عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) ، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أظهرت النتائج أن المستوى العام لتقديرات اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم التوحديين هو مستوى تقدير إيجابي. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) لمدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي تبعا لمتغير جنس الطفل التوحدي في جميع محاور الدراسة، مما يعني اتفاق عينة الدراسة على أنه لا تأثير لجنس الطفل التوحدي في استجاباتهم. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) لمدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي تبعا لمتغير عمر الطالب التوحدي في جميع محاور الدراسة. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في مجالات الدراسة للمجال الاجتماعي والنفسي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجال المعرفي أو الأكاديمي، تعزى لمتغير شدة الإعاقة للتوحد. كما تمت مناقشة النتائج في ضوء اهداف الدراسة، كما وضعت بناء على النتائج مجموعة من التوصيات والمقترحات البحثية المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: التقبل، الاطفال ذوي اضطراب التوحد، المتغيرات الديمغرافية، مركز هدكا

مشكلة الدراسة:

من خلال حضوري ملتقيات ومنتديات عديدة والخاصة بتوعية الاسر قابلت عدة امهات تتفاوت درجة تقبلهن لإعاقة طفل من اطفالهن بإحدى الاعاقات المعروفة، ابتداء من مرحلة الصدمة الى مرحلة التقبل. وهي اخر مرحلة يجب ان يصل اليها والدي كل طفل معاق. وعليه فان المرور من مرحلة الصدمة وحتى مرحلة التقبل قد تطول او تقصر لدى بعض الاسر وتتوقف على مدى قوة ايمان الفرد بالقضاء وان الصحة وتمام العافية والخلقة السليمة انما هي ارادة الله سبحانه وتعالى.

يعتبر اضراب التوحد من الاعاقات التي تصيب الاطفال في مرحلة مبكرة من مراحل نمو الاطفال. وتمر الاسر من خلال تشخيص طفلها بالتوحد بمجموعة من المشاعر الصعبة والمتداخلة متمثلة في عدة مراحل كردود افعال ويعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية الحديثة العهد والتي كثرت في الآونة الاخيرة كما تناولتها اقلام الباحثين.

وهناك مشكلات توعوية تواجه اسر ذوي الاعاقة فلا زالت الابحاث والدراسات تشتكي من قلة الوعي لدى كافة شرائح المجتمع عن مدى معرفة وتقبل الطفل المعاق كما ان المجتمع ينظر الى بعض الاطفال المعاقين على انهم اصحاء فقط من منظرهم وشكلهم العام وهذه النظرة نتيجة لقلة الوعي عن هذه الحالات في المجتمع. (الفايز،1997، ص95).

وقد بدا الاهتمام يزيد في الآونة الخيرة بنوعية الاضطرابات التطورية الارتقائية والتي تصيب الاطفال وتؤثر على ارتقائهم وبالتالي على مستقبلهم في الحياة. وبدأ الاهتمام يزيد من منطلق انه لابد من سرعة التدخل وليس الوقوف على الاسباب التي ترجع لها هذه الاضطرابات فقط، وذلك لان الوقوف عند تحديد الاسباب يجعل المشكلة تتزايد لأنها بالطبع موجودة، أي لابد من وجود الحلول السريعة للتدخل، وذلك من اجل زيادة كفاءة هؤلاء الاطفال وهم في سن صغيرة ليستطيعوا مواجهة الحياة بصورة اسهل (امين،2002،ص15).

ويعد التوحد من اشد الاعاقات التي تبدأ مع ميلاد الطفل وتستمر معه حتى مماته، ولا ينجو منها او تتحسن اوضاعه الا بنسبة ضئيلة لا تتعدى 2% الى 30% ويقتصر ذلك على الحالات الخفيفة والتي تعاني من توحد فقط دون ان تكون مصحوبة بإعاقة ذهنية اخرى. (بدر،2004،ص15).

مشكلة الدراسة تتمثل التعرف مدى تقبل اسر أطفال التوحد لطفلهم التوحدي من خلال وصولهم لمرحلة تقبل الإعاقة والاعتراف بها ومن ثم البحث عن طرق

لمساعدة هؤلاء الأطفال عن طريق الحاقهم بمراكز التأهيل الخاصة بهم ومن ثم تقديم الخدمات المناسبة لهم ومن هنا قامت هذه الدراسة على مدى معرفة مدى تقبل الاسرة لطفل التوحدي وعلاقته ببعض المتغيرات (عمر الطفل التوحدي –جنس الطفل –وشدة الاعاقة بالتوحد)

اهمية الدراسة :

تعتبر الاسرة نواة المجتمع ويقع على عاتقها الدور الرئيسي في تنشئة الاطفال سواء أكانوا عاديين او غير عاديين، ويكبر دورها ويصعب خصوصا إذا كان هناك طفل لديه اعاقة بها. لذا سوف تسلط الدراسة الضوء على امكانية توعية الاسر التي لديها اطفال توحديين للوصول الى درجة التقبل. والبحث فيما بعد ذلك للوصول لمساعدة الطفل التوحدي.

التعامل مع اسر الاطفال التوحديين ومعرفة في أي مرحلة من مراحل ردود الافعال يقفون، ومن ثم الاخذ بيد اسر الاطفال التوحديين وتوعيتهم لكي يصلوا الى مرحلة التقبل، ومن ثم كيفية التعامل مع الطفل التوحدي دون شعور بالخجل او الذنب ومن ثم البحث عن طريق تقديم الخدمات الممكنة له، ومساعدته على تنمية مهاراته لأقصى درجة ممكنة.

مساعدة اسر الاطفال التوحديين على الوصول الى التكيف والتقبل النفسي والاجتماعي. فالأسرة تعتبر الركيزة الاساسية في المجتمع فهي نواته فالطفل يمكث في الاسرة زمنا طويلا منذ ميلاده الى زواجه ليكون بدوره اسرة جديدة في هذه الفترة الطويلة يكون الطفل تحت رعاية وارشاد والدية هذا إذا كان الطفل من الاطفال العاديين اما إذا كان الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة فان مجهود الاسرة في الرعاية قد يضاعف لذا قد تساعد هذه الدراسة الاسر في كيفية تقديم المساعدة للطفل التوحدي.

فالأسرة التي يوجد بها شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وشخص من ذوي اعاقة التوحد بصفة خاصة تواجه عددا من المشكلات الاجتماعية من اهمها نظرة العائلة والاقارب والجيران والاصدقاء مما يحد من مشاركة هذه الاسرة في الانشطة المجتمعية ،فيصعب التعامل مع فئة اعاقة التوحد .حيث اشار القريوتي واخرون الى ان نشاطات الاسرة تتأثر كما انها تتردد في التخطيط والتفكير في قضاء الاجازات او القيام بالزيارات او حضور الاحتفالات ،وتحتاج الاسرة هنا الى اعادة النظر في انشطة الاسرة في ظل وجود فرد معوق (القريوتي واخرون ،2003،ص47) ومنا هنا قد تساعد هذه الدراسة في توعية td الأمهات وتبصيرهن لكيفية التعامل مع

الإعاقة حتى نضمن الوصول الى مرحلة التقبل وبالتالي تدريب الطفل على تقبل ذاته وزيادة التوافق الشخصي والاجتماعي .

اهداف الدراسة :

– التعرف على مدى تقبل الاسرة للطفل التوحدي.

– التعرف على الفروق في مدى التقبل وفق متغيرات العمر والنوع وشدة الاعاقة.

– العلاقة بين مدى تقبل الاسرة للطفل التوحدي وعلاقته ببعض المتغيرات.

– الفروق في العلاقة بين بين مدى تقبل الاسرة للطفل التوحدي وعلاقته ببعض المتغيرات.

حدود الدراسة :

الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة على الاطفال التوحديين الذين يتلقون الخدمات التأهيلية في مركز هدكا بمدينة حائل.

–الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الاول للعام الدراسي 1440–1441هـ

– الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على التعرف على مدى تقبل الاسرة للطفل التوحدي وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية مثل (عمر الطفل التوحدي، جنس الطفل التوحدي، وشدة اعاقته)

في الابعاد او المعايير التالية:

البعد النفسي والبعد الاجتماعي البعد المعرفي

الحد المؤسسي: اقتصرت هذه الدراسة على مركز هدكا الاطفال التوحد بمدينة حائل.

