جامعة سوهاج

كلية التربية

المجلة التربوية

فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر

إعداد

د/ محمد إبراهيم اسماعيل أبوالوفا[1]

مدرس علم النفس التعليمي والإحصاء التربوي

كلية التربية بنين بالقاهرة

جامعة الأزهر

د/ محمد جمال الدين زويل[2]

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بنين بالقاهرة

جامعة الأزهر

تاريخ استلام البحث : ١٦ أغسطس ٢٠٢٤م – تاريخ قبول النشر: ٢٦ أغسطس ٢٠٢٤م

[1] البريد الإلكتروني: MohammedAbulwafa.8@azhar.edu.eg

[2] البريد الإلكتروني: MohamedZewail.208@azhar.edu.eg

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى التحقق من فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طالبًا من طلاب الفرقة الأولى من طلاب كلية التربية جامعة الأزهر بالقاهرة، تراوحت أعمارهم بين (١٧–٢٠) عامًا، بمتوسط حسابي (١٨,٠٦) عامًا وانحراف معياري(٨٠،٠)، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، عدد أفراد كل مجموعة(١٠) طلاب، واستخدمت الدراسة مقياس التشوهات المعرفية، ومقياس الطفو الأكاديمي، والبرنامج القائم على العلاج بالمخططات (من إعداد الباحثين)، وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية في اتجاه القياس القبلي، وعلى مقياس الطفو الأكاديمي لصالح القياس البعدي، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية في اتجاه المجموعة الضابطة، وعلى مقياس الطفو الأكاديمي لصالح المجموعة التجريبية، بينما لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي (التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي).

الكلمات المفتاحية: العلاج بالمخططات، التشوهات المعرفية، الطفو الأكاديمي، طلاب الجامعة.

Effectiveness of a Counseling Program based upon Schema Therapy in Cognitive Distortions and Academic Buoyancy among Faculty of Education Students, Al-Azhar University

Dr. Mohammed Ibrahim Ismail Abulwafa Lecturer of Educational Psychology and Statistics Faculty of Education (for boys in Cairo), Al-Azhar University	**Dr. Mohamed Gamal Al-Deen Zewail** Lecturer of Mental Hygiene Faculty of Education (for boys in Cairo), Al-Azhar University

The research aimed to explore the effectiveness of a counseling program based on schema therapy in cognitive distortions and academic buoyancy among Faculty of Education students, Al-Azhar University. The study sample consisted of (20) students enrolled in the first year at Faculty of Education. Their ages ranged from 17 to 20 years, with a mean age of 18.06 and a standard deviation of 0.80. They were divided into two groups: an experimental group and a control group, each consisting of 10 students. The researchers designed and utilized two scales for cognitive distortions, academic buoyancy scale and the schema therapy based program. Data analysis revealed that there were statistically significant differences between the mean ranks of the experimental group's pre- and post-measurements in the cognitive distortions scale in favor of the post-measurement. There were also statistically significant differences between the mean ranks of the experimental and control groups in the post-measurement of the cognitive distortions scale, with the control group showing higher scores. However, the experimental group demonstrated higher scores on the academic buoyancy scale. Finally, there were no statistically significant differences between the mean ranks of experimental group's post- and follow up-measurements on the scales of cognitive distortions and academic buoyancy.

Keywords: Schema Therapy, Cognitive Distortions, Academic Buoyancy, University Students.

مقدمة:

يعد طلاب الجامعة من أهم الموارد التي يمتلكها أي مجتمع، مما يتطلب إعداد هذه الفئة إعدادا جيدًا، حيث إنه يواجه هؤلاء الطلاب عديدًا من التحديات والصعوبات التي قد تؤثر عليهم من الناحية النفسية والاجتماعية والأكاديمية.

وبحكم مرحلتهم العمرية فهم يتعرضون لسلسه من الضغوطات وبخاصة على المستوى الأكاديمي تختلف في النوع والشدة، الأمر الذي يؤدي إلى تباين استجاباتهم وتعاملهم معها وتباين مستوى تأثيرها على أفكارهم وأنماطهم المعرفية ومدى معالجتهم للمعلومات (راوي،٢٠٢١، ٣٩٥).

وتفكير الإنسان وإدراكه للمواقف هو الذي يحدد طريقة الاستجابة لها وفقًا لخبراته والبنية المعرفية السابقة عنها، وقد يكون تفاعله مع المواقف منطقيًا فيكون لديه تفكير عقلاني منطقي، وإما أن يكون لديه تشويهًا معرفيًا يؤدي إلى استجابات غير منطقية، وبالتالي فإن التشوهات المعرفية لدى الفرد تفقده اتخاذ القرار الصائب (حليم وسالم، ٢٠١٩، ١٨٨).

وهذه الطرق الخاطئة وغير الفاعلة من التفكير التي تحدث في معالجة المعلومات تعرف بالتشوهات المعرفية، وتسبب سلوكيات وانفعالات مضطربة للفرد وتنمي الأفكار السلبية تجاه الذات وتجاه الآخرين، وغالبًا ما تكون تلك الأفكار التي تم تطويرها غير صحيحة، والتشوهات المعرفية الناتجة من المعالجة السلبية للمعلومات تتضمن الأفكار التي تعمل على إبعاد الأفراد عن أهدافهم، والمطالب غير الواقعية من أنفسهم، أو من الآخرين، وتقييم الأحداث من منظور سلبي مبالغ فيه(Şimşek, et al., 2021,2).

وتعبر التشوهات المعرفية عن طريقة تفكير الأفراد عن أنفسهم والعالم من حولهم، وعادًة ما تستخدم هذه الأفكار غير الدقيقة لتعزيز التفكير أو الانفعالات السلبية – إخبار أنفسنا بأشياء تبدو عقلانية ودقيقة، ولكنها في الحقيقة لا تؤدي إلا إلى الاحتفاظ بمشاعر السوء تجاه أنفسنا (Debbarma, 2017,566).

والتشوهات المعرفية هي المعتقدات الجوهرية غير الوظيفية والمفاهيم الخاطئة التي قد تكون لدى الفرد، والتي تتحكم في الطريقة التي يدرك بها الفرد نفسه والعالم من حوله (Shickel, et al., 2020, 275).

والتعامل مع تلك التحديات والصعوبات وتجاوزها يتطلب عديد من أشكال المرونة، والطفو الأكاديمي يعد أحد هذه الأنواع اللازمة لمواجهة التحديات خاصَة تحديات العمل الأكاديمي، فالطفو الأكاديمي مفهوم معين عن السمات والمهارات النفسية التي تساعد على تمكين الطلاب من مواجهة التحديات اليومية للحياة الأكاديمية (Kabeer & Ghosh, 2021, 281).

وأوضح عثمان (٢٠٢٢،١٠٣) أن الطفو الأكاديمي يعتبر عنصرًا مهمًا في مساعدة الطلاب على إدارة ومواجهة التحديات والصعوبات الأكاديمية وخاصة تلك التي تحدث بشكل متكرر ومستمر في الحياة اليومية، وتتضمن تلك المخاطر (إمكانية الحصول على درجات سيئة أو متدنية في التقييم، وعدم تقديم المهام والتكليفات في الموعد المحدد، وضغوط الاختبارات، والعمل الأكاديمي الصعب)، والتركيز على دراسة الطفو الأكاديمي من شأنه مساعدة الطلاب على مواجهة الصعوبات الأكاديمية.

ويتمثل الطفو الأكاديمي في قدرة الطلاب على تجاوز التحديات اليومية النمطية للحياة المدرسية بنجاح(Comerford, et al.,2015,98).

وبيَن Martin and Marsh(2008, 54) أن الطفو الأكاديمي هو قدرة الطلاب على التعامل بنجاح مع الصعوبات والتحديات الأكاديمية التي تحدث في المسار العادي للحياة المدرسية (على سبيل المثال، الدرجات الضعيفة، والتنافس، وضغوط الامتحانات، وصعوبة الواجبات المدرسية)، ويختلف عن الصمود التقليدي من ناحية أن الصمود التقليدي يرتبط بالمحن الحادة والمزمنة، أما الطفو الأكاديمي فإنه له علاقة بالعديد من الأفراد الذين يواجهون النكسات والتحديات والضغوط التي تشكل جزءًا من مجرى الحياة العادي.

وأشار راوي (٢٠٢١، ٤٦٤) إلى أن التشوهات المعرفية ترتبط سلبًا بالطفو الأكاديمي حيث إن الطلاب الذين تسيطر عليها هذه التشوهات يستجيبوا للتأثيرات السلبية بدرجة كبيرة، وتسيطر عليهم مشاعر القلق واليأس والإحباط ويستسلموا بسهولة وينسحبوا من المواقف التعليمية الصعبة والمحبطة؛ نتيجة سيطرة التشوهات المعرفية عليهم، ويبدأون في تضخيم السلبيات عن أنفسهم وعن الآخرين، والتقليل من الإيجابيات، وتعميم حالات الفشل في بعض المواقف على كل المواقف، والتشاؤم من المستقبل مما يؤدي إلى انخفاض

مستوى الطفو الأكاديمي لديهم بحيث لا يتحملون الضغوط الأكاديمية ويستسلمون لها بسهولة.

ويعتبر العلاج بالمخططات(Schema Therapy(ST من المداخل الحديثة التي تعتمد بشكل أكبر على الأصول النمائية للمشكلات النفسية، والأنماط المستمرة للوظيفة النفسية الاجتماعية، والموضوعات الأساسية الراسخة للمدركات والسلوكيات غير التكيفية، كما أنه يوسع أيضًا مجالات الأداء المرتبطة عادةً بالعلاج المعرفي السلوكي للتأكيد على الحالات الانفعالية وأساليب المواجهة والجوانب الشخصية في العلاقة العلاجية، وعلى هذا النحو فإن العلاج بالمخططات يجمع عناصر من مدارس علاجية مختلفة في نموذج مفاهيمي موحد (Rafaeli, et al.,2010,317-318).

وتعد المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة عاملًا مهمًا يسهم في إصابة الأفراد بالاضطرابات الشخصية والنفسية في مقتبل حياتهم، فمعظم الأفراد ذوي الاضطرابات النفسية يعيدون تشكيل أساليب الحياة السلبية في طفولتهم بشكل يحطم ذواتهم ويهزمها، ويدخلون في أفكار وانفعالات وسلوكيات وأنواع من العلاقات تهدف إلى حفظ مخططاتهم والإبقاء عليها، وبهذا فإنهم يستمرون في حياتهم كراشدين لتكرار ظروف طفولتهم البائسة بشكل لا شعوري من مخططاتهم دون إرادة منهم، وتلك المخططات لا تشفي تلقائيًا أبدًا فهي ثابتة ومقاومة تمامًا للتغيير إلا من خلال التدخل العلاجي(دنقل،٢٠١٧، ١٢٧).

والنموذج المعرفي العام الذي طوره آرون بيك وإميلي هاي Aaronn Beck and Emily Haigh في عام ٢٠١٤، يقدم رؤية تكاملية لمعالجة المعلومات التي تبين المخططات اللاتكيفية بمزيد من التفصيل، كما يشير هذا النموذج إلى أن التدخلات المعرفية والسلوكية ضرورية لإلغاء تنشيط المخطط اللاتكيفي، حيث إنها تساعد على زيادة مرونة الانتباه وزيادة الوعي بالمثيرات الداخلية والخارجية، وهذا الوعي بدوره يمكن أن يستخدم لإيجاد التنافر المعرفي مع الفكر المشوه، ووفقًا لهذا النموذج يبدأ المخطط غير المتكيف في التشكل عندما يكون هناك تفاعل بين الأحداث البيئية والاستعدادات الوراثية والنشاط الفسيولوجي، والتي تؤدي إلى التخصيص الانتقائي لمصادر الانتباه وتحيز الذاكرة، والتي تؤدي إلى مخطط لا تكيفي، كما أن المخططات يمكن أن تظل كامنة حتى يتم تفعيلها بواسطة مثيرات داخلية أو خارجية(Hedrick, 2023,8-9) .

وبين Beck and Haigh (2014, 6–10) أن المخططات اللاتكيفية تنطوي على معالجة تلقائية مضبوطة، ويتم تحديد "المخطط الأولي" كمخطط تلقائي يراقب المثيرات ويصنفها على أنها ذات صلة بالبقاء وتنشط ردود الفعل الانفعالية والسلوكية، وتقوم المعالجة الخاضعة بدورها "بتحسين أو تصحيح المعنى أو المنتج للنظام الآلي" ويشكل مخططًا أكثر تعقيدًا، وبمجرد إنشاء المخطط اللاتكيفي وتشغيله، فإنه يتم تجهيز موارد الانتباه والتنبيه المرتفع، والبحث عن المعلومات ذات الصلة بالمخطط، والنتيجة هي التركيز المتعمد المحدود الذي يمكن أن يؤدي إلى تشوهات معرفية، كما أن المخطط اللاتكيفي قد يعزز الحالات الانفعالية السلبية والإثارة الفسيولوجية أو ردود الفعل التي قد تكون غير مريحة، ويسعى الفرد لاتخاذ الإجراءات اللازمة للحصول على الراحة من هذه الأعراض، وبالتالي مطابقة السلوك مع المخطط، ويمكن التغلب على المخطط اللاتكيفي من خلال دمج "المعلومات التصحيحية" في المخطط بطريقة تعدل المحتوى من خلال التغييرات المعرفية أو السلوكية.

والعلاج بالمخططات تم تطويره كطريقة منهجية تتوسع في العلاج المعرفي السلوكي، ويعطى تركيزًا أكبر على استكشاف أصول المشكلات النفسية في الطفولة والمراهقة، والتقنيات الانفعالية، والعلاقة بين المعالج والمريض، وأساليب المواجهة غير التكيفية، وقد بينت بعض الدراسات أهمية هذا المدخل العلاجي في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي (Poshtiri, et al., 2022, Aye, et al: 2021 Khoshnevis, et al. :2018) ، , Jiroft, et al. :2023

وفي ضوء مما سبق يتضح أن التشوهات المعرفية عبارة عن مفاهيم خاطئة يكونها الفرد عن نفسه وعن الآخرين، والتي تعمل على إبعاد الأفراد عن أهدافهم، وتقييمهم للأحداث من منظور سلبي مبالغ فيه، ومواجهتهم للتحديات والصعوبات، كما أن تلك التشوهات المعرفية قد تكون ذات صلة بالمخططات اللاتكيفية، والتي تكونت في مراحل سابقة من العمر مما يتطلب علاج تلك المخططات، ومعرفة فاعلية ذلك في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر وهو ما يسعى إليه البحث الحالي.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث من خلال عمل الباحثان في المجال الأكاديمي، حيث لاحظا أن طلاب الجامعة يواجهون عديد من الضغوط والتحديات المتعلقة بأهدافهم وطموحاتهم، ويظهر لدى البعض منهم بعض الأفكار المشوهة، حيث إنهم يتبنون أفكارًا لا ترتبط بالواقع، ولديهم معتقدات سلبية عن أنفسهم وعن الآخرين، بالإضافة إلى تفسير الأحداث بشكل غير منطقي، والنظرة السلبية عن المستقبل، وتلك التشوهات المعرفية تعيق الطلاب عن التفكير وتقلل من تركيزهم علي المواقف والأحداث اللحظية وما يترتب علي ذلك من عدم قدرتهم على مواجهتها والتصدي لها.

كما أن هؤلاء الطلاب يتعرضون للكثير من الضغوط التي يصاحبها بعض التشوهات المعرفية التي تقودهم إلى أخطاء في تفسير الأحدث، مما يشوه صورة الواقع ويحدث اضطرابات سلوكية(أحمد وعلى،٢٠٢٣، ١٧٤).

وأشارت نتائج بعض الدراسات والبحوث إلى ارتفاع مستوى التشوهات المعرفية لدى طلاب الجامعة(Alwawi & Alsaqqa,2023، عبد الواحد، وحسانين:٢٠٢٠,Debbarma:2017)، ووجود علاقة سلبية بين التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لديهم (راوي،٢٠٢١،).

وبمراجعة التدخلات العلاجية وجد الباحثان أن العلاج بالمخططات يعتبر من العلاجات الجديدة والمتكاملة التي تعتمد في المقام الأول على تنمية مفاهيم وأساليب العلاج السلوكي المعرفي التقليدي، وتربط مبادئ وأساسيات العلاج السلوكي المعرفي، والتعلق، والجشطالت، ونظرية العلاقات الموضوعية، والبنائية، وطرق التحليل النفسي في نموذج علاجي ذو قيمة(Sharifi Nejad Rodani, et al., 2023,113).

كما أوضحت نتائج دراسات (نجيب وهاشم،٢٠٢١، Lorzangeneh & Esazadegan,2022، Huang,et al,2023) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية، كما أنه يمكن التنبؤ بالتشوهات المعرفية من خلال المخططات المعرفية اللاتكيفية.

أيضًا بينت بعض نتائج الدراسات وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والصمود النفسي، وفاعلية الذات وقلق الامتحانات Faraji,et

Shaikhahmadi,et al., ، Tabatabaeifar,et al., 2022 ، al.,2022) 2015،).

