دور تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري في تنمية مهارات الأطفال التوحديين.

ابتسام ميلاد حديدان
basmamilad5@gmail.com
جامعة طرابلس كلية الآداب السواني

امال ميلاد حديدان
amalhededan@gmail.com
جامعة طرابلس كلية التربية جنزور

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الإجابة على التساؤل التالي: هل يعمل تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري على تنمية مهارات الأطفال التوحديين، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه المنهج الملائم لطبيعة هذه الدراسة، وذلك من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة والكتب والدوريات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وكشفت النتائج: أن لبرامج الارشاد الوالدي دور فاعل في تنمية مهارات الطفل التوحدي أثناء التحاقه بمراكز التأهيل.

الكلمات المفتاحية: تدريب، أطفال التوحد، برامج الإرشاد الأسري، تنمية مهارات.

Abstract:

The study aimed to answer the following question: Does training parents of autistic children on family counseling programs develop the skills of autistic children? The study relied on the descriptive analytical approach as the appropriate approach for the nature of this study, by reviewing previous studies, books and periodicals related to the subject of the study. The results revealed that parental counseling programs play an effective role in developing the skills of the autistic child while attending rehabilitation centers.

Keywords: Training, autistic children, family counseling programs, skills development.

المقدمة:

يمثل الاهتمام بالإرشاد الأسري لوالدي أطفال التوحد تحدياً حقيقياً للأمم والحضارات وذلك لما يتطلب من جهود وتوفير للمعلومات والخدمات الخاصة لهذه الفئة من المجتمع ، من أجل مساعدتهم على مواكبة التطور وإتاحة الفرصة لهم للاندماج والتكيف مع الحياة الطبيعية مع الآخرين، وللوالدين دور كبير وفعال في تنمية مهارات الطفل التوحدي وتطوير قدراته وتكوين شخصيته المستقلة عبر الرعاية المستمرة له خلال مراحل النمو المختلفة ، وتعد برامج الارشاد الاسري أحد أهم الدعامات المجتمعية التي تساعد الوالدين في تمكن الطفل التوحدي من تنمية وترقية مهاراته الحياتية. وفي هذه الدراسة تم التطرق لنظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي كنظرية المفسرة الموضوع الدراسة، وتم عرض عدد من الدراسات التي تناولت دور برامج الارشاد الأسري في مساعدة والدي الطفل التوحدي في مساعدته على تنمية مهاراته، دور الوالدين في رعاية الأطفال التوحديين، وأهمية برامج الارشاد الأسري لوالدي الطفل التوحدي.

مشكلة الدراسة:

إن اضطراب التوحد مشكلة معقدة ومتعددة الأبعاد تمثل اجهاداً انفعالياً ومادياً للوالدين تستلزم منهما تدريب مكثف حتى يتمكنان من اتقان الأساليب والطرق المناسبة لتأهيل طفلهم التوحدي والتعامل معه بشكل صحيح، وعلى المجتمع أن يبذل المزيد من الجهود حتى يزداد الوعي باضطرابات طيف التوحد والذي سينعكس بشكل كبير على نمط التقبل الاجتماعي للأطفال التوحديين. وتوجد دلائل عديدة على أن الارشاد الأسري لوالدي الطفل التوحدي يعمل على تطوير سلوك الطفل التوحدي وتنمية مهاراته، حيث تعد من أفضل الطرق في خفض الأعراض والمظاهر السلوكية والسلبية للطفل التوحدي، ذلك لأن التفاعلات الأسرية الوالدية ونظرة الأسرة للطفل التوحدي وموقفها منه تعد من أهم العوامل المحددة لقدرته على تنمية مهاراته لاحقاً.

وقد أكدت الكثير من الدراسات على دور الإرشاد الأسري في علاج الأطفال التوحديين، وفي تنمية مهاراتهم، حيث يعد ميلاد طفل توحدي في الأسرة مصدر ضغط للوالدين وللأخوة معا، وذلك لما يترتب على ميلاده من أعباء إضافية وعلاقات أسرية معقدة بما يهدد البناء النفسي للطفل والتي قد تجعل الأسرة بؤرة للصراعات مما يؤثر بالسلب على الإخوة الآخرين لذلك فإن مثل هذه الأسر تحتاج إلى الدعم المستمر والإرشاد الدائم لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في نمو الطفل التوحدي وتفهم ظروفه وتنمية مهاراته. وأكدت الكثير من الدراسات على دور الإرشاد الأسري في علاج الأطفال التوحديين، وفي تنمية مهاراتهم، حيث يعد ميلاد طفل توحدي في الأسرة مصدر ضغط للوالدين وللأخوة معا، وذلك لما يترتب على ميلاده من أعباء إضافية وعلاقات أسرية معقدة بما يهدد البناء النفسي للطفل والتي قد تجعل الأسرة بؤرة للصراعات مما يؤثر بالسلب على الإخوة العاديين لذلك فإن مثل هذه الأسر تحتاج إلى الدعم المستمر والإرشاد الدائم لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في نمو الطفل التوحدي وتفهم ظروفه وتنمية مهاراته.

والمشكلة التي تتناولها الدراسة هي التركيز على برامج الارشاد الأسري للوالدين، للمساهمة في استجابة طفلهم التوحدي للعمليات التأهيلية بشكل ينعكس لاحقا على تنمية مهاراته، ومن ثم فإنها تسعى للإجابة على التساؤل التالي: هل يعمل تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري على تنمية مهارات الأطفال التوحديين.