مصطلحات الدراسة

أولا: التقبل acceptance

هو تقبل الشخص وشكلته، وظروفه النفسية، والصحية والاجتماعية والاقتصادية، والثقافية دون تمييز بسبب الجنس، او اللون، او العرق، او الحالة المادية، او الاجتماعية او الحالة الصحية (درويش ومسعود ،2014،ص130). ويشير (صالح ،1994) الى ان مفهوم التقبل الاجتماعي او التعاطف الى قدرة الفرد التي تؤهله الى إدراك وفهم مشاعر ودوافع الاخرين بغرض الاندماج والتفاعل في المواقف الاجتماعية التي تجمعه بهم ويحدث ذلك نتيجة تفهم الفرد لما يمر به الاخرون من خبرات فيسعد لسعادتهم ويتألم لآلامهم، ثم يسعى لأخذ دور ايجابي بالمشاركة في الموقف (صالح ،1994، ص159).

تعريف الباحثة التقبل بانه:

هو قدرة الاسرة على تفهم قدرات واحتياجات طفلها التوحدي بغض النظر عن اعاقته او درجتها ومعاملته على حد السواء مع اطفالهم العاديين والرضاء بقضاء الله وقدره.

التعريف الاجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها افراد الاسر الذين لديهم طفل توحدي على مقياس التقبل المستخدم في الدراسة الحالية ولقد استخدمت ثلاثة مصطلحات للتعبير عن التقبل وهي (النفسي والاجتماعي والمعرفي او الأكاديمي).

ثانيا: الطفل التوحدي Child Autistic

يقصد بالطفل التوحدي بانه الطفل الذي فقد الاتصال بالآخرين او لم يحقق هذا الاتصال قط، وهو منسحب تماما ومنشغل انشغالا كاملا بخيالاته وافكاره، كبرم الاشياء او لفها او الهزهزة، ومن خصائصه الاخرى لامبالاته ازاء الوالدين والاخرين وعجزه عن تحمل التغير وعيوب النطق والخرس (جابر وكفافي ،1988، ص315–ص316)

تعريف الباحثة الطفل التوحدي بانه:

هو الطفل الذي لديه اعراض تتمثل في القصور في الادراك والتواصل ورفض العاطفة كما ان لديه حركات نمطية وفقدان اللغة ويجب ان تظهر هذه الاعراض في فترة الطفولة المبكرة.

التعريف الاجرائي:

هو الدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي على مقاييس اضراب التوحد الموجودة بمركز هدكا والتي بسببها يصنف الطفل التوحدي

ثالثا: مركز هدكا مركز لتأهيل اطفال التوحد بمدينة حائل

رابعا: المتغيرات الديمغرافية

تقصد بها الباحثة (عمر الطفل التوحدي، جنس الطفل التوحدي، وشدة اعاقته)

الجانب النظري:

اولاً: التوحد:Autism

كلمة التوحد Autismوتوحدي Autistic مشتقتان من الاصل اليوناني Autos وتعني النفس، واليوم تطبق بشكل استثنائي على اضطراب تطوري نسميه التوحد، وقد اعطيت التسمية المفضلة "توحد الطفولة المبكر " Early Infantile Autismاو توحد الاطفال Children Autism من قبل كارنر (الزريقات ،2010، ص24)

يعرفانه (الشخص والدماطي ،1992، ص280) على انه من اضطرابات النمو والتطور الشامل، بمعنى انه يؤثر على عمليات النمو بصفة هامة وعادة، وغالبا ما يصيب الاطفال في الثلاث سنوات الاولى، ومع بداية ظهور اللغة، حيث يفتقرون الى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح، كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالأخرين وتبلد المشاعر.

اشكال التوحد:

التوحد اسم جامع للعديد من الاضطرابات تسمى باضطرابات طيف التوحد Autism Spectrum Disorder ويتم استخدام هذه المصطلحات بشكل مختلف من قبل بعض المختصين للإشارة الى بعض الاشخاص الذين يظهرون بعض وليست كل، علامات التوحد (اخرس، واخرون ،2013، ص30–ص31)

أ. التوحد المبكر من نمط Kanner

ب. الاشكال الاخرى للتوحد

1.توحد Asperger (الشامي ،2004، ص56).

2– الاشكال الاخرى من التوحد:

3–تناذر ريت Rett:

يصيب هذا المرض فقط البنات الصغيرات. (مرجع سابق ،2013، ص41–ص43)

اسباب التوحد:

يتفق كثيرا من الباحثين على ان العوامل المسببة لاضطراب التوحد لم يتم التعرف عليها بشكل كامل او حتى القطع بواحد منها هل هي وراثية جينية ام بيئية اجتماعية او بيو كيميائية. ام هي نتيجة لعوامل مسببة اخرى لايزال العلم يجهلها (بدر،2004، ص32)

ثانياً: الاسرة:

تلعب الاسرة دور كبير في خلق ذلك الجو المناسب للفرد الذي يسمح له بممارسة ادواره المتعددة والمختلفة مما يجعل هذا البناء من اقوى الابنية داخل المجتمع الواحد ويزيد من تقدمه وبناءه الحضاري بشكل يتماشى مع السلامة والعافية، أنك تحتاج الى واحدة لأنك انسان، فانت لم تأت من لا مكان، وقبلك وحولك وبعدك ثمة اناس اخرون) . (Howard,J1978) (الخطيب : 2009 ، ص 17).

وبما ان أسرة المعاق هي اسرة ايضا لا تختلف عن باقي أسر المجتمع عدا كونها تضم فردا او عددا من الافراد ذوي احتياجات خاصة، فهي تعتبر اهم مصدر من مصادر تدريبهم وتأهيلهم، مما يجعلها بحاجة لأشكال وانماط مختلفة من الدعم والمساندة عن طريق

توعية الامهات بأساليب التنشئة التي تناسب الطفل التوحدي. وكيفية تجاوز الاسرة وخصوصا الوالدين لردود الافعال السالبة التي تأتي بعد اكتشاف اعاقة طفلهم في المرحلة العمرية ووصولا الى مرحلة التقبل بالإضافة الى تنوير الامهات عن الية وكيفية تقديم الخدمات التأهيلية لدى طفلهم التوحدي.

الاسرة والطفل التوحدي:

تواجه اسرة الطفل المعاق بصفة عامة والطفل التوحدي بصفة خاصة مجموعة من الضغوط النفسية والاجتماعية والمادية والتي توثر غالبا في كيفية تعايش الاسرة مع الاعاقة وفي ردود فعلها واتجاهاتها نحو الطفل المعاق وتزداد هذه الضغوط بتقدم المعاق في العمر وزيادة احتياجاته الخاصة.) اخرس، واخرون ،2013،ص230(

ردود فعل الوالدين تجاه ميلاد طفل معوق:

يمثل ميلاد طفل معوق حدثا مؤلما للوالدين يؤدي الى استجابات انفعالي معينة لديهم. وهذه الاستجابات تختلف من اسرة لأخرى، وفيما يلي ردود الفعل التي تحدث للوالدين بعد معرفهم بإعاقة طفلهم. الصدمة، الانكار، الغضب، الخوف، الحزن والأسى، القلق، التقبل ولكن واقع اتجاهات الاسرة. ينحصر في الغالب ضمن الاتجاهات الستة الاولى دون ان تتعداها لتصل الى المرحلة السابعة "التقبل" والتي تعتبر المرحلة المهمة والضرورية والمتمثلة في البحث عن أفضل الخدمات التربوية والطبية لأطفالهم ذوي الاعاقة بهدف توفير الفرص التعليمية والتأهيلية التي تزودهم بالمهارات اللازمة لتحقيق حياة استقلالية. (البلاوي ،2004، ص44–ص52). ومن هنا قامت الدراسة الحالية لمعرفة مدى وصول اسر الاطفال التوحديين الى مرحلة التقبل والتي يسعى فيها اولياء امورهم فيها الى تقديم أفضل الخدمات التأهيلية سواء اكانت تربوية او نفسية او اجتماعية او طبية.

