



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران -02- محمد بن احمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الارطفونيا

مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بالتوحد خلال

جائحة كورونا

-دراسة عيادية لحالتين-

إشراف الأستاذ:

بطاهر الطاهر

من إعداد الطلبة:

بن لعربي خيرة

# شكر و عرفان

قال الله تعالى " رب أوزعني ان أشكر نعمتك التي أنعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه" النمل-19-

الحمد لله الذي وهبني القدرة على أن أقدم هذا البحث و يسر لي طريقا و أمدني بالعون شكرا و حمدا يليق بعظيم وجهه و حلال سلطانه و عظيم كرمه، فالحمد لله الذي هداني لهذا و ما كنت لأهتدي لولا أن هداني الله.

و أخص الشكر الى استاذتي الكرام لإيذاء ملاحظات و التوجيهات الهادفة التي ترفع من قيمة هذا العمل و العمل على إثراءه و تجويده.

كما يسعدني ان أتقدم بالشكر الجزيل لوالدي العزيزين اطال الله في عمرهما و جعلهما نبراسا مضيئا في حياتنا لما قدموه لي من حب العلم و التعلم.

و أتقدم بالشكر الجزيل لمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ....إيسطو وهران على حسن ضيافتهم .

-و السلام عليكم و رحمة الله و بركاته-

# الاهداء

الى من علمني و أدبني و كان قوتي و فخري صديقي في هذه الحياة . أبي الغالي.  
الى امي التي غمرتني بحنانها و أمطرتني بدعائها.  
الى من يجري حمهم في عروقي و ينبض فؤادي بذكراهم إخواتي و أخواتي .  
الى جميع من دعمني و وجهني و لم يبخل علي بنصح و إرشاده .  
الى من نهلت من فكرهم و كانوا منارة تنير لنا مسير العلم و النجاح أساتذتي الكرام.  
الى من سرنا سويا و نحن نشق الطريق معا نحو النجاح صديقاتي .  
الى كل من وقف بجاني مشاركا و موجهها و ناصحا .  
اليكم جميعا اهدي عملي هذا.

## ملخص البحث باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا، وهو ما جاء في الإشكالية العامة: ماهي مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا؟ وللإجابة عن هذه التساؤلات صيغت فرضيات البحث التالية:

مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بالتوحد خلال جائحة كورونا هي مصادر أسرية اجتماعية وتعليمية ، وقد تفرعت عن ذلك مجموعة فرضيات جزئية: سلوكيات الطفل المصاب بالتوحد خلال فترة الحجر الصحي ليست مصدر ضغط نفسي لأمه مخاوف الأم من إصابة ابنها التوحيدي بفيروس كورونا أحد مصادر ظهور الضغط النفسي لديها لا تعتبر تلبية الأم لحاجات طفلها التوحيدي طيلة فترة الحجر الصحي مصدرا من مصادر الضغوط النفسية لديها.

يعتبر تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي مصدرا لظهور الضغط النفسي لدى الأم. وتكونت عينة البحث من حالتين من أمهات أطفال التوحد وقد اعتمدنا في الدراسة على المنهج العيادي باستخدام المقابلة العيادية بهدف دراسة الحالة كذلك الملاحظة العيادية ثم بناء استمارة مصادر الضغط بهدف دعم نتائج البحث والمتمثلة في: وجود مصادر ضغط أسرية إجتماعية وتعليمية لدى أم الطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا وهو ما صرحت به كل من الحالتين أثناء المقابلات إضافة إلى نتائج الإستمارة حيث تحصلت الحالة الأولى على درجة 196 بينما تحصلت الحالة الثانية على درجة 213 وكلاهما نسبتان تعبران عن المستوى المرتفع للضغط النفسي، وتمثلت مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا في : تراجع المستوى التعليمي للطفل التوحيدي إضافة إلى خوف الأم من إصابة الطفل التوحيدي بفيروس كورونا كما أن سلوكيات الطفل التوحيدي و رعاية الأم للطفل التوحيدي وبقية أفراد الأسرة خلال فترة الحجر الصحي مصدر للضغط النفسي لدى الأم وقد خرجت الدراسة بمصدر آخر تمثل في العوامل الإقتصادية المتمثلة في تراجع المستوى المعيشي وعدم القدرة على تلبية المتطلبات بسبب التوقف عن العمل جراء جائحة كورونا .

# قائمة المحتويات

أ.....	الشكر
ب.....	الاهداء
ج.....	ملخص البحث
د.....	محتويات البحث
1.....	مقدمة

## ❀ الفصل الأول: مدخل الى الدراسة ❀

4.....	تمهيد
4.....	1- أسباب اختيار الموضوع
5.....	2- أهمية البحث
5.....	3- إشكالية البحث الأساسية
11.....	4- فرضية البحث الأساسية
11.....	5- اهداف البحث
12.....	6- التعاريف الإجرائية

## ❀ الفصل الثاني: الضغط النفسي ❀

14.....	تمهيد
14.....	1- تعريف الضغط النفسي
15.....	2- النظريات المفسرة للضغط النفسية
20.....	3- أنواع الضغط النفسية
21.....	4- مصادر الضغط النفسي
21.....	5- اعراض الضغط النفسي
22.....	6- استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي
34.....	7- أساليب التعامل مع الضغط النفسي
36.....	8- الأساليب السلبية في التعامل مع الضغط النفسي
38.....	9- نتائج أساليب التعامل مع الضغط النفسي
39.....	خلاصة الفصل

## ❁ الفصل الثالث: التوحد ❁

41.....	تمهيد
41.....	1- مفهوم اضطراب التوحد
43.....	2- اعراض التوحد
51.....	3- أسباب التوحد
55.....	4- كيفية التعامل مع الطفل المصاب بالتوحد
58.....	5- أهمية دراسة إعاقة التوحد
59.....	خلاصة الفصل

## ❁ الفصل الرابع : جائحة كورونا ❁

61.....	تمهيد
61.....	1- تعريف الجائحة
63.....	2- مفهوم جائحة كورونا
63.....	3- تعريف الفيروس
64.....	4- تعريف فيروس كورونا
64.....	5- الاعراض الجسدية للإصابة بفيروس كورونا
65.....	6- نسب انتشار فيروس كورونا في العالم
67.....	7- الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا
69.....	8- إجراءات الوقاية النفسية في مواجهة فيروس كورونا كوفيد 19
70.....	9- مفهوم الحجر الصحي
70.....	خلاصة الفصل

## ❁ الفصل الخامس: منهجية البحث و ادواته ❁

72.....	تمهيد
72.....	1- الدراسة الاستطلاعية
74.....	2- الدراسة الأساسية
74.....	3- المنهج العيادي
75.....	4- أدوات الدراسة
80.....	5- صعوبات الدراسة

## ❖ الفصل السادس: دراسة الحالات ❖

82.....	دراسة الحالات.....
103.....	ملخص المقابلات .....

## ❖ الفصل السابع: مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته ❖

106.....	مناقشة الفرضيات.....
112.....	خاتمة.....
112.....	التوصيات و الاقتراحات.....
115.....	المراجع.....
123.....	الملاحق.....

# مقدمة

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح النمو اللغوي لدى المصاب بإعاقة التوحد مقارنة بالعادي	45
02	يمثل احصائيات انتشار فيروس كورونا حسب القارات	66
03	حالات الإصابة و الوفيات حسب البلد (2019-2022)	66
04	يمثل عينة الدراسة الاستطلاعية	73
05	يمثل محاور المقابلة العيادية	75
06	يمثل العبارات العكسية	78
07	يمثل طريقة تصحيح الاستمارة	79
08	يمثل مستويات استمارة مصادر الضغط	79
09	يمثل مستويات المقاييس الفرعية لاستمارة الضغط النفسي	79
10	يمثل المقابلات مع الحالة الأولى	83
11	يمثل نتائج تمرير الاستمارة مع الحالة الأولى في ما يخص الابعاد الفرعية	92
12	يمثل المقابلات مع الحالة الثانية	94
13	يمثل نتائج تمرير الاستمارة مع الحالة الثانية فيما يخص الابعاد الفرعية	102

لقد نال موضوع الإعاقة في السنوات الأخيرة اهتماما كبيرا على الصعيدين العالمي والعربي، فازدادت الأبحاث في هذا المجال وتنوعت الدراسات فأخذت تركز بوضوح على الجوانب النفسية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة نظرا لما للإعاقة من تأثيرات مباشرة وغير مباشرة لدى هؤلاء الأفراد وأسرتهم، فالإعاقة وعلى اختلاف أنواعها تترك تأثيرها على مختلف جوانب حياة الفرد المعاق، ومما لاشك فيه أن هذه الآثار لا تتوقف عند الفرد، بل تمتد لتترك أثارا على أسرته بشكل عام، فتتولد لديهم ضغوط نفسية عديدة، لكون الأسرة هي المعيش الأكبر لحدث الإعاقة وظهورها يفرض على المعاق والمحيطين به ضغوطاً انفعالية واجتماعية وتعليمية واقتصادية (ستيوارت، 1996، 16) والتوحد كغيره من الإعاقات يعد سببا مباشرا لظهور الضغوط النفسية لدى الأسر، حيث يصنف اضطراب التوحد بأنه من بين أكثر الاضطرابات النمائية التي تسبب ضغوطا نفسية مرتفعة لأسر المصابين به فمشكلات التواصل، التعبير عن المشاعر والانفعالات، والسلوكيات اللاإجتماعية، كلها مسببات مباشرة للضغوط النفسية لأسر هؤلاء الأطفال (Gray، 2006، 97) وخاصة الأم، مما يجعلها تعيش حالة من القلق والتوتر واختلال في التوازن النفسي والاجتماعي والجسدي الدائم نظرا إلى حالة ابنها، ويتفاقم الأمر إذا ما عاشت الأم ظروفًا استثنائية مفروضة عليها وعلى الأسرة بأكملها والمثال الجدير بالذكر هو جائحة كورونا الخطيرة التي أصابت العالم بأجمعه مخلفة أثارا جسمية ونفسية لم يسلم منها أي فرد من أفراد المجتمع، ويعتبر تركيزنا خلال هذه الدراسة على أم الطفل التوحدي بشكل خاص نظرا لخصوصية المعاش النفسي لها فمن جهة تتكفل برعاية طفلها المصاب باضطراب التوحد ومن جهة أخرى فقد كان لها نصيب من الآثار النفسية التي خلفتها جائحة كورونا على العالم كله حيث وجدت أم الطفل التوحدي نفسها قابضة وسط عاصفة من التقلبات النفسية تلعب عدة أدوار وتعيش ضغوطا مختلفة، وهو موضوع بحثنا حيث سنتطرق إلى مصادر الضغوط النفسية لدى أم الطفل التوحدي خلال جائحة كورونا حيث يعتمد موضوع البحث جوانب نظرية وتطبيقية ميدانية، أما الجانب النظري: بدءا بالفصل الأول الذي سيتضمن مدخلا للدراسة عن طريق عرض اشكالية البحث وتساؤلاته وفرضيته العامة والفرعية وأهدافه وتعريف مصطلحات البحث إجرائيا، أما الفصل الثاني

فسوف يتضمن التوحد بداية بتعريفه وتناول النظريات المفسرة له، ثم التطرق إلى تشخيصه، فالعلاج وصولاً إلى الآثار النفسية لتواجد طفل التوحد داخل الأسرة والتركيز على المعاش النفسي للأم، في حين سيختص الفصل الثالث بدراسة الضغط النفسي والإشارة إلى مفهومه والنظريات المفسرة له، بالإضافة إلى ماهية الضغوط النفسية التي يتعرض لها أسر المصابين باضطراب التوحد والضغط النفسي لدى أم الطفل التوحدي التي تعتبر عينة البحث، أما الفصل الرابع فسيتناول جائحة

كورونا مروراً بتعريف الجائحة والفيروس والحديث عن فيروس كورونا ونسب الانتشار وصولاً إلى الآثار الجسدية للإصابة بفيروس كورونا والصحة النفسية في ظل جائحة كورونا ثم إجراءات الوقاية النفسية في مواجهة فيروس كورونا (كوفيد -19) وبالنسبة للجانب التطبيقي فسيتضمن الفصل الخامس الذي يركز على منهجية البحث وأدواته إضافة إلى الدراسة الاستطلاعية، ثم الإطار الزمني والمكاني، وصولاً إلى عينة الدراسة الاستطلاعية ومواصفاتها، كذا الدراسة الأساسية وعينتها وإطارها الزمني والمكاني كذلك والفصل السادس الذي سيركز على: دراسة الحالات وعرضها، ليختم الجانب التطبيقي بالفصل السابع والذي سيحتوي على مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته وتوصيات واقتراحات للبحث مستقبلاً فيد يخص الموضوع.

الفصل الأول: مدخل الى

الدراسة

## تمهيد:

يواجه العالم منذ نهاية (2019) أزمة صحية خطيرة على الصعيد العالمي بسبب تفشي فيروس قاتل حصد حياة الألاف، أطلقت عليه منظمة الصحة العالمية اسم (COVID-19) حيث سجلت حتى 14 فبراير/شباط 2020 أكثر من 64,000 حالة حول العالم، أكثر من 99 % منها في البر الرئيسي للصين، تحديدا مدينة ووهان. (العمادي، 2020، www.aljazeera.net).

مع ظهور فيروس (COVID-19) والذي عرف بفيروس كورونا إلى الوجود والبدء بإدراك المخاطر الناجمة عن العدوى وسرعة الانتشار، تقام القلق والخوف لدى أفراد المجتمع عامة إضافة إلى إجراءات الحجر الصحي والبقاء في المنازل لفترات طويلة، وهو الأمر الذي خلق حالة من الاضطراب النفسي للأسرة بأكملها. ولعل أبرز فرد نشير إليه بحديثنا عن الأسرة هو الأم التي وجدت نفسها خلال هذه الفترة الصعبة تقوم بعدة مهام في آن واحد فهي مربية الأطفال، ومعلمتهم تشغل مهامها ومهام غيرها فالأمهات أكثر من تتعكس عليها تبعات الجائحة، بداية من يوميات الحجر المنزلي التي كانت تتحمل فيها الأم أعباء أسرية وعائلية أكبر مع بقاء أفراد الأسرة لفترات متواصلة في البيت يزداد الأمر صعوبة إذا كانت الام تعتنى بأطفال ذوي خصوصيات معينة تتطلب منها مجهودا مضاعفا وعناية خاصة.

## 1- أسباب دوافع اختيار البحث:

## ❖ أسباب ذاتية

- كوني أعمل كمرافقة الطفل بمركز يشغل بأطفال التوحد فقه توفرت عينة البحث.

## ❖ أسباب موضوعية:

باعتبار جائحة كورونا موضوع الساعة أرادت الباحثة تناول هذا الموضوع وإضافة بصمة الاختصاصي النفسي العيادي في دراسته تماما كما تم تناول هذا الموضوع من الناحية الطبية والاجتماعية وغير ذلك من التخصصات.

## 2- أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في الكشف عن حقيقة المعاش النفسي ممثلا في الضغط النفسي لأم الطفل المصاب بالتوحد خلال جائحة كورونا وما فرضته من حجر الصحي.

- لأن جائحة كورونا موضوع مستجد فإن دراسة الموضوع تساهم في بناء فكرة عنه كما تعتبر إضافة نوعية إلى البحوث في الساحة العلمية.

- تظهر أهمية هذا البحث في الطرح النظري لموضوع الدراسة وهو من الموضوعات التي تحتاج مزيدا من التأطير النظري والتطبيقي.

## 3- إشكالية البحث الأساسية:

تعتبر رعاية طفل مصاب باضطراب التوحد أمرا يشكل ثقلا على الأسرة ككل وخاصة الوالدين، لأنهما يتكبدان عناء التربية وضغوطها النفسية العادية بالإضافة إلى الضغوط الناتجة عن إعاقة هذا الطفل. وترجع الضغوط على الأم خاصة لكونها المسؤولة الأولى عن الاعتناء بالطفل ورعايته داخل وخارج المنزل، ومتابعته في الجلسات العلاجية ومراكز الرعاية.

في هذا الصدد أجريت عدة دراسات بشأن هذه الضغوط النفسية لدى أولياء الطفل المصاب بالتوحد والام خاصة، ومن بينها: دراسة كاشف ( 2013 ) التي هدفت إلى التعرف على أهم مصادر الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد، وكذلك على الاحتياجات الأسرية والتي تعد مصدرا للضغوط، ثم اقترحت نموذجا لاستراتيجية إرشادية لخفض هذه الضغوط لدى الأمهات، و جاءت نتائج الدراسة بأن أهم الضغوط التي

تعاني منها أمهات أطفال التوحد: ضغوط مرتبطة بالسلوكيات الشاذة للطفل، ضغوط مرتبطة بطرق رعاية الطفل ضغوط خاصة بإعاقة التوحد، ضغوط خاصة بالسلوكيات الشاذة للطفل، ضغوط مرتبطة بمعرفة التشخيص، وضغوط مرتبطة بردود فعل الزوج والإخوة والغرباء، وفيما يتعلق بالاحتياجات فعرضت مجموعة من الاحتياجات منها (احتياجات معرفية، احتياجات مرتبطة برعاية الطفل ذي اضطراب التوحد، والاحتياجات المادية، والحاجة إلى تأمين مستقبل الطفل، والحاجة إلى دعم الزوج والأبناء، والحاجة إلى الدعم المجتمعي، والاستراتيجية المقترحة تجمع فنياتها بين الإرشاد المعرفي السلوكي وكذلك الإرشاد السلوكي.

كما هدفت دراسة ليثيد (Leithead) ، (2012) إلى معرفة مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومقارنة مستوياتها بأعراض اضطراب التوحد واشتملت عينة الدراسة على 106 فردا منهم 7 آباء و 99 أم لأطفال ذوي اضطراب التوحد في عمر 4 - 12 سنة واستخدمت ادوات الدراسة: مقياس التجاوب الاجتماعي ومقياس الضغط الوالدي وأظهرت النتائج أن والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد أظهرو مستوى أعلى من الضغوط بكثير عن والدي الأطفال العاديين كما أسفرت النتائج عن ود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى الضغوط الوالدية وأعراض التوحد أي أن والدي الاطفال ذوي الأد الضعيف لديهم ضغوط متعلقة بالطفل أكثر من والدي الأطفال ذوي الأداء العالي (Leithead 2012,15)

ومن جهة أخرى أجرى الوكيل (2015) دراسة تهدف إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط النفسية وأساليب المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من 40 أم تتراوح أعمارهن ما بين 29 إلى 55 سنة وممن تتراوح مؤهلاتهن العلمية ما بين مستوى متوسط إلى مستوى عال، وعدد الأمهات المشاركات في الجانب الاكلينيكي 4 أمهات منهن ثلاثة حاصلات على مؤهل جامعي وواحدة لم تكمل الدراسة الجامعية، وفي نفس المستوى العمري للأمهات الأخريات، وقد وظف الباحث في الدراسة: مقياس إدراك الضغوط النفسية، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط، واستمارة المقابلة الشخصية، كما استخدمت الباحثة اختبار ساكس لتكملة الجمل وبعض بطاقات تفهم الموضوع، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب وذا دلالة

إحصائية بين إدراك الضغوط النفسي لأمهات الاطفال ذي اضطراب التوحد عند مستوى 0.01 وكل من: حل المشكلة والدعم الاجتماعي، وإعادة التقييم والدرجة الكلية لمقياس أساليب مواجهة الضغوط، كذلك وجود ارتباطات سالبة ودالة احصائيا عند مستوى 0.0، ذوي اضطراب التوحد كما بين الضغوط النفسية وكل من التجنب، وتأييب الضمير لدى أمهات أطفال ذوي أسفرت نتائج الدراسة أيضا على تشابه الميكانيزمات النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد في كلتا المجموعتين (في المنهج الوصفي والمنهج الاكلينيكي ) حيث تبين أن الأمهات الاربع اللاتي استخدم معهن المنهج الاكلينيكي يعانين أيضا من مستوى عال من الضغوط النفسية، وفي نفس الوقت استطعن استخدام أساليب مواجهة إيجابية لهذه الضغوط، وأظهرت الدراسة في النهاية، أنه كلما زادت الضغوط النفسية لدى أم الأطفال ذوي اضطراب التوحد كلما ارتفعت لديها أساليب المواجهة لهذه الضغوط.(الوكيل، 2015، 127).

أما بخصوص الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات والضغوط النفسية لدى أولياء الطفل التوحدي خلال جائحة كورونا فنجد:دراسة أجراها الباحثان: جانسو مانينغ (Janesso.Maning ) وجوزيف بيليان (Joseph Billian) سنة (2020) بهدف الكشف عن تصورات أسر الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد أثناء أزمة Covid19، واستخدم الباحثان دراسات استقصائية حول تأثيرجائحة كورونا على العائلات خاصة فيما يتعلق بالصحة العقلية للأمهات وأفراد الأسرة الآخرين ورعاية الآباء العاملين

للأطفال والتمويل المنزلي للآباء المقيمين في المنزل عن طريق تصميم استبيان Qualtrics عبر الانترنت لجمع المعلومات حول العوامل الديمغرافية لكل من الفرد المصاب بالتوحد ومقدم الرعاية بالاضافة إلى أسئلة حول الاضطراب والتأكد على covid19 ، واستهدفت الدراسة عينة مكونة من 471 مستجيبا من 58 مقاطعة في ميشيغان بالولايات المتحدة الأمريكية، وبعد فترة من جمع البيانات مدتها 6 أسابيع من 26 مارس 2020 حتى 4 ماي 2020خلص البحث إلى مايلي: لقد ساد الإجهاد الناتج عن تعطل الخدمات العلاجية، والتمويل، والمرض، بالاضافة إلى إجهاد أكبر لمقدمي الرعاية للأفراد الذين كانوا يتلقون رعاية مكثفة وخدمات عديدة قبل

فيروس كورونا، كذلك وجود مستويات عالية من القلق والاكتئاب أثناء تفشي فيروس كورونا بالإضافة إلى ضغوط كبيرة (Janesso.M et Joseph 2020 www.mandumah.com).

كما هدفت دراسة سامانثا م. براون (Samantha M. Brown) وجونالي ر. دووم (Jenalee R. Doom) سنة (2020) إلى فحص آثار جائحة (COVID-19) فيما يتعلق بالإجهاد المتصور لدى الوالدين وإمكانية إساءة معاملة الأطفال، وقد تضمن المشاركون: 183 ولي مع طفل يقل عمره عن 18 عاما في غرب الولايات المتحدة، وقد تم استخدام اختبارات الفروق الجماعية وتحليلات الانحدار المتعدد الهرمي لتقييم العلاقات بين الخصائص الديموغرافية، وعوامل خطر (COVID-19)، وعوامل الخطر على الصحة العقلية، وعوامل الحماية، والإجهاد المتصور لدى الوالدين، وإمكانية إساءة معاملة الأطفال، ومن نتائج الدراسة: ارتباط الضغوطات الأكبر بـ (COVID-19) والقلق الشديد والأعراض الاكتئابية بارتفاع ضغط الوالدين كما يرتبط تلقي المساعدة المالية والقلق الشديد وأعراض الاكتئاب بارتفاع احتمالية إساءة معاملة الأطفال، على العكس من ذلك، يرتبط دعم الوالدين الأكبر والسيطرة المتصورة أثناء الوباء بانخفاض التوتر الملحوظ وإمكانية إساءة معاملة الأطفال، وتشير النتائج أيضا إلى الاختلافات العرقية والإثنية في الضغوطات المرتبطة بـ (COVID-19)، ولكن ليس في مخاطر الصحة العقلية أو عوامل الحماية أو الإجهاد المنصور أو احتمال إساءة معاملة الأطفال، كما تشير النتائج إلى أنه على الرغم من أن العائلات تعاني من ضغوط متزايدة من (COVID-19) فإن توفير الدعم الأبوي وزيادة التحكم المتصور قد يكون أهدافا واعدة للتدخل.

(Brown, 2020 www.sciencedirect.com, )

وفي نفس السياق هدفت دراسة كندية إلى الكشف عن تأثير كورونا على الصحة العقلية للأمهات، حيث رصدت الدراسة التي أجرتها جامعة كالغاربي الكندية عن تأثير الوباء على الصحة العقلية للأمهات أن أعراض الاكتئاب قد تضاغت تقريباً منذ العام الماضي، وفقاً لشبكة "سي تي في نيوز" الكندية، وأضافت الشبكة في تقرير نشرته، الخميس، أن مشروع "All Our Families" الذي تابع ما يقرب من ثلاثة آلاف من أمهات مقاطعة

(ألبيرتا) الكندية وأطفالهن على مدار الـ12 عاماً الماضية، حيث وجد أن الأمهات قد عشن وقت صعب للغاية أين تم إغلاق كل شيء، كما تمت خسارة العديد من الوظائف، وتوقفت خدمات رعاية الأطفال، وكان الآباء يدرسون أطفالهم في المنزل، وغالباً ما كانوا يقومون بذلك بالتوازي مع العمل من المنزل أيضاً.

وأضافت أخصائية علم النفس الإكلينيكي، الدكتورة نيكول راسين، (Nichol Rassin) وهي أحد المشاركين في الدراسة: "أن الأمهات ما زلن يتحملن العبء الأثقل، ومن المحتمل أن يساهم هذا في زيادة صعوبات صحتهم العقلية. ومن بين مصادر الضغوطات الرئيسية التي اكتشفتها الدراسة كانت قلة الدعم الاجتماعي الذي تحصل عليه المرأة من خلال زيارة العائلة والأصدقاء .

وقالت ماديجان ( Madigan ) يجب أن أعتني بأولادي، كما أنني أشعر بالقلق على صحة والديء لكنني لا أستطيع الذهاب لزيارتهم ومساعدتهم لأن ذلك يعرضهما للخطر .

وأوصت الدراسة بضرورة زيادة دعم الصحة النفسية للأمهات، بما في ذلك الموارد المتاحة عبر الإنترنت، والبرامج التي تهدف إلى الحفاظ على السكن وعلى احتياجاتهم الأساسية، ووضع ترتيبات عمل مرية للسماح للآباء برعاية أطفالهم، وتعليمهم في المنزل إذا لزم الأمر. ( www. al-ain.com 2021 زيدان)

وفي دراسة أجرتها أمل حسين العوامي في مقال لها بعنوان : (الصعوبات التي واجهها مصابو التوحد في زمن كورونا) نشرها موقع الـBBC في فبراير 2020 حيث تقول: أنه يوجد صنفين من تحديات العيش بالنسبة لمصابي التوحد خلال زمن الكورونا (باختلاف مميزات اضطراب التوحد عن اضطرابات النمو الأخرى) وهما:

الصنف الأول: صعوبات اجتماعية وحسية : حيث أن ضعف التواصل اللفظي الذي يعاني منه المصابون بالتوحد يجعل من الصعب عليهم فهم الحاجة لعدم مغادرة المنزل وعدم الذهاب للمدرسة أو المركز المختص الذي تعودوا الذهاب إليه، فبعض من يعانون التوحد لديهم "اضطراب التكامل الحسي" والذي قد يجعلهم يرفضون استخدام المعقمات مثلاً بسبب تركيبها اللزجة أو رائحتها، وتحذر من لعق المتوحدين اليد خلال الثلاثين ثانية الأولى من وضع المعقم لاحتواء هذه المعقمات على نسبة عالية من الكحول، وقد يمثل هذا أيضاً تحدياً لاحتياج

بعض المصابين بالتوحد للاستشارة الحسية بوضع الأشياء في أفواههم الأمر الذي قد يزيد أيضا احتمالات إصابتهم بفيروس كورونا، كما أن التباعد الجسدي يشكل تحديا في الحقيقة لأصحاب اضطراب التوحد، إذ يرغب بعضهم في حضن وشم ولمس الآخرين كجزء من الاستثارات الحسية التي يحتاجونها بينما الصنف الثاني: انقطاع الروتين اليومي: من مظاهر التوحد أيضا التعلق بروتين معين والشعور بضيق شديد عند تغييره حيث أن أحد أبرز التحديات التي تواجهها هذه الفئة الآن أيضا غياب الرعاية المختصة اللازمة الذي قد يسبب انتكاسات وتراجعا في المهارات المكتسبة عن بعض المصابين بالتوحد(العوامي، 2020 [www.bbc.com](http://www.bbc.com))

هذه التحديات وغيرها التي يواجهها ذوو اضطراب التوحد وأولياءهم سببت ضغطا كبيرا بالنسبة لأسرهم ولأمهاتهم خاصة كما أسلفنا الذكر، وهو ما لاحظته خلال عملي كأخصائية نفسية في الفترة التي تلت الحجر الصحي بالمركز النفسي الارطفوني المتواجد في قمبيطوالذي يستقبل أطفال التوحد وأمهاتهم، حيث تأثر المعاش النفسي وتدهورت الحالة النفسية لهن، من خلال تعبير الأمهات عن ضغطهن وقلقهن وزيادة نسب التوتر لديهن كذلك مرورهن بفترة اكتئاب، كل ذلك كان جليا من خلال حديثهن، هذا الأمر

شكل دافعا قويا بالنسبة لي حتى أبحث أكثر وبشكل علمي دقيق عن الحالة النفسية التي عاشتها أمهات أطفال التوحد، ولاسيما مصادر الضغط النفسي لهن. إشكالية البحث الأساسية: وبناء على ذلك يمكن طرح إشكالية البحث الأساسية على النحو التالي:

- ماهي مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بالتوحد خلال جائحة كورونا ؟

وتنبثق منها التساؤلات الجزئية:

- هل تعتبر سلوكيات الطفل المصاب بالتوحد خلال فترة الحجر الصحي مصدرا من مصادر الضغط النفسي

لدى للأم ؟

- هل تعتبر مخاوف الأم من إصابة ابنها التوحيدي بفيروس كورونا مصدرا من مصادر الضغط النفسي لديها؟

- هل تعد تلبية الأم لحاجات طفلها التوحيدي طيلة فترة الحجر الصحي مصدرا من مصادر ظهور الضغط النفسي لدى الأم؟

- هل يعتبر تراجع المستوى المعرفي للطفل المصاب بالتوحد أحد مصادر الضغط النفسي لدى الأم؟

#### 4-فرضية البحث الأساسية:

- مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل المصاب بالتوحد خلال جائحة كورونا هي مصادر أسرية اجتماعية.

#### الفرضيات الجزئية:

- سلوكيات الطفل المصاب بالتوحد خلال فترة الحجر الصحي ليست مصدر الضغط النفسي لدى أمه،  
- تعتبر مخاوف الأم من إصابة ابنها التوحيدي بفيروس كورونا أحد مصادر ظهور الضغط النفسي لديها.  
- لاتعتبر تلبية الأم لحاجات طفلها التوحيدي طيلة فترة الحجر الصحي مصدرا من مصادر الضغوط النفسية لدى هاته الأم.

