

Cognitive Distortions and Lifestyles among Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder in the City of Irbid

التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد

Anwar Hawari^{1*}, Omar Al-Shawashereh¹.

¹Yarmouk University, Irbid, Jordan.

ARTICLE INFO

Article history:

Received 21 Jun 2021

Accepted 08 Aug 2021

Published 01 Jan 2023

*Corresponding author:

Yarmouk University, Irbid, Jordan.

Email: anwar_hawari@yahoo.com

Abstract

This study aimed to identify cognitive distortions and lifestyles of mothers of children with autism spectrum disorder in the city of Irbid. The study sample consisted of (151) mothers of children with autism spectrum disorder, and they were selected by the available method. To achieve the objectives of the study, a scale of cognitive distortions and a scale of life styles were developed. Their validity and reliability were verified. The results showed that the arithmetic averages of the fields of cognitive distortions for mothers of children with autism spectrum disorder came in the following order, where: the "bipolar" field came in the first place and amounted to (3.00), while the field of "selective abstraction" came in the last place and amounted to (2.34). The results also showed that the arithmetic averages of the domains of lifestyles of mothers of children with autism spectrum disorder in the "cooperating" domain came in the first place and at a "high" level (4.04), while the "avoidant" domain came in the last rank with an "average" arithmetic mean, which reached (2.45).

The results also revealed that there were statistically significant differences in the field of "self-blame", and the differences were in favor of the age of less than 35 years. And there were statistically significant differences in the field of "selective abstraction" because of the mother's job, and the differences came in favor of the working mother. The results showed that there were no statistically significant differences because of the educational level of the mother and the number of children in the family in all areas of cognitive distortions. The results also showed the presence of statistically significant differences in the "dominant" domain, and the differences were in favor of the age of less than 35 years. The results also showed that there were no statistically significant differences ($\alpha = 0.05$) because of the mother's educational level, the number of children within the family, and the mother's job in all areas of lifestyles. While the results showed a positive, statistically significant relationship between cognitive distortions and each of the "dominant, avoidant, and dependent" lifestyles, and there was no statistically significant relationship between cognitive distortions and the cooperative lifestyle.

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد. تكونت عينة الدراسة من (١٥١) أماً لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتم اختيارهن بالطريقة المتيسرة. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم تطوير مقياس التشوهات المعرفية، ومقياس أساليب الحياة. وتم التحقق من دلالات صدقهما وثباتهما. أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمجالات التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاءت ضمن الترتيب التالي حيث: مجال "ثنائي القطب" في المرتبة الأولى وقد بلغ (٣,٠٠)، بينما جاء مجال "التجريد الانتقائي" في المرتبة الأخيرة وبلغ (٢,٣٤). كما أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لمجالات أساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجال "المتعاون" جاء في المرتبة الأولى وبمستوى "مرتفع" وبلغ (٤,٠٤)، بينما جاء مجال "المتجنب" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي "متوسط" وقد بلغ (٢,٤٥).

كما كشفت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال "لوم الذات"، وجاءت الفروق لصالح عمر أقل من ٣٥ سنة. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال "التجريد الانتقائي" تعزى لأثر وظيفة الأم، وجاءت الفروق لصالح الأم العاملة. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر المستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال في الأسرة في جميع مجالات التشوهات المعرفية، كذلك فقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المجال "المسيطر"، وجاءت الفروق لصالح عمر أقل من ٣٥ سنة. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى لأثر المستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم في جميع مجالات أساليب الحياة. في حين بينت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وكل من أسلوب الحياة "المسيطر، والمتجنب، والاعتمادية"، وعدم وجود علاقة دالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وأسلوب الحياة المتعاون.

الكلمات المفتاحية: التشوهات المعرفية، أساليب الحياة، الأمهات، اضطراب طيف التوحد.

١. المقدمة

١,١ الإطار النظري والدراسات السابقة

تعد الأحداث والتغيرات الجارية خارج نطاق الأسرة من الأمور التي تتطلب إحداث تغييرات موازية من قبل أفراد الأسرة، ويجب التعامل مع الواقع من هذا المنطلق، والتكيف والتعايش وفق متطلبات الحياة اليومية، ومهما اختلفت وتباينت الاتجاهات، والقيم، والمعتقدات الفكرية، وصور وأشكال التفاعل، والاهتمامات، وتكون الأم هي الوسط الاجتماعي الذي يحيط بالطفل، وبالتالي فإن ردود أفعالها تجاه وجود طفل توحد لديها قد تختلف باختلاف خصائص الأسرة التي تنتمي إليها، ومنها: الردود الاجتماعية، والاقتصادية، إضافة إلى خصائص الأم ذاتها المتمثلة في المستوى التعليمي، والعمر، والعمل؛ كما أن وجود طفل لديه إعاقة ما داخل الأسرة، قد يشكل ضغوطاً على الوالدين، وانخفاضاً في مستوى أدائها لوظيفتها التي ترتبط إلى حد كبير بالمكانة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة (Dyson, 1993).

وتتبلور العلاقة بين الأم والطفل لتكون أكثر عمقاً، وأكثر وضوحاً من العلاقة بين الأب والطفل، خاصة في السنوات الأولى من العمر؛ حيث يقع على الأم مسؤولية إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية؛ فالأم هي المحور الأساس في تربية الأطفال، وتنشئتهم، ورعايتهم، في حين أن مساهمة الأب في هذه المرحلة أقل وضوحاً، ورغم ذلك يتعين أن يكون هناك تكامل، واعتماد متبادل بين أدوار كل من الأب والأم؛ إذ إن أي تغيير في أدوار أحدهما، لابد أن يتبعه تغيير في دور الآخر، وينعكس ذلك بالتبعية على علاقتهما بأطفالهما، ويؤثر في سلوكيات الأطفال واتجاهاتهم نحو والديهم (القراله والتخاينه والضلعين، ٢٠١٨).

إن التشوهات المعرفية، وما يرتبط بها من أنماط تفكير لا عقلاني، تؤثر بشكل سلبي في الحالة النفسية الداخلية للفرد، وتتسبب له بالاكئاب النفسي، ويترجع نظريته للحياة، وفقدان الاهتمام بكل ما فيها. (Fang & Chung, 2019). وتعد أساليب الحياة من المفاهيم الأساسية في علم النفس الفردي الذي أسسه أدلر (Adler)، سواء فيما يتعلق بفهم شخصية الفرد، أم في العلاج النفسي الفردي؛ فمشاعر الفرد، واتجاهاته، وسلوكياته، وسماته الشخصية تعبر عن فرديته (Corey, 2009).

وعليه فإن المجتمع قد يغفل ما يراود أمهات الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد من أفكار حول أنفسهم والآخرين، وأساليب حياتهن، والآثار المترتبة عليهن نتيجة إنباهن طفل ذي اضطراب طيف التوحد؛ وهذا ما أبرز الحاجة إلى دراسة التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

التشوهات المعرفية

تعود البدايات الأولى لمفهوم التشوهات المعرفية إلى العصر اليوناني، والمدارس الفلسفية في القرن الثامن عشر، ويرى الفيلسوف الإغريقي زينو (Zenu) الذي أوجد المدرسة الرواقية في بدايات القرن الثالث قبل الميلاد، أن مفهوم الإنسان أو مفاهيمه الخاطئة عن الأحداث، هي المدخل إلى تقلباته الانفعالية، وليس الحدث نفسه (إبراهيم، ٢٠٠٨). وقد ظهر مفهوم التشوهات المعرفية بشكل واسع في كتاب أرون بيك (Aron Beck) عن العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية؛ حيث يرى بيك (Beck) المشار إليه في الجبوري وحافظ (٢٠١٩) أن طريقة تفكير الفرد ومعالجته لما يدركه من معلومات وما يعتقده، وكيفية تفسيره للأحداث والموضوعات؛ جميعها عوامل مهمة ومؤثرة في حدوث تفكير مشوه وغير فعال. ويرى أصحاب الاتجاه المعرفي أن شعور الفرد وسلوكه يتحددان من خلال نمط إدراكه، وطبيعة خبراته الذاتية، والأفكار التلقائية التي تؤثر في تفكير الفرد، وتؤدي إلى تكوين افتراضات خاطئة أطلق عليها اسم "التشوهات المعرفية" (Corey, 2000).

وتتضمن التشوهات المعرفية مجموعة من المعتقدات غير الطبيعية التي يحملها الفرد حول ذاته، وحول ما يحيط به، مثل: لوم الذات، والشعور بالعجز، والقلق، والتوتر، والخوف، إضافة إلى الشعور الدائم بوجود خطر غامض أو قادم يضعف من قدرته المعرفية (Kuru et al., 2017). كما أن التشوهات المعرفية تزيد من مجموعة المعارف المضطربة، كأساليب تفكير غير عقلانية تحدث نتيجة الأفكار التي يقتنع بها الفرد؛ مما يسبب له القلق، والاكتئاب، والخوف من الحياة الفرد في تفسير الأحداث، وطريقة تعامله مع المعلومات؛ فالشخص الذي لديه تشوه معرفي يميل إلى تشويه وتغيير المعلومات بطريقة تجعل منه ضحية لأفكاره المشوهة، دون أي دليل واضح يدعم هذه الأفكار.

وفي هذا السياق يرى بيك (Beck) أن التشوهات المعرفية، هي تحريف الفكر حول الذات والعالم والمستقبل، وتضخيم السلبيات وتقليل أهمية الإيجابيات، وتعميم الفشل، وتوقع الكوارث، ولوم الذات، والمبالغة في المستويات والمعايير، كل ذلك يرتبط بالتكوين المعرفي للفرد، وكيفية إدراكه وتفسيره للأحداث، كما يرى بيك (Beck) أن المحتوى المعرفي لا يؤثر في انفعال وسلوك الفرد حاضرًا ومستقبلًا فحسب؛ إنما يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية، أو الاضطراب النفسي، كما أن الأوهام والأحلام لدى الأفراد المضطربين سلوكيًا وانفعاليًا، غالبًا ما تتضمن أفكارًا عن معاقبة الذات والحرمان، وأن السبب الأساسي هو الموقف السلبي من الذات؛ أي نزعة الفرد للنظر إلى نفسه على أنه فاشل أو خاسر، وعادةً ما يتكون لدى الفرد الاستعداد للإصابة بالاضطراب الانفعالي؛ حينما يطور الفرد في مرحلة الطفولة مخططًا معرفيًا ينظر من خلاله إلى ذاته وعالمه ومستقبله نظرة سلبية (العادلي والقرشي، ٢٠١٦).

وقد أشار بيك وآخرون (Beck, et al., 2008) إلى مجموعة من التشوهات المعرفية، منها ما يلي:

- الاستنتاج الاعباطي (Arbitrary Inference): استنتاج بدون دليل، أو استنتاج مبني على أدلة ضعيفة، ويميل الأفراد إلى تكوين استنتاجات سلبية، مع غياب الأدلة المحددة التي تدعم هذا الاستنتاج (مختار والسعداوي، ٢٠١٤).
- التجريد الانتقائي (Selective Abstraction): يوجه الفرد اهتماما وانتباها خاصا لأحد التفاصيل السلبية، وينشغل بها، مُتجاهلاً أي من التصورات الإيجابية الأخرى؛ فهو لا يرى الصور بشكل كلي؛ لكنه يركز فقط على الجانب السيء فيها (Dattilio & Freeman, 2000).
- التعميم الزائد (Over generalization): يرى الفرد - الذي يفكر على هذا النحو- بأنه إذا مر بخبرة سيئة واحدة؛ فإن هذه الخبرة سوف تحدث له دائماً؛ حيث يقوم بتعميم شامل على كل المواقف من خلال موقف واحد (Olendzki, 2005).
- التضخيم والتصغير (Magnification & Minimization): يميل الفرد الذي يتبنى هذا النوع من التفكير إلى تضخيم ومبالغة المواقف التي يتعرض لها، وفي الوقت ذاته، يميل إلى التقليل من الإيجابيات، أو يسقطها من حساباته، وقد يقوم بإعطاء قيمة أكبر أو أقل نسبياً للأشياء والأحداث، وتختلف تلك القيمة عن تقييم الآخرين لهذه الأشياء والأحداث (جي، ٢٠١٢).