كما أشارت نتائج دراسات (Poshtiri, et Khoshnevis, et al. :2018 al., 2022, Aye, et al: 2021 , Jiroft, et al. :2023، إلى فاعلية العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي، وفي ضوء ندرة الدراسات والبحوث في البيئة العربية– في حدود اطلاع الباحثين– التي بحثت فاعلية العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب الجامعة فإنه يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في التساؤل الرئيس التالي:

ما فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيس عدة تساؤلات فرعية على النحو التالي:

(١) ما الفروق في التشوهات المعرفية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي؟

(٢) ما الفروق في التشوهات المعرفية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟

(٣) ما الفروق في الطفو الأكاديمي بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي؟

(٤) ما الفروق في الطفو الأكاديمي بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟

(٥) ما الفروق في التشوهات المعرفية بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي ؟

(٦) ما الفروق في الطفو الأكاديمي بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي ؟

هدف البحث:

يهدف البحث إلى ما يلي:

١– التعرف على فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر، واستمرار تلك الفعالية – إن وجدت – بعد انتهاء فترة المتابعة.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث فيما يلي:

أولا: الأهمية النظرية:

- **يقدم البحث الحالي إطارًا نظريًا يمكن أن يسهم في إثراء أدبيات البحث النفسي والتربوي في متغيرات العلاج بالمخططات والتشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي.**
- **يتناول البحث برنامجًا قائمًا على العلاج بالمخططات مع طلاب الجامعة، وهو يعد من التدخلات العلاجية الحديثة نسبيًا، مما يفتح آفاقًا بحثية لمزيد من الدراسات التجريبية القائمة على هذه التدخلات.**

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

- **توجيه أنظار المربين والاخصائيين لأهمية العلاج القائم على المخططات، حيث إن المخططات المعرفية اللاتكيفية تعد من الأسباب المهيئة لكثير من الاضطرابات النفسية حتى يمكن تفاديها والتقليل من تأثيرها.**
- **يقدم البحث برنامجًا قائماً على العلاج بالمخططات لطلاب الجامعة، مما يفيد المربين والاخصائيين في تقديم الدعم المناسب لتلك الفئة.**
- **يمكن تطبيق نتائج البحث وتوصياته في تطوير مخرجات مرحلة التعليم الجامعي وتحسينها.**
- **إعداد مقياسين للتشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي، وتلك إضافه إلى مكتبة المقاييس النفسية العربية يمكن استخدامهما بثقة واطمئنان في الكشف عن التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب الجامعة.**

مصطلحات البحث:

- **العلاج بالمخططات Schema therapy: يعرفه الباحثان بأنه مجموعة من الإجراءات المنظمة، والتي تتضمن مجموعة من المعلومات والمهارات والأنشطة والخبرات المخططة التي تم انتقاؤها من مدارس علاجية مختلفة، واستخدام تقنيات علاجية مناسبة للوصول للتجارب الانفعالية الأساسية التي تؤثر على الفرد والوصول به إلى المستوى المطلوب من التوافق النفسي.**
- **التشوهات المعرفية Cognitive distortions: ويعرفها الباحثان على أنها الأفكار غير المنطقية التي تتمثل في مبالغة الطالب وتهويله للمواقف أو التقليل من أهميتها، والافراط في التعميم، وابتغاء الكمال، والمقارنات غير المنطقية مع الآخرين، والقفز إلى النتائج، والظن والتنبؤ والتفكير الكارثي والتي تؤثر في إدراكه وتفسيره للمواقف وتعرضه لاضطرابات نفسية، ويقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على المقياس الذي أعده الباحثان لقياس التشوهات المعرفية، وتتحدد في الأبعاد التالية:**
  - **التفكير الثنائي: وهو أن يدرك الفرد الأشياء والأحداث وفقًا لفئات متطرفة (ايجابية أو سلبية، الكل أو اللاشيء).**
  - **التخصيص: وهو اعتقاد الفرد أنه سبب الأحداث والنتائج السلبية، ولومه لنفسه عليها، واعتبارها مسؤولة عنها، وعن أخطاء الآخرين.**
  - **التهويل أو التقليل: هو تضخيم الفرد أو تقليله للأحداث بشكل لا يتلاءم مع حقيقتها، والمبالغة في المشكلات الصغيرة، أو التقليل من أهمية المواقف والأحداث، والانتقاص من قيمتها بشكل غير ملائم.**
  - **المقارنات غير المنطقية: وهو اعتقاد الفرد بأن الآخرين أفضل منه، وأنه يبذل قصارى جهده إلا أنهم أفضل منه.**
  - **الينبغيات: وهي استخدامه لعبارات ينبغي، وتوقعه الكثير من نفسه، والتحدث مع نفسه بعبارات تدل على ندمه لعدم فعله أشياء معينه.**
  - **التكهن: وهي اعتقاده بأن أفكاره السلبية عن مستقبله سوف تتحقق، والتنبؤ بأن الأمور سوف تصبح سيئة في المستقبل.**

- **الكمالية: وهو اعتقاد الفرد بأن عليه انجاز كل ما هو مطلوب منه بدرجة عالية من الاتقان، وأن يكون مثاليًا في كل جوانب حياته.**
- **القفز إلى النتائج: وهو اتخاذ القرارات بسرعة دون التفكير في الحقائق، والاقتصار على رؤيته الخاصة، وعدم الأخذ في الاعتبار وجهات النظر الأخرى**
- **الطفو الأكاديمي Academic buoyancy : ويعرفه الباحثان بأنه قدرة الطالب على التعامل مع مهامه الأكاديمية بكفاءة، والمحافظة على اتزانه وثباته، وتحديد أهدافه والتمسك بها والعمل على تحقيقها، والتحكم في المشكلات والضغوط التي تواجهه في الحياة الأكاديمية اليومية، ويقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على المقياس الذي أعده الباحثان لقياس الطفو الأكاديمي، ويتمثل في الأبعاد التالية:**
- **الثقة: هو قدرة الطالب على التعامل مع مهامه الأكاديمية بكفاءة، والثقة بنفسه رغم التعرض للضغوط، وأدائه المهام المكلف بها في المواعيد المحددة لها، وبذل الجهد اللازم للنجاح في الدراسة.**
- **الهدوء: وهو قدرة الطالب على المحافظة على اتزانه وثباته، والشعور بالقلق والتوتر الطبيعي عند زيادة التكليفات المطلوبة منه، وعند اقتراب موعد الامتحانات، أو عند الحصول على تقديرات منخفضة.**
- **التخطيط: هو مدى قدره الطالب على تحديد أهدافه، والتخطيط لها، وإتمامها بنجاح، ودراسة المواقف بجوانبها الإيجابية والسلبية.**
- **التحكم: وهو قدرة الطالب على التحكم في المشكلات، والضغوط الأكاديمية التي تواجهه، واتخاذ خطوات مناسبة لتتعامل معها ومواجهتها.**
- **الالتزام: وهو تمسك الطالب بأهدافه، والمثابرة عليها، والتعامل معها بكل مرونة وواقعية، والتعامل مع مهام متعددة في نفس الوقت.**

حدود البحث:

تتمثل في متغيرات البحث وتشمل البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالمخططات، والتشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي، كما تتمثل في الأدوات والمقاييس المستخدمة في جمع البيانات وأساليب المعالجة الإحصائية، وعينة البحث من طلاب كلية التربية جامعة الأزهر بالقاهرة، في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م.

الإطار النظري:

أولًا: العلاج بالمخطط Schema Therapy

مفهوم العلاج بالمخططات:

قام يونج وزملاؤه (١٩٩٠-١٩٩٩) بتطوير العلاج بالمخططات كعلاج مبتكر ومتكامل لعلاج المرضى الذين يعانون من مشاكل شخصية مزمنة، والذين لم يتم مساعدتهم بشكلٍ كافٍ من خلال العلاج السلوكي المعرفي التقليدي، فقد تم تطويره كطريقة منهجية تتوسع في العلاج المعرفي السلوكي من خلال دمج التقنيات المستمدة من العديد من المدارس العلاجية المختلفة، والعلاج بالمخططات يمكن أن يكون قصيرًا أو متوسطًا أو طويلًا اعتمادًا على المريض، كما أنه يعد أكثر تطورًا من العلاج السلوكي المعرفي التقليدي حيث أنه يعطى تركيزًا أكبر على استكشاف أصول المشكلات النفسية في الطفولة والمراهقة، والتقنيات الانفعالية، والعلاقة بين المعالج والمريض، وأساليب المواجهة غير التكيفية، وبالتالي فإنه يعد نظامًا جديدًا للعلاج النفسي يناسب بشكلٍ خاص المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية مزمنة راسخة(Young et al.,2006:1-5) .

والمخطط عبارة عن بنية معرفية تتشكل في فترة مبكرة من العمر ويعبر عن نمط التفكير المكتسب خلال المرحلة الارتقائية، وبينما تسمح مخططات الأشخاص الأسوياء بتفسيرات وتقييمات واقعية للأحداث، فإن مخططات الأشخاص غير المتوافقين تؤدى إلى تشويه الواقع، وتفسر المخططات الكثير من الاضطرابات النفسية (فرج، ٢٠٠٨، ٢٨٥).

وأشار يونج وآخرون Young et al.(2006:9-10) إلى أن وجهة النظر الأساسية تتركز في أن المخططات ناتجة عن الاحتياجات الانفعالية الأساسية غير المشبعة في الطفولة، وقد افترض خمسة احتياجات انفعالية أساسية للفرد هي: (التعلق الآمن بالآخرين، والاستقلالية والكفاءة والشعور بالهوية، وحرية التعبير عن الحاجات والانفعالات الصحيحة، والعفوية واللعب، والحدود الواقعية وضبط النفس)، ويعتقد يونج أن هذه الاحتياجات موجوده لدى كل شخص، وعلى الرغم من أن بعض الأفراد يكون لديهم احتياجات أقوى من غيرهم، إلا أن الفرد السليم نفسيًا هو الشخص الذي يمكنه تلبية هذه المشاعر الأساسية بشكل تكيفي، والهدف من العلاج التخطيطي هو مساعدة المرضى على إيجاد طرق تكيفية لتلبية احتياجاتهم الانفعالية الأساسية، وكل التدخلات تهدف إلى تحقيق هذه الغاية.

كما وصف يونج وزملاؤه فكرة المخططات اللاتكيفية على أنها أنماط مدمرة للذات من الانفعالات والمعارف تتطور في وقت مبكر من الحياة نتيجة للصدمات، أو الإهانات المزمنة، أو التجارب السيئة داخل الأسرة أو مجموعة الأقران أو المجتمع أو الثقافة المحيطة، وعلى الرغم من كونها غير قادرة على التوافق بطبيعتها، إلا أنها تستمر على هذا النحو وتساعدهم في الحفاظ على نظرة متسقة لأنفسهم وللآخرين وللعالم من حولهم، ويتم قبولها على أنها صحيحة، وتعمل كعدسة لعرض المعلومات ومعالجتها، وفي حين أن المخططات تميل إلى أن تكون راسخة منطقيًا في الخبرات المبكرة، إلا أنها غالبًا ما تكون محفوفه بالتشوهات، وتختلف المخططات في شدة وتوقيت تنشيطها، والتجارب السلبية أثناء الطفولة غالبًا ما تحدد مدى انتشار وشدة المخطط (Appenzeller, 2022,48).

أهداف العلاج بالمخططات:

بين يونج Young et al.(2006:29) أن الهدف الأول من العلاج بالمخططات هو الوعي النفسي، حيث يعمل المعالج على مساعدة المرضي على تحديد مخططاتهم وإدراك ذكريات الطفولة والانفعالات والأحاسيس الجسدية والمعارف وأساليب المواجهة المرتبطة بها، وبمجرد أن يفهم المرضى مخططاتهم وأساليب التكيف لديهم، فإنهم يمكنهم بعد ذلك البدء في ممارسة بعض السيطرة على استجاباتهم.

كما تتمثل أهداف العلاج بالمخططات أيضًا في مساعدة المفحوصين على التوقف عن استخدام أساليب التكيف المختلة وظيفيًا، وبالتالي الحصول على العودة في الاتصال مع المشاعر الأساسية للشفاء، في وقت مبكر لمعرفة كيفية المواجهة للخروج من الهزيمة الذاتية في أسرع وقت ممكن، وفي نهاية المطاف الحصول على الاحتياجات العاطفية اليومية(فقراوي وصلاح الدين، ٢٠١٨ ، ٢١).

وحدد Farrell et al.(2014,10) أهداف ومراحل العلاج بالمخططات فيما يلي:

١– الترابط والتنظيم العاطفي: ويتمثل في تجاوز أنماط المواجهة اللاتكيفية، والتأثير على مهارات التنظيم والمواجهة.

٢– تغيير وضع المخطط: من خلال التغلب على نمط الوالد المعاقِب والوالد المطالِب، وإعادة توجيه الطفل الغاضب والمندفع، ووضع الحدود، والتعامل مع الأزمات.

٣– الاستقلالية: وتتمثل في التفرد، وتطوير علاقات صحية، والإنهاء التدريجي مع خيار الاتصال.

مجالات المخططات اللاتكيفية:

حدد (Keulen-de Vos et al., 2013,68، Stevens & Roediger,2016,12-13، Young et al.,2006,14-17) مجالات المخططات اللاتكيفية في خمس مجالات رئيسة هي(الانقطاع والرفض، وضعف الاستقلالية والأداء، وضعف الحدود، والتوجه نحو الآخر، والإفراط في الحذر والكف) يندرج تحتها ثمانية عشر مخططًا فرعيًا، ويمكن توضيحها في الجدول التالي:

جدول(١)

المخططات المعرفية اللاتكيفية Keulen-de Vos et al., 2013,68-، Stevens & Roediger,2016,12-13، Young et al.,2006,14-17

المجال	المخططات المعرفية اللاتكيفية	التعريف
الانقطاع والرفض: وهو توقع أن احتياجات المرء إلى الأمن والسلامة والاستقرار والرعاية والتعاطف، ومشاركة المشاعر والقبول والاحترام لم يتم تحقيقها واشباعها بشكلٍ مناسِب، بالإضافة إلى نموه في مناخ أسري يتسم بالانفصال، والبرود، والرفض، والوحدة، والإساءة.	الهجر (عدم الاستقرار)	وهو توقع الفرد أن الآخرين حتمًا سوف يتخلون عنه.
	عدم الثقة، الإساءة	وهو توقع أن الآخرين سوف يؤذونه، أو يسيئون إليه، أو يغشونه، أو يكذبون عليه أو يتلاعبون به أو يستغلونه.
	الحرمان الانفعالي	وهو التوقع بأن الآخرين لن يحققوا له رغبته في الحصول على حاجته من المساندة الانفعالية والتعاطف والحماية
	الخزي/ الخجل	وهو الشعور بأنه شخص به عيوب ،أو أنه سيء، أو غير مرغوب فيه، أو أقل شأناً من الآخرين، أو أنه غير صالح للقيام بالأشياء المهمة.
	العزلة الاجتماعية (الاغتراب):	وهو شعور الفرد بأنه غريب ومختلف عن الآخرين.
ضعف الاستقلالية والأداء: وهى توقعات الفرد عن نفسه وعن بيئته، وهذه التوقعات تتدخل مع إدراكه لقدرته على الاستقلال أو البقاء على قيد الحياة أو العمل بشكل مستقل أو الأداء بنجاح.	الاعتمادية / عدم الكفاءة	اعتقاد الفرد بأنه غير قادر على تحمل المسؤوليات اليومية دون مساعدة الآخرين.
	التعرض للأذى أو المرض	وهو الخوف المبالغ فيه من وقوع كارثة في أي وقت وأنه لا يمكن منعها.
	ضعف النضج الذاتي	الاندماج الانفعالي المفرط والقرب من الآخرين على حساب الاستقلالية الكاملة أو النمو الاجتماعي العادي
	الفشل	هو الاعتقاد بأن المرء قد فشل، أو سيفشل حتمًا، أو أن قدراته غير كافية

المجال	المخططات المعرفية اللاتكيفية	التعريف
		بشكلٍ أساسي لتحقيق الإنجاز.
ضعف الحدود: وهو القصور في الحدود الداخلية، أو المسؤولية نحو الآخرين، أو التوجه نحو الأهداف على المدى الطويل، بالإضافة إلى صعوبة احترام حقوق الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم في الالتزامات، أو تحديد وتحقيق الأهداف الشخصية الواقعية.	الاستحقاق / العظمة	وهو اعتقاد الفرد بأنه أعلى من الآخرين، وله حقوق وامتيازات خاصه، أو لا تنطبق عليه القواعد الاجتماعية الطبيعية.
	ضبط الذات أو النظام الذاتي غير الكافي	وهو صعوبة، أو رفض ممارسة ضبط النفس، وتحمل الإحباط لحين تحقيق الأهداف.
التوجه نحو الآخر: وهو التركيز المفرط على رغبات ومشاعر واستجابات الآخرين على حساب احتياجات الفرد نفسه من أجل كسب الحب والقبول، والحفاظ على الاتصال مع الآخرين، أو تجنب الانتقام.	القهر	وهو الاستسلام المفرط لسيطرة الآخرين لأن المرء يشعر بذلك بالإكراه لتجنب الغضب أو الانتقام أو الهجر.
	التضحية بالنفس	التركيز المفرط على التضحية بالنفس لتلبية احتياجات الآخرين على حساب إشباع الفرد لحاجاته.
	البحث عن القبول/ البحث عن الاعتراف	التركيز المفرط من أجل الحصول على القبول أو الاعتراف أو الاهتمام من الآخرين.
الإفراط في الحذر والكف: التركيز المفرط على قمع مشاعر الفرد، ودوافعه وخياراته التلقائية، أو على تلبية القواعد والتوقعات الداخلية الصارمة حول الأداء والسلوك الأخلاقي، ويكون غالبًا على حساب السعادة، والتعبير عن الذات، والاسترخاء.	السلبية / التشاؤم	وهو التركيز الواسع مدى الحياة على الجوانب السلبية للحياة (على سبيل المثال، الألم، والموت، والخسارة) مع التقليل من الجوانب الإيجابية أو التفاؤل.
	الكف الانفعالي	وهو الكف المبالغ فيه للأفعال والمشاعر والعلاقات العفوية
	المعايير الصارمة / الحساسية للنقد	وهي الاعتقاد بأن الفرد يجب أن يسعى جاهداً لتحقيق مستوى عالٍ للغاية من معايير السلوك والأداء
	العقاب	هو الاعتقاد بأن الأفراد يجب أن يعاقبوا بقسوة على ارتكاب الأخطاء

من خلال عرض مجالات المخططات اللاتكيفية يتضح لنا مدى خطورة تلك المخططات اللاتكيفية وتنوعها، حيث أنها تمثل معتقدات الفرد عن ذاته وعن الآخرين والعالم من حول، والتي تؤثر على توافقه النفسي والاجتماعي، الأمر الذي يتطلب ضرورة الدخل لتعديل تلك المخططات.

عمليات المخططات:

أوضح Young et al.(2006:30-32) إن كل فكرة وشعور وسلوك وتجربة حياة ذات صلة بالمخطط يمكن أن تؤدي إما إلى استمرار المخطط ومن ثم تقويته، أو إضعافه وشفائه، ويمكن توضيح هاتين العمليتين فيما يلي:

١- استمرار المخطط: وهي كل ما يفعله المريض (داخليًا و سلوكيًا) ويحافظ على استمرار المخطط، والاستمرارية تشمل كل الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تعمل على تعزيز المخطط بدلاً من معالجته، و المخططات تستمر من خلال ثلاثة ميكانيزمات أساسية: التشوهات المعرفية، وأنماط الحياة الهازمة للذات، وأساليب المواجهة للمخطط، فمن خلال التشوهات المعرفية يسيء الفرد فهم المواقف بطريقة يتم فيها تعزيز المخطط، وإبراز المعلومات التي تؤكد المخطط وتقليل المعلومات التي تتناقض معه أو رفضها، كما أن الفرد قد ينخرط في أنماط هازمه لذاته ويختار دون وعي المواقف والعلاقات التي تؤدي إلى استمرار المخطط، بينما يتجنب العلاقات التي من المرجح أن تشفي مخططه.

