معاناة اولياء امور اطفال اضطراب التوحد في ظل جائحة كورونا

اعداد

م. د. رغد حسين حمزة

معهد توحد بابل

Suffering of Parents of autistic Children under the Corona Pandemic Prepare

Dr.Raghad Hussein Hamza
Babylon Autisim institute
Raghadhussein959@gmail.com
موبايل/ 07804078959

Abstract:

The aim of the current Research is to identify Suffering among Parents of children with autism Spectrum disorder during Coronavirus pandemic. The research sample consisted of (50) parents (male 25, female 25) that was age (25-40) years and up. To achieve the goal of the Research, the Researcher adopted the scale (Nurussakinah et al.,2020) for psychological stresses, and by using appropriate statistical means, it was concluded that the Research sample individuals have Sufferin due to the Coronavirus pandemic.

Keywords: suffering, Corona pandemic.

مستخلص البحث:

هدف البحث الحالي الى تعرف بعض المعاناة التي يعاني منها اولياء امور اطفال اضطراب التوحد في ظل جائحة كورونا, حيث تألفت عينة البحث من (50) من اولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بواقع (25) من الذكور و(25) من الاناث والذين كانت اعمارهم (25–40) سنة فاكثر، ولتحقيق هدف البحث تبنت الباحثة مقياس (Nurussakinah et al.,2020) لقياس المعاناة والضغوط النفسية , وعبر استعمال الوسائل الإحصائية المناسبة توصل البحث الى ان افراد عينة البحث لديهم معاناة جراء جائحة كورونا.

الكلمات المفتاحية:–المعاناة , جائحة كورونا.

الفصل الاول

– تعريف بالبحث:

– مشكلة البحث:

تعد جائحة كورونا جائحة عالمية مستجدة، اذ عانت من هذه الجائحة جميع دول العالم تقريبا، وقد أدى انتشار الجائحة إلى تغيير الروتين اليومي للبلدان، وسرعان ما صنفتها منظمة الصحة العالمية على أنها وباء عالمي، فان فيروس كورونا هو فيروس شديد العدوى ومهدد للصحة النفسية للأفراد، بما في ذلك اسر الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تضمنت عواقب هذه الجائحة على مستوى المجتمع مجموعة متنوعة من أعراض الصحة العقلية جعلت من الصعب تنفيذ استراتيجيات المواجهة وإرشادات الوقاية من انتقال الفيروس في مجال الصحة العقلية على وجه الخصوص، اذ كانت تدابير او اجراءات التباعد الاجتماعي بما في ذلك الحجر الصحي ضرورية لإبطاء انتشار العدوى، لكن ذلك ارتبط أيضًا بالقلق والشعور بالوحدة والعزلة مع

تأثيرات نفسية سلبية في بعض الاحيان، اذ اشارت الدراسات ذات الصلة إلى أن الأزمات على المستوى الجماعي بما في ذلك الزلازل والأعاصير والكوارث النووية وأعمال الإرهاب لها عواقب نفسية طويلة المدى، وبالمثل، فان من المحتمل أن يكون تأثير وباء كورونا على الصحة النفسية طويل الأمد، بما في ذلك إجهاد ما بعد الصدمة والقلق وصعوبات التأقلم، والتي تعد شائعة بعد التعرض لأزمات جماعية (Rachel et al., 2021:20– 21). وفضلا عن ذلك، قد يكون اولياء امور اطفال اضطراب طيف التوحد قد تأثروا بشكل خاص بسبب عدم قدرتهم على الوصول إلى الخدمات المعتادة لإدارة حالة أطفالهم بنجاح، فغالبًا ما يتفاقم هذا بسبب ضغوط العزل في المنزل والتغيرات في الروتين اليومي مع فرص محدودة أو معدومة للحصول على الدعم الرسمي أو غير الرسمي، لذلك فمن المحتمل أن يعاني اولياء امور اطفال اضطراب طيف التوحد من اضطراب المزاج وضعف الرفاهية أثناء الإغلاق عند مقارنتهم بأولياء امور الاطفال الاسوياء، اذ توصلت الأبحاث التي أجريت في هذا الشأن الى أن اولياء امور اطفال اضطراب طيف التوحد يبلغون عن مستويات أعلى من التوتر وزيادة شدة أعراض الأطفال أثناء قيود جائحة كورونا مقارنة بمستويات ما قبل الوباء (Antonio et al.,2021:2). ومن جانب اخر، يعد اضطراب التوحد شكلا حادا من أشكال المرض النفسي يظهر في وقت مبكر من طفولة الفرد ويتسم بقصور سلوكي حاد ومنتشر وأنماط سلوكية شاذة مثل القلق والضيق والشعور بالذنب وضعف التوافق الاجتماعي وقلة الرضا عن الحياة وضعف تفاعل الوالدين مع الأطفال المصابين واليأس، فضلا عن الضغوط المالية المترتبة على توفير النفقات الطبية اللازمة مما يؤدي كل ذلك بدوره إلى زيادة الضغط النفسي والعبء المالي على الوالدين، اذ تستمر الأمهات في تحمل الجانب الاكبر وغير المتناسب في تربية طفل معاق، ومن ثم، فإنهن يكن أكثر عرضة للمعاناة والضغوط والإجهاد المرتبطة برعاية الأطفال (Fazaila&Wahid,2016:1).وفي العراق على وجه الخصوص، كان هناك القليل من الدراسات والابحاث حول المعاناة التي يعاني منها اولياء امور الأطفال المصابين بالتوحد، ومن ثم، اصبحت هنالك صعوبة في تقييم مدى تأثير تربية طفل مصاب بالتوحد على الوالدين في ظل جائحة كورونا، لذا فقد تحددت مشكلة البحث الحالي بالإجابة على التساؤل الاتي:

– ماهي المعاناة التي يعاني منها اولياء امور اطفال اضطراب التوحد في ظل جائحة كورونا؟

– اهمية البحث:

