التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعـــداد

د. أحمد محمد عاطف أحمد عزازي

مدرس بقسم التوحد بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

جامعـــة بنـــي سويـــف

التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إعـــداد

د. أحمد محمد عاطف أحمد عزازي

مدرس بقسم التوحد بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

جامعة بني سويف

المستخلـــص

هدفت الدراسة الحالية التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وبلغت عينة الدراسة الكلية (١٦٨) من أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، واستخدمت الدراسة مقياس التوافق النفسي الاجتماعي (إعداد/ الباحث)، ومقياس نوعية الحياة الأسرية (إعداد/ الباحث)، وتم استخدام المنهج الوصفي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوي التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين متوسط، وكان التوافق النفسي لديهم أعلي من التوافق الاجتماعي، وتوصلت النتائج لوجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين، وكشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير النوع وكانت لصالح الأشقاء من الإناث، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير العمر لصالح الأشقاء الأكبر سنًا وذلك على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي. وتوصلت أيضًا لوجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير النوع على مقياس نوعية الحياة الأسرية وكانت لصالح الأشقاء من الإناث، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير العمر لصالح الأشقاء الأكبر سنًا، وأسهم التوافق النفسي الاجتماعي في التنبؤ بنوعية الحياة الأسرية لدي أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الكلمـــات المفتـــاحيـــة: التوافق النفسي الاجتماعي، نوعية الحياة الأسرية، أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

Psychosocial Adjustment and Quality of family life of siblings of children with autism

Abstract

The purpose of the study is to investigate the relationship between psychosocial Adjustment and family quality of life among a sample of siblings of children with autism, according to gender, Age. The sample of study consists of (168) male and female siblings. The researcher uses scale psychosocial Adjustment (prepared by the researcher) and the family quality of life (prepared by the researcher), as a descriptive analytical approach is used. The findings of the study show of finding a statistically significant correlation between psychosocial Adjustment and family quality of life of siblings of children with autism. The results show that there are statistically significant differences in psychosocial Adjustment in favor of females, and there are statistically significant differences in psychosocial Adjustment favor of older age. The results show that there are statistically significant differences in family quality of life in favor of females, and there are statistically significant differences in family quality of life favor of older age. as we can predict family quality of life through psychosocial Adjustment.

Key words: Psychological Adjustment, Quality of Family Life, Sibling of Children with Autism.

مقـــدمـــة:

يُعد اضطراب التوحد من أبرز الاضطرابات النمائية التي يُعاني منها الأطفال في فترات مبكرة من حياتهم، وذلك نظرًا لغموض وشدة هذا الاضطراب فهو يشبه بلورة من الكريستال يدخل الطفل فيها لينعزل عن العالم، وكأنه في كوكب آخر، وبالرغم من عدم وجود علاج لاضطراب التوحد حتى الآن، إلا أن العلاج المكثف والمبكر قدر الإمكان، يمكنه أن يُحدث تغييرًا ملحوظًا وجديًا في حياة الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهؤلاء الأطفال يعيشون في بيئة أسرية تضم الوالدين والأشقاء تربطهم علاقات عاطفية وثيقة وتفاعلات اجتماعية متعددة، حيث يؤثر كلاهما في الآخر.

إن اضطراب التوحد هو اضطراب نمائي مُعقد ينطوي على تحديات مستمرة في التفاعل الاجتماعي واللغة والتواصل غير اللفظي والسلوكيات النمطية المتكررة (APA, 2013). وهو اضطراب عام ومنتشر يؤثر سلبًا على الأداء الوظيفي العقلي للطفل، بحيث يكون معامل ذكائه في حدود الإعاقة العقلية البسيطة أو المتوسطة (عادل عبد الله، ٢٠١٥، ١).

وتُسهم الأسرة بدور كبير في التدخلات مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، فعلى مر السنين اكتسبت الأسرة قيمة مهمة في حياة الأطفال، حيث يُمثل وجود طفل ذو اضطراب التوحد خبرة صادمة لجميع أفراد الأسرة وبخاصة الأشقاء، حيث يؤثر اضطراب التوحد بشكل أو بأخر على فرص النمو الاعتيادي لهم، فالحياة مع أخت، أو أخ ذو اضطراب التوحد لبعض الأشقاء قد يتسبب بمشكلات تكيفية تؤثر على تحصيلهم الدراسي؛ فيظهر لديهم صعوبات أكاديمية وتعليمية تؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي (محمد عبد القادر، ٢٠١٧، ٥٧). وهذه الأعراض تقف عائقًا في طريق كل من يتعامل معهم داخل الأسرة أو في المراكز والجمعيات المتخصصة لمساعدتهم وهذا ما يجعلهم يشعرون بالإرهاق والملل (إيمان فؤاد، ٢٠١٣، ٢١).

وفي الآونة الأخيرة، تزايد الاهتمام بضرورة تعديل اتجاهات أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد؛ وذلك لدورهم المؤثر في حياة أقرانهم ذوي اضطراب التوحد، وباعتبارهم جزءً أساسيًا من حياة أشقائهم، فمن خلالهم يشعر الطفل ذو اضطراب التوحد بأهمية التفاعل الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية (Di Biasi et al., 2015, 883). وتُعد العلاقات الأخوية مهمة لنمو الطفل بشكل

عام، وأن أشقاء الأطفال ذوي الإعاقة أكثر عرضة لسوء التوافق النفسي مقارنة بالأطفال الأصحاء ذوي النمو الطبيعي (Tsai, Cebula, & Fletcher-Watson, 2016,116).

وعلى الرغم من الجهود الرسمية وغير الرسمية التي تُبذل لتأهيل ورعاية الأطفال ذوي اضطراب التوحد إلا أن نسبة الاهتمام بأشقاء هؤلاء الفئة في جانب الرعاية محدود جدًا، وذلك على الرغم لما تتعرض له هذه الفئة من مشكلات في عملية التوافق النفسي والاجتماعي؛ مما يؤثر بالضرورة على علاقاتهم مع الآخرين، ويقلل من فرص نموهم النفسي والأكاديمي والاجتماعي، ويجعلهم أكثر عرضة لمشكلات سوء التوافق النفسي والاجتماعي. وآبائهم في المجتمع، حيث تُعد فئة أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد من الفئات المهمشة والتي تعاني من تجاهل الآباء والأخصائيين من جهة، والدراسات والبحوث العلمية من جهة أخرى.

وتنعكس علاقات الأشقاء التي تتسم بالتوافق النفسي والاجتماعي على نوعية الحياة الأسرية، حيث يمكن للأشقاء التأثير على بعضهم البعض بشكل مباشر، كما هو الحال في أدوارهم كرفاق وزملاء في اللعب وعندما يقدمون أو يتلقون الرعاية والدعم، بالإضافة إلى ذلك يؤثر الأشقاء على بعضهم البعض بشكل غير مباشر من خلال تأثيرهم في تفاعلات الأسرة عندما يقومون بأدوار عائلية McHale, Updegraff, & Feinberg, (2015, 589). وتؤكد دراسة Lee, Burke, Arnold, & Owen, (2018) أن الأشقاء البالغون للأطفال ذوي اضطراب التوحد يؤدون مجموعة متنوعة من الأدوار المختلفة في حياة أشقائهم، فهم يلعبون دورًا مركزيًا كمقدمي رعاية في المستقبل لأشقائهم الذين يعانون اضطراب التوحد؛ بالتالي فإن تمتعهم بالتوافق النفسي الاجتماعي يؤثر على نوعية الحياة الأسرية لديهم.

وتُسهم نوعية الحياة الأسرية بدور مهم في تمتع الطفل بصحة نفسية جيدة، والتغلب على الفشل، والتخلص من الانفعالات السلبية، والميل نحو السعادة، وتحقيق الذات والثقة بالنفس والشعور بالأمن والأمان وارتفاع مستوى الطموح والدافعية للإنجاز، وتشير أيضًا إلى قدرة الفرد على القيام بمهامه، وقدرته على مقاومة الضغوط والاضطرابات (جبر محمد، ٢٠١٣، ٢٩٨). فالأسرة ذات المستوى المرتفع من الرضا الأسري تتمتع بمستوى عال من الاتصالات الأسرية، ومهارات الاتصال الإيجابية ضمن الأسرة (Olson, D., 2011,71).

وركز مفهوم نوعية الحياة الأسرية على المهارات التي يجب أن يكتسبها الوالدين أو الأشقاء والتي تزودهم بأساليب فعالة تساعدهم على تحسين سلوك الطفل ذي الإعاقة وتدعيم العلاقات الأسرية بينهم؛ مما يُوفر للطفل ذي الإعاقة وأسرته نموًا سويًا (عيد جلال، سجي عبد الله، ٢٠١٩، ٤٠). أما نوعية الحياة لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد قد أشارت إلى توافق جميع أفراد الأسرة (الآباء والأمهات والأشقاء) مع المتطلبات التي تفرضها عليهم وجود طفل ذو اضطراب التوحد بالأسرة، وشعورهم بالسعادة والرضا في حياتهم في ظل وجود طفل ذو اضطراب توحد بأُسرتهم (Cholewicki, 2015, 30).

من هنا تسعى الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء أطفال التوحد ونوعية الحياة الأسرية لديهم. وقد تبين للباحث أن هناك ندرة في الدراسات العربية والأجنبية التي اهتمت بدراسة التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها بنوعية الحياة الأسرية لديهم، في حدود ما أطلع عليه الباحث؛ مما كان الدافع لديه للقيام بهذه الدراسة.

مشكلة الدراسة

هناك حالة من التهميش التي يعيشها أشقاء الطفل ذي الإعاقة بصفة عامة وطفل اضطراب التوحد بصفه خاصة، حيث ينصب التركيز الكامل من قبل الوالدين علي الطفل ذو اضطراب التوحد باعتباره محور المشكلات والأزمات، ومن ناحية أخري نجد الطفل ذو اضطراب التوحد نفسه وما يعانيه من صعوبات في التواصل الاجتماعي وصعوبات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم قدرته على إظهار التعاطف مع الآخرين بالإضافة إلى السلوك النمطي المكرر لديه، ومما يزيد الأمر سوءً وهو ميل الطفل ذو اضطراب التوحد للعدوان، وإلى إيذاء ذاته أو أشقائه، وكل ذلك يؤثر على التوافق النفسي الاجتماعي للأشقاء؛ بالتالي تتأثر حياتة الأسرية وتفقد أمنها واستقرارها وجودتها، من هنا يتضح لنا الجانب الأول من مشكلة الدراسة الحالية متمثلاً في الشعور بالمشكلة من جانب الباحث.

ويُعد التوافق النفسي الاجتماعي مع وجود طفل توحد في الأسرة يتطلب كثير من المهارات التي لابد من توافرها لدى الوالدين بصفة عامة، والأشقاء بصفة خاصة لمواجهة

متطلبات وجود طفل توحد داخل الأسرة، وإذا فحصنا بموضوعية مدى توافر الظروف المناسبة التي تزود الأشقاء بالمهارات والمعارف، وكذلك القصور في الإمكانيات المادية مع زيادة العبء المادي، كل ذلك يمثل مصدرًا للضغوط لدى الشقيق، ويتطلب منه تمكينًا نفسيًا يجعله قادرًا على التعامل المناسب مع هذه الظروف، وانطلاقاً من هذا الواقع وما تؤكده العديد من الدراسات بأن أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد أكثر عرضة لاضطرابات نفسية اجتماعية عديدة مثل القلق والاكتئاب والعزلة الاجتماعية وضعف الثقة بالنفس، ولديهم مشكلات في التوافق النفسي والاجتماعي ومنها دراسة Walton, & Ingersoll, (2015)، ودراسة Lovell, & Wetherell, (2016) ، ودراسة O'Neill, & Murray, (2016) ، ودراسة محمد عبدالقادر (٢٠١٧)، ودراسة بيان يحيي (٢٠١٧).

وإضافة إلى ذلك فقد ركزت دراسات أخري على تحديد العوامل التي قد تُعرض بعض الأشقاء لخطر هذه المشكلات السلبية، ووجدت أن الأشقاء الذكور هم أكثر عرضة لمشكلات التوافق النفسي الاجتماعي، على سبيل المثال (الاكتئاب، وانخفاض مستويات السلوك الاجتماعي الإيجابي، وعجز التواصل الاجتماعي الدقيق، والصلابة السلوكية) مقارنة بالإناث ومنها على سبيل المثال دراسة (Walton, & Ingersoll, 2015,2). وكانت أهم النتائج التي توصلت إليها دراسة عبير نجم (٢٠١٦) أن نسبة ٧٤% من الأسر التي لديها طفل ذو اضطراب توحد تعاني من صعوبات في العلاقات الاجتماعية. وأن ٩٢% من عينة الدراسة يعاني فيها الأخوة من الأعباء النفسية والاجتماعية بوجود أخ ذو اضطراب توحد، وهناك العديد من الصعوبات التي تُعوق الاهتمام بأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومن أهمها: نقص البرامج التأهيلية المتخصصة لهم، ونقص الكوادر المؤهلة والمتخصصة للتعامل معهم ومع مشكلاتهم، بالإضافة إلى نقص المقاييس الخاصة بالميول والقدرات والنمو المهني لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتواجد اتجاهات سلبية نحوهم، مما يؤكد خطورة هذا الموضوع؛ لذا كانت الحاجة ماسة لهذه الدراسة.

