تأثير البرنامج النفس اجتماعي على الضغوط وانماط التكيف لدى آباء الاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد

رسالة

للحصول علي درجة الدكتوراه في علوم التمريض

في مجال التمريض النفسي والصحة النفسية

مقدمه من

إسراء مفرح نبيه مراد

مدرس مساعد في قسم التمريض النفسي والصحة العقلية

كلية التمريض- جامعه الفيوم

كلية التمريض

جامعة حلوان

2023

تأثير البرنامج النفس اجتماعي على الضغوط وانماط التكيف لدى آباء الاطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد

رسالة

للحصول علي درجة الدكتوراه في علوم التمريض

في مجال التمريض النفسي والصحة النفسية

تحت اشراف

أ. د / غادة محمد مراد

أستاذ ورئيس قسم التمريض النفسي والصحة العقلية

كلية التمريض - جامعة عين شمس

ا.م.د. وفاء عثمان عبدالفتاح

أستاذ مساعد التمريض النفسي والصحة العقلية

كلية التمريض - جامعه حلوان

كلية التمريض

جامعة حلوان

2023

الملخص العربي

اضطراب طيف التوحد هو أحد اضطرابات النمو العصبية، التي تحدث مبكرا، ويتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، واللغة، والانشغال الشديد، والسلوك النمطي، بالإضافة إلى ذلك، فإن المظاهر الخارجية لاضطراب طيف التوحد معقدة، بما في ذلك مشاكل النوم، والعدوانية، وفرط النشاط، وسلوك إيذاء النفس، والسلوك الاندفاعي، والحساسية (المنخفضة، أو الزائدة) للمنبهات. وقد جلبت المشكلات السلوكية للأطفال المصابين بالتوحد تحديات كبيرة لمقدمي الرعاية لهم؛ حيث يواجه مقدمو الرعاية للأطفال المصابين بالتوحدضغوطًا، وصعوبات في العمل، وأزمات مالية، والعزلة، والحياة غير النظامية، والوصمة الاجتماعية، والإرهاق العقلي، والجسدي؛ مما يقلل بشكل كبير من جودة حياة الأسرة.

ويبدأ اضطراب التوحد في الظهور عادةً في مرحلة الطفولة، وفي معظم الحالات، يتم تشخيصه في سن 3 سنوات. وتشمل المؤشرات المبكرة لاضطراب طيف التوحد، في الطفولة (قبل سن 3)، عدم استجابة الطفل لاسمه، وعدم القدرة على الحفاظ على التواصل البصري، وتستمر معظم أعراض اضطراب طيف التوحد حتى مرحلة البلوغ، خاصة فيما يتعلق بالأداء الاجتماعي، والقدرة المعرفية، ويمكن أن تتحسن الأعراض، وخاصة مهارات الاتصال بمرور الوقت، مع وصول الفرد إلى سن المراهقة والبلوغ.

يواجه الآباء والأمهات الذين يربونطفلاً مصابًا بالتوحد سلسلة من التحديات والضغوط اليومية المتعلقة بمجموعة متنوعة من العوامل وعادة ما يحاول الآباء الذين يواجهونضغوطًا في الحياة بسبب تربية طفل مصاب بالتوحد استخدام نوع من استراتيجية التكيف، والتكيف هو عملية إدارة الظروف، وبذل الجهد لحل المشاكل، والسعي للسيطرة على التوتر أو النزاعات أو تقليلها أو تحملها ويمكن أن تساعد الإدارة المناسبة لاستراتيجية التكيف الآباء على مواجهة الضغوطات، ويمكن أن يكون الآباء أكثر فاعلية إذا حصلوا على دعم من الآخرين ويلعب الدعم من أفراد الأسرة والجيران والأعضاء المهمين الآخرين في المجتمعدورًا مهمًا جدًا للأطفال المصابين بالتوحد ويعتبر أفراد الأسرة أحد مصادر الدعم لأباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد والذين يعانون من الإجهاد.

الهدف من الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير البرنامج النفسي الاجتماعي على الضغوط، واستراتيجيات التكيف للآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد، وذلك من خلال:

(1) تقييم معرفة الوالدين بمرض التوحد قبل وبعد البرنامج.