ان المعاناة لدى اولياء امور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تعد أمرًا مهمًا للدراسة والبحث خلال جائحة كورونا، نظرًا لأن زيادة إجهاد الوالدين وتعكر المزاج وضعف الرفاهية النفسية قد يكون لهما آثار مصاحبة على رفاهية الطفل ، حيث أوضحت الابحاث الخاصة بالأسرة منذ مدة الستينيات والسبعينيات من القرن الماضي بوضوح أهمية وحدة الأسرة ودورها– بما في ذلك دور الوالدين– في دعم الرفاهية النفسية لأطفالهم، حيث استمر الارتباط بين الصحة النفسية للوالدين والأطفال ليكون موضوعًا للدراسة، ووجد باستمرار أن الصحة النفسية للوالدين تؤدي دورًا هامًا في رفاهية الأطفال (Fitzsimons etal.,2017:44). فعلى سبيل المثال، توصلت دراسة ايرويار واخرون (Eruyar et al.,2018) حول مشاكل الصحة النفسية للأطفال اللاجئين السوريين أن الامراض النفسية للوالدين كانت مؤشرا هاما على الحالة الصحية النفسية للأطفال حتى بعد السيطرة على تجارب الصدمات الخاصة بالأطفال (Eruyar et al.,2018:4). حيث شملت الآليات التي يمكن أن تؤثر من خلالها الضائقة والضغوط النفسية الوالدية على صحة الطفل النفسية على نمذجة ردود الفعل

العاطفية للوالدين، والتغييرات في ديناميات الأسرة والروتين والعلاقات، وايضا التغيرات في سلوكيات الأبوة والأمومة مثل زيادة الأبوة المتساهلة أو غير المتسقة أو القاسية، فبالنسبة للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وأولياء أمورهم، فان المعاناة قد تمثل على وجه الخصوص هدفًا مهمًا للتدخلات لتحسين رفاهية الطفل النفسية (Morris et al.,2007:90). وعلى هذا الاساس، فانه من الاهمية بمكان دراسة كيف ستؤثر قيود الإغلاق على زيادة معاناة اولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد، وعلى الاطفال انفسهم وعلى خدمات التعليم والدعم التي يمكن ان تقدم لهم. فان خدمات الدعم الاجتماعي لها اهمية كبيرة في التخفيف من المعاناة والاجهاد لدى الوالدين، فأن الوالدين الذين يتلقون مستويات عالية من الدعم الاجتماعي يظهرون أيضًا توافقا نفسيًا أفضل، حيث ان هذا الدعم الاجتماعي يمكن ان يأتي ببساطة في شكل فهم مجتمعي لحالة الطفل وتقدير الحالة التي يمر بها (Gillespie-Smith et al.,2021:3). وفضلا عن ذلك، يمكن ان تتجلى اهمية البحث الحالي كما ترى الباحثة في توفير نظرة ثاقبة جديدة حول كيفية تأثير كل من اجراءات القيود وسلوكيات الأطفال التوحدية على الصحة النفسية للوالدين، اذ انه لا يُعرف الكثير عن كيفية تأثير قيود جائحة كورونا على تجارب الوالدين وتصوراتهم للقيود الوبائية، وتأثير الوباء على سلوك أطفالهم ومدى رضاهم عن تعاملهم مع خدمات الدعم المقدمة، فضلا عن ان اهمية البحث الحالي يمكن ان تأتي من خلال الموضوع الذي يبحثه الا وهو اضطراب طيف التوحد وما يمكن ان يخلفه من اثار ضارة على اسر الاطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، اذ تعد الدراسات المحلية والعربية شبه المعدومة حول جائحة كورونا ما يترتب عليها من معاناة نفسية، فضلا عن تسليط الضوء على اهم الضغوط النفسية التي يواجهها اولياء الامور واهمية تقديم الخدمات الارشادية لهم بهدف دعمهم نفسيا واجتماعيا لمساعدتهم على رعاية اطفالهم.

- هدف البحث:

هدف البحث الحالي الى تعرف مستوى المعاناة المترتبة على جائحة كورونا لدى اولياء امور الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

- حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بأولياء امور الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المسجلين في معهد توحد بابل التابع الى العتبة الحسينية المقدسة في مركز محافظة بابل.

- تحديد المصطلحات:

1- المعاناة :

عرفها نوروساكينه واخرون (2020) .Nurussakinah et al على انها:

أية مجموعة من الأعراض والتجارب المتعلقة بحياة الشخص الداخلية، بما في ذلك مشاعر الاضطراب أو الارتباك أو الخروج عن المألوف (Nurussakinah et al., 2020:2).

عرفها عبد النبي (2021) على انها:

"كل ما يحدث للفرد حين يتعرض لمواقف تتضمن مؤثرات يصعب عليه مواجهة متطلباتها ومن ثم يتعرض لردود فعل انفعالية وجسمية تتضمن مشاعر سلبية واعراض فسيولوجية تدل على تعرضه للضغوط" (عبد النبي، 2021: 501).

- التعريف النظري:

تبنت الباحثة تعريف نوروساكينه واخرون اعلاه كونها تبنت مقياسه.

- التعريف الاجرائي:

"هو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب لإجابته على مقياس المعاناة المتبنى في البحث الحالي".

2- فايروس كورونا:

عرفه انطونيو واخرون (2021) .Antonio et al على انه:

عائلة كبيرة من الفيروسات تشتمل على الفيروس المسبب لكوفيد COVID-19 وهو يسمى بالفيروس التاجي .(Antonio et al.,2021:3)

عرفه جيلسبي- سميث (2021) Gillespie-Smith على انه:

الفايروس الذي ينتمي الى فيروسات الكورونا والتي تسبب المرض للانسان والحيوان والذي وصفته منظمة الصحة العالمية بالجائحة والذي ظهر في مدينة يوهان الصينية في نهايات عام (2019) et al.,2021:3).(Gillespie-Smith

الفصل الثاني

- اطار نظري ودراسات سابقة:

اولا:- اطار نظري:

- التوحد:

أن تكون أحد الوالدين هو التزام طويل الأمد ومليء بالتحديات ولكن يمكن أن يجلب أيضًا قدرًا كبيرًا من الرضا أو غير ذلك فإن مسؤوليات الوالدين ليست مجرد توفير الاحتياجات المادية (على سبيل المثال، الطعام والملابس)، ولكن أيضًا الاحتياجات النفسية والاجتماعية والتعليمية، فالأم بصفتها مقدمة رعاية رئيسية في الدور الذي يؤديه الوالدين عادة ما تكون المعلمة الأولى في حياة الأطفال، وتخلق بيئة للأطفال لتعزيز نموهم بمختلف مجالاته، والتواصل، والإدراك، والمهارات الحركية، وإقامة أول علاقة اجتماعية معهم، فالأطفال في مراحل نموهم المختلفة لديهم احتياجات مختلفة وتحتاج الأمهات إلى تعلم المهارات اللازمة لتلبية الاحتياجات المختلفة لأطفالهن، فكل ما يحدث للطفل سيؤثر على عاطفة الأمهات وسلوكهن وتفكيرهن وما إلى ذلك، فعندما يعاني الطفل من مشاكل مثل الإعاقات والصحة الجسدية، فإن الأم ستشعر بالخوف، وتشعر بالقلق، فان صحة الأم ترتبط في بعض جوانبها بالمشاكل السلوكية مثل فرط النشاط ومشاكل السلوك لدى الطفل وعندما لا يكون التحصيل الدراسي لأبنائها جيدًا او لا ينهي الأطفال واجباتهم المدرسية، فقد تغضب الأمهات أو تشعر بالضيق أو خيبة الأمل، وقد يطلب البعض المساعدة المهنية لتحسين أداء أطفالهم، وعندما يكون أداء الطفل أفضل أو متقدم قليلا، يشعر الوالدين بالسعادة والرضا والفخر بإنجازات أطفالهم (Yeo & Lu,2012:130). وفضلا عن ذلك، فإن مستوى التوتر والضيق بين اولياء امور الأطفال ذوي الإعاقة مثل التوحد أعلى بلا شك من اولياء امور الأطفال غير المعوقين، فالتوحد هو اضطراب في النمو العصبي يمكن أن يضعف التواصل والتنشئة الاجتماعية والسلوك، وعادة ما يتم تشخيصه خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر وهو أكثر شيوعًا عند الأولاد أربع مرات منه لدى الفتيات، فإن تربية طفل مصاب بالتوحد تجعل الوالدين أو مقدمي الرعاية يعانون من مستوى عالٍ من التوتر ويشعرون بمستوى عالٍ للغاية من الضغط النفسي بسبب افتقار الطفل إلى مهارات

الاتصال والسلوكيات غير الطبيعية والعزلة الاجتماعية وصعوبات الرعاية الذاتية (Estes, et al.,2009:376).

لقد جاء الطبيب النفسي السويسري يوجين بلولر (Eugen Bleuler) بكلمة autismus (اللاتينية الجديدة، بالإنجليزية هي التوحد) في عام (1910) عندما كان يحدد أعراض مرض انفصام الشخصية، وفي عام (1943)، وصف ليو كانر (Leo Kann) وهو طبيب من جامعة جونز هوبكنز التوحد لأول مرة بأنه مرض نمائي موجود منذ الولادة، حيث يضعف السلوك الاجتماعي المتبادل واللغة والتواصل ويظهر المرضى اهتمامات محدودة وسلوكيات متكررة، وقد تم تصنيف التوحد في احيان اخرى بوصفه نوعا من التخلف العقلي، وفي الواقع، يعاني بعض المصابين بالتوحد من تخلف عقلي، لكن ليس كلهم عاجزون عقليًا، فالبعض أذكى وله قدرة خاصة، بعضها عاطفي وذلك على الرغم من عدم معرفتهم كيفية التعبير بشكل صحيح (Eaves & Ho,2008:740). (Fombonne,2003:42). ان الاصابة بالتوحد آخذة في الازدياد، اذ تقدر معظم المراجعات الحديثة لعلم الأوبئة انتشار حالة واحدة إلى حالتين لكل (1000) شخص للتوحد، وحوالي ست حالات لكل (1000) حالة اضطراب طيف التوحد، حيث يتم تشخيص ما مجموعه (1500) إلى (1800) حالة إعاقة جديدة سنويًا بين الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سبع سنوات وأكثر من (50%) منهم يعانون من تحديات او صعوبات فكرية، فخلال الثمانينيات والتسعينيات من القرن الماضي، ظهر العلاج السلوكي واستخدام بيئات التعلم عالية التحكم بوصفها علاجات أولية للكثير من أشكال التوحد والحالات ذات الصلة، وفي الوقت الحاضر، لا تعتمد العلاجات على الأطفال المصابين بالتوحد على منهج واحد، بل تستخدم التدخلات المشتركة (على سبيل المثال، تحليل السلوك التطبيقي، والأدوية، والعلاج المهني، والعلاج الطبيعي، وعلاج النطق واللغة) وفقًا لحالة الأطفال المختلفة، ففي الصين على سبيل المثال، يتم تطبيق العلاج بالطب الصيني التقليدي، مثل الوخز بالإبر، وتدليك نقاط محددة في الجسم، للتخفيف من بعض أعراض التوحد والذي تم التأكد من نجاحه واحداثه تأثير إيجابي معين لدى المريض (Liu, 2009:637). (Yan & Lei,2007:244).

– المعاناة النفسية واضطراب طيف التوحد:

يمثل وباء كوفيد (COVID-19) او فيروس كورونا، الذي لا مثيل له في الحجم والشدة، تحديًا أكثر خطورة لجميع أفراد المجتمع وخاصة الوالدين في المنزل والذين يضطرون إلى التوفيق بين عملهم وحياتهم الأسرية، فإن مهمة إبقاء الأطفال مشغولين وآمنين في المنزل هي مهمة في حد ذاتها تمثل تحديًا شاقًا et (Luxi al.,2021:2). ويمثل اضطراب طيف التوحد Autism spectrum disorder (ASD) مجموعة من الاضطرابات النمائية العصبية غير المتجانسة مع عجز في التواصل الاجتماعي المتبادل والتفاعلات الاجتماعية، وأنماط السلوك المتكررة المقيدة، فقد يحتاج معظم الأفراد المصابين بالتوحد إلى رعاية أو مساعدة من والديهم وعائلاتهم طوال حياتهم، حيث أظهر تقرير حديث نشرته شبكة مراقبة التوحد وإعاقات النمو أن انتشار اضطراب طيف التوحد وصل إلى (1.85٪) (أي واحد من 54) بين الأطفال، ومع ذلك لا توجد أدوية محددة وفعالة لعلاج اضطراب طيف التوحد، والذي يعتمد بشكل أساسي على التدريب التأهيلي لتحسين ضعف المهارات الاجتماعية والتواصلية الأساسية، فضلاً عن الأمراض المصاحبة المحتملة الأخرى. يُعترف بالتدخل السلوكي المبكر والشامل والمكثف كنهج فعال لتحسين تشخيص الأطفال المصابين بالتوحد (Skogli et al.,2020:2).ولسوء الحظ، أصبحت عمليات إغلاق المدارس والحجر المنزلي منتشرة على نطاق واسع كجزء من