أهمية الدراسة:

1. الإشارة إلى مساهمة برامج الارشاد الأسري في مساندة ومساعدة الوالدين على التعامل الأمثل مع طفلهما التوحدي من خلال تهيئة الظروف المناسبة لإكسابه مهارات تساعده على التكيف.
2. الإشارة إلى أن تدريب والدي الطفل التوحدي على البرامج الارشادية الوالدية من شأنه أن يحقق نتائج أسرع وأكثر إيجابية في زيادة تنمية قدرات الطفل التوحدي.
3. الدعوة لإشراك الوالدين في العملية التأهيلية لطفلهم التوحدي عبر ارشادهم تأكيداً لحاجتهما إلى البرامج التدريبية والارشادية ذات الصلة باضطراب التوحد، لتحسين جودة الحياة ومساعدتهما على المساهمة في تنمية مهارات طفلهما التوحدي.

أهداف الدراسة:

1. التعرف على كيف يعمل تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري يعمل تنمية مهارات الأطفال التوحديين.
2. التطرق إلى دور الوالدين في رعاية الأطفال التوحديين.
3. الإشارة إلى أهمية برامج الارشاد الأسري لوالدي الطفل التوحدي.

مفاهيم الدراسة الاجرائية:

مفهوم تدريب: مجموعة العمليات التعليمية التي يتم بواسطتها إعداد الوالدين وتأهيلهما للقيام بمسؤولياتهما الوالدية تجاه طفلهما التوحدي بطريقة أفضل، وبمعدل أداء ومستوى كفاءة أعلى من خلال إكسابهما المعارف النظرية والمهارات المرغوبة لتحقيق النجاح في ذلك.

مفهوم أطفال التوحد: هم الأطفال المصابون باضطراب التوحد الذي يظهر عليهم من عمر ثلاثة أشهر، متضمن اضطراب الاستجابات الحسية واضطراب الكلام والقدرات الادراكية واضطراب التعلق بالآخرين ممن هم حوله.

مفهوم برامج الإرشاد الأسري: برامج مخططة ومنظمة في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الارشادية المباشرة وغير المباشرة فردية أو جماعية للآباء والامهات، بهدف مساعدتهم على تنمية المهارات التي يكتسبها أطفالهم التوحدين بداخل المركز التأهيلي وتنميتها داخل المنزل.

مفهوم تنمية مهارات: عملية تتضمن مجموعة من الخطوات المخططة والمنظمة والتي ينتج عنها نمو الجانب المعرفي لدى الوالدين، حول كيفية المساهمة في تطبيق ما تعلمه طفلهما التوحدي داخل المركز التأهيلي داخل المنزل بشكل ينمي مهاراته الحياتية.

المنهجية المتبعة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه المنهج الملائم لطبيعة هذه الدراسة وذلك من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، والكتب والدوريات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، لاستخلاص النتائج والخروج بمجموعة من التوصيات.

النظرية المفسرة الموضوع الدراسة نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي:

تعد نظرية الإرشاد العقلاني والانفعالي من النظريات الحديثة في ميدان تفسير وتعديل السلوك الإنساني، ويرى هذا الاتجاه أن سبب معاناة الفرد لا تعود إلى الأحداث التي يواجهها في حياته، إنما تعود معاناته إلى كيفية النظر إليها والتعامل معها؛ لأن ذلك يقوده إلى ردود الأفعال الانفعالية، كما يرى أننا نتعلم المعتقدات السلبية من الأشخاص المهمين في حياتنا وإن تكرارنا لهذه الأفكار يجعلنا نتصرف إزاءها وكأنها مفيدة، وأن الأفكار الخاطئة حول الأحداث هي سبب رئيسي للانفعالات **(المشاقبة: 2008، 166)**.

صاحب هذه النظرية ألبرت أليس وهو عالم نفسي إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد الأسري يرى أن الناس ينقسمون إلى قسمين: واقعيون وغير واقعيين وأن أفكارهم تؤثر على سلوكهم فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية، مثل القلق

والعدوان والشعور بالذنب بسبب تفكيرهم اللاواقعي وحالتهم الانفعالية، والتي يمكن التغلب عليها بتنمية قدرة الفرد العقلية وزيادة درجة إدراكه. فالإنسان باعتباره كائناً عاقلاً قادر على تجنب الاضطراب الانفعالي والتخلص منه، ومن الشعور بالتعاسة يتعلم التفكير العقلي المنطقي، وبالتالي يتم مساعدة الوالدين على التخلص من الأفكار والاتجاهات غير المعقولة واستبدالها بأفكار واتجاهات معقولة ضمن الخطوات الرئيسية حيث يجب علي الوالدين أن يقتنعا بأنهما غير منطقيين ومعرفة لماذا هما غير منطقيين، ويتم توضيح العلاقة بين أفكار الوالدين اللامنطقية وبين ما يشعرا به من تعاسة واضطراب وأنه سيتم بقاء الاضطراب ما دام إنهما محتفظين بالأفكار غير المنطقية ، ويتم تنبيهما حتى يتجنبا الوقوع ضحية للأفكار الخاطئة مرة ثانية، ويقوم ا الوالدين اللذان يطبقا وجهة النظر العقلانية الانفعالية باستخدام العقل والمنطق والحوار والجدل والإقناع**(ملحم:2006،27)**.

وفق نظريه الإرشاد العقلاني والانفعالي يمكن القيام بالإجراءات التالية:

1. أهمية التعرف على أسباب المشكلة أي الأسباب غير المنطقية التي يعتقد الوالدين أنها تؤثر على إدراكهما وتجعلهما مضطربين، مثلا يتصور الوالدين بأنهما غير قادرين على تقبل مرض طفلهما باضطراب التوحد، ويقابلا ذلك بالرفض وعدم التصديق.
2. إعادة تنظيم وإدراك وتفكير الوالدين عن طريق التخلص من أسباب المشكلة؛ ليصلا لمرحلة الاستبصار للعلاقة بين النواحي الانفعالية والأفكار والمعتقدات والحدث الذي وقعا فيه.
3. من الأساليب التي تمكن من مساعدة الوالدين للتغلب على التفكير اللامنطقي ما يلي:

أ. إقناع الوالدين وجعل أفكارهما في مستوى وعيهما وانتباههما، ومساعدتهما على التخلص من غير المنطقية لدبهما.