(2) تقييم الضغوط لدي آباء الأطفال المصابين بالتوحد قبل وبعد البرنامج.

(3) تقييم استراتيجيات التكيف للآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد قبل وبعد البرنامج.

(4) تصميم وتطبيق برنامج نفسي اجتماعي؛ لتعزيز استراتيجيات التكيف لدي آباء الأطفال المصابين بالتوحد.

(5) تقييم تأثير البرنامج النفسي الاجتماعي على الضغوط، واستراتيجيات التكيف بين آباء الأطفال المصابين بالتوحد.

فرضية البحث:

سوف يكون للبرنامج النفس اجتماعي تأثير إيجابي على الضغوط، وأنماط التكيف لدي آباء الأطفال المصابين بالتوحد.

تصميم البحث:

تم استخدام تصميم شبه تجريبي لإجراء الدراسة الحالية.

مكان الدراسة:

أجريت الدراسة في العيادة الخارجية للأمراض النفسية، بمستشفى الفيوم العام.

عينة الدراسة:

بلغ حجم العينة 60 فردًا، تم اختيارهم من أولياء أمور الأطفال المصابين بالتوحد، بمستشفى الفيوم العام، في العيادات الخارجية للأمراض النفسية.

أدوات جمع البيانات:

الأداة الأولى: ورقة استبيان منظمة، تم تطويرها من قبل الباحث، بعد مراجعة الأدبيات ذات الصلة، وتتكون من الأجزاء التالية:

الجزء الأول: الخصائص الاجتماعية، والديموغرافية للوالدين، مثل: العمر، والجنس، والمستوى التعليمي، والمهنة، ودخل الأسرة، والسكن، والتاريخ العائلي.

الجزء الثاني: الخصائص الاجتماعية، والديموغرافية للطفل، مثل: العمر، والجنس، وترتيب الطفل في الأسرة، والمستوى التعليمي للطفل، ودرجة التوحد، ووجود أي مرض عقلي بجانب

التوحد، وهل يشارك الطفل في أي من السلوكيات برامج التعديل؟ ومتى تم اكتشاف اضطراب التوحد؟

الجزء الثالث: استبانة تقييم المعلومات:

استبيان لتقييم معلومات الوالدين حول التوحد، مثل: تعريف التوحد، وأسبابه، وخصائصه السريرية، والعوامل التي تحدث أثناء الحمل والولادة، وتؤدي إلى التوحد، والعلامات التحذيرية، وأعراض التوحد، والعلاج، وطرق، وكيفية التعامل مع مشكلات الطفل.

الأداة الثانية: مقياس الضغوط لدي الوالدين (PSS):

تم تطوير مقياس الضغوط لدى الوالدين بواسطة***(Hosny, 2006)***، وتم تصميم هذا المقياس من أجل قياس مستوى الضغوط المرتبطة مباشرة بدور الأبوة والأمومة. ويتكون (PSS) من 72 عنصرًا؛ مقسمة إلى ستة مستويات فرعية، وهي: الأعراض الجسدية (15عنصرًا)، والأعراض النفسية المرتبطة بإعاقة الطفل (12عنصرًا)، والضغط النفسي الناتج عن مشاكل التواصل مع الطفل (10 عناصر)، والضغط النفسي الناتج عن اضطراب سلوك الطفل (17 عنصرًا)، والضغط النفسي الناتج عن نقص المهارات الاجتماعية للطفل (13عنصرا) والضغط النفسي الناتج عن الجوانب المالية (5 عناصر). وتم الرد على جميع العناصر باستخدام مقياس ليكرت المكون من 5 نقاط.

الأداة الثالثة: مقياس استراتيجيات التكيف:

تم تطوير هذا المقياس بواسطة (***Bustami, 2013***)، المقياس المستخدم لتقييم استراتيجيات التكيف التي يستخدمها الوالدان الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد. ويتكون من 64سؤالاً (النسخة العربية)، مقسمة إلى 7 مستويات فرعية، هي: البناء المعرفي، وحل المشكلات، والدعم الاجتماعي، والتجنب، والهروب، واستراتيجية الإنكار، واستراتيجية التمارين الرياضية، واستراتيجية الاسترخاء، واستراتيجية التدين.

