المجلد (١٠)، العدد (٣٨)، الجزء الأول، سبتمبر ٢٠٢٠، ص ص ١٥١ – ١٨٤

التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا

إعداد

د/ شريف عادل جابر أحمد
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية -جامعة الملك فيصل

د/ سيد إبراهيم علي الروبي
مدرس بقسم علم النفس التربوي
كلية التربية – جامعة حلوان

DOI: 10.12816/0056084

التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا

إعداد

د. شريف عادل جابر أحمد (*) & د/ سيد إبراهيم علي الروبي (**)

ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) أسرة لديها أطفال يعانون من الاضطرابات النمائية العصبية، وقد تم استخدام المنهج الوصفي، وقد تم استخدام الأساليب الإحصائية: التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، واختبار تحليل التباين الأحادي، كما تم استخدام استبانة التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل (إعداد الباحثين)، وقد كشفت النتائج عن أكثر التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا، هي صعوبة في رعاية الطفل ذاتيًا وحمايته من المخاطر، العجز عن تطبيق البرنامج التدريبي الفردي للطفل، وصعوبة في مواصلة أعمالهم بصورة طبيعية. كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية، ترجع لمتغير أعمار أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية ترجع للنوع لصالح أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية ترجع لمتغير لدرجة الإعاقة لصالح الدرجة الشديدة من اضطراب طيف التوحد

الكلمات المفتاحية: المملكة العربية السعودية، اضطراب طيف التوحد، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، الإعاقة العقلية، فيروس كورونا المستجد، كوفيد-١٩.

(*) أستاذ مساعد-قسم التربية الخاصة-كلية التربية-جامعة الملك فيصل-الأحساء-المملكة العربية السعودية.
ايميل:sagahmed@kfu.edu.sa .

(**) مدرس -قسم علم النفس التربوي– كلية التربية-جامعة حلوان– القاهرة-مصر – ايميل: seali@kfu.edu.sa.

The Challenges Faced by Families of Children with Neurodevelopmental Disorders at Home in Light of the new Corona Virus Pandemic

By

Dr. Sherif Adel Gaber Ahmed(*) & Dr. Sayed Ibrahim Ali El-Rouby(**)

Abstract

The study aimed to identify the challenges facing families of children with neurodegenerative disorders at home, in light of the (Covid-19) pandemic. Study sample consisted of (240) families with children with neurodevelopmental disorders, descriptive approach has been used, and statistical methods have been used for frequencies and percentages ,averages and standard deviations, (T) test, one-Way ANOVA test, and a questionnaire was used to figure out the challenges faced by families of children with neurodegenerative disorders at home (prepared by the researchers). The results revealed the most challenges facing families of children with neurodevelopmental disorders at home in light of the Corona pandemic, which is the difficulty in self-care and protection of the child from risks, the inability to implement the individual training program for the child, the difficulty in continuing their work normally. The results of the study also found that there were statistically significant differences between the averages of the challenges faced by children's families according to age in favor of families of children with autism spectrum disorder, as it showed statistically significant differences between the averages of the challenges faced by the families of children according to gender in favor of mothers of children with autism spectrum disorder, and the results also revealed a statistically significant difference between the averages of the challenges faced by children's families according to the degree of disability in favor of the severity of autism spectrum disorder

Key words: Saudi Arabia, Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Intellectual Disability, Novel Coronavirus, (Covid-19).

(*) Assistant professor–Special Education Department– College of Education– King Faisal University–Alhasa–Saudi Arabia. Email: sagahmed@kfu.edu.sa.

(**)Lecturer– College of Education– Helwan University–Cairo– Egypt. Email: seali@kfu.edu.sa.

مقدمة الدراسة:

للأسرة دورٌ فاعل في رعاية الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية وإكسابهم السلوكيات المقبولة اجتماعيًا، وتنمية مهاراتهم الحياتية، ويمكن تحديد الدور الذي يمكن أن تقوم به الأسرة في مساعدة أطفالهم على التحديات التي تواجههم داخل وخارج المنزل، من خلال مساعدتهم على القيام بأدوارهم المختلفة والتخلص من الآثار المختلفة التي تنجم عن الإعاقة.

ويشير الدرمكي (٢٠١٩، ص٢٤) إلى زيادة الاهتمام بأسر هؤلاء الأطفال، والعمل على تعميق الوعي لديهم من خلال النشرات والمطبوعات التثقيفية وإقامة الورش التدريبية، وذلك حتى يسهموا بفعالية في تعليم وتربية أبنائهم. حيث يرى جابر (٢٠١٠، ص١٠) أن هذه الفئات من الاضطرابات عرضه للمخاطر الحقيقية داخل وخارج المنزل، ويرجع هذا إلى أن عملية إدراك المخاطر تعتمد على سلامة الحس والإدراك؛ لكي يتفادى الطفل هذه المخاطر، وهو ما لا تمتلكه الطبيعة النمائية لديه، فهو في حاجة للتدريب على تنمية الجوانب الحسية والإدراكية، من خلال برنامج تربوي فردي يتم تنفيذه بطرق بسيطة يستطيع أن يفهمهما، ومن ثم يدرك بها المواقف الخطرة التي يتعرض لها.

وتعد العلاقة بين تعليم الطفل وارتباط أسرته بالبرنامج التربوي الفردي الذي يتلقاه واحدة من أهم القضايا التربوية المعاصرة، حيث إن هذا الارتباط يفيد البرنامج نفسه من ناحية تطويره، وكذلك يفيد الأسرة والطفل بصفة خاصة من حيث نوعيتهم ومواكبتهم لخطوات نمو الطفل في برنامجه الدراسي، حيث يرى البعض أن الأم هي المعلم الأول للطفل، بينما يرى آخرون أهمية الأب في الدرجة الأولى من ناحية الدور الذي يلعبه في تربية الطفل وتقويمه، ومن ثم يمكن للوالدين أن يلعبا أربعة أدوار رئيسة في مجال تربية طفلهم، وهي: وضع حلول لمشاكلهم الشخصية التي فرضها وجود الطفل الذي يعاني من الإعاقة بينهم، ومشاركة المربين في المعلومات التي يعرفونها عن الطفل وقدراته ويتلقون منهم المساعدة والحماية، والقيام بدور المعلم لأطفالهم إذا وجدت بينهم وبين معلم الطفل علاقة قوية تمكنهم من النجاح في هذا الدور، ويشاركون المدرسة في البرنامج التربوي الفردي للطفل، حيث يساهمون بآرائهم ومعلوماتهم حول سلوك الطفل وتحصيله الدراسي في المنزل مع العاملين في المدرسة (عبيد، ٢٠١٣، ص٢٣١-٢٣٢).

ويختصر الدور الذي يلعبه ولي الأمر في فريق التقويم في التربية الخاصة على الاستعداد لتقديم المساعدة إذا طلب منهم ملاحظة سلوك ابنهم خلال فترات معينة في المنزل أو أثناء لعبه مع إخوته أو أقرانه، حتى يمكن التعرف على الأسباب التي تقف وراء اضطرابه، ويتعاظم دورهم في فريق الخدمة النفسية في حالة كون أحد أبنائهم ذا إعاقة حتى يتسنى لهم الالمام بطبيعة الإعاقة وأسبابها وطرق التعامل مع الطفل وكيفية تقديم المساعدة له للتغلب على مشكلاته ولإشباع حاجاته بما يسهم في إحداث التكيف الشخصي والاجتماعي له (أبو النور، عبد الفتاح، عبد الفتاح، ٢٠١٤، ص٣٠).

وقد أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية Diagnostic and statistical manual of mental disorders (Fifth Edition) (2013)، والذي تضمن مجموعة من الاضطرابات تسمى "الاضطرابات النمائية العصبية" Neurodevelopmental Disorders، ويذكر Thapar, Cooper, & Rutter (2017) أن هذه الاضطرابات تعتبر مجموعة من الحالات التي تظهر في مرحلة الطفولة وتستمر مع الطفل مدى الحياة. ويشير حموده (٢٠١٣، ص٤٥) إلى أن هذه المجموعة تتصف بقصور في النمو ينتج عنه خلل شخصي واجتماعي وأكاديمي ووظيفي، ويتفاوت هذا القصور في النمو من قصور محدد جدًا في التعلم (كما في حالات اضطرابات التعلم الخاصة) أو السيطرة على بعض الوظائف النفسية مثل الانتباه (في حالات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة) إلى خلل كلي في المهارات الاجتماعية أو الذكائية.

وتشتمل الاضطرابات النمائية العصبية على عدد من الاضطرابات، هي: الإعاقة العقلية Intellectual Disability، اضطرابات التواصلCommunication Disorder ، اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركةAttention Deficit/Hyperactivity Disorder، اضطرابات التعلم المحددة Specific Learning Disorders، اضطرابات المهارات الحركيةMotor Skills Disorder، الاضطرابات النمائية العصبية الأخرى Other Neurodevelopment Disorders (Darlene, 2014. pp. 112-113). كما تحدث الاضطرابات النمائية العصبية في الكثير من الحالات بشكل مشترك فيما

بينها، فمثلًا الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد غالبًا ما يكون لديهم إعاقة عقلية. كما يعاني الأطفال الذي يعانون من اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة من أنواع محددة من اضطرابات التعلم. (عبد الفهيم، ٢٠١٦، ص٧٥).

وقد أعلنت وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية (٢٠٢٠) أنه في ٣١ ديسمبر من عام (٢٠١٩) تم إبلاغ المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في الصين بحالات الالتهاب الرئوي المسبب لمرض غير معروف تم اكتشافه في مدينة ووهان Wuhan بالصين، وتم إعلان فيروس كورونا المستجد على أنه الفيروس المسبب لتلك الحالات من قِبَل السلطات الصينية يوم ٧ يناير (٢٠٢٠). وهذا الفيروس من فصيلة فيروسات (كورونا)، وكان له ارتباط بسوق للبحريات والحيوانات في مدينة ووهان الصينية. وهناك العديد من سلالات فيروس (كورونا) الأخرى المعروفة التي تسري بين الحيوانات دون أن تنتقل العدوى منها إلى البشر حتى الآن.

كما أفادت منظمة الصحة العالمية World Health Organization (2020) أن نتائج البحوث تشير إلى أن احتمالات إصابة الأطفال والمراهقين بعدوى فيروس كورونا المستجد، وإمكانية نشرهم للعدوى لا تختلف عن الفئات العمرية الأخرى. وتشير الأدلة المتاحة حتى اليوم إلى أن الأطفال واليافعين أقل عرضة للإصابة بمضاعفات المرض الوخيمة، ولكن لا يزال حدوث ذلك ممكنًا وسط هذه الفئة العمرية. وينبغي أن يتبع الأطفال والمراهقون نفس الإرشادات عن الحجر الصحي الذاتي والعزل الذاتي إذا تعرضوا لخطر الإصابة بالعدوى أو إذا ظهرت عليهم أعراضها. ومن المهم بشكل خاص أن يتجنب الأطفال مخالطة كبار السن والآخرين الأكثر عرضة للإصابة بمضاعفات المرض الوخيمة.

يرى الباحثان مما سبق ونتيجة للظروف التي طرأت على المملكة العربية السعودية بسبب جائحة فيروس كورونا المستجد، والإعلان عن مجموعة من الإجراءات الاحترازية، ومنها تعليق الدراسة، وغلق المؤسسات التربوية، والحجر الصحي الذاتي، وهو ما ينطبق على الأطفال بوجه عام والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بصفة خاصة، وهو حجرهم بالمنزل؛ مما لا يمكنهم هذا من الذهاب إلى المدارس والمؤسسات المعنية برعايتهم وتدريبهم وتعليمهم، وهو ما يجعل رعايتهم على كاهل أسرهم بشكل كلي طوال فترة انتشار فيروس كورونا المستجد. وهو ما أيدته عدد من الدراسات

منهـا: دراسـة Asbury, Fox, Deniz,, Code, & Toseeb (2020)، ودراســة Courtenay(2020) ، ودراسة Toseeb, Asbury, Code, Fox, & Deniz(2020) .

ومن ثم تكمن أهمية الدراسة الحالية في التعرف على التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ظل جائحة كورونا.

مشكلـــة الـــدراســـة:

لا شك أن وجود طفل يعاني من الإعاقة في الأسرة يضيف إلى أعبائها الأخرى أعباء اقتصادية وغالبًا ما تكون هذه الأعباء دائمة أي تستمر طيلة فترة حياة الطفل، فهو بحاجة إلى متطلبات أكثر بكثير من غير من الأطفال الذين لا يعانون من الإعاقة داخل الأسرة، وأن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى وقت ورعاية وحضانة وتدريب وتكاليف أكثر من غيرهم (يحيى، ٢٠١٠، ص ٣٥). لذا يرى البلاح (٢٠١٦، ص٣٣٦) أن أسر الأطفال ذوي الإعاقة غالبًا ما يصلون إلى إدراك إحباط الهمم الذي يجعلهم في حالة إرهاق وعجز عن رعاية أطفالهم لفترة طويلة بالمنزل، كما أنـه أصـبح مـن المـألوف رعـايتهم بـالمنزل، فالبيئـة المنزليـة تعتبـر مجـالًا كبيـرًا للفوائـد النفسـية والاجتماعية للطفل، وبعض الأسر توظف متخصص لرعاية الطفل في المنزل، ويعمل كمساعد في البرامج التدخلات السلوكية والحياة اليومية.

ونتيجة للإجراءات الاحترازية التي اتخذتها المملكة العربية السعودية لمنع انتشار فيروس كورونا المستجد، ومن ضمنها إغلاق المدارس والجمعيات والمراكز الحكومية والأهلية، وفرض الحجر الصحي الذاتي على الأفراد، رأى الباحثان أن لهذه الإجراءات الاحترازية تأثيرًا سلبيًا على الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية لدى الأسر وأبنائهم من ذوي الاضطرابات النمائية العصبية مثلهم مثل الأطفال الذين لا يعانون من هذه الاضطرابات، نتيجة عدم ممارسة التعليم والنشاطات المختلفة، في الوقت الذي لا تتمتع به العديد من أسر هؤلاء الأطفال بالمهارات اللازمة للتعامل معهم تعليميًا وسلوكيًا واجتماعيًا ونفسيًا طيلة هذا الوقت، حيث كان اعتمادهم الأساسي على المعلمين والاختصاصيين في المدارس والمؤسسات المعنية بأبنائهم. وهو ما تشير

إليه عدد من الدراسات منها: دراسة Courtenay & Perera (2020)، ودراسة Narzisi (2020) ومما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

١- ما هي التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا؟

٢- ما درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع لمتغير أعمار الأسر؟

٣- ما درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع لمتغير النوع؟

٤- ما درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع لمتغير لدرجة الإعاقة؟

٥- ما هي مقترحات أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية التي يمكن من خلالها التعامل مع التحديات التي تواجههم بالمنزل في ضوء جائحة كورونا؟

أهـــداف الـــدراســـة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة التحديات التي تواجهها أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا، كما سعت الدراسة إلى التوصل إلى مقترحات أولياء أمور الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية التي يمكن من خلالها التعامل مع التحديات التي تعوق الاستفادة من الخدمات الوالدية المتاحة بالمنزل في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد. كما استهدفت الدراسة التحقق من درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع إلى (متغير أعمار الأسر- متغير النوع - متغير درجة الإعاقة).

أهميـــة الـــدراســـة:

تتضح أهمية الدراسة في الأهمية النظرية والتطبيقية على النحو التالي:

الأهميـــــة النظـــــريـــــة:

١- إثـراء للأطـر النظريـة التـي تناولـت الاضـطرابات النمائيـة العصـبية فـي ضـوء الـدليل التشخيصي والاحصائي الخامس.

٢- إثراء للأطر النظرية التي تناولت التحديات التي تواجهها الأسر داخل المنزل لدى الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام والأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية في ضوء جائحة كورونا فيروس المستجد.

٣- إثراء للأطر النظرية التي تناولت الأشخاص ذوي الإعاقة وجائحة كورونا فيروس المستجد.

الأهميـــــة التطبيقيـــــة:

١- تقدم الدراسة استبانة لتحديد التحديات التي تواجهها أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل.

٢- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية في محاولة توجيه انتباه وزارة التعليم على رعاية الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية؛ لتوفير الحاجات والخدمات كمساعدة على الرعاية المنزلية لهم.

٣- قد تساعد نتائج هذه الدراسة على عمل دورات تدريبية وورش عمل افتراضية للأسر من قبل متخصصين يتناولون من خلالها التعامل الأمثل مع الطفل الذي يعاني من إحدى الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل من الناحيتين النمائية والسلوكية.

٤- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في تصميم البرامج التدريبية الخاصة بتطوير أداء الأسرة من خلال الدعم المِهْني وتوظيف ذلك في مجال تقييم الأسرة والحكم على مدى فعالية الممارسات الوالدية بالمنزل.

حـــــدود الـــــدراســـــة:

تحدد الدراسة الحالية بما يلي:

الحـــــدود البشـــــريـــــة:

أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية.

الحـــــدود الـــــزمنيـــــة:

الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ١٤٤٠/ ١٤٤١هـ.

الحدود المكانية:

نظرًا للظروف التي تمر بها المملكة العربية السعودية، قام الباحثان بتحويل الاستبانة المستخدمة في الدراسة إلى استبانة إلكترونية، وتم إرسال الرابط الخاص بهذه الاستبانة إلى عينة الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

التحديات Challenges :

يعرِّف كتش (٢٠٠١، ص٤٠) التحدي بأنه: أزمة تنتج عن شيء جديد، ويأخذ صفة المعاصرة، لحين ظهور غيره، ويتطلب تغييرًا شاملًا في شتى مناحي الحياة.

ويعرفها الباحثان إجرائيًا: هي كافة الصعوبات والحواجز والمعوقات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية في المنزل أثناء جائحة فيروس كورونا المستجد، والتي تؤثر على مستوى صحتهم وصحة أطفالهم النفسية، التي تضمنتها الاستبانة الإلكترونية التي أعدها الباحثان.

الاضطرابات النمائية العصبية Neurodevelopmental Disorders:

يعرفها عوده وفقيري(٢٠١٦) بأنها: مجموعة من الظروف التي تترافق مع بداية مرحلة النمو، وتظهر عادة بشكل مبكر مع بداية النمو، وغالبًا ما تبدأ لدى الطفل قبل دخوله الدراسة الأساسية، وتتصف بقصور في التطور، مما يتسبب في تدهور الأداء الشخصي والاجتماعي والأكاديمي والوظيفي، ويتراوح نطاق العجز في النمو من قصور يتمثل في العجز عن التعلم أو السيطرة على الوظائف الجسدية إلى إعاقات شاملة في الذكاء والمهارات الاجتماعية (عوده، وفقيري، ٢٠١٦، ص١٥).

وقد قام الباحثان باختيار اضطراب طيف التوحد، واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، والإعاقة العقلية باعتبارهم إحدى الاضطرابات النمائية العصبية وأكثرها انتشارًا ودراسة؛ لذا تناول الباحثان التعريفات التالية لهذه الاضطرابات كتعريفات إجرائية:

يُعرف الحمادي (٢٠١٤، ص٢٢) الإعاقة العقلية بأنها: اضطراب يحدث خلال فترة التطور، ويتضمن قصورًا في الأداء العقلي والتكيفي في مجال المفاهيم والمجلات الاجتماعية والعملية.

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (2013) American Psychiatric Association اضطراب طيف التوحد بأنه: اضطراب يتصف بقصور في بعدين رئيسين هما؛ قصور في مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، ووجود سلوكيات نمطية تكرارية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات، على أن تبدأ هذه الأعراض في الظهور في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الاجتماعي والمهني.

(American Psychiatric Association, 2013, p. 31)

كما يُعرف اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة بأنه: متلازمة سلوكية تتصف بوجود مستمر لستة أعراض أو أكثر تتضمن (أ) عدم الانتباه (مثل: الفشل في إكمال المهام أو الإصغاء بعناية، صعوبة في التركيز، الانشغال) أو (ب) الاندفاع أو النشاط المفرط (مثل: استنكار الإجابات، نفاذ الصبر، عدم الراحة، التفريغ، التناقض في تنظيم العمل. التناوب أو البقاء جالسًا، الحديث المفرط، الجري، تسلق الأشياء). وتبدأ الأعراض التي تشير إلى ضعف الجانب الاجتماعي والأكاديمي أو الوظيفي في الظهور قبل سن (٧) ويتم ملاحظته في أكثر من بيئة واحدة

(American Psychological Association, 2015, pp. 78-88)

فيروس كورونا المستجد (Covid-19):

تعرفه منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) بأنه فيروس من سلالة كورونا، تم التعرف عليه لأول مرة في عدد من المصابين بأعراض الالتهاب الرئوي في مدينة ووهان بمقاطعة هوبي، حيث إن معظم الحالات مرتبطة بسوق المأكولات البحرية والحيوانية.

الإطار النظري:

يرى سالم والمقيل (٢٠١٤، ص٢١) أن الأسرة تعد بمثابة الوحدة البنائية الرئيسة التي تنشأ عن طريقها مختلف التجمعات الاجتماعية، وهي تقوم بالدور الأساسي في بناء صرح المجتمع، وتدعيم وحدته، وتنظيم سلوكه، وهي حلقة الوصل بين جميع الأنظمة الاجتماعية بالمجتمع، ونظرًا لكونها نسقًا رئيسًا يمثل مصدر الأخلاق والدعامة الأساسية لضبط السلوك، كما أنها تتعرض للعديد من التغيرات التي قدر تؤثر على دورها الأساسي في تأدية وظائفها، لذلك بدأت المجتمعات على

اختلاف ثقافاتها وأنواعها تولي اهتمامًا للأسرة، من خلال تقديم كافة أشكال الرعاية الاجتماعية التي تعينها على أداء وظائفها.

وقد أصبح العيش والنمو كأسرة واحدة هذه الأيام شيئًا صعبًا حتى في الحالات الأكثر مثالية وبالتأكيد تربية طفل يعاني من أحد الاضطرابات النمائية العصبية تضيف ضغطًا على كثير من العائلات حتى أن يصعب أن تبق على حالها، تلك الأسر التي يحدث لها هذا تظل تواجه معًا الصراعات والتحديات والتي قد يبدو أنها لن تنتهي ولن يتم التغلب عليها، حيث إنه من الصعب تصور استمرار الضغط والقلق والخوف وفهم التجربة التي تمر بها الأسرة إلا إذا كانت لديها طفل يعاني من إحدى الاضطرابات النمائية العصبية (ساندرز، ٢٠١٣، ص٢٥٥).

وتظهر هذه المتطلبات العديدة في سياق حياة الأسرة، بما في ذلك حاجات الآخرين وحاجات الآباء كأفراد وكأزواج وحاجات الأسرة بشكل عام، وقد يواجه آباء الطفل الحزن والغضب وخيبة الأمل وغيرها من ردود الفعل الانفعالية التي تظهر لدى الأسرة، والحاجة إلى التضحية لتحقيق أو لإشباع حاجات طفلهم، ومعظم الآباء يتعاملون بفاعلية مع هذه الحاجات، كما قد يواجهون ضغوطات نفسية خلال عملية التنشئة لطفلهم، ولتقديم خدمات تربوية مناسبة للطفل، فإن الآباء يحتاجون إلى معلومات ومهارات علمية حول إعاقة طفلهم، وطرق التدخل، فهم في حاجة إلى اتقان استراتيجيات تعليم محددة، لتمكين طفلهم من اكتساب سلوكيات جديدة (الزريقات، ٢٠٠٤، ص ص ٣٣١-٣٣٢).

وتذكر وزارة الصحة السعودية (٢٠٢٠) أن أعراض فيروس كورونا المستجد تتمثل في الحمى، والسعال، وضيق التنفس، وأحيانًا تتطور الإصابة إلى التهاب رئوي، وقد يتسبب في مضاعفات حادة لدى الأشخاص ذوي الجهاز المناعي الضعيف، والمسنين والأشخاص المصابين بأمراض مزمنة مثل: السرطان، والسكري، وأمراض الرئة المزمنة.

وتعد نسبة انتشار فيروس كورونا المستجد في ١٦ مايو وفقًا لإحصاءات وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية (٢٠٢٠) إلى نحو (٥٢,٠١٦) حالة مؤكدة، في حين تمثلت نسبة التعافي

(٢٣,٦٦٦) حالة، وبلغت حالات الوفيات إلى (٣٠٢) حالة، بينما وصلت عدد الحالات المؤكدة عالميًا نحو(٤,٥٥٩,٩٣٠)، ونسبة التعافي (١,٦٤٦,٤٤٤) حالة، ونسبة الوفيات (٣٠٨,٠٣٨).

وتجدر الإشارة هنا إلى ما أوضحته منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠) في الفرق بين الحجر الصحي الذاتي والعزل الذاتي والتباعد الجسدي، حيث يعني الحجر الصحي الذاتي تقييد الأنشطة وعزل الأشخاص غير المرضى هم أنفسهم ولكنهم ربما تعرّضوا للإصابة بعدوى الفيروس. والهدف هو منع انتشار المرض في الوقت الذي لا تكاد تظهر أي أعراض على الشخص. أما العزل فيعني عزل الأشخاص المرضى الذين تظهر عليهم أعراض الفيروس ويمكنهم نقل عدواه؛ لمنع انتشار المرض. كما يقصد بالتباعد الجسدي الابتعاد عن الآخرين جسديًا، وتوصي المنظمة بالابتعاد عن الآخرين مسافة متر واحد على الأقل. وهي توصية عامة يتعين على الجميع تطبيقها حتى لو كانوا بصحة جيدة ولم يتعرضوا لعدوى تلك الجائحة.

ويشير الباحثان –استكمالًا للتدابير التي حرصت المملكة على تنفيذها–إلى أن جائحة كورونا فيروس المستجد أدت إلى إغلاق المدارس والمؤسسات والجامعات حول العالم، وأنه في الوقت الذي لجأت فيه الكثير من المؤسسات التعليمية في الدول العربية مثل المملكة العربية السعودية إلى خيار التعليم عن بعد؛ لاستمرار المناهج الدراسية المقررة وسد أي فجوة تعليمية قد تنجم عن تفاقم الأزمة، أغلقت مؤسسات ومراكز التي تعنى برعاية وتدريب وتعليم الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية، وهو ما سيجعل رعاية وتدريب وتعليم الأطفال ممن يعانون من الاضطرابات النمائية العصبية على كاهل الأسرة وحدهم، دون مساعدة من المختصين، وهو أمر سيؤثر سلبًا على الأسرة، ويجعلهم أمام ضغوط نفسية طوال الوقت نتيجة التعامل مع الطفل نمائيًا وسلوكيًا بعد أن كانت هذه الأمور – قبل هذه الجائحة– على عاتق مؤسسات الرعاية النهارية المتمثلة في المدارس والمراكز والمؤسسات المعنية بهم.

وتجدر الإشارة هنا إلى تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد على الصحة النفسية لأفراد أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية، ويمكن أن تؤثر هذه الجائحة بالفعل تأثيرًا سلبيًا على الوالدين ويجعلهم تحت ضغط نفسي مستمر، قد يشكل هذا الضغط اتجاهات سلبية نحو

أبنائهم. وهنا يذكر عبد الرحيم (٢٠٠٩، ص٣٩) أن الاتجاهات السلبية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة تمثل شكلًا من أشكال الوصم والقولبة النمطية، وأن وصم هؤلاء الأشخاص وتنميطهم يظهر لدى البعض ولا يظهر لدى البعض الآخر، ونظرًا لأن عملية الوصم قد تؤدي إلى تقدير الواصم لذاته، وزيادة تحكمه في الآخرين وتخفيف حدة القلق لديه، أو قد تؤدي إلى استثارة مشاعر القلق، والتهديد، والتجنب الاجتماعي، وجميعها مشاعر قد تؤثر في مدى تمتع الشخص بالصحة النفسية، فإنه يمكن افتراض أن هناك علاقة بين الاتجاهات السلبية نحو الأشخاص ذوي الإعاقة – التي يمكن أن تمثل وصمًا – والصحة النفسية لأصحاب هذه الاتجاهات.

وفي هذا الإطار قد استهدفت دراسة فوهرا وآخرون Vohra, et al. (2014) الوصول إلى الخدمات وجودة الرعاية والتأثير الأسري للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقات النمائية الأخرى وحالات الصحة النفسية الأخرى، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مقدمو الرعاية للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد أكثر عرضة لصعوبة الاستفادة من الخدمات، ونقص مصدر الرعاية، وعدم كفاية التغطية التأمينية، وعدم القدرة اتخاذ القرار المشترك، وتنسيق الرعاية الأسرية، وكان الأثر السلبي كبير لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنةً بمقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة النمائية (الشلل الدماغي، متلازمة داون، تأخر النمو، أو الإعاقة العقلية)، وحالات الصحة النفسية (اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، القلق، المشكلات السلوكية، الاكتئاب)، أو كليهما.

كما أجرى سالومون وآخرون Salomone, et al. (2018) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين خصائص الطفل والأسرة والصحة النفسية ودعم مقدمي الرعاية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد كشفت نتائج هذه الدراسة إلى أن تزامن الإعاقة العقلية مع اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال، وضعف مهارات الحياة اليومية، بجانب الصعوبات العاطفية والسلوكية المرتفعة لديهم، ودرجة شدة اضطراب التوحد، وفقدان التواصل مع الطفل، وأن المستوى التعليمي لمقدمي الرعاية ودخل الأسرة أقل من المتوسط، يُشكل كل هذا العديد من الصعوبات النفسية لمقدمي الرعاية لذا أوصت الدراسة بدعم الصحة النفسية لمقدمي الرعاية لهؤلاء الأطفال في ضوء النتائج.

الـــــدراســـــات الســـــابقـــــة:

هدفت الدراسة التي أجراها القمش (٢٠٠٦) إلى التعرف على المشكلات الشائعة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين، كما هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين هذه المشكلات وكل من المتغيرات التالية: عمر الطفل، درجة إعاقته، وجنسه. وقد تكونت عينة الدراسة من والدي (٢٤٠) مفحوصًا ومفحوصة والذين تراوحت أعمارهم من (الولادة –١٨سنة)، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة إلى أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعًا لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالمنزل من وجهة نظر الوالدين مرتبة ترتيبًا تنازليًا بدءًا بأكثرها حدوثًا وانتهاءً بأقلها حدوثًا هي: مشكلة الحركة الزائدة يليها مشكلة الانسحاب الاجتماعي، ثم مشكلة السلوك النمطي ثم مشكلة العدوان، وأخيرًا مشكلة إيذاء الذات، حيث كانت أقل المشكلات حدوثًا، كما أوضحت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات السلوكية التي يظهرها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية داخل المنزل ترجع لمتغير العمر، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين كل من المشكلات السلوكية التي يظهرها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية داخل المنزل ودرجة الإعاقة العقلية التي يعاني منها، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة بين المشكلات السلوكية التي يظهرها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية داخل المنزل وجنس الطفل.

كما سعت دراسة محمد (٢٠١٥) إلى الكشف عن أبرز الضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وقد تم استخدام منهج دراسة الحالة. كما اشتملت أدوات الدراسة في استخدام الملاحظة والمقابلة. وتشير نتائج الدراسة إلى أن الأم شخصية متدينة متقبلة لحالة الابن ولديها "فلسفة ذاتية "ساعدتها على التكيف مع حالة الابن، فهي تري أنها راضية عن اضطراب طفلها؛ لأنه عطاء الله ولأن الكل مبتلي ولكن نوعية الابتلاء هي التي تختلف من أسرة لأخري. كما أوضحت النتائج أن أم الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد تكون أكثر تعلقًا بطفلها وتتجه إلى إتباع أساليب الحماية الزائدة لطفلها، وأن أكثر جماعة مساندة لأم هذا الطفل هي عائلة الأم، وأن هذه الأم تطالب الدولة بتوفير خدمات أفضل ومراكز متخصصة. وأوصت الدراسة بضرورة عقد دورات تثقيفية وتدريبية لأسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،

كما ينبغي تأسيس مراكز لاجتماع أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد بهدف تبادل الخبرات ولإنشاء العلاقات الاجتماعية للتخلص من العزلة الاجتماعية.

كما أجرى جابر (٢٠١٩) دراسة للتعرف على وجود علاقة بين الذكاء الروحي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط، وذلك على عينة قوامها (٦٠) أسرة ممن لديهم أطفال يعانون من الإعاقة العقلية البسيطة، وقد كشفت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الذكاء الروحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين العمر وكل من الذكاء الروحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط. كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الذكاء الروحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط ترجع إلى النوع لصالح الإناث. كذلك بينت النتائج أنه لا توجد فروق في كل من الذكاء الروحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط ترجع إلى المستوى التعليمي، وأنه يمكن التنبؤ بدرجة استراتيجيات مواجهة الضغوط لأسر الأطفال المعوقين عقليًا عن طريق درجاتها على مقياس الذكاء الروحي، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأسر مرتفعي استراتيجيات مواجهة الضغوط والأسر منخفضي استراتيجيات مواجهة الضغوط تبعًا لمتغير الذكاء الروحي لصالح الأسر مرتفعي استراتيجيات مواجهة الضغوط.

كما استهدفت الدراسة التي أجرها أسبري وآخرون Asbury, et. al. (2020) تأثير فيروس كورونا المستجد على الصحة النفسية للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة والإعاقات وأسرهم، وقد اشتملت عينة الدراسة على (٢٤١) من أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة والإعاقات في المملكة المتحدة، حيث طلب منهم وصف تأثير فيروس كورونا المستجد على صحتهم وصحة أطفالهم النفسية. وقد تم إجراء تحليل محتوى للبيانات ومن خلاله أوضحت نتائج هذه الدراسة أن كلا الوالدين والأطفال يعانون من الفقد والقلق والتغيرات في الحالة المزاجية والسلوكية نتيجة للتغيرات الاجتماعية السريعة التي حدثت نتيجة انتشار فيروس كورونا المستجد، كما أبلغ بعض الآباء عن شعورهم بالإرهاق وتأثير ذلك فهم الطفل ووعيه، كما أشارت نتائج الدراسة أن أقلية من الآباء ذكروا عدم وجود تأثير جراء انتشار هذا الوباء وتأثيره على الصحة النفسية لهم ولأبنائهم.

وفي دراسة كورتيناي Courtenay(2020) الذي تناول فيها التحديات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد، حيث تشير الدراسة إلى أن هؤلاء الأشخاص يواجهون صعوبة في المجتمع نتيجة اعتمادهم على الأشخاص الآخرين، وترى الدراسة أن هذه الجائحة تسبب تحديات محددة للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية ومقدمي الرعاية لهم، ومنها تقليل مخاطر الإصابة بالعدوى، والوصول إلى المريض بالفيروس، تجنبًا لحدوث مخاطر من شأنها أن تسقط الدعم المنزلي بسبب إصابة الشخص أو القائم على رعايته؛ حيث يواجه القائمون على رعايتهم تحديات سلوكية تُزيد من خطر الإثارة والضيق لديهم؛ وانهيار الوضع بسبب هذه التحديات. وهذا يرجع إلى أن التغييرات السريعة أثرت تأثيرًا سلبيًا على هياكل الدعم، مثل الدعم النهاري (غلق المراكز النهارية) من قبل السلطات المحلية في المملكة المتحدة، ومن ثم يواجه هؤلاء الأشخاص من ذوي الإعاقة العقلية والأشخاص الذي يعانون من اضطراب طيف التوحد صعوبة في تحمل هذه التغييرات الجديدة في حياتهم، وهو ما يؤثر سلبًا أيضًا على أغلب الأسر؛ لأنهم كانوا يعتمدون على هذا الدعم اليومي لرفاهيتهم الخاصة ومواصلة عملهم، كما تبين من نتائج الدراسة أن الأطباء النفسيون الذين يعملون مع الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية يشيرون إلى ارتفاع في طلبات الأدوية النفسية التي تدعم الأشخاص ومساعدة الأسر لإدارة السلوكيات التي تمثل تحديًا لهم. حيث يعد عزل الشخص المصاب بإعاقة عقلية أو حمايته لمدة (١٢) أسبوعًا تحديًا كبيرًا لأسرهم. وتوصي الدراسة باتخاذ التدابير التكيفية؛ لضمان استمرارية الرعاية والحفاظ على هؤلاء الأشخاص في ظل هذه الجائحة وهو ما يتطلب جهودًا كبيرة من الدولة لدعم الأسر وتقديم الخدمات لها للحد من خطر الإصابة بالعدوى وتأثير التغيرات البيئية على الشخص الذي يعاني من الإعاقة العقلية.

كما تناولت دراسة كل من كورتيناي و بيريرا Courtenay & Perera (2020) آثار الجائحة فيروس كورونا المستجد والأشخاص ذوي الإعاقة العقلية، حيث إن الأشخاص ذوو الإعاقة العقلية معرضون بصفة خاصة للآثار الجسدية والعقلية والاجتماعية لهذا الوباء، حيث إنهم يعانون من قصور في المجال المعرفي ما يجعلهم لا يستطيعون فهم ما المطلوب منهم، ومن ثم الاعتماد على الآباء أثناء الحجر الصحي الذاتي لرعايتهم وحمايتهم، كما أن القيود التي تفرض على

الأنشطة المعتادة إلى الإجهاد العقلي لاسيما بين أولئك الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد؛ مما يؤدي إلى زيادة في السلوكيات غير المرغوب فيها، وانهيار الوضع داخل المنزل، وزيادة استخدام الأدوية النفسية، وتوصي الدراسة بأنه يجب إعداد نهج خاص لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية وأسرهم من مواجهة تفشي الأمراض المعدية في المستقبل.

كما دعم توسيب وآخرون Toseeb, et. al. (2020) في دراستهم لـ(٢٣٤) من الآباء الذين لديهم أطفال من ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة والإعاقات خلال جائحة فيروس كورونا المستجد، وقد أوضحت الدراسة أن لتفشي هذا الوباء العالمي تأثير كبير على كيفية قيام الأطفال والراشدين بمهام حياتهم اليومية، وقد كان لهذا التغيير المفاجئ تنفيذ مجموعة من التدابير اللازمة، مثل: الحجر الصحي الذاتي والتباعد الاجتماعي، وهذا يعتبر تحديًا خاصًا للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة والإعاقات وأسرهم، نظرًا لاعتماد الكثير منهم على الروتينيات اليومية والعلاقات الاجتماعية الراسخة والدعم المهني والدعم غير الرسمي. ومن خلال المسح عبر الإنترنت خلال الأسبوعين الأولين من إجراءات التباعد الاجتماعي التي قدمتها حكومة المملكة المتحدة تبين أن (١١%) تلقى الدعم الكافي، في حين شعر معظم المستجيبين بالحاجة إلى المزيد من الدعم من المدارس، وخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية، والحكومية ومصادر أخرى.

كما قدم نارزيسي Narzisi (2020) عشر توصيات لمساعدة الآباء ومقدمي الرعاية للأطفال الصغار لاسيما في التعامل مع حالات اضطراب طيف التوحد داخل المنزل في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد، ويشير إلى أن هذه المقترحات ليست حصرية على فئة بعينها ولكنها يمكن أن تمثل مساعدة مفيدة للآباء ومقدمي الرعاية للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وخاصة الحالات الشديدة منها، حيث إن أي تغيير في حياتهم اليومية للتعامل يسبب لهم معاناة شديدة، إذ يجد نفسه مرة واحدة عليه احترام مجموعة من القواعد والعادات التي فرضتها هذه الجائحة، والتي لا يمكن فهمها دائمًا بالنسبة لهم وهي (تعقيم اليدين بالماء والصابون، وعدم لمس العين والأنف وتغطية الفم) كذلك إن فرض الحجر الصحي الذاتي عليهم يجعلهم غير قادرين أيضًا على رؤية الأشخاص الذين يرغبون في مقابلتهم ويجب عليهم البقاء في المنزل).

تعقيب على الدراسات السابقة:

١- أن الدراسات الأجنبية التي تناولت التحديات التي تواجه الأسر كانت مطبقة على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، في حين لا توجد دراسات تناولت اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

٢- ندرة الدراسات الأجنبية التي تناولت فيروس كورونا المستجد وتأثيره على الأسر وأبنائهم من ذوي الاضطرابات النمائية العصبية.

٣- لا توجد دراسات عربية – في حدود علم الباحثان-تناولت موضوع الدراسة الراهنة وهي التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية في ضوء جائحة فيروس كورونا المستجد.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة:

استخدم الباحثان في هذه الدراسة المنهج الوصفي، وذلك لأن الهدف من الدراسة هو رصد مشكلة مجتمعية وهي التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية في ظل جائحة كورونا فيروس المستجد.

عينة الدراسة:

١- مجتمع الدراسة:

اشتمل مجتمع الدراسة على جميع أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية في المنطقة الشرقية.

٢- عينة الدراسة:

أ) **العينة الاستطلاعية:** اشتملت هذه العينة على (٣٠) أسرة لديها أطفال يعانون من الاضطرابات النمائية العصبية (اضطراب طيف التوحد، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، الإعاقة العقلية).

ب) **العينة الأساسية:** اشتملت هذه العينة على (٢٤٠) أسرة لديها أطفال يعانون من الاضطرابات النمائية العصبية في المنطقة الشرقية، تتضح خصائصها في جدول (١):

جدول (١) خصائص عينة الدراسة

المتغير	مستوى المتغير	العدد	النسبة المئوية
نوع الوالدين	آباء	110	45.83
	أمهات	130	54.17
الأعمار الزمنية للوالدين	أقل من ٥٠ سنة	171	71.25
	أكبر من ٥٠ سنة	69	28.75
الأعمار الزمنية للأبناء	(٦-٩) سنوات	156	65
	(٩-١٢) سنة	84	35
نوع إعاقة الأبناء	اضطراب طيف التوحد	75	31.25
	اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	105	43.75
	الإعاقة العقلية	60	25
درجة إعاقة الأبناء	بسيط	122	50.83
	متوسط	73	30.42
	شديد	45	18.75
المنطقة الشرقية	الأحساء	95	39.58
	الدمام	64	26.67
	القطيف	45	18.75
	الخفجي	36	15
المجموع الكلي للعينة		240	100

أداة الـــــدراســـــة:

استبانة التحديات التي تواجه الأسر في ظل جائحة (كوفيد-١٩) (إعداد الباحثان)

هدفت الاستبانة إلى قياس التحديات التي تواجه الأسر التي لديها أطفال يعانون الاضطرابات النمائية العصبية داخل المنزل في ظل جائحة كورونا فيروس المستجد، وتتكون الاستبانة في صورتها النهائية من (١٥) عبارة، ويوجد أمام كل عبارة خمسة بدائل، وهي: (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، أبدًا)، ويختار ولي الأمر واحد من هذه البدائل الخمسة السابقة، بحيث يتم تصحيح العبارات على النحو التالي: دائمًا(٥درجات)، وغالبًا(٤درجات)، وأحيانًا(٣درجات)، ونادرًا (درجتان)، وأبدًا (درجة واحدة). ويُشير ارتفاع درجات الأسر على الاستبانة إلى وجود قدر مرتفع من التحديات التي تواجههم في التعامل مع أطفالهم بالمنزل في ضوء جائحة كورونا فيروس المستجد.

الخصـــائـــص السيكـــومـــتريـــة للاستبـــــانـــة:

أولًا: صـــدق الاستبـــانـــة:

١- صـــــدق المحكمـــــين:

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولي والتي تتكون من (١٥) عبارة على مجموعة من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس والخبراء من المتخصصين في مجالي التربية الخاصة والصحة النفسية، وقد أبدوا أراءهم حول بنود الاستبانة، وقد كانت نسبة الاتفاق بين المحكمين على جميع عبارات الاستبانة تتعدى (٨٠%).

٢- الاتســـــاق الـــــداخلـــــي:

تم حساب التجانس الداخلي لمفردات الاستبانة البالغ عددها (١٥) عبارة. وقد تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية، كما هو موضح بجدول (٢)

جدول (٢) قيم معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للاستبانة

رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
1	.451**	2	.564**	3	.610**	4	.578**	5	.580**	6	.411*
7	.408*	8	.376*	9	.397*	10	.627**	11	.359*	12	.617**
13	.455*	14	.409*	15	.469**						

(**) دال عند ٠,٠١ (*) دال عند ٠,٠٥

ويتضح من جدول (٢) أن حساب التجانس الداخلي قد أسفر على ارتباط مفردات الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة عند مستوى دلالة (٠,٠١) ومستوى دلالة (٠,٠٥) في جميع العبارات، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للاستبانة وصلاحية الاستبانة للتطبيق.

ثانيًا: ثبات الاستبانة

قام الباحثان بحساب ثبات الاستبانة باستخدام معامل ثبات كرونباخ ألفا، وطريقة التجزئة النصفية باستخدام معامل تصحيح سبيرمان – براون، وجوتمان، وهذه المعاملات يوضحها جدول (٣)

جدول (٣) معاملات الثبات للاستبانة

	معامل ثبات كرونباخ ألفا
معامل ثبات كرونباخ ألفا	.882
معامل ثبات التجزئة النصفية	.861
جوتمان	.774

يتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة، حيث تراوحت معاملات الثبات بين (0.774-0.882) وهو ما يشير إلى ثبات الاستبانة.

ومن ثم يتضح أن الاستبانة في صورتها الحالية تتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات، ومن ثم يمكن استخدامها في الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية:

استخدم الباحثان الأساليب الإحصائية، وهي: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت) للمجموعتين المستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي.

نتـــائـــج الـــدراســـة وتفســـيرهـــا:

التســاؤل الأول: مـا هـي التحـديات التـي تواجـه أسـر الأطفـال ذوي الاضـطرابات النمائيـة العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا؟

جدول (٤) التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل

م	العبـــــارة	الاستجـــابـــات					مجموع الأوزان	الوزن المرجع	المتوسط	الترتيب
		دائمًا	غالبًا	أحيانًا	نادرًا	أبدًا				
1	الشعور بالضغط النفسي نتيجة وجود الطفل داخل المنزل طوال اليوم.	93	90	36	15	6	969	193.8	4.073	4
2	شراء الأدوية النفسية لتخفيف حدة السلوكيات غير المقبولة لدى الطفل.	6	66	51	87	30	651	130.2	2.7125	13
3	الشعور بالقلق المستمر نتيجة ارتفاع الأسعار.	12	54	42	99	33	633	126.6	2.6375	14
4	تراجع مستوى الطفل في التواصل.	6	69	66	93	6	696	139.2	2.9	12
5	عدم توفر الوقت الكافي لممارسة نشاطاتهم الترفيهية.	6	24	60	126	24	582	116.4	2.425	15
6	صعوبة فهم ما يريده الطفل طوال الوقت بالمنزل.	66	87	12	57	18	846	169.2	3.525	8
7	شعور الأسرة بالقلق المستمر كلما زادت نسب انتشار (كوفيد-١٩).	69	99	42	30	0	927	185.4	3.8625	6
8	العجز عن إقامة مشاركات اجتماعية فعالة بين الطفل وإخوته بالمنزل.	30	135	57	15	3	894	178.8	3.725	7
9	صعوبة في رعاية الطفل ذاتيًا وحمايته من المخاطر.	75	144	15	3	3	1005	201	4.1875	1
10	الشعور بالأسى لعدم تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية والكلام والنوم.	18	54	69	87	12	699	139.8	2.9125	11
11	الشعور بالأسى لعدم وجود قنوات للتواصل مع المتخصصين لتوعيتهم.	24	93	54	48	21	771	154.2	3.2125	9
12	صعوبة في مواصلة أعمالهم بصورة طبيعية.	72	132	24	6	6	978	195.6	4.075	3
13	الغضب عندما يمارس الطفل سلوكيات غير مقبولة طوال الوقت.	54	138	36	9	3	951	190.2	3.9625	5
14	العجز عن تطبيق البرنامج التدريبي الفردي للطفل.	102	96	24	15	3	999	199.8	4.1625	2
15	انعزال الطفل وانسحابه من المشاركات المجتمعية.	21	93	51	45	30	750	150	3.125	10
	المتوسط العام								3.46	

يتضح من جدول (٤) أن المتوسط العام للتحديات يساوي (٣,٤٦)، فجاء أعلى تحدٍ للعبارة رقم (٩) والخاصة بصعوبة في رعاية الطفل ذاتيًا وحمايته من المخاطر، بمجموع وزني (١٠٠٥) ووزن مرجح (٢٠١)، بينما جاء أدنى تحدٍ للعبارة رقم (٥) والخاصة بعدم توفر الوقت الكافي لممارسة نشاطاتهم الترفيهية، بمجموع وزني (٥٨٢) ووزن مرجح (١١٦,٤). وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن هناك العديد من التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية، وهو ما تؤيده ساندرز (٢٠١٣) في أن تلك الأسر –بطبيعة الحال قبل أزمة الوباء– كانت تواجه عددًا من الصراعات والتحديات التي لن تنتهِ، حيث إنه من الصعب تصور استمرار الضغط والقلق والخوف وفهم التجربة التي تمر بها الأسرة إلا إذا كانت لديها طفل يعاني من إحدى الاضطرابات النمائية العصبية، والبلاح (٢٠١٦) الذي يرى أن الأسر التي لديها طفل يعاني من الإعاقة غالبًا ما يصلون إلى إدراك إحباط الهمم الذي يجعلهم في حالة إرهاق وعجز عن رعاية أطفالهم لفترة طويلة بالمنزل، وهو ما أشارت إليه عدة دراسات، منها: دراسة القمش (٢٠٠٦) التي أظهرت نتائجها إلى أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعًا لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وهي مشكلة الحركة الزائدة، مشكلة الانسحاب الاجتماعي، ومشكلة السلوك النمطي والعدوان، ومشكلة إيذاء الذات، ودراسة محمد (٢٠١٥) التي كشفت أبرز الضغوطات النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة Courtenay(2020) التي أوضحت التحديات السلوكية التي تواجه القائمين على رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد، وهذا بسبب أن التغييرات السريعة أثرت تأثيرًا سلبيًا على هياكل الدعم، مثل الدعم النهاري (غلق المراكز النهارية) وهو ما أثر سلبًا أيضًا على أغلب الأسر؛ لأنهم كانوا يعتمدون على هذا الدعم اليومي لرفاهيتهم الخاصة ومواصلة عملهم، ودراسة كل من Courtenay & Perera (2020) التي أشارت إلى الآثار المترتبة على انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد والقيود التي فرضت على الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ مما يؤدي إلى زيادة في السلوكيات غير المقبولة، وانهيار الوضع داخل المنزل، وزيادة استخدام الأدوية النفسية للحد من هذه السلوكيات. ودراسة Toseeb, et. al. (2020) التي

اعتبرت التدابير المتبعة داخل المنزل تحديًا خاصًا للأسر وأبنائهم، نظرًا لاعتماد الكثير منهم على الروتينيات اليومية والعلاقات الاجتماعية الراسخة والدعم المهني والدعم غير الرسمي.

التساؤل الثاني: ما درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع لمتغير أعمار الأسر؟

جدول (٥) الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية ترجع لأعمار الأسر

نوع الإعاقة	العمر	ن	م	ع	ت	الدلالة	لصالح
اضطراب طيف توحد	أقل من ٥٠	55	2.41	1.07	-13.7	0.05	٥٠ فأكثر
	٥٠ فأكثر	20	4.61	0.31			
نقص الانتباه وفرط حركة	أقل من ٥٠	74	2.42	0.55	-19	0.05	٥٠ فأكثر
	٥٠ فأكثر	31	4.12	0.35			
إعاقة عقلية	أقل من ٥٠	42	3.28	0.66	-3.24	0.05	٥٠ فأكثر
	٥٠ فأكثر	18	3.96	0.78			
الدرجة الكلية	أقل من ٥٠	171	2.69	0.76	-18.8	0.05	٥٠ فأكثر
	٥٠ فأكثر	69	4.23	0.48			

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصيبة لصالح الأعمار الزمنية التي تخطت الخمسين عامًا، كما يلاحظ من جدول (٦) أن متوسط التحديات لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أعلى منه لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية على الترتيب، وهو ما تشير إليه دراسة Toseeb, et al. (2020) التي بينت أن (١١%) من الأسر تلقت الدعم الكافي، في حين تحتاج معظم الأسر إلى المزيد من الدعم بكافة أنواعه، وهو ما يفسر أن الأسر (فوق أكثر من ٥٠ عامًا) يواجهون تحديات أكبر من الأسر (أقل من ٥٠ عامًا)، وهذا نتيجة صعوبة مواجهة التحديات السلوكية التي تواجههم والتي تتطلب مجهودًا بدنيًا كبيرًا، حيث ذكرت دراسة Courtenay & Perera (2020) أن القيود التي تُفرض على النشاطات التي كان يمارسها الأطفال أثناء فترة تواجدهم بالمدارس والمؤسسات المعنية

بهم إلى الإجهاد العقلي، خاصة بين أولئك الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد؛ مما يؤدي إلى زيادة في السلوكيات غير المرغوب فيها، وانهيار الوضع داخل المنزل، وهو ما يفسر أيضًا أن أعلى متوسط كان لصالح الأسر التي لديها أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد.

التساؤل الثالث: ما درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع لمتغير النوع؟

جدول (٦) الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية ترجع للنوع

نوع الإعاقة		ن	م	ع	ت	مستوى الدلالة
اضطراب طيف توحد	أمهات	41	4.01	0.54	9.57	0.05
	آباء	34	3.01	0.36		
نقص الانتباه وفرط حركة	أمهات	57	3.91	0.6	4.2	0.05
	آباء	48	3.33	0.78		
إعاقة عقلية	أمهات	32	3.83	0.51	8.81	0.05
	آباء	28	2.09	0.93		
الدرجة الكلية	أمهات	130	4.11	0.55	15.94	0.05
	آباء	110	2.81	0.69		

يتضح من جدول (٦) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصيبة لصالح الأم بالنسبة للثلاثة اضطرابات، وبالنسبة للتحديات بصفة عامة وهي: (اضطراب طيف التوحد، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، الإعاقة العقلية) على الترتيب، وهو ما أيدته دراسة محمد (٢٠١٥) التي بينت نتائجها أن الأم التي لديها طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد تكون أكثر تعلقًا بطفلها وتتجه إلى إتباع أساليب الحماية الزائدة لطفلها، ودراسة جابر (٢٠١٩) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الذكاء الروحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط ترجع إلى النوع لصالح الإناث.

التساؤل الرابع: ما درجة الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا ترجع لمتغير لدرجة الإعاقة؟

جدول (٧) الفروق بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية ترجع لدرجة الإعاقة

نوع الإعاقة	درجة الإعاقة	ن	م	ع	ف	مستوى الدلالة
اضطراب طيف توحد	بسيطة	37	1.65	1.47	68.7	0.05
	متوسطة	18	4	0.4		
	شديدة	20	4.88	0.2		
نقص الانتباه وفرط حركة	بسيطة	55	2.24	0.05	96.18	0.05
	متوسطة	36	3.55	0.89		
	شديدة	14	4.02	0.41		
إعاقة عقلية	بسيطة	30	2.95	1.12	9.48	0.05
	متوسطة	19	3.76	0.54		
	شديدة	11	4.15	0.5		
الدرجة الكلية	بسيطة	122	2.28	0.88	169.8	0.05
	متوسطة	73	3.73	0.61		
	شديدة	45	4.35	0.37		

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطات التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصيبة لصالح الاضطراب من الدرجة الشديدة بالنسبة للثلاثة اضطرابات، وهي (اضطراب طيف التوحد، الإعاقة العقلية، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة) على الترتيب، وهو ما تناولته الدراسة التي أجراها القمش (٢٠٠٦) التي أظهرت وجود علاقة بين كل من المشكلات السلوكية التي يُظهرها الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالمنزل ودرجة الإعاقة العقلية، ودراسة Vohra, et al. (2014) التي بينت أن مقدمو الرعاية للأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد أكثر عرضة لصعوبة الاستفادة من الخدمات، ونقص مصدر الرعاية، وعدم كفاية التغطية التأمينية، وعدم القدرة على اتخاذ القرار المشترك، وتنسيق الرعاية الأسرية، وكان الأثر السلبي كبير لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مقارنةً بمقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة. ودراسة

Salomone, et al. (2018) والتي كشفت أن درجة شدة اضطراب طيف التوحد تمثل أحد التحديات الصعبة جدًا لمواجهتها، ودراسة Asbury, et al. (2020) التي آلت إلى أن كلا الوالدين والأطفال يعانون من الفقد والقلق والتغيرات في الحالة المزاجية والسلوكية. ويرى الباحثان نتيجة لهاتين الدراستين أنه من الطبيعي أنه كلما ارتفعت شدة الأعراض بطبيعة الحالات زادت المشكلات في المجال المفاهيمي والاجتماعي والعملي؛ لذا كانت الفروق لصالح (اضطراب طيف التوحد، الإعاقة العقلية، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة) من الدرجة الشديدة على الترتيب.

التساؤل الخامس: ما هي مقترحات أولياء أمور الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية التي يمكن من خلالها التعامل مع التحديات التي تواجههم بالمنزل في ضوء جائحة كورونا؟

قام الباحثان في الدراسة الحالية بالوقوف على مقترحات أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية، والتي يمكن من خلالها التعامل مع التحديات التي تواجههم بالمنزل، وقد حاولا التعرف على هذه المقترحات من خلال سؤال مفتوح للأسر المشاركة في الدراسة عن المقترحات التي يمكن من خلالها التعامل مع التحديات التي تواجههم أثناء الحجر الصحي الذاتي في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد، وجاءت المقترحات على النحو الموضح في جدول (٨)

جدول (٨) المقترحات المرتبطة بالتحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية

م	المقترحات المرتبطة بالتحديات	التكرار	النسبة	الترتيب
1	تفعيل تطبيقات التواصل المرئي مع المختصين في كافة المجالات لتدعيم الأسر.	25	10.41	5
2	العمل على توفير حاجات الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية داخل المنزل.	44	18.33	1
3	تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية والكلام والنوم.	20	8.33	7
4	عقد النشاطات الترويحية والترفيهية داخل المنزل للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية.	7	2.91	9
5	تغيير نظرة الأسرة السلبية الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية وحق تولي رعايتهم داخل المنزل.	21	8.75	6
6	تعاون أفراد الأسرة في تطبيق البرنامج التربوي الفردي على دخل المنزل.	30	12.5	4
7	استخدام الأدوية النفسية للحد من الأعراض السلوكية.	4	1.66	10
8	ممارسة السلوكيات الإيجابية أمام الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية داخل المنزل.	40	16.66	2
9	تكوين الاتجاهات السليمة نحو الوالدين والإخوة والآخرين.	10	4.16	8
10	تعاون الأب والأم في تطبيق البرنامج السلوكي دخل المنزل حسب الأولويات (استهداف السلوكيات المزعجة للأسرة أولا).	39	16.25	3
	المجموع	240	100%	

يتضح من جدول (٨) أن أعلى مقترح كان للعبارة رقم (٢) "العمل على توفير حاجات الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية داخل المنزل" بنسبة (١٨,٣٣%)، بينما كان أدنى مقترح للعبارة رقم (٧) "استخدام الأدوية النفسية للحد من الأعراض السلوكية" بنسبة (١,٦٦%)، وهذا يتفق مع دراسة Courtenay & Perera (2020) والتي أوصت بأنه يجب إعداد نهج خاص لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية وأسرهم من مواجهة تفشي الأمراض المعدية في المستقبل، وهو ما يحد من زيادة في السلوكيات غير المرغوب فيها، وهو ما يترتب عليه انهيار الوضع بالمنزل، وزيادة استخدام الأدوية النفسية. ودراسة Narzisi (2020) والتي أوصت إلى أنه يجب على الأسر أن يتبعوا مجموعة من القواعد للسماح لأطفالهم بأن يكونوا في حماية وأمان داخل المنزل، مثل: (تعقيم اليدين بالماء والصابون، وعدم لمس العين والأنف وتغطية الفم).

التـــــوصيـــــات:

أوصت الدراسة في ضوء ما استندت إليه من إطار نظري ودراسات سابقة والنتائج التي توصلت إليها أن تتبع الأسرة ما يلي للتعامل مع الطفل الذي يعاني من أحد الاضطرابات النمائية العصبية:

١- التحلي بالصبر لأن الطفل الذي يعاني من إحدى الاضطرابات النمائية العصبية في حاجة إلى إعداد وتكرار لكي ينجح في أداء المطلوب منه.

٢- يجب مراقبة الطفل بالمنزل بصورة دقيقة وعناية شديدة، وتسجيل ما يتم ملاحظته ويحتاج إلى تعديل سلوك أو تنمية مهارة.

٣- تجاهل السلوك غير المقبول الذي يمارسه الطفل وعدم التفكير في معاقبته.

٤- تعزيز الطفل فور كل استجابة صحيحة، وهذا في بداية التدريب على شيء جديد ثم التقليل من التعزيز تدريجيًا إلى أن يقوم الطفل بأداء المهمة بمفرده ودون تعزيز ويكتفي ولي الأمر بإظهار البشاشة والسرور عند نجاح الطفل في أداء المطلوب منه.

٥- عدم تكليف الطفل بأداء أكثر من مهمة في وقت واحد.

٦- عند البدء مع الطفل في التدريب القيام بالأعمال السهلة ثم الانتقال تدريجيًا للأعمال الأكثر صعوبة، وكذلك البدء بالمهام المألوفة والانتهاء بالمهام غير المألوفة.

٧- تدريب الأسرة وإشراكها في برنامج الطفل بحيث يكونوا مؤهلين للتعامل مع الطفل خلال أي أزمة طارئة، مثل: جائحة كورونا.

٨- تدريب الطفل على غسل اليدين بالماء والصابون بشكل صحيح، والالتزام بمسافة متر بالمنزل، وتدريبه على لبس الكمامة، عدم لمس العين والفم.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

أبو النور، محمد وعبد الفتاح، آمال وعبد الفتاح، أحمد. (٢٠١٤). **التقويم والتشخيص في التربية الخاصة: في ضوء معايير الجودة الشاملة**. مكتبة الرشد: الرياض.

البلاح، خالد. (٢٠١٦). **الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة**. مكتبة المتنبي: الدمام.

جابر، شريف. (٢٠١٠). **مهارات إدراك مخاطر الطريق للأطفال ذوي اضطراب التوحد**. مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.

جابر، شريف. (٢٠١٩). الذكاء الروحي وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى عينة من أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة. **المجلة التربوية**، (٦٤٤)، ٤٠٧-٤٤١.

الحمادي، أنور. (٢٠١٤). **خلاصة الدليل للتشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية**. الدار العربية للعلوم: بيروت.

الدرمكي، أسماء. (٢٠١٩). مشكلات الإعاقة: التحديات والحلول: تحليل سوسيولوجي للسياسات الكلية للإعاقة في دولة الإمارات العربية المتحدة. **مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية**، (١٧)، ٨-٢٥.

الزريقات، إبراهيم. (٢٠٠٤). **التوحد: الخصائص والعلاج**. دار وائل: عمان.

سالم، سماح والمقيل، وجدان. (٢٠١٤). **مهارات الأسرة والطفل وطرق التطبيق**. دار الثقافة: عمان.

ساندرز، روي. (٢٠١٣). **كيف تتكلم مع الأهل عن التوحد** (ترجمة: رأفت، مايكل). دار الكلمة: القاهرة.

عبد الرحيم، محمد. (٢٠٠٩). الصحة النفسية والاتجاه نحو الأشخاص المعاقين. **مجلة أفنان: النادي الأدبي بتبوك**، (١٧)، ٣٥-٤٧.

عبد الفهيم، أحمد. (٢٠١٦). **المحكات التشخيصية: الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية**. دار الزهراء: الرياض.

عبيد، ماجدة. (٢٠١٣). **الإعاقة العقلية** ط٣. دار صفاء: عمان.

عوده، محمد وفقيري، ناهد. (٢٠١٦). **الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية**. مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.

القمش، مصطفى. (٢٠٠٦). المشكلات السلوكية الشائعة لدى الاطفال المعوقين عقلياً داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات. **مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية والإنسانية**، ١٨(٢)، ١٨١-٢١٦.

كتش، محمد. (٢٠٠١). **العالم العربي على صفيح ساخن دراسة للمنظور التربوي لإشكالية الأصالة والمعاصرة**. مركز الكتاب: القاهرة.

محمد، خديجة. (٢٠١٥). أبرز الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية لدى أمهات أطفال التوحد. **مجلة جامعة الزيتونة**، (١٤)، ٣٩-٥٤.

منظمة الصحة العالمية. (٢٠٢٠). **مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩): سؤال وجواب**. تاريخ الاسترجاع ٢٠٢٠/٣/١٧م. نشر بموقع:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

وزارة الصحة السعودية. (٢٠٢٠). **فيروس كورونا الجديد (كورونا COVID-19)**. تاريخ الاسترجاع ٢٠٢٠/٥/١٦م. نشر بموقع:

https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/PublicHealth/Pages/corona.aspx

يحيى، خولة. (٢٠١٠). **إرشاد أسر ذوي الحاجات الخاصة (ط٢)**. دار الفكر: عمان.

المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition**, DC: Author-Washington American Psychological Association. (2015). **APA Dictionary of psychology, Second Edition**. , DC: Author-Washington.

Asbury, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2020). **How is COVID-19 affecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their families?.** https://doi.org/10.31234/osf.io/sevyd

Courtenay, K. & Perera, B. (2020). COVID-19 and people with intellectual disability: Impacts of a pandemic**. Ir J Psychol Med.** 14:1-21. doi: 10.1017/ipm.2020.45.

Courtenay, K. (2020). Covid-19: Challenges for people with intellectual disability. **BMJ**. 29;369:m1609. doi: 10.1136/bmj.m1609.

Darlene, D. (2014). **Psych notes: Clinical pocket guide**, F. A. Davis Company-Philadelphia

Narzisi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children. **Brain Sciences**. 10(4), 207; https://doi.org/10.3390/brainsci10040207

Salomone, E.et al. (2018). The Association between child and family characteristics and the mental health and wellbeing of caregivers of children with autism in mid-childhood. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 48(4),1189-1198. doi: 10.1007/s10803-017-3392-x.

Thapar A., Cooper, M., Rutter, M. 2017. Neurodevelopmental disorders. **Lancet Psychiatry**.4 (4):339-346. doi: 10.1016/S2215-0366(16)30376.

Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). **Supporting families with children with special educational needs and disabilities during COVID-19**. https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k

Vohra, R., Madhavan, S., Sambamoorthi, U., & Peter, S. (2014). Access to services, quality of care, and family impact for children with autism, other developmental disabilities, and other mental health conditions. **Autism**. 18(7):815-26. doi: 10.1177/1362361313512902.