التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19

إعداد

د/ حسين أحمد عبد الفتاح محمد

أستاذ علم النفس المشارك – كلية التربية والآداب

جامعة الحدود الشمالية – المملكة العربية السعودية

المجلد (٨٠) العدد (الرابع) الجزء (الأول) أكتوبر ٢٠٢٠م

ملخص البحث

هدف البحث إلى معرفة التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19، و تكونت العينة من (١٠٠) ذوي اضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم من (٥-١٨ سنة)، بمركز التأهيل الشامل، ومركز اضطرابات النمو والسلوك بعرعر، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق استمارة المقابلة وجمع البيانات للتحديات التي تواجه التشخيص، ومقياس التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة، وتوصلت النتائج إلى رصد التحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتربوي، والسلوكي والطبي لاضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة، وتوجد اختلافات بين التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل أعراض الاضطراب (بسيطة-متوسطة- مرتفعة).

الكلمات المفتاحية: تحديات التشخيص، الدلالات السلوكية لتحديات التشخيص، اضطراب طيف التوحد، فيروس كورونا المستجدCovid-19.

Abstract

The aim of the research is to know the Obstacles facing the diagnosis of autism spectrum disorder and its behavioral significance in light of the emerging corona virus (Covied-19) pandemic, and the sample consisted of (100) people with autism spectrum disorder, their ages ranged from (5-18 years), in the comprehensive rehabilitation center, Developmental and behavioral disorders in Arar, the descriptive analytical approach was used, the application of the interview form and data collection for the challenges facing diagnosis, the scale of Obstacles facing the diagnosis of autism spectrum disorder and its behavioral significance in light of the pandemic. The results reached to monitor the Obstacles facing the psychological, educational, behavioral and medical diagnosis of autism spectrum disorder and their behavioral significance in light of the pandemic, and there are differences between the Obstacles facing the diagnosis of autism spectrum disorder and their behavioral significance depending on the severity and rate of symptoms of the disorder (simple - medium - high).

Keywords: Diagnostic Obstacles, behavioral implications of diagnosis Obstacles, autism spectrum disorder, novel coronavirus.

مقدمة البحث والإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة:

أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس (٢٠٢٠) أن فيروس كورونا المستجدCovied-19 يعد جائحة عالمية، فهو أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن الحادي والعشرين، حيث أصبح العالم منذ ذلك اليوم يعيش جائحة لا تفرق بين أشخاص أو مستويات، ولا مريض أو معافى، وقد فرضت تلك الجائحة على الجميع الأخذ بالعديد من الاحتياطات لمنع تفشى الفيروس، وبالرغم من تلك التدابير الاحترازية إلا إن عدد الإصابات والوفيات في تزايد مستمر، وهو ما أدى إلى زيادة القلق والخوف وحالات الاكتئاب لدى الأفراد، حيث أنه ليس من السهل على الأشخاص أن يمتنع عن مغادرة بيته ولا يزور أهله ولا يستقبلهم، وقد أثرت هذه الجائحة في الجميع بشكل عام وفى ذوى اضطراب طيف التوحد بشكل خاص، حيث إنهم يعتمدون على مساعدة الآخرين لهم، وقضاء حوائجهم (برهومى،٢٠٢٠، ص٨)، وهو ما أثبتته العديد من الدراسات التي تناولت دراسة تأثير جائحة كورونا على الحالة النفسية، وتداعيتها النفسية على الأفراد، وأشارت إلى أن فيروس كورونا أدى إلى العديد من العواقب السلبية حيث زادت معدلات القلق والاكتئاب والشعور بالسخط وزيادة الحساسية للمخاطر الاجتماعية، وانخفض الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة لدى الأفراد (Wang, Zhao, 2020)

وفي ظل جائحة فيروس كورونا تلك الظروف الصعبة كانت توجد أسر تواجه الأصعب في ظل وجود فرد من ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالطبع كانت الأوقات صعبة على الجميع، ولكن تلك الأسر واجهت الأصعب على الإطلاق وفي الأحوال العادية، وفي وجود مستوى عالٍ من الخدمات والحقوق كما في معظم الدول المتقدمة، يعاني أسر هؤلاء الأفراد من التحديات والضغوطات، فما حال تلك الأسر في بلدان لا يحصل فيها الأفراد على ما يكفي من الخدمات اللازمة في ظل هذه الظروف الاستثنائية، فاضطراب طيف التوحد يُعد من أكثر الاضطرابات صعوبة بسبب طبيعة الاضطراب وأعراضه، وتعدد وتنوع التحديات التي يواجها من يعانون منه هم وأسرهم وكل من له صلة بهم. وكذلك بسبب حاجتهم للتقييم والشخيص الذي يترتب عليه العديد من التدخلات العلاجية المختلفة منها علاج النطق واللغة وعلاج وظيفي وعلاج سلوكي وعلاجات أخرى مساندة (عبد اللطيف، ٢٠٢٠).

وتشخيص اضطراب طيف التوحد يعد من أعقد الأمور وأكثرها صعوبة خصوصاً في الدول العربية، حيث يقل عدد المهيئين بطريقة علمية لتشخيص الاضطراب مما يؤدي إلى حدوث خطأ في التشخيص، أو إلى تجاهل الاضطراب في المراحل المبكرة من حياة الفرد، وبالتالي صعوبة التدخل في أوقات لاحقة، فاضطراب طيف التوحد يتم تشخيصه على المستوى على السلوكي بناءً على الصعوبات والمشكلات الواضحة التي تظهر على الأفراد في مجالات التخيل والتواصل والمشاركة الاجتماعية، وكلما كان الفرد صغير في العمر كان التشخيص به صعوبة، ويتطلب جهودًا دقيقة ومتواصلة للتعرف على طبيعة الأعراض وتكرارها لديه، وتحليل مهاراته الاجتماعية وأساليب تفاعله مع البيئة وقدراته الإدراكية والعاطفية

(إبراهيم، ٢٠٢٠).

ونتيجة لذلك فإن ملاحظة المشكلات السلوكية التي تظهر على الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد من قبل أولياء أمورهم تختلف في الظروف العادية عنها خلال جائحة كورونا، وتعاني منها الأسرة فقط فقد أدت جائحة كورونا إلى تعطيل البيئة الاجتماعية لأفراد المجتمع، وفرضت أنماطاً سلوكية صارمة تطلبت من أفراد المجتمع التكيف معها فقد تأثر الاستقرار الاقتصادي، وارتفاعات مستويات التوتر والخوف من فيروس كورونا، وزادت مستويات التوتر لدى بعض الأسر، وأثرت عمليات الإغلاق المفروضة على الأسر سلباً على الصحة النفسية (Cusinato ,etal, 2020).

والأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر عرضه للإصابة بفيروس كورونا أكثر من غيرهم لأنهم بالفعل لا يدركون خطر الفيروس وانتشاره وكيفية الوقاية منه، حيث إن هذا العالم يبلغ قرابة (٧,٨) مليار شخص، ويشكل الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد (١%) تقريباً من سكان العالم، ونجد أن الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة كورونا يعانون من زيادة وارتفاع في حده الأعراض المتمثلة في ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي، ونقص واضح في التواصل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية التكرارية، وصعوبة إدراكهم وتعلمهم لبرتوكولات الوقاية لفيروس Covied-19 يعرضهم أكثر من غيرهم للإصابة بالفيروس، وهذا ما يجعلهم يتأثرون سلبياً جراء انتشار هذا الفيروس (Magiati, Jac , 2020)

حيث قام كل من (Oomen, Nijhof, Wiersema, 2020) بدراسة المشكلات التي تواجه الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد خلال جائحة كورونا في ثلاثة بلدان أوربية (بريطانيا، بلجيكا، هولندا) وتكونت عينة الدراسة من (١٠٤٤) مصاباً بالتوحد من البالغين، وتوصلت النتائج إلى أن عينة الدراسة أظهروا مخاوف كبيرة تتعلق بالحصول على الطعام والأدوية وسلامتهم، وفقدان في التواصل الاجتماعي، والشعور بالتوتر بسبب فقدان الروتين.

وتعد عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد من أهم الركائز التي تقوم عليها التربية الخاصة؛ حيث تؤثر عملية التشخيص في طرق وأساليب العلاج، كما تؤثر في طبيعة الخدمات وسبل الرعاية النفسية والاجتماعية والأكاديمية المناسبة لهم، حيث يهدف التشخيص إلى تحديد الأعراض المميزة لاضطراب طيف التوحد، وتحديد درجة وشدة الأعراض المصاحبة للاضطراب من أجل إحالتهم إلى البرامج الطبية والنفسية والاجتماعية والسلوكية المناسبة لهم، ولكن توجد بعض الصعوبات التي تتعلق بالتشخيص منها:

١- التوحد إعاقة سلوكية في مرحلة النمو تؤدي إلى إعاقة تكوين الشخصية.

٢- إن أكثر العوامل المسببة للاضطراب تحدث في المخ والجهاز العصبي الذي يسيطر على الوظائف الجسمية والعقلية والسلوكية والنفسية كافة، وعدم وجود متخصصين في هذا المجال من الأطباء.

٣- لا يوجد حتى الآن اختبارات ومقاييس سيكولوجية مقننة على البيئة خصوصاً في الوطن العربي بالرغم من المحاولات الجادة من الباحثين للوصول لمثل هذه الاختبارات والمقاييس ومع التحديث المستمر للدليل الإحصائي والتشخيصي.

٤- حدوث تغير في بعض الأعراض وشدتها، واختفاء بعض الأعراض وظهور أعراض جديدة، واختلاف الأعراض من شخص لأخر.

٥- عدم الوصول إلى التحديد الدقيق للعوامل المسببة لاضطراب طيف التوحد، وأن بعض هذه الأعراض لا تخضع للقياس الموضوعي.

٦- وجود أعراض مشابهة لاضطراب طيف التوحد مع الإعاقات الأخرى مثل الإعاقة العقلية، واضطرابات النطق والكلام وغيرها(سند، ٢٠١٤: ٨٣-٨٤).

وهدفت دراسة (Mutluer, Doenyas , Genc , 2020) إلى الكشف عن انعكاسات خلال جائحة Covied-19 على سلوكيات الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في تركيا، وفهم الأفراد للظروف الوبائية وردود أفعالهم اتجاهها، وتكونت العينة من (٨٧ فرداً توحدياً)، وتم اختيار العينة من مستشفى جامعة كوك لاضطراب طيف التوحد، وكشفت الدراسة أن لوباء كورونا انعكاسات وأثار سلبية على الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، وفهمهم للظروف الوبائية وردود أفعالهم عليها، وتعليمهم المسافة الأمنة والنظافة والإجراءات الصحية المتعلقة Covied-19، وارتفاع مستوى القلق والتوتر، وتكرار الحركة والصوت بشكل مفاجئ، ونقص الانتباه والنوم، ولديهم حساسية مفرطة ومعاناتهم من صعوبات في لبس القناع، وتزايد العنف والحركات التشنجية اللاإرادية، واختلال الشهية، إيذاء النفس والعصبية الزائدة، والانسحاب الاجتماعي وفرط النشاط، والكلام غير المناسب.

وتتضمن عملية التقييم والتشخيص الشاملة لاضطراب طيف التوحد عدداً كبيراً من الصعوبات والتحديات التي تواجه عملية التشخيص، وتترك أثراً بالغاً في دقة نتائج التشخيص، وتتعدد الأسباب والمصادر التي يمكن أن تتسبب في هذه الصعوبات والتحديات، وهى في جوهرها ترتبط ارتباطاً وثيقاً باضطراب طيف التوحد، وتتمحور في ثلاثة محاور: الفئة غير المتجانسة (تعدد الأعراض واختلاف مدى شدتها، والفروق الفردية، ومقدار القدرة العقلية، وتعاون المفحوصين، والعمر الزمني، والتاريخ التربوي)، والقائم بالفحص (خبرته ونوع تأهيله، وذاتيته وموضوعتيه، وألفته مع المفحوص وبيئة الفحص، والخصائص الفيزيائية لمكان الفحص، ووجود أشخاص مألوفين كالوالدين وغيرهم)، الأدوات ومدى مناسبتها مع الأهداف (نوع الأدوات ومدى وضوح آلية تطبيقها وتفسير نتائجها، مدى ألفة الفاحص بها، ومستوى التدريب والتأهيل الذي تتطلبه، الوقت الذي تستغرقه وكيفية الإجابة عليها(الخالدي، ٢٠١٨: ١٣٥-١٣٦).

وقد أشارت دراسة (Colizz , et al, 2020) إلى الكشف عن الأثر النفسي والاجتماعي والسلوكي خلال جائحة Covied-19 على ذوي اضطراب طيف التوحد وأسرهم، وتكونت عينة الدراسة من (٥٢٧) أسرة من ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة فيرونا بإيطاليا، وقد تم رصد الأثار النفسية والسلوكية والاجتماعية التالية: صعوبات إدارة الأنشطة اليومية وخاصة وقت الفراغ، ومحدودية الوصول إلى خدمات

الصحة السلوكية، وتغيرات في تقديم الخدمات الصحية بسبب الوباء، وازدياد أعراض القلق، وتحول زيارات الطب النفسي للمرضى إلى زيارات للطب النفسي عن بعد، وعدم قدرة مقدمي الرعاية على مراقبة العلامات الرئيسة والحيوية للمرضى أو إكمال أي فحوصات جسدية مطلوبة لتحديد ملائمة الأدوية، أو مراقبة الحركات غير الطبيعية، وصعوبة مراقبة تهيج المزاج بعد المعالجة بمضادات الذهان غير التقليدية، والذي تؤدي إلى تزايد القلق لدى مقدمي الرعاية، فضلاً عن تزايد حدة الأثار النفسية والسلوكية والاجتماعية التي كانت موجودة بالفعل.

وتتمثل خطوات تشخيص اضطراب طيف التوحد في الآتي:

أولاً: الكشف والمسح المبكر: تُعد هذه العملية في غاية الأهمية، لما لها من علاقة بتقديم الخدمات، خاصة خدمات التدخل المبكر، والتي تؤدى إلى مخرجات تعليمية وتدريبية أفضل بكثير مما هي عليه في حالة تقديم الخدمات المتأخرة، وتوجد سلوكيات إذا ظهرت على الطفل في عمر السنة ونصف فأكثر، دل ذلك على احتمال كبير لأن يكون لديه اضطراب طيف التوحد، تتمثل في عدم استجابة الطفل لاسمه، وعدم القدرة على التقليد، وعجز الطفل عن الإشارة إلى الأشياء، ومتابعة نظرات الآخرين، وعدم القدرة على اللعب التمثيلي.

ثانياً: التشخيص المتكامل: حيث يتم إجراء تقييم شامل متعدد التخصصات، لكل فرد دلت نتائج الكشف المبكر أن لديه احتمالية عالية لوجود اضطراب طيف التوحد، فهذه الخطوة هدفها التأكد من وجود الاضطراب من عدمه، وتتضمن توظيف عدد من الأدوات المناسبة لتحقيق الأهداف المرجوة منها، بحيث يتم فيها العمل على قياس وتشخيص أكبر قدر ممكن من المجالات النمائية الوظيفية (Stone, etal, 2005)، ويتم تنفيذ هذه الخطوة من قَبل فريق التشخيص المتكامل، وتتضمن هذه الخطوة ما يلى:

١- **التقييم الطبي:** ليس الهدف هنا العمل على تشخيص اضطراب طيف التوحد بصورة طبية، وإنما الهدف هو فهم الحالة بصورة أوضح، والعمل على استثناء الاضطرابات المتشابهة الأخرى، فالهدف من التقييم الطبي هو تأكيد إعطاء التشخيص للفرد، ويعتبر الفحص الطبي العام وفحص السمع والبصر والتخطيط الكهربائي للدماغ من أهم الفحوصات في هذا الشأن.

٢- **التقييم النمائي:** يتم هذا التقييم عن طريق جمع البيانات الأساسية حول النمو، لتحديد مدى وجود التأخر النمائي أولًا، وهذا التقييم مهم لأنه يقدم لنا أهدافاً مزدوجة، لكل من عملية التشخيص ووضع الأهداف التربوية، ومعرفة بعض الجوانب المهمة كاللعب والتفاعل الاجتماعي والتواصل والاستجابات الحسية والسلوك العام، التي تساعد إجاباتها في اتخاذ القرار التشخيصي النهائي(Matson ,etal,2008).

٣- **التقييم السيكولوجى** :الهدف من التقييم التعرف على مستوى القدرات العقلية، ومظاهر السلوك التكيفى، وذلك بهدف الحكم على مدى القدرة على فهم البيئة المحيطة، والتعامل معها بفاعلية وبصورة تتناسب مع عمره الزمنى.

٤- **التقييم السلوكي:** ويهدف إلى تطبيق الأدوات والمعايير التشخيصية الخاصة باضطراب طيف التوحد، وهذا التقييم يختلف عن التقييمات السابقة، بكونه يعطى تسمية نهائية تتم بناءً عليها وصف الحالة بأن لديه اضطراب طيف التوحد أم لا (غانم، ٢٠١٣).

وأشارت المعايير التشخيصية الواردة في الدليل الإحصائي والتشخيص الخامس-DSM V5 الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(٢٠١٣) حيث يوجد تشخيص وتسمية واحدة لاضطرابات كانت منفصلة في الدليل الإحصائي الرابع والرابع المعدل، وهى" اضطراب طيف التوحد، واضطراب إسبرجر، واضطراب الطفولة التفككي، واضطراب النمو المتعمم غير المحدد، فأصبح الآن المسمى التشخيصي لهذه الاضطرابات هو"اضطراب طيف التوحد"، وأصبح اضطراب طيف التوحد نوعاً من أنواع اضطراب طيف التوحد، طبقا للتشخيص النهائي للدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس، وذلك لأن جميع هذه الاضطرابات تشترك بأعراض أساسية واحدة ولكن بدرجة متفاوتة من الشدة، وبناءً عليه تم اعتباره اضطراباً واحداً بطيف واسع تحدده مستويات الشدة، كما اشتملت التغيرات على إلغاء مصطلح الاضطرابات النمائية الشاملة أو المتداخلة وتضمين المصطلح الجديد وهو الاضطرابات النمائية العصبية، وجميعها تشخيص واحد وهو اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder، وتم دمج معايير تشخيص اضطرابات طيف التوحد والاكتفاء بمعيارين هما :التواصل والتفاعل الاجتماعي، ومحدودية الأنشطة والسلوكيات النمطية(DSM,2013)

ويمكن أن يؤدي تفشي فيروسCovied-19 إلى مستويات أعلى من الصعوبات النفسية، خاصة بين الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث انهم معرضون لخطر التغيرات المعقدة غير المتوقعة كالحجر الصحي الشامل والتباعد الاجتماعي الذي لا يخدم اضطراب طيف التوحد وخصوصياتهم النمائية، وكذلك التغيير في الروتين جراء التوقف عن الذهاب للمدارس، كما أن التغيرات اليومية وإغلاق العيادات يعرضهم للضغوط النفسية والقلق والتوتر، فجميع الأشخاص الذين تعرضوا للعديد من التغيرات التي تؤدي للشعور بالضغوط النفسية الشديدة، فعدم النزول وعدم الذهاب للمدرسة أو العيادة أو المركز أو مقابلة الأقارب والأصدقاء، جميعها أمور تعرضنا للتقلبات المزاجية الشديدة، كما أن فيروس Covied-19 أثر بشكل مباشر على الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال البقاء في المنزل يعد من الأمور الصعبة عليهم، وأيضاً تعرضهم للتغيرات المفاجئة بدون إنذار، كما أن الكثير من ذوي اضطراب طيف التوحد يشعرون بعدم الراحة بسبب عدم الذهاب خارج المنزل وهذا يتسبب في الإصابة بالقلق، ويؤثر أيضاً على مستويات النمو نتيجة لصعوبة تفهم تعطيل الروتين اليومي الذين اعتادوا عليه، وهذا يتسبب في الشعور بالقلق والتوتر، وقد يواجهون ضيقاً عاطفياً ويجدون صعوبة أكبر في أداء المهام اليومية، ويواجهون ضغطاً أكبر من المعتاد لأن الروتين اليومي الذين يعتمدون عليه قد تغيير، وكل هذا بسبب التغييرات التي أحداثها هذا الفيروس (Mastroianni , 2020).

وقام كل من هوانج وأخرون Huang , Sun, 2020 بدراسة هدفت للكشف عن المشكلات السلوكية لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في الصين خلال جائحة كورونا، وتكونت العينة من (٤٠٦) فرداً من آباء وأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد، وتم استطلاع رأيهم خلال الانترنت، وكشفت النتائج وجود مشكلات سلوكية تتعلق بعدم انتظام النوم، وتكرار السلوكيات غير الطبيعية مثل التوتر وسهولة تشتت الانتباه وفقدان الأعصاب والبكاء، وتأثر الحالة العاطفية للوالدين.

ويعاني الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد من الآثار الناجمة عن Covied-19، فقد أشارت البحوث والدراسات إلى آثار متنوعة حيث عادة ما يظهر ذوى اضطراب طيف التوحد روتين يومي محدد يؤدي أي انحراف فيه إلى شعور متوسط إلى شديد بالقلق والتوتر، وهو ما تم ظهوره في مرحلة انتشار كورونا حيث أن الحكومات في جميع

أنحاء العالم قد نفذت إجراءات الإغلاق الصارمة دون مراعاة لهؤلاء الأفراد فقد تم نسيانهم إلى حد كبير، فأدى الإغلاق والتعلم الافتراضي وارتداء الأقنعة في الهواء الطلق إلى اضطرابات شديدة في حياتهم، ولعل من أهم مضاعفات فيروس Covied-19هي مشكلات التنفس التي تصيب الحالة، والتي تتضاعف حينما تكون الحالة المصابة تعاني من اضطراب طيف التوحد حيث أكدت نتائج دراسة Buzzetti, Maddaloni , 2020 أن حالات اضطراب طيف التوحد ربما تمر بضائقة تنفسية أكبر بكثير من الأشخاص العاديين عند الإصابة بفيروس Covied-19 لضعف الجهاز المناعي وزيادة الالتهابات داخل أجسامهم.(Maddaloni, Buzzetti 2020)

وعلى الرغم من الجهود المبذولة والإجراءات المتخذة لحماية الأفراد ذوى اضطراب طيف التوحد من ناحية، ومواصلة تقديم الخدمات والدعم لهم وأسرهم من ناحية أخرى، إلا أن ذلك ليس كافيًا على الإطلاق، بل تظل هذه الفئة من أكثر فئات المجتمع تضرراً من تداعيات هذا الفيروس، وتظل الموارد الوحيدة المتاحة هي إرشادات وتوصيات من المنظمات والمؤسسات غير الربحية، وقدمت الجمعية الوطنية للتوحد معلومات للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وعائلاتهم حول تخطيط إجراءات روتينية جديدة، وكيفية معالجة المعلومات بينما أنتجت ندوات عبر الأنترنت حول تحقيق الصحة النفسية والتعامل مع الأمور الغامضة، لذلك فأنه ليس من المستغرب أن يشعر هؤلاء الأفراد وأسرهم بأنهم "منسيون" و"معزولون (Clare ,Reed , 2020)، دراسة Yarımkaya, Ouez 2020 حيث هدفت الدراسة إلى فحص آثار الخمول البدني على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال جائحة كورونا من منظور الوالدين، وأجريت مقابلات هاتفية فردية شبة منظمة على آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت العينة من (١٢) من الوالدين، ثم تحليل المقابلات تحليلاً موضوعياً، وكشفت آراء أولياء الأمور أن قلة النشاط البدني أثناء تفشي فيروس كورونا أدت إلى زيادة سلوك أطفالهم الروتيني، وعادات التغذية المفرطة والمشكلات السلوكية مما أدى إلى انخفاض مهاراتهم الحركية، وهذا ما أدى إلى حدوث السمنة لديهم.

وتشكل جائحة فيروس Covied-19 مصدر قلق كبير ومستمر لاضطراب طيف التوحد وأسرهم، فقد يؤدي عدم الوضوح المحيط بالوباء، والتدفق المستمر للمعلومات الجديدة المتعلقة بفيروس Covied-19، إلى تفاقم التأثير على الجانب النفسي لديهم

وأسرهم، كما أن اضطراب طيف التوحد يعد مثل الأمراض المزمنة التي تزيد معها خطورة حدوث فيروس Covied-19 لأن اضطراب طيف التوحد عبارة عن اضطراب نمائي عصبي يؤثر على النظام المناعي للإنسان، ويزيد من احتمالية زيادة الالتهابات داخل الجسم فضلاً عن وجود أمراض مصاحبة له تمثل مضاعفة خطر الإصابة بفيروس Covied-19 مثل الحالات المشابهة من الأمراض الأخرى كالسكر والقلب والتهابات الغشاء البلوري (Limaa, Barrosa, Aragãoa, 2020)، كما أن الإصابة باضطراب طيف التوحد يعد عامل خطر من الناحية المناعية لأن هذه الفئات أكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروسات بسبب وجود بعض الاضطرابات الجينية الوراثية لديهم (Ormstad, et al, 2018).

مشكلة البحث:

جائحة عالمية تسبب بها فيروس كورونا أو ما تم تسميته Covied-19 أدت إلى توقف كل الأنشطة عدا الأنشطة المتعلقة بالفيروس من خدمات صحية وإعلامية والخدمات الضرورية جداً للحفاظ على الأمن، وفي ظل هذا التوقف والخوف والترقب قامت كل دولة بالالتزام بتعليمات منظمة الصحة العالمية والمنظمات الدولية، التي هدفت إلى عمل كل الإجراءات الممكنة لاحتواء هذا الفيروس، وتقليل حالات الإصابة والعدوى والحد من انتشاره، وتم تطبيق هذه الإجراءات على المدارس ومراكز خدمات الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد باختلاف أنواعها وخدماتها، وبالطبع خطورة الموقف في بداية الأمر أدت إلى حدوث حالة من الهلع والترقب والتركيز على عدد الإصابات وعدد الوفيات، وعدد من تم علاجه والبحث عن علاج أو لقاح للفيروس، كما تم توجيه الدراسات والأبحاث لفهم طبيعة الفيروس وانتشار العدوى. وانتشرت الكثير من الدراسات التي بحثت تأثير الجائحة وتبعاتها على الإنسان وسلوكه وحالته النفسية والصحية والاقتصادية.

ويعد اضطراب طيف التوحد هو من أبرز التحديات التي تواجه دول العالم سواء المتقدمة أو النامية على حد سواء، إذ اتضح من بعض التقارير الرسمية الصادرة عن مركز المكافحة والوقاية من الأمراض(CDC) أن هناك زيادةً ملحوظة في انتشار هذا الاضطراب انتشاراً كبيراً، وأنه من بين كل (١٦٠) طفلاً يعاني طفل واحد من اضطراب طيف التوحد في العالم، ويعد الانتشار والارتفاع في عدد المصابين

باضطراب طيف التَّوحد بشكل مؤشراً خطيراً وعبئًا على العاملين في التعامل معهم، مما يتطلب التدخل المبكر، ورفع مستوى الوعي لدى الأسر (Center for Disease Control and Prevention, 2018).

ويمكن أن تتضمن مشكلة البحث في " هل يمكن رصد التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة؟ ويتفرع من السؤال عدة أسئلة تتمثل في:

١- هل يوجد تباين أو اختلاف في التحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتشخيص التربوي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل الجائحة.

٢- هل يوجد تباين أو اختلاف بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والتشخيص الطبي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل الجائحة.

٣- هل تتباين أو تختلف درجات الأفراد في التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل أعراض الاضطراب (بسيطة- متوسطة- مرتفعة).

أهمية البحث:

علمتنا الجائحة أنه يستوجب علينا التوجه لتدريب الأهل وتقويتهم وتمكينهم ليصبحوا أكثر قدرة على تقديم الاحتياجات السلوكية والتعليمية والنفسية والعلاجية، وأنه علينا أن نفكر خارج الصندوق لنجد حلول بديلة للجلسات التقييم والتشخيص وما ينتج عنها من جلسات علاجية مباشرة، وعن طريق التقييم والتشخيص عن بعد وتدريب مقدمي الرعاية على الاستفادة بأكبر قدر ممكن من التقييم والتشخيص المستحدث، والذي فرضته علينا الجائحة، ويهيئ لنا أحياناً أن جائحة كورونا غمامة سوداء غطت سماء حياتنا، ولكن في الوقت نفسه لم يخلو الأمر من وجود فتحات من نور تخللت تلك الغمامة جعلتنا نرى الأمور من منظور مختلف، واعطتنا الفرصة لنتوقف ونتساءل هل حقاً ما نقدمه للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد هو ما يتوجب علينا تقدميه، أم أننا لازلنا بحاجة لمزيد من الاجتهاد والعمل والمثابرة لتحقيق ما هو أفضل لهم ولذويه، ولنحوِّل تلك المحنة إلى منحة والاستفادة من كل الدروس في هذه الجائحة؛ آملين من جميع مجتمعاتنا العربية الانتباه وتسليط الضوء على منح الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد

حقوقهم، وتخفيف العبء النفسي والمعنوي والمادي قدر الإمكان عن كاهل أهلهم (عبد اللطيف، ٢٠٢٠)، لذلك تنبثق أهمية البحث في التالي:

الأهمية النظرية:

١- حداثة وجدة موضوع البحث، والظروف التي تصاحبه، حيث إن تقويم وتشخيص اضطراب طيف التوحد عن بعد عمومًا، تعتبر من أصعب العمليات التي يمكن القيام بها في ظل الجائحة.

٢- حاجة الأسر ومقدمي الرعاية للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد إلى اكتساب العديد من المقومات التربوية والسلوكية والنفسية للقيام بالتشخيص الدقيق، مما يمكنهم بشكلٍ أفضل من إنجاح التوصل للتشخيص الدقيق.

٣- التوصل إلى التحديات الأكثر تأثيراً في تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

٤- احتياجات الأسر ومقدمي الرعاية للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد إلى مزيدٍ من المعرفة والمهارة التي تتطلب التشخيص الدقيق عن بعد مع أبنائهم لزيادة فاعلية مشاركتهم ودعمهملهم.

٥- قد توفر نتائج البحث معلومات تفتح آفاقًا لمزيدٍ من الدراسات والأبحاث في ظل ظروف جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19.

الأهمية التطبيقية:

١- إفادة الأماكن المتخصصة بالمدراس والمراكز بمحاولة التعرف على التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف في ظل ظروف الجائحة وذلك بمحاولة وضع خطط واستراتيجيات بديلة لذلك.

٢- الاهتمام بإعداد استمارة المقابلة وجمع البيانات للتحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة، تمهيداً لبناء مقياس متخصص.

٣- إعداد مقياس للتعرف على التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة، وقياس الكفاءة السيكومترية من خلال حساب الصدق والثبات.

٤-قد تساعد نتائج البحث المتخصصين ومتخذي القرار على التَّعرف على الطرق والأساليب الملائمة لزيادة فاعلية التشخيص الدقيق عن بعد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19.

٥-التَّعرف على التحديات الأكثر تأثيراً التي تواجه تشخيص الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة.

٦-رصد التحديات التي تواجه تشخيص الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية وفقاً لنوع وشدة أعراض الاضطراب بين البسيطة والمتوسطة والمرتفعة.

أهداف البحث:

ظهرت جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 بشكل مفاجئ جعلتنا نعيش أوقاتاً عصيبة أثرت سلباً على معظم البشر، ولكن بالفعل كان النصيب الأكبر لمن هم يعانون من اضطراب طيف التوحد، وقد علمتنا تلك الجائحة أنه من الضروري الوضع بعين الاعتبار هؤلاء الأشخاص واحتياجاتهم، وإدراك أهمية منحهم ومنح أهلهم ما يستحقون من استثناءات في ظل الظروف الطارئة، ويستهدف البحث الحالي رصد أبرز التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 وتتمثل في:

١- التَّعرف على التحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتربوي ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19.

٢- رصد التحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والطبي ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

٣- التَّعرف على التحديات التي تواجه الأسر ومقدمي الرعاية لتشخيص الأفراد ذوي اضطراب طيف التَّوحد في ظل الجائحة.

٤- رصد التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل الاضطراب بين البسيط والمتوسط والشديد.

٥- إعداد وتصميم استمارة المقابلة وجمع البيانات للتحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة، تمهيداً لبناء مقياس متخصص.

٦- إعداد مقياس للتعرف على التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل الجائحة.

٧- قياس الكفاءة السيكومترية لمقياس التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

٨- رصد التحديات داخل المدارس أو المراكز التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل الجائحة، وأثرها على البرامج التدريبية والسلوكية والتربوية وغيرها.

مصطلحات البحث:

تتمثل مصطلحات البحث في المفاهيم الإجرائية التالية:

تحديات التشخيص: المعوقات التي تواجه التشخيص النفسي والتربوي، والسلوكي والطبي من الأفراد المترددين على المراكز (التأهيل الشامل- اضطرابات النمو والسلوك)، وتم إعداد ملفات لهم تتضمن أعراض اضطراب طيف التوحد باختلاف شدتها، ونظراً لظهور الجائحة بشكل مفاجئ وسريع تم الحجر الصحي، وعدم حصول هؤلاء الأفراد على الدعم والمساندة المطلوبة للتشخيص والعلاج.

الدلالات السلوكية لتحديات التشخيص: الإطار والخلفية السلوكية التي تظهر كأعراض رئيسية لاضطراب طيف التوحد خلال جائحة فيروس كورونا المستجد نتيجة للمعوقات التي تؤدي لعدم اكتمال التشخيص بصورة مقننة ودقيقة.

اضطراب طيف التوحد: هم الأفراد الذين يعانون من أعراض اضطراب طيف التوحد بمعدل بسيط (٣٨)، ومتوسط (٣٥)، ومرتفع (٢٧) باستخدام مقياس كارز C.A.R.S بدرجات تراوحت بين (٣٠-٥٧)، ونسبة الذكاء من (٢٥-٥٩) درجة، وأعمارهم من (٥-١٨ سنة) وأعمار العقلية من (٣-١٠ سنوات).

فيروس كورونا المستجد Covid-19: جائحة تسبب قلق كبير ومستمر لاضطراب طيف التوحد وأسرهم، فقد يؤدي عدم الوضوح المحيط بالوباء، والتدفق المستمر للمعلومات الجديدة للفيروس، إلى تفاقم التأثير على عملية التشخيص الدقيق ويؤثر ذلك بالطبع على التدخل بالبرامج العلاجية والتدريبية والسلوكية والتعليمية وغيرها.

فروض البحث:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتشخيص التربوي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والتشخيص الطبي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل أعراض الاضطراب (بسيطة- متوسطة- مرتفعة).

منهج البحث وإجراءاته:

أولاً: منهج البحث: يعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب للتحقق من صحة فروض وأهداف البحث، وجمع البيانات حول متغيرات البحث، ويهتم بدراسة الظواهر الطبيعية والاجتماعية وارتباطها بالظواهر الأخرى.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (١٠٠) فرداً يعانون من اضطراب طيف التوحد بمعدل بسيط (٣٨)، ومعدل متوسط (٣٥)، ومعدل مرتفع (٢٧) باستخدام مقياس كارز C.A.R.S، حيث إن الدرجات على المقياس تراوحت بين (٣٠-٥٧)، ونسبة الذكاء تراوحت بين (٢٥-٥٩) درجة، وتتراوح الأعمار الزمنية لهم بين (٥-١٨ سنة) والأعمار العقلية بين (٣-١٠ سنوات)، وقد أجري هذا التشخيص بالأماكن المتردد عليها الحالات بصورة مبدئية قبل الجائحة وتم عمل وإعداد ملفات لهذه الحالات بمركز التأهيل الشامل، ومركز اضطرابات النمو والسلوك بمستشفى النساء والولادة بعرعر ولكن لم يكتمل التشخيص بصورة واضحة نظراً لظهور جائحة فيروس كورونا بشكل مفاجئ، وظهور إجراءات الحجر الصحي بصورة متتابعة وسريعة، وتم الاستعانة بهذه الملفات في إعداد استمارة المقابلة وجمع البيانات بأدوات البحث.

ثالثاً: أدوات البحث:

استمارة المقابلة وجمع البيانات للتحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 (إعداد/ الباحث): لإعداد الاستمارة تم الاطلاع على الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت التحديات الموجهة لاضطراب طيف التوحد في ظل الجائحة، وإجراء سلسلة من الجلسات والمقابلات الشخصية مع الوالدين أو مقدمي الرعاية لهم بعد تخفيف إجراءات الحجر الصحي، وتتكون هذه الاستمارة من ثلاثة محاور أساسية:

الأول: البيانات الأساسية والإضافية (الاسم، نسبة الذكاء، العمر الزمني، العمر العقلي، وغيرها).

الثاني: السلوكيات المتعلقة باضطراب طيف التوحد تبعاً لمقياس كارز C.A.R.S، لتحديد السلوكيات، ومعدل اضطراب طيف التوحد (البسيط – المتوسط- المرتفع).

الثالث: التحديات المقترحة التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد، وفقاً لمقترحات وآراء الوالدين أو مقدمي الرعاية.

تصحيح الاستمارة: تتكون الاستمارة من (٥٠ عبارة)، حيث يتضمن المحور الثاني على السلوكيات الخاصة بمقياس كارزC.A.R.S وعددها(١٥عبارة)، والمحور الثالث (٣٥ عبارة) تشتمل على التحديات المقترحة التي تواجه التشخيص، والاستجابات تكون (دائماً) يحصل على (٣ درجات)، غالباً (٢)، أحياناً(١)، نادراً (صفر)، والدرجة الكلية (١٥٠)، ولإدراج التحديات ومعرفة حدوثها، لا توجد تحديات تواجه التشخيص الدرجة من (صفر-٣٢)، نادراً ما يوجد تحدى من (٣٣-٦٠)، وأحياناً من (٦١-٨٨)، وغالباً من (٨٩-١١٦)، ودائماً من (١١٧-١٥٠)، وبناءً على استمارة المقابلة وجمع البيانات تم إعداد مقياس البحث.

مقياس التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 (إعداد/ الباحث):

يمثل أداة تستخدم لقياس ومعرفة التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19، ولتصميم وإعداد المقياس تم الاطلاع على الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت التحديات الموجهة لاضطراب طيف التوحد في ظل الجائحة، وتم إجراء سلسلة

من الجلسات والمقابلات الشخصية مع الوالدين أو مقدمي الرعاية لهم بعد تخفيف إجراءات الحجر الصحي، ومحاولة بداية عودة الحياة إلى طبيعتها باستخدام استمارة المقابلة وجمع البيانات، وتم فحص ومناقشة التحديات في ظل هذه الجائحة؛ ولكن مع مراعاة خصائص عينة البحث أثناء خطوات إعداد المقياس وتقنينه، وتم صياغة عبارات المقياس في ضوء هذه العوامل، وحساب الكفاءة السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس:

صدق التحليل العاملي الاستكشافي: لاستجابات العينة السيكومترية (ن = ١٠٠) على المقياس، وذلك للتحقق من إعداده، وهل هو أحادي أم متعدد الأبعاد، وذلك باستخدام طريقة المكونات الأساسية، ومحك "كايزر" في استخلاص العامل العام، وتدوير العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة "الفاريمكس Varimax"، واعتُبر التشبع المقبول للبند هو (٣,٠) على الأقل، وبناءً على المحكات السابقة تم استخلاص ثلاث عوامل من الدرجة الأولى للمقياس فسرت (٦٩,٧٧١%) من التباين الكلي.

جدول (١) تشبعات مفردات مقياس مهارات نظرية العقل للمهارات الحياتية بالعوامل بعد التدوير ونسب الشيوع.

العامل الأول			العامل الثاني			العامل الثالث			العامل الرابع		
العبارة	التشبع	نسبة الشيوع	العبارة	التشبع	نسبة الشيوع	العبارة	التشبع	نسبة الشيوع	العبارة	التشبع	نسبة الشيوع
١	٠,٧٥٢	٠,٧٩١	٥	٠,٦٣٩	٠,٦٥٢	٧	٠,٨٤٢	٠,٨٧٨	١٢	٠,٥٦١	٠,٥٧٩
٢	٠,٨٩٦	٠,٩٠٤	٦	٠,٨٣٥	٠,٨٤٨	٨	٠,٧٤٩	٠,٧٦١	١٣	٠,٨٥٤	٠,٨٦٧
٣	٠,٦٢١	٠,٦٥٨	١١	٠,٧٢٤	٠,٧٤٦	٩	٠,٨١٤	٠,٦٧٧	٢٩	٠,٦٠٩	٠,٦١٨
٤	٠,٧٦٥	٠,٧٩٩	١٧	٠,٩٢٢	٠,٩٣٧	١٠	٠,٦٠٨	٠,٦٣١	٣٠	٠,٧١٥	٠,٧٤٣
١٨	٠,٨٣٢	٠,٨٦٩	٢١	٠,٦٦٣	٠,٦٧٧	١٤	٠,٨١٧	٠,٨٨٤	٣١	٠,٩١٣	٠.٩٢٤
١٩	٠,٩٣٤	٠.٩٥٦	٢٥	٠,٨١٤	٠,٨٢٩	١٥	٠,٧٨٨	٠,٧٩٦	٣٦	٠,٥٧٦	٠,٥٨٩
٢٠	٠,٦٥٧	٠,٦٨٨	٣٢	٠,٧٠٣	٠,٧١٥	١٦	٠,٩٢٨	٠,٩٤٩	٣٧	٠,٨٣٢	٠,٨٤٤
٢٢	٠,٧١٢	٠,٧٢٤	٣٨	٠,٩١٣	٠,٩٢٧	٢٦	٠,٨٣٩	٠,٨٦٦	٣٩	٠,٦٨٨	٠,٦٩١
٢٣	٠,٨٣٧	٠,٨٤٩	٤٧	٠,٦٠٤	٠,٦١٦	٢٧	٠,٦٦٧	٠,٦٨٨	٤٠	٠,٧٧٤	٠,٧٨٦
٢٤	٠,٩٠١	٠,٩٢٢	٤٨	٠,٨٣٣	٠,٨٤٧	٢٨	٠.٨٣٧	٠,٨٥٢	٥٣	٠,٩٥٨	٠,٩٦٣
٤١	٠,٦١٣	٠,٦٣٥	٤٩	٠,٧٠٧	٠,٧١٨	٣٣	٠,٧٩٣	٠,٧٩٩	٥٤	٠,٨٣٤	٠,٨٤٦
٤٢	٠,٧٢٩	٠,٧٤٨	٥٠	٠,٩٠٥	٠,٩١٩	٣٤	٠,٦٦٥	٠,٦٨٩	٥٥	٠,٧٨١	٠,٧٨٩
٤٥	٠,٨١١	٠,٨٥٥	٥١	٠,٦١٣	٠,٦٢٧	٣٥	٠,٨٨٩	٠,٨٩٥	٥٨	٠,٠٩	٠.٠١٥
٤٦	٠.٦٠٢	٠,٦١١	٥٢	٠,٧٨٩	٠,٧٩٤	٤٣	٠,٧٩١	٠,٧٩٧	٥٩	٠,٠٣	٠,٠٧
٥٦	٠.٠٧	٠.٠١٦	٥٧	٠.٠٥	٠.٠٧	٤٤	٠,٩١٤	٠,٩٣٧	٦٠	٠,٠١٣	٠,٠١٩
الجذر الكامن	١٠,٧٣٢		الجذر الكامن	١٠,٧١٤		الجذر الكامن	١١,٩٤١		الجذر الكامن	٨,٤٧٧	
نسبة التباين	١٧.٨٨٦		نسبة التباين	١٧,٨٥٦		نسبة التباين	١٩,٩٠١		نسبة التباين	١٤,١٢٨	

يتضح من الجدول تشبع أبعاد المقياس على أربع عوامل بنسبة تباين اجمالية قدرها (٦٩,٧٧١%) من التباين الكلي؛ كما تم استبعاد (٥) عبارات هى (٥٦، ٥٧، ٥٨، ٥٩، ٦٠) لعدم وصولهم لدرجة التشبع المحددة (٣,٠)، وبذلك أصبح العدد الكلي

لعبارات المقياس (٥٥) عبارة، وقد تشبع على العامل الأول (١٤) عبارة، وقد امتدت تشبعاتها بين (٠,٦٠٢-٠,٩٣٤) وبلغ جذره الكامن (١٠,٧٣٢)، وقد فسر هذا العامل (١٧.٨٨٦) من التباين الكلي للمقياس وباستقراء مفردات المقياس، وجد أنها تتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص النفسي في ضوء هذه النتائج وتم تسمية البعد الأول (تحديات التشخيص النفسي)، أما العامل الثاني فقد تشبع عليه (١٤) عبارة، وامتدت تشبعاتها بين (٠,٦٠٤-٠,٩٢٢)، وبلغ جذره الكامن (١٠,٧١٤) وقد فسر هذا العامل (١٧,٨٥٦) من التباين الكلي للمقياس، وباستقراء مفردات المقياس وجد أنها تتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص التربوي، وقد تم تسميته (تحديات التشخيص التربوي)، أما العامل الثالث فقد تشبع عليه (١٥) عبارة، وامتدت تشبعاتها بين (٠,٦٠٨-٠,٩٢٨)، وبلغ جذره الكامن (١١,٩٤١) وقد فسر هذا العامل (١٩,٩٠١) من التباين الكلي للمقياس، وباستقراء مفردات المقياس وجد أنها تتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي، وقد تم تسميته (تحديات التشخيص السلوكي)، أما العامل الرابع فقد تشبع عليه (١٢) عبارة، وامتدت تشبعاتها بين (٠,٥٦١-٠,٩٥٨)، وبلغ جذره الكامن (٨,٤٧٧) وقد فسر هذا العامل (١٤,١٢٨) من التباين الكلي للمقياس، وباستقراء مفردات المقياس وجد أنها تتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص الطبي، وقد تم تسميته (تحديات التشخيص الطبي).

صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): ويقصد به المقارنة بين الفئة العليا (أعلى من ٢٥%) من أفراد عينة الدراسة والفئة الدنيا (أقل من ٢٥%) على أبعاد المقياس والمجموع الكلي للمقياس، ويبلغ عدد العينة الكلية (١٠٠ من ذوي اضطراب طيف التوحد) ، والجدول التالي يوضح هذه المقارنة.

جدول (٢) المقارنة بين الفئة العليا والفئة الدنيا على الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس.

البعد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"
تحديات التشخيص النفسي	الفئة الدنيا	٢٩,٨٧٦	٦,٢٣٣	
	الفئة العليا	٥٨,١١٢	٢,٠٣٤	١٨,٩٥٤
تحديات التشخيص التربوي	الفئة الدنيا	٣١,٩٢٤	٧,٠٠٦	
	الفئة العليا	٦٠,٦٧٢	١,٩٨٧	١٤,٧١٩
تحديات التشخيص السلوكي	الفئة الدنيا	٢٨,٩٣٣	٥,٧٤٤	
	الفئة العليا	٥٩,٦٤٥	١,٩٨٩	١٩,٨٩٩
تحديات التشخيص الطبي	الفئة الدنيا	٣٠,٦٦١	٤,٥٤١	
	الفئة العليا	٥٧,٣٣٨	١,٧٧٩	١٦,٩٨٥
الدرجة الكلية	الفئة الدنيا	١٢١,٣٩٤	٢٣,٥٢٤	
	الفئة العليا	٢٣٥,٧٦٧	٧,٧٨٩	٢٥,٨٦٣

يشير الجدول إلى أن جميع قيم (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، والذي يدل على صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يؤكد صلاحية المقياس للتطبيق.

ثبات المقياس:

تم حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار بفاصل زمني (٣٠ يوم)، وطريقة التجزئة النصفية بمعادلتي سبيرمان براون وجتمان، للعينة (ن= ٦٥) للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس:

جدول (٣) معاملات ثبات أبعاد المقياس الفرعية والدرجة الكلية للعينة.

الأبعاد الفرعية للمقياس	عدد العبارات	التجزئة النصفية		طريقة إعادة الاختبار
		جتمان	سبيرمان براون	
تحديات التشخيص النفسي	١٤	٠,٧٣٣	٠,٧٣٥	٠,٧٥٤
تحديات التشخيص التربوي	١٤	٠,٨٦٥	٠,٨٦٧	٠,٨٩٣
تحديات التشخيص السلوكي	١٥	٠,٧١١	٠,٧١٥	٠,٧١٤
تحديات التشخيص الطبي	١٢	٠,٦٧٨	٠,٦٨١	٠,٦٩٥
الدرجة الكلية للمقياس	٥٥	٠,٩٠٥	٠,٩٠٨	٠,٩١٣

يتضح أن معاملات الثبات المحسوبة بطريقة إعادة الاختبار، وطريقة التجزئة النصفية للأبعاد الفرعية للمقياس جميعها دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وهي قيم مناسبة لأغراض تطبيق البحث الحالي على العينة، ومؤشر على تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

تصحيح المقياس: يتكون المقياس من (٥٥ عبارة)، وفقاً للاستجابات "لا تحدث" يحصل على صفر، و"تحدث بمعدل منخفض" يحصل على (درجة واحدة)، و"تحدث بمعدل متوسط" (درجتان)، "تحدث كثيراً" يحصل المفحوص على (ثلاث درجات)، والدرجة الكلية على المقياس (١٦٥ درجة)، وتتدرج وفقاً للمستويات التالية: لا يوجد تحديات تواجه التشخيص الدرجة من (صفر-٣٩)، يوجد تحدى بسيط من (٤٠-٨١)، ويوجد تحدى متوسط من (٨٢-١٢٣)، ويوجد تحدى كبير من (١٢٤-١٦٥) درجة.

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

الفرض الأول ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتشخيص التربوي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مربع كاي (كا٢) لتعرُّف الفروق بين تكرارات استجابات أفراد العينة من خلال نتائج جدول لتكرار استجابات العينة، والنسب المئوية، ومربع كاي ومستوى دلالتها الإحصائية كما يلي:

جدول (٤) نتائج تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتشخيص النفسي والتشخيص التربوي.

م	لا تحدث	تحدث بمعدل منخفض	تحدث بمعدل متوسط	تحدث كثيراً	التكرار المرجح	الوزن المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	كا٢
١	١٥	١٨	٤٣	٢٣٨	٥١٠	٤٤,٣٤	٣,٢١٩	٠,٨٩٨٧	٤	١١٥,٣٤
	%٣,١٠	%٦,٨٩	%٢٤,٦٨	%٤٥,١٦						
٢	٢٦	٤٠	٦٩	١٧٦	٥٤٩	٥٣,٩٩	٣,١٨٨	٠,٩٣٣٢	٤	١٧٧,٨٩
	%٧,٤٩	%١٥,٤٢	%٢٤,٦٨	%٥٣,٩٦						
٣	١٦	٨٨	١٠٨	١٠٩	٦٥٣	٦٥,٣٥	٢,٩٦٦	٠,٩٠٢٥	٤	٧٢,٠٨٤
	%٤,٩٨	%٢٧,٤١	%٣٣,٦٤	%٣٣,٩٦						
٤	٢٥	٧٠	١٠٣	١٢٣	٦٣٩	٦٣,٩١	٣,٠٩	٠,٩٥٦٨	٤	٦٨,٥٧٠
	%٧,٧٩	%٢١,٨١	%٣٢,٠٩	%٣٨,٣٢						
١٨	١١	٢٢	٥٤	٢٦٠	٤٣١	٤٤,٢٢	٣,٦٠١	٠,٧١٩٨	٤	٤٠٢,٦٧
	%٣,٩٣	%٦,٠٥	%٢٦,٤٨	%٧٠,٨٩						
١٩	٨	٢٣	٣٩	٢٥٩	٤٠٣	٤١,٨٩	٣,٤٩٨	٠,٧١٥٦	٤	٤٤٠,٢٣
	%٣,٠٧	%٥,٤٩	%١٤,٥٨	٧٨,١١						
٢٠	١٢	٣١	٥٦	٢٤٩	٤٠٨	٣٩,٩٩	٣,٥٨٧	٠,٧٩٣٥	٤	٣٩٧,٩٨
	%٤,١١	%١٢,٦٤	%٢١,٦٩	%٥٩,٣٤						
٢٢	٢٤	٨٤	٩٤	١١٩	٦٥٥	٦٥,٥١	٢,٩٦	٠,٩٦١١	٤	٦٠,٥٤٦
	%٧,٤٨	%٢٦,١٧	%٢٩,٢٨	%٣٧,٠٧						
٢٣	١٧	٩١	١١٣	١٩٦	٦٤٨	٥٨,٩٣	٣,٠١	٠,٨٩٩٣	٤	١٠٥,٦٥
	%٥,٠٣	%٢٧,٨٢	%٣٥,٧٧	%٣٦,٨٤						
٢٤	٩	٢٥	٤٨	٢٥٤	٤٤٥	٤٥,٠٦	٣,٦٦	٠,٦٥٤١	٤	٤٣٢,٢٢
	%١,٨٩	%٥,٩٤	%١٥,٥٦	%٦٨,٢٣						
٤١	٢١	٨٣	١٢١	١٣٤	٦٠٨	٥١,٨٣	٣,٤٨١	٠,٨٦٥٤	٤	١٨٩,٦٥
	%٥,٠٥	%٢٧,٤٣	%٣٨,٦٥	%٣٩,٤٦						
٤٢	٢٧	٤٢	٧٣	١٨٢	٥٥٧	٥٥,٨١	٣,٥٤٦	٠,٩٤١١	٤	١٩٣,٥٥

٤٥	%٨,٣٥ ١٤	%١٣,٢٠ ٥٣	%٢١,٨٥ ٩٦	%٥٦,٩٤ ١٥٠	٥٦٨	٥٨,٦٧	٢,٨٩	٠,٨٩٨٩	٤	١٤٨,٣١
٤٦	%٤,٨٩ ١٩	%١٦,٠٧ ٤٤	%٣١,٠٩ ٥٤	%٥٠,٤٩ ٢٠٢	٥٠٣	٥٠,٤٤	٣,٢٦٩	٠,٩٤٤٨	٤	٣٠٥,٦٤
٥	%٧,٦٩ ٢٢	%١٤,٥٨ ٦٩	%١٧,٩٩ ١٠٨	%٦٣,٨٨ ١٣٠	٤٩٦	٤٠,٩٧	٣,٠٥	٠,٨٨٦١	٤	١٣٧,٥١
٦	%٦,٧٩ ٧	%٢٦,٣٣ ٢٣	%٣٤,٦٤ ٥٠	%٣٣,٦٢ ٢٢١	٤٢٧	٤٣,٨٦	٣,٤٤٤	٠,٦٧٩٨	٤	٤٣٤,٥٦
١١	%١,٧٥ ٢٠	%٦,٠٢ ٧٧	%١٥,٩٧ ١٠٣	%٧٤,٤٣ ١١٥	٦٣٩	٦٦,٤٢	٢,٩٦٩	٠,٩٢٥٨	٤	٩٨,١٣٤
١٧	%٧,٦٥ ٥	%٢٥,٨٩ ٢٢	%٣٤,١٩ ٣٤	%٣٧,٥١ ٢٦٠	٤١٤	٤١,٨١	٣,٥٦	٠,٦٨٧٩	٤	٥٠٠,١٢
٢١	%١,٦١ ١٠	%٦,٨٥ ١٥	%١٠,٥٩ ٤١	%٨٠,٩٩ ٢٤٢	٤٣٢	٤٨,٠٧	٣,٧٩٣	٠,٨٢٣١	٤	٤٣٨,٣٥
٢٥	%٤,٠١ ١٣	%٥,٢٥ ٥١	%١٣,٨٩ ٩٤	%٧١,١٤ ١٥٨	٥١٥	٣٢,٤٤	٣,٥٦٨	٠,٨٧٦٥	٤	١٢٠,٦٩
٣٢	%٥,٣٣ ١٨	%١٩,٧٤ ٦٣	%٤٠,٠٦ ٨٩	%٤٩,٩٨ ١٤١	٥٨٧	٥٧,٦٤	٢,٩٩٨	٠,٩٤٥٦	٤	١٠١,٩٥
٣٨	%٦,٥٩ ٤١	%٢٢,٠٤ ٨٤	%٣٠,٧٧ ٩٦	%٤٨,٣٣ ١٠٠	٧٠٨	٧٠,٨٢	٢,٧٩٤	١,٠٧١	٤	٥٧,٣٢٤
٤٧	١٢,٧٧ ٣٦	%٢٦,١٧ ٥٦	%٢٩,٦١ ٩٨	%٣١,١٥ ١٣١	٦٣٩	٦٣,٩٢	٣,٠٤	١,٠٣٤	٤	٦٧,٧٤٨
٤٨	%١١,٢١ ٥٠	%١٧,٤٥ ٧٥	%٣٠,٥٣ ١٠٥	%٤٠,٨١ ٩١	٧٢٦	٧٢,٥٦	٢,٧٦	١,٠٩٢	٤	٤٢,٨١٩
٤٩	%١٥,٥٨ ٢٦	%٢٣,٣٦ ٦٠	%٣٢,٧١ ١٢٢	%٢٨,٣٥ ١١٣	٦٤١	٦٤,٢٢	٣,٠٤	٠,٩٠٣٤	٤	٧٦,٩١٥
٥٠	%٨,١٠ ٣٤	%١٨,٦٩ ٦٣	%٣٨,٠١ ٨٣	%٣٥,٢٠ ١٤١	٦٣٢	٦٣,٢٤	٣,٠٧	١,٠٤٢١	٤	٨٠,٤٥٤
٥١	%١٠,٥٩ ٦٦	%١٩,٦٣ ٦٤	%٢٥,٨٦ ١٠٣	%٤٣,٩٣ ٨٨	٧٥٠	٧٥,٠١	٢,٦٤	١,٠٩١٢	٤	٥٣,٣٤٣
٥٢	%٢٠,٥٦ ٣٢	%١٩,٩٤ ٨١	%٣٢,٠٩ ١٠٨	%٢٧,٤١ ١٠٠	٦٨٧	٦٨,٨١	٢,٨٧	٠,٩٧٧٢	٤	٤٣,٤٧٤
	%٩,٩٧	%٢٥,٢٣	%٣٣,٦٤	%٣١,١٥						

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التصور في الاستجابات الأربعة على مقياس التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 (تحدث كثيراً، تحدث بمعدل متوسط، تحدث بمعدل منخفض، لا تحدث) على عبارات البعد الأول: "تحديات التشخيص النفسي" لأفراد عينة البحث، حيث تراوحت قيمة كا٢ لدلالة الفروق بين الاستجابات للبيانات الرتبية بين (٦٠,٦٤٥- ٤٤٠,٢٣)، وعلى عبارات البعد الثاني: "تحديات التشخيص التربوي" تراوحت قيمة كا٢ لدلالة الفروق بين الاستجابات للبيانات الرتبية (٤٢,٨١٩- ٥٠٠,١٢)، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وبالنظر إلى الاستجابة صاحبة التكرار الأكثر في كل عبارة من عبارات البعد الأول والثاني يتضح من الجدول أن الفروق كانت دالة لصالح تحديات التشخيص النفسي والتربوي في جميع العبارات، أيّ أن أعلى نسبة من أفراد العينة لديهم تحديات

تواجههم في التشخيص النفسي والتربوي ودلالتهم السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

مناقشة نتيجة الفرض الأول:

بما أن قيمة كا٢ على "تحديات التشخيص النفسي" تراوحت بين (٦٠,٦٤٥-٤٤٠,٢٣)، وتحديات التشخيص التربوي تراوحت بين (٤٢,٨١٩-٥٠٠,١٢) بدرجة حرية (٤)، ودرجة احتمالية (٠,٠١)، وعليه يتم رفض الفرض الصفري "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتشخيص التربوي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19." وقبول الفرض البديل " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص النفسي والتشخيص التربوي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19.

ومن هنا تستنتج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص النفسي، والتشخيص التربوي لصالح الاستجابة (تحدث بمعدل متوسط)، و(تحدث كثيراً) أي أن أعلى نسبة من أفراد العينة (ذوي اضطراب طيف التوحد) لديهم تحديات تواجههم بمعدل متوسط وشديد في التشخيص النفسي والتربوي ودلالتهم السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا، ونتيجة للإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدول لمنع انتشار فيروس Covied-19، ومن ضمنها إغلاق المدارس والجمعيات والمراكز الأهلية والحكومية، وفرض الحجر الصحي الذاتي على الأفراد، وأن لهذه الإجراءات الاحترازية تأثيراً سلبياً على الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية لدى الأسر وأبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد نتيجة عدم ممارسة التعليم والنشاطات المختلفة في الوقت الذي لا تتمتع العديد من أسر هؤلاء الأطفال بالمهارات اللازمة للتعامل معهم تعليمياً وسلوكياً واجتماعياً ونفسياً طيلة فترة الحجر الصحي، حيث كان اعتمادهم الأساسي على المعلمين والأطباء والأخصائيين في المدارس والمراكز والمؤسسات المعنية برعاية أبنائهم (Courtenay, Perera,2020).

وعلى الرغم من أن الأطفال أقل عرضة للإصابة بفيروس Covied-19 إلا أنهم أكثر تأثراً بالنواحي النفسية والاجتماعية، فعزل الأطفال فى المنازل يمثل عبء نفسى كبير أكثر من المعاناة الجسدية التي يسببها الفيروس، فإغلاق المدارس وعدم تعرض الأطفال للهواء وممارسة أنشطتهم المحببة، وتغيير عادات النوم ، ونمط الحياة المعتاد، يمكن أن يؤدى إلى شعور هؤلاء الأطفال بالوحدة والضيق والانزعاج وظهور مظاهر نفسية عصبية متنوعة (Ghosh, Dubey, Chatterjee, Dubey, 2020

الفرض الثاني ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والتشخيص الطبي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مربع كاي (كا٢) لتعرُّف الفروق بين تكرارات استجابات أفراد العينة من خلال نتائج جدول لتكرار استجابات العينة على كل عبارة، والنسب المئوية، ومربع كاي ومستوى دلالتها الإحصائية كما يلي:

جدول (٥) نتائج تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتشخيص السلوكي والتشخيص الطبي.

م	لا تحدث	تحدث بمعدل منخفض	تحدث بمعدل متوسط	تحدث كثيراً	التكرار المرجح	الوزن المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	كا٢
٧	٢٨	٩٤	٨٥	١١٤	٦٧٨	٦٧,٨١	٢,٨٩١	٠,٩٩٣٧	٤	٥٥,٥٠٨
	%٨,٧٢	%٢٩,٢٨	%٢٦,٤٨	%٣٥,٥١						
٨	٤٦	٧٦	١٠٣	٩٦	٧١٤	٧١,٦١	٢,٧٥	١,٠٤٢٣	٤	٤٤,٣٨٦
	%١٤,٣٣	%٢٣,٦٨	%٣٢,٠٩	%٢٩,٦١						
٩	٥١	٩٦	٩٨	٧٦	٧٦٤	٧٦,٣	٢,٦٤	١,٠٢٢١	٤	٣٧,٩٠٢
	%١٥,٨٩	%٢٩,٩١	%٣٠,٥٣	%٢٣,٦٨						
١٠	٢٨	٩٤	٨٥	١١٤	٦٧٨	٦٧,٨١	٢,٨٩١	٠,٩٩٣٧	٤	٥٠,٥٠٨
	%٨,٧٢	%٢٩,٢٨	%٢٦,٤٨	%٣٥,٥١						
١٤	١٦	٤١	٥٣	١٨٥	٥١٤	٥٠,١٣	٣,٢٩٩	٠,٩٠٨٨	٤	٢٣٠,٣٤
	%٣,١٤	%٢٣,٣٧	%٢٦,٤٩	%٤٧,٠٦						
١٥	٦	٢١	٣٢	٢٧١	٤٠٩	٤١,٩٩	٣,٩١٦	٠,٦٦٨٣	٤	٥٧٣,٣٨
	%١,٤٩	%٦,١٧	%١٦,٢٢	%٨٦,٥٧						
١٦	٨	١٦	٣١	٢٦٤	٤٠٩	٤٠,٣٦	٣,٦٨٩	٠,٦٩٩١	٤	٥١٩,٧١
	%٣,١٣	%٥,٦٣	%١١,٢٤	%٨٠,١٠						
٢٦	١٧	٨٥	٨٧	١٣٢	٦٣٠	٦٢,٨٩	٣,٠٧	٠,٩٤٣٣	٤	٨٤,١٦٢
	%٥,٣٠	٢٦,٤٨	%٢٧,١١	%٤١,١٣						
٢٧	١٩	٥٤	٩٦	١٦٧	٥٨٥	٦٠,٠٩	٣.٧٨٩	٠,٩٣٣٤	٤	١٢٢,١١
	%٥,٦١	%١٥,٣٩	%٢٨,٩٧	%٤٩,٥٣						
٢٨	١٩	٧٦	١١٢	١١٤	٦٤٢	٦٤,٢٤	٣,٠٠٢	٠,٩١٢٠	٤	٧٣.٧٣١
	%٥,٩٢	%٢٣,٦٨	٣٤,٨٩	%٣٥,٥١						
٣٣	١٠	١٤	٣٩	٢٣٧	٤٢٨	٤٧,٥٦	٣,٦٥١	٠,٧٩٨٦	٤	٤٤٩,١٣
	%٣,٠٦	%٤,٥٩	%١١,٤٩	%٦٩,٥٢						
٣٤	١٨	٦٥	٩٣	١٤٥	٥٩٨	٥٩,٧١	٣,١٧٣	٠,٩٢٨٧	٤	١٠٥,٤٥

٣٥	%٥,٦١ ٢٧	%٢٠,٢٥ ٤٢	%٢٨,٩٧ ٧١	%٤٥,١٧ ١٨١	٥٥٧	٥٥,٧٢	٣,٢٦٧	٠,٩٨٢١	٤	١٨١,١٢
٤٣	%٨,٤٣ ١٧	%١٣,١١ ٤٦	%٢٢,١٥ ٥٦	%٥٦,٣٩ ٢٠٢	٥٢٠	٥٢,٠١	٣,٣٨٠	٠,٩١٧٩	٤	٢٥٦,٧١
٤٤	%٥,٣٠ ٢٧	%١٤,٣٣ ٤٢	%١٧,٤٥ ٧١	%٦٢,٩٣ ١٨١	٥٥٧	٥٥,٧١	٣,٢٦٧	٠,٩٨٠١	٤	١٨١,١٢
١٢	%٨,٤٤ ١٣	%١٣,١١ ١٨	%٢٢,١٣ ٤٣	%٥٦,٣٩ ٢٥٤	٤٣٩	٥١,١٢	٣,٨٨١	٠,٧٧٧٨	٤	٤٩٩,٣٨
١٣	%١٢,٧٦ ١٤	%٢٦,٧٩ ٥٠	٢٤,٦١ ٩٩	%٣٥,٣٨ ١٥٨	٥٦٢	٥٦,٢١	٣,٢٤٨	٠,٨٧٣٣	٤	١٤٥,٨٠
٢٩	%٤,٣٦ ١٠	%١٥,٥٨ ٧٥	%٣٠,٨٤ ٨٥	%٤٩,٢٢ ١٥١	٥٨٦	٥٨,٦١	٣,١٧٥	٠,٨٩٥٠	٤	١٢٤,٤٩
٣٠	%٣,١٢ ٢١	%٢٣,٣٦ ٨١	%٢٦,٤٨ ١١٥	%٤٧,٠٥ ١١٧	٦٥١	٦٦,٣١	٣,١١٤	٠,٨٩٩٩	٤	٧٦,٣٨٧
٣١	%٦,٠٢ ٢٠	%٢٥,٧٥ ٧٩	%٣٧,٩٢ ١٠٥	%٣٦,٨٨ ١١٧	٦٤٤	٦٤,٤٢	٢,٩٩٦	٠,٩١٢١	٤	٦٩,٧١٥
٣٦	%٦,٢٣ ١١	%٢٤,٦١ ١٥	%٣٢,٧١ ٤٠	%٣٦,٤٥ ٢٤٤	٤٣٢	٤٩,٣٣	٣,٨٧٨	٠,٨١٠٠	٤	٤٤٣,٠٩
٣٧	%٣,٢٢ ٧	%٤,٧٦ ٢٠	%١٢,٦٤ ٥١	%٧٨,١١ ٢٤٤	٤٣٠	٤٣,٠٢	٣,٦٨٤	٠,٦٨٤١	٤	٤٥٨,٧٢
٣٩	%١,٨٧ ٢٥	%٦,٢٣ ٤٨	%١٥,٨٩ ٧٧	٧٦,١٢ ١٩٨	٥٦٠	٦٠,٥٦	٣,١٦٧	٠,٩١١٠	٤	١٩٢,٤٥
٤٠	%٧,٨٨ ١٨	%١٥,٩٢ ٥١	%٢٨,٦٥ ٩٣	%٦١,٥٤ ١٥٩	٥٧٠	٥٧,٠٢	٣,٢٢٤	٠,٩١١٥	٤	١٣٨,٢٥
٥٣	%٥,٦١ ١٣	%١٥,٣٩ ٥٣	%٢٨,٩٧ ٩٩	%٤٩,٥٣ ١٦٠	٦٢١	٣٠,٣٤	٣,٢٢٩	٠,٩٠٠٨	٤	٨٦,٩١١
٥٤	%٤,٧٤ ١٤	%١٨,٩٥ ٤٤	%٣٦,٥٦ ٧٩	%٥١,٢٢ ١٤٧	٥٨١	٥٧,٩٨	٣,١٧٥	٠,٩١١٢	٤	١١٩,٥٨
٥٥	%٣,١٢ ١٨	%٢٣,٣٦ ٧٣	%٢٦,٤٨ ١٠٨	%٤٧,٠٥ ١٢٢	٦٢٩	٢٦,٩٥	٣,١٠	٠,٩١٥٠	٤	٨٠,٣٠٥
	%٥,٦١	%٢٢,٧٦	%٣٣,٦٥	%٣٨,٠٤						

يتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التصور في الاستجابات الأربعة على مقياس التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19 (تحدث كثيراً، تحدث بمعدل متوسط، تحدث بمعدل منخفض، لا تحدث) على عبارات البعد الأول: "تحديات التشخيص السلوكي" لأفراد عينة البحث، حيث تراوحت قيمة كا٢ لدلالة الفروق بين الاستجابات للبيانات الرتبية بين (٣٧,٩٠٢-٥٧٣,٣٨)، وعلى عبارات البعد الثاني: "تحديات التشخيص الطبي" تراوحت قيمة كا٢ لدلالة الفروق بين الاستجابات للبيانات الرتبية (٦٩,٧١٥- ٤٩٩,٣٨)، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وبالنظر إلى الاستجابة صاحبة التكرار الأكثر في كل عبارة من عبارات البعد الثالث والرابع يتضح من الجدول أن الفروق كانت دالة لصالح تحديات التشخيص السلوكي والطبي في جميع العبارات، أيّ أن أعلى نسبة من أفراد العينة لديهم تحديات تواجههم في التشخيص السلوكي والطبي ودلالتهم السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني:

بما أن قيمة كا٢ على "تحديات التشخيص السلوكي" تراوحت بين (٣٧,٩٠٢-٥٧٣,٣٨)، وتحديات التشخيص الطبي تراو حت بين (٦٩,٧١٥- ٤٩٩,٣٨) بدرجة حرية (٤)، ودرجة احتمالية (٠,٠١)، وعليه يتم رفض الفرض الصفري " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والتشخيص الطبي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19"، وقبول الفرض البديل " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والتشخيص الطبي، ودلالتها السلوكية على اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجدCovied-19.

ومن هنا تستنتج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين تكرارات استجابات العينة فيما يتعلق بالتحديات التي تواجه التشخيص السلوكي والطبي لصالح الاستجابة (تحدث بمعدل متوسط)، و(تحدث كثيراً) أي أن أعلى نسبة من أفراد العينة (ذوي اضطراب طيف التوحد) لديهم تحديات تواجههم بمعدل متوسط وشديد في التشخيص السلوكي والطبي ودلالتهم السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا، يعتبر اضطراب طيف التوحد لغز محير للكثير من علماء النفس وعلوم التربية، حيث يعد من أكثر الاضطرابات التطورية والارتقائية صعوبة وتعقيداً، وذلك لأنه يؤثر على العديد من مظاهر النمو المختلفة، والأدوات والتقنيات المستخدمة في تشخيص اضطراب طيف التوحد لا يوجد بها فحوصات طبية مثل التحاليل المختبرية أو الشعاعية تثبت أو تعتمد تشخيص اضطراب طيف التوحد، إذا يتم التشخيص من قبل مختصين بالاعتماد على الأسئلة الموجودة في بعض المقاييس المعتمدة عالمياً مثل مقياس جيليام ومقياس كارز وغيرها، ويعد الوالدين هم أول من يستطيعون تشخيص هذه الحالات من خلال الاطلاع على المعلومات الخاصة بالأعراض الموجودة لدى الحالة، وهنا يجب الاتصال بالمختصين في المجال للمساعدة في ذلك.

أما كل من Colizz , Sironi, Sironi, Antonini, Ciceri, Bovo, 2020 , Zoccznte فقد رصدوا التحديات والمشكلات السلوكية التي تواجه الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد خلال جائحة كورونا؛ ومنها صعوبة إدارة الأنشطة اليومية

وخاصة وقت الفراغ، وتزايد حدة المشكلات السلوكية التي كانت موجودة الموجودة أصلاً لدى أبنائهم، وتحديات تواجه الروتين المنزلي والترفيه، ومحدودية الوصول إلى خدمات الصحة السلوكية، وتغيرات في تقديم الخدمات الصحية بسبب الوباء، وازدياد أعراض القلق، وتحول زيارات الطب النفسي للمرضى إلى زيارات للطب النفسي عن بعد، وعدم قدرة مقدمي الرعاية للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد على مراقبة العلامات الرئيسة والحيوية للمرضى أو إكمال أي فحوصات جسدية مطلوبة لتحديد ملائمة الأدوية، أو مراقبة الحركات غير الطبيعية، وصعوبة مراقبة تهيج المزاج بعد المعالجة بمضادات الذهان غير التقليدية والذي تؤدي إلى تزايد القلق لدى مقدمي الرعاية.

وتشخيص اضطراب طيف التوحد يعد من المشكلات الصعبة التي تواجه الباحثين والمهتمين به على كافة التخصصات، وقد يعود ذلك إلى أن أعراض اضطراب التوحد تتشابه مع أعراض اضطرابات أخرى عديدة كفصام الطفولة، والإعاقة الفكرية، واضطرابات التواصل، وتمركز الطفل حول ذاته، ومن هنا يمكن القول أن التشخيص الصحيح أمر على قدر كبير من الخطورة والأهمية، كما ترجع الصعوبة إلى أن التشخيص يعتمد بشكل كبير على السلوكيات التي تظهر على الفرد، لأنه لا توجد دلالات بيولوجية أو علامات جسدية تشير إلى إصابة الفرد باضطراب طيف التوحد. (الجرواني، صديق، ٢٠١١).

الفرض الثالث ينص على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل أعراض الاضطراب (بسيطة–متوسطة– مرتفعة)"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين للتعرف على الفروق بين متوسطات المجموعات الثلاث.

جدول (٦) تحليل التباين على التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٦٣٤٣,٢٢٢	١	٦٣٤٣,٢٢٢		
الخطأ الأول	٤٧٨,٩٤٥	٩٨	٤,٨٨٧	٨٧٧,٦٥	٠,٠١
بين القياسات	٧١٣,٨٧٦	٢	٣٥٦,٩٣٨	١٥١,٩٨٧	٠,٠١
القياسات × المجموعات	٦٥٤,١٣٢	٢	٣٢٧,٠٦٦		
الخطأ الثاني	٣٧٥,٥٣٢	١٢٨	٢,٩٣٣	١٣٢,٨٨٩	٠.٠١

يتضح من الجدول أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل الاضطراب (بسيط–متوسط– مرتفع)، ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم استخدم اختبار شافيه للمقارنات المتعددة كمتابعة لتحليل التباين.

جدول (٧) دلالة الفروق بين متوسطات درجات أعراض اضطراب طيف التوحد (بسيط–متوسط– مرتفع).

شدة ومعدل اضطراب طيف التوحد	البسيط	المتوسط	الشديد
	م = ١٣,٩٤٣	م = ٢٥,٢٥١	م = ٢٥,٢٥٧
البسيط	-	-	-
المتوسط	*١٢,٨٨٤	-	-
الشديد	*٦,٧٦١	٣,٨٥٤	-

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

وجود فروق دالة إحصائياً بين اضطراب طيف التوحد البسيط والمتوسط لصالح المتوسط حيث بلغ متوسط اضطراب طيف التوحد (٢٥,٢٥١)، في حين بلغ البسيط (١٣,٩٤٣).

وجود فروق دالة إحصائياً بين اضطراب طيف التوحد البسيط والشديد لصالح الشديد، حيث بلغ متوسط اضطراب طيف التوحد الشديد (٢٥,٢٥٧) في حين بلغ البسيط (١٣,٩٤٣).

عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين اضطراب طيف التوحد المتوسط والشديد.

وتشير نتائج هذا الفرض إلى نتائج الفروض السابقة في البحث عن التحديات التي تواجه تشخيص اضطراب طيف التوحد ودلالتها السلوكية تبعاً لشدة ومعدل الاضطراب، وذلك على حسب طبيعة وظروف عينة البحث، وأظهرت دراسة كل من 2020, Drogomyretska, Fox, Colbert أن العناية بالأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد في الأزمات وخاصة جائحة كورونا تأخذ أشكالاً متنوعة بحسب طبيعة هؤلاء، وبحسب نوع أو مستوى ودرجة الإصابة، وأنه من المهم توفير الدعم الاجتماعي لمقدمي الرعاية الذين لديهم أفراد ذوي اضطراب طيف التوحد.

وبيَّنت مهذبي في عام (٢٠٢٠) أن فيروس Covied-19 فرض تحديات من نوع خاص للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وأهاليهم، حيث إن ضعف التواصل اللفظي لديهم يجعل من الصعوبة عليهم فهم الحاجة إلى عدم مغادرة المنزل للذهاب إلى المدرسة أو المركز المختص الذي تعودوا على الذهاب إليه، فضلاً عن عدم إمكانية تقديم الرعاية المناسبة لهم.

التوصيات والمقترحات:

تم صياغة التوصيات والمقترحات في ضوءِ ما أسفرت عنه نتائج البحث:

١- اعطاء اهتمام وأولوية لعملية تقييم وتشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد Covied-19.

٢- إيضاح دور أهمية عملية التقييم والتشخيص في ظل الجائحة وأثرها على البرامج العلاجية والسلوكية والتربوية وغيرها لذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- إعداد وتصميم برامج بديلة لتفعيل عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد عن بعد في ظل الأزمات تبعاً لظروف وخصائص هذه العينة.

٤- إقامة دورات تدريبية وتأهيليه لمقدمي الرعاية والمتخصصين بتفعيل الخدمات الإرشادية والتدريبية للمساعدة على التعامل مع عملية تقييم وتشخيص اضطراب طيف التوحد في ظل الأزمات.

٥- الاهتمام بتدريب مقدمي الرعاية والمتخصصين على كيفية استخدام الخطوات الدقيقة والمقننة المتبعة في عملية التشخيص للمساعدة في ذلك في ظل الأزمات.

٦- مراعاة طبيعة المراحل العمرية المختلفة وتأثرها بعملية التقييم والتشخيص عن بعد في ظل الجائحة.

٧- فاعلية دور التقييم والتشخيص لاضطراب طيف التوحد عن بعد في ظل الجائحة.

٨- أثر التدريب على التقييم والتشخيص عن بعد في إصدار التقرير النهائي عن الإصابة باضطراب طيف التوحد في ظل الجائحة.

٩- إجراء مقارنة للتَّعرف على فاعلية التقييم والتشخيص عن بعد لاضطراب طيف التوحد منخفضي ومرتفعي الأداء الوظيفي.

المراجع العربية

إبراهيم، أحمد (٢٠٢٠). التوحد بين ضرورة التشخيص المبكر وصعوباته. *المجلة الاجتماعية القومية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، مايو ٥٧* (٢)، ص ٣٧.

الخالدى، بيان (٢٠١٨). التطور التاريخي لمفهوم اضطراب طيف التوحد :المسببات والتشخيص. *مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، ١٩* (٨)، ١٢٥- ١٤٢.

عبد اللطيف، عائشة (٢٠٢٠). التوحد في ظل جائحة كورونا. *مجلة الطفولة والتنمية المجلس العربي للطفولة والتنمية*، ٣، ١٥٧-١٦١.

مهذبي، أميرة (٢٠٢٠). فيروس كورونا : تحديات من نوع خاص يواجهها المصابون بالتوحد وأهليهم *BBC NEWS ARABIC أبريل*.

سند، مريم (٢٠١٤). تشخيص اضطرابات الأطفال التوحديين: دراسة نظرية. *عالم التربية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، أكتوبر ١٥* (٤٨)، ٦٣- ١٠٤.

الجروانى، هالة، صديق، رحاب (٢٠١١). المهارات الحياتية للأطفال التوحديين. *القاهرة ، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع*، ص ١٩.

غانم، شوقى (٢٠١٣). تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون سن السادسة. *سوريا، بحث غير منشور، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا*، ص ٥٥.

المراجع الأجنبية

- Ibrahim, Ahmed., (2020). Autism between the necessity of early diagnosis and its difficulties (in Arabic), *The National Social Journal, The National Center for Social and Criminological Research, Vol. 57*, May, 2-37.
- Al-Khalidi, Bayan., (2018). The historical development of the concept of autism spectrum disorder: causes and diagnosis(in Arabic), *Journal of Scientific Research in Education, Ain Shams University, 19*, vol. 8, 125-142.
- Abdel Latif, Aisha ., (2020). Autism in the light of the Corona pandemic. Journal of Childhood and Development (in Arabic), *Arab Council for Childhood and Development, (3)*, 157-161.
- Mohdebi, Amira., (2020). Corona virus: special challenges faced by people with autism and their families (in Arabic), *BBC NEWS ARABIC. April.*
- Sanad, Maryam., (2014). Diagnosing disorders of autistic children: a theoretical study (in Arabic), Education World, *The Arab Foundation for Scientific Consultations and Human Resources Development, October 15* (48), 63-104.
- Al-Jarwani, Hala,. & Seddik, Rehab (2011). Life skills for autistic children. Cairo (in Arabic), Dar Al-Marefa Al-Jamieh for printing, publishing and distribution, p. 19.

- Ghanem, Shawky (2013). Standardization of a scale for diagnosing autism in children under the age of six (in Arabic), *Syria, unpublished research, master's thesis, Faculty of Graduate Studies, Arab German University for Science and Technology*, p. 55.
- Ghosh, R., Dubey, M., Chatterjee,S., & Dubey ,S.(2020). Impact of COVID-19 on Children: Special Focus on the Psychosocial Aspect. Minerva Pediatrica, 72(3), 226-35.
- Limaa, M., Barrosa, L., & Aragãoa, G. (2020) Could Autism Spectrum Disorders be a Risk Factor for COVID-19? . Medical Hypotheses, 144, 1-4.
- Ormstad, H., Bryn, V., Saugstad, O., Skjeldal. O., & Maes, M.(2018). Role of the Immune System in Autism Spectrum Disorders (ASD). CNS & Neurological Disorders – Drug Targets, 17(7),489–95.
- Oomen, D. Nijhof, A., & Wiersema, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on adults with autism: a survey study across three countries. Molecular Autism, 21(12): 421-453.
- Center for Disease Control and Prevention.(2018). Autism Statistics'. https://www.cdc.gov.
- Drogomyretska, K., Fox, R., & Colbert, D. (2020). Brief report: stress and perceived social support in parents of children with ASD. Journal of autism and developmental disorders, 1-7.
- Cusinato M, Iannattone S; Spoto A. Poli M, Moretti C, Gatta M; Miscioscia M. (2020).Stress, Resilience, and Well-Being in Italian Children and Their Parents during the COVID-19. International journal of environmental research and public health [Int J Environ Res Public Health] 2020 Nov 10; Vol. 17 (22). Date of Electronic Publication: 2020 Nov 10 Pandemic.
- Mutluer, T., Doenyas, C., & Genc, H. (2020). Behavioral Implications of the Covid-19 Process for Autism Spectrum Disorder, and Individuals' Comprehension of and Reactions to the Pandemic Conditions. National
- Library Medicine, 2(4): 321-342.
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M., Bovo, C., & Zoccznte, L. (2020). Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey. National Library Medicine, 2(4): 287-309.
- Wang, C., Zhao,H.(2020).The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chines University Students , Frontiers Psychology , 11(1168), 1-8.
- Magiati,I,. Jac ,H,D,.(2020). Autistic people and their families should not be left behind, during (or after) The Covied-19 Pandemic (U. News, Editor, of Western , Australia, Retrieved, 0801, From UWA http:// www.news. UWA.edu.au /au 2020050612059/Covied-19 autistic people and their families should not be left behind during.

- Huang S, Sun T, Zhu Y, Song S, Zhang J, Huang L, Chen Q, Peng G, Zhao D, Yu H, Jing J. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Children with ASD and Their Famil. General Research, 14(2): 289—297.

- Mastroianni , 2020. HEALTHLINE ,(Company. M. H. , Editor), Retrieved,From How Covied-19 is Making Daily Life Challenging for Those With Autism http:// www. healthline. com/ health news/ How Covied-19 affecting daily life For People With Autism.
- Courtenay,. Perera,.(2020). Covied-19 and People With tellectual disability Impacts of a pandemic , Ir. J Psycho, Med, 14:1-21. :doi 10.1017/ipm.2020.45.
- Maddaloni, E.,& Buzzetti, R. (2020). Covid-19 and Diabetes Mellitus: Unveiling the Interaction of two Pandemics. Diabetes Metabolism Res, 1-2. https://doi.org/10.1002/dmrr.3321
- Clare, S., Reed, J. (2020). Coronavirus: the Struggle of Living in Lockdown with Autism [Internet] https://www. bbc.co
- .uk/news/health-52398144 [cited 2020 Apr 29]. Available from: [Google Scholar]
- Matson , J Nebel-Schwalm, M : Differential Diagnosis, Clinical Assessment and Intervention for Autism Spectrum Disorders, USA,Research in Autism Spectrum Disorders, 1, 38–54, 2008.p29.
- Stone, L., Ousley, O.Yoder, J. Hogan, L. and Hepburn, L.: Nonverbal (2005) Communication in Two and Three –Year- Children with Autism. USA, Journal of Autism and Developmental Disorders, 27(6), 677-696,2005