المخططات المعرفية غير المكيفة لدى أمهات أطفال التوحد
Non-adapted cognitive schemes for mothers of autistic children

أ. فاطمة الزهراء صحراوي[1] ، أ.د. محمد سليم خميس[2]
[2.1] جامعة قاصدي مرباح ورقلة

تاريخ الاستلام : 2022-03-21؛ تاريخ المراجعة 2022-09-22 ؛ تاريخ القبول : 31-12-2022

ملخص :

يعتبر هذا البحث عبارة عن دراسة ميدانية تهدف إلى الكشف عن المخططات المعرفية غير مكيفة لدى أمهات أطفال التوحد من خلال إتباع المنهج الوصفي ،و طبقت على عينة من الأمهات اللواتي يتابعن أبناؤهن في إحدى المراكز أو العيادات العلاجية النفسية بمدينة ورقلة ،وقد بلغ عددهن 60 أم، وقد تم استخدام مقياس المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة لجيفري يونغ في نسخته المختصرة، و من خلال النتائج التي تم التوصل إليها أردنا معرفة تأثير المخططات السائدة لدى أمهات أطفال التوحد في طريقة التعامل مع أطفالهن و مساعدتهم على إنجاح الكفالة النفسية و الأرطفونية و البيداغوجية الي يتلقونها في هذه المراكز والعيادات النفسية . وبهذه الطريقة يسهل النهوض بهذه الفئة و إدماجهم في المجتمع كأشخاص فاعلين .

الكلمات المفتاحية: المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة ،أمهات أطفال التوحد، التوحد

Abstract

This research is a field study that aims to reveal the non-adaptive knowledge plans in mothers of autistic children by following the descriptive approach. It was applied to a sample of mothers who follow their children in one of the psychiatric centers or clinics in the city of Ouargla, and their number reached 60 mothers. We used Geoffrey Young's non-adaptive early knowledge planes scale, in its abbreviated version. Through the results obtained, we wanted to know the effect of the predominant plans in the mothers of autistic children in the way they take care of their children and help them to succeed in the psychological, speech therapy and pedagogical sponsorship that they receive in these psychiatric centers and clinics, and in this way it is easy to promote this category and its integration into society as active people.

Key words: non-adaptive early knowledge planes - mothers of autistic children- autist

I- تمهيد :

يعتبر اضطراب التوحد من الاضطرابات التي يصعب التعامل معها لدى الأطفال، رغم أن الأبحاث والدراسات التي تناولت هذا الاضطراب تقترب أكثر من تشخيصه، نظرا لكثرة الاصطلاحات اللغوية الكثيرة التي أطلقت عليه والتي تعددت مع اختلاف رؤى العلماء والباحثين في مجالات شتى .

تعتبر الأسرة من أقوى العوامل التي تساهم في تكوين شخصية الطفل وتؤثر في توجيه سلوكه وتحديد اتجاهات مستقبله باعتبارها المجتمع الصغير الذي يعتريه الوليد في مطلع حياته ، وهي المجتمع الذي يختلط به في طفولته الأولى . فيرسب في ثنايا شخصيته ما يدور أمامه في الأسرة من أحداث تطبع في مشاعره ما يتلقاه من معاملة (قسوة أو حنان أو إهمال أو عناية ...الخ). ومن هذا المنطلق فإن أي اضطراب أو تشوه يصيب الطفل يعتبر تهديدا لوحدة الأسرة و تماسكها . خاصة إذا ما شخص الطفل كطفل متوحد مما يجعلها تعيش حالة صدمة.

فالأسرة التي تملك طفلا متوحدا تعيش في معاناة حقيقية ، خاصة الأم . فهذا الاضطراب هو من المشكلات النفسية التي يصعب على الأسرة والمدرسة والمجتمع ككل التعامل معها. وهذا عدى عن ما يواجهه الطفل المتوحد من مشكلات، خاصة في المجتمعات العربية التي لا تزال بحاجة إلى التوعية والتثقيف في كيفية التعامل مع هذه الفئة.

1.I- إشكالية الدراسة :

يعتبر اكتشاف التوحد لدى طفل في أسرة ما، من الأوضاع الصادمة لدى الأسرة مما يفقدها توازنها في الغالب، ويجعلها تعيش تحت ظروف ضاغطة نفسيا واجتماعيا واقتصاديا، وتؤثر بدرجات متباينة على الأسرة وظيفيا وبنائيا .(مطير والزليطي، 2015، ص51) ،ويعد الاكتشاف بداية لسلسلة من الهموم النفسية التي لا تحتمل ،وتكليفا بأعباء مادية وغير مادية شاقة وبداية لصراعات في وجهات النظر، واختلافات في الآراء وتبادل الاتهامات ولوم الآخرين، وهجران لمناهج الحياة، وتفريغ لكل معنى فيها وسيطرة لنزعات التشاؤم وللانكسار النفسي وتحطيم الثقة في الذات وتعطيل الإرادة. (بن ناصر كوثر،2018، ص 05).