- يعتبر تراجع المستوى المعرفي لدى الطفل المصاب باضطراب التوحد مصدرا لظهور الضغط النفسي لدى الأم.

#### 5- أهداف البحث:

- التعرف على أهم مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا والاستعانة بذلك في المتابعة النفسية.

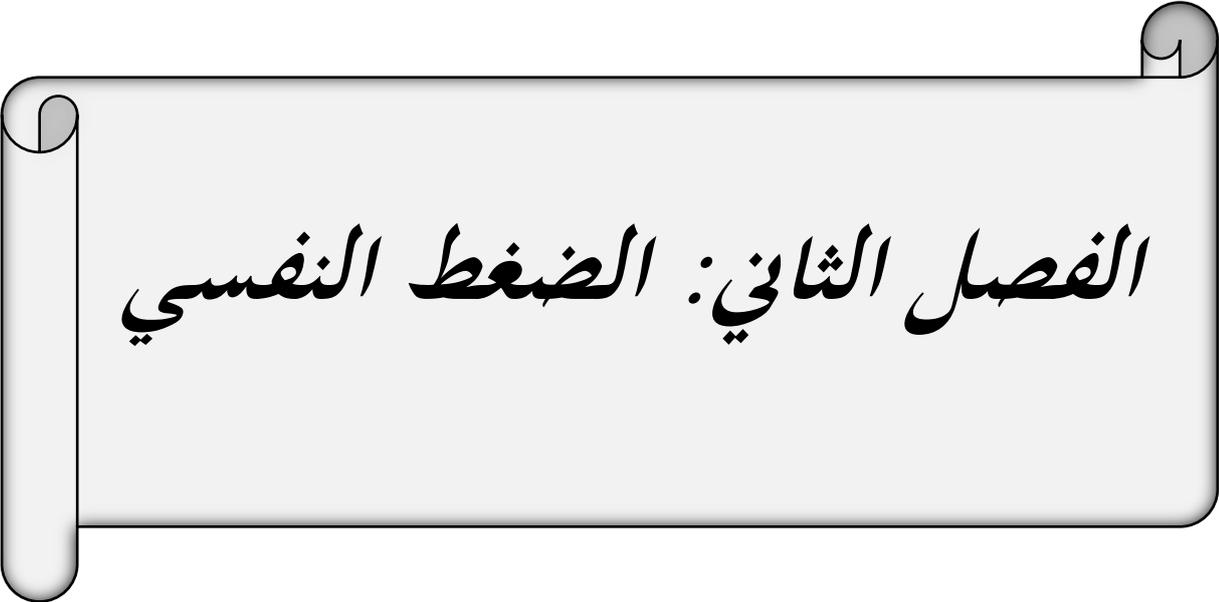
- دراسة تأثير تلبية حاجات الأم لطفلها التوحيدي خلال فترة الحجر في ظهور الضغط النفسي.

- معرفة انعكاسات سلوكيات الطفل التوحد على ظهور الضغط النفسي لدى الأم.

- دراسة امكانية ظهور الضغط النفسي لدى ام الطفل التوحدي نتيجة إصابته بفيروس كورونا التعرف على تأثير تراجع المستوى المعرفي للطفل المصاب بالتوحد في ظهور الضغط الأم.

#### 6- التعاريف الإجرائية:

- مفهوم التوحد اضطراب نمائي سلوكي يؤثر على التفاعل الاجتماعي والاتصال مع الآخرين يتميز بمجموعة سلوكيات خاصة.
- مفهوم الضغط النفسي لأم الطفل التوحدي: يقدر بالدرجة التي تحصل عليها الأم بعد تمرير استمارة الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد إثر جائحة كورونا.
- فيروس كورونا: هو فصيلة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان، ومن المعروف أن عددا كبيرا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة، ظهر لأول مرة في دولة الصين ثم انتشر إلى العالم بأكمله مسببا ملايين الوفيات.
- أم الطفل التوحدي: نعني بها الأم التي لديها طفل مصاب باضطراب التوحد والذي يرتاد المركز التي نحن بصدد دراستها.



## الفصل الثاني: الضغط النفسي

تمهيد:

أن الضغوط النفسية تشير الى تغيرات داخلية أو خارجية من شأنها تؤدي الى استجابته فعاليه حادة ومستمرة وتمثل الأحداث الخارجية من ظروف عمل أو التلوث البيئي أو السفر أو الإحداث الطارئة مثل مشكلات الطلاق أو وفاة احد أفراد العائلة فهذه الضغوط البيئية من الضغوط المهمة التي تحتل في الآونة الأخيرة مكانها البارز في اعلى قائمه من مسببات الأمراض بشقيها العضوي والنفسي من الإحصائيات الامريكيه تؤكد أن حوالي 80% من الأفراد الذين يعانون من أمراض النفسية سببتها الضغوط التي تؤثر بشكل سلبي على حياتهم، إما الإحداث الداخلية النفسية أو التغيرات العضوية فتتمثل الإصابة بالمرض أو الأرق أو تغيرات هرمونية زيادة أو نقصان عن المعدل الطبيعي.

لذا تعد الضغوط النفسية حالة يتعرض لها الناس جميعاً لكنها تختلف من شخص الى آخر ولكنهم لا يتعرضون لها الجميع بالنسبة لمخاطرها بالدرجة نفسها لان تأثير الضغط يختلف من فرد الى آخر ، ولاختلاف الناس في طريقة إدراكهم لتلك الضغوط .

1. تعريف الضغط النفسي:

التعريف اللغوي: حسب أنطوان وآخرون (2001.ص883): "بالرجوع إلى المعاجم اللغوية نجد أن الضغط يعني تضيق معنوي تأثير، إكراه".

أما إبراهيم وآخرون (بدون سنة، ص 540) فيقول في المعجم الوسيط: "ورد ضاغطة بمعنى زاحمه الضغطة الضيق، القهر والاضطرار، الزحمة والشدة".

التعريف الاصطلاحي: يقول حمدي علي الفرماوي (2009، ص 20): " المصطلح قد تناوله الأفراد والجماعات والمهنيون بمعاني مختلفة لتخصصاتهم ومجال حياتهم الاجتماعية والمهنية فنرى الأطباء يستخدمون لفظ الضغط في إطار الميكانيزمات الفيزيولوجية، ويستخدمه المهندسون للدلالة على التحمل الخرساني مثلاً: ويتناوله علماء النفس للدلالة على الحالة النفسية والمزاجية الناتجة عن وجود الإنسان في

حالة الضيق وشعور بالظلم أو الاختناق، فيستخدمون اللفظ كتعبير عن التحدي لنظام معين ولكن اللغويون يستخدمون اللفظ لتدليل على التأكيد من مقطع أو لفظ لغوي معين".

ويرى عمر مصطفى النعاس (2008، ص28) أن مفهوم الضغط هو: "مشكلة اصطلاحية نظرا لتعدد المعاني التي يحملها، بينما يفضل سيلبي (1975) استخدام مفهوم الضغط يستخدم ايستن مصطلح الصراع ليشير إلى نفس النمط من المواقف ويستخدم باركل هاين مفهوم الموقف المتطرفة، ويرادف سعد جلال بين مفهوم الضغط ومفهوم الشدة، ويحل أحمد عزت راجح إسماعيل مفهوم الأزمة محل مفهوم الضغط وتستخدم جوردون مفهوم الإجهاد ليدل على الضغط".

كما تعرف الضغوط بأنها: "الأحداث التي تفرض على الشخص، وتلزمه أو تتطلب منه تكييفا فيزيولوجيا أو معرفيا أو سلوكيا". (oltmanns& emeryk1998.p287)

ويعرف القرشي (1993) الضغط أيضا بأنه: "ما يتمثل في المواقف والأحداث التي تقابل الفرد في حياته اليومية، والتي لا يجد من طاقته النفسية والعضوية ما يساعده على مواجهتها والتعامل معها".

## 2. النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

هناك العديد من النظريات التي فسرت الضغط النفسي لدى الأفراد، فنظرة "سبلي" إلى الضغوط تختلف عن نظرة كل من "سبيليرجر" 1978" و "موراي" فقد اتخذ "سبلي" استجابة الجسم الفيزيولوجي أساسا على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط، بينما "سبيليرجر" اتخذ من القلق وحددته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية أما "موراي" فالضغط عنده خاصية أو صفة لموضوع بيئي واجتماعي. (السيد عثمان، 2001، ص 98).

### 1- نظرية هانز سيلبي:

كان هانز متأثرا بتفسير الضغط النفسي تفسير فيزيولوجي، وتتعلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة

الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سلمي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية، وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سيلبي ثلاثة مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مرال التكيف العام. (السيد عثمان، 2001، ص 98)

- الفرع: وفيه تظهر تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغطة، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وعندما يكون الضاغط شديدا فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.

- المقاومة: وتحدث هذه المرحلة حين يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

- الإجهاد: وهي المرحلة التي تعقب مرحلة المقاومة ويكون الجسم فيها قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف.

## 2- نظرية التقدير المعرفي لـ ريشارد لازاروس:

كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا، وذلك أن الأبحاث كانت تركز على الحيوانات بهدف التعرف على افرازات الجسم بعد تعرضه لضغوط، وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر وبذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط. (taylor.1995.p220)

حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والتقدير المعرفي وهو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط لعناصر الموقف، ولكنه رابطة بين محيط الفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، الذي يعتمد

الفرد في تقييمه على العوامل الشخصية والخارجية (البيئة الاجتماعية)، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وحسب هذه النظرية تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

أ- المرحلة الأولى: هي الخاصة بتحديد ومرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء بسبب الضغوط.

ب- المرحلة الثانية: هي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

### 3- نظرية هنري موراي:

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط أساسيان على اعتبار الحاجة تمثل المحددات الجوهرية للسلوك، أما الضغط فيمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط على أنه موضوع بيئي أو شخصي يبسر أو يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما:

أ. ضغط بيتا: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب. ضغط ألفا: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة معينة ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، أما ندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم الفا. (السيد عثمان، 2001، ص101).

### 4- نظرية تشارلز سيلبرجر:

تعتبر نظرية سبيلرغر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، ولقد ميز نوعين من القلق في نظريته هما: القلق كحالة والقلق كسمة، ويشير أن القلق شقين هما: سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرة الماضية أما القلق كحالة أو

القلق الموضوعي والموقفي يعتمد أساساً على الظروف الضاغطة، وعليه فإن سبيلرجر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغطة معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً.

في الإطار المرجعي لنظريته اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، انكار، إسقاط) أو تستدعي سلوك التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة.

ويميز سبيلرجر مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية معرفية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما يميز مفهوم الضغط والتهديد فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التغير والتفسير الذاتي. (الرشيدي، 1999، ص 55)

#### 5- نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم لتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المخزنة فينشأ الاضطراب. (عسكر، 2000، ص 229).

وحسب وجهة فرويد يحاول ألهو السعي وراء إشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للطلبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتماشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية، أما حينما تكون ضعيفة وكمية الطاقة المستمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها، ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ألهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد كذلك على دور العمليات اللاشعورية والآليات الدفاعية في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفرغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالخوف أو القلق أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفرغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت والأفكار. (السيد عبيد، 2008، ص 133)

#### 6- النظرية السلوكية:

تتفرد هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها، وقد لا يمكن ذلك والسبب الرئيسي ينبع من البيئة وتذه النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة، ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر أثاراً مختلفة من حيث شدتها وحدتها، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على العامل البيئي في الضغوط النفسية. بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء لتوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وقد اعتقد كل من "واطسن" و"سكينر" أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها، وقد اختلف "واطسن" عن "سكينر" حيث ألغى "واطسن" دور الإنسان إذ يقول: "إن التوافق يتشكل بطريقة آلية" بينما رفض "باندورا" كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة ميكانيكية وأوضح "توكمن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الدخزين، ويبدون اهتماماً أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يؤكد السلوك شكلاً شاذاً أو غير متوافق. (عسكر، 2000، ص 228)

3. أنواع الضغوط النفسية:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبني عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل: الضغوط الاجتماعية، وضغوط مهنية وأخرى إقتصادية وغيرها. (ماجدة بهاء الدين السيد، 2008، ص24).

1. الضغط النفسي الحالي: هو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو منافسة وإذا تم التحطم به يصبح فعلا.

2. الضغط النفسي المتوقع: وهو مرتبط بدخول امتحان معين وهذا الضغط يكون ضارا عندما يعطيه الفرد أهمية بالغة.

3. الضغط النفسي الحاد: هو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد، وهو ما يسمى بالصدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدد ولا يستطيع منعه.

4. الضغط النفسي المزمن: هو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة. (ملجدة، ص137)

كما أن هناك نوعين آخرين من الضغوط هما:

أ- الضغوط الإيجابية: قد يكون للضغط تأثير إيجابي كذلك أنه أساسي في الحث على التحريض والإدراك، موفرا الإثارة التي يمس إليها الاضطرار إلى الكفاح على قدوم المساواة أو بنجاح حيال الحالات المتحدية، فالتوتر والتتبه ضروريان للتمتع بكثير من مظاهر الحياة، والضغط يوفر أيضا حس الإلحاحية والتيقظ الذي نحتاج إليه للحياة عندما نواجه حالات مهددة. (سمير، ص13)

ب- الضغوط السلبية: قد يكون للضغط السلبي " المفرط وغير المفرط" تأثير مؤذ في الصحة العقلية والجسدية والروحية والضغط هو عامل مساعد على أحداث حالات ثانوية نسبيا مثل: الصداع، الاضطرابات الهضمية، الأرق، ويمثل كذلك دورا مهما في الأسباب الرئيسية للموت في العالم الغربي كالسرطان. (وليد، ص13)

#### 4. مصادر الضغط النفسي:

هي الأسباب الداخلية أو الخارجية المؤدية إلى الأنواع المختلفة للضغط النفسي" (عبيد، 2008، ص 23). ويعرف Deniz مصادر الضغوط بأنها: "المواقف أو الظروف الداخلية والظروف الخارجية التي تسبب للفرد الشعور بالتوتر والضييق وعدم الارتياح، بناء على التقويم الذاتي للفرد، أو إنها المواقف أو الظروف التي يدرك الفرد أنها تمثل خطرا على جسده وعلى نفسه، أو تهديدا لكيانه". (غيث وآخرون، 2009، ص 254)

#### 5. أعراض الضغط النفسي:

عندما يتعرض الشخص لموقف ضاغط تكون الاستجابة على شكل مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية والسلوكية والعاطفية والعقلية ومن أشهر التصنيفات لأعراض الضغط النفسي، نذكر باربار بارهام (في: علي عسكر، 2000، ص 43) كما يصنف كذلك (vera piffier.2001.p44) الأعراض المصاحبة للضغط النفسي إلى: أعراض جسمية وأخرى عقلية".

أما (dominique servan.2000.p23) فقد حدد نوعين من الأعراض:

"أعراض جسمية سماها الضغط، وأعراض نفسية سماها استجابة عدم التكيف".

وبالتالي سنحاول من خلال هذا العرض التطرق إلى مختلف الأعراض الناجمة عن المواقف الضاغطة كما جاء في سمير شيخاني (بدون سنة، ص18):

- **الأعراض الجسمية:** وتتمثل أهم هاته الأعراض فيما يلي:

تغيرات في نمط النوم التعب تغيرات في الهضم، الغيثان، القيء، الإسهال، فقدان الدافع الجنسي، آلام الرأس، آلام وأوجاع مختلفة، جفاف في الحلق عسر الهضم، الدوار، الإغماء، التعرق، الارتعاش، تنمل اليدين والقدمين خفقان القلب بسرعة.

- الأعراض السلوكية: تغيرات الشهية (كثرة أو قلة الأكل) واضطراب الأكل (فقدان الشهية أو الشرهية)، زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير الإفراط في التدخين، القلق المتميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، وسواس مرضية.

الأعراض العقلية والنفسية: فقدان التركيز، انحطاط الذاكرة صعوبة في اتخاذ القرارات التشويش، الارتباط، الانحراف عن الوضع السوي نوبات هلع، الإحباط، نقص في الدافعية، شعور بالتعاسة، والدونية، اضطراب في الذاكرة، صعوبة في انجاز المهام.

الأعراض العاطفية: نوبات اكتئاب، نفاذ الصبر، حدة الطبع، نوبات غضب شديد، فساد في العادات. الأعراض العلائقية: عدم الثقة في الآخرين وتجاهلهم، غياب الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية تأجيل المواعيد هروبا من الآخرين، والتأثير في انجاز المهام خوفا من الخطأ بالإضافة للانسحاب الاجتماعي.

## 6. استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية

لا شك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين أمام أي ضغط يهدد حياته ويؤثر فيها، فالحفاظ على النفس البشرية وتوازنها غريزة فطرية، تميز الإنسان، وعليه فإن اليافع يواجه هذه الضغوط محاولاً التعامل والتكيف معها، وتخفيف آثارها أو حلها، ويستخدم في ذلك استراتيجيات مختلفة.

وقد تركز الاهتمام بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد للتعامل مع ضغوط الحياة المختلفة منذ الستين من القرن الماضي، وقد استخدمت عدة مصطلحات للتعبير عن تلك الجهود والمحاولات، التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة من أجل التكيف معها، وإعادة توازنه النفسي الذي كان عليه مثل استراتيجيات المواجهة (Strategies Coping)، وميكانيزمات المواجهة (Coping Mechanism)، وأساليب التعامل (Coping Styles)، ومهارات التعامل (Coping Skills)، والتكيف (Adjustment)، وإدارة الضغوط (Management Stress).

### 1- تصنيف استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية

تختلف استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة باختلاف الأفراد أنفسهم، واختلاف المواقف نفسها وباختلاف جنس الأفراد أيضاً، وباختلاف الثقافات، ويصنف ولف موس (1990) استراتيجيات استيعاب المواقف الضاغطة إلى استراتيجيات إقدامية، واستراتيجيات إجمامية.

أولاً- الاستراتيجيات الإقدامية: هي الاستراتيجيات التي تركز على الموقف الضاغط، حيث تعكس جهود الفرد المعرفية، والسلوكية، والسيطرة على المشكلة واحتوائها، وهذه الأساليب هي:

أ. التحليل المنطقي (Logical analyses): وتظهر هذه الاستراتيجية المحاولات المعرفية لفهم والتهيؤ الذهني لمرتبات الموقف الضاغط.

ب. إعادة التقويم الايجابي (Positive Reapplisal): تظهر هذه الاستراتيجية المحاولات المعرفية لبناء المشكلة أو إعادة بنائها، أو الموقف الضاغط بطريقة إيجابية مع استمرار تقبل الواقع في الموقف الضاغط (عبد الرحيم، 2004، 40).

ج. البحث عن المساندة والمعلومات (Seeking in Formation): يظهر المحاولات السلوكية للبحث عن المعلومات والإرشاد أو الدعم والمساندة الاجتماعية للحصول على المعلومات التي تساعد على فهم المشكلة التي تسبب الضغط لإيجاد أساليب لحلها أو المساندة العاطفية، التي تعين على تحمل موجة الانفعال بإقامة علاقة صداقة حميمة، مع أفراد يشعر الفرد بالارتياح لهم، ويثق باتزانهم، وصحة حكمهم على الأمور (القبلان، 2004، 130).

ثانياً: الاستراتيجيات الإحجامية:

فهي الأساليب التي تركز على العاطفة، حيث تعكس المحاولات المعرفية، والسلوكية، لتجنب التفكير في

الموقف الضاغط، أو معالجة التأثيرات المرتبطة بهذا الموقف، وهذه الأساليب هي:

أ. الإحجام المعرفي (Avoidance Cognitive):

ويعكس المحاولات المعرفية لتجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط، التقبل والاستسلام.

ب. التنفيس الانفعالي (Emotional Discharge):

ويعكس المحاولات السلوكية لخفض التوتر بالتعبير عن المشاعر السلبية.

ت. التقبل والاستسلام (Resignation Cognitive):

ويعكس المحاولات السلوكية للاشتراك والاندماج في أنشطة بديلة وخلق مصادر جديدة للإشباع (عبد

الرحيم، 2001، 41-42).

كما يمكن تصنيف استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية إلى نوعين، هما:

أ. استراتيجيات بيولوجية: قد يؤدي مواجهة الكائن الحي للمثيرات إلى اختلال توازنه الكيميائي والحيوي الذي

كان قائماً قبل مواجهته لهذه المثيرات، وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة، تعيد إليه حالة الاتزان

السابقة، ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء معين من جسم الإنسان، ولكن تكاد جميع الخلايا

تعمل على أن تحقق لنفسها قدرًا من الثبات الداخلي، يساعدها على القيام بوظائفها (علي، 1994، 173).

ب. استراتيجيات نفسية: هي الاستراتيجيات التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، بصرف النظر

عن نجاح هذه الأساليب وفائدتها وعدم نجاحها وتنقسم إلى قسمين:

(1) استراتيجيات شعورية: هي الاستراتيجيات التي تكون بوعي وإدراك من الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، مثل طلب النصيحة والمشورة من الآخرين، وجمع معلومات أكثر عن المواقف، وطلب المساعدة من شخص ما.

(2) استراتيجيات لا شعورية: هي الاستراتيجيات التي تؤدي إلى تشويه الحقيقة ومسئوليتها حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة من المواقف الضاغطة.

فقد تنبه فرويد إلى هذا النوع من الأساليب، حيث اعتقد أن ميكانزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القلق، حيثما يواجهوا مواقف تثير التهديد (دافيدوف، 1992، 629).

وتتنوع الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم وتوافقهم مع مواقف الضغط المختلفة.

وسيتم خلال السطور القادمة تناول أهم استراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يقوم اليافعين باستخدامها وذلك كما ورد في الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بإجرائها بغرض إعداد أدوات البحث.

### 1- استراتيجية المساندة الاجتماعية (Social Support):

يرى الشناوي أن المساندة الاجتماعية تثير مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاج إليها الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه، وعندما يشعر أن هناك شيئاً ما يهدده، وعندما يشعر بأن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد عندها يشعر بأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه (الشناوي، 1994).

ويركوهين وويلز (Cohen&Wills) أن المساندة الاجتماعية تؤدي دوراً مهماً لاستمرار الإنسان وبقائه، حيث تعد مصدراً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المؤثر الذي يحتاج إليه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية، ومستوى الرضا في إدراك الفرد للأحداث الضاغطة المختلفة، واستراتيجيات مواجهتها وتعامل الفرد مع هذه الأحداث (علي، 2005، 14).

وللمساندة الاجتماعية أثر واضح في مساعدة الفرد لأنها تساهم في التخفيف من حدة الضغوط البيئية، التي يواجهها عندما تكون مرتفعة (Marino,1994,p40). وللمساندة الاجتماعية أثر عام في الصحة الجسمية، والنفسية، حيث إن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الفرد بخبرات إيجابية منتظمة، ومجموعة من المهام التي تتلقى مكافآت في المجتمع، وهذا النوع يمكن أن يرتبط بالعادة من حيث إنها حالة إيجابية من الوجدان، وإحساس باستقرار في مواقف الحياة، والاعتراف بأهمية الذات (تفاحة، 2005، 126) وتتوع مصادر المساندة الاجتماعية، حيث يشير علماء النفس إلى مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما:

**الأول-** المساندة الاجتماعية داخل العمل وذلك من رؤساء العمل، وزملاء العمل، والمحيطين ببيئة العمل.  
**الثاني-** المساندة الاجتماعية خارج العمل، ويمثلها أفراد الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، والجيران وشبكة العلاقات الاجتماعية، التي يتواصل معها الفرد في حياته اليومية (علي، 2005، 20).

## 2- استراتيجية التخطيط لحل المشكلات (Problem Solving):

تبحث هذه الاستراتيجية في تعديل مصدر الضغط أو استيعابه، والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة، وكذلك التغيير النشط للذات، وتطوير موقف أفضل، وتتضمن هذه الاستراتيجية عدة مراحل هي:

### أ . البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة (Search on Information or Ask for Advice):

تشمل الأساليب المستخدمة في هذه المجموعة البحث عن معلومات أكثر عن الموقف وجمع هذه المعلومات، والحصول على التوجيه من شخص مسؤول، والتحدث مع شخص آخر عن المشكلة، وطلب المساعدة من شخص ما.

**ب . اتخاذ إجراء حل المشكلة (Take Problem– Solving):**

تشمل هذه المجموعة إعداد خطط بديلة، واتخاذ تصرف محدد للتعامل مباشرة مع الموقف، وتعلم مهارات جديدة موجهة نحو المشكلة، والمفاوضة والتوفيق لحل المشكلة.

**ج . تطوير مكافآت (إثابات) بديلة (Develop Alternative Rewards):**

تشمل هذه الإستراتيجية محاولات للتعامل مع موقف المشكلة بتغيير أنشطة الفرد، وإيجاد مصادر جديدة للعرض، ومن أمثلة ذلك بناء علاقات اجتماعية جديدة، وتنمية وجهة ذاتية واستقلال ذاتي أكبر، والاشتراك في أنشطة بديلة مثل الاشتراك في الأعمال التطوعية أو الاهتمام بدراسة الدين.

إذاً أسلوب حل المشكلات إجراء يتبعه الفرد عند تطوير الخطط للاستجابة لتحديات الحياة، وهو مهارة توافقية عملية ومفيدة من ناحية نفسية، والممارسة الجيدة لأسلوب حل المشكلات تعد عاملاً مساعداً في بناء الثقة، وإحساس الفرد بالكفاءة والسيطرة، عندما يعرف بأنه يمتلك مهارات حل المشكلات، وقد أشارت الدراسات إلى أن الذين يحلون مشكلاتهم جيداً يتقبلون حقيقة أن التغلب على تحديات الحياة يتطلب بذل جهود شخصية (جيلرمان، 1995، 48).

**3- تعلم العادات الصحية الجيدة (Learn Good Health Habits):**

يعاني الكثيرون مشكلات صحية نتيجة لعاداتهم غير الصحية في الغذاء والنوم وعدم ممارسة الرياضة، ويحتاج بعضهم إلى أن يتعلم أصول الغذاء الصحي وقواعده وتوازنه، والتخلص من العادات غير الصحية، ومتابعة الوزن وممارسة الرياضة، لكي يكونوا أكثر قدرة على مواجهة الضغوط (يوسف، 2007، 48).

حيث تعد التمرينات الجسمية من الفنيات الهامة التي تستخدم في التعامل مع الضغوط، حيث إنها تعمل على خفض آثار الضغوط على المستوى الفيزيولوجي، وتقلل درجة الشعور بالقلق والاكتئاب الناتجة من المواقف

الضاغطة، كما تعد التغذية فنية هامة في مواجهة الضغوط، فهي تزيد المصادر التي يستند إليها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة، ولكي يكون التوازن الطبيعي في الجسم مستمراً، وهذا يسرع عملية التمثيل الغذائي، وإفراز البوتاسيوم والفوسفور والمغنسيوم أيضاً، لذلك فإن الجسم يستهلك المواد الغذائية، ولا يستطيع بسهولة استبدالها في أوقات الضغوط الحادة والمزمنة، فالنظام الغذائي المتوازن يزيد مقاومة الفرد للضغوط، ومادام الفعل الناتج من الموقف الضاغط بيولوجياً في المقام الأول فلا بد من الحاجة إلى الكثير من الأغذية، لكي يستطيع الجسم أن يتعامل مع الموقف الضاغط بقوة، وذلك لأن الجسم عند الاستجابة للموقف الضاغط (الاستجابة أو الهروب) يستهلك مقداراً كبيراً من المواد الكربوهيدراتية والدهون والبروتينات، وكذلك فيتامين "ب" وفيتامين "ج"، ولهذا فإن وجود نقص معين في هذه الفيتامينات يرتبط بضعف الجهاز العصبي المركزي، فنقص مجموعة فيتامين "ب" يرتبط بضعف الجهاز العصبي (يوسف، 2007، 50).

#### 4- التعبير عن المشاعر: (The Expression of Feelings)

يجد كثيرون في التعبير عن المشاعر أسلوباً يواجهون به مواقف الضغط حيث يرى شوبل (Schwebel) أن البكاء والصراخ من أكثر الأساليب التي يستخدمها الأفراد في مرحلة الطفولة، وحتى في مرحلة الرشد، فإن التعبير عن الانفعالات العميقة، خاصة المرتبطة بفقدان شخص عزيز، تظهر في البكاء، ويرى راين (Ryan) أن التعبير عن المشاعر يمكن أن يكون بسلوك ظاهر مثل البكاء أو ضمني مثل الشعور بالخوف أو الحزن (درويش، 1993، 13).

#### 5- مهارة الاسترخاء (Relaxation Skill):

تتضمن هذه الاستراتيجية القدرة على خفض الإثارة باستخدام إجراءات الاسترخاء وضبط التفكير، أو القيام بحركات جسمية لتقليل مستوى التوتر أو الضغط، ويستند التدريب على الاسترخاء إلى مسلمة قوامها التواصل المتبادل بين الجسد والنفس، فالضغط النفسي يؤدي إلى توترات عضلية وإجهاد في عدد من أجهزة

الجسم، تؤدي إلى تغيرات انفعالية واضحة، ومن ثم فإن تحقيق درجة من الاسترخاء في التخفيف من ردود الفعل الفيزيولوجية للضغط النفسي يؤدي إلى تحسن الحالة النفسية للأفراد وزيادة القدرة على تحمل الضغوط للوصول إلى حالة من الهدوء النفسي، لذلك يعد الاسترخاء مهارة وقائية، تعمل على خفض احتمال حدوث الاضطرابات المرتبطة بالتوتر النفسي وضبط القلق المتوقع حدوثه.

ويعرف الاسترخاء بأنه توقف كامل للانقباضات والتقلص العضلي، الذي يترافق ظهوره عادة مع ازدياد مقدار التوتر (إبراهيم 2005، 99). وتتعدد الأهداف في الاسترخاء، فهو عامل يساعد على استكشاف الذات والاستبصار بها، حيث يقود الفرد إلى استخدام قدراته الذهنية بالتركيز على عضلات جسمه في أثناء عملية الشد والإرخاء (Smith,2001).

#### 6- أسلوب الانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal Excessive Autonomy):

هي السلوكيات التي تتضمن انفصال الفرد عن الأشياء أو عن الآخرين، والانسحاب من الأنشطة التي كانت تبدو مفيدة، ويندمج أحياناً في نشاطات خاصة كمشاهدة التلفزيون أو العمل على الحاسب الآلي، ويبالغ باعتماده على الذات، من دون الحاجة إلى الآخرين (الشريف، 2003، 78).

