

Autism and Family: A Systemic Approach

<https://doi.org/10.57642/AJOPSY103>

Hicham Jabraoui

hicham.jabraoui@inas.social.gov.ma

National Institute of Social Work, Tanger, Morocco

Received: 24/12/2024

Accepted: 21/05/2025

Published: 30/06/2025

Abstract

This study explores the relationship between autism and the family system. The presence of a child with autism profoundly impacts the family as a whole, as the family operates as an interconnected system where changes in one part affect the others. The diagnosis of autism poses significant challenges for families, requiring them to navigate stages of shock, grief, and adaptation. This raises critical questions about how family dynamics, relationships, and support mechanisms evolve in response to these challenges. Additionally, it examines whether the presence of a child with autism introduces added pressure on the family system and how families address challenges such as communication, managing difficult behaviors, and meeting the needs of all members. Using a systemic approach, the study analyzes the dynamics of a family of four, including one child with autism spectrum disorder. Through individual and group interviews with family members, the research views the family as an integrated and complex system. The findings highlight the reciprocal influence between the family's subsystems, such as the marital, parental, and sibling subsystems, and how each is affected by the presence of the child with autism. These subsystems interact and adapt, shaping the overall dynamics of the family system.

Keywords: autism spectrum disorder, family, systematic approach

التوحد والأسرة: مقاربة نسقية

هشام جبراوي

hicham.jabraoui@inas.social.gov.ma

المعهد الوطني للعمل الاجتماعي، طنجة، المغرب

النشر: 2025/06/30

القبول: 2025/05/21

الاستلام: 2024/12/24

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى معالجة موضوع "التوحد والنسق الأسري". حيث أن وجود طفل يعاني من التوحد في الأسرة، قد يشكل مصدر تأثير على جميع أفرادها بشكل مباشر أو غير مباشر. ذلك لأن الأسرة كنسق تشمل عدة أنساق فرعية، وعندما يتغير جزء من هذا النسق (الطفل المشخص بالتوحد) فإنه يؤثر على باقي أجزائه. يعد تشخيص طفل بالتوحد تحدياً كبيراً للأسرة بأكملها. حيث يمر أفرادها بعدة مراحل مختلفة، فكيف تتأثر إذن علاقات ودينامية نسق الأسرة بشكل عام؟ وكيف يعيد النسق الأسري تكييف طريقة تفاعل مكوناته ودعم بعضها البعض. وهل يشكل وجود هذا الطفل ضغطاً إضافياً على هذا النسق؟ وكيف تواجه الأسرة كنسق تحديات ذلك في مجالات مثل التفاعل والتواصل، وتدريب السلوكيات الصعبة والغزبية، ثم كيف تتم تلبية احتياجات جميع أفرادها؟ حاولنا معالجة إشكالية هذا الموضوع من خلال دراسة الحالة بمقاربة نسقية، حيث استعملنا تقنيتي المقابلة الفردية والجماعية (مع أفراد الأسرة) من أجل دراسة حالة أسرة مكونة من أربعة أفراد، يعاني أحد أطفالها من اضطراب طيف التوحد. ومن خلال مقاربة نسقية لدراسة حالة هذه الأسرة، تم وصف العلاقات والتفاعلات بين مكونات هذا النسق والوقوف على تأثير وجود طفل مشخص باضطراب طيف التوحد على كل جزء منه وتأثير كل جزء على الآخر، إذ اهتمت بالأساس على العلاقات بين الأجزاء المكونة لهذا النسق بدلاً من الأجزاء نفسها. وبيّنت أيضاً ما تعرضت له دينامية الأنساق الفرعية داخل هذه الأسرة، إذ رصدت تأثير تواجدها هذا الطفل على كل من نسق الزوجية ونسق الأبوة والأمومة ونسق الأخوة، فكل هذه الأنساق تشكل وحدات فرعية داخل نسق عام لهذه الأسرة، تؤثر في بعضها وتتأثر ببعضها.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، الأسرة، المقاربة النسقية

مقدمة

تتناول هذه الدراسة موضوع التوحد وتأثيره على الأسرة، إذ لا يمكن إنكار الانطباع السائد حول الأثر العميق الذي يحدث للأسرة عند إصابة أحد أبنائها بالتوحد. بحيث كشفت تجارب العائلات المعنية اختلافات كبيرة وملحوظة، لكنها عكست في الوقت نفسه الأزمات والمعاناة التي تواجهها (Chatenoud, 2014). سنحاول في هذه الدراسة ملامسة هذا الواقع الذي يتميز بحضور محوري لسؤال التوحد، وهو سؤال تتقاطع فيه الجوانب الاجتماعية والطبية والنفسية، لذا نهدف من خلال دراسة الحالة إلى التفكير في تجربة أفراد أسر المصابين بالتوحد.