- تفكير الكل أو اللاشيء (Polarized Thinking): يُدرك الفرد نفسه والآخريين والمواقف والعالم وفقًا لفئات حادة متطرفة، ويميل هذا النمط من التفكير إلى أن يكون مطلقًا ولا مجال فيه لأقل درجة من الأمل (Kennedy, 2012).
- عبارات الوجوب (Should Statements): كأن يُحدّث الفرد نفسه أن الأشياء والأحداث يجب أن تحدث بنفس الطريقة التي يأملها، أو يتوقع أن تكون عليه، وهذا ما يمكن أن نجده لدى العديد من الأشخاص الذين يحاولون أن يشجعوا أنفسهم للقيام بالواجبات والأشياء التي لم تتوجب عليهم؛ لذا يستعملون عبارات، مثل: "لا بد، وينبغي" لكي يقدموا مبررًا لسلوكهم (كوروين وآخرون، ٢٠٠٨).
- المنطق الانفعالي (Emotional Logic): يرسم الفرد نهاية حدث ما، بناءً على إحساسه الداخلي، وتجاهل أي دلائل إمكانية حدوث العكس، وقد يميل هؤلاء الأفراد إلى اتخاذ القرارات بناءً على ما يفضلونه ويرتاحون إليه (Yurica, 2002).
- التفسيرات الشخصية (Personalization): الفرد يزعم أنه السبب والمسؤول عن وقوع حدث ما سبب خارجي معين، بدلاً من أن يرى أن هناك عوامل أخرى هي المسؤولة، كما أنها تعني تحمل المسؤولية الشخصية عن الأحداث السلبية، وتفسير هذه الأحداث كأنها تحمل معانٍ شخصية (العادلي والقرشي، ٢٠١٦).

النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية

نظرية آرون بيك (Beck)

تشير نظرية بيك (Beck) إلى أن أساليب الفرد المعرفية في إدراك خبراته هي من أخطاء التفكير، وأن التشوهات المعرفية تنتج من الإفراط في عملية التعميم، وتسرع الأفراد نحو وضع النتائج، وعدم القدرة على تصفية المعلومات، ومنطقيتها (غزال، ٢٠١٦). كما ترى هذه النظرية أن التشوهات المعرفية تعد بمثابة مجموعة من الأفكار المنحرفة التي تظهر عندما يتعرض الشخص إلى مواقف ضاغطة؛ إذ ترتبط هذه الأفكار اللامنطقية في البناء المعرفي والشخصي للفرد؛ وأن هذه التشوهات يمكن إرجاعها إلى ثلاثة عوامل، هي: نظرة الفرد السلبية إلى الذات، ونظرة السلبية إلى العالم، ونظرة الفرد السلبية إلى المستقبل (رمضان، ٢٠٠٠).

نظرية جورج كيلى (George Keley)

تشير هذه النظرية إلى أن الإنسان كائن عقلائي، يقرر مصيره، من خلال تكوينات شخصية ينظر من خلالها إلى العالم المحيط به، بناءً على ما يحمله من توقعات تحدد اختياره لما يمارسه من سلوكيات أو ما يقوم به من أفعال (رمضان، ٢٠٠٠). وبحسب نظرية كيلى (Keley) فإن الفرد لا يتقيد باختياراته خلال مراحل النمو البشري المختلفة؛ لأن الفرد يعتمد فيما يمارسه من سلوكيات على ما يحمله من توقعات معرفية وفكرية، كالتوقع والتنبؤ بحدوث أشياء معينة، وأن الفرد يتصرف وفقاً لهذه التوقعات التي توجه سلوك الفرد، إضافة إلى اتجاهاته ومعتقداته وما يعانیه من اضطرابات انفعالية، وما يحمله من تنبؤات مشوهة ناتجة عن أخطاء في محتوى الأفكار والمعتقدات الشخصية لدى الفرد (Shook, 2010).

نظرية ألبرت إليس (Albert Ellis)

تشير إلى أن التشوهات المعرفية التي يعاني منها الفرد، هي نتاج لمجموعة من الأفكار اللاعقلانية لديه؛ فعدم حصول الفرد على ما يريده من مطالب، ورغبات يسبب له مجموعة من الاضطرابات الانفعالية؛ بحيث تسيطر عليه فكرة أن كل ما يريده يجب أن يتحقق له (غزال، ٢٠١٦). كما أن الفرد يشعر بقدرته متدنية على ضبط الذات، وتحمل الإحباط، والشعور بعدم الثقة بالنفس، وانخفاض القيمة، وعزو أفعاله وسلوكياته الخاطئة إلى الآخرين، وتوجيه اللوم المستمر للذات وللآخرين، مما يؤثر في الحالة الانفعالية والسلوكية لديه، وإدراكه للأحداث الخارجية، وأن ما يتعرض له الفرد من ضغوط داخلية وخارجية من شأنها أن تؤدي إلى استمرار هذه الأفكار والتشوهات لديه بشكل غير شعوري (السنيدي، ٢٠١٣).

أساليب الحياة

تشكل أساليب الحياة لدى الفرد من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية، وطبيعة الحياة الاجتماعية والثقافية التي يعيشها، ورغبة الفرد في الحصول على رضا الآخرين واستحسانهم (السعيدة والخطيب، ٢٠١٧).

ولترتيب الطفل بين إخوته في الأسرة أهمية في تطور أساليب الحياة وتشكلها؛ إذ وجد أن الأطفال الأكبر سنًا في أسرهم، هم في الغالب أفراد متجهون أو متمركزون نحو الماضي، ومتشائمون من المستقبل، ومتشبثون بالسلطة وخاضعون لها؛ في حين يكون الطفل الثاني في الترتيب الولادي أكثر تفاؤلاً بالمستقبل، وأكثر طموحًا وتنافسًا، وأسرع نموًا لغويًا وحركيًا من الطفل ذي الترتيب الأول، كما أن الطفل الأخير في أسرته يكون متمردًا، ولا يحترم قوة السلطة أو يقدرها (Slavik & Carlason, 2006).

ويرى أدلر المشار إليه في كوري (Corey, 2009) أن الإنسان كائن متفرد، سواء من ناحيتي نوع الأسرة التي عاش فيها وطبيعتها، أو من ناحية طريقة تربيته؛ فمشاعر الفرد، واعتقاداته، واتجاهاته، وأنماط سلوكه، وسماته الشخصية، تعبر عن فرديته؛ لذا أطلق على نظريته اسم "علم النفس الفردي". وقد عرف العكيلي (٢٠١٠) أسلوب الحياة بأنه: نسق من المعتقدات والمشاعر الإيجابية والسلبية نحو السلوكيات، والأشياء، والبيئة، وطريقة العيش، ويستدعي هذا النسق من المعتقدات والمشاعر الاستجابة السلوكية بالتفضيل وعدم التفضيل نحو القضايا والأمور الموجودة في البيئة من قبل الفرد. وقد ذكر أدلر (٢٠٠٥) أربعة من أساليب الحياة في التعامل مع المشكلات الحياتية وحلها، منها:

– الأسلوب المسيطر: طريقة مفضلة للشخص في التعبير عن آرائه وفقًا لمتطلباته، ونزعتة إلى التحكم والتغلب والتأثير في الآخرين (العسكري وحميد، ٢٠١٨). ويمتاز هذا الأسلوب بتقييد الذات، ومحدودية الخبرات الشخصية، وقد يخشى فقدان السيطرة، ويسعى إلى السيطرة على خيارات الآخرين (العباس، ٢٠١٤).

– الأسلوب الاعتمادي: يتوقع الفرد إشباع حاجاته، ولديه اهتمامات اجتماعية لكنها ضعيفة، وينطبق هذا الأسلوب على الأشخاص الذين لديهم اتجاه لأسلوب حياة يرتبط بالعالم الخارجي بطريقة طفلية، ويفتقر هؤلاء الأشخاص إلى الاهتمام الاجتماعي، ويعتمدون على الآخرين في تلبية معظم احتياجاتهم، واهتمامهم الرئيس في الحياة الحصول على كل ما يمكن الحصول عليه من الآخرين؛ فالاعتمادية يتوجه إلى الآخرين لما يريد من طريق القوة أو الاحتيال (عيد، ٢٠٠٥).

– الأسلوب المتجنب: أسلوب الشخص الذي ليس لديه اهتمام ونشاط كافٍ في حل المشكلات، لأنه يخاف الفشل أكثر من توقع النجاح، ولديه النزعة السلبية والهروب من أداء المهام، وبناء العلاقات الاجتماعية (العطوي والشرعة، ٢٠١٩). ويمتاز هذا الأسلوب بمحدودية التفاعلات وقلة المقربين، وقد يخشى التفاعلات والمواجهات الشخصية المؤلمة (العباس، ٢٠١٤).

– الأسلوب المتعاون: يسعى إلى تحقيق أهدافه في حدود المصلحة الاجتماعية، وهو أسلوب الشخص السوي النشط، والفرد الناجح الذي تعلم فن التعاون، والشخص الشجاع والواثق من نفسه، ويواجه الحياة بهذا الأسلوب وجهًا لوجه، ويتميز بالتسامح والود مع الآخرين (جاسم، ٢٠١٤).

ووفقًا لعلم النفس الفردي، يمكن القول بأن أساليب الحياة تعد بمثابة مرآة نرى من خلالها أنفسنا، والعالم من حولنا، والمهام الحياتية المفروضة علينا؛ فعندما يفهم الفرد أسلوب حياته، فإن ذلك يساعده في فهم طريقة سيره في الحياة، وكيفية تفاعله مع البيئة، وفهم دافعيته والمحرك الرئيسي لسلوكه (جاسم، ٢٠١٤).

النظريات المفسرة لأساليب الحياة

– نظرية أدلر (Adler)

قد طور أدلر (Adler) نظريته استنادًا إلى فلسفة هانز فيهنجر (Hantz Vaihinger) التي تنص على: أن فهم النظرية المعرفية الذاتية للفرد ومعرفتها، التي يُكونها بوصفها مفاهيم عقلية، تؤدي دورًا كبيرًا في فهم معاناة الفرد وتفسيرها، وطبق أدلر هذه النظرية في تفسير تطور شخصية الفرد، وانتقاله من الشعور بالنقص، إلى الشعور بالأمن والتكيف والفاعلية الذاتية (الريحاني وطنوس، ٢٠١٢). وقد افترض وجود أربعة أساليب أساسية يتبناها الأفراد في حياتهم، هي: أسلوب السيطرة، وأسلوب التجنب (الانسحابي)، وأسلوب الأخذ (الاعتمادية)، والأسلوب السليم أو الاجتماعي (Boeree, 2004).

– نظرية مورس (Morrise)

وضح مورس (Morrise) في الأربعينات من القرن الماضي أن أساليب الحياة تتأثر بأربعة محددات، هي: البيئة الطبيعية، والبيولوجية، والاجتماعية، والنفسية، وأن أي تغيير في أحد هذه المحددات يؤثر في الآخر؛ مما يترتب عليه تغيير في

أساليب الحياة التي يُفضلها الفرد؛ وقام مورس بجمع أساليب الحياة في عدة عوامل أساسية، هي: التقدير الاجتماعي، والسيطرة على الذات، والاستمتاع بالفعل والنشاط الحيوي، والانسحاب، والاكتفاء الذاتي، والتقبل والانفتاح والتعاطف، والانغماس الذاتي، وإطلاق الفرد العنان لأهوائه الشخصية (الناهي، ٢٠٠١).

– نظرية فروم (Fromm)

بنى فروم (Fromm) مفهومه لأساليب الحياة على أساس تحليل حاجات الإنسان النابعة من ظروفه، وأن أي تغير يحدث في إشباع أو تطور هذه الحاجات، يؤدي إلى اضطراب في الطابع الاجتماعي للفرد؛ إذ لا يكون الانطباع السابق مناسباً لتطور المجتمع الجديد؛ مما يزيد من شعوره بالاعترا ب، والعزلة، وخلق توجه مختلف نحو نفسه والعالم المحيط به، من خلال أفكاره ومشاعره وتصرفاته (التكريتي، ١٩٩٥). وقد صنف فروم (Fromm) أساليب الحياة إلى صنفين: الأول يتمثل بالتوجهات المنتجة أو البناءة، والآخر بالتوجهات غير المنتجة التي تتمثل بالأساليب الآتية: الخضوع، والتخريب، والسيطرة، والآخذ، والاستغلال، والكانز، والتجاري (الراوي، ٢٠٠٠).

أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد مجموعة من الاضطرابات العصبية التي تتصف بالعجز، والقصور النوعي الواضح والمستمر الذي يظهر في مجالين نمائين، هما: مجال التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، ومجال السلوكيات النمطية، والاهتمام المحدد، وتظهر هذه الاضطرابات من الميلاد وحتى سن الثامنة (American Psychiatric Association, 2013).

وقد تم استبدال مصطلح اضطراب التوحد باضطراب طيف التوحد، والذي يعرف بأنه جملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين بدلاً من ثلاثة أبعاد، هما: بُعد التواصل والتفاعل الاجتماعي، وبُعد السلوكيات النمطية والاهتمامات الضيقة ومحدودة المستوى، ولا يشترط مدى عمري محدد لظهور الأعراض التشخيصية كما في الطبعة الرابعة من الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية، إنما يشترط ظهور هذه الأعراض أو اكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة من عمر (٣-٨) سنوات (زريقات، ٢٠١٦).