وأكثر من يتأثر في الأسرة هي الأم باعتبارها الشخص الأكثر قربا من أطفالها، فهي تعيش حالة من الضغوط اليومية ، ناهيك عن تحملها لطفل يعاني من التوحد في الأسرة، حيث أنه يشغل كل وقتها، وكل همها هو كيفية التعامل مع هذا الطفل وفهمه ومحاولة تلبية جميع حاجاته.

مما يجعلها دائمة الانشغال به أكثر من بقية أفراد الأسرة، والتفكير المستمر في المستقبل الذي تجهله، خاصة في مجتمع غير متفهم وغير مبالي، لدى فهي تعاني في صمت وبذلك يزداد الضغط عليها يوما بعد يوم. وفي هذا الصدد يؤكد الدعدي 2009 أن وجود طفل متوحد في الأسرة يؤثر على بنية الأسرة بأربعة طرائق: إذ يثير انفعالات قوية لدى الوالدين، ويعمل على تثبيط الهمة بسبب الشعور بالفشل المشترك، وتعيد تنظيم الأسرة، وتخلق أرضا خصبة للصراع .(بوشعرارية وطاهر، 2017 ، ص03).

وقد برز في السنوات الأخيرة التوجه للتركيز على أهمية الجانب المعرفي من شخصية الأفراد في تقدير انفعالاتهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي، وأن هناك علاقة وثيقة بين المعرفة (التفكير) والانفعالات والسلوك، وبذلك فالاضطراب الانفعالي لدى الفرد يكون نتيجة لطريقة تفكيره وإدراكاته وتفسيراته الخاطئة للأحداث والمواقف التي يتعرض لها في

ومن أجل تطوير نموذج "بيك "في العلاج المعرفي، وضع يونغ (1999) **young** نموذج في العلاج التكاملي والذي سماه العلاج بالمخططات، حيث كان موجها بصفة خاصة للذين يعانون من اضطرابات الشخصية المزمنة، واقترح "يونغ" **young** مجموعة محددة من المخططات دعاها بالمخططات المبكرة غير المتكيفة التي تمثل المستوى العميق من المعرفة، وتعد من الأسباب الكامنة وراء ظهور أنماط الشخصية المرضية .(عيسى تواتي ،2018،ص26).

والمخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة هي بنى معرفية تأخذ مصدرها من الطفولة لتؤثر على باقي حياتنا وهي ناتجة عما عاناه الفرد في طفولته الأولى مع عائلته، أو أصدقائه من إهمال ونقد، وحماية مفرطة وتعسف ورفض من طرف المحيطين، وكذا الحرمان و كل الأحداث الصادمة، وفي هذا السياق يقول أبيقورس :"إن الناس لا يضطربون من الأشياء (توحد الطفل) ولكن من الآراء التي يحملونها عنها (المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة) ".(إبراهيم والعسكري، 1999 ،ص273).

وبما أن التوحد يسبب للأم حالة من عدم التكيف مع الواقع والمجتمع، لما يسببه لها من أزمات نفسية واجتماعية و في محيط الأسرة أو عند مقارنته بأقرانه، وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة الحالية محاولة للكشف والتعرف على المخططات المعرفية غير المكيفة لدى أمهات أطفال التوحد، وذلك إنطلاقا من طرح التساؤل الاستكشافي التالي:

. ماهي المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة لدى أمهات أطفال التوحد؟

2.I- أهمية الدراسة : لكل موضوع بحث أهمية، وتكمن أهمية هذه الدراسة في معرفة المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة لدى أمهات أطفال التوحد .تعديلها والتخفيف من الضغط النفسي الناجم عن ذلك، بحكم أن الأم تقع على عاتقها المسؤولية التامة في رعاية ابنها وخاصة إذا كان طفلها هذا متوحد.

3.I- أهداف الدراسة : -التعرف على المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة لدى أمهات أطفال التوحد .

-التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الأمهات في فهم بنود المقياس.

-قياس الخصائص السيكومترية لمقياس المخططات المعرفية غير المكيفة ليونغ (الشكل المختصر) عن طريق حساب صدقه و ثباته.

4.I- حدود الدراسة : اهيم والعينة والطريقة والأدوات المستخدمة، كما تحدد أيضا بالبيئة التي طبق فيها هذا البحث .