ب. توضيح بأن هذه الأفكار سبب مشاكلهما واضطرابهما الانفعالية.

ج. تدريبهما على إعادة وتنظيم أفكارهما وإدراكهما، وتغيير الأفكار اللامنطقية الموجودة لديهما ليصبحا أكثر فعالية، واعتماداً على نفسهما في الحاضر والمستقبل.

د. اتباع لأسلوب المنطق والأساليب المساعدة لتحقيق عملية الاستبصار لكسب ثقة الوالدين.

هـ. استخدام أساليب الارتباط الإجرائي والمناقشات الجماعية، والنقد الموضوعي في أداء الواجبات المنزلية.

4. العمل على مهاجمة الأفكار اللامنطقية لدى الوالدين باتباع الأساليب الآتية:

أ. رفض الكذب وأساليب الدعاية الهدامة والانحرافات التي يؤمن بها الفرد غير العقلاني.

ب. تشجيع الوالدين في بعض المواقف وإقناعهما على القيام بسلوك يعتقدا أنه خاطئ ولم يتم تبصيرهما بهذا السلوك.

ج. مهاجمة الأفكار والحيل الدفاعية التي توصل المرشد إلى معرفتها من خلال الجلسات الإرشادية مع الوالدين وإبدالها بأفكار أخرى مقبولة اجتماعيا **(الزيو:1998،22)**.

والباحثتان تريان أن تأهيل الطفل التوحدي يعتمد في أساسه على تقبل الوالدين له من ثم فإن برامج الارشاد الوالدي مهمه جدا في مساعدة الوالدين على ذلك.

الدراسات السابقة:

دراسة حاج وبوسعدة (2020) : بعنوان الحاجة إلى الارشاد الأسري لأسر أطفال اضطراب التوحد، والتي هدفت إلى ابراز مفهوم ارشاد الأسري لأسر أطفال التوحد وأهدافه والعلاقات الارتباطية المتعلقة به، والاشارة إلى أبرز النظريات الارشادية في ارشاد أسر أطفال التوحد ، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي وخلصت إلى: أهمية الارشاد الأسري في تنمية الوعي لدى أسر أطفال التوحد، وأهمية اشراك الأسرة في برامج الطفل التوحدي كونهم الأكثر احتكاك به والأكثر التواصل معه، كما تبين أن للبرامج الإرشادية الأسرية دور بارز في تنمية الوعي لدى أسر أطفال التوحد وفي مساعدتهم على تقبل أبنائهم كما هم **(حاج وبوسعدة: 2020، 154-168)**.

دراسة حمد (2018): بعنوان برنامج ارشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وقد هدفت إلى التعرف على الفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين في القياس البعدي، ومعرفة الفروق بين متوسطات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين. قد اعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي وتكون المجتمع من آباء وأمهات الأطفال التوحديين الملتحق أطفالهم بمركز الشفلح للأطفال ذوي الاعاقات بدولة قطر، وتكونت العينة من (15) من الإباء والامهات لأطفال التوحد. وأسفرت النتائج عن: تأكيد الدور الفعال للبرنامج الارشادي في تحسين جودة الحياة لأسر أطفال التوحد، وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين حل المشكلات ومواجهة الضغوط والحوار الأسري والقيام بالأدوار الأسرية، وضبط السلوك في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي **(حمد: 2018، 73-89)**.

دراسة الحاج (2018): بعنوان برنامج ارشادي نفسي لأسر الأطفال التوحديين بالمراكز التأهيلية بولاية الخرطوم ، والتي هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية البرنامج المقترح لإرشاد أمهات وآباء الأطفال التوحديين في تحسين قدرات الطفل التوحدي من حيث مدى تحسن القدرات اللغوية وقدرات التفاعل الاجتماعي ، وفاعلية البرنامج في تخليص الطفل التوحدي من التعلق بالروتين والقلق والتوتر ، والتعرف على فاعلية البرنامج في تذليل الصعوبات التي يواجهها الطفل التوحدي في فهم الأماكن والمساحات وتسلسل الاحداث اليومية ، وفهم بداية ونهاية الأنشطة التي يكلف للقيام بها. اعتمدت الباحثة على المنهج التجريبي وتكون المجتمع من أسر الأطفال التوحديين بولاية الخرطوم البالغ عددهم (37)، وتكونت العينة من (30) أسرة تم تقسيمها إلى مجموعة تجريبية تكونت من (16) أسرة ومجموعة ضابطة تكونت من (14) أسرة، وتكونت أداة جمع البيانات من استبانة التعرف على المرض والتعامل معه. وكان من أبرز: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة عند سمات التعرف على المرض على مهارات اللغة والتواصل الاجتماعي والتخلص من الروتين وتقليل القلق والتوتر **(الحاج: 2018،33-84)**.

دراسة العسكر (2011): بعنوان دور تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري في تنمية مهارات الأطفال التوحديين ، والتي هدفت إلى التعرف على الأفكار السلبية التي نشأت لدى الأسرة بعد معرفتهم بطبيعة اضطراب الطفل ومعالجة هذه الأفكار من خلال الاستراتيجية المعرفية ، والتعرف على أهم الأساليب المناسبة لتعامل مع أطفال التوحد، ووعي الأسرة بطبيعة هذا الاضطراب وأسبابه، والتعرف على الأساليب الخاطئة التي تستخدمها الأسرة في التعامل مع طفلها التوحدي، وزيادة وعي الأسرة بنقاط القوة والضعف التي يمتلكها طفلهم التوحدي. وقد قامت الباحثة باستخدام المنهج شبة التجريبي وتكون مجتمع الدراسة من جميع أسر الأطفال التوحديين الذين يتلقون العلاج بمركز التوحد بمدينة الرياض، وتكونت العينة من خمس أسر (أب وأم) لأطفال توحديين من فئة التوحد البسيط تتراوح أعمارهم بين (3 – 9) سنوات، وتم جمع البيانات بواسطة استمارة استبيان وتم تطبيق البرنامج بواسطة القياس القبلي والبعدي. ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها: انخفاض درجة التفاعلات السلبية للوالدين تجاه الطفل التوحدي وانخفاض درجة الأطفال التوحديين فيما يتعلق بالانفعالات السلبية واضطراب التفاعل الاجتماعي والعزلة العاطفية والمشكلات السلوكية، وجود تفاعل أفضل بين الوالدين وطفلهما التوحدي وتواصل غير لفظي أفضل، واكتساب الطفل التوحدي لبعض المهارات الاجتماعية ورعاية لذات والمهارات الحسية والحركية، وأن زيادة الآلفة بين الأبويين والطفل التوحدي هو أساس العلاج الناجح **(العسكر: 2011).**

