



- جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -
- كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية.
- قسم العلوم الاجتماعية.
- شعبة علم النفس.

- **مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس.**

- التخصص : علم النفس العيادي.

- صعوبات عمل المختص النفسي العيادي والأرطفوني في العيادات الخاصة، حالة التكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
دراسة ميدانية بسبع (07) عيادات خاصة بولاية مستغانم.

- مقدمة ومناقشة علنا من طرف :

- الطالب : منقور الحاج

- أمام لجنة المناقشة :

- <u>الاسم و اللقب.</u>	- <u>الرتبة .</u>	- <u>الصفة.</u>
د. عثمان عز الدين	- أستاذ محاضر(ب)	رئيسا.
د . بلال لينة.	- أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا و مقررا.
د . قنيش سعيد	- أستاذ محاضر(ب)	مناقشا.

السنة الجامعية : 2022-2023.

- جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -
- كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية.
- قسم العلوم الاجتماعية.
- ماستر 2 علم النفس العيادي.

- **مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس.**

- التخصص : علم النفس العيادي.

- صعوبات عمل المختص النفسي العيادي والأرطفوني في العيادات الخاصة، حالة التكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
دراسة ميدانية بسبع (07) عيادات خاصة بولاية مستغانم.

- مقدمة ومناقشة علنا من طرف :

- الطالب : منقور الحاج

- أمام لجنة المناقشة :

- الصفة.

- الرتبة .

- الاسم و اللقب.

رئيسا.

- أستاذ محاضر(ب)

د . عثمان عزالدين.

مشرفا و مقرا.

- أستاذة محاضرة (أ)

د . بلال لينة.

مناقشا.

- أستاذ محاضر(ب)

د . قنيش سعيد

السنة الجامعية : 2022-2023.

تاريخ الإيداع:..... إمضاء المشرف بعد الطالع على التصحيحات

- جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -
- كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية.
- قسم العلوم الاجتماعية.
- ماستر 2 علم النفس العيادي.

- مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس.

- التخصص : علم النفس العيادي.

- صعوبات عمل المختص النفسي العيادي والأرطفوني في العيادات الخاصة، حالة التكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
دراسة ميدانية بسبع (07) عيادات خاصة بولاية مستغانم.

- مقدمة ومناقشة علنا من طرف :

- الطالب : منقور الحاج

- أمام لجنة المناقشة :

- الاسم و اللقب.	- الرتبة .	- الصفة.
د. عثمان عزالدين.	- أستاذ محاضر(ب)	رئيسا.
د. بلال لينة.	- أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا و مقرا.
د. قتيش سعيد	- أستاذ محاضر(ب)	مناقشا.

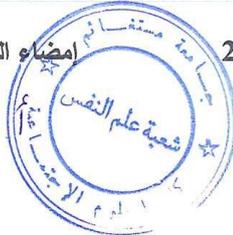
السنة الجامعية : 2022-2023.

تاريخ الإيداع: 2023/06/25

امضاء المشرف بعد الطالع على التصحيحات



بلال لينة



- رسالة شكر و تقدير.

- بسم الله الرحمن الرحيم.

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين نبينا محمد و على آله و صحبه أجمعين . أما بعد : فإننا نشكر الله وافر الشكر أن وفقنا و أماننا على إتمام هذه المذكرة ، ثم أوجه آيات الشكر و العرفان الى الأستاذة " بلال لينة " المشرفة على المذكرة التي منحتنا الكثير من وقتها ، و كان الرحابة صدرها و سمو خلقها و أسلوبها المميز في متابعة المذكرة أكبر الأثر في المساعدة على اتمام هذا العمل ، و أسأل الله العلي القدير أن يجازيها خير الجزاء و أن يكتب صنعها في موازين حسناتها بتعاونها و تشجيعها لنا . و الشكر موصول إلى كل معلم أفادنا بعلمه ، من أولى المراحل الدراسية حتى هذه اللحظة ، كما نرفع كلمة شكر الى كل أستاذ و دكتور في جامعتنا أو خارج الجامعة لتعبهم على تدريسنا و تعليمنا . و في الأخير لا يسعنا إلا أن ندعو الله عز وجل أن يرزقنا التوفيق و السداد و

النجاح...

- الإهداء -

أهدي تخرجي إلى حبيب القلب الذي سخر كل قواه عوناً لي
في أصل إلى ما أنا عليه والذي حفظه الله إلى الطاهرة
الحبيبة علي القلب التي صنعت مني رجلاً قادراً على مواجهة
الحياة وأن أكون شيء في الحياة أمني حفظها الله إلى أخوتي
الذين مهدوا الطريق أمامي في أحقق هدفي المنشود إلى
الأصدقاء الأوفياء الذين عرّضوا طريقاً كنت لم أبلغه إلا بعون
من الله ثم بمواقفهم النبيلة المشرفة أهدىكم نجاحي وتخرجي

ملخص الدراسة.

ملخص الدراسة

- ملخص الدراسة :

إن المختص العيادي في العيادة الخاصة ونقصد بالمختص العيادي هو كلا من (المختص النفساني والمختص الأروطفوني)، حيث لديه بعض المشكلات والصعوبات التي يواجهها مع المفحوصين ومع أوليائهم. ولا ننسى أن عمله مهم في بعض التخصصات والمجالات المتعلقة بالجانب العيادي سهلاً، لذلك ركزت على هذه النقطة في دراستي. إن المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي وأداة الدراسة هي المقابلة العيادية النصف موجهة، على عينة قصدية مكونة من سبع (07) أخصائيين عياديين منهم ثلاث (03) أخصائيين أروطفونيين و أربع (04) أخصائيين نفسانيين، وهذه العينة أخذت على مستوى ولاية مستغانم. حيث تحصلنا في هذه الدراسة على أهم النتائج أهمها: يواجه المختص صعوبة في عدم احترام المواعيد والوقت المبرمج لبعض الحصص، وهذا من خلال عدم تفهم بعض الأولياء وقد يصل ذلك للغياب بدون أن يتصلون بالمختص من أجل إعلامه وتبرير ذلك الغياب، يواجه المختص مشاكل مالية حيث أحيانا لا يدفع بعض الأولياء أو يأجلون دفع المقابل المادي لحصص أبنائهم، واجه المختصون صعوبة في تكوين الفريق الخاص بهم داخل العيادة من خلال نقص الخبرة في هذا المجال وعدم القدرة على التعامل مع الحالات خاصة المصابين باضطراب طيف التوحد. ولهذا نقترح بعض التوصيات لتقادي الوقوع في هذه الصعوبات أهمها: - تعميق التكوينات الميدانية واكتساب القدر الكافي من الخبرة قبل الانطلاق في مشروع بناء عيادة خاصة، الاستعداد المادي (أي وفرة الجانب المادي) قبل فتح العيادة، وهذا لعدم الدخول في دوامة ديون قد ترجع سلبا على شخصية المختص وعلى عمله مع الحالات، ننصح المختصين العياديين باستشارة مختصين عياديين سبقوهم في الميدان، ننصح المختصين العياديين باستشارة مختصين عياديين سبقوهم في الميدان، التمكن في كيفية تطبيق الاختبارات وتجديد معرفة نوعية الاختبارات التي تعتمد عليها أثناء العمل مع الحالات وهذا يكون على حسب نوع الاضطراب الذي يعاني منه الحالة.

- الكلمات المفتاحية :

- الأخصائي العيادي - اضطراب طيف التوحد - العيادة الخاصة.

-Study summary :

The clinical specialist in the private clinic, and we mean by the clinical specialist, is both (the psychiatrist and the orthopedist), as he has some problems and difficulties that he faces with the patients and their parents. And do not forget that his work is important in some specialties and areas related to the clinical side, so I focused on this point in my studies. The method used in this study is the descriptive method, and the study tool is the semi-guided clinical interview, on an intentional sample consisting of seven (07) clinical specialists, including three (03) orthopedic specialists and four (04) psychologists, and this sample was taken at the level of the governorate of Mostaganem . In this study, we obtained the most important results, the most important of which are: The specialist faces difficulty in not respecting the dates and time programmed for some classes, and this is through the lack of understanding of some parents, and this may lead to absence without contacting the specialist in order to inform him and justify that absence. For their children's classes, the specialists faced difficulty in forming their own team within the clinic due to the lack of experience in this field and the inability to deal with cases, especially those with autism spectrum disorder. Therefore, we propose some recommendations to avoid falling into these difficulties, the most important of which are:

Deepening field formations and acquiring sufficient experience before embarking on a project to build a private clinic, financial preparation (i.e. abundance of material side) before opening the clinic, and this is to avoid entering into a debt spiral that may negatively affect the personality of the specialist and his work with cases. Clinicians who preceded them in the field, we advise the clinical specialists to consult clinical specialists who preceded them in the field, to be able to know how to apply the tests and to be able to know the type of tests that depend on them while working with cases, and this is according to the type of disorder that the case suffers from.

- key words:

- Clinical specialist - Autism spectrum disorder - Private clinic.

فهرس المحتويات

- فهرس المحتويات.	
أ	- رسالة شكر و تقدير.....
ب	- الاهداء.....
ج	- ملخص الدراسة.....
د	- فهرس المحتويات.....
1	- المقدمة.....
<u>- الفصل الأول : مدخل الى الدراسة.</u>	
4	- اشكالية البحث.....
7	- فرضيات البحث.....
7	- أهداف البحث.....
7	- أهمية البحث.....
8	- دوافع الدراسة.....
8	- منهجية البحث.....
8	- متغيرات الدراسة.....
9	- حدود البحث.....

- <u>الفصل الثاني : اضطراب طيف التوحد.</u>	
12	- تمهيد.....
12	- تعريف اضطراب طيف التوحد.....
13	- أنماط اضطراب طيف التوحد.....
15	- أعراض اضطراب طيف التوحد.....
17	- أسباب اضطراب طيف التوحد.....
18	- أهم النظريات المفسرة للاضطراب طيف التوحد.....

فهرس المحتويات

19	- تشخيص اضطراب طيف التوحد
22	- تكفل باضطراب طيف التوحد
24	- خلاصة الفصل.....
- الفصل الثالث : الأخصائي العيادي.	
26	- تمهيد.....
26	- تعريف الأخصائي العيادي.....
27	- مهام الأخصائي العيادي.....
29	- ميادين تدخل الأخصائي العيادي.....
29	- سمات وخصائص الأخصائي العيادي.....
31	- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي العيادي.....
32	- أخلاقيات المهنة الخاصة بمهنة الأخصائي العيادي.....
34	- خلاصة الفصل
- الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة.	
37	- تمهيد.....
37	- الدراسة الاستطلاعية.....
38	- عينة الدراسة الاستطلاعية.....
38	- حدود الدراسة الاستطلاعية.....
38	- منهج الدراسة الاستطلاعية.....
39	- أدوات الدراسة الاستطلاعية.....
40	- عرض نتائج الدراسة الاستطلاعية.....
41	- الدراسة الأساسية.....
41	- عينة الدراسة الأساسية.....
42	- حدود الدراسة الأساسية.....

فهرس المحتويات

43	- منهج الدراسة الأساسية.....
43	- أدوات الدراسة الأساسية.....
46	- خلاصة الفصل.....

- الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشة الفرضيات الدراسية.

50	- تمهيد.....
50	- عرض نتائج الدراسة وتحليلها.....
55	- مناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة.....
57	- صعوبات البحث.....
57	- توصيات البحث.....
60	- خاتمة.....
64	- المراجع.....
67	- الملاحق.....

- فهرس عام: الأشكال، المخططات، الجداول، صور.

- فهرس المخططات:

15	- المخطط (01): - يبين أنماط اضطراب طيف التوحد.
20	- المخطط (02): - يبين النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد.
27	- المخطط (03): - يبين فروع وأقسام المختص العيادي.

- فهرس الجداول:

10	- الجدول (01): - يبين عينة من المختصين الأطفونيين.
----	--

فهرس المحتويات

10	الجدول (02): - يبين عينة من المختصين النفسانيين.
47	الجدول (03): - يبين العيادات التي أجرينا على مستواها الدراسة العيادية.
فهرس الأشكال:	
28	- الشكل (01): - أهم المهامات المشتركة بين المختص الأطفوني والمختص النفساني.
49	- الشكل (02): - أهم الصعوبات التي يواجهها المختص العيادي.
49	- الشكل (03): - أهم المميزات التي يتميز بها المختص العيادي.
- فهرس الصور:	
11	- الصورة (01): - خريطة تبين موقع العيادات الخاصة التي كانت محل دراستنا.

– المقدمة.

- المقدمة :

انتشار اضطراب طيف التوحد بالنسبة إلى طيف التوحد بأكمله ، تشير العديد من الدراسات ، المستقلة عن بعضها البعض ، إلى 60 إلى 70 حالة من أصل 10000 ، أو شخص واحد من بين 150 حالة تقريبًا. وتشير بعض الدراسات أيضًا إلى معدل انتشار يبلغ حوالي 1% أو أكثر. ومع ذلك ، من الصعب للغاية مقارنة هذه الدراسات مع بعضها البعض. ترتبط هذه التناقضات في النتائج ، من بين أمور أخرى ، بتنظيم الدراسة وحجم العينة والصرامة التي يتم بها النظر في معايير التشخيص. هذه الأرقام الأخيرة (60 إلى 70 لكل 10000 ، أو 0.6 إلى 0.7%) ، يبدو أنها الحل الوسط المقبول في الوقت الحالي.

بالنسبة لبلجيكا ، هذا يعني أن هناك حوالي 80 ألف شخص يعانون من اضطراب طيف التوحد وأنه سيتم اكتشاف حوالي 850 حالة جديدة كل عام. تأتي الأرقام الحالية بشكل رئيسي من الدراسات الأوروبية وأمريكا الشمالية. ظهرت الدراسات الآسيوية الأولى مؤخرًا. ما زلنا ننتظر دراسات من قارات أخرى ، ولكن بصرف النظر عن مجموعة عرقية صغيرة واحدة ، يبدو أن التوحد يظهر في جميع أنحاء العالم. (Roeyers, 2023).

في عام 2007 ، شجبت اللجنة الوطنية الاستشارية للأخلاقيات "الوضع المأساوي في فرنسا للأشخاص المصابين بالتوحد وأسره" ، فضلاً عن "تاريخ طويل من المعاناة". بعد خمس سنوات ، لا يزال الوضع كما هو: ينتقل الآباء من طبيب إلى آخر للحصول على التشخيص ؛ فر الوالدين من المستشفيات النهارية حيث لا يتقدم طفلهم ؛ الآباء على استعداد لتقديم أي تضحيات ، خاصة المالية منها ، للحصول على الرعاية التعليمية ؛ الآباء يبحثون بيأس عن مستشارين وعلماء نفس مدربين ... جميع شهادات العائلات المتضررة من التوحد متشابهة. هذه المقالة هي أولاً وقبل كل شيء صدى لهذه المعاناة. ويهدف إلى المساعدة في فهم سبب بقاء آباء الأطفال المصابين بالتوحد معدمين إلى هذا الحد ، وما هي الاحتياجات المحددة فيما يتعلق برعاية الشخص المصاب بالتوحد وما هي الإجراءات أو الإجراءات التي يمكن أن تخفف الأسر المتضررة من هذه الإعاقة. (Granger-Sarrazin, 2013).

أطباء الأطفال وغيرهم من مقدمي الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية في وضع جيد لتقديم أو تنسيق الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية المستمرة وخدمات الدعم للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD). يوفر بيان الموقف هذا توصيات ومعلومات حول مجموعة من التدخلات والموارد لمساعدة مقدمي الرعاية الصحية للأطفال على تحسين رعاية الأطفال المصابين بالتوحد ودعم العائلات. تشمل إدارة ASD علاج الحالات الجسدية والنفسية المرتبطة بها ، والتدخلات السلوكية والنمائية ، وتوفير الخدمات الاجتماعية لتحسين نوعية حياة الأطفال المصابين وأسره. (Angie Ip, 2019, pp. 469-477).

اضطراب طيف التوحد (ASD) هو اضطراب في النمو العصبي مدى الحياة يتسم بقصور في التواصل الاجتماعي ، ونمط متكرر ومقيد من السلوكيات ، وحساسيات أو اهتمامات حسية غير عادية. ASD لها تأثير كبير على حياة الأطفال وأسرهم. حاليًا ، معدل انتشاره المقدر هو واحد من بين 66 طفلًا ومراهقًا كنديًا في الفئة العمرية من 5 إلى 17 عامًا. لذلك ، يواجه أطباء الأطفال العامون وأطباء الأسرة وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية عددًا أكبر من الأطفال المصابين بالتوحد أكثر من ذي قبل في ممارستهم. قد يؤدي التشخيص الفوري لهذا الاضطراب وإحالة الحالات إلى التدخلات السلوكية والتعليمية المكثفة في سن مبكرة إلى تعزيز التشخيص السريري على المدى الطويل من خلال المرونة العصبية للدماغ في سن مبكرة. يحتوي بيان الموقف هذا على توصيات وأدوات واضحة ومفصلة وقائمة على الأدلة لمساعدة أطباء الأطفال المجتمعين وغيرهم من مقدمي الرعاية في الخطوات الأمامية على مراقبة العلامات المبكرة لاضطراب طيف التوحد ، وهي خطوة مهمة نحو التشخيص الدقيق وتقييم الاحتياجات التفصيلي للتخطيط للتدخلات. (Lonnie Zwaigenbaum, 2019, pp. 433-443).

و من هنا، أردنا، معرفة بأهم ميزات المختص العيادي أثناء التكفل بالمصابين باضطراب التوحد في العيادات الخاصة. بالإضافة الى أهم الصعوبات التي يواجهها أثناء عمله في العيادات الخاصة. لهذا قمنا بالدراسة على مستوى بعض العيادات الخاصة لبعض المختصين العيادين من بينهم (مختصين نفسانيين ومختصين أطفونيين).

- الفصل الأول : مدخل الى الدراسة.

- اشكالية البحث.

- فرضيات البحث.

- أهداف البحث.

- أهمية البحث.

- دوافع الدراسة.

- منهجية البحث.

- متغيرات الدراسة.

- حدود البحث.

الاشكالية :

إن الأخصائي النفسي أو ما يعرف باللغة الانجليزية psychologist يدرس القدرات العقلية والسلوكية للإنسان وتصرفاته كما يقوم بالتنبؤ بالتصرفات والسلوكيات المتوقعة التي قد تقوم بها الأشخاص و فقا لدراسة عقله وتصرفاته وهو ما يعنى بدراسة السلوك الفردي والجماعي وقواعد السلوك دراسة علمية.

كما يتميز الاخصائي النفسي بقدرته على تحليل الشخصيات الناس والقدرة على الالمام بطريقة تفكيرهم وتوقع تصرفاتهم وردود أفعالهم الفورية والمستقبلية أما من جهة أخرى نقول أن الأخصائي النفسي العيادي يدرس العمليات المعرفية و العاطفية والاجتماعية والقيام بمراقبة وتسجيل وتوثيق كيفية ارتباط الناس وتفاعلهم مع بعضهم البعض ومع البيئة والعوامل المحيطة بهم كذلك.

أما المختص الأر طوفوني هو مختص في إعادة تربية الاضطرابات والتي تتمثل في (الكلام، اللغة، الحبسة، الإعاقة الذهنية، الإعاقة السمعية،...) كانت عضوية أو وظيفية، فلهذه تكوين متعدد الفروع يتكفل بمختلف أنواع الاضطرابات .

ابتداء من أول لقاء بينه وبين المفحوص وحده إذا كان راشداً، ومع الأولياء إذا كان طفلاً، حيث يبدأ بطرح الأسئلة للتعرف الأولي على نوع الاضطراب ولمعرفة إذا كانت الحالة تحتاج لتكفل أر طوفوني أو الى اختصاص آخر . وعلى المختص القيام بميزانية دقيقة للتكفل به، وهذا يتم بطريقة مختلفة وذلك حسب سن المفحوص وجنسه. (بوشلاغم، 2016/2015، صفحة 22).

ويمارس الأخصائي العيادي مهامه في المستشفيات . المراكز وفي العيادات الخاصة بمقتضى المرسوم " التعليمية رقم 4345 مؤرخة في 1987/02/24 المتعلقة بتنصيب شهادات علم النفس العيادي والأر طوفوني في القطاع الخاص. وتعليمية رقم 82 المؤرخة في 1996/08/31 المتعلقة بأحكام منع مقررات انشاء فتح واستغلال الهياكل الصحية الخاصة."