5.I- المفاهيم الاجرائية: : يتم التطرق في هذا البحث إلى ثلاث مفاهيم أساسية هي: المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة ،وأمهات أطفال التوحد ، والتوحد.

1-المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة:

تعريف المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة من الناحية الإجرائية على أنها مجموع الدرجات الكلية التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس يونغ للمخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة (النسخة المختصرة).
young Schema Questionnaire ,Short-Form,YSQ-SF,1994(

والذي أعده جيفري يونغ **Jeffery .e. young** لقياس و تقييم المخططات غير المكيفة و يحتوي على 15 مخطط موزع على خمسة مجالات ومتكونة من 75 بند وهي كالآتي:

•**مجال الانفصال و الرفض** : ويضم 5 مخططات هي : مخطط النقص العاطفي، الشعور بالتخلي والإهمال، عدم الاستقرار، والشك و التعدي، الانطواء الاجتماعي، الشعور بالنقص و الخجل والمنحصر بين البند 1 و 25 .

•**مجال نقص الاستقلالية و الكفاءة :** و يضم 4 مخططات وهي: الفشل، التبعية وعدم الكفاءة، الخوف من المرض و الخطر، العلاقات الاندماجية و المنحصر بين البند 26 و 45.

•**مجال نقص الحدود** : و فيه مخططين هما: الحقوق الشخصية المتطلبة والمفرطة، نقص التحكم الذاتي الانفعالي و المنحصر بين البند 61 و 65 و بين 71 و 75.

•**مجال التوجه المفرط نحو الآخرين** : وفيه مخططين هما: الخضوع، التضحية و المنحصر بين البند 46 و 55.

•**مجال اليقظة المفرطة :** و فيه مخططين هما: التحكم الانفعالي المفرط، المثاليات المتطلبة المفرطة و المنحصر بين البند 56 و 60 و بين 66 و .70

2-أمهات أطفال التوحد: هي كل أم أنجبت وتعي أن لها طفل مصاب باضطراب التوحد وتتراوح أعمارهن ما بين 20-50 سنة، ومستواهن التعليمي مختلف من ذوات المستوى التعليمي المخفض إلى المستوى الجامعي كما تختلف البيئة والمستوى الاقتصادي لديهن .

3-أطفال التوحد:هم مجموعة من الأطفال المتكفل بهم في إحدى المراكز أو العيادات الخاصة ،و يعانون من اضطراب نمائي يسبب خلل في التواصل والتفاعل الاجتماعي والحركات النمطية، بعد التشخيص الذي يضعه الأخصائيين النفسانيين في هذه المراكز والعيادات من خلال الملاحظات السلوكية والدرجات التي يتحصل عليها الطفل في مقياس التوحد.

II - الطريقة والأدوات :

1.II- المنهج المتبع: من أجل تحليل و دراسة الإشكالية المطروحة واستجابة لطبيعة الموضوع ،تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الاستكشافي لأنه يتماشى والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها من خلال الأسئلة التي تحاول الإجابة عليها ضمن حدوده المكانية والزمانية.

فقد اعتبره محمد شفيق على أنه : طريقة لوصف الظاهرة المدروسة و تصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة و تصنيفها و تحليلها و إخضاعها للدراسة الدقيقة .(بوحوش و الذنيبات، 1999، ص 140).

2.II- الدراسة الاستطلاعية: -العينة: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 60 أم لهن طفل أو أكثر يعاني من اضطراب التوحد، يلجأن إلى إحدى المراكز أو العيادات النفسية أو الجمعيات بمدينة ورقلة لطلب الكفالة النفسية والأرطفونية و البيداغوجية .و هي كالآتي:

-مركز الأطفال المتخلفين ذهنيا رقم (2) ورقلة.

-عيادة بسمة للصحة النفسية بورقلة.

-جمعية الأطفال المتوحدين بورقلة رقم (2).

الإطار المكاني و الزماني: : تم إجراء هذه الدراسة بالمراكز و الهياكل التي تقوم بالتكفل بهذه الفئة (أطفال التوحد). وذلك في خلال الموسم الجامعي 2018 . 2019 و 2019- 2020 بين شهري أفريل و مارس وذلك لصعوبة تجاوب أفراد العينة.