التعقيب:

تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في : ابراز مفهوم الارشاد الأسري لأسر أطفال التوحد وأهدافه والعلاقات الارتباطية المتعلقة به ، والاشارة إلى أبرز النظريات الارشادية في ارشاد أسر أطفال التوحد ، كما تتفق معها في الإشارة إلى أهمية البرامج الارشادية في تحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين ، كذلك التعرف على مدى فاعلية البرامج المقترحة في إرشاد أمهات وآباء الأطفال التوحديين في تحسين قدرات الطفل التوحدي ، وتوضيح دور تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري في تنمية مهارات الأطفال التوحديين.

دور الوالدين في رعاية الأطفال التوحديين:

اهتم الكثير من الباحثين والمراكز المتخصصة بموضوع التوحد نظرا لتعدد وتنوع أعراض التوحد والسلوكيات التي يظهرها الأطفال التوحديون، حيث تشمل النواحي النمائية الاجتماعية والمعرفية والمغوية والحركية، وبهذا تمتد نواحي القصور إلى جوانب السلوك التكيفي والتفاعل الاجتماعي، وتعتبر فئة التوحديين من الفئات التي تعاني من ضعف في مهارات التفاعل الاجتماعي الامر الذي يفوت عليهم فرص الاستفادة من التعلم والتقدم لديهم، وبالتالي التطور في الجوانب النفسية والاجتماعية والمعرفية. وتظهر أعراض التوحد عادة خلال السنوات الثلاث الأولي من الطفولة حيث تظهر على الطفل مجموعة من أعراض هذا الاضطراب مثل اضطرابات النطق والكلام وصعوبات في التعلم وأساليب تواصل غير عادية وغير منطقية في التعامل مع الآخرين، إلى جانب لجوؤه إلى العزلة

والانطواء عن الناس وعما يجري حوله من حوادث، وانفراده بمعزل عن أنشطة الحياة العادية في الأسرة والمدرسة أو غيرها من الأنشطة التفاعلية اليومية والمختلفة(**سعفان:2005،24**).

ويعد التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة التي تعد من أكثر مشكلات الطفولة إزعاجا وإرباكا وحيرة؛ لأنها تتضمن انحرافا في جميع جوانب الأداء النفسي خلال مرحلة الطفولة بما في ذلك الانتباه والإدراك والتعلم واللغة والمهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل والمهارات الحسية والحركية، وكل ذلك ينعكس سلباً على من يتعامل مع هؤلاء الأطفال من أولياء أمور أو معلمين أو اختصاصيين أو حتى الأقران. لذا تعد خدمات التدخل المبكر التي تقدم للأطفال التوحديين في سن مبكرة هي الأساس للنجاح في المستقبل؛ فكلما تلقى هؤلاء الأطفال هذه الخدمات مبكراً زادت إمكانية اكتسابهم المهارات الضرورية التي تؤهلهم للدخول في المدارس العادية، بالإضافة إلى أن التدخل المبكر يعمل على منع أو التقليل من المشكلات النمائية التي قد تحدث بسبب طبيعة هذا الاضطراب. كما إن التوحد باعتباره إعاقة نمائية أو تطورية تؤثر سلبا في التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي للطفل، وعادة ما يظهر هذا الاضطراب قبل أن يصل الطفل إلى الثالثة من عمره مما يؤثر سلبا في أداء الطفل بشكل عام، وتوجد أوجه قصور أخرى مصاحبة لاضطراب التوحد هي: الانغماس في أنشطة تكرارية وحركات نمطية أو مقولبة، ومقاومة للتغيير الذي قد يطرأ على البيئة أو التغيير في الروتين اليومي، والاستجابة غير العادية للخبرات الحسية المختلفة. إن التوحد يظهر من خلال الخصائص الثلاث التالية: إعاقة في العلاقات الاجتماعية، ونمو لغوي متأخر، وسلوك استحواذي وطقوسي أو الإصرار على التماثل.

يعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية التي أصبحت تشغل اليوم العديد من الباحثين والمؤسسات المتخصصة في مجال رعاية الطفولة على العموم والوالدان اللذان يحتضنانه بوجه الخصوص، لأنهما يواجهان انعكاس اضطرابات وأعراض سوء حالة الطفل التوحدي، لذلك قد أصبح من الضروري اليوم تفعيل دورهما للمساعدة في علاج الطفل التوحدي، حيث تسعى العديد من الاتجاهات في مجال العلاجات من أجل توظيف النسق الأبوي في علاج التوحد كعلاج مساند للعلاج من خلال إعداد برامج إرشادية خاصة بالأبوين **(حمد: 2018، 73-89)**.