وفي هذا السياق أشار الزريقات (٢٠١٠) إلى أن اضطراب طيف التوحد لا زال اضطراباً محيراً ومثيراً للجدل من حيث تحديد الأسباب، والتشخيص، والتدخلات العلاجية، إضافة إلى ما تواجهه أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من مشكلات وضغوطات متنوعة ناجمة عن طبيعة هذا الاضطراب وصعوبة التعامل معه وتلبية حاجات الطفل. ووجود عدد من المشكلات التي تواجهها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مثل: العزلة الاجتماعية، واستنزاف وقت الأم في الرعاية، وإصابة الأم بحالة من اليأس، والملل، والإحباط (الشريف، ٢٠١١). وقد أشارت كريم (٢٠١٧) إلى الأسباب المحتملة لحدوث اضطراب طيف التوحد؛ حيث فسرتها من خلال عدة فرضيات، منها:

– **الفرضية النفسية:** تفترض أن الوالدان يتهمان ببرودة عواطفهما تجاه الابن، والتي تسبب الإصابة بالتوحد، وخصوصاً الأم، مما أطلق عليها اسم الأم الباردة "الثلاجة" (الشامي، ٢٠٠٤).

– **فرضية الفيروسات والتطعيم:** أوجد العلماء علاقة بين إصابة الأم ببعض الالتهابات الفيروسية وإصابة التوحد، ومن هذه الالتهابات: الحصبة الألمانية، وتضخم الخلايا الفيروسية، ويرى البعض أن التطعيم قد يؤدي إلى الأعراض التوحدية بسبب فشل الجهاز المناعي في إنتاج المضادات الكافية، ولكن لم تعتمد هذه الفرضية من قبل المراكز العلمية (حكيم، ٢٠٠٣).

– **الفرضية الوراثية والجينية (البيولوجية):** تفترض أن عنصر الوراثة – بكونه سبباً – يفسر اضطراب التوحد، وهذا يوضح إصابة الأطفال التوحديين بالاضطراب نفسه؛ كما يشير بعض الباحثين إلى خلل في الكروموسومات، والجينات في مرحلة مبكرة من عمر الجنين تؤدي إلى الإصابة به (كريم، ٢٠١٧).

– **الفرضية البيوكيميائية:** تفترض حدوث خلل في بعض النواقل العصبية مثل (السيروتونين، والدوبامين، والبيبتيدات العصبية)؛ حيث إن أي خلل في هذه النواقل من شأنه أن يؤدي إلى آثار سلبية في المزاج، والذاكرة، وإفراز الهرمونات، وتنظيم حرارة الجسم، وإدراك الألم (الزراع، ٢٠١٠).

– **الفرضية الأيضية:** تشير هذه الفرضية إلى عدم قدرة الطفل التوحدي على هضم البروتينات؛ وخصوصًا بروتين الجلوتين الموجود في القمح والشعير، ومشتقاتهما، وكذلك بروتين الكازين الموجود في الحليب؛ وهذا يؤدي إلى ظهور التيروزين غير المهضوم، الذي يصبح له تأثير تخديري يشبه تأثير الأفيون والمورفين (الشامي، ٢٠٠٤).

– **فرضية التلوث البيئي:** يفترض بعض الباحثين أنّ تعرض الطفل في مراحل نموه الحرجة إلى التلوث البيئي يمكن أن يحدث له تلف دماغي، وتسمم في الدم (الزئبق، والمادة الحافظة للمطاط، والرصاص، وأول أكسيد الكربون) (حكيم، ٢٠٠٣).

ويُعد التشخيص من الأمور المهمة والصعبة في اضطراب طيف التوحد بسبب ما يحمله هذا الاضطراب من تعدد الأعراض واختلافها، وتداخلها مع اضطرابات أخرى؛ لذلك بدت عملية التشخيص مسألة صعبة ومعقدة. ولتوفير التشخيص المناسب، لا بد من العمل مع فريق متخصص متكامل يتألف من: (طبيب أطفال، وطبيب نفسي، وأخصائي تربية خاصة متخصص في التوحد، وأخصائي نطق)؛ ولكي يكون التشخيص شاملاً ودقيقاً، لا بد من الاعتماد على المراقبة والملاحظة لسلوك الطفل ذي طيف التوحد في المدرسة أو المنزل، والاعتماد على إجراء بعض الاختبارات المصممة لهذا الاضطراب، إضافة إلى التحليل العلمية (العودة، ٢٠١٤).

وقد أورد الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (APA, 2013) المعايير الآتية لتشخيص هذا الاضطراب، هي:

١. عجز دائم في التواصل الاجتماعي يظهر في عدد من البيئات التي يتفاعل خلالها الفرد والمُعَبَّر عنه سواء أكان ذلك القصور مُعَبَّرًا عنه حالياً أو أُشير إليه في التاريخ التطوري للفرد؛ وذلك كما يلي: عجز في التفاعل الانفعالي الاجتماعي المتبادل؛ وعجز في قدرة الفرد بالمحافظة على العلاقات الاجتماعية وتطويرها.
٢. أنماط سلوكية وأنشطة محدودة، ونمطية مُعَبَّر عنها في اثنين على الأقل مما يلي - سواء أكانت هذه السلوكيات مُعَبَّر عنها حالياً أو أُشير إليها في التاريخ التطوري للفرد، منها: النمطية أو التكرارية في الحركات الجسدية، واستخدام الأشياء واللغة؛ والإصرار على الرتابة، والالتزام الجامد غير المرن؛ وتدنٍ أو زيادة في الاستجابة للمدخلات الحسية.
٣. وجوب ظهور الأعراض في مرحلة النمو المبكر، إلا أن الأعراض قد لا تكون مكتملة الظهور، أو قد تكون مخفية بفعل إستراتيجيات التعلم في مراحل العمر المتأخرة.
٤. ضرورة أن تسبب الأعراض عجزاً ذو دلالة واضحة في قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي، والأداء الوظيفي، أو أية جوانب أخرى هامة من جوانب أداء الفرد الوظيفي.
٥. إن الاضطرابات التي تحدث بفعل هذه الأعراض لا يمكن أن تفسر نتيجة وجود الصعوبات العقلية النمائية، أو التأخر النمائي.

لقد وجد الباحثان بعض الدراسات ذات الصلة بالدراسة الحالية بعد مراجعة الأدب التربوي لكل من هنان (٢٠١٤) الذي أجرى دراسة هدفت التعرف إلى أثر نمط التعلق في المخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات أطفال التوحد في الجزائر. اختارت الباحثة (٦) حالات من أمهات أطفال التوحد. تم التحقق من الفرضيات باستخدام المقابلة نصف الموجهة، ومقياس باركر لإدراك السلوكيات الوالدية، ومقياس جيفري يونغ للمخططات المبكرة غير المتكيفة. توصلت النتائج إلى اختلاف درجات المخططات المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات أطفال التوحد باختلاف نمط تعلقهم، كما أشارت النتائج إلى أن أغلب درجات المخططات المبكرة غير المتكيفة منخفضة لدى أمهات أطفال التوحد ذوي نمط التعلق الآمن. وبين ناصر (٢٠١٧) الذي قام بدراسة هدفت استكشاف المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لدى آباء وأمهات الأطفال الذاتويين ودراسة علاقتها بأساليب التكيف. تكونت عينة الدراسة من (٤٧) والدًا ووالدة، ممن يتابع أطفالهم التأهيل بروضة بابا عمار التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر. استخدمت الباحثة مقياس جيفري يونغ للمخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة النسخة المختصرة، ومقياس أساليب التكيف. توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة، ودرجات أساليب التكيف لدى والدي الطفل الذاتوي، كما تم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في درجاتهم على مقياس المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة. ودراسة النواصرة (٢٠١٧) التي هدفت الكشف عن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد في شمال الأردن وعلاقته ببعض المتغيرات: (الجنس، والعمر، ودرجة إعاقة الطفل التوحدي، والمستوى التعليمي للوالدين). ولتحقيق أهداف الدراسة،

استخدم الباحث مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية. تكونت عينة الدراسة من (٣٢) طفلاً من أطفال التوحد، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية المتاحة. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد في شمال الأردن كان متوسطاً، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير الجنس، والعمر، ودرجة إعاقة الطفل التوحدي. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير الإعاقة، ودرجات إعاقة الطفل التوحدي. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأولاد. وأجرى أبو الرب وأبو عيسى (٢٠١٩) دراسة هدفت التعرف إلى استقصاء العلاقة بين التكيف مع الإعاقة والأفكار اللاعقلانية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها ببعض المتغيرات: (عمر الأم، والمستوى التعليمي، وترتيب الطفل، وعدد الأطفال المعاقين، وجنس الطفل). تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) أما اختيرت عشوائياً في محافظة إربد. تم تطبيق مقياس التكيف، ومقياس الأفكار اللاعقلانية. أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من التكيف لدى عينة الدراسة، وعدم وجود فروق دالة إحصائية على مقياس التكيف تعزى لمتغيرات الدراسة، في حين كان مستوى الأفكار اللاعقلانية متوسطاً ودالاً إحصائياً ولم تكن هناك فروق دالة إحصائية في مقياس الأفكار اللاعقلانية تعزى لمتغيرات الدراسة.

ورضوان (٢٠١٦) الذي قام بدراسة هدفت للكشف عن دور أسلوب الحياة في التنبؤ ببعض مؤشرات الصحة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة في مصر. تكونت عينة الدراسة من (٦٠) أما لأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة، وتراوح أعمارهم بين (٢٣-٤٦) عامًا. وتم استخدام خمسة مقياس هي: مقياس أسلوب الحياة الشاق، ومقياس أسلوب الحياة الانسحابي، ومقياس الشعور بالسعادة، ومقياس الصلابة النفسية، ومقياس تقدير الذات. أظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة بين أسلوب الحياة الشاق والسعادة، كذلك وجود علاقة إيجابية دالة بين أسلوب الحياة الشاق وتقدير الذات، ووجود علاقة سالبة دالة بين أسلوب الحياة الانسحابي والسعادة. كما أظهرت النتائج إسهام أسلوب الحياة الشاق في التنبؤ بالسعادة، وتقدير الذات، وكذلك إسهام أسلوب الحياة الانسحابي في التنبؤ بالسعادة. كما أجرت العطوي (٢٠١٨) دراسة هدفت التعرف إلى مساهمة أساليب الحياة والمخططات المعرفية بالميل للانتكاسة لدى المتعافين من المخدرات والكحول في الأردن. تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) مدمناً تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة. وتم استخدام مقياس أساليب الحياة، ومقياس المخططات المعرفية، ومقياس الميل للانتكاسة. أظهرت نتائج الدراسة أن أسلوب الحياة المفيد اجتماعياً جاء في الترتيب الأول، ثم أسلوب الحياة الكاسب، ثم المسيطر، ثم أسلوب الحياة المنتقم، ثم الأسلوب المتجنب. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المخططات المعرفية اللاتكيفية مع أسلوبي الحياة المفيد اجتماعياً، والكاسب، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المخططات المعرفية اللاتكيفية مع أساليب الحياة المتحكم والمنتقم، وأسلوب الحياة المتجنب.

تشابه الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات السابقة في تركيزها على التشوهات المعرفية وأساليب الحياة كل على حدة، إلا أنها تختلف عنها من حيث الهدف بالتحديد إلى التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. فقد ركزت الدراسة الحالية على معرفة مستوى التشوهات المعرفية وأساليب الحياة الأكثر شيوعاً لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث يعتقد إن هذه الفئة من أكثر شرائح المجتمع تعرضاً للتشوهات المعرفية وأساليب الحياة الخاطئة، وهذا ما التفت إليه القليل فقط من الباحثين؛ ولذا تعد هذه الدراسة إضافة جديدة للدراسات السابقة. وتم الاستفادة من الدراسات السابقة في طريقة وإجراءات الدراسة الحالية، كما جرى إعداد أدوات الدراسة بناءً عليها، وما اشتملت عليه من أدوات. كما تم إعداد هذه الدراسة بالاعتماد على مجموعة من الأسس والقواعد التي تم مراعاتها في الدراسات السابقة.

وبسبب قلة الدراسات التي ربطت بين المتغيرين معاً في حدود اطلاع الباحثان؛ فقد كان من الجدير الاهتمام بإجراء مثل هذه الدراسة؛ للوصول إلى نتائج توضح طبيعة الربط بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة، بهدف التعرف على مستوى التشوهات المعرفية وأساليب الحياة الأكثر شيوعاً لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد.