3.II- الأدوات الدراسة :

مقياس المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة ليونغ (في نستخته المختصرة): يحتوي هذا المقياس على 75 بند موزعة على 15 مخطط و يحتوي كل مخطط على 5 مخططات الأكثر تمثيلا للمخطط . و فيما يلي سنعرض المخططات التي يتضمنها المقياس:

المخطط	البنود	المخطط	البنود
الحرمان العاطفي	01 - 05	العلاقة الإندماجية	41 - 45
التخلي / عدم الإستقرار	06 - 10	الخضوع	46 - 50
الحذر التعدي	11 - 15	التضحية	51 - 55
الإنعزال الإجتماعي	16- 20	التحكم المفرط في الانفعالات	56 - 60
الخجل و عدم الكمال	21 - 25	المتطلبات العالية	61 - 65
الفشل	26 - 30	السيطرة	66 - 70
التبعية /عدم الكفاءة	31 - 35	نقص التحكم في الذات	71 - 75
القابلية للانجراح	36 - 40	المخططات المعرفية غير المكيفة	01 - 75

جدول رقم (01): يوضح أبعاد مقياس المخططات المبكرة غير المكيفة و عدد بنودها .

طريقة تصحيح المقياس:

تتم الإجابة عنها ضمن ستة اختيارات هي :لا تنطبق تماما (الدرجة01) ،لا تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة 02) ، والإجابة لا تنطبق (الدرجة 03) ،والإجابة تنطبق بدرجة متوسطة (الدرجة 04) ، والإجابة تنطبق بدرجة كبيرة (الدرجة 05) والإجابة تنطبق تماما (الدرجة 06) .

ويتراوح مجموع درجات المفحوص في كل مخطط ما بين 05 إلى 30 درجة ، تدل الدرجة العالية المتحصل عليها على أن المخطط موجود ويؤثر في السلوك الناتج عنه. BOUVARD,2009:295).

أما مستويات تأثيرا لمخططات على الفرد فهي حسب المعايير التالية:

مستويات تأثير المخطط الواحد على الفرد	الدرجة	مستويات تأثير المخططات ككل على الفرد	الدرجة
المخطط لا يؤثر على الفرد	9-5	المخطط لا يؤثر على الفرد	149-75
المخطط يؤثر في بعض الظروف	14-10	المخطط يؤثر في بعض الظروف	224-150
المخطط يمثل مشكل بالنسبة للفرد	19-15	المخطط يمثل مشكل بالنسبة للفرد	299-225
المخطط يلعب دور هام في حياة الفرد	24-20	المخطط يلعب دور هام في حياة الفرد	374-300
المخطط أساسي في تنظيم شخصية الفرد	30-25	المخطط أساسي في تنظيم شخصية الفرد	450-375

جدول رقم (02): جدول يمثل مستويات تأثير المخططات المبكرة غير المكيفة على الفرد

التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أ) الصدق:

الصدق التمييزي(صدق المقارنة الطرفية): تم حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية ، يعتمد هذا الأسلوب على مقارنة درجات القيم العليا بدرجات القيم الدنيا في الإختبار ، و تتم هذه المقارنة عن طريق حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين المتوسطين ، فإذا كانت هناك دلالة إحصائية واضحة للفرق بين متوسط القيم العليا و متوسط القيم الدنيا ، نقول أن هذا الإختبار صادق.

جدول رقم (03): يمثل مستوى الدلالة بين القيم العليا و الدنيا للدرجة الكلية للمقياس.

	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القيم العليا	16	366.62	28.70	14.22	30	0.01
القيم الدنيا	16	223.37	28.27			

نلاحظ من خلال الجدول أن عينة الدراسة الإستطلاعية تبين أن هناك فروق دالة إحصائيا بين القيم العليا و القيم الدنيا في أبعاد المقياس و الدرجة الكلية للمقياس، ومنه يمكن القول أن المقياس المطبق في هذه الدراسة صادق و مميز.

كما أن قيمة (ت) دالة عند مستوى الدلالة (0.01) ، أي أن المقياس صادق في قياس ما وضع لقياسه ، وبالتالي يمكن تطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

ب) الثبات:

1- التجزئة النصفية : تم قياس معامل الثبات لمقياس المخططات المعرفية غير المتكيفة بطريقة التجزئة النصفية ، فكانت قيمته (0.66)، و بعد تعديله بمعامل سبيرمان- براون بلغت قيمته (0.80) و هذا يدل على أن المقياس حقق درجة مقبولة من الثبات ،حيث تسمح لنا المؤشرات الإحصائية التي تم التوصل إليها باستخدام هذا المقياس بكل أريحية.

2- الإتساق الداخلي عن طريق معامل آلفا كرومباخ: تم حساب ثبات المقياس باستعمال معامل آلفا كرومباخ للاتساق الداخلي ،لأننا نريد معرفة مدى اتساق البنود لقياس مفهوم المخططات المبكرة غير المكيفة ، كما أن عدد البدائل هو 6 ، و عليه نستطيع تطبيق طريقة آلفا كرومباخ. و قد بلغت قيمة معامل آلفا كرومباخ لكل بنود المقياس (0.85) و هي تشير إلى درجة مقبولة من الاتساق الداخلي ،أي أن المقياس يكشف أكثر من 80% من المخططات المبكرة غير المكيفة لدى عينة الدراسة الاستطلاعية ، وعليه فإن المقياس يتمتع بالثبات .