يعرف التوحد على أنه اضطراب عصبي نمائي يؤثر على وظائف متعددة ويتسبب في عجز في التفاعل الاجتماعي والسلوك المتكرر والاهتمامات المحدودة (American Psychiatric Association [APA], 2013). ويتفق جل الباحثين على أن له أصولاً متعددة العوامل (Rousselle, 2009)، بل يشكل حسب بعض الباحثين تحدياً كبيراً لمهني الصحة النفسية، نظراً لتمييزه بوضعية معقدة ومتناقضة بين الاضطراب العقلي والإعاقة (Mottron, 2004). فضلاً على أن له تأثيرات كبيرة على الحياة اليومية لأسر الأطفال المصابين، سواء على المستوى الانفعالي أو الاجتماعي (Selmi, 2014)، حيث تبرز هذه التأثيرات بشكل خاص في العلاقة بين الشخص المصاب ومحيطه الاجتماعي والأسري. تجد الأسر نفسها، عند ظهور أولى علامات التوحد، معزولة وفي أزمة شديدة، غير قادرة على فهم حالة طفلها أو العثور على الدعم المناسب. وتؤكد جل شهادات الآباء أثناء حصص التتبع الإكلينيكي على هذه المعاناة، بحيث يواجهون صعوبة في تفسير سلوكيات أطفالهم، مثل التهرب من النظرات والتواصل غير اللفظي. تشير بعض الدراسات (Mercuriali & Yvon, 2014; Sénéchal & des Rivières-Pigeon, 2009) أيضاً، إلى أن التوحد يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية للأسر، إذ يعاني الوالدان من مستويات عالية من التوتر والقلق بسبب تحديات الرعاية المستمرة ومشاكل التواصل والسلوك. كما يعاني أيضاً الأشقاء من هذه الظروف، حيث تبرز عدة مظاهر للمعاناة لديهم (Selmi, 2014).

تعكس تجارب هذه الأسر أيضاً الفجوة الكبيرة بين ما تعيشه يومياً وما تقدمه لهم مؤسسات المجتمع المختلفة، العامة منها والخاصة. ففي المغرب، على سبيل المثال، تواجه الأشخاص المشخصين باضطراب طيف التوحد وأسرهم صعوبات كبيرة فيما يتعلق بالرعاية والدعم المتخصص. نشير في هذا الإطار، إلى عدم وجود خطط واضحة ومتسقة على المستوى الوطني لعلاج وتتبع هذه الفئة، فباستثناء برنامج "رفيق"⁴ وبرنامج دعم التمدرس وبعض المبادرات الجموعية، يسجل هذا القطاع نقصاً ملحوظاً في مراكز التشخيص والتدريب والتأهيل المتخصصة. نتيجة لذلك، تعاني غالبية الأسر من ضعف الدعم المؤسسي، مما يفاقم من معاناتهم وشعورهم بالتهميش (Jabraoui, 2021). الأمر الذي يتطلب تدخلات عاجلة لتطوير البرامج والخدمات اللازمة لتحسين نوعية الحياة للأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد وتجويد الدعم المناسب لأسرهم، وقد أشارت دراسة شاتونو (Chatenoud, 2014) إلى ذلك من خلال تأكيدها على ضرورة فهم احتياجات هذه الفئة والعمل على تقديم الدعم والمساندة اللازمة لها على كافة المستويات. تبرز من خلال ما سبق، أهمية إشكالية هذا العمل الذي يهدف إلى فهم بعض التحديات التي تواجهها هذه الأسر وتحليل التفاعلات داخلها باستخدام مقاربة نسقية.

نقصد بالمقاربة النسقية، ذلك النهج الذي ينظر إلى الأفراد والأسر والمجموعات على أنها أنظمة ديناميكية، حيث تكون الأجزاء المختلفة متداخلة ومتأثرة ببعضها البعض، والذي يؤكد على أهمية السياق العلائقي والبيئي للأفراد (Bronfenbrenner, 1979)، كما تهتم هذه المقاربة بعمليات التوازن والتغيير والتكيف داخل النسق (Bateson, 2000; Watzlawick & Jackson, 1967). ويمكن تعريف النسق بصورة عامة وفقاً لـ فون برتالانفي (Von Bertalanffy, 1968) على أنه وحدة متكاملة مكونة من عناصر متفاعلة ومتراصة، بحيث إن التغيير في أي عنصر يؤثر على بقية العناصر. كما يضم النسق أيضاً عناصر مختلفة تتفاعل فيما بينها لتشكيل "نسق متكامل" (Minuchin, 1974, 1985) تنتظم فيه هذه العناصر بشكل هرمي، داخل أنساق فرعية لها قواعد وحدود تنظم التفاعلات فيما بينها، كما أكدت بعض الدراسات (Bowen, 1993; Minuchin, 1974) على هذه البنية الهرمية المتعددة المستويات، علماً أن النسق حسب هذه المقاربة، ليس تنظيمياً مغلقاً بل مفتوحاً على بيئته الخارجية والسياقات المحيطة به، والتي تؤثر بدورها على ديناميكياته الداخلية (Bronfenbrenner, 1979; Von Bertalanffy, 1972). تعد الأسرة من هذه الزاوية، نسقاً يسعى باعتباره وحدة كلية ومنظمة ذاتياً ومفتوحة على بيئتها، إلى تحقيق أهداف محددة من خلال آليات الضبط والتوازن الداخلي التي يمتلكها.

