Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 16 / العـدد 03 (خاص) / 2022 / ص ص 110 - 118

وصمة العارلدى أمهات الطفل التوحدي كعامل منبئ بمتلازمة التعب المزمن

The stigma of child autistic mothers as a predictor of chronic fatigue syndrome

اسمهان عزوز

جامعة سطيف2 (الجزائر) ، ismahanazouz@yahoo.com

تاريخ إنعقاد الملتقى: 2020/03/03 تاريخ النشر: 2022/11/15

ملخص:

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى وصمة العار و مستوى متلازمة التعب المزمن لدى أمهات أطفال طيف التوحد و الكشف عن العلاقة بينهما ، تكونت عينة الدراسة من 35 أم تم الاعتماد على مقياس زملة التعب العصبي للباحثة بن يعقوب 2010 ، واستبيان وصمة العار من تصميم الباحثة ، وقد أسفرت نتائج الدراسة على :

-مستوى مرتفع من وصمة العار لدى الأمهات.

- تعاني الأمهات من مستوى مرتفع في أعراض متلازمة التعب المزمن .

-لا توجد علاقة ارتباطية بين وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن.

كلمات مفتاحية: متلازمة ، التعب المزمن ، وصمة العار ، طيف التوحد.

ABSTRACT:

The study aims at identifying the level of stigma and chronic fatigue syndrome in the mothers of the autism spectrum children and revealing the relationship between them, the study sample was composed of 35 mothers we used a scale of Chronic fatigue (Yacoub 2010), and the stigma questionnaire by the researcher. The results of the study resulted in:

- a high level of stigma among mothers.

-Mothers suffer from a high level of symptoms of chronic fatigue syndrome.

-there is no correlation between stigma and chronic fatigue syndrome.

Keywords: Syndrome, Chronic fatigue, stigma, Autism Spectrum

1- مقدمة:

تعتبر الأمومة ومشاعرها من أهم الانفعالات التي تنتظرها المرأة لتحقيق ذاتها وكينونتها واستمراريتها من خلال أبنائها لنجدها تنتظر قدوم صغيرها والذي يوثق علاقتها بزوجها أكثر ، لكن سرعان ما تتضارب هاته المشاعر عندما تبدأ في ملاحظة الاختلاف الكبير في سلوك وتصرفات صغيرها عن الأطفال الآخرين وقلة التفاعل معها ونوبات الغضب المسيطرة عليه مما يخلق لديها خوف وقلق كبيرين حول ماهية ما يحدث لابنها وما سببه وما العمل للخروج به إلى بر الأمان ، لتبدأ رحلة البحث عن التشخيص والتنقل من طبيب إلى أخر لتصطدم في النهاية بمصطلح طيف التوحد وما يمثله من اضطراب مما يدخلها في دوامة الرفض والإنكار حتى تصل إلى تقبل الوضع وتتكسر صورة الطفل الكامل ، هذا من جهة ومن جهة أخرى نجد نظرة المجتمع لابنها ولتصرفاته الغريبة من حيث اتجاههم نحوه ورفضهم له أو ازدرائهم منه ومن تصرفاته ما يجعل الأمهات يدخلن في وصمة عار بسبب حالته ونظرة الآخرين له كل هاته الضغوط قد تخلق لديهن أعراض التعب والقلق وقلة التركيز وصعوبة النوم ...الخ والتي

يعبر عنها بمتلازمة التعب المزمن. من هنا تأتي المداخلة لمحاولة الكشف هل تعاني أمهات الأطفال التوحديين من وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن أم لا ؟

2- إشكالية الدراسة:

يعتبر طيف التوحد من الاضطرابات التي قد تكون أكثر غموضا لدى أولياء الأطفال الذين يعانون منه ، نتيجة الأعراض المتداخلة والمعقدة بينه وبين الاضطرابات الأخرى وما يسببه من صدمة لدى الوالدين عندما ينتبهون لتصرفات طفلهم المختلفة والغريبة عن أقرانه وما يعتريه من غموض من ناحية التواصل معهم أو مع الآخرين ، وتزداد حيرتهم من نظرة الآخرين له ومن سلوكياته الاستحواذية أو لحظات الغضب والتصرفات العدوانية مما قد يخلق لديهم صدمة كبيرة و رغبة ملحة للتعرف على الاضطراب ، والإحصائيات عنه في الجزائر تبقى قليلة وغير دقيقة نتيجة التداخل الكبير والخلط في التشخيص إلا أن الإحصائيات العالمية كشفت سنة 2018 عن تسجيل 500 ألف طفل مصاب بالتوحد في الجزائر وهي الإحصاءات التي دق بشأنها المختصون ناقوس الخطر ورفعوا بشأنها دعوة إلى الأولياء من اجل الاحتياط واليقظة.(الإذاعة الجزائرية، 2018)