٢. مشكلة الدراسة وأسئلتها

لوحظ أثناء عمل أحد الباحثان في إحدى المراكز الخاصة في مينة إربد معاناة الأمهات في أساليب التعامل والتفاعل مع أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد. ووجود بعض التشوهات المعرفية لديهن، واقتصرهن على تقديم الاحتياجات البيولوجية بعيداً عن مراعاة الحاجات النفسية والاجتماعية لأطفالهن. وقد تعمقت هذه الملاحظة، من خلال تقديم عدة دورات تدريبية للأمهات بهدف زيادة فاعليتهن وتواصلهن مع أطفالهن؛ إذ تبين عزوف نسبة كبيرة من الأمهات عن المشاركة

في هذه الدورات التدريبية، وقلما تُبادر إحداهن بتقديم أشكال الدعم المعنوي والاجتماعي. كما لوحظ تدني مستوى الأمهات معرفيًا ومهاريًا؛ ويتجلى ذلك في طبيعة التنشئة الاجتماعية من خلال تفضيلهنّ الابتعاد عن الآخرين، كما أنهنّ يملنّ إلى فرض وجهة نظرهنّ، وأسلوبهنّ في التعامل مع مواقف الحياة على الغير؛ إذ يصعب تغيير آرائهنّ وإقناعهنّ بفكرة معينة، أو وجهة نظر معينة، والبعض الآخر من هؤلاء الأمهات كثيرات الشكوى من ترددهنّ، وضعف قدرتهنّ في اتخاذ القرارات المتعلقة بشؤونهنّ. وبالتالي يلجأن إلى الاعتماد على الآخرين في تلبية احتياجاتهنّ. وقد تعزى هذه الأساليب إلى التشوهات المعرفية التي تتبناها هؤلاء الأمهات حول تفسيرهنّ للأحداث التي يصادفنها في حياتهنّ. وقد كشفت دراسة عباره ورحال وموسى (٢٠١٨) بأن التشوهات المعرفية يمكن أن تعود إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية التي يتعرض لها؛ حيث يتم التعرض للتفاعلات الأسرية، ويتأثرنّ بالمناخ الأسري ذاته، وما يسوده من أفكار وقيم، مما يجعلهن يتبنون هذه الأفكار.

وأكد علي وعزيز (٢٠١٧) بأن الأفراد جميعًا لديهم أساليب حياتية مختلفة في التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة، وأن هذه الأساليب قد تثبت أو تتغير، وأن أساليب الحياة تعد بمثابة أنظمة للنفس تقع تحت سيطرة وتوجيه فكرة الفرد الخاصة بنفسه وعالمه؛ كما أن أساليب الحياة تُشكل شخصية الفرد من خلال عدد كبير من المتغيرات النفسية، من بينها: قيم الفرد وسماته الشخصية والوجدانية.

كما أن الدراسات السابقة تناولت كل من التشوهات المعرفية وأساليب الحياة كل منهما على حدة؛ إلا أن الاهتمام بترابط كل منهما مع الآخر مازال محدودًا ويتطلب مزيدًا من الدراسات في هذا الشأن. وبناءً على ذلك، فقد جاءت فكرة الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد، وبالتحديد تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن الأسئلة الآتية.

٢,١ أسئلة الدراسة

١. ما مستوى التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٢. ما أساليب الحياة الأكثر شيوعًا لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
٣. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم (تعمل، ولا تعمل)؟
٤. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في أساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم (تعمل، ولا تعمل)؟
٥. هل هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

٣. أهمية وأهداف الدراسة

٣,١ أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة الحالية من ندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ حيث تعد هذه الدراسة الأولى من نوعها - في حدود إطلاع الباحثان - التي تسعى للكشف عن العلاقة بينهما، وسد النقص وإثراء المكتبة العلمية العربية، والأردنية، والأجنبية حول هذا الموضوع؛ كما لاحظ الباحثان من خلال مراجعتهم للدراسات السابقة، اهتمام الباحثين بالتشوهات المعرفية وأساليب الحياة كل على حدة، وندرة الربط بينهما في دراسات مشتركة.

١. الأهمية النظرية: وتنبثق الأهمية النظرية من المتغيرات التي تتناولها، والأهداف التي تسعى لتحقيقها، والفئة المستهدفة وهنّ أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد؛ حيث يمثل دور الأم جزءًا أساسيًا من شخصيتها؛ وقد تمر بعض الأمهات بضغوط مرتبطة بتربية أطفالهنّ، وترتفع مستوى هذه الضغوط خاصة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يجعلها تشعر بالنقص والدونية، واعتلال في المزاج وظهور أفكار مشوهة قد تؤثر على أساليب حياتها في تربية أطفالها والمحافظة على أسرتها من التفكك والتصدع، وتشتمل هذه الضغوط على الشعور بالعجز، والاكتئاب الذي يصاحبه تشوهات معرفية، واستخدام أساليب حياة مختلفة، منها:

العزلة، وتجنب الاختلاط بالآخرين، وفقدان أهمية الحياة، أو الاعتماد على الآخرين للحصول على ما تريده، أو قد تلجأ إلى أسلوب السيطرة لفرض شخصيتها وأراءها.

٢. **الأهمية التطبيقية:** تكمن أهمية الدراسة من الجانب التطبيقي في التعرف إلى مستوى التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ مما يساعد في تقديم عددٍ من التوصيات، التي قد تسهم في استبدال الأفكار السالبة، وأنماط الحياة الخاطئة لدى الأمهات بأنماط وأفكار أكثر منطقية من خلال عقد برامج إرشادية وتدريبية لخفض هذه التشوهات المعرفية، وتعديل أساليب الحياة الخاطئة، ولفت أنظار آباء التوحدين لحجم الضغوطات والمشكلات النفسية والاجتماعية التي تعاني منها الأمهات، إضافة إلى فتح آفاق جديدة للباحثين والمختصين لإجراء المزيد من الدراسات المستقبلية، والمساهمة في توفير أداة دراسة جديدة مقننة على البيئة المحلية للفئة المستهدفة.

٣,٢ أهداف الدراسة

١. الربط بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة.
٢. التعرف على مستوى التشوهات المعرفية وأساليب الحياة الأكثر شيوعاً لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد.

٤. المصطلحات الإجرائية

التشوهات المعرفية (Cognitive Distortions)

المشاعر المؤلمة التي تؤثر في تفكير الفرد بطريقة سلبية بإيجاد الحلول للمشكلات التي يتعرض لها، وعدم القدرة على العمل بكفاءة، وتعد الأفكار المشوهة والمشاعر السلبية جزءاً من حياة الفرد التي تحتاج إلى الاهتمام؛ حتى يستطيع الفرد التخفيف من إزعاج ذاته في التعامل مع الآخرين (بيك، ٢٠٠٧). ويعرفها الباحثان إجرائياً، بأنها: الدرجة الكلية التي حصلت عليها الأم على مقياس التشوهات المعرفية الذي تم إعداده في الدراسة الحالية.

أسلوب الحياة (Lifestyles)

حالة الفرد الفريدة التي تتكون من المجموع الكلي لدوافعه، واهتماماته، وقيمه؛ كما تظهر في سلوكه كله وأسلوبه في الوصول إلى أهدافه (آدler، ١٩٤٤). ويعرفها الباحثان إجرائياً، بأنها: الدرجة الكلية التي حصلت عليها الأم على مقياس أساليب الحياة الذي تم إعداده في الدراسة الحالية.

اضطراب طيف التوحد (Autism Spectrum Disorder)

نوع من الاضطرابات النمائية التطورية المركبة المعقدة، يظهر في مراحل الطفولة المبكرة من ٣ سنوات وحتى ٨ سنوات من حياة الطفل، وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ، وتظهر على شكل مشكلات في عدة جوانب، مثل: التفاعل، والتواصل الاجتماعي، ونشاطات اللعب (محمد، ٢٠١٨). ويعرفها الباحثان إجرائياً، بأنه: اضطراب نمائي يجعل الأطفال يضطربون من أي تغير يحدث في بيئتهم، ودائماً يكررون حركات جسمانية، أو مقاطع من كلمات بطريقة آلية.

أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

هن أمهات الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد من قبل جهات رسمية مختصة، وتتراوح أعمارهن من (أقل من ٣٥ سنة، و٣٥ سنة فأكثر)، ويظهر اضطراب التوحد لدى الأطفال في مراحل الطفولة المبكرة.

٥. حدود الدراسة

تحدد نتائج الدراسة في الآتي:

- **الحدود البشرية والمكانية والزمانية:** اقتصرَت الدراسة الحالية على عينة متيسرة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة التابعة لمديرتي التربية والتعليم في قصبه إربد، وبني عبيد، حيث تم تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠١٩/٢٠٢٠م.

٦. الطريقة والإجراءات

٦,١ مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، الملتحقين في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة التابعة لمديرتي التربية والتعليم في قصبة إربد وبني عبید للعام الدراسي ٢٠١٩/٢٠٢٠م، البالغ عددهم (٢٠٥) طفلاً، وبلغ عدد المراكز الخاصة المتواجدة في مدينة إربد (١٠) مراكز، (٧) تابعة لقصبة إربد، و(٣) تابعة لبني عبید، حسب الأعداد المتوفرة من قبل إدارات المراكز، والسجلات الرسمية التابعة لوزارة التربية والتعليم لعام ٢٠١٩/٢٠٢٠.

٦,٢ متغيرات الدراسة

١. المتغيرات المستقلة وتشمل:

- عمر الأم، وله فئتان: (أقل من ٣٥ سنة، و٣٥ سنة فأكثر).
- المستوى التعليمي للأم، وله مستويان: (دبلوم فأدنى، وبكالوريوس فأعلى).
- عدد الأطفال داخل الأسرة، وله فئتان: (أقل من ٣ أطفال، و٣ أطفال فأكثر).
- وظيفة الأم، ولها مستويان: (تعمل، ولا تعمل).

٢. المتغيرات التابعة وتشمل:

- التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة إربد.

٦,٣ عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (١٥١) أمًا لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تم اختيارهن بالطريقة المتيسرة من مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة التابعة لمديرتي التربية والتعليم في قصبة إربد وبني عبید للعام الدراسي ٢٠١٩/٢٠٢٠م. تم إرسال (١٦٤) نسخة من مقياسي الدراسة للأمهات في ظرف خاص في حقيبة الطفل، واسترجع (١٥٧) نسخة، واستبعدت (٦) نسخ، لعدم اكتمال البيانات. ويوضح جدول (١) توزيع عينة الدراسة تبعًا لمتغيرات الدراسة.

جدول (١): توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
عمر الأم	أقل من ٣٥ سنة	٧٣	٤٨,٣
	٣٥ سنة فأكثر	٧٨	٥١,٧
المستوى التعليمي للأم	دبلوم فأقل	٧٥	٤٩,٧
	بكالوريوس فأعلى	٧٦	٥٠,٣
عدد الأطفال داخل الأسرة	أقل من ٣ أطفال	٥٢	٣٤,٤
	٣ أطفال فأكثر	٩٩	٦٥,٦
وظيفة الأم	تعمل	٥٦	٣٧,١
	لا تعمل	٩٥	٦٢,٩
	المجموع	١٥١	١٠٠,٠

٦,٤ أدوات الدراسة

❖ مقياس التشوهات المعرفية

لأغراض الدراسة الحالية تم تطوير مقياس التشوهات المعرفية، وذلك بالرجوع إلى الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية وبعض من المقاييس الأجنبية التي تناولت التشوهات المعرفية، مثل: (صلاح الدين، ٢٠١٥؛ المطارنة، ٢٠١٨؛ طموني، ٢٠١٩؛ العصار، ٢٠١٥؛ عبد الوهاب وأحمد السيد، ٢٠١٧؛ صالحة، ٢٠١٨؛ العادلي والفرشي، ٢٠١٦؛ Posse, 2009)، لعدم وجود أي مقياس يتلاءم والدراسة الحالية. تَكُونُ المقياس بصورته الأولية من (٤٢)

فقرة موزعة على سبع مجالات، هي: ثنائي القطب، والاستنتاج التعسفي، ولوم الذات، والمقارنات الخطأ، والتعميم الزائد، والشخصنة، والتجريد الانتقائي.