وتبلورت مشكلة الدراسة الحالية من خلال أهمية الموضوع الذي تتناوله وهو التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين، حيث تُعد نوعية الحياة الأسرية من الموضوعات التي زاد الاهتمام بها في الآونة الأخيرة؛ نظرًا لأهميتها

في توافق الأبناء على المستوي الاجتماعي والانفعالي والنفسي، ومن ثم رفع مستوي الصحة النفسية لديهم (أماني عبد المقصود، وسميره محمد، ٢٠١٠، ٣). وتُعد نوعية الحياة الأسرية من مجالات علم النفس الإيجابي لما له من مكانة بارزة في تاريخ الفكر الإنساني، وقد سعى الجميع في الثقافات المختلفة إلى الجودة بوصفها هدفًا أسمى للحياة لارتباطها بالحالة الإيجابية، والرضا عن الحياة وجودتها وتحقيق الذات. بالإضافة إلى ذلك فإن اضطراب التوحد يُعد من ضمن اضطرابات النمو الشامل، والذي يتميز بضعف مهارات التواصل الاجتماعي والسلوكيات النمطية المتكررة، أو فرط الحساسية، وتُشير التقديرات الرسمية في عام (٢٠١٩) إلى أن طفلًا واحدًا من بين كل (١٦٠) طفلًا يصاب باضطرابات التوحد (World Health Organization,(2019، وهذا يعني أن عدد العائلات والأشقاء الذين يعيشون مع أطفال ذوي اضطراب التوحد قد زادت أيضًا بشكل كبير، بالتالي فهم بحاجة إلى مزيد من الاهتمام والرعاية.

كما تبينت مشكلة الدراسة في ندرة الدراسات التي حاولت ربط متغيري الدراسة الحالية معًا وخصوصًا الدراسات التي أجريت في البيئة العربية، حيث تؤكد دراسة دي بياسي وآخرون Di Biasi et al., (2015) على أن التوافق النفسي الاجتماعي لأشقاء الأطفال التوحديين مجالًا حديثًا نسبيًا؛ ولأن الأبحاث والدراسات هي السبيل للتعرف على التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية. وبناءً على ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

١- ما مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين؟

٢- ما نوع العلاقة بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين؟

٣- هل يختلف التوافق النفسي الاجتماعي باختلاف (النوع، والعمر) لدى أشقاء الأطفال التوحديين؟

٤- هل تختلف نوعية الحياة الأسرية باختلاف (النوع، والعمر) لدى أشقاء الأطفال التوحديين؟

٥- ما مدى إسهام التوافق النفسي الاجتماعي في التنبؤ بنوعية الحياة الأسرية لدي أشقاء الأطفال التوحديين؟

أهـــداف الـــدراســـة

سعت الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- قياس مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- التعرف على العلاقة بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

٣- تحديد الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين حسب كل من النوع والعمر.

٤- تحديد الفروق في نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين حسب كل من النوع والعمر.

٥- معرفة إسهام التوافق النفسي الاجتماعي في التنبؤ بنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

أهميـــة الـــدراســـة

تتحدد أهمية هذه الدراسة في ذلك الجانب الذي تتصدى لدراسته وهو الكشف عن مدى طبيعة العلاقة بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدي أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويُمكن أن تتضح أهمية الدراسة الحالية كما يلي:

أ) الأهميـــة النظـــريـــة

تسعي الدراسة لإثراء الجانب المعرفي من خلال تقديم المزيد من المعلومات حول التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدي أشقاء الأطفال التوحديين؛ حيث إنه من الملاحظ افتقاد كثير من أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد للتوافق النفسي الاجتماعي مما يجعلهم يفقدون الشعور بنوعية الحياة الأسرية لديهم.

أهمية الدور الذي يمكن أن يقدمه التوافق النفسي والاجتماعي في تحقيق نوعية الحياة الأسرية لأشقاء الأطفال التوحديين، ومن ثم انعكاس ذلك على علاقاتهم مع أشقائهم ذوي اضطراب التوحد.

تأتى الدراسة الحالية كاستجابة موضوعية للعديد من توصيات البحوث والمؤتمرات، وما ينادي به التربويون من المهتمين حديثًا بضرورة الاهتمام بالتوافق النفسي والاجتماعي لكل المحيطين بالطفل ذو اضطراب التوحد: لما له من أثر بالغ على نوعية الحياة الأسرية.

ندرة الإسهامات السيكولوجية العربية والأجنبية في (حدود علم الباحث) من حيث دراسة العلاقة بين التوافق النفسي والاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لديهم.

ب) الأهميـــة التطبيقيـــة

تسعي الدراسة الحالية لتقديم صورة وصفية لموضوع التوافق النفسي الاجتماعي وبيان علاقته بنوعية الحياة الأسرية؛ مما يُعمق الدراسات الميدانية في هذا الشأن.

تساعد الدراسة على تمكين العاملين (أخصائيين، ومعالجين) بمجال الإعاقة من الإستفادة من مقاييس الدراسة في تعاملهم مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد وأسرهم بصفة عامة وأشقائهم بصفة خاصة.

نتائج الدراسة تُسهم في طرح بعض التوصيات التي تساعد في تقديم برامج إرشادية لتنمية الجانب الإيجابي (التوافق النفسي الاجتماعي، نوعية الحياة الأسرية) لدي أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

يعرض الباحث التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة وهي:

- **التوافق النفسي الاجتماعي: Psychosocial Adjustment:**

هو: "عملية ديناميكية تظهر في مدي رضا الفرد عن نفسه وعن الآخرين، وإقامته علاقات اجتماعية، وامتثاله لقواعد الضبط الاجتماعي، وفيه تكون حاجات الفرد ومتطلبات البيئة مشبعة تمامًا من خلال علاقة منسجمة بين الفرد وبيئته الاجتماعية. ويُعرف إجرائيا بأنه: "الدرجة التي يحصل عليها شقيق الطفل ذو اضطراب التوحد على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي المُعد في الدراسة الحالية".

- **نوعية الحياة الأسرية: Quality of family life:**

هي الفاعلية في القيام باحتياجات الأسرة وتمتع أعضائها بحياتهم معًا كأسرة متناغمة وامتلاك الفرصة لنوعية الحياة الأسرية وهي: التفاعل الأسري، ومهارات الحياة اليومية، والحالة المادية المتيسرة للوالدين، والاتزان الانفعالي، والبيئة المادية، والصحة الاجتماعية، والتماسك (آمال إبراهيم، ٢٠١٣، ١٨٣). وتُعرف إجرائياً بأنها: "الدرجة التي يحصل عليها شقيق الطفل ذو اضطراب التوحد على مقياس نوعية الحياة الاسرية المُعد في الدراسة الحالية".

الإطـــار النظـــري للـــدراســـة

تتضمن الدراسة الحالية مجموعة من المتغيرات وهي التوافق النفسي والاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويمكن تناول هذه المتغيرات على النحو التالي:

أ) التوافق النفسي والاجتماعي

اهتم العديد من المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية في السنوات الأخيرة بدراسة التوافق النفسي الاجتماعي الذي يعتبر من صفات الإنسان الجيدة والتي تعبر عن مكانته، وذلك من خلال وضع تعريفات له وتحديد أبعاده والعمل على قياسها. فذكر حامد عبد السلام (٢٠٠٦، ٢٧) أن التوافق يتضمن السعادة والرضا عن النفس، وإشباع الدوافع والحاجات الفطرية والثانوية، ويعبر عن سلام داخلي حيث فيه يقل الصراع الداخلي، ويتضمن كذلك التكيف مع مطالب النمو في مراحله المتتابعة.

ورأت زينب شقير (٢٠٠٣، ٥) أن التوافق الشخصي هو" قدرة الطفل على تقبله لذاته وتحقيق احتياجاته وإحساسه بقيمته الذاتية وأنه شخص ذو قيمة في الحياة، وخلوه من الاضطرابات العصابية، وتمتعه باتزان انفعالي وهدوء نفسي". أما التوافق الاجتماعي فهو: "قدرة الطفل على التفاعل مع الآخرين من زملائه والمحيطين به تفاعلًا إيجابيًا في المواقف الاجتماعية المختلفة، وذلك من خلال المشاركة والتعاون في الأنشطة التي يمارسها معهم، أو في المواقف التي يتطلب وجوده فيها" (أماني عبد المقصود، وإسراء عبد المقصود، ٢٠١٣، ٥).

وعُرف التوافق النفسي والاجتماعي في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي: بأنه كل سلوك أو نشاط يقوم به الإنسان يهدف منه تحقيق نجاحاً في مواقف حياته المختلفة، فهو

يتضمن إشباعًا لحاجات الفرد ودوافعه بصورة لا تتعارض مع معايير المجتمع وقيمه (فرج عبد القادر، ٢٠٠٩، ٤٢٢). والتوافق النفسي الاجتماعي يعني السعادة مع النفس والثقة بها والشعور بقيمتها وإشباع الحاجات، وتوجيه السلوك والقدرة على مواجهة المشكلات الشخصية، والتخطيط والسعي لتحقيق الأهداف، وتغيير الظروف البيئية بما يحقق الأمن النفسي.

وعرف Rodriguez-Fernandez et al., (2016) التوافق النفسي الاجتماعي على أنه:" الكفاءة النفسية والاجتماعية التي تُساعد الفرد على النجاح في أداء المهام المطلوبة منه خلال فترة محددة، ويعتمد التوافق النفسي الاجتماعي على مفهوم الذات والمرونة النفسية والعلاقات الاجتماعية، والتي بدورها تعمل كوسيط لتأثير الدعم الاجتماعي المقدم من الأسرة والأقران والمعلمين". كما يعرف التوافق النفسي بأنه شعور الطفل بالرضا عن نفسه والتعبير عن مشاعره وآرائه بطريقة مناسبة وامتلاكه درجة مناسبة من الثبات الانفعالي (أماني عبد المقصود، وإسراء عبد المقصود، ٢٠١٣، ٥).

ويُنظر إلى التوافق على أنه عملية ديناميكية فيها تفاعل الفرد مع محيطه من جهة، ومع المحيط الخارجي من جهة أخرى، والتوافق يشمل جانبين أساسيين هما: المحيط النفسي الداخلي وهو يشمل البناء النفسي للفرد من دوافع وميول وعواطف، والمحيط الخارجي وهو البيئة المحيط بالفرد سواء كانت بيئة طبيعية واجتماعية (Alanani, 2000).

ومجالات التوافق عديدة فمنها (التوافق الدراسي، والتوافق المهني، والتوافق الجنسي، والتوافق الزواجي، أو الديني)، ويكون ذلك تبعًا لتعدد مواقف حياة الفرد، إلا أن معظم الباحثين في ميدان علم النفس يتفقون على أن التوافق يشتمل على بعدين أساسيين هما: البعد الشخصي والبعد الاجتماعي (عبد الحميد محمد، ٢٠٠١، ٥١).

وتبرز التأثيرات الخاصة بوجود طفل ذي إعاقة في الأسرة على التوافق النفسي الاجتماعي للأشقاء العاديين من خلال تأثيره على الأسرة كلها من جهة؛ واتجاهات هؤلاء الأشقاء نحو شقيقهم ذي الإعاقة من جهة أخري؛ فقد يشعر الأشقاء بالمنافسة والغضب منه، ومن ثم قد يشعرون بالذنب نتيجة لذلك، وقد يتحرج الأشقاء من التعبير عن مشاعرهم لآبائهم؛ خوفا من أن يتسببوا في المزيد من الاضطرابات لهم، وقد يخشى الأشقاء أن يذكروا لأصدقائهم شيئًا عن

شقيقهم ذي الإعاقة ، وما تعانيه منه الأسرة بسببه؛ خوفا من أن يتعرضوا لنبذهم أو سخريتهم، وقد يبادرون بالانسحاب من شبكة الأقران، مضيفين(سميرة أبو الحسن، ٢٠٠٩، ٢٦٦).

وهناك عوامل عديدة تؤثر على التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين ومنها: الثقافة المعرفية، وتركيبة الأسرة، وضغوط الحياة، وشدة أعراض التوحد، والدعم الاجتماعي، وتظهر بصورة واضحة في العلاقات السلوكيات والعواطف والإدراك والمشاركة (McHale, Updegraff, & Feinberg, 2015, 589).