الاستجابة الوقائية ضد الوباء، وعلى الرغم من أن هذه الإجراءات جديرة بالثناء وضرورية، إلا أن الاضطراب الناتج عن الروتين اليومي للأطفال المصابين بالتوحد يمكن أن يسبب مشقة كبيرة، اذ يمكن أن تؤدي التغييرات طويلة المدى إلى الانحدار التنموي وفقدان المهارات التي تم اكتسابها خلال البرنامج المدرسي، بالإضافة إلى زيادة السلوكيات غير الطبيعية والمشاكل العاطفية، حيث يشكل عدم الوصول إلى البيئات المنزلية الملائمة والمهنية تهديدًا خطيرًا لصحتهم الجسدية والعقلية ويؤثر سلبًا على فعالية إعادة تأهيلهم وحتى على نوعية حياة الأسرة بأكملها، حيث يتعين على معظم اولياء امور الأطفال المصابين بالتوحد إدارة المشكلات العاطفية والوظيفية والسلوكية لأطفالهم في المنزل ودون مساعدة فإن عدم امتثال الطفل والمزاج المضطرب أو التهيج والسلوكيات غير القابلة للتكيف بشكل متزايد ستجعل الوالدين محبطين ويفقدون الثقة في قدراتهم الأبوية فإن المطالب المتزايدة على اولياء امور الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لها تأثير سلبي، مما يؤدي إلى الإرهاق الفسيولوجي والعقلي (Karst etal.,2012:78). وفضلا عن ذلك، فإن الخسارة المالية للأسرة والحجر الصحي الاجتماعي والمزيد من وقت تقديم الرعاية وانخفاض الكفاءة الذاتية للوالدين وخدمات الدعم غير الكافية وغياب الوضوح فيما يتعلق بمدة حالة الإغلاق وعدم اليقين بشأن مستقبل الأطفال أثناء الوباء، كلها تساهم في تراكم الضغوط التي تتعرض لها مجموعات الوالدين من اضطراب طيف التوحد، والجدير بالذكر أن ارتفاع مستوى معاناة الوالدين يمكن أن يكون له بدوره، تأثير سلبي على الصحة النفسية للأطفال المتضررين، ويؤدي إلى تفاقم السلوكيات والأعراض المرتبطة بالتوحد، مما يخلق حلقة مفرغة، لذلك، من الضروري إيلاء اهتمام أكبر لمعالجة تأثير وباء COVID-19 على الصحة العقلية وهو أمر مهم بنفس القدر للآباء والأطفال et (Iadarola al.,2019:43).

- المعاناة الوالدية والتوحد:

لقد اشارات الدراسات التي تناولت دراسة العلاقة بين الإجهاد والمعاناة وخصائص التوحد، والتي سمحت لأولياء امور الاطفال والمعالجين بشكل منفصل بتقييم شدة أعراض التوحد الشائعة لدى أطفالهم، وتقدير مستوى الإجهاد لكل عنصر مماثل، حيث اشارت النتائج الى أن توتر الوالدين كان مرتبطًا بشدة أعراض التوحد بشكل عام لدى الطفل، حيث اعتبر جميع المقيّمين لاعراض التوحد (من اباء وامهات ومعالجين) الضعف المعرفي واللغوي للأطفال المصابين بالتوحد من أكثر العناصر شدة وإجهادًا، وقد اشار اولياء امور الأطفال المصابين الأكبر سنًا الى وجود أعراض أقل شدة لكن توتر الوالدين لم يقل، ولقد بحثت دراسة في العلاقة بين سلوكيات الأطفال (من سنتين إلى سبع سنوات) الذين يعانون من اضطرابات النمو الانتشارية(خاصة التوحد)، ومستويات الإجهاد لدى الأمهات، اذ طُلب من الأمهات إكمال مؤشر الإجهاد الوالدي (نموذج قصير) (PSI-SF)، وقائمة مراجعة السلوك الشاذ (ABC)، ومقاييس السلوك التكيفي (AAMR) واستبيان ديموغرافي، حيث أفاد ثلثا المشاركين بمستوى مرتفع سريريًا من درجات الإجهاد الوالدي، كما كشفت الدراسة أن سلوك الطفل غير المتوافق وسلوك الطفل التوافقي كانا من العوامل الهامة للتنبؤ بالضغط النفسي للأم (Tomanik & Hawkins,2004:17). وفضلا عن ذلك، توصلت دراسة ميرشوت واخرون (Meirsschaut et al.,2010) وهي دراسة مقارنة نوعية عن التجارب الوالدية للأمهات في الأسرة التي لديها طفل مصاب باضطراب طيف التوحد (ASD) وطفل نامٍ نموذجيًا (طفل سليم) (TD) الى فروق واضحة بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد واضطراب طيف التوحُّد في الإدراك الوالدي، حيث أبلغت الأمهات عن مستويات أعلى بشكل ملحوظ من الإجهاد

المرتبط بعدم الكفاءة الوالدية والأدوار والمزيد من أعراض الاكتئاب وانخفاض الإحساس بالكفاءة الذاتية فيما يتعلق بأطفالهن المصابين بالتوحد، مقارنة بأشقائهم السليمين، كما ارتبطت أعراض الأمهات ارتباطًا وثيقًا بالاكتئاب وإدراكهم الوالدي عن أطفالهم، فقد اقترحت الدراسة أن على المتدخلين الأسريين او المعالجين أن يأخذوا في الاعتبار تجارب الأبوة وأن يكونوا على دراية بتأثير مشاعر الأم وإدراكها مثل الشعور بالذنب أو معتقدات الكفاءة الذاتية الأبوية المنخفضة على النتائج العلاجية (Meirsschaut etal.,2010:663). ومن جهة اخرى، اشارت دراسة ليونز واخرون (Lyons et al., 2010)الى تأثير شدة التوحد واستراتيجيات التعامل الوالدي على الإجهاد بين اولياء امور الأطفال المصابين بالتوحد والتي ذكرت أن أقوى مؤشر على الإجهاد وأكثرها اتساقًا هو شدة التوحد لدى الطفل، ولقد ارتبط المزيد من مشاكل الوالدين والأسرة بالتوافق الموجه للعاطفة وارتبط انخفاض درجة العجز البدني بالتوافق الموجه نحو المهام، فضلا عن ذلك، كان التوافق الموجه للعاطفة وسيطًا بين إجهاد التشاؤم وأعراض التوحد، وقد أدى التعامل مع الإضطراب إلى تنسيق العلاقة بين إجهاد الوالدين والأسرة وأعراض التوحد (Lyons et al.,2010:517).