مما جعل الضغط يزداد على الوالدين ، فقد يخشى الآباء من عدم فك شفرة الاحتياجات التي يعبّر عنها الطفل بشكل صحيح أو أن يساء الطفل فهمها، وعدم المعاملة بالمثل في التفاعل يمكن أن يسبب لهم المعاناة نتيجة لسلوكياته وقلة تفاعله معهم أو مع الآخرين ما يخلق ضغطا كبيرا على الأسر،، خاصة وأن هذه التصرفات لا تخلو من آثار على من حولهم، الذين يخاطرون في حالات كثيرة بتهميش الأسرة. والذي قد ينعكس سلبا على الأم إذ تشعر بالانزعاج والخجل فتتخبط في مشاعر متناقضة بين حماية ابنها من جهة وبين نظرة الآخرين الدونية لها مما يسبب لها وصمة عار ترغب من خلالها أن تبعد ابنها عن محيطه الخارجي لكي تحميه ، إذ أن وصمة العار المحيطة بالحالة منتشرة تقريبا مثل الاضطراب نفسه ، فقد ذكر الآباء بأنهم غير قادرين على الخروج مع أصدقائهم أو الاستمتاع بنشاطات عامة كما تعودوا في السابق وقبل تشخيص أطفالهم.(باحشوان فتحية ،بارشيد سلوى،2018، ص 379) ، أيضا ذكروا بأنهم اضطروا لتجنب التعامل مع الناس لتعليقاتهم على سلوكيات أطفالهم وعلى طريقة تربيتهم عندما كانوا يرافقون أطفالهم إلى أماكن عامة ، مما أدى إلى توقفهم عن اصطحابهم مما أشعرهم بعدم كفاءتهم كوالدين .(معهد الدوحة الدولي للأسرة ،208،ص16)

وقد تؤدي الوصمة ذاتها إلى الإجهاد، ولكنها قد تؤثر أيضاً بشكل غير مباشر على الصحة إذا تؤدي إلى العزلة أو الشعور بعدم الكفاءة من جانب الآباء(Gray,2002) نقلا عن(Carole Sénéchal et all,2010).

وتبين جميع الدراسات التي قيست الحالة الصحية لأمهات الأطفال المصابين بمرض التوحد أنهم يعانون من معدلات ضغط وضيق مرتفعة للغاية؛ وتصل هذه المعدلات إلى ما بين 50% و80% (Eisenhower et al, 2005 ;Giarelli et al, 2005)نقلا عن (Carole sénéchal, Gabrielle Sabourin, 2010, p247)

وحسب (Kitchison ,Titriyolt,2002,Kalager,1986) أن أباء الأطفال التوحديين وما يعايشونه من صدمة وإجهاد متفاوت يؤثر على الحياة الزوجية حيث تكون واجبات الأبوة ولا سيما واجبات الأم أكثر عبئا بكثير من واجبات الآباء إذ يطلب منهن القيام بأدوار مختلفة والتي لم يكن قد تم إعدادهن لها ما يشكل خطر الإرهاق عليهن. (Carole sénéchal, Gabrielle Sabourin, 2010, p248)

مما قد يؤدي إلى ظهور أعراض قلة النوم وفقدان التركيز وألام المفاصل والشعور بالإرهاق بعد أي مجهود وبالتالي تبدأ أعراض متلازمة التعب المزمن من الظهور ، وهذا ما أثبتته دراسة (Gallagher,2004) إذ أشارت الدراسات النفسية أن النساء أكثر تعرضا للإصابة بها نتيجة الضغوط الاجتماعية في بيئة العمل أو الأسرة. (هارون رشيد فارس وآخرون ،2018، ص362)

وهي نفس النتيجة أظهرتها الدراسات باستمرار أن الأمهات من الأطفال المصابين بمرض التوحد يعانون من معدلات أعلى بكثير من حالات الإجهاد والألم التي يعاني منها أبناؤهم من إعاقات مثل متلازمة داون (Eisenhower et al,2005). وعليه تبحث الدراسة الحالية عن الكشف عن متلازمة التعب المزمن وعلاقتها بوصمة العار لدى أمهات الأطفال التوحديين من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

-هل تعاني أمهات الأطفال التوحديين من وصمة عار مرتفعة.