والأطفال ذوي اضطراب التوحد يظهرون مجموعة من السلوكيات التي تؤثر على العلاقات الأخوية، إذ أنهم محدودون النشاط واللعب والسلوكيات الاجتماعية والعاطفية، وتواصلهم البصري ضعيف، ولديهم اضطرابات في التواصل وغير منسجمين اجتماعيًا ولديهم مشكلات سلوكية كالعدوان والغضب والإزعاج تجاه أشقائهم. وهذه السلوكيات تترك آثارًا سلبية على سلوك الأشقاء العاديين ومفهومهم نحو ذواتهم، حيث يعانون من الوحدة والمشاحنات، ويتعرضون لمشكلات سلوكية ووجدانية مثل الاكتئاب والقلق والاغتراب وضعف التواصل والتفاعلات الاجتماعية (محمد عبد القادر، ٢٠١٧، ٥٢).

ب) نوعية الحياة الأسرية لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد

إن بداية ظهور مصطلح نوعية الحياة في مجال الدراسات النفسية كان مرتبط بالأفراد العاديون، ثم اتجه إلى التأكيد على أهمية نوعية الحياة الأسرية، خاصة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة بصفة عامة، اضطراب التوحد خاصة، حيث استخدم الباحثون نفس التعريفات ونفس الوصف الخاص بنوعية الحياة الأسرية. ورأي أحمد محمد (٢٠٠٨، ٢٤٩) أن كلمة Quality تُشير إلى خواص أو صفات معينة في موضوع ما، وهو يتضمن هنا قطبي هذه النوعية، أحدهما جيد يعكس جودة الحياة، والأخر سيئ أو غير ملائم، لذا يفضل ترجمة مصطلح Family Quality of Life هنا بنوعية الحياة الأسرية، وليس جودة الحياة الأسرية، كما يري بعض الباحثين.

وتُعتبر نوعية الحياة الأسرية من الأمور التي اهتم بها مجال التربية الخاصة بالدراسة أكثر من غيرها من التخصصات، وذلك باعتبار أن الأسرة تُمثل المدخل الأول للتعامل مع الطفل ذي الإعاقة. وتُعتبر الأسرة أحد مصادر بناء الوعي الذاتي لأبنائها من خلال صقل

شخصيتهم، وتنمية وعيهم الذاتي الإيجابي لمواجهة مشكلاتهم، ومساعدتهم على التمييز بين ما هو صحيح وما هو خاطئ، حتى يتمكنوا من التفاعل مع مشكلاتهم الحياتية بشكل إيجابي، ويتجاوزون الصعائب (Ierardo, 2017).

وانطلاقا من قاعدة نوعية الأسرة من نوعية الحياة، باعتبار أن الأسرة تنظيم له بناءه ووظائفه وله أهدافه وديناميا‌ته، ومن هنا تصبح مسألة النوعية في حياة الأسرة مطلبًا وضرورة في الوقت نفسه (مسفر محمد، ٢٠١٧، ٢٨٨). وإن مفهوم نوعية الحياة الأسرية يتغير بتغير الزمن وبتغير حالة الفرد النفسية، والمرحلة العمرية التي يمر بها، فالمريض يرى الجودة في الصحة، والفقير يراها في المال، ومنهم من يراها في طريقة تفكيره، وهكذا تتغير المفاهيم مع تغير الظروف المحيطة بالفرد (صلاح الدين محمد،٢٠١٠ ،١٥٦؛ علا محمد وإبراهيم زكي، ٢٠١٥، ٢٢١).

وتُعرف نوعية الحياة الأسرية بأنها العلاقات والممارسات الإيجابية التي يتبعها الوالدين في تنشئة الأبناء، وما تتسم به من دفء وتقبل ومشاركة وتشجيع واستحسان في المواقف الحياتية المختلفة وإدراك الأبناء ذلك، وردود أفعالهم تجاه هذه الممارسات، والعلاقات المتبادلة بين أفراد الأسرة، وما تتسم به هذه العلاقات من أساليب سوية في التعامل لتحقيق الأهداف، وإنجاز الأعمال والمهام ودعم أفراد الأسرة في المواقف المختلفة (أماني عبد المقصود، وسميرة محمد، ٢٠١٠، ٨). وتُعرف نوعية الحياة لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأنها درجة توافق الأسر مع المتطلبات التي تفرضها عليهم إعاقة أبنائهم، وشعورهم بالسعادة والرضا في حياتهم في ظل وجود طفل ذو اضطراب توحد (سعيد كمال، ٢٠١٨، ٨). وتُعرف Vanderkerken, Heyvaert, Onghena, & Maes, B. (2019) نوعية الحياة الأسرية بأنها: "حالة من البهجة والسرور والتفاؤل تُمثل تقييم إدراكي إيجابي يقوم به الشخص فيما يتعلق بحياته، وذلك عن طريق مجموعة من الأفعال التي يمارسها سعيًا إلى تحقيق السعادة والتي تتطلب بذل الجهود في جميع النواحي المرتبطة بالإدارة الذاتية والمبادرة والاستقلال والفرحة الذاتية.

ورأي Poston et al., (2003) أن أبعاد نوعية الحياة الأسرية توزع على بعدين أساسين: البعد الأول يتمثل في الجوانب الشخصية مثل: السعادة الانفعالية، والبيئة المادية، والسعادة الاجتماعية، والصحة الإنتاجية، والمقاومة والمواجهة. أما البعد الثاني فيتمثل في الجوانب الأسرية ممثلة في التفاعل الأسري، والحياة اليومية الوالدية، والحالة المادية المتيسرة.

وتتمثل المؤشرات النفسية لنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد في قدرتهم على التغلب الاضطرابات المصاحبة لوجود شقيق معاق بالأسرة كالقلق وكالاكتئاب أو التوافق مع المرض والشعور بالسعادة والرضا. في حين تتمثل المؤشرات الاجتماعية لنوعية الحياة الأسرية لديهم في نجاح العلاقات الشخصية وممارستهم للأنشطة الاجتماعية.

ج) العلاقة بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين

لا شك أن الأشقاء العاديين للأفراد ذوي الإعاقات يكونون عرضة أكثر من غيرهم للمشكلات، وأن مدى هذه المشكلات أو خطورتها يتوقف بالدرجة الأولى على توافق الآخرين في الأسرة خاصة الوالدان فإذا كانت هناك مهارات مواجهة مناسبة، ونمط تواصل وبيئة تتسم بالدعم المتبادل فينتج عن ذلك التأثير الإيجابي نحو الأشقاء، فالعوامل الأسرية إذن تعتبر مؤشرًا هامًا على نوعية الحياة فلا يمكن إغفال العوامل المرتبطة بالمناخ الإيجابي المحيط بالفرد الذي يساعده على تخطي مشكلاته النفسية والاجتماعية المختلفة (Walton, & Ingersoll, 2015, 2771).

وأكدت علا محمد وإبراهيم زكي (٢٠١٥، ٢٢٦) على إن العديد من المشكلات الأسرية التي يعاني منها الأشقاء العاديين للشقيق ذو اضطراب التوحد في محيط الأسرة أو في محيط المجتمع الخارجي، هي مشكلات تُشكل لهم العديد من مصادر الضيق والإحباط، مما يؤثر في تكيفهم النفسي والاجتماعي، فإذا لم نتدخل بالبرامج التي تعمل على تحسين نوعية الحياة لديهم تزداد لدى هؤلاء الأشقاء العاديين المشاعر السلبية ووجود العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية التي لا يحمد عقباها فيما بعد.

وأشار عادل الأشول (٢٠٠٥، ٣-٧) إلى التأثير المتبادل في نوعية الحياة الأسرية بين الأشقاء والآباء، فالأشقاء الذين حدث لهم تغيراً مقصوداً في نوعية حياتهم أصبحوا أكثر قدرة في التوافق مع أشقائهم ذو الإعاقة، وذلك في حد ذاته يمكن أن يؤثر بالإيجاب على نوعية الحياة لديهم، وبالتالي لا يمكن أن نتحدث عن نوعية الحياة لدى الفرد دون الأخذ في الاعتبار نوعية الحياة لدى من يحيطون فى دائرة تفاعلات هذا الفرد.

من هنا نستخلص أن وجود شخص ذو اضطراب توحد في الأسرة يؤثر تأثيرًا كبيرًا على نوعية حياة أشقائه، حيث يشعرون بالهموم والضغوط الحياتية مما يؤثر على الناحية الانفعالية

والنفسية والاجتماعية، وبالتالي هم بحاجة إلى مساندة من المحيطين بهم لإدراك معنى الحياة بمفهوم إيجابي والتوافق والاندماج السوي مع المجتمع المحيط بهم.

دراســـات ســـابقـــة

أ) دراسات سابقة مرتبطة بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

هدفت دراسة Petalas et al., (2012) معرفة مستوي التوافق النفسي لدى أشقاء الأطفال التوحديين وأثره على العلاقات فيما بينهم، وكانت عينة الدراسة (٣٠) أخ لطفل توحد، وتراوحت أعمارهم من (٥-١٧) عامًا، طُبق عليهم مقياس التوافق النفسي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن علاقات الأشقاء كانت سلبية، ولديهم زيادة في المشكلات السلوكية وانخفاض مشاعر الجو الأسري والدفء والنوعية الحياتية في حالة وجود شقيق يعاني من اضطراب التوحد.

واستهدفت دراسة بشاير جابر (٢٠١٣) معرفة الفروق في العلاقات الأخوية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والمنخفض في الكويت، وتكونت عينة الدراسة من (٥٢) أخ واخت لطفل ذو اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم ما بين (٤-١٨) سنة، طبق عليهم مقياس التوافق النفسي الاجتماعي ومقياس العلاقات الأخوية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين التوافق النفسي الاجتماعي والعلاقات الأخوية، وتوصلت نتائج الدراسة لوجود فروق ذات دلالة احصائية بين جنس الأشقاء العاديين لصالح الذكور الأعلى في المتوسط الحسابي، أما فيما يخص عمر الأشقاء فلم توجد فروق بين الأشقاء الأصغر والأشقاء الأكبر في التوافق النفسي الاجتماعي.

وحاولت دراسة Di Biasi et al., (2015) التعرف على مشكلات التوافق النفسي الاجتماعي لأشقاء الأطفال التوحديين، وكذلك معرفة تأثير (ترتيب الميلاد والنوع وعدد الأشقاء في الأسرة) على التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين، والذين بلغ عددهم (٢٦) شقيق، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوي مشكلات التوافق النفسي الاجتماعي كان أقل من المتوسط، وبينت النتائج أن الأشقاء الأكبر لطفل التوحد كانوا أعلى في مستوي الضغوط النفسية وسوء التوافق النفسي الاجتماعي.

وقارنت دراسة Walton, & Ingersoll, (2015) بين التوافق النفسي الاجتماعي والعلاقات بين أشقاء الأطفال التوحديين وأشقاء الأطفال العاديين، وتكونت عينة الدراسة من (٦٩) شقيق لطفل ذو اضطراب توحد، و(٩٣) شقيق لطفل عادي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أشقاء الأطفال التوحديين الأكبر سنًا كانوا أكثر عرضة للمشكلات العدوانية والصعوبات النفسية والاجتماعية، وكانوا أكثر عزلة وأقل مشاركة من أشقاء الأطفال العاديين.

وفي هذا السياق هدفت دراسة Joseph, & Kelly (2016) معرفة مستوي التوافق النفسي الاجتماعي لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد في هونغ كونغ، وكانت العينة (١١٦) شقيق، طُبق عليهم مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوي التوافق النفسي الاجتماعي لأشقاء الأطفال التوحديين، حيث يؤثر اضطراب التوحد تأثيرًا سلبيًا على الأشقاء، وأوصت الدراسة بضرورة تعديل اتجاهات أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وخاصة علاقاتهم مع أقرانهم وسلوكهم الاجتماعي الإيجابي.

وهدفت دراسة Tsai, Cebula, & Fletcher-Watson, (2016) إلى التعرف على التوافق النفسي الاجتماعي لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وكانت العينة (١٥٥) من الوالدين (٨٠) من تايوان و(٧٥) من المملكة المتحدة، طُبق عليهم استبيان التوافق النفسي الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق في التوافق النفسي والاجتماعي بين عينة الأشقاء بتايوان والمملكة المتحدة، حيث عينة المملكة المتحدة لديهم استقرار وتوافق نفسي واجتماعي، بينما عينة تايوان لديهم صعوبات كبيرة في التوافق، وتوصلت النتائج إلى أن أسلوب تعامل الوالدين مع مشكلات الأشقاء ساهم بشكل كبير في عملية التوافق النفسي والاجتماعي لديهم. وكان أشقاء الأطفال المصابين بالتوحد أكثر عرضة للإصابة بمشكلات عاطفية وسلوكية مقارنة بأشقاء الأطفال العاديين.