- المعاناة والتوحد:

من المعروف أن تربية الطفل هي تحدٍ وعمل طويل حيث عانى اولياء الامور أو مقدمو الرعاية الذين لديهم طفل مصاب بالتوحد من مستوى عالٍ للغاية من التوتر، لذلك، يمكن التنبؤ بالضيق او الضغوط النفسية التي يشعر بها الوالدين، حيث قيمت اشارت الدراسات الى اهمية تقديم الدعم الاجتماعي والاتصاف الصلابة النفسية في تقليل مستوى الإجهاد لدى أولياء امور الأطفال من ذوي اطفال التوحد (Yeo & Lu,2012:135). ولقد أجرى مكابي (McCabe ,2008) دراسة نوعية بين أولياء أمور الأطفال المصابين بالتوحد في بكين-الصين، والتي وجدت أن ما يقرب من نصف الأمهات أبلغن عن ضغط نفسي مرتفع، ومشاعر مستمرة من القلق والخوف والاكتئاب، حيث انه غالبًا ما تقترن هذه الاعراض بزيادة التحديات والصعوبات بالنسبة للاب (McCabe,2008:37). وعلى صعيد متصل، تم العثور على نتيجة مماثلة في دراسة فيتراسووان ومايلز (Phetrasuwan & Miles 2009) والتي كشفت عن وجود المزيد من أعراض الاكتئاب وانخفاض الرفاهية بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد الذين أبلغوا عن المزيد من الإجهاد الوالدي، واقترحت الدراسة أنه ينبغي تطبيق التدخلات الخاصة بمساعدة الأمهات على إدارة سلوك أطفالهن لتقليل التوتر وتحسين رفاههن النفسي (Phetrasuwan & Miles, 2009:157).

- النظريات المفسرة للضغوط ومعاناة اولياء الامور:

1- نظرية التحليل النفسي:

طبقا لنظرية التحليل النفسي فإن جميع الافراد لديهم صراعات غير شعورية وهذه الصراعات يمكن ان تكون أكثر حدة وعددا، حيث اعتبر" فرويد "الكبت من أهم عوامل ووسائل ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، ففي الكبت أو الإخضاع تكون الذكريات والتأثيرات مرعبة جدا ومؤلمة ومستثناة من الوعي والإدراك المحسوس، أو الوعي والذكريات التي تهيج الخجل والذنب والاكتئاب وتعتبر عوامل للضغط، كما يعتبرها فريد غالبا انها تكبح بعض عوامل الضغط من مشاعر ورغبات ومخاوف تتم في الطفولة، وان الكبح نادرا ما يكون ناجحا كليا والذين يعانون منه تبرز لديهم أمراض مثل الشريان التاجي والقرحة والقولون العصبي، كما ترى النظرية أن الضغوط من خلال كل موقف أو سلوك انما هي تعبير عن صراع ما بين القوى ونزاعات، ورغبات متعارضة أو متباينة سواء

بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد ذاته وعندما تصطدم النزعات الغريزية بالتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها الأنا الأعلى فإن التفاعلات تؤدي إلى نشوء الآليات الدفاعية ويؤكد يونغ على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض والاضطرابات النفسية، أنه ناتج عن الطاقة التي هي مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات نظرية وتطورها لخبرات الطفولة مما يكون شخصية المستقبلية والسلوك المتوقع (مغزي، 2018: 656- 657).

2- نظرية برجر Berger:

تعد نظرية برجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة أو القلق العصبي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية أما القلق موضوعي أو موقفي يعتبر كقلق حالة، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد، وفي الإطار المرجعي للنظرية اهتم" سبيل برجر"بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها، ويميز برجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق فالقلق عملية انفعالية تشير على تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل للضغوط، أما الضغط فيشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تقسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي (مغزي، 2018: 659).

ثانيا:- دراسات سابقة:

1- دراسة انتونيو واخرون (2021) ,.Antonio et al:

(A Cross-sectional Examination of the Association Between Parental Distress and the Well-being of Children With Neurodevelopmental Disorders During the COVID-19 Pandemic)

فحص مقطعي للعلاقة بين الضائقة الوالدية ورفاهية الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو العصبي في ظل وباء كوفيد COVID-19

جرت الدراسة في جامعة سيدني (Sydney) في استراليا وهدفت الى تعرف تأثير جائحة كورونا في الضغوط النفسية التي يعاني منها اولياء امور الاطفال المصابين بإعاقات النمو العصبي (التوحد)، وبلغت عينة الدراسة (304) من اولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد واستعملت الدراسة مقياس الضغوط الوالدية، وتوصلت الى ان وجود علاقة ارتباطية هامة بين الضغوط النفسية الوالدية وتفاقم اعراض اضطراب التوحد لدى الاطفال والرفاهية النفسية الضعيفة للاطفال، مما يشير إلى ان الضغوط النفسية الوالدية هي عامل رئيس مؤثر في رفاهية الأطفال واولياء امورهم (Antonio et al.,2021:2).

2- دراسة جيلسبي سميث وآخرون (2021) ,.Gillespie-Smith et al:

(The Impact of COVID.19 Restrictions on Psychological Distress in Family Caregivers of Children with Neurodevelopmental Disability in the UK)

أثر قيود كوفيد (COVID.19) على الاضطراب النفسي لدى مقدمي الرعاية الأسرية للأطفال الذين يعانون من إعاقة في النمو العصبي في المملكة المتحدة

جرت الدراسة في جامعة ايدنبيرج (Edinburgh) في انكلترا وهدفت الى تعرف تأثير جائحة كورونا في الضغوط النفسية التي يعاني منها اولياء امور الاطفال المصابين بإعاقات النمو العصبي (التوحد)، وبلغت عينة الدراسة (42) من اولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد، وأظهرت النتائج أن وجود السلوكيات الشديدة المتعلقة بالإعاقة النمائية العصبية، واستراتيجيات التكيف مع مقدم الرعاية تنبأت بالضيق النفسي لمقدم الرعاية أثناء الإغلاق، حيث اشتملت ظواهر الضيق النفسي على المخاوف الاجتماعية و النسيان وعدم الدعم، واشارت النتائج الى الحاجة الملحة لتنفيذ الدعم المناسب لحماية الصحة العقلية لأولياء امور اطفال التوحد في جميع أنحاء المملكة المتحدة (Gillespie–Smith et al,2021:1).