نذكر في هذا السياق، بأنه رغم الجهود البحثية المبذولة في مجال التوحد إلا أن دراسة تأثيراته على الأسرة لا تزال تحتاج إلى مزيد من البحث والفهم خاصة في سياق المجتمع المغربي، إذ يعد هذا العمل السيكولوجي محاولة لدراسة موضوع التوحد والأسرة من خلال دراسة الحالة بمقاربة نسقية. يشكل تشخيص طفل بالتوحد تحدياً للأسرة بأكملها، إذ يمر أفرادها بمراحل مختلفة من الصدمة والحزن وإعادة التكيف، حيث يمكن أن يؤثر هذا الاضطراب بشكل جذري على توازن العلاقات والأدوار داخل النسق الأسري. فكيف تتأثر إذا علاقات وديناميكية الأسرة بشكل عام؟ وكيف تعيد الأسرة تكيف

⁴ برنامج "رفيق" أطلقته وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة سنة 2019، من أجل تأهيل مهني التكفل بذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تكوين خبراء في هذا الميدان.

طريقة تفاعل مكوناتها ودعم بعضها البعض؟ وهل يشكل وجود هذا الطفل ضغطاً إضافياً على الأسرة؟ وكيف تواجه الأسرة تحديات التفاعل والتواصل، وتدبير السلوكيات الصعبة، وتلبية احتياجات جميع أفرادها؟ وتعبير آخر كيف يتفاعل نسق الأسرة ومكوناته الفرعية مع وجود طفل مصاب باضطراب طيف التوحد؟ إذ تهدف هذه الدراسة من خلال أسئلتها السابقة، إلى فهم تأثير اضطراب طيف التوحد على ديناميكية العلاقات داخل الأسرة، وفهم كيفية تكيفها مع هذه التحديات.

منهجية الدراسة

اعتمدت هذه الورقة البحثية على المنهج الكيفي باستخدام دراسة الحالة بمقاربة نسقية. لذلك نفترض أن الأسرة والطفل ذي التوحد هما جزء من نسق واحد، حيث يشكل هذا النسق (الأسرة) كلا متكاملًا ومعقدًا ووحدة واحدة للتحليل. لقد تم استخدام من أجل ذلك المقابلة الفردية والجماعية كأدوات للبحث، حيث تم إجراء مقابلات فردية مع كل أفراد الأسرة (الأب، الأم، الأبناء) للتعرف على تجاربهم الشخصية وتأثير التوحد على علاقاتهم. كما تم إجراء مقابلات جماعية مع الأسرة ككل باعتبارها نسقًا، لفهم ديناميكية التفاعلات والتحديات التي تواجهها. أجريت اللقاءات وفق الجدول التالي:

جدول 1 أدوات البحث

أفراد النسق الأسري				الأداة
الابن الأصغر	الابن الأكبر	الأم	الأب	
0	1	2	1	عدد المقابلات الفردية
4				عدد المقابلات الجماعية

اختيار ووصف الحالة

لقد اخترنا في هذه الدراسة حالة أسرة مكونة من أربعة أفراد: الأب، الأم، الابن الأكبر، والابن الأصغر الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد. قمنا، لاعتبارات أخلاقية وبعد قبول الأسرة المشاركة في هذه الدراسة، بتغيير أسماء ومهن أفرادها. تتكون "أسرة علي" من:

الأب: عمره 44 عاماً، يعمل مهندساً بإحدى الإدارات العمومية، وهو شخص مسؤول يسعى لتقديم أفضل رعاية لأسرته، لكنه يواجه تحديات كبيرة في تحقيق التوازن بين العمل والحياة الأسرية بسبب احتياجات "علي" ابنه الأصغر.
الأم: عمرها 38 عاماً، كانت تعمل كمعلمة بإحدى المدارس الخاصة، استقالت لكي تخصص وقتها لرعاية الأسرة، خاصة وأنها الدعامة الأساسية في تربية ابنها الأصغر وتعاني حالياً من ضغوط كبيرة بسبب هذه المسؤولية.
الابن الأكبر: عمره 14 سنة، تلميذ قليل الكلام. يشعر بمسؤولية كبيرة تجاه أخيه الأصغر ويحاول تقديم المساعدة لوالدته، لكن ذلك يؤثر على وقته الشخصي وحياته الاجتماعية.
الابن الأصغر: "علي" طفل عمره 6 سنوات. يعاني من اضطراب طيف التوحد، لديه اضطرابات سلوكية حادة مثل نوبات البكاء والصراخ المتكرر والشديد دون سبب واضح، والسلوكيات المؤذية للذات كضرب رأسه وعض يده ... إلخ. يحتاج إلى رعاية خاصة ومتابعة مستمرة، مما يفرض تحديات يومية على الأسرة بأكملها.

نتائج الدراسة

المعانة قبل التشخيص

واجهت أسرة علي، قبل حصولها على تشخيص اضطراب طيف التوحد لدى ابنهم، تحديات كبيرة أدت إلى معاناة مستمرة. بدأت القصة منذ سن مبكرة عندما لاحظت الأم سلوكيات غير عادية في تطور ابنها. كان علي لا يستجيب عند مناداته، وكان يتفاعل بشكل مختلف مع شقيقه في اللعب. شعرت الأم بالارتباك حيال هذه الملاحظات، إذ لم تكن على دراية بأعراض التوحد، ولم تكن متأكدة مما إذا كان هناك مشكلة حقيقية أم الأمر هو مجرد اختلاف طبيعي في النمو. مع مرور الوقت، استمرت الأم في ملاحظة الفوارق المتزايدة في المهارات الاجتماعية واللغوية بين علي وأقرانه خاصة ابن شقيقها. وعندما قررت البحث عن المساعدة، واجهت صعوبات كبيرة في الوصول إلى المختصين. أجرت محادثات عديدة مع طبيب عام، حيث شاركت ملاحظاتها حول سلوك علي، ولكنه كان يؤكد أن الأمر مجرد تباطؤ في النمو وأن علي سينحسن مع الوقت. وعلى الرغم من إصرار الأم على الحصول على تقييم شامل، إلا أن الطبيب لم يكن قادراً على إحالتها إلى متخصص في التوحد.

استمرت حالة عدم اليقين والتردد لسنوات، مما زاد من إحباط الأب والأم. كانا يشعران بالعجز لعدم قدرتهما على التواصل مع ابنهما وتلبية احتياجاته. وفي ظل هذه الظروف، بدأ الأهل بتقديم تفسير سلوك علي من خلال الرجوع إلى المعتقدات الشعبية مثل أنه مصاب بـ "الجرعة"، مما زاد من تعقيد الوضع وصعوبة الحصول على التقييم المناسب.

تمكنت الأسرة، بعد سنوات من البحث المستمر والإصرار، أخيراً من الوصول إلى طبيب متخصص في التوحد. أجرى هذا الطبيب تقييماً شاملاً وأكد تشخيص اضطراب طيف التوحد لدى علي. كان هذا التشخيص بمثابة نقطة تحول في حياة العائلة، حيث أتاح لها فهم حالة ابنها وفتح الباب أمامها للبحث عن الخدمات والتدخلات المناسبة.

على الرغم من أن الفترة السابقة على التشخيص كانت مليئة بالقلق والإحباط، إلا أن الإصرار والبحث المستمر من قبل الأبوين مكنهما في النهاية من تقديم الدعم اللازم لعلي. لقد شكلت هذه التحديات تجربة صعبة، لكنها كانت بداية جديدة للعائلة في رحلتها نحو الرعاية المناسبة لعلي.

نلاحظ من خلال ما سبق أن عائلة علي واجهت عدة مشكلات رئيسية، ارتبطت بالأساسي بتأخر التشخيص الناتج عن عدم فهم الأعراض المبكرة والتي تم تأويلها أولاً، على أنها مجرد اختلاف في النمو الطبيعي، ثم بعد ذلك فسرت سلوكيات علي بأنها نتيجة إصابته بما يعرف بـ "الجعرة" والتي ترتبط بالمعتقدات الشعبية. ولقد زاد ما تتطلبه "الجعرة" كتنصيف وتشخيص تقليدي، من زيارة الأضرحة والأولياء واللجوء للعلاجات التقليدية والشعبية الأخرى، من صعوبة الحصول على التشخيص الدقيق في الوقت المناسب. وعبرت الأم عن شعورها بالذنب لما وقع في تلك الفترة، وذلك بتأكيدا على أنها المسؤولة عن تأخر تشخيص علي. فضلاً عن معاناة كل من الأب والأم من آثار نفسية كانت نتيجة الإحباط لعدم قدرتهما على فهم ما يعانيه ابنهما ولعدم تلبية احتياجاته بشكل يتماشى مع دورهما المفترض في نسق أسري "عادي".