واستهدفت دراسة محمد عبد القادر (٢٠١٧) إلى التعرف على العلاقة بين المشكلات السلوكية الشائعة لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد وبين حاجاتهم النفسية، وتكونت عينة الدراسة (١٢٧) من أمهات وأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مقسمين إلى (٥٠) أم (٧٧) شقيق، واستخدمت الدراسة مقياسي المشكلات السلوكية، والحاجات النفسية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المشكلات السلوكية (عدا سوء التوافق الدراسي)

والحاجات النفسية لدى عينة الدراسة، كذلك وجد تأثير دال إحصائيًا لمتغيرى النوع والعمر الزمني والتفاعل بينهما على الحاجات النفسية، كما خلصت الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بالمشكلات من خلال الحاجة للأمن.

وهدفت دراسة Tudor, Rankin, & Lerner, (2018) إلى معرفة آثر نموذج الأداء الأسري لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد على توافقهم النفسي والاجتماعي، وكانت عينة الدراسة (٢٣٩) شقيق لطفل ذو اضطراب توحد تراوحت أعمارهم بين (٦-١٧) عامًا، طُبق عليهم مقياس عبر الأداء الأسري عبر الإنترنت، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن (٦-٢٣٪) فقط من الأشقاء لديهم مشكلات في الأداء العاطفي أو السلوكي أو الاجتماعي، وأن درجة اكتئاب الأم تؤثر في توقع أداء الأشقاء في علاقاتهم ببعضهم.

أما دراسة Cebula, Gillooly, Coulthard, Riby, & Hastings, (2019) فهدفت إلى التعرف على مستوي التوافق النفسي لدى أشقاء الأطفال التوحديين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وكانت عينة الدراسة (٣١) شقيقًا، طُبق عليهم استبيان التوافق النفسي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أشقاء الأطفال التوحديين لديهم مشكلات في التوافق النفسي بالإضافة إلى مشكلات عاطفية وسلوكية متعددة.

ب) دراسات سابقة مرتبطة بنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد

هدفت دراسة Moyson, & Roeyers, (2011) معرفة نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٧) طفلًا ذو اضطراب التوحد وأشقائهم، تراوحت أعمارهم بين ٥-١٦ عامًا، وأشارت النتائج إلى أن أشقاء الأطفال التوحديين يمكنهم تحديد مستوي نوعية الحياة الأسرية لديهم، وأن خصائص اضطراب التوحد تؤثر تأثيرًا كبيرًا على نوعية الحياة الأسرية لديهم.

أما دراسة Meral et al., (2013) فهدفت إلى الكشف عن تصورات نوعية الحياة الأسرية والعلاقات التنبؤية المرتبطة بها لدى مجموعة من أُسر الأطفال التوحديين، وكانت عينة الدراسة (٣٠٠٩) أسرة، طُبق عليهم مقياس نوعية الحياة الاسرية، وقد كشفت نتائج الدراسة عن عدم رضا هذه الأسر عن مستوى الدعم المقدم لها، وأنها في حاجة إلى المزيد من الدعم

والخدمات الإرشادية لمساعدتها على التخفيف من الآثار السلبية لوجود أطفال معاقين فيها، وتحسين نوعية الحياة الأسرية لديها.

وهدفت دراسة Tomeny, Ellis, Rankin, & Barry, (2017) إلى معرفة العلاقة نوعية الحياة والجوانب النفسية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وكانت العينة (٨٢) شقيق لطفل ذو اضطراب التوحد، طُبق عليهم استبيان نوعية الحياة الأسرية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم مستويات أقل في نوعية الحياة الأسرية، ويرتبطون سلبًا بمستويات التوتر والاكتئاب.

وهدفت دراسة سعيد كمال (٢٠١٨) اختبار فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لأُسر الأطفال التوحديين وأثره على الوعي الذاتي لأطفالهم في عمر ما قبل المدرسة، وكانت العينة (٨) أطفال ذوي اضطراب التوحد برياض الأطفال، أعمارهم بين (٤٨ – ٦٧) شهرًا، ودرجة ذكاءهم تراوحت ما بين (٥٨ – ٦٤) درجة، وعينة (١٦) من آباء وأمهات الأطفال التوحديين لديهم نوعية حياة متدنية، تراوحت أعمارهم ما بين (٢٧ – ٤٢) عامًا، واستخدمت الدراسة مقياسي نوعية الحياة والوعي الذاتي وبرنامج التدخل المبكر، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسين نوعية الحياة لأسر الأطفال التوحديين، وتحسين الوعي الذاتي لأطفالهم، واستمر الأثر الإيجابي للبرنامج على المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة.

وهدفت دراسة عيد جلال، وسجي عبدالله (٢٠١٩) الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وبلغت عينة الدراسة (١٢) أسرة، واستخدمت الدراسة مقياس نوعية الحياة الأسرية، وبرنامج إرشادي لتحسين نوعية الحياة الأسرية، وتوصلت النتائج لوجود فروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي في المجموعة والضابطة، ووجود فروق بين القياس البعدي في المجموعة الضابطة والقياس البعدي في المجموعة التجريبية.

ج) دراسات سابقة ربطت بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد

استكشفت دراسة Fullerton, Totsika, Hain, & Hastings, (2016) العلاقة بين التوافق النفسي ونوعية الحياة الضاغطة لدى أشقاء الأطفال التوحديين، وكانت العينة (٣٩) شقيقًا تتراوح أعمارهم بين (٣-١٦) سنة، طبق عليهم مقياسي الصعوبات العاطفية والسلوكية للأشقاء، ومقياس نوعية الحياة من قبل الآباء، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أشقاء الأطفال التوحديين لديهم مستويات أعلى بكثير من الصعوبات العاطفية والسلوكية، ونوعية حياة متدنية، وأثبتت الدراسة ارتفاع مستويات الصعوبات النفسية لدى أشقاء الأطفال التوحديين، مما يسلط الضوء على الحاجة إلى تقديم الدعم لهؤلاء الأشقاء وأسرهم.

وهدفت دراسة Eyuboglu, Baykara, & Eyuboglu, (2017) إلى إجراء مقارنة بين أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد والأطفال العاديين في بعض الخصائص الاجتماعية الديموغرافية، والتوافق النفسي ونوعية الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (٤١) شقيقًا لطفل ذو اضطراب توحد، و(٤٣) شقيقًا لطفل عادي، طُبق عليهم مقياسي التوافق النفسي ونوعية الحياة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الصحة البدنية، والصحة النفسية، والصحة الاجتماعية ودرجات الأداء العاطفي أقل بكثير لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد مقارنة بأشقاء الأطفال العاديين.

تعقيب على الدراسات السابقة

اتضح من مراجعة الدراسات السابقة أنها جميعها أُجريت على أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، باختلاف الأعمار والظروف المكانية، وأمكن ذلك إلى عدة استنتاجات وهي:

١- معظم الدراسات احتوت على عينات صغيرة نسبيًا تراوحت من (١٢) إلى (٨٢) مشاركًا ماعدا ثلاثة دراسات فقط كانت عيناتهم بين (١٢٧- ١٦٦) مشارك من أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهما دراسة Joseph & Kelly (2016)، ودراسة Tsai, Cebula, & Fletcher-Watson, (2016)، ودراسة محمد عبد القادر (٢٠١٧)، ودراستان فقط بلغ حجم العينة فيها (٢٣٩ - ٣٠٠٩) أسرة، وهما دراسة Meral et al., (2013)، ودراسة Tudor, Rankin, & Lerner, (2018)، مما يجعل الدراسة الحالية تتسم بالتفرد عن الدراسات السابقة حيث شارك فيها (١٦٨) من أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٢- تباينت المقاييس المستخدمة لتقييم التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية للأشقاء إلى حد كبير، بحيث لا يوجد استخدام موحد لمقاييس التوافق النفسي الاجتماعي أو نوعية الحياة الأسرية؛ مما يُدعم استخدام الدراسة الحالية لمقاييس جديدة للتوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية تتناسب وطبيعة عينة الدراسة.

٣- أغلبية الدراسات لم تذكر التاريخ العمري لعيناتها في حين أربعة دراسات ذكرت عمر العينة والذي تراوح ما بين (٥-١٧) عامًا، ودراسة وحيدة فقط كان تراوح العمر بين (٢٧-٤٢) عامًا؛ مما يجعل الدراسة الحالية تتسم بالتفرد بتناولها العينة من اعمار تتراوح من مقارنة بتلك من الفئة العمرية من (١٢) إلى (١٨) عامًا.

٤- نتائج الدراسات السابقة متناقضة فيما يتعلق بتأثير نوع الأشقاء، والعمر في عملية التوافق النفسي الاجتماعي وكذلك نوعية الحياة الأسرية، ومع ذلك اتفقت معظم نتائج الدراسات السابقة على وجود تأثيرات لوجود شقيق مصاب باضطراب التوحد على أشقائه في نفس الأسرة.

٥- ندرة الدراسات العربية – في حدود علم الباحث– التي اهتمت بدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة (التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية) لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

فروض الدراسة

١- توجد مستويات متوسطة لكل من (التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي) لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد؟

٢- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيًا بين درجات عينة الدراسة في التوافق النفسي الاجتماعي ودرجاتهم في نوعية الحياة الأسرية.

٣- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في التوافق النفسي الاجتماعي تبعًا لمتغير النوع (الأشقاء من الذكور – الأشقاء من الإناث)، وتبعًا لمتغير العمر (الأشقاء الأكبر سنًا – الأشقاء الأصغر سنًا).

٤- توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في نوعية الحياة الأسرية تبعًا لمتغير النوع (الأشقاء من الذكور - الأشقاء من الإناث)، وتبعًا لمتغير العمر (الأشقاء الأكبر سنًا- الأشقاء الأصغر سنًا).

٥- يُسهم التوافق النفسي الاجتماعي في التنبؤ بنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

محـــددات الـــدراســـة

أ) محـــددات منهجيـــة:

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الذي يهدف إلى دراسة الظروف والعلاقات وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالاتها، وباعتبار هذه الدراسة سيكومترية تهدف إلي التعرف علي التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين وعلاقته بنوعية الحياة الأسرية لديهم. كما استخدم الباحث الأساليب الإحصائية المناسبة وذلك بالاستعانة ببرامج الحزم الإحصائية SPSS، ومنها: معامل ارتباط بيرسون، واختبار ت (T-TEST)، وتحليل الانحدار البسيط.

ب) محـــددات العينـــة

١- حجم ومكان عينة الدراسة

بلغ إجمالي حجم العينة الكلية للدراسة (١٦٨) من أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد ووصفهم كالآتي:

- **عينـة استطلاعية:** تكونت من (٥٦) من أشقاء الأطفال التوحديين، تم الحصول على بياناتهم والتواصل معهم من قبل بعض من مراكز التربية الخاصة بمحافظة بني سويف المتابعة لحالة أشقائهم ذوي اضطراب التوحد، ولذلك للتأكد من الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة وتم استبعاد هذه العينة من عينة الدراسة الأساسية، وذلك في العام (٢٠١٨/ ٢٠١٩م).
- **عينـة أساسـية:** تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة أساسية قوامها (١١٢) من أشقاء الأطفال التوحديين، من نفس أماكن العينة الاستطلاعية، حيث بلغ عدد من الأشقاء الذكور (٥١) شقيقًا، و(٦١) شقيقة. وبلغ عدد الأشقاء الأصغر سنًا (٥٧) تراوحت أعمارهم (٩-٢٠) عامًا، وبلغ عدد الأشقاء الأكبر سنًا (٥٥)، وتراوحت أعمارهم (٢٠-٤٥) عامًا.

ج) أدوات الـــدراســـة

استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

١-مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين (إعداد الباحث).

٢-مقياس نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين (إعداد الباحث).

ويعرض الباحث فيما يلي عرضًا وصفيًا لهذه الأدوات التي قام بإعدادها أو تصميمها لهدف الدراسة وما اتبعه من إجراءات للتحقق من صدقها وثباتها.

١- مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين (إعداد الباحث).

لقد قام الباحث ببناء مقياس التوافق النفسي الاجتماعي بعد الإطلاع على الأُطر النظرية والمقاييس التى تناولت التوافق النفسي الاجتماعي مثل مقياس زينب محمود (٢٠٠٣)، ومقياس Tsai, Cebula, & Fletcher-Watson, (2016)، ومقياس صفاء عبد الزهرة (٢٠١٩)، وفى ضوء ذلك خُلص الباحث إلى تحديد وصياغة أبعاد ومفردات مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

أبعاد المقياس: انقسم المقياس إلى بعدين أساسين وهُما:

البعد الأول: التوافق النفسي:

ويُعرفه الباحث إجرائياً بأنه: "عملية ديناميكية تظهر في مدي رضا الفرد عن نفسه وذاته، وفيه تكون حاجات الفرد مشبعة تمامًا، وخلو الفرد من الاضطرابات النفسية والعصبية، وتمتعه باتزان انفعالي وهدوء نفسي، وهو الدرجة التي يحصل عليها شقيق الطفل ذو اضطراب التوحد على المقياس المُعد لذلك بالدراسة الحالية. ويضم البعد الأول عدد (١٣) عبارات (١إلى ١٤).