٢- تعديل المخططات اللاتكيفية:

يعد تعديل المخطط هو الهدف النهائي لعلاج المخطط، لأن المخطط مجموعة من الذكريات والانفعالات والأحاسيس الجسدية والمعارف، ومن ثم فإن تعديل المخطط يتضمن التقليل من كل هذه: شدة الذكريات المرتبطة بالمخطط، والشحنة الانفعالية له، وقوة الأحاسيس الجسدية والمعارف اللاتكيفية، وشفاء المخطط يتضمن أيضًا تغيير السلوك، حيث يتعلم المرضى استبدال أساليب المواجهة اللاتكيفية بأساليب تكيفية، ومن ثم فإن العلاج يتضمن تدخلات معرفية وانفعالية وسلوكية.

تقنيات العلاج بالمخططات

العلاج بالمخططات هو علاج نفسي تكاملي، يعتمد جزئيًا على العلاج المعرفي السلوكي، والعلاج الجشطالتي، ونظرية التعلق، ونظرية العلاقات الموضوعية، والمدارس البنائية والتحليلية النفسية، ومع ذلك فإن التقنيات العلاجية داخل العلاج بالمخططات يمكن أن تقسم بشكل عام إلى ثلاث مجموعات: التدخلات المعرفية، والتدخلات السلوكية، والتدخلات التجريبية، كما يمكن أيضًا وصف هذه التقنيات من خلال الإشارة إلى التغييرات التي تحدث سواء في المشاعر أو التفكير أو السلوك، ويمكن توضيح هذه التقنيات فيما يلي:

– التقنيات المعرفية: تقوم التقنيات المعرفية بدور مهم في العلاج بالمخططات، وتهدف إلى التعليم حيث تركز على تعليم المرضى الحاجات والعواطف، والتي تتمثل في أن يكون الفرد آمنا، وأن يكون لديه قاعدة مستقرة، وأن يحصل على الحب والرعاية، وأن يكون مقبولًا و مؤكدًا، ويتلقى معاملة تعاطفيه، و أن يتلقى التوجيه والحماية المناسبين، وفي الفلسفة الكامنة وراء العلاج التخطيطي، يكون لكل الأطفال الحق في تلبية هذه الاحتياجات الأساسية، وعادة ما تحدث لهم مشاكل في النمو عندما لا يتم تلبيتها (Kellogg & Young: 2006,451).

– التقنيات السلوكية: حيث تُستخدم الأساليب السلوكية لمساعدة المرضى على ممارسة سلوكيات جديدة واكتساب الثقة في ترسيخ التغيير السلوكي، ويمكن للمعالجين بالمخططات دمج مجموعة متنوعة من الأساليب السلوكية المعرفية المعيارية في عملهم، مثل التعرض وإدارة الغضب والتدريب على التوكيدية، والاسترخاء(Keulen-de Vos et al., 2013,76)

– التقنيات التجريبية: من التقنيات التجريبية المركزية المستخدمة في العلاج بالمخططات تكوين الصور والحوار وكتابة الرسائل، حيث يطلب من المفحوصين إغلاق أعينهم وإحضار الصور والذكريات للمواقف الصعبة مع والديهم وإخوتهم وأفراد الأسرة الآخرين والأقران، كما يمكن استخدام تقنية الحوار، والتي يمكن إجراؤها بالتنسيق مع الصور، حيث يقوم المرضى بعمل تمثيلات بصرية للأجزاء المختلفة من أنفسهم، أو من خلال تقنيات "الكرسي الخالي" أو تقنيات الكرسيين يمكن للمرضى والمعالجين إجراء حوار حول مختلف الأنماط، واستخدام تمثيل الأدوار والنمذجة والتدريب، ويمكن للمعالجين مساعدة المرضى على تطوير وتقوية الحالة السليمة للبالغين الأصحاء، أما النوع الثالث من التقنيات التجريبية المستخدمة فهو كتابة الخطابات، وفيها يقوم المرضى بكتابة خطابات إلى أولئك الذين الحقوا بهم الأذى أو الذين تصرفوا معهم بطريقة انتقادية أو قمعية، وفي هذه الرسائل يقومون بالتعبير عن مشاعرهم ويؤكدون احتياجاتهم، وتقرأ هذه الرسائل في جلسة العلاج(Kellogg & Young: 2006,450-451).

يتضح مما سبق أن المخططات ناتجة عن الاحتياجات الانفعالية الأساسية غير المشبعة في الطفولة، والفرد السليم نفسياً هو الذي يمكنه تلبية هذه المشاعر الأساسية

بشكل تكيفي، أما المخططات اللاتكيفيه فهي تتطور في وقت مبكر من الحياة نتيجة عدم إشباع تلك الاحتياجات بشكل تكيفي، وتعرض الفرد للصدمات، أو الإهانات المزمنة، أو التجارب السيئة داخل الأسرة أو المجتمع، وتؤدي تلك المخططات إلى تشويه عمليات التفكير لدى الفرد، والتأثير على أساليب مواجهته للضغوط والمشكلات، وتتمثل أهداف العلاج بالمخططات في مساعدة المرضي على تحديد مخططاتهم، وإدراك ذكريات الطفولة والانفعالات والمعارف وأساليب المواجهة المرتبطة بها من خلال استخدام التدخلات المعرفية والسلوكية والتجريبية، وبمجرد أن يفهم المرضى مخططاتهم وأساليب التكيف لديهم، فإنه يمكنهم بعد ذلك البدء في ممارسة بعض السيطرة على استجاباتهم.

ثانيًا: التشوهات المعرفية:

تتدفق المعارف تلقائيًا عبر عقل الفرد في لحظة ما، ويسمى هذا التدفق بالأفكار الأولية، والفرد قد يكون أو لا يكون على دراية بأفكاره التلقائية، ولكن معظم الافراد يمكنهم أن يتعلموا بسهولة ليكونوا أكثر وعيًا بأفكارهم التلقائية، بالإضافة إلى ذلك، يخضع الفكر البشري لعدد من الأخطاء في المنطق والتي تسمى "تشوهات معرفية"، والتي حددها (Beck 1976)، وهذه التشوهات المعرفية يمكن أن تؤدي بالأفراد إلى استنتاجات خاطئة حتى لو كان تصورهم للأوضاع دقيقًا، وإذا تم النظر إلى الموقف بشكل خاطئ، فإن هذه التشوهات يمكن أن تضخم من التأثير الخاطئ للمفاهيم (Freeman, et al.,2004,5)، ويمكن توضيح التشوهات المعرفية كما يلي:

– تعريف التشوهات المعرفية:

أشار(Debbarma(2017,566 إلى أن التشوهات المعرفية هي أنماط متحيزة من تفكير الفرد عن نفسه والعالم من حوله، والتي تعمل على تعزيز التفكير أو الانفعالات السلبية لديه مما تجعل الفرد يخبر نفسه بأشياء تبدو عقلانية ودقيقة، ولكنها في الحقيقة لا تؤدي إلا إلى الاحتفاظ بالمشاعر السيئة تجاه نفسه.

وعرفها حليم وسالم (٢٠١٩، ١٨٦) بأنها مجموعة من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية التي تمتاز بعدم الموضوعية، وتقترن بأساليب خاطئة في التفكير كالمبالغة والتهويل وابتغاء الكمال، وتتأثر بالميول والأهواء الشخصية والتوقعات الخاطئة والتنبؤ والابتعاد عن المسئولية، ولا تتفق هذه الأفكار مع إمكانات الفرد الواقعية والفعلية.

وبَين غنامة ونصراوين (٢٠٢٠، ٨٨) أن التشوهات المعرفية هي منظومة من الأفكار الخاطئة التي تؤدي إلى استنتاجات خاطئة في إدراك المواقف الواضحة، مما يؤثر سلبًا على قدرة الفرد مواجهة ضغوط الحياة، والتوافق النفسي والاجتماعي مع البيئة المحيطة.

كما أوضح Nazneen and Pagare (2023,1) أن التشوهات المعرفية هي مرشحات عقلية داخلية أو تحيزات تجعلنا نشعر بالسوء تجاه أنفسنا، وتزيد من قلقنا، وتجعلنا بائسين.

من خلال العرض السابق لتعريفات التشوهات المعرفية يتضح أن هناك اتفاق بين العديد منها في كون التشوهات المعرفية مجموعة من الأفكار الخاطئة أو غير منطقية التي تؤثر سلبيًا على الفرد، ومن ثم يمكن تعريف التشوهات المعرفية على أنها الأفكار غير المنطقية التي تتمثل في مبالغة الفرد وتهويله للمواقف أو التقليل من أهميتها، والافراط في التعميم، وابتغاء الكمال، والمقارنات غير المنطقية مع الآخرين، والقفز إلى النتائج، والظن، والتنبؤ، والتفكير الكارثي، والتي تؤثر في إدراك الفرد وتفسيره للمواقف وتعرضه لاضطرابات نفسية.

أبعاد التشوهات المعرفية:

أوضح Freeman, et al. (2004,5) أن التشوهات المعرفية يمكن تحديدها في الأبعاد التالية:

- **التفكير الثنائي: وهو النظر إلى الأشياء من منظور فئتين متناقضتين.**
- **الإفراط في التعميم: ويقصد به النظر إلى حدث معين على أنه سمة للحياة بشكلٍ عام بدلاً من كونه حدثًا واحدًا من بين العديد من الأحداث.**
- **التجريد الانتقائي: حيث يعتبر جانب واحد من موقف معقد هو محور الاهتمام، والجوانب الأخرى ذات الصلة يتم تجاهلها .**
- **استبعاد التجارب الإيجابية: التجارب التي من شأنها أن تتعارض مع الرؤى السلبية للفرد يتم استبعادها من خلال التصريح بأنها "لا تحسب"".**
- **التكهن: وهو اعتقاد الفرد وتفاعله كما لو أن توقعاته السلبية حول الأحداث المستقبلية هي حقائق ثابتة.**

- **التفكير الكارثي: يتم التعامل مع الأحداث السلبية التي قد تحدث على أنها كوارث لا تطاق.**
- **التصغير: يتم التعامل مع الخصائص أو التجارب الإيجابية على أنها حقيقية ولكنها غير مهمة.**
- **الاستدلال الانفعالي: وهو افتراض الفرد أن ردود الفعل الانفعالية تعكس بالضرورة الموقف الحقيقي.**
- **الينبغيات: استخدام عبارات ينبغي، أو لابد لتوفير سلوك التحفيز أو التحكم.**
- **التخصيص: وهو افتراض الفرد أنه هو المسؤول عن الأحدث، بينما في الواقع هناك عوامل أخرى هي المسؤولة.**

بينما حددها Nazneen and Pagare (2023,2-4) في الأبعاد التالية:

- **تفكير الكل أو اللاشيء.**
- **الإفراط في التعميم.**
- **استبعاد الإيجابيات.**
- **القفز إلى النتائج.**
- **التفخيم للأحداث.**
- **التفكير الانفعالي.**
- **التخصيص واللوم.**

يتضح مما سبق أن هناك العديد من التشوهات المعرفية التي تتسم بعدم الموضوعية وتقترن بأساليب خاطئة في التفكير كالتفكير الثنائي والتخصيص والتعميم والتكهن والينبغيات واستبعاد الايجابيات والكارثية....إلخ، والتي تؤثر على أداء الفرد وعلى سعادته بل تؤدي إلى الاضطرابات النفسية، وسوف يقتصر الباحثان على ثمانية أبعاد للتشوهات المعرفية وهى: التفكير الثنائي، والتخصيص، والتهويل أو التقليل، والمقارنات غير المنطقية، والينبغيات، والتكهن، والكمالية، والقفز إلى النتائج نظرًا لأنها أكثر أهمية وارتباطًا بطلاب الجامعة.

النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية:

١- نظرية بيك المعرفية Beck's Cognitive Theory

تفترض نظرية آرون بيك المعرفية أن التشوهات المعرفية تنشأ من المعتقدات والأنماط الخاطئة الكامنة التي تطورت من خلال تجارب الحياة المبكرة، وتساهم هذه التشوهات بدورها في الحفاظ على الاضطرابات النفسية، وخاصة الاكتئاب والقلق (Beck, 1976, 18).

كما تنبع هذه التشوهات من هياكل معرفية أعمق تسمى المخططات schemas، وهي أنماط مستقرة من التفكير تتطور من خلال تجارب الطفولة، حيث تعمل هذه المخططات كمرشحات يفسر الأفراد من خلالها تجاربهم، مما يؤدي غالبًا إلى تصورات مشوهة وحالات عاطفية سلبية (Beck et al., 1979, 8).

وبالتالي فإن التشوهات المعرفية تفسيرات تلقائية منحازة سلبًا للأحداث التي تحدث خارج الوعي الواعي، وتتضمن التشوهات الشائعة في:

- التفكير بالكل أو لا شيء All–or–nothing thinking: النظر إلى المواقف في فئات متطرفة، بالأسود أو الأبيض.
- التعميم المفرط Overgeneralization: استخلاص استنتاجات واسعة النطاق من حدث واحد.
- الفلتر العقلي Mental filter: التركيز الحصري على الجوانب السلبية مع تجاهل الإيجابيات.
- تجاهل الإيجابيات Discounting the positive: رفض التجارب الإيجابية باعتبارها غير مهمة أو غير مستحقة.
- الاستنتاجات السريعة Jumping to conclusions: تقديم تفسيرات سلبية دون أدلة داعمة (Beck, 1976, 19).

وتشير النظرية إلى أنه من خلال تحديد هذه التشوهات وتحديها من خلال تقنيات إعادة الهيكلة المعرفية، يمكن للأفراد تخفيف أعراض الضائقة النفسية وتطوير أنماط تفكير أكثر تكيفًا (Beck, 2011, 4).

٢– نظرية السلوك الانفعالي العقلاني Rational Emotive Behavior Theory (REBT)

طور ألبرت إليس نظرية السلوك الانفعالي العقلاني كإطار لفهم ومعالجة المشاكل الانفعالية والسلوكية(Ellis, 1962). وفي حين أنها تشبه نهج بيك، فإن نظرية السلوك

الانفعالي العقلاني العقلاني تضع تأكيدًا أكبر على المعتقدات غير العقلانية باعتبارها السبب الجذري للتشوهات المعرفية والاضطرابات الانفعالية، وقد اقترح إليس نموذج A–B–C لشرح العلاقة بين الأحداث والمعتقدات والعواقب:

A (الحدث المنشط) → B (الاعتقاد) → C (النتيجة)

وفقًا لهذا النموذج، ليس الحدث المنشط (A) نفسه هو الذي يسبب العواقب الانفعالية والسلوكية (C)، بل معتقدات الفرد (B) حول الحدث (Ellis & Dryden, 2007, 12).

وتتضمن العديد من المعتقدات غير العقلانية الشائعة التي تؤدي إلى تشوهات معرفية ما يلي:

- **التطلب demandingness: الاعتقاد بأن الأشياء "يجب" أو "ينبغي" أن تكون على نحو معين.**
- **التهويلAwfulizing : المبالغة في العواقب السلبية لحدث ما.**
- **قلة تحمل الإحباط Low frustration tolerance: الاعتقاد بأن المرء لا يستطيع تحمل ظروف معينة.**
- **التقييمات الشاملة Global evaluations: تعميم الصفات السلبية على كامل تقدير المرء لذاته.**

ويهدف العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني الانفعالي إلى مساعدة الأفراد على تحديد هذه المعتقدات غير العقلانية وتحديها، واستبدالها ببدائل أكثر عقلانية ومرونة، حيث يمكن للأفراد تقليل التشوهات المعرفية وتجربة نتائج عاطفية وسلوكية أكثر تكيفًا (Ellis, 2001, 6).

يتضح مما سبق أن النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية تبين أن هناك ارتباط بين المخططات اللاتكيفية والتشوهات المعرفية، وأن التشوهات تبع من هياكل معرفية أعمق تسمى المخططات، كما أن خبرات الطفولة المبكرة لها دور في حدوث تلك المخططات التي يتولد عنها التشوهات المعرفية وهذا ما أوضحته نظرية بيك المعرفية، كما أشارت تلك النظريات إلى أن مساعدة الفرد على تحديد تلك التشوهات وتحديها من خلال تقنيات إعادة الهيكلة المعرفية، واستبدالها ببدائل أكثر عقلانية يمكن الفرد من تقليل تلك التشوهات،

ويجعله أكثر تكيفًا، وهذا يعد من ضمن أهداف العلاج بالمخططات المستخدم في البحث الحالي.

ثالثًا: الطفو الأكاديمي

تعريف الطفو الأكاديمي

عَرف Datu and Yuen (2018,208) الطفو الأكاديمي على أنه قدرة الطالب على التعامل بكفاءة مع المشكلات اليومية في المؤسسة التعليمية والتي تكون ذات صلة وثيقة بالأداء الأكاديمي.

وبَين Rodrigues and Magre (2018,114) أن الطفو الأكاديمي هو قدرة طلاب على التعامل بفعالية مع النكسات والتحديات والصعوبات البسيطة المتعلقة بضعف مهارات الاتصال، والمناهج الدراسية، وضغط الامتحانات، وضعف الأداء، والعمل المدرسي الصعب، والعقبات المالية التي هي جزء من حياتهم الأكاديمية اليومية.

كما عَرفه Panjwani and Aqil (2020,772) على أنه قدرة المتعلمين على مواجهة التحديات والصعوبات المعتادة بطبيعتها في الأوضاع التعليمية أو البيئية.

و أوضح خضير (٢٠٢٢، ٨٩٧) أن الطفو الأكاديمي يعبر عن قدرة الطالب على التعامل بإيجابية، ومواجهة الصعوبات الأكاديمية التي يتعرض لها خلال حياته الأكاديمية اليومية من إخفاق في بعض المواد، أو ضعف التحصيل الدراسي، ومدى مقاومته للضغوط ومواجهته لها، ودعم الآخرين له، مما يؤدي إلى استمراره في تحقيق هدفه، والوصول إلى النجاح والتفوق.

وأشار Connolly, et al. (2022,1848) إلى الطفو الأكاديمي على أنه قدرة الطلاب على الاستجابة للتحديات اليومية في الأوساط الأكاديمية.

يتضح مما سبق أن الطفو الأكاديمي نوع من المرونة التي تتعلق بالتحديد بالتحديات والصعوبات ذات الصلة بالحياة الأكاديمية، ويمكن تعريفه على أنه قدرة الطالب على التعامل مع مهامه الأكاديمية بكفاءة، والمحافظة على اتزانه وثباته، وتحديد أهدافه والتمسك بها والعمل على تحقيقها، والتحكم في المشكلات والضغوط التي تواجهه في الحياة الأكاديمية اليومية.

