البحث السادس عشر:

الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة

إعداد :

أ.وجدان إبراهيم الغامدي
باحثة ماجستير قسم علم النفس التربوي والإرشادكلية الدراسات العليا التربوية
جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية
أ.د. نوال غرم الله الغامدي
أستاذ التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي كلية الدراسات العليا التربوية
جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية

الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة
(بحث مستل من رسالة ماجستير)

أ.وجدان إبراهيم الغامدي
باحثة ماجستير قسم علم النفس التربوي والإرشادكلية الدراسات العليا التربوية
جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية
أ.د. نوال غرم الله الغامدي
أستاذ التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي كلية الدراسات العليا التربوية
جامعة الملك عبد العزيز بالمملكة العربية السعودية

• **المستخلص**:
هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أبرز الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية (نوع الطفل - عمر الطفل - المؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل)، متبعه المنهج الوصفي المقارن. وقد قامت الباحثة بإعداد مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المكون من (٢٠) فقرة مقسمة على بعدين هما: بُعد الحاجات المعرفية، وبُعد الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي. وبعد التحقق من صدقه وثباته، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة عشوائية قوامها (١٤١) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد تم معالجة البيانات ببرنامج الـ (SPSS) متبعة الأساليب الإحصائية التالية: (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين، اختبار كروسكال واليس). وقد أشارت النتائج إلى أن الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أتت جميعها بدرجة مرتفعة، وقد جاءت الحاجة إلى المعلومات في المرتبة الأولى. كما أسفرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تعزى لكل من المتغيرات الديموغرافية الثلاثة: (نوع الطفل - عمر الطفل - المؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل). ومن خلال نتائج الدراسة؛ توصلت الباحثة إلى مجموعة من المقترحات والتوصيات.

الكلمات المفتاحية: الحاجات الإرشادية، اضطراب طيف التوحد، أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

Counselling Needs for Families Of Children With Autism Spectrum Disorder In Jeddah

Wejdan Ibrahim Al-Ghamdi & Dr.Nawal Gharamallah Al-Ghamdi

Abstract:
The study aimed to identify the most prominent Counselling needs of families of children with autism in Jeddah, in light of some demographic variables (the child's gender - the child's age - the academic qualification of the child's parents), Following the descriptive comparative approach. The researcher Designed the Indicative Needs Scale for families of children with autism disorder, that consisted of (20) items divided into two categories: dimension of cognitive needs, and the dimension of the need for psychological and social support. And after verifying the Reliability and validity of the measurement tool, The researcher applied it to a random sample of (141) mothers of children with (ASD). The researcher use (SPSS) program for data analysis, following the statistical methods: (means and standard deviations, Mann-Whitney-U test for two independent samples, Kruskal-Wallis test).The

results have shown that the counselling needs of families of children with (ASD) were all of a high degree, and the need for information came first. The results of the study also revealed that there were no statistically significant differences in the counselling needs of families of children with autism, due to each of the three demographic variables: (child's gender - age of the child - academic qualification of the child's parents And through the results of the study; The researcher reached a set of proposals and recommendations.
Keywords: Counseling Needs, Autism Spectrum Disorder, Families of Children With Autism Spectrum Disorder.

• **المقدمة**:

تشكل الأسرة نواة مجتمعاتنا، وفيها تُبنى أسس الشخصية وتوجهاتها وقيمها، وفيها ترسي أسس السواء أو اللاسواء، والصحة النفسية أو الاضطراب النفسي والسلوكي، فعلى قدر صحتها النفسية واقتدارها ستتمكن من تنشئة أجيال معافاة ومتمكنة وفعالة اجتماعيا (حجازي، ٢٠١٥).

فمن خلال النظام الأسري يتم إشباع الحاجات البيولوجية والعاطفية، وهي أيضا مصدر الأخلاق والقيم الثقافية لضبط السلوك وتربية الأطفال وتنشئتهم وتوجيههم (الناشف، ٢٠١١). فالأسرة نسق ونظام بالغ التفرد والخصوصية، لأنها النسق الذي ينضم إليه الطفل، ويشبع فيه حاجاته، ويستمد منه مصادر الدعم، وتتوقف الصحة النفسية للطفل ونجاحه في الحياة على المتغيرات المرتبطة بهذا النسق، وردود الفعل نحو الإعاقة، وأساليب معاملة الوالدين، ومدى تقبل الأسرة للطفل ذوي الإعاقة وإشباع حاجاته (حنفي، ٢٠٠٧).

ومما لا شك فيه، أن وجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة، يعتبر حادثة ضاغطة شديدة في حياتها، فتأثير الإعاقة لا يقتصر على الطفل وحسب، وإنما يمتد تأثيرها لكافة أفراد أسرة الطفل ذوي الإعاقة، وقد تصل إلى الحد الذي تؤثر فيه على الوالدين بشكل أكبر من تأثيرها على الطفل نفسه (عربيات، ٢٠١١).

ويشير تيرنبل وتيرنبل (١٩٩٧) Turnbull & Turnbull عند ميلاد طفل من ذوي الإعاقة يطرأ تغييرا وتبديلا يظهر على وظائف وأدوار الأسرة، كما يتأثر النظام الاقتصادي، والاجتماعي، والنفسي، وتحتاج الأسرة إلى وقت للتكيف مع هذه التغييرات التي طرأت على وظائفها وأدوارها (المعايطة، ٢٠١٥).

فوجود هذا الطفل يضع أفراد الأسرة أمام تحديات صعبة، قد تؤدي إلى توتر العلاقات الأسرية، وتفرض على الوالدين تغيرات مهمة في مجرى حياتهما (الشمري، ٢٠٠٦)، كما أنه يفرض قيوداً على الأسرة ومشكلات إضافية وعلاقات أسرية أكثر تعقيدا. وقد يكون له الأثر الكبير في إحداث تغيير في توافق الأسرة، وإيجاد خلل في التنظيم النفسي والاجتماعي والمادي لأفرادها (يحيى، ٢٠١٠).

ويعتبر اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder (ASD) من أبرز الاضطرابات تعقيدا؛ كونه يتسم بالوحدة والانغلاق على الذات، ويمتد تأثيره ليشمل جوانب عديدة منها المعرفية، الاجتماعية، اللغوية وكذلك الجانب

الانفعالي. ويلاحظ على الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد إفراط في الانطواء والانعزال، ويعاني ضعف في العلاقات مع الآخرين وعدم الارتباط بهم، حتى أقرب الناس وهم والديه، إلا أنه يستجيب ويتفاعل مع الجمادات، ويكون انفعاله حاداً لأي تغيير طفيف في البيئة من حوله، ويتجنب سلوك التحديق والاتصال بالعين (السعيد، ٢٠١٩).

نظراً لما سبق يواجه أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من المشكلات، ومنها ما يتعلق بالخصائص، والاحتياجات المتفردة للطفل ذو اضطراب طيف التوحد نفسه، إذ أشارت دراسة قام بها مارك (١٩٩١) Mark إلى أنه كلما زادت شدة أعراض التوحد لدى الطفل، وخاصة الأعراض المتعلقة بعدم القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين، كلما ارتفع معدل الضغوط لدى أولياء أمورهم (العثمان والبلاوي، ٢٠١٢).

وفي دراسة ليونس (٢٠١٥) أكد بأنه لابد من تقديم الدعم لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومساعدتهم على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لتربية وتعليم أبنائهم، ويتمثل ذلك الدعم بالمعلومات، والمساندة المادية، والاجتماعية، ومن خلال تزويدهم بالمعلومات عن حالة طفلهم، ومساعدتهم في الحصول على الخدمات المناسبة، وكذلك الحصول على الدعم الانفعالي عبر الصداقات غير الرسمية بين أولياء أمور آخرين، يمرون بظروف مشابهة لهم؛ لكي يتمكنوا من القيام بالدور المتوقع منهم؛ وهو تربية وتعليم أبناءهم.

لذلك إن عملية تلبية حاجات أولياء أمور الاطفال ذوي الإعاقة تعد أمراً مهماً لابد من الوقوف عليه، للتعرف على تلك الحاجات، وذلك بسبب طبيعة العلاقة بين نجاح برامج التربية الخاصة، المعتمدة بالدرجة الأولى على تلبية حاجات أولياء الأمور ومدى مشاركتهم فيها (يوسف وآخرون، ٢٠١٨).

فالحاجات تشكل الجزء الأساسي من تكوين الفرد النفسي، لأنها تؤثر في شخصيته وتدفعه إلى السلوك الذي يؤدي إلى إرضائها أو إشباعها، فالفرد يعيش معظم حياته سعياً لإشباع حاجاته، وخفض توتراته وتحقيق أهدافه (الزبادي والخطيب، ٢٠٠١).

فالعديد من الدراسات وصفت حاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بأنها تتمثل في الحاجة للمعلومات حول الخدمات المقدمة لطفلهم، والحاجة إلى معلومات عن طريقة رعاية طفلهم ذوي اضطراب طيف التوحد، وحاجتهم إلى معرفة الطريقة الصحيحة للتعامل مع سلوكياته الصعبة (Brown et al., ٢٠١٢).

وقد أشارت نتائج دراسة براون (Brown ٢٠٠٤) التي تمثلت عينتها من أسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، أن من أهم احتياجاتهم هو: الحاجة الدعم النفسي، والاجتماعي، والحاجة إلى الدعم المعلوماتي (بني ملحم، ٢٠١٤).

ويذكر الشمري (٢٠٠٦) أنه لابد من الوقوف على طبيعة هذه الحاجات، ومعرفة أوجه الدعم والمساندة التي يطالبون بها، سواءً كانت من الناحية المعرفية، أو المادية، أو الاجتماعية؛ لكي يصبحوا قادرين على تقديم الرعاية وتعليم أبناءهم من ذوي الإعاقة (يوسف وأخرون، ٢٠١٨).

ومن هذا المنطلق قامت الدراسة الحالية بالتعرف على الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، وعلاقتها ببعض المتغيرات؛ وهي: (نوع الطفل، عمر الطفل، المؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل).

- **مشكلة الدراسة وتساؤلاتها**:

التوحد أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل، وكذلك لوالديه وكافة أفراد الأسرة (السعيد، ٢٠١٩)، فميلاد طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يترتب عليه شعور بالصدمة، ورعايته تمثل عبئا ثقيلا على الأسرة؛ وذلك لتعارض صورته الواقعية مع الصورة المثالية، التي كونها الوالدان عنه قبل ميلاده (القراله وآخرون، ٢٠١٧).

فتواجه أسرة الطفل العديد من التحديات التي تعيق أداءها كنسق له خصوصيته، ويؤدي بهم إلى مشاعر التوتر، والقلق، والاكتئاب والغضب؛ والخوف من المستقبل (أبو الفتوح، ٢٠١٩)، مما يؤدي إلى إرباك نظام الأسرة، ويضعها تحت ضغوط نفسية واجتماعية ومعرفية حول أسباب وخصائص الاضطراب (وحشه، ٢٠١٧).

ويفرض ذلك على الأسرة حاجات كثيرة، ومتعددة من أجل مساعدة الطفل وتنمية قدراته وإمكاناته بالشكل المناسب، ويضعهم أمام العديد من العقبات؛ مما يؤدي إلى شعورهم بعدم الاتزان (يونس،٢٠١٥).

وتعاني العديد من الأسر في العالم وفي المملكة العربية السعودية على وجه التحديد من وجود طفل تم تشخيصه باضطراب طيف التوحد، حيث أشار تقرير الهيئة العامة للإحصاء الذي قدم كورقة عمل في مؤتمر تبادل الخبرات الثالث للتوحد عام (٢٠١٧)، أن عدد الأفراد الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية هو ٥٣ ألف فرد، أي بنسبة ٠.٢٦٪ (النمري، ٢٠١٨).

وباعتبار الوالدين هم المسئولين عن رعاية وتربية هذا الطفل، وتوفير سبل الراحة والحماية والعناية له، فأنهما بحاجة ماسة إلى إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية التي تستوجب الإشباع؛ حتى يتحقق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم (الوكيل، ٢٠١٥). فينعكس ذلك على جودة حياة الأسرة، وبالتالي على الرعاية المقدمة للطفل (وحشه، ٢٠١٧).

وفي ضوء ما سبق أشارت نتائج دراسة أبو النجا (٢٠٠٩) إلى أن أسر الأفراد ذوي الاعاقة، تنقصهم الخدمات الإرشادية التي تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية، وهم بحاجة إلى المعلومات عن حالة وخصائص واحتياجات

أطفالهم، وكيفية التعامل معهم ورعايتهم بطريقة تتناسب مع ظروف إعاقتهم (السيد، ٢٠١٦).

كما أوضحت نتائج دراسة جالاني (٢٠١٨) Galani أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى الإرشاد من قبل المختصين؛ لمعرفة كيفية التعامل مع طفلهم، وبحاجة إلى الدعم النفسي، والدعم من الأصدقاء والعائلة والمجتمع.

وفي ضوء نتائج العديد من الدراسات في العقد الأخير كدراسة سلمان (2012)، وأبوفخر (2012)، وأيضا دراسة لاي (٢٠١٣) Lai، أن حاجات أولياء أمور ذوي الإعاقة لم يتم الوفاء بها في كثير من الدول، خاصة في الدول النامية؛ وذلك لتركيزهم في الغالب على حاجات الأطفال، وإهمال دور الأهل واحتياجاتهم وكذلك دورهم المهم في إنجاح البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة لأطفالهم (هويدي، ٢٠١٨).

ومن واقع خبرة الباحثة في العمل مع ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، وفي ضوء العديد من اللقاءات مع أولياء أمورهم، لاحظت أن حاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لم يتم الوفاء بها، وتنقصهم المعلومات حول إعاقة أبنائهم، وكيفية التعامل معهم وتقديم المساعدة لهم ورعايتهم، أيضا هم بحاجة ماسة إلى الدعم النفسي والاجتماعي سواءً من قبل: الأقارب والأصدقاء؛ أو من قبل المختصين، والمراكز المسؤولة عن تقديم الرعاية لأبنائهم.

وبناء على ما سبق قامت هذه الدراسة بالبحث في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتمثلت مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

ما أبرز الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة؟

وينبثق عن السؤال الرئيس السابق الاسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير نوع الطفل؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير عمر الطفل؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل؟

- **أهداف الدراسة**:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على:

- أبرز الحاجات الارشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة.

- الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزى لمتغير نوع الطفل.
- الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزى لمتغير عمر الطفل.
- الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي تعزى لمتغير المؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل.

• أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من الموضوع الذي تتناوله وهو: الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فنحن بحاجة ماسة إلى تسليط الضوء على حاجاتهم الإرشادية، والتي من خلال معرفتنا لها يمكننا تقديم الدعم المناسب لهم، ومساعدتهم على إشباعها؛ ليكونوا قادرين على مواجهة الصعوبات، والتحديات التي تواجههم عند رعاية أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد، وتتضح أهمية الدراسة الحالية في العديد من الاعتبارات النظرية والتطبيقية على النحو التالي:

• الأهمية النظرية

- تسليط الضوء على أبرز الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظرهم.
- معرفة العلاقة بين الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبعض المتغيرات: (نوع الطفل، عمر الطفل، والمؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل).
- تقديم معلومات قيمة يمكن الاستفادة منها من قبل الجهات المعنية برعاية ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، كمراكز الرعاية النهارية، ومدارس الدمج، والمراكز الخاصة.
- إثراء المكتبات العربية بمعلومات حول الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

• الأهمية التطبيقية

- تسهم هذه الدراسة بالخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في إيجاد أساليب وطرق جديدة للإشباع الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- تقوم هذه الدراسة بتقديم مقياس لقياس الحاجات الإرشادية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات والذي يفيد الباحثين في إجراء دراسات ميدانية في هذه المجال.
- تقدم الدراسة لواضعي البرامج الإرشادية قائمة بالاحتياجات التدريبية والمعرفية الهامة من وجهة أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد، يمكن مراعاتها عند إعداد البرامج المختلفة المقدمة لهذه الفئة.

- سد الفجوة في الدراسات التي تتعلق بالحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة.

- **مصطلحات الدراسة**:

- **الحاجات الارشادية** (Counselling Needs):

تعرف الباحثة الحاجات الإرشادية إجرائياً: بأنها الدرجة التي سوف يحصلون عليها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المشاركات في هذه الدراسة، وذلك من خلال أجابتهن على فقرات مقياس (الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) من وجهة نظرهم.

- **أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد** (Families Of Children With Autism Spectrum Disorder):

وتعرف الباحثة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إجرائيا على أنهم: تلك الأسرة التي لديها طفل تم تشخيصه باضطراب طيف التوحد، بناءً على اختبارات ومقاييس مخصصة، في السنوات الثلاث الأولى من عمره.

- **اضطراب طيف التوحد** ((Autism Spectrum Disorder (ASD)):

عرف الزارع (٢٠١٨) اضطراب طيف التوحد بأنه: "اضطراب يتسم بالقصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل؛ وممارسة سلوكيات نمطية، ومقاومة للتغير؛ والاستجابة غير العادية للخبرات الحسية. التي تظهر قبل بلوغ سن الثالثة من العمر" (ص. ٢٨).

- **حدود الدراسة**:

- الحدود البشرية: تم تطبيق هذه الدراسة على عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الحدود المكانية: أقتصر مجال الدراسة على أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المقيمين بمحافظة جدة، بالمملكة العربية السعودية.

- **الإطار النظري والدراسات السابقة**:

- **الإطار النظري**

- **أولاً: الحاجات الإرشادية** (Counselling Needs):

- **الحاجة** (Need):

يعتبر موراي (١٩٤٩) أول من أدخل مفهوم الحاجة إلى التراث السيكولوجي حيث عرفها بأنها: "رغبة أو نزعة الشخص في القيام بسلوك معين وتقويته وتنظيمه وتوجيهه نحو أهداف معينة" (نيس، ٢٠١١).

إلا أن هذه التعريفات مهما اختلفت ألفاظها فإنها تدور حول معنى عام مؤداه: أن الحاجة هي كل ما يحتاجه الفرد من أجل الحفاظ على حياته، وإشباع رغباته المتنوعة، وتوفير ما هو مفيد لتطوره ونموه (أبو زيد، ٢٠١٢).

وقد عرفها الشعراوي (٢٠٠٤) على أنها "مطلب الفرد للبقاء، أو النمو، أو الصحة، أو التقبل الاجتماعي، أو وتنشأ في حالة شعور الفرد بعدم التوازن البيولوجي، أو النفسي" (ص. ٢٤١).

وتعرف الحاجة على أنها "الحالة الفيزيولوجية للخلايا تؤدي إلى عدم التوازن (عرس وقطامي، ٢٠٠٠، ص. ١٢٨).

مما سبق عرضه من تعريفات للحاجة؛ ترى الباحثة بأن جميع التعريفات اتفقت على أن الحاجة حالة من الافتقار لشيء ما، وأن عدم تحقيقها يفقد الفرد اتزانه.

- **الإرشاد** (Counselling):

عرف زهران (١٩٩٨) التوجيه والإرشاد النفسي تعريفا شاملا وهو: "عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة، تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد لكي يعرف نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا، ويفهم خبراته، ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم وينمي إمكاناته بذكاء وإلى أقصى حد مستطاع، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه، بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع، والتوفيق شخصيا وتربويا ومهنيا وزواجيا وأسريا" (ص. ١٢).

وعرفه الشناوي (١٩٩٦) بأنه " المساعدة التي يقدمها مرشد مؤهل لمسترشد لديه ظروف مؤقتة أو دائمة، ظاهرة أو متوقعة، بهدف مساعدته على التخلص من هذه الظروف أو التعامل معها وذلك في إطار علاقة الوجه لوجه" (ص ٨٨٥).

من خلال استعراض تعريفات كلا من المفهومين الحاجة، والإرشاد؛ نستنتج بأن حاجات الفرد النفسية يمكن إشباعها من خلال الإرشاد، وذلك من خلال التعبير عن مشكلاته والتخلص منها، وستتم عرض تعريفات لمفهوم الحاجات الإرشادية، في ما يلي:

- **الحاجات الإرشادية** (Counselling Needs):

كما قد عرفها المعيني (٢٠٠٢) الوارد في البلوي (٢٠١٤) بأنها تتمثل في رغبة الفرد في التعبير الإيجابي والمنظم عن مشكلاته التي تسبب له الضيق والإزعاج؛ بقصد إشباع تلك الحاجات التي لم يتم إشباعها، إما لأنه لم يكتشفها بنفسه، أو لأنه اكتشفها ولم يستطع إشباعها، وكذلك التعبير عن مشكلاته والتخلص منها ليتمكن من التفاعل مع بيئته والتكيف مع نفسه ومع مجتمعه الذي يعيش فيه بشكل إيجابي وبصورة فاعلة. وعرفها الرويلي (٢٠١٠) بأنها "نقص وافتقار الشخص للمساعدة الإرشادية، بقصد التعبير عن مشكلاته بأسلوب منظم يهدف إلى إشباع حاجاته من أجل تحقيق التكيف النفسي والاجتماعي" (ص. ٢١).

- **النظريات المفسرة للحاجات**
- **نظرية الحاجات لماسلو**:

اقترح ابراهام ماسلو (١٩٤٣) أن تصنف الدوافع الإنسانية بشكل هرمي، وهي متباينة حسب مستوياتها في الاهمية فبعضها يبقى غير مهم الى حد ما، ولا يمثل مصدر اثارة للإنسان إلا بعد ان يتوفر للبعض الاخر منها الحد الادنى من الاشباع (كروم، ٢٠٢٠).

وضمن هذا الهرم تحكم الدوافع المختلفة فيه علاقة ديناميكية أساسية، وتمثل النظرية مركز القلب في منهجية فهم الشخصية، وكتب عدد من الحاجات الفطرية التي تشير الى سلوك كل فرد، وأن هذه الحاجات غريزية وموروثة من الولادة؛ أما السلوك الذي يستخدم لإشباع الحاجات فهو سلوك متعلم يتباين بين الأفراد (الجبوري، ٢٠١١).

صنف ماسلو الحاجات في نظريته إلى خمسة احتياجات أساسية، وهي:

- **الحاجات الفسيولوجية** (Physiological needs):

تعتبر الحاجات الفسيولوجية نقطة البداية في نظرية الدافعية، حيث استخدم مصطلح " الحاجة" كبديل لمصطلح " الدافع" وتشمل الحاجات الأساسية التي لا يستطيع أن يستغني عنها الإنسان: مثل الحاجة إلى الطعام، والشراب، والنوم، الجنس، .. الخ وتعتبر الحاجات الفسيولوجية قنوات لكل أنواع الاحتياجات الأخرى (الديب، ٢٠١٦).

- **حاجات الأمن** (Security Needs):

تهدف هذه الحاجة إلى التخلص من الخوف والقلق والتهديد بكافة أشكاله. هي غريزة الهدف منها والوقاية من أي مكروه، وتشير الى رغبة الفرد في السلامة والأمن والطمأنينة، وفي تجنب القلق والاضطراب والخوف. ويعتمد اشباعها على مقدار الاشباع المحقق من الحاجات الفيسيولوجية (الفخراني، ٢٠١٤).

- **الحاجة الى الحب والانتماء** (Love and Belonging Needs):

يذكر عثمان (١٩٨٨) أنه لا يتسنى للفرد إشباع هذه الحاجة؛ إلا في وجود الغير من أفراد نوعه وخلال اتصاله بهم وتعامله معهم بصورة أو بأخرى، بحيث تجمعهم أهداف ومصالح و ومعتقدات واتجاهات مشتركة، حيث تتضح هذه الحاجة في الرغبة في الحياة مع مجموعة من الأفراد وقبول معاييرها ومشاركة الفرد للجماعة في قيمها واتجاهاتها، وتتضمن هذه حاجة إعطاء الحب واستقباله من الأخرين في وقت واحد، وان الإخفاق في تحقيق هذه الحاجات يقود إلى سوء التكيف والعديد من المشكلات السلوكية (نيس، ٢٠١١).

- **الحاجة الى تقدير الذات** (Self Esteem Needs):

تشير هذه الحاجة إلى رغبة الفرد في تحقيق قيمته الشخصية كفرد متميز، ويصاحب اشباع هذه الحاجة مشاعر القوة، والثقة، والجدارة، والكفاءة والفائدة. في

حين يؤدي عدم اشباعها إلى الشعور بالضعف والعجز والدونية. كما ان الإحساس باحترام الذات مرتبط على نحو وثيق بنجاح الفرد في مهماته الحياتية (الفخراني، ٢٠١٤).

- **الحاجة الى تحقيق الذات** (Self-actualization Needs):

يذكر أبو غزال (٢٠١٥) أن الأشخاص المحققين لذوات يتميزون بالصفات التالية: تلقائيون لهم مستوى ابداعي عالي، يقبلون ذواتهم والاخرين، يركزون على المشكل لا على الذات. ان هذه الحاجة لا يمكن الوصول إليها إلا حينما تشبع أو يتم إشباع الحاجات التي دونها (كروم، ٢٠٢٠).

ومن هذا المبدأ وانعكاسا من نظرية الحاجات؛ ترى الباحثة بأنه لابد وأن تتم اشباع حاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال التقبل والحب والتقدير؛ حتى يتمكنوا من التكيف في المجتمع، ويحققوا الاتزان والتوافق النفسي.

- **الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد**

ويذكر الحياري (٢٠١٣) بأن حاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تختلف باختلاف درجة تقبل الأسرة للطفل، ولكن أغلب الحاجات تتمحور حول الاتي:

- الحاجة إلى المعلومات.
- الحاجة إلى الدعم النفسي والإجتماعي.
- الحاجة لمهارات الاتصال مع الآخرين.
- الحاجة إلى الخدمات المجتمعية.
- الحاجة المالية (العودة، ٢٠١٤).

وفي الدراسة الحالية سوف تقوم الباحثة بدراسة الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من بعدين، وهما:

- **الحاجات المعرفية**:

وتتمثل في حاجة الأسرة إلى المعلومات حول وضع طفلهم، وتطوره وطرق التعامل معه، وطرق تعليمه، ومعرفة الخدمات التي تقدم له، وما يناسب مستقبله. وتعتبر الحاجة إلى المعلومات من أمس الحاجات لدى اسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وخاصة بعد تشخيص الطفل بالاضطراب. وقد ذكر السرطاوي (٢٠٠٩) أن الحاجة إلى توفير المعلومات في البيئة المحلية تأتي في مقدمة الحاجات الأكثر أهمية من وجهة نظر أسر الأطفال ذوي الإعاقة، ويرجع ذلك إلى نقص في الأدبيات، ممارسات التوجيهية والإرشادية الموجهة للطفل من ذوي الحاجات الخاصة، وأسرته في البيئة العربية.

- **الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي**:

وتتمثل في حاجة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى الدعم النفسي والاجتماعي سوآءا من قبل المختصين، أو من قبل العائلة والأصدقاء والمجتمع

المحيط بالأسرة، ويشير نولتشيفى وتراشكوفسكي (٢٠١٥) إلى أهمية تقديم الدعم للوالدين من المجتمع المحيط بهما، حيث من شأنه يخفض مستوى الضغوط لديهما، كما يجب على المتخصصين عدم الاكتفاء بتقديم الخدمات المباشرة للأطفال ذوي اضطراب التوحد فقط، حيث ينبغي أيضا أن يكونوا مصدر دعم لأسرة الطفل (الديب، ٢٠١٦).

- **ثانياً: اضطراب طيف التوحد** (ASD)

بدأ في الآونة الأخيرة الاهتمام بالاضطرابات النمائية التي تؤثر على الأطفال، وعلى نموهم بشكل طبىعي وعلى مستقبلهم في الحياة، وانطلق هذا الاهتمام من افتراض مفاده أن سرعة التشخيص و التدخل ،وإيجاد الحلول والأساليب المناسبة لرفع كفاءة هؤلاء الأفراد وهم في سن مبكرة تمكنهم من مواجهة الحياة بصورة أفضل.

ويعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية، والذي يظهر على الطفل خلال سنوات الطفولة المبكرة من حياته، ويؤثر بشكل واضح على جانبين نمائيين أساسين هما: جانب التواصل والتفاعل الاجتماعي، وجانب السلوك، والاهتمامات، والأنشطة (العودة، ٢٠١٤).

- **لمحة تاريخه عن اضطراب طيف التوحد**:

يرجع مصطلح التوحد (Autism) هو ترجمة لكلمة (Autismus) الألمانية المشتقة من الجذر اليوناني (Autos) التي تعني النفس أو الذات، والتي كانت تستخدم لوصف أعراض الفصام لدى المرضى الراشدين (العربي، ٢٠١٨).

وقد كان سابقا؛ يتم تصنيف الأطفال ذوي اضطراب التوحد على أنهم مصابون بأمراض عقلية، وترجع بداية الاهتمام إلى هؤلاء الأطفال إلى هنري (١٨٩٧) وهو عالم نفس بريطاني انتبه إلى هؤلاء الأطفال، ولاحظ أنهم يعانون من تأخر في العمليات النمائية. وكذلك سبيتزكا (١٨٨٣) وتبعتهما هلير (١٩٠٨) عندما تناولت ستة أطفال ظهر عليهم الاضطراب في سن الثالثة بعد أن كان نموهم طبيعيا (محمود وآخرون، ٢٠١٥).

وفي عام (١٩١١) قام بلولىر باستخدام مصطلح التوحد لوصف العجز في التواصل الاجتماعي والتركيز الفردي على الاهتمامات الشخصية للأشخاص الذين يعانون من الفصام (السعيد، ٢٠١٩).