البعد الثاني: التوافق الاجتماعي:

ويُعرفه الباحث إجرائياً بأنه: "عملية ديناميكية تظهر في مدي رضا الفرد عن الآخرين، وإقامته علاقات اجتماعية ناجحة تتسم بالاستمراريه، وامتثاله لقواعد الضبط الاجتماعي، وهو الدرجة التي يحصل عليها شقيق الطفل ذو اضطراب التوحد على المقياس المُعد لذلك بالدراسة الحالية". ويضم البعد الثانى عدد (١٤) عبارات (١٤إلي ٢٧).

طـريقــة تصحيــح المقيــاس:

تكون هذا المقياس من (٢٧) عبارة، تمت الإستجابة عليها من خلال اختيار إجابة واحدة من أربعة بدائل على مقياس رباعي متدرج، ويتم إعطاء الدرجات كالتالي: دائمًا (أربعة درجات)، وأحيانًا (ثلاث درجات)، ونادرًا (درجتان)، وأبدًا (درجة واحدة)، وبذلك تتراوح درجات الأشقاء على المقياس بين (٢٧، ١٠٨) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على وجود التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين، والدرجة المنخفضة على عدم وجود التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين

أ) الصـــــدق

- **صدق المحكمين:** تمَّ عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس بكليات التربية بمختلف الجامعات المصرية، وقد لُوحظ أن هناك عدد كبير من المفردات يحظى بنسبة اتفاق المحكمين (١٠٠٪) وهناك مفردات حظيت بنسبة اتفاق (٩٠٪) ومفردات أخري كانت نسبة اتفاقها (٨٠٪) ولم يتم حذف مفردة من المقياس.
- **صدق المحك:** تم إيجاد صدق المحك من خلال إيجاد معامل الارتباط بين هذ المقياس ومقياس التوافق النفسي لزينب شقير (٢٠٠٣) وتراوحت معاملات الارتباط بين (٠,٧٥ إلى٠,٨٦).

ب) الاتســـاق الـــداخلـــي

- تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات التوافق النفسي الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس

المفردة	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها
١	**٠,٥٣٢	٧	**٠,٦٠١	١٣	**٠,٥٦٠	١٩	**٠,٧٠٠	٢٥	**٠,٧٣٧
٢	**٠,٥٢٨	٨	**٠,٦٦٢	١٤	**٠,٥٤٥	٢٠	**٠,٦٣٢	٢٦	**٠,٥٦٢
٣	**٠,٦٣٢	٩	**٠,٧٨٤	١٥	**٠,٥١٧	٢١	**٠,٥٧٢	٢٧	**٠,٦٣٢
٤	**٠,٧٢٧	١٠	**٠,٥٥٢	١٦	**٠,٦٤٠	٢٢	**٠,٥٥١		
٥	**٠,٥٨٩	١١	**٠,٦٨١	١٧	**٠,٥٢٤	٢٣	**٠,٦١٠		
٦	**٠,٦٢٨	١٢	**٠,٥٦٣	١٨	**٠,٧٤٨	٢٤	**٠,٧٤٢		

** معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول (١) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وهذا يدل على اتساق البناء الداخلي.

- تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، حيث بلغ معامل الارتباط لبعد التوافق النفسي (٠,٧٤٥)، وبعد التوافق الاجتماعي (٠,٧٢٢)، وجمعيها دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١).

ج) ثبـــات المقيـــاس

- الثبات بطريقة ألفا –كرونباخ، وطريقة إعادة تطبيق المقياس: تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا –كرونباخ علي عينة استطلاعية مكونة من (٥٦) شقيقًا، وقد تم استبعادها من العينة الكلية، وطريقة إعادة تطبيق المقياس علي عينة مكونة (١٣) بفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢) معاملات الثبات بطريقة ألفاكرونباخ وإعادة التطبيق لمقياس التوافق النفسي الاجتماعي

الأبعـــاد	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
التوافق النفسي	١٣	٠,٨٥٦	٠,٨٤٩
التوافق الاجتماعي	١٤	٠,٧٦٠	٠,٧٥٦
الدرجة الكلية للمقياس	٢٧	٠,٨٩٣	٠,٨٩٠

يتضح من الجدول(٢) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

- الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة سبيرمان براون، وطريقة جتمان، والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون –وجتمان)

الأبعـــاد	طريقة سبيرمان براون	طريقة جتمان
التوافق النفسي	٠,٨٨٠	٠,٧٩٦
التوافق الاجتماعي	٠,٨٢١	٠,٨١٤
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٥٣٧	٠,٤٩٦

يتضح من الجدول (٣) أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون هو معامل ثبات مرتفع، كما أن معامل الثبات باستخدام معادلة جتمان هو معامل ثبات مرتفع، ولكن الباحث اعتمد الثبات بطريقة جتمان لتحقق شروطها وهي عدم تساوي معامل ثبات ألفا بين النصفين وكذلك التباين غير متساوي بين النصفين، وذلك بجميع الأبعاد والدرجة الكلية مما يدل على تمتع المقياس وأبعاده الفرعية بمستوى ثبات مرتفع. ومن الإجراءات السابقة قد تأكد للباحث ثبات وصدق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لأشقاء الأطفال التوحديين، وصلاحيته للاستخدام في الدراسة الحالي.

٢- مقياس نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد

قام الباحث ببناء مقياس نوعية الحياة الأسرية بعد الإطلاع على الأُطر النظرية والمقاييس التى تناولت نوعية الحياة الأسرية، مثل دراسة أماني عبدالمقصود، سميرة محمد (٢٠١٠)، ومقياس فيوليت فؤاد، وحافظ نبيل، ومياة أحمد (٢٠١٦)، ومقياس Leadbitter et al.,(2018)، ومقياس سعيد كمال (٢٠١٨)، وفى ضوء ذلك خُلص الباحث إلى تحديد وصياغة مفردات مقياس نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

طريقة تصحيح المقياس:

تكون هذا المقياس من (٣٠) عبارة، وتتم الإجابة على المقياس من خلال اختيار إجابة واحدة من أربعة بدائل على مقياس متدرج رباعي (دائما – أحياناً --نادراً– أبداً) وتم إعطاء الدرجات كالتالي ودائمًا أربعة درجات، وأحيانًا ثلاث درجات، ونادرًا درجتان، وأبدًا درجة واحدة، وبذلك تراوحت درجات الأشقاء على المقياس ما بين (٣٠، ١٢٠) درجة، وتدل الدرجة المرتفعة على وجود نوعية الحياة الأسرية الجيدة، والدرجة المنخفضة على انخفاض نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

التحقق من الكفاءة السيكومترية لمقياس نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين

١- **الصدق:** اعتمد الباحث في قياس صدق المقياس على طريقتين وهما:

- **صدق المحكمين:** تمَّ عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس بكليات التربية بمختلف الجامعات المصرية، وقد

لُوحظ أن هناك عدد كبير من المفردات يحظى بنسبة اتفاق المحكمين (١٠٠٪) وهناك مفردات حظيت بنسبة اتفاق (٩٠٪) ومفردات أخري كانت نسبة اتفاقها (٨٠٪) ولم يتم حذف مفردة من المقياس.

- **صدق المحك:** تم إيجاد صدق المحك من خلال إيجاد معامل الارتباط بين هذا المقياس ومقياس نوعية الحياة الأسرية لسعيد كمال عبد الحميد (٢٠١٨) وتراوحت معاملات الارتباط بين (٨٨, ٠ إلى٠,٩٣).

٢- **الاتساق الداخلي:** تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات نوعية الحياة الأسرية والدرجة الكلية للمقياس

المفردة	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها	م	معامل ارتباطها
١	**٠,٧٤٢	٧	**٠,٨٤٥	١٣	**٠,٥٩٦	١٩	**٠,٧٤١	٢٥	**٠,٧٤٢
٢	**٠,٧٨٤	٨	**٠,٨٥٦	١٤	**٠,٨٢٦	٢٠	**٠,٦٩٥	٢٦	**٠,٧٣٧
٣	**٠,٨٤٥	٩	**٠,٦٨٩	١٥	**٠,٧٤٨	٢١	**٠,٥٨٧	٢٧	**٠,٧٩٣
٤	**٠,٦٣٨	١٠	**٠,٨٤٠	١٦	**٠,٦٣٨	٢٢	**٠,٧٤٢	٢٨	**٠,٦٩٥
٥	**٠,٦٩٥	١١	**٠,٧٤٥	١٧	**٠,٧٨٤	٢٣	**٠,٧٥٤	٢٩	**٠,٧٨٥
٦	**٠,٧٤٨	١٢	**٠,٨٥٦	١٨	**٠,٦٩٥	٢٤	**٠,٦٩٨	٣٠	**٠,٨٤٣

** دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

ويتضح من جدول (٤) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على اتساق البناء الداخلي لمقياس نوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين.

ثبات المقياس

- الثبات بطريقة ألفا –كرونباخ، وطريقة إعادة تطبيق المقياس: تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ علي عينة استطلاعية مكونة من (٥٦) شقيقًا لطفل ذو اضطراب التوحد، وقد تم استبعادها من العينة الكلية، وبلغ معامل الثبات (٠,٨٣٦)،

وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وتم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق، علي عينة مكونة (١٣) شقيقًا، بفاصل زمني قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني وبلغ معامل الثبات (٠,٨١٠)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١)، والجدول (٤) يوضح ذلك، مما يجعلنا نثق فى ثبات المقياس.

- الثبات بطريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وتطبيق معادلة تصحيح الطول لسبيرمان براون، وطريقة جتمان، والجدول (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون –وجتمان)

الأبعـــــاد	طريقة سبيرمان براون	طريقة جتمان
نوعية الحياة الاسرية	٠,٨٨٠	٠,٧٩٦

يتضح من الجدول (٥) أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون وبمعادلة جتمان هو معامل ثبات مرتفع، ولكن الدراسة الحالية اعتمدت الثبات بطريقة جتمان لتحقق شروطها وهي عدم تساوي معامل ثبات ألفا بين النصفين، وكذلك التباين غير متساووي بين النصفين. ومن الإجراءات السابقة تأكد للباحث ثبات وصدق مقياس نوعية الحياة الأسرية لأشقاء الأطفال التوحديين، وصلاحيته للاستخدام في الدراسة الحالية.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج فروض الدراسة ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

نتيجة الفرض ومناقشتها

ينص الفرض الأول على "توجد مستويات متوسطة لكل من (التوافق الشخصي، والتوافق الاجتماعي) لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد"؟

للإجابة على هذا الفرض، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لاستجابة أشقاء الأطفال التوحديين على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، ونظرًا لاختلاف عدد الفقرات الخاصة بكل بعد، تم استخدام الأهمية النسبية لترتيب درجة الاستجابة نحو أبعاد مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، والجدول (٦) يبين نتائج التحليل.

جدول (٦) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أشقاء الأطفال التوحديين على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

أبعاد التوافق النفسي الاجتماعي	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	الترتيب
التوافق النفسي	١٣	٤٣,٧١	٥,١٠	٨٤,٠٥ ٪	١
التوافق الاجتماعي	١٤	٤٢,٢٠	٧,٤٣	٧٥,٣٥ ٪	٢
الدرجة الكلية	٢٧	٨٥,٩٠	١٠,٠٣	٧٩,٥٣ ٪	

يتضح من جدول (٦) أن استجابات أشقاء الأطفال التوحديين كانت نحو بعد التوافق النفسي حيث الأهمية النسبية لدرجة استجاباتهم بلغت (٨٤,٠٥ %) بمتوسط حسابي بلغ (٤٣,٧١) وانحراف معياري (٥,١٠)، بينما أظهرت النتائج بأن الأهمية النسبية لدرجة أشقاء الأطفال التوحديين أقل في التوافق الاجتماعي والتي بلغت (٧٥,٣٥ %)، بمتوسط حسابي (٤٢,٢٠) وانحراف معياري مقداره (٧,٤٣). وأشارت النتائج بأن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين بلغ (٨٥,٩٠)، وانحراف معياري (١٠,٠٣) وبأهمية نسبية بلغت (٧٩,٥٣ %)، مما يُشير إلى أن درجة التوافق النفسي الكلي لدى أشقاء الأطفال التوحديين متوسطة. ويُرجع الباحث ذلك إلى وجود مشكلات تكيفية لدى أشقاء الأطفال التوحديين، فنجد على صعيد التوافق النفسي نجدهم لديهم مشكلات في عدم القدرة على إشباع الحاجات والميول النفسية والتي تتمثل في عدم تقبلهم لذواتهم، وعدم ثقتهم بقدراتهم وإمكانياتهم، وصعوبة التوزان الإنفعالي وخاصة في المواقف الضاغطة؛ مما يؤثر على المهام الحياتية وحل المشكلات التي تواجههم. أما على الصعيد الاجتماعي فعدم الاستمتاع بإقامة علاقات اجتماعية سوية وديناميكية، وتعرضهم لضغوط مالية في حالة كونهم العائل الوحيد لشقيقهم ذو اضطراب التوحد، مما يؤدي بهم إلى الابتعاد عن المجتمع ونشاطاته الاجتماعية وبالتالي تدني المستوى النفسي الاجتماعي لديهم. وهذا ما تتفق مع دراسة آسيا عياد (٢٠١٧)، ودراسة محمد عبد القادر (٢٠١٧).