وقد تم تقسيم الدراسة الفعلية إلى ثلاث مراحل:

1- المرحلة التمهيدية (مرحلة التقييم):

وزعت أدوات الدراسة، بشكل فردي، على أفراد الدراسة،وطُلب منهم ملء الاستبانة، بحضور الباحث؛ من أجل توضيح أي معلومة يتم الاستفسار عنها، وملء الاستبانة التي تراوحت بين 45:

50 دقيقة، وتهدف هذه المرحلة إلى تقييم الضغوط، واستراتيجيات التكيف لدي الوالدين، وتحديد احتياجات الوالدين كخط أساسي للبرنامج.

ويهدف البرنامج النفس اجتماعي إلى تخفيف الضغوط، وتعزيز استراتيجيات التكيف بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد.

2- مرحلة التنفيذ:

تم تنفيذ البرنامج بعد مراجعة الأبحاث ذات صلة، وتم تطوير محتوي البرنامج وأهدافه من قبل الباحث، في شكل 12 جلسة، تستغرق كل جلسة حوالي 60 دقيقة؛ وفقا لمدى الاستيعاب، ومحتوى الجلسات. وتحتوي كل جلسة على أهداف عامة، وأهداف خاصة، يتم تحقيقها من خلال العديد من الأساليب التعليمية المختلفة، مثل: المحاضرات، والمناقشات الجماعية، والكتيبات، والملصقات.

4- مرحلة التقييم:

تمت إعادة تطبيق أدوات الدراسة مرتين، على أساس فردي.

النتائج الرئيسة لهذه الدراسة:

• أظهرت نتائج الدراسة أن حوالي (43.3٪) من أولياء الأمور الذين تمت دراستهم تتراوح أعمارهم بين 35 سنة فأكثر، ونصفهم (50.0٪) في المرحلة الثانوية، بينما أكثر من ثلثي العينة (65٪) لا يعملون، و (70٪) منهم يعيشون في منطقة ريفية، بالإضافة إلى (40٪) منهم لم يكن الدخل الشهري لأسرهم كافيًا، و (73.3٪) منهم ليس لديه تاريخ عائلي من الأمراض العقلية/ النفسية.

• أظهرت نتائج الدراسة أن الأغلبية (83.3٪) من الأطفال المصابين بالتوحد، الذين شملتهم الدراسة، من الذكور، و (61.7٪) منهم في الفئة العمرية 5 : 10 سنوات، بينما أكثر من نصف الأطفال (53.3٪) لديهم درجة متوسطة من التوحد، في حين أن (50.0٪) منهم يشاركون في برامج تعديل السلوك، و (60.0٪) منهم أفادوا بوجود أمراض نفسية/ عقلية، بجانب التوحد، و (56.7٪) منهم تم اكتشاف اضطراب التوحد في سن 3 - 6 سنوات.

• أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائيَّة (P <0.001*)، قبل وبعد البرنامج، فيما يتعلق بالمستويات الإجمالية للمعرفة؛ حيث أن أكثر من خمسي الآباء الذين تمت دراستهم،

كان لديهم مستوى متوسط من المعرفة قبل البرنامج، بينما كان لدى (80 ٪) منهم معرفة جيدة بعد البرنامج.

• أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية كبيرة، وتحسن، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، في ضغوط الوالدين، فيما يتعلق بجميع (الأعراض الجسدية).

• هناك فروق ذات دلالة إحصائية عالية، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، في ضغوط الوالدين، بخصوص الضغط النفسي الناتج عن نقص المهارات الاجتماعية للطفل، بقيمة (*p<0.001).

• وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، فيما يتعلق بمستوى الإجهاد الكلي للوالدين؛ حيث أن (65٪) منهم يعانون من إجهاد شديد قبل البرنامج، ولكن بعد تنفيذ البرنامج كان لدى (55٪) منهم إجهاد متوسط.