من بين الأشخاص الذين يتكفل بهم الأخصائي العيادي هم أولئك الحاملين لاضطراب طيف التوحد. ويعرف هذا الأخير على أنه اضطراب في النمو العصبي أو هو اضطراب نمائي يولد به الطفل يظهر خلال السنوات (03) الأولى من الطفولة . حيث يصيب الذكور بين 3 الى 4 أضعاف الاناث بالرغم من أن اسمه اضطراب طيف التوحد الا أنه يمكن ملاحظة أعراض مختلفة على الأطفال المصابين حيث أن تشخيصه وعلاجه يختلفان . حيث يشير الباحثون الى أن التكوينية العصبية الوظيفية مختلفة والعوامل المحيطة تلعب دورا هاما في الاصابة به وهنا يدخل دور

الأخصائي النفسي في تشخيص وعلاج هذا الاضطراب وتكون له ميزات تساعده على ذلك. أما الجانب العلاجي لاضطراب طيف التوحد هو أن ليس هناك أي دواء في امكانه تحسين العلامات الأساسية لاضطراب طيف التوحد ولكن هناك أدوية معينة تساعد في السيطرة على الأعراض فعلى سبيل المثال قد توصف بعض الأدوية للمريض في حال كان يعاني من فرط النشاط . تستخدم الأدوية المضادة للذهان أحيانا في علاج المشكلات السلوكية الحادة . كما قد توصف مضادات الاكتئاب لعلاج القلق.

إن عمل الأخصائي العيادي في المصحات العمومية والعيادات الخاصة . ليس بالأمر السهل فانه يركز على بعض الاحتياجات الخاصة التي تساعده على وضع برامج يومية التي من خلالها يعرف كيفية العمل مع الحالات . ويقوم بجمع المعلومات حول الحالة من أجل فهم كيفية التعامل معها . يسهر على ايجاد بعض التقنيات والاختبارات التي تساعده على تشخيص الحالة ويعمل على تنمية القدرات المعرفية والسلوكية وغيرها . كما يقدم بعض النصائح والارشادات الى أولياء الحالات حتى يقومون بها في المنزل من أجل مساعدة الأخصائي النفسي لأن عمل الأخصائي النفسي وحده لا يكفي للتكفل بهذا الاضطراب.

وللتوسيع مجال معارفنا حول الموضوع اطلعنا على عدد من الدراسات التي أقيمت والتي لها علاقة بأحد متغيرات دراستنا الحالة من بينها على الصعيد الدولي دراسة فهد بن عبد الله الربيعة، حول دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي، على العينة من الأطباء النفسيين بواسطة الملاحظة والمنهج الوصفي، في المملكة العربية السعودية سنة (2010) والتي كانت الاشكالية تدور حول التساؤل ما هو دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي؟ وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية: - فروق بين الأطباء النفسيين والطبيبات النفسيات قليلي الخبرة وبين نظرائهم كثيري الخبرة. لم يكون هناك فروق بين الأطباء والطبيبات النفسيين وفق متغير الرتبة الوظيفية وفي ضوء هذه النتائج وضع الباحث عددا من التوصيات والمقترحات. (الربيعة، 2005).

ودراسة ناتالي جارسين حول موضوع الطبيب النفسي وتشخيص اضطرابات طيف التوحد عند الأطفال الصغار، على العينة مكونة من الأطفال الصغار مصابين بالتوحد بواسطة الملاحظة والمنهج الوصفي، في كندا (مونتريال) سنة (2013)، والتي كانت الاشكالية تدور حول التساؤل كيفية اجراء تشخيص نفسي للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد؟ وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية: - الهدف من التزام علماء النفس بالتنمية المتناسقة للأطفال وهذا من خلال اكتشاف اضطرابات النمو المبكرة (حوالي 18 شهرا). مساهمة أعضاء كلية الأطباء الذين يعملون في فحص وتقييم اضطرابات النمو، اطارا مرجعيا مشتركا من خلال تطوير مبادئ توجيهية. (Garcin, 2013).

أما على الصعيد الوطني فهناك عدد من الدراسات التي أقيمت في المجال من بينها:

دراسة بن موفق فتيحة، حول موضوع عمل المختص النفسي العيادي مع الأطفال التوحديين. الخصوصية والتكامل، على العينة الأولياء والمختصين حول أبنائهم، بواسطة الملاحظة والمقابلة العيادية. باستخدام المنهج الوصفي، في الجزائر سنة (2014) والتي كانت الاشكالية تدور حول التساؤل محاولة بناء برنامج علاجي عيادي للتدخل مع الأطفال التوحديين. وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية : - التعرف على أهمية العمل الدينامي والعلائقي المختلف. - وخصوصية عمل المختص النفسي العيادي ضمن فريق متعدد التخصصات. (فتيحة، 2014).

- دراسة د. مصطفى منصوري حول موضوع الاخصائي النفساني العيادي بين التكوين الجامعي والممارسات العملية. على العينة مكونة من 41 أخصائيا يعملون في المستشفيات والمراكز الصحية، بواسطة الاستبيان والمنهج الوصفي التحليلي، في وهران سنة (2016) والتي كانت الاشكالية تدور حول التساؤل معرفة واقع الممارسة النفسية لدى الأخصائي العيادي. وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية : - أن المختص العيادي يعاني من: صعوبات تتعلق بالأخصائي النفسي العيادي وبكوينه الجامعي، - صعوبات تتعلق بالبيئة المحلية وبالمحيط الاجتماعي والثقافي، - صعوبات تتعلق بالمؤسسة الاستشفائية أو المركز الصحي الذي يعمل فيه، - صعوبات تتعلق بالحالات التي يتابعها وبأسرهم. (منصوري، 2015).

- دراسة درويش حفيظة، جامعة "أكلي محند أولحاج" حول مستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية، على العينة الأخصائيين النفسانيين بمستشفى بويرة بواسطة المقابلة والاستبيان وباستخدام المنهج الوصفي، في الجزائر سنة (2019) والتي كانت الاشكالية تدور حول التساؤل ما مستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المستشفيات . وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية : - مستوى الرضا العام عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية مرتفع. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بمستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية تبعا لمتغير الجنس. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بمستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية تبعا لمتغير المؤهل العلمي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بمستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية تبعا لمتغير عقد العمل. (درويش، 2019).

- دراسة وردة واضح، جامعة "محمد بوضياف" حول دراسة لبعض عوامل التردد على العيادات النفسية والنفسية العصبية من وجهة نظر المتعالجين على العينة المتعالجين النفسانيين بواسطة المقابلة والملاحظة العيادية والمنهج الوصفي، في الجزائر (مسيلة) سنة (2019) والتي كانت الاشكالية تدور حول التساؤل ماهي العوامل الداعية بالمتعالجين إلى التردد على المؤسسات العصبية والنفسية. وأسفرت هذه الدراسة على النتائج التالية : - أغلب أفراد العينة يرجعون إلى أن الاسباب الاجتماعية أدت إلى ترددهم على العلاجات النفسية وتساعدتهم على الشافي من حالتهم المرضية. المتعالجين النفسانيين تقر بأن تردد المتعالجين على المراكز النفسية والعصبية يعود الى أمراض نفسية خالصة مهما تعددت أسبابها. (واضح، 2019).

من خلال اطلاعنا على هذه المعطيات، أتضح لنا معالم اشكالتنا والتي تنص على:

- ما هي صعوبات عمل المختص النفسي العيادي والأرطفوني في العيادات الخاصة، حالة التكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

ومن هذا السؤال تفرعت الاشكاليات الفرعية التالية:

- ما هي أهم المميزات التي يتسم بها المختص العيادي أثناء تكفله بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

- ما هي الصعوبات التي يواجهها المختص العيادي مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد؟

- فرضيات الدراسة :

1) يتميز عمل المختص العيادي في تكفله بالمصابين باضطراب طيف التوحد بصعوبات سنحاول اكتشافها في دراستنا هذه.

2) يتميز عمل المختص العيادي في العيادات الخاصة بضغط علائقية في تسيير علاقاته مع الحالات وأسرتهم.

3) يتميز عمل المختص العيادي في العيادات الخاصة بصعوبات في تسيير الموارد المادية والمالية.

- أهداف البحث :

- معرفة خصوصية المختص العيادي اتجاه المفحوصين.

- ابراز نوعية العلاقة التي تكون بين المختص العيادي و طاقمه في العمل و أيضا مع مديرية المالية و مديرية الصحة.

- التعرف على نوعية المميزات التي تكون عند المختص العيادي نحو المفحوصين أبرزها الشفافية والموضوعية وإهمال الذاتية في تعامله وغيرها من المميزات.

- أهمية البحث : - تتمثل أهمية دراستنا فما يلي:

- التعرف على كيفية المعاملة مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد و كيفية التأقلم معهم. اكتساب معارف حول عمل الأخصائي العيادي. معرفة نوع الصعوبات و المشاكل التي يواجهها الأخصائي عيادي في عيادته الخاصة.

- إبراز عمل المختص العيادي في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد.

- **دوافع البحث:**

- نظرا لوجود مشاكل وصعوبات يواجهها بعض المختصين داخل العيادة الخاصة.

- افتقار هذه التخصصات في مجتمعنا هذا من جهة، ومن جهة أخرى عدم تقبل بعض المجتمعات لثقافة هذه التخصصات.

- **منهجية البحث :**

ركزت في دراستي حول هذا البحث على منهج أساسي وهو : المنهج الوصفي من خلال التعايش مع الوضع والتعرف على عمل المختص في عيادته الخاصة، بالإضافة الى المقابلة العيادية كأداة للدراسة وهنا قمنا بعمل دليل المقابلة لجمع المعلومات به.

- **التعريف الاجرائي لمتغيرات الدراسة:**

- **اضطراب طيف التوحد :** هو اضطراب عصبي نمائي أي ينمو مع نمو الطفل حيث يظهر في المراحل الأولى من الطفولة. يمس الذكور أكثر من الاناث ويتميز بعزلة اجتماعية وتأخر أو غياب تام للغة ، تشتت في الانتباه ، وفرط في الحركة ، غير أن الأعراض قد تكون مختلفة من طفل الى آخر .

- **الأخصائي العيادي :**

هو المختص الذي يقوم بوضع طرق علاجية للتكفل بالأشخاص أو المفحوصين، ويسهر على ايجاد حلول و تقنيات و اختبارات للعلاج . كما يقوم بوضع نصائح وارشادات تساعده على تقبل وضعية المريض و عائلته. وتحسين حالته للمضي قدما في حياته. ونقصد هنا بالمختص العيادي كل من المختص النفسي والمختص الأطفوني، وكلتا التخصصين يعالجان اضطراب طيف التوحد.

- **العيادة الخاصة :**

هي عبارة عن مكان مخصص للتكفل ببعض الاضطرابات النفسية والعصبية يشرف عليه مختصين نفسانيين أو أطفونيين.

- **حدود الدراسة :**

- الحدود المكانية : أجرت هذه الدراسة الحالية بعدة عيادات خاصة على مستوى ولاية مستغانم. من بينها :

- عيادة المختص الأرتوفوني "ب - م ن" ولاية مستغانم.
- عيادة المختصة النفسانية "ب - ر" بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.
- عيادة المختص الأرتوفوني "م - ب" بلدية مزگران - دائرة حاسي ماماش - ولاية مستغانم.
- عيادة المختص النفساني "ب - ف" ببلدية صلامندر - ولاية مستغانم.
- عيادة المختصة الأرتوفونية "م - خ" بحي تجديت - ولاية مستغانم.
- عيادة المختصة النفسانية "ب - ص" بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.
- عيادة المختصة النفسانية "ل - ج" ولاية مستغانم.
- الحدود الزمنية : أجرت الدراسة الحالية ابتداء من 19 /05/ 2022 إلى 09 /05/ 2023.
- الحدود البشرية : أجريت هذه الدراسة على عينة من لمختصين عياديين من بينهم (03) مختصين أرتوفونيين، (02) نكور و(01) إناث. و(04) مختصين نفسانيين من بينهم (03) إناث و(01) نكور. وكلهم متخصصين في علاج اضطراب طيف التوحد.

المختص -	السن -	الجنس -	التخصص -	نوع الشهادة -	سنة التخرج -
- "ب م"	26 -	ذكر -	أرطفونيا -	ماستر -	2020 -
- "ب م"	44 -	ذكر -	أرطفونيا -	ماستر -	2020 -
- "م خ"	29 -	أنثى -	أرطفونيا -	ماستر -	2016 -

- الجدول (01): يبين عينة من المختصين الأرطفونيين.

المختص -	السن -	الجنس -	التخصص -	نوع الشهادة -	سنة التخرج -
- "ب ف"	63 -	ذكر -	علم النفس العيادي	ليسانس -	1984 -
- "ل ج"	38 -	أنثى -	علم النفس العيادي	ماستر -	2012 -
- "ب ر"	29 -	أنثى -	علم النفس العيادي	ماستر -	2018 -
- "ب ص"	33 -	أنثى -	علم النفس العيادي	ليسانس - كلاسيك + ماستر	2011 -

- الجدول (02): يبين عينة من المختصين النفسانيين.



- الصورة (01): خريطة تبين موقع العيادات الخاصة التي كانت محل دراستنا.

- الفصل الثاني :

- اضطراب طيف التوحد. (Autism Spectrum Disorder)

- تمهيد .

- تعريف اضطراب طيف التوحد.

- أنماط اضطراب طيف التوحد.

- أعراض اضطراب طيف التوحد.

- أسباب اضطراب طيف التوحد.

- أهم النظريات المفسرة للاضطراب طيف

التوحد.

- تشخيص اضطراب طيف التوحد.

- التكفل اضطراب طيف التوحد.

- خلاصة الفصل.

- تمهيد :

يعتبر " ليوكانر " 1935 . Leokanner أول من تعرض لإعاقة التوحد (الطفل الأوتيزمي) كإعاقة مستقلة ذات أعراض مختلفة عما هي لدى الأطفال المتخلفين عقليا كما أنه ميز بينها وبين فصام الطفولة وعرفت في وقتها بأعراض الطفل التوحدي أو الأوتيزمي . حيث لاحظ على هؤلاء الأطفال التوحديين استغراقهم المستمر في الانغلاق الكامل على الذات والتفكير الاجتراري النمطي الذي تحكمه الحاجة الذاتية و الاهتمامات الجزئية بعيدا عن الواقعية . و عن كل من حولهم من الافراد و المثيرات التي قد يستجيبوا لها من ظواهر و احداث صغيرة للبيئة بطريقة يتشابهون فيها مع المعاقين سمعيا . و يفشلون في تكوين علاقات اجتماعية و اقامة تواصل مع الآخرين . (الشرقاوي، 2019، صفحة 15) .

ان كلمة التوحد مترجمة عن اليونانية. وتعني العزلة والانعزال , وهو مرض يظهر في السنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل. نتيجة خلل وظيفي في المخ والاعصاب لم يصل العلم بعد الى تحديد أسبابه . والأطفال التوحديين يعانون من مشاكل كبيرة في اللغة والتخاطب . كما أن لديهم صعوبات كبيرة في التعامل مع الآخرين . (وظفة، 2014، صفحة 07).

1- تعريف اضطراب طيف التوحد : Definition of Autism Spectrum Disorder

أ- مفهوم التوحد : Concept of Autism

يعود مصطلح التوحد إلى أصل كلمة إغريقية تعني أوتوس "Autos" وهي تعني " النفس " أو "الذات" ، وأول من أشار إلى هذا الاضطراب أو الإعاقة هو الطبيب النفسي كانر حينما قدم بحثه الشهير بعنوان Disturbances Of Affective Contac Autistic حيث شد انتباهه أنماطاً سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفيين على أنهم من ذوي التخلف العقلي ، ووجد أن سلوكهم يتسم بخصائص معينة لا تتطابق مع خصائص فصام الطفولة ولا تتشابه مع التخلف العقلي في صورته التقليدية ، بل هي زملة أعراض إكلينيكية مميزة لهؤلاء الأطفال ، فأطلق عليها زملة كانر Kanner Syndrom أو أوتيزم الطفولة المبكرة Infantile Autism Early، وقد اختار كلمة أوتيزم لأنها كلمة منفردة في معناها ولا تستعمل كثيراً في اللغة الإنجليزية. (القمش، 2011، صفحة 17).

ب- تعريف اضطراب طيف التوحد : Definition of Autism Spectrum Disorder

- تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد Autism Society of America :

تعرف هذه الجمعية التوحد على أنه إعاقة في النمو ، تتصف بأنها مزمنة وشديدة ، تظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر ، وهو محصلة الاضطراب عصبي يؤثر سلبا على الدماغ .

- تعريف الاضطراب التوحد حسب 2013 dsm5 :

وبناء على ذلك فإن الطبعة الخامسة للدليل الإحصائي تستخدم الآن مسمى جديد هو اضطراب طيف التوحد (ASD) والذي يجمع ما كان يعرف سابقا باضطراب التوحد (AD) ومتلازمة أسبرجر (Syndrome Asperger) ، (واضطراب التققك الطفولي CDD) و الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد (NOS PDD) ضمن مسمى واحد على شكل متصلة تختلف مكوناتها باختلاف عدد و شدة الأعراض www.org.autism0speaks.com كما أن الطبعة الخامسة من الدليل قد أوردت اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية (Disorders Neurodevelopmental) والتي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد: الاضطرابات العقلية (Intellectual Disabilities) و اضطرابات التواصل (Disorders Communication) وضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) وصعوبات التعلم المحددة ، (Specific LD) والاضطرابات الحركية (Machado Motor Disorders) (Caye Frick & Rohde, 2013).

- تعريف حسب التصنيف الدولي للأمراض ICD-11

يتسم اضطراب طيف التوحد بالعجز المستمر في القدرة على بدء واستدامة التفاعل الاجتماعي المتبادل والتواصل الاجتماعي، وبمجموعة من أنماط السلوك والاهتمامات المحدودة والمتكررة وغير المرنة. يبدأ الاضطراب خلال فترة النمو، عادة في المرحلة الطفولة المبكرة، ولكن قد لا تظهر الأعراض بشكل كامل حتى وقت متأخر، وذلك عندما تتجاوز المطالب الاجتماعية القدرات المحدودة. يكون العجز شديد بما يكفي لإحداث تدن في المجالات الشخصية والأسرية أو الاجتماعية أو التعليمية أو المهنية أو غيرها من المجالات المهمة، وعادة ما تكون تسود تلك السمات أداء الفرد والذي يمكن ملاحظته في جميع السياقات، على الرغم من أنها قد تختلف وفقا للسياقات الاجتماعية أو التعليمية أو غيرها. يظهر الأفراد على طول الطيف مجموعة كاملة من الوظائف الذهنية والقدرات اللغوية.

2 - أنماط اضطراب طيف التوحد : Types of Autism Spectrum Disorder

(الشرقاوي، 2019، الصفحات 41-42). (سهيل، 2015، الصفحات 40 - 46).

- اضطراب التوحد . Autistic Disorder.

الخصائص الأساسية لاضطراب التوحد هو تأخر نمائي واضح في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع وجود محدودية واضحة في مخزون الأنشطة والاهتمامات، ويمكن الإشارة إليه أحيانا بالتوحد الطفولي المبكر أو متلازمة كانر.

- متلازمة اسبيرجر . Aspersers Syndrome.

يعد اضطراب اسبيرجر من الاضطرابات النمائية، وهو أحد أطيف التوحد، ويعتبر أكثر شيوعا من اضطراب التوحد، وهو مشابه لاضطراب التوحد من حيث شيوعه بين الذكور أكثر من شيوعه بين الإناث بنسبة (4 : 1)

ويتصف بإعاقة في التواصل و النمو الاجتماعي وباهتمامات محددة وسلوكيات نمطية متكررة بخلاف التوحد الكلاسيكي حيث لا يعاني المصاب بمتلازمة أسبيرجر من تأخر في اللغة أو النمو الإدراكي.

- اضطراب أو متلازمة ريت . Reet Disorder.

ان الخصائص الأساسية لمتلازمة ريت هي تأخر محدد متعدد في النمو يتبع فترة من الأداء الوظيفي الطبيعي بعد الولادة، ويعتبر أقل شيوعا من التوحد ويصيب تحديدا الإناث مع وجود بعض الحالات النادرة في الذكور. ويلاحظ أن الأنثى تنمو بصورة طبيعية خلال الثمانية شهور الأولى من عمرها، ثم يبدأ التدهور تدريجيا في النمو الحركي المتمثل في التوازن الحركي، وانخفاض في نسبة الذكاء وقصور في المهارات الاجتماعية واللغوية، إضافة إلى ظهور نوبات تشنجية عصبية، ولكن البعض منهن قد يظهرن تحسنا في مهارات التفاعل الاجتماعي بعد عدة سنوات، إلا أن المهارات الحركية تستمر في التدهور وقد تفقد الأنثى القدرة على الحركة والتنقل، وقد يفقدها القدرة على الكلام إضافة إلى حركات نمطية غير متزنة، ويلاحظ لديهن صعوبات في التنفس و النوم.