الفصل الثالث

– منهج البحث واجراءاته:

– منهج البحث:

بما أن البحث الحالي يهدف إلى تعرف معاناة اولياء امور اطفال اضطراب التوحد في ظل جائحة كورونا، فقد إعتمدت الباحثة المنهج الوصفي في البحث، وذلك لأنه يتلائم وطبيعة البحث، إذ أنه يعطينا وصفاً دقيقاً للظاهرة المدروسة ولا يقتصر على جمع البيانات والحقائق وتصنيفها وتبويبها، بل يتضمن كذلك قدراً من التفسير لهذه النتائج من أجل الوصول لتعميمات بشأن الظاهرة المدروسة (صابر، وخفاجة، 2002: 87).

– مجتمع البحث وعينة البحث:

تألف مجتمع البحث الحالي من اولياء امور الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المسجلين في معهد توحد بابل، اما عينة البحث فقد تكونت من (50) من اولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بواقع (25 من الذكور و 25 من الاناث) والذين كانت اعمارهم (25–40) عاما فاكثر جرى اختيارها بالطريقة العشوائية.

– اداة البحث:

لتحقيق هدف البحث، فقد تطلب ذلك تبني اداة للتعرف على المعاناة او الضغوط النفسية المترتبة على جائحة كورونا لدى اولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد، وبعد اطلاع الباحثة على الدراسات ذات الصلة تبنت الباحثة اداة نوروساكينه واخرون (Nurussakinah et al.2020)للتعرف على المعاناة او الضغوط النفسية المترتبة على جائحة كورونا، اذ تالف المقياس من (7) مجالات هي (العزلة الاجتماعية، الاكتاب، ضعف الشعور بالكفاءة، المخاوف الاجتماعية، تقبل الاعاقة، القدرة على التكيف، وصحة الوالدين)، موزعة على (27) فقرة, وثلاث بدائل للإجابة هي (تنطبق عليّ بدرجة كبيرة, تنطبق عليّ بدرجة متوسطة، لا تنطبق عليّ) بمتوسط فرضي بلغ (54). ولغرض التحقق من الخصائص السيكومترية له، فقد تم التحقق من الصدق عبر عرض فقرات المقياس على عدد من المحكمين والذين اظهروا موافقتهم على جميع الفقرات, اما الثبات فتم استخراجه بطريقة التجزئة النصفية اذ تم استخراج معامل ارتباط بيرسون الذي بلغ (0.82) وباستعمال معادلة سبيرمان– براون لغرض استخراج ثبات المقياس ككل بلغ معامل الثبات (0.90).

- **الوسائل الاحصائية:**

- **معامل ارتباط بيرسون:**

لاستخراج الثبات بطريقة التجزئة النصفية.

- **معادلة سبيرمان- براون:**

لتصحيح معامل ارتباط بيرسون لكل الاختبار لاستخراج الثبات.

- **الاختبار التائي لعينة واحدة:**

لاستخراج دلالة الفرق بين الوسط الحسابي والوسط الفرضي للمقياس.

الفصل الرابع

- **عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها:**

لتحقيق هدف البحث وهو تعرف مستوى المعاناة المترتبة على جائحة كورونا لدى اولياء امور الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، فقد تم حساب متوسط الدرجات الكلية على مقياس المعاناة النفسية المكون من (27) فقرة ولجميع أفراد عينة البحث الحالي البالغ عددهم (50) من اولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد، حيث بلغ (63.48) وبإنحراف معياري قدره (8.20) درجة وحساب المتوسط الفرضي للمقياس فبلغ (54) درجة، ولغرض إيجاد دلالة الفرق إحصائياً فقد تم إستخدام الإختبار التائي لعينة واحدة، وجدول (1) يوضح ذلك:

جدول (1)

القيمة التائية المحسوبة والجدولية لدلالة الفرق الاحصائي في المعاناة النفسية

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	النتيجة
50	63.48	8.20	54	8.24	2.02	0.05	49	دالة

يظهر من جدول (1) ان المتوسط الحسابي لدرجات العينة البالغ (63.48) كان اكبر من المتوسط الفرضي (النظري) للمقياس والذي بلغ (54) وهذا يبين ان المتوسط الحسابي لدرجات العينة هو اكبر من المتوسط النظري, وإن الفرق بين المتوسطين دال احصائيا، حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة (8.24) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (2.02) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (49). وهذا يبين ان عينة البحث المتمثلة بأولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد لديهم معاناة وضغوط نفسية في ظل جائحة كورونا، وتفسر هذه النتيجة بسبب الجائحة وما ترتب عليها من ضغوطات على كافة الاصعدة ومن ثم، ولدت الكثير من المعاناة والضغوط النفسية لاسيما ان عينة البحث هم من اولياء امور الاطفال المصابين وما يعانوه من ضغوط مضاعفة نتيجة هذه الجائحة، وجاءت هذه النتيجة مشابهة لنتيجة دراسة كل من انتونيو واخرون (Antonio et al., 2021)، ودراسة جيلسبي سميث وآخرون (Gillespie-Smith et al., 2021) اللتان اشارتا الى امتلاك عينة البحث لمشكلات وضغوط نفسية جراء جائحة كورونا في التعامل مع ابنائهم من المصابين باضطراب طيف التوحد، كما جاءت هذه النتيجة متسقة مع الاطار النظري للبحث ونظرية التحليل

النفسي التي اشارت الى ان الضغوط النفسية يمكن ان تتولد عبر الصراعات اللاشعورية وان هذه الصراعات يمكن ان تكون أكثر حدة واكثر عددا، حيث اعتبر" فرويد ان الكبت يعد من أهم عوامل ووسائل ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، ففي الكبت أو الإخضاع تكون الذكريات والتأثيرات مرعبة جدا ومؤلمة ومستثناة من الوعي والإدراك المحسوس. وبغرض التعرف على طبيعة المعاناة والضغوط النفسية تم استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل نوع من انواع المعاناة والضغوط كما موضح في جدول (2).