الدراسات السابقة:

تستعرض الباحثة في هذه الجزئية الدراسات السابقة التي لها علاقة بالدراسة الحالية مرتبه ترتيبا زمنيا تنازليا: دراسة منى محمد ابو شعيب سعود واسامة محمد البطاينة (2011) والتي هدفت الى معرفة أثر برنامج تدريبي جمعي مقترح في تعديل اتجاهات والدي الاطفال التوحديين نحو اطفالهم ومعرفة أثر البرنامج في اتجاهات الوالدين في ضوء متغيرات الجنس والمؤهل العلمي والمجموعة. تكونت العينة من 40 ابا واما لأطفال توحديين. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية على البعد الثاني (التعامل مع الأبناء التوحديين) وعلى الأداة ككل تعزى لمتغير المجموعة، ولصالح المجموعة التجريبية،

وبحثت دراسة هدى عبد الله محمد الجعيد (2015) والتي هدفت الى التعرف على التكيف الاجتماعي والنفسي لأسر ذوي اضطراب التوحد السعوديين الذين يتلقون العلاج والتدريب في مراكز الاردن. تكونت العينة من (160) اسرة من اسر ذوي اضطراب التوحد وتوصلت الى النتائج التالية:

تكيف الاسرة السعودية مع اطفالها الذين يعانون من التوحد في مراكز العلاج والتدريب في الاردن هو تكيف متوسط. وجود فروق ذات دلالة احصائية للتكيف الاجتماعي والنفسي لأسر ذوي اضطراب التوحد السعوديين الذين يتلقون العلاج والتدريب في مراكز الاردن تبعا للمتغيرات الديمغرافية (المؤهل التعليمي). عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في وجهات نظر المستجيبين

وبحثت دراسة نجاتي احمد حسن يونس (2015) والتي هدفت إلى التعرف على حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات. وتكونت عينة الدراسة من (87) من أولياء أمور الطلبة جرى اختيارهم بصورة عشوائيةٍ.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الحاجات الاجتماعية جاءت في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (2.46)، وبلغ المتوسط الحسابي للحاجات ككل (2.53). كما بينت نتائج الدراسة المتعلقة بمتغير العمر أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لأثر العمر في جميع الحاجات وفي الحاجات ككل

واستقصت دراسة لمى صلاح غنيم وجميل محمود الصمادي (2018) والتي هدفت الى التعرف الى تأثير ضغوط الحياة اليومية، واستراتيجيات التعامل مع الضغوط على التكيف الاسري لدى اسر ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الاعاقة العقلية. تكونت عينة الدراسة من (111) من الاطفال واسرهم الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد والاعاقة العقلية ممن يلتحقون بمراكز التربية الخاصة الحكومية والخاصة في عمان. واشارت النتائج الى ان مستوى التكيف الاسري كان بدرجة متوسطة لكل المجموعتين من الاسر ولم توجد فروق ذات دلالة بينهم.

وبحثت دراسة موضي مطني الشمري (2019) والتي هدفت الى دراسة مدى تكيف الاسر السعودية مع اطفالها التوحديين وعلاقته بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، حيث كانت عينة الدراسة من (170) اسرة سعودية ممن لديها اطفال يعانون من التوحد ومسجلين بمراكز التأهيل للأطفال التوحديين بمدينة الرياض. واشارت النتائج الى ان اغلب الاسر السعودية لديهم أكثر من طفل يعاني من التوحد ومع ذلك فهن يملن الى تقبلهن كأحد افراد الاسرة والتكيف معهم. مع الصبر والتحمل لتفهم حالاتهم وتلبية احتياجاتهم،

ومحاولة تطوير مهارات اطفالهن التوحديين، واقناعهم بأهمية التكيف الاسري مع اطفالهم التوحديين.

منهج الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وأهدافها وطبيعة تساؤلاتها، قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، نظراً لملائمته لأغراض الدراسة. كما يعتمد المنهج الوصفي على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفا دقيقا. وحاولت الباحثة من خلاله وصف موضوع الدراسة، وتحليل البيانات وتفسيرها، أملا في التوصل إلى توصيات ذات معنى، تزيد وتثري بها رصيد المعرفة للموضوع.

مجتمع الدراسة وعينتها:

تكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال التوحديين الملتحقين بمركز هدكا لأطفال التوحد بمدينة حائل، وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية حيث تم تحديد العينة باختيار جميع أمهات الأطفال في نفس المركز الذي تم تحديده لإجراء الدراسة وبلغ حجم العينة (49) أم.

أداة الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة وبعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة المرتبطة بهذا الموضوع قامت الباحثة بالاستعانة بالاستبانة التي تم تصميمها من قبل الباحثة (فاطمة سعود،2006) وكان عدد فقرات الاستبانة (35) فقرة، موزعة على ثلاثة مجالات رئيسة، وكل مجال يندرج تحته عدد من الفقرات، والابعاد هي. البعد النفسي والبعد الاجتماعي والبعد الأكاديمي او المعرفي.

صدق المحكمين لأداة الدراسة:

للتحقق من صدق الأداة، عرضت الاستبانة على محكمين من ذوي الاختصاص وعددهم (10) محكمين وقد عادت الاستبانات المحكمة جميعها، وأجمع المحكمون على صدقها، وملائمتها لقياس الأبعاد التي وضعت من أجلها، وذلك بعد إجراء التعديلات المناسبة في ضوء ملاحظات المحكمين وتوجيهاتهم. وتم إعادة ترتيب بعض المعايير للمجالات الأربعة. كما هو ترتيبها في استبانة الدراسة في صورتها النهائية وقد تم استخدام النسب بناء على استجابات المحكمين كما موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (1) يوضح نسب الموافقة على بنود الاستبانة من قبل المحكمين

رقم السؤال	موافق	غير موافق	النسبة المئوية
01	8	2	80%
02	7	3	701%
03	9	1	90 %
04	10	0	100%
05	6	4	60%
06	7	3	70%
07	8	2	80%
08	7	3	70%
09	7	3	70%
10	8	2	80%
11	9	1	90%
12	8	2	80%
13	8	2	80%
14	8	2	80%
15	9	1	90%
16	6	4	60%
17	6	4	60%
18	7	3	70%
19	7	3	70%
20	6	4	60%
21	8	2	80%
22	9	1	90%
23	7	3	70%
24	6	4	60%
25	8	2	80%
26	9	1	90%
27	9	1	90%
28	10	0	10%
29	7	3	70%
30	6	4	60%
31	7	3	70%
32	8	2	80%
33	6	4	60%
34	7	3	70%
35	8	2	80%

تم استخدام قانون النسب كم في القاعدة الاتية :

نسبة قبول البند = عدد الاساتذة الموافقين على البند X100%

مجموع الاساتذة المحكمين

ويتضح لنا من خلال الجدول رقم (1)ان الأسئلة جميعها هي بنود مقبولة لأنها تحصلت على نسب كبيرة من حيث الموافقة عليها من طرف الأساتذة المحكمين .

ثبات الأداة للدراسة:

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرو نباخ لاستخراج معامل الثبات ونتائج الجداول (2).

جدول (2) معاملات الثبات تبعاً لمجالات الاستبانة

المجال	عدد الفقرات	قيمة ألفا كرو نباخ
نفسي	18	0.74
اجتماعي	13	0.83
معرفي أو أكاديمي	4	0.75
الثبات الكلي	36	0.84

يوضح الجدول (2) أن جميع مجالات الاستبانة تتمتع بقيمة ثبات عالية حيث بلغ الثابت العام للأداة (0.84)، وذلك يدل على أن أداة الدراسة تتمتع بقيمة ثبات عالية.

نتائج الدراسة:

تضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي تم التوصل إليها بعد تحليل البيانات إحصائيا، وتمثل هذه النتائج وجهات نظر أفراد الدراسة وفقا لأبعاد تضمنتها أداة الدراسة. وتسهيلا لعرض نتائج الدراسة فقد تم تصنيفها وفقا لأسئلة الدراسة بحيث تمت الإجابة عن كل سؤال على حده، وفيما يلي عرض لتلك النتائج والبيانات الإحصائية المتعلقة بها.

وفق المعيار الآتي:

لتحديد طول خلايا مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى (5−1=4) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (4÷5=0.8)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية.

جدول (3) الحدود الدنيا والعليا لمقياس ليكرت الخماسي

درجة الموافقة	المتوسط الحسابي(طول الخلية)
قليلة جدا	من 1 إلى أقل من 1.8
قليلة	من 1.8 إلى أقل من 2.6
متوسطة	من 2.6 إلى أقل من 3.4
كبيرة	من 3.4 إلى أقل من 4.2
كبيرة جدا	من 4.2 إلى 5

- النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرئيس الذي نصه: ما مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي؟

بعد تطبيق الاستبانة على عينة الدراسة، وتفريغ الاستجابات تم حساب المتوسطات الحسابية لدرجة الموافقة على المجالات الثلاثة، والجدول (4) أدناه يوضح ذلك.