- هل تعاني أمهات الأطفال التوحديين من مستوى مرتفع من متلازمة التعب المزمن.

-هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل التوحدي.

3- فرضيات الدراسة:

من خلال ما تم تناوله في إشكالية الدراسة نصل إلى صياغة الفرضيات التالية:

- نتوقع مستوى مرتفع من وصمة العار لدى أمهات الطفل التوحدي .

-نتوقع مستوى مرتفع من متلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل التوحدي .

-توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل التوحدي

4- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

- الكشف عن مستوى وصمة العار لدى أمهات الطفل التوحدي.

-الكشف عن مستوى متلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل التوحدي.

- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل المتوحد.

5- أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في :

-أنها تلقي الضوء على أمهات الطفل التوحدي وهي فئة تتطلب التكفل والاهتمام لما يعترينهن من صعوبات في التعامل مع أطفالهن والمجتمع المحيط بهن.

- تتناول الدراسة وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن واللذان يمثلان متغيرين قلما تناولهما الباحثين لدى فئة ذوي الطفل التوحدي ومنه فتح المجال لبناء خطط وبرامج للتكفل للتخفيض من مستواهن لدى هاته الفئة .

6- مصطلحات الدراسة:

6-1- وصمة العار:

في اللغة الانجليزية الوصمة stigma كلمة يونانية استخدمها الإغريق على أنها brand أو tatou أي وصمة عار أو وشم ، يوضع على شكل علامات أو حروف على الجسم كعلامة تميز الشخص عن الآخرين بصفته مجرم أو عبد تجعل كل من يراه يعامله معاملة سيئة بل يحتقره ويزدريه .(ميزاب ،عاصمي ،2017،ص14)

يعرف قاموس (Webster, 89) على أنها علامة تدل على الخزي أو العار أو سوء السمعة ، وهي عبارة عن اتجاه أو اعتقاد يقوي تمييز الفرد عن الجماعة بحيث يصبح منعزلا عنهم ويفقد الفرصة للعيش معهم .

في حين يعرفها القاموس الأمريكي (the American heritage,2000) بأنها رمز أو علامة للعار أو العمل المشين ، ويعطي القاموس مرادف لها كلمة stain بمعنى لطخة أو عار .(أبو جربوع ،2005،ص37)

أما منظمة الصحة العالمية تعرفها نقلا عن (ربيحة نبار ،2018،ص317) على أنها علامة خزي أو عار أو رفض والتي تلصق بأفراد من خلال رفض الآخرين لهم وازدرائهم لهم ، وقد ينتج عنها عزلة الفرد وهي تسبب الإجحاف والتمييز والمضايقة لهم.

*وصمة العار إجرائيا: وهي الدرجة الكلية التي تتحصل عليها أم الطفل التوحدي من خلال استبيان وصمة العار من تصميم الباحثة.

2-6- متلازمة التعب المزمن:

حسب (Daniel Gloaguen, 2007, p27) فقد عرفه بحالة التعب المتعذر تفسيره، والغير مرتبطة بأعراض و الأسباب المعتادة للتعب الشخصي والوظيفي.

أما منظمة الصحة العالمية فعرفتها بأنها حالة يشعر فيها الفرد بالتعب والإرهاق البدني والعقلي معظم الوقت نتيجة اقل مجهود ، إذ يواجه مشكلة التركيز وضعف القيام بالأنشطة اليومية وتشمل أعراضه ضعف العضلات والصداع وألام المفاصل والإرهاق المستمر والمتكرر وضعف الذاكرة وانخفاض الطاقة على أداء الأنشطة التعليمية والمهنية والاجتماعية .(هارون رشيد فارس، 2018،ص360)

*إجرائيا : وهي الدرجة الكلية التي تتحصل عليها ام الطفل التوحدي من خلال إجابتها على مقياس زملة التعب العصبي للباحثة (بن يعقوب ،2010).