الا أن أول من أشار إلى هذا الاضطراب هو الطبيب النفسي ليو كانر(١٩٤٣)؛ حيث أنه قد لاحظ أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا؛ ووجد أن سلوكهم يتسم بخصائص معينة، بل هي زملة أعراض إكلينيكية مميزة لهؤلاء الأطفال (سليمان، ٢٠١٤).

كانت الأعراض التي لفتت اهتمام كانر هي: المظهر الجسدي الطبيعي، قدرات إدراكية عالية، الانعزالية المفرطة، القصور في اللغة، المصاداة، الحساسية

المفرطة تجاه المثيرات الحسية، التمسك بالروتين ورفض التغير، الانتماء لأسر تتمتع بمستوى ذكاء مرتفع (الزارع، ٢٠١٨).

وعلى الرغم من تناول كانر لخصائص الأطفال المصابين بالتوحد بدقة، إلا أنه لم يظهر لأول مرة إلا في الدليل الدولي التاسع ICD الصادر عن منظمة الصحة العالمية عام (١٩٧٨)، ثم ظهر في الطبعة الثالثة للدليل التشخيصي الإحصائي DSM-III عام (١٩٨٠) تحت مسمى التوحد الطفولي (الديب، ٢٠١٦).

توالت فيما بعد العديد من الدراسات التي قدمت معلومات وتعريفات عن اضطراب طيف التوحد؛ إلى وقتنا الحالي، وستستعرض الباحثة بعض من هذه التعريفات.

- **تعريف اضطراب طيف التوحد** (ASD):

عرفت جمعية التوحد الأمريكية (Autism Society of America, 2012) اضطراب طيف التوحد على أنه نوع من الاضطرابات النمائية الذي يظهر في الثلاث سنوات الأولى من حياة الطفل، وينتج عن اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ، وتظهر مظاهره على شكل صعوبات في عدة جوانب مثل: التفاعل الاجتماعي؛ والتواصل اللفظي وغير اللفظي؛ ونشاطات اللعب. وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائماً لِلأشياء أكثر من استجابتهم للأشخاص، ويظهر هؤلاء الأطفال اضطراباً من أي تغيير يحدث في بيئتهم، ودائما يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة.

وعرفه هنينجير وتايلور (٢٠١٣) بانه اضطراب نمائي عصبي، يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويستمر طوال حياة الفرد. ويتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، وظهور سلكيات نمطية، واهتمامات محدودة، وخلل في الجانب حسي.

وقد عرفت وزارة الصحة السعودية (٢٠١٩) اضطراب طيف التوحد على أنه: اضطراب عصبي يؤثر في النمو، ويحدث في مرحلة مبكرة من الطفولة، ويستمر طوال فترة الحياة. كما يؤثر في كيفية تصرف الشخص وتفاعله مع الآخرين، ويؤثر أيضا في تواصله وتعلمه.

من خلال استعراض التعريفات السابقة؛ تلاحظ الباحثة ان اضطراب طيف التوحد يتميز بخصائص رئيسية تمييزه عن باقي الاعاقات الاخرى وهي: تأثيره على التواصل، والنمو، ويظهر في الثلاث سنوات الاولى من عمر الطفل، ويبقى مدى الحياة.

- **نسبة أنتشار اضطراب طيف التوحد**:

أن نسبة الاطفال المصابين بالتوحد بالمملكة بحسب دراسة أجريت حديثا ١/ ٤٥ طفل أي ان نسبة الاصابة ١.٥ -٢٪ وهذي قريبة من النسبة العالمية، حيث أن الدراسات الحديثة العالمية أظهرت تزايد نسبة الإصابة باضطراب طيف التوحد بشكل مطرد خلال ال ١٥ سنة الماضية، حيث زاد العدد من ١ لكل ١٦٦ طفلا، ليصل إلى ١ لكل ٥٤ طفلا (حنا، ٢٠٢٠).

كما أن حالات الإصابة باضطراب طيف التوحد تظهر بنسبة ٤ ذكور لكل أنثى بشكل عام. لكن التوحد يظهر في الغالب شديدة لدى الإناث، ويكون مصحوبة بإعاقة عقلية شديد؛ وفي فئة التوحد الشديد، يوجد ذكران مقابل كل أنثى (الشامي، ٢٠٠٤). وقد ذكرت جمعية أسر التوحد (د.ت) أن نسبة الذكور المصابين بالتوحد في المملكة ٧٩٪، بينما يشكلن الإناث المصابات باضطراب طيف التوحد ٢١٪ فقط.

- **أسباب اضطراب طيف التوحد**:

تعددت الدراسات والأبحاث التي قامت بدراسة اضطراب طيف التوحد؛ وترى الباحثة بأنه إلى الآن، لا يمكننا الجزم بأسباب اضطراب طيف التوحد؛ لأنها ما زالت غير معروفة، ولكن تشير الدلائل والبراهين إلى أن عددا من العوامل البيئية، والوراثية، والجينية قد يكون لها دور في حدوث الاضطراب.

- **الأسباب البيئية**:

أن الخبرات الأولى من حياة الطفل تؤثر على نموه في المراحل التالية وأن الفشل في إقامة علاقات مع الطفل قد يكون أحد الأسباب القوية للاضطراب وبخاصة المشكلات الانفعالية التي ترتبط ارتباطا وثيقا بالعلاقة ما بين الطفل ووالديه في مرحلة الطفولة المبكرة مما يؤدي إلى انسحاب الأطفال من البيئة الاجتماعية وعزلتهم في وجود الآخرين (مجيد، ٢٠١٠).

ويذكر أوجورمان (١٩٧٠) أن الفشل في تكوين علاقة عاطفية بين الطفل ووالديه قد تكون أحد أسباب اضطراب طيف التوحد. فالطفل يعاني من التوحد مع هجر الأم له أو طول فترة غيابها عنه، وقد ترجع الإعاقة إلى عدم قبول كل من الأم والطفل لإقامة علاقة عاطفية بينها (سليمان، ٢٠١٤).

وقد وضح الزعبي (٢٠١٢) أنه لا صحة لهذا الاعتقاد وأن آباء وأمهات الأطفال من ذوي اضطراب التوحد مثلهم مثل آباء وأمهات الأطفال العاديين في اظهار مدى حبهم وعطفهم لأبنائهم (الديب، ٢٠١٦).

- **الأسباب النفسية**:

يرى فيها أصحاب وجهة النظر هذه أن اضطراب طيف التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام، والذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة، وانه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة (مجيد، ٢٠١٠).

كما يرى المؤيدين لهذا الاتجاه أنه قد يكون الاضطراب بسبب إصابة الأم نفسها بالفصام، أو معاناتها من مرض عاطفي، يمنعها من أن تقوم بدورها. كما أن الطفل قد ينسحب بسبب ميلاد الطفل الأصغر، الذي قد يأخذ اهتمام الوالدين وخاصة الأم (سليمان، ٢٠١٤).

- **الأسباب البيولوجية**:

يرى أصحاب هذه النظرية أن العوامل البيولوجية التي تنتج عنها الإصابة بالتوحد تتمثل في إصابة المخ، أو الخلل الوظيفي في أحد أجزاء المخ، أو عدوى

الفيروسات، أو إصابة جهاز المناعة في الجسم، ويمكن عرض هذه العوامل على النحو التالي:

- اصابة المخ قبل أو اثناء الولادة.
- وجود خلل وضيفي في خلايا الدماغ.
- التأخر في نضج الجهاز العصبي.
- اصابة الأم اثناء الحمل بعدى الفيروسات(كالحصبة الألمانية).
- إصابة جهاز مناعة الطفل بعدوى فيروسية (السعيد، ٢٠١٩).

• **الأسباب الجينية والوراثية**:

إن الاضطرابات الجينية ليست بالضرورة وراثية، فقد يحدث تغيير مفاجئ في الكروموسومات والجينات نتيجة لعوامل بيئية. إن ٤٪ من حالات التوحد تقترن باضطرابات جينية، وعلى الرغم من ذلك، فإن معظم المصابين بالتوحد لا يظهر لديهم خلل واضح في الكروموسومات. إلا أن الدراسات التي أجريت على توائم؛ أشارت إلى أنه حتى ٩٩٪ من التوائم المتطابقين يصاب كلاهما بالتوحد. وحيث أن هذا النوع من التوائم يشتركون في نفس الجينات، فقد أكدت مثل هذه الدراسات أن التوحد اضطراب جيني، وبالإضافة إلى هذا، فإن مخاطر تكرار الإصابة بالتوحد بين الإخوة تتراوح معدلاتها بين ٣ -٩٪ ومع أنها نسبة ضئيلة، إلا أنه يعد دليلا آخر على كون التوحد اضطرابا جينيا (الشامي، ٢٠٠٤).

• **الاسباب البيوكيميائية**:

يرى بعض الباحثين أنه على الأقل ثلث الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد لديهم ارتفاع في بلازما السيروتونين مقارنة بالأشخاص الطبيعيين، ولديهم حدوث عالي من الهيبر سيروتونيميا، كما لديهم زيادة في سائل النخاع الشوكي، وحمض الهوموفانيلك في تناسب عكسي مع مستوى السيروتونين في الدم وهذه المستويات تزداد لدى المصابين باضطراب طيف التوحد (سليمان، ٢٠١٤).

ويشير هيلي وروبرت (١٩٦٥) إلى أن الأطفال التوحديين لديهم شذوذ في عمليات الأيض للتريبوفان، كما قد توصل في أثناء القيام بعلاج حالات من الأطفال التوحديين باستخدام عوامل استقبال الدوبامين؛ للتخلص من السلوك النمطي إلى أن التوحد ينتج عن زيادة النشاط الوظيفي لأجهزة الدوبامين في المخ. وقد اكتشف فريد هوف وآخرون (١٩٦٢) وجود مادة في بول الأفراد التوحديين، و هذه المادة غير موجودة لدى العاديين تسمى (ثنائي ميثوكسي فينيل إيثيل أمين ٣ -٤) (السعيد، ٢٠١٩).

وقد عرض يعرض الزراع (٢٠١٨) عدد من الأسباب لاضطراب التوحد من بينها:

- التلوث البيئي أثناء مرحلة النمو الحرجة بالمواد الكيميائية السامة مثل الرصاص والزئبق، مع احتمالية أكبر لإنجاب أطفال يعانون من اضطراب التوحد عند تعرض الأم لمواد كيميائية.
- ظروف الحمل والولادة، أو نقص الأكسجين، أو عدم تطابق العمل الريزيسي في الدم بين الأم والطفل.

- الفيروسات والأمراض المعدية والكحول، أو بسبب اضطراب في التمثيل الأيض للبروتين الموجود في الجلوتين (الحبوب مثل: القمح، والشعير) والكارين (الحليب، ومشتقاته مسببة تسرب كميات كبيرة من الأحماض الهاضمة إلى دم الطفل والتصاقها بخلايا المخ مؤثرة فيه.

• أعراض اضطراب التوحد

تظهر أعراض التوحد باختلاف شديد من شخص إلى آخر؛ وقد يعود هذا الاختلاف في الدرجة الأولى إلى تفاوت القدرات الإدراكية لدى الأشخاص المصابين بالتوحد.

فقد ذكرت مصطفى (٢٠٠٨) أن أبرز الأعراض التي قد تظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي خلل في ثلاث من الوظائف العقلية المهمة، تشمل:

- الضعف أو القصور في التواصل الاجتماعي.
- عدم القدرة على التواصل اللغوي (مثل الكلام والإشارة) وغير اللغوي (مثل القدرة على فهم تعبيرات وجوه الآخرين).
- السلوك التكراري، ومقاومة التغير، وعدم القدرة على التخيل.

هناك أعراض أخرى قد تظهر على الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد، ولكنها بسبب عدم ثبوتها في جميع الحالات واحتمال ظهورها في اضطرابات أخرى غير التوحد، لا يمكن اعتبارها أعراض أساسية للتوحد. تشمل هذه الأعراض ما يلي:

- مشكلات في الأكل.
- اضطرابات في النوم.
- مهارات تفوق قدراتهم الإدراكية يظهر على العديد من المصابين بالتوحد قدرات جزئية تفوق مستوى إدراكهم العام.
- قدرة فائقة على القراءة.
- مواهب خاصة، وتميز في مجال محدد (الشامي، ٢٠٠٤، ص.٥٧ -٥٨).

• الدراسات السابقة

دراسة الحازمي (٢٠٠٩)، التي هدفت إلى معرفة الحاجات المعرفية، والمادية والاجتماعية، لأولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها بالمتغيرات التالية: (عمر التلميذ، شدة أعاقة التلميذ، المستوى التعليمي للوالدين، المستوى الاقتصادي للوالدين)، وطور مقياس " حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريًا وعلاقتها ببعض المتغيرات"؛ لجمع بيانات العينة والتي تكونت من (٣٨٣) من أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية من الذكور الذين تتراوح أعمارهم من (٦ - ١٨) عام. حيث اوضحت نتائج دراسته أن الحاجات المادية جاءت في المرتبة الأولى وفقا لأهميتها بالنسبة لأولياء الأمور، ثم الحاجات المعرفية، والحاجات الاجتماعية على التوالي. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية

بين أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريًا إعاقة بسيطة وأولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريًا إعاقة متوسطة في درجة الحاجات (المعرفية، المادية، الاجتماعية) لصالح أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريًا إعاقة بسيطة. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريًا باختلاف عمر التلميذ، والمستوى والاقتصادي التعليمي لأولياء الأمور.

كما قام كلا من السرطاوي وقراقيش (٢٠١٠)، بدراسة هدفت إلى معرفة الخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم في ضوء حاجاتهم والرضا عنها في مدينة الرياض، وذلك في ضوء مجموعة من المتغيرات تمثلت بمتغير(ولي الأمر، والمستوى التعليمي لأولياء الأمور، وعمر الطفل، ودرجة إعاقة الطفل، والجهة المقدمة للخدمة)، وقد استخدم الباحثان أداة قائمة الخدمات التي يحتاجها أطفال التوحد وأولياء الأمور، وقد اشتملت عينة الدراسة على (٧٢) من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب. حيث بينت نتائجها بأن أولياء الأمور يرون حاجة اطفالهم لمعظم الخدمات المتضمنة في قائمة الخدمات والبالغة اثنتي عشر خدمة وجاءت في المرتبة الأولى الحاجة إلى تدريب الوالدين أو الأسرة، وجاءت على التوالي الحاجة إلى المعلومات حول اماكن الحصول على خدمات للطفل، الحاجة إلى الإرشاد والتوجيه، الحاجة إلى مجموعات الدعم الاجتماعي والمجتمعي، وسيلة نقل لإيصال الطفل إلى مركز تقديم الخدمة، معلومات حول إعاقة الطفل، الحاجة إلى المعلومات حول اماكن الحصول على خدمات للأسرة، دعم الأخوة والأخوات، معلومات حول حقوق الأسرة القانونية، الحاجة للدعم المادي، مربية أو خادمة ترعى الطفل، وجاءت الحاجة إلى رعاية الطفل في مركز داخلي في أخر القائمة وبنسبة ٢١.٧٪.