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات الاستبانة

رقم المجال	ترتيبه	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	2	نفسي	3.55	0.36	كبيرة
2	3	اجتماعي	3.42	0.64	كبيرة
3	1	معرفي أو أكاديمي	3.59	0.76	كبيرة
المتوسط الحسابي العام			3.51	0.42	كبيرة

يتضح من الجدول (4) ما يلي:

أن المجال الثالث (معرفي أو أكاديمي) حصل على أعلى متوسط حسابي، بينما حصل المجال الثاني (اجتماعي) على أقل متوسط حسابي، وقد بلغت المتوسطات الحسابية للمستوى العام لمجالات الاستبانة (3.51)، وهو يقابل مستوى تقدير بدرجة كبيرة، ويشير الجدول كذلك أن المتوسطات الحسابية لدى عينة الدراسة كلها كبيرة.

وتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة لمجالات الدراسة، وقد رتبت تنازليا حسب المتوسطات الحسابية.

اختلفت نتيجة هذا التساؤل مع نتيجة هدى عبد الله محمد الجعيد (2015). والتي اوضحت نتائج دراستها ان تكيف الاسرة مع اطفالها الذين يعانون من التوحد هو تكيف متوسط. كما واختلفت مع دراسة لمى صلاح غنيم وجميل محمود الصمادي (2018) والتي اشارت نتائج دراستهما الى ان مستوى التكيف الاسري كان بدرجة متوسطة لكل المجموعتين من الاسر ولم توجد فروق ذات دلالة بين المجموعتين كما واتفقت مع دراسة منى محمد ابو شعيب سعود واسامة محمد البطاينة (2011) حيث أظهرت النتائج أن المستوى العام لتقديرات اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم التوحديين هو مستوى تقدير إيجابي.

جاءت النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرئيس بمستوى تقدير كبير مما يدلل على مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي في جميع مجالات الاستبانة.. فنجد ان المجال الثالث (معرفي أو أكاديمي) ظهر بدرجة عالية من خلال نتائج الدراسة ،مقارنة بباقي الابعاد فمن هنا يمكن القول بان الامهات وصلن الى درجة التقبل لأطفالهن التوحديين فيم يتعلق بالجانب المعرفي ومن هذا المنطلق تكون لدى الامهات الاهتمام بالبحث في الانترنت عن كل ما يخص التوحد من معلومات ،وقراءة الكتب التي تتعلق بالتوحد، بالإضافة الى حضور الدورات التي

تتناول موضوع التوحد، والندوات والقاءات التعريفية ومن هنا يمكننا القول بان الاجابة على التساؤل الرئيس (ما مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي) هو انه يوجد تقبل بدرجة كبيرة في جميع مجالات الاستبانة.

- أولا: المجال الاجتماعي

يحتوي هذا المجال على (18) فقرة من فقرات الاستبانة، للتعبير عن مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي، كما في الجدول ادناه:

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجال الاجتماعي

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	6	اتحمل مسئولية تربية ورعاية طفلي التوحدي	4.69	0.62	كبيرة جدا
2	9	-ابقي طفلي التوحدي تحت ملاحظتي في كافة تصرفاته	4.39	0.70	كبيرة جدا
3	10	اشجع الامهات على معرفة الطرق الصحيحة حول كيفية التعامل مع اطفالهن التوحديين	4.31	1.02	كبيرة جدا
4	7	اناقش ابنائي حول ما يزعجهم من تعاملهم مع اخيهم التوحدي	4.27	1.02	كبيرة جدا
5	14	اعطي فرصة لطفلي التوحدي مشاركة الاطفال العاديين في اللعب	4.16	0.85	كبيرة
6	11	اتابع طفلي التوحدي من خلال زيارة مركز التأهيل الذي يتلقى فيه الخدمات باستمرار	3.90	0.96	كبيرة
7	15	اشرك اطفالي الاخرين تدريب طفلي التوحدي وتعليمه	3.76	0.97	كبيرة
8	4	البي ما يحتاجه مني طفلي التوحدي دون تردد	3.67	0.90	كبيرة
9	18	اشجع طفلي التوحدي على التعامل مع اطفال الحي العاديين	3.63	1.20	كبيرة
10	8	اعتقد ان المشكلات الناتجة في الاسرة سببها طفلي التوحدي	3.57	1.01	كبيرة
11	5	اجدول نشاطي اليومي بحيث يتمركز حول حاجات طفلي التوحدي	3.49	0.92	كبيرة
12	16	استعين بالمختصين من خارج المركز في البيت في مساعدة طفلي التوحدي في عملية التعلم	3.45	1.24	كبيرة

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
13	12	اصطحب طفلي التوحدي عند ذهابي الي اي مكان	3.41	0.93	كبيرة
14	13	اطلب من اقاربي مساعدة طفلي التوحدي في اي عمل يساعده على التعلم	3.29	1.04	متوسطة
15	17	-اهتم بأطفالي الاخرين نفس الاهتمام الذي اعطيه لطفلي التوحدي	3.29	1.08	متوسطة
16	1	-اعطي طفلي التوحدي قليلا من الوقت	2.39	1.38	قليلة
17	3	اقضي مع طفلي التوحدي وقتا اطول من الوقت الذي اقضيه مع بقية افراد اسرتي	2.22	1.10	قليلة
18	2	-احيط طفلي التوحدي بالرعاية والاهتمام اكثر من اخوانه العاديين	2.02	1.11	قليلة
		المتوسط الحسابي العام	3.55	0.36	كبيرة

يتضح من الجدول (5) أن مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي في المجال الاجتماعي تراوحت بين الكبيرة جدا والقليلة؛ حيث جاءت الفقرة رقم (6) في المرتبة الاولى، تلتها الفقرات (7،10،9). على التوالي نلاحظ ان جميع هذه الفقرات السابقة جاءت بدرجة كبيرة جدا، مدللة على مدى تقبل امهات اطفال التوحد. متمثلة في تحمل مسؤولية تربية ورعاية اطفالهن التوحديين. والقدرة على ملاحظة سلوكيات وتصرفات اطفالهن التوحديين ويمكننا القول ان مدى التقبل وصل الى درجة استشعار مسؤولية ابعد من ذلك حيث حث الامهات وتشجيعهن على استخدام الطرق الصحيحة حول كيفية التعامل مع اطفالهن التوحديين. وايضا على مستوى الاسرة حول مناقشة ابنائهن الاسوياء وكيفية التعامل مع اخيهم التوحدي وحول ما يزعجهم من وجوده.

بينما الفقرات التي حصلت على متوسط حسابي بدرجة كبيرة على التوالي هي الفقرة رقم(14) ثم (11) ،ثم(15) ،ثم (4) ،ثم (18، ثم (8) ،ثم (5) ،ثم (16) ، ثم(12)

نلاحظ ان هذه الفقرات اعلاه تدلل على مدى تقبل الامهات ، حيث ان درجة التقبل امتدت الى وصول الامهات لدرجة كبيرة من السماح لأطفالهن التوحديين بمشاركة الاطفال العاديين في اللعب ،ومن خلال تشجيعهم ومتابعة ادائهم من خلال الزيارات المستمرة للمركز الذي يتلقى فيه الخدمات ،بالإضافة الى تلبية جميع احتجاجاته المادية والنفسية وذلك من خلال تنظيم اوقاتهن وجدولة انشطتهن اليومية .ودرجة التقبل لدى الامهات امتدت الى درجة

الاستعانة بالمختصين من خارج المركز في البيت في مساعدة اطفالهن التوحديين في عملية التعلم كما اظهرتها نتائج الدراسة.