جدول (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأنواع المعاناة والضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال المصابين بالتوحد

ت	المعاناة والضغوط النفسية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	العزلة الاجتماعية	10.53	2.12
2	الاكتئاب	10.46	2.32
3	ضعف الشعور بالكفاءة	10.14	2.42
4	المخاوف الاجتماعية	11.04	1.17
5	تقبل الاعاقة	5.06	3.14
6	القدرة على التكيف	9.27	2.26
7	صحة الوالدين	6.98	3.23

يظهر من جدول (2) ان المعاناة والضغوط النفسية اختلفت في متوسطاتها الحسابية وانحرافاتها المعيارية وتم ترتيبها تنازليا كما موضح في جدول (3).

جدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مرتبة تنازليا

ت	المعاناة والضغوط النفسية	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	المخاوف الاجتماعية	11.04	1.17
2	العزلة الاجتماعية	10.53	2.12
3	الاكتاب	10.46	2.32
4	ضعف الشعور بالكفاءة	10.14	2.42
5	صحة الوالدين	6.98	3.23
6	القدرة على التكيف	9.27	2.26
7	تقبل الاعاقة	5.06	3.14

يتضح من جدول (3) ان المعاناة التي تسببها المخاوف الاجتماعية احتلت المرتبة الاولى اذ بلغ وسطها الحسابي (11.04) وانحرافها المعياري (1.17) يليها العزلة الاجتماعية حيث بلغ متوسطها الحسابي (10.53) وانحرافها المعياري (2.12) ثم يليها الاكتاب بوسط حسابي (10.46) وانحراف معياري (2.32) ثم

ضعف الشعور بالكفاءة في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (10.14) وانحراف معياري (2.42)، اما المرتبة الاخيرة فكانت تقبل الاعاقة اذ بلغ وسطها الحسابي (5.06) وانحرافها (3.14). وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة جيلسبي- سميث وآخرون (Gillespie-Smith et al.,2021) اذ اظهرت نتائج دراستهما ان المخاوف الاجتماعية احتلت المرتبة الاولى من بين بقية المعاناة والضغوط النفسية.

- الاستنتاجات:

ان افراد عينة البحث من اولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم معاناة وضغوط نفسية جراء جائحة كورونا وان اكبر معاناتهم تمثلت بالمخاوف الاجتماعية التي جاءت بالمرتبة الاولى.

- التوصيات:

1- اقامة ندوات توعية وتثقيف لأولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لتبصيرهم بهذا الاضطراب من حيث اسبابه وطرائق علاجه وايضا تدريبهم على كيفية التعامل مع اطفالهم للتخفيف من معاناتهم والضغوط النفسية الواقعة عليهم.

2- توجيه أولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بالإفادة من التطور التقني في مجال الاتصال والاعلام بغية تعريفهم بكيفية التعامل مع اطفالهم بما يحقق اندماجهم السليم بالمجتمع.

- المقترحات:

1- اقتراح برامج إرشادية تدعم وتعزز من مواجهة المعاناة والضغوط النفسية لدى أولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد جراء جائحة كورونا.

2- إجراء دراسات ميدانية حول ابراز دور بعض المتغيرات مثل مستوى التعليم والمستوى الاقتصادي للأسرة والعمر في تشكيل أساليب مواجهة إيجابية للمعاناة والضغوط النفسية لدى أولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد جراء جائحة كورونا.

- المصادر:

اولا:- المصادر العربية:

1) صابر، فاطمة، وخفاجة، ميرفت (2002): أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة ومطبعة الإشعاع، الإسكندرية، مصر.

Sabir,Fatema and aKhafaja,Mervat (2002) : basics and principles Search Scientific Library and radiation printing, Alexanderidg Egypt.

2) عبد النبي، نادية علي (2021): الضغوط النفسية لدى اولياء امور اطفال اضطراب طيف التوحد- اطفال اضطراب طيف التوحد بمركز فزان نموذجا، مجلة ابحاث، كلية الاداب، جامعة سرت، عدد (18)، سرت، ليبيا.

Abdel Naby,Nadia Ali pshological Stress Ihave Parents Chlidren with autisim,the Fezzan Center is an example ,Reserch magazine,College of literature,sirte University,Number (18) sirte, Libya.

3) مغزي، اميمة (2018): المقاربات النظرية المفسرة للضغوط النفسية، جامعة محمد خيضر بسكرة، مجلة علوم الانسان والمجتمع، مجلد (7)، عدد (27)، الجزائر.

Mughzi,Omaima : (2018) : Theoretical Approaches Explaining Psychological Stress,University of Mohamed Khider BisKrd, Journal of Human and Society Sciences,Folder(7), Number (27) Algerid.

ثانيا:– المصادر الاجنبية:

4) Antonio Mendoza Diaz et al., (2021): A Cross-sectional Examination of the Association Between Parental Distress and the Well-being of Children With Neurodevelopmental Disorders During the COVID-19 Pandemic, Research Square.