وفي السياق ذاته؛ هدفت الدراسة التي قام بها كل من عبدالمعطي وأبوقلة (٢٠١١)، إلى الكشف عن حاجات أسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بتقبل الطفل المعاق، وقد تكونت عينة الدراسة من (٨٧) من الآباء والامهات الذين لديهم أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة عقلية، وبدنية، وسمعية) وقدموا من مستويات تعليمية مختلفة، وتراوحت أعمار الأبناء ذوي الإعاقات بين (٦ -١٤) عاما، وقد اشتملت أدوات الدراسة على استمارة بيانات – خاصة، وقائمة مسح حاجات أسر الطفل المعاق، واستبيان تقبل الأسرة للطفل المعاق. وتوصلت نتائج الدراسة الى ان أكثر حاجات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة إلحاحا هي الحاجة لرعاية أطفال الأسرة غير المعوقين، والحاجة الى الرعاية الكاملة للطفل المعاق، والحاجة الى دعم الشريك (الزوج/ والزوجة)، والحاجةٍ إلى تأمين مستقبل الطفل المعاق. وقد أظهرت النتائج عدم وجود دلالة احصائيا بين جميع حاجات أسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ودرجة تقبل الطفل المعاق، وقد أمكن التنبؤ بمدى تقبل الاسرة للطفل المعاق من كل من الحاجة الى دعم الشريك (الزوج/ والزوج)، والحاجة الى تأمينٍ مستقبل الطفل. ومن ناحية أخرى كشفت النتائج عن وجود تأثير دال احصائيا لجنس الطفل على حاجات أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وكانت الفروق لصالح الذكور، كما وجد تأثير دال لنوع

الإعاقة على كل من الحاجات المعرفية والحاجة لرعاية الأبناء غير المعوقين وكانت الفروق لصالح الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، بالإضافة لذلك فقد وجد تأثير دال لنوع الإعاقة في تقبل الطفل المعاق وكانت الفروق لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

وفي دراسة فواز (٢٠١٢)، التي هدفت إلى التعرف على الحاجات المعرفية، والمادية، والنفسية، والاجتماعية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها ببعض المتغيرات (جنس الطفل، العمر الزمني للطفل، درجة الإعاقة)، وتم جمع بيانات الدراسة عن طريق مقياس حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية التي طورها الباحث. وتكونت عينة الدراسة من (١٦٤) أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وأظهرت النتائج أن الحاجات المعرفية أتت في المرتبة الأولى، تلتها الحاجات المادية، ومن ثم الحاجات النفسية والاجتماعية في المرتبة الثالثة. كما أن النتائج أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تعزي لمتغير الجنس الصالح الذكور، لمتغير درجة الإعاقة ولصالح ذوي الإعاقة البسيطة، لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية بين حاجات أسر الأطفال المعاقين عقليا تعزى لمتغير العمر الزمني.

كما هدفت دراسة براون وآخرون (٢٠١٢) Brown et al، إلى معرفة الاحتياجات المتصورة غير الملباة لآباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سن المدرسة، والتي اتبعت المنهج الوصفي، والتي استخدم الباحثون فيها مقياس حاجات الأسر، والتي طبقت على (١٠١) أسرة من أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد أشارت النتائج إلى أن الحاجات التي لم يتم تلبيتها على التوالي هي: الحاجة إلى المعلومات حول الخدمات البرامج الخاصة المقدمة للطفل، الحاجة إلى الأنشطة الاجتماعية والأصدقاء للطفل، الحاجة إلى تقديم الخدمة بشكل دوري ومستمر.

وفي ذات السياق؛ هدفت دراسة الحيارى (٢٠١٣)، إلى تقدير حاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان وعلاقتها ببعض المتغيرات، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام مقياس حاجات أسر الأطفال المعوقين. تكونت عينة الدراسة من (١٦١) أسرة من أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان. وقد خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج تمثلت في أن أكثر المجالات حاجة كانت في مجال الحاجة للمعلومات، حيث عبر عنه بدرجة عالية، تلتها بعد ذلك الحاجة للخدمات المجتمعية، ثم مجال الحاجة للدعم. أما مجال الحاجات المالية فجاء بدرجة حاجة متوسطة، ثم مجال الحاجة للتفسير إلى الآخرين وبدرجة حاجة متوسطة، وأخيرا؛ حلت الحاجات المرتبطة بالأداء الاسري في المرتبة الاخيرة وبدرجة حاجة متوسطة. كما أشارت النتائج أيضا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات من قبل الوالدين، والتي تعزي لمتغيري جنس وعمر الطفل. في حين النتائج أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغيرات الحالة الاجتماعية في الحاجة للدعم ولصالح الحالة الاجتماعية أرمل، ووجود فروق تعزي لمتغير المستوى التعليمي للوالدين في الحاجة للمعلومات والحاجة المالية،

ولصالح المستوى التعليمي المتدني بمقارنة مع المستوى التعليمي المرتفع، ووجود فروق تعزي لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين في الحاجة للدعم والحاجة المالية ولصالح الوالدين في المستوى الاقتصادي المنخفض والمتوسط بالمقارنة مع المستوى الاقتصادي المرتفع.

وفي نفس الإطار؛ أجرى الخفش (٢٠١٤) دراسة، والتي هدفت إلى معرفة درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وعلاقتها ببعض المتغيرات في إقليم جنوب الأردن، والكشف عن الفروق بين درجة حاجات الأمهات، متبعا للمنهج الوصفي، وتمثلت أداة الدراسة في بناء مقياس الحاجات، وتكونت عينة الدراسة من (١٦٧) أما من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد الملتحقين بمراكز التوحد وغير الملتحقين. وأشارت النتائج إلى أن حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد أتت بدرجة مرتفعة، كانت الحاجة للمعلومات أعلى أبعاد الحاجات لدي أمهات الأطفال، في حين كان أقلها الحاجة المادية، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دالة إحصائية تبع لمتغير شدة الاضطراب لدى الطفل، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير جنس الطفل، ونوع الخدمة سواء كان الطفل ملتحق، أم غير ملتحق بمركز.

وفي ذات السياق؛ هدفت دراسة بني ملحم (٢٠١٤)، إلى التعرف على حاجات أسر الأطفال المعاقين أهمية من وجهة نظرهم، بالإضافة إلى تحديد وجهات النظر تبعا لـ(المستوى الثقافي للأب والأم، نوع الإعاقة، عمر الطفل، وجنسه)، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس حاجات أسر ذوي الإعاقة، على عينة تكونت من (١١٠) أسرة من ذوي الإعاقة. أظهرت نتائج الدراسة إن مجال الحاجة إلى المعلومات جاء في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة، تلته الحاجة إلى الخدمات المجتمعية، تم الحاجة إلى الدعم، وجاء مجال الحاجة إلى الدعم في المرتبة الأخيرة. كما وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية وتعزى لمتغير الدخل لصالح (٥٠٠٠) ريال فما دون، ومتغير المستوى الثقافي للأم والأب لصالح الثانوية فما دون، ولمتغير العمر صالح (٥ سنوات) فما دون، ولمتغير الجنس وجاءت الفروق لصالح الإناث.

كما قامت العودة (٢٠١٤)، بدراسة هدفت إلى معرفة المشكلات، والحاجات الإرشادية لأسر أطفال ذوي طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات، وكذلك التعرف إلى الفروق في هذه المشكلات، والحاجات باختلاف (مستوى تعليم الأم، والحالة الاقتصادية للأسرة، وعمر الطفل التوحدي، وجنسه، وعدد الأطفال التوحديين في الأسرة)، طبق على العينة مقياس مشكلات أسر أطفال ذوي طيف التوحد، ومقياس الحاجات الإرشادية لأسر أطفال ذوي طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٩) من أمهات الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد في مدينة الرياض. وقد أشارت النتائج أن الحاجات الاجتماعية، والحاجة إلى المعلومات والحاجة التكيفية هي أكثر الحاجات شيوعا لدى الأسر. واتضح من النتائج أن الأسر التي لديها طفل توحدي واحد تعاني من المشكلات أعلى من الأسر التي لديها طفلان توحديان فأكثر، وبينت النتائج أنه كلما زاد عمر

الطفل ذوي طيف التوحد زادت المشكلات، والحاجات الإرشادية للأسر. كذلك فإن مستوى المشكلات، والحاجات لدى اسر الإناث ذوات طيف التوحد أعلى منها لدى أسر الذكور، وأن المشكلات والحاجات للأسر ترتفع كلما قل دخل الأسرة . وتبين أيضا أن لحاجة إلى المعلومات كانت أقل لدى أسر الأمهات ذوات التعليم الجامعي فأعلى.

وفي دراسة الفيومي (٢٠١٤)، التي هدفت إلى معرفة الحاجات الإرشادية النفسية الأكثر أهمية لدى أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية، وإلى التعرف أيضا على أثر متغير النوع والعمر ومستوى الإعاقة لأبنائهم على تلك الحاجات، وللتحقق من ذلك قام الباحث بتطوير مقياس لقياس الحاجات، ومن ثم طبقت على عينة قوامها (١٣١) من أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن إن الحاجات الإرشادية النفسية الخمسة الأكثر أهمية لدى أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية هي الحاجة إلى التعامل بموضوعية مع الشعور بالقلق من مستقبل الطفل من ذوي الإعاقة، وتلتها الحاجة إلى التغلب على الخوف المستمر من تعرض إبني من ذو الإعاقة للأذى من الأخرين، ثم الحاجة إلى الإرشاد حول الشعور بالقلق المتواصل تجاه المشكلات الصحية للطفل من ذوي الإعاقة، وتلتها الحاجة إلى التعبير عن المشاعر المتعلقة بإعاقة الطفل، الحاجة إلى الإرشاد حول كيفية التعامل مع الإحساسي بالتعب والإرهاق المتواصل بسبب رعاية طفل من ذوي الإعاقة. كما وقد اشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية النفسية تعزى لمتغير نوع الطفل ذوي الإعاقة العقلية (ذكر /أنثى)، ومتغير الفئة العمرية لذوي الإعاقة العقلية.

وقد قام يونس (٢٠١٥)، بدراسة هدفت إلى التعرف على حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (٨٧) من أولياء أمور الأفراد ذوي اضطراب التوحد في مدينة جدة، واستخدمت مقياس حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وأسفرت نتائج الدراسة عن وقوع الحاجات المادية في المرتبة الأولى، تليها الحاجات الأساسية للأسرة في المرتبة الثانية، بينما الحاجات الاجتماعية جاءت في المرتبة الأخيرة، كما أوضحت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغيري العمر ودرجة اضطراب التوحد في الحاجات جميعها.

في دراسة كلا من علي و جمال الدين (٢٠١٥) والتي هدفت إلى التعرف على حاجات أولياء أمور التوحديين وعلاقتها بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، وذلك في ضوء بعض المتغيرات (المستوى التعليمي لأولياء الأمور - النوع)، لتحقيق ذلك اتبعت الباحثتان المنهج الوصفي، ومن ثم تم اختيار وتصميم أدوات البحث والتي تمثلت في مقياس حاجات أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد، ومقاس المستوى الاقتصادي والاجتماعي، تطبيقها على عينة الدراسة والتي بلغ حجمها (٤٠) زوجا من أولياء أمور ذوي اضطراب طيف التوحد. وقد توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ترتيب أولياء أمور

التوحديين لحاجتهم حسب أهميتها بالنسبة لهم، وجود علاقة طردية دالة بين حاجات أولياء أمور التوحديين والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة في الحاجات الاجتماعية لدى الآباء وجميع الحاجات لدى الأمهات، عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين حاجات أولياء أمور التوحديين والمستوى التعليمي لدى الآباء، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حاجات أولياء أمور التوحديين تبعا للنوع (ذكر -أنثى).

كما قد قامت هدبا (٢٠١٦)، بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتياجات الضرورية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في محافظة دمشق، ومعرفة الفروق في مستوى احتياجاتهم وفقا لمتغيري (الجنس، والمستوى التعليمي). وتكونت عينة البحث من (٢٢٢) شخص من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وطبق عليهم مقياس تقييم حاجات أسر الأطفال المعوقين. وأشارت النتائج إلى وجود مستوى مرتفع على الاحتياجات المادية والاحتياجات الخاصة بتفسير حالة أطفالهم للأخرين، والاحتياجات الخاصة بخدمة المجتمع المحلي، وجود مستوى متوسط من الاحتياجات الخاصة بالمعلومات والدعم النفسي والاجتماعي، والاحتياجات الخاصة بتفعيل وظيفة الأسرة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتياجات لأسر الأطفال المعوقين فكريا ومجالاته الفرعية تعزى لمتغير الجنس، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الاحتياجات لأسر الأطفال المعوقين فكريا ومجالاته الفرعية تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين.

في دراسة قام بها زيتون (٢٠١٧)، هدفت إلى معرفة احتياجات أولياء أمور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لدى أفراد عينة الدراسة في مدينة اللاذقية، وكذلك معرف الفروق في احتياجات أولياء أمور أطفال، كما استخدم مقياس احتياجات أولياء الأمور، واشتملت عينة الدراسة على (١٨٢) ولي أمر من أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. توصلت النتائج إلى أن درجة احتياجات أولياء أمور أطفال التوحد لدى أفراد عينة البحث في مدينة اللاذقية جاءت مرتفعة، وجاء في المرتبة الأولى مجال الاحتياجات المجتمعية بدرجة مرتفعة، تلتها الاحتياجات الاجتماعية بدرجة مرتفعة، من ثم إلى الحاجة إلى المعلومات والتدريب بدرجة متوسطة، أما مجال الاحتياجات المادية جاء في المرتبة الأخيرة بدرجة متوسطة. وقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائيّة بين درجات أفراد عينة الدراسة حول درجة تقديرهم لاحتياجات أطفالهم التوحدين تبعا لمتغيّر الجنس لصالح الذكور، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة تبعا لمتغيّري (العمر الزمني للطفل، ودرجة اضطراب طيف التوحد).

وفي نفس السياق؛ قام وحشه (٢٠١٧)، بدراسة هدفت إلى تحديد درجة حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقات وعلاقتها بجنس المعاق ونوع إعاقته. وقد اقتصرت الدراسة على عينة من (٦٠) أسرة لديها طفل معاق في مدينة عجلون. وطبق مقياس الحاجات بعد أن تم بناءه من (٢٩) فقرة مقسمة إلى ثلاثة أبعاد: بعد

الحاجات المعرفية، وتعد الحاجات النفسية والاجتماعية، وبعد الحاجات المادية. وقد أظهرت نتائج الدراسة إن درجة حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقات جاءت مرتفعة، حيث جاءت الحاجات المعرفية في المرتبة الأولى تليها الحاجات النفسية والاجتماعية، وفي المرتبة الأخيرة الحاجات المادية. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير جنس المعاق في جميع الأبعاد، وجاءت الفروق لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لنوع الإعاقة في جميع الأبعاد.