ومما سبق نستخلص أن مقياس المخططات المبكرة غير المكيفة يتمتع بدرجة كبيرة من الصدق و الثبات تسمح لنا باستخدامه كأداة جمع بيانات الدراسة الأساسية.

III- النتائج ومناقشتها :

III-1-عرض نتائج الدراسة:

وللإجابة على التساؤل المطروح في الدراسة ،تم حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لاختلاف الأبعاد ، فتحصلنا على النتائج المدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (04): جدول حساب المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لاختلاف الأبعاد في مقياس المخططات المبكرة غير المكيفة.

العينة / المتغيرات	العينة ن = 60	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الرتبة
الحرمان العطفي	60	18.5333	5.92457	5
الاهمال/عدم الاستقرار	60	17.7833	6.71222	12
التعدي/ الشك	60	18.1333	5.85262	9
العزلة/ الانطواء	60	18.4333	7.01419	6
الشعور بالنقص	60	19.9000	7.20805	1
الفشل	60	19.7500	6.59642	2
التبعية	60	18.3000	7.33069	8
القابلية للانجراح	60	17.6167	6.65389	13
العلاقة الاندماجية	60	18.8000	6.31060	4
الخضوع	60	18.3833	6.72988	7
التضحية	60	17.1167	6.17291	14
التحكم المفرط	60	18.8667	6.97809	3
المتطلبات عالية	60	17.8333	6.61577	11
السيطرة الزائدة	60	18.0000	5.84837	10
نقص التحكم	60	17.1167	6.12052	14
مجموع العينة	60			15

من خلال الجدول رقم (04) و بالمقارنة مع الجدول رقم (02) نلاحظ أن كل أبعاد مقياس المخططات المعرفية غير المكيفة لدى عينة الدراسة جاءت درجاتها محصورة بين **15 - 19** درجة،أي أن المخططات **تمثل مشكل بالنسبة للفرد** .بمعنى أن كل أفراد العينة (60) تعتبر المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة تمثل مشكل بالنسبة لهن.وقد كان المتوسط الحسابي محصورا بين 17.11 و 19.90 وقد جاء ترتيب المخططات تنازليا حسب المتوسط الحسابي على النحو التالي:

حيث جاء مخطط الشعور بالنقص والخجل بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره:19.90 و بانحراف معياري مقدر ب:7.20 ،ثم جاء مخطط الفشل بالمرتبة الثانيةبمتوسط حسابي قدره: 19.75و بانحراف معياري مقدر ب:6.59،ثم مخطط التكم في الانفعالات بالمرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قدره:18.86و بانحراف معياري مقدر ب:6.97،بعدها جاء مخطط العلاقات الاندماجية في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قدره: 18.80و بانحراف معياري مقدر ب:6.31،ثم مخطط النقص العاطفي بالمرتبة الخامسة بمتوسط حسابي قدره: 18.53و بانحراف معياري مقدر ب:5.92،بعدها يليه مخطط العزلة و الانطواء بالمرتبة السادسة بمتوسط حسابي قدره: 18.43و بانحراف معياري مقدر ب:7.01،ثم مخطط الخضوع بالمرتبة السابعة بمتوسط حسابي قدره: 18.38و بانحراف معياري مقدر ب:6.72،بعدها مخطط التبعية بالمرتبة الثامنة بمتوسط حسابي قدره: 18.30و بانحراف معياري مقدر ب:7.33،ثم مخطط التعدي و الشك بالمرتبة التاسعة بمتوسط حسابي قدره:18.13 و بانحراف معياري مقدر ب:5.85،ثم يليه مخطط السيطرة الزائدة بالمرتبة العاشرة بمتوسط حسابي قدره:18.00 و بانحراف معياري مقدر ب:5.84 ، بعدها مخطط المتطلبات العالية في المرتبة الحادية عشر بمتوسط حسابي قدره:17.83و بانحراف معياري مقدر ب:6.61،ثم مخطط الإهمال و عدم الإستقرار بالمرتبة الثانية عشر بمتوسط حسابي قدره:17.78 و بانحراف معياري مقدر ب:6.71،بعدها يليه مخطط القابلية للإنجراح بالمرتبة الثالثة عشر بمتوسط حسابي قدره: 17.61و بانحراف معياري مقدر ب:6.65، وفي الأخير جاء كل من المخططتين: مخطط التضحية و مخطط نقص التحكم الذاتي للانفعالات في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي قدره:17.11و بانحراف معياري مقدر ب:6.17 و 6.12 على التوالي.