أبعاد الطفو الأكاديمي

اختلف الباحثون في تحديد أبعاد الطفو الأكاديمي، ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

حدد Panjwani and Aqil (2020,773-774) الطفو الأكاديمي في الأبعاد التالية:

- **التنسيق: يشير إلى قدرة الطالب على تخطيط أنشطته الأكاديمية، وجدولة ذلك، وأدائه بشكلٍ فعال.**
- **الوضوح: يشير إلى الوعي الذاتي لدى الفرد، بحيث يكون لديه وضوحٍ كافٍ عن موقفه وأهدافه ومستقبله ومعتقداته فيما يتعلق بالجوانب الأكاديمية.**
- **الطمأنينة: تشير إلى ميل الفرد إلى التعامل مع القلق بطريقة إيجابية.**
- **المناخ الأكاديمي: ويقصد به علاقة الجوانب الأكاديمية للطفل بأسرته ومدرسته.**
- **الثقة: تشير إلى الفاعلية الذاتية للطفل، حيث يكون لديه اعتقاد قوي في تحقيق المهمة أو الهدف الأكاديمي المحدد بنجاح.**
- **الالتزام: يشير إلى الوضع الذي يكون فيه الطفل منظمًا ذاتيًا، وملتزمًا بتحقيق أهدافه المتعلقة بدراسته.**
- **ضبط الذات: يشير إلى انتظام الأفكار والمشاعر والأفعال مع أهداف ذات قيمة دائمة في مواجهة البدائل اللحظية الأكثر إغراًء.**

وبين Martin, et al, (2010,473) Kabeer and Ghosh(2021,282) أن الطفو الأكاديمي يتمثل في الأبعاد الآتية:

- **الثقة (فاعلية الذات): اعتقاد الفرد بقدرته على التحكم في نتائج تعلمه.**
- **التنسيق(التخطيط): القدرة على التخطيط للنجاح الأكاديمي، والحصول على فكرة ما عن النتائج المطلوب تحقيقها.**
- **التحكم: وهو معرفة ما يقوم به، وكيف يمكن تحسينه، وماذا يفعل عندما يواجه نوعًا ما من الصعوبات.**
- **الطمأنينة: وهو الميل إلى التعامل مع القلق بطريقة إيجابية.**
- **الالتزام: القدرة على المثابرة عندما تصبح الأمور صعبة.**

يتضح مما سبق أن هناك شبه اتفاق بين بعض الباحثين في تحديد الأبعاد الفرعية للطفو الأكاديمي في الثقة (فاعلية الذات)، والالتزام، والطمأنينة، والتخطيط، والتحكم Kabeer (Martin, et al 2010،& Ghosh,2021) Panjwani and Aqil :2020 ، وقد أضافت دراسة2020: Panjwani and Aqil أبعاد أخري إلى جانب الأبعاد السابقة، وقد تبني البحث الحالي أبعاد الطفو الاكاديمي التي حددها Kabeer and Martin, et al, 2010,473 Ghosh(2021,282) نظرًا لشمولها جميع جوانب الطفو الاكاديمي ، واتفاق معظم الدراسات عليها، واعتمد عليها الباحثان في بناء مقياس الطفو الأكاديمي في البحث الحالي.

النماذج المفسرة للطفو الأكاديمي:

يعد نموذج عجلة الدافعية والاندماج، والنموذج الخماسي من أهم النماذج النظرية التي تناولت الطفو الأكاديمي، ويمكن توضيح هذين النموذجين فيما يلي:

١– نموذج عجلة الدافعية والاندماج:

قام Martin (2007,423–433) بإعداد هذا النموذج والذي يعكس الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تقوم عليها المشاركة المدرسية، حيث يفصل بين الدوافع، والعوامل التي تعزز الدافعية، والعوامل التي تُظهر انخفاضًا في الدافعية، ويتضمن هذا النموذج أربعة عوامل رئيسة هي العوامل التوافقية المعرفية، والعوامل التوافقية السلوكية، والعوامل غير التوافقية المعرفية، والعوامل غير التوافقية السلوكية، وفيما يلي عرض موجز للعوامل المتضمنة في نموذج عجلة الدافعية والاندماج:

أ–العوامل التوافقية المعرفية: تتضمن العوامل التكيفية المعرفية ثلاثة عوامل تُشكل المواقف والتوجهات التي تسهل عملية التعلم، وتتمثل هذه العوامل في فاعلية الذات، والتركيز على التعلم، وقيمة المدرسة.

ب– العوامل التوافقية السلوكية: وهي سلوكيات تسهل عملية التعلم، وتتضمن المثابرة، والتخطيط، وإدارة المهام.

ج– العوامل غير التوافقية المعرفية: وهي عوامل تقلل من الدافعية والطفو الأكاديمي، ويندرج تحتها بعض العوامل التي تتمثل في القلق، وتجنب الفشل، و التحكم غير المؤكد.

د– العوامل غير التوافقية السلوكية: وتتضمن عاملين هما العجز الذاتي، وتجنب المشاركة.

٢– النموذج الخماسي للطفو الأكاديمي 5Cs:

طور Martin et al. (2010, 476–477) هذا النموذج في ضوء نموذج عجلة الدافعية والاندماج، حيث توصل إلى مجموعة من القدرات التي يمكن من خلالها تطوير مواجهة الطلاب للتحديات التي تواجههم في حياتهم الدراسية من خلال خمسة عوامل تعتبر كمحددات للطفو الأكاديمي، وتتمثل هذه العوامل في:

- **الهدوء: ويشير إلى قدرة الطالب على إدارة توتره، وتحقيق أقل مستوى من القلق من خلال إيجاد بيئة دراسية تحد من مخاوفه من الفشل والمستقبل.**
- **الالتزام: ويشير إلى قدرة الطالب على الاستمرارية عند أداء مهامه الدراسية لفترة أطول مع الاحتفاظ بشيء من الشغف لتحقيق التوافق الدراسي.**
- **الضبط: ويُقصد به قدرة الطالب على توظيف استراتيجيات المواجهة التي تساعده في التغلب على التحديات من خلال التركيز على التنمية الفردية لتحقيق الاستقرار بدلًا من مقارنه ذاته بالآخرين.**
- **الثقة: ويقصد بها حسن اعتماد الطالب على ذاته في ضوء قدراته وظروفه وتحسين معتقداته السلبية حول نفسه.**
- **التنسيق: ويشير إلى قدرة الطالب على التخطيط عند تنفيذ المهام المستقبلية لتجنب الوقوع في الخطأ دون الاعتماد على الآخرين.**

يتضح مما سبق أن هناك اتفاق بين النماذج المفسرة للطفو الأكاديمي من حيث أن التركيز على تشجيع الطالب وزيادة ثقته بنفسه وتدعيم تجارب النجاح لديه وزيادة قدرته على التخطيط والتنسيق والضبط يسهل عملية التعلم ويزيد من قدرته على تجاوز الصعوبات والتحديات الأكاديمية اليومية، أو مايسمى بالطفو الأكاديمي، كما أن هناك شبه اتفاق بين تلك النماذج على أبعاد الطفو الأكاديمي الثقة (فاعلية الذات)، والالتزام، والطمأنينة، والتخطيط، والتحكم، وهى نفس الأبعاد التي اعتمد عليها الباحثين في إعداد مقياس الطفو الأكاديمي في البحث الحالي.

أوجه الاختلاف بين الطفو الأكاديمي والصمود الأكاديمي:

بَين(2008,54) Martin and Marsh أن مفهوم الصمود التقليدي يرتبط بالمحن الحادة والمزمنة، أما الطفو الأكاديمي فإنه ذات صلة بمواجهة النكسات والتحديات والضغوط التي تشكل جزءًا من مجرى الحياة اليومية الأكاديمية.

كما أوضح(2022,38) Anderson أن الفروق بين الطفو الأكاديمي و الصمود الأكاديمي تتمثل في فروق في الدرجة وفروق في النوع، ويمكن توضيحها في الجدول التالي:

جدول(٢)

الفروق بين الطفو الأكاديمي و الصمود الأكاديمي

الطفو الأكاديمي يرتبط بـ	الصمود الأكاديمي يرتبط بـ
الفروق في الدرجة من خلال تسليط الضوء على شدة أو حجم أو مدى الشدائد التي يعيشها الفرد	
• الدرجات القليلة أو مستويات الأداء البسيطة	• الإخفاق المزمن والمستمر
•مستويات التوتر الطبيعية والضغوط اليومية المرتبطة بالحياة المدرسية	• العجز ومشاعر القلق القوية في المدرسة
• تهديدات للثقة من ضعف التحصيل والحصول على درجات ضعيفة.	• الضعف في مواجهة الفشل
الفروق في النوع	
• انخفاض مستوى الدافعية والاندماج	• التغيب المزمن عن المدرسة والسخط التام عليها
• مستوى منخفض من القلق.	• الأنواع السريرية من القلق والاكتئاب
• التعامل مع ردود الفعل السلبية.	• الاغتراب عن المدرسة ومعارضة العلاقات بين الطالب والمعلم.

يتضح مما سبق أن الصمود الأكاديمي يرتبط بالتحديات والضغوط والاخفاقات المزمنة مثل الغياب المستمر، والرسوب المستمر، والقلق المزمن، أما الطفو الأكاديمي فإنه يرتبط أكثر بالضغوط والتحديات العادية، والتي يخبرها الطالب في يومه الدراسي العادي مثل انخفاض الدافعية، وضعف الاندماج الأكاديمي، وقلق الامتحانات.

دراسات وبحوث سابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت العلاج بالمخططات مع التشوهات المعرفية:

حاولت دراسة Khoshnevis, et al. (2018) تحديد فعالية العلاج بالمخططات على القلق العام وعدم تحمل اللايقين والتشوه المعرفي لدى طلاب الجامعة، وتم اختيار (٣٠) طالبًا، وتم تقسيمهم بشكل عشوائي إلى مجموعتين (١٥) تجريبية، و(١٥) ضابطة، وتمثلت أدوات الدراسة في البرنامج التدريبي القائم على العلاج بالمخططات، ومقياس اضطراب القلق العام، ومقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس التشوهات المعرفية، وتم استخدام المتوسط والانحراف المعياري واختبار t لتحليل البيانات، وبعد التدريب على العلاج بالمخططات بينت النتائج أن هناك فرق كبير بين المجموعتين في متوسط القلق العام وعدم تحمل اللايقين وأبعاده والتشوهات المعرفية وأبعادها، وبالتالي بينت الدراسة أن التدريب القائم على العلاج بالمخططات يمكن أن يكون بمثابة نهِج فعالٍ لتحسين القلق العام وعدم تحمل اللايقين وخفض التشوهات المعرفية لدى الطلاب.

وهدف بحث(Kianipour, et al. (2020 إلى مقارنة فعالية العلاج بالمخططات الانفعالية والعلاج المعرفي القائم على اليقظة في التشوهات المعرفية لدى النساء المصابات باضطراب نوبة الهلع، وبلغت عينة البحث (٤٥) امرأة، تم اختيارهن بطريقة أخذ العينات المقصودة من جميع النساء المصابات باضطراب نوبة الهلع بمستشفيات الطب النفسي في طهران، وتقسيمهن عشوائيًا إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، كل مجموعة مكونة من (١٥) امرأة، تلقت كل مجموعة من المجموعتين التجريبيتين واحدًا من البرامج العلاجية، والذى تضمن (١١) جلسة لمدة ٩٠ دقيقة، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي علاج، وتمثلت أدوات البحث في مقياس التشوهات المعرفية، وبعد تحليل البيانات باستخدام تحليل التباين مع القياس المتكرر و تحليل التباين أحادي المتغير، أظهرت النتائج أن كلا من البرنامجين العلاجيين كان لهما تأثيرًا واضحًا في خفض التشوهات المعرفية لدى النساء المصابات باضطراب نوبة الهلع، ولم يكن هناك اختلاف كبير في فعالية العلاجين، أيضًا كانت هذه العلاجات على نفس القدر من الفعالية في القياس التتبعي.

وفي دراسة Poshtiri, et al. (2022) تم مقارنة فعالية العلاج بالمخطط القائم على اليقظة والعلاج بالقبول والالتزام على التشوهات المعرفية والعزو السببي لدى طلاب التمريض

الذين يعانون من القلق الصحي، وبلغت عينة الدراسة(٤٥) شخصًا، تم اختيارهم من طلاب التمريض الذين يعانون من القلق الصحي في الجامعات الايرانية تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعه ضابطة (١٥ شخصًا في كل مجموعة)، تم جمع البيانات باستخدام مقياس التشوهات المعرفية عند إليس (٢٠٠٠)، والأسلوب الموضوعي لبيترسون وآخرون (١٩٨٢)، ومقياس القلق الصحي عند سالكوفسكيس(٢٠٠٢)، وأظهرت النتائج أن العلاج بالمخططات القائم على اليقظة والعلاج بالقبول والالتزام كانا ذو فاعلية في التشوهات المعرفية والعزو السببي لطلاب التمريض الذين يعانون من القلق الصحي، كما أظهرت نتائج القياس التتبعي أن العلاج بالقبول والالتزام له تأثير أكبر على التشوهات المعرفية والعزو السببي من العلاج بالمخطط القائم على اليقظة.

وهدف بحث Sharifi Nejad Rodani, et al. (2023) إلى تقييم فعالية العلاج بالقبول والالتزام والعلاج بالمخططات على الرفاهية النفسية والتشوهات المعرفية لدى النساء العازبات المصابات بمتلازمة صدمة الحب، وتكونت عينة البحث من (٤٥) مشاركة، تم اختيارهن باستخدام أخذ العينات المقصودة من الزائرات لمراكز الاستشارة بإيران، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة واحدة عن طريق التوزيع العشوائي البسيط، تلقت المجموعتان التجريبيتان الأولى والثانية العلاج بالقبول والالتزام (إحدى عشرة جلسة، مدة كل منها ٩٠ دقيقة في الأسبوع)، والعلاج بالمخططات (عشر جلسات، مدة كل منها ٩٠ دقيقة في الأسبوع)، على التوالي، بينما المجموعة الضابطة لم تتلقي أي تدخلات، وتمثلت أدوات البحث في مقياس الرفاهة النفسية (PWB)، ومقياس التشوه المعرفي (CDS)، وبينت النتائج أن كلًا من العلاج بالقبول والالتزام، والعلاج بالمخططات كان لهما تأثيرًا كبيرًا على الرفاهة النفسية والتشوهات المعرفية لدى عينة البحث.

وحاول بحث Poshtiri, et al.(2023) التحقق من مدى فعالية العلاج بالمخطط القائم على اليقظة في التشوهات المعرفية والعزو السببي لدى طلاب التمريض الذين يعانون من القلق الصحي. وبلغت عينة البحث (٣٠) شخصًا من طلاب التمريض الذين يعانون من قلق صحي بجامعة آزاد، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة (١٥ شخصًا في كل مجموعة)، وتكون البرنامج العلاجي من (١٠) جلسات مدة كل منها ٩٠ دقيقة، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان التشوهات المعرفية Ellis's Cognitive Distortion

Questionnaire (1986)، واستبيان والعزو السببي Peterson et al. (1982)، وأظهرت النتائج أن العلاج بالمخططات القائم على اليقظة كان فعالًا في خفض التشوهات المعرفية والعزو السببي لطلاب التمريض الذين يعانون من القلق الصحي.

ويُلاحِظ الباحثان من دراسات وبحوث المحور الأول أنها:

– هدفت إلى بحث فاعلية العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية Khoshnevis, et al.,2018)، Poshtiri, et al.,2023) ، أو المقارنة بين فاعلية العلاج بالمخططات وعلاجات أخرى في التشوهات المعرفية Kianipour, et al., 2020، Poshtiri, et al, 2022، Sharifi Nejad Rodani, et al,2023)، ويحاول البحث الحالي بحث فاعلية العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر.

– أجريت على مجموعة متنوعة من المشاركين مثل: الطلاب كما في بحوث Khoshnevis, et al.,2018)، Poshtiri, et al.,2023 ، Poshtiri, et al. (2022)) ، والمرضى Kianipour, et al., 2020 (2014 Gilmore، Sharifi Nejad Rodani, et al,2023)، و البحث الحالي يركز على طلاب الجامعة.

– تعددت الأدوات التي استخدمتها الدراسات السابقة والبحوث السابقة والمتعلقة بمتغيرات البحث، وقد استفاد الباحثان منها في بناء مقياس للتشوهات المعرفية يناسب عينة البحث، وبالإضافة إلى ذلك، فقد استفاد الباحثان من البرامج الموجودة في الدراسات السابقة في بناء برنامج البحث الحالي بحيث يحقق النتائج المرجوة منه.

– توصلت نتائجها إلى أن العلاج بالمخططات يمكن أن يكون بمثابة نهِج فعالٍ لخفض التشوهات المعرفية لدى الطلاب، كما أن له تأثيرًا كبيرًا على تحسين الرفاهية النفسية وخفض التشوهات المعرفية، بالإضافة إلى فاعليته في خفض التشوهات المعرفية والعزو السببي لدى الطلاب الذين يعانون من القلق الصحي، مما يمكن الاستفادة منها في تفسير نتائج البحث الحالي.

المحور الثاني: دراسات تناولت العلاج بالمخططات والطفو الأكاديمي أو بعض أبعاده

هدف بحث بختة وبالميهوب (٢٠٢١) إلى معرفة فعالية برنامج علاجي قائم على العلاج بالمخطط في تعديل المخططات المبكرة غير المتكيفة والصلابة النفسية والفعالية الذاتية لدى تلاميذ يعانون من الضغوط النفسية في المرحلة الثانوية، واعتمدت الباحثة على

منهج دراسة الحالة، وتم تطبيق مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة ليونغ (YSQ–S3) الصيغة المختصرة، واستبيان الفعالية العامة للذات إعداد روبرت تيبتون وايفرت ورثنجتون «R. Tipton & I. Worthnjton» تعريب محمد السيد عبد الرحمن، واستبيان الصلابة النفسية لعماد مخيمر، ومقياس الضغوط النفسية لزينب شقير، وأظهرت النتائج بأن التأثير في المخططات المبكرة النشطة لدى الحالة مكن من إضعاف نشاط هذه الأخيرة، حيث أظهرت نتائج القياس البعدي تراجعا في حدة ضغوطها النفسية وارتفاعا في العوامل الثلاث المحددة للصلابة النفسية حسب مقياس عماد مخيمر وهي: التحكم، الالتزام والتحدي، كما بين القياس البعدي ارتفاعًا على مستوى الفعالية الذاتية لديها.