وفي دراسة يوسف وآخرون (٢٠١٨)، الي كانت تهدف إلى معرفة أهم حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة من وجهة نظرهم، بالإضافة إلى تحديد وجهات النظر تبعا للمتغيرات التالية: (الدخل الشهري، نوع الإعاقة، عمر الطفل، وجنسه). وقاموا باستخدام مقياس حاجات الأسر، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٠) أسرة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة. وأشارت النتائج إلى أن الحاجة إلى المعلومات جاءت في المرتبة الاولى وبدرجة مرتفعة، وتلتها الحاجات المرتبطة بالأداء الأسري، ثم الحاجة إلى الدعم، ثم الحاجات المالية، تلتها الحاجة إلى الخدمات المجتمعية، وفي المرتبة الأخيرة جاءت الحاجة إلى تفسير الآخرين، وجميعا بدرجة متوسطة. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير الدخل لصالح (٢٠٠) فما دون في جميع المجالات، ومتغير نوع الإعاقة جاءت الفروق لصالح الإعاقة العقلية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل في جميع المجالات، باستثناء تفسير الآخرين والخدمات المجتمعية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس جميع المجالات.

ومن جانب أخر؛ هدفت دراسة أبو الفتوح (٢٠١٩)، إلى التعرف على التحديات الوالدية والاحتياجات غير الملباة، واستراتيجيات المواجهة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مصر في ضوء متغيرات (عمر الطفل - نوع الطفل - المستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للأسرة - مكان السكن)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥٩) أسرة مصرية لديها طفل توحدي واحد فقط، استخدم الباحث في هذه الدراسة مقياس الاحتياجات غير الملباة كما تدركها الأسر، ومقياس التحديات الوالدية، مقياس استراتيجيات المواجهة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد، توصلت النتائج في جانب الحاجات غير الملباة الى أن أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مصر لديهم احتياجات غير ملباة (غير محققة) وهي بالترتيب: الاحتياج إلى الدعم والموارد المالية، الاحتياج إلى مراكز الرعاية والتأهيل، الاحتياج إلى المعلومات والمعرفة عن التوحد، الاحتياج إلى الخدمات التعليمية، الاحتياج إلى خدمات الدعم المجتمعي.

وفي دراسة أسعد والعودات (٢٠١٩)، التي هدفت إلى التعرف على حاجات أسر الأفراد الموهوبين ذوي الإعاقة وقد تكونت الدراسة من (٥) أسر لديها أفراد موهوبين ولديهم إعاقة باختلاف الموهبة (رسم، قدرة عقلية، غناء، تشكيل، كتابة أدبية) وباختلاف الإعاقة (اضطراب طيف التوحد، اضطراب فرط الحركة وتشتت

الانتباه، سمعية، بصرية، حركية) كانت العينة مكونة من أمهات. وكانت أداة الدراسة مقابلات معمقة أجرتها الباحثة مع الأسر عينة الدراسة. وقد كشفت نتائج هذه الدراسة على وجود حاجات لدى الأسر في ما يتعلق بالحاجة إلى المعلومات، والحاجة إلى الدعم، والحاجة المرتبطة بوظيفة الأسرة والخدمات المجتمعية، وفي ما يخص عمر الفرد وجنسه كشفت النتائج إلى أن الحاجات الأسرية تتأثر بعمر الفرد حيث بينت نتائج هذه الدراسة إلى أن تزداد الحاجات الأسرية للموهبة بزيادة عمر الفرد وتقل الحاجات الأسرية للإعاقة، وفي ما يتعلق بالجنس لا تختلف الحاجات الأسرية باختلاف الجنس في ما يتعلق بالموهبة، وتختلف باختلاف الجنس في ما يتعلق بالإعاقة، حيث تزداد الحاجات الأسرية عندما يكون جنس الفرد أنثى.

- **منهج الدراسة**:

انطلاقا من طبيعة الدراسة، وعلى البيانات المراد الحصول عليها، قامة الباحثة بإتباع المنهج الوصفي المقارن؛ وذلك لملاءمته لأغراض الدراسة وهي معرفة الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، حيث أنه يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويصفها وصفا دقيقا، ويعبر عنها كيفيا وكميا، كما أن هذا المنهج لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها؛ وإنما يمضي لأبعد من ذلك لأنه يتضمن تفسيرات لهذه البيانات.

- **مجتمع الدراسة**:

تمثل مجتمع الدراسة من جميع أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المقيمين بمحافظة جدة، للعام ١٤٤٢/٢٠٢١.

- **عينة الدراسة**:
- **العينة الأولية**:

وهي العينة التي تم استخدامها لتحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات الدراسة ومدى صلاحيتها لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت هذه العينة من (٢٠) أم من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة.

- **العينة النهائية**:

تم سحب العينة بالطريقة العشوائية البسيطة، والتي كان قومها (١٤١) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة؛ وذلك لتوفير الوقت، وكل فرد من مجتمع الدراسة يحصل علي نفس الاحتمالية ليتم اختياره ليكون جزءا من العينة.

يوضح الجدول (١) خصائص العينة النهائية:

- **أدوات الدراسة**:

قامت الباحثة ببناء أداة الدراسة (مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)، وذلك وفق الإجراءات التالية:

جدول (١) خصائص العينة النهائية (ن=١٤١)

المتغيرات	المجموعات	العدد	النسبة
المؤهل التعليمي للأم	جامعي	٧٧	٥٤.٦٪
	ثانوي	٤٨	٣٤.٠٪
	متوسط	١٠	٧.١٪
	ابتدائي	٦	٤.٣٪
المؤهل التعليمي للأب	جامعي	٧٢	٥١.١٪
	ثانوي	٥٠	٣٥.٥٪
	متوسط	١١	٧.٨٪
	ابتدائي	٨	٥.٧٪
نوع الطفل	ذكر	١٠٤	٧٣.٨٪
	أنثى	٣٧	٢٦.٢٪
عمر الطفل	من ٣-٦ سنوات	٥٤	٣٨.٣٪
	٧-١١ سنة	٥٨	٤١.١٪
	١٢ سنة وما فوق	٢٩	٢٠٦٪

- دراسة الإطار النظري، ومراجعة الأدبيات التربوية، وعدد من الدراسات السابقة، إضافة إلى الاطلاع على قواعد المعلومات، من خلال شبكة الإنترنت.
- صياغة المقياس في صورته الأولية.
- عرض المقياس بصيغته الأولية على المشرف العلمي على هذه الدراسة، والعمل على توجيهاته التي كان لها دور كبير في بناء وتعديل وصياغة أداة الدراسة.
- عرض الأداة بعد ذلك، على عدد من أعضاء هيئة التدريس لتحكيمه، والذين أبدوا ملاحظاتهم عليها، وكانت موضع الاعتبار والاهتمام من قبل الباحثة.
- وبعد إجراء التعديلات على فقراتها، تضمن المقياس في صيغته النهائية، ما يلي:
  - ✓ الجزء الأول: معلومات أولية عن المجيب، تتمثل في: المؤهل الأكاديمي للوالدين، نوع الطفل، عمر الطفل.
  - ✓ الجزء الثاني: الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك في بعدين، تضمنت (٢٠) فقرة، كما يلي:
- البعد الأول: الحاجات المعرفية، وتتضمن (١٠) فقرات.
- البعد الثاني: الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي، وتتضمن (١٠) فقرات.

أعطت الباحثة لكل فقرة وزنًا مدرجًا، وفق مقياس ليكرت الخماسي، لتقدير وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حول الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة بدرجة موافقة: (شديدة جدا، شديدة، متوسطة، منخفضة، منخفضة جدا)، وتمثل رقميًا: (٥، ٤، ٣،، ٢، ١) على التوالي.

- **تقنين أداة الدراسة (صدق الأداة وثباتها):**
- **أولا: الصدق:**

للتحقق من صدق المقياس، ومعرفة مدى صلاحية استخدامه في قياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، فقد تم التأكد من ذلك من خلال التحقق من نوعين من الصدق، هما: الصدق الظاهري (صدق المحتوى)، والصدق البنائي (صدق الاتّساق الداخلي).

أ) الصدق الظاهري للأداة الدراسة (صدق المحتوى):

للتحقق من الصدق الظاهري للمقياس، والتأكد من أنه يقيس ما وضع لأجله؛ قامت الباحثة بعرضه على عدد من المحكمين من ذوي الخبرة والتخصّص وقد طلب من المحكمين إبداء رأيهم في المقياس، من حيث: مدى وضوح الفقرة، ومدى أهميتها، ومدى مناسبتها، وأي ملاحظات أخرى يرونها مناسبة (من حذف فقرات أو إضافة أخرى). وقامت الباحثة بعد ذلك بدراسة ملاحظات المحكمين واقتراحاتهم، بعد مراجعة المشرف العلمي على الدراسة، وحاولت الباحثة التوفيق فيما بينها، ومن ثم؛ أجرت التعديلات التي اتفق عليها أكثر من (٨٠٪) من عدد المحكمين، حيث تم إعادة صياغة بعض فقرات المقياس؛ لتزداد وضوحًا واضافت بعض الفقرات الجديدة.

ب) صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنائي):

في ضوء ما تقدم، وبعد موافقة المشرف العلمي على الدراسة، والمحكمين على صدق المقياس؛ تم اعتماد (٢٠) فقرة في المقياس، وبعد ذلك جرى تطبيقه الكترونيا على عينة استطلاعية، بلغت (٢٠) أم من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، لقياس مدى صدقه. وقامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي لمحاور المقياس، باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، حيث تم حساب معامل الارتباط بين كل عبارة والبعد الذي تنتمي له، والدرجة الكلية للمقياس.

أولا: معاملات ارتباط فقرات المقياس بالبعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية، ويوضح جدول (٢) نتائج ذلك:

جدول (٢) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المقياس بالبعد الذي تنتمي إليه وبالدرجة الكلية (ن= ٢٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية
البعد الأول: الحاجات المعرفية		
١	٠.٦٥٨◆◆	٠.٦٥١◆◆
٢	٠.٨٠٤◆◆	٠.٧٦٢◆◆
٣	٠.٨٧٠◆◆	٠.٧٨٤◆◆
٤	٠.٩٢٥◆◆	٠.٩٢٠◆◆
٥	٠.٩٠٧◆◆	٠.٩١٢◆◆
٦	٠.٧٩٥◆◆	٠.٧٤٢◆◆
٧	٠.٦٦٨◆◆	٠.٥٧٦◆◆
٨	٠.٨٨٢◆◆	٠.٨٥٣◆◆.
٩	٠.٨٨٤◆◆	٠.٨٤٦◆◆
١٠	٠.٨٨٩	٠.٨٥٣
البعد الثاني: الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي		
١١	٠.٨٣٠◆◆	٠.٩٢٠◆◆
١٢	٠.٧٣٠◆◆	٠.٧٢٣◆◆
١٣	٠.٦٦٩◆◆	٠.٦٩٢◆◆
١٤	٠.٦٦٩◆◆	٠.٦٩٢◆◆
١٥	٠.٦٩٦◆◆	٠.٦٩٩◆◆
١٦	٠.٧٣١◆◆	٠.٦٥١◆◆
١٧	٠.٦٨٦◆◆	٠.٥٢٣◆◆
١٨	٠.٧٢٠◆◆	٠.٦٢٩◆◆
١٩	٠.٦٥١◆◆	٠.٤٩٨◆◆
٢٠	٠.٧٥٤◆◆	٠.٨١٢◆◆

◆◆ دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ .. ◆دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٥

يتضح من الجدول أن معاملات ارتباط جميع الفقرات جاءت موجبة وذات دلالة إحصائية، مما يدل على تمتعها بدرجة عالية من الاتساق الداخلي

جدول (٣) معاملات صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية (ن= ٢٠)

أبعاد المقياس	معامل ارتباط بيرسون
البعد الأول: الحاجات المعرفية	٠.٩٤٦**
البعد الثاني: الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	٠.٩٣٤**

** دال عند مستوى (٠.٠١)

يوضح جدول رقم (٣)، أن أبعاد المقياس، تتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٠.٩٤٦) لبعد الحاجات المعرفية، (٠.٩٣٤) لبعد الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق، تجعلنا على ثقة من نتائجه.

- **ثانياً: الثبات:**

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرق التالية:

- **طريقة ألفا كرونباخ:**

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد المقياس، ويوضح الجدول (٤) نتائج ذلك:

جدول (٤) معاملات ثبات أبعاد المقياس والدرجة الكلية بطريقة ألفا كرونباخ

م	المقياس	معامل ألفا كرونباخ
١	البعد الأول: الحاجات المعرفية	٠.٩٤٥
٢	البعد الثاني: الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	٠.٨٧٤
	الدرجة الكلية	٠.٩٤٨

يتضح من الجدول (٤) أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ جاءت مرتفعة، حيث كان معامل ثبات ألفا كرونباخ لبعد الحاجات المعرفية =(٠.٩٤٥)، أما بعد الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي= (٠.٨٧٤)، ومعامل ثبات ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس=(٠.٩٤٨)، مما يدل على تمتعه بدرجة عالية من الثبات.

كما يتضح أن حذف أي فقرة من الفقرات لن يسهم في ارتفاع معامل ثبات ألفا كرونباخ ككل وفقا للجدول رقم (٥)، مما يشير إلى أن المقياس بكل أبعاده يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

جدول (٥) قيم ثبات ألفا كرونباخ في حالة حذف المفردات

الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف المفردة	الفقرة	معامل الثبات في حالة حذف المفردة
١	٠.٩٤٦	١١	٠.٩٤٣
٢	٠.٩٤٤	١٢	٠.٩٤١
٣	٠.٩٤٤	١٣	٠.٩٤٥
٤	٠.٩٤١	١٤	٠.٩٤٥
٥	٠.٩٤٢	١٥	٠.٩٤٥
٦	٠.٩٤٣	١٦	٠.٩٤٦
٧	٠.٩٤٤	١٧	٠.٩٤٨
٨	٠.٩٤٧	١٨	٠.٩٤٦
٩	٠.٩٤٣	١٩	٠.٩٤٠
١٠	٠.٩٤٣	٢٠	٠.٩٤١

• **طريقة التجزئة النصفية**:

جدول (٦) معاملات ثبات أبعاد المقياس والدرجة الكلية بطريقة التجزئة النصفية (ن=٢٠)

يتضح من النتائج الواردة في جدول (٦) أن معاملات الثبات، بطريقة

م	المقياس	التجزئة النصفية	
		سبيرمان – براون	جتمان
١	البعد الأول: الحاجات المعرفية	٠.٨٥٠	٠.٨٤٨
٢	البعد الثاني: الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	٠.٧٢٠	٠.٧١٩
	الدرجة الكلية	٠.٨٦٩	٠.٨٦٦

سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها بطريقة جتمان، مما يدل على ثبات المقياس، وبشكل عام تشير النتائج السابقة إلى أن المقياس يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة؛ من حيث الاتساق الداخلي، الصدق، الثبات، مما يعطي الثقة في تطبيقه واستخدامه على العينة الأساسية لتحقيق أهداف الدراسة.