بينما الفقرات التي حصلت على متوسط حسابي بدرجة متوسطة على التوالي هي الفقرة رقم (13) ، ثم (17) نلاحظ ان الفقرتان اعلاه والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة متوسطة مدللة على مدى تقبل الامهات ليس بالمستوى المطلوب حسب تقدير امهات اطفال التوحد افراد العينة حيث انه لا يمكنهن طلب المساعدة من الاقارب في اي عمل يمكن ان يساعد طفلهن التوحدي في امور تتعلق بتعليمه ،حيث ان الموضوع بدرجة من الصعوبة في تكليف شخص من خارج الاسرة ،والنقطة الثانية فيما يتعلق بتوزيع اهتمام امهات اطفال التوحد عليهم وعلى اخوانهم العاديين ،حيث ان الاطفال التوحديين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فهم يحتاجون الى رعاية واهتمام بصفة دائمة على عكس الاطفال العاديين فلا يمكن ان يوزع نفس الاهتمام بالتساوي بينهم .وهذا ما اثبته الدراسة حسب تقدير امهات اطفال التوحد حيث ان درجة التقبل لدى الامهات امتدت الى درجة متوسطة مقارنة بالفقرات السابقة .فمن هنا يمكننا القول ان هذه تعتبر درجة من التقبل بدرجة متوسطة مقارنة بالعبارات السابقة لذا يجب تقويتها عن طريق توعية الامهات في ان الاسرة تقع على عاتقها تربية ورعاية الابناء غير العاديين والذين هم ذوي الاحتياجات الخاصة .وان الأقارب غير مسؤولين عن تقديم اي رعاية او مساعدة في العملية التعليمية واذا بدر منهم فهذا على سبيل المساعدة او التطوع .وايضا توعية الامهات لمضاعفة الاهتمام والرعاية لأطفالهن التوحديين لانهم يحتاجون الى هذه الرعاية بصفة مستمرة .

بينما الفقرات التي حصلت على متوسط حسابي بدرجة قليلة هي الفقرة رقم (1)، ثم (3) بينما حصلت الفقرة رقم (2) على أقل متوسط حسابي، وتراوح المتوسط الحسابي لباقي الفقرات بين (2.02-4.69). نلاحظ ان الفقرات اعلاه والمرقمة بالأرقام (2،3،1) والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة قليلة على التوالي مدللة على مدى تقبل الامهات ليس بالمستوى المطلوب حسب تقدير امهات اطفال التوحد افراد العينة حيث انه لا يمكنهن اعطاء اطفالهن التوحديين قليلا من الوقت كما اشرنا اعلاه في ان الاطفال التوحديين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فهم يحتاجون الى رعاية واهتمام مضاعف مقارنة بالأطفال العاديين فلا يمكن اعطاء الامهات اطفال التوحد قليلا من الوقت في الرعاية والاهتمام ان يوزع نفس الاهتمام بالتساوي بينهم كل حسب احتياجاته .

فيمكن القول ان هذه تعتبر درجة من التقبل بدرجة قليلة مقارنة بالعبارات السابقة لذا يجب تقويتها عن طريق توعية الامهات في ان الاسرة تقع على عاتقها الرعاية والاهتمام بالأبناء غير العاديين والذين هم ذوي الاحتياجات الخاصة بناء على احتياجهم.

بصفة عامة اثبتت الدراسة انه يوجد تقبل بدرجة كبيرة في جميع مجالات الاستبانة بالنسبة للمجال الاجتماعي والتي اتفقت مع دراسة موضي مطني الشمري (2019) حيث ان امهات اطفال التوحد يملن الى تقبلهن كأحد افراد الاسرة والتكيف معهم .كما ان اغلب الاسر لديهم فهم واضح عن اعراض التوحد وتبعاته ،ولذا فهن حريصات على تطبيق البرامج الجيدة والمفيدة لأطفالهن التوحديين ، مع الصبر والتحمل لتفهم حالاتهم وتلبية احتياجاتهم، ومحاولة تطوير مهارات اطفالهن التوحديين، مع عدم شعورهم بالخجل، واقناعهم بأهمية التكيف الاسري مع اطفالهم التوحديين.

ثانيا: المجال النفسي:

يحتوي هذا المجال على (13) فقرة من فقرات الاستبانة، للتعبير عن مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي، ويوضح الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للمجال النفسي

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	4	اهتم بشدة بمستقبل طفلي التوحدي	4.59	0.70	كبيرة جدا
2	13	احرص دائما على حل جميع مشاكل طفلي التوحدي عند وضعه في موقف ينزعج منه الاخرون	4.27	0.84	كبيرة جدا
3	3	اتعامل مع طفلي التوحدي بطريقة صحيحة في كثير من الامور	3.94	0.85	كبيرة
4	10	ارى ان اطفالي يشعرون بالحرج والحياء من الاخرين بسبب وجود اخ توحدي لهم	3.88	1.15	كبيرة
5	6	معاملة اولادي لأخيهم التوحدي معاملة سيئة	3.88	1.05	كبيرة
6	9	افضل العيش مع طفلي التوحدي في مجتمع لا يعرفني فيه احد	3.69	1.39	كبيرة
7	5	اشعر بالراحة عندما اتحدث	3.67	1.13	كبيرة

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
		مع الاخرين عن مشكلة طفلي التوحدي			
8	8	اعتقد ان معاملة افراد المجتمع المحيطين بطفلي التوحدي تسبب له الاحباط	3.18	1.20	متوسطة
9	7	اشعر بالحرج من الاخرين بسبب طفلي التوحدي	3.16	1.33	متوسطة
10	2	اتمنى لو لم يكن عندي طفل توحدي	2.94	1.65	متوسطة
11	12	بعض افراد اسرتي لا يثقون في طفلي التوحدي	2.92	1.00	متوسطة
12	1	اشعر بالتوتر والعصبية في المحيط الاسري بسبب طفي التوحدي	2.51	1.14	قليلة
13	11	-اعاني من التعب والارهاق اثناء التعامل مع طفلي التوحدي	1.86	0.94	قليلة
المتوسط الحسابي العام			3.42	0.64	كبيرة

يتضح من الجدول (6) أن مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي في المجال النفسي تراوحت بين الكبيرة جدا والقليلة؛ حيث جاءت الفقرة رقم (4) في المرتبة الاولى ثم (13) حيث تدلان على مدى تقبل امهات اطفال التوحد في المجال النفسي ضمن ابعاد الاستبانة حيث ان درجة التقبل امتدت الى وصول الامهات لدرجة كبيرة جدا من الاهتمام الشديد بمستقبل اطفالهن التوحديين والحرص الشديد على حل اي مشكلة يمكن ان تعترضهم في الموقف الاجتماعية.

بينما الفقرات التي حصلت على متوسط حسابي بدرجة كبيرة على التوالي هي الفقرة رقم (3)، ثم (10)، ثم (6)، ثم (9)، ثم (5). نلاحظ ان هذه الفقرات اعلاه والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة كبيرة مدللة على مدى تقبل الامهات، حيث ان درجة التقبل امتدت الى وصول الامهات لدرجة كبيرة من كيفية التعامل مع اطفالهن التوحديين بطريقة صحيحة والشعور بالراحة عندما يتحدثن عن اطفالهن التوحديين، وجميع هذه الفقرات مدللة على مدى تقبل امهات اطفال التوحد بينما الفقرات التي حصلت على متوسط حسابي بدرجة

متوسطة على التوالي هي الفقرة رقم (8)، ثم (7). ثم (2)، ثم (12). نلاحظ ان الفقرات اعلاه والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة متوسطة مدللة على مدى تقبل الامهات ليس بالمستوى المطلوب حسب تقدير امهات اطفال التوحد افراد العينة حيث انه لا يمكنهن اعتقاد ان معاملة افراد المجتمع لطفلهن التوحدي تسبب له الاحباط، وايضا الشعور بالحرج من الاخرين بسبب طفلهن التوحدي لدرجة ان تتمنى كل واحدة منهن لو لم يكن لها طفل توحدي. فالحقيقة نجد احيانا ان المجتمع يوصم ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وطفل التوحد بصفة خاصة وان اغلب افراد المجتمع لا يفهم احتياجات طفل التوحد وان الاخير احيانا يفقد عملية التواصل بينه وبين افراد المجتمع مما يسبب له الاحباط وهذا الشعور يزيد من عمق الوصمة لدى امهات اطفال التوحد لدرجة ان تتمنى كل واحدة منهن لو لم يكن لها طفل توحدي.

وهذا ما أثبته الدراسة حسب تقدير امهات اطفال التوحد حيث ان درجة التقبل لدى الامهات امتدت الى درجة متوسطة مقارنة بالفقرات السابقة. فمن هنا نجد ان الفقرات رقم (8–7–2–12) من هذا البعد على التوالي لذا يجب تقويتها عن طريق توعية الامهات في ان إنجاب الاسرة لطفل معاق بالتوحد يعتبر قضاء وقدر وان هذه ارادة الله فيجب على اسرة المعاق التحلي بقوة الايمان والذي بدوره يوصل هذه الاسر الى مرحلة التقبل. وهذه المرحلة التي لابد من الوصول اليها ومن ثم يسعى والدي الطفل الى مساعدته فاذا أردنا ان يتقبل المجتمع اطفالنا التوحديين يجب علينا ان نتقبلهم اولا من خلال الوصول الى هذه المرحلة.