وتناول بحث Aye, et al. (2021) تحديد فعالية العلاج بالمخطط على الطفو الأكاديمي والاحتراق الأكاديمي لدى طلاب كلية الطب جامعة بيرجند، وتكونت عينة البحث من ٤٠ شخصًا، تم اختيارهم بواسطة طريقة أخذ العينات المتاحة وتم توزيعهم عشوائيًا على مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، وتم تدريب المجموعة التجريبية على ٨ جلسات من العلاج بالمخطط لمدة ٩٠ دقيقة، بينما لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدريب، وتم استخدام مقاييس الطفو الأكاديمي والاحتراق الأكاديمي، وأظهرت النتائج وجود فروق كبيرة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيري الطفو الأكاديمي والاحتراق الأكاديمي، حيث أدى العلاج بالمخطط إلى زيادة الطفو الأكاديمي وتقليل الاحتراق الأكاديمي لدى الطلاب.

وحاول بحث Sheykhangafshe, et al. (2022) معرفة مدى فعالية العلاج بالمخطط في الفعالية الذاتية، والإرهاق الانفعالي، والكمالية لدى الموظفين، وبلغ عدد المشاركون في البحث (٤٠) موظفًا، تم اختيارهم بطريقة العينات المقصودة، كما تم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وتضمنت أدوات جمع البيانات استبيانات حول نظم المعلومات، ومقاييس الفعالية الذاتية العامة، والإرهاق الانفعالي، والكمالية، وخضعت المجموعة التجريبية لعشر جلسات من العلاج بالمخططات، مدة كل جلسة ٩٠ دقيقة، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل، وأظهرت النتائج أن العلاج بالمخططات زاد بشكل كبير من الفعالية الذاتية والانجاز الشخصي، كما أدى إلى انخفاض الإرهاق الانفعالي، والكمالية الموجهة نحو الذات، والكمالية الموجهة نحو الآخرين، والكمالية الموجهة نحو المجتمع.

وفي بحث Farhadi, et al. (2022) تم تقييم فعالية العلاج المخطط على تقليل التوتر والقلق والاكتئاب، وتحسين فاعلية الذات لدى مرضى التصلب المتعدد، وبلغت عينة البحث (٣٠) فردًا، تم اختيارهم باستخدام طريقة العينة المستهدفة من أفراد جمعية مرضى التصلب العصبي المتعدد الإيرانية، وتم توزيعهم عشوائياً على مجموعتين تجريبيتين وضابطتين (١٥ فردًا لكل منهما)، واستخدم البحث مقاييس التوتر والقلق والاكتئاب (DASS-21)، ومقياس فاعلية الذات العامة (GSE-10)، وتلقت المجموعة التجريبية العلاج المخطط في ١٢ جلسة، و لمدة ١٢أسابيع، ولكن المجموعة الضابطة لم تتلق أي تدريب، وأظهرت نتائج تحليل التباين أن العلاج بالمخطط كان ذو فاعلية في خفض التوتر، والقلق، والاكتئاب، وزيادة الفاعلية الذاتية للمرضى.

وهدف بحث Jiroft, et al. (2023) إلى مقارنة فعالية التدريب المعرفي السلوكي والتدريب القائم على استراتيجيات المخططات الكمالية التعليمية على الطفو الأكاديمي لدى طالبات المرحلة الثانوية، وتكونت عينة الدراسة من (٤٨) طالبة من طالبات المدارس الثانوية في محافظة جيروفت، تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات بطريقة العينة العشوائية (١٦ طالبا في كل مجموعة)، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، كما استخدمت مقياس الطفو الأكاديمي، وبرنامج التدريب المعرفي السلوكي، و برنامج التدريب القائم على استراتيجيات الكمالية التعليمية المبنية، والمكون من ٨ جلسات (جلسة واحدة في الأسبوع)، لمدة ٩٠ دقيقة، وأشارت نتائج البحث إلى وجود فروق كبيرة بين التدريب المعرفي السلوكي والتدريب القائم على استراتيجيات الكمالية التعليمية في الطفو الأكاديمي بين المجموعتين التجريبيتين والمجموعة الضابطة ، بينما لا يوجد فروق بين التدريب السلوكي المعرفي والتدريب القائم على استراتيجيات الكمالية التعليمية في الطفو الأكاديمي بين المجموعتين التجريبيتين.

يلاحظ الباحثان من بحوث المحور الثاني أنها:

– هدفت إلى بحث فاعلية العلاج بالمخططات في الطفو الأكاديمي كما في بحثي Jiroft, et al.,2023)، Aye et al.,2021)، أو بعض أبعاده مثل فاعلية الذات وتقليل التوتر كما في أبحاث (Farhadi, et al.,2022، Sheykhangafshe, et al.,2022، بختة وبلميهوب ٢٠٢١)، والبحث الحالي يهدف إلى بحث فاعلية العلاج بالمخططات في تحسين الطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر.

– أجريت على مجموعة متنوعة من المشاركين مثل: الطلاب كما في بحوث (بختة وبلميهوب، ٢٠٢١، Jiroft, et al.,2023، Aye et al.,2021)، ، والموظفين كما في بحث Sheykhangafshe, et al., (2022)، والمرضي كما في بحث Farhadi et al. (2022)، ويركز البحث الحالي على طلاب الجامعة.

– استخدمت مقاييس مختلفة لقياس الطفو الأكاديمي، بالإضافة إلى بعض البرامج التي تم استخدامها لمعرفة آثرها في الطفو الأكاديمي أو بعض أبعاده، مما يمكن الاستفادة منهما في إعداد أدوات البحث الحالي.

– توصلت نتائجها إلى فاعلية العلاج بالمخطط في تحسين الطفو الأكاديمي وتقليل الاحتراق الأكاديمي لدى الطلاب، كما أن العلاج بالمخطط كان ذو فاعلية في خفض التوتر، والقلق، والاكتئاب، وزيادة الفاعلية الذاتية، بالإضافة إلى أن العلاج بالمخططات زاد بشكلٍ كبيرٍ من الفعالية الذاتية والانجاز الشخصي، كما أدى إلى انخفاض الإرهاق الانفعالي، والكمالية الموجهة نحو الذات، والكمالية الموجهة نحو الآخرين، مما يمكن الاستفادة منها في تفسير نتائج البحث الحالي.

المحور الثالث: دراسات تناولت التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي:

حاول بحث Abed (2019) دراسة مستوى التشوه المعرفي لدى طلاب الجامعة العراقية، ومعرفة الفروق في مستوى التشوه المعرفي لديهم حسب متغيرات النوع (ذكر – أنثى)، والتخصص (علمي – إنساني)، وبحث الارتباطات بين التشوه المعرفي وأحداث الحياة الضاغطة لديهم، وتكونت عينة البحث من (٢٠٠) من طلاب كليات الجامعة العراقية، واعتمد البحث على مقياس التشوه المعرفي (Eureka and Daytomaso, 2001)، ومقياس (Sultan, 2009) لقياس أحداث الحياة الضاغطة، وبينت النتائج أن طلبة الجامعة العراقية لديهم مستوى منخفض من التشويه المعرفي، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التشويه المعرفي لدى الطلاب تبعاً لمتغير النوع، والتخصص، أيضًا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط الأحداث الحياتية لديهم حسب متغير النوع و التخصص، بينما توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين التشوه المعرفي وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة البحث.

وهدف بحث راوي(٢٠٢١) إلى التعرف على العلاقات بين التشوهات المعرفية والصمود الأكاديمي والهناء النفسي لدى الطالبة المعلمة بكلية التربية للطفولة المبكرة، وبلغت عينة البحث (٤٠٠) طالبة من طالبات الفرقتين الأولى والرابعة، واستخدم البحث مقياس (التشوهات المعرفية، والصمود الأكاديمي، والهناء النفسي) إعداد الباحثة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين التشوهات المعرفية والصمود الأكاديمي والهناء النفسي لدى الطالبة المعلمة بكلية التربية، ووجود علاقة إيجابية بين الصمود الأكاديمي والهناء النفسي، كما توجد فروق في بعض أبعاد التشوهات المعرفية لدى طالبات الفرقة الرابعة، وفروق في الصمود الأكاديمي لصالح طالبات الفرقة الأولى، بالإضافة إلى تدني مستوى التشوهات المعرفية وارتفاع مستوى الصمود الأكاديمي والهناء النفسي لدى الطالبة المعلمة بكلية التربية للطفولة المبكرة.

كما هدفت دراسة حماد(٢٠٢١) إلى الكشف عن العلاقات الارتباطية المتبادلة بين التشوهات المعرفية والذكاء الانفعالي وفاعلية الذات والتنشئة الوالدية، وتكونت العينة من (١٤٠) طالبًا وطالبة من طلاب المدارس الثانوية العامة وكلية التربية النوعية، وتراوحت أعمارهم من ١٥ إلى ٢١ عامًا، واستخدمت الدراسة مقياس التشوهات المعرفية، واستبيان الذكاء الانفعالي، ومقياس فاعلية الذات، ومقياس الاتجاهات الوالدية، وأظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين أبعاد التشوهات المعرفية وأبعاد الذكاء الانفعالي وفاعلية الذات، كما توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين الأساليب الوالدية للتنشئة السالبة (التسلط والقسوة ، والنبذ والإهمال، والتفرقة والتفضيل، والحماية الزائدة والتدليل) وجميع أبعاد التشوهات المعرفية، وأظهرت الدراسة وجود فروق دالة إحصائيًا تبعًا للنوع في التشوهات المعرفية في اتجاه الطالبات، وجاءت الفروق في الذكاء الانفعالي وفاعلية الذات وأساليب التنشئة الوالدية في اتجاه الطلبة، وقد أشارت النتائج إلى إسهام متغير أساليب التنشئة الوالدية (التقبل والاهتمام) في التنبؤ السلبي بأبعاد التشوهات المعرفية، وأن كل من (التدليل والحماية الزائدة، والتفرقة والتفضيل، والتسلط والقسوة) قد أسهموا في التنبؤ الإيجابي بأبعاد مختلفة من التشوهات المعرفية.

وتطرق بحث Buğa and Kaya (2022) إلى تقييم القوة التنبؤية للتشوهات المعرفية المتعلقة بالنجاح الأكاديمي فيما يتعلق بمستويات الاكتئاب والتوتر والقلق لدى

المراهقين، وتكونت عينة البحث من (٤١١) طالبًا من طلاب المدارس الثانوية، (١٩٢) من الإناث، و(٢١٩) من الذكور، واستخدم البحث مقياس الاكتئاب والقلق والضغط النفسي (DASS-42)، ومقياس التشوهات المعرفية المتعلق بالتحصيل الأكاديمي (CDS-AA)، وقد أظهرت النتائج أن التشوهات المعرفية المتعلقة بالنجاح الأكاديمي لا تختلف باختلاف النوع والمستوى الدراسي وتلقي الدعم الأكاديمي خارج المدرسة، أما الاكتئاب والقلق والتوتر فقد اختلفت بشكل ملحوظ من حيث النوع ومستوى الفصل الدراسي وتلقي الدعم الأكاديمي خارج المدرسة، كما لوحظ أن التشوهات المعرفية المتعلقة بالتحصيل الأكاديمي هي مؤشر ذو دلالة إحصائية للاكتئاب، والقلق والتوتر.

وحاول بحث زايد(٣٠٢٣) التعرف على العلاقة بين التشوهات المعرفية وفاعلية الذات الأكاديمية واليقظة العقلية والارجاء الأكاديمي لدى طلبة كلية التربية، والكشف عن وجود فروق دالة احصائيًا تعزى للنوع (ذكور/ اناث)، والتخصص الأكاديمي (علمي/ أدبي)، وكذلك الكشف عن إمكانية التنبؤ بالإرجاء الأكاديمي من خلال التشوهات المعرفية وفاعلية الذات الأكاديمية واليقظة العقلية، وتكونت عينة البحث من (٣٠٠) طالبًا وطالبة بكلية التربية جامعة كفر الشيخ، واستخدمت الباحثة: استبيان التشوهات المعرفية إعداد(Oliveira,2015 De)، واستبيان فاعلية الذات الأكاديمية إعداد (Sachitra& Bandara, 2017) ، ومقياس العوامل الخمس لليقظة العقلية إعداد (Bear et al., 2006) ، ومقياس الارجاء الأكاديمي المختصر إعداد (Geara et al., 2019) ، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا موجبة بين التشوهات المعرفية والارجاء الأكاديمي، وسالبة مع فاعلية الذات الاكاديمية واليقظة العقلية، كما أسفرت النتائج عن أنه لا توجد فروق تعزى للنوع في التشوهات المعرفية واليقظة العقلية، ووجود فروق دالة احصائيًا تعزى للنوع (ذكور/ اناث) في فاعلية الذات الأكاديمية لصالح الإناث، وفروق في الارجاء الأكاديمي لصالح الذكور.

ويُلاحِظ الباحثان من دراسات وبحوث المحور الثالث:

– عدم وجود دراسات تناولت العلاقة بين التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي (في حدود اطلاع الباحثين)، ولذلك قام الباحثان بالبحث عن العلاقة بين التشوهات المعرفية وبعض المتغيرات الأخرى التي تتشابه في أحد أبعادها أو مفاهيمها مع الطفو الأكاديمي مثل: الصمود الأكاديمي، وفاعلية الذات، وفاعلية الذات الأكاديمية، والنجاح الأكاديمي، ويحاول البحث

الحالي معرفة فاعلية العلاج بالمخططات في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب الجامعة.

– أجريت على طلاب الجامعة كما في بحوث(Abed (2019 ،راوي(٢٠٢١)، زايد(٣٠٢٣)، حماد(٢٠٢١)، وطلاب المرحلة الثانوية كما في بحثي(Buğa & Kaya (2022 ، حماد(٢٠٢١)، والبحث الحالي يركز على طلاب الجامعة.

– توصلت نتائجها إلى وجود علاقة سلبية بين التشوهات المعرفية والصمود الأكاديمي والهناء النفسي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين التشوهات المعرفية والارجاء الأكاديمي، وسالبة مع فاعلية الذات الاكاديمية واليقظة العقلية، كما أن التشوهات المعرفية المتعلقة بالتحصيل الأكاديمي هي مؤشر ذو دلالة إحصائية للاكتئاب، والقلق والتوتر، مما يمكن الاستفادة من هذه النتائج في تفسير نتائج البحث الحالي.

فروض البحث:

في ضوء مشكلة البحث وأهدافه ونتائج البحوث السابقة صيغت فروض البحث على النحو التالي:

(١) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس القبلي.

(٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في اتجاه المجموعة الضابطة.

(٣) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

(٤) توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

(٥) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

(٦) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

الإجراءات المنهجية:

أولًا: منهج البحث:

استخدم البحث الحالي المنهج التجريبي (التصميم ذو المجموعتين) لأنه أكثر ضبطًا وإحكامًا، حيث يتم استخدام مجموعتين إحداهما تجريبية يطبق عليها البرنامج المستخدم في البحث، بينما لا تتعرض المجموعة الضابطة لأي تدخل، مع تطبيق مقاييس البحث على المجموعتين بطريقة القياس القبلي والبعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية، والقياس القبلي والبعدي للمجموعة الضابطة.

ثانيا: المشاركون:

أ- المشاركون في حساب الخصائص السيكومترية: طبق الباحثان مقياسي التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي في صورتهما الأولية لحساب صدقهما وثباتهما على (١٥٠) طالبًا من طلاب الفرقة الأولى بكلية التربية جامعة الأزهر بالقاهرة، وتراوحت أعمارهم بين (١٧-٢٠) عامًا، بمتوسط (١٨.٣٨) عامًا، وانحراف معياري (٠,٧٣).

ب- المشاركون في البحث الأساسي: تم تطبيق أدوات البحث بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لها على عينة من طلاب الفرقة الأولى من طلاب كلية التربية جامعة الأزهر بالقاهرة للعام الدراسي٢٠٢٣/٢٠٢٤م، وبلغ عدد المشاركون (٣٠٤) طالبًا، وتراوحت أعمارهم بين (١٧-٢٠) عامًا بمتوسط (٠٨,١٨) عامًا، وانحراف معياري (٠,٨٠)، وتم تحديد أفراد المجموعة التجريبية والضابطة كالآتي:

- تم تطبيق مقياسي التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي على العينة الأساسية، ثم تصحيح المقياسين و تحديد قيم الإرباعيات لدرجات الطلاب عليهما، والجدول التالي يوضح هذه القيم:

جدول(٣)
إرباعيات درجات العينة الأساسية على مقياس التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي

الإرباعي	مقياس التشوهات المعرفية	مقياس الطفو الأكاديمي
الأدنى	١٠١	٧٦
الأوسط	١١١	٨٥
الأعلى	١٢٤	٩٥

- **تم تحديد ذوي التشوهات المعرفية المرتفعة من خلال اختيار الطلاب الذين ارتفعت درجاتهم عن الإرباعي الأعلى وهو (١٢٤) درجة وبلغ عددهم (٧٦) طالبًا، ومن هؤلاء الطلاب تم تحديد الذين انخفضت درجاتهم على مقياس الطفو الأكاديمي عن الإرباعي الأدنى وهو (٧٦) درجة، وبلغ عددهم (٣٥) طالباً، وبعد ذلك تم اختيار ٢٠ طالبًا، وتوزيعهم على مجموعتين تجريبية وضابطة، مع مراعاة التكافؤ بين المجموعتين في التخصص الأكاديمي، والعمر الزمني، والتشوهات المعرفية، والطفو الأكاديمي، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من خلال معرفة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين في العمر الزمني، والتشوهات المعرفية، والطفو الأكاديمي كما هو موضح في الجدول التالي:**

جدول(٤)

اختبار(مان وتني) وقيمة (z) للتكافؤ بين المجموعتين التجريبية (ن = ١٠) والضابطة (ن = ١٠) في العمر الزمني، التشوهات المعرفية ، الطفو الأكاديمي

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٨,٨٠	٨٨,٠٠	١,٣٩٧-	غير دال
	الضابطة	١٢,٢٠	١٢٢,٠٠		
التشوهات المعرفية	التجريبية	٩,٤٥	٩٤,٥٠	٠,٧٩٥-	غير دال
	الضابطة	١١,٥٥	١١٥,٥٠		
الطفو الأكاديمي	التجريبية	١٠,٨٥	١٠٨,٥٠	٠,٢٦٥-	
	الضابطة	١٠,١٥	١٠١,٥٠		

يتضح من جدول(٤) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، والتشوهات المعرفية، والطفو الأكاديمي، ومن ثم فإن هناك تكافؤًا بين المجموعتين في هذه المتغيرات.

ثالثًا: أدوات البحث:

أولًا: مقياس التشوهات المعرفية (إعداد الباحثين)

أعد الباحثان مقياس التشوهات المعرفية على النحو الآتي::

– الاطلاع على بعض الأدبيات النظرية والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت التشوهات المعرفية مثل: Sirin, (2017), Shickel, et al. (2020) ,Debbarma (2017), (Freeman, et al.,2004).