III-2-مناقشة النتائج الدراسة:

يتضح من خلال الجدول السابق (رقم 3) أن المخططات المعرفية السائدة لدى عينة الدراسة (أمهات الأطفال المتوحدين)، كلها تمثل مشكل لهن.

ويعود كون مخطط الشعور بالنقص والخجل هو الأول ،بحكم وجود طفل متوحد في الأسرة يولد لدى الأم مشاعر الذنب والرفض المستمر للطفل وحبس الطفل في المنزل و عدم إظهاره للناس،والإنعزال عن الحياة الإجتماعية و الشعور بالدونية و النقص والهروب من الواقع ،وعدم تقبل و مواجهة الحقيقة ، وعدم الانسجام النفسي بين الوالدين وبينهم و بين بقية أفراد الأسرة .كما قد تميل الأم إلى عزلة نفسها عن المجتمع وقطع علاقتها بغيرها من الأسر لاعتقادها بأن الأسر الأخرى عادة ما تتكلم عنهم في لقاءاتها. (سوسن شاكر الجبلي،2015،ص25).

ويعود كون مخطط الفشل في المرتبة الثانية إلى أن الأم هي أكثر شخص يكون مع الطفل المتوحد وذلك لتلبية متطلباته و الاعتناء به، مما يخلق لديها ضغط زائد وأعباء عادة ما تكون دائمة و مستمرة طوال حياة الطفل ،فهذا الطفل يحتاج إلى متطلبات أكثر بكثير من الأطفال في الأسرة ،فهو يحتاج إلى وقت و رعاية و حضانة و تدريب وتكاليف أكثر منهم ،فضلا عن أن الأم تقضي معظم وقتها مع الطفل يساهم هذا في إحساسها بالفشل و التقصير وأنها غير مجدية.وهذا ما أكده "الدعدي" (2009) في دراسته ،حيث أشار إلى أن وجود طفل متوحد في الأسرة يؤثر على بنية الأسرة بأربعة طرائق منها العمل على تثبيط الهمة لدى الوالدين بسبب الشعور المشترك بالفشل.

أما كون مخطط التحكم المفرط في الانفعالات في المرتبة الثالثة فهو يرجع إلى أن الأم يرتفع لديها مجال اليقظة المفرطة و خوفها من أن يحدث لطفلها مكروه ما نتيجة لغفلتها أو ضياعه خاصة لو كان مازال صغيرا، فهي غالبا ما تلجأ إلى كبح الانفعالات السلبية و الإجابية و الأفكار و المشاعر الشخصية و الاستجابات التلقائية خوفا من فقدان السيطرة على النفس أو إطلاق العنان للانفعالات المبالغ فيه ما قد يتسبب في انزعاج الآخرين أو استنكارهم لهذا الفعل .(kahale ,2009 بتصرف).

ووجود مخطط العلاقات الاندماجية في المرتبة الرابعة كون أن الأم يكون لديها تفكك و ضمور في الشخصية (عدم النضج)، وذلك بالإرتباط العاطفي بشخص أو مجموعة من الأشخاص في غالب الأحيان يكون الوالدين و شعورها بأنها لا تستطيع العيش بدون الآخرين أو عيش حياة سعيدة بدونهم في غالب الأحيان،أو العكس تماما بحيث يظهر على الأم حالة من النرجسية و الأنانية أو عدم المسؤولية فيؤدي إلى إهمال الطفل.(young and all ,2005 بتصرف).

ثم جاء مجال النقص العاطفي في المرتبة الخامسة ،بحيث نلاحظ في معظم الدراسات التي وجدت حول المخططات المعرفية غير المكيفة بأن يأخذ هذا المخطط المراتب الأولى، وهذا راجع إلى إحساس الأم بالوحدة و الكآبة و غياب الشخص القوي الذي تلجأ إليه في حالات ضعفها خاصة زوجها ،فهي غالبا ما تهتم بطفلها لوحدها وغياب شبه كلي لدور الأب في التكفل بطفله المتوحد. فغياب الدعم النفسي أو حتى المادي يشعرها بأن ليس هناك من يسمعها أو يفهمها أو حتى يوجهها.

فهناك من طلقت لأنها أنجبت طفل متوحد ، أو يرفضها أهل زوجها أو حتى أهلها عندما تذهب به لزيارتهم ، فمثل هذه التصرفات في مجتمعنا من شأنها أن تقوي مخطط النقص العاطفي لدى أمهات الأطفال المتوحدين.