3-6- طيف التوحد :

حسب منظمة الصحة العالمية ،2019 : يشمل اضطراب طيف التوحد طائفة من الاعتلالات التي تتصف بضعف السلوك الاجتماعي والتواصل والمهارات اللغوية إلى حد ما وضيق نطاق أوجه الاهتمام والأنشطة التي ينفرد بها الشخص المعني وتتسم بتكرارها.

-أما الجمعية الوطنية لأطفال التوحد فعرفته بأنه عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل عمر الطفل الى30شهرا ويتضمن الاضطرابات الآتية:

- اضطرابات في سرعة أو تتابع النمو.
- اضطرابات في الاستجابات الحسية للمثيرات.
- اضطرابات في التعلق والانتماء للناس والأحداث.
- اضطراب في الكلام واللغة والمعرفة.(باشتوان فتحية ،بارشيد سلوى،2018،ص388)

ويعرف أيضا : بأنه اضطراب في النمو العصبي تتمثل أهم أعراضه في صعوبات التواصل الاجتماعي (مثل اللغة التعبيرية والتواصل البصري والتفاعل الاجتماعي وغيرها) والانخراط في أنماط سلوكية محدودة ومتكررة (مثل حركات متكررة لليد والجسد والاهتمام بأشياء غريبة وغيرها) ويتطور التوحد عادة في سن الطفولة المبكرة ويدوم مدى الحياة.(معهد الدوحة الدولي للأسرة ،208،ص16)

7- الجانب التطبيقي للدراسة :

7-1- منهج الدراسة :

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي والذي يخدم فرضيات الدراسة .

7-2- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 37 أم لديها طفل من ذوي طيف التوحد و اللواتي قبلن أن تجرى الدراسة عليهن حيث تم اختيارهن من خلال رؤية أطفالهن وأنهم لديهم أعراض طيف التوحد والذين شخصوا من قبل الأخصائيين المتواجدين في المركز النفسي البيداغوجي مروانة وان عددهن 27 أم ، أما 10 البقية فقد تم التواصل معهن من خلال جمعية تواصل للتوحد المتواجد مقرها بولاية باتنة.

7-3- أدوات الدراسة:

7-3-1- مقياس متلازمة التعب المزمن:

تم استخدام مقياس زملة التعب العصبي للباحثة (بن يعقوب ،2010) والتي اعتمدت على الدراسات السابقة والإطار النظري لمتلازمة التعب المزمن يتكون المقياس من 45 بند تشمل بنود تتعلق بالجانب النفسي وبنود تتعلق بالجانب الجسدي ، يتم احتساب الدرجة كدرجة كلية للمقياس تعبر عن وجود متلازمة التعب المزمن ، تتم الإجابة على الأسئلة وفق طريقة ليكرت من بدائل خمسة وهي:

كثيرا جدا 5 ، كثيرا 4 ← ←

إلى حد ما 3 ، قليلا 2 ، أبدا 1 ← ← ←

يتراوح المدى النظري للمقياس بين درجة225 كدرجة أعلى و 45 كدرجة ادني ، وبمتوسط فرضي قدر ب 135.

-الخصائص السكومترية للمقياس : تم حساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بند وبين درجة الكلية للمقياس وقد أسفرت النتائج عن ارتباط جميع البنود بالمقياس ، إذ تراوحت معاملات الارتباط (0.65 إلى 0.74) وهي قيم دالة إحصائيا عند 0.01 و 0.05 .

أما ثبات المقياس : فتم حسابه بمعادلة ألفا كرومباخ وأسفرت النتائج عن 0.86 وهي قيمة مرتفعة تدل على تمتع المقياس بثبات مرتفع.

7-3-2- استبيان وصمة العار:

تم بناء الاستبيان من خلال ملاحظة المقاييس التي تناولت الوصمة سواء النفسية أو الاجتماعية ومن خلال الإطار النظري تبلورت بنود الاستبيان، تكون الاستبيان في البداية من 24 بند تقيس نظرة الأم لنفسها ولنظرة لآخرين لها ولابنها المتوحد وبعد حساب صدق الاتساق الداخلي وجدنا أن 6 بنود لم تكن دالة وبالتالي تم استبعادها وبقيت 18 بند. والتي تعبر عن شعورها بالوصمة. تتم الإجابة عليه من خلال بدائل: مطلقا (1)، نادرا (2)، أحيانا (3)، كثيرا (4)، كثيرا جدا (5).