ويُعزي الباحث هذه النتيجة أيضًا إلى الخصائص النفسية الشخصية التي يتصف بها أشقاء الأطفال التوحديين كضعف الشخصية والخوف من التفاعل الاجتماعي، وغياب نوعية الحياة الاسرية التي تتسم بالاستقرار والهدوء، بالإضافة إلى شعورهم بالتهميش وبأنهم فئة مهمشة لا تمارس حقها في أخذ الأدوار الفعالة. وتُشير هذه النتائج إلى أن مستوى التوافق النفسي لدى

أشقاء الأطفال التوحديين كان أعلي من التوافق الاجتماعي، ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى انتشار الوعي النفسي والثقافي لدى أشقاء الأطفال التوحديين، وخاصة بعد انتشار وسائل التواصل الاجتماعي وما تدعمه من مقالات وأخبار ومنشورات تنمي القدرة على التوازن والتوافق النفسي الفعال مع الإزمات، والقدرة على تحمل المسئولية ومواجهة المشكلات، كما يرجع سبب انخفاض مستوي التوافق الاجتماعي لدى أشقاء الأطفال التوحديين إلى وجود مشكلات اجتماعية لديهم مثل العزلة والانسحاب ومحاولة مواجهة هذه المشكلات بمفردهم دون طلب المساعدة من أحد بسبب تدنٍ مستوى الذات لديهم، والخوف من الفشل، وصعوبة في القدرة على التوافق مع الأحداث والمواقف الجديدة. بالإضافة إلى عدم مقدرتهم على تحقيق التوازن بينهم وبين البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وعدم امتلاكهم قدر كافٍ من المعلومات والمعارف عن اضطراب التوحد وكيفية التعامل معه. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة Petalas et al., (2012)، ودراسة Di Biasi et al., (2015)، ودراسة Tsai, Cebula, & Fletcher-Watson, (2016) .

نتيجة الفرض الثاني ومناقشتها

ينص الفرض الثاني على أنه: "توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات عينة الدراسة في التوافق النفسي الاجتماعي ودرجاتهم في نوعية الحياة الأسرية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب دلالة الارتباط بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين، كما في جدول (٧).

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة في التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية

التوافق النفسي الاجتماعي	التوافق النفسي	التوافق الاجتماعي	(الدرجة الكلية)
نوعية الحياة الأسرية	٠,٦٩٦**	٠,٧٩٤**	٠,٩٤٣**

ن = ١١٢ ** دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (٧) وجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين التوافق النفسي الاجتماعي وأبعاده (التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي) ونوعية الحياة الأسرية لدي أشقاء الأطفال التوحديين، ويري الباحث أن هذه النتيجة منطقية، ويعزي الباحث ذلك إلى أن التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية كلاهما ضمن مجالات علم النفس

الإيجابي، الذي يهدف إلى أن يعيش الفرد حياة إيجابية تتسم بالجودة، وكذلك الاهتمام بالجانب النفسي والاجتماعي لدى الأفراد، حيث نجد أن من مجالات السعادة الستة التي حددها العلماء مجال العلاقات الإيجابية مع الآخرين متمثلًا في التوافق النفسي والاجتماعي.

وهناك علاقة حتمية تفرضها نوعية الحياة الأسرية خاصة بالأسر التي يوجد بها أشخاص ذوي اضطراب التوحد، حيث كلما تقدمت مستوياتهم العمرية تزداد حاجتهم إلى الرعاية أو المساعدة من قبل أفراد الأسرة عمومًا والإخوة خصوصًا، ولن تتم هذه الرعاية إلا إذا توفر التوافق النفسي الاجتماعي لدى من يقدم إليهم هذه المساعدة، وهذه المساعدة تنعكس على نوعية الحياة الأسرية للأشقاء العاديين، فأشقاء الأطفال التوحديين في مرحلة الطفولة يواجهوا مشكلات في تدريبه على مهارات حياتية كالأكل والشرب واللبس، وعندما يصل هذا الطفل إلى سن المدرسة يواجه الأشقاء العاديون مشكلات في تعليمه وتثقفيه واصطحابه يوميًا إلى المدرسة، وحينما يصل إلى مرحلة المراهقة وما يصاحبها من تغيرات بيولوجية تتعلق بالرغبة في الاستقلالية عن الآخرين، وحينما يصلوا إلى سن الشباب فهم بحاجة إلى تدريبهم على التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، ويقع العبء الأكبر في تحقيق ذلك على كاهل الأشقاء العاديين، وهذا يؤكد على أن عملية التوافق النفسي الاجتماعي تبقى مستمرة طالما أن هناك مطالب للطفل ذو اضطراب التوحد لا تنتهي مع كل مرحلة من مراحل النمو، بالتالي فنوعية الحياة الأسرية تتلازم مع كل هذه المراحل بعلاقة طردية، وهذا ما أكدته واتفقت معه دراسة صباح عايش، وحبيش بشير (٢٠١٨).

من هنا يتضح لنا العلاقة الإيجابية المتبادلة بين التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية فكلاهما يؤدي إلى الأخر، حيث لن تتحقق نوعية الحياة الأسرية إلا بوجود التوافق النفسي الاجتماعي ممثلًا في مظاهره مثل حب الآخرين والتعاطف مع أحوالهم وظروفهم وعدم الإساءة لهم بالقول وبالفعل، وأيضا تقديم العون والمساعدة التطوعية الخالية من المصالح والوقوف في الأزمات قبل المسرات، وكذلك اقتسام ما يملكه الفرد مع الآخرين سواء كان ما يمتلكه مالًا أو جهدًا أو علمًا، وهذا كله يتجلي في تقديم مصلحة الآخرين على المصلحة الشخصية للفرد. علاوة على أن التوافق يزيد من شعور الفرد بالكفاءة والقدرة التي تؤدي به إلي الإقدام علي تقديم العون للآخرين، الثقة بالنفس، والاستقلال فضلا عن تمتعهم بالتوافق، وعدم

الاضطراب، والألفة والاجتماعية، الميل للتسامح، بالإضافة إلى الإتزان الانفعالي، الإيجابية نحو الآخرين والاهتمام بهم، الجاذبية والتقبل، الكرم والجود، ترسيخ النزعة الجماعية دون الفردية، التوكيدية، المرونة، ارتفاع مستوي الطموح، التمتع بالذكاء والرضا وهذا يتفق مع دراسة محمد سعد (٢٠١٠)، ودراسة Fullerton, Totsika, Hain, & Hastings (2016)، ودراسة Eyuboglu, Baykara, & Eyuboglu, (2017).

نتيجة الفرض الثالث ومناقشتها

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً لمتغير النوع (الأشقاء الذكور – الأشقاء الإناث)، وتبعًا لمتغير العمر (الأشقاء الأكبر – الأشقاء الأصغر سنًا)".

أ) الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً للنوع (الأشقاء من الذكور – الأشقاء من الإناث)

تم استخدام اختبار (ت) T–Test لحساب دلالة الفروق بين الأشقاء من الذكور والأشقاء من الإناث للتعرف على الفروق بين متوسطات درجاتهم على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي بأبعاده والدرجة الكلية كما في جدول (٨).

جدول (٨) دلالة الفروق في النوع (الأشقاء من الذكور – الأشقاء من الإناث) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

التوافق النفسي الاجتماعي	الأشقاء من الذكور(ن=٥١)		الأشقاء من الإناث(ن=٦١)		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط	الأنحراف(ع)	المتوسط	الأنحراف(ع)		
التوافق النفسي	٤١,٢٤	٥,١٣	٤٥,٧٧	٤,٠٨	**٥,٢٠٧	٠,٠١
التوافق الاجتماعي	٣٧,١٦	٦,١٠	٤٦,٤١	٥,٦٢	**٨,٣٤٤	٠,٠١
الدرجة الكلية	٧٨,٣٩	٨,٠٢	٩٢,١٨	٦,٦٥	**٩,٩٤٢	٠,٠١

** دالة عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأشقاء من الذكور والأشقاء من الإناث في بعد التوافق النفسي لصالح الأشقاء من الإناث الأعلى في المتوسط الحسابي؛ ويُرجع الباحث هذه النتيجة إلى طبيعة التكوين البيولوجي للأنثي والذي

يتميز بتدفق المشاعر والعواطف وسرعة التأثر فالأنثي تميل للعاطفة أكثر من العقل، والشعور الوجداني يشيع في الإناث أكثر من الذكور، ورغم أن الذكور لديهم عواطف ومشاعر وأحاسيس مثل الإناث ولكنهم أقل إظهاراً لمشاعرهم بسبب الصورة الذاتية والنظرة المجتمعية لهم. بالتالي فهم أكثر توافقًا من الناحية النفسية الاجتماعية مع شقيقهم ذو اضطراب التوحد. وتأتي هذه النتيجة متفقة مع دراسة Di Biasi et al., (2015)، ودراسة محمد عبد القادر (٢٠١٧).

كما يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأشقاء من الذكور ومتوسط درجات الأشقاء من الإناث في بعد التوافق الاجتماعي لصالح الأشقاء من الإناث الأعلى في المتوسط الحسابي؛ ويُفسر الباحث هذه النتيجة بسبب أن الأشقاء من الإناث يحرصن على إقامة علاقات اجتماعية متميزة مع الآخرين؛ مما يساعد في توسيع دائرة المعارف والعلاقات الاجتماعية لديهن، وأن الأسرة التي تقدم الدعم والرعاية والحب والتقدير للأبناء وخاصة الإناث منهم، مما يزيد لديهن الشعور بالتفاؤل والتوافق مع المجتمع، بالإضافة إلى اهتمام المحيطين بهن في الأسرة وخاصة الأقارب؛ مما يساعد على زيادة الثقة بالنفس لديهن والتوفق النفسي والاجتماعي. وتأتي هذه النتيجة متفقة مع دراسة(Petalas et al., (2012 ، ودراسة بشاير جابر (٢٠١٣)، ودراسة Tomeny, Ellis, Rankin, & Barry, (2017)، ودراسة Cebula et al., (2019). وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة أمل علي (٢٠١٢) والتي توصلت لعدم وجود فروق بين جنس(الذكور والإناث) لأشقاء الأطفال التوحديين.

ب) الفروق في التوافق النفسي الاجتماعي تبعاً للعمر (الأشقاء الأصغر سنًا – الأشقاء الأكبر سنًا)

تم استخدام اختبار (ت) T–Test لحساب دلالة الفروق في العمر (الأشقاء الأصغر سنًا – الأشقاء الأكبر سنًا) للتعرف على الفروق بين متوسطي درجاتهم في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي بأبعاده والدرجة الكلية كما في جدول (٩).