بينما الفقرات التي حصلت على متوسط حسابي بدرجة قليلة هي الفقرة رقم (1)، ثم (11) والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة قليلة على التوالي، على حسب ما أثبتته الدراسة، مدللة على مدى تقبل الامهات بدرجة قليلة وليس بالمستوى المطلوب حسب تقدير امهات اطفال التوحد افراد العينة. حيث انه يمكنهن الوصول الى درجة الشعور بالتوتر والعصبية بسبب اعاقة طفلهن والوصول الى المعاناة من التعب والارهاق اثناء التعامل مع طفلهن التوحدي. فكما أشرنا اعلاه في ان الاطفال التوحديين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فهم يحتاجون الى رعاية واهتمام مضاعف مقارنة بالأطفال العاديين فيجب توعية الامهات بالتحلي بالصبر والتحمل بالدرجة التي يمكن من خلالها الوصول الى التوافق النفسي الذي يجعلهن بدرجة عالية من تقبل الاخرين كل حسب احتياجاته

فيمكن القول ان هذه تعتبر درجة من التقبل بدرجة قليلة مقارنة بالعبارات السابقة لذا يجب تقويتها عن طريق توعية الامهات في ان الاسرة تقع على عاتقها الرعاية والاهتمام بالأبناء غير العاديين والذين هم ذوي الاحتياجات الخاصة بناء على احتياجهم والصبر عليهم وتحملهم.

وتراوح المتوسط الحسابي لجميع الفقرات بين (4.59-1.86)

- ثالثا: المجال المعرفي أو الأكاديمي

يحتوي هذا المجال على (4) فقرات من فقرات الاستبانة، للتعبير عن مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي، ويوضح الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

جدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجال المعرفي أو الأكاديمي

الرتبة	رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
1	2	اهتم بالبحث في الانترنت والمواقع عن كل ما يخص التوحد	4.37	0.81	كبيرة جدا
2	1	اهتم بقراءة الكتب التي تتعلق بالتوحد	4.04	0.96	كبيرة
3	3	احضر الدورات التدريبية التي تخص التوحد	2.98	1.09	متوسطة
4	4	احضر الندوات واللقاءات التعريفية عن التوحد	2.96	1.05	متوسطة
		المتوسط الحسابي العام	3.59	0.76	كبيرة

يتضح من الجدول (7) أن مدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي في المجال المعرفي أو الأكاديمي تراوحت بين الكبيرة جدا والمتوسطة؛ حيث جاءت الفقرة رقم (2) في المرتبة الاولى والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة كبيرة جدا على حسب ما أثبتته الدراسة، مدللة على مدى تقبل الامهات بدرجة كبيرة جدا بالمستوى المطلوب حسب تقدير امهات اطفال التوحد افراد العينة من الناحية المعرفية. حيث انهن وصلن لدرجة الاهتمام بالبحث في المواقع الالكترونية ومحركات البحث المتاحة على الانترنت عن كل ما يخص التوحد من اجل التعرف على الاجابة على تساؤلاتهن التي طرحت في السر والعلن عن مفاهيم التوحد، ومسبباته وانواعه وكيفية تأهيل طفل التوحد طبيا ونفسيا وأكاديميا ومن ثم مهنيا. وهذه الامور تعنى ان امهات اطفال التوحد وصلن الى درجة كبيرة جدا من التقبل لدرجة البحث عن كيفية مساعدته.

تليها الفقرة رقم (1) والتي حصلت على متوسط حسابي بدرجة كبيرة على حسب ما أثبتته الدراسة، مدللة على مدى تقبل الامهات بدرجة كبيرة بالمستوى المطلوب حسب تقديرهن. حيث انهن وصلن لدرجة الاهتمام بالبحث عن كل ما كتب في المؤلفات كقراءة الكتب والابحاث والملات والدوريات عن التوحد. وان كانت شبكة الانترنت هي الاسرع

والاسهل فقد نجد معلومة أثمن ومستجدة على الكتب والمجلات لم تلقى نصيبها في التواجد على المواقع الالكترونية.

تليها الفقرة رقم (3). ثم (4) ، والتي حصلتا على متوسط حسابي بدرجة متوسطة على التوالي، على حسب ما أثبتته الدراسة، مدللة على مدى تقبل الامهات بدرجة متوسطة وليس بالمستوى المطلوب حسب تقديرهن حيث ان المتوسط الحسابي للفقرتين (3،4) اقل من الفقرتين اعلاه (1،2) كما ذكرنا سابقا ان تصفح الانترنت اسهل وكذلك قراءة الكتاب لان هذه الاشياء يمكن حدوثها بالمنزل من غير ان تكلف حضور شخصي ودعوة وكذلك الالتزام بمواعيد الحضور على عكس حضور الدورات والندوات .فنجد ان الانترنت والكتب يمكن الاضطلاع عليها في الزمن الذي ترغب به امهات اطفال التوحد اي يمكن ان يكون وقت الفراغ .اما الدورات والندوات مقيدة بمكان وزمان .وفي هذه النقطة يجب توعية الامهات من الاهتمام بالحصول على المعرفة من جميع روافدها حتى تكتمل الصورة وان حضور الدورات والندوات واللقاءات التعريفية يمكن ان يوفر معلومات لا يمكن ان توجد على الانترنت اولم

تتحصلي على الكتب التي تحوي هذه المعلومات، مثل عرض تجارب بعض الحالات.النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني الذي نصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) على استجابات أفراد عينة الدراسة تعزى إلى جنس الطفل التوحدي، عمر الطالب التوحدي، وشدة الإعاقة بالتوحد؟

أولا: جنس الطالب

وللإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري لجميع المجالات وفقا لمتغير جنس الطفل (ذكر، انثى)، تم اختبار ت (T-test) لمجموعتين مستقلتين حسب ما يشير إليه الجدول (8).

جدول (8)

نتائج اختبار ت(T-test) للكشف عن دلالة الفرق لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير جنس الطفل التوحدي

المجالات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	دلالة (ت) إحصائيا
الاجتماعي	ذكر	39	3.54	0.38	0.38-	0.71	غير دالة
	أنثى	10	3.59	0.29			
النفسي	ذكر	39	3.42	0.71	0.04	0.97	غير دالة
	أنثى	10	3.42	0.23			
المعرفي أو الأكاديمي	ذكر	39	3.52	0.79	-1.23	0.23	غير دالة
	أنثى	10	3.85	0.61			

يتضح من الجدول (8) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي تبعا لمتغير جنس الطفل في جميع محاور الدراسة، مما يعني اتفاق عينة الدراسة على أنه لا تأثير لجنس الطالب في استجاباتهم. اتفقت نتيجة هذا الفرض مع دراسة منى محمد احمد ابو شعيب سعود واسامة محمد ابو البطاينة (2011) حيث توصلت الى عدم وجود فرق ذات دلالة احصائية على بعدي اداة الدراسة والاداة ككل تعزى لمتغير الجنس

وترى الباحثة ان عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية على استجابات أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير جنس الطفل التوحدي سواء اكان ذكر او انثى ويعزى ذلك إلى سمات وخصاص الطفل التوحدي سيان اي ان الاطفال التوحديين يمتلكون السمات الدالة على اصابتهم بالتوحد على الرغم من التفاوت والفروقات البينية بين الاطفال التوحديين ومنها السمات الجسمية والسمات كالطول والوزن ونمو المخ والسمات الحركية والسمات اللغوية والسمات السلوكية والمعرفية و والنفسية والشخصية...والخ من السمات .ففي كل الاحوال هذه السمات ليست كسمات الاطفال العاديين والتي تظهر بوضوح والتي تساعد في عملية التشخيص .والا لما ادرجت فئة التوحد ضمن ذوي الاحتياجات الخاصة .