#### 7- أسلوب العدوان (Aggression Method):

هي السلوكيات التي تتضمن إلحاق الأذى المادي بالأفراد أو الأشياء، كما تتضمن الأذى اللفظي كتوجيه الشتائم إلى الآخرين، ويمكن أن تنتج العدائية من كبت الجهود الضرورية لتحقيق هدف ما، ومن أعراضها توتر شديد، ومبالغة في ردة الفعل، وثورات غضب عنيفة (كينان، 1999، 61).

#### 8- أسلوب المماطلة (Procrastination Method):

ويظهر ذلك في تأخير تأدية المهمات الرسمية والقيام بأمور أخرى غير ضرورية (الرشيد، 1999، 37).

### 9- أسلوب تجاهل المشكلة (Ignore the Problem):

هنا يسلك الفرد أسلوب الهروب أو ادعاء عدم وجود مشكلة أصلاً، والإصرار على أن الأمور تسير على مايرام، مع أنها تبدو للجميع عكس ذلك (الرشيد، 1999، 38).

### 10- أسلوب الإذعان أو الاتكال (Copliance, Dependence Method):

هو أسلوب اللجوء إلى الآخرين في كل أمر، إذ يبحث عن يتبناه، ويتصرف بسلبية واثكالية، وتراه خاضعاً، ويلتصق بالآخرين، ويسعى لاستسماح الناس، وهنا يقبل الأشخاص المواقف كما هي، وتقرير أن لا شيء يمكن عمله لتغيير الأشياء أو الاستسلام للأمر الواقع (يوسف، 2007، 54).

### 11- أسلوب التحول عن الموقف (Transformation on the Situation):

هي السلوكات التي تساعده في تأجيل الحاجة إلى التعامل مع المواقف الضاغطة، والبحث عن بدائل أخرى، وفي هذه الحالة تكون المواجهة بالانفصال الذهني أو الحذر أو الإنكار أو الخيال، وأشكال داخلية أخرى من الهروب النفسي (ابراهيم، 1994).

### 12- ممارسة عادات غير تكيفية:

هناك الكثير من العادات التي يمكن أن يلجأ إليها بعض الأفراد، عندما يتعرضون للضغط النفسي مثل أسلوب الإدمان، على الكحول أو المخدرات، والبحث عن المهدئات، أو اللجوء إلى الأكل الزائد والتدخين، أو قضم الأظافر وغير ذلك (الشريف، 2003، 78).

### 13- آليات الدفاع والتعامل مع الضغوط (Defense Mechanism and Coping):

يستخدم الفرد آليات الدفاع لخفض حدة التوتر والضغط النفسي الذي يعانيه في أثناء محاولاته للتخلص من أثر التهديد الذي يحمله الموقف غير السار، وهي آليات لاواعية، بينما التعامل مع الضغط أو إدارته يتطلب

مهارات وأساليب واعية في جزء كبير منها، وخاصة حينما يتعلق بالمهارات، وهو ما يميزها عن آليات الدفاع التي نذكر منها:

1. الكبت (Repression): هي حيلة لا شعورية، يلجأ إليها الفرد للتخلص من الذكريات والتجارب والمخاوف المؤلمة التي تسبب له الضيق، وباستخدام هذه الآلية (الميكانيزم) فإن الإنسان يحرر نفسه، ولو مؤقتاً، من الضغوط المتسلطة التي تشكل عبئاً عليه، فيهرب من المواقف الضاغطة بكبته ومحاولة تهديده على الأقل، لكي يحصل على توازنه النفسي (عبيدة، 2008).
2. التعويض (Compensation): وهي المبالغة لإظهار القوة من أجل إخفاء الضعف ليقابل الضغط النفسي.
3. التبرير (Rationalization): هو تشويه للواقع في محاولة لتبرير الفكر والمشاعر والأحداث التي تجعلنا غير مرتاحين، فإننا نلجأ إلى هذا الأسلوب كي نتجنب الألم الناتج من الضغوط النفسية، حيث يلجأ الفرد إلى إيجاد أسباب منطقية لسلوكه، لإخفاء الحقيقة عن الذات، والمحافظة على احترامه لنفسه، وتجنبه للشعور بالألم (عبيدة، 2008).
4. الإنكار (Denial): هو رفض لقبول الواقع الذي سبب الضغط النفسي، كأن ينكر الفرد موت شخص عزيز عليه، وكذلك عند حدوث الكوارث أو الحروب، حيث يبتعد الإنسان عن الواقع، لأنه مؤلم جداً، وخلال استعمال النكران فإننا نكون قادرين على حماية النفس من الظروف المؤلمة التي تسبب الضغط النفسي (عوض، 2001).
5. التسامي (Sublimation): هو الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع، وتسبب ضغطاً نفسياً، وتصعيدها إلى مستوى أعلى أو أسنى، والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً، فالإنسان العدوانية

يحول دوافعه إلى أشياء جيدة مقبولة لدى المجتمع مثل المصارعة، والملاكمة ليقبل الضغط النفسي (يوسف، 2007).

6. **النكوص (Regression):** يستخدم الفرد هنا طرائق وأساليب طفولية في تعامله مع الضغوط، ويكون ذلك بالعودة إلى استخدام قديم كان قد اعتاده للعودة إلى سلوكيات سابقة كانت تحقق له الشعور بالأمن.

7. **التحويل (Displacement):** هو نقل موضوع العاطفة أو التخيلات من موضوعها الأول إلى موضوع آخر ويلجأ الفرد إلى التحويل أمام ضغط داخلي، ومقاومة خاصة من موضوع الضغط، وهو يندفع نحو إطلاق التوتر، ولكن مصدر التوتر يكون خطراً أو مقاوماً أو لا يرغب في إزعاجه، وهنا يتحول إلى مصدر آخر، يكون أقل خطراً، أو يكون أقل قيمة عنده، ويجعله موضوعاً لإطلاق توتره، فالتحويل هو السلوك الذي يكون متجهاً على نحو مضاد نحو الأحداث غير المقبولة (العارضة، 1998، 21).

8. **الإسقاط (Projection):** في هذا الأسلوب يعزو الفرد أفكاره غير المقبولة إلى أفراد آخرين، ويؤدي ذلك إلى سوء إدراك الآخرين ومعرفة سلوكهم، لذلك فإنه يجري أحياناً التعامل مع الضغوط النفسية غير المقبولة بإسقاطها على الآخرين، فالشخص الذي يشعر بالغضب يدرك العالم أنه يتميز بالعنف والعداء.

9. **الخيال (Fantasy):** إن الخيال يخفف عن الإنسان كثيراً مما يقع عليه من ضغط نفسي، إلا أنه يمكن أن يصبح حالة مرضية إذا ما استمر الفرد في استخدامه ويتحول الواقع إلى أحلام اليقظة (المدنوق 1999، 85).

يمكننا القول أن هناك عدة أساليب يستخدمها الأفراد في أثناء مواجهتهم للضغوط النفسية التي تؤثر في استجاباتهم النفسية والجسدية والسلوكية، وذلك لخفض الحالة السلبية التي تسببها تلك الضغوط، ويختلف أسلوب

التعامل مع المواقف الضاغطة باختلاف المواقف وباختلاف تقويم الفرد لها وخبراته السابقة في التعامل مع الضغوط، وقد يكون الأسلوب ناجحاً في التغلب على مواقف الضغط النفسي وقد يكون غير ناجح، والتركيز على أساليب تعامل متعددة أفضل من الاعتماد على أسلوب واحد، حيث يؤدي ذلك إلى حفظ تكامل الفرد واتزانه وتفردته.

### التعامل مع للضغوط النفسية :

هناك بعض العوامل المساعدة على تأصيل الضغوط النفسية وتعرض البعض لها كاستهدافهم في حياتهم نابع من :

- درجة الحدة والقوة لتلك الضغوط النفسية مثل الصدمات وتكرارها منذ الطفولة حتى البلوغ أو فقدان احد الوالدين والأعزاء أو الخسارة الفادحة المفاجئة.
- طول المدة تخلق الضغوط النفسية حتى تتراكم الخبرات المؤلمة على مدى الأيام مع قمع كل الطموحات الشخصية حتى يصبح الشخص عاجزاً عن الإيفاء بما وضع لنفسه من خطط مستقبلية .
- عوامل داخلية بسبب مؤثرات داخلية لدى الفرد تسبب الصراع الدائم مع من حوله مما أدى إلى اضطراب علاقته بالبيئة المحيطة به .
- عوامل جسمية بسبب الإنهاك النفسي والانهيار تحت وطأة شدة الضغوط حتى لو كانت بسيطة ، أي انهيار المقاومة النفسية التي تعرضه للأمراض المختلفة ( الامارة، 2007).

لذلك يختلف الأفراد في طرق وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية ، إلى أن تعرض الأفراد للضغوط النفسية في مختلف مجالات حياتهم قد يقود بعضهم إلى درجة من التعامل السلبي وبعضهم الآخر إلى الاضطراب النفسي.

ويوجد تباين جوهري بين الأفراد في الاستجابة لمواقف الضغوط النفسية، حيث توجد بعض العوامل التي تلعب دوراً في اختلاف ردود أفعال الأفراد نحو مواقف الضغوط النفسية؛ مثل خبرات التعلم وخبرات المرض

المزمن ونمط الشخصية والوراثة، وقد يستجيب الفرد أحياناً لمواقف الضغوط استجابة مبالغ بها، وهذا يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات نفسية، أو جسمية مثل الاكتئاب والعدوان، أو ممارسة العادات الخاطئة.

ويمكن تقسيم العوامل التي تؤثر في أساليب التعامل مع الضغوط إلى :

• **عوامل شخصية و ديموغرافية :** وهي تتضمن العمر والجنس والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية

للفرد، والنضج الانفعالي، وقوة الأنا، والثقة بالنفس، والجماعات الفلسفية والدينية التي ينتمي إليها

الفرد، والخبرات السابقة مع مواقف الضغط وأساليب التعامل معها .وتؤثر هذه العوامل في إدراك الفرد

للموقف الضاغط كما تؤثر في طريقة تعامله معه.

• **عوامل خاصة بمواقف الضاغط والبيئة :** وتتضمن المواقف التي يمكن أن ترتبط بالضغوط وتؤثر

فيها؛ ومنها البيولوجية مثل حالات المرض أو الموت، أو الشخصية النفسية مثل الزواج، أو البيئة

الفيزيائية مثل الكوارث الطبيعية والانفجارات، وكذلك البيئة الاجتماعية الثقافية . (

جبريل،1994،ص47)

#### 7. أساليب التعامل مع للضغوط النفسية :

أساليب التعامل هي متغيرات هامة في فهم عمليات الضغوط النفسية، وتقود إلى كل من السلوكيات الظاهرة

والسلوكيات الضمنية التي تستخدم من أجل تعديل الظروف الضاغطة أو إلغائها، فالفرد الذي يواجه ظروفًا أو

أحداثًا مرهقة يحاول التعامل معها بطريقة معينة، والأشخاص المختلفون يستخدمون أنماطًا سلوكية مختلفة .

أ- **الاستراتيجيات السلوكية :** من الاستراتيجيات السلوكية أسلوب الضبط الذاتي، ويعرف الضبط

الذاتي بأنه العملية التي يصبح بها الفرد العامل الأساسي في ضبط سلوكه وتوجيهه نحو

المهمة التي يراها مناسبة، فهو عندما يضبط نفسه أو يفكر بحل مشكلة معينة فإنه سيقوم

بضبط المتغيرات المسؤولة عن السلوك ، ويشتمل أسلوب الضبط الذاتي كغيره من الأساليب

السلوكية على خطوات متتالية تبدأ باختيار الهدف السلوكي المراد تحقيقه، ثم مراقبة السلوك

المستهدف، ثم تعديل المثيرات المتحكممة بالسلوك، ثم تأسيس توابع فعالة للسلوك وتعزيز الذات ( غنام، 1995، ص122 ) .

#### ب- إستراتيجية حل المشكلات :

ومن الأساليب الأخرى في مواجهة مصادر الضغوط المختلفة إستراتيجية حل المشكلات والتي تعتبر من الأساليب المعرفية في الإرشاد النفسي، والتي تعرف بأنها الجهود السلوكية والمعرفية التي تساعد الأفراد على تصنيف واكتشاف إستراتيجيات مناسبة للتعامل مع مشكلاتهم اليومية. ويتألف الأسلوب العملي لحل المشكلات كما تشير كثير من دراسات ومراجع الإرشاد النفسي من المراحل التالية :

- 1- الوعي بوجود المشكلة.
- 2- تحديد المشكلة وتعريفها وجمع البيانات والمعلومات حولها.
- 3- توليد الأبدال المحتملة كطول للمشكلة.
- 4- اتخاذ قرار حول البديل أو مجموعة الأبدال المناسبة، وذلك من خلال موازنة الأبدال المختلفة.
- 5- اتخاذ قرار حول كيفية تنفيذ البديل أو الأبدال التي اختيرت.
- 6- اتخاذ الإجراءات التنفيذية.
- 7- تقييم فاعلية الحل وتطبيق العملية من جديد على أي مشكلات جديدة. (حمدي، داوود، جبريل، أبو طالب، 1992، ص114)

#### ت- إستراتيجيات القيام بالتمارين الرياضية :

يعتبر هذا الأسلوب أكثر فعالية من الأساليب الأخرى في تخفيف حدة ضغوط العمل والضغط بصفة عامة؛ حيث تعمل التمارين على خفض الضغوط النفسية بطرق مختلفة، لأنها تعطي الأفراد إحساسًا بضبط أجسامهم بالإضافة إلى الشعور بالإنجاز، وتقيد الحركات الجسمية والتمارين الرياضية في تقليل مستوى التوتر أو الضغط، وتكون هذه الإستراتيجية أفضل ما تكون عندما

تشمل نشاطات يكون لدى الفرد اهتمام وتفوق فيها كالركض أو ممارسة رياضة المشي : والتي تعتبر من أهم الطرق لعلاج القلق فمن المفيد أن تمشي لفترة قصيرة قبل الذهاب إلى العمل صباحاً فمجرد المشي يفي بالغرض ، بالإضافة إلى شرب الماء فالماء مفعول سحري في التخفيف من الاضطراب ( الناصر ، 2007).

#### ث- إستراتيجية استخدام آليات الدفاع :

وهنا يستخدم الفرد الدفاعات الأولية التي تساعده وتحميه من الخوف الشديد، والقلق من خلال إبعاد أثر التهديد عنه، وتساعده على التخلص من أثر الواقع غير السار حتى يتمكن من امتلاك المصادر اللازمة لمعالجة المعلومات، وتعد هذه الوسائل أو الحيل ميكانزمات دفاع لا شعورية يستعملها الناس للتعامل مع الضغوط النفسية، ومن أهمها) الكبت، التحويل، الإسقاط، التبرير الاستعلاء، النكوص، التعويض، الإنكار، الانسحاب) (الشايب، 1994، ص87) .

#### ج- إستراتيجيات الترفيه :

وتتضمن اللجوء إلى مصادر تبعث على الراحة والاسترخاء بعيداً عن الضغوط ومصادره مثل لجوء الفرد إلى مشاهدة التلفاز أو الاستماع للمذياع ، أو الرقص أو الاستماع للموسيقى، أو التنزه، واللعب أو القيام بأي نشاط أو زيارة أي مكان يصرف تفكير الفرد عن مصدر الضغط ( المخزومي ، 2002، ص 67 ) .

#### 8. الأساليب السلبية في التعامل مع للضغوط النفسية :

ينظر إلى بعض أساليب التعامل مع الضغوط على أنها تزيد الضغوط النفسية بدلاً من أن تخففها، وأنها أساليب غير تكيفية، وهي طرق سلوكية، أو طرق تفكير معرفية لا عقلانية مؤذية انفعاليًا، وجسديًا، وماديًا، واجتماعيًا وهناك بعض الأساليب السلبية في التعامل مع الضغوط النفسية منها :

- 1- العدوان ويتضمن القيام بهجوم مضاد خلال الاحتكاك بالآخرين أو لومهم أو الهجوم عليهم لفظياً أو جسدياً .
- 2- تأكيد الذات المفرط ومحاولة السيطرة أي محاولة السيطرة على الآخرين بشكل مباشر؛ وذلك بقصد تحقيق أهداف شخصية .
- 3- البحث عن المركز هو سلوك يهدف إلى ترك بصمة معينة، أو ترك انطباع ممتاز عن طريق تحقيق الفرد لإنجاز كبير أو منزلة رفيعة، أو لفت الأنظار إلى الفرد كنوع من التعويض عن الشعور بالنقص.
- 4- التلاعب والاستغلال هو محاولة الفرد إشباع حاجاته عن طريق استغلال الآخرين ، أو إغوائهم، أو التعامل بقلة أمانة .
- 5- العدوان السلبي، أو التمرد ويظهر الفرد في هذا الأسلوب بمظهر المساير أو المدعن بشكل صريح عند معاقبة الآخرين له، ويثور من خلال المماطلة، والاستياء، والتذمر، والشكوى من ضعف الإنجاز.
- 6- الانضباط بشكل وسواسي لدى الفرد في هذا الأسلوب ضبط ذاتي متشدد، فهو يدافع عن القوانين بصرامة، ويناصر بشدة الروتين أو الرتابة ، أو المحاذير الاجتماعية والإدارية، ويكرس وقتاً طويلاً في البحث عن الطريقة الأفضل لإنجاز المهمات المطلوبة، أو لتجنب النتائج السلبية للمهمات .
- 7- الإذعان والالتكال حيث يلجأ الفرد للآخرين في كل أمر، ويتصرف بسلبية و اتكالية، وتراه خاضعاً ويلتصق بالآخرين، ويتجنب الصراع دائماً، ويسعى لاستسماح الناس .
- 8- الانسحاب الاجتماعي، والاستقلالية الشديدة يتم التكيف في هذه الحالة من خلال العزلة الاجتماعية، ومبالغة الفرد بالاعتماد على الذات دون الحاجة للآخرين، ويندمج أحياناً في نشاطات خاصة كمشاهدة التلفزيون، أو القراءة، أو العمل على الكمبيوتر.

- 9- البحث عن الإثارة بشكل قهري فالفرد هنا يبحث عن الإثارة أو التسلية واللهو، من خلال إلزام نفسه بشراء بعض الحاجيات، أو ممارسة الجنس، أو لعب القمار، أو التعرض للمخاطر، أو بعض النشاطات الجسدية.
- 10- الإدمان ويعتمد على تجنب التفكير وتهذئة الذات بالموقف الضاغط، أو التعامل معه، من خلال اللجوء للإدمان على الكحول، أو المخدرات، أو الأكل بشراهة.
- 11- الانسحاب النفسي وفي هذه الحالة يكون التكيف من خلال الإنكار، أو الخيال، أو أشكال داخلية أخرى من الهرب النفسي .
- 12- لوم الذات : حيث يوجه الفرد نقدًا شديدًا لذاته، وقد يتعدى ذلك إلى إيذاء الذات، وفي كثير من الأحيان يكون ذلك غير مبرر، وغير منطقي. وترتبط هذه الأساليب غير التكيفية بخصوصية كل فرد، كما تلعب الفروق الفردية دوراً في مدى فاعلية هذه الأساليب أو عدم فعاليتها تبعاً لشخصية كل فرد.

#### 9. نتائج أساليب التعامل مع الضغوط النفسية:

يتعرض الناس للضغوط النفسية بأشكال مختلفة لكنهم لا يتعرضون لمخاطرها بالدرجة نفسها ، فتهدد الضغوط ومستواها يختلف من فرد إلى آخر، لذا فإن استجابة الفرد لها تختلف تبعاً لنمط الشخصية وتكوينها، ونوع البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه ويؤثر في تشكيل شخصيته ونموها، وفي تحديد أسلوب التعامل مع الحدث أو الضاغط، وكذلك تبعاً للحيل النفسية وأسلوب الشخصية في الرد لإحداث التوازن الداخلي فالناس يضطربون كما يرى أليس ليس بسبب الأحداث، ولكن بسبب وجهات نظرهم التي يكونونها عن هذه الأحداث ( ستورا ، 1997 ) .

واختلاف الأشخاص ينتج عنه اختلاف في ردود الفعل الناتجة عن الضغوط التي حدثت، وفي أسلوب التعامل معها، والطريقة التي يواجه بها كل شخص تلك الضغوط، والكثير منا يغمض عينيه عن المشكلة ظناً منه أنها

ستتركه من تلقاء نفسها، والحقيقة أن المشكلة لن تدعه وشأنه وذلك لأنها تحتاج إلى المعالجة والحل ( ستورا ، 1997 ) .

إن تلك المعالجة والحلول تحتاج إلى أساليب وإستراتيجيات مناسبة للتخفيف من أثر المشاكل والضغوط فالأسلوب ما هو إلا محاولة ببذلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي وللتكيف مع الأحداث التي أدرك تهديداتها الآتية أو المستقبلية، أما إذا عجز الإنسان عن المواجهة، وفضل الهروب وعدم التصدي للمشاكل وفشل في إيجاد الوسائل والأساليب المناسبة لحلها، فإنها ستزداد صعوبة وسوءاً، وتصعب مواجهتها، وكلما كان تحديد المشكلة سريعاً ودقيقاً، كلما أمكن حلها ( إبراهيم ، 1998 ، ص232 ) .

### خلاصة الفصل :

تمثل الضغوط النفسية خطراً على صحة الفرد وتوازنه كما أنها في حالات كثيرة تشكل خطراً على كيانه النفسي، وينشأ عنه جملة من الآثار والأعراض السلبية. وحين يقع في موقف صراع حاد ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة، فقد ترجع لمتغيرات بيئية، كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه، أو طريقة إدراكه للظروف من حوله، وإذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي للفرد، فإن الفرد يصبح محبط وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر على الفرد فهو يعيش حالته من الشعور بالتهديد، فالضغط النفسي ليس مرض يسهل التخلص منه بوصفة طبية.

ولابد للإشارة أن من أجل تحقيق التوازن لابد من الضروري إيجاد الحلول المناسبة لإعادة التفاعل لدى الفرد وتكييف محتوى الضغوط النفسية للتخفيف من حدتها والتعامل معها بنجاح والمرأة العاملة المتزوجة هي أحد أهم أفراد المجتمع وأكثرهم عرضة إلى الضغط النفسي من خلال المهنة الممارسة داخل المستشفيات، وهذا ما سنحاول التعرف إليه في الفصل الثاني الذي خصصناه لتسليط الضوء لمعرفة العمل والظروف

## الفصل الثالث: التوحيد

**تمهيد:**

يعتبر التوحد من لاكثر الاعاقات صعوبة بالنسبة للطفل وكذلك لوالديه حيث يعد الطفل النواة في جميع المجتمعات الانسانية ،فوضعت تلك المجتمعات اهتمامات وقدرتها من النواحي الاجتماعية والنفسية والمالية في خدمة الطفولة ،وهذا للاطفال الطبيعي اما الذين بم يكن بمقدورهم التواصل والعمل والحياة بصورة طبيعية بالمجتمع برمته ومن اجل تذليل كل الصعاب وتحسين الاجواء لهم وامكانية العيش مع المجتمع باقل عناء ووسيلة وتسعى المجتمعات جاهدة للقضاء والسيطرة على تلك الامراض وتاهيل المصابين منهم ومن تلك الجماعات هم اطفال التوحد.

**1- مفهوم التوحد:**

هناك عدة تعريفات لمصطلح "التوحد" سواء كانت عربية او اجنبية ومن بين هذه التعريفات ، الذاتية ، الاجترار ، التوحد ، (الاولتيزم) " Autisme "

**لغة:**

\* الذواتية : يمكن أن نقول الذواتية خلac "dereism" لان كلاهما يعيش عالما متوهما ، غير أن الذاتي يغلق على نفسه في هلوساته ، في حين أن المخلوع ينشط بتفكير ويتعد عن الواقع أو جانبه وهو ما يعنيه لفظ الخلاع من خلع أو انخلع ، بمعنى ابتعد عن طبيعة الأشياء . ( عبد المنعم ،1995،ص594)

\* اجترار : هو من يحتفظ في نفسه بشعور مرير ، ويعيد إلى ذهنه باستمرار ونقول بان فلان اجتر الكلام أي ، أعاده مرارا من دون الإتيان بشيء جديد .(مأمون ،2000،ص193)

\* **التوحد** : الانفراد وبقاء الشخص وحده ، العيش وحيدا في عزلة عن الآخرين . (مرجع سابق،ص151)

**اصطلاحا :**

تعريف احمد عكاشة 1969: يطلق على إعاقة التوحد اسم الذاتوية الطفولية

"chidood autism" ويعرفها نوع من اضطراب الارتقائي المنتشر يدل على وجوده :

نمو ارتقاء غير طبيعي او مختل قبل 3 سنوات .

الأداء غير الطبيعي في المجالات النفسية الثلاثة :

\_التعامل الاجتماعي

\_التواصل والسلوك المحدد المتكرر

\_نوبات هياج

\_مشكلات أخرى مثل : الرهاب ، المخاوف المرضية ، اضطراب النوم والأكل .

عدوان موجه نحو الذات

تعريف رتفو و فريمان 1978 . كمال دسوقي 1988 . محمود حمودة 1991:

أطلقوا على إعاقة التوحد بمصطلح اجترار ، فالبحث الأخير توصل إلى إن الطفل ألاجتراري الأصغر سنا

يكون اشد إصابة وأكثر إعاقة بالنسبة للمراهق ، الذي تصبح عنده كعرض من أعراض الفصام .

ويضيف "كمال دسوقي " إن المعني الكلي للاجترار ، يمكن فهمه من ثلاث معايير رئيسية :

التفكير الذي تحكمه الحاجات الشخصية أو النفسية .

إدراك العالم في حدود الرغبات باعتبارها معارضة للحقيقة .

الانشغال المفرط أو الاهتمام البالغ بأفكار نفسه وتخيلاته الخاصة .

أما "رتفو وفريمان اقترحا تعريفا للاجترار يتضمن خصائص وصفات الشخص ألاجتراري بأنه الذي يجب أن

توجد الأعراض التالية لديه :

اضطراب في سرعة النمو أو مراحلها .

اضطراب في الاستجابة للمثيرات الحسية .

اضطراب في الكلام واللغة والسعة المعرفي

4- الاضطراب التعلق المناسب بالأشخاص والإحداث والموضوعات ( عبد الرحمن ، 2001، ص21 )  
وقد اخذ هذا التعريف من الجمعية الوطنية للاطفال المتوحدين NSAC عام 1978 (" Society for autistic childrens national").

تعريف عثمان فراج 1994 ، كريستن مايليز ، اسماعيل بدر 1997 ، محمد عز الدين 2001:

أطلقوا على هذه الإعاقة "بالتوحد" و"التوحد" وهو مصطلح الأكثر استعمالاً في الآونة الأخيرة ، بحيث انه لا ينطبق على الطفل الذي يكون سلوكه الشاذ ناجماً عن تلف في الدماغ ، لأن المصابين بهذا المرض يمكن أن يكون مستوى الذكاء مع الخيال طبيعيين ، او الذكاء جداً أو مختلفين عقلياً وهذا المرض يمكن أن يكون مستوى الذكاء مع الخيال طبيعيين أو أذكاء جداً أو مختلفين عقلياً وهذا حسب رأي "مايلز" .  
إما إسماعيل بدر " يعرفه على انه اضطراب انفعالي في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ينتج عن عدم فهم التعبيرات الانفعالية ( التعبير الوجه أو اللغة ) ، ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية (4) أما "محمد عز الدين" يرى أن التوحد اضطراب يتعلق بتطوير الدماغ مع وجود الملامح المميزة والخاصة بالإعاقة التواصلية ، وبعض الاهتمامات الطقوسية غير القابلة للتغير .بالإضافة إلى كل هذه التعاريف ، فهناك عدة باحثين تحدثوا على إعاقة التوحد لكن اختلفوا في إعطاء مصطلح واحد لهذه الإعاقة (مثال: هناك من أطلقوا عليها بالمصطلحات التالية : الذهان الذاتوية ، الفصام الذووي ، (عبد الرحمن 2001، ص 26)

## 2- أعراض التوحد:

هناك عدة أعراض للتوحد ، ويختلف ظهور وحدة هذه الأعراض من شخص لآخر ، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل ، بينما لا تظهر عند الطفل آخر ، رغم انه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابان بالتوحد . وللتعرف على الأعراض الحقيقية لهذه الإعاقة ، فانه من الضروري الإلمام بتفاصيل هذه الأعراض اخذين في الاعتبار ما يلي :

أ/- انه ليس من الضروري أن تظهر جميع هذه الأعراض في كل حالة من الحالات التي تعاني من إعاقة " التوحد " بل قد يظهر بعضها في حالة معينة ، ويظهر البعض في حالة أخرى .

ب/- انه قد يتباين ظهور هذه الأعراض من حيث الشدة أو الاستمرارية أو السن الذي يبدأ فيه العرض في الظهور ، فيبدأ " التوحد" في بعض الحالات خلال الشهور الثلاثين الأولى من عملا الطفل. ( مرجع سابق ،ص29 )

#### 1.4/ الجانب العقلائي :

ويتمثل في القصور الشديدة للعلاقات الاجتماعية "severely impaired relation ships" فالطفل المتوحد يتسم بخجل في التفاعل الاجتماعي ، حيث يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص ويكونون بمعزل عن الآخرين ، فهم متحفزون "aloof" ويعانون من نقص الاستجابة للآخرين والاهتمام بهم ، بحيث أنهم يقيمون اتصالات قليلة وعلاقات فقيرة مع كل من الراشدين والأطفال. ويظهر ذلك جليا في عدم دفء العناق معه ، ونقص التواصل بالعينين والوجه وعدم التمايز بين الأشياء كما يعيش في عالمه الداخلي مع كراهية العواطف والتلامس الجسمي ، يميلون إلى عدم الرغبة في صحبة الآخرين أو تلقي الحب والعطف منهم ، وهم ما يلاحظ في هذا الصدد هو عدم الاستجابة لانفعالات الآخرين سواء الوالدين أو غيرهما ، ويهيمنون في أرجاء الحجرة التي يوجدون بها ، غير مهتمين ولا عابئين بما يفعله الآخرين ، ولا يستجيبون للذي يحاول أن يقدم لهم شيئا ويظلون معظم وقتهم ساكنين ، لا يطلبون من احد الاهتمام بهم ، وإذا ما ابتسموا فإنما يكون للأشياء دون الناس ، كما أنهم يرفضون الملاحظة ، عاملين على تجنبها .