• أوضحت نتائج الدراسة أن هناك تحسنًلكبيرً ا في استراتيجيات التكيف لدى الوالدين، فيما يتعلق بجميع استراتيجيات البناء المعرفي، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

• هناك فروق ذات دلالة إحصائية، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، فيما يتعلق باستراتيجية حل المشكلات، بقيمة (*p<0.00)، باستثناء "التواصل مع الأطباء للمساعدة في بعض المشكلات التي تواجههم"، ولم يكن هناك فرق معنوي، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، بقيمة (p 0.054).

• أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، فيما يتعلق بجميع استراتيجيات الدعم الاجتماعي.

• كما أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، فيما يتعلق بجميع استراتيجيات التجنب، والهروب، والرفض.

• أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية، قبل وبعد تنفيذ البرنامج، في استراتيجيات المواجهة الوالدية، فيما يتعلق باستراتيجية الاسترخاء، بقيمة (*p <0.001).

• أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين المستوى الكلي لاستراتيجيات المواجهة بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد، قبل تنفيذ البرنامج وبعده، بقيمة (*p <0.001).

• أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعرفة الكلية وعمر الوالدين، بقيمة *p <0.001، والمستوى التعليمي للوالدين، بقيمة *p 0.002.

• أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين مستويات الضغوط وعمر الوالدين والمستوى التعليمي، بقيمة (*$p < 0.001$)، وأيضا مع الوظيفة والسكن.

• أوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عالية بين استراتيجيات التكيف الكلية وعمر الوالدين والمستوى التعليمي، بقيمة(*$p < 0.001$)

• وجود علاقة ارتباط إيجابي عالية بين استراتيجيات التكيف ومعلومات الوالدين، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

• أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط سلبية ذات دلالة إحصائية بين مستوي الضغوط ومعلومات الوالدين، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

• أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط سلبية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات التكيف ومستويات الضغوط لدى الوالدين، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

• أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط سلبية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات التكيف ومستويات الضغوط لدى الوالدين، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

• أوضحت نتائج الدراسة وجود فرق كبير بين مستوى الضغوط الكلي وإجمالي استراتيجيات التكيف والمعلومات بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

الخلاصة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يمكن استنتاج ما يلي:

هناك تحسن ذو دلالة إحصائية عالية، فيما يتعلق بالمستويات الإجمالية للمعرفة والمعلومات لدي الوالدين، بعد تنفيذ البرنامج، وتحسن ذو دلالة إحصائية عالية، فيما يتعلق بمستويات الضغوط الإجمالية للوالدين، بعد تنفيذ البرنامج، وتحسين كبير إحصائيًا، فيما يتعلق بالمستوى الإجمالي لاستراتيجيات التكيف، بعد تنفيذ البرنامج. بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية عالية، بين مستوى الضغوط، واستراتيجيات التكيف، ومستويات المعرفة والمعلومات؛ بين الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال مصابون بالتوحد، قبل وبعد تنفيذ البرنامج.

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة، تم تحديد التوصيات التالية:

للتعليم:

- التأكيد على أهمية تنفيذ برامج تثقيفية لتحسين المعرفة وكيفية العناية بمرض التوحد لدى الوالدين.

- يجب توفير كتيبات مصورة بسيطة وملصقات وإرشادات للآباء حول رعاية أطفالهم المصابين بالتوحد في كل مكان يوفر الرعاية لهؤلاء الأطفال.

لأبحاث المستقبل:

- اجراء المزيد من الأبحاث على حجم عينة اكبر في مجالات مختلفة لتعميم النتائج.
- هناك حاجة لبحوث مستقبلية للتحقيق في الآثار طويلة المدى لاستراتيجيات التكيف المختلفة على الإجهاد والضغوط.

الممارسة:

- التشجيع على المشاركة المستمرة للوالدين أثناء رعاية أطفالهم المصابين بالتوحد من قبل متخصصين لمعرفة احتياجات الطفل ومشكلاته والإلمام بأساليب الرعاية المختلفة.