فمن هنا يمكننا القول إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي تبعا لمتغير جنس الطفل في جميع محاور الدراسة فدرجة التقبل لا تختلف باختلاف جنس الطفل التوحدي الامر الذي جعل ان الاطفال التوحديين بمختلف نوعيه ذكر كان ام انثى بحاجة الى الاهتمام والرعاية والتقبل ومن ثم المساعدة على تأهيله

- ثانيا: عمر الطالب التوحدي

وللإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري لجميع المجالات وفقا لمتغير عمر الطفل التوحدي (6-8، 9-12)، تم اختبار ت (T-test) لمجموعتين مستقلتين حسب ما يشير إليه الجدول (9).

جدول (9) نتائج اختبار ت(T-test) للكشف عن دلالة الفرق لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير عمر الطفل التوحدي

المجالات	عمر الطفل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	دلالة (ت) إحصائيا
الاجتماعي	8–6	34	3.53	0.31	0.69-	0.49	غير دالة
	12–9	15	3.60	0.46			
النفسي	8–6	34	3.33	0.57	1.61-	0.11	غير دالة
	12–9	15	3.64	0.76			
المعرفي أو الأكاديمي	8–6	34	3.60	0.72	0.22	0.83	غير دالة
	12–9	15	3.46	0.87			

يتضح من الجدول (9) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لمدى تقبل الأسرة للطفل التوحدي تبعا لمتغير عمر الطفل التوحدي في جميع محاور الدراسة، مما يعني اتفاق عينة الدراسة على أنه لا تأثير لعمر الطفل التوحدي في استجاباتهم. وترى الباحثة ان عملية مساعدة الطفل التوحدي التي تقع على عاتق امهاتهم تقتضي الوصول الى مرحلة التقبل وحيث ان الدراسة اثبتت ذلك. فالأطفال في عمر 6–8 والاطفال في عمر 9–12 لهم نفس السمات والخصائص فان الكل في حوجه الى المساعدة وتقديم يد العون لأطفالهن بغض النظر عن السن العمرية. اتفقت نتائج هذه الدراسة لهذا الفرض مع نتائج دراسة نجاتي احمد حسن يونس (2015) حيث بينت نتائج الدراسة المتعلقة بمتغير العمر أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لأثر العمر في جميع الحاجات وفي الحاجات ككل.

ثالثا: متغير شدة الإعاقة بالتوحد

قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين الأحادي، والجدول (10) يبين نتائج هذا التحليل.

جدول (10) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) حول شدة الإعاقة بالتوحد

المجال	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحرافات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الاجتماعي	بين المجموعات	0.57	2	0.29	2.33	0.11
	داخل المجموعات	5.64	46	0.12		غير دالة
	المجموع	6.21	48			

المجال	مصدر التباين	مجموع مربعات الانحرافات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
النفسي	بين المجموعات	1.84	2	0.92	2.35	0.11
	داخل المجموعات	17.97	46	0.39		غير دالة
	المجموع	19.81	48			
المعرفي أو الأكاديمي	بين المجموعات	5.53	2	2.76	5.64	0.01
	داخل المجموعات	22.54	46	0.49		دالة
	المجموع	28.07	48			

يتضح من الجدول (10) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مجالات الدراسة للمجال الاجتماعي والنفسي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمجال المعرفي أو الأكاديمي، تعزى لمتغير شدة الإعاقة للتوحد، مما يعني اتفاق عينة الدراسة على أنه لا تأثير لشدة اعاقة الطفل التوحدي في استجاباتهم بالنسبة للمجال الاجتماعي والنفسي بينما يوجد تأثير لشدة اعاقة الطفل التوحدي في استجاباتهم للمجال المعرفي او الأكاديمي. انما يعزى ذلك الى انه كلما ذادت شدة الاعاقة فان الجوانب المعرفية المسؤولة عن اكتساب المهارات الاكاديمية يكون ضعيف لارتباطه بمستوى الادراك والانتباه والذي بدوره يتسم بالضعف لدى الطفل التوحدي وهذا يعتبر أحد السمات المميزة لهم وترى الباحثة ان عملية مساعدة الطفل التوحدي التي تقع على عاتق امهاتهم تقتضي الوصول الى مرحلة التقبل وحيث ان الدراسة اثبتت ذلك كما بالنسبة للمجال الاجتماعي والنفسي، بينما يوجد تأثير لشدة اعاقة الطفل التوحدي بالنسبة للمجال المعرفي او الأكاديمي لصالح شدة الإعاقة المتوسطة.

ولإيجاد الفروق لصالح أي من درجات شدة الإعاقة بالتوحد، استخدمت الباحثة اختبار شيفيه (Scheefe Test)، كما والجدول (11) يوضح الفروق الفردية في شدة الإعاقة بالتوحد:

جدول (11) اختبار شيفية لإيجاد الفروق بين المجالات

المجال	(I)شدة الإعاقة	(J)شدة الإعاقة	الفرق بين المتوسطات (I-J)	الخطأ	مستوى الدلالة
المعرفي أو الأكاديمي	متوسطة	بسيطة	0.501	0.21	0.05
		شديدة	0.602-	0.38	0.26

يتضح من الجدول (11) أن الفروق الفردية باستخدام اختبار شفيه جاءت في المجال المعرفي أو الأكاديمي لصالح شدة الإعاقة المتوسطة.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليها الدراسة من نتائج تقدم الباحثة التوصيات التالية:

1. يجب على الانسان التحلي بالأيمان بالقضاء والقدر وتقبله بخيره وشره ويجب ان نتذكر ان امر المؤمن كله خير فلا بد من توعية الامهات في ان إنجاب الاسرة لطفل معاق بالتوحد يعتبر قضاء وقدر وان هذه ارادة الله فيجب على اسرة المعاق التحلي بقوة الايمان والذي بدوره يوصل هذه الاسر الى عملية التقبل. والتي تعتبر هذه المرحلة التي لابد من الوصول اليها والتي تقود والدي الطفل في السعي والبحث عن الطرق التي تساعده فاذا أردنا ان يتقبل المجتمع اطفالنا التوحديين يجب علينا اولا الوصول الى هذه المرحلة من التقبل.
2. توعية الامهات بضرورة الاهتمام بالبحث عن المعلومات في الانترنت عن طريق المواقع عن كل ما يستجد حول موضوع التوحد، وقراءة الكتب التي تبحث في التوحد، بالإضافة الى حضور الدورات التي تتناول موضوع التوحد، والندوات والقاءات التعريفية المتوفرة او المتاحة في المنطقة. والتي تتيح احيانا عرض عينات ونماذج لأطفال مصابين بالتوحد عن كثب مما يتيح لكل ام من امهات اطفال التوحد مقارنة سلوك طفلها بأمثاله من الاطفال التوحديين.
3. نجد ان الاطفال التوحديين من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة فهم يحتاجون الى رعاية واهتمام بصفة دائمة على عكس الاطفال العاديين. فلذا يجب على امهات اطفال التوحد توفير أكبر قدر من الاهتمام والرعاية والتحليً الصبر على ذلك واحتساب الاجر، والتحمل بالدرجة التي يمكن من خلالها الوصول الى التوافق النفسي الذي يجعلنا بدرجة عالية من تقبل الاخرين كل حسب احتياجاته. وكما هو معلوم لدينا ان تربية ورعاية وتأهيل طفل معاق ليس الشيء السهل.

4. توعية أمهات اطفال التوحد وحثهن على الاهتمام بالبحث في المواقع الالكترونية ومحركات البحث المتاحة على الانترنت عن كل ما يخص التوحد من اجل التوصل الى الاجابة على كل تساؤلاتهن التي طرحت في السر والعلن عن مفاهيم التوحد، ومسبباته وانواعه وكيفية تأهيل طفل التوحد طبيا ونفسيا وأكاديميا ومن ثم مهنيا.

المصادر:

1- اخرس، نائل واخرون. (2013). التربية الخاصة للأطفال ذوي اضطراب التوحد. ط1. مكتبة الرشد. الرياض. المملكة العربية السعودية.

2- امين، سهى. (2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، التشخيص –البرامج العلاجية. ط1. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع. عمان. الاردن.

3- البلاوي، ايهاب. (2004). توعية المجتمع بالإعاقة (الفئات –الاسباب –الوقاية). ط1. مكتبة الرشد. الرياض. المملكة العربية السعودية.

4- بدر، ابراهيم. (2004). الطفل التوحدي (تشخيص وعلاج). ط1. مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة. مصر

5- جابر، عبد الحميد جابر وكفافي، علاء الدين. (1988). معجم علم النفس والطب النفسي الجزء الاول. ط1. دار النهضة العربيةِ. القاهرة. مصر.