يعد ميلاد طفل توحدي أو اكتشاف إعاقته بمثابة صدمة للوالدين بل ولجميع أفراد الأسرة، حيث إن ذاك الوالدين يتطلعان لميلاد طفل عادي، وبالتالي فإن إعاقة هذا الطفل تعد تهديداً لطموحاتهما وتوقعاتهما، مما يجعلهما يعايشا سلسلة من ردود الفعل السالبة، وقد تستمر تلك الردود بشكل أو بآخر حسب قدراتهما على التفاعل مع طفلهما التوحدي، وما تحتاجه إعاقته من خدمات وما يعانيه التوحدي من مشكلات، الأمر الذي يتطلب إشراكهما في برامج ارشادية بهدف إكسابهما معلومات عن إعاقة طفلهما، والخدمات المقدمة له وطرق التواصل معه والتدريب عليها. وللوالدين دور كبير وفعال في تقدم وفي تنمية مهارات طفلهما التوحدي وتدريبه، حيث إن ساعات التأهيل في المدرسة أو المركز لا تتعدي منتصف النهار، بينما يقضي باقي الوقت في المنزل في نهاية الأسبوع وفي المناسبات، مما يستدعي تعاون الوالدين مع المعلمين أو المعالجين باستمرار في برامج الطفل مع تهيئة البيئة المناسبة في المنزل لتمكينه للوصول بنجاح بقدر الإمكان والعمل على تعديل سلوكه، حيث إن رعاية وحنان

وعطف الأبوين يمثلان الجهد الأساسي في رعاية التوحديين وأساس لعلاج الطفل التوحدي وتعديل سلوكه، ومن ثم تعليمه مهارات رعاية الذات التي تساعده على اكتساب الكثير من المهارات الأخرى(**الحاج: 2018،33-84**).

يقع العبء الأكبر في رعاية الأطفال التوحديين على عاتق الوالدين وذلك لأن طفلهم التوحدي يقضي أغلب وقته معهما وبتالي فإنهما أكثر تفاعلا معه بالمقارنة بأي جهة أخرى، ويتعاون الوالدين مع أخصائي التأهيل باستمرار في برامج التأهيل المنتظمة ويهيئون البيئة المناسبة بالمنزل للوصول إلى النجاح بقدر الإمكان في تعديل سلوكه وتنمية مهاراته، وفي الواقع رعاية الوالدين وعطفهما وحنانهما يمثلان الجهد الأساسي في فاعلية رعاية طفلهم التوحدي كأساس للتدخل المبكر. ووالدي الطفل التوحدي في الغالب يكونا فريدان في كيفية رعايتهما وتعاملهما مع طفلهم التوحدي، وكذلك في تعاملهما مع كل الأطراف ذات الصلة بمشكلة أبنهم وهو ما يعني أن للأداء الأسري بشكل عام ورعاية الوالدين على وجه الخصوص دالة لعدد من العوامل المتفاعلة، بعضها يتعلق بالوالدين نفسيهما من حيث قدراتهما وامكانيتهما المادية والنفسية والاجتماعية (**الخولي: 2008، 98**).

ويقوم الوالدين بمساعدة الاختصاصيين على فهم العديد من جوانب الضعف أو القوة لدى الطفل، والتي لا تظهر عادة في أماكن الملاحظة والفحص مثل العيادة أو المركز، بل تظهر لدى الأسرة فقط لأن الطفل لا يقوم بها إلا في المنزل، لذلك تأتي هنا أهمية المشاركة الفاعلة للوالدين منذ عملية التشخيص الأولى حتى صياغة البرامج التربوية وتطبيقها وتقييمها. ويجب أن تكون الأسرة أحد أهم أعضاء فريق العمل فلديها من المعلومات التي تؤهل أفرادها من الناحية العملية لأخذ دور هام في اختيار الأهداف وتحديد الأولويات، ومتابعة التدريب وتسجيل التقدم الذي يطرأ على طفلهم في المنزل، وتدريبه على تعميم المهارات التي تعلمها في المدرسة أو المركز ونقلها للمنزل. وهناك العديد من أولياء الأمور الذين وصلوا لمرحلة الابتكار في العمل مع طفلهم التوحدي، وتوليد خيارات وبدائل جديدة لحل بعض المشكلات السلوكية التي تواجههم في المنزل وبالتالي التغلب عليها عن طريق التجريب والملاحظة، وإصرارهم على تغير سلوك طفلهم نحو الأفضل، وإشراكه في النشاطات الاجتماعية والزيارات والتفاعل مع الآخرين (**البحيري: 2007، 155-187**).

أهمية برامج الارشاد الأسري لوالدي الطفل التوحدي:

يعد الارشاد الاسري أسلوب مهني منظم يهدف إلى احداث تغييرات فعالة في العلاقات الأسرية المضطربة وغير الصحيحة، وهدفه النهائي هو البحث عن الطرق المؤدية لتحقيق التعايش بين أفراد الأسرة، كما أنه عملية لمساعدة جميع أفراد الأسرة فرادى أو جماعة لفهم متطلبات الحياة العائلية وما يتصل بها من حقوق وواجبات متبادلة، والأسرة في المفهوم الإرشادي تشمل جميع الأقارب من الأجداد والأعمام والأخوال. والأسرة تلعب دورا فعالا في تقدير الطفل التوحدي لذاته وتنمية قدراته، والوالدان بالأسرة هما المعلم الأول له لأنهما يعلمانه المهارات والخبرات ويشجعانه ويمدانه بالدفء والحنان، وهما يوفران الجو النفسي الهادئ الذي يغلب عليه الحب والتقبل للطفل. وعليه تمتاز البرامج الموجه للطفل التوحدي داخل الأسرة من قبل الوالدان بمجموعة من السمات تتمثل في:

. انها تحقق التكامل النفسي داخل الأسرة.

. انها تشتمل على طرق التعديل السلوكي.

. إنها تعتمد على إشراك وتنسيق بين باقي أفراد الأسرة.