#### 2.4/ الجانب اللغوي :

إن المصاب بالتوحد يعاني من تأخر في الكلام واللغة ، حيث يصبح كلامه اللغوي بطيئا جدا ، وقد لا يحدث نمو على الإطلاق ، أو دون نضج وبتركيب لغوي ركيك.

لأنه يختار من حواسه كلها الشم واللمس والتذوق ، وسائل يتصل بها ، وهي وسائل الاتصال عن قرب أو وسائل اتصال دنيا ، بعكس السمع والبصر ، ويبدو هذا النكوص إلى الاتصال الحسي متفقا مع الحيل التي يتوصل بها للبقاء .

البكم " mutisme " هو عدم القدرة على الكلام وهو نوعان :

البكم الذي يعزى إلى عيب جسمي ، كما هو الحال في الخرس الناتج عن الصمم أو بسبب التوقف في النمو الأعضاء اللازمة ، والمشاركة في عملية الكلام.

الخرس الهيستري وهو العجز عن الكلام أو رفض الكلام الناتج عن الشلل الهستري بسبب صراعات ذات دواع ليبيديه أو عدوانية ، ويحدث الخرس نتيجة سحب الشحنة النفسية من العالم الخرجي المتعلقة به ، وكان

المريض يقول انه لا حاجة به إلى الاتصال بالعالم الخارجي ( مرجع سابق ،ص 64 )

وفيما يلي الجدول رقم (01) يوضح النمو اللغوي لدى المصاب بإعاقة التوحد مقارنة بالعادي

العمر بالشهور	النمو العادي	النمو عند المتوحد
2	الصباح دون نطق الاحرف الحلقية	
6	الحديث اللفظي سلوك الذهاب والاياب بداية النطق بالحروف	البكاء الشديد دون وجود تفسير ودلالة له
8	الادعاءات متنوعة كطرح الأسئلة بالإضافة إلى الثغثة . النطق بمقطع لفظي ( جزء كلمة بسيطة ( مكررة مثل :بابا،ماما بداية معرفة الأشياء	الثغثة في حدود التقليد في حدود وتكون غير عادية عدم وجود التقليد ( غيابه ) وكذلك الاصوات والحركات والتعابير
12	النطق باول كلمة بسيطة الأداء اللغوي السليم كإعطاء جمل صحيحة	في بعض الاحيان تظهر الكلمات الاولى الصراخ الشديد دون وجود دلالة الحدوته

	<p>إعطاء تعقيبات فيما يخص المحيط اللعب اللفظي القيام بحركات وأصوات من اجل جلب الانتباه وطرح الأسئلة</p>	
18	<p>المفردات من 3-50 كلمة استعمال كلمتين معا التعميم المفرط للمعاني استعمال اللغة منى اجل إعطاء تعييبات استعمال الأشياء للحصول على طلبات وجلب الانتباه للآخرين نحوه المصادقة بمعنى تكرار ما يقوله الآخرين</p>	
24	<p>تنسيق من 3-5 كلمات طرح الأسئلة البسيطة مثل : أين ذهب والدي ؟ يشير بإصبعه إلى الأشياء يتكلم مع نفسه ويخاطبها بذكر اسمه بدلا من القول "أنا" قلب الضمائر "أحانا " لا يلجأ إلى التميز بين الموضوعات أثناء الحديث</p>	<p>المفردات : على الأقل 15 كلمة على العموم نطق الكلمات العادية والغير الظاهرة (العفوية) غياب النمو الاشاري ، الحركي ( المتعلق بالحركة و الإشارة ) ممكن أن يشير إلى الأشياء</p>
36	<p>المفردات حوالي 1000 كلمة عموما والقواعد اللغوية صحيحة ( مثل الجمع ، الماضي الحاضر ) اختفاء المصاداة تماما يحاول ادراك بعض المعلومات يطرح كثير من الاسئلة وبالأحرى يحاولتن خلق تفاعلات من اجل ادراك المعلومات</p>	<p>الربط بين الكلمات العادية تكرار الجمل : وعدم استعمال اللغة المبدعة إيقاع شاذ نغمة وإصدار غير معتاد 50 منهم يتكلمون بواسطة الفاظ بسيطة اخذ الشخص الكبير بواسطة اليد الى ان يصل الى الشيئ المراد . وانتظار ماذا سيقدم له هذا الشخص %</p>

<p>بعض الاطفال ياتون باثني او ثلاثة كامات على الاكثر المصاداة دائما حاضرة يمكن ان تكون متصل زينفر من الإشارات طلب الأشياء</p>	<p>استعمال بنى نحوية مركبة : يستطيع تحليل الموضوع بالتحويل يطلب شروحات من الاخرين يتكيف بلغته مع الاخرين مثلا عندما يتكلم مع الطفل</p>	<p>48</p>
<p>غياب الفهم أو الجمل المجردة أو المعنوية استعمال قليل للأسماء الصحيحة المصاداة دائما حاضرة غالبا ما يطرح أسئلة : ذات الإجابة بنعم خاصة الأسئلة المتكررة الإيقاع غير المعتاد دائما حاضر</p>	<p>استعمال بنى نحوية جيدة يمكن له أن يناقش نحويا بجملة ما ويقوم بتصحيحها البدا في الفهم قدرة فائقة في تكيف لغته مع الآخرين ( وذلك وفق دوره في المجتمع )</p>	<p>60</p>

#### 3.4\_ الجانب الحسي :

إذا يبدو الطفل المتوحد كان حواسه أصبحت عاجزة عن نقل اي مثير خارجي ' sensory impairment إلى جهازه العصبي أو " العجز في قواه الحاسة حيث يظهر الطفل ردود فعل للإحساس الفيريقي بالحساسية الزائدة للمس او بيدي عدم الإحساس بالألم أو الرؤية أو السمع أو الشم أو التذوق. (عبدالرحمان ، 1999،ص89 )

مثلا : إذا مر شخص قريب منه ، وضحك وتحدث ولو بصوت مرتفع ، فانه يبدو كما لو كان لو ير أو يسمع أو انه أصابه الصمم أو كف البصر .

بالإضافة إلى ميله لبعض المثيرات ، بحيث يبدو الطفل و كأنه مصاب بالصمم أحيانا ، بينما قد يعمل على الاستجابة لبعض الأصوات بشيء من المغالات أحيانا أخرى ، ويبدو واضحا، إن هؤلاء الأطفال يكرهون سماع بعض الأصوات في نفس الوقت الذي لا يستجيبون فيها لغيرها من الأصوات. ( عبد الرحمان ،نفس المرجع

( السابق ،ص62 )

#### 4.4/ الجانب الحركي :

إظهار الطفل للسلوك النمطي المتصف بالتكرار مثل تأرجح الجسم ، ضرب الرأس على الحائط . (2) كما لو كانت طقوسا مفروضة عليه ، كان يحرك ذراعيه بشكل معين يستمر عليه لفترات طويلة ، أو يطرق بيده على رأسه ، أو أي جزء من جسمه أو يلف بنصف جسمه الأعلى بشكل دائري أو يدور حول نفسه أو حول طاولة أو مائدة في الغرفة ، أو يجلس محمقا في مروحية هواء تدور .

ويظل دقائق أو ربما ساعات على مثل هذه الأوضاع أو غير ذلك من الأفعال القهرية والتي لا يحتمل إزعاجه أثناء قيامه بها . (3) فهي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي ، دون الشعور بالملل أو العياء ونظرا إلى اتجاه الأطفال للعب بالأشياء ، فقد يستغرقون في تكرار عمل الأشياء نفسها بشكل متكرر متعب .

#### 5.4/ الجانب الانفعالي

ظهور الأطفال بمظهر الاختلاف عن الأطفال الآخرين مع سرعة الانفعال ، في حالة تدخل احد في شؤونهم ، وشدة غضبهم الذي يظهر فجأة.

**1) العزلة العاطفية والبرود الانفعالي :** حيث لا يتجاوب الطفل مع أية محاولة لا بداء العطف أو الحب له ، وكثيرا ما يشتكى أبواه من عدم استجابته لمحاولتهما تدلية أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرف والديه ، ويستمر في وحدته ، لايهتم بتواجد الآخرين ، ومن النادر ان يبدي عاطفة نحو الآخرين ، بل تنقصه في كلامه النغمة الانفعالية والقدرة التعبيرية (4)

**2) نوبات الغضب وإيذاء الذات :** الطفل المتوحد أحيانا ما يثور في سلوك عدواني موجه نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقاء الأسرة ، أو المتخصصين العاملين على رعايته و تأهيله ويتميز هذا السلوك العدواني بالبداية كالعض ، والخدش وقد تسبب عدوانية إزعاجا مستمرا أو في شكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق

الكتب أو الصحف أو الملابس أو بعثرة أشياء على الأرض ، إلى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزج الأبوين .

وكثيرا ما يتجه العدوان نحو الذات ، حيث يقوم بعض نفسه ، أو ضرب رأسه على الحائط مما يؤدي إلى إصابة الرأس بجروح أو صدمات أو ورم ، أو قد يكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو بكلا يديه

**(3) الشعور بنوبات قلق حاد، مفرط :**

يبدو هذه القلق غير منطقي فربما تسبب بعض الأشياء العادية أو المألوفة ( مثل : إعادة بعض الترتيبات أو أحداث تغيير في الروتين أو البيئة المحيطة به ) في أحداث هذا القلق الحاد ، بالإضافة إلى الحالات الشديدة من الشعور بالألم أو الأسى أو الكرب ، أو الحزن دون اي معنى لذلك ، بحيث يبدو و كأنه غير قادر على إظهار أي من الانفعالات الأخرى بشكل مميز تعال ما يستدعيه الموقف ، كما انه لا يخاف من أخطار حقيقية (مثل المرور في الشوارع ، الأماكن المرتفعة ) .

#### 6.4/ جانب الوظائف العقلية :

يوجد التوحيديين اضطراب في القدرات الدراكية والمعرفية ، كما يعانون من اضطراب في الانتباه ، وعدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية

اضطراب الانتباه : إعاقة تشير إلى عجز الطفل عن التعلم ، وعدم القدرة على التركيز الانتباه الى مثيرات مختارة أو تلك المثيرات المرتبطة بالموقف ، أو المغالاة في الانتباه لمثيرات غير مرتبطة بالموقف ، وغالبا ما يشار إلى هذا السلوك باسم تشتت الانتباه. وقد تستخدم كمترادف لعجز المخ عن أداء وظائفه عند الحد الأدنى ويقسمها " جابر وكافي " إلى قسمين رئيسيين :

الأول: اضطراب نقص الانتباه مع نشاط مفرط ، وهو اضطراب يبدأ قبل أن يصل الطفل إلى سن السابعة ويتضمن :

عدم القدرة على الانتباه، ويتمثل في الإخفاق في إتمام الأشياء، وعدم الإصغاء والقابلية لتشتت الانتباه وصعوبة التركيز في الأنشطة المدرسية، وفي أنشطة العمل واللعب.

الاندفاع إلى التصرفات قبل التفكير والانتقال من نشاط ، وصعوبة تنظيم العمل واخذ ادوار في الألعاب مما يتطلب إشرافا إضافيا .

نشاط زائد كما يظهر في الجري فيما حوله من أماكن ، وعجز الفرد عن الوقوف في مكانه والحركة الزائدة خلال النوم ، وان يكون دائما متحركا كما لو كان مدفوعا " عبد الرحمان ، 2001، ص170.

**الثاني:** اضطراب " Attention deficit disorder without haper activity " وهو اضطراب يبدأ ظهوره

في الطفولة قبل سن السابعة ، ويتضمن عدم الانتباه ، والاندفاع ولكنه غير مصحوب بنشاط زائد "

**(ب) شذوذ الإدراك :** إن الإدراك عملية عقلية عليا ، تميز المحسوسات وتضفي عليها الدلالة والمعنى ، حيث تنتقل التموجات التي تصدرها الأشياء والموضوعات الخارجية المتنوعة (1) فانه حدث أي خلل على هذه المستويات ، تؤدي إلى تشتت في الإدراك ، وهذا نوع من بين الأعراض التي تميز بها المتوحد ، لأنه يتجاهل الأصوات ، رفض النظر إلى الأشياء أو الناس ، اختفاء الإحساس بالألم ، وغياب الإحساس بدرجات الحرارة ، لذا نقول بأنهم يمتلكون خبرات إدراكية غير سوية ، ويستمررون في مواصلة اكتشاف الأشياء عن طريق وضعها في الفم ، أو تقريب بعض الأشياء في الأنف أو تقريبها إلى العين .

**(ج) التفكير :** بالنسبة للفرد المصاب بالتوحد المرضي لا يستطيع مواجهة أو حل المشاكل نظرا لعدم قدرته على الابتكار والابتداع وشذوذ إدراك العلاقات .

فتفكيره يكون اجتراري ، توحيدي ، الذي يخضع لسيطرة رغبات الفرد وتمنياته ، فكلما كان الفرد على مستوى من الفهم ، كلما تمكن من الفلاة من خبراته السابقة وتكوين طريقة جديدة احل الموقف .

لكن التوحد مرض يصيب الطفل في مراحل نموه الأولى ، التي تعتبر المرحلة الحساسة في كسب المعارف والخبرات ، مما يؤدي إلى تأخر في النمو العقلي ، فيصبح لديه خبرات إدراكية غير سوية تجعله غير قادر على الاستفادة منها أو إعادة صياغتها في إطار جديد يحاول به تحقيق غرضه الذي يهدف إليه .

(د) **التخيل** : قد يشمل الترميز أو اللعب الخيالي ، وغياب لعب ادوار الكبار ، أو يكون اللعب التخيلي قاصرا ومتكررا بصورة آلية ، ويفتقر إلى عنصر الإبهام الذي يميز لعب الأطفال العاديين ، كما يلاحظ أن هناك قلة في الأنشطة والاهتمامات ومقاومة التغييرات الطفيفة في البيئة ، حيث يظهر الطفل تفاعلات مأساوية عندما يتغير مكانه حول مادة الطعام مثلا ، وغالبا ما يرتبط بموضوعات مثل خيط أو قطعة مطاط. (نوال محمد ،2001،ص104)

### 3-أسباب التوحد:

لم يتم التوصل إلى العوامل المباشرة لحدوث إعاقة التوحد ولذلك بقيت هذه العوامل غير معروفة وواضحة بالتدقيق ، فهل يرجع الاضطراب لسبب واحد ؟ أو لعدة عوامل مجتمعة ومتداخلة ؟

#### 1.5/ العوامل الوراثية :

يعتبر الكثير من الباحثين أن العامل الجيني هو المرشح الرئيسي لان يكون السبب المباشر للتوحد ، حيث تجري في و.م.ا. بحوثا عدة للتوصل إلى الجين المسبب ، وفي دراسة ل( 21 توأم التوحدية يزداد التوأم بين التوأم المتطابقين أكثر من التوأم الآخرين ( من بيضتين مختلفتين ) . فمن المعروف إن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية.

وفي دراسة أخرى توصل باحثون أن الذواتية مرض جيني له علاقة بالكروموزوم رقم (7) والكروموزوم رقم (15) إذا أن البحوث العلمية التي أجرتها حول التوحد ، لم تتوصل إلى نتيجة قطيعة حول تدخل العامل الجيني في الإصابة به. (2) وهناك من يرجع هذا الاضطراب إلى ضعف في "الكوموزوم اكس الهش" الذي

يعتبر عيب وراثي في النسل من الذكور ، ويكون مصحوبا يتأخر عقلي ، يرى انه المسؤول عن حدوث هذه الإعاقة .

وظهر ذلك في 5% إلى 16% من حالات إعاقة التوحد ، مما يفسر لنا ذلك انتشار هذه الإعاقة لدى الذكور أكثر من الإناث

بالإضافة إلى تدخل العوامل المناعية التي تكون غير ملائمة بين الأم والجنين ، مما يساهم حدوث اضطراب التوحدية ، كما انم الكريات للمفاوية تتأثر بالأجسام المضادة لدى الأمهات في المرحلة الجنينية ، وهي حقيقة تثير احتمال إن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل. ( حسن مصطفى، 2001، ص/، 560، 561 )

### 2.5/ العوامل العصبية :

لاحظ بعض الباحثون وجود عيوب عصبية تتمثل في إعاقة دماغية أو إعاقة في وظائف الدماغ أو انحرافات تشريحية فيه ، وعلى الرغم من انه لم توجد نتائج نوعية معنية من رسوم المخ الكهربائية لاضطراب التوحيدية ، إلا أن صور الرنين المغناطيسي " MRI " ، قد كشفت حديثا عن مظاهر شاذة في فصوص المخ ولحائه (قشرة المخ) ، وبصفة خاصة الصور المجهرية غير السوية لدى بعض التوحيديين هذه الأخيرة يمكن أن تعكس خلية سوية خلال الشهور الستة الأولى على الهضم ، وفي دراسة تشريحية وجد أن هناك تناقصا في عدد خلايا "باركينجي " وفي دراسة أخرى وجدت زيادة في العمليات الحيوية البيولوجية لدى الأطفال التوحيديين . وهناك نسبة من 4% إلى 32% من فئة المتوحدين قد كان لديهم نوبة صرع كبرى وحوالي 20 إلى 25% يظهرون استتالة في البطن كما يظهره الرسم المقطعي للكمبيوتر .

وحسب المختصين وباحثين في الاتجاه العضوي للإصابة بالتوحد ، إن إصابة بعض مراكز المخ يؤدي إلى اختلال وظائف تلك المراكز خاصة في مجالات الإدراك والتوافق الحركي (حسن مصطفى ، نفس المرجع

الثاني / 2001-ص558)

العوامل النفسية الأسرية : أشار "كانر" في تقريره عن القليل من اسر الأطفال التو حدين ، أنهم ذوي قلوب طيبة ويميلون إلى التعبير عن اهتمامهم بأطفالهم واطهرت اتجاهات أخرى عوامل عدة مثل غضب الوالدين والرفض ونقص الدفئ في علاقتهم الشخصية المتبادلة داخل الأسرة ، زيادة إلى التراع ( التنافر) الاسري او ميلاد شقيق جديد ، في الواقع فان الأطفال التوحديين قد يكونوا حساسين بصورة مؤلمة لعدد من التغيرات في أسرهم وفي البيئة التي يعيشون فيها .

وفي دراسة لكل من "كانر وايز نبرج " Eisenberg et Kanner" عن الإباء الأطفال التوحديين أوضحا فيها ان رفض الوالدين لسلوك الطفل في البداية ، يؤدي إلى استجابة وهروبه ، حيث اكدا أن الوالدين ليرغبان في وجوده .

وفي وصف لباحثين آخرين لأمهات الأطفال المتوحدين ، انهن أمهات تتصفن بالانغلاق على ذواتهن ، باردات انفعاليا ، منعزلات على أطفالهن المضطربين ومنسحبات اجتماعيا ، ويقصد بذلك أن الأم تعاني اتجاه ابنها المتوحد ، نتيجة عجزه عن الاستجابة لها ( عبد لرحمان ، 2001،ص107 ).

والسبب في ذلك أنها ليست على صلة به وان العلاقة التواصلية بينهما شبه مقطوعة وبهذا نقول إن علاقة أم - طفل هي عملية اتصال بين الأم وطفلها خاصة في سنوات الطفولة المبكرة وهي أساسية في حياته و نضجة ونمو

ويقول سبيتز "spitz" ان عملية سلبيات الصور او ايجابياتها تتوقف عليها ، فإذا كانت راغبة في طفلها يحس الطفل بذلك من خلال معاملاتها له ، وفي حين غياب الأم بصورة كلية ( موتها، طلاقها ) ، أو بصفة مؤقتة فان صورته سوف تضطرب ، خاصة إذا لم يجد البديل المطمئن ، وبالتالي يضطرب نموه النفسي والجسدي ، ما يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على استمرارية العلاقة أم - طفل بشكل طبيعي (حسن مصطفى

،2001،ص561)

كما أن من أهم الركائز الأساسية التي تركز عليها تنشئة الطفل تنشئة الطفل سليمة ، ليس فقط من الناحية التعليمية ، وإنما أيضا من الناحية الاجتماعية والنفسية والعقلية واللغوية والحس حركية وسماها " فالون walon" بالمرحلة الشخصية ، وهي نمو الفكر وتكوين الأنا ، تبدأ في سن الثالثة حتى بداية السنة الخامسة ، كما أنها تخص بناء الشخصية وتكوينها ، وتنقسم الى ثلاث مراحل :

السنة الثالثة : مرحلة تتمحور حول المعارضة ومحاولة اثبات الذات بالرفض ، إضافة الى استعمال الطفل للضمائر "انا و"لي " ففي هذه المرحلة يعيش الطفل ازمة صعبة لكنها ضرورية يجب المرور بها ، حتى يستطيع اثبات ذاته.

السنة الرابعة : وهي فترة نرجسية " الانا" ، يبحث فيها الطفل عن الاعتبار ، الغراء الاناقة ، التقدير ، الاحترام ، فهو يعيش في خوف دائم من فقدان حب الاخر له .

السنة الخامسة : قدرات الطفل في هذه الفترة لاتكفيه ، لذا يلجا الى تقمص صفات الشخصيات المرموقة في نظره ، خاصة الراشد فهو يلجا الى التقليد لكسب اعجاب الاخرين والطفل في خمس سنوات الاولى يعيش داخل بيئة اسرية واجتماعية معينة يتاثر بها وبكل ما بداخلها من مثيرات متنوعة ، ويقع العبئ الاكبر على الام والاب والمحيطين بالطفل بصفة عامة / من حيث أساليب المعاملة ونوعية طرق التعلم التي تكون وتشكل شخصية الطفل من ميول واتجاهات وقيم وفي الواقع أن الوالدين هما اللذان يهيئان للطفل نوعية البيئة التي يعيش فيها ، بكل ما فيها من مثيرات تجعله ينتقل خلالها من مرحلة الطفولة المبكرة إلى مرحلة ارقى منها بصورة سوية أو غير سوية . ولذا يجب مراعات خصائص ونمو الطفل خاصة في فترة السنة الثالثة التي اكد "H.walon" على أهميتها لأنها تعتبر الأزمة ، نتيجة صراع بين المعطيات الاجتماعية بالطرق السيكولوجية والتربوية السليمة على مدى مراحل النمو أو النضج الجسمي والعقلي المختلفة ، مع مراعاة قدرة الطفل ومستويات ذكائه ، حتى لا يكون هناك إجبار أو قصر في التنشئة ، وإنما يتماشى ويساير تلك القدرات.

ومما لا شك فيه ان اختلاف البيئات السرية ، تؤدي الى اختلاف الأطفال من حيث قدرتهم على التكيف النفسي مع مختلف الأشخاص والمثيرات البيئية وكذلك مع ذواتهم . ( نوال ،نفس لمرجع السابق،ص16 ) .  
فالتفاعل الأسري الاجتماعي والعلاقات السوية بين الأفراد المجتمع وقضاياها، فهناك المجال الأسري الذي ينشأ فيه الطفل ، ويثر تأثيرا بالغا في نموه ، بالإضافة. الى ما يحققه هذا المجال من اشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية ، والتي تظهر واضحة في اساليب تكيفه وسلوكه  
وتجدر الإشارة الى ان كثيرا من الاضطرابات والانحرافات السلوكية ، الي تصاحب شخصية الطفل في الرشد ، ماهي الا امتدادات لمواقف وخبرات سابقة اثناء فترة الطفولة ومثل ذلك الاضطرابات النمائية العامة والتي تضم الاضطرابات طويلة المدى او الدائمة نسبيا ومنها : اعاقا التوحد التي هي محور دراستنا.

#### 4- كيفية التعامل مع الطفل المصاب بالتوحد

بالنسبة للمربي

تطوير علاقة الألفة والمودة مع الطفل للوصول إلى طمأنينة الطفل واسترخائه

تزويد الطفل بالمعلومات عن المواقف في الحياة اليومية

السماح للطفل بان يعبر عن ما يريد بعفوية وبدون قمع

تزويد الطفل بإمكانية تعديل سلوكه ويكون المربي قادرا على تقديم مثل تلك المساعدة

تشجيع الطفل على المشاركة في كل النشاطات المختلفة التي يستطيع القيام بها . (سعيد،2002،ص8)

بالنسبة للوالدين

عدم التعامل معه بعصبية .

عدم تجاهل حاجات الطفل .

تدريبه على إدراك المواقف وتناول الطعام ولبس الملابس.

تعليمه إلقاء التحية ( المهارات الاجتماعية البسيطة ).

تقبل الطفل واحترام قيمه.

عدم اعتبار أنفسهما مسئولان عن حالته واضطرابه .

الاستماع إليه أثناء الحديث وعدم الاستهزاء به .

تشجيع جميع استجاباته المناسبة للطرق المختلفة .

مساعدته على رفع مستوى قدراته.

إجراء الفحوصات الطبية الضرورية له .

تحويله للطبيب المختص إذا كان يعاني من مشكلات في السمع ، البصر ،

الحركة ، النطق .

إحاقه بالمؤسسة التربوية التي تناسب حالته .

التقيد بإرشادات المختصين لضمان نجاح عملية العلاج . (م سعيد الحسيني العزة ، المرجع السابق ، ص

(68

وقبل البدء باس برنامج سلوكي أو إخضاعه لعلاج ما لا بد من مراعاة ما يلي :

**التهابات في الأذن الوسطى :** وقد تؤدي إلى ألم شديد وتهيج عند الطفل و اضطراب في السلوك .

**أيضا تسوس الأسنان:** قد يؤدي لألم شديد .

**الإمساك :** فالبراز القاسي يسبب تهيج وألم وعادة ما يكون سبب الإمساك نوع من الأكل الذي يتناوله الطفل ،

مثل: الإكثار من البطاطس والخبز والموز والحليب ، فكل هذه الأطعمة تؤدي إلى الإمساك ويجب الإكثار من

العصائر الطازجة والخضروات.

**الأدوية:** هناك بعض الأدوية التي تسبب تغيير في السلوك ويجب الابتعاد عن المشروبات المنبهة كالشاي

والكافيين. ( <http://www.clazayem.com/autism.htm> )

تربية الأطفال التوحيديين وتعليمهم

إن نصف الأطفال التوحيديين يعالجون في المستشفيات الأطفال دون العاديين ، أما النصف الباقي ، فيقسم على وحدات ملحقة بالمستشفيات وفي أنواع متباينة من المدارس الخاصة وحتى العادية ذات المصروفات .

والطفل التوحيدي يفتقد إلى الفهم الكامل لاضطرابه و الأساليب التربوية تبلي حاجاته ودفع ذلك بعض الباحثين المهتمين بدراسة إعاقة التوحد إلى توشي الحيطه والحذر في مجال تعليم وتربية الطفل التوحيدي ، فنجد فئة من الباحثين تقترح تعليم وتربية الطفل داخل مجموعات مختلطة مع الأطفال آخرين ، بينما تركز فئة أخرى اهتماما على طريق وأساليب التغلب على صعوبات الطفل التوحيدي.(سعيد الحسيني العزة ، المرجع السابق ، ص 134 ) وتهدف عملية تعليم وتربية الأطفال التوحيديين إلى مساعدة الطفل من اجل الاستعادة من بيئته ، بسبب عجزه في ترجمة انطباعاته عنها أو تنظيمها أو حتى التعرف عليها . ويضطرب الطفل التوحيدي حين يمر بخبرة إدراكية اضطرابا يصل به إلى حد تجنبه هذه الخبرة وغيرها من الخبرات المماثلة وان ينغلق على نفسه حتى لا يتعرض للمزيد من الارتباك والحيرة فيفضل بيئة مستقرة وثابتة واي تغيير يعتبر قيودا بالنسبة له .

والطفل التوحيدي بحاجة إلى بعض التحرر ،حتى يسلك ويتصرف بطريقته الخاصة مع محاولة بذل الجهود من قبل القائمين على تربية للتحكم في ردود أفعال قوية للبيئة ، وللمعلم دورا مهما متمثلا في الانتباه الفردي لتنمية الوعي بالذات عند الطفل التوحيدي .

يهتم بعض المعلمين بالملاحظة الدقيقة للطفل التوحيدي للكشف عن قيام الطفل بأفعال يفضلها من خلال القنوات لحسية ، وما هو نوع من الفهم المتعلق بالكلام ، حتى مع عدم وجود لغة متكاملة من اجل تقديم مواد جديدة مستمدة من بعض الأنشطة المفضلة عند الطفل التوحيدي .

وهذا يمكن تحويل بعض الألعاب غير الهادفة للطفل ، مثل اللعب برباط الحذاء أو المكعبات باستشارة الطفل التوحيدي ببعض الصور أو الحروف ، إضافة إلى المكعبات .

وهناك الكثير من الأنشطة يمكن أن تجذب اهتمام الطفل مثل لعبة كرة القدم والسباحة وشغل الإبرة في صورته المبسطة والموسيقى والرقص .

وفيما يتعلق بالأهمية الخاصة للغة ، فالكثير من الأطفال التوحديين لا يتعلمون الكلام أبداً وبعضهم يصبح بمقدوره تعلم الكلام في سن متأخراً جداً من سنوات مرحلة الطفولة، إذن يرتبط اضطراب التواصل عند الطفل التوحدي بفهم اللغة المنطوقة والتي تساعد في تعليم وتربية هؤلاء الأطفال مثل القصص وإتباع التعليمات وكثير من الأنشطة العديدة الأخرى . (سعيد الحسيني العزة ، المرجع السابق ، 62ص)

#### 5- أهمية دراسة إعاقة التوحد:

تكمن أهمية دراسة إعاقة التوحد في أهمية الجانب الذي تتصدى له ، خاصة وان هناك ندرة في الأبحاث والدراسات خاصة بهذه الظاهرة تزيل الغموض المحيط بها وتغطي كافة جوانبها .  
 فتحديد سمات وخصائص الأطفال التوحديين يؤدي إلى التشخيص الدقيق لإعاقة التوحد ، الأمر الذي يمهد الطريق إلى برنامج علاجية هادفة تساعد على النمو الارتقاء بإمكانيات وقدرات الطفل التوحدي إلى أقصى درجة ممكنة من التوافق.

كما أن التشخيص الدقيق لإعاقة التوحد يساعد على التشخيص الفارق بينهما وبين غيرها من الإعاقات المشابهة ، مما يؤدي على التصنيف الإعاقة وتميزها عن غيرها من الإعاقات التي تتشابه بعض أعراضها مع أعراضها مع أعراض إعاقة التوحد .

ومن ناحية أخرى تأتي أهمية دراسة إعاقة التوحد من الخطورة المترتبة على مضاعفات الإصابة بها . واشد المضاعفات هي حدوث نوبات صرعية ، والذين تحدث لهم النوبات الصرعية غالباً يقل ذكاؤهم عن (50) .  
 لوحظ ان (25%) أو أكثر من حالات التوحد يوجد لديهم تاريخ لنوبة صرعية أو أكثر . ومن المضاعفات أيضاً حدوث الاكتئاب في بداية المراهقة أو الحياة الراشدة استجابة للوعي الجزئي بالإعاقة الناتجة عن الاضطراب التوحد . في حالة التعرض لضعاف نفسي او اجتماعي يظهر المريض نزول بزوال الضغط )  
 محمود حمودة ، (1991) .

ولذلك فعليا إجراء فعلينا إجراء المزيد من البحوث والدراسات لفهم شامل ومتكامل لإعاقة التوحد قد تفيد نتائجها الآباء والمعلمين المهتمين بتربية ورعاية الطفل المتوحد في معرفة سمات وخصائص هذا الطفل والتميز بينه وبين الأطفال الآخرين ذوي الإعاقات المتشابهة ، وكذا وضع البرامج العلاجية المناسبة لتنمية إمكانيات وقدرات الأطفال التوحديين.

### خلاصة الفصل :

حتى الان لا يوجد علاج قاطع للتوحد الذاتي ، ولكن التعليم الخاص وتقديم العون والمساعدة في الامكان ان يقلل من الاضطرابات السلوكية التي قد يتعرض لها المصاب بالتوحد المرضي ، مع تنمية المهارات المتبقية لديه . ويتوقف نجاح المعالجة على كفاءة المعالج ودقة البرامج التعليمية والعلاجية ، شرط ان يشرف على ذلك فريق من اصحاب التخصصات المختلفة ، منهم المتخصصين في علم النفس وطب الاطفال واخصائي علاج الكلام واللغة ومستشار تربوي او تعليمي ، والطب العام ، و كلما كان سن اغفال دور الوالدين وضرورة تدريبهما للمساعدة في البرامج وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهما ونظرا لتنوع هذه الحالات ، فانه لا يوجد منهج واحد بعينه يصلح للتعامل مع جميع الحالات وذلك يمكن استخدام بعض أنواع من العلاج السلوكي وكذلك منهاج علاج الكلام او علاج اللغة وتحقيق التكامل الحسي ، التدريب السمعي ، العلاج الدوائي ، العلاج باللعب والعلاج بالموسيقى .

# الفصل الرابع: جائحة كورونا

## تمهيد:

تعرض العالم لأزمة صحية عرفت بجائحة كورونا التي خلفت ملايين الوفيات والإصابات في مختلف الدول ورغم تفاوت درجات الإصابة الجسدية إلا أن المتفق عليه أن الآثار النفسية لهذه الجائحة كانت وخيمة، حيث تأثر المعاش النفسي لكل الفئات، إضافة إلى إجراءات الحجر الصحي التي فرضت على أفراد الأسرة بأكملهم البقاء في المنزل لمدة تجاوزت الثمانية أشهر الأمر الذي: في ظهور الاضطرابات النفسية وهو ما سنتطرق إليه في هذا الفصل

## 1-تعريف الجائحة:

لغة: هي المصيبة وقيل أنها البلية والتهلكة، ووصف العرب السنوات بالجائحة حين تكون جدياء غيراء قاحلة وتعرف الجائحة كذلك بأنها الآفة التي تهلك الثمار والأموال وتستأصلها، وذكر بأن الإمام مالك يسمي الجراد إذا أصاب المحصول ( جائحة ) وكذلك النار إذا انتشرت بلا سيطرة، وهي في الأصل مأخوذة من ( جاح ) ومنها ( اجتاح ) أي دخل عنوة وغصبا، واجتاح الشيء أي استأصله وأهلكه . المعجم الوسيط ).

اصطلاحا : الجائحة في كل معانيها تعني الانتشار غير المسيطر عليه، وحين يقترن مصطلح الجائحة بالوباء ( المرض ) فهو يعني مرحلة متقدمة جدا من انتشار الوباء وعدم القدرة على التحكم فيه.( ملكاوي ، 2020،

تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن الصحي العربي).

وتصف منظمة الصحة العالمية أي وباء بأنه ( جائحة ) إذا وصل اجتياح الوباء أقاليم أو قارات مختلفة وانتشر بشكل أسرع بين الدول والمناطق (بسبب انتقال الفيروس مع الإنسان)،ويمكن أن نستعرض ثلاث مصطلحات تترابط فيما بينها في هذا السياق:

1- نقشي المرض: ارتفاع مفاجئ في عدد حالات مرض ما على مستوى منطقة جغرافية محدودة، أو قد يؤثر على العديد من البلدان، ويستمر بضعة أيام أو أسابيع أو حتى سنوات مثل الانفلونزا في بعض الأحيان.

- 2- الوباء: تقشي المرض على مساحة جغرافية أكبر وتحوله إلى وباء.
- 3- الجائحة: خروج الوباء عن نطاق السيطرة يحدث في منطقة جغرافية واسعة ويؤثر على نسبة عالية بشكل استثنائي من السكان دون القدرة على الحد من انتشاره.
- ولعل أدق وصف للجائحة ما ذكره المدير العام المساعد للأمن الصحي والبيئة لمنظمة الصحة العالمية د كيجي، فوكو ( Kidji Fokou ) في مايو ( 2009 ) عن جائحة الانفلونزا إذ وصفها بأنها ( اندلاع عالمي ) أي انتقال المرض بطريقتين:
1. انتقال المرض بصفة مباشرة من فرد لآخر.
  2. انتقال المرض من الشيء الملوث إلى الفرد دون انتقاله من فرد لآخر.
- ومن أشهر الجوائح التي مرت على العالم:
1. الطاعون الأنطوني: ظهر في الفترة ( 165 - 180م) وهو جدري انتقل إلى شبه الجزيرة الإيطالية من خلال الجنود العائدين من الشرق الأدنى وتسبب في وفاة ربع المصابين به وهو ما يصل إلى خمسة ملايين في المجمل.
  2. طاعون جستنيان: ظهر في الفترة ( 165 - 180م) وتم تسجيل أول اندلاع له باسم الطاعون الدملي وتسبب في ذروته في اصابة عشرة آلاف فرد في اليوم .
  3. الطاعون الأسود: ظهر الفترة ( 1330 - 1353م ) وقدر عدد حوالي 75 مليون شخص
  4. طاعون لندن العظيم في عامي ( 1665 1666م) آخر اندلاعات هذا المرض ف في وفاة حوالي مئة ألف شخص بما يمثل 20 بالمئة من سكان لندن، انجلترا وتسبب
  5. جائحة الانفلوانزا الإسبانية: ( 1918 - 1920م) وأصيب بها 500 مليون شخص حول العالم ( 2021

<https://www.sfda.gov.sa>

## 2- مفهوم جائحة كورونا:

إن وصف فيروس كورونا كوفيد 19 بأنه ( جائحة ) يأتي لوصف مرحلة انتشاره ك ( وباء ) لا يمكن السيطرة عليه، ليعني بالضرورة بأنه أصبح أكثر فتكا، بل هو اعتراف بانتشاره العالمي، حيث يعتبر كوفيد 19 أول جائحة تتجم عن فيروس تاجي ( أي مجموعة كبيرة من الفيروسات التي تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد إلى أمراض أكثر شدة( <https://www.sfda.gov.sa>، 2020-7-21 )

وتعود البداية أين بلغت اللجنة الصحية في ووهان الصينية عن مجموعة حالات إصابة بالالتهاب الرئوي بالمدينة الواقعة في مقاطعة هوبي، أدى ذلك لاحقا إلى اكتشاف فيروس كورونا المستجد، وفق منظمة الصحة العالمية، وفي 11 من شهر فبراير تمت تسمية المرض الذي يسببه فيروس كورونا باسم كوفيد-19، واقترحت الصحة العالمية اسما رسميا للمرض الذي يسببه الفيروس Covid19-، وهو اختصار يشير إلى مرض فيروس كورونا 2019، وقد أعلنت الجزائر عن تسجيل أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا وهي لرجل إيطالي وصل إلى البلاد يوم 17 فبراير/شباط، بحسب ما أفاد التلفزيون الرسمي (القناة الثالثة) في نشرة الأخبار المسائية، وقال التلفزيون نقلا عن وزير الصحة إن الرجل يخضع للحجر هذه ثاني حالة في القارة الإفريقية حيث سجلت أول حالة في الصحي مصر . ( <https://www.france24.com>13-05-2021).

## 3- تعريف الفيروس:

من بين مسببات الأمراض المعدية المستجدة الكائنات الحية الدقيقة مثل البكتيريا والفيروسات والفطريات، والطفيليات، والديدان.

الفيروس (Viruses) الفيروس مسبب للمرض وصغير الحجم لا يرى إلا تحت المجهر الإلكتروني، ولا يستطيع الحياة والتكاثر إلا داخل خلية حية، لذلك لا يصنف أنه كائن حي، وتتسبب الفيروسات بأمراض كثيرة، مثل الإنفلونزا، ومرض الإيدز، وشلل الأطفال، وغيرها من الأمراض والأمراض الفيروسية لا تتجارب بالعلاج بالمضادات الحيوية (مكاوي، 2020 ، <http://www.alecso.org/>).

## 4-تعريف فيروس كورونا:

فيروسات كورونا هي مجموعة من الفيروسات التاجية "السارس، وميرس" التي تضرب الجهاز المناعي حيث يدخل جسم الإنسان قصد تدمير نوع معين من الخلايا وهي الخلايا الرئوية فينجم عنه أمراض مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس). ولقد تم اكتشاف نوع جديد من فيروسات كورونا بعد أن تم التعرف عليه كمسبب لانتشار أحد الأمراض التي بدأت في الصين في (2019/05/16, <https://www.mayoclinic.org>) .

كتعريف آخر فإن: فيروس كورونا (كوفيد- 19) فيروس مستحدث وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية وتكمن خطوره الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الآن و هو أيضا فيروس كبير الحجم ويبقى على الاسطح لفترات طويلة ولكبر حجمه فان بقاءه بالهواء مدة لا تتجاوز ثلاث ساعات وهذه فترة كافية لالتقاط الفيروس عالم تتبع طرق الوقاية والسلامة (<https://www.unicef.org.2020-03-15>).

## 5-الأعراض الجسدية للاصابة بفيروس كورونا:

قد تظهر علامات وأعراض كوفيد 19 بعد يومين إلى 14 يوما من التعرض له، وتسمى الفترة التالية للتعرض والسابقة لظهور الأعراض "فترة الحضانة"، يمكن أن تتضمن العلامات والأعراض الشائعة ما يلي:

1 الحمى 2 السعال 3 التعب

وقد تشمل أعراض كوفيد 19 المبكرة فقدان حاستي الذوق أو الشم، كما يمكن أن تشمل أعراضا أخرى:

- ضيق النفس أو صعوبة في التنفس.

- آلام العضلات.

- القشعريرة.

- التهاب الحلق.

- سيلان الأنف.

- الصداع والغثيان.

- ألم الصدر.

- القيء والإسهال.

يمكن أن تتراوح شدة أعراض كوفيد 19 بين خفيفة جدا إلى حادة. قد يصاب بعض الأشخاص بأعراض قليلة فقط، وقد لا تكون لدى بعض الناس أي أعراض على الإطلاق. قد يعاني بعض الأشخاص من تأزم الأعراض، مثل تفاقم ضيق النفس وتفاقم الالتهاب الرئوي، بعد حوالي أسبوع من بدء الأعراض، والأشخاص الأكبر سنا عرضة بشكل أكبر لخطر الإصابة بأعراض كوفيد 19، ويزداد ذلك الخطر كلما تقدم الشخص في العمر، وقد يكون المصابون بحالات طبية أصلا أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا مثل: أمراض القلب الخطيرة والسرطان والسكري من النوع الثاني ومرض الكلى المزمن والمرأة الحامل والأفراد المدخنون. هناك حالات أخرى ترفع احتمال الإصابة بأعراض خطيرة، مثل: الربو ومرض الكبد وأمراض الرئة المزمنة، مثل التليف الكيسي أو التليف الرئوي وضعف جهاز المناعة بسبب زراعة نخاع العظم، أو فيروس نقص المناعة البشري، أو ارتفاع ضغط الدم (www.mayoclinic.org, 21-05-2019).

## 6-نسب انتشار فيروس كورونا في العالم:

في مقال على الموقع الإلكتروني لقناة France24 نشرت أن عدد الإصابات بفيروس كورونا في العالم يتجاوز عتبة مئة مليون، إذ بلغ عدد الإصابات مئة مليون وعشرة آلاف و798 سنة 2021، في حين بلغ عدد الذين حصد الوباء أرواحهم من ب ن هؤلاء المصابين مليونين و151 ألفا و242 شخصا، منذ ظهور الوباء في الصين في كانون الأول/ديسمبر 2019 بحسب تعداد لوكالة الأنباء الفرنسية صدر مساء الثلاثاء بتاريخ 22-1-2021 استنادا إلى بيانات وطنية رسمية ومنجلت نحو 668250 حالة يوميا في الفترة نفسها ويبلغ معدل الوفيات العالمية 2.15% في المئة، وتشكل أشد البلدان تضررا من الجائحة: الولايات المتحدة والبرازيل وروسيا

وبريطانيا، ممثلة 28% من سكان العالم، وفقا لتحليل رويترز، واستغرق تسجيل أول 50 مليون إصابة 11 شهرا مقارنة بثلاثة شهور فقط ليرتفع ذلك العدد إلى المثلين ويبلغ 100 مليون، ويبلغ عدد سكان العالم المصابين حاليا بفيروس (Covid 19) الناجم عن فيروس كورونا نحو 1.3% حيثصاب بالفيروس فرد كل 7.7 ثوان في المتوسط منذ بداية العام.

(<https://www.france24.com/27/01/2021>)

وفيما يلي سنذكر إحصائيات الإصابة بفيروس كورونا حسب مازكرها موقع منظمة الصحة العالمية

### 1- إحصائيات حسب القارات: (2019 - 2020)

جدول رقم (02): يمثل احصائيات انتشار فيروس كورونا حسب القارات

القارة	مجموع الاصابات	حالات الشفاء	مجموع الوفيات
أوروبا	1,264,464	409.268	120.529
شمال امريكا	1.039.334	144.588	58.800
آسيا	467.856	223.397	17.092
جنوب أمريكا	131.375	48.001	6.023
افريقيا	31.863	9.773	1.392

جدول رقم (03) حالات الإصابة و الوفيات حسب البلد (2019-2022):

البلد	مجموع الإصابات	حالات الشفاء	مجموع الوفيات
تركيا	5.151.038	4.980.516	45.419
ايران	2.804.632	2.290.613	77.994
العراق	1.156.137	1.067.387	16.102
الأردن	727.612	710.445	9,314
الامارات العربية المتحدة	551.430	531.459	1.642
لبنان	537.043	503.774	7.651
المغرب	515.758	504.210	9.106
المملكة العربية السعودية	436.239	420.671	7.201
تنوس	329.925	291.515	12.032

3.448	295.643	302.532	فلسطين
1.703	280.940	294.693	الكويت
14.489	183.696	249.238	مصر
538	209.251	214.150	قطر
2.239	192.973	208.607	عمان
773	188.496	206.878	البحرين
3.102	169.364	182.649	ليبيا
3.395	87.746	125.896	الجزائر
348	39.061	71.533	جمهورية قبرص
2.446	27.949	34.272	السودان
1.714	21.460	23.884	سوريا
457	18.197	18957	موريتانيا
1.298	3.120	6.593	اليمن
222.420	13.018.486	14.151.696	مجموع الحالات

جدول رقم 02 يمثل إحصائيات نسب الإصابات والوفيات وحالات الشفاء من فيروس كورونا

<https://elaph.com/coronavirus-middle-east-arab-world.html3/3/2020>

### 7- الصحة النفسية في ظل جائحة كورونا:

في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي وجد أفراد المجتمع أنفسهم تحت ضغط كبير وحالة نفسية مضطربة وخوف شديد نتيجة الانتشار السريع له ونتيجة الحجر المنزلي وحالات الطوارئ الذي تعد من بين الإجراءات التي قامت بها كل دول العالم المصابة بالوباء كإجراء وقائي للمحافظة على حياة الأفراد، هناك اتفاق وإجماع على أن وباء كورونا كوفيد 19 لا يؤثر فقط على الصحة الجسمية بل له تأثير على الصحة النفسية للفرد أيضا (p1,2020,Philip & Andrea) ، وقد أجريت العديد من البحوث حول الصحة النفسية أثناء الجائحة، في شتى أنحاء العالم، وأبلغ عن معدلات عالية نسبيا من أعراض القلق (516%-) والاكنتئاب (15-48%) والاضطرابات التالية للصدمة (7-45%) والضييق النفسي

غير المحدد (34-38%) في صفوف عامة السكان في الصين والدانمرك وجمهورية إيران الإسلامية وإيطاليا ونيبال وإسبانيا وتركيا والولايات المتحدة الأمريكية غير أن من السابق لأوانه معرفة ما إذا كانت هذه الدراسات تشير إلى استثناءات أو تسلط الضوء على نمط عام ويعاني العديد من الأشخاص المصابين أصلاً باضطرابات عصبية ونفسية واضطرابات تعاطي مواد الإدمان من تقاوم أعراضهم بسبب عوامل الضغط المختلفة في وقت يصعب فيه الحصول على الرعاية كما أن العزلة والحد من النشاط البدني والتحفيز الفكري تزيد من خطر التدهور المعرفي والخرف لدى كبار السن، ويرجح أن القيود الاجتماعية المرتبطة بالجائحة قد زادت من معدلات تعاطي الكحول وغيره من مواد الإدمان فضلاً عن معدلات اللعب والقمار على الإنترنت في أوساط مختلف الشرائح السكانية. ومن شأن تعاطي الكحول وغيره من مواد الإدمان أن يؤثر على قدرة الناس واستعدادهم لاتخاذ الاحتياطات اللازمة ضد العدوى. وفي بعض البلدان، ارتبطت زيادة استهلاك الكحول أثناء الجائحة بتزايد حالات العنف المنزلي. (منظمة الصحة العالمية، 2021)

كما أن استقالة أمد الأزمة وما يرافقها من تداعيات الحجر المنزلي، وعدم القدرة على السفر والحركة، وكذلك عدم وضوح الرؤية فيما يتعلق بطبيعة التعامل مع الجائحة، حسب ما أشار العديد من الأطباء النفسيين في تقارير منشورة، أدى بصورة كبيرة إلى تراجع الصحة النفسية لدى الناس، ومن ثم أدى إلى زيادة في معدلات البطالة، والطلاق والعنف المنزلي والاكتئاب والانتحار. وتشير عدة أبحاث علمية، إلى أن استمرار الضغوط الناجمة عن استقالة الأزمة، أصاب كثيرين بأعراض نفسية جديدة، يتركز جلها في تنامي حالات الوسواس القهري، في حين زادت المعاناة النفسية، لدى من كانوا يعانون بالفعل من حالات القلق والتوتر، والاكتئاب والخوف والصدمة، إذ أدت الأزمة إلى تضاعف مستويات الخوف والتوتر والكآبة لديهم عن الآخرين، ويفاقم حظر السفر جواً، وعدم قدرة الناس على القيام برحلات سياحة ترفيهية، لكسر جمود الحياة في مزيد من الضغوط النفسية، إذ أن بدء تفشي وباء كورونا، كان قد حل، بينما كان الناس على أبواب موسم الإجازات السنوية، وحيث كان معظمهم في أنحاء العالم، يتطلع إلى قضاء إجازات تعيد إليه الحيوية، بعد شهور من

العمل وهو ما لم يحدث، وعضوا عن ذلك وجدوا أنفسهم، أسيري منازلهم ومدنهم شهرا بعد شهر وحتى الآن ( <https://www.bbc.com/arabic/2020/03/17> ).

#### 8- إجراءات الوقاية النفسية في مواجهة فيروس كورونا كوفيد-19:

من المعروف أن مخلفات جائحة كورونا على نفسية أفراد المجتمع بمختلف فئاته كبيرة ووخيمة الأثر، ومن بين الإجراءات التي يمكن أن تخفف من هذه الآثار:

- متابعة المعلومات الموثوقة، وفهم المرض فهما شاملا وعلميا، وعدم الخوف من المجهول.
- متابعة المعلومات الصادرة عن الحكومة والمنظمات الرسمية لفهم حالة الوباء ومعرفة طرق الوقاية منه والسيطرة عليه. وتجنب الإهتمام الزائد بأخبار الوباء.
- ترتيب الأمور اليومية بطريقة منظمة، وعدم التكاسل فالتكاسل سيجعل الفرد يهتم أكثر بأخبار الوباء، حيث كلما عرف معلومات أكثر حول الوباء، زاد تفكيره به، وزاد خوفه وقلقه. لذا يجب عليه أن يحافظ على عادات الأكل الجيدة والعادات الصحية وممارسة التمارين والحصول على نوم كاف. كما يمكن القيام ببعض الأشياء التي أراد الفرد دائما القيام بها ولم يكن لديه وقت، مثل: قضاء المزيد من الوقت مع العائلة، أو مشاهدة الأفلام.
- التخلص من المشاعر السلبية فمن الطبيعي أن يكون للفرد مشاعر سلبية، لذا عليه تقبل ردود الأفعال العاطفية، وعدم لوم النفس، وتعلم تقنيات الإسترخاء للمساعدة على الهدوء وتخفيف القلق، واستخدام نظام الدعم الإجتماعي وطلب المساعدة من العائلة والأصدقاء، فمن خلال التواصل معهم، سيحصل الفرد على دعم فعال، ويتخلص من المشاعر السيئة. (سعيد وآخرون 2020 ، 54/55)

## 9- مفهوم الحجر الصحي:

هو فصل الأفراد الأصحاء المشتبه تعرضهم لمرض فيروس كورونا عن بقية الأفراد وتقييد حركتهم وبقاءهم بأماكن مخصصة من قبل الجهات المختصة حتى تنتهي فترة الإشتباه بالإصابة، مثل حجز ومنع القادمين من بلد اخر ظهر فيه حالات مؤكدة من فيروس كورونا العبور من المنافذ دون البقاء لمدة 14 يوما كأجراء وقائي يتم التأكد خلوهم المرض. (<https://www.unicef.org>15:20)

## خلاصة الفصل:

إن ما يمر به العالم من مشكلات وكوارث مختلفة "طبيعية - وبائية - فيروسية- حروب- أزمات يجعل الأفراد والمجتمعات تعاني نفسيا وصحيا كما هو الحال عليه العالم الآن بسبب فيروس كورونا، الذي يعرف بأنه مجموعة فيروسات تاجية تضرب الجهاز المناعي حيث يدخل إلى الجسم قصد تدمير الخلايا الرئوية فينجم عنه أمراض مثل الزكام والالتهاب النفسي الحاد و تظهر اعراضه بعد حوال14 يوم من التعرض له وتتمثل أعراضه في: الحمى السعال التعب ضيق التنفس وفقدان حاستي الشم والذوق إضافة إلى آلام على مستوى كامل الجسم والغثيان والإسهال أو القيء أحيانا، ولقد أخذ فيروس كورونا شهرته بعد انتشاره الرهيب بالعالم ككل وارتفاع الإحصائيات كذلك نسب الوفيات المخيفة مع عدم التوصل إلى صنع لقاح ضد هذا الفيروس وهو الأمر الذي خلق حالة من الاضطراب بتهديده لحقن من حقوق الإنسان الأساسية ألا وهي حق في الحياة والصحة بما في ذلك الصحة الجسدية والنفسية، حيث فرض انتشار الفيروس الواسع إجراءات للوقاية ومواجهة الفيروس كالتباعد الجسدي وغلق عديد المرافق كالمؤسسات التعليمية إضافة إلى فرض الحجر المنزلي الذي كانت مخلفاته وخيمة على نفسيات الأفراد الكبار منهم والصغار وتختلف درجة تأثر الأفراد بالحجر المنزلي حسب عدة متغيرات كالأحوال الاقتصادية والاجتماعية إضافة إلى الخصوصيات النفسية الانفعالية.

الفصل الخامس: منهجية

البحث و أدواته

## تمهيد

بعدما ما يعرض الجانب النظري للدراسة سوف نتطرق إلى تقديم الجانب التطبيقي، والذي سنحاول فيه الإجابة على سؤال الإشكالية وفرضية البحث، و أول فصل سنتطرق إليه هو تقديم إجراءات الدراسة الميدانية والمتمثلة في الدراسة الاستطلاعية الخاصة بمنهجية البحث، المنهج المتبع في الدراسة مجموعة البحث وخصائصها وكذلك مكان وزمان إجراء الدراسة ثم الدراسة الأساسية ممثلة بعينة البحث والإطار المكاني والزمني للدراسة، ثم الوسائل المستعملة في الدراسة والمتمثلة في المقابلة العيادية له الملاوي واستمارة مصادر الضغط النفسي.

## 1-الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية اختبار أولي للفروض، حيث تعطينا النتائج الأولية ومؤشرات بمدى صلاحية هذه الفروض وماهي التعديلات الواجبة ادخالها على الفروض وإذا كانت تحتاج إلى تعديلات وتمكن الباحث من إظهار مدى كفاءة اجراء البحث و المقاييس التي اختيرت لقياس المتغيرات .(بوعلام، 168،2006) إن عملي كأخصائية مرافقة لأطفال ل التوحد فتح لي المجال للتعرف على الأمهات وإقامة علاقة عمل معين بهدف المتابعة المشتركة (متابعة نفسية من طرف الأخصائية والمتابعة المنزلية من طرف الأم للسلوكات والعمل معا على تعديلها ) لتقدم علاج أطفالهن وهو ما وفر لي ميدان الدراسة، حيث قمت بعد تحديدي لموضوع دراستي بإجراء الدراسة الإستطلاعية قصد التعرف على العينة، والوقوف على مدى تجاوبها وتقبلها للمشاركة في البحث وتهيئتها نفسياً، إضافة إلى استطلاع بعض الصعوبات - إن وجدت- بغية الاستعداد لتداركها لاحقاً في الدراسة الأساسية، وذلك عن طريق إجراء مقابلة جماعية حرة جمعت فيها عينة الدراسة أي أمهات أطفال التوحد، للحديث:

أولاً : تطور أطفالهن عن طريق المتابعة النفسية وذلك بهدف بث روح الأمل وتشجيعهن.

ثانياً: التطرق للمعاناة النفسية التي تعيشها الأمهات عموماً من مختلف المصادر ليأتي الحديث على آثار جائحة كورونا من طرفهن.

ثالثا : المعاش النفسي للأمهات خلال جائحة كورونا، والحديث عن تراجع مستوى الأطفال وهو الأمر الذي غلب على الجلسة.

### 1- الإطار المكاني والزمني للدراسة الإستطلاعية:

الإطار المكاني: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا "إيسطو-وهران".  
الإطار الزمني: من 20 فيفري 2023 الى غاية 15 ماي 2023 ( ما يقارب 3 اشهر).

### 2-الحالات ومواصفاتها :تكونت العينة من 7 أمهات :

#### جدول رقم (04) يمثل عينة الدراسة الاستطلاعية.

الحالة الاجتماعية	حالة الطفل التوحدي	المستوى التعليمي	السن	
متزوجة	ذكر 5 سنوات توحد شديد	الثالثة ثانوي	40 سنة	السيدة ف.ز
متزوجة	ذكر 3 سنوات توحد خفيف	ليسانس جامعي	25 سنة	السيدة ب.ل
مطلقة	ذكر 8 سنوات توحد شديد	ليسانس جامعي	39 سنة	السيدة ب.ج
مطلقة	ذكر 7 سنوات توحد شديد	الثالثة ابتدائي	42 سنة	السيدة ل.س
متزوجة	ذكر 5 سنوات توحد شديد	الأولى ثانوي	30 سنة	السيدة م.ر
متزوجة	توأم ذكر 6 سنوات توحد شديد	ماستر جامعي	30 سنة	السيدة ر.ف
متزوجة	أثنى 6 سنوات توحد خفيف	الثانوية ثانوي	40 سنة	السيدة ع.ز

### 3-الدراسة الأساسية:

هدفت الدراسة الأساسية الى: التعرف على مصادر الضغط النفسي لدى أمهات أطفال توحّد خلال جائحة كورونا.

#### 2-1 الاطار الزمني و المكاني للدراسة الأساسية:

الإطار المكاني: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً "إيسطو-وهران".

الاطار الزمني: من 20 فيفري 2023 الى غاية 15 ماي 2023 ( ما يقارب 3 اشهر).

#### 3-1 الحالات و مواصفاتها :

تم اختيار العينة بشكل مقصود نظراً لأن البيانات والمعلومات المراد جمعها بغرض تحقيق أهداف البحث الحالي تتلائم مع العينة المقصودة، وذلك بالاعتماد على شبكة ملاحظات ( تم إدراجها في الملحق رقم=2، كذلك إمكانية إجراء دراسة الحالة معهادي قدوم الحالة إلى المركز ( توفر العينة )، فكانت عينة البحث الأساسية على النحو التالي: السيدة فايز 40 سنة / السيدة ريف 30 سنة

#### المنهج العيادي:

معلومات من التي من أجل الوصول إلى نتيجة ما في دراسة معينة على الباحث استخدام منهج معين، إذ أن كل منهج له خصائص وأدوات تميزه عن غيره من المناهج، وبما أن دراستنا المعنونة ب: مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحدي خلال جائحة كورونا استلزم منا ذلك استخدام المنهج العيادي كونه المنهج الذي يساعد على دراسة كل حالة على حدى وجمع أكبر قدر من المعلومات حول الحالات، ويعرف ويتمر (Wittmer) المنهج العيادي بأنه منهج في البحث يقوم على فحص وتشخيص وعلاج الأفراد الذين يعانون من اضطرابات معينة أو يعيشون مشكلات توافقية وشخصية واجتماعية(عبد المعطي، 2003،31، )، وتم الإعتماد في هذا المنهج على مجموعة أدوات نذكر منها:

4-أدوات الدراسة:

2-1 المقابلة العيادية نصف الموجهة:

حيث تعتبر المقابلة النصف موجهة محادثة بين شخصين في موقف مواجهة حسب خطة معينة، غايتها حيث تحرير الحصول على المعلومات والعمل على حل المشكلات (داود 2002، 123) كما أنها تسمح للمفحوص بالتعبير بكل حرية فهي توجهه دون الخروج عن موضوعها وهذا وفق دليل محضر مسبقا، الذي يحتوي على مجموعة من المحاورتخدم موضوع الدراسة، ويندرج ضمن هذه المحاور مجموعة من الأسئلة، وسنوظفها في دراستنا نظرا لمناسبتها لموضوع البحث وكذلك معرفة المعاش النفسي للأم التي لديها طفل متوحد أثناء فترة الحجر الصحي وما عانته من ضغط نفسي، وتم اجراء المقابلة النصف الموجهة وفق دليل المقابلة (مدرج ضمن الملحق 1) مع افراد العينة وذلك بهدف جمع البيانات حول المعاش النفسي للأم خلال جائحة كورونا وتأثير الأمر على جوانب حياتها الشخصية الأسرية والإجتماعية.

تم إجراء المقابلة نصف الموجهة مقسمة على ثلاث حصص مشتملة عدة محاور في كل حصة ممثلة ضمن الجدول التالي:

الجدول رقم (05) يمثل محاور المقابلة العيادية

المحور 1: البيانات الخاصة بالأم: يشمل على مجموعة أسئلة حول البيانات الشخصية للأم.	الحصة الاولى
المحور 2: البيانات عامة حول الطفل و يشمل هذا المحور على مجموعة أسئلة حول البيانات الشخصية بالطفل.	
المحور 3: الحالة النفسية للام عند اكتشاف الحالة و يشمل على مجموعة أسئلة حول الحالة النفسية للام و المتمثلة في: ردة الفعل عند معرفة اختلاف ابنها عن بقية الأطفال.	
المحور 4: تعامل الام مع طفلها المصاب بالتوحد و يشمل هذا المحور على مجموعة أسئلة حول طريقة تعامل الام مع اضراب ابنها.	

<p>المحور 5: الحياة العلائقية و يشمل هذا المحور على مجموعة أسئلة حول علاقة الام بطفلها و زوجها و أبنائها و الأقارب و الأصدقاء</p> <p>المحور 6: النظرة المستقبلية و شمل على مجموعة أسئلة حول نظرة الام المستقبلية لطفلها و ذاتها</p>	
<p>المحور 1: المعاش الصحي للام خلال جائحة كورونا.</p> <p>المحور 2: المعاش النفسي للام خلال جائحة كورونا.</p> <p>المحور 3: المعاش النفسي للأسرة خلال فترة الحجر و انعكاساته على الام.</p> <p>المحور 4: المعاش الاقتصادي خلال فترة الحجر الصحي.</p> <p>المحور 5: المعاش الاجتماعي للأسرة خلال فترة الحجر الصحي</p>	<p>الحصة الثانية</p>
<p>المحور 1: مصادر الضغط النفسي لدى الام خلال فترة الحجر الصحي.</p> <p>المحور 2: المعاش الصحي للطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا و مخاوف الام.</p> <p>المحور 3: المستوى التعليمي و المعرفي للطفل هلال جائحة كورونا.</p> <p>المحور 4: سلوكيات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي.</p> <p>المحور 5: رعاية الام للطفل التوحيدي و بقية افراد الاسرة خلال فترة الحجر الصحي</p>	<p>الحصة الثالث</p>

جميع الأسئلة حرجة في الملحق رقم 1

### 3-1 الملاحظة العيادية:

وهي وسيلة مهمة من وسائل جمع البيانات لها أهمية كبيره في الدراسة والبحث، وتتميز الملاحظة عن غيرها من أدوات جمع البيانات بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد الفعلي في بعض المواقف الواقعية في الحياة بحيث يمكن ملاحظتها دون عناء كبير ثم بأنها : ا في جمع البيانات في الحالات التي يبدي فيها المفحوص نوعا من المقاومة للباحث ويرفض الاجابة عن الأسئلة، مما يزيد من أهمية الملاحظة أن الباحث يستطيع ان يستخدمها في الدراسات الكشفية و الوصفية و التجريبية،ويجمع بيانات لها اهمية بالنسبة لكل نوع من انواع الدراسة (غائم، 2004 ، 74).

وقد كان للملاحظة العيادية الدورالكبير في جمع المعلومات اكثر عن الحالة كالإستجابة الانفعالية للحالة وكذلك مختلف السلوكات غير اللفظية من ايماءات وتعبير الوجه وغيرها من الحركات.

## 4-1 الإستمارة:

يعتبر الاستبيان أو الاستمارة من أهم وأكثر أدوات جمع المعلومات والبيانات استخداما في البحوث النفسية نظرا لسهولة استخدامها ومعالجة البيانات التي تحصل عليها ويمكن تعريف الاستبيان بأنه وسيلة لاتصال الأساسية للباحث والمبحوث، تحتوي على عدة أسئلة تدور حول الموضوع المراد الإجابة عليه من طرف المبحوث.

خطوات بناء استمارة مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحدي خلال جائحة كورونا

1- تم بناء الإستمارة انطلاقا من المرجعية النظرية بالإستعانة بدراسة يحي 2003 المتمثلة في اختلاف

الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد باختلاف خصائص الأسرة وبتغيراتها الديمغرافية،

ودراسة (Rao and Beidel 2009) بخصوص وجود ضغوط نفسية عالية لدى أسر الأطفال

التوحيين وقد ارتبطت هذه الضغوط بخصائص الطفل السلوكية المعرفية والاجتماعية، إضافة إلى

الاستعانة برسائل تخرج سابقة المقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثة نسرين ملهم

(2013) والاستعانة بالأساتذة بالإضافة إلى المرجعية الميدانية من خلال إطلاعي على المعاش

النفسية للأم أثناء مرافقتها طفلها التوحدي إلى مركز التكفل النفسي أين عمل كأخصائية نفسية

فإجرائي لمقابلة مفتوحة برفقة الأمهات تم إدراج ذلك في الدراسة الإستطلاعية أين تم الأخذ بعين

الاعتبار معاناة الامهات وصياغة ذلك ضمن فقرات.

2- اقتراح مجموعة أبعاد كمصادر ضغط لأم الطفل التوحدي خلال جائحة كورونا وهي كالتالي:

- البعد الاول : مصدر الضغط : الخوف من اصابة الابن التوحدي بفيروس كورونا

- البعد الثاني - ملوكات الطفل التوحدي أثناء جائحة كورونا

- البعد الثالث : التكفل بالطفل التوحدي والأسرة

- البعد الرابع : تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحدي

3- عرض فقرات الاستمارة على الأستاذة المشرفة لمراجعتها وتصحيحها

4- مراجعة فقرات الاستمارة مع الأستاذ المشرف.

### الجدول رقم (06) يمثل العبارات العكسية

رقم الفقرة	نص الفقرة
12	كان يريحني ان اذهب بنزهة رفقة ابني الى الحديقة المجاورة.
33	اسعدني مساعدة زوجي و أبنائي لي في رعاية الطفل التوحيدي.
37	لم يسبب لي غلق المركز الذي يتكفل بمتابعة ابني أي مشكلة
39	اكتسب ابني مهارات معرفية جديدة خلال فترة الحجر الصحي.
40	تواصلت مع اخصائية المركز الذي كان يذهب اليه ابني بهدف الحصول على نصائح في تعليم ابني.
41	قمت باستغلال فترة الحجر المنزلي بالعمل على تطوير لغة ابني.
46	تمكن ابني من اكتساب رصيد لغوي كبير في المنزل خلال فترة الحجر الصحي.

و من جملة الملاحظات الواردة و التي أشار اليها الأستاذ ما يلي:

- إعادة الصياغة اللغوية لبعض الفقرات
- توضيح العبارات لتكون سهلة الاستيعاب لافراد العينة.
- حذف العبارة الخامسة (تحمل نفس المعنى مع العبارة 12).
- (تم ادراج الاستمارة بعد التحكيم في الملحق 5).
- 7- لتصحيح الاستمارة ثم الاعتماد البدائل التالية:

جدول رقم (07) يمثل طريقة تصحيح الاستمارة

ابدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	2	3	4	5

8- حساب المستويات الاستمارة:

جدول توضيحي لمستويات استمارة مصادر الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد خلال جائحة كورونا:

الجدول رقم (08): يمثل مستويات استمارة مصادر الضغط

الدرجة	المستوى
47-0	منخفض جدا
95-48	منخفض
143-96	متوسط
191-144	مرتفع
239-192	مرتفع جدا

9- حساب مستوى كل بعد: (باتباع نفس قاعة حساب مستويات الاستمارة):

جدول توضيحي لمستويات المقاييس الفرعية لاستمارة الضغط النفسي:

جدول رقم (09) يمثل : مستويات المقاييس الفرعية لاستمارة الضغط النفسي

الدرجة	المستوى
البعد 1: الخوف من إصابة الطفل التوحد بفيروس كورونا	
11-0	مستوى منخفض جدا
23-12	مستوى منخفض
35-24	مستوى متوسط
47-36	مستوى مرتفع
59-48	مستوى مرتفع جدا
البعد 2: سلوكيات الطفل التوحد اثناء الحجر المنزلي	
12-0	مستوى منخفض جدا
24-13	مستوى منخفض

36-25	مستوى متوسط
48-37	مستوى مرتفع
60-49	مستوى مرتفع جدا
<b>البعد3: التكفل بالطفل التوحيدي في فترة الحجر المنزلي</b>	
12-0	مستوى منخفض جدا
24-13	مستوى منخفض
36-25	مستوى متوسط
48-37	مستوى مرتفع
60-49	مستوى مرتفع جدا
<b>البعد5: تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي بسبب جائحة كورونا</b>	
12-0	مستوى منخفض جدا
24-13	مستوى منخفض
36-25	مستوى متوسط
48-37	مستوى مرتفع
60-49	مستوى مرتفع جدا

### صعوبات البحث

لا يكاد يخلو أي بحث من صعوبات تعيق مسيره أو تعترض الوصول إلى نتائجه ،أما دراستي فلم أواجه فيها

صعوبة سوى ما يخص:

ندرة المعلومات فيما يخص موضوع جائحة كورونا الجديد عدا المقالات الالكترونية الأجنبية التي تمت

ترجمتها.

الفصل السادس : دراسة

الحالات

دراسة الحالة الأولى:

1- البيانات الأولية:

الإسم : ف . ز

السن : 40 سنة

الجنس : أنثى

المهنة : صانعة حلويات ( تستقبل الطلبات في بيتها )

الحالة العائلية : متزوجة

الحالة الإقتصادية : متوسطة

تحديد الطلب: دراسة مصادر الضغط النفسي للأم خلال جائحة كورونا، وتم توجيه الحالة من طرف

الأخصائية النفسية المركز .

2- جدول المقابلات التي أجريت مع الحالة:

جدول رقم (10): يمثل المقابلات مع الحالة الأولى:

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف من اجرائها	مدة اجرائها
المقابلة الأولى	2023/02/22	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو - وهران-	توضيح الهدف من البحث و سير المقابلات المتمثل في التعرف على الحالة و كسب ثقتها و جمع البيانات الأولية	15د
المقابلة الثانية	2023/02/28	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو - وهران-	التعرف على التاريخ النفسي الشخصي للحالة.	45د
المقابلة الثالث	2023/03/09	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو - وهران-	التعرف على المعاش النفسي للحالة خلال جائحة كورونا	40ج
المقابلة الرابعة	2023/03/15	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو - وهران-	التعرف على مصادر الضغط النفسي خلال جائحة كورونا	30د
المقابلة الخامسة	2023/03/22	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو - وهران-	تمرير استمارة الضغط النفسي	30د

#### 4- فحص الهيئة العقلية:

##### الهيئة العامة

- 1.3 الشكل المور لجي : تبلغ الحالة من العمر 40 سنة طويلة القامة ، بيضاء البشرة، عيناها عسليتان.
- 2.3 الهدام: هام نظيف مرتب متناسق الألوان خلال كل المقابلات
- 3.3 الايماءات و لامح: تبدو عليها ملامح حزينة عموما لكن الحزن يبدو أكثر عند الحديث عن طفلها التوحيدي بل تلجأ يانا للبكاء عند الحديث عنه
- 4.3 الاتصال : هولة التواصل بين الحالة والباحثة
- 5.3 الجانب الوجد في والعاطفي: يبدو على الحالة مزاج هادئ عموما ومتقلب أحيانا في الغالبينما يظهر عليها الانفعال والقلق من خلال تكرارها لعبارات ( راني مقلقة على ولدي، ماكنتش بكري مقلقة غي هنا وليت من ونخاف على ولدي)، إضافة إلى كونها جد حساسة من خلال ذرفها للدموع عند ذكرها بعض المواق، مثل اكتشاف التوحد لدى طفلها، معاملة الأهل لها، إخراجها من الناس بسبب سلوكيات ابنها.
- النشاط العقلي:
- 6.3 اللغة والكلام : لاتعاني من اضطراب لغوي، تتكلم باللهجة العامية، كلامها واضح ليست لديها صعوبة تعبير .
- 7.3 الفهم والاستيعاب: ليس لديها مشكلة في الفهم والاستيعاب وهو ما اتضح من خلال فهمها للأسئلة المطروحة وإجابتها
- 8.3 التفكير: أفكار واضحة، ومفهومة غالبا ما تتمحور حول قلق وخوف وشفقة الحالة على ولدها وتأخر نطقه
- 9.3 التركيز والانتباه: انتباه وتركيز واضح، حيث كانت تنتبه لحديث الباحثة وتركز مع حركات يدها.

10.3 الذاكرة: تذكر الماضي جيدا، كما تتذكر حاضرها ومواعيد الفحص الخاصة بطفلها وتاريخه المرضي  
 11.3 السلوك: لهر على الحالة من خلال كل المقابلات سلوك هادئ من خلال طريقة جلوسها بشكل منتظم  
 و نبرة صوتها كذلك حديثها الهادئ.

12.3 العلاقات الاجتماعية: قطعت الحالة أغلب تواصلها مع المحيطين بها حيث تقول (على جال ولدي  
 قطعت الناس قاع ) وذلك بسبب أذاهم حسب رأيها وتعليقاتهم المتكررة على سلوك طفلها حتى أن هناك من  
 يشمئز منه وهو الأمر الذي يجرحها كثيرا.

## 5- عرض وتحليل المقابلات مع الحالة:

### 1.5 عرض وتحليل المقابلة الأولى:

تم إجراء المقابلة الأولى مع الأم بهدف توضيح الهدف من البحث وإطلاع الحالة على برنامج سير المقابلات  
 فيقاعة مغلقة بمركز التكفل النفسي أين كانت الحالة ف . ز قادمة لاصطحاب ابنها طلبت منها المجيء قبل  
 ساعة من وقت خروج ابنها ليتسنى لنا إجراء المقابلة، رغم وصولها متأخرة ب ( 15 د ) إلا أنه تم إجراء  
 المقابلة، قمت بأخذ البيانات اللازمة عن الأم ( رغم أنني كنت أعرف معلوماتها من أخصائية المركز لكنني  
 أعدت الاستقصاء عن معلوماتها الشخصية، بهدف فتح المقابلة، تجاوبت معي السيدة فر وأجابت عن كل ما  
 سألته دون تردد قمنا بتوضيح الهدف من المقابلات وإجراءات الدراسة، إضافة إلى برنامج سير المقابلات  
 حيث أظهرت الحالة تفهما وإقبالا كبيرا للإجابة عند قولها ( راني مستعدة نجاوبك ، نحكيك كلشي أنا بروحي  
 ريحتك )

### 2.5 عرض وتحليل المقابلة الثانية: تم إجراء المقابلة مع الأم في

قاعة مغلقة بمركز التكفل النفسي بهدف التعرف على تاريخ الحالة أين جاءت السيدة فز خصيصا لإجراء المقابلة، بعد افتتاح المقابلة بالسؤال عن مستوى طفلها وآدائه في حصص المتابعة النفسية والأرطفونية تطرقنا للحديث عن تاريخ الحالة بداية بـ:

- التاريخ الشخصي: تحتل السيدة ف: المرتبة الأخيرة ضمن إخوتها ( 4 إخوة )، اتصفت طفولتها بنمو طبيعي من حيث النمو الحسي الحركي والنمو المعرفي بقولها ( كل شي كان عندي طبيعي على حساب ماقالتي لي ماما)، عاشت طفولة مدللة من طرف والديها اللذان اعتبرها ( مازوزية الدار) على حد تعبيرها، كانت تحصل على كل ماترغب به، تفوقت في الدراسة في الطور الابتدائي والمتوسط، لكنها تراجعت في الثانوي كما تقول (جاتني صعوبة بزاف كي داروني علمي)، لم تتحصل على شهادة البكالوريا، فضلت المكوث في البيت وقامت بتكوين في صناعة الحلويات ( تكوين خاص) privé واعتبرتها أفضل شيء قامت به، تزوجت في سن الخامسة والعشرين بعد قصة حب جمعتها بابن حبيها.

- التاريخ العائلي: نشأت في أسرة محافظة تكونت من الوالدي وثلاث بنات هي رابعتهن، لم تكن لدى العائلة أية مشاكل كما تقول (كنا عايلة هايلة كيما يقولو)، توفي والدها وعمرها 24 سنة ( قبل زواجها بسنة واحدة) وقد أثر الأمر فيها كثيرا حيث تقول: ( انضريت بزاف كي راح بويا تمنيته يحضر عرسي)، أما عن والدتها فتصفها بأنها صديقتها وحافظة سرها ( ماما صحبتي وبير سري ).

### السوابق المرضية للحالة:

لم تكن تعاني من أي مشاكل صحية حيث تقول: ( الحمد لله ما عندي والو apart الحساسية قاع الوهارنة عندهم ههه) بالنسبة للحديث عن ابنها المصاب بالتوحد: تقول الأم: ( بعد تنهيدة طويلة ) : ( م شاغادي نقولك ملايكة تع ربي، عمره 7 سنوات عاقل ما يؤدي حتى واحد ، ينهم كلشي غي الهدرة مازلنا نسعاو، ) تتحدث الأم بنبرة صوت حزينة لكنها متفائلة جدا من خلال حديثها عن أملها بنجاح طفلها وتعليمه وحتى

عمله مستقبلاً أين تقول ( كي اليوم يقرا ولدي وينجح ويخدم ويتزوج ) رزقت السيدة ف . ز ب مبعد سبع سنوات من السعي عند الأطباء بغية الحمل لكن الأمر تأخر رغم عدم وجود أي مانع صحي لديها أو لدى زوجها، تقول السيدة:

ف ز ( فرحت فرحة مأكملتش) يظهر تأثرها من خلال محاولتها إخفاء دموعها (اغرورقت عيناها بالدموع وحاولت منع نزول دموعها).

عند سؤالي عن تاريخ اكتشاف التوحد لدى طفلها تقول الأم ( نعقلها كي ضروك قاتلي الطيببة ولدك عنده التوحد، حسيت صفة جاتي على وجهي) تبكي الأم وتحاول مواصلة الكلام (علابالي هذي حاجة تع ربي بصرح الله غالب هذي كبدة )، منحتها وقتاً حتى واصلت الحديث لوحدها وتقول ( ما فقتلهش قاع قالولي ضك ينطق، قالي بوه ضك يهدر غي راكي مقلقة )، لم تلاحظ الأم أي سلوك غريب لدى طفلها ماعدا مؤشر غياب اللغة والنطق إلى غاية سن الثالثة ونصف حيث زارت طبيبة الأطفال التي أخبرتها إصابة طفلها اضطراب التوحد كما أرشدتها إلى أخصائية نفسية، أين وضحت لها هذه الأخيرة كل

مايلزم حول التوحد والتكفل النفسي به سؤالي عن ردة فعل زوجها بمعرفة إصابة طفلهم بالتوحد تقول الحالة: ( هو يقولي نورمال أنا علابالي بلي في قلبه مضرور) ويدعم الزوج زوجته في جميع خطواتها تجاه العلاج ويتحمل نفقاته المادية والمعنوية ، وأشار إلى أنه رغم إنجابها طفلها الثاني بصحة وبحالة جيدة إلا أن كل حديثها عن طفلها م المتوحد.

عند سؤالنا عن علاقتها بزوجها ومحيطها من أقارب وأصدقاء تقول الحالة: ( أنا وراجلي نورمال، الأهل قطعتم قاع بسبب ابني مانبعيش اللي يقزيه نحسه يقزيني، غي دارنا وماما اللي نحسهم يتقبلوه من قلبهم أما الأصدقاء فعندي صديقة واحدة نحسها أم محمد هيا تاني ).

وعند سؤال الحالة حول مستقبل طفلها ومالذي تأمله تقول أنها: تريد إيصال ابنها إلى مرحلة يعتمد فيها على نفسه ويكتسب استقلالته التامة ويعبر عن نفسه ورأيه تعبر عن ذلك حرفيا بقولها: ( راني باغية ولدي يسلك روح - وربي يطلق سراح لسانه ويلا بغات تجيني الموت تجي ).

حاولت مسانبتها من خلال قلبي أن عملها معه وعملنا معه بالمركز سيمكن طفلها من اكتساب اللغة ان شاء الله وتعلم أمور كثيرة.

وتطلب مني في آخر المقابلة بما أنني أخصائية نفسية في المركز وأتعامل مع ابنها أن أتابع ابنها جيدا وتوصيني به بقولها ( تهلاي في م راني شادة في ربي وفيكم ). طمأنتها أن ابنها في أيدي آمنة نفعل ما يلزم لتحسنه، وأخبرتها عن تاريخ الموعد المقبل.

### 3.5 عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

تم إجراء المقابلة الثانية مع الأم بهدف التعرف على المعاش خلال جائحة كورونا حتي ثم الحديث بداية عن وضع ابنها، ثم التطرق لأول محور وهو المعاش الصحي للأم: أينتكر الأم أنها عاشت فترة الحجر بشكل عصيب حيث أصيبت بوعكة صحية هي وزوجها مما أدى إلى استشفاء زوجها في المستشفى لمدة ثلاثة أيام، وتضيف أنها كانت حذرة جدا فيما يخص تطبيق الاجراءات الصحية فيما يخص الوقاية من الفيروس وتغادي العدوى حيث تقول ( قبل ما يمرض زوجي قاع كنت خايفة أكثر شي على ولادي، سيرتو م كون يمرض راني عارفة ينغبن ) وتضيف الحالة أنها كانت دائمة الحرص على ابنها • ، أما بالنسبة لمعاشها النفسي فنقول أنها شعرت بالقلق الدائم خاصة عندما طال الأمر ولم تكن نهاية هذه الجائحة معروفة (تقلقت تقلقت بزاف سيرو كي طولت الحالة وليت متضايقة من و ، من داري من ولادي من كلشي خطرات نتقلق بلا سبب)، أما بالنسبة لمعاش الأسرة خلال جائحة كورونا فتقول الحالة أن أسرتها عاشت ضغطا كبيرا بداية من توقف زوجها عن العمل وهو الأمر الذي أشعر زوجها بالعجز خاصة فيما يخص تلبية مطالب أولاده و

زوجته وانعكس هذا الأمر على علاقته بزوجته تعبر عن ذلك السيدة ف . ز بقولها) ولى مقلق ويلصق فيا بلا سبة ندادبزو بلاسبة يحسن عونہ كان خدام - نقى روجه في الدار) وبالنسبة لأطفالها فتقول الحالة أن انعكاس الحجر الصحي على أطفالها كان واضحا خاصة بالنسبة لمحمد المصاب بالتوحد الذي تغيرت سلوكاته وأصبح عدوانيا ( ولادي تاني تأثرو الصغير ماعنده لاتوحد لاولو و تبدل ولى غي يبكي، ماداك م قاع مانهدروش عليه ) وتصف حالة ابنها التوحدى بقولها أنه أصبح عصبيا ينهض سباحا ويريد الذهاب إلى المركز دون أن يدرك أن المركز قد أغلق ويصر على ذلك ويستمر بنوبات البكاء لما يتجاوز ساعة وهو الأمر الذي أرهق الأم حيث تقول ( كل يوم البكا صباح ربي راسي يضرنى ) كانت الحالة تحاول قدر المستطاع استيعاب أفراد أسرتها بحالتهم النفسية المتدهور لكنها لم تسلم من انعكاس ذلك على نفسياتها التي تغيرت إلى الأسوء حسب رأيها ( وليت غي نتي ونحس نفسيتي تعبانة كل يوم أكثر مللي قبله ).

عند سؤالنا عن المعاش الاقتصادي للأسرة أثناء فترة الحجر الصحي تقول الأم: زوجي توقف عن العمل وحتى طلبات الحلويات التي كنت أستقبلها تراجع ( كنا عايشين في بدعوة الخير) حتى تلبية متطلبات ابنائي لم استطع تلبية تمنيت لو تواصلت مع الأخصائية الارطفونية وأجرت خصص مع ابني م لكن الأمر مكلف جدا (سعر الحصة الواحد أثناء الحجر الصحي وبتنقل الأخصائية الأرطفونية وصل إلى 4000 دج)، وبخصوص العلاقات الإجتماعية فتفيد الحالة أنها وبكل صراحة قطعت علاقاتها بالعالم الخارجي من أهل وأقرباء وأصدقاء ( حتى عجوزتي كون صبتها ماتجيني، الضغط اللي كنت فيه في ربي عالم بيه )، بعد أن ذكرت الحالة أنها عاشت ضغطا نفسيا كبيرا، أخبرتها أنني أنقهم ما عاشته وأنا سنكمل في المرة القادمة حديثنا عن الضغط النفسي خلال جائحة كورونا، وشكرتها على حسن تجاوبها فأخبرتني عن مدى ارتياحها بالحديث معي وقالت حرفيا ( ماحسيتش بالوقت قاع كي فات، انت اللي صحيتي ، الخطرة الجاية عندي مانحكليك على الضغط)

#### 4.5 عرض وتحليل المقابلة الرابعة:

تم إجراء المقابلة مع الأم في قاعة مغلقة بمركز التكفل النفسي بهدف التعرف على مصادر الضغط النفسي التي عاشتها الأم خلال جائحة كورونا أين جاءت السيدة ف.ز. خصيصا لإجراء المقابلة، بدأنا الحديث عن ابنها وأدائه في المركز حيث أثنت بشكل كبير على تغير سلوك ابنها مقارنة بالفترة التي كان منقطعاً عن المركز بسبب الحجر المنزلي، ثم تحدثت عن تراجع مستوى ابنها خلال فترة الحجر الصحي بشكل كبير (تبدل 180 درجة ولى م وحدآخر) حتى مكتسباته المعرفية فقدتها لدرجة أنها تقول (باش يقولي أعطيني خبز مولاش يقولها قاع الخدمة اللي خدمتها معاه والجري اللي جريته ولى 0) وهذا الأمر أحدث مشكلة كبيرة بالنسبة للأم وأصبح يشغل تفكيرها حتى في أوقات النوم حيث تقول (كي نحط راسي على الوسادة نتفكر مستقبل ولدي راه يضيع قدامي)، بل يصل الأمر بها أحيانا إلى البكاء على حالة طفلها وعجزها عن مساعدته حيث تقول (خطرات نقعد نبكي مانقدش نعاون ولدي)، أما بالنسبة لسلوكات الطفل فتفيد الحالة أن سلوكات طفلها كلها زادت عن مستواها المعتاد حيث أصبح عدوانيا والسحابيا كما أصبح يميل إلى العزلة ويكسر العابه ويؤذي نفسه بضرب رأسه مرات متتالية على الحائط وهو الأمر الذي دفعها للحرص على مرتقبته طوال النهار بل وسبب لها خوفا كبيرا من إيذاء نفسه بقولها: (كل خطرة نقول ضك يطيح يموت) كما أنه أصبح يدخل في نوبات بكاء مستمر وحاد وغير قابل للتحمل بقولها) تالمون يبكي لوقت طويل ماوليتش نقد نتحملة (، هذا الأمر جعل الحالة تعيش في ضغط كبير وقلق مستمر إلى درجة تعاطيها مسكنات الم الراس بشكل يومي، ويخصوص حديثنا عن خوفها من الإصاية بالفيروس وتحديدا إصابة طفلها التوحيدي فتربط الأم خوفها على ابنها بشعورها بالخوف الدائم ودون، أحيانا حيث تقول حرفيا (تالمون كنت خايفة على م من كورونا وليت نلقى روجي خايفة بلا سبب يا أنا دايرة قاع الاحتياطات يا أنا خايفة) كما تضيف انها شعرت بالأفكار الوسواسية لفترة طويلة تقول) تالمون كنت نخاف على م وليت موسوسة نديرله الجال حتى ولى يكره)،تنظف مقبض الباب مرات ومرات (مانقدش نحسبهم تالمون بزاف) وعند مرض م بأي عرض كالحمى مثلا أو الإسهال فإنها تصبح أكثر خوفا وقلقا حيث تقول (نتوسوس ونخاف يلا جاته كورونا) وتهرع مباشرة إلى

الأعشاب والعلاج البديل رغم مقاومة ابنها لكنها تتحايل معه بكل الطرق ليشرب ( التيزانة )، وبالنسبة لرعاية طفليها معا فتقول الأم أنها أهملت طفلها الآخر لشدة حرصها على م الطفل التوحدي حيث تقول ( ولدي لآخر قاع قسته يلعب مسكين ياكل يرقد ما لقيت الوقت لا نلعب معاه لا نهدر معاه ) بل حملته مسؤولية مراقبة أخيه التوحدي والحرص على سلامته بالرغم من صغر سنه ( ثلاث سنوات ونصف ) إلا أنه كما تقول ( عاونني في خوه بزاف ) وعند حديثنا عن تعامل الأم مع الوضع أفادتنا أنها لم يكن لديها أي طاقة للتحمل والصبر بل كانت بحاجة إلى المساعدة بقولها ( أنا بروحي كنت بحاجة إلى المساعدة، ضغط راجلي ضغط ولدي صغير، كورونا كلشي مبلغ ضغط تع م غي ربي عالم بيا ) مع ذلك فقد حاولت الحالة احتواء ابنها حيث كانت تلعب معه وتحاول احتضانه وتتفادى أي عقاب أو ضرب له حسب قولها ( كنت حينية مع م حاولت نفهمه ونعطيه حنانتي ) لأن هذا الأمر حسب قولها هو ما يحتاجها ابنها، لكنها تعود لتكرر أنها عاشت فترة عصبية في كل مرة مثل قولها (جامي عشت ضغط كيما كورونا .... وليت كي المهبولة من التخمام... الخوف من كورونا والخوف على ولادي والخوف على روجي. ...)

### 5.5 عرض وتحليل المقابلة الخامسة:

كان الهدف من إجراء هذه المقابلة هو تطبيق استمارة مصادر الضغط النفسي مع أم الطول التوحدي خلال جائحة كورونا حيث التقيت بالحالة بعد وكانت مستعدة لتمرير الاستمارة وتم إجراء المقابلة مع الأم وأبدت الحالة استجابة كبيرة بل كانت تذكر موضوع البحث وتواريخ لقائي بها، حيث أجابت عن كل الفقرات وتساءلت عن العبارات التي لم تفهمها فقامت بقراءة العبارة وتوضيح الأمر، كما أنها كانت تقرأ بعض العبارات وتقول أن هذا صحيح لقد مررت به.

### 6- عرض وتحليل نتيجة تطبيق الإستمارة:

بعد تمرير استمارة الضغط النفسي للحالة، حصلت على درجة قدرت بـ 208 درجة ضمن المجال ( 192-293) وهي درجة تعبر عن المستوى المرتفع جدا من الضغط النفسي، أما فيما يخص الدرجات التي حصلت عليها الحالة في الأبعاد الفرعية فهي مدرجة ضمن الجدول التالي:

جدول رقم (11): يمثل نتائج تمرير الاستمارة مع الحالة الأولى في ما يخص الأبعاد الفرعية

البيد	الدرجة	المستوى
الخوف من إصابة الطفل التوحيدي بفيروس كورونا	46	مرتفع
سلوكيات الطفل التوحيدي اثناء فترة الحجر الصحي	57	مرتفع جدا
رعاية الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي	48	مرتفع
الخوف من تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي بسبب جائحة كورونا	57	مرتفع جدا

#### 7- ملخص المقابلات:

تم إجراء المقابلات بمركز المتابعة النفسية الحالة ز. ف البالغة من العمر اربعين سنة متزوجة وأم للطفل التوحد م البالغ من العمر خمس سنوات (درجة التوحد شديدة وقد حملت بطفلها التوحيدي بعد سبع سنوات من الانتظار، لتكتشف لاحقا أصابته باضطراب التوحد الأمر الذي صدمها وجعلها تنهار لكنها تقبلت الأمر بمرور الوقت، لتبدأ لاحقا بمتابعته في المركز بالحصص الأطفونوية والنفسية وهو المركز الذي التقيت فيه الحالة حيث أبدت تجاوبا مع الأسئلة الموجهة، وكان حديثنا عن المعاش النفسي للأسرة خلال فترة الحجر الصحي أين تصرح الأم أن معاشها الصحي كان سيئا إذ أصيبت بوعكة صحية هي وزوجها ما أدى إلى استشفاء زوجها، رغم أنها كانت دائمة الحرص على تطبيق الاجراءات الصحية، وعاشت الحالة معاشا نفسيا مضطربا يسوده القلق الدائم، إضافة إلى الوضع الاقتصادي السيء بسبب توقف زوجها عن العمل والمشاكل المترتبة عن ذلك، أما انعكاس الحجر الصحي على أطفالها فقد كان واضحا خاصة بالنسبة للطفل التوحيدي الذي أبدى مقاومة للوضع الجديد الذي لم يتعود عليه من خلال سلوكياته المضطربة العدوانية اضافة إلى نوبات البكاء المتكررة وهو الأمر الذي أرهق الأم وانعكس على نفسيته، أما حديثنا عن مصادر الضغط ال

مغط النفسى لدى الأم خلال جائحة كورونا فقد صرحت الأم أن مستوى ابنها خلال فترة الحجر الصحى تراجع بشكل كبير وفقد مكتسباته المعرفية السابقة وهو الأمر الذى أصبح يشغل تفكيرها ويؤرق نومها، أما بالنسبة لسلوكاته خلال فترة الحجر الصحى فقد أفادت الأم أن سلوك ابنها هو الآخر تغير وتراجع مقارنة بما كان عليه قبل جائحة كورونا أين أصبح يؤذى نفسه ويكسر ما يجده أمامه، ويدخل في نوبات بكاء مستمرة وغير قابلة للتحمل حسب رأيها ماجعلها تتعاطى مسكنات ألم الرأس بشكل يومي، وبخصوص خوف الأم من إصابة طفلها التوحدي بفيروس كورونا فقد صرحت الأم أنها كانت دائمة الخوف من إصابته واتخذت جميع الاحتياطات حتى أنها بالغت بوضع المعقم لابنها الذى بمجرد مرضه بأي عرض من أعراض الفيروس كالحمى والاسهال فإنها تصبح أكثر خوفا وقلقا وتهرع مباشرة إلى الأعشاب والدواء، أما عن رعاية الأم لطفلها التوحدي مع بقية أفراد الأسرة في وقت واحد، فهو الأمر الذى لم يبق لديها أي طاقة أو قدرة للتحمل واهملت طفلها الآخر، أما علاقتها بزوجها فقد سادها الإهمال والمشاكل الزوجية المتكررة إضافة إلى توقف زوجها عن العمل ومكوته بالبيت في أغلب الأحيان، وصرحت الحالة بأنها أكثر من كان يحتاج للمساعدة والدعم، وفي آخر مقابلة قمت بتمرير استمارة مصادر الضغط النفسية للأم التي أكدت من خلال إجابتها ما قالته خلال المقابلات.

الحالة الثانية:

1- البيانات الأولية:

الإسم : ر . ف

السن : 30 سنة

الحالة الثانية:

الجنس : أنثى

المهنة : أستاذة تعليم ثانوي

الحالة العائلية : متزوجة

الحالة الإقتصادية : جيدة

تحديد الطلب: دراسة مصادر الضغط النفسي للأُم خلال جائحة كورونا، وتم توجيه الحالة من طرف الأخصائي النفسية للمركز.

2- جدول المقابلات التي أجريت مع الحالة:

جدول رقم (12): يمثل المقابلات مع الحالة الثانية

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف من اجرائها	مدة اجرائها
المقابلة الأولى	2023/03/29	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو-وهران-	توضيح الهدف من البحث و سير المقابلات المتمثل في التعرف على الحالة و كسب ثقتها و جمع البيانات الأولية	15د
المقابلة الثانية	2023/04/07	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو-وهران-	التعرف على التاريخ النفسي الشخصي للحالة.	45د

35د	التعرف على المعاش النفسي للحالة خلال جائحة كورونا	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو -وهران-	2023/04/17	المقابلة الثالثة
30د	التعرف على مصادر الضغط النفسي خلال جائحة كورونا	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو -وهران-	2023/04/26	المقابلة الرابعة
30د	تمرير استمارة الضغط النفسي	المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا إيسطو -وهران-	2023/05/10	المقابلة الخامسة

### 3- فحص الهيئة العقلية:

#### الهيئة العامة

1.3 الشكل المورفونجي : تبلغ الحالة الثلاثين من عمرها متوسطة القامة، بيضاء البشرة، سوداء العينين

2.3 الهدام: هندام نظيف مرتب متناسق الألوان ( يطغى عليه اللون الأسود )

3.3 الايماءات والملامح: تبدو عليها ملامح التعب والحزن

4.3 الاتصال : استرسال في الكلام، مع رغبة في طرح الأسئلة

5.3 الجانب الوجداني والعاطفي: يبدو على الحالة مزاج متقلب حيث يتغير مزاجها بسبب بكاءها بين فترة

وفترة إضافة إلى كونها جد حساسة .

#### النشاط العقلي

6.3 اللغة والكلام: ل اتعاني الحالة من اضطراب لغوي، تتكلم باللهجة العامية، كلامها واضح ليست لديها

صعوبة تعبير .

7.3 الفهم والاستيعاب: ليس لديها مشكلة في الفهم والاستيعاب وهذا ما اتضح من خلال طرحنا للأسئلة والاجابة عنها بكل سهولة.

8.3 التفكير: أفكار واضحة، ومفهومة غالبا ما تتمحور حول قلقها من مستقبل طفلها وعجزها عن رعايتها.

9.3 التركيز والانتباه: تظهر الحالة انتباها لحديث الباحثة و تنتبه للتفاصيل ( كالوقت مثلا)

10.3 الذاكرة: تذكر الماضي جيدا، كما تتذكر حاضرها ومواعيد الفحص الخاصة بطفلها وتاريخهما

المرضي

11.3 السلوك: ظهر على الحالة من خلال كل المقابلات سلوك هادئ حيث كانت تجلس بشكل منتظم وتحافظ على هدوءها.

12.3 العلاقات الاجتماعية: تجمعها علاقة طيبة بكل يتقهم حالتها ويقدر حالة ولديها حيث تذكرهم على الأصابع بقول ( عندي دارنا ودار راجلي وجارتي وبعض الناس)

#### 4- عرض وتحليل المقابلات مع الحالة:

##### 1.4 عرض وتحليل المقابلة الأولى:

تم إجراء المقابلة الأولى مع الأم في بهدف توضيح الهدف من البحث وإطلاع الحالة على برنامج سير المقابلات قاعة مغلقة بمركز التكفل النفسي اين كانت الحالة رف قادمة لاصطحاب ابنها، قمت بأخذ البيانات اللازمة عن الأم ( رغم أنني كنت أعرف معلوماتها من أخصائية المركز إلا أنني أعدت الاستقصاء عن معلوماتها الشخصية، بهدف فتح المقابلة)، تجاوبت معي السيدة ر.ف وأجابت عن كل ما سألته دون تردد قمنا بتوضيح الهدف من المقابلات وإجراءات الدراسة، إضافة إلى برنامج سير المقابلات حيث أظهرت الحالة تقهما وإقبالا كبيرا للإجابة.

##### 2.4 عرض وتحليل المقابلة الثانية:

تم إجراء المقابلة مع الأم بهدف التعرف على تاريخ الحالة أين جاءت السيدة ر.ف خصيصا لإجراء المقابلة، بعد افتتاح المقابلة بالسؤال عن مستوى طفليها وأدائها في حصص المتابعة النفسية والارطفونية تطرقنا للحديث عن تاريخ الحالة بداية ب: التاريخ الشخصي: حيث تحتل السيدة ر.ف : المرتبة الأولى في عائلتها، اتصفت طفولتها بنمو طبيعي من حيث النمو الحسي الحركي والنمو المعرفي، عاشت طفولة صارمة على حد قولها من طرف والدها ( إطار في الجيش الشعبي ) والذي كان يعاملها كأنها جنديّة على حد تعبيرها، تفوقت في الدراسة في جميع الأطوار، وتحصلت على شهادة البكالوريا بمعدل جيد، مما أهلها لدخول المدرسة العليا تخصص رياضيات وتخرجت لتتوظف بالمستوى الثانوي، تزوجت في سن الثالثة والعشرين بزواج تقليدي، السيدة ر.ف أم ل تبلغ من العمر 30 سنة، أستاذة تعليم ثانوي، ذات مستوى جامعي ( ماستر لغة انكليزية، بصدد تحضير الدكتوراه )، أم لثلاثة أطفال هم رضا والتوأم المتوحد ( ل و ع) البالغ من عمره 6 سنوات، كانت مستعدة للمقابلة ولم تبد أي انزعاج تجاه الأسئلة التي طرحت عليها.

وفيما يخص التاريخ العائلي :فقدنشأت في أسرة محافظة تكونت من الوالدين وستة أبناء ثلاثة بنات وثلاثة أولاد، على العموم هي عائلة تجمعها القوانين تحب أن يكون أو لادها ناجحين على المستوى العلمي والعملية على حد سواء، حيث تصرح الحالة أن والدها ( كلشي والقراية بيبغينا قاع ناجحين )، وتجمع الحالة علاقة طيبة مع والدتها التي تعتبرها قريبة منها إضافة إلى أخيها الأصغر منها بسنة ( إسم ابنها على اسم أخيها).

### السوابق المرضية للحالة:

تعاني الحالة من اضطرابات على مستوى الجهاز الهضمي تحديدا على مستوى المعدة حيث تصفها) كرهتلي حياتي من طبيب لطبيب ( خاصة عندما تنفعل على حد قولها ( كي ننتقل نقتلني). الحديث عن الطفل التوحد بالنسبة للحديث عن ابنها المصاب بالتوحد : ( توأم )تقول الأم : جميع ال لديهم طفل متوحد واحد أو لديهم توأم عادي أنا لدي توأم ومتوحد، تبدي أنها راضية بقضاء الله وقدره بقولها ( هذا اللي كتبه ربي

والحمد لله ( رزقت السيدة ر.ف بالتوأم المتوحد بعد ستة من زواجها حيث حملت بشكل سريع على د قولها دون التخطيط للحمل ( جات من - بي ما كنتش تقارعله)، عند معرفتها بالتوأم فرحت فرحة كبيرة خاصة زوجها الذي يحب الأطفال ويحب ملاحظتهم، عند سؤالي عن تاريخ اكتشاف التوحد لدى طفليها تقول الأم ( عندما أصبح عمرهم سنتين لاحظت غرابة في كلشي لديهم حتى التواصل مع بعضهم مايتواصلوش)، ولكن بسبب حملها الثاني بدأت بالاهتمام بحملها ( مرضت فيه كثيرا ) لذلك لم تعد تعطي لتصرفات توأمها المتوحد أي تفسير إلا في سن ثلاث سنوات ونصف حيث زارت أخصائية أرطفونية لتأخر النطق لدى أولادها وهنا اكتشفت الأمر حيث تقول ( نعقل غايا في 14 مارس 2014 قاتلي الأرففونيست أن ولادك عندهم توحد وين راكي يا مادام ) تقول أنها تعرضت لصدمة كبيرة أدخلتها في حالة دهشة وذهول ( تالمون انخلعت ماقديتش حتى نبكي، ومانسمحش لهذيك الأرففونيست خلعتني ماتعرفش تهدر لاحظت دموع الأم في هذه الأثناء مع ذلك تحاول مواصلة الكلام) مكتوب ربي لكني ماكنتش نقارع فيها قاع )، أبديت تفهما كبيرا لما تشعر به الأم ومنحتها الوقت لتكلم وتقول أنها لاحظت سلوكيات غريبة لدى طفليها لايلعبان مع بعضهما لا يتواصلان مع والدهم حتى أي شيء يريدان الحصول عليه يقومان بالبكاء فقط، إضافة إلى غياب اللغة، وقد أرشدتها الأخصائية الأرففونية إلى أخصائية نفسية بنفس العيادة، حيث حضرت عدة مقابلات بعد الصدمة التي حدثت لها حيث تقول ( أنا وليت نتبع عند ببيكولوج مشي ولادي) لكنها تذكر أنها استفادت من هذه الحصص كثيرا حيث تقبلت الأمر تدريجيا والأهم أنها عرفت كيفية التعامل معهم وكل مايلزم حول التوحد والتكفل النفسي بطفليها وعند سؤالي عن ردة فعل زوجها بمعرفة اصابة طفلهم بالتوحد تقول الحالة: ( هوا تاني انصدم بصح مشي كيفي، رغم صدمته لكنه كان يدعمني ومرات يروح معايا عن الببيكولوج) ويدعم الزوج زوجته في جميع خطواتها تجاه العلاج ويتحمل نفقاته المادية والمعنوية. وأشار إلى أنه رغم إنجابها طفلها الثاني بصحة وبحالة جيدة إلا أن كل حديثها حول التوأم المتوحد.

عند سؤالنا عن علاقتها بزوجها ومحيطها من أقارب وأصدقاء تقول الحالة: (أنها مع زوجها الحمد الله تفاهم كبير وتعاون على رعاية الأطفال كذلك محيطها بما فيه من أشخاص متقفين يعرفون حالة طفلها ويتفهمون حالتها لكن مع ذلك ( كايين ناس لاحول ولا قوة الا بالله يسقسو أسئلة تزيد تتعب الأم وتخرجها وعند سؤال الحالة حول مستقبل طفلها وماذا تأمله تقول أنها تطمح إلى تطوير مستوى ابنها إلى ا مرحلة متقدمة بقولها ( راني باغيا ولادي يقرو وينجحو ويخدمو عندهم قدرات وأنا ووالدهم نديرو اللي علينا )، لأنها حسب قولها مشكلة الطفل التوحدي ليست في ذهنه بل سلوكه، أبدت سعادتي تجاه تفهمها لأمر أبنائها واطلاعها على التخصص، كما أثبتت على شجاعتها وكونها أم محاربة وأخبرتها عن تاريخ الموعد المقبل.

#### 3.4 عرض وتحليل المقابلة الثالثة :

تم إجراء المقابلة الثانية مع الأم بتاريخ 23-03-2021 مساء بهدف التعرف على المعاش خلال جائحة كورونا حيثتم الحديث بداية عن وضع طفلها، ثم التطرق للمعاش الصحي للأم: أينتذكر الأم أنها عاشت فترة الحجر بشكل مضطرب، بسبب طبيعة عمل زوجها) طبيب بالمستشفى الجامعي أول نوفمبر) حيث كانت دائمة الحرص والاحتياط من إصابة أولادها بالفيروس ( أصيبت هيا و زوجها )مما أدى لتركها أطفالها عند جدتهم ( والدتها) لمدة عشرة أيام كانت صعبة جدا، أما بالنسبة لمعاشها النفسي فنقول أنها شعرت بالقلق الدائم والأفكار الوسواسية والضغط والاكئاب حيث تقول ( كلشي تخلط عليا ) إضافة للمسؤولية الملقاة على عاتقها نظرا لغياب زوجها المتكرر عن البيت، كما تضيف أنها تعبت نفسيا وجسديا خلال فترة الحجر الصحي وما أتعبها أكثر هو وجود الأطفال معا ورعايتهم في وقت واحد ، أما بالنسبة لمعاش الأسرة خلال جائحة كورونا فنقول الحالة أن أسرتها عاشت تفككا كبيرا غياب الأب ترك أثرا كبيرا، كما أن انعكاس الحجر المنزلي كان ظاهرا جدا على حالة الأطفال النفسية حيث أن التوأم التوحدي تغير سلوكهما تماما فقد أصبعا أكثر عنفا، تعلقا كثيرا بالهاتف الذكي وأصبعا مدمنان إذا ما أخذت الأم الهاتف عنهما يبدأ البكاء الذي لاينتهي

حسب وصف الأم ( يلا ديت عليهم البورطابل يبدو بيكو ومايحبسوش )، كما أنهما تعودا على الخروج يوميا بعد العصر مع والدهما إلى الحديقة المقابلة وهو الأمر الذي فقدها خلال فترة الحجر المنزلي ( قعدو يدورو غي في الدار تضايقو ) كما أن غياب نشاطات المركز ساهم في تراجع مستواهما المعرفي كذلك عاد أحد التوائم إلى السلوكات التي كان يفعلها في طفولته والتي تخلى عنها بفضل متابعة المركز مثل لعق الأسطح والزجاج والجدار، كذلك عض حتى يلحق بها أذى كبيرا، أما عند سؤالنا عن المعاش الاقتصادي للأسرة أثناء فترة الحجر الصحي تقول الأم: أن الحالة الاقتصادية للأسرة لم تتغير بالعكس فقد قلت نفقات المركز وتكاليف الحياة اليومية كالذهاب إلى العمل والخروج للتسوق، وبخصوص العلاقات الإجتماعية فتقول السيدة ر.ف أن الجائحة ساهمت في قطع العلاقات مع الغير خاصة وأن زوجها طبيب ( ماقدرتش نزور حتى أهلي خوفا أنني نعيدهم ) تبقى تواصلها مع جارتها فقط والتي تجمعهما علاقة طيبة حيث كان يلعب طفلها مع أطفالها ( التوأم جامي نطلقهم بلاصة بلا بيا )، لكن أصعب ما عاشته هو فراق أطفالها عنها لفترة تجاوزت العشرة أيام حيث قامت بحجر منزلي هي وزوجها وبقي أطفالها مع أهلها ( حتى والديا عاشو الضغط ) عدم تأقلم أطفالها خاصة التوأم التوحيدي مع الوضع الجديد ببيت جدهم جعلها تقلق في كل مرة لكن ( الحمد لله عشرة أيام وجبت ولادي )، على العموم فترة الحجر الصحي أقلقت الإنسان العادي فما بالك بأب لديها طفلان من ذوي الحاجات الخاصة كما تعبر عن ذلك حرفيا ( ناس نورمال وعاشو الضغط، تخيلي توأم عنده توحد وولد آخر والمرض والخروج ماكانش والزوج غايب يعني حالة صعبة صعبة بزاف ) أخبرتها أنني أتفهم ما عاشته و أننا سنكمل في المرة القادمة حديثنا عن الضغط النفسي خلال جائحة كورونا، وشكرتها على حسن تجاوبها، أخبرتني هي كذلك عن ارتياحها للحديث معي.

#### 4.4 عرض وتحليل المقابلة الرابعة :

تم إجراء المقابلة مع الأم بهدف التعرف على مصادر الضغط النفسي التي عاشتها الأم خلال جائحة كورونا أين جاءت السيدة ر.ف خصيصا لإجراء المقابلة ، بدأنا الحديث عن أبنائها التوأم وأدئهما في المركز، بدأنا بالحديث عن سلوكيات التوأم التوحدي خلال فترة الحجر الصحي حيث قالت الأم : (وليت مانعرفش ولادي تالمون تبدلو) كل السلوكيات السيئة التي كانت في بداية المسيرة العلاجية عادت من جديد حسب تعبير الأم ( قاع اللي خدمناه راح بالعكس ولي سيء وأسوء ) ل أصبح عدوانيا أكثر يكسر كل مايوجد أمامه كما أصبح يبكي ويحاول تمزيق ملابسه أي شيء يلمسه إما يحاول كسره أو تمزيقه أو أكله وهذا هو الخطر الذي كانت تخاف منه الأم حيث تقول ( وليت عساسة ما يبعدهش على عيني دقيقة ) وعمر كذلك أصبح سلوكه عدوانيا يعرض يده ويؤذي نفسه ويضرب نفسه مع الحائط بشكل عنيف، كما عانت الأم كذلك من مشكل التبول لدى الأطفال الذي كما تقول (درت معركة بكري باش وقفت مع ولادي وأصبحو يروحو المرحاض وحدهم، في هذي الفترة أصبح ع يتبول على نفسه ثم ل) هنا تقول الأم أنها شعرت بالانهيار فعليا وأصبحت مجنونة لأن ما بذلته من جهود لينزع طفلها الحفظ جهود جبارة لمد 3 سنوات وهي تحاول أن تعلمهم استخدام المرحاض

أما بالنسبة لتراجع المستوى التعليمي للطفلين خلال فترة الحجر فنقول الأم أن مكتسبات الأطفال ضاعت خلال فترة الحجر حيث فقد الرصيد اللغوي والمعرفي الذي كانا يعرفانه الألوان الأشكال الحيوانات أسماء الأشياء كل ما اكتسباه سابقا لم يعد موجودا حسب الأم، لكن الأم كانت معلمة خلال هذه الفترة حيث تقول ( شفت مجهودي تع أعوام راح قررت نبدا برنامج مع ولادي خدمت البطاقات وتواصلت مع الاخصائية الأطفونوية وبديت نخدم لكن ع كان متمردا ما بغاش يجمع أصلا معايا ) أما ل فقد استرجع مكتسباته وعملت معه الأم على تطوير اللغة وهو مظهر جليا أين لاحظ كل الطاقم العامل بالمركز الفرق بين التوأم من حيث اللغة والمكتسبات المعرفية ، أثبتت على مجهود الأم وأخبرتها أن عملها مع طفلها ظاهر ومستواه مرتفع، وأنها أم قوية مجهودها رغم الأوضاع النفسية التي مرت بها كان ممتازا، وبخصوص حديثنا عن خوفها من إصابة

أطفالها فتقول الأم أنها عاشت وسواسا حيث كانت تتقعد حرارة أطفالها وتزعج في حالة ارتفاع الحمى أو أعراض الإسهال أو السعال أو أي عرض من أعراض فيروس

كورونا، كما أنها كانت حريصة بخصوص النظافة والتعقيم حتى أن تواصلها مع زوجها قل خوفا من إصابة أطفالها وتقول ( حتى وأن زوجي قالي أن إصابة الأطفال بالفيروس قليلة جدا لكنني أفكر إصابة ابنائي ودخولهم المستشفى أو الإنعاش أو حتى وفاتهم أفكر فيها مرات) وبخصوص رعاية الأطفال والحديث عن الطفل الآخر فتقول الأم أنها أهملت ولدها بل كانت تعاقبه لأنفه الأسباب حسب قولها) زعاف خاونه نخرجه فيه ) كما أنها كانت تطلب منه رعاية إخوته ومراقبتهم، لكن ذلك كان أمرا غير منطقي بل إن الضغط الذي عاشته الأم عاشه الولد الصغير كذلك ( ولدي عاش الضغط كفي، كنت نعتمد عليه بزاف كأنه راجل كبير ) لأنه مع الأسف الطاقة الموجودة لدى الأم استنفذتها الضغوط والقلق والمخاوف والأفكار الوسواسية والتفكير الزائد والخوف من المستقبل. المقابلة الخامسة: بهدف بعد الانتهاء من خطوات الاستمارة وبناتها بشكل صحيح قصدت المركز لتمرير الإستمارة في ظروف جيدة حيث التقيت بالحالة وكانت مستعدة لتمرير الاستمارة فقد تم إجراء المقابلة مع الأم الحالة رغبتها في ملئ الإستمارتوأجابت عن كل الفقرات وتساءلت عن العبارات التي لم تفهمها فقامت بقراءة العبارة وتوضيح الأمر.

#### 5- عرض وتحليل نتائج تطبيق الإستمارة

بعد تمرير استمارة الضغط النفسي للحالة، حصلت على درجة قدرت بـ 213 درجة ضمن المجال ( 192- 239 ) وهي درجة تعبر عن المستوى المرتفع جدا من الضغط النفسي، أما فيما يخص الدرجات التي حصلت عليها الحالة في الأبعاد الفرعية فهي مدرجة ضمن الجدول التالي:

الجدول رقم (13): يمثل نتائج تمرير الاستمارة مع الحالة الثانية فيما يخص الأبعاد الفرعية

المستوى	الدرجة	البعد
مرتفع	49	الخوف من إصابة الطفل التوحدي بفيروس كورونا

مرتفع جدا	57	سلوكيات الطفل التوحيدي اثناء فترة الحجر الصحي
مرتفع	50	رعاية الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي
مرتفع جدا	57	الخوف من تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي بسبب جائحة كورونا

## 6- ملخص المقابلات:

تم إجراء المقابلات بمركز المتابعة النفسية مع الحالة السيدة ر. ف البالغة من العمر 30 سنة متزوجة وأستاذة تعليم ثانوي أم لتوأم توحيدي يبلغ السادسة من عمره وقد حملت بتوأمها بعد سنة من زواجها، وقد كانت فرحة العائلة كبيرة بقدوم التوأم إلى العائلة لتكتشف لاحقا ببلوغ التوأم سنتين من عمرهما اصابتهما باضطراب التوحد الأمر الذي صدمها بقوة لكنها تقبلت الأمر بمرور الوقت وتعتبرها نفسها مؤمنة بقضاء الله لتبدأ لاحقا بالمتابعة النفسية التي أفادتها كثيرا وعرفتها باضطراب التوحد وخصائصه وعرفت كيفية التعامل مع الاضطراب، وقد كان حديثنا في المقابلات اللاحقة عن المعاش النفسي للأسرة خلال فترة الحجر الصحي أين تصرح الأم أنها عاشت فترة الحجر الصحي بشكل مضطرب بسبب طبيعة عمل زوجها الطبيب حيث كانت دائمة الحرص والاحتياط من إصابة أولادها، ورغم أنها كانت دائمة الحرص على تطبيق الاجراءات الصحية، إلا أنها أصيبت بفيروس كورونا هي وزوجها حيث كما بجر منزلي لمدة عشرة أيام وعاشت الحالة معاشا نفسيا مضطربا يسوده القلق الدائم والأفكار الوسواسية والضغط والاكتئاب، إضافة إلى غياب زوجها بسبب عمله فأرهقتها المسؤولية على حد تعبيرها، أما انعكاس الحجر الصحي على أطفالها فقد كان واضحا خاصة بالنسبة للتوأم المتوحد اللذان تغير سلوكهما تماما وأصبحا أكثر عنفا وتعلقا بالهاتف الذكي، إضافة إلى نوبات البكاء التي لا تنتهي على حد وصفها، أما حديثنا عن مصادر الضغط النفسي لدى الأم خلال جائحة كورونا فقد صرحت الأم أن المستوى التعليمي والمعرفي لطفليها تراجع بنسبة كبيرة وهو الأمر الذي أتعب الأم نفسيا وحفزها لتلعب دور المعلمة وتقوم بصناعة بطاقات تخص الألوان والأشكال الحيوانات الخضر وكل المكتسبات

بشكل بسيط لكن استجابة التوأم لم تكن متماثلة فقد عملت الأم على تطوير لغة ومهارات ل) وهو ما لاحظته طاقم المركز بعد عودة الطفل) على عكس ع الذي ظهر جليا تراجع مستواه المعرفي، أما إلى بدايته أي أن كل بالنسبة لسلوكاته خلال فترة الحجر الصحي فقد أفادت الأم أن سلوك التوأم قد سلوك خاطئ كان يقوم به التوأم قبل بداية مسيرتهما العلاجية قد عادا إليه فاكتساب النظافة مثلا والذهاب إلى الحمام أمور قد عملت الأم عليها لسنوات حتى أصبح التوأم مستقلان بنفسهما يذهبان للمرحاض من تلقاء نفسها لكن فترة الحجر الصحي أعادت الأم إلى نقطة الصفر أين أصبح التوأم يتبول على نفسه هنا شعرت الأم بالانهيار، وبخصوص خوف الأم من إصابة طفلها التوأم بفيروس كورونا فقد صرحت الأم أنها عاشت وسواسا حيث كانت تتفقد حرارة أطفالها بشكل متكرر وتفرع في حال ظهور أي عرض من أعراض الفيروس كالسعال والاسهال أو الحمى، رغم احتياطاتها لكن فكرة إصابة توأمها بفيروس كورونا وحتى وفاتهم لم تكن تفارقها، أما عن رعاية الأم للتوأم التوأم مع بقية أفراد الأسرة في وقت واحد، فقد صرحت الحالة أنها ركزت على التوأم بشكل أكبر وأهملت الطفل الأصغر منهما بل كانت تفرغ الضغط التي تعيشه فيه بمعاقبتها أو تعنيفه أحيانا، ونظرا لغياب الأب فقد كانت تكلف ولدها الأصغر) خمس سنوات بمسؤوليات أكبر منه)، لأنه على حد تعبيرها فقد كل الطاقة الموجودة لديها بسبب القلق والضغط والخوف من المستقبل. وفي آخر مقابلة قمت بتمرير استمارة مصادر الضغط النفسية للأم التي أكدت من خلال إجابتها ما قالته خلال المقابلات.

الفصل السابع: مناقشة نتائج

البحث على ضوء فرضياته

**1- مناقشة نتائج البحث على ضوء الفرضيات:**

تناول البحث الحالي دراسة مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحيدي خلال جانحة كورونا لدى حالتين من الأمهات بمركز التكفل النفسي الأرطفوني ومن أجل دراسة ذلك تم توظيف المنهج العيادي بالاعتماد على المقابلة العيادية التي تم إعدادها لدراسة الحالة، والملاحظة العيادية، بالإضافة إلى بناء إستمارة الضغط النفسي التي تم تمريرها على الحالتين بهدف دعم المعطيات.

**نص الفرضية الجزئية الأولى:**

سلوكات الطفل المصاب بالتوحد خلال فترة الحجر الصحي ليست مصدرا للضغط النفسي لدى الأم.

**مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:**

بالنسبة للحالة الأولى: لم تتحقق الفرضية الأولى حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن سلوكات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت انها لم تعد تتحمل نوبات بكاء طفلها، كما أنها كانت تراقبه طوال الوقت بسبب سلوكه العدوانى وإيذاءه نفسه وهو ما جعلها تعيش في قلق وضغط كبير ومخاوف لا تنتهي حسب قولها، وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 57 في البعد الخاص بسلوكات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 49 - 60 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع جد .

بالنسبة للحالة الثانية : لم تتحقق الفرضية الأولى حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن سلوكات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت أن سلوكات توأمها المتوحد تغيرت بشكل كبير وظهرت سلوكات سيئة

أخرى وهو الأمر الذي سبب للام حالة من الإنهيار النفسي، وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 57 في البعد الخاص بسلوكيات الطفل التوحدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 60 - 49 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع جدا.

ملاحظة : ( تحصلت الحالتان على نفس الدرجة و المستوى فيما يخص هذا البعد )

وتؤكد دراسة نشرها موقع ( عربي توست ) أن الإصابة بالانهيار العصبي ماهي إلا نتيجة لتراكم الضغوط اليومية النفسية العملية بالإضافة إلى الشعور بالعجز والتعب المتراكم (2019, www.Arabicpost.net).

( 16 :11 )

### نص الفرضية الجزئية الثانية

خوف الأم من إصابة طفلها التوحدي بفيروس كورونا مصدر من مصادر الضغط النفسي.

### مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

بالنسبة للحالة الأولى : تحققت الفرضية الثانية حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن خوف الأم من إصابة طفلها التوحدي بفيروس كورونا مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت أنها عاشت خوفا دائما كما غلبت عليها الأفكار الوسواسية الأمر جعلها تعيش حالة من القلق الدائم ، وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 46 في البعد الخاص بخوف الأم من إصابة طفلها التوحدي بفيروس كورونا مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 37 - 48 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع.

بالنسبة للحالة الثانية :تحققت الفرضية الثانية حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن خوف

الأم من إصابة طفلها التوحيدي بفيروس كورونا مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت بأنها كانت دائمة الخوف والقلق من إصابة طفلها بفيروس كورونا كما غلبت عليها أفكار وسواسية بخصوص إصابتهما أو حتى وفاتهما وهو الأمر الذي أرق الأم وسبب لها اضطرابات نوم وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 57 في البعد الخاص بسلوكيات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 49 - 60 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع جدا. وتعتبر المخاوف أحد المحفزات الداخلية الرئيسية التي تحدث إستجابة للضغط النفسي لدى الإنسان حسب الدراسة التي نشرتها المنظمة الأمريكية للصحة النفسية 14: ( www.apa.org/ March 29, 21 ) ( 2016 )

### نص الفرضية الجزئية الثالثة:

رعاية الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي لا تعتبر مصدرا من مصادر الضغط النفسي للأم.

### مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة

بالنسبة للحالة الأولى : لم تتحقق الفرضية الثالثة حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن رعاية الأم لطفلها التوحيدي وبقية أفراد الأسرة خلال فترة الحجر الصحي مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت أنها أهملت طفلها الآخر وحملته مسؤولية مساعدتها في العناية بأخيه رغم سنه الصغير ، كما أنها فقدت طاقتها للتحمل والصبر بل كانت -بحاجة إلى المساعدة، وأفادت كذلك أنها عاشت ضغطا وقلقا كبيرا وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 48 في البعد الخاص بخوف رعاية الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 37 - 48 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع.

بالنسبة للحالة الثانية : لم تتحقق الفرضية الثالثة حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن رعاية الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت أن طاقتها الجسمية والنفسية قد استنفذتها الضغوط والقلق والمخاوف والمسؤولية وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 50 في البعد الخاص بسلوكات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 49 - 60 ) أي أنها تا على مستوى مرتفع جدا

#### نص الفرضية الجزئية الرابعة:

تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي يعتبر مصدرا من مصادر الضغط النفسي للأم.

#### مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة:

بالنسبة للحالة الأولى : تحققت الفرضية الرابعة حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية أن تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر قوي من مصادر الضغط النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت أن ابنها فقد مكتسباته المعرفية خلال فترة الحجر الصحي ولم يعد يستطيع التعبير عن أبسط الأشياء مادفعها إلى التفكير كثيرا حتى في أوقات النوم كما، لجأت إلى البكاء تعبيراً عن عجزها وضغطها وهو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 57 في البعد الخاص بتراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي خلال فترة الحجر مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 49 - 60 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع جدا

بالنسبة للحالة الثانية : تحققت الفرضية الجزئية الرابعة حيث تبين من خلال المقابلة والملاحظة العيادية تراجع المستوى المعرفي للطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر قوي من مصادر الضغط

النفسي وذلك من خلال أقوال الحالة خلال المقابلات والتي أفادت حيث شعرت الأم بالخوف والقلق على مستقبل طفلها خاصة بعد فقدتهما المكتسبات التي كانا يعرفانها قبل الحجر الصحي هو ما أكدته نتائج إستمارة الضغط النفسي حيث تحصلت الحالة على درجة 57 في البعد الخاص بسلوكات الطفل التوحدي خلال فترة الحجر الصحي مصدر من مصادر الضغط النفسي لدى الأم والتي تتراوح درجته بين ( 49- 60 ) أي أنها تدل على مستوى مرتفع جدا.

### نص الفرضية العامة:

مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحدي خلال جائحة كورونا هي مصادر أسرية اجتماعية وتعليمية.

### مناقشة الفرضية العامة:

لقد تحققت الفرضية العامة حيث اتضح من خلال البحث أن الضغوط النفسية لدى أم الطفل التوحدي ناتجة عن مصادر إجتماعية تمثلت في عدم الخروج من المنزل وتجنب الزيارات و عدم الذهاب إلى المراكز و حتى الحدائق أو الأماكن العامة، إضافة إلى مصادر تعليمية معرفية تمثلت في كل مايتعلق بالمستوى التعليمي للطفل وتراجع وفقدته المكتسبات القبلية، وكذا مصادر أسرية تمثلت في رعاية الأم لطفلها التوحدي بالإضافة إلى إخوته والأسرة بشكل عام، وتشير دراسات سابقة إلى نفس السياق إذ إن الضغوط الحقيقية بالنسبة للوالدين وخاصة الأم تتمثل في وجود تحديات وعقبات جديدة تواجه فيها الأم صعوبة تحقيق التوازن بين تلبية حاجات الطفل المعاق الدائمة والمستمرة وبين القيام بالمسؤوليات اليومية الملقاة على عاتقها وهذا الخلل بين المطالب الفروضة وبين قدرة الأم على تنفيذها هو مصدر هام للضغط النفسي بالنسبة لأم الطفل المعاق-549) . (Melnyk, 2001, 547) كما نتج عن الدراسة مصدر آخر من مصادر الضغط النفسي تمثل في العوامل الاقتصادية خلال الجائحة وهو ما صرحت به الحالة الأولى أثناء المقابلات .



الخاتمة

وفي ختام بحثنا الذي تناول دراسة مصادر الضغط النفسي لدى أم الطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا، باعتبار أن اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا نظرا لتأثيره على مظاهر نمو الطفل المختلفة ولا يتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأم التي تواجه بسبب طبيعة الاضطراب وضعيات مختلفة ومسؤوليات جديدة تجعل معاشها النفسي غير متزن ومتوافق يسوده القلق على مستقبل طفلها و الضغوط النفسية والاجتماعية الناجمة عن رعاية الطفل وتلبية متطلباته، وفشل الأم بين تحقيق التفاعل و التكيف مع الطفل مايشعرها بالاحباط وكذلك صعوبة عملية الرعاية والتنشئة الاجتماعية مع العلم أن من خصائص الطفل التوحيدي مقاومة التغيير وضعف التفاعل مع الام إضافة إلى غياب التواصل مايفرض على الأم التفرغ التام لرعايته وهو ما يجعلها تواجه العديد من المثيرات الضاغطة ونفس الضغط تواجهه مع المجتمع حيث تتعرض إلى مواقف الانزعاج والخجل والانسحاب الاجتماعي، وخلال جائحة كورونا وبفضل الإجراءات الصحية كالحجر المنزلي كرست الأم وقتها و جهدها لخدمة طفلها التوحيدي وتلبية حاجياته وأفراد الأسرة ككل ماجعلها فريسة سهلة المنال لتأثيرات الضغط النفسي والذي تنوعت مصادره بين مصادر أسرية إجتماعية صحية تعليمية وأخرى اقتصادية.

وفي الأخير تأمل الباحثة أن هذه الدراسة ستخدم المجال العلمي ويفتح المجال أمام دراسات أخرى.

### التوصيات والاقتراحات:

على ضوء نتائج الدراسة أوصي بما يلي:

- دراسات في المستقبل فيما يخص مصادر الضغط النفسي لدباياء الأطفال المتوحيدين دراسات مقبلة

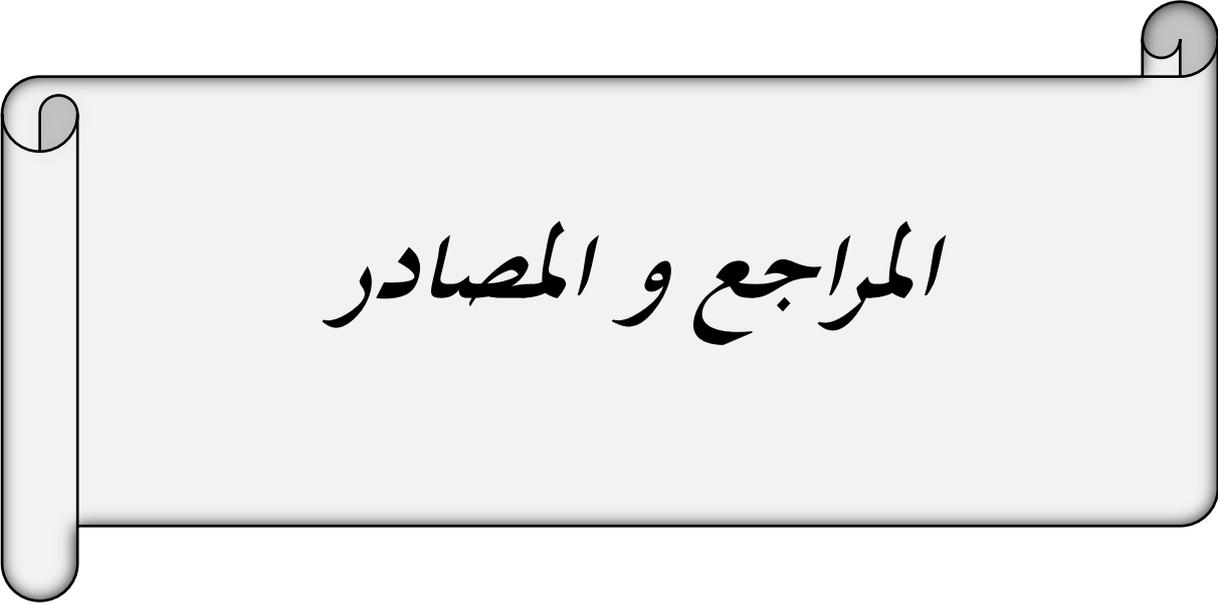
حول المعاش النفسي لإخوة أطفال التوحد

-

دراسات مقبلة حول فعالية برنامج تدريبي في تنمية أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى أسر أطفال التوحد.

إعداد برامج إرشادية للأمهات بهدف تحسين المعاش النفسي لهن وتخفيف الضغوط النفسية. اعتماد برامج تكوينية تخص آباء وأمهات أطفال التوحد حتى يكون الأهل داعمين لعملية العلاج والمتابعة النفسية.

أثناء عملي مع فئة أطفال التوحد لاحظت دمج هذه الفئة مع إعاقات متعددة وهو أمر خاطئ قد يؤدي إلى تعطيل البرنامج النفسي واكتساب السلوكيات الخاطئة، والقيام بدلا من ذلك بدمج أطفال التوحد ضمن أقسام خاصة بهم مع إشراف فريق مختص .



# المراجع و المصادر

المراجع باللغة العربية:

- سالم السيد محمد، 2010، الضغوط النفسية و كبار السن، ماستر للنشر و التوزيع.
- سمير الشبخاني، 2003، الضغط النفسي طبيعته أسبابه المساعدة الذاتية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، دار الفكر العربي.
- طه عبد العظيم حسين، 2006، سلامة عبد العظيم حسين، استراتيجية إدارة الضغوط النفسي و التربوية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، القاهرة، دار الوفاء.
- عزيز دواد، 2007، مناهج البحث العلمي، عمان، الأردن، دار المشرق الثقافي.
- علي عسكر، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها، القاهرة، دار الكتاب الحديث، الطبعة الثانية، القاهرة، 2009.
- مبروكة عبد الله احمد، 2018، الضغوط النفسية و التوافق النفسي للمتعاقدن ، مركز الكتاب الاكاديمي.
- منصورى مصطفى، 2010، الضغوط النفسية و المدرسة و كيفية مواجهتها، الطبعة الأولى، عمان، منشورات قرطية.
- النوايسة فاطمة عبد الرحيم، 2006، الضغوط و الازمات النفسية و أساليب المساندة عمان، دار المناهج للنشر و التوزيع.
- عبد الحرمان سيد سليمان، إعاقة التوحد، مكتبة زهراء الشرق، الطبعة الثانية، 2001.
- عبد المنعم الحنفي، موسوعة الطب النفسي ، الكتاب الجامعي الاضطرابات النفسية و طرق علاجها نفسيا، مكتبة مديولي، المجلة الأول، الطبعة الثانية، 1995.
- مأمون الحمري، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، دار المشرق بيروت، 2000.
- نوال محمد عطية، علم النفس و التكييف النفسي الاجتماعي، دار القاهرة، الطبعة الأولى، 2001.

## قائمة المراجع

- أحمد نايل العزيز (2009) سيكولوجية أطفال التوحد، بدون طبعة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- أسامة فاروق مصطفى، سيد كمال الشربيني ( 2011 ) التوحد، الأسباب، التشخيص، العلاج ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- إيهاب محمد خليل وآخرون ( 2009 ) الأوتيزم ( التوحد ) والإعاقة العقلية، دراسة سيكولوجية، ط1 ، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- حسام أبو زيد (2011)، سلسلة دراسات وقضايا التربية الخاصة والتأهيل (10) التوحد لغز نبحت عن إجابته، دار المعرفة الجامعية القاهرة مصر
- حلاسة،فايرة (2010) المقاربات النظرية للتوحد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر جيسكرة
- حمودي صبحي ( 2001 ) المنجد في اللغة العربية المعاصرة، الطبعة الثانية، دار المشرق بيروت.
- حنان عيس ملكاوي، (2020) تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الأمن جامعة اليرموك، الأردن
- الحواجري عبد الله تيسير (2004) العلاقة بين الضغوط النفسية والإصابة بالقرحة الهضمية، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.
- خليفة السيد أحمد وليد وسعد عيسى علي مراد (2008) الضغوط النفسية والتخلف العقلي، الطبعة الأولى، دار الوفاء، الإسكندرية.
- الرواس، سالم ( 2003 ) الضغوط النفسية لدى الشرطة والمعلمين في سلطنة عمان.دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.
- ستيوارت، جاك ( 1996 ) إرشاد الآباء ذوي الأطفال غير العاديين،ترجمة عبد الصمد الأغبري وفريدة آل مشرف، جامعة الملك سعود، الرياض.

- السعد، سميرة عبد اللطيف (1998) برنامج متكامل لخدمة إعاقة التوحد في الوطن العربي، المؤتمر الدولي السابع لاتحاد هيئات الفئات الخاصة والمعوقين، الشويخ، القاهرة.
- سعيد حسني العزة (2009) التربية الخاصة للأطفال ذوي الإضطرابات السلوكية، الطبعة الأولى، الإصدار الثاني، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة.
- سليمان، عبد الرحمن سيد وآخرون (2003) دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- الشربيني كمال (2011) سمات التوحد، (ط1) عمان، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.
- الشبخاني، سمير (2003) الضغط النفسي، ط1، دار الفكر العربي، لبنان، بيروت.
- شيلي تايلور (2008) علم النفسي الصحي، الطبعة الأولى، جامعة عمان الأهلية، الأردن
- عايش صباح (2011) أثر الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين على العائلات الأسرية من حيث متغيري سن ونوع الإعاقة، رسالة ماجستير (غير منشورة) في علم النفس الأسري، جامعة وهران.
- عبد الرحمان سيد سليمان (2000) الذاتية: إعاقة التوحد لدى الأطفال، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة.
- عبد المعطي حسين مصطفى (2003) منهج البحث الإكلينيكي، أسسه وتطبيقاته، الطبعة الأولى، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
- عبید، ماجدة (2008) الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عماندار صفاء للنشر والتوزيع.
- العثمان، إبراهيم عبد الله، والبيلاوي، إيهاب عبد العزيز (2012) المساندة الاجتماعية والتوافق الزوجي وعلاقتها بالضغط لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة كلية التربية ع36، ج1، عين شمس، مصر

- عطية جمال قايد (2011) البرامج المقدمة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ط1، عمان الأردن
- العنزي معزي بن سمير عياش (2004) علاقة الضغوط النفسية لبعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة نايف، السعودية.
- الغرير، أحمد وأبو سعد، أحمد (2009) التعامل مع الضغوط النفسية: دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان
- كاشف إيمان فؤاد (2013) استراتيجية مقترحة لدعم أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لمواجهة الضغط والاحتياجات الأسرية، مجلة التربية الخاصة ع13 - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية بكلية التربية جامعة الزقازيق - مصر.
- كوثر، عسليبة (2006) التوحد، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- اللوزي حمدان صالح والفايز متعب عبد الكريم (2008) أثر وجود طفل معاق على الوالدين - دراسة ميدانية، ع1، المجلة الأردنية للعلوم الإجتماعية، الأردن.
- ماجدة السيد عمارة ، (2005) إعاقة التوحد، التشخيص والفارق، مكتبة زهراء الشرق القاهرة
- مجلة الألكسو العالمية، يونيو (2020) العدد الثاني، طباعة رقمية للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.
- محمد موسى (بدون سنة) اضطراب التوحد، بدون طبعة، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- مصطفى نوري قمش (2011) اضطرابات التوحد أسباب والتشخيص و العلاج، (ط1) عمان.
- معيزة، جلييلة، (2002) مدخل إلى علم النفس المعاصر، دار المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، الجزائر.

- ملحم نسرين، (2013) فاعلية برنامج تدريبي : ي تنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال التوحد (دراسة تجريبية)، رسالة دكتوراه تربية خاصة منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- منظمة الصحة العالمية، المجلس التنفيذي (2020) التأهب والاستجابة في مجال الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد -19 تقرير من المدير العام،
- النعاس، عمر (2008)الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية، القاهرة منشورات جامعة 9 أكتوبر.
- وفاء الشامي (2004) خفايا التوحد، أشكاله وأسبابه وتشخيصه ط 1، مركز جدة للتوحد،جدة.
- الوكيل، سيد احمد محمد الوكيل (2015) الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا: دراسة فارقة، مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية - العلوم الانسانية والاجتماعية- ع 35،السعودية.
- وليد السيد خليفة (2008)كيف يتعلم المخ التوحد، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.
- وليد السيد خليفة وآخرون (2010) الإعاقة الغامضة (التوحد)، الطبعة الأولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر -44 150.
- يحي القبالي (2001) الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الطبعة الأولى، الطريق للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- يحي خولة ( 2003) إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر، عمان.
- يوسف سيد جمعة (2007)إدارة الضغوط، الطبعة الأولى، مركز تطوير الدراسات العليا للبحوث للعلوم الهندسية كلية الهندسة، القاهرة.
- يوسف، عنوان(2013) مشكلة تشخيص التوحد من كاتر إلى dam5، الجزائر

- يوسفى حدة (2008) فاعلية برنامج ارشادي (معرفي - سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة، دراسة شبه تجريبية، رسالة دكتوراه (غير منشورة) في الارشاد النفسي، جامعة باتنة.

## قائمة المراجع باللغة الأجنبية

- al-ain.com/article/study-corona-maternal-mental-health 13:28  
arabicpost.net 5/10/2019/ 16:11
- DSM IV. (2003), Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux
- Gray DE. (2006). "Coping over time: the parents of children with 54  
autism". Journal of Intellectual Disability Research, Vol( 50), Issue  
(12).pp.(970-976).
- <http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.com>14:20
- <https://www.bbc.com/arabic/trending-52> 21:03
- <http://www.alecso.org>15:15
- Janesso.M et Joseph .B 02 Octobre 2020, journal of autisme and  
developementale disorders 2020 <https://search.mandumah.com/> 18:00
- Jean .L, Armand .C, GraziAni, Purligi, Joel.S(2005) le stress emotions et  
strategies d'adaptative.Armand Colin Paris.
- larkin, K. (2005). Stress and Hypertension Examining the Relation between  
Psychological and High Blood Pressure. USA: Yale University press.  
Retrieved from
- <http://site.ebrary.com.elib.unizwa.edu.om/ID-10169980> 22:30

- Lazarus, R. (2006). Stress and Emotion A new Synthesis. USA: Springer Publishing Company.
- Leithead ,S. (2012). Parenting a child with autism: Parental, stress levels and autistic symptomology. Master Dissertation, the adler school of professional psychology. retrived from proquest data bases, UMI, number :1548957
- Melnyk, B (2001). Coping in Parents of Children Who are Chronically ill. Strategies for Assessment and Intervention, Journal of Pediatric Nursing, V (27), N (6).
- Rao,A, Beidel, D. (2009). The Impact of Children with High-Functioning Autism on Parental Stress, Sibling Adjustment, and Family Functioning. Journal of Behaviour Modification, vol. 33, no. 4, pp. 437-451
- Samantha .M.Brown et Henalee.R.Doom, article 104699 www.sciencedirect.com 20: 13

# قائمة الملاحق

ملحق رقم 1 دليل المقابلة:

الحصة الأولى:

المحور 1: البيانات الشخصية للأم:

كم عمرك ؟

ما هو مستواك الدراسي ؟

ما هي مرتبتك ضمن العائلة ؟

كيف عشت طفولتك ؟

كيف تصفين العلاقة بوالدك ؟ ماذا عن العلاقة بوالدتك ؟

في أي سن تم زواجك ؟ هل هو زواج تقليدي؟

هل لديك مشاكل صحية ؟

المحور 2: البيانات عامة حول الطفل:

كم عمر طفلك المتوحد ؟

ما هي درجة الإصابة بالتوحد ؟

ما هو ترتيب الطفل المصاب بالتوحد بين إخوته ؟

هل يعاني الطفل من اضطرابات أخرى إضافة للتوحد ؟

هل يأخذ ابنك دواء بشكل متكرر ؟ ما هو ؟

المحور 3 : الحالة النفسية للأم عند اكتشاف الحالة:

كيف كانت فترة حملك ؟

كيف كانت ولادتك ؟

متى اكتشفت إصابة إبنك ؟

من اكتشف الأمر؟

كيف كانت ردة فعلك ؟ كيف كانت ردة فعل والده؟

### المحور 4 : تعامل الام مع الوضعية:

كيف تعاملت مع الوضع الجديد ( أقصد بذلك قدوم طفل توحيدي إلى الأسرة )

ماذا عن زوجك كيف تعامل هو الآخر مع الوضعية الجديدة ؟ هل كان داعما لك ؟

ماهي الأفكار التي خطرت على بالك عندما علمت بإصابة ابنك بالتوحد ؟

ماهي الصعوبات التي تواجهينها في حياتك اليومية كأ أم لطفل متوحد ؟

### المحور 5: الحياة العائلية ( بعد ميلاد الطفل التوحيدي )

كيف أصبحت علاقتك بزوجك؟

ماذا عن العلاقة التي تربطك بعائلتك ؟ ماهو عدد المرات التي تزورين فيها بيت عائلتك ؟

بعد ميلاد طفلك التوحيدي هل لديك أو جارة مفصلة نزورينها أو تجمعكما علاقة ودية 3

ماذا عن الصديقة المقربة كيف أصبحت علاقتكما ؟

كيف يمكنك وصف العلاقة التي تربطك بمحيطك بشكل عام ؟

هل قلت زيارتك مقارنة بما سبق ؟

### المحور 6: النظرة المستقبلية

ماهي نظرتك حول مستقبل إبنك ؟

ماهو رأيك في تعلم ابنك في المدرسة مثل باقي أقرائه ؟

هل تعتقد أن لديه القدرات الكافية لذلك ؟

### الحصّة الثانية:

## المحور 1 : المعاش الصحي للأم خلال جائحة كورونا:

كيف عشت جائحة كورونا ؟

هل أصبت أو أحد أفراد عائلتك بالفيروس؟

كيف كانت احتياطاتكم؟

هل التزمت بإجراءات تطبيق الحجر المنزلي ؟

## المحور 2 : المعاش النفسي للأم خلال جائحة كورونا

كيف كانت نفسيّتك ؟

ما هو أكثر شيء سبب القلق والتوتر؟

ماهي الضغوط النفسية التي عشتها خلال فترة الحجر الصحي ؟

كم كان مستوى الخوف لديك ؟

هل خطرت على بالك أفكار وسواسية ؟ ماهي ؟

## المحور 3 : المعاش النفسي للأسرة خلال فترة الحجر وانعكاساته على الأم

كأسرة كيف عشت فترة الحجر الصحي ؟

ماهي الأمور التي وترت المعاش العام للأسرة؟

## المحور 4 : المعاش الإقتصادي خلال فترة الحجر الصحي:

هل استطعتم التكفل بمصاريف المنزل وتلبية احتياجات الأطفال؟

هل شكل الجانب المادي مشكلة لكم خلال جائحة كورونا ؟

## المحور 5 : المعاش الإجتماعي للأسرة خلال فترة الحجر الصحي

### الحصة الثالثة:

## المحور 1: مصادر الضغط النفسي لدى الأم خلال فترة الحجر الصحي

ماهي الأمور التي أحسست أنها تسبب لك ضغطا نفسيا ؟

هل كان خوفك من إصابة ابنك سببا في ضغطك أو رعايته وإخوته الباقين هو السبب في ظهور الضغط

النفسي؟

كيف أثر تراجع المستوى المعرفي لطفلك على نفسيته؟

بالنسبة للوضع الاقتصادي هل لك ضغطا ؟

توتر العلاقة الأسرية هل سبب لك ضغطا؟

كيف أثر تواجد طفلك التوحيدي رفقة أطفالك الآخرين وزوجك بالبيت على نفسيته ؟

## المحور 2 : المعاش الصحي للطفل التوحيدي خلال جائحة كورونا ومخاوف الأم من إصابته؟

هل أصيب ابنك بفيروس كورونا ؟

هل عانى ابنك من أعراض الفيروس كارتفاع الحمى مثلا أو الإسهال ؟

هل فقد ابنك حاسة الشم والذوق ؟

كيف كان شعورك عند ظهور أي عرض من اعراض الاصابة بالفيروس على ابنك ؟

هل كان يريحك خروج ابنك رفقة والده إلى المحلات مثلا ؟

### المحور 3: المستوى التعليمي والمعرفي للطفل خلال جائحة كورونا

- هل تسبب غلق المركز الذي يتعلم فيه طفلك التوحيدي تراجعاً في مستواه المعرفي؟
- هل قمت باستغلال فترة الحجر الصحي للعمل على تطوير مستوى طفلك المعرفي واللغوي؟
- كيف أصبح مستوى طفلك المعرفي أثناء فترة الحجر الصحي (مقارنة بمستواه سابقاً)؟
- هل قمت بالتوصل مع الإحصائية النفسية أو الأروطفونية لطلب إرشادات؟
- كيف كان إحساسك وطفلك بدون تعليم ولا يحرز تقدماً؟
- مالذي قمت به لمساعدة طفلك في اكتساب المعارف؟

### المحور 4: سلوكيات الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي

- هل عاني ابنك من نوبات بكاء متكررة؟
- هل حاول ابنك إيذاء نفسه؟ كيف ذلك؟
- لقد تغير روتين طفلك التوحيدي أثناء فترة الحجر الصحي هل تعود على ذلك؟
- هل عانيت من فرط الحركة لدى ابنك ودورانه حول الأشياء؟
- ماهي الأمور التي لجأت إليها لتعديل سلوكيات طفلك في المنزل؟
- هل تأقلم ابنك مع الوضع الجديد الخاص بالحجر الصحي والمكوث في البيت؟
- كيف انعكس الحجر الصحي على طفلك التوحيدي؟
- ماهي الأمور التي تغيرت في سلوكه؟
- هل أصبحت سلوكياته عنيفة؟
- هل أصبح انسحابياً؟

## المحور 5: رعاية الأم للطفل التوحيدي وبقية أفراد الأسرة

هل شعرت بالارهاق في رعاية طفلك التوحيدي؟

هو أكثر أمر أتعبك فيما يخص رعاية الطفل التوحيدي خلال فترة الحجر الصحي ؟

هل سببت سلوكيات الطفل التوحيدي ضغطا بالنسبة للأم

كيف تعاملت مع سلوكيات الطفل العنيفة ؟

ماذا عن طفلك غير التوحيدي ؟ كيف كانت علاقتك به ؟ هل وجدت وقتا للعب معه ؟

كيف بإمكانك وصف رعاية الطفل التوحيدي وإخوته والأسرة بشكل عام؟

هل تعتبرين أن المركز يتحمل عبئا كبيرا في رعاية لطفلك التوحيدي وحتى بقية أطفالك في مدارسهم

العادية ؟

الملحق 2: شبكة الملاحظة

لقد وظفت مجموعة ملاحظات تخص الطفل التوحدي و التي لمسها عندا الأمهات اثناء دراستي الاستطلاعية و ذلك بهدف اختيار العينة التي تخدم موضوع و هي كالتالي:

الحالة 7	الحالة 6	الحالة 5	الحالة 4	الحالة 3	الحالة 2	الحالة 1	
×	×	×	×	×	×	×	القلق الدائم
×	×				×	×	التوتر المستمر
	×					×	الأفكار الو سواسية
×	×	×	×	×		×	لمعاناة النفسية
		×	×		×	×	الخوف من المستقبل
		×		×		×	الحديث المتكرر عن الجائحة
		×		×	×	×	وجود طفل آخر
		×	×			×	الحضور الى المركز ( توفر العينة)