العائلة بعد التشخيص

بعد أن حصلت الأسرة على التشخيص النهائي لاضطراب طيف التوحد، بدأت رحلة جديدة مليئة بتحديات مختلفة. كان هذا التشخيص بمثابة نقطة تحول، حيث أتاح لها ذلك بداية فهم أفضل لحالة ابنها، كما فتح أمامها أبواباً مغايرة من الأسئلة والبحث عن الحلول.

في البداية، شعرت الأسرة بالارتياح لأنها أخيراً حصلت على تفسير لسلوكيات علي، ووجدت أخيراً معنى لما يعيشونه معه، مما ساعدها على تبديد الكثير من القلق الذي تراكم لديها على مر ثلاث سنوات. لكن سرعان ما أضحت المشاعر مختلطة بين الصدمة والقلق والحزن وحتى الغضب. فمن جهة، ألقى هذا التشخيص الضوء على طبيعة الإعاقة وساعد الأسرة على فهم احتياجات ابنها بشكل أفضل. ومن جهة أخرى، أثار المزيد من التساؤلات حول المستقبل وما الذي ينتظرهم. لذا قرر الأب والأم، أن يتعلموا أكثر عن هذا اضطراب، فبدأوا بقراءة الكتب والمقالات والبحث في المواقع الإلكترونية المتخصصة، وبحضور ورشات التكوين والندوات التي تناولت هذا الموضوع، كان آخرها حسب الأم، دورة تكوينية لبرنامج التحليل السلوكي التطبيقي (ABA). حيث كان هدفهم من خلال كل ذلك هو محاولة فهم أفضل لكيفية التدخل السليم من أجل تقديم رعاية مناسبة لـ علي.

لقد واجهت هذه الأسرة صعوبات كبيرة في الحصول على الرعاية المناسبة لـ علي. فقلة المراكز المختصة في مدينة إقامتهم مثلت تحدياً حقيقياً، مما جعل من الصعب عليهم العثور على خدمات تناسب ابنهم. إذ قرروا في البداية تسجيله في جمعية تقدم برامج دعم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تضم إعاقات مختلفة. ثم بعد ذلك سجلوه بمركز تابع لجمعية تشتغل في ميدان التوحد. وبالموازاة مع ذلك، بدأوا في اصطحاب علي لمركز التقييم التابع لإحدى المستشفيات العمومية، من أجل الاستفادة من حصص تقويم النطق والحصص النفس-الحركية. كانت هذه الحصص ضرورية لتحسين مهاراته اللغوية والحركية، وساعدت علي على تطوير قدراته بشكل بسيط لكنه مهم بالنسبة للأسرة، إذ دفعته هذه النجاحات الصغيرة للاستمرار في بذل المزيد من الجهد والتشبث بالأمل. لم يقتصر الأمر على ذلك فقط، بل كانوا يتابعون أيضاً حصصاً للتقويم والدعم في العيادات الخاصة، من طرف معالجين ذوي خبرة كبيرة حسب تعبير الأب.

خلال هذه الفترة، واجهت العائلة تحديات جديدة. كان من الضروري عليهم التكيف معها ومع احتياجات علي الخاصة، من خلال تعلم كيفية التعامل مع المواقف الصعبة التي قد تواجههم. فقد أدرك الوالدان على سبيل المثال، أهمية استعمال الروتين في حياة علي، حيث وضعوا نظاماً روتينياً، ساعدهم في تقليل القلق وتحسين سلوكه لحد كبير. كما بدأوا في استخدام استراتيجيات جديدة مثل التواصل عبر استخدام الصور لتسهيل الفهم والتفاعل معه. لقد أشارت النتائج أيضاً، إلى أن تربية طفل مصاب بالتوحد تفرض أعباء كبيرة على الأسرة على رأسها قلة الدعم الاجتماعي والعائلي، مما زاد في الضغوط النفسية والمادية التي تعاني منها. لقد سجلنا في هذه الدراسة تركيز أسرة "علي" على التحديات التالية:

جدول 2

أهم تحديات أسرة علي

التحديات	الآثار
- التفاعل الاجتماعي والتواصل	- صعوبات في التواصل اللفظي وغير اللفظي، عدم فهم احتياجات "علي" ورغباته.
- السلوكيات الصعبة	- توتر بين أفراد الأسرة - الشعور بالإحباط بسبب صعوبة التواصل معه. - صعوبة تدبير الأسرة للسلوكيات التكرارية، والعنفية مثل الضرب والعص.