. إنها تخضع الأسرة لعملية تأهيل وإرشاد أسري أساسه التثقيف والتوعية عن طريق فريق متكامل، يقوم بعملية الارشاد باستخدام الندوات والمناقشات والمحاضرات لتوعية الأسرة بدورها في العلاج. ومن ثم فإن إرشاد أطفال أسر علاقة بين متخصصين ذي معرفة ووالدي طفل ذو حاجة خاصة، يحاولان التعرف أكثر على احتياجات الطفل ومشكلاته وفيما يتم مساعدة الوالدين على تقبل الطفل كما هو وتعلم المهارات والأساليب الجيدة للتعامل مع الطفل التوحدي **(رفيق: 2001، 54)**.

إن الإرشاد الأسري هو مجموعة من التوجيهات العملية التي تقدم لأسرة التوحدي خاصة للوالدين؛ بهدف تدريب الأسرة على اكتساب المهارات والخبرات التي تساعدها في مواجهة مشكلاتهم المترتبة على وجود طفل معوق لديها، سواءً ما يتعلق لديها بأساليب التنشئة الاجتماعية أم ما يتعلق بتأهيله، وكل ما من شأنه أن يحقق للطفل التوحدي استفادة قصوى من قدراته، وعندما يولد طفل طبيعي في الأسرة، فإن الوالدين يرعيانه بصورة عادية دون القلق على ما سيكون عليه في المستقبل، أما عندما يولد طفل معاق فينصب اهتمامهما على مستقبل هذا الطفل دون النظر إلى حاضره، فينسيا أنه طفل كأي طفل آخر وأن له حاضراً عليه أن يعيشه ويسعد به، واكتشاف الوالدين لحالة طفلهما يعد البداية لسلسلة طويلة من الضغوط والجهود والمحاولات لتوفير أفضل فرص ممكنة للطفل، بالإضافة إلى ذلك تشعر الأسرة بالصدمة المصحوبة بمشاعر القلق والشعور بالذنب والارتباك، والعجز والغضب، وعدم التصديق والإنكار، وهذه المشاعر تجعل الأسرة بأمس الحاجة للدعم والإرشاد **(حمد: 2018، 73-89)**.

ويهدف الإرشاد الأسري إلى التأكد من أن الأطفال التوحديين ووالديهم يحصلون على أفضل مستوي معيشي ممكن، ويتمتعون بفرص تعليمية عالية المستوي ورعاية صحية واجتماعية مناسبة، لذا فإن من واجبات الإرشاد التأكد من زيادة فاعلية الخدمات المقدمة، ولا يقتصر هدف الإرشاد الأسري على توضيح كيفية التعامل مع الطفل التوحدي فقط، بل يهدف إلى توضيح أهمية دور الوالدين وتقبلهم أبن باحتياجات خاصة، أي ارشاد الوالدين لمساعدتهم على لعب دور إيجابي في حياة أبنهم التوحدي وتفهم ظروف نموه. كما يهدف الإرشاد الأسري إلى مساعدة الوالدين على:

. مساعدتهما على تقبل إعاقة أبنهم التوحدي.

. مساعدتهما على إدراك أن طفلهم طفل أولاً وأن لديه درجة من الإعاقة تتطلب العناية والدعم.

. مساعدتهما على فهم الحقائق والنتائج المرتبطة بإعاقة الطفل وكيفية مساعدته بشكل بناء.

. مساعدتهما على فهم مشاعرهم وتبني أفكارا عقلانية نحو الإعاقة والطفل التوحدي.

. مساعدتهما على مواصلة تطوير تحقيق ذواتهم الخاصة**(سعفان:2005،34)**.

كما يهدف الإرشاد الأسري أيضا إلى توضيح كيفية يتعامل الوالدان داخل الأسرة مع الطفل التوحدي وتوضيح دور الأبناء وتقبلهم لأخيهم واحتياجاته، ويهدف أيضا إلى مساعدة الوالدان على تقبل الإعاقة لدى الطفل ومساعدتهما على إدراك أن طفلهما طفل أولا وأن لديه درجة من الإعاقة تتطلب العناية والدعم، ومساعدتهما على فهم الحقائق والنتائج المرتبطة بإعاقة الطفل وكيفية مساعدته بشكل بناء، ومساعدتهما على فهم مشاعرهما وتبني أفكار عقلانية نحو الإعاقة والطفل المعاق ومساعدتهم على مواصلة تطوير تحقيق ذواتهما الخاصة.وقد خلصت بعض البحوث الحديثة إلى أن هناك الكثير من المتغيرات ذات العلاقة الوثيقة بتحسين وبتدهور جوانب نجاح برامج التأهيل لأطفال التوحد، ولعلى أهمها مستوى التزام الوالدين وحرصهما على متابعة البرامج التأهيلية والتي ثبت أنها تؤثر بشكل جوهري في مستوي التقدم الأدائي لأطفال التوحد. وقد بينت بعض الدراسات التي اعتمدت على تحليل شرائط فيديوهات تسجل كيفية تعامل بعض الأسر مع أطفالهم التوحديين، واتضح أن أي أسلوب تأهيلي لن يجدي إلا إذا صاحبه مساندة الآباء والامهات لطفلهم التوحدي وخاصة من الناحيتين الاجتماعية والعاطفية، بل أن الطفل التوحدي الذي يكون قد أحرز قدراً كبيراً من التقدم يمكن أن ينتكس لأسباب كبيرة، منها البيئة الأسرية المضطربة المليئة بالمشكلات والشجار ويحكمها علاقات من الإهمال والتجاهل واللامبالاة. أضف إلى ذلك أن للوالدين دور حاسم سواء في تنفيذ أو متابعة بعض الأساليب التأهيلية لطفلهما التوحدي مثل أسلوب التأهيل بالحمية الغذائية، ذلك لأنه أسلوب بالغ الصرامة ومن ثم فإن أي تراخي أو اهمال من جانب الوالدين يؤدي إلى انتكاسة شديدة لطفلهما التوحدي **(الدرني وكامل:2006، 76-90)**.

