

تطبيق هاتفي ذكي يخفف ضغوط تربية الأطفال المصابين بالتوحد: دراسة متعددة المراكز

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 6, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تطبيق هاتفي ذكي يخفف ضغوط تربية الأطفال المصابين بالتوحد: دراسة متعددة المراكز. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119537>

تخيل أنك والد لطفل مصاب بالتوحد. الضغوط اليومية، التحديات في التواصل، والقلق المستمر بشأن مستقبل طفلك... كل ذلك يمكن أن يثقل كاهلك ويؤثر على صحتك النفسية. غالباً ما يعاني هؤلاء الآباء من مستويات عالية من التوتر وأعراض الاكتئاب. ولكن ماذا لو كان هناك حل متاح في متناول يدك، على هاتفك الذكي؟

منهجية البحث

قام باحثون بدراسة فعالية برنامج قائم على الهواتف الذكية يهدف إلى تخفيف ضغوط الأبوة والأمومة لدى الآباء الذين يعتنون بأطفال مصابين بالتوحد. أجريت الدراسة في عدة مراكز طبية، وشملت 63 والدًا ووالدة تتراوح أعمارهم بين 24 و 60 عاماً، ويعتنون بأطفال تتراوح أعمارهم بين 6 و 16 عاماً تم تشخيصهم بالتوحد من قبل أطباء نفسيين للأطفال. تم تقسيم المشاركين عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تدخل، تلقت برنامجاً على الهاتف الذكي لمدة 8 أسابيع، ومجموعة ضابطة، تلقت فقط معلومات تثقيفية حول التوحد وكيفية التعامل مع تحدياته (وهو ما يُعرف بالتعليم النفسي).

البرنامج على الهاتف الذكي ركز على ثلاثة مكونات رئيسية من العلاج السلوكي المعرفي (CBT): التنشيط السلوكي (تشجيع الآباء على الانخراط في أنشطة ممتعة لتعزيز مزاجهم)، التدريب على الحزم (تعليم الآباء كيفية التعبير عن احتياجاتهم بوضوح واحترام)، وعلاج حل المشكلات (تزويد الآباء باستراتيجيات لتحديد المشكلات وحلها بشكل فعال). استمرت كلتا المجموعتين في تلقي الرعاية المعتادة التي يحصلون عليها بالفعل.

قام الباحثون بقياس مستويات الاكتئاب والقلق لدى المشاركين في بداية الدراسة، وفي الأسبوع الرابع، وفي الأسبوع الثامن. استخدموا مقياس الصحة النفسية-9 (PHQ-9) لتقييم الاكتئاب، ومقياس اضطراب القلق العام-7 (GAD-7) لتقييم القلق. كما قاموا بتقييم مهارات العلاج السلوكي المعرفي باستخدام مقياس مهارات العلاج السلوكي المعرفي، وتقييم الحضور الوظيفي (القدرة على العمل بفعالية على الرغم من المشاكل الصحية) باستخدام استبيان الصحة والأداء في العمل.

النتائج

أظهرت النتائج أن التغيرات في درجات مقياس الصحة النفسية-9 (PHQ-9) من بداية الدراسة إلى الأسبوع الثامن لم تكن مختلفة بشكل كبير بين المجموعتين. بمعنى آخر، لم يكن البرنامج على الهاتف الذكي أكثر فعالية من التعليم النفسي وحده في تقليل أعراض الاكتئاب. وبالمثل، لم تظهر فروق كبيرة بين المجموعتين في درجات مقياس اضطراب القلق العام (GAD-7)، أو في مقياس مهارات العلاج السلوكي المعرفي، أو في مقياس الحضور الوظيفي في الأسبوع الثامن.

على الرغم من أن أعراض الاكتئاب والقلق تحسنت في كلتا المجموعتين، إلا أن التحسن لم يكن أكبر بشكل ملحوظ في المجموعة التي تلقت البرنامج على الهاتف الذكي. أشار الباحثون إلى أن هذا قد يكون بسبب محدودية حجم العينة (عدد المشاركين)، مما يقلل من القدرة الإحصائية للدراسة (القدرة على اكتشاف فروق حقيقية بين المجموعات).

دلالات البحث

على الرغم من أن الدراسة لم تظهر أن البرنامج على الهاتف الذكي يقدم فوائد إضافية مقارنة بالتعليم النفسي وحده، إلا أن هذا لا يعني أن التكنولوجيا لا يمكن أن تلعب دوراً في دعم الآباء الذين يعتنون بأطفال مصابين بالتوحد. قد يكون التعليم النفسي وحده كافياً لتحسين الصحة النفسية للآباء، أو قد تكون هناك حاجة إلى برامج أكثر كثافة أو مخصصة لتحقيق نتائج أفضل.

أكد الباحثون، بقيادة يامادا، على أهمية إجراء المزيد من البحوث باستخدام عينات أكبر وأكثر تنوعاً، واستكشاف طرق مختلفة لتقديم العلاج السلوكي المعرفي عبر الهواتف الذكية. قد يشمل ذلك تخصيص البرنامج ليناسب الاحتياجات الفردية لكل والد، أو دمج ميزات تفاعلية مثل الدردشة مع معالج أو مجموعات الدعم عبر الإنترنت. من المهم أيضاً دراسة مدى التزام الآباء باستخدام التطبيق، والعوامل التي تؤثر على هذا الالتزام.

في الختام، تقدم هذه الدراسة رؤية قيمة حول إمكانيات التكنولوجيا في دعم صحة الآباء الذين يعتنون بأطفال مصابين بالتوحد، ولكنها تؤكد أيضاً على الحاجة إلى مزيد من البحث لفهم كيفية تحقيق أقصى استفادة من هذه الأدوات.

Reference

Yamada A. (2026). *Efficacy of smartphone-based behavioral activation, assertiveness training, and problem-solving therapy for parenting stress in parents raising autistic children: a multicenter, randomized, open-label, parallel-group trial*. BMC Psychiatry, 26(1), 138-138

DOI: [10.1186/s12888-025-07746-8](https://doi.org/10.1186/s12888-025-07746-8)