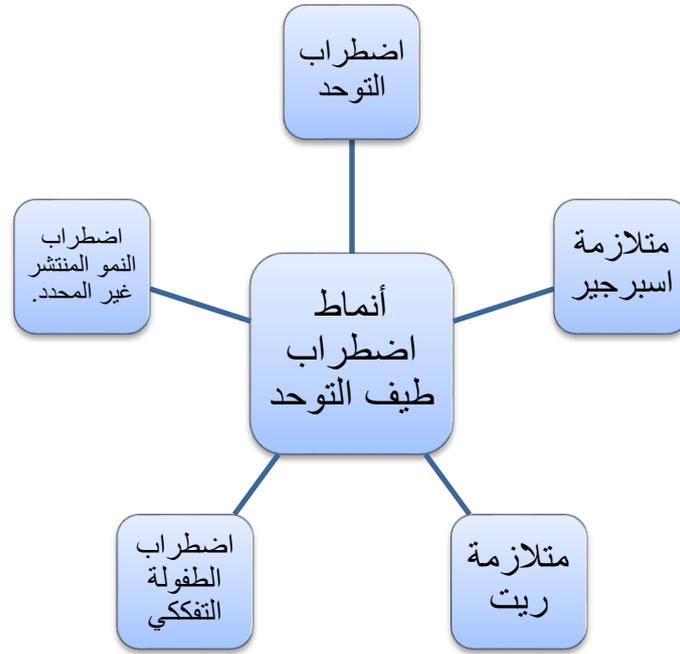
- اضطراب الطفولة التفككي . Childhood Disintegrative Disorder.

يشبه في خصائصه إلى حد ما اسبيرجر والتوحد، من حيث إنه يصيب الذكور أكثر مما يصيب الإناث ويظهر الطفل تطور طبيعي لفترة زمنية طويلة وذلك من حيث نمو القدرات الإدراكية ونمو المهارات الحركية والاجتماعية لديه، خلال أول سنتين على أربع سنوات من العمر، وأحيانا قد يصل إلى (10) سنوات في الجوانب الاجتماعية واللغوية، ومن ثم تظهر صعوبات في اللغة الاستقبالية والمهارات الاجتماعية، ويمكن أن يظهر صعوبات في مهارات التكيف والمهارات الحركية ويفقد الرغبة في اللعب. وكذلك يفقد الطفل القدرة على ضبط عمليات الإخراج وقد يصاب الطفل بالبكم وتظهر لديه حركات نمطية متكررة، وقد يتشابه الطفل مع أعراض اضطراب التوحد، ولكن ما يميزه عنه هو بداية ظهور التدهور النمائي لديه.

- اضطراب النمو المنتشر غير المحدد . Specified pervasive Developmental

Pervasive Developmental Disorder , Not Otherwise Specified (PDD-NOS).

يعاني الطفل من صعوبات في التواصل والتفاعل الاجتماعي إلا أن معايير التشخيص لا تنطبق على الإعاقات النمائية المحددة المذكورة أعلاه.



- المخطط (01): أنماط اضطراب طيف التوحد.

3 - أعراض اضطراب طيف التوحد : (Symptoms of Autism Spectrum Disorder)

أ- الأعراض السلوكية الشائعة للتوحد :

وتتلخص بعض هذه السلوكيات حسب (عسلي، 2006، الصفحات 19-20) و (كامل، 2003، صفحة 10) في :

- مقاومة التغيير .
- السلوك الاستحواذي والنمطي .
- السلوك العدواني وايذاء الذات.
- سلوك العزلة والمقاطعة .
- نوبات الغضب.
- المناورة مع الأفراد والبيئة المحيطة.
- الضحك والقهقهة دون سبب .
- الاستثارة الذاتية.
- عدم إدراك المخاطر .
- يتصرف الطفل وكأنه لا يسمع ولا يهتم بمن حوله.
- لا يحب أن يحضنه أحد .

- يكرر كلام الآخرين .

- لا ينظر في عين من يكلمه .

- تعلق غير طبيعي بالأشياء الغريبة .

- وجود حركات متكررة و غير طبيعية .

- قصور أو غياب القدرة على التواصل و الاتصال .

ب- اعراض التوحد حسب DSM 5 :

A . عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي، (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة) :

• عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ بالرد في المحادثة، إلى تدنٍ في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

• العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعبير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

• العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثالاً من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

تحديد الشدة الحالية:

تستند الشدة على ضعف التواصل الاجتماعي وأنماط السلوك المحددة، المتكررة .

B . أنماط متكررة محددة من السلوك، والاهتمامات، أو الأنشطة وذلك بحصول اثنين مما يلي على الأقل، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ، (الأمثلة توضيحية، وليست شاملة) :

1. نمطية متكررة للحركة أو استخدام الأشياء، أو الكلام (مثالاً، أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليد الأشياء، والصدى اللفظي، وخصوصية العبارات).

الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط طقسية للسلوك اللفظي أو غير (مثال اللفظي ، الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، والصعوبات عند التغيير، وأنماط التفكير الجامدة وطقوس التحية، والحاجة إلى سلوك نفس الطريق أو تناول نفس الطعام كل يوم).

اهتمامات محددة بشدة وشاذة في الشدة أو التركيز (مثال، التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة، اهتمامات محصورة بشدة مفرطة المواظبة).

فرط أو تدني التفاعل مع الوارد الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثال، عدم الاكتراث الواضح للألم/درجة الحرارة، والاستجابة السلبية الأصوات أو لأنسجة محددة الإفراط في شم ولمس الأشياء، الانبهار البصري بالأضواء أو الحركة).

C. تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو (ولكن قد لا يتوضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالاستراتيجيات المتعلمة الحقا في الحياة)

D. تسبب الأعراض تدنياً سريرياً هاماً في مجالات الأداء الاجتماعي والمهني الحالي، أو في غيرها من المناحي المهمة.

لا تُفسر هذه الاضطرابات بشكل أفضل بالإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) أو تأخر النمو الشامل. إن الإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد يحدثان معاً في كثير من الأحيان، ولوضع التشخيص المرضي المشترك للإعاقة الذهنية واضطراب طيف التوحد، ينبغي أن يكون التواصل الاجتماعي دون المتوقع للمستوى التطوري العام. (معايير DSM5، الصفحات 28-29).

4 - أسباب اضطراب طيف التوحد : Reasons of autism spectrum disorder

يمكن اجمال الاسباب التي تؤدي الى الاصابة بالتوحد ، بحسب آخر الأبحاث بما يلي :

1- الاختلافات البيولوجية و العصبية للمخ، والأعراض التي تصل الى حد العجز ، وعدم القدرة على التحكم ف السلوك و التصرفات يكون سببها خلل ما في احد أجزاء المخ.

2- يمكن ارجاع ذلك الى أسباب جينية، لكنه لم يحدد الجين الذي يرتبط بهذه الاعاقة بشكل مباشر .

3- لم يثبت أن العوامل التي تتصل بالبيئة النفسية للطفل قد تسبب هذا النوع من الاعاقة.

4- يظهر التوحد بين هؤلاء الذين يعانون من مشاكل صحية أخرى :

Fragile X Syndrome – Tuberos Sclerosis – Congenital Rubella Syndrome – Phenyl – Ketonuria.

5- تناول العقاقير الضارة أثناء الحمل.

6- هناك جدل آخر حول العلاقة بين فاين (إم.إم.آر) و الإصابة بإعاقة التوحد.

- قد يولد الطفل و لديه العوامل التي تساعد على اصابته بالتوحد بعد الولادة. (وظفة، 2014، صفحة 10).

5- أهم النظريات المفسرة للاضطراب طيف التوحد.

(The most important theories explaining the autism spectrum disorder)

تباينت وجهات النظر حول الأسباب التي تفسر التوحد، واكتتفها كثير من الغموض والتعقيد الى حد أصبح من المستحيل التأكيد على سبب محدد، ويمكن تصنيف وجهات النظر الى : (سهيل، 2015، الصفحات 91 - 101)

1- النظرية النفسية أو نظرية العامل النفسي : كما يعرفها (سهيل، 2015، الصفحات 91 - 92) على أنها النظرية السائدة خلال الأربعينات وحتى نهاية الستينات نظرية العامل النفسي للإصابة بالتوحد والتي تعتبر بأن التوحد يحدث بسبب إهمال الوالدين رعاية أبنائهم وعدم الاعتناء بتربيتهم، ويعتبر المحلل النفسي Bruno Bettelheim من المؤيدين لهذا الاتجاه والذي استخدم مصطلح الأم الباردة عاطفيا Refrigerator Mother ، ولا شك في أن ذلك الوصف كان وصفا غير منصف، وأضاف المزيد من العيب والشعور بالذنب على ما يواجهه أولياء الأمور وتحديدًا الأمهات من صعوبات في التعامل مع أطفالهن المصابين بالتوحد.

2- النظرية العقلية (نظرية العقل) : كما يعرفها (خليفة، 2013، صفحة 27) ان مستويات الإدراك تقسم الى مستويات متدرجة، فالطفل الذي يعاني من التوحد لا يتجاوز المستوى الأول، وهو ادراكه للأشياء و المواد التي حوله، فالمشاكل الاجتماعية التي هي في مستوى ادراكي أعلى تنشأ بسبب الصعوبة في فهم الظواهر والأشخاص الآخرين، وربطت هذه النظرية بين الجانب اللغوي والصعوبات الاجتماعية مما حدا بالباحثين التركيز على الجانب العصبي أي أن الطفل التوحدي لا يفهم بماذا يفكر الاخرين.

3- النظرية العصبية البيولوجية : كما يعرفها (خليفة، 2013، صفحة 28) ترجع هذه النظرية المشكلات التي يعاني منها الطفل التوحدي إلى إصابة بنية مناطق محددة في النظام العصبي المركزي، فهناك مناطق خلل في الدماغ في المناطق المسؤولة عن التخطيط أو التحكم وتنظيم الانفعالات والحركة، ووجد أن حجم الدماغ عند الطفل الذي يعاني من التوحد اكبر من حجم دماغ الأشخاص العاديين.

4- نظرية ضعف الأداء الوظيفي : كما يعرفها (سهيل، 2015، صفحة 95) يعرف الأداء الوظيفي على أنه القدرة على التحكم بالأفعال والتي قد تكون على شكل مهارات حركية، وانتباه ومشاعر، وطبقا لهذه النظرية فإن التفسير المنطقي لسلوكيات الأطفال الذين يعانون من التوحد هو عدم المقدرة على تخطيط الافعال ونقل الانتباه والتي تعتبر مهارات أساسية في القدرة على التحكم بالأفعال.

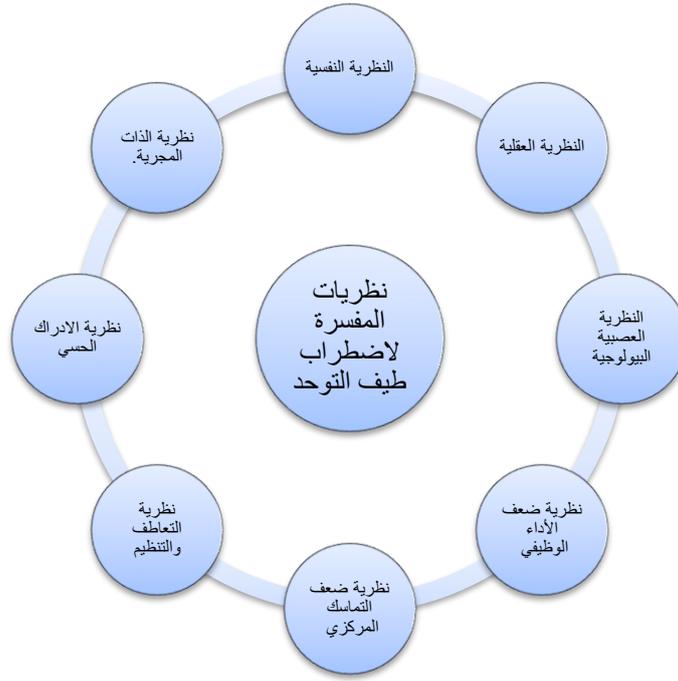
5- نظرية ضعف التماسك المركزي : تذكر فيرث (Firth , 2003) انه وفي محاولة لتفسير الخصائص "غير الاجتماعية" للتوحد، (والتي قد تفسر نقص نظرية العقل) أنشأت يوتا فيرث (1989-2003) " نظرية الترابط المنطقي المركزي الضعيف" في التوحد والتي تركز على الفروق المعرفية (كلا من مواطن العجز والقوة) في التوحد، وهي تقترح وجود ما يسمى "نزعة داخلية" في النظام المعرفي السوي لتشكيل تماسك عبر أوسع مدى ممكن من الميراث و تعميمها

على أوسع مدى ممكن من السياقات ومقارنة مع ذلك، يفنقر التوحديون لهذا الشكل من الترابط، "وتتنبأ النظرية بأن التوحديين سوف يعانون من عجز في دمج المعلومات على مستوى أعلى من المعلومات الكلية، وهذا يعني ان أداءهم سوف يكون جيدا في الاختبارات "النماذج الأساسية"، ولكنهم يجدون صعوبة في رؤية "الصورة الكلية"، وتعتقد فيرث، 2003/1988 أن نظرية الترابط المركزي الضعيف تفسر الأجواء النمطية من القدرات في التوحد وكذلك عدم القدرة في التركيز على المعلومات ذات المعنى وتجاهل ما ليس له علاقة مما يؤدي إلى عدم القدرة على التقويم ما ليس له معنى، ولرؤية معنى ونظاما في كل شيء. (سهيل، 2015، صفحة 97).

6- نظرية التعاطف والتنظيم : وتفسر هذه النظرية الصعوبات التواصلية والاجتماعية التي يعاني منها أطفال التوحد بتأخر وصعوبات في التعاطف مع الآخرين، كما تفسر نقاط القوة لتلك الفئة بالمهارات المتميزة في التنظيم، وفيما يتعلق بنمو الطفل، نجد أن التفاعلات العاطفية تظهر في وقت ابكر من المخططات الحركية الحسية التي اقترحها بياجيه Piaget ، وانها مجسات أساسية نستخدمها لفهم ووضع مفاهيم وثنائية رمزية لخبراتنا عن العالم، كما اقترح جرينسبان أيضا أن معظم أنماط التفكير المجرد تستند على الانعكاسات للخبرات العاطفية الشخصية. ويمكن القول أن العجز النفسي الجوهرى في التوحد قد يتضمن بذلك عدم القدرة على ربط العاطفة-البيئة-مع التخطيط الحركي وتسلسل القدرات وتشكيل الرموز. (سهيل، 2015، صفحة 98).

7- نظرية الادراك الحسي : كما يعرفها (سهيل، 2015، صفحة 100) حيث تقترح هذه النظرية بان التوحد سببه اصابة في الدماغ تؤثر على واحدة أو أكثر من القنوات الحسية التي تجعل الطفل الذي يعاني من التوحد يدرك المدخلات الخارجية بطريقة مختلفة عن الطفل الطبيعي.

8- نظرية الذات المجربة : كما يعرفها (سهيل، 2015، صفحة 101) تقترض هذه النظرية بان الصعوبات التي يعاني منها أطفال التوحد ناتجة عن مشاكل في خبرة الذات مما يشكل صعوبة لهؤلاء الأطفال في الاستفادة من الأحداث التي يشتركون فيها مع الآخرين ... فهي تطور فكرة كانر الأصلية بان التوحد اضطراب في الاتصال العاطفي ينعكس في عدم قدرة الأطفال على التواصل مع الناس والأوضاع بالطريقة العادية منذ بدأ حياتهم.



- المخطط (02): النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد.

6 - التشخيص : Diagnosis

التشخيص هي العملية الأساسية لمعرفة التوحد ومن ثم يمكن إجراء التدخل العلاجي المبكر ، وأدوات التشخيص ما زالت قاصرة وغير قادرة على التشخيص الكامل وخصوصا في الوقت المبكر .
هنا لا بد من التأكيد على أن التشخيص لا يتم بمجرد شكوى الأهل من أن الطفل يعاني من مشكلة التواصل أو أن الطفل لديه صعوبات في التعامل الاجتماعي أو عدم القدرة على الإبداع ، فهناك أسباب متعددة لذلك ، ولكن لا بد من وجود قصور في كل الجوانب الثلاثة بدرجة معينة .

ومهما كانت ثقافة الوالدين ودرجة تعليمهم ، فإن ملاحظة التغيرات في الطفل تكون مختلفة ومتنوعة ، كما أن الثقافة العلمية والعملية عن التوحد لدى الأطباء غير المتخصصين قاصرة ، لذلك فإنه من الملاحظ ومن تجارب عائلات أطفال التوحد أن الوصول إلى التشخيص كانت رحلة قاسية صعبة ومؤلمة ، وكانت هناك اختلافات قبل الوصول إلى التشخيص ، وهنا لا بد من التركيز على أن التشخيص مسألة صعبة وخصوصا في المراحل الأولى ولوجود اختلافات ، الأعراض ، ويجب أخذ ذلك التشخيص فقط من متخصصين لديهم الخبرة والدراية التامة عن تلك النوعية من الحالات. (العبادي، 2006، صفحة 45).

- أدوات التشخيص : (Diagnostic tools)

1- قائمة التوحد للأطفال دون سنتين - المعدلة :

(Modified-Checklist for Autism in Toddlers-M-CHAT) :

والتي تم اشتقاقها من النسخة الأصلية الأولى وهي قائمة شطب التوحد للطفولة المبكرة (CHAT (Scambler , Rogers , & Wehner, 2001) ، وتتكون الصورة المعدلة من (23) فقرة، وفيها يتم سؤال الأسرة عن جوانب محددة لدى الطفل في المجالات الاجتماعية والتواصلية والسلوكية واللعب، وتكون الإجابة بنعم أو لا. وهي مصممة للتعرف على التوحد في سن 18 شهرا، وذلك عن طريق قياس اللعب التظاهري_ الإشارات التصريحية الأولية، والتحكم بالتحديق عن طريق تقارير الآباء وملاحظات الممارسين الصحيين، ومن خلال الاختبار المباشر. (سهيل، 2015، صفحة 147).

2- مقياس تقدير التوحد الطفولي :

Childhood Autism Rating Scale (CARS) :

والذي طوره شوبلر وآخرون (Schopler,Reicher & Renner, 1988) ، وكان هذه الأداة كانت قيد الصنع لأكثر من 15 عاما. وقد حظيت ببالغ الاهتمام العميق من أكثر من الزملاء في هذا الوقت. على اية حال. يود الكاتب أن يعترف بمساهمة لا تقدر بثمن ل

الكسندرا آدمز وسوزان روزنتال في جمع البيانات لتوسيع استخدام CARS. مارغريت دي. انسينغ التي جمعت بصبر الأمثلة السريرية التصنيفات. و قدم روبرت دي فيليز وكين دالي البيانات والتحليل للطبعة الأولى من CARS، وبوب مكنونغهاي ساهم بالتحليلات ببرنامج الكمبيوتر الرائعة للنماذج الموسعة لهذه الطبعة. سو إليز ومقدرتها على معالج النصوص مكننا من مراجعة العديد من المسودات. تطوير من هذه النسخة من CARS كانت مدعومة جزئيا من وزارة الخارجية الأمريكية .

- الطبعة الثانية

يمثل CARS2 HF عمل المعالجين النفسين التعليمي في مراكز TFACCH التسعة التي تقع في جميع أنحاء البلاد في ولاية كارولينا الشمالية. أن جهود ومساهمات منسقي الموقع البحثية وعملائهم في جميع أنحاء البلاد كانت لها دور أساسي لتطوير و تقييم هذا التوسع من CARS الأصلي. نحن نقدر مشاركة جميع الذين ساهموا بوقتهم واهتمامهم في تجديد هذه الأداة الهامة بغرض مساعدة مرضى التوحد وأسره في العقود المقبلة.