- صعوبة الخروج والاستمتاع بالأنشطة الاجتماعية	
- الشعور بالإحراج من سلوكيات "علي"	
- تتطلب رعاية "علي" الكثير من الوقت والاهتمام على حساب الابن الأكبر وعلى حساب الاستمتاع بأوقات فراغ أفراد الأسرة.	
- تخصيص الوقت، والمال والجهد اللازمة من أجل التنقل بين المواعيد المختلفة (مركز الجمعية، العلاج، والأنشطة)، وخاصة الحضور المنتظم لجلسات العلاج والتدخلات المختلفة.	- الوقت والجهد
- شعور أسرة "علي" بالعزلة والانفصال عن العائلة الموسعة.	

يتضح من خلال هذا الجدول أن أسرة علي قد واجهت العديد من التحديات في رعاية ابنها، ارتبط أحد أبرز هذه التحديات بالتفاعل الاجتماعي والتواصل، فعلى يجد صعوبة في التعبير عن احتياجاته ورغباته بشكل لفظي وغير لفظي، مما يسبب توترًا بينه وبين أفراد الأسرة الآخرين. لذلك، بذل الأب والأم جهودًا كبيرة لتعلم واستخدام استراتيجيات التواصل البديل، كاستخدام الصور والتطبيقات الخاصة (برنامج بيكس PECS)، الأمر الذي تطلب منهم وقتًا وجهدًا إضافيين. كما تواجه الأسرة تحديات السلوكيات الصعبة لدى علي، فقد جعلت سلوكياته التكرارية أو/ والغريبة كالضرب والصراخ، من الصعب عليهم الخروج أو الاستمتاع بالأنشطة الاجتماعية كسائر الأسر. كما شعر شقيق علي أحيانًا، بالحرج من سلوكياته في الأماكن العامة. علاوة على ذلك، فإن رعاية علي قد تطلب الكثير من الوقت والاهتمام، مما أثر على قدرة الأب والأم على التواجد بشكل مناسب مع ابنهم الآخر أو الاستمتاع بأوقات فراغهم. كما أن متطلبات علي دفعت الأب إلى العمل الإضافي، حيث يعمل لساعات طويلة من أجل توفير الدعم المالي، مما حد من قدرته على تقديم الدعم اليومي لـ علي، الأمر الذي تتحمله الأم بشكل شبه دائم.

التحديات السيكو-اجتماعية

يعاني الأب والأم من ضغوط نفسية كبيرة بسبب القلق المستمر حول مستقبل علي وقدرتهم على توفير الرعاية المناسبة له، إذ أكدوا في مناسبات عدة على أن علي يحتاج إلى برامج تعليمية خاصة وتدخلات علاجية متخصصة، مما يتطلب منهم البحث عن مهنيين ومراكز متخصصة مما ينجم عنه تكاليف إضافية تشكل عبئًا ماليًا عليهم. هذه المتطلبات تسبب للوالدين القلق حول كيفية تلبية احتياجات ابنهم وضمان مستقبله. فهم يشعرون بالضغط النفسي الناتج عن هذه المسؤوليات الإضافية والتكاليف الملقاة على عاتقهم. فضلًا عن شعورهم بالذنب اتجاه ابنهم الأكبر الذي عبر عما يشعر به من إهمال وعدم الحصول على الدعم الكافي بسبب التركيز الكبير على احتياجات علي. كما أنه يشعر أحيانًا بالغيرة من تفضيل الأم والأب لأخيه عليه، ويقر أيضًا أن لديه صعوبة في فهم حالة أخيه الصغير وتأثيرها على حياته اليومية. لم تكن هذه التحديات مقتصرة على مكونات النسق الأسري فقط، بل شملت أيضًا صعوبة في الاندماج في المجتمع بسبب الفهم المحدود والأحكام المسبقة حول سلوك علي، حيث قللت الأسرة من الأنشطة الاجتماعية والمناسبات العائلية لتجنب المواقف المحرجة أو التوترات الناتجة عن سلوكيات ابنهم، إذ أكدت الأم أن الزيارات العائلية قد قلت بشكل ملحوظ، بل إنها انقطعت مع بعض الأقارب. في حين يرى الأب بأن دائرة علاقاتهم قد تغيرت، وأضاف بأن وجود علي قد فرض عليهم خلق صداقات جديدة مع أسر لها نفس مشاكلهم، وذلك ليتمكنوا من تبادل التجارب والنصائح، مما ساعدهم حسب تعبيره على الشعور بأنهم ليسوا وحدهم في هذه المعاناة.