وثمة دلائل قوية على أن مصير الطفل التوحدي يكون مبشراً إذا تمتع الوالدين بدرجة عالية من الاتزان الوجداني والمحافظة على هدوئهما وتجنبا ردود الفعل السلبية وافساحا المجال للطفل بأن يعمل بحرية بمختلف النشاطات التي يفضلها، لكن بإشراف غير مباشر منهما مع مراعاة شروط الآمن والسلامة للطفل، كما أنه في حال كان الوالدين ممن يتمتعون بدرجة عالية من الذكاء الوجداني فإن مصير طفلهما التوحدي عادة ما يكون أحسن مقارنة مع والدين يبديان قدر منخفض في مهاراتهما التواصلية والاجتماعية. كما بينت الدراسات والبحوث الحديثة أن التواصل والتشاور والتنسيق بين الوالدين والمراكز التأهيلية للأطفال التوحديين محدد جوهري لما يصير الطفل إليه، وأنه بزيادة التعاون تتحسن الكثير من مظاهر اضطراب الطفل التوحدي خاصة مهاراته الاجتماعية، وأنه إذا حدث تناقض بين الوالدين والمركز التأهيلي فإن ذلك يؤدي عادة إلى ارباك الطفل التوحدي وقلقه وتفاقم أزماته ومشكلاته **(الزراع:2010،87)**.

أن تقديم البرامج الارشادية لوالدي الطفل التوحدي تساعد على تخفيف الضغوط النفسية التي تواجههما، كما تعمل على اقناعهما بالمشاركة الفعالة في هذه البرامج والمساهمة تحسين جودة حياتهما مع طفلهما التوحدي، ومن ثم شعورهما بالتوافق مع نفسيهما ومع الآخرين وبالتالي الاندماج في المجتمع واكتساب تفاعلات وعلاقات فعالة، تمكنهما من تقبل إعاقة طفلهما والتخفيف من الاضطرابات لديه وتنمية قدراته وامكاناته ليستعيد ثقته بنفسه،

وبالتالي اشباع حاجته إلى الحب والآلفة والمودة في ل مناخ يغلب عليه التوافق والرضا الوالدي **(رفيق: 2001، 59)**.

من أهداف الارشاد الأسري لتنمية مهارات الطفل التوحدي تتمثل في:

1. تبصير الوالدين بطبيعة إعاقة أبنهما وتأثيرها عليه، وتوضيح دورهما في التحقق من تلك التأثيرات.
2. تعديل أفكارهما ومفاهيمهما الخاطئة المرتبطة بإعاقة طفلهما إلى أفكار ومفاهيم سوية وإيجابية.
3. تنمية أساليب المعاملة الوالدية المناسبة لحالة ابنهما.
4. إتاحة التنفيس بحرية عن انفعالاتهما ومواجهة الصراعات العميقة الكامنة لديهما، واستخدام أنسب أساليب مجابهتها، الأمر الذي يخفض السلوك عير التوافقي لديهم.
5. إتاحة تبادل المشاعر والمشورة والخبرة وفرص الحوار الجماعي، وتكوين علاقات اجتماعية قوية مع بعضهم البعض بالمساندة الاجتماعية مما يساعدهم على التخلص من الكثير من صور السلوك غير التوافقي وتبني سلوكيات توافقية.
6. تعريف الوالدين بالدعم المجتمعي المتاح لهما ولطفلهم التوحدي، وضرورة الاستفادة منه **(الخولي: 2008، 70)**.

ومن الضروري مساندة آباء الأطفال المصابين بالتوحد بكل طريقة ممكنة حتى يتفهموا مشكلة طفلهم التوحدي، لذلك يجب تدريبهم على كيفية التعامل مع مشكلات الطفل التوحدي ومواجهتها وحل الصراعات التي قد تنشأ عن وجود طفل توحدي، ومحاولة التغلب على مشاعر الذنب وإلقاء اللوم على الوالدين في أنهم السبب في اضطراب الطفل مما ينعكس على استجابة الطفل وتقدمه. وهناك اتجاهان أساسيان يتعلقان بإشراك الوالدين في تأهيل الفل التوحدي:

الاتجاه الاول: يعتبر أن دور الآباء يقتصر على تنمية الاستقلالية لدى أبناهم التوحدي وتربيه على الأدوار الاجتماعية، بينما يبقي استعمال تقنيات التنشيط الذهني من مهمات المدربين المختصين

الاتجاه الثاني: ينادي بإشراك شامل للوالدين في كل ما يختص تأهيل أبنائهم التوحدي.

وهناك عدة مستويات للتعاون بين الوالدين والمختصين، ولعل من أهمها:

1. المقابلة الأولي: للقاء الأول أهمية قصوى لأنها الانطباع الأولي والمرجعي الذي سيؤثر مستقلا في نظرتهم لإعاقة طفلهم.
2. إشراك الآباء في التقويم: يمكن إشراك الأولياء في نوعين من التقويم:

. التقويم التشخيصي: الذي يتم فيه التعرف على قدرات الطفل التوحدي، مثل :التواصل والاعتماد على الذات وتاريخه الأسري.

. تقويم المراقبة: إذ لا يكفي ملاحظة سلوك الطفل بل التركيز بل الأهم مراقبة هذا السلوك في الوسط الطبيعي.

3. اشـراك الوالدين في وضـع البرامج: حيث إن إشـراك الوالدين في وضـع البرامج يسـهل عليهما المشـاركة في تنفيذها، كما يمكنهما من إدخال بعض التغيرات والأفكار على البرامج نظراً لخبراتهما بطفلهم التوحدي.

4. إشراك الأهل في تنفيذ البرنامج: مشاركة الوالدين تساهم في أن تكون الطرق المتبعة في المنزل والمدرسة ثابتة ومتماسكة، مما يؤثر على البرنامج بصورة إيجابية **(الحاج: 2018،33-84)**.