مقياس التوحد في الطفولة. الطبعة الثانية (CARS 2) يتضمن ثلاثة أشكال وهذا الدليل المحدث. الأشكال الثلاثة هي مقياس التقييم - النسخة القياسية (CAR2-ST) ، بعنوان CARS سابقا) ومقياس التوحد في الطفولة. الطبعة الثانية ~ ومقياس تقييم التوحد في الطفولة. الطبعة الثانية النسخة المتقدمة - (CARS2-HF) و استبيان للآباء أو مقدمي الرعاية. (CARS2-QPC) وليس المقصود من CARS2-ST و CARS2 HF كنموذج للاستخدام على عموم الناس. تكمن القيمة الأساسية في تقديم موجز ، محدد كمياً وموثوق به حتى الآن يستند بصورة شاملة على

ملخص المعلومات التي يمكن استخدامها للمساعدة في تطوير الفرضيات بين التشخيص، والأفراد من جميع الأعمار والمستويات الوظيفية. وهو لا يعتمد على وتيرة السلوكيات فقط، ولكن أيضا على كثافتها. خصوصيتها، ومدتها. وهذا يسمح بمرونة كبيرة في دمج معلومات شاملة عن الحالة، وفي الوقت نفسه ينتج كمية متسقة النتائج. يمكن أيضا للأخصائيين استخدام نتائج (CARS2) للمساعدة في إعطاء ملاحظات الآباء في التشخيص واصفا وظيفي الملامح، وتوجيه خطط التدخل.

إن كل من شكلي التصنيفين يسأل عن 15 من مناطق السلوك التي يحددها نظام تصنيف فريد مطور للمساعدة في تحديد الأفراد ذوي طيف اضطرابات التوحد (ASDs) وتمييزهم عن الأفراد مع التشخيصات الأخرى. وقد تمت إعادة تسمية صيغة CAES من طبعة 1988 بـ CARS2-ST وهي تتضمن تقييم نفس المناطق التي تشكل CARS الأصلي والتي صممت لتكون أكثر سهولة للاستخدام من سابقتها، مع مجالا واسعا لتدوين الملاحظات السريرية والتوثيق.

ويتضمن كل كتيب الآن ملخص حيث جدول نقاط المبدئية يسمح بتحويل جدول النقاط الكلية بسهولة إلى النتيجة القياسية استنادا إلى العينة السريرية من ذوي التوحد.

ويعتمد جدول النقاط القياسي على عكس سلسلة متصلة من. المشاكل السلوكية التي ترتبط بالتوحد وتكون مفيدة عندما يكون هدف الطبيب أو الباحث هو جعل الأحكام نسبية فيما يتعلق بمستوى التوحد - السلوكيات ذات الصلة الموجودة في فرد معين أو مجموعة، أو لتقييم التغيرات في مستوى هذه السلوكيات. بشكل مستقل عن الحالة التشخيصية. في سياق التشخيص، والقدرة على جعل التفسيرات تستند على ارتفاع النقاط النسبي لتكون ذات فائدة. كما هو الحال دائما، يجب أن يكون الممارسين منتبهين للقيود التي تم وصفها في الفصل 1. يشارك الباحثون في البحث الطولي حيث كان CARS الأصلي مستخدما يجب أن نلاحظ أن محتوى العناصر "CARS2-ST و القيم القطع السريرية الموصى بها لم يتم تغييرها عن الإصدار الأصلي. الاستبيان الجديد للآباء أو مقدمي الرعاية (CARS2-QPC) استبيان. قدمت معلومات من الحصول على باري مللي أو مقدمي الرعاية لاستخدامه لاحقا من قبل المتخصصين مما CARS2-ST أو تصنيفات. CARS2-H1 ويشمل هذا الدليل تحديث التالية: بالتفصيل تعليمات حول كيفية جعل CARS2 و CARS2 ST-HF السور. بما في ذلك مناقشة حول استخدام (CARS2 -QPC الفصول 2. و 3)؛ التوجيه لتفسير CARS2 ST و CARS2-HF وتوفير الدعم للوالدين. (جال، 2018).

7- التكفل بالاضطراب : Dealing with the disorder

1- برنامج تيتش Teacch هي اختصار للكلمات التي تعني علاج وتعليم الأطفال التوحديين وإعاقات TEACCH

كلمة تيتش التواصل المرتبطة به

Treatment and Education of Autistic and related Communication Children Handicapped.

في أوائل السبعينات من القرن الماضي وهو يهدف Eric Schopler هو برنامج أسسه الى مساعدة الأطفال التوحديين ان يتعلموا كيف يكونوا اكثر استقلالية من خلال محاولة فهم العالم من حولهم حيث يعتمد البرنامج على تنظيم البيئة المادية و اعطاء التوحديين معلومات. كأساس للتقييم في البرنامج CORSE مقياس بصرية واضحة ويعتمد تيتش موجه لتطوير المهارات الاتصال و متابعة TEACH ان جزءا مهما من برنامج تيتش .

الاهتمامات الاجتماعية وأوقات الفراغ وكذلك يتضمن البرنامج التعلم وتدريب الآباء الأطفال التوحديين بحيث يتضمن روتينا و اشارات في المنزل تكون متوافقة مع تلك المقدمة في صفوف الدراسية للبرنامج وذلك حتى تعمم المهارات على المواقف المختلفة.

ويتم تقديم علاج وتعليم الأطفال المصابين بالتوحد وإعاقات التواصل في المراكز كما أنه يقدم تأهيلا متكاملًا للطفل لأنه شامل. (غياط، 2018 - 2019، الصفحات 88 - 89).

2- برنامج لوفاس LOVAAS : صمم هذا البرنامج لوفاس لمساعدة مجموعة من الأطفال لديهم إعاقات مختلفة وبدأ تعليم أطفال طيف التوحد في الخمسينيات ، ويعتبر من أكثر البرامج التربوية المستخدمة في علاج طيف التوحد وخاصة في مرحلة التدخل المبكر من 5-6 سنوات ومن أهم مبادئه :

استخدام التقنيات السلوكية التعزيز والتعليم من خلال المحاولات المنفصلة وتستخدم المعززات بشكل مكثف للتقليل من السلوكيات غير المرغوبة وزيادة تعليم الطفل للمهارات المستهدفة في البرنامج .

. القياس المستمر : قياس مدى تقدم التلاميذ في كل مهارة من خلال التسجيل المستمر لمحاولات الطفل رغم الناجحة والفاشلة .

منهج متسلسل : يقوم المدرب بتعليم الطفل منهجا يشمل أكثر من 500 هدف من خلال المحاولات المنفصلة يتم ترتيبها من السهل غلى الصعب .

3- DSM 5 تتمثل معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد حسب الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس فيما يلي:

أ-صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في المراحل الحالية او ما قبلها، كما هو موضح فيما يلي ، (الأمثلة توضيحية وليست شاملة):

1. صعوبة في التبادل الاجتماعي-العاطفي، يتراوح، من التعامل الاجتماعي غير الطبيعي والفضل في تبادل حوار اعتيادي مثلا، الى الفضل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف والمزاج، الى الفضل في بدء تفاعل اجتماعي او الاستجابة له.

2. صعوبة في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح، من ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي مثلاً، الى خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعابير الجسدية (الايماوات)، الى الغياب الكامل لتعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.

3. صعوبة في انشاء العلاقات او الحفاظ عليها او فهمها، يتراوح، من صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلاً، الى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي او انشاء الصداقات، الى فقدان الاهتمام بالأقران. ب-سلوك أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد أو التكرار، كما هو ظاهر في اثنتين على الأقل مما يلي، سواء في المرحل الحالية او م اقبلها (الامثلة توضيحية وليست شاملة):

1. نمطية وتكرار في حركات الجسم او استخدام الاشياء او الكلام. (مثلا : نمطيات حركية بسيطة، او ترتيب الالعب في طابور او قلب الاشياء، اعادة ترديد الكلام المسموع (صدى)، ترديد عبارات خاصة ليس لها معنى).

2. الاصرار على المثلية (تماثل الافعال)، وارتباط دائم بالأفعال الروتينية، او طقسية او الطبيعية او السلوك اللفظي وغير اللفظي. (مثلا ، اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط، او صعوبات في التغيير، او طبيعة تفكير جامدة، طقوس ترحيب خاصة، او الحاجة الى اخذ نفس الطريق او تناول نفس الطعام يوميا).

3. اهتمامات محددة وثابتة بشكل كبير وبصورة غير طبيعية من ناحية الشدة والتركيز. (مثلا ، التعلق او الانشغال الشديدين بأشياء غير اعتيادية، او التقيد بصورة مبالغ فيها، او المواظبة على الاهتمام بشيء محدد).

4. فرط أو انخفاض حركي نتيجة للمدخلات الحسية، أو اهتمامات غير طبيعية بالجوانب الحسية للمحيط (عدم احساس للألم او الحرارة، استجابة سلبية لأصوات او احساس لمس معينة، فرط في شم او لمس الاغراض، انبهار بصري بالأضواء والحركات).

ج-يجب ان تظهر الاعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل (لكن قد لا تظهر الاعراض بشكل واضح حتى تتجاوز الحاجات الاجتماعية القدرات المحدودة للطفل المتوحد، او قد لا تظهر ابدأً لحلول استراتيجيات مكتسبة لتحل محلها خلال الفترات الاخيرة من النمو).

د-يجب ان تسبب الاعراض ضرراً واضحاً في الفعاليات الاجتماعية والوظيفية والفعاليات الحياتية الاخرى المهمة.

هـ -هذه الاضطرابات يجب ان لا تكون بسبب نقص في الذكاء (اضطرابات الذكاء التطورية) او تأخر النمو العام. ان نقص الذكاء واضطراب طيف التوحد يظهران معاً عادة ، ولعمل تشخيص ثنائي للمرضين في مريض واحد يجب ان تكون قابلية التواصل الاجتماعي أقل من المستوى المتوقع في النمو الطبيعي. (بن خنيش، الصفحات 10 - 11).

- خلاصة الفصل :

من خلال هذا الفصل تم التطرق إلى تعاريف اضطراب التوحد المختلفة حسب كل باحث، ومن بين هذه التعاريف اخترنا تعريف واحد وهو تعريف اضطراب طيف التوحد حسب الدليل التشخيصي الخامس الذي أفصل في اضطراب التوحد، و حدد مصطلح اضطراب طيف التوحد كبديل له، و له ثلاثة تصنيفات من خفيف إلى متوسط ، إلى شديد .و حدد له ثلاث أعراض من أجل الكشف .كما اختلفت أدوات التقييم و التشخيص و سبل التدخل من المختص إلى آخر .

- الفصل الثالث : الأخصائي العيادي.

- تمهيد.

- تعريف الأخصائي العيادي.

- مهام الأخصائي العيادي.

- ميادين تدخل الأخصائي العيادي.

- سمات وخصائص الأخصائي العيادي.

- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي العيادي.

- أخلاقيات المهنة الخاصة بمهنة الأخصائي

العيادي.

- خلاصة الفصل.

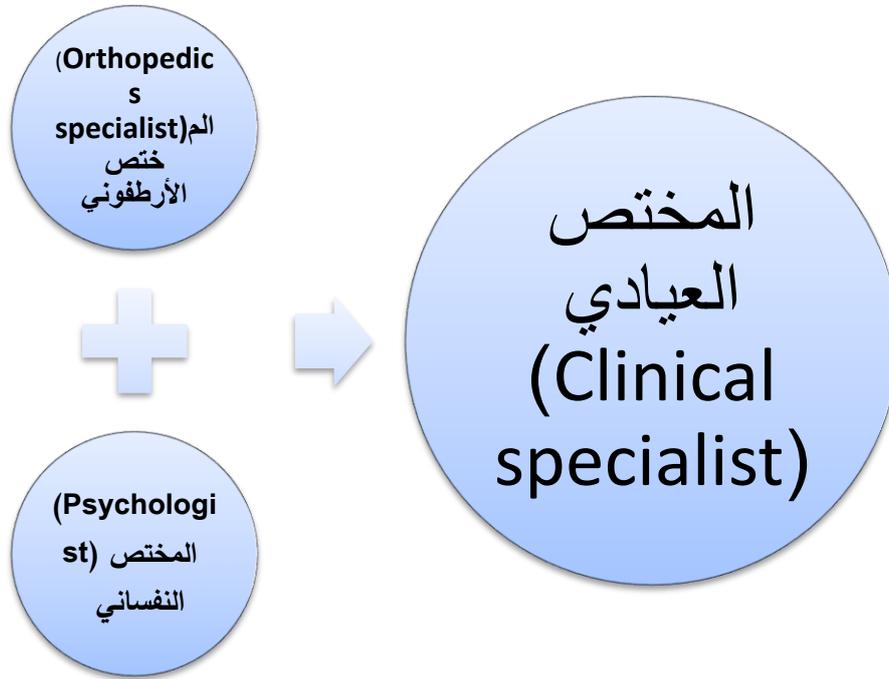
- تمهيد :

الأخصائي العيادي هو الذي يستخدم الأسس والتقنيات والطرق والاجراءات السيكولوجية والذي يتعاون مع غيره من الأخصائيين في الفريق الإكلينيكي مثل الطبيب والأخصائي الاجتماعي وغيرهما، كل في حدود إعداداته وإمكانياته وتدريبه في إطار من التفاعل الإيجابي، بقصد فهم ديناميات شخصية العميل وتشخيص مشكلاته والتنبؤ مع احتمالات تطور حالته ومدى استجابته لمختلف أساليب العلاج ثم العمل على الوصول بالعميل إلى أقصى درجة من التوافق الاجتماعي الذاتي من خلال عمله يساهم في تطوير كل من العلم والممارسة الإكلينيكية عن طريق التفاعل بين البحث العلمي والتطبيق العلمي أي الأخصائي العيادي هو الذي يجمع بين دوره بوصفه علما ودوره بوصفه ممارس للمهنة. ونقصد بالأخصائي العيادي كلا من المختص النفسي العيادي والمختص الأروطفوني، وكلتا التخصصين يعالجان اضطراب طيف التوحد.

1- تعريف الأخصائي العيادي : Definition of clinical psychologist

يعرف آلان باينو (Alain Paineau) بأن الأخصائي النفسي العيادي هو الذي يدرس الحياة العاطفية، العقلية والسلوكية للأفراد. فهو يستعمل طرق خاصة للتحليل، التقييم والعلاج النفسي والإرشاد والوقاية. وهو في الواقع مختص في العلوم الإنسانية، متخصص في تحليل السلوك، والأفكار، والانفعالات الإنسانية. فهو يدرس الإنسان في ديناميكيته الفردية وفي علاقاته مع الآخرين. كما أنه يهتم بخصوصيات التوظيف النفسي (الشعور والاشعور) للأفراد، و توظيف النظم (systems operation) (العائلات، الجماعات، الفرق المهنية وغيرها). وتهدف تدخلات الأخصائي النفسي العيادي إلى تقليص الألم النفسي، وتحقيق الراحة النفسية والاستقلالية للأفراد أو الجماعات . يتمثل دوره على المستوى المؤسساتي، وأمام الفرق في اقتراح وقت للتبادل حول يمكن أن كما التطبيقات، وتقديم توضيحات نظرية وعيادية حول موقف ما، أو مساعدة المهنيين على مواجهة موقف ضاغط. وبموجب خصوصية عمله يتحتم عليه أن يتمسك ببعض التراجع (recul) في المواقف العيادية والمهنية. (برزون، الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي، 2016، صفحة 357).

أما المختص الأروطفوني هو شخص مؤهل علميا ومهنيا لتقديم الخدمات الأروطفونية لمن يحتاجها وذلك من خلال تشخيص ودراسة وعلاج المشكلات التي يعاني منها الحالات والتي تواجه المؤسسات وان يكون حاصلا على شهادة جامعية تخصصية في الأروطفونية، وان يخضع للتدريب الذي يأهله للممارسة العلمية. (جاري، 2023/2022، صفحة 10).



- المخطط (03): فروع أو أقسام المأختص العيادي.

2- مهام الأخصائي العيادي : Duties of the Clinical Psychologist

يهتم الأخصائي النفسي العيادي بتطبيق العلاجات باستعمال وسيط من نوع لفظي أو جسدي (السيكو دراما...)، من نوع مادي (التعبير التشكيلي، العلاج بالماء، بالموسيقى...). وفي بعض الأحيان يمكن أن يشمل العلاج استثمار السيرورات النفسية اللاشعورية كالتحليل النفسي. الأحيان وقد يشارك أيضا في بعض في المشاريع التابعة للمؤسسة منها التربوية، البيداغوجية، أو الطبية. كما يمكنه أن يساهم في تكوين طلبة علم النفس، الطب، الممرضين أو المتربصين في التربية الخاصة.

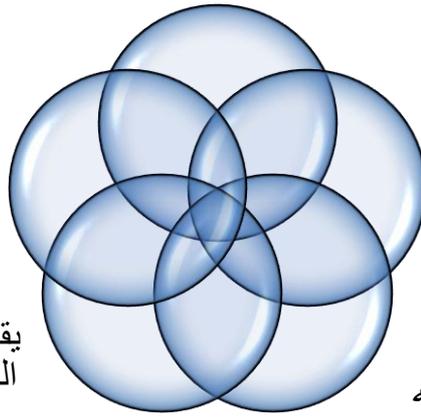
والمهارات الأساسية التي ينبغي أن تتوفر في الممارس النفسي العيادي تتمثل فيما يلي: التعرف على الحالة من خلال السماع إلى طلبها، والملاحظة، وتحليل الملف، وتبادل المعلومات مع زملاء آخرين، والمقابلة وغيرها. تقييم مرحلة التطور النفسي وتحديد نوع الشخصية من خلال الاختبارات، المقابلة، أو الملاحظة لهدف اختيار وتقديم المساعدة الملائمة. فهو يقوم بالتشخيص من أجل التأكد من وجود مرض أو اضطراب. كما يهتم بتوجيه الفرد نحو الأماكن أو الأوساط المتخصصة. والقيام بالمتابعة النفسية (مقابلات متتالية) أو المساندة النفسية من أجل الوقاية أو علاج اضطراب. وتنشيط المجموعات. (برزوان، الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر، 2016، صفحة 358).

يمثل مهام المختص الأرطفوني فيما يلي : يرى (جاري، 2023/2022، صفحة 10). أن مهام المختص الأرطفوني تتمثل من خلال :

- تشخيص وعلاج المشكلات المتعلقة بالكلام والنطق عند الانسان.
- تقديم الارشادات التوجيهية والعلاج اللغوي للأفراد.
- يقوم بتقديم الاختبارات السمعية والكلامية وتحليل النتائج.
- يساعد المريض على تطوير خطته الفردية ومساعدته على إشباع احتياجاته وميوله.
- يقوم بتقديم التطورات التي تحدث في الحالة المرضية للحالات.
- يساعد من لا يمكنه أن يتكلم على دراسة لغة الإشارة.
- يقدم خدمات التأهيل السمعي للحالات الذين لا يستطيعون السمع وأهلهم و يعلمهم كيفية التواصل.
- إعادة تأهيل بعض المعاقين ومساعدتهم على الوقاية من التعرض لاضطرابات الكلام واللغة.
- مراجعة التاريخ المرضي للتوصل الى المعلومات الكافية التي تزيد من فهمه للحالة. ليستطيع تحديد الاختبارات التي تتناسب مع كل حالة ومراعاة الفروق بين الحالات وبعضها.
- يدرّب الأشخاص الأصحاء على مساعدة المعاقين وكيفية استخدام الأجهزة الخاصة بالمعاقين واكتشاف اضطرابات التواصل وتقييمها وتفسيرها.

تقديم التشخيص والعلاج للمفحوصين.

له القدرة على كيفية
التحكم في شخصية
المفحوصين أو
الحالات.



تقديم الارشادات
والتوجيهات.

يقوم بتحليل النتائج
الحالات من خلال
الاختبارات
والمقاييس.

مساعدة المريض
على تطوير قدراته
وتشجيع احتياجاته.

الشكل(04): أهم المهامات المشتركة بين المختص النفسي والأرطفوني.

3- ميادين تدخل الأخصائي العيادي : Fields of intervention of the clinical psychologist

يرى أرموندتواتي (Armand Touati, 1993) بأن كلمة عيادي لا ينبغي أن تكون محصورة في التطبيقات الذاتية المشتركة في مجال الصحة، أي أنه لا ينبغي أن تكون محصورة في ميدان معين بل تتعدى ذلك إلى تناول العيادي للمؤسسة، بالإضافة إلى أهمية الإبداع في هذا المجال.