يتراوح المدى النظري للمقياس ب 90 كدرجة أعلى و 18 كدرجة أدنى وبمتوسط فرضي قدر ب54.

-الخصائص السكومترية للاستبيان :

تم حساب صدق الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجة كل بند وبين درجة الكلية للمقياس وقد أسفرت النتائج عن ارتباط جميع البنود بالمقياس ، إذ تراوحت معاملات الارتباط (0.56 إلى 0.76) وهي قيم دالة إحصائيا عند 0.01 و 0.05 .

أما ثبات المقياس : فتم حسابه بمعادلة ألفا كرومباخ وأسفرت النتائج عن 0.92 وهي قيمة مرتفعة تدل على تمتع المقياس بثبات مرتفع.

7-4- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم الاستعانة بحزمة العلوم الاجتماعية النسخة 19، لحساب صدق وثبات الأدوات بالإضافة إلى معالجة نتائج الفرضيات من حساب النسب المئوية و معامل الارتباط بيرسون، واختبارT test.

7-5- عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

7-5-1- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى :

والتي تنص على أن مستوى وصمة العار مرتفعة لدى أمهات الطفل التوحدي. و للتأكد من صحة الفرضية تم حساب التكرارات والنسب المئوية، ثم حساب اختبار ت لعينة واحدة لغرض تعرف دلالة الفرق الإحصائي بين المتوسط الحسابي لعينة الدراسة والمتوسط الفرضي. وكانت النتائج كما يلي:

جدول 1. يبين التكرارات والنسب المئوية لنتائج تقدير مستوى وصمة العارلدى العينة

		العدد	النسبة المئوية
وصمة العار	منخفضة(18-34)	5	%13.51
	متوسطة(35-64)	0	0
	مرتفعة(65-90)	32	% .86.48

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أن أغلبية الأمهات لديهن شعور بوصمة العار مرتفعة حيث بلغت النسبة المئوية 86.48% في مقابل 13.51% الوصمة لديهن منخفضة بعدد 5 أمهات .

جدول 2. اختبارت لعينة واحدة للكشف عن مستوى الوصمة لدى أمهات الطفل التوحدي

	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	ت	مستوى الدلالة
وصمة العار	37	165.86	25.19	36	135	19.65	0.000

من خلال النتائج المبينة في الجدول نجد أن المتوسط الحسابي لوصمة العار بلغت نسبة 165.86 بانحراف معياري قدر ب25.19 وهو اكبر من المتوسط الفرضي 135 ومنه فوصمة العار لدى أمهات الطفل التوحدي مرتفعة وهي نتيجة متسقة مع بعض الدراسات التي تمت على أطفال يعانون من إعاقات مختلفة إذ يجد الآباء صعوبة في التعامل مع الآخرين نتيجة قلق الابن من التواصل معهم وبالتالي حالات العدوان والسلوكيات النمطية الملاحظة ومنها صعوبة التعامل والتحكم به مما يخلق نوعا من الخجل والشعور بعدم الرغبة للخروج خارجا وهذا ما بينته العديد من الدراسات كدراسة كل من (Ali,Hassiostis,Stydromking,2012) والتي توصلت إلى أن المقربين من شخص يمثل إعاقة مهما كان شكلها يشعرون بوصمة العار أكثر من المعنيين بها أنفسهم ، إذ ذكر الآباء عدم تفهم الآخرين لحالة ابنهم ، شعورهم بالعار والشعور بالنقص وقد ذكر الآباء وأمهات بان الناس كانت تتجنبهم واضطروا للتعامل مع تعليقاتهم على سلوكيات أطفالهم وعلى طريقة تربيتهم لهم عندما كانوا يرافقون أطفالهم إلى أماكن عامة ، مما أدى بهم لعدم اصطحابهم أثناء الخروج مما أشعرهم بعدم كفاءتهم كوالدين.(Marie Préau, Arnaud Smione,2018,p11)