• نتائج الدراسة ومناقشتها:

فيما يلي يتم استعرض أسئلة، وفروض الدراسة و مناقشة نتائجها و تفسيرها:

• **نتائج السؤال الرئيسي: ما أبرز الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة؟**

للإجابة على التساؤل قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولحساب الحاجات الأبرز تم الاعتماد على معيار الفئات المفتوحة، حيث تم حساب المدى (أكبر قيمة – أصغر قيمة)، وبالتالي (٥ -١=٤)، وبقسمة المدى على الخمس فئات لمقياس ليكرت، يكون طول الفئة (٠.٨٠) ، وبناء على ذلك يكون المعيار على النحو التالي:

- المتوسطات الحسابية الواقعة بين (٥ – ٤.٢٠) تقع ضمن درجة مرتفعة جداً.
- المتوسطات الحسابية الواقعة بين (٤.٢٠ -٣.٤٠) تقع ضمن درجة مرتفعة.
- المتوسطات الحسابية الواقعة بين (٣.٤٠ -٢.٦٠) تقع ضمن درجة متوسطة.
- المتوسطات الحسابية الواقعة بين (٢.٦٠ -١.٨٠) تقع ضمن درجة ضعيفة.
- المتوسطات الحسابية الواقعة بين (١.٨٠ -١) تقع ضمن درجة ضعيفة جدا.

• **أولاً: الحاجات المعرفية**:

يتضح من الجدول (٧) أن المتوسط الحسابي العام للفقرات للحاجات المعرفية قد بلغ (٤.١٨)، بانحراف معياري (٠.٦٧). وهذا يدل على أن الحاجات المعرفية التي تضمنها المقياس كانت ضرورية وبارزة لدى عينة الدراسة بدرجة مرتفعة.

وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٤.٥٠ – ٣.٩٥)، وكان أعلى متوسط حسابي (٤.٥٠) للعبارة رقم (٨) وهي "أشعر أنني بحاجة إلى معرفة المهن التي قد تكون مناسبة لطفلي في المستقبل"، مما يعني أنها أولى أبرز الحاجات المعرفية الضرورية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة، من وجهة

جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة الدراسة على بعد الحاجات المعرفية (ن=١٤١)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	أشعر أنني بحاجة إلى معرفة المزيد من المعلومات حول وضع طفلي الحالي.	٣.٩٥	١.٠١٦	مرتفع
٢	أشعر أنني بحاجة إلى المزيد من المعلومات حول طريقة التعامل مع طفلي.	٤.٠٦	٠.٩١٦	مرتفع
٣	أشعر أنني بحاجة إلى المزيد من المعلومات حول الخدمات المتوفرة حاليا لمساعدة طفلي.	٤.١٥	١.٠٦٩	مرتفع
٤	أشعر أنني بحاجة إلى المزيد من المعلومات حول أساليب تعديل السلوك غير المناسب الذي يقوم به طفلي.	٤.٣٤	٠.٩١٧	مرتفع جدا
٥	أشعر أنني بحاجة إلى المزيد من المعلومات حول دوري في برامج التربية الخاصة المقدمة لطفلي.	٤.١٦	٠.٩٩٥	مرتفع
٦	أشعر أنني بحاجة إلى معرفة المؤسسات والمراكز التي أستطيع أن أستعين بها لمساعدة طفلي.	٤.١٩	٠.٩٩٩	مرتفع
٧	أشعر أنني بحاجة إلى معرفة تأثير الإعاقة على نمو طفلي.	٤.٠٩	١.٠٨٢	مرتفع
٨	أشعر أنني بحاجة إلى معرفة المهن التي قد تكون مناسبة لطفلي في المستقبل.	٤.٥٠	٠.٨٥٩	مرتفع جدا
٩	أشعر أنني بحاجة إلى برامج تدريبة تساعدني على تقديم الرعاية لطفلي.	٤.٢١	١.٠٠٢	مرتفع جدا
١٠	أشعر أنني بحاجة إلى حضور ورش عمل تطبيقية تساعدني في التعامل مع طفلي.	٤.١٣	١.١٥٨	مرتفع
	المتوسط العام للحاجات المعرفية	٤.١٨	٠.٦٧	مرتفع

نظر عينة الدراسة، وكان أقل متوسط حسابي (٣.٩٥) للعبارة رقم (١) وهي "أشعر أنني بحاجة إلى معرفة المزيد من المعلومات حول وضع طفلي الحالي". مما يعني أنها أقل الحاجات المعرفية الضرورية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة من وجهة نظر عينة الدراسة. كما يتضح من الجدول أن هناك ثلاث عبارات جاءت بدرجة بروز مرتفعة جدا وهي:

- العبارة رقم (٨) والتي تنص على "أشعر أنني بحاجة إلى معرفة المهن التي قد تكون مناسبة لطفلي في المستقبل" بمتوسط حسابي (٤.٥٠).
- العبارة رقم (٤) والتي تنص على "أشعر أنني بحاجة إلى المزيد من المعلومات حول أساليب تعديل السلوك غير المناسب الذي يقوم به طفلي. بمتوسط حسابي (٤.٣٤).
- العبارة رقم (٩) والتي تنص على "أشعر أنني بحاجة إلى برامج تدريبة تساعدني على تقديم الرعاية لطفلي" بمتوسط حسابي(٤.٢١).

وتفسر الباحثة النتيجة في ضوء الإطار النظري، ونظرية ماسلو للحاجات وهي أن غموض اضطراب طيف التوحد، وعدم معرفة أسباب حدوثه واختلاف أعراضه من شخص لأخر؛ مما يجعله مثيرا للاهتمام الأسر، ويجعلهم في بحث دائما ومستمر للإجابة عن الأسئلة التي تدور حول غموضه بالنسبة لهم.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع عدة دراسات سابقة، كدراسة فواز (٢٠١٢) التي أظهرت نتائجها أن الحاجات المعرفية أتت في المرتبة الأولى، ودراسة براون وآخرون (٢٠١٢) أشارت نتائجها إلى أن الحاجات التي لم يتم تلبيتها هي الحاجة إلى المعلومات حول الخدمات البرامج الخاصة المقدمة للطفل، ودراسة الحيارى (٢٠١٣) التي اشارت نتائجها إلى أن اكثر المجالات حاجة كانت في مجال الحاجة للمعلومات، حيث عبر عنه بدرجة عالية، وفي دراسة الخفش (٢٠١٤) أتت حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد للمعلومات بدرجة عالية، ودراسة قام بها بني ملحم (٢٠١٤) أظهرت نتائجها أن مجال الحاجة إلى المعلومات جاء في المرتبة الأولى بدرجة مرتفعة، دراسة وحشة (٢٠١٧)، ويوسف وآخرون (٢٠١٨)، ودراسة أسعد والعودات (٢٠١٩) وقد كشفت نتائج هذه الدراسة على وجود حاجات لدى الأسر في ما يتعلق بالحاجة إلى المعلومات.

وأختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الحازمي (٢٠٠٩)، ودراسة كلا بنسون وديوي (٢٠٠٨)، و يونس (٢٠١٥)، ودراسة هدبا (٢٠١٦)، ودراسة زيتون (٢٠١٧)، أبو الفتوح (٢٠١٩).

وقد عللت العودة (٢٠١٤) بروز الحاجة إلى المعلومات تعكس قصورا في توفير المعلومات للأسر؛ لفهم طبيعة الاضطراب وكيفية التعامل مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد فسر يوسف وآخرون (٢٠١٨) هذه النتيجة بأن المعلومات وطريقة الحصول عليها من الحاجات الملحة بالنسبة للوالدين، والضرورية وذات الأهمية لفهم إعاقة ابنهم، ومفيدة لتصور ما يتوقعونه في المستقبل، وأيضا بحاجة لمعلومات تتعلق باحتياجات أبنائهم وكيفية مساعدتهم ضمن نطاق روتين الحياة اليومية، مما يجعلهم يشعرون بالحاجة إلى المعلومات الضرورية التي تساعدهم كذلك في كيفية مواجهة السلوكيات غير التكيفية التي قد يظهرها أبناؤهم.

وتعزى الباحثة هذه النتيجة؛ للنقص الكبير في المعلومات حول اضطراب طيف التوحد، والغموض الذي يدور حوله، فالأسرة عند تشخيص أبنهم باضطراب طيف التوحد تواجه تساؤلات كثيرة، ولا يجدون من قد يجيبهم عليها. أيضا قلة البرامج الإرشادية الموجهة إلى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد من قبل المؤسسات والمراكز المختلفة التي ترعى طفلهم، وقلة البرامج التوعوية، وبرامج المقدمة للدعم لهذه الفئة من المجتمع.

كما تفسر الباحثة نتيجة مجيء الحاجة إلى معرفة المهن المناسب للطفل في المستقبل في بعد الحاجات المعرفية مرتفعة جدا في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، إلى إدراك الأسر لطبيعة الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد، والصفات العامة لهم من ضعف في التواصل الاجتماعي، وعدم القدرة على التواصل اللغوي وغير اللغوي ،السلوك التكراري، والمقاومة للتغير؛ مما يجعل وجود بيئة عمل مناسبة لهم أمر في غاية الصعوبة. كما وقد أتفقت هذه النتيجة

مع نتيجة دراسة الحازمي (٢٠٠٩) حيث أتت الحاجة لمعرفة المهن المناسبة التي يمكن أن يعمل بها أبني عندما يكبر جاءت في المرتبة الأولى من حيث درجة الاحتياج لها.

كما تعزو الباحث هذه النتيجة إلى ضعف البرامج الإرشادية المقدمة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حول المهن المناسبة لأبنائهم، وقلة برامج التأهيل المهني في المجتمع.

- **ثانياً: الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي**

جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة الدراسة على بعد الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي (ن=١٤١)

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١١	أشعر أنني بحاجة إلى لقاءات منظمة مع مرشد مختص للتحدث عن المشكلات التي تواجهني.	٤.١٨	٠.٩٩٠	مرتفع
١٢	أشعر أنني بحاجة إلى الدعم المعنوي من قبل المختصين في مجال الإعاقة.	٤.٠٠	١.٠٦	مرتفع
١٣	أشعر أنني بحاجة إلى مساندة عائلتي، وأصدقائي.	٣.٧١	١.٣١	مرتفع
١٤	أشعر أنني بحاجة إلى التخلص من التوتر والقلق على مستقبل طفلي.	٤.٣٧	٠.٩١	مرتفع جدا
١٥	أشعر أنني بحاجة إلى طريقة لمواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن أعاقة طفلي.	٤.٠٩	١.١٥	مرتفع
١٦	أشعر أنني بحاجة إلى طريقة مناسبة لتفسير أعاقة طفلي لعائلتي.	٣.٦٢	١.٣٦	مرتفع
١٧	أشعر أنني بحاجة إلى طريقة مناسبة لتفسير أعاقة طفلي لأصدقائي.	٣.٤٢	١.٤٦	مرتفع
١٨	أشعر أنني بحاجة إلى تقبل الأشخاص المحيطين بي (عائلتي، أصدقائي) لطفلي.	٣.٦٥	١.٤٨	مرتفع
١٩	أشعر أنني بحاجة إلى الالتقاء والتحدث مع أسر لديهم طفل من ذوي اضطراب التوحد.	٣.٨٦	١.١٨	مرتفع
٢٠	أشعر أنني بحاجة إلى لقاءات منظمة مع معلم/ة طفلي لمعرفة مدى تقدمه.	٤.٤٦	٠.٨٩٩	مرتفع جدا
	المتوسط العام للحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	٣.٩٣	٠.٨٥	مرتفع

يتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي العام لفقرات الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي قد بلغ (٣.٩٣)، بانحراف معياري (٠.٨٥). وهذا يدل على أن الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي التي تضمنها المقياس كانت ضرورية وبارزة لدى عينة الدراسة بدرجة مرتفعة، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٤.٤٦ – ٣.٤٢) وكان أعلى متوسط حسابي (٤.٤٦) للعبارة رقم (٢٠) وهي "أشعر أنني بحاجة إلى لقاءات منظمة مع معلم/ة طفلي لمعرفة مدى تقدمه"، مما يعني أنها أولى أبرز فقرات الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة من وجهة نظر عينة الدراسة، وكان أقل متوسط حسابي (٣.٤٢) للعبارة رقم (١٧) وهي "أشعر أنني بحاجة إلى طريقة مناسبة لتفسير أعاقة طفلي لأصدقائي". مما يعني أنها أقل فقرات الحاجة

إلى الدعم النفسي والاجتماعي الضرورية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة من وجهة نظر عينة الدراسة.

كما يتضح من الجدول أن هناك عبارتان جاءت بدرجة بروز مرتفعة جداً وهي:

- العبارة رقم ٢٠ والتي تنص على "أشعر أنني بحاجة إلى لقاءات منظمة مع معلم/ة طفلي لمعرفة مدى تقدمه" بمتوسط حسابي (٤.٤٦).
- العبارة رقم ١٤ والتي تنص على "أشعر أنني بحاجة إلى التخلص من التوتر والقلق على مستقبل طفلي" بمتوسط حسابي (٤.٣٧).

في جانب الحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي، والتي أتت في المرتبة الثانية وبدرجة مرتفعة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد يعود السبب نتيجة؛ إلى أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى معرفة سبل دمج ابنائهم اجتماعيا، في ظل واقع اجتماعي لا يزال ينظر إلى الإعاقات بشكل عام واضطراب طيف التوحد بشكل خاص بنوع من الرفض والتجنب لهم، وتعود تلك النظرة إلى قلة البرامج التوعوية بالمجتمع المخصصة لتغير هذه الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة بشكل عام.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء نظرية الحاجات لماسلو أن أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى الشعور بالحب والإنماء، والدعم من قبل الأهل والأصدقاء، وذلك لأن أعاقة الطفل قد تؤدي إلى انعزال الأسرة، وتخفيها عن انظار الأخرين مما يولد لديها حاجة للشعور بالانتماء والحب من الأخرين، ولا يتسنى للأسرة إشباع هذه الحاجة؛ إلا في وجود الغير من أفراد المجتمع المحيط بهم.

وقد أتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة العودة (٢٠١٤) حيث أتت الحاجة إلى الدعم الاجتماعي بدرجة مرتفعة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وقد أتت الحاجة إلى وجود لقاءات منظمة مع معلم/ة الطفل لمعرفة مدى تقدمه، في المرتبة الأولى، وبدرجة مرفعة جدا. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الأسرة تعتبر معلم/ة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، المصدر للدعم الاجتماعي والنفسي، ولتقديم المعلومات للأسرة، وتدل هذه النتيجة تدل على قلة وعي الأسرة بجهات الأخرى المقدمة للدعم.