– صدق المقياس

تم عرض المقياس بصورته الأولية المكون من (٤٢) فقرة، على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص في مجال الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والتربية الخاصة؛ للحكم على صلاحية الفقرات ودقتها ووضوحها، ودرجة انتماء كل فقرة للمجال الذي وردت فيه في المقياس، واعتماداً على نسبة اتفاق بدرجة (٨٠٪) من المحكمين لقبول الفقرة، وخلصت نتائج التحكيم إلى إعادة الصياغة اللغوية للفقرات، وبقي المقياس بصورته النهائية مكوناً من (٤٢)، موزعة على سبع مجالات، هي:

١. ثنائي القطب، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (١-٦).
٢. الاستنتاج التعسفي، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (٧-١٢).
٣. لوم الذات، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (١٣-١٨).
٤. المقارنات الخطأ، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (١٩-٢٤).
٥. التعميم الزائد، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (٢٥-٣٠).
٦. الشخصنة، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (٣١-٣٦).
٧. التجريد الانتقائي، يتكون من (٦) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (٣٧-٤٢).

– ثبات المقياس

للتحقق من ثبات مقياس الدراسة الحالية، تم حساب معامل الاتساق الداخلي بطريقة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، حيث بلغ معامل الثبات (٠,٨٨) للمقياس الكلي. كما تراوحت معاملات الثبات لمجالات المقياس بين (-٠,٨٣، ٠,٧٩). والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢): معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس التشوهات المعرفية ومجالاته

المجال	عدد الفقرات	الاتساق الداخلي
ثنائي القطب	٦	٠,٨١
الاستنتاج التعسفي	٦	٠,٨٣
لوم الذات	٦	٠,٨٠
المقارنات الخطأ	٦	٠,٧٩
التعميم الزائد	٦	٠,٨٠
الشخصنة	٦	٠,٨٣
التجريد الانتقائي	٦	٠,٨٢
المقياس ككل	٤٢	٠,٨٨

– تصحيح المقياس

تكوّن المقياس بصورته النهائية من (٤٢) فقرة بسلم إجابة خماسي يأخذ الأوزان الآتية: موافق بشدة (٥) درجات، وموافق (٤) درجات، ومحايد (٣) درجات، وغير موافق درجتان، وغير موافق بشدة وتأخذ درجة واحدة، وبذلك تتراوح درجة المفحوصين على المقياس بين (٤٢-٢١٠) درجة. وتم الاعتماد على التصنيف التالي للحكم على الأوساط الحسابية: من (٢,٣٣) فأقل منخفضة، ومن (٢,٣٤-٣,٦٦) متوسطة، ومن (٣,٦٧) فأكثر مرتفعة).

❖ مقياس أساليب الحياة

لأغراض الدراسة الحالية تم تطوير مقياس أساليب الحياة، وذلك بالرجوع إلى الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية، مثل: (العسكري وحמיד، ٢٠١٨؛ النقشندي، ٢٠١٠؛ العباس، ٢٠١٤؛ علي وعزيز،

٢٠١٧؛ ريحاني و طنوس، ٢٠١٢)، لعدم وجود أي مقياس يتلاءم والدراسة الحالية. وتكون المقياس بصورته الأولية من (٢٤) فقرة موزعة على أربع مجالات، هي: المسيطر، والمتجنب، والاعتماد، والمتعاون.

– صدق المقياس

تم عرض المقياس بصورته الأولية المكون من (٢٤) فقرة، على (١٠) محكمين من ذوي الاختصاص في مجالات: الإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والتربية الخاصة؛ للحكم على صلاحية الفقرات ودقتها ووضوحها، ودرجة انتماء كل فقرة للمجال الذي وردت فيه في المقياس، واعتماداً على نسبة اتفاق بدرجة (٨٠٪) من المحكمين لقبول الفقرة، وخلصت نتائج التحكيم إلى عدة إجراءات، منها: إعادة الصياغة اللغوية للفقرات، وحذف (٤) فقرات، هي: فقرة رقم (٦) وتنص على: (أقاطع كلام الآخرين)، وفقرة رقم (١٢) وتنص على: (ألجأ إلى إيذاء نفسي عندما لا أستطيع الرد على الإهانة)، وفقرة رقم (١٨) وتنص على: (لا أحب انتظار الأمور التي أريدها)، وفقرة رقم (٢٣) وتنص على: (أرحب بأهل زوجي عند زيارتهم للعائلة) وبذلك، أصبح عدد فقرات المقياس بصورته النهائية (٢٠) فقرة، موزعة على أربعة مجالات، هي:

١. المسيطر، يتكون من (٥) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (١-٥).
٢. المتجنب، يتكون من (٥) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (٦-١٠).
٣. الاعتماد، يتكون من (٥) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (١١-١٥).
٤. المتعاون، يتكون من (٥) فقرات، وتمثله الفقرات ذات الأرقام من (١٦-٢٠).

– ثبات المقياس

للتحقق من ثبات مقياس الدراسة الحالية، تم حساب معامل الاتساق الداخلي بطريقة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، حيث تراوحت معاملات الثبات لمجالات المقياس بين (٠,٧٦-٠,٨٢). والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣): معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمقياس أساليب الحياة

المجال	عدد الفقرات	الاتساق الداخلي
المتعاون	٥	٠,٧٧
الاعتماد	٥	٠,٨٢
المسيطر	٥	٠,٨٠
المتجنب	٥	٠,٧٦
المجموع	٢٠	

– تصحيح المقياس

تكوّن المقياس بصورته النهائية من (٢٠) فقرة بسلم إجابة خماسي يأخذ الأوزان الآتية: موافق بشدة (٥) درجات، وموافق (٤) درجات، ومحايد (٣) درجات، وغير موافق درجتان، وغير موافق بشدة وتأخذ درجة واحدة. وتم الاعتماد على التصنيف التالي للحكم على الأوساط الحسابية: من (٢,٣٣) فأقل منخفضة)، ومن (٢,٣٤-٣,٦٦ متوسطة)، ومن (٣,٦٧ فأكثر مرتفعة).

٦,٥ إجراءات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحثان بالإجراءات الآتية:

- تطوير مقياسي الدراسة وعرضهما على المختصين بهدف تحكيمهما، واستخراج مؤشرات ودلالات صدقهما وثباتهما، والخروج بهما بالصورة النهائية الجاهزة للتطبيق؛ بعد الحصول على كتاب تسهيل المهمة والموافقات الرسمية اللازمة لتطبيق أداة الدراسة.
- إرسال مقياسي الدراسة إلى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ظرف خاص، وتضمن ذلك رسالة توصية من الباحثين، تتضمن تعريف الباحثان بنفسهما، والهدف من الدراسة، وكيفية الإجابة على فقرات مقياسي الدراسة،

وبنفس الوقت تم التواصل مع أمهات الأطفال برسائل نصية على أرقام الهواتف المتوفرة من قبل إدارة المراكز لإخبارهن بوجود ظرف في حقيبة الطفل، يتضمن مقاييس يرجى التكرم بالإجابة عنها وإعادتها في حقيبة الطفل.

- جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً بهدف استخراج النتائج وتقديم التوصيات.

٦,٦ منهج الدراسة

استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي للكشف عن مستوى التشوهات المعرفية وأساليب الحياة والعلاقة بينهما لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٦,٧ المعالجات الإحصائية

تمت الإجابة عن السؤالين الأول والثاني من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، أما السؤال الثالث والرابع فتمت الإجابة عنهما من خلال استخدام تحليل التباين الرباعي المتعدد، وتحليل التباين الرباعي، واستخدام معامل ارتباط بيرسون للإجابة عن السؤال الخامس.

٧. نتائج الدراسة ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟ للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية ومجالاتها لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	ثنائي القطب	٣,٠٠	٠,٧٨٨	متوسط
٢	الاستنتاج التعسفي	٢,٨٨	٠,٦١٦	متوسط
٥	التعميم الزائد	٢,٦٨	٠,٧٦٥	متوسط
٣	لوم الذات	٢,٦٦	٠,٧٧٢	متوسط
٤	المقارنات الخطأ	٢,٤٥	٠,٧٨٢	متوسط
٦	الشخصنة	٢,٤٣	٠,٧٤٨	متوسط
٧	التجريد الانتقائي	٢,٣٤	٠,٧١٣	متوسط
	الدرجة الكلية	٢,٦٣	٠,٥٨٧	متوسط

يُظهر الجدول (٤) أن المتوسطات الحسابية لمجالات التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت بين (٢,٣٤-٣,٠٠)، حيث جاء مجال "ثنائي القطب" في المرتبة الأولى وبمستوى "متوسط"، بينما جاء مجال "التجريد الانتقائي" في المرتبة الأخيرة "وبمستوى متوسط"، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للتشوهات المعرفية (٢,٦٣) وبمستوى "متوسط". ولعل السبب في ذلك يعود إلى أن وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد عادةً ما يسبب ضغطاً لدى الأم، وقد لا تستطيع الأم مواجهة الآخرين، وبالتالي قد تهرب أو تتجنب أو تنعزل، مما يخلق لديها بعض الأفكار المشوهة. وقد أثرت الحياة الاجتماعية التي تعيشها الأمهات في وجود مثل تلك التشوهات، والأفكار والمعتقدات السلبية السائدة في المجتمع، الخاصة بالإعاقة التي يعاني منها أطفالهن، وتصديقهن لتلك الأفكار وخضوعهن لسطوة الوصمة الذاتية، التي قد تؤدي لتزايد التشوهات المعرفية والمعتقدات السلبية التي يتعرض لها، وتكثر لديهن المعاناة في مواجهة مشاكل الحياة. كما يمكن القول إن افتقار أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمهارات اللازمة للتعامل مع الضغوط السلبية الناتجة عن إحساسهن بالدونية، قد ينعكس سلباً على طريقة تفكيرهن، وتعاملهن مع الآخرين في المواقف الحياتية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة النواصرة (٢٠١٧) التي أظهرت أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد في شمال الأردن كان متوسطاً، ومع نتائج دراسة (أبو الرب وأبو عيسى، ٢٠١٩) التي أشارت إلى أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين متوسطاً. في حين تختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة (هنان، ٢٠١٤)

التي أشارت إلى أن أغلب درجات المخططات المبكرة غير المتكيفة كانت منخفضة لدى أمهات أطفال التوحد ذوي نمط التعلق الآمن.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما أساليب الحياة الأكثر شيوعًا لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟ للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب الحياة الأكثر شيوعًا لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب الحياة الأكثر شيوعًا لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتبة تنازليًا حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١	٤	المتعاون	٤,٠٤	٠,٦١٧	مرتفع
٢	٣	الاعتمادى	٢,٨٧	٠,٦٥٨	متوسط
٣	١	المسيطر	٢,٥٥	٠,٧٩٠	متوسط
٤	٢	المتجنب	٢,٥٤	٠,٧٩٣	متوسط