اقتراحات الأسرة لمواجهة التحديات

اقترحت الام والأب، أثناء إجراء المقابلات الجماعية، بعض الطرق الممكنة لمواجهة جل التحديات التي تعاني منها أسرته، حيث طالبوا بتوفير برامج تدريبية حول استراتيجيات التعامل مع التوحد، وكيفية تعزيز التواصل والسلوكيات الإيجابية. وعبر الأب من جهته عن رغبته في الاستفادة من خدمات الدعم النفسي والاستشارة للعائلة بأكملها، وذلك من أجل مساعدتهم على التعامل مع التوتر والضغط النفسية، كما تمنى زيادة الوعي المجتمعي حول موضوع التوحد من خلال حملات التوعية والتثقيف. في حين رأت الأم بأن أهم مقترح بالنسبة لها هو خلق المزيد من المدارس والمراكز المتخصصة، بحيث تكون قادرة على تلبية احتياجات "علي" والأطفال في وضعيته وتقديم الدعم والرعاية المناسبين لهم، كما أكدت على ضرورة توفير برامج تأهيلية وتدريبية تضمن لهؤلاء الأطفال الاستقلالية والاندماج السلس في المجتمع.

تأثير التوحد على نسق الأسرة

تأثيره على نسق الزوجية

تبين وفقًا لهذه الدراسة، أن وجود طفل مصاب بالتوحد في الأسرة قد أثر بشكل كبير على العلاقة الزوجية. فقد شعرت الزوجة بالضغط والإرهاق نتيجة الاهتمام المستمر باحتياجات ابنها، مما جعلها تعتقد أن زوجها قد أهمل دوره الأساسي واكتفى بتوفير الاحتياجات المادية للأسرة فقط. وأدى تركيزها الدائم على رعاية ابنها إلى تقليل وقت التفاعل مع زوجها، مما جعلها تشعر بالذنب أحيانًا. من ناحية أخرى، كان الزوج يشعر بالإحباط نتيجة عدم قدرته على تقديم الدعم الكافي لزوجته. ومع ذلك، فقد تمكن الزوجان من تطوير استراتيجيات ساهمت في تعزيز الروابط فيما بينهما. فقد أفرا بأن

وجود ابنهم علي في الأسرة قد ساهم بشكل كبير في تقوية علاقتهم، وقلل من المشاكل والصراعات بينهما مقارنة بالفترة التي سبقت ظهور أعراض التوحد لديه.

تأثيره على نسق الأبوة والأمومة

تبين أيضاً من خلال هذه الدراسة بأن الأم التي كانت تلعب دوراً رئيسياً في رعاية الطفل المصاب بالتوحد، قد قللت من الوقت والاهتمام الذي يمكن أن تمنحه لابنها الآخر، الشيء الذي كان يشعرها بالذنب والغضب أحياناً. في حين حاول الأب تعويض هذا النقص من خلال تقديم المزيد من الدعم والاهتمام لابنهم الأكبر، مما ساعد في الحفاظ على توازن معين داخل الأسرة.

تأثيره على نسق الأخوة

كشفت الدراسة، بأن الأخ الأكبر وبالرغم من شعوره بالغيرة من الاهتمام الذي يحصل عليه أخوه الأصغر، قد كان يظهر تفهماً وصبراً كبيرين، بحيث كان يشعر بالموازاة مع ذلك بالمسؤولية تجاه أخيه الأصغر وكان يحاول تقديم المساعدة لأمه في رعايته، مما أثر على وقته الشخصي وتفاعلاته الاجتماعية حسب قوله.