وترى الباحثة ومن خلال النتائج السابقة؛ وفي ضوء الإطار النظري، تقديم المعلومات، والدعم النفسي والإجتماعي لأسرة الطفل، وتلبية حاجاتهم، من خلال تنظيم لقاءات مع الأخصائي النفسي بالمركز، كذلك مع معلم/ة الطفل، بالإضافة إلى تقديم البرامج الإرشادية والتوعوية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يجعلهم أكثر أتزانا من الناحية النفسية، وتنخفض لديهم مشاعر القلق والتوتر الناتج عن الضغوطات التي خلفتها أعاقة طفلهم.

في ما يلي؛ استعراض لفرضيات الدراسة، ونتائجها وتفسيريها:

- **الفرض الأول الذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة جدة تعزى لمتغير نوع الطفل.**

ولتحقق من صحة الفرض الأول قامت الباحثة باستخدام اختبار مان وتني لمجموعتين مستقلتين، بهدف التعرف على دلالة الفروق في متوسطات مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير نوع الطفل، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول (٩) نتائج اختبار مان وتني للفروق بين متوسطي درجات مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير نوع الطفل (ن=١٤١)

المقياس	الجنس	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
الحاجات المعرفية	ذكور	١٠٤	٧٣.٠٩	٧٦٠١.٥	١٧٠٦.٥	١.٠٢-	٠.٣٠٦
	إناث	٣٧	٦٥.١٢	٢٤٠٩.٥			
الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	ذكور	١٠٤	٧١.٠٣	.٧٣٨٧	١٩٢١	٠.١٤-	٠.٩٨٩
	إناث	٣٧	٧٠.٩٢	٢٦٢٤.٠٠			
المجموع	ذكور	١٠٤	٧٢.٢٠	٧٥٠٩.٠٠	١٧٩٩	-٠.٥٨٧	٠.٥٥٨
	إناث	٣٧	٦٧.٦٢	٢٥٠٢.٠٠			

يوضح الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير نوع الطفل سواء في الدرجة الكلية للمقياس، أو في درجات الأبعاد الفرعية حيث كانت مستويات الدلالة جميعها أكبر من ٠.٠٥.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء الإطار النظري؛ وهو أن عدد أسر الأطفال الذكور المشاركين في هذه الدراسة وعددهم (١٠٤) أكثر من عدد أسر الأطفال الإناث وعددهم (٣٧)، وذلك يوافق إحصاءات أن حالات الإصابة باضطراب طيف التوحد تظهر بنسبة ٤ ذكور لكل أنثى واحدة بشكل عام.

وهذه النتيجة تظهر بأن حاجات الأسر متقاربة من حيث نوع الطفل، فالطفل ذوي اضطراب طيف التوحد سواء كان ذكرا أو أنثى؛ لديه نفس الخصائص المتشابهة، ولا يوجد خصائص خاصة بالذكور أو الإناث، فكلاهما متساويان ولذلك حاجة الأسر متقاربة (الخفش، ٢٠١٤). كما تعزو الباحثة هذه النتيجة في ضوء الدراسات السابقة؛ أن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد، سواء كان الطفل ذكر أو أنثى، يزيد من مشاعر الأسى والحزن لدى الأسرة بشكل عام، ويزيد من حاجة الأسرة إلى المعلومات، وإلى الدعم النفسي والإجتماعي بغض النظر عن نوع الطفل.

وكما وقد اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلا من الحيارى (٢٠١٣)، والفيومي (٢٠١٤) و وهدبا (٢٠١٦)، يوسف وآخرون (٢٠١٨)، حيث أشارت

إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات على مجالات حاجات أسر ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير النوع، وقد ذكر أن السبب في عدم وجود فروق في الحاجات تعزى لنوع الطفل؛ هو أن الحاجات لن تتغير؛ سواء كان الطفل ذكرا أم أنثى، فالحاجات سواء كانت معنوية أم مادية هي واحدة لذلك تكون متماثلة لدى الاسر بغض النظر عن نوع الطفل.

على الجانب الأخر؛ توجد العديد من الدراسات التي لم تتفق مع نتائج الدراسة الحالية كدراسة عبدالمعطي وأبوقلة (٢٠١١)، ودراسة فواز (٢٠١٢)، ودراسة زيتون (٢٠١٧)، ودراسة وحشه (٢٠١٧)، حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع الطفل. وفي جميع الدراسات السابقة جاءت لصالح الذكور، وقد يعود ذلك إلى اهتمام الأسرة بالطفل الذكر أكثر من الأنثى. وقد فسر الباحثون ذلك بالنظر إلى طبيعة المجتمعات العربية؛ حيث أنها مجتمعات ذكورية، يكون فيها اهتمام الأسر بالأبناء الذكور أكثر من الإناث، فوجود ذكر معاق في الأسرة يزيد من مشاعر الحزن والأسى لديها ويزيد من اهتمامها به بشكل عام. وبالتالي تزداد حاجات الأسرة المعرفية والنفسية والاجتماعية؛ لفهم طبيعة إعاقته، ولعلاجه، والحد من إعاقته، وتحسين تعليمه، وإيجاد المهنة المناسبة له مستقبلا ليصبح فردا فعالا في المجتمع، ومستقلا يعتمد على ذاته في مجالات الحياة المختلفة.

وعلى خلافها، أشارت نتائج كلا من بني ملحم (٢٠١٤)، والعودة (٢٠١٤)، وأسعد (٢٠١٩) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة تعزى لمتغير نوع الطفل؛ وجاءت لصالح الإناث. وفسر الباحثون ذلك؛ بان ولادة أنثى من ذوي الإعاقة يزيد من مشاعر الحزن، والأسى لدي الأسرة ويحملها عبئا ثقيلا جدا، ويجعلها تعاني كثير من الضغوطات النفسية، ويعرضها أكثر للقلق حول مستقبل الفتاة وتعليمها، الأمر الذي يتطلب توفير خدمات وتلبية حاجات الأسرة.

- **الفرض الثاني الذي ينص على**: " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير عمر الطفل**".

ولتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار كروسكال واليس بهدف التعرف على دلالة الفروق في متوسطات مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير نوع العمر، والجدول (١٠) يوضح نتائج ذلك.

تشير نتائج اختبار كروسكال واليس في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده تعزى لعمر الطفل حيث كانت قيمة مستويات الدلالة أكبر من (٠.٠٥).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة؛ وهو أن أعراض اضطراب طيف التوحد لا تختلف باختلاف عمر الطفل، مما يجعل الحاجات الإرشادية للأسرة، والتحديات المرتبطة بكل مرحلة عمرية لا تختلف تبعا لاختلاف الفئة العمرية للطفل ذو اضطراب طيف التوحد.

جدول (١٠) نتائج اختبار كروسكال واليس لدلالة الفروق في درجات مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير عمر الطفل (ن=١٤١)

المتغير التابع	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة "كروسكال واليس"	مستوى الدلالة
الحاجات المعرفية	من ٣-٦ سنوات	٥٤	٦٧.٧٨	٠.٦١٨	٠.٧٣٤
	من ٧-١١ سنة	٥٨	٧٢.١٩		
	من ١٢ سنة وما فوق	٢٩	٧٤.٦٢		
الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	من ٣-٦ سنوات	٥٤	٦٩.٧٤	٠.٥١٠	٠.٧٧٥
	من ٧-١١ سنة	٥٨	٦٩.٧٧		
	من ١٢ سنة وما فوق	٢٩	٧٥.٨١		
الدرجة الكلية	من ٣-٦ سنوات	٥٤	٦٨.٤١	٠.٥٣٧	٠.٧٦٥
	من ٧-١١ سنة	٥٨	٧١.٢٨		
	من ١٢ سنة وما فوق	٢٩	٧٥.٢٦		

واتفقت مع هذه النتيجة دراسة يونس (٢٠١٥) حيث ذكر أن جميع أولياء الأمور من جميع الأعمار لديهم الحاجات نفسها، بحيث يمتلك أولياء الأمور من مختلف الأعمار الحاجات المادية والأساسية، والاجتماعية، لأنها مستمرة وموجودة وباقية، مع وجود الطفل ذي اضطراب طيف التوحد في الأسرة.

كما ذكر الحازمي (٢٠٠٩) وأتفق معه الحيارى (٢٠١٣) بأن السبب في عدم وجود فروق في الحاجات تعزى لعمر الطفل، تعود إلى محدودية خبرة أولياء الأمور في التعامل مع أبناءهم بشكل عام صغارًا كانوا أم كبارًا، قد يكون سببا في هذه النتيجة ، وقد بين فواز (٢٠١٢) أن حاجات الأسر والضغوط التي تتعرض لها، واحدة بغض النظر عن عمر الطفل.

ويعلل يوسف وآخرون (٢٠١٨) النتيجة إلى أن حاجات الأسر والضغوط التي تتعرض لها تلك الأسر هي واحدة بغض النظر عن عمر الطفل ذو الإعاقة، ويمكن ارجاع السبب أيضا إلى محدودية ومعرفة وخبرة تلك الأسر في التعامل مع أبنائهم بشكل عام في مختلف المراحل العمرية.

وقد ذكر أسعد والعودات (٢٠١٩) أن أسباب قلة الحاجات الأسرية للإعاقة بزيادة عمر الفرد إلى ما تفرضه الإعاقة من آثار على الأسرة اجتماعيا، واقتصاديا ونفسيا، ومن ثم اهتمام الأسر وتركيزها على الإعاقة وتحسين وتأهيل جوانب الضعف الموجودة لدى أبنائها.

وقد اختلفت نتائج دراسة بني ملحم (٢٠١٤)عن الدراسة الحالية، حيث اشارت نتائج دراسته إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل لصالح الفئة العمرية من (٥ فما دون)، ويعزو الباحث هذه النتيجة؛ إلى أن حاجات الأسر في عمر مبكر مهمة جدا وخصوصا في السنوات الأولى من العمر، لما لهذه المرحلة من خصوصية في بناء الشخصية، وإلى أهمية التدخل المبكر، الأمر الذي يتطلب

حاجة ماسة ومزيدا من البحث عن المعلومات عن الإعاقة أو نظرا لأن هذه المرحلة فيها تباين في معدلات النمو والتطور وتغير بسرعة كبيرة نسبيا مقارنة مع فئات عمرية لاحقه.

ودراسة العودة (٢٠١٤) حيث اشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير عمر الطفل لصالح الفئة العمرية من (١٢ وما فوق)، وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأكبر سنا، قد لا تتوفر الخدمات الخاصة بهم، والتي تتلاءم مع حاجاتهم النمائية، الأمر الذي يرتب على أسرهم حاجات أسرية جديدة، وقد لا تكون لديهم الخبرة الكافية لتلبيتها، والتعامل معها مما يسهم في بروز ارتفاع مستوى الحاجات الإرشادية في مجالاتها المختلفة.

- **الفرض الثالث الذي ينص على:** " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير المؤهل الأكاديمي لوالدي الطفل**

تم التحقق من فرض الدراسة الثالث باستخدام اختبار كروسكال واليس وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

- **أولاً: بالنسبة للأم:**

جدول (١١) نتائج اختبار كروسكال واليس وفقًا للمؤهل الأكاديمي للأم على الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=١٤١)

المتغير التابع	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة "كروسكال واليس"	مستوى الدلالة
الحاجات المعرفية	جامعي	٧٧	٧٠.٨٥	٢.٥٠	٠.٤٧٥
	ثانوي	٤٨	٧٠.٧٦		
	متوسط	١٠	٨٤.٨٥		
	ابتدائي	٦	٥١.٧٥		
الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	جامعي	٧٧	٦٩.٥٨	٠.٣٠٢	٠.٩٦٠
	ثانوي	٤٨	٧١.٧٩		
	متوسط	١٠	٧٥.٢٥		
	ابتدائي	٦	٧٥.٧٥		
الدرجة الكلية	جامعي	٧٧	٦٩.٢٥	٠.٩٩٤	٠.٨٠٣
	ثانوي	٤٨	٧٢.٥٤		
	متوسط	١٠	٨١.١٥		
	ابتدائي	٦	٦٤.٢٥		

تشير نتائج اختبار كروسكال واليس في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأبعاده تعزى للمؤهل الأكاديمي للأم حيث كانت قيمة مستويات الدلالة أكبر من ٠.٠٥.

• **ثانياً: بالنسبة للأب:**

جدول (١٢) نتائج اختبار كروسكال واليس وفقًا للمؤهل الأكاديمي للأب على الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=١٤١)

المتغير التابع	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	قيمة "كروسكال واليس"	مستوى الدلالة
الحاجات المعرفية	جامعي	٧٢	٦٥.٤٣	٤.٧٥	٠.١٩١
	ثانوي	٥٠	٧٧.٠١		
	متوسط	١١	٦٥.٠٥		
	ابتدائي	٨	٩١.٧٥		
الحاجة الى الدعم النفسي والاجتماعي	جامعي	٧٢	٦٩.٩٠	١.٠٨	٠.٧٨١
	ثانوي	٥٠	٧٢.٤٤		
	متوسط	١١	٦٣.٥٥		
	ابتدائي	٨	٨٢.١٣		
الدرجة الكلية	جامعي	٧٢	٦٧.٢٩	٣.٢١	٠.٣٦٠
	ثانوي	٥٠	٧٤.٨٥		
	متوسط	١١	٦٣.٦٤		
	ابتدائي	٨	٩٠.٤٤		

تشير نتائج اختبار كروسكال واليس في الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات رتب الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD) وأبعاده تعزى للمؤهل الأكاديمي للأب حيث كانت قيمة مستويات الدلالة أكبر من ٠.٠٥.

من خلال عرض ما سبق؛ تعزو الباحثة النتيجة إلى أن الوالدين دائما في بحث مستمر عن الخدمات والمعلومات الأفضل لطفلهم، وفي سعي دائم وراء معرفة أساليب التنشئة المناسبة، وطرق التعليم الأفضل لطفلهم من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لكي يوفران لطفلهم بيئة مناسبة ينمو ويتعلم من خلالها.

وقد أتفقت نتائج دراسة الحازمي (٢٠٠٩) مع الدراسة الحالية، بعدم وجود فروق في حاجات أولياء الأمور تعزى إلى المستوى التعليمي، ويعود ذلك لسعي أولياء الأمور إلى تحسين نوعية الحياة لأبنائهم المعاقين؛ من خلال تقديم كافة الخدمات التي تساعد في تطوير قدراتهم ومهاراتهم، بغض النظر عن المستوى التعليمي للآباء .

كذلك نتيجة دراسة علي وجمال الدين (٢٠١٥) ويعزين الباحثتان هذا إلى أن المستوى التعليمي لا يشكل أهمية في إدراك الحاجات، وذلك لأن الأسرة من خلال الرعاية والحياة اليومية تكتسب الخبرة الكيفية في التعامل مع أبنها وإدراك حاجاته.