يُظهر الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لمجالات أساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت بين (٢,٥٤-٤,٠٤)، حيث جاء مجال "المتعاون" في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٤,٠٤) وبمستوى "مرتفع"؛ ولعل السبب في ذلك يعود إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمتلكن أساليب حياتية أفضل في التوافق مع ظروف الحياة التي يواجهونها مع وجود طفل توحيدي، وبالتالي يستطعن تحدي الصعوبات، خاصة مع الضغوط التي يتعرضن لها من قبل الآخرين، كما أنهن يمتلكن مهارات اجتماعية استطعن تحدي الصعوبات، خاصة مع الجديدة. كما تسعى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى حل مشكلاتهن المرتبطة بوجود طفل توحيدي بطرائق مفيدة لأنفسهن وللآخرين، وليس السعي فقط من أجل تفوق الشخصية. وربما يكون ذلك ناتج أيضًا عن التنشئة الاجتماعية التي يتميز ويلتزم بها المجتمع، وذلك من منطلق الحرص على التعاون واحترام الآخرين وتقديرهم. بينما جاء مجال "المتجنب" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٤) "وبمستوى متوسط"؛ وقد يعزى ذلك إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتمتعن بمستوى كافٍ من النشاط والفاعلية والاهتمام بالمصلحة الاجتماعية (رعاية الطفل التوحيدي، وتوفير احتياجاته الأساسية)، مع الحرص على إقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين، ومواجهة مشكلات الحياة، لتجنب الشعور بالفشل في العلاقات الاجتماعية والعاطفية، أو أي احتمال للإخفاق في إشباع الدوافع والحاجات. كما قد يفسر ذلك من خلال أن أسلوب الحياة المتجنب يبرز جوانب من الصفات الشخصية للفرد غير المقبولة أو المستحسنة اجتماعيًا؛ فالأمهات يحرصن للحصول على مكانة اجتماعية يشعرن من خلالها بأنهن محط اهتمام الآخرين وأن كل تصرف يصدر منهن هو محط تقييم من قبل الآخرين. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة العطوي (٢٠١٨) التي أشارت إلى أن أسلوب الحياة المفيد اجتماعيًا جاء في الترتيب الأول، ثم أسلوب الحياة الكاسب، ثم المسيطر، ثم أسلوب الحياة المنتقم، وأخيرًا الأسلوب المتجنب.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في مستوى التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعًا لمتغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم، والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	ثنائي القطب	الاستنتاج التعسفي	لوم الذات	المقارنات الخطأ	التعميم الزائد	الشخصنة	التجريد الانتقائي	الدرجة الكلية
عمر الأم	اقل من ٣٥ سنة	س ٢,٩٨	٢,٩٠	٢,٧٧	٢,٥٥	٢,٧٠	٢,٤٩	٢,٣٩	٢,٦٨
	٣٥ سنة	ع ٠,٧٥٠	٠,٦٢٤	٠,٨١٩	٠,٨٥٢	٠,٧٥٨	٠,٧١٣	٠,٦٨٤	٠,٥٩٤
	أكثر من ٣٥ سنة	س ٣,٠٣	٢,٨٥	٢,٥٥	٢,٣٦	٢,٦٦	٢,٣٧	٢,٣٠	٢,٥٩
	فأكثر	ع ٠,٨٢٦	٠,٦١١	٠,٧١٤	٠,٧٠٣	٠,٧٧٥	٠,٧٧٩	٠,٧٤١	٠,٥٨٠
المستوى التعليمي للأم	دبلوم فأقل	س ٣,١٠	٢,٨٨	٢,٧١	٢,٤٢	٢,٦٣	٢,٤١	٢,٣١	٢,٦٤
	بكالوريوس فأعلى	ع ٠,٧٥٧	٠,٥٨٧	٠,٧٥٧	٠,٨١٤	٠,٦٩٢	٠,٧٦٨	٠,٦٤١	٠,٥٤٠
	اقل من ٣	س ٢,٩١	٢,٨٧	٢,٦٠	٢,٤٨	٢,٧٣	٢,٤٥	٢,٣٨	٢,٦٣
	أطفال ٣ فأكثر	ع ٠,٨١٢	٠,٦٤٧	٠,٧٨٧	٠,٧٥٢	٠,٨٣٢	٠,٧٣٢	٠,٧٨٠	٠,٦٣٣
عدد الأطفال داخل الأسرة	اقل من ٣ أطفال	س ٢,٨٤	٢,٩٢	٢,٧٣	٢,٥٢	٢,٦٧	٢,٤٥	٢,٣٤	٢,٦٤
	٣ أطفال فأكثر	ع ٠,٦٤٥	٠,٦٣٣	٠,٨٣٣	٠,٧٦١	٠,٧٧٧	٠,٧٠٢	٠,٧٤٣	٠,٦٠٠
	تعمل	س ٣,٠١	٢,٩٤	٢,٦٩	٢,٥٥	٢,٨١	٢,٥٦	٢,٤٩	٢,٧٢
	لا تعمل	ع ٠,٨٤٤	٠,٦٠٩	٠,٧٤٠	٠,٧٩٤	٠,٧٦٢	٠,٧٧٤	٠,٧٠١	٠,٥٨٣
وظيفة الأم	اقل من ٣ أطفال	س ٣,٠٩	٢,٨٦	٢,٦٢	٢,٤٢	٢,٦٩	٢,٤٢	٢,٣٤	٢,٦٣
	٣ أطفال فأكثر	ع ٠,٨٤٤	٠,٦٠٩	٠,٧٤٠	٠,٧٩٤	٠,٧٦٢	٠,٧٧٤	٠,٧٠١	٠,٥٨٣
	تعمل	س ٣,٠١	٢,٩٤	٢,٦٩	٢,٥٥	٢,٨١	٢,٥٦	٢,٤٩	٢,٧٢
	لا تعمل	ع ٠,٨٨٨	٠,٦٦٣	٠,٦٨٢	٠,٧٣٠	٠,٨٦٥	٠,٧٩٢	٠,٨٥٢	٠,٦٥٥
وظيفة الأم	لا تعمل	س ٣,٠٠	٢,٨٤	٢,٦٤	٢,٤٠	٢,٦٠	٢,٣٥	٢,٢٥	٢,٥٨
		ع ٠,٧٢٨	٠,٥٨٦	٠,٨٢٤	٠,٨٠٩	٠,٦٩٢	٠,٧١٤	٠,٦٠٥	٠,٥٤٠

س= المتوسط الحسابي

ع= الانحراف المعياري

يبين الجدول (٦) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية بسبب اختلاف فئات متغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام تحليل التباين الرباعي المتعدد على المجالات، والجدول (٧) يبين ذلك.

جدول (٧): تحليل التباين الرباعي المتعدد المتغيرات لأثر عمر الأم والمستوى التعليمي للأم وعدد الأطفال داخل الأسرة ووظيفة الأم على مجالات التشوهات المعرفية

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
عمر الأم	ثنائي القطب	٠,٣٣٨	١	٠,٣٣٨	٠,٥٥٤	٠,٤٥٨
هوتلنج=٠,٤٤٤ ح=٠,٥٢٩	الاستنتاج التعسفي	٠,١٦٢	١	٠,١٦٢	٠,٤٢١	٠,٥١٨
	لوم الذات	٢,٥٥٩	١	٢,٥٥٩	٤,٣٧٢	*٠,٠٣٨
	المقارنات الخطأ	١,٥١٥	١	١,٥١٥	٢,٤٨٣	٠,١١٧
	التعميم الزائد	٠,١٨٦	١	٠,١٨٦	٠,٣١٥	٠,٥٧٥
	الشخصنة	٠,٩٥٨	١	٠,٩٥٨	١,٧١٩	٠,١٩٢
	التجريد الانتقائي	٠,٦٥١	١	٠,٦٥١	١,٢٩٢	٠,٢٥٨
المستوى التعليمي للأم	ثنائي القطب	١,٨٤٨	١	١,٨٤٨	٣,٠٣١	٠,٠٨٤
هوتلنج=٠,٥٣	الاستنتاج التعسفي	٠,٢٢٣	١	٠,٢٢٣	٠,٥٨٠	٠,٤٤٧

٠,٠٧٠	٣,٣٣٨	١,٩٥٤	١	١,٩٥٤	لوم الذات	ح=٣٨٦,٠
٠,٥٧٢	٠,٣٢٠	٠,١٩٥	١	٠,١٩٥	المقارنات الخطأ	
٠,٩٥٥	٠,٠٠٣	٠,٠٠٢	١	٠,٠٠٢	التعميم الزائد	
٠,٤٠١	٠,٧١٠	٠,٣٩٦	١	٠,٣٩٦	الشخصنة	
٠,٥٣٢	٠,٣٩٢	٠,١٩٧	١	٠,١٩٧	التجريد الانتقائي	
٠,٠٥١	٣,٨٧٣	٢,٣٦٢	١	٢,٣٦٢	ثنائي القطب	عدد الأطفال داخل الأسرة هوتلنج=٠,٦١ ح=٢٩٢,٠
٠,٧٨٠	٠,٠٧٨	٠,٠٣٠	١	٠,٠٣٠	الاستنتاج التعسفي	
٠,٨٤١	٠,٠٤١	٠,٠٢٤	١	٠,٠٢٤	لوم الذات	
٠,٩٢١	٠,٠١٠	٠,٠٠٦	١	٠,٠٠٦	المقارنات الخطأ	
٠,٦٥١	٠,٢٠٦	٠,١٢١	١	٠,١٢١	التعميم الزائد	
٠,٧٩٠	٠,٠٧١	٠,٠٤٠	١	٠,٠٤٠	الشخصنة	
٠,٦٠٣	٠,٢٧٢	٠,١٣٧	١	٠,١٣٧	التجريد الانتقائي	
٠,٢٦٥	١,٢٥٣	٠,٧٦٤	١	٠,٧٦٤	ثنائي القطب	وظيفة الأم هوتلنج=٠,٣٣ ح=٧٠٤,٠
٠,٢٣٧	١,٤٠٨	٠,٥٤١	١	٠,٥٤١	الاستنتاج التعسفي	
٠,٢١٣	١,٥٦١	٠,٩١٤	١	٠,٩١٤	لوم الذات	
٠,١٨٤	١,٧٨٤	١,٠٨٨	١	١,٠٨٨	المقارنات الخطأ	
٠,١٣٦	٢,٢٥٠	١,٣٢٥	١	١,٣٢٥	التعميم الزائد	
٠,٠٦٠	٣,٥٩٢	٢,٠٠٢	١	٢,٠٠٢	الشخصنة	
*٠,٠٣٥	٤,٥٣٢	٢,٢٨٤	١	٢,٢٨٤	التجريد الانتقائي	
		٠,٦١٠	١٤٦	٨٩,٠٣٢	ثنائي القطب	الخطأ
		٠,٣٨٥	١٤٦	٥٦,١٣٨	الاستنتاج التعسفي	
		٠,٥٨٥	١٤٦	٨٥,٤٦٢	لوم الذات	
		٠,٦١٠	١٤٦	٨٩,٠٨٣	المقارنات الخطأ	
		٠,٥٨٩	١٤٦	٨٥,٩٥٨	التعميم الزائد	
		٠,٥٥٧	١٤٦	٨١,٣٦٠	الشخصنة	
		٠,٥٠٤	١٤٦	٧٣,٥٧٤	التجريد الانتقائي	
			١٥٠	٩٣,٢١٩	ثنائي القطب	الكلي
			١٥٠	٥٦,٨٧٢	الاستنتاج التعسفي	
			١٥٠	٨٩,٤٢٦	لوم الذات	
			١٥٠	٩١,٦٣٢	المقارنات الخطأ	
			١٥٠	٨٧,٦٩٦	التعميم الزائد	
			١٥٠	٨٣,٩١٧	الشخصنة	

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

يتضح من الجدول (٧) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى للمتغيرات (أثر عمر الأم، ولأثر المستوى التعليمي للأم، ولأثر عدد الأطفال داخل الأسرة، ولأثر وظيفة الأم) في جميع مجالات التشوهات المعرفية باستثناء مجال لوم الذات عند أثر عمر الأم وجاءت الفروق لصالح أقل من ٣٥ سنة؛ ومجال التجريد الانتقائي عند أثر وظيفة الأم وجاءت الفروق لصالح الأم العاملة.

حيث كشفت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى لأثر عمر الأم في جميع مجالات التشوهات المعرفية، باستثناء مجال "لوم الذات"، وجاءت الفروق لصالح عمر أقل من ٣٥ سنة. وقد يعزى ذلك لكون الأم تعيش تلك الأفكار المشوهة بغض النظر عن المرحلة العمرية من حياتها، ولا تزيد تلك الأفكار بعمر معين أو تقل بعمر آخر. وقد يعزى أيضاً إلى أن بعض الأمهات يقمن بتفسير الواقع وفقاً لأفكار سلبية واستنتاجات غير منطقية، يُحملن أنفسهن فيها مسؤولية ما يحدث للآخرين (وجود طفل توحدي)، وكل ما يدور حوله من أحداث، مما يجعلهن ينظرن إلى المستقبل بنظرة تشاؤمية وغير منطقية. وتختلف هذه النتيجة مع نتائج دراسة النواصرة (٢٠١٧) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير العمر، ومع نتائج دراسة أبو الرب وأبو عيسى (٢٠١٩) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين تعزى لمتغير العمر.

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في جميع مجالات التشوهات المعرفية، باستثناء مجال "التجريد الانتقائي" تعزى لأثر وظيفة الأم، وجاءت الفروق لصالح الأم العاملة. ولعل السبب في ذلك يعود إلى أن وظيفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا تشكل عاملاً مهماً في زيادة المعتقدات السلبية والتشوهات المعرفية لديهن، وقد تؤدي بعض العوامل الأخرى المؤثرة في تلك الأفكار أكثر من الوظيفة بحد ذاتها. وقد يعزى أيضاً إلى أن بعض أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يركزن على التفاصيل السلبية، ويتجاهلن التفاصيل الإيجابية. كما أن الأمهات العاملات أكثر عرضة إلى التفكير غير المنطقي نتيجة الخبرات التي يعشنها بواقع العمل، والتي تفرض عليهن التركيز على الجوانب السلبية وتجاهل النواحي الإيجابية.

كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى لأثر المستوى التعليمي للأم وعدد الأطفال في الأسرة في جميع مجالات التشوهات المعرفية. وقد يعود السبب في ذلك إلى أن زيادة التشوهات المعرفية أو نقصانها لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يتأثر سواء كان لديهم عدد أطفال كثير أو قليل، لأن الخبرة التي حدثت لديها مرتبطة بوجود إعاقة الطفل (طيف التوحد)، وهذا كان له الدور الأكبر في ظهور التشوهات المعرفية أكثر مما يرتبط الأمر بعدد الأطفال في الأسرة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة النواصرة (٢٠١٧) التي أظهرت عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم، ومع نتائج دراسة أبو الرب وأبو عيسى (٢٠١٩) التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ولتحديد دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية التي تعزى إلى متغيرات العمر، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم على مستوى الأداة ككل، تم إجراء تحليل التباين الرباعي كما في الجدول (٨).

جدول (٨): تحليل التباين الرباعي لأثر عمر الأم والمستوى التعليمي للأم وعدد الأطفال داخل الأسرة ووظيفة الأم على مستوى التشوهات المعرفية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
عمر الأم	٠,٧٤٢	١	٠,٧٤٢	٢,١٦٦	٠,١٤٣
المستوى التعليمي للأم	٠,٤٦٨	١	٠,٤٦٨	١,٣٦٥	٠,٢٤٥

عدد الأطفال داخل الأسرة	٠,٠٨٦	١	٠,٠٨٦	٠,٢٥٠	٠,٦١٨
وظيفة الأم	١,٢٠٦	١	١,٢٠٦	٣,٥١٨	٠,٠٦٣
الخطأ	٥٠,٠٢٩	١٤٦	٥٠,٠٢٩	٠,٣٤٣	
الكلي	٥١,٦٤٨	١٥٠	٥١,٦٤٨		

يتضح من الجدول (٨) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في التشوهات المعرفية تعزى للمتغيرات (أثر عمر الأم، حيث بلغت قيمة ف (٢,١٦٦)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠,١٤٣)؛ ولأثر المستوى التعليمي للأم، حيث بلغت قيمة ف (١,٣٦٥)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠,٢٤٥)؛ ولأثر عدد الأطفال داخل الأسرة، حيث بلغت قيمة ف (٠,٢٥٠)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠,٦١٨)؛ ولأثر وظيفة الأم، حيث بلغت قيمة ف (٣,٥١٨)، وبدلالة إحصائية بلغت (٠,٠٦٣).

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0.05$) في أساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى إلى متغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم، والجدول (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	المسيطر	المتجنب	الاعتمادى	المتعاون
عمر الأم	اقل من ٣٥ سنة	س	٢,٧٠	٢,٨٧	٤,٠٢
	٣٥ سنة فأكثر	ع	٠,٨١٠	٠,٦١٦	٠,٥٦٧
		س	٢,٤١	٢,٨٨	٤,٠٥
المستوى التعليمي للأم	دبلوم فأقل	ع	٠,٧٤٨	٠,٦٩٨	٠,٦٦٤
	بكالوريوس فأعلى	س	٢,٥١	٢,٩٥	٤,٠٨
		ع	٠,٧٩٦	٠,٦٣٩	٠,٥١٥
عدد الأطفال داخل الأسرة	اقل من ٣ أطفال	س	٢,٥٦	٢,٨٠	٣,٩٥
	٣ أطفال فأكثر	ع	٠,٧٩٠	٠,٥٠٦	٠,٦١٠
		س	٢,٥٥	٢,٩١	٤,٠٨
وظيفة الأم	تعمل	ع	٠,٧٧٢	٠,٨٨٣	٠,٦٦٦
	لا تعمل	س	٢,٥١	٢,٨٩	٤,٠٦
		ع	٠,٨٠٢	٠,٥٨٨	٠,٥٨٩

س = المتوسط الحسابي

ع = الانحراف المعياري

يبين الجدول (٩) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأساليب الحياة بسبب اختلاف فئات متغيرات: عمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم. ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، تم استخدام تحليل التباين الرباعي المتعدد على المجالات، والجدول (١٠) يبين ذلك.

جدول (١٠): تحليل التباين الرباعي المتعدد المتغيرات لأثر عمر الأم والمستوى التعليمي للأم وعدد الأطفال داخل الأسرة ووظيفة الأم على مجالات أساليب الحياة

مصدر التباين	المجالات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
عمر الأم	المسيطر	٣,٨٢٣	١	٣,٨٢٣	٦,٢٤٨	*٠,٠١٤
هوتلنج=٠,٠٥٠	المتجنب	١,٢٢٥	١	١,٢٢٥	١,٩٢٠	٠,١٦٨
ح=٠,١٣٧	الاعتمادى	٠,١٧٠	١	٠,١٧٠	٠,٣٩١	٠,٥٣٣
	المتعاون	٠,٠٢٢	١	٠,٠٢٢	٠,٠٥٧	٠,٨١١
المستوى التعليمي للأم	المسيطر	٠,١٠١	١	٠,١٠١	٠,١٦٥	٠,٦٨٦
هوتلنج=٠,٠١٩	المتجنب	٠,١٥٢	١	٠,١٥٢	٠,٢٣٨	٠,٦٢٦
ح=٠,٦١٩	الاعتمادى	١,٠٠٨	١	١,٠٠٨	٢,٣٢٤	٠,١٣٠
عدد الأطفال داخل الأسرة	المتعاون	٠,١١١	١	٠,١١١	٠,٢٨٨	٠,٥٩٢
هوتلنج=٠,٠١٨	المسيطر	٠,٤٠٥	١	٠,٤٠٥	٠,٦٦٢	٠,٤١٧
ح=٠,٦٣٩	المتجنب	٠,٢٠٩	١	٠,٢٠٩	٠,٣٢٧	٠,٥٦٨
وظيفة الأم	الاعتمادى	٠,٤٥٠	١	٠,٤٥٠	١,٠٣٨	٠,٣١٠
هوتلنج=٠,٠١٢	المتعاون	٠,٥٤٩	١	٠,٥٤٩	١,٤٢٥	٠,٢٣٥
ح=٠,٧٨٧	المسيطر	٠,٧٨١	١	٠,٧٨١	١,٢٧٧	٠,٢٦٠
	المتجنب	٠,٠٢٦	١	٠,٠٢٦	٠,٠٤١	٠,٨٣٩
	الاعتمادى	٠,٠٩٣	١	٠,٠٩٣	٠,٢١٤	٠,٦٤٤
	المتعاون	٠,٠٠٨	١	٠,٠٠٨	٠,٠٢٠	٠,٨٨٧
الخطأ	المسيطر	٨٩,٣٣٥	١٤٦	٠,٦١٢		
	المتجنب	٩٣,١٣٦	١٤٦	٠,٦٣٨		
	الاعتمادى	٦٣,٣٥٣	١٤٦	٠,٤٣٤		
	المتعاون	٥٦,٢٨٥	١٤٦	٠,٣٨٦		
الكلي	المسيطر	٩٣,٦٥٧	١٥٠			
	المتجنب	٩٤,٣٩٩	١٥٠			
	الاعتمادى	٦٤,٨٤٩	١٥٠			
	المتعاون	٥٧,٠٩٧	١٥٠			

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

يتضح من الجدول (١٠) الآتي:

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى للمتغيرات (أثر عمر الأم، ولأثر المستوى التعليمي للأم، ولأثر عدد الأطفال داخل الأسرة، ولأثر وظيفة الأم) في جميع مجالات أساليب الحياة باستثناء المجال المسيطر عند أثر عمر الأم وجاءت الفروق لصالح أقل من ٣٥ سنة.

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) في جميع مجالات أساليب الحياة، باستثناء المجال "المسيطر" تعزى لأثر عمر الأم، وجاءت الفروق لصالح عمر أقل من ٣٥ سنة. ويمكن تفسير في ضوء أن أم الطفل التوحدي قد تعاني من نقص في المهارات الشخصية والاجتماعية لمواجهة مشكلات الحياة اليومية، والتعامل مع المحيط الاجتماعي، وما يصاحبها في بعض الأحيان من وصمة ذاتية لوجود طفل توحدي، وإحساسها بالوحدة والإحباط، فقد تلجأ إلى أسلوب الحياة المسيطر لمواجهة خيبة الأمل، وتجنب الألم الناجم عن وجود طفل توحدي في الأسرة، مما يدفعها إلى ممارسة أساليب الانتقام في علاقاتها مع الآخرين.

وكشفت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha = 0,05$) تعزى لأثر المستوى التعليمي للأم، وعدد الأطفال داخل الأسرة، ووظيفة الأم في جميع مجالات أساليب الحياة. ولعل السبب في ذلك يعود إلى أن هذه المتغيرات ليست لها تأثير ملموس في تشكيل أسلوب الحياة في هذه المرحلة، ربما لأن أسلوب ونمط حياة الأم قد تأثر وتشكل بصورة كبيرة

من خلال مرورها بخبرات وتجارب وتفاعل واحتكاك مع الآخرين خلال مراحل حياتها المختلفة بداية من مرحلة الطفولة مرورًا بمراحل العمر الأخرى.

النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١): معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المجال	المسيطر	المتجنب	الاعتمادى	المتعاون	أساليب الحياة
ثنائي القطب	معامل الارتباط ر	٠,٣٧٣(**)	٠,٤٠٢(**)	٠,٣٦٣(**)	-٠,٠١٢
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
الاستنتاج التعسفي	معامل الارتباط ر	٠,٥١٢(**)	٠,٤٥٠(**)	٠,٣٢٧(**)	-٠,٠١٩
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
لوم الذات	معامل الارتباط ر	٠,٥٥٩(**)	٠,٥٤٤(**)	٠,٤٢٣(**)	-٠,٠٣٤
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
المقارنات الخطأ	معامل الارتباط ر	٠,٥٤٩(**)	٠,٦٢٠(**)	٠,٤٨٣(**)	-٠,١٣٩
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
التعميم الزائد	معامل الارتباط ر	٠,٦٧٣(**)	٠,٦٣٤(**)	٠,٤٠٢(**)	-٠,٠٥٤
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
الشخصنة	معامل الارتباط ر	٠,٥٨٠(**)	٠,٦٣١(**)	٠,٤٩٩(**)	-٠,٠٥٩
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
التجريد الانتقائي	معامل الارتباط ر	٠,٦٤٨(**)	٠,٧٠٩(**)	٠,٤١١(**)	-٠,٠٩٣
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠
التشوهات المعرفية	معامل الارتباط ر	٠,٧٠١(**)	٠,٧٢١(**)	٠,٥٢٧(**)	-٠,٠٧٥
	الدلالة الإحصائية	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠١).

يتبين من الجدول (١١) الآتي:

– وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة المسيطر، والمتجنب، والاعتمادى.

– عدم وجود علاقة سلبية دالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة المتعاون.

أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وكل من أساليب الحياة المسيطر، والمتجنب، والاعتمادى. وهذه النتيجة منطقية، ذلك أن أسلوب الحياة المسيطر لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قائم على السيطرة والتحكم مع قليل من الاهتمام الاجتماعي، والسعي نحو الهيمنة والقسوة دون اعتبار للآخرين، والنمط المتجنب ينطوي على عدم القيام بأية محاولة لمواجهة ومكافحة مشكلات الحياة، وتجنب الشعور بالفشل في العلاقات الاجتماعية والعاطفية أو أي احتمال للإخفاق في إشباع الدوافع والحاجات، ويتجه النمط الاعتمادى إلى الاعتماد على الآخرين في القيام بالأعمال والمسؤوليات الخاصة، والرغبة في الحصول على كل شيء من الآخرين، وتفقد الأم من خلاله إلى الدافعية في المساهمة بالأنشطة الاجتماعية، وجميعها ترتبط إيجابًا مع التشوهات المعرفية. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة العطوي (٢٠١٨) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المخططات المعرفية اللاتكيفية مع أساليب الحياة المتحكم والمنتقم، وأساليب الحياة المتجنب.

كما كشفت النتائج عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين التشوهات المعرفية وأسلوب الحياة المتعاون. وقد تعزى هذه النتيجة إلى أن أسلوب الحياة المتعاون يتصف أصحابه بالانتماء إلى الجماعة، ومحاولة الحصول على استحسان المجتمع وتقبله ورضاه. وهذا يعني أنه كلما كان أسلوب الحياة المتعاون هو الأكثر شيوعاً لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كلما قلت لديهن التشوهات المعرفية.

٨. التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة يوصى بما يلي:

١. توضيح الأفكار والمعتقدات المشوهة والمغلوطة، واستبدالها بأفكار ومعتقدات أكثر منطقية، وتوضيح أهمية أساليب الحياة الإيجابية وتأثيرها في الصحة النفسية، من خلال عقد ورش تدريبية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
٢. إجراء المزيد من الدراسات التي تكشف الفروق بين التشوهات المعرفية وأساليب الحياة لدى فئات الإعاقة الأخرى، وفي ضوء متغيرات لم يتم التطرق إليها في الدراسة الحالية كالمستوى الاقتصادي، وجنس الطفل، وعدد الأطفال المصابين، وعمر الطفل المصاب.