يتدخل الأخصائيون النفسيون العياديون في مختلف الميادين: ميدان الصحة، الميدان الطبي الاجتماعي، الميدان

القضائي، الميدان التربوي، الميدان المهني، ميدان البحث و غيرها.و يكونون في اتصال مع مختلف أفراد المجتمع (أطفال، مراهقين، راشدين، الأشخاص المسنين، البطالين و غيرهم)، وهم يواجهون مشكلات متعددة (كالإعاقة، الأمراض العقلية أو الجسدية، مواقف صدمية، مشكلة الإدمان، الإنهاك المهني، الشبخوخة المرضية وغيرها). فالنفسانيون العياديون يأخذون بعين الاعتبار كل أشكال المعاناة النفسية، و حسب مكان ممارستهم، فإن تطبيقاتهم تكون جد متنوعة. (برزوان، الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر، 2016، صفحة 358).

يتدخل المختص الارطفوني في:

- ✓ اضطرابات اللغة الشفهية: منها اضطرابات النطق الوظيفية أو الناتجة عن مشكلات عضوية، وتأخر الكلام، واضطرابات الكلام.
- ✓ اضطرابات اللغة المكتوبة: مثل عسر القراءة والكتابة وعسر إجراء العمليات الحسابية.
- ✓ اضطرابات اللغة الناتجة عن إعاقة السمع.
- ✓ اضطرابات اللغة الناتجة عن التعرض للإصابات العصبية الدماغية.
- ✓ اضطرابات خروج الصوت.
- ✓ اضطرابات اللغة عند من يعانون من أمراض نفسية وعقلية.

4- سمات وخصائص الأخصائي العيادي : Characteristics of a clinical psychologist

يعتبر الأخصائي العيادي صلة الوصل بين العميل والتشخيص الدقيق، حيث يشترط أن تتوفر فيه مجموعة من الصفات الإيجابية التي تجعلها ناجحا في تعامله مع عملائه، إن اختبار مهنة عنصر الإصغاء، التحليل، وفهم جيد لمختلف السلوكيات الإنسانية، وهذا ما أخصائي نفسي تقتض وجوده ميزة يتطلب مرونة كبير على مستوى الفكر وتعدد الاهتمامات في مختلف الميادين، ومن أجل هذا يتعين على الأخصائي النفسي الإكلينيكي أن يتمتع بخصائص شخصية فهناك سمات كثيرة لا بد أن يتسم بها الأخصائي النفسي العيادي ومنها ما أوردته اللجنة الخاصة بالتدريس

- لعلم النفس العيادي في جمعية علم النفس الأمريكي وكذلك ما أوضعتها قائمة كارل روجرز عن خصائص وسمات الأخصائي النفسي العيادي وهي كما يلي :
- الرغبة في مساعدة الآخرين ومعاونتهم.
 - أن يتمتع بقدر عال من الاستبصار.
 - أن يتمتع بصفة التسامح واحترام وجهات نظر الآخرين.
 - أن يتمتع بمستوى عال من الضبط الانفعالي والذاتي.
 - أن يكون على مستوى أكاديمي عال ومستوى لائق من الذكاء الاجتماعي.
 - أن تكون له القدرة على المرونة والقيادة والإبداع والصبر وحسن الإصغاء.
 - القدرة العلمية والأكاديمية الممتازة.
 - حب الاستطلاع.
 - المثابرة.
 - المسؤولية.
 - القدرة على ضبط النفس.
 - الأساس الثقافي الواسع.
 - القدرة على تكوين العلاقات الطبية مع الآخرين. (درويش، 2019، صفحة 73).
- أما المختص الأروطفوني يمتاز بالخصائص التالية:
- القدرة على الإصغاء.
 - التقبل والصبر والمشاركة.
 - الموضوعية والصدق.
 - الاجتهاد وعدم الاستسلام.
 - سرعة البديهة، الانتباه، القدرة على فهم السلوك، والقدرة على المساعدة.
 - الإلمام بجميع المعارف الطبية والنفسية والاجتماعية التي لها علاقة بالاضطرابات اللغوية.
 - الإلمام بجميع الاضطرابات اللغوية في مختلف المراحل العمرية.
 - التقيد بأخلاقيات المهنة.

5- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي العيادي : The roles of the clinical psychologist

إن للأخصائي النفسي العيادي الكثير من الأدوار والتي منها ما هو أساسي وما هو فرعي، وقد حدد (Goldenberg) الأدوار التي يقوم بها الأخصائي النفسي العيادي على النحو التالي:

- 1- تطبيق الاختبارات النفسية والمقابلات الإكلينيكية من أجل تشخيص الحالة.
- 2- الإرشاد والعلاج النفسي للأفراد والأزواج والأسر والجماعات.
- 3- القيام بالبحوث النفسية عن نمو الشخصية ووظائفها، وأسباب المرض النفسي وغيرها.
- 4- اختبار وتدريب الجماعات غير المهنية كالمساعدين في مجال الصحة النفسية والجماعات التطوعية والإشراف عليهم.
- 5- تقديم الاستشارات النفسية للمؤسسات العلاجية من أجل وضع برامج للعلاج والوقاية من الاضطرابات النفسية. (درويش، 2019، صفحة 78).

أما الأدوار التي قوم بها المختص الأطفوني هي :

- الوقاية : من خلال منع ظهور اضطرابات اللغة او نفاقمها بالاعتماد على التكوين والاعلام الآلي والفحص والكشف المبكر عن الاضطرابات لدى الأطفال والحالات.
- الاستشارة : يعمل المختص الأطفوني بتقديم الاستشارات العلاجية للمربين أو المعلمين حتى يستطيعوا التعامل مع الأطفال المصابين باضطرابات كلات الكلام.
- الكشف : ويكون من خلال استعمال عدد من المعايير المعنية والمحددة حتى يقوم بالتشخيص السليم للمفحوص أو الحالة.
- التشخيص والتقييم : يقوم بتقديم عدد من الاختبارات الأطفونية حتى يحدد الحالات الذين يعانون من صعوبة في الكلام.
- العلاج : يقوم بتوفير المساعدات العلاجية المناسبة للمصابين ويساهم في تخطي تلك المرحلة حتى يتم تحسينه.
- الارشادات والتوجيهات : يعمل على تقديم التوجيهات والارشادات للمفحوص واهله، ويجعلهم على علم بما يحتاجه المصاب من علاج نفسي أو خدمات التربية الخاصة. (فاضل، 2022، صفحة 5).

6- أخلاقيات المهنة الخاصة بمهنة الاخصائي العيادي :

Professional ethics for the clinical psychologist profession

لكل مهنة مواثيق وأخلاقيات وخاصة التي تمس حياة الناس وأسرارهم بشك مباشر، وهذا الجانب ينطبق على المختص النفسي والمختص الأروطفوني. ووفقاً لذلك :

صدر هذا التعديل للميثاق الأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس في نوفمبر 2007 بعد اثنتا عشر عاماً من إصدار الميثاق الأول عام 1995 الذي مثل إصداره وقتئذٍ مرحلة جديدة في الممارسة المهنية وساعد في إرساء دعائم المجتمع العلمي بصورة أدت إلى تعميق معرفة فئات المجتمع المختلفة بنظامنا العلمي وجدارته ومكانة المنتسبين إليه يتحلون به من خصائص وقيم والتزامات أخلاقية تحكم سلوكهم المهني والشخصي وعلى مدى السنوات .الاثنتا عشر المنصرمة منذ صدور الطبعة الأولى من الميثاق استجبت أمور كثيرة منها دعم المجتمع التخصصي بأعداد كبيرة من المنتسبين إليه، وتزايد التوجه نحو دراسة علم النفس والإقبال المكثف على عضوية الرابطة واتساع مجال الممارسات المهنية وتنوعها، وهي أمور تؤدي بالضرورة إلى أهمية تعميق المعايير الأخلاقية التي تحكم السلوك المهني وتغطية الجوانب الجديدة وتوضيح الكثير من الأحكام التي صيغت بعبارات عامة في الطبعة الأولى، ومواجهه بعض التجاوزات التي كشفت عنها الممارسات خلال العقد الماضي. يضاف إلى ذلك خطوة أبعد تتمثل في أهمية تنظيم الممارسة العلاجية التي يبدو أن الوقت قد حان لتدخل مباشر من الرابطة فيه الدعم جهود المجتمع في تقديم الخدمات المختلفة بأعلى كفاءة ممكنة، وحيث تلعب جهود التدريب والتأهيل والرقابة المهنية أدواراً أساسية في تأكيد جدارة التخصص. (حجاب، 2019 - 2020، الصفحات 33 - 34).

7- خلاصة الفصل :

في هذا الفصل تطرقنا إلى كل ما يخص المختص العيادي من مهام وأهم الميادين الذي يعمل من خلالها. بالإضافة إلى إبراز أهم النقاط المشتركة بين المختص الأروطفوني والمختص النفسي.

الجانِب التَطبيقي

- الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة.

- تمهيد.

1 - الدراسة الاستطلاعية.

- عينة الدراسة الاستطلاعية.

- حدود الدراسة الاستطلاعية.

- منهج الدراسة الاستطلاعية.

- أدوات الدراسة الاستطلاعية.

- عرض لنتائج الدراسة

الاستطلاعية.

2 - الدراسة الأساسية.

- عينة الدراسة الأساسية.

- حدود الدراسة الأساسية.

- منهج وأدوات الدراسة

الأساسية.

- خلاصة الفصل.

- تمهيد :

نهدف من خلال هذا الفصل إلى التعريف بأهم الخطوات المنهجية المتبعة في هذه الدراسة، فبناء على الإطار النظري والإشكالية نوجز فيما يلي تصميم دراستنا وذلك من خلال تحديد منهجها وعينتها وأدواتها وحدودها، بالإضافة إلى الدراسات الاستطلاعية التي اعتمدنا عليها.

1 - الدراسة الاستطلاعية :**أ - مفهوم الدراسة الاستطلاعية :**

يقصد بالدراسة الاستطلاعية وهي البحوث العلمية التي تهتم بالظروف المحيطة بالظاهرة، التي يريد الباحث العلمي دراستها، وذلك ليتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها واستخدامها، وصياغتها من خلال البحث العلمي، كما أنها تعرض موضوعات لم يقوم إي باحث علمي من قبل بعرضها، أو توفر معلومات جديدة، أو بيانات أو ظاهرة لا يملك الباحث العلمي الكثير من المعلومات عنها، فهي تساعد على التعرف على الحلقات المفقودة أو الغامضة في التفكير الإنساني، لكي يستطيع تحليل وربط والتفسير العلمي لها، وبالتالي إضافة ركائز جديدة في المعرفة الإنسانية، ويمثل هذا النوع من البحوث العلمية مشقة على الباحث العلمي ، نظراً لما يتطلبه من قدرات عقلية ومهارات استدلالية. (سعد، 2020).

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الأساس التي تقوم عليه الدراسة الميدانية الحقيقية للبحث ككل وهي مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي لأنها تكمن الباحث من تحقيق العديد من الأهداف المهمة التي يحتاجها وتعتبر ضرورية لبحثه فهي تساعد على تحديد عنوان البحث وصحة الفرضيات وصلاحيات أدوات جمع البيانات وتسهيل تطبيقها على الحالة وبناءً على هذا نذكر الإجراءات الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها :

حيث تناولت الدراسة موضوع "مميزات عمل الأخصائي العيادي في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد" ، وبغرض تحقيق الهدف من الدراسة واكتشاف واقع عمل المختص العيادي، لهذا قمت بزيارة بعض العيادات الخاصة بولاية مستغانم.

وكانت وجهتنا في هذه الدراسة العيادة الأرتفونية "ORTHO PSY" المتواجدة بحي زغلول منطقة ITA ، ولاية مستغانم " قصد إجراء تريبص من أجل ملاحظة عمل المختص، مهامه اليومية. ومشاركة بعض الانشطة مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وأيضاً من أجل جمع المعلومات حول المختص.

2- عينة الدراسة الاستطلاعية :

تم اختيار العينية بصفة قصدية وهذا لقبول المختص طلبنا وسماحه لنا بمشاركة العيادة في نشاطاتها اليومية.

3- حدود الدراسة الاستطلاعية :

- حدود المكانية : حي زغول منطقة ITA ، ولاية مستغانم.

- حدود الزمانية : من 19 / 05 / 2022 إلى 16 / 04 / 2023.

4- منهج الدراسة الاستطلاعية :

ان المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي، وهذا من خلال وصف الأحداث والصعوبات والمشاكل التي تحدث في العيادات الخاصة. من أجل جمع المعلومات.

5- أدوات الدراسة الاستطلاعية :

- الملاحظة بالمشاركة :

يقول موريس أنجرس أن الروح العلمية التي تميل إلى الملاحظة تمر بمراحل. واستنادا إلى تقسيم (1973) Selye فإن روح الملاحظة تمر بثلاث مراحل تتمثل في: الإدراك، التعرف والتقييم. فالإدراك يتم بالمعاينة أو المشاهدة لظاهرة أو شخص ما، ثم يأتي التعرف، الذي يربط ما تشاهده العين بالمعارف السابقة، وفي الأخير، يتم تقييم ما تم مشاهدته وفق معيار محددة، كالمعرفة المسبقة من عدمها أو استخراج الصفات والمظاهر الخارجية. وجميع هذه العمليات تتم في الذهن في وقت وجيز ولكن لا يمكن دائما الوصول إلى كل هذه المراحل. وهنا يكمن الفرق بين الانسان العادي الذي يكتفي بالملاحظة البسيطة، وبين الباحث الملتزم بالروح العلمية الذي عليه أن يمر بجميع المراحل الثلاث السابقة.

- دراسة الحالة :

يرى "هادلي، 1958" على انها اجمع لكل المعلومات المتراكمة حول الفرد، حيث انها تحتوي على معلومات الاختبارات التي اجريت له، معلومات المقابلات التي تمت معه، معلومات الفحوصات والملاحظات التي تتعلق به، لذا تشمل طريقة دراسة الحالة على المعلومات المتحصلة عن الحالة فيما يتعلق بماضيه وحاضره، وما يمكن التنبؤ به من مشاريع في المستقبل.

من خلال عملنا داخل العيادة والعمل مع المختص، بالإضافة الى تطبيق المقابلة العيادية والملاحظة العيادية قمنا بتقديم حالتين بعد تشخيصهم من طرف المختص بأنهم مصابين باضطراب طيف التوحد.

1 - تقديم الحالة الأولى :

- معلومات الأولية :

- الجنس : أنثى.

- اسم ولقب الحالة : س . ش

- السن : 04 سنوات.

- تاريخ و مكان الميلاد : 11 أكتوبر 2018

- الرتبة : الأخيرة.

- عدد الإخوة : 04

- نوع الإعاقة : اضطراب طيف التوحد.
 - مستوى الدراسي الوالدين : جامعي.
 - وضعية الاقتصادية عن أولياء الحالة : متوسطة.
 - بيانات عامة عن الحالة :
 - سن الأم عند الحمل :
 - الحمل : عادي .
 - الولادة : قيصرية.
 - الحالة النفسية للأم: جيدة .
- 2 - ملخص عن الحالة:**

الحالة سارة البالغ من العمر أربع سنوات التي تزاوّل البرنامج العلاجي من أوت 2022، في عيادة أرطفونية خاصة بحيث المستوى التعليمي للوالدين جامعي، وأن المستوى الاقتصادي عادي وصحة الوالدين جيدة، كانت فترة حمل الأم جيدة جدا حيث أن أمها كانت مأكثة في البيت أثناء حملت بالحالة، ثم اكتشاف اضطراب من سنتين أي كان عندها ثلاث سنوات، من خلال التقييم بين لهم أعراض طيف التوحد والتشخيص . الحالة لا تعاني من سوابق مرضية، إلا أن لديها في أخواتها حالات مشابهة لحالتها حيث أن أحد من أخواتها تأخر لغة والأخرى الصرع . مازالت تستعمل الحفظات تكرر الكلمات لا تنام في الليل، تأكل وحدها ليس لديها أي حساسة من أي أكل تلعب وحدها تكتب في الجدار، و تتلف الألعاب تصرخ كثيرا خاصة عند اللعب لا يوجد لها تطور لغوي وراء الكلمة الأولى، لم تصل لحد الآن أن تكون كلمتين، لديها العفوية في الكلام أي أنها في عالمها الخاص. أما بالنسبة للوالدين الأم متقبلة للحالة وهي التي اقترحت أن تأخذها إلى أخصائي أرطفوني، أما الأب فإنه متقبل بشكل قليل خاصة ما كان ينتظر أن في العمر هذا تكون في المدرسة.

التشخيص : تعاني الحالة من اضطراب طيف التوحد، كما أنها تعاني من مشاكل في مكتسبات والمهارات وفي الاستجابة وهذا بعد فحص الحالة . اختبار السمع (EEG و PEA) عادي.

3 - سير حصص الحالة:

من خلال جمع المعلومات في العيادة الخاصة للمختص "بلال" تطرقنا الى اجراء مقابلات مع الحالة "س" من أجل جمع المعلومات حول الحالة علما أنها تعاني من اضطراب طيف التوحد. ولهذا قمنا بالمقابلات الآتية:

- المقابلة الأولى: 2023/01/23 لمدة (ساعة):

والهدف منها التعرف على جميع بيانات الحالة وملاحظاتها من قبل المختص الأرتفوني والمختص النفساني و ذلك من خلال السلوكات التي يقوم بها من ناحية جسمها، ان الحالة في بداية الأمر كان لديها فرط في الحركة وغياب في التواصل البصري وليس لديها تواصل اجتماعي وتقول كلام غير مفهوم. الا أنها تحب الأكل كثيرا.

- ملخص المقابلة الأولى: في هذه المقابلة ركزت على أهم السلوكات التي تتميز بها الحالة وهذا من خلال عدم تجاوبها مع أي شخص أثناء العمل معها.

- المقابلة الثانية: 2023/01/26 لمدة (ساعة):

والهدف منها التعرف كيفية التعامل مع الحالة والعمل بناء العلاقة معها، و التفاعل معها بشكل إيجابي وتركيز على جذب انتباهها، حيث لاحظنا أن الحالة تحب اللعب كثيرا بالألعاب الموجودة داخل العيادة وأهم لعبة تحبها الحالة هي اللعب بالكرة، وهذا العمل جيد لأنها تقوم بتفريغ الطاقة السلبية وتحويلها الى طاقة ايجابية ، من خلال اللعب بالكرة حيث تحب الحالة القفز على الكرة. بالإضافة الى معرفة طريقة التجاوب مع الحالة أي "أنا كيف أقوم بكسب ثقة الحالة" وهذا بدى لي في بداية الأمر صعبا جدا لأن الحالة لا تتواصل مع أي أحد باستثناء الأولياء.

- ملخص المقابلة الثانية: في هذه المقابلة ركزنا على كيفية التعامل مع الحالة. والتركيز على بناء العلاقة وهذا كان بالأمر الصعب رغم تلقي المساعدة من طرف المختص والمربية. حيث أن الحالة رغم صغر حجمها ولطافة شخصية الا أنها لا تتواصل مع أي أحد. لكن كانت هناك نتيجة جيدة بعد عدة حصص من العمل معها.

- المقابلة الثالثة: 2023/02/06 لمدة (ساعة):

والهدف منها التعرف الى أهم السلوكات التي تتميز بها الحالة، في هذه المقابلة والعمل مع الحالة لاحظت سلوك مهم وهو عدم جلوس الحالة لمدة طويلة على الكرسي أثناء العمل معها. وهذا دليل على أن الحالة لديها فرط في الحركة. حيث أن المختص يقوم بإجبارها على الجلوس فتبدأ الحالة بالبكاء والصراخ. الا أن المختص لا يبالي فيقوم بإعادة الكرة حتى تجلس على الكرسي. حيث ركزنا في هذه اللحظة على اطفاء هذا السلوك. وهذا بعد عدة حصص من العمل.

- ملخص المقابلة الثالثة: في هذه المقابلة قمنا بالعمل والتركيز على اطفاء أسلوب "فرط في الحركة" الذي كان عند الحالة وهذا من خلال وضع طاولة على ركن من أركان الغرفة التي كان العمل عليها مع الحالة. والصبر على تلقي بعض السلوكات الغير مقبولة من طرف الحالة. وهذا من أجل عدم ترك الحالة تغادر مكانها .

- المقابلة الرابعة: 2023/02/09 لمدة (ساعة):

والهدف منها العمل على تعليم الحالة النطق من حيث الكلمات أو الحروف، ركزنا هنا على كلمتين وهما "أعطيني" و"وريلي". وهذا من أجل تكرار الكلمتين وتطوير الجانب اللغوي للحالة. ومن جهة أخرى التركيز على اعطائنا أو الإشارة الى الأشياء وهذا على حب اتباع التعليمتين "أعطيني"، "وريلي" وهذا من أجل تنمية حاسة السمع والتركز على التواصل البصري.