وظهر حديثاً أهمية جماعات المسـاندة التي تقوم بمسـاعدة الوالدين على التعامل مع أبنائهم التوحديين واسـتيعاب مشاعرهم واحتياجاتهم وتقديم الدعم العاطفي، والخبرة العملية مما له الأثر الإيجابي على سلوك الأطفال التوحديين، ويؤدي إلى انخفاض السلوك المشكل، ويزيد من التواصل الوظيفي. وقد حدد ستيوارت الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها في إرشاد والدي الطفل التوحدي فيما يلي:

. برامج المعلومات التي تزود الآباء بالحقائق حول حالة أطفالهم.

. برامج العلاج النفسي لمساعدة الوالدين على التعامل مع مشكلاتهم الشخصية.

. برامج تدريب الوالدين لمساعدتهما على تطوير مهارات فعالة في تدريب طفلهما **(الخولي: 2008، 101)**.

أما عن طريقة الإرشاد الأسري فقد ظهرت في هذا السياق عدة اتجاهات، فالبعض يؤيد الإرشاد الفردي والبعض الآخر يؤيد الإرشاد الجمعي والبعض الثالث يؤيد الدمج بين الاتجاهين، إذ يؤكد مؤيدوا هذا الاتجاه أمثال كوزلوف وكوهين ودونالان أهمية الدمج بين الاتجاهين ويستندون في ذلك على الاستفادة من ايجابيات كل اتجاه، فتستخدم جلسات الإرشاد الجمعي من أجل التأييد العاطفي للأسرة والمشاركة في التجارب والمشاعر مع الأسر التي لها وضع مشابه مع عدم إهمال المشكلات الفردية والعناية بها.

ويشير التراث السيكولوجي إلى فعالية برامج الإرشاد المقدمة لوالدي الأطفال التوحديين في تحسين حالات أطفالهم، ومن أقدم وأشـهر البرامج التي اعتمدت على آباء الأطفال التوحديين كمعالجين برنامج تيشـو الذي أعده كل من ريتشارد وسكوبلر، غير أن ميكلنتهان وآخرون يشيرون إلى أن جلسات الإرشاد الفردي لأسر الأطفال التوحديين أفضل من الجلسات الجماعية للأسباب التالية:

. بعض الآباء يسـتطيعون القيام ببعض الأنشـطة التدريبية بينما يواجه آخرون صـعوبات في فهم المواد المكتوبة والشفوية، وهذا يسبب لهم نوعا من الإحباط.

. آباء الأطفال ذوي الإعاقات الشـديدة يشـعرون بالإحباط واليأس عندما يقرؤون تقارير الآباء ذوي الإعاقات البسيطة.

. آباء الأطفال الأكبر سـنا لا يهتمون بالحديث الذي يدور عن المشـكلات الخاصـة بالأطفال الصـغار والعكس صحيح **(العسكر: 2011، 65)**.

النتائج:

يعمل تدريب والدي أطفال التوحد على برامج الإرشاد الأسري على تنمية مهارات الأطفال التوحديين من خلال:

1. توضـــيح كيفية تعامل الوالدين مع الطفل ومســـاعدتهم على إدراك أن الطفل لديه درجة من الإعاقة تتطلب العناية والدعم.
2. مساعدة الوالدين على فهم الحقائق والنتائج المتعلقة بإعاقة الطفل التوحدي.
3. مساعدة الوالدين على فهم مشاعرهم والتخلص من الأفكار الغير عقلانية المتعلقة لإعاقة الطفل.
4. تعمل كل الخطوات السابقة على تمكين الوالدين على تنميه مهارات طفلهم التوحدي.

المراجع:

1. البحيري، محمد (2007)، تنمية الذكاء الوجداني لخفض حدة بعض المشـــكلات لدى عينة من الأطفال المضطربين سلوكياً، مجلة دراسات نفسية، المجلد السابع عشر، العدد الثالث، 155 – 187.
2. الحاج، الســـرة حســـن (2018)، برنامج ارشـــادي نفســـي لأســـر الأطفال التوحديين بالمراكز التأهيلية بولاية الخرطوم، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد السابع، العدد الرابع، 33 – 48.
3. الخولي، هشام (2008)، الأوتيزم – الإيجابية الصامتة استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم، دار المصطفي للطباعة، القاهرة.
4. الدرني، حســـين وكامل، محمد (2006)، معايير تقويم جودة تصـــميم برامج التدخل الســـيكولوجي، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد السادي عشر، العدد الثاني والخمسون، 76 – 90.
5. الزراع، نايف (2010)، المدخل إلى اضطراب التوحد – المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، دار الفكر، عمان.
6. الزيو، نادر فهمي (1998)، نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، دار الفكر الإسلامي، عمان.
7. العسكر، عهود بنت بشير (2011)، فاعلية برنامج ارشادي سلوكي معرفي لأسر أطفال التوحد البسيط في مدينة الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الامام محمد بن سعود، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس.
8. المشاقبة، محمد أحمد (2008)، مبادئ الإرشاد النفسي للمرشدين والأخصائيين النفسيين، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.
9. حاج، يحي امحمد وبوسعدة، قاسم (2020)، الحاجة إلى الارشاد الأسري لأسر أطفال اضطراب التوحد، مجلة دراسات نفسية وتربوية، المجلد الثاني، العدد2، 154 – 168.
10. حمد، عبد المنصف عبد المنعم (2018)، برنامج ارشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين، المجلة التعليمية للعلوم الاجتماعية، المجلد الأول، العدد العاشر، 73 – 89.
11. رفيق، فادي (2001)، إعاقة التوحد المعلوم المجهول، دار الجبل، بيروت.
12. سعفان، محمد أحمد (2005)، العملية الإرشادية، دار الكتاب، القاهرة.
13. ملحم، سامي محمد (2006)، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار المسيرة، عمان.