جدول (٩) دلالة الفروق في العمر (الأشقاء الأصغر سنًا –الأشقاء الأكبر سنًا) على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	الأشقاء الأصغر سنًا (ن=٥٧)		الأشقاء الأكبر سنًا (ن=٥٥)		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط	الأنحراف(ع)	المتوسط	الأنحراف(ع)		
التوافق النفسي	٤١,٧٢	٥,١٩	٤٥,٧٦	٤,١٣	٤,٥٧٠**	٠,٠١
التوافق الاجتماعي	٣٨,٢١	٦,٧٢	٤٦,٣٣	٥,٧٠	٦,٨٩٥**	٠,٠١
الدرجة الكلية	٧٩,٩٣	٨,٩٦	٩٢,٠٩	٦,٨٣	٨,٠٥٥**	٠,٠١

** دالة عند مستوي ٠,٠١ * دالة عند مستوي ٠,٠٥

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأشقاء الأصغر سنًا ومتوسط درجات الأشقاء الأكبر سنًا في بعد التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي لصالح الأشقاء الأكبر سنًا في المتوسط الحسابي؛ ويُرجع الباحث هذه النتيجة إلى أن الأشقاء الأكبر سنًا أصبحوا ناضجين جسميًا وعقليًا ونفسيًا واجتماعيًا بدرجة تجعلهم مُتزنين من الناحية النفسية والاجتماعية في علاقاتهم مع أشقائهم ذوي اضطراب التوحد، وبالتالي التوافق مع اضطراب شقيقهم ذو اضطراب التوحد داخل الأسرة، والتواصل الجيد مع المجتمع الخارجي جعلهم أكثر توافقًا في الجانب النفسي والاجتماعي بالمقارنة إلى الأشقاء الأصغر سنًا عندما يجدوا الآباء مهتمين بشقيقهم ذو اضطراب التوحد لا يتفهموا حاجه شقيقهم لهذا الاهتمام وإنما يقابلون ذلك بالبكاء والصراخ والحزن والتذمر. وتتفق هذه النتائج مع دراسة محمد عبد القادر (٢٠١٧)، ودراسة Tudor, Rankin, & Lerner, (2018). وقد اختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة إيمان فؤاد (٢٠١٣) التي أكدت أن الإخوة الأصغر سنًا للطفل المعاق لديهم درجة توافق وتقبل لأخيهم المعاق أكبر من الإخوة الأكبر سنًا خاصة إذا كانوا من الذكور، وكذلك اختلفت مع نتائج دراسة بشاير جابر (٢٠١٣) والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق بين الأشقاء (الأصغر سنًا والأكبر سنًا) للطفل ذوي اضطراب التوحد في التوافق النفسي الاجتماعي، ويرجع الباحث هذا الاختلاف إلى اختلاف عينة الدراسة من حيث العدد والعمر والطبيعة المكانية والتنشئة الاجتماعية.

نتيجة الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة في نوعية الحياة الأسرية تبعًا لمتغير النوع (الأشقاء من الذكور – الأشقاء من الإناث)، وتبعًا لمتغير العمر (الأشقاء الأكبر سنًا – الأشقاء الأصغر سنًا)".

أ) الفروق في نوعية الحياة الأسرية تبعاً للنوع (الأشقاء من الذكور – الأشقاء من الإناث)

تم استخدام اختبار (ت) T–Test لحساب دلالة الفروق بين الأشقاء من الذكور والأشقاء من الإناث للتعرف على الفروق بين متوسطي درجاتهم في مقياس نوعية الحياة الأسرية كما في جدول (١٠).

جدول (١٠) دلالة الفروق في النوع (الأشقاء من الذكور - الأشقاء من الإناث) على مقياس نوعية الحياة الأسرية

نوعية الحياة الأسرية	الأشقاء من الذكور(ن=٥١)		الأشقاء من الإناث(ن=٦١)		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط	الأنحراف(ع)	المتوسط	الأنحراف(ع)		
الدرجة الكلية	٨٠,٠٨	٧,٨٦	٩٢,١٨	٦,٦٧	**٨,٨٢٠	٠,٠١

** دالة عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأشقاء من الذكور ومتوسط درجات الأشقاء من الإناث في نوعية الحياة الأسرية لصالح الأشقاء من الإناث الأعلى في المتوسط الحسابي؛ ويُفسر الباحث هذه النتيجة بأن النوع يلعب دور كبير في إدراك نوعية الحياة الأسرية، خصوصًا فيما يتعلق بالأشقاء وعلاقاتهم مع بعضهم البعض فنجد أن الإناث بما لديهم من تدفق في العواطف والمشاعر يكونوا أكثر نوعية الحياة الأسرية على عكس الذكور الذين يميلون للشجار مع أشقائهم، وخاصة ذوي اضطراب التوحد، والأنثي تكون أكثر ارتباطًا بالمنزل وأكثر توجدًا فيه بالتالي تكون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الحياتية ويجعل لديها الرغبة في تحقيق النجاح الأسري، بالتالي فنوعية الحياة الأسرية لديهن أمر أساسي تسعي إليه كل أنثي، وذلك على عكس الذكور يكونوا أكثر تهميشًا في الأمور الأسرية فتقل لديهم نوعية الحياة الأسرية. وبشكل عام تعتبر الإناث أكثر مسايرة للمناخ الأسري وأكثر ارتباطا بدافع الانتماء من الذكور، وتأتي هذه النتيجة متفقة مع دراسة (Moyson, & Roeyers, 2011)، ومع دراسة(Meral et al., (2013.

ب) الفروق في نوعية الحياة الأسرية تبعاً للسن (الأشقاء الأصغر سنًا - الأشقاء الأكبر سنًا)

تم استخدام اختبار (ت) T–Test لحساب دلالة الفروق بين الأشقاء الأصغر سنًا والأشقاء الأكبر سنًا، وللتعرف على الفروق بين متوسطي درجاتهم في مقياس نوعية الحياة الأسرية كما في جدول (١١).

جدول (١١) دلالة الفروق في العمر (الأشقاء الأصغر سنًا -الأشقاء الأكبر سنًا) على مقياس نوعية الحياة الأسرية

نوعية الحياة الأسرية	الأشقاء الأصغر سنًا (ن=٥٧)		الأشقاء الأكبر سنًا (ن=٥٥)		قيمة "ت"	الدلالة
	المتوسط	الأنحراف(ع)	المتوسط	الأنحراف(ع)		
الدرجة الكلية	٨١,٤٤	٨,٥٨	٩٢,٠٩	٦,٨٣	**٧,٢٥١	٠,٠١

** دالة عند مستوي ٠,٠١ * دالة عند مستوي ٠,٠٥

يتضح من الجدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأشقاء الأصغر سنًا ومتوسط درجات الأشقاء الأكبر سنًا في نوعية الحياة الأسرية لصالح الأشقاء الأكبر سنًا الأعلى في المتوسط الحسابي؛ ويُفسر الباحث هذه النتيجة أن الأشقاء الأكبر سنًا هم أكثر خبرة بمواقف وظروف الحياة وما تصاحبه من مشكلات وضغوط استطاعوا التغلب عليها وأصبح لديهم مرونة نفسية واستمتاع بهذه الحياة، وكذلك وصلوهم لدرجة كبيرة من النضج العقلي والجسمي والنفسي الذي يتمتعون به مع مرور الزمن؛ مما يجعلهم أكثر تعاونًا وتكيفًا وأقل عدوانية في السلوك مقارنة بالأشقاء الأصغر سنًا، وبالتالي فالأشقاء الأكبر سنًا نتيجة لتواصلهم الجيد مع المجتمع الخارجي وعلاقاتهم الاجتماعية المتنوعة جعلهم أكثر إشباعا لحاجاتهم النفسية بالمقارنة إلى الأشقاء الأصغر سنًا. وتتفق هذه النتائج مع دراسة Moyson, & Roeyers, (2011)، ودراسة Tomeny, Ellis, Rankin, & Barry, (2017) .

نتيجة الفرض الخامس ومناقشتها

ينص الفرض الخامس على أنه "يُسهم التوافق النفسي الاجتماعي في التنبؤ بنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال التوحديين". وللتحقق من صحة هذا الفرض، وقام الباحث باستخدام تحليل الانحدار البسيط، كما موضح بجدول (١٢):

جدول (١٢) نتائج تحليل الانحدار لدرجات عينة الدراسة للتنبؤ بنوعية الحياة الأسرية من خلال التوافق النفسي الاجتماعي

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة المتنبئة (المفسرة)	الارتباط المتعددR	مربع الارتباط R2	قيمة B	الخطأ المعياري	قيمة بيتا	قيمة (T)	قيمة F ودلالتها
الدرجة الكلية لنوعية الحياة الأسرية	الثابت	,٩٤٣	,٨٨٩	١٠,٦٦	٢,٥٧		٤,١٤**	٨٨٤,٧**
	الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي			,٨٨٥	,٠٣٠	,٩٤٣	٢٩,٧**	

** دالة عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٢) أن قيمة مربع معامل الارتباط المتعدد (٠,٨٨٩) وتعنى أن المتغير المستقل يُسهم بنسبة (٨٨,٩%) في المتغير التابع، وأن قيمة (ت) وكذلك قيمة (ف) دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠١) مما يؤكد تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع.

ويمكن صياغة معادلة الانحدار وهي:

نوعية الحياة الأسرية = ١٠,٦٦× الثابت +٠,٨٨٥× الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي

من نتائج الفرض الخامس يتضح أن الدرجة الكلية للتوافق النفسي الاجتماعي ساهمت في التنبؤ بنوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويمكن تفسير ذلك إلى العلاقة الارتباطية القوية بين التوافق النفسي الأسري ونوعية الحياة الأسرية حيث يعتبر التوافق النفسي الأسري من ضمن مجالات نوعية الحياة بصفة عامة وأحد فروعها، وهو يعكس شعور الفرد بمدي تماسك الأسرة وما تقدمه لهؤلاء الأشقاء من استقرار وشعور بالراحة النفسية، حيث أن قدرة الأشقاء على التوافق النفسي الاجتماعي مع متغيرات وظروف إعاقة أشقائهم ذوي اضطراب التوحد يعتبر من مقومات وأساسيات نوعية الحياة الأسرية الجيدة. وما يؤكد هذا التنبؤ ما أكدته دراسة سميرة أبو الحسن (٢٠٠٩) على أن نوعية الحياة الأسرية أحد الأبعاد الأساسية التي تشكل نوعية الحياة لدي الفرد، وتشير إلى إدراك الفرد والإحساس الذي يشعر به تجاه نوعية حياته الأسرية والمعيشية ومدي جودتها أو سوئها، وما يترتب على ذلك من إحساس بالتوافق والقبول أو الاستياء والرفض لهذه الحياة، ومدي إحساسه بالسعادة أو الشقاء فيها.

ومما لا شك فيه أن الأشقاء العاديين للأفراد ذوي الإعاقات يكونون عرضة أكثر من غيرهم للمشكلات، وأن مدى هذه المشكلات أو خطورتها يتوقف بالدرجة الأولى على توافق الآخرين في الأسرة خاصة الوالدان فإذا كانت هناك مهارات مواجهة مناسبة، ونمط تواصل وبيئة تتسم بالدعم المتبادل فينتج عن ذلك التأثير الإيجابي نحو الأخوة؛ بالتالي تتحقق نوعية الحياة بمفهوما الإيجابي، وتأتي هذه النتائج منسجمة مع نتائج دراسة Abrams, (2009)، ودراسة Markowitz et al., (2015).

التـــوصيـــات

في ضوء أدبيات الدراسة ونتائجها تم وضع مجموعة من التوصيات التي قد تساعد في تعزيز التوافق النفسي الاجتماعي ونوعية الحياة الأسرية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

١- ضرورة إعداد برامج تأهيلية لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد تستهدف تنمية التوافق النفسي الاجتماعي؛ لفاعليتها في نوعية الحياة الأسرية.

٢- ضرورة اهتمام الآباء بتنمية السلوكيات الإيجابية لدى أبنائهم مثل التوافق النفسي الاجتماعي وتحمل المسئولية والتعاون والتسامح والتعاطف.

٣- توعية أفراد الأسرة وخاصة الآباء بضرورة الاهتمام بالجوانب الخاصة بنوعية الحياة الاسرية لأبنائهم.

٤- تحسين الظروف الأسرية لتأثيرها على نوعية الحياة لدى أفراد الأسرة.

٥- ضرورة الاهتمام بتقديم الإرشاد النفسي والاجتماعي من خلال أخصائيين مُدربين ومتخصصين لمساعدة أشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد على حل مشكلاتهم، والقيام بأدوارهم الأسرية بصورة تتسم بالجودة والتميز.

٦- ضرورة تفعيل برامج التدخل المبكر لرفع الأداء الوظيفي الأسري لأشقاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

المـــراجـــع

أولاً: المـــراجـــع العـــربيـــة:

- أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٨). الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية: نتائج أولية. مجلة دراسات نفسية، ١(٢)، ٤٢٧- ٢٥٧.
- آسيا عياد عريبى العلوى (٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطلبة في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية.
- آمال إبراهيم الفقي (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى مريضات السرطان وأثره على جودة الحياة الأسرية. مجلة كلية التربية جامعة بنها – كلية التربية، ٢٤(٩٤)، ١٧٩- ٢٣٥.
- أماني عبد المقصود، وإسراء عبد المقصود (٢٠١٣). مقياس التوافق النفسي للأطفال. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أماني عبدالمقصود عبدالوهاب، وسميرة محمد إبراهيم شند (٢٠١٠). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين، المؤتمر السنوي الخامس عشر – الإرشاد الأسري وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المجد الثاني.
- أمل علي محمد الهوساوي (٢٠١٢). الفروق في مستوى الضغوط النفسية والاجتماعية لدى أخوة وأخوات الأطفال التوحديين وفقاً لمستوى التعليم ومستوى دخل الأسرة في مدينة الرياض، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي بالبحرين.
- إيمان فؤاد كاشف (٢٠١٤). التشخيص الفارق لذوى الإعاقة العقلية واضطراب التوحد. مجلة علمية دورية محكمة يصدرها مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية بجامعة الزقازيق، العدد (٩)، ٢٤٤-٢٦٨.