ثم يليه مخطط العزلة والإنطواء في الرتبة السادسة و هذا يرجع إلى كون الأم ترفض تكوين علاقات مع الآخرين أو تكوين صداقات ، بحيث تشعر بأنها مهمشة وغير مرغوب فيها وكثيرا ما يساء إليها من طرف الآخرين حتى ولو كانوا أقرب الناس إليها، فتراها تغلق على نفسها وعلى طفلها خوفا من ذلك.

وجاء مخطط الخضوع في المرتبة السابعة وهذا كون الأم تسعى إلى تلبية حاجات الآخرين بدلا من حاجاتها لتكسب حبهم أو لتتجنب انتقامهم و غضبهم أو تخلي الآخرين عنها ،خاصة أهلها و زوجها .فهي تشعر بأن رغباتها ليسلها أهمية فسرعان ما يظهر فيها الانقياد المبالغ فيه نحو الآخرين و المبادرة لإرضائهم ،فيولد ذلك فيها غضب مكبوت يثير لديها أعراض الغضب و العنف و انفجارات انفعالية غير متحكم فيها.(J .e.young.2006 بتصرف) .

ثم جاء مخطط التبعية في المرتبة الثامنة و هذا كون الأم تشعر بأنها عاجزة عن القيام بمسؤولياتها اليومية وعلى حل مشاكلها لوحدها دون الاعتماد على الآخرين ،فهي غير قادرة على الاعتماد على نفسها في اتخاذ القرارات أو تسيير شؤون حياتها بمفردها. (J .e.young.1995 بتصرف).

ثم جاء مخطط التعدي والشك في لمرتبة التاسعة كون الأم كثيرا ما تخاف من الإهانة و الإصابة أو الاعتداء و سوء المعاملة من الغير ،وأن الكل يسببون لها الأذى، ويعاملونها بسوء واحتقار ،ويكذبون عليها و يستغلونها كونها لديها طفل متوحد مصدر لانزعج الآخرين ،فتكون هذه المعاناة مفروضة عليها،وأنها إنسان غير مهم، وأنها ضحية إهمال. (وين الروح يعايروني بولدي...يسبوني ويحقروني...).(Cottroux et al ,2001 p 76 بتصرف).

ثم جاء مخطط السيطرة الزائدة في المرتبة العاشرة كون أن الأم تشعر بأنها أحق من غيرها في امتلاك الامتيازات و الحقوق ،و لها الأولوية كونها أم لطفل متوحد ،فهي غالبا ما ترفض احترام قواعد العلاقات الإجتماعية المتبادلة و الطبيعية ،وما يهمها هو الحصول على ما تريد فقط ،بغض النظر عن معايير الواقع والعقل و على حساب الآخرين .

ثم يليه مخطط المتطلبات العالية المرتبة الحادية عشر كون أن الأم تعتقد بأنه يجب عليها الوصول إلى كفاءة و أداء عالي في أعمالها ،لتجنب لوم الأشخاص أو الوقوع في الإحراج، وهذه المبالغة تؤدي بها إلى ضغوطات مستمرة و نقد دائم للذات و الآخرين .

ثم جاء مخطط الإهمال وعدم الاستقرار في الرتبة الثانية عشر كون أن الأم تعتقد بأن الأشخاص الذين تحبهم و يعطونها الدعم ويهتمون بها سوف لن يستمروا في ذلك ،فهي تخاف من فقدانهم إما بالموت أو هجرها و تركها وحيدة كأن يتركها زوجها و يتزوج بامرأة أخرى ، أو أن تموت أمها التي تساعدها في التكفل بطفلها المتوحد.

وجاء مخطط القابلية للانجراح في المرتبة الثالثة عشر كون أن الأم تخاف دائما من وقوع كارثة في أي لحظة والتي لا تستطيع مواجهتها لوحدها و الخوف من إصابتها بنوبة صحية (كأزمة قلبية،أو إصابتها بالسرطان...)،أو أنها تصاب بأزمة نفسية (الجنون) تفقدها القدرة على التحكم،أو حتى وقوع كارثة طبيعية أو مالية أو جنائية(تعرضها للقتل،الخطف،السرقة...).

وفي الأخير جاء مخططي التضحية و نقص التحكم الذاتي للانفعالات في المرتبة الرابعة عشر و الأخيرة، كون أن الأم تميل إلى التضحية برغباتها الشخصية لإرضاء الآخرين و تلبية احتياجاتهم على حساب اشباعاتها الشخصية في سبيل أن يحصل إبنها على القبول والرضا وعلى المعاملة الحسنة من الآخرين . كما يبدو على الأم أنها عاجزة عن التحكم الذاتي في انفعالاتها و تستجيب لرغباتها بشكل متهور وتتجنب المواقف المزعجة و المؤلمة والتي فيها صراع أو مسؤوليات.