- ملخص المقابلة الرابعة: في هذه المقابلة عملنا على تطوير وتنمية حاسة السمع من خلال التواصل مع الحالة بالكلام، والتأكيد على التواصل البصري أثناء العمل معها. حيث لاحظنا أن الحالة لا تعطينا أية أهمية أثناء العمل معها أي لا تنظر في أعيننا. وفي هذه الحالة كانت الحالة في كل حصة تأتي باللمجة وهي عبارة عن مأكولات خفيفة تتمثل في (البسكويت، عصير، ياغورت، ... وغيرها). ومن خلال هذه المأكولات نأخذها كمعززات من أجل العمل على الفعلين "أعطيني" و"وريلي".

- تقديم الحالة الثانية:

1- معلومات الأولية :

- اسم ولقب الحالة : أ.ب
 - الجنس : ذكر
 - تاريخ و مكان الميلاد : 2010/07/25 بمستغانم .
 - السن : 12 سنوات
 - عدد الإخوة : 05 الرتبة : 04 .
 - نوع الإعاقة : اضطراب طيف التوحد .
 - مستوى الوالدين : جامعي.
 - أفراد الآخرون يعيشون مع العائلة : العائلة صغيرة 0
 - الحالة الاجتماعية : الأب: تاجر - الأم: مأكثة في البيت.
 - وضعية الاقتصادية عن الحالة : متوسطة .
 - بيانات عامة عن الحالة :
 - سن الأم عند الحمل : 32 سنة.
 - الحمل : عادي.
 - الولادة : طبيعية.
 - الحالة النفسية للأم : جيدة .
- 2 - ملخص عن الحالة:

الحالة "أ" البالغ من العمر (12 سنوات) التي تزاوّل البرنامج العلاجي من مارس 2022، في عيادة أرطفونية خاصة أي أثناء فتحها. بحيث المستوى التعليمي للوالدين جامعي، وأن المستوى الاقتصادي عادي وصحة الوالدين جيدة، كانت فترة حمل الأم جيدة جدا حيث أن أمه كانت مأكثة في البيت أثناء حملت بالحالة، تم اكتشاف اضطراب من السن (06 سنوات) ، من خلال التقييم بين له أعراض طيف التوحد والتشخيص . الحالة لا تعاني من سوابق مرضية .

مازال الحالة له الحب في النوم حيث يستيقظ متأخرا وهذا نظرا لمجيئه الى العيادة من خلال الحصص المبرمجة، يأكل الحالة المأكولات الخفيفة حيث يحبها كثيرا ، يوجد له تطور لغوي وهذا راجع الى كثرة الأسئلة التي يطرحها أثناء وصوله الى العيادة وخلال سير الحصص، لديه العفوية في الكلام أي أنه يبدي رأيه الخاص. أما بالنسبة للوالدين الأم متقبلة للحالة وهي التي اقترحت أن تأخذها إلى أخصائي أرطفوني ،أما الأب فإنه متقبل بشكل قليل خاصة ما كان ينتظر أن في العمر هذا تكون في المدرسة.

التشخيص : يعاني الحالة من اضطراب طيف التوحد ،كما أنه يعاني من مشاكل في اكتساب المهارات وتنمية القدرات المعرفية وهذا بعد فحص الحالة. عن طريق CARS2 .

3 - سير حصص الحالة:

كما تطرقنا الى اجراء مقابلات مع الحالة "أ" من أجل جمع المعلومات حول الحالة علما أنه يعاني من اضطراب طيف التوحد. ولهذا قمنا بالمقابلات الآتية:

- المقابلة الأولى: 2023/01/24 لمدة (ساعة):

والهدف منها التعرف على جميع بيانات الحالة وملاحظاتها من قبل المختص الأرطفوني والمختص النفسي و ذلك من خلال معرفة القدرات المعرفية والمهارات العقلية، حيث ان الحالة في بداية الأمر كان لديه خلل في فهم الكلمات التي يتلقاها أثناء الحصص، و نعلم أيضا أن الحالة كثير التساؤلات وكثير الكلام. الا أنه يحب الأكل كثيرا وحب السيارات الرياضية.

- ملخص المقابلة الأولى: في هذه المقابلة ركزت على القدرات المعرفية والعقلية للحالة حيث أنه طفل متمدرس يدرس في السنة الأولى متوسط. غير أن مستواه الدراسي ليس موافق لمستوى الدراسي في المتوسطة بل على حسب مستوى السنة الخامسة ابتدائي. لأن ليس لديه قاعدة دراسية قوية تساعد في ذلك. وهذا ما جاء به المختص الأرطفوني. ولهذا فان العمل معه داخل العيادة يتمثل في تنمية قدراته المعرفية والعقلية. من خلال بعض التطبيقات من طرف المختص.

- المقابلة الثانية: 28/01/2023 لمدة (ساعة):

في هذه المقابلة سنتطرق الى معرفة كيفية بناء علاقة مع الحالة، وهذا لم يكن صعبا بالنسبة لي لأن الحالة يبحث بنفسه عن نوعية الشخص الذي يكون جديد عليه داخل العيادة، وهذا من خلال التساؤلات التي يقوم بها وهي عبارة عن تساؤلات بديهية من أجل التقرب من ذلك الشخص. وأيضا تعرفنا على أهم التطبيقات التي يقوم بها وكيفية التعامل بها أثناء العمل معه، أي مع الحالة.

- ملخص المقابلة الثانية: في هذه المقابلة تعرفنا على أهم نقاط الضعف التي لدى الحالة وهذا طبعا بالمساعدة من طرف المختص. ومن جهة أخرى تعلمنا كيفية العمل معه، حيث أن المختص نبهنا بأن لا نجيب على الأسئلة التي يطرحها الحالة أثناء الحصة وهذا نظرا لتشتته أثناء القيام بأي تطبيق.

- المقابلة الثالثة: 09/02/2023 لمدة (ساعة):

في هذه المقابلة قمنا بفرض أنفسنا من أجل العمل مع الحالة. واكتشاف الطريقة التي سيتجاوب بها اتجاهنا من خلال القيام بالتطبيقات. ومن أهم التطبيقات التي يقوم بها الحالة هي الاملاء والحساب وقراءة قصة وفهمها. والهدف من هذه هي تحسين الخط، وتطوير القدرات المعرفية، فهم الكلمات. أما في الحساب فالهدف منه هو التركيز، اكتساب الوقت... الخ، والعمل الجيد في هذا الامر هو التقيد بالوقت، أي ان الحالة يقوم بهذه التطبيقات في غضون وقت معين وهذا لتقيده بالوقت. دامت هذه الطريقة لمدة غير محدودة لأن المختص يعتمد على هذه التطبيقات لاكتشاف قدرات جديدة للحالة.

- ملخص المقابلة الثالثة: في هذه المقابلة اكتشفنا الطريقة الصحيحة التي تساعدنا بالقيام بالنشاطات مع الحالة ألا وهي الوقت. من أجل تعليم الحالة كيفية الانتهاء من التطبيقات بطريقة سريعة. ولا ننسى بأن المختص يعاقب الحالة أننا القيام بأي خطأ يقوم به الحالة.

- المقابلة الرابعة: 25/02/2023 لمدة (ساعة):

هنا في هذه المقابلة التقينا بالحالة لكن لم يكن في مزاج جيد، نظرا لغياب صوته أثناء الخول الى العيادة. بدأنا بالعمل على الحساب لكن الحالة لم يتجاوب معنا قائلا: "ما نخدمش". وبدأ بالصراخ على أي أحد داخل العيادة ويبكي بشدة. حيث اخذ وقت طويل في ذلك وحين جاء المختص تهدأ الحالة بكلام المختص. لأن الحالة يخاف من المدختص فقط، وبعد دقائق بدأ بالصراخ دامت الكراسي والطاولات. مرددا: "ما نخدمش". فدام هذا السلوك لمدة ثلاث حصص.

- ملخص المقابلة الرابعة: ان السلوكات التي قام بها الحالة في هذه المقابلة، هي سلوكات تدل بأن الحالة دخل مرحلة المراهقة، وأراد اكتشاف شخصيته من خلال فرض نفسه على الأشخاص الذين داخل الحالة. ولا ننسى عندما سألنا

الحالة في تلك اللحظة من الهدوء عن سبب هذه السلوكيات. قال: "أنا لا أحب أمي لأنها تضربي وتصرخ علي دائما، لأنها لاتحبنى". أي أن تفكير الحالة عندما تضربه أمه وتصرخ عليه فهي لا تحبه.

- المقابلة الخامسة: 2023/03/13 لمدة (ساعة):

بعد تلك المشكلة التي جرت مع الحالة، في هذا اليوم كان الحالة في صحة جيدة، جاء من البيت متأخرا وهذا أمر تعودنا عليه منذ البداية. قام المختص في هذا اليوم بتغيير التطبيقات التي تعود عليها الحالة، فقام القراءة وهذا من أجل تحسين النطق وفهم الكلمات التي لا يعرفها فقوم باستشارة المختص. بالإضافة الى الساعة لتعليمه التميز بين أقطاب الساعة. وأخيرا جدول الضرب. هنا الحالة بدأ بإلقاء التساؤلات حول تغيير التطبيقات قائلا: "لماذا لا نقوم بالحساب والاملاء". ولكن أثناء العمل بها تأقلم مع الوضع وأصبح يقوم بأي تطبيق يقع بين يده.

- ملخص المقابلة الخامسة: في هذه المقابلة تطرقنا الى معرفة البديل للتطبيقات حتى لا يتعلق الحالة بها أي بالتطبيقات، أي تغيير التطبيقات من اجل اكتساب الحالة قدرات معرفية وعقلية جديدة. وكيفية تطبيقها في المنزل أو في أي مكان. ان الحالة لديه ميزة يتميز بها عن باقي الحالات وهي أثناء القيام بأي نشاط من النشاطات التي يقترحها عليه المختص يتمعن في العمل بها خاصة النشاطات مثل التلوين المعقد، جدول الضرب، PZULLE وغيرها.

6- عرض لنتائج الدراسة الاستطلاعية :

بعد تقمصنا دور الأخصائي النفسي العيادي داخل العيادة، وقمنا بملاحظة كل الأوضاع التي داخل العيادة بالإضافة الى المشاركة في بعض التطبيقات المبرمجة للعمل مع الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد داخل العيادة. وعلى هذا الأساس استنتجنا مجموعة من المعلومات التي تدخل ضمن الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها داخل العيادة وهذا من خلال :

- يواجه المختص صعوبة في عدم احترام المواعيد والوقت المبرمج لبعض الحصص، وهذا من خلال تفهم بعض الأولياء لذلك الغياب فيتصلون بالمختص من أجل إعلامه وتبرير ذلك الغياب. وبعض الأولياء الذين لا يراعون موقف المختص في عمله ولا يتصلون من جهة أخرى فيتخذ المختص موقف ضدهم.

- عدم قدرة المختص على بروز نتيجة عمله مع المفحوصين أو الأطفال المصابين. من خلال غياب عمل بعض الاولياء اتجاه اطفالهم في المنزل. حيث يقوم المختص بوضع نصائح وإرشادات تكون موجهة للأولياء . ولا تكون هناك أية نتيجة لأنهم لا يراعون أطفالهم في البيت . أي يعتمدون على عمل المختص في العيادة فقط وهذا ما يرجع سلبا على الأطفال المصابين.

- العيادة تتميز بفريق مكون من : مختص نفسي، مختص أرطوفوني، مختصة في منهج المونتيسوري، بالإضافة الى مربة أطفال.

- يواجه المختص مشاكل أثناء دفع بعض الاولياء لحصص أبنائهم . من خلال عدم دفع الاولياء تكلفة الحصة.
- يواجه المختص صعوبات أثناء العمل مع المفحوصين، وهذا على حسب نوعية السلوكيات والمواقف التي قد تعرقل عمل المختص فمثلا : عندما تكون الحالة أو الطفل في موقف معين (نقص النوم، احساس بالجوع، وأحيانا يأتي في حالة غضب وغيرها) فهذا يؤثر على عمل المختص نحو الحالة ، أي يواجه صعوبات في عمل معه.
- يتعامل المختص معظم الأحيان مع الأطفال، لكن هناك أطفال معظمهم وليس الكل يرتدون حفاظات من أجل عدم اتساخهم داخل العيادة وهنا ما يجد المختص صعوبة في استبدال الحفاظ أثناء اتساخهم لأنه لا يستطيع ذلك.
- يبني المختص مشاريع وتطبيقات فردية خاصة بكل حالة، وهذا جانب جيد لمعرفة القدرات المعرفية والسلوكية للمفحوص ومدى تطورها. بالإضافة الى التشاور مع أعضاء فريقه على كيفية العمل وتطبيق التمارين على المفحوص. من أجل تنمية قدراتهم.
- يقوم المختص بتنظيم الخرجات الترفيهية للمفحوصين هو وفريقه من أجل الترفيه على نفسية المريض أو المفحوص وأيضا من خلال أن يحس المفحوص بالراحة النفسية والاستقلالية . وهذا يكون سببا او تحفيزاً ايجابياً للعمل داخل العيادة في الحصة القادمة.
- يقتني المختص كل مستلزمات التي تخص العيادة. ويتفقد الجوانب المادية الناقصة بالعيادة، من (طاولات، كراسي، مواد النظافة، وغيرها) ، بالإضافة الى شراء بعض الأنشطة التربوية التي تساعده في العمل مع الأطفال.
- ان عمل المختص داخل العيادة ليس كاف اتجاه الحالات أو المفحوصين، لأن دور الأولياء مهم في هذه النقطة. وهذا ما يجعل المختص في مواجهة بعض السلوكيات الناجمة عن غياب التكفل الوالدي في المنزل مع الأطفال.
- من أبرز وأهم الاختبارات التي يعتمد عليها المختص في التشخيص والعلاج هي : - سلم CARS2 - طاولة نمو الطفل لأيريك شوبلر - بطارية باكس - مقياس لقياس فرط النشاط الحركي ونقص التركيز .

1 - الدراسة الأساسية :

تعتبر الدراسة الأساسية الأساس التي تقوم عليه الدراسة الميدانية الحقيقية للبحث ككل وهي مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي لأنها تكمن الباحث من تحقيق العديد من الأهداف المهمة التي يحتاجها وتعتبر ضرورية لبحثه فهي تساعد على تحديد عنوان البحث وصحة الفرضيات وصلاحيه أدوات جمع البيانات وتسهيل تطبيقها على الحالة وبناءً على هذا نذكر الإجراءات الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها :

حيث تناولت الدراسة موضوع "مميزات عمل الأخصائي العيادي في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد"، وبغرض تحقيق الهدف من الدراسة واكتشاف واقع عمل المختص العيادي، لهذا قمت بزيارة بعض العيادات الخاصة بدائرة سيدي علي وولاية مستغانم.

2- عينة الدراسة الأساسية :

وقد تم الاعتماد على عينة قصدية من الأخصائيين العياديين ومن بينهم أخصائيين نفسانيين وأخصائيين أرطوفونيين الذين يعملون في العيادات الخاصة ومتمكنين في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد على مستوى (ولاية مستغانم - ودائرة سيدي علي - وبلدية مزهران).

3- حدود الدراسة الأساسية :

- الحدود المكانية : أجرت هذه الدراسة بعدة عيادات خاصة على مستوى ولاية مستغانم. من بينها :
 - عيادة المختصة النفسانية "ب - ر" بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.
 - عيادة المختص الأرطوفوني " م - ب" بلدية مزهران- دائرة حاسي ماماش - ولاية مستغانم.
 - عيادة المختص النفساني " ب - ف" بلدية صلامندر - ولاية مستغانم.
 - عيادة المختصة الأرطوفونية " م - خ " بحي تجديت - ولاية مستغانم.
 - عيادة المختصة النفسانية "ب - ص" بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.
 - عيادة المختصة النفسانية "ل - ج" ولاية مستغانم.
- الحدود الزمنية : أجريت هذه الدراسة الحالية ابتداء من 2023/04/20 الى 2023/05/09.

الجدول(03): العيادات الخاصة التي أجرينا على مستواها الدراسة الأساسية

المختص	نوع العيادة	عنوانها أو مقرها
" ب - ر "	- عيادة نفسية عيادية	- بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.
" م - ب "	- عيادة أرطوفونية	- بلدية مزهران، دائرة حاسي ماماش- ولاية مستغانم.
" ب - ف "	- عيادة نفسية عيادية	- بلدية صلامندر - ولاية مستغانم
" ب - ص "	- عيادة نفسية عيادية	- بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.

- " ل - ج "	- عيادة نفسية عيادية	- ولاية مستغانم.
-------------	----------------------	------------------

4- منهج الدراسة الأساسية :

يختلف منهج البحث باختلاف المواضيع المدروسة ، ويعتبر المنهج الوصفي مناسباً لدراستنا، والأسلوب الوصفي يعتمد على دراسة الواقع والظاهر كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وتعبيراً كمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها ، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذا الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى. (درويش، 2019، صفحة 136).

المنهج الوصفي : هو طريقة لدراسة الظواهر أو المشكلات العلمية من خلال القيام بالوصف بطريقة علمية، ومن ثم الوصول إلى تفسيرات منطقية لها دلائل وبراهين تمنح الباحث القدرة على وضع أطر محددة للمشكلة، ويتم استخدام ذلك في تحديد نتائج البحث.

4- أدوات الدراسة الأساسية :

- المقابلة العيادية (المقابلة العلمية) : هي إحدى أدوات جمع البيانات أي وسيلة من وسائل جمع المعلومات و البيانات.

هي عبارة عن لقاء مخطط بين الباحث و المبحوث للإجابة عن مجموعة من الأسئلة المفتوحة حول موضوع محدد بمختلف جوانبه، التي يكون الباحث قد درسها جيداً و أعد الأسئلة حولها بعناية. حيث ركزنا على نوع من أنواع المقابلة وهو المقابلة النصف موجهة.

- المقابلة نصف موجهة :

يتمتع الباحث هنا في هذا النوع بمعرفة أكثر عن موضوع بالمقارنة مع المقابلة غير موجهة. لكن لا يزال مجهول نسبياً بعض النقاط و الجوانب التي يحاول التعمق فيها و التحقق منها. فيقترح الباحث في هذا النوع من المقابلة وضوحاً للحوار، لكن هناك درجة معينة من التوجيه بحيث تكون لديه مجموعة من الأسئلة. يستعين الباحث هنا بدليل المقابلة الذي يحتوي على المواضيع و المحاور المتفرغة عن هذه المواضيع.

- دليل المقابلة :

وهنا قمنا بإجراء دليل المقابلة أي وضعنا أسئلة تساعدنا في جمع المعلومات و البيانات من المبحوثين وهذا قبل تحكيمة من قبل الأساتذة المحكمين.

- جدول التحكيم الخاص بدليل المقابلة :

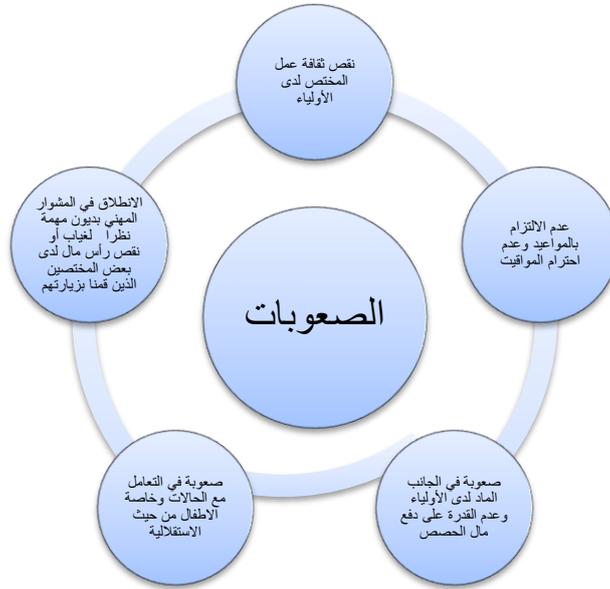
- التصحيح	- الملاحظات	- الأساتذة المحكمين
- وضعت سؤال خاص بالأخصائي وعلاقته بالحالات من خلال نوعية المرض.	- دليل المقابلة مقبول على العموم وشمل جوانب مهمة للوصول لأهداف البحث فقط ملاحظة صغيرة اضافة سؤال فيما يخص تجاوب الحالات مع الاختصاصي باختلاف المرض والموقع الجغرافي.	- أ. حمزاوي زهية أستاذة محاضرة (أ) تخصص علم النفس العيادي جامعة عبد الحميد ابن باديس.
- لا يوجد تصحيح.	- لم تبدي أية ملاحظات.	- أ. دويدي سامية أستاذة مساعدة (أ) تخصص علم النفس العيادي جامعة عبد الحميد ابن باديس.
- لا يوجد تصحيح.	- لم تبدي أية ملاحظات.	- أ. تواتي حياة أستاذة محاضرة (أ) تخصص علم النفس المدرسي جامعة عبد الحميد ابن باديس.