إلا أن نتائج الحيارى (٢٠١٣) اختلفت مع نتائج الدراسة الحالية، حيث أشارت إلى وجود فروق في الحاجات تعزى لمتغير المؤهل التعليمي للوالدين، والسبب هو أن المؤهل التعليمي المنخفض لا يفسح المجال للأسرة بالاطلاع على المعلومات المتعلقة بإعاقة إبنها فلا يعرفون كيفية مساعدة أبنائهم، والخدمات اللازمة لهم، ولا يعرفون الفرص المتاحة، لهم والخيارات الطبية، والتربوية المتوفرة، على عكس

المستويات التعليمية الأخرى للأسر التي تساعدها في الاطلاع على الكتب، والمجلات، ووسائل الإعلام المختلفة، كما أن الأسر ذات المستوى التعليمي دراسات عليا؛ يكونون أقل حاجة للمرشدين والأخصائيين لمساعدتهم على تقبل حالة طفلهم، وذلك لوعيهم وإدراكهم لها.

وفي دراسة بني ملحم (٢٠١٤)، والتي اشارت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تعزى لمتغير المؤهل التعليمي للوالدين لصالح ثانوي فما دون. ويعزو الباحث هذه النتيجة أنه كلما انخفض مستوى التعليمي للوالدين زادت حاجاتهم الإرشادية وحاجاتهم المادية والمعرفية والخدمات المجتمعية بسبب عدم معرفتهم بمصادر توفر الخدمات وأماكن تواجدها.

واتفقت معه العودة (٢٠١٤) وأشارت النتائج الحاجات الإرشادية لأسر أطفال ذوي التوحد، فقد تبين بأن متوسط الحاجة إلى المعلومات لدى الأمهات من ذوي التعليم متوسط فأقل كان أدنى مقارنة بالأمهات اللواتي تعليمهن ثانوي، وجامعي فأعلى. وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن الأمهات الأعلى تعليما قد يلجأن إلى مصادر بديلة عن الخدمات المباشرة مثل القراءة عن اضطراب طيف التوحد، والبحث في مصادر المعلومات الإلكترونية الأمر الذي يساعدهم في توفير بديل يمكنهم من التعامل مع التحديات الخاصة لدى أبنائهم من ذوي الطيف التوحدي.

- **التوصيات**:

في ضوء النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية، توصي الباحثة بما يلي:

- إجراء المزيد من الدراسات لمعرفة الخدمات التي يحتاجونها أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- اهتمام المؤسسات بتقديم برامج إرشادية خاصة بأسرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، تلبي احتياجاتهم.
- وجود منظمة تلبي وتتابع احتياجات أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد، من حيث الدعم المعرفي والتدريبي لأسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- العمل على توفير خدمات دعم للأسر ذوي اضطراب طيف التوحد، بطريقة تسهل وصولها للأسرة مثل خدمات توفير المعلومات عن اضطراب طيف التوحد، وتقديم الاستشارات.
- زيادة المراكز المتخصصة التي تعنى برعاية، وتأهيل الأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الشباب للمستقبل.
- التوسع في تقديم البرامج التدريبية الإرشادية التي تساعد الأسر على التواصل والتفاعل مع ابنائهم، وتدريب أبنائهم على الاستقلالية في أداء المهارات الحياتية اليومية.
- ضرورة إنشاء مراكز متخصصة في تقديم الدعم النفسي والتخفيف من حدة الضغوط لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **الدراسات المقترحة**:

في ضوء النتائج خلصت الدراسة الحالية إلى تقديم عددٍ من الدراسات المقترحة منها:

- دراسة أثر برنامج إرشادي في تلبية حاجات أسر ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة نوعية عن حاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة واقع الخدمات المقدمة لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية والحاجات لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- **المراجع**:

- **المراجع باللغة العربية**:

- أبو الفتوح، محمد. (٢٠١٩). التحديات الوالدية والاحتياجات غير الملباة (غير المحققة) واستراتيجيات مواجهاتها لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مصر (دراسة وصفية استقصائية في ضوء بعض المتغيرات). مجلة العلوم النفسية والتربوية، ٨(١) ١٢-٣٩.
- أبو زيد، صافيناز. (٢٠١٢). تقدير حاجات المعاقين المودعين بمؤسسات رعاية الأيتام: دراسة مطبقة بمحافظة القاهرة. المؤتمر الدولي الخامس والعشرون: مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة: جامعة حلوان، ١١٣٩ - ١١٩٥.
- أسعد، جلنار، و العوادات، علي .(٢٠١٩). حاجات أسر الأفراد الموهوبين من ذوي الإعاقة: دراسة حالة للمجتمع الأردني[رسالة ماجستير غير منشورة [. جامعة اليرموك.
- البلوي، سليمان (٢٠١٤). الحاجات الإرشادية لطلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الوجه، [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة مؤتة.
- بني ملحم، أحمد. (٢٠١٤). حاجات أسر الأطفال المعاقين وعلاقتها ببعض المتغيرات في محافظة جدة بالمملكة العربية السعودية. مجلة التربية، ١(١٥٩)، ٣٨٤-٤٠٨.
- التوحد. (٢٠١٩، سبتمبر١٦). وزارة الصحة السعودية. https://www.moh.gov.sa/ awarenessplateform/VariousTopics/Pages/Autism.aspx
- الجبوري، هيثم. (٢٠١١). الحاجات الإرشادية لدى طلاب كلية التربية الرياضية - جامعة بابل. مجلة علوم التربية الرياضية، ٤(٢)، ٢٧٣-٢٩٠.
- الحازمي، ناصر (٢٠٠٩) حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريا وعلاقتها ببعض المغيرات . [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الملك سعود.
- حجازي، مصطفى. (٢٠١٥). الأسرة وصحتها النفسية (المقومات-الديناميات-العمليات). المركز الثقافي العربي.
- حنا، إيمان. (٢٠٢٠، يوليو ٢٥). خبراء: ٢٪ نسبة أطفال التوحد في السعودية. اليوم السابع. https://2u.pw/DF9zb.
- حنفي، علي عبد النبي. (٢٠٠٧). العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. مكتبة العلم والإيمان.
- الحيارى، هيثم. (٢٠١٣). تقدير حاجات اسر الاطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان وعلاقتها ببعض المتغيرات [رسالة ماجستير غير منشورة]. الجامعة الاردنية.

- الخطيب، جمال، الحسن، محمد. (٢٠٠٠). حاجات آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم في الأردن. مجلة دراسات العلوم التربوية،٢٧(١)، ١-١٦.
- الخفش، سهام. (٢٠١٤) درجة حاجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في إقليم جنوب الأردن في ضوء بعض المتغيرات. مجلة العموم التربوية، ٢٢ (٣)، ١٥٩-١٩٤.
- الديب، عبير. (٢٠١٦). الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد والعلاقة بينهما في دولة الإمارات المتحدة. [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الإمارات العربية المتحدة.
- الرويلي، فهد. (٢٠١٠). الحاجات الإرشادية لطلاب كليات التقنية في السعودية [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة المؤتة.
- الزارع، نايف. (٢٠١٨). المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل (ط.٥). دار الفكر.
- الزبادي، أحمد، والخطيب، هشام. (٢٠٠١). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. الدار العلمية الدولية للنشر.
- زهران، حامد. (١٩٩٨). كتاب التوجيه والإرشاد النفسي (ط.٣). عالم الكتب.
- زيتون، أحمد. (٢٠١٧). احتياجات أولياء أمور أطفال التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد ٣٩ (٣). ٥٤٧- ٥٦٦.
- السرطاوي، زيدان، قراقيش، صفاء .(٢٠١٠). الخدمات المقدمة لأطفال التوحد وأسرهم في ضوء حاجاتهم والرضا عنها. مجلة كلية التربية، (٣٤)، ٣٣٣-٣٦٢.
- السرطاوي، عبد العزيز. (٢٠٠٩). دور جمعيات أولياء أمور المعاقين في توفير المعلومات لأسر الأشخاص المعاقين. ورقة مقدمة في مؤتمر جمعيات أولياء أمور المعاقين في دعم أسرة الشخص المعاق. بتاريخ ٢٥-٢٩ مارس. ٢٠٠٩. الشارقة، جمعية أولياء أمور المعاقين بالإمارات - الإمارات العربية المتحدة.
- السعيد، ثامري. (٢٠١٩). أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دراسة ميدانية بمدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة [اطروحة دكتوراه غير منشورة]. جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- سليمان، سناء. (٢٠١٤). الطفل الذاتوي (التوحدي) بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية. عالم الكتب.
- السيد، أحمد. (٢٠١٦). واقع خدمات الإرشاد الأسري التي تقدمها مدارس التربية الخاصة لأسر الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأسر بمحافظة الأحساء. المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل، ١٧(٢)، ١١٧—١٥١.
- الشامي، وفاء. (٢٠٠٤). خفايا التوحد أشكاله وأسبابه وتشخيصه. مكتبة الملك فهد الوطنية.
- الشعراوي، مصطفى. (٢٠٠٤). علم الصحة النفسية. دار النهضة العربية.
- الشمري، طارش. (٢٠٠٦). احتياجات أولياء أمور الأطفال التوحديين وعلاقتها ببعض المتغيرات. المجلة العربية للتربية الخاصة، (٨)، ٧٣—١١٤.
- الشناوي، محمد.(١٩٩٦). العملية الإرشادية. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبدالمعطي، حسن، وأبو قلة، السيد. (٢٠١١). حاجات أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بتقبل الطفل المعاق. مجلة كلية التربية، ٢٢ (٨٥)، ١ - ٣٩.

- العثمان، إبراهيم، والببلاوي، إيهاب. (٢٠١٢). المساندة الاجتماعية والتوافق الزواجي وعلاقتهما بالضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة كلية التربية، ١(٣٦)، ٧٣٩-٧٧٨.
- العربي، عبدون. (٢٠١٨). التوحد من متوحش أفرون إلى طيف التوحد-قراءة في تاريخ المفهوم و مسار التشخيص. مجلة دراسات، ٧(١)، ١٣٥-١٤٧.
- عربيات، أحمد. (٢٠١١). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم. دار الشروق.
- عرس، عبدالرحمن، قطامي، نايفة (٢٠٠٠). مبادئ علم النفس. دار الفكر.
- علي، كوثر، وجمال الدين، خلف الله. (٢٠١٥). حاجات أولياء أمور الأطفال التوحديين وعلاقتها ببعض المتغيرات في بعض مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم. المجلة السعودية للتربية الخاصة، ١ (٢)، ٦٣ - ٨٥.
- العودة، ريما. (٢٠١٤). مشكلات أسر الأطفال ذوي طيف التوحد وحاجاتهم الإرشادية من وجهة نظر الأمهات في المملكة العربية السعودية [رسالة ماجستير]. الجامعة الأردنية.
- الفخراني، خالد. (٢٠١٤). علم النفس العام. جمعية جودة الحياة المصرية.
- فواز، عمر. (٢٠١٢). حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها بالجنس والعمر ودرجة الإعاقة للمعاقين عقليا. المجلة الدولية للتربية الخاصة، ١(١١)،٨٠١- ٨١٩.
- القراله، عبدالناصر، والتخاينه، صهيب، والضلاعين، أنس. (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشاد أسري في تنمية إدارة الذات وتقديرها لدى أمهات الأطفال التوحديّين في محافظة الكرك. مجلة جامعة النجاح، ٣٢(١) ١-٣٠.
- كروم، موفق. (٢٠٢٠). نظرية ماسلو للحاجات في ضل الحجر الصحي. مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية، ٦ (١)، ١٤١-١٥٠.
- ما هو التوحد؟. (د.ت). جمعية أسر التوحد الخيرية. https://www.saf.org.sa/ar
- مجيد، سوسن. (٢٠١٠). التوحد أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه. ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع.
- محمود، الفرحاتي، وأبو العينين، مرفت، والمقدامي، نعيمه، والطلى، فاطمة. (٢٠١٥). اضطراب التوحد "دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل".
- مصطفى، جيهان. (٢٠٠٨). التوحد. دار أخبار اليوم.
- المعايطة، خليل. (٢٠١٥). التوافق الزواجي والاتجاه نحو الإعاقة لدى أسر الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتهما بدافعية الإنجاز لدى أبنائهم المعوقين سمعيا. مجلة كلية التربية، (١٦٤)، ١٣٧-١٦٧.
- الناشف، هدى. (٢٠١١). الأسرة وتربية الطفل (ط.٢). دار المسيرة.
- النمري، فهد. (٢٠١٨، ٤ مايو). واحد من كل ٤٠٠ شخص مصاب باضطراب طيف التوحد في السعودية. مكة المكرمة. https://makkahnewspaper.com/article/958019/
- نيس، حكيمة. (٢٠١١). الحاجات الإرشادية وعلاقتها بالتوافق النفسي والرضا عن الدراسة لدى تلاميذ السنة الأولى من التعليم الثانوي [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الجزائر ٢.
- هدبا، جهان. (٢٠١٦). مستوى الاحتياجات الضرورية لأسر الأطفال ذوى الإعاقة الفكرية في محافظة دمشق. مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية، ٣٨ (٩)، ١١- ٤٠.
- هويدي، طايل. (٢٠١٨). حاجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٩(١)، ٦٧٣ - ٧١٢.

- وحشه، نايف. (٢٠١٧). درجة حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقات وعلاقتها بجنس المعاق ونوع إعاقته. مجلة دراسات لجامعة عمار ثليجي بالأغواط، (٦٠)، ٧٣- ٨٦.
- الوكيل، سيد. (٢٠١٥). الضغوط و الحاجات النفسية و الاجتماعية لدى عينة من آباء و أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا : دراسة فارقة عبر حضارية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (٣٥) ١٢٧-٢٠٢.
- يحيى، خولة. (٢٠١٠). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الفكر.
- يوسف، محمد، والمومنى، وفاء، والشرعة، فيصل. (٢٠١٨). حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها ببعض المتغيرات في محافظة الكرك في المملكة الأردنية الهاشمية. دراسات- العلوم التربوية، ٤٥(٤) ٢٥٤ -٢٧٠.
- يونس، نجاتي. (٢٠١٥). حاجات أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات. دراسات - العلوم التربوية، ٤٢(٢)، ٤٨١-٤٩٨.

• **المراجع باللغة الإنجليزية**:

- *American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.*
- *Autism Society of America. (2012). Definition of Autism, NS Pres.*
- *Benson, B., & Dewey, D. (2008). Parental Stress And Needs In Families Of Children With Autism Spectrum Disorder. International Journal Of Disability, 7(1), 22 - 39.*
- *Brown, H., Ouellette, K., Hunter, D., Kelley, E., & Cobigo, V. (2012). Unmet Needs of Families of School-Aged Children with an Autism Spectrum Disorder. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 25(6), 497–508.*
- *Galani, M. (2018). The Needs of Parents of Children with Autism and the Stress they Undergo. Journal of Regional & Socio-Economic Issues, 8, 22–27.*
- *Henninger, N., & Taylor, J. (2013). Outcomes in adults with autism spectrum dis-orders: a historical perspective. Autism, 17(1), 103-116.*

****