وفي الأخير نلاحظ أن المخططات التي أخذت المراتب الأولى كان أغلبها متوافق مع ما جاء في دراسة كل من لعزالي صليحة و لوزاني فاطمة الزهراء التي حاولت الكشف عن مخططات أمهات الأطفال المتوحدين،والتي أسفرت نتائج الدراسة عن الحذر و المثاليات المفرطة ثم يليها كل من مخطط الحرمان العاطفي ، الفشل ، الهشاشة ، التضحية بالذات، المراقبة الانفعالية المفرطة و نقص التحكم بالذات .

IV- الاستنتاج العام :

بينت نتائج هذه الدراسة أن المخططات المعرفية غير المكيفة السائدة لدى أمهات الأطفال المتوحدين كانت كلها تمثل مشكلة بالنسبة لهن، وهذا راجع إلى كونهن أكثر شخص تقع عليه المسؤولية التامة في رعاية هذا الطفل الذي يعاني من التوحد ،والذي يجعلها تتخبط في مشاكل تجعلها غير قادرة على التكيف نفسيا واجتماعيا ،ولذلك بات من الضروري الأخذ بيدها و مساعدتها على إدراك و فهم كيفية التعامل مع طفلها ومع أفراد عائلتها و المجتمع ككل.

- الإحالات والمراجع :

1- مطير،عياد سعيد و الزليطي نجاة أحمد،(2015)،"الضغوط النفسية عند أمهات أطفال التوحد"،المجلة الجامعة،13 (17).51- 78 .

2- بن ناصر كوثر،(2018)،"فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتعديل المخططات المعرفية غير المكيفة في حل أزمة النسق الأسري للأطفال الذاتويين بولاية الوادي". - دراسة شبه تجريبية– أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر (2) أبو القاسم سعد الله.

3- بوشعرارية ،راف الله وطاهر فتحي،(2017)، "الضغوط النفسية و علاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء و أمهات أطفال التوحد"، المجلة الليبية العالمية،(14).1- 23 .

4- حسين طه عبدالعظيم،(2007)، "العلاج النفسي المعرفي مفاهيم و تطبيقات " ، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر الاسكندرية.

5- إبراهيم ،عبد الستاروالعسكري عبد الله، (1999)،"علم النفس الإكلينيكي"،مكتبة الأنجلو المصرية ،القاهرة.

6- سوسن شاكر الجبلي،(2015)، "التوحد الطفولي أسبابه ، خصائصه، علاجه "، دار سلان للنشر و التوزيع ، دمشق ، سوريا .

7- عمار بوحوش ومحمد محمود الذنيبات،(1999)، "مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث" ، ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية بن عكنون الجزائر.

8- عيسى تواتي ابراهيم،(2018)،"المخططات المعرفية غير المتكيفة و علاقتها بأنماط التعلق و التشويهات المعرفية لدى تلاميذ التعليم الثانوي"،أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر (2) أبو القاسم سعد الله.

المراجع الأجنبية:

1-BOUVARD Martine (2009): Questionnaire et échelle d'évaluation de la personnalité, série pratique en psychothérapie, éd Elsevier
Masson, 3eme éd, Paris.

2-kahalé N.2009 l'influence du trouble bipolaire sur les facteurs cognitifs et affectifs chez le patient adulte libanais . doctoral dissertation . Université saint-Esprit de kaslik.

3- Jeffery .e. young 2006. Sous la traduction de bemard pascal préface de jean cottraux : la thérapie de schémas approche cognitive de la personnalité de Boeck université . paris.

4- fofana l.2007 evolution des schémas cogitivo-émotionnales chez des patients anscio-dépressifs en fonction d'une prise en charge en psychothérapie cognitive. doctoral dissertation . lille 3 .

5- young . J.E , klosko. J .S , et weishaar .M.E(2003) , schema therapy : Apractitioner's guide , N.Y : Guilford press.

6 -Yong. J.E , et klosko ,J ,S(1995). Je réinvente ma vie : vous valez mieux que vous ne pensez . éditions de l'homme.

7- young Schema Questionnaire ,Short-Form,YSQ-SF,1994

8- Cottraux , jean , Blackbum ,lvy-marie(2001) : thérapie cognitives des troubles de la personnalité , masson , Paris .

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب:APA

أ.فاطمة الزهراء صحراوي، أ.د. محمد سليم خميس ، (2022) ، **المخططات المعرفية غير المكيفة لدى أمهات أطفال التوحد** ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 14(04)/2022، الجزائر : جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 71- 78)