- خلاصة الفصل :

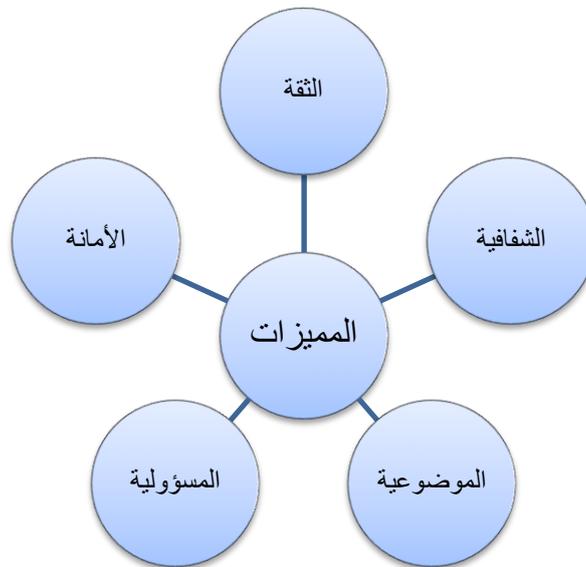
في هذا الفصل تطرقنا الى الاجراءات المنهجية للدراسة، من خلال وضع منهجية توافق موضوع دراستنا. والأهم من ذلك تكلمنا على دراستين (الدراسة الاستطلاعية) و(الدراسة الاساسية). هذا ما ساعدنا على الفصل في العينة المراد دراستها.

- أهم الصعوبات التي يواجهها المختص العيادي :

الشكل (05).



- أهم المميزات التي يتميز بها المختص العيادي :



الشكل (06)

- الفصل الخامس : عرض النتائج ومناقشة الفرضيات.

- تمهيد.

- عرض نتائج الدراسة.

- عرض ومناقشة الفرضيات.

- توصيات البحث.

- صعوبات البحث.

- الخاتمة.

- قائمة المراجع.

- الملاحق.

- تمهيد :

يتناول هذا الفصل ملخص المقابلات التي أجريت مع المختصين العيادين (مختصين أرطوفونيين ومختصين عياديين)، داخل عيادتهم الخاصة. مع عرض مفصل لنتائج دليل المقابلة التي قمنا بها، وعرض نتائج دراسات الحالة التي اعتمدنا عليه في هذه الدراسة. وفي الأخير مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات من خلال الدراسات السابقة.

1 - عرض نتائج الدراسات وتحليلها : وهنا نقوم بعرض نتائج المقابلات.

بما أن الدراسة تناولت موضوع "مميزات عمل الأخصائي العيادي في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد"، وبغرض تحقيق الهدف من الدراسة واكتشاف واقع عمل المختص العيادي، قمنا بزيارة ميدانية لبعض العيادات الخاصة بولاية مستغانم. لمعرفة واكتشاف واقع عمل الأخصائي العيادي داخل عياداتهم الخاصة.

1 - وجهتنا الثانية الأخصائية النفسانية "ب - ص" والمتحصلة على شهادة ماستر في الأرطوفونيا سنة 2011. حيث لبثت (11 سنة) لتفتح العيادة سنة 2022، وكان عنوانها "بسيدي علي - مستغانم". تتمثل نتائج هذه الدراسة فيما يلي :

- قامت المختصة بعدة دورات تكوينية من بينها كانت تعمل ومكونة في العيادة النفسية "ب- ف" وخاصة مع المصابين باضطراب طيف التوحد بالإضافة الى بعض التكوينات ذات شهادة .

- من بين أهداف المختصة ابراز راحة المريض والعمل على توازنه النفسي، وتعمل على علاج وتشخيص والتكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد والمتأخرين عقليا.

- العيادة تتميز بفريق عمل مكون من مختصة نفسانية وشريكة عمل أي يتقاسمان المهام فيما بينهما بالإضافة الى مختصين ارطوفونيين (متخصصين في التعامل بالأطفال التوحد ومتلازمة داون T21).

- واجهت المختصة صعوبة في تكوين الفريق الخاص بها داخل العيادة من خلال نقص الخبرة في هذا المجال وعدم القدرة على التعامل مع الحالات خاصة المصابين باضطراب طيف التوحد.

- إن العلاقة بين المختصة و بين فريقها في العمل داخل العيادة هي علاقة تكاملية يتميزون بروح المفاهمة، من خلال التشاور الجماعي أي أثناء اتخاذ القرارات يتشاورون مع المختصة. **حيث قالت "أنا التي أتخذ القرارات وليس هم**

هن"

- تواجه المختصة مشاكل في عدم الالتزام واحترام المواعيد مما يؤدي الى عرقلة العمل داخل العيادة، وفقدان الثقافة النفسية عند الكبار وهذا عامل رئيسي أثناء تعامل مع الكبار، وبروز سلوكيات مضطربة وغير سوية من طرف الأطفال أثناء التشخيص.

- من أهم الاختبارات التي تعتمد هذه المختصة وهي : اختبار بيك للاكتئاب، اختبار تايلور للقلق، اختبارات خاصة بالفوبيا، CARS2 ، M-CHAT ، بالإضافة الى مقاييس لصعوبة التعلم.
- تمتاز هذه المختصة بالحيادية والمرونة أثناء عملها، وتعتمد على الثقة الكافية اثناء بناء العلاقة مع المفحوصين. **حيث قالت " أن العلاقة مبنية على روح العمل فقط أما الأطفال فتكون العلاقة معهم من خلال التعزيزات الايجابية".**
- لا تعاني ولا تشتكي من أية مشاكل أو صعوبات من ناحية المديرية المالية لأنها تركز على ضمان وسلامة واحترام القوانين المطبقة عليها. وأيضا تكلف المحاسب في أمور كهذه، **على قولها "الحاجة الأولى تكون حريص على هذه الأشياء".**
- 2 - وجهتنا الثالثة الأخصائية الأرففونية " م - خ " والمتحصلة على شهادة ماستر في الأرففونيا سنة 2016 ، حيث لبثت حوالي عامين لتفتح عيادتها سنة 2018 وكان عنوانها " ولاية مستغانم ". تتمثل نتائج هذه الدراسة فيما يلي :
- أجريت هذه المختصة تربصات ميدانية وتطبيقية في الجزائر العاصمة عند الأستاذة " زلال نصيرة ". بالإضافة الى الندوات والملتقيات الوطنية على مستوى ولاية مستغانم وولاية الجزائر العاصمة.
- الأهداف التي ركزت عليها المختصة من بينها : نجاح العمل مع المفحوصين من أجل معرفة القدرات الشخصية المتعلقة بها (أي المختصة). ومعرفة نوعية وشخصية أولياء المفحوصين في تقبل هذا التخصص.
- الأسباب التي جعلت هذه المختصة من فتح هذه العيادة من خلال ندرة التخصص ونقص الاعتراف به، حاجة المفحوصين الى هذا التخصص وظهور اضطرابات خطيرة من بينها اضطراب طيف التوحد.
- من بين الصعوبات التي واجهتها المختصة هي: عدم الالتزام بالمواعيد، صعوبة في الدفع المالي من خلال الدفع بالدين أو بالتقسيط، عدم فهم نوعية الأولياء أثناء التحدث معهم حول حالة أبنائهم.
- تواجه المختصة بعض الصعوبات أثناء التعامل مع المفحوصين من خلال العنف والعناد عند بعض الحالات أثناء العمل معهم. وعدم الالتزام بالحضور الدائم (الغيابات المتكررة عند بعض الحالات). إهمال الجانب الأبوي في التعامل معهم في المنزل. **حيث قالت "الأولياء يركزون على عملنا مع أبنائهم داخل العيادة فقط".**
- تعتمد هذه المختصة أثناء التعامل مع المفحوصين داخل عيادتها إلى المسؤولية من خلال تأنيب الضمير وتحسين صورتها داخل عيادتها والاجتهاد في العمل لعلاج الحالات. والأمانة من خلال تأمين على الحالات من المخاطر والمشاكل. **لقولها "المختص مأمّن على الحالات من طرف أولياتهم".**
- العيادة تتميز بفريق عمل مكون من مختصة أرففونية ومختصة نفسانية.

- إن العلاقة التي بين المختصة وفريقها هي علاقة تكامل و تفاهم أي هذا يظهر أثناء التعامل مع الحالات أو المفحوصين تكون هناك المختصة الأرطوفونية والمختصة النفسانية في نفس الوقت. تكون هناك المفاهمة حول وجهة نظر واحدة بعد التشاور والمفاهمة. **لقولها "تكون نتيجة واحدة متفقة عليها من طرفي ومن طرف المختصة النفسانية".**

- من أهم الاختبارات التي تعتمد هذه المختصة وهي : MTA - اختبار تيارج، اختبار الذكاء لرسم الشخص، CARS2 ، اختبار NAT، اختبار Bilon Phonti ، بالإضافة الى اختبار رسم العائلة واختبار العطلة.
- كانت تعاني المختصة من جانب مادي أثناء فتح العيادة لهذا تدينت بعض المال من أجل فتح العيادة. **لقولها "لولا الديون لما فتحت هذه العيادة".**

- واجهت المختصة مشاكل و صعوبات من الناحية المادية من خلال كثرة الديون و كيفية تخلص منها **حيث قالت "كانت لدي ديون كثير".** غلاء وارتفاع أسعار الروايز والاختبارات وكل ما يخص الجانب المادي للعيادة.

3 - وجهتنا الرابعة الأخصائية النفسانية العيادية " ل - ج " المتحصلة على شهادة ماستر في علم النفس العيادي المرضي و العلاجي سنة 2012. لبثت (09 سنوات) من خلال عملها في مجال معين، لتفتح العيادة سنة 2020. حيث تقع عيادتها في " حي العربي بن مهدي - سان جول - مستغانم. تمثل نتائج هذه الدراسة فيما يلي :
- قامت المختصة بعدة دورات تكوينية على مستوى الهلال الأحمر الجزائري حيث كانت عضو في منظمة الهلال الأحمر الجزائري. قامت بإجراء تكوين حول موضوع (*deep listening*) في إيطاليا وهذا التكوين كان مبرمج من طرف منظمة الصليب الأحمر .

- الأهداف التي ركزت عليها المختصة والتي تمثلت في : تنمية الثقة لدى المفحوصين من ناحية المختص . الاحساس بالارتياح من طرف المفحوص أثناء المقابلة . واحساس المفحوص بأن الحكم الأولي غير مرغوب فيه من طرف المختص.

- من أهم المشاكل التي واجهتها المختصة هي عدم احترام المواعيد و المواعيد (*Appointments*). و المشكل الاخر من ناحية الدفع راتب الحصص وبهذا لا يكتمل العلاج النفسي، وهذا من أجل مراعاة الجانب المادي الخاص بأولياء المفحوصين.

- المشاكل التي كانت تعاني منها المختصة من قبل المفحوص وهي نوعية حالة المفحوص والتي تتمثل في احتقار موقف او عمل المختص (أي لا يعطون أي أهمية لعمل المختص). وعدم القدرة على كيفية مساعدة المفحوص في معرفة عمل المختص.

- تتمثل ثمرة جهد و مردودية عمل هذه المختصة من خلال تقبل المفحوص لنتائجه الجيدة. ومزاولة الحصص وعدم التغيب عليها. الشعور بالراحة النفسية أثناء الاحساس بالمفحوص بتحسنه، بالإضافة الى نوعية السلوكات التي نتعامل بها مع المفحوصين.
- العيادة تتميز بفريق عمل متكون من مختصة نفسانية ومربية أطفال (مختصة في مجال التوحد) أي تقوم المختصة بتوظيف مربيات شريطة أن تكون لديها خبرة في التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد في جمعية أمال التوحد.
- ان المختصة أثناء عمل داخل العيادة تعامل أعضاء فريقها بأنهم يعملون معها وليس يعملون عندها وهذا من أجل تنمية الثقة في أنفسهم واحساسهم بأن لهم قيمة داخل العيادة (علاقة تكاملية). **حيث قالت " أنا بلا بيها ما ندير والو".**
- من أهم الاختبارات التي تعتمد هذه المختصة وهي : بالنسبة للأطفال اختبار رسم الحر، اختبار رسم العائلة، العلبة السوداء، اما الراشدين فهناك اختبار الروشاخ، اختبار هاملتون للقلق.
- ان المختصة لم تكن لديها أية فكرة لفتح هذه العيادة. **حيث قالت " منذ دراستي في الجامعة وأنا لذي فكرة على عدم فتح العيادة بعد تخرجي من الجامعة".** أي ان هذه العيادة فتحت بطريقة صدفة.
- لم تكن المختصة تعاني من أي مشاكل او صعوبات من الناحية الادارية. حيث كانت تراعي كل الأوراق المستلزم مراعاتها بطريقة قانونية . حيث كان لها محاسب خاص يراعي ويسهر على هذه الامور.
- الصعوبات التي واجهتها المختصة من الناحية المادية من خلال غلاء الكراء، وارتفاع اسعار كل مستلزمات التي تخص العيادة (الاختبارات - الأثاث - ... وغيرها). ونظرا لنقص لجانب المادي الذي كان لديها. **لقولها "أنا لم أكن متأكدة من نفسي في فتح هذه العيادة".**
- من بين القوانين التي فرضتها مديرية الصحة على المختصين أثناء فتح العيادة تتمثل في (الشهادة - مساحة مكان العمل - ... وغيرها).....
- 4- كانت وجهتنا الخامسة المختص النفسي "ب - ف" المتحصل على شهادة ليسانس تخصص علم النفس العيادي سنة 1984 حيث لبث حوالي 29 سنة، ليفتح عيادته سنة 2013. ببلدية صلامندر - ولاية مستغانم.
- يعمل هذا المختص على تشخيص والتكفل وعلاج بالحالات والمصابين باضطراب طيف التوحد. ومعرفة العالقة التي يراها الأولياء في أبنائهم المصابين.
- من بين الصعوبات التي واجهها المختص عدم وفرة المهنيين في العمل، أي من خلال نقص الخبرة وعدم الاعتراف بهذا التخصص أو هذا الميدان.
- العيادة لديها فريق مكون من مختص نفسي و(03) يعملن كمربيات بعد تكوينهم في العمل وهن متخصصين في العمل مع المصابين باضطراب طيف التوحد.

- من أهم الاختبارات النفسية التي يعمل بها ADI للتشخيص و CARS2 بالإضافة الى اختبار رسم الرجل واختبار رسم العائلة.
- تكون العلاقة بين المختصة وفريقه مبنية على الاحترام و حسن الثقة من خلال السلطة وتشجيعهم في العمل داخل العيادة.
- 5- كانت وجهتنا السادسة المختص الارطوفوني " م ب" المتحصل على شهادة ماستر في الارطوفونيا سنة 2020 حيث لبث عام ليفتح عيادته سنة "2021/01/31. بمزگران - ولاية مستغانم.
- من بين أهم المحفزات والاسباب التي دفعت المختص الى فتح العيادة وهي حاجات الناس الى هذه الخدمات **لقوله " الناس محتاجينا في هذا الوقت"** بالإضافة الى ظهور وانتشار الاضطرابات من بينها اضطراب طيف التوحد والتأتأة والتأخر العقلي... وغيرها.
- الهدف الرئيسي الذي ركز عليه المختص أثناء تخرجه من الجامعة وبعد حصوله على الشهادة وهو فتح العيادة الخالصة به **لقوله " العيادة هي الهدف الرئيسي من الأهداف"** وهذا لتنمية قدراته وتطبيق كل ما درسه في الميدان.
- من أهم المشاكل التي واجهها المختص داخل عيادته وهي مشاكل مع المفحوصين أي صعوبة في التعامل معهم من خلال سلوكياتهم المضطربة وعدم الالتزام بالمواعيد.
- العيادة لها فريق خاص يتكون من مختص ارطوفوني ومختصة نفسانية ومربيين متمكنين في الميدان.
- من اهم الاختبارات التي عمل بهم هي اختبار الذكاء لكلومبيا، اختبار الذكاء اللغوي، CARS2 ، برنامج TEACH ، اختبار NATE .
- لم يكن يعاني مختص من اي مشاكل من الناحية المادية وهذا نظرا لوفرتة أي كان لديه جانب مادي وهذا ما ساعده في فتح العيادة.
- 6- وأخيرا كانت وجهتنا المختصة النفسانية " ب - ر " والمتحصلة على شهادة ماستر تخصص علم النفس العيادي سنة 2018 حيث لبثت عام واحد لتفتح عيادتها في سنة 2019 بدائرة سيدي علي - ولاية مستغانم.
- قامت المختصة ببعض الدورات التكوينية وتربصات في بعض العيادات الخاصة والمستشفيات.
- من بين الاسباب التي ركزت عليها هذه المختصة وهي تقديم الخدمة والمساعدة للمجتمع ومواصلة البحث في هذا المجال أي في علم النفس. **لقولها "المجتمع يحتاج أمثالنا"**.
- من بين الاهداف التي ركزت عليها المختصة وهي تنمية القدرات وتطوير الذات أي من خلال العمل مع الحالات او المفحوصين.

- ان هذه العيادة ليس لها فريق عمل وهذا على حسب قول المختصة " هناك مختصة نفسانية في العيادة فقط " لكن هناك نقطة مهمة وهي أثناء أقوالها قالت "لدي مختصة أرطوفونية تعمل معي".
- لم تكن تعاني المختصة من أي مشاكل أو صعوبات في الجانب المادي والجانب الاداري.
- من بين الاختبارات التي تعمل بها هذه المختصة: اختبار رسم العائلة، اختبار رسم الرجل ومقياس التكامل الحسي للتوحد. CARS2 .

2- عرض ومناقشة الفرضيات:

على ضوء موضوع بحثنا "مميزات عمل المختص العيادي في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد في العيادات الخاصة"، بالإضافة الى الدراسات التي قمنا بها مع بعض المختصين داخل عيادتهم الخاصة. سنقوم بمناقشة فرضيات دراستنا على حسب النتائج التي استنتجناها في هذه الدراسة.

- مناقشة الفرضية الفرعية الأولى :

تنص الفرضية الأولى على : "يتميز عمل المختص العيادي في العيادات الخاصة بضغط علائقية في تسيير علاقاته مع الحالات وأسرتهم".

ولقد تأكدنا من صحة هذه الفرضية على أنها تحققت، وهذا من خلال اجراء مجموعة من المقابلات مع المختصين العياديين (مختصين أرطوفونيين ومختصين نفسانيين) داخل عيادتهم الخاصة فلقد توصلنا الى ما يلي: ان المختصين العياديين يواجهون صعوبات عدم وفرة المأهلين في العمل، أي من خلال نقص الخبرة وعدم الاعتراف بهذا التخصص أو هذا الميدان. وعدم تفهم أو فهم نوعية العمل في هذا الميدان وهذا ما تؤكدته نتائج الدراسة **لفهد بن عبد الله الربيعة (2005) في دراسته حول دور الأخصائي الاكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي.** كما تتوافق نتائجها مع دراسة دكتور **مصطفى منصوري (2016/2015) في دراسته حول الاخصائي النفسي العيادي بين التكوين الجامعي والممارسات العملي.**

كما توصلنا في دراستنا الى عدم قدرة المختصين العياديين الى تشخيص الحالات أو المفحوصين وذلك نظرا لنوعية السلوكات التي يبديها الحالات أثناء العمل معهم، وهذا ما تؤكدته دراسة **ناتالي جارسين (مارس 2013) في دراستها الطبيب النفسي وتشخيص اضطراب طيف التوحد عند الأطفال الصغار.**

كما توصلنا في دراستنا أنه هناك صعوبات ومعوقات في بناء علاقة المختص مع الحالات والعمل معهم، ولاحظنا غياب علاقة الأبوين مع أطفالهم وعدم ادماجهم ف العمل التكفل العلاجي معهم في المنزل. وهذا ما أكدته دراسة **مصطفى منصوري (2016/2015) في دراسته حول الاخصائي النفسي العيادي بين التكوين الجامعي والممارسات العملية.**

وفي حالة تواجد الفريق نلاحظ ان هناك تفاهم واضح في ادوار عمل المختصين داخل الفريق الخاص بهم من حيث العمل، وتقوية العلاقة الناتجة عن التشاور والثقة أثناء التعامل مع الحالات أو المفحوصين. وهذا على عكس دراسة مصطفى منصورى (2016/2015) في دراسته حول الاخصائي النفساني العيادي بين التكوين الجامعي والممارسات العملي.