بيان تضارب المصالح

يقر جميع المؤلفين أنه ليس لديهم أي تضارب في المصالح.

المراجع

- إبراهيم، عبد الستار. (٢٠٠٨). *عين العقل دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني الإيجابي*. القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أبو الرب، محمد وأبو عيسى، عبد الحميد. (٢٠١٩). *التكيف مع الإعاقة وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى أمهات الأطفال المعاقين*. *المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات*، ٨(١٤)، ١-٢٤.
- آدر، الفرد. (١٩٤٤). *الحياة النفسية* (محمد بدران، مترجم). القاهرة، مصر: مطبعة لجنة التأليف والنشر.
- آدر، ألفريد. (٢٠٠٥). *الطبيعة البشرية* (نجيب عادل، مترجم). القاهرة، مصر: المجلس الأعلى للثقافة، المشروع القومي للترجمة.
- بن ناصر، كوثر. (٢٠١٧). *المخططات المعرفية المبكرة غير المكيفة وعلاقتها بأساليب التكيف لدى والدا الطفل الذائوي: دراسة ميدانية على عينة من أطفال روضة بابا عمار لذوي الاحتياجات الخاصة*. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية*، ٥(٤)، ١٧٣-١٨٦.
- بيك، جوديث. (٢٠٠٧). *العلاج المعرفي (الأسس- الأبعاد)* (طلعت مطر، مترجم). القاهرة، مصر: المركز القومي للترجمة.
- التكريتي، واثق. (١٩٩٥). *أساليب الحياة لدى المراهقين الأسوياء والجانحين وعلاقتها بتوافقهم الشخصي والاجتماعي* [أطروحة دكتوراه غير منشورة]، جامعة بغداد.
- جاسم، خالد. (٢٠١٤). *بناء وتطبيق مقياس أساليب الحياة لدى طلبة جامعة بغداد*. *مجلة أبحاث الذكاء والقدرات العقلية*، ١٨(٢)، ٤٢-٤٢.
- الجبوري، علي وحافظ، ارتقاء. (٢٠١٩). *شخصنة السلطة وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدى طلبة الجامعة*. *مجلة القادسية في الأدب والعلوم التربوية*، ٢(٢)، ١٩-٣.
- جي، هوفمان. (٢٠١٢). *العلاج المعرفي السلوكي المعاصر للحلول النفسية للمشكلات* (مراد عيسى، مترجم). القاهرة، مصر: دار الفجر.
- حكيم، رابية. (٢٠٠٣). *دليلك للتعامل مع التوحد*. جد، السعودية: مكتبة الملك فهد.

- الراوي، الطاف. (٢٠٠٠). الاستقلال الوظيفي للفرد وعلاقته بتوجهاته الخلقية وسبل حمايته النفسية [أطروحة دكتوراه غير منشورة]، جامعة بغداد.
- رضوان، شعبان. (٢٠١٦). دور أسلوب الحياة في التنبؤ ببعض مؤشرات الصحة النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه/ فرط الحركة. *مجلة دراسات عربية*، ١٥(٢)، ٢٥٣-٣٢٦.
- رمضان، عبد الرحمن. (٢٠٠٠). الصحة النفسية. القاهرة، مصر: دار الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- الريحاني، سليمان وطنوس، عادل. (٢٠١٢). العلاقة بين أساليب الحياة وكل من القلق والاكتئاب. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ٨(٣)، ١٨٣-١٩٤.
- الزراع، نايف. (٢٠١٠). المدخل إلى اضطراب التوحد. عمان، الأردن: دار الفكر.
- الزريقات، إبراهيم. (٢٠١٦). الإعاقات الشديدة والمتعددة. عمان، الأردن: دار المسيرة.
- السعيدة، خولة والخطيب، محمد. (٢٠١٧). أساليب الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ٦(١٩)، ٦٤-٧٤.
- السنيدي، خالد. (٢٠١٣). التشوّهات المعرفية وعلاقتها بسمّة الإنبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منه [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة الأمير نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
- الشامي، وفاء. (٢٠٠٤). خفايا التوحد: أشكاله وأسبابه وتشخيصه. جدة، السعودية: الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية.
- الشريف، بسمة. (٢٠١١). أثر التدريب على أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف لأمهات المعاقين. *المناورة للبحوث والدراسات*، ١٧(٤)، ٦٧-٨٩.
- صالحه، ريم. (٢٠١٨). التشوّهات المعرفية وعلاقتها بسمات الشخصية المرضية لدى النزلاء الجنائين بمراكز التأهيل والإصلاح في محافظة غزة [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة الأقصى، غزة.
- صلاح الدين، لمياء. (٢٠١٥). مقياس التشوّهات المعرفية للشباب الجامعي. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٤١(٤)، ٦٥١-٦٨٢.
- طموني، عبد الرحمن. (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوّهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة القدس.
- العادلي، راهبة والقرشي، ختام. (٢٠١٦). التّشوّهات المعرفيّة لدى طلبة المرحلة المتوسطة. *مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية*، ٢٢(٩٥)، ٥٨٥-٦١٢.
- عبارة، هاني ورحال، ماريو وموسى، أحمد. (٢٠١٨). التشوّهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١٤(٤)، ٤١١-٤٢٧.
- العباس، نورس. (٢٠١٤). بناء مقياس الأوليات الأدلرية للشخصية بطريقة كيو للفرز. *مجلة جامعة بابل، العلوم الإنسانية*، ٢٢(٢)، ٥١٧-٥٣٣.
- عبد الوهاب، داليا وأحمد، نبيل. (٢٠١٧). قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوّهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر. *مجلة كلية التربية*، ١٧(٦)، ٦٩٣-٧٨١.
- العسكري، كفاح وحמיד، سالم. (٢٠١٨). أساليب الحياة لدى طلبة كلية التربية. *مجلة كلية التربية للبنات، العراق*، ٩(٩)، ٢٩٦-٣٠٠.
- العصار، إسلام. (٢٠١٥). التشوّهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة [رسالة ماجستير غير منشورة]، الجامعة الإسلامية، غزة.
- العتوي، حنان والشريعة، حسين. (٢٠١٩). أساليب الحياة والدعم الاجتماعي لدى المدمنين على الكحول والمخدرات وغير المدمنين في الأردن. *دراسات العلوم التربوية*، ٤٦(٢)، ٣٩٢-٤٠٥.

- العطوي، حنان. (٢٠١٨). مساهمة أساليب الحياة والمخططات المعرفية في التنبؤ بالميل للانتكاسة لدى المتعافين من المخدرات والكحول في الأردن [أطروحة دكتوراه غير منشورة]، الجامعة الأردنية، الأردن.
- العكيلي، أحمد. (٢٠١٠). اتجاهات طلبة الجامعة نحو أساليب الحياة في الغرب. *مجلة كلية الآداب*، (٩٢)، ٥٤١-٦٠٣.
- علي، سما وعزيز، عبد العزيز. (٢٠١٧). أساليب الحياة لدى طلبة كلية التربية. جامعة القادسية، العراق.
- العودة، علي. (٢٠١٤). مشكلات أسر الأطفال ذوي طيف التوحد وحاجاتهم الإرشادية من وجهة نظر الأمهات في المملكة العربية السعودية [رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن].
- عيد، محمد. (٢٠٠٥). مقدمة في الإرشاد النفسي. القاهرة، مصر: مكتبة الانجلو المصرية.
- غزال، عبد الفتاح. (٢٠١٦). دراسات في علم النفس الإكلينيكي والمشكلات السلوكية. القاهرة، مصر: دار طبية للنشر والتوزيع.
- القراله، عبد الناصر والتخاينه، صهيب والضلعين، أنس. (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي أسري في تنمية إدارة الذات وتقديرها لدى أمهات الأطفال التوحديين في محافظة الكرك. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، (١)٣٢، ٣١-١.
- كريم، وفاء. (٢٠١٧). اضطراب التوحد "التشخيص- العلاج". بغداد، العراق: دار الكتب والوثائق.
- كوروبين، بيرني ورودل، بيتر وبالمر، ستيفن. (٢٠٠٨). العلاج المعرفي السلوكي المختصر (محمود مصطفى، مترجم)، القاهرة: دار إيتراك.
- محمد، صابر. (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية*، (١)٤٢، ١٤-١٠٢.
- مختار، نجم الدين والسعداوي، سلطان. (٢٠١٤). التشوه الإدراكي وعلاقته بأساليب التعلم وعوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى المرحلة الإعدادية. *مجلة الأستاذ*، (١١)٢، ١٤١-١٦٨.
- المطارنة، زيد. (٢٠١٨). التشوهات المعرفية وعلاقتها بالندم الموقفي لدى الممرضين في محافظة الكرك [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة مؤتة، الأردن.
- الناهي، بتول. (٢٠٠١). أثر الإرشاد النفسي في تعديل أساليب الحياة لدى طلبة الجامعة [أطروحة دكتوراه غير منشورة]، كلية التربية، جامعة البصرة.
- النقشيد، محمد. (٢٠١٠). النزعة نحو الكمال وعلاقته بأساليب الحياة لدى طلبة الجامعة [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة بغداد، العراق.
- الناصر، فيصل. (٢٠١٧). مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى أسر أطفال التوحد وعلاقته ببعض المتغيرات ودرجة إعاقة الطفل. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، (٣)٢٥، ٣٧٠-٣٨٧.
- هنان، زميتي. (٢٠١٤). أثر نمط التعلق على المخططات المعرفية المبكرة غير المتكيفة لدى أمهات أطفال التوحد [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة الجزائر، الجزائر.

References

- American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder**. 1st Edition, Canada: Albereta Education.
- Beck, A; Rector, A; Stolar, N., & Grant, P. (2008). **Schizophrenia: Cognitive theory, research, and therapy**. NY: Guilford Press.
- Boeree, G. C. (2004). **Personality Theories** (terjemahan). Jogyakarta: Prismsophie.

-
- Corey, G. (2000). **Theory and practice of counseling and psychotherapy**. *Australia*: Thomson-Brooks/ Cole.
- Corey, G. (2009). **Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy**. 8th Edition, Belmont: Thomson Brooks.
- Dattilio, F., & Freeman, A. (2000). **Cognitive behavioral strategies**. 2th Edition, NY: The Guilford Press.
- Dyson, L. (1993). **Response to the presence of a Child with Disabilites: Parental stress and Family Functioning Over Time**. *American Journal on Mental Retardtion*, 98 (2), 207- 123.
- Fang, S., & Chung, M. (2019). **The Impact of Past Trauma on Psychological Distress among Chinese Students: The roles of Cognitive Distortion and Alexithymia**. *Psychiatry Research*, 271, 136- 143.
- Kennedy, D. (2012). The relationship between parental stress, cognitive distortions, and child psychopathology [Unpublished Doctoral Dissertation]. Philadelphia College of Osteopathic Medicine*
- Kuru, E., Safak, I., Ozdemir, R., Tulak, K., Ozdel, N., Ozkula, S., & Orsel, B. (2017). **Cognitive Distortions in Patients with Social Anxiety Disorder: Comparison of a Clinical Group and Healthy Controls**. *European Journal of Psychiatry*, 1(1), 1-9.
- Mhaidat,F., & Alharbi, B. (2016). **The Impact of Correcting Cognitive Distortions in Reducing Depression and The Sense of Insecurity Among a Sample of Female Refugee Adolescents**. *Contemporary Issues in Education Research*, 9(4), 159- 166.
- Olendzki, A. (2005). Cognitive and behavior therapy in chronic depression. *Journal of Psychology and Christianity*, 13(4), 327–341.
- Possel, P. (2009). **Cognitive Triade Inventory (CTI)**. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, (40), 240 -247.
- Schluter, H., Kim, H., Poole, D., Hodgins, D., McGrath, K., & Taveres, H. (2019). **Gambling-related Cognitive Distortions Mediate the Relationship Between Depression and Disordered Gambling Severity**. *Addictive Behaviors*, 90 (2), 318–323.
- Shook, C. (2010). **The Relationship between Cognitive Distortions and Psychological and Behavioral Factors in a Sample of Individuals who are Average Weight, Overweight, and Obese**. Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements of the Degree of Doctor of Psychology, Philadelphia College of Osteopathic Medicine.
- Slavik, S., & Carlson, J. (2006). **Reading in the theory of individual psychology**. 1st Edition, New York: Routledge.
- Yurica, C. (2002). **Inventory of cognitive distortions: Validation of a Psychometric instrument for the measurement of cognitive distortions**. Unpublished doctoral dissertation. Philadelphia College of Osteopathic Medicine.