6- الجعيد، هدى عبد الله محمد. (2015). " التكيف الاجتماعي والنفسي لأسر ذوي اضطراب التوحد السعوديين الذين يتلقون العلاج والتدريب في مراكز الاردن"، رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاردنية، عمان، الاردن..

7- الخطيب، جمال محمد. (2009). استراتيجيات ارشاد وتدريب ودعم اسر الاطفال المعوقين. ط1. دار وائل للنشر. عمان. الاردن.

8- درويش، خليل ومسعود، وائل. (2014). مدخل الى الخدمة الاجتماعية. ط1. جامعة القدس المفتوحة. المكتبة الوطنية. عمان. الاردن.

9- الزريقات، ابراهيم عبد الله فرج. (2010). التوحد السمات والعلاج. ط1. دار وائل للطباعة والنشر. عمان. الاردن.

10- سعود، فاطمة محمد عقاب. (2006). "مدى تقبل الاسرة للطفل المعاق سمعيا وعلاقته ببعض المتغيرات". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، الاردن..

11- سعود، منى محمد ابو شعيب والبطاينة، اسامة محمد. (2011). " أثر برنامج تدريبي في تعديل اتجاهات والدي الأطفال التوحديين نحو أطفالهم". مجلة دراسات العلوم التربوية عمادة البحث العلمي الجامعة الاردنية: 38(2): 504.

12- الشامي، وفاء على. (2004). خفايا التوحد اشكاله، اسبابه، تشخيصه. ط1. مركز جدة للتوحد. جدة. المملكة العربية السعودية.

13- الشخص، عبد العزيز والدماطي، عبد العفار. (1992). قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير الاسوياء. ط1. مكتبة الانجلو المصرية. القاهرة. مصر

14- الشمري، موضي مطني. (2019). "تكيف الاسرة السعودية مع اطفالها التوحديين وعلاقته بمستوييها الاجتماعي والاقتصادي". مجلة الدراسات الانسانية: جامعة دنقلا السودان كلية الآداب والدراسات الانسانية.17(1):153.

15- صالح، احمد محمد حسن. (1994). "قابلية التعاطف وعلاقتها ببعض المتغيرات الاسرية لدى طفل رياض الاطفال". مجلة دراسات نفسية: 1(10).117

16- غنيم، لمى صلاح والصمادي، جميل محمود. (2018). "تأثير ضغوط الحياة اليومية وشدة المشكلات السلوكية للأطفال واستراتيجيات التعامل مع الضغوط على التكيف الاسري لدى اسر ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الاعاقة العقلية". مجلة دراسات العلوم التربوية عمادة البحث العلمي الجامعة الاردنية 45 (1): 303.

17- الفايز، حصة سليمان. (1997). دمج الاطفال. ط1. دار المواجب العربية. الرياض. المملكة العربية السعودية.

18- القريوتي، ابراهيم واخرون. (2003)." معوقات اندماج الافراد ذوي الاعاقة السمعية في دولة الامارات العربية المتحدة". مجلة اكاديمية التربية الخاصة: 1 (2).211.

19- يونس نجاتي احمد حسن. (2015). "حاجات اولياء امور الاطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات". مجلة دراسات العلوم التربوية عمادة البحث العلمي الجامعة الاردنية: مجلد 42(2) .481.

References

1- Akras, N., & et al. (2013). Special Education for children with autism disorder. i1. Al-Rushd Library. Riyadh. Kingdom Saudi Arabia.

2- Amen, S. (2002). Child linguistic communication Autism, diagnosis - treatment programs. i 1. Dar thought for printing, publishing and distribution. Oman. Jordan.

3- Al-Beblawy, I. (2004). Community awareness with Disability (Categories - Causes - Prevention). i 1. Al-Rushd Library. Riyadh. Kingdom Saudi Arabia. i 1. Anglo-Egyptian Library.

4- Badr, I. (2004). The autistic child (diagnosis and treatment). i 1. Anglo-Egyptian Library. Cairo. Egypt

5- Jaber, A., & Kafafi, A. (1988). Dictionary of Psychology and Psychiatry, Part 1. i 1. Arab Renaissance House. Cairo. Egypt.

6- Al-Jaid, H. (2015). "Social and Psychological Adjustment for Saudi Families with Autism Disorder Who Receive Treatment and Training in Jordan Centers", Unpublished Master's Thesis. University of Jordan, Amman, Jordan.

7- Al-Khateeb, M. (2009). Strategies for counseling and training and support for families of children with disabilities. Strategies to guide, train and support families of children with disabilities. i 1. Wael Publishing House. Oman. Jordan.

8- Darwish, K., & Masood, W. (2014). Introduction to social service. i 1. Al-Quds Open University. National Library. Oman. Jordan.

9- Al-Zureigat, F. (2010): Autism, the traits and treatment. i 1. Dar Wael for printing and publishing. Oman. Jordan.

10- Saud, F. (2006). "How accepting The family of the child with a hearing impairment and its relationship to some variables". Unpublished Master's Thesis, Amman Arab University, Jordan.

11- Saud, M.& Al-Batayneh, O. (2011). "The effect of a training program in modifying the attitudes of the parents of autistic children Towards their children"..

Journal of Educational Sciences Studies, Deanship of Scientific Research, University of Jordan: 38(2): 504.

12- Al-Shami, W. (2004) The Uncertainty of Autism and Its Form, Its causes, its diagnosis. i 1. Jeddah Autism Center.Jedda. Kingdom Saudi Arabia.

13- Al-Shakhis, A., & Al Damati, A. (1992). Dictionary of Education Special and rehabilitation Education Special and rehabilitation of misfits. i 1. Anglo-Egyptian Library. Cairo. Egypt

14- Al-Shammari, M. (2019). "Adaptation of the Saudi Family with her autistic children and its relationship to her social and economic levels". Journal of Human Studies: University of Dongola, Sudan, College of Arts and Human Studies. 17(1): 153.

15- Saleh, A. (1994). "Susceptibility to empathy and relationship with some family variables for a kindergarten child". Journal of Psychological Studies: 1(10).117

16- Ghoneim, L., & Al-Samadi, J. (2018). "The impact of daily life stress and severity of behavioral problems for children and strategies for dealing with stress Family Adjustment in families with spectrum disorder Autism and those with mental disabilities" . Journal of Educational Sciences Studies, Deanship of Scientific Research, University of Jordan 45 (1): 303.

17- Al-Fayez, H. (1997). Integration of children. i 1. Arabic Duty House. Riyadh. Kingdom Saudi Arabia.

18- Al-Qaryouti, I., & others. (2003)." Barriers to integration Individuals with hearing impairment in the United Arab Emirates United" . Journal of the Academy of Special Education: 1 (2), 211.

19- Younes, H., (2015)." Parent needs Matters of children with autism disorder in the Kingdom of Saudi Arabia Saudi Arabia and its relationship to some variables", Journal of Educational Sciences Studies, Deanship of Scientific Research, University of Jordan: Volume 42(2).481.

20-Scheuerman B ,.Jowebber (2002): Autism: Teaching Does make a difference. Thomason learning.

The Extent of the Family's Acceptance of the Autistic Child and its Relationship to some Demographic Variables

Asst. Prof. Husnia M. Elsiddig Elbakheet Ph.D.
University of Hail – KSA
Faculty of Education

Abstract

This study aimed at identifying the family's acceptance of an autistic child and its relationship to certain demographic variables. The researcher used the descriptive analytical method to reach the results that achieve the objectives of the study, where the sample was selected in a deliberate manner of (49) parents ,autistic children enrolled in hadka center. However this study was taken from (SPSS).The study found a range of results, The results showed that the general level of ratings of parents' attitudes towards their autistic children is a positive rating level the most important of which is the extent to which the family accepts the autistic child in the social field, There are no statistically significant differences at the level of indication ($\alpha \leq 0.05$) of the extent to which the family accepts an autistic child depending on the variable age of the autistic student in all areas of the study. There are no statistically significant differences at the level of indication ($\alpha \leq 0.05$) in the areas of study for the social and psychological field, while there are statistically significant differences in the cognitive or academic field, attributable to the variable severity of disability for autism. The results were also discussed in the light of the objectives of the study, and a series of future research and proposals were developed based on the results.

Keywords: Acceptance, Acceptance, Demographic variables, HDCA Centre