- مناقشة الفرضية الفرعية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على :

"يتميز عمل المختص العيادي في العيادات الخاصة بصعوبات في تسيير الموارد المادية والمالية".

ولقد تأكدنا من صحة هذه الفرضية على أنها تحققت من خلال اجراء مجموعة من المقابلات مع المختصين العياديين (مختصين أرطوفونين ومختصين نفسانيين) داخل عيادتهم الخاصة فلقد توصلنا الى ما يلي: ان معظم المختصين العياديين يعانون من مشاكل في الجانب المادي أثناء فتحهم لعيادتهم الخاصة، وهذا ما تؤكد العيادة الأرطوفونية للمختصة "مختار خيرة" نظرا لوجود مشكل في الديون، والعيادة النفسية للمختصة " ن - ص" التي تعاني من نقص في الجانب المادي. على عكس فان العيادة النفسية للمختص " ل - ف" فلم تكن لديها أي ديون، ولم تكن تعاني من الجانب المادي.

ان المختصين العياديين لديهم مشكل أو صعوبة في دفع راتب الحصص من طرف أولياء المفحوصين وهذا نظرا لغلاء الحصص، أو عدم القدرة على الدفع الفوري وهذا ما أكدته بعض العيادات الخاصة من بينها عيادة " م - خ" وعيادة " ب - م" وغيرها. الذين يعانون من مشاكل في دفع أجار الحصص. على ما صرحت به كلتا العيادتين للمختص النفساني " ل - ف" والمختص الارطوفوني " و - م". على أنهما لا يواجهان صعوبات أو مشاكل من ناحية دفع راتب الحصص.

3- صعوبات البحث:

من خلال المقابلات التي قمت بها مع بعض المختصين العياديين واجهت بعض الصعوبات في ذلك من بينها:

- واجهت صعوبات مع العيادة الارطوفونية للمختصة " ب - ر" وهذا راجع لعدم تواجب المختصة مع دليل المقابلة. وهذا ما أدى الى نقص في جمع المعلومات حول هذه المختصة.

- واجهت صعوبات مع العيادة النفسية للمختص " ب - ف" وهذا لعدم تواجبه معنا و عجز في إمكانياتنا من خلال عدم القدرة على التواجب معه حول دليل المقابلة.

- واجهت صعوبات في هذا البحث نظرا لفقر الدراسات السابقة حول الموضوع المدروس.

- من بين الصعوبات التي صادفتها، هي عدم فهم شخصية المختصين أثناء تعاملهم مع شخص معين، وهذا لعدم كيفية القيام ببناء العلاقة مع المفحوص وهذا من خلال غياب الجانب العلائقي في انشاء علاقة مع الغير.

4- توصيات البحث :

- الاستعداد المادي (أي وفرة الجانب المادي) قبل فتح العيادة، وهذا من أجل اجتناب الوقوع في المشاكل والصعوبات.
- يجب أن يكون هناك التكوين الجيد للحاصلين على الشهادات الجامعية وأن تكون لهم القدرة على حسن اتباع أخلاقيات المهنة .

- يجب عدم اتباع أساليب الربح السريع أو الفوري دون الاكتراث للحالات والوصول الى نتائج مرضية معهم.
- يجب الاستشارة بالمختصين العياديين الذين يعملون في الميدان، حيث لديهم الخبرة اللازمة والمعرفة الكافية حول التخصص أو الميدان.

- يجب أن تكون متمكن في كيفية تطبيق الاختبارات وتجيد معرفة نوعية الاختبارات التي تعتمد عليها أثناء عملك مع الحالات وهذا يكون على حسب نوع الاضطراب التي يعاني منه الحالة.

- حسن انتقاء الاختصاصيين أو المرين أثناء العمل معك داخل العيادة، من خلال معرفة المهارة اللازمة الذين يتمتعون بها وأن يكون لديهم شهادات أو تكوينات حول الميدان أو حول الاضطرابات التي سيواجهونها داخل العيادة. وأن يكونوا أكثر كفاءة في الميدان.

- يجب ان تكون لديك خبرة كافية و معارف سابقة حول ذلك الميدان، بالإضافة الى القيام بتربصات وتكوينات ميدانية من أجل اكتساب مهارة ومعلومات حديثة ، وأن تكون لديك معرفة حول نوعية الاضطرابات التي ستصادفها أثناء مشاركتك المهني.

- يجب أن تتمتع بالجرأة وأن تكون لك صبورا أثناء العمل مع الحالات والمفحوصين لأن عملك صعب أثناء تعاملك مع الحالات وستواجه صعوبات في فهم شخصية أولياء الحالات أثناء اجراء مقابلة معهم داخل عيادتك.

- يجب معرفة نوعية وشخصية هذه المجتمعات من خلال تقبلهم لهذه المهنة أو لهذا التخصص. حيث هناك مجتمعات لا تهتم لهذه التخصصات.

- الخاتمة:

– الخاتمة:

وفي الأخير فإن المختص يشارك في الأنشطة العيادية المتعلقة بالتقييم وتحليل احتياجات المريض ، وفي تطوير قواعد ومعايير الممارسة المهنية وفي البحث عن الحلول المناسبة. يعمل بهدف تحسين جودة الأعمال المهنية. يساهم المختص في الأنشطة العيادية في تخصيص التوجهات العيادية والنماذج وأساليب التدخل. يدعم ويشرف على أصحاب المصلحة في تطبيق العملية العيادية. يشارك في تطوير الممارسات المهنية والمهارات العيادية. إذا لزم الأمر ، قد يتم استدعاؤه لتطوير وتقديم محتوى التدريب .

وهذا ما أكدته دراستنا هذه من خلال النتائج التي تحصلنا عليها وتمثلت في: يواجه المختص صعوبة في عدم احترام المواعيد والوقت المبرمج لبعض الحصص، وهذا من خلال عدم تفهم بعض الأولياء وقد يصل ذلك للغياب بدون أن يتصلون بالمختص من أجل إعلامه وتبرير ذلك الغياب، غياب عمل بعض الاولياء مع اطفالهم في المنزل. حيث يقوم المختص بوضع نصائح وإرشادات تكون موجهة للأولياء، غير أنهم لا يطبقونها بل يعتمدون على عمل المختص في العيادة فقط وهذا ما يرجع سلبا على نتائج وفعالية التكفل بالنسبة للأطفال المصابين، يواجه المختص مشاكل مالية حيث أحيانا لا يدفع بعض الاولياء أو يأجلون دفع المقابل المادي لحصص أبنائهم، يتعامل المختص مع أطفال، الذين لا زالوا يرتدون حفاظات وهنا يجد المختص صعوبة في استبدال الحفاظات أثناء اتساخهم بحيث هذا لا يعتبر من بين مهامه وغياب أوليائهم أثناء الحصة للقيام بهذه المهمة.

- قائمة المراجع.

- المراجع:

- مراجع باللغة العربية:

- الحبيب, ا. ث. (2010). ديسمبر. (استخدام منهجية الملاحظة . المشاركة لتطوير و أنسنة أدوات تحليل العمل و توصيف الوظائف . محاولة تموقع ابستمولوجي و تأصيل منهجي.
- الخراط, ا. (2020). .المقابلة الاكلينيكية .دار الفكر للنشر و التوزيع .
- الربيعة, ف. ب. (2005). دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي .دراسة على عينة من الأطباء النفسيين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية .المملكة العربية السعودية , كلية التربية.
- الشرقاوي, م. ع. (2019). التوحد ووسائل علاجه .الجزائر :دار العلم و الايمان للنشر و التوزيع.
- العبادي, ر. خ. (2006). التوحد .عمان :مكتبة المجتمع العربي للنشر و التوزيع.
- القبالي, بي. (2008). الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .عمان :الطريق للنشر و التوزيع (ط.1)
- القمش, م. ن. (2011). اضطراب التوحد .عمان :دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.
- باسينجر, ك. ت. (2013). التوحد فرط الحركة خلل القراءة و الأداء .الرياض :فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر .
- برزوان, ح (2016). الرضا المهني والكفاءة المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي في الجزائر .الجزائر العاصمة ,العلوم الاجتماعية والانسانية :جامعة الجزائر .-2-
- بن خنيش, أ. (s.d.). التكفل النفسي بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق برنامج تيتش .مذكرة دكتوراه .الجزائر ,2الجزائر.
- بوشلاغم, ا. (2016). واقع التكفل الأرتوفوني بالطفل التوحد .دراسة ميدانية بالمراكز البيداغوجية للمختلين ذهنيا بولاية أم البواقي .أم البواقي ,علوم الاجتماعية تخصص أرتوفونيا ,الجزائر.

- تامر فرح سهيل. (2015). التوحد التعريف-الأسباب - التشخيص والعلاج. عمان: دار الإصدار العلمي للنشر و التوزيع.
- جاري, س. (2023). تقرير نهاية تربص بالمؤسسة للصحة الجوارية. قاعة العلاج بجي الفتح المجاهد الأخضر باشا -تبسبت. ورقلة, كلية العلوم الاجتماعية والانسانية قسم علم النفس و علوم التربية, ورقلة.
- حجاب, م. (2020). مستوى الرضا الوظيفي عن العمل العيادي لدى الاخصائي النفساني في العيادة النفسية دراسة ميدانية بمركز المساعدة النفسية. مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس. مسيلة, الجزائر: جامعة محمد بوضياف.
- خليفة, و. ا. (2013). التوحد بين النظرية و التطبيق. عمان: دار الفكر ناشرون و موزعون.
- درويش, ح. (2019). مستوى الرضا الوظيفي عن الممارسة العيادية لدى الأخصائي النفساني في المؤسسات الاستشفائية. مذكرة لنيل شهادة ماستر. البويرة, كلية العلوم الاجتماعية والانسانية, الجزائر: جامعة أوكلي محند أولحاج مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس.
- دويدار, د. ا. (2000). مناهج البحث في علم النفس. الكويت: دار الكتاب الحديث.
- عسلي, ك. ع. (2006). التوحد. عمان: دار الصفاء للنشر و التوزيع.
- غياط, ف. ا. (2019). طرق التكفل النفسي للطفل التوحدي في المراكز المتخصصة (دراسة ميدانية ولاية المسيلة). (مسيلة الجزائر: مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس بجامعة محمد بوضياف.
- فاضل, ش. (2022). نموذج تقرير التربص الميداني. باتنة, كلية العلوم الاجتماعية والانسانية تخصص علم النفس وارطفونيا, الجزائر.
- فتيحة, ب. م. (2014). عمل المختص النفسي العيادي الخصوصية و التكامل. المجلة الجزائرية للطفولة والتربية.
- كامل, م. ع. (2003). الأوتيزم الاعاقة الغامضة بين المفهوم و العلاج. مصر: مركز الاسكندرية .
- معايير. (s.d.). DSM5.

- د. منصورى م. (2015). الاخصائى النفسانى العيادى بين التكوين الجامعى والممارسات العلمىة. وهران 2, الجزائر .
- واضح و. (2019). دراسة لبعض عوامل التردد على العيادات النفسىة والنفسىة العصبىة من وجهة نظر المتعالجىن. دراسة ميدانىة بمسىلة. مسىلة, كلية العلوم الانسانىة والاجتماعىة, الجزائر.
- وطفة, ع. ا. (2014). التوحد عند الأطفال. عمان -الأردن :الأكادىمىون للنشر و التوزىع.
- مراجع بالغة الاجنبىة:
- Angie Ip, L. Z. (2019). *La prise en charge et le suivi du trouble du spectre de l'autisme*. canada: Société canadienne de pédiatrie.
- Garcin, N. (2013, Mars). *Le psychologue et le diagnostic des troubles du spectre de l'autisme. Les enfants en bas age* . Montreal, Canada.
- Granger-Sarrazin, C. (2013). *La prise en charge des enfants autistes en France : l'expérience des familles*. france.
- Lonnie Zwaigenbaum, J. A. (2019). *Société canadienne de pédiatrie Groupe de travail des directives sur le trouble du spectre de l'autisme*. canada : Société canadienne de pédiatrie.
- المواقع الالكترونىة:
- زىنو ب (2022/02/24) مدونة تعليم كوم Consulté le 12, 2023, sur https://www.ta3limkom.com/2022/02/pdf_90.html: a 16:25
- سعد, د. ي. (2020/12/25) *الدراسة للاستشارات والدراسات و الترجمة* , 04 05, 2023, Consulté le sur <https://drasah.com/Description.aspx?id=3655>: a 10:23 pm
- جلال, د. ب. (2018), لاىوجد لاىوجد. مركز هىلب للشرق الاوسط وشمال إفريقيا, 03 12, Consulté le sur <https://www.help-curriculum.com/?p=2856>: 20:03 على الساعة 2023,
- Roeyers, H. (2023). *Participate*. Consulté le 05 26, 2023, sur <https://www.participate-autisme.be/go/fr/comprendre-l-autisme/qu-est-ce-que-l-autisme/autisme-en-chiffres.cfm>: 16:20

-الملاحق.

- الملحق الأول (01): نموذج لدليل المقابلة بعد تحكيمه من طرف لجنة تحكيم:

- الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

- وزارة التعليم العالي و البحث العلمي .

- جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -

- كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية.

- قسم العلوم الاجتماعية.

- ماستر 2 علم النفس العيادي.

- دليل المقابلة :

أجريت هذه المقابلة من أجل نيل شهادة ماستر لسنة 2022-2023 ، تخصص علم النفس العيادي حول موضوع : مميزات عمل الأخصائي العيادي في التكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد، تحت اشراف الدكتورة : بلال لينة. والهدف من هذه المقابلة اكتشاف واقع عمل المختص العيادي وعلاقته بالتكفل بالمصابين باضطراب طيف التوحد. وتكون هذه المقابلة نصف موجهة أي تكون للمختص حرية التعبير من أجل جمع المعلومات التي تساعدنا في هذه الدراسة. وشكرا.

أ - المعلومات الشخصية :

- الاسم واللقب :

- الحالة الاجتماعية :

- السن :

- المستوى الجامعي :

- الجنس :

- التخصص :

- مقر العيادة:

- تاريخ فتح العيادة :

ب- الأسئلة الموجهة للمختص :

- المحور الأول: واقع الأخصائي العيادي في العيادة الخاصة.

1- كم لبثت بعد تخرجك لفتح هذه العيادة الخاصة؟

.....
.....

2- هل أجريت دورات تكوينية في بعض المؤسسات أو في بعض العيادات و الجمعيات؟

.....
.....

3- ماهي المحفزات والأسباب التي جعلتك تفتح هذه العيادة؟

.....
.....

4- ماهي أهدافك التي سطرتهأ أمامك قبل فتح هذه العيادة؟

.....
.....

5- ما هو الإحساس أو الشعور النفسي وأنت أخصائي عيادي؟

.....
.....

6- بما أنك مختص عيادي و تملك عيادة خاصة - ماهي الأهداف التي تعتمد عليها أثناء عملك؟

.....
.....

7- هل واجهت مشاكل أثناء عملك داخل العيادة؟

.....
.....

8- هل لديك فريق خاص داخل العيادة؟ - من ماذا يتكون؟

.....
.....

9- هل واجهت أو تواجه صعوبات في هذا الوضع (أي أثناء تكوين هذا الفريق)؟ - ومنذ متى؟

10- كيف تكون علاقتك و نوعية المعاملة مع المربين داخل العيادة؟

- المحور الثاني : العلاقة بين الأخصائي العيادي مع المفحوصين.

1 - كيف تقوم أنت كمختص ببناء العلاقة مع المفحوص؟

2 - هل لديك جدول أسبوعي خاص بالمفحوصين ؟

3 - هل تواجه صعوبات أثناء تطبيقه داخل العيادة؟

4 - ماهي المشاكل التي تصادفها أثناء التعامل مع المفحوص؟

5 - كيف تقيس مردودية عملك مع المفحوصين؟

6 - ما هو عدد الاختبارات النفسية التي تركز عليها أثناء تشخيصك للمفحوص؟

7- سم لي هذه الاختبارات النفسية؟ وهل هي كافية أثناء عملك بها؟

.....
.....
- المحور الثالث : العلاقة بين الأخصائي العيادي مع الجانب الإداري.

1- هل كان لديك جانب مادي قبل فتح العيادة؟

.....
.....
2- ماهي الأفكار التي رتبتهأ أمامك من الناحية المادية؟

.....
.....
3- هل لديك مشاكل مع المديرية المالية؟

.....
.....
4- ما هو عملك مع المحاسب داخل وخارج العيادة؟

.....
.....
5- ماهي القوانين التي فرضتها عليك مديرية الصحة في فتح العيادة؟

.....
.....
6- هل لديك علاقة مع مفتش المالية؟ - وماهو عمله؟

.....
.....
7- ماهي الصعوبات التي واجهتها أثناء فتح العيادة من الناحية المالية؟

.....
.....
8- هل كانت لديك ديون قبل فتح العيادة؟

9- ماذا يتطلب عليك أثناء مقابلة مفتش المالية؟ أي - ماهي الوثائق التي يجب مراعاتها؟

10- بماذا تنصح المتخرجين في هذا الميدان من الناحية المادية أثناء فتح العيادة؟

- الملحق الثاني (02): - القانون الأساسي للأخصائي العيادي حسب المشرع الجزائري :

The basic law of the clinical specialist according to the Algerian legislator

- ان هذا القانون الأساسي يتطبق على كلا من المختص الارطفوني والمختص النفساني:

لقد كانت البداية الأولى لتأسيس الخدمة النفسية العمومية في الجزائر من خلال أول قانون أساسي صدر في الجريدة الرسمية في إطار المرسوم التنفيذي رقم 69_73 المؤرخ في 16 أفريل 1973، حيث حدد مهام وشروط توظيف الأخصائيين النفسيين التابعين للصحة العمومية...

يمارسون على الخصوص وظائف علماء النفس السريريين وفن المعالجة وإعادة التأهيل ويمارسون نشاطاتهم أساسا في وسط فرق طبية اجتماعية.

ولقد استمر المشرع الجزائري لتنظيم هذه المهنة داخل قطاع الصحة العمومية واختتم تشريع وتنظيم المهنة بمرسوم تنفيذي رقم 09-240 المؤرخ في 22 جويلية 2009، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك النفسانيين للصحة العمومية حيث نظمت مهامهم.

- الأحكام المطبقة على سلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية:

المادة:17 يضم سلك النفسانيين العياديين للصحة العمومية ثلاث (03) رتب:

- رتبة نفساني عيادي للصحة العمومية.

- رتبة نفساني عيادي رئيسي للصحة العمومية.

- رتبة نفساني عيادي ممتاز للصحة العمومية.

1- الفرع الأول تحديد المهام :

المادة: 18 يكلف النفسانيون العياديون للصحة العمومية بما يلي:

- تصور المناهج وتطبيق الوسائل وتقنيات المطابقة لمؤهلاتهم في مجالات اختصاصهم.
- المساهمة في تحديد وتبيان وتحقيق النشاطات الوقائية والعلاجية التي تضمنها المؤسسات والمساهمة في مشاريعها العلاجية أو التربوية لاسيما الاختبارات والتحليل والتشخيص والتنبؤات النفسية.
- المشاركة في أعمال التكوين وتأطير الطلبة ومهنيي الصحة في مجالات اختصاصهم.

المادة: 19 زيادة على مهام المسندة للنفسانيين العياديين للصحة العمومية، يكلف النفسانيون العياديون

الرئيسيون للصحة العمومية بضمان تأطير تقني لنشاطات النفسانيين العياديين الذين يتم تعيينهم في مجموعة من هياكل الصحة، ويكلفون بهذه الصفة لاسيما بما يأتي:

- إنجاز تقنيات نفسانية علاجية متخصصة.
- قيام بالخبرة النفسية.

- تحليل العلاقات والتفاعلات بين الفرق.

- المشاركة في التقييم والبحث في مجالات اختصاصهم.

المادة: 20 زيادة على المهام المسندة للعياديين الرئيسيين للصحة العمومية، يكلف النفسانيون العياديون

الممتازون للصحة العمومية لاسيما بما يأتي:

- إدارة أشغال البحث والقيام بالتحقيقات في مجالات اختصاصهم.
- تحديد الاحتياجات النفسية الجديدة للمرضى.

- دراسة واقتراح كل إجراء من شأنه تحسين الصحة النفسية للمرضى.

- دراسة بواسطة مسعى مهني خاص، العلاقات المتبادلة بين الحياة النفسية والسلوكيات الفردية والجماعية قصد

ترقية استقلالية الشخصية. (درويش، 2019، الصفحات 115 - 116).