وكما يرى (Billthim,1978) نقلا عن (Chamak,Brigitte,2011,p406) أن تصور الأمهات ومحيطهن لعلاقتهن المنقوصة قد يكثف من معاناتهن فان الشعور بالذنب يزداد لديهن نتيجة المعتقدات الشعبية التي لا تزال لسوء الحظ تربط التوحد ببعض العجز العلائقي ، بالإضافة فنقص الدعم الاجتماعي والذي يحتاجه أولياء الطفل التوحدي للشعور بالرفاه والصحة وتتزايد حاجتهم له يرون في شبكتهم الاجتماعية تتآكل بسبب وصمة العار المرتبطة بالإعاقة والاضطرابات السلوكية للطفل ، أو بسبب ضيق الوقت أو عدم قدرتهم على المشاركة في الأنشطة تفضي إلى إنشاء شبكات اجتماعية ، وهي نفس النتيجة توصل إليها Altiere

(et Von Kluge2009 ;Baker Ericzen,Brookman-Frazee et Stahmer,2005,Roberts et Graff,2011) أن سلوكيات أطفال طيف التوحد تؤدي في حالات كثيرة إلى العزلة الأسرية نتيجة ردود الفعل المعادية والافتقار إلى الحساسية من قبل محيطهم عندما يصدر أي تصرف من قبل طفلهم المتوحد غير أن وصمة العار من أصعب الأمور التي لا يمكن تحملها من طرف عائلاتهم.(Francis ,Goulet,2016,p14) ونفس النتيجة توصلت إليها دراسة (معهد الدوحة الدولي للأسرة ،2018 ،ص 26) أن العديد من الآباء والأمهات وصفوا أنهم عندما يخرجون مع أطفالهم يحدق الناس بهم بسبب سلوكيات أبنائهم إذ تقول أم احد أطفال التوحد بأنها في يوم من الأيام جاءت سيدة إلى الملعب الذي يتواجد فيها ابنها المتوحد ولكونه يقوم بالمشي إيابا وذهابا طلبت منه المغادرة مما سبب لها الانزعاج.، في حين تردف أخرى قائلة بأن الناس ينظرون إلى ابنتي ويبتعدون عنها كونها تصرخ كثيرا ليأتي إليها رجل خمسيني ويقول لها أنت لا تحسنين تربية ابنتك.

ويضيف كل من (Ejy-Barnes,Hall,Roberts and Graff,2011) أن أغلبية المشاكل التي يشعر بها أولياء الأطفال المتوحدين بسبب المظهر الطبيعي لهؤلاء الأطفال حيث لا يمكن لأي علامة بيولوجية أن تميزهم عن الأطفال العاديين إذ وجد (Gray,2002) في دراسته أن إحدى الأمهات كنت تود لو أن ابنها يعاني من متلازمة داون لان الناس الذين تلتقيهم سيدركون مما يعاني منه ابنها عكس طيف التوحد.(Chamak,Brigitte,2011,p405)

7-5-2- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية :

نتوقع مستوى مرتفع من متلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل التوحدي . و للتأكد من صحة الفرضية تم حساب التكرارات والنسب المئوية، ثم حساب اختبار ت لعينة واحدة لغرض تعرف دلالة الفرق الإحصائي بين المتوسط الحسابي لعينة الدراسة والمتوسط الفرضي وكانت النتائج كما يلي:

جدول 3. يبين التكرارات والنسب المئوية لنتائج تقدير مستوى متلازمة التعب المزمن

		العدد	النسبة المئوية
متلازمة التعب المزمن	منخفضة	5(45-99)	%13.51
	متوسطة	3(100-166)	%8.10
	مرتفعة	29(167-225)	%78.37

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أن أغلبية الأمهات لديهن مستوى مرتفع من متلازمة التعب المزمن حيث بلغت النسبة المئوية 78.37% بعدد 29 أم ، في مقابل 13.51% بعدد 5 أمهات يعانين من مستوى منخفض من متلازمة التعب المزمن لنجد في الأخير 3 أمهات بنسبة 8.10% لديهن مستوى متوسط من أعراض متلازمة التعب المزمن .

جدول 4. اختبارت لعينة واحدة للكشف عن مستوى ملازمة التعب المزمن

	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	ت	مستوى الدلالة
متلازمة التعب المزمن	37	69.18	23.16	36	54	24.19	0.000

من خلال النتائج المبينة في الجدول نجد أن المتوسط الحسابي لمتلازمة التعب المزمن بلغت نسبة 69.18 بانحراف معياري قدر ب 23.16 وهو اكبر من المتوسط الفرضي 54 ومنه فمتلازمة التعب المزمن لدى أمهات الطفل التوحدي مرتفعة وقد أتت النتيجة متسقة مع توجه الباحثة حيث كانت النسبة مرتفعة على المقياس بصفة عامة وهي دراسة متسقة مع دراسة(Backman,1996,Gardeau,2002)أن الآباء الأطفال التوحديين يعانون من مستويات إجهاد مرتفعة أعلى بكثير من غيرهم وهي نفس النتيجة توصلت إليها دراسة كل من (Cotton et Richdale,2006 ;Meltzer,2008, ;Richdale et Schreck,2009) إلى معاناة الوالدين الطفل التوحد بسبب التعب المستمر بسبب مشاكل النوم لدى أطفالهم من مشاكل في نومهم الصحي .(Carole

Sénéchal et all,2010,p14. ونفس النتيجة توصل إليها (Benson et al,1989) أن الضغط المستمر لأولياء الطفل التوحدي تخلق أثار ضارة منها التعب المزمن ، التهيج القلق وحتى اليأس ومشاكل نفسية وجسدية .(Francis, goulet,2016) ، فمستويات الإجهاد العالية والعيش في الضغوط المستمرة من صعوبات الاتصال والسلوكيات المفرطة من عدوانية أو ضرر ذاتي يؤدي بالأمهات للتعب المزمن والتي تظهر في صعوبة التركيز قلة النوم ...وكما أسفرت دراسة (Roberts,2018) نقلا عن (هارون رشيد فارس وآخرون ،2018 ،ص358) إلى ارتباط متلازمة التعب المزمن بالعديد من المتغيرات السلبية ولا سيما تدني جودة الحياة وغياب الصحة النفسية وعدم الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة. وهي أمور قد تشعر بها أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد وكما يؤكد (Eric Tairin,2014.p2) أن متلازمة التعب المزمن أن الإرهاق الشديد الذي يشعر به الشخص بمجرد عمل بسيط يؤدي إلى عجز كبير لدى العديد من الأشخاص وان جذور المرض ترجع إلى مستوى مرتفع من الضغط خلال مرحلة من مراحل حياة الشخص فالعديد يربطونه بالقلق العصبي.وهذا ما تعانينه أمهات أطفال طيف التوحد.

7-5-3- عرض ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة :

والتي تنص على وجود علاقة ارتباطية بين وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن. وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بحساب معامل الارتباط بيرسون والجدول الموالي يبين النتائج.

جدول 5. يبين معامل الارتباط بين وصمة العارومتلازمة التعب المزمن

		التعب المزمن
وصمة العار	معامل الارتباط بيرسون	0.75
	الدلالة	غ دال
	عدد الأمهات	37

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نجد أن معامل الارتباط بيرسون بين وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن بلغ 0.75 وهي قيمة غير دالة إحصائيا ومنه لم تتحقق الفرضية عكس توجه الباحثة ، فغياب العلاقة بالرغم من أننا وجدنا مستويات مرتفعة من وصمة العار ومتلازمة التعب المزمن إلا أن غياب العلاقة بينهما وغياب الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع نرجع إلى تفسير النتيجة إلى تدخل متغيرات أخرى وليست بالضرورة التعب المزمن ولغياب الدراسات السابقة حولها يمكن تفسير النتيجة أن وصمة العار التي تشعر بها الأمهات مع التعب المزمن قد ترجع لمتغيرات دخيلة كالقلق على مستقبل الأطفال المتوحدين أو شعورهم بالقلق على نموهم واستقلاليتهم أكثر كما أن الافتقار إلى الدعم الاجتماعي قد يكون السبب في الشعور بالعزلة ويولد مشاعر التعب والتي من أعراضها القلق وأعراض الاكتئاب .

8- الخاتمة :

مما تم تناوله من عرض ومناقشة للنتائج وجدنا أن أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد يعانين من وصمة العار ومن متلازمة التعب المزمن نتيجة الضغوطات المعاشة للصعوبات التكفل بالأطفال وقلة حيلتهن فيما يتعلق بالتعامل معهم من جهة وقلة الوعي المجتمعي بأطفال طيف التوحد لأنه بالرغم من النسب في تزايد والإحصائيات كذلك إلا أن هناك جهل حول الاضطراب وعدم تفهم الآخرين ووعيهم بالاضطراب خلق لدى الأمهات أعباء كثيرة ذكرناه سابقا في التفسير إلا أننا نصل إلى اقتراح بعض التوصيات:

-ضرورة التوعية بطيف التوحد في المدارس وفي الإعلام والصحافة أكثر.

-ضرورة توفير الدعم سواء النفسي أو المجتمعي من قبل المؤسسات المختصة بالتكفل بأطفال طيف التوحد لان معاناة الأولياء أكثر شدة وهم أكثر ضرورة للتكفل.

-توفير نظام رعاية صحية من مؤسسات الدولة للأطفال للحصول على الخدمات سواء المتعلقة بالصحة و التعليم والعلاجات الطبية لان التكاليف الخاصة أنهكت ميزانيات الأسر.

-إعادة الدراسة على عينة اكبر كون عينة الدراسة الحالية حجمها صغير وربطها بالدعم الاجتماعي.

- قائمة المراجع :

أبو جربوع علاء الدين عيسى احمد (2005) : مدى فعالية برنامج مقترح في الإرشاد النفسي لتحقيق وصمة المرض النفسي المرتبطة بالعلاج النفسي، رسالة ماجستير في علم النفس غير منشورة ، كلية التربية بالجامعة الإسلامية، غزة ، فلسطين.

باحشوان فتيحة، بارشيد سلوى(2017)المشكلات والاحتياجات التي تواجه اسر أطفال التوحد ودور المؤسسات في مواجهتها،مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد 15،المجلد16 ،سبتمبر.

بن يعقوب نعيمة (2010) : زملة التعب العصبي ، بناء مقياس نفسي واقتراح برنامج وقائي ـــ، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر 2.

سنوسي سمية(2017) : واقع التكفل الأسري بأطفال التوحد ، دراسة ميدانية بمركز جمعية جسر الأمل لأطفال التوحد والمركز النفسي الطبي البيداغوجي ، بلدية تبسة ، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية ، المجلد الأول ، العدد1.

معهد الدوحة الدولي للأسرة (2018): رفاه الأسر المتعايشة مع اضطراب طيف التوحد في قطر ، ط1، مؤسسة قطر ، دار جامعة حمد بن خليفة للنشر ، الدوحة.

ميزاب ناصر ، عاصمي نبيلة(2018): ماهية وأسباب ومدى انتشار وصمة المرض النفسي في الجزائر ، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية ، المجلد العاشر ، العدد 4، الجزء الأول.

نبار ربيحة (2018) : وصمة المرض النفسي ونتائجها السلبية على المريض النفسي ، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة حمة لخضر ، الوادي ، العدد28 ، ديسمبر.

هارون رشيد فارس ، صالح علي عبد الرحيم ، منشد حسام محمد (2018) : متلازمة التعب المزمن وعلاقتها بالاستياء الوظيفي لدى موظفي الجامعة ، المؤتمر العلمي السنوي ، يوم الصحة النفسية.

Carole sénéchal, Gabrielle Sabourin, Isabelle Coury, Stéphanie granger, Catherine des rives-pigeon(2010) ; stress et détresse, le lot des parents d'enfant avec autisme, le bulletin scientifique de l'arapi, nu 25,10ieme université d'automne.

Chamac Brigitte(2011) : Autisme et Stigmatisation, information, psychologique volume87, France.

Daniel Gloaguen(2017): fatigue chronique est fibromyalgie, Alpen édition, France.

Eric Tairin (2014) : Syndrome de fatigue chronique : faire face et guérir au plus tot.Elsivier,France.

Francis goulet (2016) : les rôles et les perceptions de pères d'enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme, essai présenté comme exigence partielle du doctorat en psychologie, université du Québec, Montréal

Marie Préau, Arnaud Siméone(2018) : De l'expertise scientifique a l'expertise profane, Postures, enjeux et méthodes, dans le champ de la psychologie de la santé, édition des archives contemporaines, paris, France.