5) Eaves, L.C. & Ho, H.H. (2008): Young Adult Outcome of Autism Spectrum Disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38(4), 739-747.
6) Eruyar S, Huemer J, Vostanis P. (2018): Review: How should child mental health services respond to the refugee crisis? 23(4): 12-303.
7) Estes, A., et al., (2009): Parenting Stress and Psychological Functioning Among Mothers of Preschool Children with Autism and Developmental Delay. Autism: The International Journal of Research and Practice. 13(4), 375-387.
8) Fazaila Sabih, Wahid Bakhsh Sajid (2016): There is Significant Stress among Parents Having Children with Autism, Rawal Medical Journal.
9) Fitzsimons E, Goodman A, Kelly E, Smith JP. (2017): Poverty dynamics and parental mental health: Determinants of childhood mental health in the UK. Social science & medicine,175:43–51.
10) Fombonne, E. (2003). Modern views of autism. Can J Psychiatry. 48(8), 5- 503.
11) Gillespie-Smith, et al., (2021): The impact of COVID-19 restrictions on psychological distress in family caregivers of children with neurodevelopmental disability in the UK, Journal of Autism and Developmental Disorders.
12) Iadarola S, et al.(2019): Teaching parents behavioral strategies for autism Spectrum disorder (ASD): effects on stress, strain, and competence. J Autism Dev. Disord,48(4): 40-1031.
13) Karst JS, Van Hecke AV. (2012): Parent and family impact of autism spectrum disorders: a review and proposed model for intervention evaluation. Clin .Child Fam. Psychol. Rev,15(3):77-247.
14) Liu, Z.H., et al., (2009): Obervations on Therapeutic Effect of Scalp Acupuncture oil Infantile Autism. Shanghai Acupuncture Journal, 28(11), 637-638.
15) Luxi Wang, et al., (2021): The relationship between 2019-nCoV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorder, Globalization and Health.
16) Lyons, A.M., et al.,(2010): The Impact of Child Symptom Severity on Stress among Parents of Children with ASD: The Moderating Role of Coping Styles. Journal of Child & Family Studies. 19(4), 516-524.
17) McCabe, H. (2008): Autism and Family in the People's Republic of China: Learning from Parents' Perspectives. Research & Practice for Persons with Severe Disabilities. 33(1/2), 37-47.
18) Meirsschaut, M., Roeyers, H. & Warreyn P. (2010): Parenting in Families with a Child with Autism Spectrum Disorder and A Typically Developing Child: Mothers' Experiences and Cognitions. Research in Autism Spectrum Disorders. 4(4), 661–669.
19) Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR. (2007): The Role of the Family Context in the Development of Emotion Regulation. Social Development,16(2):88-361.
20) Nurussakinah Daulay, Neila Ramdhani, &Noor Rochman Hadjam (2020): Validity and Reliability of Parenting Stress Construct among Mothers of Children with Autistic Spectrum Disorder, Jurnal Psikologi, Volume 47, Nomor 1, : 1–17.

21) Phetrasuwan, S. & Miles, M.S. (2009): Parenting Stress in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorders. Journal for Specialists in Pediatric Nursing. 14(3), p157-165.
22) Rachel R. Tambling, et al., (2021): Measuring Cumulative Stressfulness: Psychometric Properties of the COVID-19 Stressors Scale, Health Education & Behavior 48, Vol. 48 (1) 20- 28.
23) Skogli EW, Andersen PN, Isaksen J. (2020): An exploratory study of executive function development in children with autism, after receiving early intensive behavioral training. Dev Neurorehabil.:1–9.
24) Tomanik, S., & Hawkins, J. (2004): The Relationship Between Behaviours Exhibited by Children with Autism and Maternal Stress. Journal of Intellectual & Developmental Disability. 29(1), 16-26.
25) Yan, Y.F. & Lei, F.Q. (2007): 25 Cases for Modified Decoction for Clearing-away Gall Bladder-heat Coupling Education Intervention in the Treatment of Abnormal Behaviour of Child with Autism, Journal of Chinese Traditional Medicine, 48(3), 244.
26) Yeo Kee Jiar1 & Lu Xi (2012): Parenting Stress And Psychological Distress Among Mothers Of Children With Autism In Johor Bahru And Hangzhou, Journal of Educational Psychology & Counseling, Volume 6 June, Pages 129-153.

مقياس المعاناة والضغوط النفسية لآولياء امور الاطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا

عزيزي الاب:

عزيزتي الام:

يرجى تفضلكم بالإجابة على الاسئلة الاتية بما يناسبكم وذلك عبر اختيار البديل الذي ترونه مناسبا، علما ان اجاباتكم هي لأغراض البحث العلمي فقط ولا يطلع عليها احد سوى الباحثة.

مع الشكر والامتنان...

ت	الفقرة	تنطبق عليّ بدرجة كبيرة	تنطبق عليّ بدرجة متوسطة	لا تنطبق عليّ
1	اخاف بشدة على صحة طفلي من هذا الوباء.			
2	لا اصافح اي شخص خوفا من التقاط عدوى فيروس كورونا ونقلها لطفلي.			
3	ابتعد عن الناس واجلس في المنزل كي لا يصاب طفلي بالعدوى.			
4	اعاني من الارق بسبب خوفي على طفلي من الاصابة بفيروس كورونا.			
5	أشعر بالذنب عندما أتذكر الإعاقة التي يعاني منها طفلي.			
6	رعاية طفلي لا تمنحني الوقت الكافي للعناية بنفسي.			
7	مناعتي النفسية لمواجهة فيروس كورونا ضعيفة.			
8	لا يزال بإمكاني تخصيص الوقت للاستمتاع بالأشياء التي أحبها.			

9	أنا غير متأكد من قدرتي على مساعدة طفلي على التطور بشكل أفضل.			
10	أنا مقتنع بأن رعاية الطفل ليست صعبة كما كنت أتخيل.			
11	اشعر انني لم اقم بدوري كما يجب للمحافظة على طفلي من الاصابة.			
12	ثقافة مجتمعنا لا تدربنا على كيفية التعامل مع الاوبئة.			
13	اقضي معظم وقتي في رعاية طفلي، مما يجعلني أقل تفاعلًا اجتماعيًا.			
14	اشعر بان فيروس كورونا قد حجم من علاقاتي الاجتماعية.			
15	امتنع عن الخروج من البيت عندما اسمع بان الفيروس موجود حولنا.			
16	اشعر بالغثيان عندما يفكر صديق لي بزيارتي في ظل انتشار فيروس كورونا.			
17	أشعر بالتعب بسهولة بعد انشغالي بمهمة رعاية طفلي.			
18	اشعر بالصداع عند تلقي اخبار جديدة عن فيروس كورونا.			
19	ليس لدي رغبة في الطعام خاصة بعد سماع اخبار انتشار فيروس كورونا.			
20	اجد صعوبة في النوم بعد سماعي لأخبار فيروس كورونا.			
21	يستطيع طفلي التكيف مع البيئة.			
22	لا يزال بإمكان طفلي أن يفعل أشياء معينة بشكل مستقل.			
23	أشعر أن طفلي يستطيع أن يقول الأشياء التي يريدها.			
24	ليس لدي فلسفة واضحة في الوقاية من فيروس كورونا.			
25	يستطيع طفلي اتباع تعليماتي.			
26	أشعر أحيانًا بعدم القدرة على تقبل الإعاقة التي يعاني منها طفلي.			
27	كثيرا ما يقوم طفلي بأشياء تجعلني أشعر بالفخر.			