مناقشة نتائج الدراسة

أظهرت الدراسة أن وجود طفل مصاب بالتوحد يشكل تحدياً للأسرة بأكملها، بحيث أثر هذا التواجد بشكل واضح على توازن العلاقات والأدوار داخل النسق الأسري، كما تبين بأن هذا النسق قد مر بمراحل مختلفة حاول من خلالها فهم ما استجد في بنيته من تغيرات فرضها واقع تواجد هذا الطفل. تأثرت علاقات وديناميكية الأسرة بشكل عام، حيث حاولت إعادة التوازن لنسقتها من خلال إيجاد إستراتيجيات مناسبة لتكيف عناصرها، بفضل تكيف طريقة تفاعل مكوناتها بفضل دعم أنساق الأسرة الفرعية لبعضها البعض. وفقاً للنتائج المقدمة، يمكن ملاحظة وجود تأثير واضح على توازن العلاقات داخل النسق الأسري، وهو الأمر الذي يتفق مع ما جاء في دراسة سلغمان Seligman و دارلين Darling (2007) من خلال تأكيد الباحثين على أن وجود طفل مصاب بإعاقة ما قد يؤدي إلى تغييرات في بنية النسق الأسري وتوازن العلاقات والأدوار داخله. وقد لاحظنا في هذه الدراسة بأن وجود هذا الطفل شكل ضغطاً إضافياً على الأسرة، حيث واجهت تحديات التفاعل والتواصل، وتدبير السلوكيات الصعبة، وتلبية احتياجاته واحتياجات جميع أفرادها بعدة إستراتيجيات. ومع ذلك فقد تجلت مظاهر هذه الضغوط في وجود مستويات عالية من التوتر والقلق لدى جميع أفراد الأسرة. الأمر الذي يتفق مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة (Benson & Karlof, 2009; Hastings, 2003) من خلال تأكيد هذه الدراسات على ما يعانيه الأبوان بشكل خاص من قلق وتوتر، إذ ظهرت علامات واضحة للإرهاق العاطفي والجسدي لدى عينة دراستهم.

خلاصة

تشير نتائج هذه الدراسة إلى أهمية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأسر التي تضم أطفالاً مصابين بالتوحد. ففهم ديناميكية العلاقات داخل الأسرة يمكن أن يساعد في تطوير إستراتيجيات فعالة لدعم هذه الأسر وتعزيز رفاهيتها، حيث لاحظنا من خلال هذه الدراسة بأن التوحد قد يتسبب في زيادة التوتر داخل الأسرة ويؤثر على توازنها. وبالرغم من تطوير هذه الأسر لاستراتيجيات تكيفية للتعامل مع هذه التحديات، مثل تنظيم الوقت والتواصل وتوزيع المهام والاستفادة من الدعم الخارجي، إلا أنها تحتاج إلى دعم مستمر من المهنيين ومن المجتمع ومؤسساته للتكيف مع التحديات اليومية ومن أجل تحقيق توازن أفضل في الحياة الأسرية.

المراجع

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Bateson, G. (1972). *Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Benson, P. R., & Karlof, K. L. (2009). Anger, stress proliferation, and depressed mood among parents of children with ASD: A longitudinal replication. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39(2), 350-362. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0632-0>
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Northvale, NJ: Jason Aronson, Inc.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/9780674028845>
- Chatenoud, C. (2014). *La famille et la personne ayant un trouble du spectre de l'autisme: Comprendre, soutenir et agir autrement*. Éditions Nouvelles.
- Hastings, R. P. (2003). Child behaviour problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research: JIDR*, 47(Pt 4-5), 231-237. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2003.00485.x>
- Jabraoui, H. (2021). *L'Autisme: Marginalisation vécu par les parents*. <https://books.google.co.ma/books?id=Mepp0AEACAAJ>
- Mercuriali, G., & Yvon, D. (2014). *L'impact de l'autisme sur les familles*. In À la découverte de l'autisme (p. 235-243). Dunod. https://shs.cairn.info/article/DUNOD_YVON_2014_01_0235?tab=texte-integral
- Minuchin, S. (1974). *Families & family therapy*. Harvard University Press. Oxford.
- Minuchin, P. (1985). Families and Individual Development: Provocations from the Field of Family Therapy. *Child Development*, 56(2), 289-302. <https://doi.org/10.2307/1129720>
- Mottron, L. (2004). *L'autisme: Une autre intelligence. Diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*. Mardaga. <https://doi.org/10.3917/mard.mottr.2004.01>
- Rousselle, M. (2009). Autisme. Diversité des recherches en neurobiologie. *Cahiers Jungiens de Psychanalyse*, 130(3), 47-56. <https://doi.org/10.3917/cjung.130.0047>
- Seligman, M., & Darling, R. B. (2007). *Ordinary families, special children: A systems approach to childhood disability (3rd ed.)*. Guilford Press.
- Selmi, F. (2014). La fratrie de l'enfant autiste. *Enfances & Psy*, 62(1), 152-162. <https://doi.org/10.3917/ep.062.0152>
- Sénéchal, C., & des Rivières-Pigeon, C. (2009). Impact de l'autisme sur la vie des parents. *Santé Mentale au Québec*, 34(1), 245-260. <https://doi.org/10.7202/029772ar>
- Von Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development*. New York: George Braziller.
- Von Bertalanffy, L. (1972). The History and Status of General Systems Theory. *Academy of Management Journal*, 15(4), 407-426. <https://doi.org/10.2307/255139>
- Watzlawick, P., Bavelas, J.B. and Jackson, D.D. (1967). *Pragmatics of Human Communication, A Study of Interactional Patterns, Pathologies, and Paradoxes*. WW Norton & Company, New York.