- إيمان فؤاد محمد كاشف(٢٠١٣). اتجاهات أخوه الطفل المعاق كقوة داعمة للمساندة والتمكين المجتمعي مجلة التربية الخاصة جامعة الزقازيق – كلية علوم الإعاقة والتأهيل، مركز المعلومات التربوية والنفس والبيئية، ٤، ٣٢٨– ٣٥٣.
- بشاير جابر غلوم (٢٠١٣). الفروق في العلاقات الأخوية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى أخوة الأطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع والمنخفض في الكويت، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي بالبحرين.
- بيان يحيى الحديد (٢٠١٧). المشكلات الاجتماعية والانفعالية وعلاقتها بالتكيف النفسي لدى إخوة ذوي اضطراب التوحد، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية.
- جبر محمد جبر (٢٠١٣). علم النفس الإيجابي. القاهرة: الحنفي للطباعة الحديثة.
- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٦). الصحة النفسية والعلاج النفسي. (ط ٦). القاهرة: عالم الكتب.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٣). مقياس التوافق النفسي. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- سعيد كمال عبدالحميد(٢٠١٨). فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة الأسرية الأطفال التوحديين وأثره على الوعي الذاتي لأطفالهم في سن ما قبل المدرسة. مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، ٦(٣٤)، ١–٤٢.
- سميرة أبو الحسن عبدالسلام النجار(٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين نوعية الحياة الأسرية في خفض حدة الانفعالات السلبية لدى إخوة المعاقين عقليا، المؤتمر الإقليمي الأول: نوعية الحياة والتغيرات المجتمعية، جامعة القاهرة–كلية الآداب–قسم علم النفس ٢٥١ – ٣٤٥.
- سهير إبراهيم محمد (٢٠٠٤). المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى أطفال المرحلة العمرية (من ١٢ – ١٦ سنة)، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- السيد مصطفى السنباطي (٢٠٠٧). تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الأطفال بلا مأوى "مع تصور مقترح لبرنامج إرشادي لتحسين مستوى تقدير الذات، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

- صباح عايش، وحبيش بشير (٢٠١٨). الكفاءة الذاتية لدى إخوة المعاقين عقليا وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة دراسات جامعة عمار ثليجي بالأغواط، ٦٥، ١٢٨- ١٣٩.
- صفاء عبدالزهرة حميد (٢٠١٩). التكيف النفسي والاجتماعي وعلاقته بالاتجاه نحو الهجرة لدى طلبة جامعة البصرة. مجلة أبحاث البصرة للعلوم الإنسانية، ١(٤٤)، ٥٦٦- ٥٨٨.
- صلاح الدين محمد توفيق(٢٠١٠). فلسفة جودة الحياة للطفولة العربية المعاقة، المؤتمر العلمي السابع – جودة الحياة كاستثمار – للعلوم التربوية والنفسية، كلية تربية –جامعة كفر الشيخ، ١٣ – ١٤ أبريل.
- عادل عبدالله محمد (٢٠١٥). أساليب تشخيص وتقييم اضطراب التوحد. الرياض: دار الزهراء.
- عادل عز الدين الأشول (٢٠٠٥). نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي، المؤتمر العلمي الثالث. الإنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة. كلية التربية. جامعة الزقازيق . فى الفترة من ١٥-١٦ مارس ، ٣-١٣.
- عبد الحميد محمد شاذلي (٢٠٠١). الواجبات المدرسية والتوافق النفسي. الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- علا محمد الطبياني، وإبراهيم زكي الصاوي (٢٠١٥). استخدام برنامج قائم على الألعاب الصغيرة لتحسين نوعية الحياة لدى أخوة الأطفال ذوي الإعاقات. مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال جامعة الإسكندرية، ٧(٢٤)، ٢١٣- ٢٧٩.
- علاء الدين كفافي، وسهير محمد سالم، وعفاف عبد المحسن الكومي (٢٠٠٩). في تربية المعوقين. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عيد جلال أبو حمزة، وسجي عبدالله يونس (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ٣٠(٩)، ٣٢- ٦١.
- فرج عبد القادر طه (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- فيوليت فؤاد إبراهيم، وحافظ نبيل عبد الفتاح، ومياة أحمد مختار (٢٠١٦). الخصائص السيكومترية لمقياس نوعية الحياة الأسرية لأسر المعاقين عقليا. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس – مركز الإرشاد النفسي، ٤٦، ٤٥٩– ٤٨٠.
- محمد سعد حامد (٢٠١٠). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية التوافق النفسي في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الشباب، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
- محمد عبد القادر علي متولي(٢٠١٧). المشكلات السلوكية لدى أشقاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كما تدركها الأمهات وعلاقتها بحاجاتهم النفسي. مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق – مصر، ٥(١٨) ، ٤٦– ٩٠.
- مسفر محمد المالكي (٢٠١٧). تحديد معايير تحقيق جودة حياة الأسرة السعودية: دراسة ميدانية. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٨(٥٨)، ٢٨٦ – ٣٠٦.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Abrams, M. S. (2009). The Well Sibling: Challenges and Possibilities. American Journal of Psychotherapy, 63(4), 305–317. doi:10.1176/appi.psychotherapy.2009.63.4.305
- Alanani, H. (2000). Psychological Health. Amman: Dar Al-Fikr.
- American Psychiatric Association(ABA) (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Mailli, R. (2014). The Influence of Gender, Age, psychological Resilience and Family Interaction Factors Upon Anxiety and Depression in Non-Autism Spectrum Disorder Siblings of Children with an Autism Spectrum Disorder. British Journal of Guidance & Counselling, 43(2), 216–228. doi:10.1080/03069885.2014.950944

- Bitsika, V., Sharpley, C. F., & Mailli, R. (2014). The Influence of Gender, Age, Psychological Resilience and Family Interaction Factors Upon Anxiety and Depression in Non-Autism Spectrum Disorder Siblings of Children with an Autism Spectrum Disorder. British Journal of Guidance & Counselling, 43(2), 216–228. doi:10.1080/03069885.2014.950944
- Cebula, K., Gillooly, A., Coulthard, L. K., Riby, D. M., & Hastings, R. P. (2019). Siblings of Children with Williams Syndrome: Correlates of Psychosocial Adjustment and Sibling Relationship Quality. Research in Developmental Disabilities, 94, 103496. doi:10.1016/j.ridd.2019.103496
- Cholewicki, M. (2015). Services : Received and Parental Perception of Quality of Life for Children with Autism Spectrum Disorder. University of South Carolina, ProQuest Dissertations Publishing.
- Di Biasi, S., Trimarco, B., D'Ardia, C., Melogno, S., Meledandri, G., & Levi, G. (2015). Psychological Adjustment, Social Responsiveness and Parental Distress in an Italian Sample of Siblings of Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. Journal of Child and Family Studies, 25(3), 883–890. doi:10.1007/s10826-015-0256-x
- Eyuboglu, M., Baykara, B., & Eyuboglu, D. (2017). Assessment of Psychosocial Features and Quality of Life of Typically Developing Siblings of Children who Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. Anadolu Psikiyatri Dergisi,18(3):265-272, doi:10.5455/apd.232717
- Fullerton, J. M., Totsika, V., Hain, R., & Hastings, R. P. (2016). Siblings of Children with Life-Limiting Conditions: Psychological Adjustment and Sibling Relationships. Child: Care, Health and Development, 43(3), 393–400. doi:10.1111/cch.12421

- Joseph Y. C.,& Kelly Y. C.(2016). Psychological Adjustment of Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder in Hong Kong. East Asian Arch Psychiatry,26(4),141-7
- Leadbitter, K., Aldred, C., Mc Conachie,H., Le Couteur, A., Kapadia,D. Charman , T.& Macdonald ,W., et al.(2018).The Autism Family Experience Questionnaire (AFEQ): An Ecologically-Valid, Parent-Nominated Measure of Family Experience, Quality of Life and Prioritised Outcomes for Early Intervention, "Jounal of Autism and Develomental Disorders, 48(4),1052-1062.
- Lee, C. eun, Burke, M. M., Arnold, C. K., & Owen, A. (2018). Comparing Differences in Support needs as Perceived by Parents of Adult Offspring with Down Syndrome, Autism Spectrum Disorder and Cerebral Palsy. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. doi:10.1111/jar.12521
- lerardo, M. (2017). Effect of Psychoeducation on Disorder Knowledge, Self-Awareness, Self-Esteem, and Social Communication Behaviors in Adolescents with High Functioning Autism. Hofstra University, ProQuest Dissertations Publishing.
- Lovell, B., & Wetherell, M. A. (2016). The Psychophysiological Impact of Childhood Autism Spectrum Disorder on Siblings. Research in Developmental Disabilities, 49, 226–234. https://doi. org/10.1016/j.rldd.2015.11.023.
- Markowitz, L. A., Reyes, C., Embacher, R. A., Speer, L. L., Roizen, N., & Frazier, T. W. (2016). Development and Psychometric Evaluation of a Psychosocial Quality-of-Life Questionnaire for Individuals with Autism and Related Developmental Disorders. Autism, 20(7), 832–844. doi:10.1177/1362361315611382

- McHale, S. M., Updegraff, K. A., & Feinberg, M. E. (2015). Siblings of Youth with Autism Spectrum Disorders: Theoretical Perspectives on Sibling Relationships and Individual Adjustment. Journal of Autism and Developmental Disorders, 46(2), 589–602. doi:10.1007/s10803-015-2611-6
- Meral, B. ; Cavkaytar, A. ; Turnbull, A. & Wang, M. (2013). Family Quality of Life of Turkish Families who have Children with Intellectual Disabilities and Autism. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 38 (4), 233 – 246.
- Moyson, T., & Roeyers, H. (2011). The Quality of Life of Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder. Exceptional Children, 78(1), 41–55. doi:10.1177/001440291107800103
- O'Neill, L. P., & Murray, L. E. (2016). Anxiety and Depression Symptomatology in Adult Siblings of Individuals with Different Developmental Disability Diagnoses. Research in Developmental Disabilities, 51-52, 116–125. doi:10.1016/j.ridd.2015.12.017
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. Journal of Marital & Family Therapy, 37(1), 64-80.
- Petalas, M. A., Hastings, R. P., Nash, S., Hall, L. M., Joannidi, H., & Dowey, A. (2012). Psychological Adjustment and Sibling Relationships in Siblings of Children with Autism Spectrum Disorders: Environmental Stressors and the Broad Autism Phenotype. Research in Autism Spectrum Disorders, 6(1), 546–555. doi:10.1016/j.rasd.2011.07.015

- Poston, D., Turnbull, A., Park, J., Mannan, H., Marquis, J., & Wang, M. (2003). Family Quality of Life: A Qualitative Inquiry. Mental Retardation, 41(5), 313–328. doi:10.1352/0047-6765(2003)41<313:fqolaq>2.0.co;2
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Madariaga, J. M., Arrivillaga, A., & Galende, N. (2016). Steps in the Construction and Verification of an Explanatory Model of Psychosocial Adjustment. European Journal of Education and Psychology, 9(1), 20–28. doi:10.1016/j.ejeps.2015.11.002
- Tomeny, T. S., Ellis, B. M., Rankin, J. A., & Barry, T. D. (2017). Sibling Relationship Quality and Psychosocial Outcomes Among Adult Siblings of Individuals with Autism Spectrum Disorder and Individuals with Intellectual Disability without Autism. Research in Developmental Disabilities, 62, 104–114. doi:10.1016/j.ridd.2017.01.008
- Tsai, H.-W. J., Cebula, K., & Fletcher-Watson, S. (2016). Influences on the Psychosocial Adjustment of Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder in Taiwan and the United Kingdom. Research in Autism Spectrum Disorders, 32, 115–129. doi:10.1016/j.rasd.2016.09.007
- Tudor, M. E., Rankin, J., & Lerner, M. D. (2018). A Model of Family and Child Functioning in Siblings of Youth with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 48(4), 1210–1227. doi:10.1007/s10803-017-3352-5

- Vanderkerken, L., Heyvaert, M., Onghena, P., & Maes, B. (2019). The Relation Between Family Quality of Life and the Family-Centered Approach in Families with Children with an Intellectual Disability. Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities. doi:10.1111/jppi.12317
- Walton, K. M., & Ingersoll, B. R. (2015). Psychosocial Adjustment and Sibling Relationships in Siblings of Children with Autism Spectrum Disorder: Risk and Protective Factors. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(9), 2764–2778. doi:10.1007/s10803-015-2440-7
- World Health Organization (2019). Autism Spectrum Disorders. Retrieved from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders.