

التغيرات السلوكية لدى التوحدين اثناء الحجر الصحي المفروض لجائحة كورونا كوفيد19 كما يراها الاولياء، دراسة مسحية على بعض الاولياء

Behavioral changes in autistic people during the imposed quarantine of the Corona versus Covid 19 pandemic, as seen by parents

د. رايح شليحي^{1*}، أ. امينة بلحاج²

¹ جامعة يحي فارس المدية (الجزائر).

² جامعة يحي فارس المدية (الجزائر).

تاريخ الاستلام : 28 نوفمبر 2020 ؛ تاريخ المراجعة : 04 أبريل 2021 ؛ تاريخ القبول : 31 ماي 2021

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية، الى محاولة التعرف على أهم التغيرات السلوكية التي طرأت على سلوكيات الطفل المصاب بالتوحد خلال تفشي فايروس كورونا على المستوى العالمي، بسبب اجراءات الحجر الصحي المفروض على كامل فئات المجتمع كإجراء احترازي لمواجهة انتشار هذا الوباء الذي اقتره منظمة الصحة العالمية، ومحاولة التأكد من درجة الفروق بين الاباء و الامهات حول اراءهم عن هذه التغيرات، ولتحقيق هذا الهدف اتبعنا المنهج الوصفي الذي يعتمد على طريقة المسح ثم التحليل و التفسير، مستعينين بذلك على عينة من الاولياء قدر عددها ب58 ولي من بينهم 36 أم و 22 أب ، طبقت عليهم اداة مسحية لأهم التغيرات السلوكية التي طرأت على اطفالهم من وجهة نظرهم، وتم التوصل الى: التغيرات السلوكية جاءت ضمن المجالات الحركية، الانفعالية، والنفسية، والحياة اليومية، بالإضافة الى سلوكيات النوم الاستيقاض، و عدم وتحقق الفرضية القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الاولياء حول التغيرات السلوكية لطفلهم التوحدي تبعا لمتغير جنس الولي.

الكلمات المفتاحية: التغيرات السلوكية، الاطفال التوحدين، جائحة كورونا، الاولياء.

Abstract:

The current study aims to try to identify the most important behavioral changes that occurred in the behaviors of the autistic child during the outbreak of the Corona virus, and try to confirm From the degree of differences between fathers and mothers about their views on these changes, we followed the descriptive approach that depends on the method of surveying, then analysis, using this on a sample of parents estimated at 58, including 36 mothers and 22 fathers, applied to them A survey tool for the important behavioral changes that occurred on their children, and the following results are; The most behavioral changes came within the areas of movement, emotional, psychological, and daily life, in addition to awakening sleep behaviors and the hypothesis that there are statistically significant differences between the average degrees of parents about the behavioral changes, according to the gender variable of the parents was not fulfilled.

Keywords: Behavioral changes, autistic children, Corona pandemic, parents.

*Corresponding author: e-mail: abdrazakchelihi@yahoo.com.

1- مقدمة:

فرضت أغلب دول العالم على سكانها حظراً للتجول خلال فترات معينة من الزمن ويختلف من بلد الى بلد آخر حسب طريقة مواجهته للأزمة الصحية العالمية المتمثلة في انتشار فيروس كورونا المستجد كوفيد 19 حيث أغلقت المؤسسات التعليمية والمرافق الترفيهية والمحلات التجارية وغيرها من الأماكن العامة محاولة منها لحصر انتشار فيروس كورونا الذي تحول إلى وباء عالمي في ظرف قياسي منذ اكتشافه في الصين.

وبما ان هناك احتمالية ان يطول الحظر المفروض على الناس لأشهر يضاف إليه الخوف والقلق الذي سببه هذا الوباء، جعل أغلب سكان العالم يعانون لإيجاد طرق للتأقلم مع هذا الوضع العالمي الجديد والحفاظ على صحتهم الجسدية والنفسية، لكن آثار هذا الواقع المعيشي الجديد يختلف من فئة إلى فئة. ولعل تحدي التأقلم والخروج من هذا الوضع بأخف الأضرار يتعاضد داخل كل العائلات، وخاصة العائلات التي يعاني بعض أفرادها من اضطراب طيف التوحد أو باقي الاضطرابات الأخرى، وقد ذهب كل من Karen A. Ravin and Amy W. Anzilotti في دراسة 2020 جويلية بعنوان Coronavirus (COVID-19): Helping Kids With Autism الى إن تفشي فيروس كورونا (COVID-19) يجبر الآباء والأطفال على البقاء في المنزل - وبعيداً عن الآخرين - من أجل المساعدة في وقف انتشار الفيروس. وهذا ما أدى الى تغيير الكثير من الروتين اليومي لهم. ويعد التكيف مع هذا الروتين الجديد أمراً مرهقاً للجميع، خاصة بالنسبة للأطفال المصابين بالتوحد الذين يعانون من مشاكل في التغيير وإسراهم، وقد أوضح تالديد من الدراسات الأجنبية في هذا المجال الآثار المترتبة عن تفشي فيروس كورونا على سلوكيات الطفل التوحدي خلال اجراءات الحجر الصحي المفروضة على كل شرائح المجتمع وقد قدما مجموعة من الاجابات عن بعض الاسئلة المطروحة في هذا الموضوع وتوضيح طرق لمساعدة الاطفال المصابين بالتوحد على فهم ما يجري وما يمكن توقعه من يوم لآخر، فقد اصبحت هذه المهمة تحد يواجهه كل الاسر، وغاية يصبو الى تحقيقها، وهذا ما يجعل هؤلاء الاطفال يحققون التكيف وحتى التطور في مختلف الجوانب النمائية والاجتماعية خلال هذا الوقت، وفي هذا السياق وضع care-staff-supporting adults-with-learning-disabilities-autism دليل بعنوان A guide for carers/family supporting an adult with learning disabilities and autistic adults through the COVID-19 crisis لمقدمي الرعاية والأسرة الراشدين والأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم أو البالغين المصابين بالتوحد والأطفال لمساعدتهم على فهم التغيير في ظل الازمة الصحية العالمية كوفيد 19 (supporting, 2020)، هذا التغيير الذي مس العديد من الجوانب النمائية للتوحدي، ومن هذا المنطلق جاءت الدراسة الحالية لتحاول الاجابة على التساؤلات التالية

- ما هي أهم التغيرات السلوكية التي ظهرت على التوحديين اثناء الحجر الصحي المفروض لجائحة كورونا حسب أوليائهم؟

- وهل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الاولياء حول التغيرات السلوكية لأبنائهم التوحديين حسب متغير جنس الولي (أب، أم)؟

2- الفرضيات:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الاولياء حول ظهور التغيرات السلوكية على ابنائهم جراء الحجر الصحي لجائحة كورونا درجة الاصابة للتوحيدي.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الاولياء حول التغيرات السلوكية لأبنائهم التوحيدين حسب متغير جنس الولي (أب، أم).

3- أهمية الدراسة:

تكتسي هذه الدراسة أهمية كبيرة بالنسبة لأسر الاطفال المصابين بالتوحد او للمختصين العاملين معهم، او للباحثين في ميدان التربية الخاصة و مواضيعها المختلفة، بالنسبة لأسر التوحيدين هي بمثابة الكاشف عن حقيقة المشكلة و التعريف بها، من اجل توجيه الجهود المبذولة في مكانها ووقتها المناسبين دون هدر او تعب، ليتسنى للأولياء اختيار الطريقة المناسبة للتعامل معهم و التخفيف من معاناتهم، اما بالنسبة للمختصين تعتبر المعلومات الواردة في هذه الدراسة دليل ميداني لهم للتعرف و الفهم الحقيقي لطبيعة المشكلة و من ثم التكفل بها على احسن وجه، و تعتبر من الدراسات الأولى والمتفردة بتناول هذا الموضوع على المستوى الوطني طبعاً في حدود معلومات الباحث و بالتالي في التي ترسم الطريق الاولي للبحوث القادمة في هذا الموضوع بالذات

4- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى ما يلي:

- محاولة التعرف على اهم التغيرات السلوكية الناتجة عن الحجر الصحي المفروض لجائحة كورونا التي تظهر على التوحيدي
- محاولة الكشف عن طبيعة الفروق بين استجابات الاولياء حول التغيرات السلوكية حسب متغير درجة الاصابة للتوحيدي
- محاولة الكشف عن طبيعة الفروق بين استجابات الاولياء حول التغيرات السلوكية حسب متغير جنس الولي

5- الضبط الاجرائي لمصطلحات الدراسة:**1-5- التغيرات السلوكية:**

هي عبارة عن مظاهر و انماط تظهر على سلوك التوحيدي و تغيره من ناحية شدة الحدوث او تغيير سلوك بسلوك ناتج اجراءات الحجر الصحي المفروض على التوحيدين و الغلق الجزئي و التام بسبب الازمة الصحية العالمية جائحة كورونا كوفيد 19 و المحددة في الدراسة الحالية ببنود اداة الدراسة (استبانة التغيرات السلوكية للتوحيدين في ضل جائحة كورونا)

2-5- الاطفال المصابين بالتوحد:

هم الاطفال الذين لديهم اضطراب طيف التوحد و الذين يظهرون تغييرات على مستوى سلوكياتهم جراء الحجر الصحي المفروض عليهم خلال جائحة كورونا الذين يرتبط بهم متغيري سن المصاب و درجة اصابته.

3-5- الحجر الصحي:

في الدراسة الحالية يعتبر من الإجراءات الاحترازية لحفظ الصحة العامة للمجتمع يستخدم اثناء حالات الطوارئ لاسيما انتشار الاوبئة والامراض و هو ناتج عن انتشار جائحة كورونا كوفيد 19 في العالم بأسره، و يتمثل في التباعد الجسدي بين الاشخاص التوحديين وغير التوحديين وتطبيق البروتوكول الصحي، ويعني توقف التوحدي عن الخروج للمدرسة او للمركز او حتى للمرافق العامة .

4-5- جائحة كورونا (كوفيد 19):

و تعني وباء منتشر على مستوى كل مناطق العالم بأسره وهو فيروس يصيب الانسان في جهازه التنفسي من اعراضه ارتفاع درجة الحرارة، شدة الالم على مستوى جسد المصاب بكامله صعوبة التنفس، الوهن الجسدي، السعال الجاف، التهاب الحلق، فقدان حاسي الشم والذوق حسب منظمة الصحة العالمية .

6- الدراسات السابقة:

1-6- دراسة Marco Colizzi et all سنة 2020 بعنوان: Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey (التأثير النفسي والاجتماعي والسلوكي لـ COVID-19 على اضطراب طيف التوحد: مسح للوالدين عبر الإنترنت) و التي تهدف الى التحقيق في تأثير جائحة COVID-19 على الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد، وفق خصائص اجتماعية ديموغرافية أو سريرية ، ووصف احتياجاتهم بطريقة وصفية، على عينة قوامها 527 مشارك عبر الإنترنت، باستخدام استبيان تأثير جائحة كورونا على الصحة النفسية والاجتماعية والعقلية والسريرية للأطفال التوحديين وقد توصلت نتائج الدراسة الى أن أدى تفشي COVID-19 بلا شك إلى زيادة الصعوبات بين أفراد التوحديين. بنسبة كبيرة، في الأنشطة اليومية والمشاكل السلوكية، السلوك التخريبي، القلق والعنف الذاتي، صعوبة مقاومة الروتين، بالإضافة الى السلوكيات الحركية السلبية. (Colizzi, et al., 2020)

2-6- دراسة Bellomo, Tiffany R et all سنة 2020 بعنوان: The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders آثار جائحة كوفيد 19 على الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد و التي تهدف الى دراسة الآثار السلبية لوباء COVID-19 على التوحديين وتحديد احتياجاتهم ودراسة سبب ضعف الأطفال المصابين بالتوحد بشكل خاص ، وتحديد بعض الاستراتيجيات للتخفيف من ضغوط الأطفال المصابين بالتوحد وأولياء أمورهم ، واستكشاف التحديات المحتملة لإعادة الاندماج في المجتمع مع تحسن الظروف ، وقد توصلت النتائج الى ان اهم الآثار السلبية التي تسببها هذه الجائحة هي العزلة الاجتماعية بدرجة كبيرة، واستراتيجيات الرعاية الصحية بدرجة اقل

(Bellomo, Prasad, Munzer, & Laventhal, 2020)

3-6- دراسة Magda Di Renzo and all بعنوان Parent-Reported Behavioural Changes in Children With Autism Spectrum Disorder During the COVID-19 Lockdown in Italy التغيرات السلوكية التي تم الإبلاغ عنها من قبل الوالدين لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أثناء إغلاق COVID-19 في

إيطاليا، التي تشير هذه الدراسة إلى التغييرات السلوكية والسريية الرئيسية التي مر بها آباء الأطفال خلال الشهر الأول من الإغلاق خلال جائحة COVID-19 في إيطاليا. باستخدام استبيانات موحدة، كما تم إجراء مقابلات مع أسر 63 طفلاً من أطفال التوحد في فبراير وأبريل 2020. وأظهرت النتائج زيادة في السلوكيات المقيدة والمتكررة في حوالي 30٪ من العينة. كما زاد التملل الحركي واضطرابات النوم، مع زيادة التهيج واضطراب المزاج. من ناحية أخرى، لم تظهر أي تغييرات في استقلالية الرعاية الذاتية الشخصية، وحساسية الذوق / الرائحة، والعدوان التلقائي أو غيره من أشكال العدوان الموجه. على الرغم من التأثير السلبي الذي لا يمكن إنكاره الذي يمكن أن يحدثه الإغلاق على الرفاه النفسي والاجتماعي للأطفال (Renzo, et al., 2020)

4-6- دراسة Oğuz Kaan Esentürk و Erkan Yarımkaيا سنة 2020، بعنوان The novel Coronavirus outbreak: Physical inactivity and children with Autism Spectrum Disorders، تفشي فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19): الخمول البدني والأطفال المصابون باضطرابات طيف التوحد، التي تهدف إلى فحص آثار الخمول البدني على الأطفال المصابين بالتوحد أثناء جائحة COVID-19 من منظور الوالدين. وأجريت مقابلات هاتفية فردية شبه منظمة على آباء الأطفال المصابين بالتوحد (العدد = 12) ثم تم تحليلها باستخدام التحليل الموضوعي. كشفت آراء أولياء الأمور أن قلة النشاط البدني أثناء تفشي فيروس كورونا المستجد أدت إلى زيادة سلوك أطفالهم الروتيني، وعادات التغذية المفرطة والمشكلات السلوكية، مما أدى إلى انخفاض مهاراتهم الحركية، وهذا ما أدى إلى حدوث السمنة لهم (Yarımkaيا & Oğuz, 2020)

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

يعتبر هذا الموضوع جديد جده المشكلة المرتبة باضطراب طيف التوحد وهي جائحة كورونا كوفيد 19 الذي تسبب في أزمة صحية عالمية مست جميع المجتمعات ومختلف شرائح المجتمع، والدراسة الحالية تعتبر دراسة جديدة في هذا الميدان إذا نظرنا إلى ما هو متوفر من دراسات في هذا الميدان في الجزائر، ولذلك افتقرت الدراسات السابقة لدراسات عربية في الموضوع، أما ما تم الاعتماد عليه من دراسات سابقة اجنبية فقد تناولت بعض ما هدفت إليه الدراسة الحالية التي حاولت الإشارة إلى تأثير إجراءات الغلق المؤسسي الناتجة عن الحجر الصحي المفروض كإجراء احترازي لمواجهة كورونا والحد من انتشارها، فتشابهت المناهج المعتمدة وهي الوصفية بطريقة المسح في كل الدراسات، بالإضافة إلى تشابهها في الاداة المستخدمة في جمع البيانات وهي الاستبيانات، ماعدا في دراسة (Yarımkaيا & Oğuz, 2020)، التي اعتمدت على ادوات مختلفة لجمع البيانات وهي المقابلات شبه منظمة مع الاولياء عن طريق الهاتف، أما العينات فقد اختلفت من دراسة إلى أخرى منها ما اعتمد على عينة صغيرة نظرا لطبيعة المنطقة ومنها ما اعتمد على عينة كبيرة كدراسة Marco Colizzi et al سنة 2020 التي اعتمدت على عينة مسحية قوامها 527 مشارك اما ما تفردت به الدراسة الحالية وتعتبر القيمة المضافة للدراسة الحالية تحديد آثار كوفيد 19 على التوحدين وقياس درجة تأثيرها عليهم وهو ما لم تنطرق إليه الدراسات السابقة.

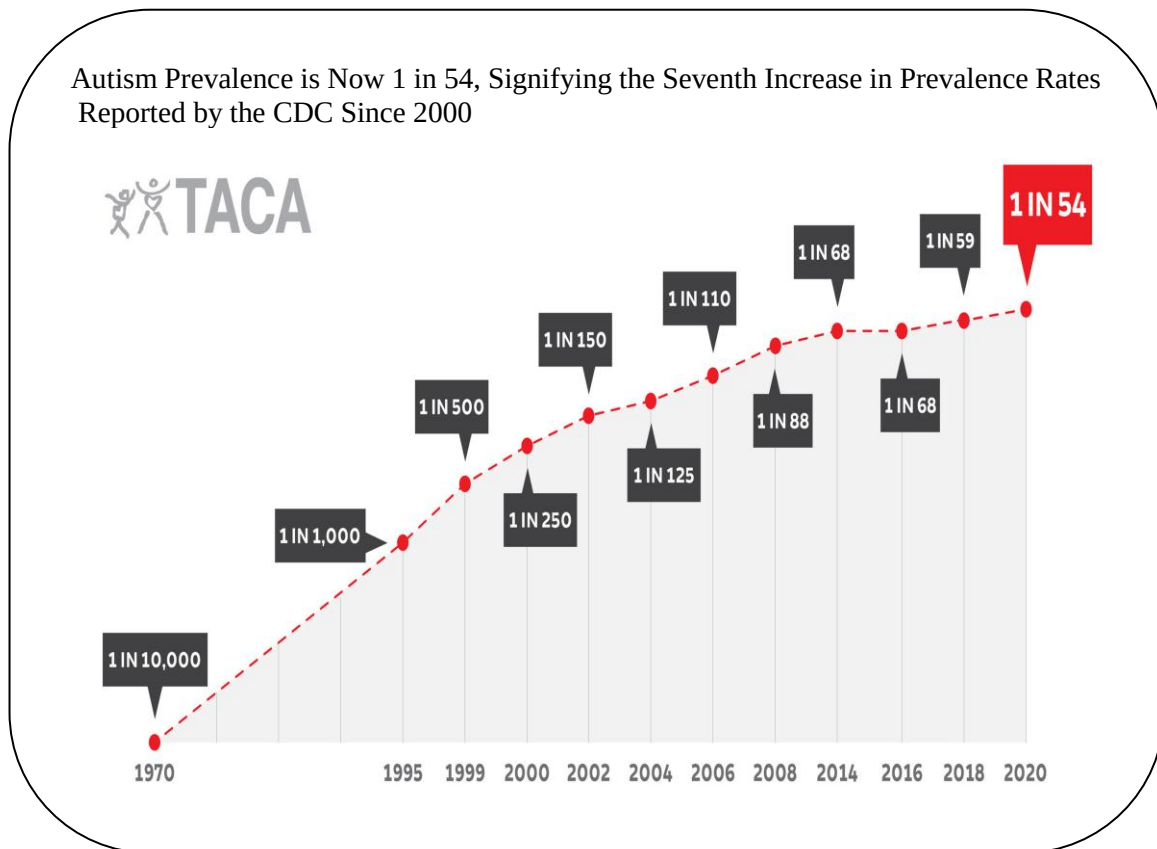
8- الخلفية النظرية وإطارها البحثي:

1-8- المفهوم ومدى الانتشار لاضطراب طيف التوحد:

يشير اضطراب طيف التوحد (ASD) إلى مجموعة من الحالات التي تتميز بدرجة معينة من ضعف السلوك الاجتماعي والتواصل واللغة، ومجموعة محدودة من الاهتمامات والأنشطة النمطية للفرد ويتم تنفيذها بشكل متكرر.

تبدأ اضطرابات طيف التوحد في مرحلة الطفولة وتميل إلى الاستمرار في مرحلة المراهقة والبلوغ. تظهر في معظم الحالات خلال السنوات الخمس الأولى من العمر، وغالباً ما يعاني الأفراد المصابون باضطراب طيف التوحد من اضطرابات مصاحبة أخرى، بما في ذلك الصرع والاكتئاب والقلق واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD)، كما أن مستوى الأداء الفكري لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد متغير للغاية وغير مستقر، يتراوح بين الضعف الشديد إلى مستويات أعلى من الأداء، لذلك يعتبر اضطرابات طيف التوحد مجموعة من الاختلالات العصبية النمائية التي تتميز بضعف التفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل بحديه اللفظي وغير اللفظي، وغالباً ما تكون مصحوبة بأعراض سلوكية أخرى مثل السلوك المتكرر أو الصور النمطية والمعالجة الحسية غير الطبيعي (WHO, 2019)

2-8- مدى انتشار اضطراب طيف التوحد من سنة 1970 إلى سنة 2020:



شكل رقم 01: رسم بياني يبين مدى انتشار اضطراب طيف التوحد (Calif, 2020)

في السنوات الأخيرة، ارتفعت حالات التوحد. لم يتم تحديد سبب واحد ، ولكن التشخيص المبكر هو مفتاح النتائج المحسنة ، على الرغم من عدم وجود علاج ولا ينمو الأطفال من هذه الإعاقة ، وتتبع معدلات التوحد حول العالم يعد تحديًا. وذلك لأن العديد من الدول لا تتبع أو تبلغ عن معدلات التوحد. لا توجد أيضًا معايير محددة وموحدة لتقييم اضطراب طيف التوحد. حتى لو كان هناك ، هناك العديد من الدول التي لا تملك الموارد اللازمة لإجراء التقييمات ، فقد ألقى فوكس فور هيلث نظرة على العديد من البلدان المتقدمة لتحديد معدلات التوحد الحالية. ويوجد على رأس القائمة هونج كونج ، حيث تم تشخيص 372 طفلاً من بين 10000 طفل مصاب بالتوحد. وبعبارة أخرى ، تم تشخيص إصابة طفل واحد من كل 27 طفلاً في هونغ كونغ بإعاقة نمو. كوريا الجنوبية لديها ثاني أعلى معدلات التوحد. في هذا البلد ، تلقى 263 من كل 10000 - أو 1 من كل 38 - تشخيصًا لمرض التوحد. وتأتي الولايات المتحدة في المركز الثالث. وقد تلقى هذا التشخيص حوالي 263 طفلاً من بين كل 10000 طفل. وهذا يترجم إلى حوالي 1 من كل 45 طفلاً.

تشمل معدلات التوحد في الدول الأخرى والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (01): يبين احصائيات انتشار اضطراب التوحد حسب الدول

البلد	اطفال التوحد في 10,000	عدد التوحدين 1 بين الطبيعيين	عدد السكان 2020
هونكونغ	372	27	7496.981
كوريا الجنوبية	263	38	51269.19
الو. المتحدة الأمريكية	222	45	331002.7
اليابان	181	55	126476.5
ايرلندا	153	65	4937.786
سويسرا	145	69	8654.622
كندا	106	94	37742.15
الدانمارك	69	145	5792.202
سنغفورة	67	149	5850.342
ايسلنديا	60	167	1326.535
بلجيكا	60	167	11589.62
فينلاندا	54	185	5540.72
النرويج	51	196	5421.241
هولندا	48	208	17134.87
المانيا	38	263	83783.94
الصين	23	435	1439324
طايبوان	5	2000	23816.78
بولندا	3	3333	37846.61

(Diament, 2020)

وقد ألفت شركة Focus For Health نظرة على العديد من البلدان المتقدمة لتحديد معدلات التوحد الحالية. ويوجد على رأس القائمة هونج كونج ، حيث تم تشخيص 372 طفلاً من بين 10000 طفل مصاب بالتوحد. وبعبارة أخرى ، تم تشخيص إصابة طفل واحد من كل 27 طفلاً في هونغ كونغ بإعاقة نمو. كوريا الجنوبية لديها ثاني أعلى معدلات التوحد. في هذا البلد ، تلقى 263 من كل 10000 - أو 1 من كل 38 - تشخيصاً لمرض التوحد. وتأتي الولايات المتحدة في المركز الثالث. وقد تلقى هذا التشخيص حوالي 263 طفلاً من بين كل 10000 طفل. وهذا يترجم إلى حوالي 1 من كل 45 طفلاً.

3-8- لماذا يكون المصابون بالتوحد وأسره أكثر عرضة للتأثير السلبي لـ COVID-19 ؟

الأشخاص المصابون بالتوحد معرضون لخطر COVID-19 أكثر من غيرهم لأنهم بالفعل أكثر عرضة للخطر في المقام الأول، بما أنهم لا يدركون خطر الفيروس وانتشاره وكيفية الوقاية منه ، حيث ان في هذا العالم يبلغ قرابة 7.8 مليار شخص اليوم ، يشكل الأشخاص التوحديون 1٪ تقريباً من سكان العالم ، أي 78 مليوناً. في أستراليا ، كان هناك 205200 من الأستراليين المصابين بالتوحد في 2018. (Magiati & Jac , 2020)

ويؤثر التوحد في المقام الأول على طرق التواصل بين الأشخاص لفظياً وغير لفظياً ، وفهم القواعد الاجتماعية ، والتفاعل مع الآخرين. غالباً ما يجعل ذلك من الصعب أو المربك للأشخاص المصابين بالتوحد التواصل والتواصل الاجتماعي من خلال مجتمع غير مصمم للأنماط الاجتماعية المكيفة مع خصوصيات التوحدي، كما ويؤثر التوحد أيضاً على حساسية الشخص تجاه المدخلات الحسية او المنبثبات، لذلك يمكن أن يكون العالم بيئة صعبة وقد تكون معالجة المعلومات كذلك صعبة. وكثيراً ما يكون لدى الأشخاص المصابين بالتوحد اهتمامات مركزة للغاية اي نمطية ويميلون إلى المداومة على الروتين. وكل هذه السمات السالبة الذكر يمكن ان تزيد وتتفاقم التحديات المرتبطة بها خلال فترة COVID-19 التي تتطور بسرعة ، والتي لا يمكن التنبؤ بها والتي غالباً ما تكون مربكة. وتظهر الأبحاث من جميع أنحاء العالم أنه ، مقارنةً بعامة السكان وبعض فئات الاعاقة الأخرى ، فإن المصابين بالتوحد أكثر عزلة اجتماعياً ووحدة، فيقل احتمال مشاركتهم اجتماعياً في مجتمعاتهم، ومع اقاربهم كما تقل احتمالات إكمالهم التعليم بعد المدرسة ، والأرجح أن يكونوا أقل بالاضافة الى أنهم عاطلين عن العمل وتعاني هذه الفئة من معدلات أعلى بكثير من الحالات الصحية أو المزمنة وصعوبات الصحة العقلية (مثل القلق والاكتئاب والانتحار) أكثر من باقي الفئات، لا سيما في ضل هذه الجائحة فعجزهم التواصل سواء اللفظي او غير اللفظي، وتفاعلهم الاجتماعي الضعيف، ومختلف السلوكيات النمطية الشاذة تعيقهم أكثر على تصور خطر الإصابة بالفايروس وصعوبة ادراكهم وتعلمهم لبروتوكولات الوقاية من الفايروس يعرضهم أكثر من غيرهم لخطر الإصابة به وهذا ما يجعلهم يتأثرون سلباً جراء انتشار الفايروس (Magiati & Jac , 2020).

4-8- الآثار النفسية والاجتماعية والسلوكية لجائحة كورونا كوفيد 19 على المصابين باضطراب طيف التوحد:

يمكن أن يؤدي تفشي مرض فيروس التاجية (COVID-19) لعام 2019 إلى مستويات أعلى من الصعوبات النفسية ، خاصة بين الأشخاص الذين يعانون من حالات الصحة العقلية الموجودة مسبقًا. إن اضطرابات طيف التوحد الفردية (ASD) معرضة للخطر بشكل خاص بسبب ضعفها أمام التغيرات المعقدة غير المتوقعة. كالحجر الصحي الشامل، التباعد الاجتماعي الذي لا يخدم التوحدين و خصوصياتهم النمائية، و كذلك التغيير في الروتين جراء التوقف عن الذهاب للمدارس والمراكز، كما أن التغيرات اليومية وإغلاق العيادات يعرضهم للضغوط النفسية والقلق والتوتر، ومع انتشار جائحة فيروس كورونا، فجميع الأشخاص تعرضوا للعديد من التغيرات التي تؤدي للشعور بالضغوط النفسية الشديدة، فعدم النزول، وعدم الذهاب للعمل، أو للمدرسة، أو مقابلة الأقارب والأصدقاء، جميعها أمور تعرضنا للإصابة بالتقلبات المزاجية الشديدة، فقد أوضح أحد التقارير كيف عرقل COVID-19 فيروس كورونا التاجي الحياة اليومية للمصابين بالتوحد، فأشار التقرير المنشور عبر موقع "HEALTHLINE" أن البقاء في المنزل يعد من الأمور الصعبة على المصابين باضطراب طيف التوحد، وأيضا يعرضهم للتغيرات مفاجئة غير سابقة الإنذار، وحول ذلك قالت دونا موراي، نائب رئيس البرامج السريرية ورئيس شبكة علاج التوحد وأستاذ مساعد طب الأطفال السريري في مستشفى سينسيناتي للأطفال ، إن الكثير من المصابين بالتوحد يشعرون بعدم الراحة بسبب عدم الذهاب خارج المنزل، وهذا يتسبب في تعرضهم للإصابة بالقلق، ويؤثر أيضا علي مستويات النمو، نتيجة لصعوبة تفهم لتعطيل الروتين اليومي الذي اعتادوا عليه، وهذا يتسبب في شعورهم بالقلق والتوتر، وقدم التقرير، العديد من النصائح التي يجب على أسرة الشخص المصاب بالتوحد القيام بها، لتجنب تعرضه أو شعوره بالمشاعر السلبية الناتجة عن تغير عاداته اليومية، كما يمكن أن تكون أوامر البقاء في المنزل صعبة بشكل خاص للأشخاص المصابين بالتوحد. في الوقت الحالي ، قد يواجه الأفراد المصابون بالتوحد ضيقًا عاطفيًا بسبب التغيرات التي أحدثها تفشي COVID-19. أثناء الاحتفاء في المكان ، قد يجدون صعوبة أكبر في أداء المهام اليومية ويواجهون ضغطًا أكبر من المعتاد لأن الروتين اليومي الذي يعتمدون عليه قد تعطل. (Mastroianni, 2020)

9- منهجية الدراسة و اجراءاتها التطبيقية

1-9- المنهج المتبع:

في الدراسة الحالية تم الاعتماد على المنهج الوصفي ذو الطريقة المسحية، الملائمة لطبيعة الاجراءات البحثية المنهجية للموضوع الذي يهدف الى تحديد اهم الآثار المترتبة لكوفيد 19 (اجراءات الحجر الصحي) على سلوكيات الاطفال المصابين بالتوحد كما يراها الاولياء عبر الانترنت

2-9- عينة الدراسة:

بلغ عدد المشاركين في هذه الدراسة التي تم تطبيقها عبر الانترنت بتوزيع استبيان الكتروني على اولياء الاطفال التوحديين من مختلف مناطق الوطن الجزائر والمكون لعينة الدراسة، وهي كالتالي: بلغ عدد الاولياء 58 ولي، منهم 36 ام و22 أب،

3-9- وصف أداة الدراسة:

من أجل الوصول الى تحقيق اهداف الدراسة الحالية، اتبعنا الخطوات التالية:

- من أجل بناء الاستبيان و جمع بنوده تم الاعتماد على استبيان مفتوح تم توجيهه لعينة استطلاعية بلغ عدد الأولياء فيها 25 ولي منهم 20 أم و 05 آباء من مختلف مناطق الجزائر عبر الانترنت، لاستطلاع آرائهم حول التغيرات السلوكية التي طرأت على اطفالهم التوحديين خلال فترة الحجر الصحي المفروض خلال جائحة كورونا
- تم تفريغ استجابات الأولياء على الاستبيان المفتوح ثم تم تحويلها الى فقرات بصيغتها الاولى مضافا اليها ما استخلصه الباحث من الادبيات و الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث، و بهذا تضمنت أداة البحث بصيغتها الاولى 40 بند يشكلون خمس مجالات هي (الحياة اليومية، المجال الحركي، سلوك النوم والاستيقاظ، المجال النفسي، المجال الانفعالي) وبلغ عدد البنود في كل مجال بالترتيب التالي (08 – 06 – 06 - 10 - 10)

ولغرض التحقق من صلاحية بنود الاداة عمد الباحث الى ايجاد الصدق الظاهري، و الثبات بطريقة التجزئة النصفية

4-9- تصحيح الاداة:

يتكون الاستبيان الخاص بالدراسة الاساسية من 36 بند ضمن خمس مجالات امام كل بند ثلاث بدائل (تنطبق بدرجة كبيرة) اعطي لها ثلاث درجات 03 ، (تنطبق بدرجة متوسطة) أعطي لها درجتين 02 ، (تنطبق بدرجة قليلة) اعطي لها درجة واحدة 01 ، بهذا تكون اعلى درجة 108، و اقل درجة 36

5-9- الخصائص السيكومترية للأداة

• الصدق الظاهري:

قام الباحث بعرض بنود الاستبيان بصيغتها الأولى على لجنة من ذوي الخبرة والاختصاص في علم النفس و علوم التربية لتقدير مدى صلاحية كل بند من بنود الاستبيان مع اجراء أي إضافة او حذف او تعديل لها لتصبح أكثر ملائمة لطبيعة البحث وأهدافه ، ولطبيعة العينة التي سيطبق عليها الاستبيان، وبعد الإطلاع على آراء الخبراء قام الباحث بتحليل استجابات الخبراء باستخدام النسبة المئوية وقد اختيرت بنود الاستبيان التي حصلت على نسبة اتفاق 75% فأكثر بعد حذف وتعديل بعضها في ضوء آرائهم ، وأصبح الاستبيان بصورته النهائية متضمنا 36 بند انظر الملحق رقم 01 و بهذا تم حذف اربعة بنود لعدم صلاحيتها

• الصدق الذاتي:

وهو الجذر التربيعي للمعامل الثبات وبما ان الثبات قيمته هي 0,89 فالجذر التربيعي له هو 0,79، اذا قيمة الصدق الذاتي هي 0,79 و هي قيمة مقبولة جدا

• الثبات :

ويهدف التحقق من خاصية القبات استخدم الباحث طريقة التجزئة النصفية، قمنا بتطبيق الاستبيان على 22 ولي ثم قسمت بنود الاستبيان الى نصفين البنود الفردية و الزوجية، فظهر عدم تباين مجموع درجات البنود الفردية مع تباين مجموع درجات البنود الزوجية، فتم استخدام معادلة جيتمان فبلغ معامل الثبات 0,89 وهو معامل مقبول ينبي بصلاحية الاداة للتطبيق في الدراسة الاساسية

10- المعالجة الاحصائية:

وللمعالجة الاحصائية للبيانات تم استخدام معامل جيتمان (Guttman) لايجاد معامل الثبات المستخرج بطريقة التجزئة النصفية، وتم استخدام الاحصاء الوصفي لترتيب البنود، واختبار التائي (T- test) لعينتين مستقلتين للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعتي الالباء والامهات

11- حدود البحث ومحدداته:

- الحدود الزمانية:

تم اجراء هذه الدراسة في الفترة الممتدة ما بين شهري (أوت و نوفمبر 2020) بما فيها الدراسة الاستطلاعية و توزيع الاستبيان المفتوح على اولياء التوحدين، وكذلك توزيع استبيان الدراسة الاساسية الخاص بالتغيرات السلوكية اثناء فترة الحجر الصحي عبر الانترنت وهذا لصعوبة التواصل مع الاولياء

- الحدود المكانية:

لم تقتصر هذه الدراسة على مكان واحد ولا مركز واحد ولا مؤسسة استشفائية واحدة ولا جمعية واحدة، بل توزعت عينة الدراسة على العديد من مناطق الجزائر التي تم توزيع الاستبيان عليهم وقد شملت الولايات التالية : (باتنة، سطيف، قسنطينة، عنابة، مسيلة، ام البواقي، مدية، وهران)

12- عرض النتائج ومناقشتها:

1-12- عرض ومناقشة نتائج التساؤل الاول:

و للإجابة على التساؤل الاول للدراسة و الذي ينص على:

- ما هي أهم التغيرات السلوكية التي ظهرت على التوحدين اثناء الحجر الصحي المفروض لجائحة كورونا حسب أوليائهم؟

ولغرض التحقق والاجابة على هذا السؤال اعتمدنا على الوسط المرجح للتمييز بين العبارات في حال كونها سلوكيات متغيرة اولا فاذا كان الوسط المرجح للعبارة é فاكثر فان العبارة تعد سلوك متغير واذا كان الوسط

المرجح للعبارة اقل فان العبارة للسلوك المتغير لا تعد كذلك، وقد تم ترتيب البنود تنازليا حسب قيمة الوسط
المرجح للبنود كما هو موضح في الجدول رقم 2 .

جدول رقم (2) يوضح ترتيب البنود في الاستبيان و الترتيب و الوسط المرجح لاستجابات عينة
الدراسة (الاولياء)

المرجع المتوسط	العبارة	الترتيب حسب قيمة المتوسط المرجح	تسلسل العبارة الاستبيان
1.91	المجال الاول: مجال الحياة اليومية		
1.71	يظهر انزعاجا كبيرا عندما يتم تغيير الجدول الزمني الخاص به أو ترتيب الروتين	23	1
2.02	الصعوبة في القيام بالمهام والأنشطة اليومية التي اعتدوا عليها منذ سنوات عديدة	18	2
2.63	سلوكيات لعق اليدين بعد وضع المعقم	8	3
2.21	الهروب من المنزل بشكل متكرر وكلما سنحت لهم الفرصة	14	4
2.10	سوء التكيف مع برامج الأنشطة المنزلية المستحدثة في حالة الحجر المنزلي	16	5
1.52	الانقطاع عن الاكل لعدم وجود النوع الغذائي المألوف لهم	24	6
1.24	الخوف من المواقف الجديدة	26	7
2.46	المجال الثاني: المجال الحركي		
2.70	فرط النشاط لا يهدأ كثيرا	7	8
2.55	التلملل كثيرا (التقلب في الفراش كانه مريض)	10	9
2.22	يتسلق على الأثاث	13	10
2.81	التجول حول الغرفة كثيرا ودون انقطاع.	5	11
2.22	القفز المستمر واسقاط نفسه متعمدا	13	12
2.27	الجلوس المطول في مكان واحد ودون فعل اي شيء	12	13
1.51	المجال الثالث: تغييرات في سلوك النوم والاستيقاظ		
2.01	النوم أصبح متقطعاً في ساعات الليل. صعوبة النوم والاستيقاظ الليلي وصعوبة الاستيقاظ	19	14
1.92	يقاوم تغيير موقعه في الغرفة من اجل اجراءات التباعد او التنظيف و التعقيم	20	15
1.90	صعوبة في النوم كثيرا	21	16
2.02	يستيقظ مرة واحدة أو أكثر في الليل	18	17
1.23	يستيقظ مبكراً بشكل غير عادي ويبقى مستيقظاً بقية اليوم	27	18
1.29	صعوبة الاستيقاظ في الصباح	11	19

2.16	المجال الرابع: المجال النفسي		
1.15	يصبح خائفا من دون سبب	29	20
2.02	يبكي من دون سبب	18	21
2,29	غاضب من دون سبب	11	22
2,85	التقلبات المزاجية الشديدة والسريعة وبشكل متكرر و مستمر	4	23
1.82	الشعور بالضغط النفسية الشديدة	22	24
2,20	تعرض الطفل للانتكاسة و العودة الى التوقع حول نفسه	15	25
2,29	سلوكيات الاجهاد و الملل	11	26
2,80	ظهور السلوكيات النمطية بشكل مكثف و متنوع	6	27
2,09	يقاوم التغيير من نشاط إلى آخر	17	28
2.35	المجال الخامس: المجال الانفعالي		
1,29	غريب الأطوار التهييج في كثير من الأحيان	25	29
2,20	من الصعب إرضاء كثيرا	15	30
1.22	يستغرق وقتاً طويلاً لتهديء عند الغضب	28	31
1,90	محبط بسهولة	21	32
2,92	ظهور سلوكيات جديدة ك العدوان الموجه ذاتيا(إيذاء النفس والعدوان)	1	33
2,90	ظهور سلوكيات الصراخ الصاخب المتكرر	2	34
2,87	ضرب الرأس بالحائط وايذاء نفسه وأفراد العائلة	3	35
2.56	السلوك التدميري والتخريبي للأشياء المنزلية	9	36
2.5	المتوسط المرجح الكلي		

نلاحظ من الجدول رقم 2 أن العبارة رقم 33 جاءت في الترتيب الاول بمتوسط مرجح قدره 2,92 والتي تقول:

ظهور سلوكيات جديدة ك العدوان الموجه ذاتيا(إيذاء النفس والعدوان)، تليها العبارة رقم 34 جاءت في الترتيب الثاني بمتوسط مرجح قدره 2,90، والتي تقول: ظهور سلوكيات الصراخ الصاخب المتكرر ، وتأتي في الترتيب الثالث العبارة رقم 35 التي تقول: ضرب الرأس بالحائط وايذاء نفسه وأفراد العائلة بمتوسط مرجح قدره 2.87 وهي أعلى المتوسطات المرجحة في الاستبيان وقد جاءت منتمية للمجال الانفعالي، اما العبارتين 4 و6 كلاهما تنتميان الى المجال النفسي و بمتوسط مرجح قدره على التوالي: 2.85 ، 2.80 و التي تعبران عن التقلبات المزاجية الشديدة والسريعة و بشكل متكرر و مستمر وظهور السلوكيات النمطية بشكل مكثف و متنوع أما العبارة الخامسة التي بلغ متوسطها المرجح 2.81 والتي تقول ظهور سلوك التجول حول الغرفة كثيرا ودون انقطاع، واعتبرت هذه العبارات الأكثر تغيرا بالنسبة للأطفال التوحديين حسب اراء اوليائهم وحسب هذه الدراسة

بينما جاءت في آخر الترتيب وبأقل استجابة من طرف الاولياء كل من العبارات التالية: رقم
بمتوسط مرجح قدره على التوالي والموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يوضح المتوسط المرجح للعبارات المرتبة آخر الاستجابات وارقامهم
في الاستبيان

ترتيب العبارات حسب المتوسط المرجح	36	35	34	33	32	31
ترتيب العبارة في الاستبيان	20	31	18	7	29	6
المتوسط المرجح	1.15	1.22	1.23	1.24	1.29	1.51

والملاحظ ان هذه النسب لم تصل الى المتوسط الذي هو 2 يعني انها من اضعف العبارات استجابة من طرف
العينة وهذا يعني ان العبارات او بالاحرى هذه السلوكيات لم يطرأ عليها تغيير كبير من وجهة نظر الاولياء و
حسب ملاحظاتهم و معاشتهم لأطفالهم التوحديين، وبالمقابل نلاحظ ان مجالات الاستبيان كان ترتيبها حسب
المتوسط المرجح لكل مجال كما في الجدول الموضح ادناه:

جدول رقم(4) يوضح ترتيب مجالات الاستبيان حسب المتوسط المرجح

الرقم	المجال	المتوسط المرجح
01	المجال الثاني: المجال الحركي	2.46
02	المجال الخامس: المجال الانفعالي	2.35
03	المجال الرابع: المجال النفسي	2.16
04	المجال الاول: مجال الحياة اليومية	1.91
05	المجال الثالث: تغييرات في سلوك النوم والاستيقاظ	1.51

ونلاحظ من خلال الجدول رقم 4 ان اكبر المجالات التي حدث فيها تغييرات سلوكية للتوحديين حسب اراء
اوليائهم اثناء الحجر الصحي المفروض من اجل مواجهة جائحة كورونا هو المجال الثاني، المجال الحركي
بمتوسط مرجح قدره 2.46 وهي نسبة اعلى من المتوسط الذي هو 2 بينما يأتي المجال الانفعالي ثانياً، بمتوسط
مرجح قدره 2.35، وهو اعلى من المتوسط 2، أما المجال النفسي هو كذلك اعلى من المتوسط، بنسبة 2.16، ثم
يليه مجال الحياة اليومية بمتوسط مرجح قدره، 1.91 وهو اقل من المتوسط 2، واخيراً يأتي مجال سلوك
النوم والاستيقاظ الذي جاء اقل استجابة من طرف الاولياء، بمتوسط مرجح قدره 1.51 وهو اضعف
متوسط بين مجالات الاستبيان وهي اقل السلوكيات تغييراً اثناء وبعد الحجر الصحي.

ويمكن القول بعد ملاحظة هذه النتائج التي تم التوصل اليها بأن بعد انتشار جائحة كورونا على المستوى
العالمي وبعد اصدرنا قوانين فرض اجراءات الحجر الصحي واجراء الغلق الكلي للمؤسسات والهيكل، اضطر
اطفال التوحد الى الاستجابة الى هذه الاجراءات بالرغم من انها لا تخدمهم لا في الجانب النفسي ولا في
الانفعالي ولا حتى ما المهارات الاجتماعية حيث لوحظ تدني الكثير من المهارات التي تمكن منها الطفل التوحدي
قبل هذه الازمة العالمية في الجوانب النمائية كلها او اغلبها وهذا ما اشارت اليه نتائج الدراسات الاجنبية التي

أوردناها في هذه الدراسة، ولعل ما جاءت به نتائج هذه الدراسة ما هو لا ترجمة لتلك النتائج أو لبعضها فقط بالرغم من اختلاف البيئة والمحيط الخاصين بالطفل التوحد

لقد كان لسلوكيات كل من المجالات الحركي والانفعالي والنفسي، النصيب الأكبر من التغير الذي طرأ على التوحدين حسب ما أقر به أولياءهم حسب الاستبيان الموجه لهم، وهذه النتيجة اتفقت مع معظم الدراسات الواردة كدراسات سابقة في الدراسة الحالية، كدراسة Parent-Reported 2020 Magda Di Renzo and all Behavioural Changes in Children With Autism Spectrum Disorder During the COVID-19 Lockdown in Italy التي تشير هذه الدراسة إلى التغيرات السلوكية والسريرية الرئيسية التي مر بها آباء الأطفال خلال الشهر الأول من الإغلاق خلال جائحة COVID-19 في إيطاليا، فكانت النتائج أن زادت سلوكيات التملل الحركي، مع زيادة التهيج واضطراب المزاج. من ناحية أخرى، لم تظهر أي تغييرات في استقلالية الرعاية الذاتية الشخصية، وحساسية الذوق / الرائحة وهذا ما توصلت إليه الدراسة الحالية باعتبارها للمجال الحركي أكثر السلوكيات تغيراً و يليه الانفعالي ثم النفسي وهذا لما لهم من أهمية كبيرة في الجانب النمائي للطفل التوحد فأول ما يتأثر بالابتعاد عن التدريب والتعليم وتوقيف البرامج العلاجية التي تهدف إلى تنمية مختلف المهارات للتوحد هي هذه المجالات النمائية والتي يركز فيها جميع المختصين العاملين مع التوحدين عملهم لتطوير مستوى أداء الطفل التوحد، فالتغير الحاصل على مستوى سلوكيات التوحد في المجال النفسي والانفعالي كان بسبب الضغط الذي تعرض له الطفل من جراء عدم الخروج إلى المراكز والمدارس والأماكن الترفيهية وبالتالي زادت السلوكيات الانهيجية من جهة والعدوانية من جهة أخرى.

أما عن المجال الحركي فنجد نتائج الدراسة الحالية تتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة Erkan Yarımkaş و Oğuz Kaan Esentürk سنة 2020، بعنوان The novel Coronavirus (COVID-19) outbreak: Physical inactivity and children with Autism Spectrum Disorders، تفشي فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19): الخمول البدني والأطفال المصابون باضطرابات طيف التوحد، التي تهدف إلى فحص آثار الخمول البدني (نقص النشاط الحركي) على الأطفال المصابين بالتوحد أثناء جائحة COVID-19 من منظور الوالدين، فقد توصلت إلى أهمية المجال الحركي في نمو وتطور مهارات الطفل التوحد، وسعة تأثيره بعمية الغلق للمؤسسات والخروج إلى الأماكن العامة والمدارس بسبب إجراءات الحجر الصحي لجائحة كورونا فأول ما تغير هو الزيادة في الوزن وظهور سلوكيات حركية سلبية وهذا ما توصلت إليه الدراسة الحالية حيث جاء المجال الحركي هو في المرتبة الأولى من حيث أكثر السلوكيات تغيراً

بينما جاءت نتائج هذه الدراسة عكس ما جاءت به دراسة Marco Colizzi et all سنة 2020 بعنوان: Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in Autism Spectrum Disorder: An Online Parent Survey (التأثير النفسي والاجتماعي والسلوكي لـ COVID-19 على اضطراب طيف التوحد: مسح للوالدين عبر الإنترنت) والتي تهدف إلى التحقيق في تأثير جائحة COVID-19 على الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف

التوحد، وفق خصائص اجتماعية ديموغرافية أو سريرية، حيث توصلت نتائجها الى أن تفشي COVID-19 أدى إلى زيادة الصعوبات بين أفراد التوحديين. بنسبة كبيرة، في الأنشطة اليومية، ثم السلوك التخريبي، والقلق و العنف الذاتي، ثم يأتي صعوبة مقاومة الروتين ومهارات الحياة اليومية، والسلوكيات الحركية السلبية في الأخير، وهو عكس ماجاءت به نتائج الدراسة الحالية حيث ان ترتيبها يأتي أولا المجال الحركي من حيث الأكثر تغيرا ثم يأتي الانفعالي ويأتي أخيرا سلوك النوم والاستيقاظ.

ويرجع الباحثان هذه النتائج الى ان الطفل التوحيدي بما انه يعيش ويمارس حياته اليومية بطريقة طبيعية في البيت والأسرة هذا يجعل سلوكه في هذا المجال يبقى ثابتا ولا يتغير بسبب ان مهارات الحياة اليومية يتم التدريب عليها أكثر شيئا في البيت وليس في المراكز والمدارس ومع الأولياء لا مع المختصين وهذا ما جعل سلوكيات الحياة اليومية لم تتأثر بإجراءات الحجر الصحي، وهذا ما افترته كذلك هذه الدراسة

12-2- عرض ومناقشة التساؤل الثاني والذي يقول:

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الاولياء حول التغيرات السلوكية لأبنائهم التوحديين حسب متغير جنس الولي (أب، أم/ ذكر، أنثى)؟

ومن أجل الاجابة على التساؤل اعلاه، تمت معالجة البيانات التي تم الحصول عليها احصائيا باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للكشف على دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية، فكانت النتائج موضحة في: جدول رقم (5): يبين نتائج اختبارات لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية في السلوكيات المتغيرة بسبب الحجر الصحي من وجهة نظر اولياءهم (أب، أم)

العينة	العدد	المتوسط الحسابية	الانحراف المعياري	القيمة المحسوبة	التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
آباء	22	63.918	6.653	0.823	2.020	56	0.05
أمهات	36	69.572	8.840				

نلاحظ من الجدول رقم 5 أن والذي يعرض نتائج اختبارات لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية في العبارات التي اظهرت تغيرا على مستوى سلوكيات التوحيدي اثناء الحجر الصحي لجائحة كورونا أن قيمة ت المحسوبة اقل من الجدولية حيث بلغت قيمت المحسوبة 0.823 أما الجدولية فبلغت 2.020 وهذا يعني انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات الآباء والأمهات على تغير السلوكيات للتوحيدي، أي ان لا يوجد تأثير لمتغير جنس الولي على تصور السلوكيات المتغيرة، فكلاهما لديهم نفس الآراء بالرغم من انه يوجد فروق سطحية على مستوى المتوسط الحسابي حيث بلغ للآباء 63.918 اما المتوسط الحسابي للأمهات فقد بلغ 69.572، فنلاحظ ان هناك فرق بينهما لكن فرق ليس جوهري اي ليس له دلالة فقد ظاهريا، حيث ان المتوسط الحسابي للأمهات اكبر من نظيره للآباء

ونرجع السبب في عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الالباء والامهات ان وجهات النظر لكليهما متقاربين بالكاد تختلف بعضها حول التغيرات السلوكية للتوحيدي اثناء الحجر الصحي بسبب الازمة العالمية جائحة كورونا كوفيد19، وهذا يدل على ان وجهات نظرهم متقاربة جدا ويعود ذلك الى خبرتهم وتعاملهم المشترك مع طفلهم التوحيدي ومعاناتهم المشتركة في الحياة اليومية لتقديم الرعاية لابنهم التوحيدي، وقد توافقت هذه النتائج مع نتائج دراسة Parent-Reported Behavioural Changes in and all Magda Di Renzo Children With Autism Spectrum Disorder During the COVID19- Lockdown in Italy التي تم الإبلاغ عنها من قبل الوالدين لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أثناء إغلاق COVID-19 في إيطاليا، حيث ان معظم استجابات الالباء والامهات لعينة الدراسة جاءت في اغلبها متطابقة وهذا يعني انه لا فرق بين الام والاب في تصوراتهم و آراءهم حول التغيرات التي طرأت على سلوكيات ابنائهم التوحيدين اثناء الحجر الصحي.

13- الخلاصة:

في الختام تشير الدراسة المسحية الحالية إلى أن حالة طوارئ والمتمثلة في جائحة كورونا COVID-19 المستمرة قد أدت إلى فترة صعبة لمعظم الاطفال الوحيدين وأسرهم، حيث تغير نمط الحياة بشكل عام جراء الاجراءات الاحترازية المفروضة لمواجهة انتشار فايروس كورونا، وبفعل هذه الاجراءات تطرا تغيرات سلوكية على اطفال التوحد فنجد سلوكيات تغيرت تماما و سلوكيات زادت شدتها سلوكيات انطفأت مهارات ضعفت وزالت منها ما ارتبط بالجانب الحركي ومنها ما تعلق بالجانب النفسي والانفعالي، ومنها ما ارتبط بإدارة الأنشطة اليومية، و نلاحظ أن الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية قبل تفشي COVID-19 معرضون بشكل خاص لخطر من ذلك يزيد السلوك اضطرابا وتكرارًا. ولكن مع تلقيهم للتدريبات تحفف تلك الاعراض وتنقص حدتها كما انهم يتلقون أنواعًا مختلفة من الدعم، ولكن عندما ظهرت هذه الازمة الصحية العالمية كوفيد 19 توقف كل شيء واصبحت مهارات التوحيدي في المحك

فكان لـ COVID-19 آثار عميقة على السكان في جميع أنحاء العالم بدون تخصيص، ولكن الاثر الكبير يقع على الاهتمام بالأشخاص الأكثر تأثراً صحياً، نفسياً اجتماعياً وحتى انفعاليا بهذا الوباء، وهذا ما يجعلنا نفكر في الاهتمام بتعزيز الطرق التي تركز التكفل بالتوحيدين في حالات الطارئة كجائحة كورونا، وذلك باستخدام التكنولوجيا المساعدة، وإنشاء البرامج التدريبية جنباً إلى جنب مع برامج دعم وتمكين مقدمي الرعاية من خلال التدخلات المنزلية المثبتة علمياً والمستندة للدليل العلمي وهذه الدراسة عبارة عن بحث استطلاعي نتمنى ان يستكمل بدراسات اخرى تكمل ما توصلنا اليه من نتائج التي تخص واقع التوحيدين واسرهم في مرحلة ما يعد الحجر الصحي وكورونا، وكيفية استعادة المستوى الذي تم الوصول اليه قبل الجائحة.

لقد غيرت جائحة كورونا العديد من العادات اليومية الخاصة بحياتنا، مع انتشار جائحة فيروس كورونا التاجي، جميع الأشخاص تعرضوا للعديد من التغيرات التي تسبب في تعرض بعضنا للشعور بالضغط

النفسية الشديدة، فعدم الخروج، وعدم الذهاب للعمل، أو للمدرسة، أو مقابلة الأقارب والأصدقاء، جميعها أمور تعرضنا للإصابة بالتقلبات المزاجية الشديدة. وأوضح تقرير كيف عرقل COVID-19 فيروس كورونا التاجي الحياة اليومية للمصابين بالتوحد، أشار التقرير المنشور عبر موقع "HEALTHLINE" أن البقاء في المنزل يعد من الأمور الصعبة على المصابين بالتوحد، وأيضاً يعرضهم للتغيرات سلوكية مفاجئة وسلبية.

المراجع

- 1 Bellomo, T. R., Prasad, S., Munzer, T., & Laventhal, N. (2020, 09 18). The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 14 vol. Pre-press, 1-6. doi:10.3233/PRM-200740
- 2 Calif, I. (2020, march). *The Autism Community in Action (TACA)*. (The Autism Community in Action (TACA)) Retrieved june 2020, from prnewswire.com: <https://www.prnewswire.com/news-releases/autism-prevalence-is-now-1-in-54-signifying-the-seventh-increase-in-prevalence-rates-reported-by-the-cdc-since-2000-301030653.html>
- 3 Colizzi, M., Elena , S., Federico, A., Marco , L., Chiara , B., & Leonardo , Z. (2020, juan 3). Psychosocial and Behavioral Impact of COVID-19 in. *Brain Sciences journal*, 10(06), 341. doi:10.3390/brainsci10060341
- 4 Diamant, M. (2020, May 13). *Over 5 Million US Adults Have Autism*. (Disability Scoop, LLC. All Rights Reserved) Retrieved 07 25, 2020, from disabilityscoop: <https://www.disabilityscoop.com/2020/05/13/cdc-researchers-over-5-million-adults-autism/28327/?fbclid=IwAR2fkpRH-L-2tVoZj0jywFP6IGlEYMrpaJ6BPOovtpKoE3FXr8I7xjeXMJs>
- 5 Magiati, I., & Jac , H. d. (2020, 05 06). *Autistic people and their families should not be left behind during (or after) the COVID-19 pandemic*. (U. News, Editor, & University of Western Australia) Retrieved 08 01, 2020, from UWA: <http://www.news.uwa.edu.au/2020050612059/covid-19/covid-19-autistic-people-and-their-families-should-not-be-left-behind-during>
- 6 Mastroianni, B. (2020, APRIL 22). *HEALTHLINE*. (H. M. Company, Editor) Retrieved 08 14, 2020, from How COVID-19 Is Making Daily Life Challenging for Those with Autism: <https://www.healthline.com/health-news/how-covid19-is-affecting-daily-life-for-people-with-autism>
- 7 Renzo, M. D., Federico Bianchi, D., Elena , V., Massimiliano, P., Simona, D., Lidia , R., & Monica, R. (2020, 09). Parent-Reported Behavioural Changes in Children With Autism Spectrum Disorder During the COVID-19 Lockdown in Italy. *ontinuity in Education*, 1(1), 117-125. doi:DOI: 10.5334/cie.20

- supporting, c. s. (2020, 07). *COVID-19 guide for social workers and occupational therapists supporting adults with learning disabilities and autistic adults*. Retrieved 08 2020, from <https://www.scie.org.uk/care-providers/coronavirus-covid-19/learning-disabilities-autism/social-workers> 8
- WHO. (2019, 11 7). *Search Results*. Retrieved 7 22, 2020, from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> 9
- Yarımkaş, E., & Oğuz , E. K. (2020, june). The novel Coronavirus (COVID-19) outbreak: Physical inactivity and children with Autism Spectrum Disorders. *Life Span and Disability*, 23(1), 133-152. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/342533804_The_novel_Coronavirus_COVID-19_outbreak_Physical_inactivity_and_children_with_Autism_Spectrum_Disorders 10

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

شليحي رايح، بلحاج أمينة، (2021) التغيرات السلوكية لدى التوحديين اثناء الحجر الصحي المفروض لجائحة كورونا كوفيد19 كما يراها الاولياء، دراسة مسحية على بعض الاولياء ، مجلة أنسنة للبحوث و الدراسات، المجلد 12(العدد 1)، الجزائر: جامعة زيان عاشور الجلفة، ص.ص 70-89.