– الاطلاع على بعض المقاييس التي استخدمت لقياس التشوهات المعرفية وترجمتها مثل مقاييس التشوهات المعرفية لـ Kostoglou, et al.,(2016) ، Briere (2000) ، Jones (2023)،Roberts (2015) .

– صياغة تعريف إجرائي للتشوهات المعرفية ولكل بعد من أبعادها.

– صياغة (٤٠) عبارة موزعة على أبعاد التشوهات المعرفية: حيث خصص الباحثان لكل بعد (٥) عبارات تعبر عن التعريف الإجرائي للبعد، بواقع (٣٢) عبارة موجبة و(٨) عبارات سالبة أرقامها (٩، ١٤، ١٨ ،٢٣ ، ٣٠ ، ٣٥ ، ٣٦ ، ٤٠)، ويوجد أمام كل عبارة خمسة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، لا أبدًا)، ويوضح جدول (٥) توزيع عبارات المقياس على كل بعد من أبعاده.

جدول (
٥) توزيع عبارات مقياس التشوهات المعرفية على كل أبعاده

الأبعاد الفرعية	أرقام العبارات
التفكير الثنائي	١، ٩، ١٧، ٢٥، ٣٣
التخصيص	٢، ١٠، ١٨، ٢٦، ٣٤
التهويل أو التقليل	٣، ١١، ١٩، ٢٧، ٣٥
المقارنات غير المنطقية	٤، ١٢، ٢٠، ٢٨، ٣٦
الينبغيات	٥، ١٣، ٢١، ٢٩، ٣٧
التكهن	٦، ١٤، ٢٢، ٣٠، ٣٨
الكمالية	٧، ١٥، ٢٣،٣١، ٣٩
القفز إلى النتائج	٨، ١٦، ٢٤، ٣٢، ٤٠

- صياغة مجموعة من التعليمات تتناسب مع طبيعة المقياس.

– إعداد مفتاح للتصحيح حيث يحصل الطالب على خمس درجات إذا وضع (√) في خانة موافق دائمًا، وأربع درجات إذا وضع (√) في خانة غالبًا، وثلاث درجات إذا وضع (√) في خانة أحيانًا، ودرجتين إذا وضع (√) في خانة نادرًا، ودرجة واحدة إذا وضع (√) في خانة لا أبدًا، مع اعتبار عكس التصحيح مع العبارات السالبة، ومن ثم فإن أدنى درجة للمقياس هى ٤٠× ١= ٤٠ درجة، وأعلى درجة للمقياس هى ٤٠ × ٥= ٢٠٠ درجة.

تحكيم المقياس: من خلال عرضه على بعض الأساتذة المحكمين* لإعطاء نوع من التغذية المرتدة حول وضوح تعليمات المقياس، وملاءمة عباراته للطلاب، وللتعريف الإجرائي للتشوهات المعرفية، وتمثيل عبارات كل بعد من أبعاد للتشوهات المعرفية للتعريف الإجرائي للبعد، ودقة صياغة عبارات المقياس، وكفاية عددها، وحذف أو تعديل أو إضافة بعض العبارات، ويوضح ملحق (١) مقياس التشوهات المعرفية بعد إجراء التعديلات التي اقترحها السادة المحكمين.

– تطبيق المقياس على (١٥٠) طالبًا من طلاب كلية التربية جامعة الازهر لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس كما يلي:

أ– صدق المقياس: اعتمد الباحثان في التحقق من صدق المقياس على التحليل العاملي الاستكشافي:

التحليل العاملي الاستكشافي:

قام الباحثان بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام برنامج SPSS 25 لمصفوفة الارتباط بطريقة المكونات الأساسية، لمعرفة تشبع المكونات الفرعية على المكونات الرئيسة، وتم الأخذ بمحك جيلفورد لمعرفة حد الدلالة الإحصائية للتشبعات وهو (٠,٣٠) أو أكثر، وتم تدوير المكونات المستخرجة تدويرًا متعامدًا باستخدام طريقة Kaiser Varimax لإعطاء

---

* يتوجه الباحثان بالشكر والتقدير إلى السادة الأساتذة أعضاء هيئة التدريس بقسمي علم النفس التعليمي والإحصاء التربوي (أ.د/ حسين عبد العزيز الدريني، وأ.د/ سيف الدين يوسف عبدون ، وأ.د/ محمد مصطفى مصطفى الديب) والصحة النفسية (أ.د/ بسيوني بسيوني سليم، وأ.د/ السعيد غازي رزق، وأ.د/ عزت عبد الله كواسة) بكلية التربية بنين جامعة الأزهر بالقاهرة لتحكيمهم أدوات البحث.

معنى سيكولوجي لها، وتم حساب مدى كفاية حجم العينة لإجراء التحليل العاملي باستخدام اختبار KMO حيث تتراوح قيمة هذا الاختبار بين الصفر والواحد الصحيح، وبلغت قيمته في تحليل هذا المقياس (٠,٦٩٠) أي أكبر من قيمة الحد الأدنى الذي اشترطه Kaiser (٠,٥٠)، وبالتالي فإنه يمكن الحكم بكفاية حجم العينة لإجراء التحليل العاملي، كما تم التأكد من ملاءمة المصفوفة للتحليل العاملي بحساب اختبار Bartlett وكانت قيمته دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، وفي ضوء نتائج التحليل الإحصائي أمكن استخلاص ثمانية عوامل رئيسة، الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح كما في جدول (٦).

جدول (٦)

تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس التشوهات المعرفية (ن=١٥٠)

أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن
١				٠,٧١٠				
٢					٠,٦٨٦			
٣	٠,٦٨٣							
٤			٠,٧٠٣					
٥		٠,٦٠١						
٦								٠,٧٧٩
٧							٠,٦٤١	
٨						٠,٦٦٩		
٩				٠,٥٦٩				
١٠					٠,٥٤١			
١١	٠,٧٢٠							
١٢			٠,٦٩٨					
١٣		٠,٦٩٦						
١٤								٠,٧٧٩
١٥								
١٦						٠,٧١٦		
١٧				٠,٦٦٣				
١٨					٠,٧١٦			
١٩	٠,٦٩٦							
٢٠			٠,٦٥٠					
٢١		٠,٧١٤						
٢٢								٠,٤٤٥
٢٣							٠,٦٦٩	
٢٤						٠,٦٧٢		
٢٥				٠,٧٧٠				
٢٦					٠,٥٨٧			
٢٧	٠,٥٣٥							
٢٨			٠,٦٧٦					
٢٩		٠,٦٨٤						
٣٠		٠,٣٨٢						

أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس	العامل السابع	العامل الثامن
٣١							٠,٧٦٤	
٣٢						٠,٤٩٣		
٣٣				٠,٦٤٤				
٣٤					٠,٦١١			
٣٥	٠,٥٥٧							
٣٦			٠,٤٤٦					
٣٧		٠,٦٦١						
٣٨								٠,٦٨٤
٣٩							٠,٧٠٨	
٤٠						٠,٧٤٢		
الجذر الكامن	٥,٨٦٩	٣,٢١٢	٢,٧٦٤	٢,٣٢٦	١,٩٧٠	١,٨٨٨	١,٧٣٤	١,٦٣٩
نسبة التباين	١٤,٦٧٢	٨,٠٣٠	٦,٩١١	٥,٨١٤	٤,٩٢٥	٤,٧٢٠	٤,٣٣٤	٤,٠٩٧

يتضح من جدول (٦) أن عبارات المقياس تشبعت تشبعًا دالًا إحصائيًا موجبًا على ثمانية عوامل، ماعدا العبارة رقم (١٥) فلم تتشبع على أي من العوامل، وأن العبارات رقم (٣، ١١، ١٩، ٢٧، ٣٥) تشبعت على العامل الأول وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالتهويل أو التقليل، والعبارات رقم (٥، ١٣، ٢١، ٢٩،٣٠،٣٧) تشبعت على العامل الثاني وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالينبغيات، والعبارات رقم (٤، ١٢، ٢٠، ٢٨، ٣٦) تشبعت على العامل الثالث وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالمقارنات غير المنطقية، والعبارات رقم (١، ٩، ١٧، ٢٥، ٣٣) تشبعت على العامل الرابع وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالتفكير الثنائي، والعبارات رقم (٢، ١٠، ١٨، ٢٦، ٣٤) تشبعت على العامل الخامس وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالتخصيص، والعبارات رقم (٨، ١٦، ٢٤، ٣٢،٤٠) تشبعت على العامل السادس وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالقفز إلى النتائج، ، والعبارات رقم (٧، ٢٣، ٣١، ٣٩) تشبعت على العامل السابع وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالكمالية، والعبارات رقم (٦، ١٤، ٢٢، ٣٨) تشبعت على العامل الثامن وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالتكهن.

ب– الاتساق الداخلي:

قام الباحثان بحساب الاتساق الداخلي لعبارات مقياس التشوهات المعرفية عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه، ومعاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس كما في جدول (٧)،

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي إليه، ومعاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٥٠)

التفكير الثنائي		التخصيص		التهويل أو التقليل		المقارنات غير المنطقية		الأبعادالفرعية /الدرجة الكلية	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط
١	٠,٧٥١**	٢	٠,٦٦٧**	٣	٠,٦٦٣**	٤	٠,٧٦٩**	التفكير الثنائي	٠,٣٨٨**
٩	٠,٦٣٣**	١٠	٠,٦٥٥**	١١	٠,٥٧٤**	١٢	٠,٧٧٦**	التخصيص	٠,٦٤٠**
١٧	٠,٧٢٤**	١٨	٠,٦٢١**	١٩	٠,٧٥٧**	٢٠	٠,٧١٦**	التهويل أو التقليل	٠,٦٧٣**
٢٥	٠,٧١٣**	٢٦	٠,٧٠٨**	٢٧	٠,٦١٥**	٢٨	٠,٧٣٨**	المقارنات غير المنطقية	٠,٥٦٠**
٣٣	٠,٦٥٥**	٣٤	٠,٧٢٧**	٣٥	٠,٦٢١**	٣٦	٠,٧٤٥**	الينبغيات	٠,٤٦٦**
الينبغيات		التكهن		الكمالية		القفز إلى النتائج		الدرجة الكلية	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	الكمالية	معامل الارتباط
٥	٠,٦٦٠**	٦	٠,٧٩٦**	٧	٠,٦٥٢**	٨	٠,٥٤١**	التكهن	٠,٥٣٨**
١٣	٠,٧١٦**	١٤	٠,٧٦٦**	٢٣	٠,٦٨٣**	١٦	٠,٤٨٨**	الكمالية	٠,٢٧٥**
٢١	٠,٦٤٥**	٢٢	٠,٥٨٢**	٣١	٠,٧٤٠**	٢٤	٠,٧١٦**	القفز إلى النتائج	٠,٥٧٠**
٢٩	٠,٦٠٢**	٣٨	٠,٧٦٠**	٣٩	٠,٧٤٢**	٣٢	٠,٦١٨**	-	-
٣٠	٠,٤٢٧**	-	-	-	-	٤٠	٠,٦٧٢**	-	-
٣٧	٠,٦٢٩**	-	-	-	-	-	-	-	-

ر(٠,٠٥)= ٠,١٣٩ ر(٠,٠١)= ٠,١٨٢

يتضح من جدول (٧) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١)، ومعاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ج– ثبات المقياس:

استخدم الباحثان معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، ويوضح جدول (٨) معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية.

جدول (٨)

معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية (ن=١٥٠)

الأبعاد	معامل الثبات
التفكير الثنائي	٠,٧٣٠
التخصيص	٠,٧٠١
التهويل أو التقليل	٠,٧١١
المقارنات غير المنطقية	٠,٧٢٨
الينبغيات	٠,٧١٥
الينبغيات	٠,٧٠٨
الكمالية	٠,٧١٨
التكهن	٠,٧٤٦
الدرجة الكلية	٠,٨١١

يتضح من جدول (٨) أن معامل الثبات لأبعاد مقياس التشوهات المعرفية تراوحت بين (٠,٧٠١، ٠,٧٤٦)، وللدرجة الكلية (٠,٨١١) وتعتبر معاملات ثبات مقبولة.

ثانيًا: مقياس الطفو الأكاديمي (إعداد الباحثين)**:**

قام الباحثان بإعداد مقياس الطفو الأكاديمي وفقًا للخطوات الآتية:

– الاطلاع على بعض الأدبيات النظرية والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت الطفو الأكاديمي مثل (Martin, et al 2010،Kabeer & Ghosh,2021) .

– الاطلاع على بعض المقاييس التي استخدمت لقياس الطفو الأكاديمي للطلاب وترجمتها مثل: مقياس الطفو الأكاديمي إعداد Piosang (2016)، مقياس الطفو الأكاديمي إعداد Panjwani & Aqil (2020)، ومقياس الطفو الأكاديمي لـ Yang (2023)، ومقياس Oner & Erden (2024).

– صياغة التعريفات الإجرائية للطفو الأكاديمي وأبعاده فاعلية الذات، والطمأنينة، والتخطيط، والتحكم، والالتزام.

– صياغة (٣٠) عبارة موزعة على الأبعاد الخمسة للطفو الأكاديمي حيث خصص الباحثان لكل بعد (٦) عبارات تعبر عن التعريف الإجرائي للبعد، بواقع (٢٤) عبارة موجبة و(٦)

عبارات سالبة أرقامها (١١،١٧، ١٨، ٢٣، ٢٤ ، ٣٠) ويوجد أمام كل عبارة من عبارات المقياس خمسة بدائل هي (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، نادرًا، لا أبدًا)، ويوضح جدول (٩) توزيع عبارات المقياس على كل بعد من أبعاده.

جدول (٩)
توزيع عبارات مقياس الطفو الأكاديمي على الأبعاد الفرعية

المكونات الفرعية	أرقام العبارات
فاعلية الذات	١، ٦، ١١، ١٦، ٢١، ٢٦
الطمأنينة	٢، ٧، ١٢، ١٧، ٢٢، ٢٧
التخطيط	٣، ٨، ١٣، ١٨، ٢٣، ٢٨
التحكم	٤، ٩، ١٤، ١٩، ٢٤، ٢٩
الالتزام	٥، ١٠ ،١٥، ٢٠، ٢٥، ٣٠

– صياغة مجموعة من التعليمات تتناسب مع طبيعة المقياس.

– إعداد مفتاح للتصحيح حيث يحصل الطالب على خمس درجات إذا وضع (√) في خانة موافق دائمًا، وأربع درجات إذا وضع (√) في خانة غالبًا، وثلاث درجات إذا وضع (√) في خانة أحيانًا، ودرجتين إذا وضع (√) في خانة نادرًا، ودرجة واحدة إذا وضع (√) في خانة لا أبدًا، مع مراعاة عكس مفتاح التصحيح في العبارات السلبية، ومن ثم فإن أدنى درجة للمقياس هى ٣٠× ١= ٣٠ درجة والتي تدل على إنخفاض مستوى التشوهات المعرفية لدى عينة البحث، وأعلى درجة للمقياس هى ٣٠ × ٥= ١٥٠ درجة، والتي تدل على إرتفاع مستوى التشوهات المعرفية لدى عينة البحث.

– تحكيم المقياس: تم تحكيم المقياس من خلال عرضه على بعض الأساتذة المحكمين لإعطاء نوع من التغذية المرتدة حول وضوح تعليمات المقياس، وملاءمة عباراته للطلاب، وملاءمة عباراته للتعريف الإجرائي للطفو الأكاديمي، وتمثيل عبارات كل مكون من مكوناته للتعريف الإجرائي للمكون، ودقة صياغة عبارات المقياس، وكفاية عدد عباراته، وحذف أو تعديل أو إضافة بعض العبارات، ويوضح ملحق (٢) مقياس الطفو الأكاديمي في صورته النهائية بعد إجراء التعديلات التي اقترحها السادة المحكمون في صياغة بعض العبارات.

– تطبيق المقياس على (١٥٠) طالباً من طلاب كلية التربية بنين بالقاهرة بجامعة الأزهر لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس:

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

أ- صدق المقياس: اعتمد الباحثان في التحقق من صدق المقياس على التحليل العاملي الاستكشافي:

- **التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس الطفو الأكاديمي:**

قام الباحثان بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمصفوفة الارتباط بطريقة المكونات الأساسية، وتم الأخذ بمحك جيلفورد لمعرفة حد الدلالة الإحصائية للتشبعات، وتم تدوير المكونات المستخرجة تدويرًا متعامدًا باستخدام طريقة Kaiser Varimax لإعطاء معنى سيكولوجي لها، وبلغت قيمة KMO (٠,٧٥٥)، مما يشير إلى كفاية حجم العينة لإجراء التحليل العاملي، وبلغت قيمة اختبار Bartlett (١٦٩٦) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على ملاءمة المصفوفة للتحليل العاملي، وفي ضوء نتائج التحليل الإحصائي أمكن استخلاص خمسة عوامل رئيسية، الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح كما في جدول (١٠).

جدول (١٠)
تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس الطفو الأكاديمي (ن=١٥٠)

أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	أرقام العبارات	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
١	٠,٧٥٤					١٦	٠,٧٣٠				
٢		٠,٤٦٩				١٧					
٣		٠,٦٩٠				١٨		٠,٦٠٥			
٤					٠,٥١٧	١٩					٠,٦٦٩
٥			٠,٥٤٨			٢٠			٠,٦٨٩		
٦	٠٦٦٩					٢١			٠,٤٨١		
٧	٠,٤٢٠					٢٢				٠,٨٣٠	
٨		٠,٥٩٩				٢٣		٠,٥٧٦			
٩					٠,٦٩٦	٢٤					٠,٤٢٩
١٠			٠,٧٠٣			٢٥				٠,٥٧٠	
١١	٠,٥٣٩					٢٦	٠,٦٣٣				
١٢				٠,٦٤١		٢٧				٠,٧٣٠	
١٣		٠,٦٦٧				٢٨		٠,٦٥٨			
١٤					٠,٧١٤	٢٩					٠,٤١٦
١٥			٠,٦٧٣			٣٠			٠,٤٧٠		
الجذر الكامن	٣,٥٧٦	٣,٤٩٣	٢,٩١٠	٢,٦٢٠	٢,٤٨٢	نسبة التباين	١١,٩١٩	١١,٦٤٢	٩,٦٩٩	٨٠٧٣٥	٨,٢٧٤

يتضح من جدول (١٠) أن جميع عبارات المقياس تشبعت تشبعًا دالًا إحصائيًا موجبًا على خمسة عوامل، عدا العبارة (١٧) فلم تتشبع على أي من العوامل، وأن العبارات رقم (١، ٦، ٧، ١١، ١٦، ٢٦) تشبعت على العامل الأول وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بفاعلية الذات ، والعبارات رقم (٢،٣، ٨، ١٣، ١٨، ٢٣، ٢٨) تشبعت على العامل الثاني وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالتخطيط، والعبارات رقم (٥، ١٠، ١٥، ٢٠، ٢١، ٣٠) تشبعت على العامل الثالث وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالالتزام، والعبارات رقم (١٢، ٢٢، ٢٥، ٢٧) تشبعت على العامل الرابع وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالطمأنينة، أما العبارات رقم (٤، ٩، ١٤، ١٩، ٢٤، ٢٩) تشبعت على العامل الخامس وفي ضوء تحليل محتوى عباراته فإنه يمكن تسميته بالتحكم.

ب– الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الطفو الأكاديمي عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومعاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الطفو الأكاديمي والدرجة الكلية للمقياس كما في جدول (١١)

جدول (١١)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، ومعاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الطفو الأكاديمي والدرجة الكلية للمقياس (ن=١٥٠)

فاعلية الذات		الطمأنينة		التخطيط		التحكم		الالتزام		الدرجة الكلية للمقياس	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	فاعلية الذات	٠,٦٨٨**
١	٠,٧٧٢**	١٢	٠,٦٢١**	٢	٠,٥٤٦**	٤	٠,٦٠١**	٥	٠,٧٥٣**	الطمأنينة	٠,٢٢٥**
٦	٠,٦٦٠**	٢٢	٠,٧٢٢**	٣	٠,٧٤٦**	٩	٠,٦٥٠**	١٠	٠,٦٧٠**	التخطيط	٠,٧٦٣**
٧	٠,٥٢١**	٢٥	٠,٥١٢*	٨	٠,٦٥٥**	١٤	٠,٧٣٨**	١٥	٠,٧٧٠**	التحكم	٠,٦٥٥**
١١	٠,٦٢٣**	٢٧	٠,٦٩٣**	١٣	٠,٦٧٨**	١٩	٠,٦٠٠**	٢٠	٠,٦٩٦**	الالتزام	٠,٧٤١**
١٦	٠,٧٣٣*	-	-	١٨	٠,٦٥١**	٢٤	٠,٦٣٢**	٢١	٠,٦١٤**	-	-
٢٦	٠,٦٨٦**	-	-	٢٣	٠,٦٢٣**	٢٩	٠,٦٢٧**	٣٠	٠,٥٩١**	-	-
-	-	-	-	٢٨	٠,٦٨٣**						

ر(٠,٠٥)= ٠,١٣٩ ر(٠,٠١)= ٠,١٨٢

يتضح من جدول (١١) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة عند مستوى (٠,٠١) ، ومعاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعي من أبعاد الطفو الأكاديمي والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ج– ثبات المقياس:

استخدم الباحثان معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، ويوضح جدول (١٢) معاملات الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية.

جدول (١٢)

معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الطفو الأكاديمي (ن=١٥٠)

البعد	معامل الثبات
فاعلية الذات	٠,٧٣٩
الطمأنينة	٠,٧٠١
التخطيط	٠,٧٧٧
التحكم	٠,٧١٠
الالتزام	٠,٧٦٧
الدرجة الكلية	٠,٨٣١

يتضح من جدول(١٢) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس الطفو الأكاديمي (٠,٨٣١)، كما تروحت معاملات الثبات للأبعاد الفرعية بين (٠,٧٠١) و(٠,٧٧٧) وهي معاملات ثبات جيدة.

ثالثاً: البرنامج القائم على العلاج بالمخططات (إعداد الباحثين):

يشتمل مخطط البرنامج على المنطلق النظري للبرنامج، والأهداف التي يسعى البرنامج لتحقيقها، والأسس التي اعتمد عليها، والفنيات التي سيتم استخدامها لتحقيق أهدافه، والمحتوى الذي يتضمنه البرنامج، ويمكن تناول ذلك على الوجه التالي:

– المنطلق النظري للبرنامج:

يعتمد البرنامج الحالي على الأسس النظرية المستمدة من أسس العلاج بالمخططات (Young et al.,2006، Farrell et al.,2014)، وهو من التدخلات العلاجية الحديثة تم تطويره كطريقة منهجية تتوسع في العلاج المعرفي السلوكي من خلال دمج التقنيات المستمدة من العديد من مدارس العلاج المختلفة، و يعد أكثر تطورًا من العلاج السلوكي المعرفي التقليدي عن طريق وضع التركيز الأكبر على استكشاف أصول المشكلات النفسية في الطفولة والمراهقة، والتقنيات الانفعالية، والعلاقة بين المعالج والمريض، وأساليب المواجهة غير التكيفية، كما أن الهدف الأول من العلاج بالمخططات هو الوعي النفسي، حيث يعمل المعالج على مساعدة المرضي على تحديد مخططاتهم وإدراك ذكريات الطفولة، والانفعالات والأحاسيس الجسدية، والمعارف وأساليب المواجهة المرتبطة بها، وبمجرد أن يفهم المرضى مخططاتهم وأساليب التكيف لديهم، فإنهم يمكنهم بعد ذلك البدء في ممارسة بعض السيطرة على استجاباتهم.

– هدف البرنامج

الهدف العام للبرنامج: يهدف البرنامج إلى استخدام العلاج بالمخططات مع التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر.

– الأهداف الإجرائية للبرنامج:

– أن يعرف المشاركين معنى العلاج بالمخططات.

– أن يدرك المشاركين أسباب وعوامل تكوين المخططات المعرفية اللاتكيفية.

– أن يدرك المشاركين الارتباط بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية والطفو الاكاديمي.

– أن يتعرف المشاركين على أساليب المواجهة اللاتكيفية الموجودة لديهم.

– أن يتغلب المشاركين على تلك الأساليب اللاتكيفية واستبدالها بأخرى تكيفية.

– أن يدرك المشاركين العلاقة بين أفكارهم ومشاعرهم وأساليب المعاملة الوالدية التي تعرضوا لها.

– أن يتعرف المشاركين على أسباب الغضب والاندفاعية لديهم.

– أن يتخلص المشاركين من الغضب والاندفاعية

– أن يحدد المشاركين النواحي الإيجابية الموجوده لديهم.

– أن يكتسب الأفراد القدرة على مواجهة معتقداتهم السلبية.

– أسس البرنامج

حاول الباحثان في إعداد البرنامج مراعاة مجموعة من الأسس منها:

– مناسبة اجراءات البرنامج لخصائص ونوعية أفراد العينة من حيث الهدف، والمحتوى، والاستراتيجيات، والتقويم.

– الارتباط الوثيق بين أهداف الجلسات، والمحتوى الارشادي بها، والأنشطة المستخدمة، ووسائل التقويم وذلك لتحقيق أهداف البرنامج.

– استمد البرنامج أسسه الفلسفية من مبادئ وأهداف العلاج بالمخططات، إلى جانب الاعتماد على بعض الأسس الفلسفية العامة.

– الاهتمام بالفرد ككائن اجتماعي، واستخدام أسلوب العلاج الجماعي في الجلسات لتمتعه بكفاءة عالية في العملية العلاجية.

– الفنيات المستخدمة في برنامج العلاج بالمخططات:

اعتمد الباحثان في بناء جلسات البرنامج على عدد من الفنيات التي يقوم عليها العلاج بالمخططات والتي حددها (Kellogg & Young: 2006,450-451)، دنقل، ٢٠١٧،١٢٠-١٢١، ومنها:

– الكرسي الخالي: وهى أن ينتقل المشارك بين كرسيين وكأنه يقيم حوارًا من جانبين، أحدهما يمثل جانب المخطط اللاتكيفي والأخر يمثل الجانب الصحي، أو بين المشارك وبين أحد الأشخاص المهمين بالنسبة له.

– بطاقات الفلاش: وهي بطاقات يتم تجهيزها بالتعاون بين المعالج والمشاركين، وتتضمن عبارات مماثلة للعبارات التي كانت توجه للمشارك من قبل الوالدين في طفولته وخلال مراحل نموه، والتي مازالت خبره سيئة يستشعرها الفرد في حياته الراهنة.

– بطاقات العرض السريع: هي بطاقات صغيرة مكتوبه تقدم استجابات سليمة للمخططات اللاتكيفية، يحملها الفرد ويستخدمها وقت الحاجه إليها.

– كتابة الخطابات: وفيها يطلب المعالج من المشاركين كتابة الملاحظات حول المواقف والانفعالات والسلوكيات والافكار اللاتكيفية التي تعرضوا لها، ثم كتابة وجهات النظر السليمة والسلوكيات السوية لتلك المخططات اللاتكيفية.

– التخيل: حيث يطلب المعالج من المشاركين استدعاء المواقف والأحداث الإيجابية والسلبية التي تعرضوا لها في طفولتهم، وأثناء مراحل نموهم من خلال تخيل الصور والكلمات لتلك المواقف التي مروا بها.

– يوميات المخطط: وهى استماره للمتابعة يقوم المشاركين بملئها بين الجلسات، والتي توفر دليلًا للمشاركين لتنظيم خبراتهم بهدف التوصل إلى ما تم تعلمه خلال الجلسة.

بالإضافة إلى بعض الفنيات الأخرى وهى المناقشة والحوار، والتعزيز، ولعب الأدوار، والاسترخاء، الواجب المنزلي.

– محتوى البرنامج :

اشتمل البرنامج على (١٨) جلسة استغرق تطبيقها شهر ونصف تقريبًا، بمعدل ثلاث جلسات أسبوعيًا إضافة إلى جلسة المتابعة والتي تمت بعد شهر ونصف من التطبيق البعدي، و يوضح جدول (١٣) ملخصًا لمحتوى جلسات البرنامج القائم على العلاج بالمخططات من حيث عدد الجلسات، وعناوينها والزمن المستغرق، وأهداف الجلسة، والفنيات والأساليب المستخدمة:

جدول(١٣)

جلسات البرنامج القائم على العلاج بالمخططات

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والأساليب المستخدمة
١	التعارف والتمهيد للبرنامج	٤٥ دقيقة	- إقامة علاقة تآلف بين الباحثين وبين أفراد المجموعة التجريبية. - توضيح أهداف البرنامج وتقديم فكره شاملة عنه.	-المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب المنزلي
٢	التعريف بالمخططات المعرفية اللاتكيفية	٤٥ دقيقة	- أن يعرف المشاركين معنى العلاج بالمخططات. - أن يفهم المشاركين المقصود بالمخططات المعرفية اللاتكيفية. - أن يدرك المشاركون أسباب وعوامل تكوين المخططات المعرفية اللاتكيفية.	- المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب المنزلي - الأسئلة
٣	تحديد مخططاتك	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركين على أنماط المخططات اللاتكيفية . - أن يحدد المشاركين أنماط المخططات اللاتكيفية الموجودة لديهم وطريقة عملها.	- المناقشة والحوار - الواجب المنزلي - مذكرات المخططات اليومية
٤	تابع تحديد مخططاتك	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركين على أنماط المخططات اللاتكيفية . - أن يحدد المشاركين أنماط المخططات اللاتكيفية الموجودة لديهم وطريقة عملها.	- المناقشة والحوار - الواجب المنزلي - مذكرات المخططات اليومية
٥	المخططات المعرفية اللاتكيفية والمشكلات الحالية	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركين على مفهوم التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي. - أن يدرك المشاركين الارتباط بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي. - أن يحدد المشاركين التأثيرات المترتبة على هذا الارتباط	-المناقشة والحوار - كتابة الخطابات - الواجب المنزلي

٦	أنماط المواجهة اللاتكيفية	٤٥ دقيقة	-أن يتعرف المشاركين على أوضاع المواجهة اللاتكيفية الموجودة لديهم. - أن يحدد المشاركين تأثير هذه الانماط من المواجهة على حياتهم الحالية.	- المناقشة والحوار - كتابة الخطابات - التخيل - العصف الذهني - الواجب المنزلي
٧	تابع أنماط المواجهة اللاتكيفية	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركين أنماط المواجهة اللاتكيفية وما يرتبط بها من تشوهات معرفية. - أن يحدد المشاركين وضع الراشد الصحي مع تلك الأنماط.	- المناقشة والحوار. - التخيل - بطاقات الفلاش - الكرسي الخالي
٨	أنماط الوالدين	٤٥ دقيقة	- أن يحدد المشاركين أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية التي تعرضوا لها. - أن يدرك المشاركين العلاقة بين أفكارهم ومشاعرهم اللاتكيفية وبين أساليب المعاملة الوالدية التي تعرضوا لها.	- المناقشة والحوار. - التخيل - بطاقات الفلاش. - الكرسي الخالي
٩	تابع أنماط الوالدين	٤٥ دقيقة	- أن يحدد المشاركون أساليب المعاملة الوالدية المؤلمة التي تعرضوا لها. - أن يدرك المشاركون العلاقة بين أفكارهم ومشاعرهم اللاتكيفية وبين أساليب المعاملة الوالدية التي تعرضوا لها.	-المناقشة والحوار - الكرسي الخالي - بطاقات الفلاش - الواجب المنزلي
١٠	نمط الطفل الضعيف	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركون على أسباب الحزن والقلق لديهم. - أن يدرك المشاركون الارتباط بين الحزن والقلق وبين المخططات المبكرة التي تكونت لديهم. - أن يتخلص المشاركون من تلك المشاعر السلبية.	- المناقشة والحوار - مذكرات المخططات اليومية. - التخيل - الواجب المنزلي

١١	نمط الطفل الغاضب/ المندفع	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركون على أسباب الغضب والاندفاعية لديهم. - أن يدرك المشاركون الارتباط بين الغضب والاندفاعية وبين المخططات المبكرة التي تكونت لديهم. - أن يتخلص المشاركون من الغضب والاندفاعية.	- المناقشة والحوار - مذكرات المخططات اليومية. - بطاقات الفلاش - التخيل - الواجب المنزلي
١٢	تابع الطفل الغاضب أو المندفع	٤٥ دقيقة	- أن يتعرف المشاركون على أسباب الغضب والاندفاعية لديهم. - أن يدرك المشاركون الارتباط بين الغضب والاندفاعية وبين المخططات المبكرة التي تكونت لديهم. - أن يتخلص المشاركون من الغضب والاندفاعية.	- المناقشة والحوار - مذكرات المخططات اليومية. - بطاقات الفلاش - الواجب المنزلي
١٣	نمط الطفل السعيد	٤٥ دقيقة	- أن يحدد المشاركون النواحي الإيجابية الموجودة لديهم. - أن يطبق المشاركون تلك الجوانب في حياتهم العملية.	-المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب المنزلي - التخيل
١٤	نمط الراشد السليم	٤٥ دقيقة	- أن يحدد المشاركون السلوكيات الخاصة بأسلوب الراشد الصحي . - أن يطبق المشاركون السلوكيات الخاصة بأسلوب الراشد الصحي في حياتهم الفعلية.	- المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب المنزلي - الأسئلة
١٥	تابع نمط الراشد السليم	٤٥ دقيقة	- أن يحدد المشاركون السلوكيات الخاصة بأسلوب الراشد الصحي . - أن يطبق المشاركون السلوكيات الخاصة بأسلوب الراشد الصحي في حياتهم الفعلية.	- المناقشة والحوار - الواجب المنزلي - مذكرات المخططات اليومية
١٦	الثقة بالذات.	٤٥ دقيقة	- أن يتقبل الأفراد ذواتهم والعمل على تطويرها. - أن يتعلم الأفراد الوثوق بذواتهم وقدراتهم. - أن يكتسب الأفراد القدرة على مواجهة معتقداتهم السلبية.	المناقشة والحوار. - بطاقات العرض السريع. - مذكرات المخططات اليومية. - التخيل. -الواجب المنزلي.
١٧	ضبط الذات	٤٥ دقيقة	- أن يحدد المشاركون الأفكار التي تؤثر في قدرتهم على ضبط أنفسهم. - أن يكتسب المشاركون القدرة على التحكم في الأفكار والانفعالات والسلوك.	-المناقشة والحوار - المحاضرة - الواجب المنزلي - بطاقات العرض السريع - الكرسي الخالي

١٨	جلسة ختامية	٤٥ دقيقة	ـ تطبيق أدوات البحث، وإعطاء تقرير عن البرنامج، الاتفاق على موعد التطبيق التتبعي.	ـ المناقشة والحوار ـ المحاضرة
١٩	جلسة المتابعة	٤٥	– التعرف على مدى استمرار فاعلية البرنامج. – تحديد أهم المشكلات التي واجهها المشاركون بعد إنتهاء البرنامج. – تطبيق القياس التتبعي.	ـ المناقشة والحوار ـ المحاضرة

تحكيم برنامج العلاج بالمخططات:

قام الباحثان بعرض البرنامج على مجموعة من المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس التعليمي والإحصاء التربوي، وذلك للتأكد من صدقه ومدى ملاءمة محتوى جلساته وعددها والفنيات المستخدمة فيها لعينة البحث وأهدافه، وتم تعديل ما اقترحه المتخصصون، ويوضح ملحق(٣) البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في صورته النهائية.

رابعًا: خطوات تنفيذ البحث:

لتنفيذ البحث اتبع الباحثان الخطوات الآتية:

١– إعداد مقاييس البحث وتطبيقها في صورتها الأولية على (١٥٠) طالبًا من طلاب الفرقة الأولى كلية التربية بنين بالقاهرة جامعة الأزهر لحساب الخصائص السيكومترية للمقاييس.

٢– تطبيق مقاييس البحث في صورتها النهائية على طلاب الفرقة الأولى كلية التربية بنين بالقاهرة جامعة الأزهر، وتم اختيار عينة الدراسة من الحاصلين على درجات مرتفعة في التشوهات المعرفية ومنخفضة في الطفو الأكاديمي وبلغت (٢٠) طالبًا، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة مع مراعاة التأكد من عدم وجود فروق بين المجموعتين في درجاتهم على مقاييس التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي.

٣– تم تطبيق البرنامج القائم العلاج بالمخططات على العينة التجريبية بواقع (١٨) جلسة بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً في العام الدراسي (٢٠٢٣/٢٠٢٤)، ثم تطبيق مقاييس التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي على المجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج لبيان مدى فعالية البرنامج في التشوهات المعرفية والطفو الأكاديمي لدى الطلاب.

٤– تم إجراء القياس التتبعي على المجموعة التجريبية بعد مرور شهر ونصف من نتائج القياس البعدي للتأكد من مدى استمرارية فعالية البرنامج.

٥– إجراء المعالجات الإحصائية اللازمة للتحقق من فروض البحث.

٦– عرض ومناقشة وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات والبحوث السابقة.

خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

– لاختبار صحة الفروض وفي ضوء الوصف الإحصائي لمتغيرات الدراسة وطبيعة الفروض وحجم العينة استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية من خلال برنامجSPSS25: معامل ارتباط بيرسون، واختبار ويلكوكسون واختبار مان ويتني، وحجم الأثر، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

نتائج البحث وتفسيرها:

عرض الباحثان في هذا الجزء نتائج فروض البحث وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات والبحوث السابقة على النحو الآتي:

نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس القبلي. وللتحقق من هذا الفرض تم حساب الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القلبي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية باستخدام اختبار ويلكوكسون، كما قام الباحثان بحساب حجم التأثير $\frac{z}{\sqrt{ن}}$، حيث يكون حجم التأثير ضعيف عندما (ر) تساوي(٠,١)، ومتوسط عندما تساوي(٠'٣)، وكبير عندما تساوي (٠,٥) (Russell, 2018,531, Rover &Phakiti, 2017, 275)، ويوضح جدول (١٤) نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية:

جدول(١٤)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية (ن= ١٠)

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
التفكير الثنائي	القبلي	الرتب السالبة	٨	٤٤،٥	٥٠،٤٣	٢,٤٩٢	٠,٠١	٠,٧٨٨ كبير
	البعدي	الرتب الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠			
		التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
التخصيص	القبلي	الرتب السالبة	٩	٨٩،٥	٠٠،٥٣	٢,٦٠٩-ـ	٠,٠١	٠,٨٢٥ كبير
	البعدي	الرتب الموجبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠			
		التساوي	صفر					
		الإجمالي	١٠					
التهويل أو التقليل	القبلي	الرتب السالبة	٨	٠٦،٥	٥٠،٤٠	٢,١٣٨-ـ	٠,٠٥	٠,٦٧٦ كبير
	البعدي	الرتب الموجبة	١	٤,٥٠	٤,٥٠			
		التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
المقارنات غير المنطقية	القبلي	الرتب السالبة	٩	٨٩،٥	٠٠،٥٣	٢,٦٠١-ـ	٠,٠١	٠,٨٢٢ كبير
	البعدي	الرتب الموجبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠			
		التساوي	صفر					
		الإجمالي	١٠					
الينبغيات	القبلي	الرتب السالبة	٧	٩٣،٥	٥٠،٤١	٢,٢٥٧-ـ	٠,٠١	٠,٧١٣ كبير
		الرتب الموجبة	٢	١,٧٥	٣,٥٠			
		التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
التكهن	القبلي	الرتب السالبة	٦	٥٠،٦	٠٠،٣٩	١,٩٦٠-ـ	٠,٠٥	٠,٥٣٤ كبير
		الرتب الموجبة	٣	٢,٠٠	٦,٠٠			
		التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
الكمالية	القبلي	الرتب السالبة	٩	٣٩،٥	٥٠،٤٨	٢,١٤٥-ـ	٠,٠٥	٠,٦٧٨ كبير
		الرتب الموجبة	١	٦,٥٠	٦,٠٠			
		التساوي	صفر					

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
		الإجمالي	١٠					
القفز إلى النتائج	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	٩ ١ صفر ١٠	٥٥،٦ ١،٠٠	٥٥،٥٤ ١،٠٠	-٢،٧٠٥	٠،٠١	٠،٨٥٥ كبير
الدرجة الكلية	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	١٠ صفر صفر ١٠	٥٥،٥ ٠،٠٠	٥٥،٥٥ ٠،٠٠	-٢،٨٠٣	٠،٠١	٠،٨٩٥ كبير

يتضح من جدول(١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في اتجاه القياس القبلي عند مستوى دلالة (٠،٠١) على أبعاد التفكير الثنائي والتخصيص والمقارنات غير المنطقية والينبغيات و القفز إلى النتائج والدرجة الكلية للتشوهات المعرفية، وعند مستوى دلالة (٠،٠٥) على أبعاد التهويل أو التقليل و التكهن و الكمالية، وبهذا يمكن القول بتحقق الفرض الأول للبحث.

كما يتضح من جدول(١٤) أن قيم (ر) لحجم تأثير البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في أبعاد التشوهات المعرفية والدرجة الكلية جاءت على الترتيب(٠،٧٨٨، ٠،٨٢٥، ٠،٦٧٦، ٠،٥٣٤،٠،٧١٣،٠،٨٢٢، ٠،٨٥٥،٠،٦٧٨، ٠،٨٩٥) وهى أحجام تأثير كبيرة، مما يشير إلى وجود تأثير كبير للبرنامج في أبعاد التشوهات المعرفية والدرجة الكلية.

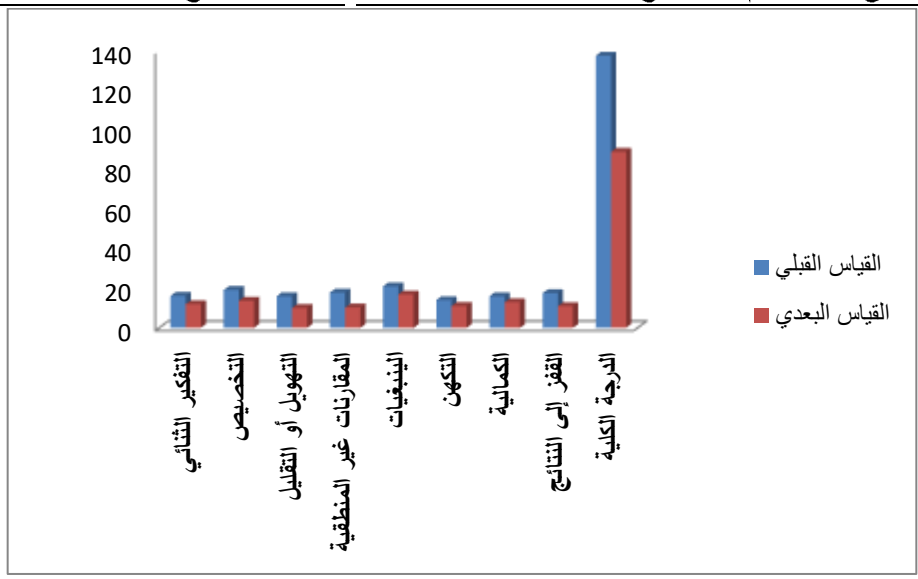
ويوضح الجدول التالي المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التشوهات المعرفية قبل وبعد تطبيق البرنامج.

جدول(١٥)المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التشوهات المعرفية قبل وبعد تطبيق البرنامج (ن= ١٠)

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التفكير الثنائي	١٦,٢٠	٣,٨٥	١٢,٠٠	١,٨٢
التخصيص	١٩,٢٠	٣,٣٥	١٣,٧٠	٢,٦٦

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التهويل أو التقليل	١٦,٠٠	٣,٧٤	١٠,١٠	٣,٩٢
المقارنات غير المنطقية	١٧,٨٠	٣,١٩	١٠,٣٠	٣,١٦
الينبغيات	٢١,٠٠	٢,٩٤	١٦,٩٠	٤,٨٨
التكهن	١٤,٠٠	٣,٧٧	١١,١٠	٢,١٨
الكمالية	١٦,٠٠	٢,٨٢	١٣,٠٠	٢,١٦
القفز إلى النتائج	١٧,٦٠	٣,٥٠	١١,٠٠	٣,٣٩
الدرجة الكلية	١٣٧,٨٠	١٤,٤٨	٨٩,١٠	١٥,٧٨

يتضح من جدول (١٥) أن متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية أقل في القياس البعدي عنه في القياس القبلي، فقد كان متوسط درجاتهم في القياس القبلي (١٣٧,٨٠)، وبلغ (٨٩,١٠) في القياس البعدي، كما يتضح أن متوسطات درجات الأبعاد الفرعية لمقياس التشوهات المعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية كانت أقل في القياس البعدي عنه في القياس القبلي، وهذا الفارق بين القياسين القبلي والبعدي يوضح تأثير البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في خفض التشوهات المعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية، والرسم البياني التالي يوضح الفرق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية.



شكل(١) رسم بياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التشوهات المعرفية

يظهر من الرسم البياني السابق انخفاض متوسطات درجات المجموعة التجريبية على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على مقياس التشوهات المعرفية بعد تطبيق البرنامج مقارنة بدرجاتهم قبل تطبيق البرنامج.

نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في اتجاه المجموعة الضابطة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بمقارنة متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية باستخدام اختبار مان وتني، وحساب حجم التأثير كما هو موضح في جدول(١٦):

جدول(١٦)

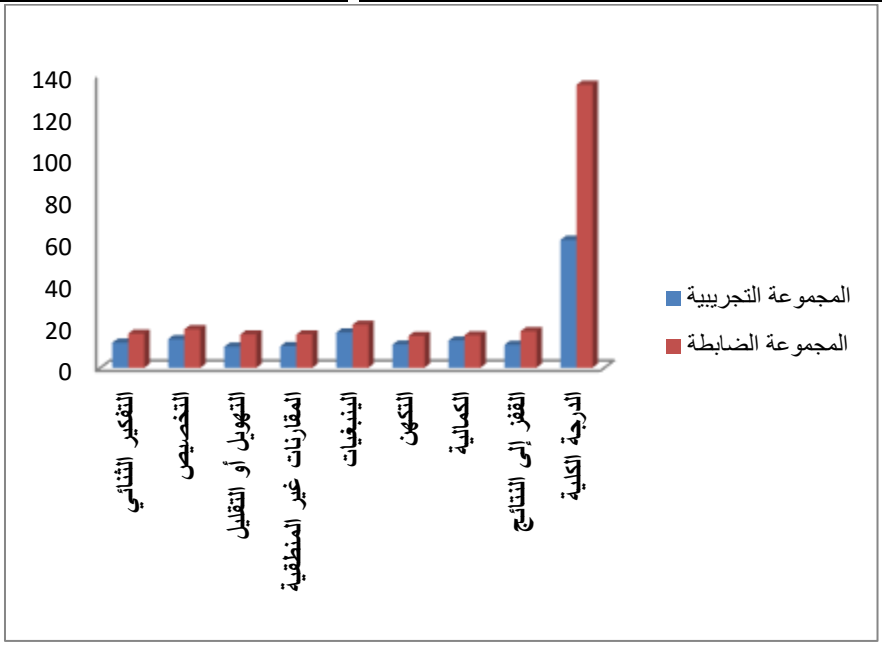
نتائج اختبار مان وتني للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التشوهات المعرفية في القياس البعدي (ن= ١٠)

المتغير	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
التفكير الثنائي	التجريبية	١٥،٦	٥٠،٦١	٣,٣٣٠-	٠,٠١	٠,٧٤٤ كبير
	الضابطة	١٤,٨٥	١٤٨,٥٠			
التخصيص	التجريبية	٥٠،٦	٠٠،٦٥	٣,٠٣٩-	٠,٠١	٠,٦٧٩ كبير
	الضابطة	١٤,٥٠	١٤٥,٠٠			
التهويل أو التقليل	التجريبية	٤٥،٦	٥٠،٦٤	٣,٠٧٣-	٠,٠١	٠,٦٨٧ كبير
	الضابطة	١٤,٥٥	١٤٥,٥٠			
المقارنات غير المنطقية	التجريبية	٣٠،٦	٠٠،٦٣	٣,١٩٢-	٠,٠١	٠,٧١٣ كبير
	الضابطة	١٤,٧٠	١٤٧,٠٠			
الينبغيات	التجريبية	٨٠،٧	٠٠،٧٨	٢,٠٥٣-	٠,٠٥	٠,٤٥٩ متوسط
	الضابطة	١٣,٢٠	١٣٢,٠٠			
التكهن	التجريبية	٦٠،٦	٠٠،٦٦	٢,٩٨٣-	٠,٠١	٠,٦٦٧ كبير
	الضابطة	١٤,٤٠	٠٠،١٤٤			
الكمالية	التجريبية	٨٥،٧	٥٠،٧٨	٢,٠١٨-	٠,٠٥	٠,٤١٥ متوسط
	الضابطة	١٥،١٣	٥٠،١٣١			
القفز إلى النتائج	التجريبية	٨٠،٦	٠٠،٦٨	٢,٨١٣-	٠,٠١	٠,٦٢٩ كبير
	الضابطة	٢٠،١٤	٠٠،١٤٢			
الدرجة الكلية	التجريبية	٩٠،٥	٠٠،٥٩	٣,٤٨٠-	٠,٠١	٠,٧٧٨ كبير
	الضابطة	١٠،١٥	٠٠،١٥١			

يتضح من جدول(١٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في اتجاه المجموعة الضابطة عند مستوى دلالة (٠,٠١) على أبعاد التفكير الثنائي والتخصيص والتهويل أو التقليل والمقارنات غير المنطقية والتكهن و القفز إلى النتائج والدرجة الكلية للتشوهات المعرفية، وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) على أبعاد الينبغيات والكمالية، ومن ثم يمكن القول بتحقق الفرض الثاني.

كما يتضح من جدول(١٦) أن قيم (ر) لحجم تأثير البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في أبعاد التشوهات المعرفية والدرجة الكلية جاءت على الترتيب(٠,٦٧٩، ٠,٧٤٤، ٠,٦٨٧، ٠,٧١٣، ٠,٤١٥،٠,٦٦٧، ٠,٤٥٩، ٠,٦٢٩، ٠,٧٧٨) وهى أحجام تأثير كبيرة، ماعدا بعدي التكهن والكمالية فحجم التأثير فيها متوسط، مما يشير إلى وجود تأثير كبير للبرنامج في أبعاد التشوهات المعرفية والدرجة الكلية.

ويلاحظ أنه تم عرض المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية في جدول (١٥)، أما المجموعة الضابطة فقد بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على التفكير الثنائي (١٦,٣٠) وانحراف معياري(٢,٦٦)، و التخصيص (١٨,٤٠) وانحراف معياري(٣,٢٠)، و التهويل أو التقليل (١٥,٩٠) وانحراف معياري(٣,١٧)، و المقارنات غير المنطقية (١٦,٠٠) وانحراف معياري(٣,١٦)، والينبغيات (٢٠,٦٠) وانحراف معياري(٢,٤١)، و التكهن (١٥,٢٠) وانحراف معياري(٢,٩٣)، و الكمالية (١٥,٥٠) وانحراف معياري(٢,٤٦)، و القفز إلى النتائج (١٧,٥٠) وانحراف معياري(٤,٦٩)، والدرجة الكلية للتشوهات المعرفية (١٣٥,٤٠) وانحراف معياري(١٤,٧٦)، مما يدل على انخفاض التشوهات المعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، والرسم البياني التالي يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية:



شكل(٢) رسم بياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية

يظهر من الرسم البياني السابق تحسن متوسطات درجات المجموعة التجريبية على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية على مقياس التشوهات المعرفية بعد تطبيق البرنامج عليهم عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة، ومن ثم يمكن القول بتحقق صحة الفرض الثاني.

أوضحت نتائج الفرضين الأول والثاني فعالية البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في خفض التشوهات المعرفية لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر، وهو ما أظهرته جداول (١٤)، (١٥)، (١٦) والتي أشارت إلى خفض مستوى التشوهات المعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بدرجاتهم على القياس القبلي، ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية في اتجاه المجموعة الضابطة.

وقد جاءت هذه النتائج متفقة مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة Khoshnevis, et al. (2018) والتي بينت فاعلية العلاج بالمخططات، وأن هناك فرق كبير بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التشوهات المعرفية بعد تطبيق البرنامج، وأن العلاج القائم على العلاج بالمخططات يمكن أن يكون بمثابة نهج فعال لخفض التشوهات المعرفية لدى الطلاب، وبحث(Kianipour, et al., 2020) الذي هدف إلى مقارنة فعالية العلاج

بالمخططات الانفعالية والعلاج المعرفي القائم على اليقظة في التشوهات المعرفية لدى النساء المصابات باضطراب نوبة الهلع، وأظهرت نتائجه أن كلا من البرنامجين العلاجيين كان لهما تأثيرًا واضحًا في خفض التشوهات المعرفية.

كما جاءت هذه النتائج متفقة مع دراسة Poshtiri, et al., (2022) والتي أظهرت نتائجها أن العلاج بالمخططات القائم على اليقظة والعلاج بالقبول والالتزام كان ذا فاعلية في التشوهات المعرفية لدى الطلاب، وبحثي Sharifi Nejad Rodani, et al., (2023، Poshtiri, et al.,2023)، حيث أظهرت نتائجهما أن العلاج بالمخططات كان فعالًا في خفض التشوهات المعرفية لدى الطلاب.

ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن العلاج بالمخططات يهتم بمساعده الأفراد على تحديد المخططات اللاتكيفية وكيفية نشأتها، وعلاقة تلك المخططات بذكريات الطفولة ومشكلاتهم الحالية، بالإضافة إلى تحديد علاقة هذه المخططات بالتشوهات المعرفية الموجودة لديهم، وهذا ما أظهره بحث نجيب وهاشم(٢٠٢١) حيث أشار إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية.

كما ساعد البرنامج على تعديل تلك المخططات اللاتكيفية والتشوهات المعرفية المرتبطة بها من خلال تعدد فنياته، والتي ساعدت أفراد العينة على الكشف عن تلك المخططات، وكتابة المشاعر السلبية والافكار المشوهة التي تثيرها، والمواقف والأحداث التي تظهر فيها، ومساعدة الأفراد على الاعتراف بأن تلك الأفكار غير منطقية ومبالغ فيها، وإخضاعها للتحليل المنطقي والعمل على دحضها، واستبدالها بأفكار ومشاعر وسلوكيات أخرى إيجابية بناءة تساعدهم على التعامل بكفاءة مع المواقف المختلفة.

كما ساعدت فنية كتابة الخطابات والتي تم استخدامها في معظم جلسات البرنامج، والتي يطلب فيها الباحثان من المشاركين تسجيل أفكارهم وسلوكياتهم وانفعالاتهم السلبية والتشوهات المعرفية المرتبطة بها، ثم يطلب منهم دحضها واضعافها، وبناء وجهات النظر السليمة والسلوكيات الإيجابية، أيضًا ساعدت فنيات التخيل والكرسي الخالي في استدعاء الأحداث والمواقف السلبية، والمواقف الوالدية وأساليب التنشئة غير السوية التي تعرضوا لها في سابق حياتهم، والتي كانت سببًا في ظهور تلك المخططات اللاتكيفية وما يرتبط بها من

تشوهات معرفية، ومحاولة التخلص من تلك المخططات وتحديد الوضع الراشد الصحي، واشباع الحاجات الأساسية التي افتقدها المشاركون وهو من أهداف العلاج بالمخططات.

أضف إلى ذلك العلاقة العلاجية بين المعالج وبين أفراد المجموعة والقائمة على التقبل والاحترام والتقدير والتعاون، وتلك العلاقات تعد من مميزات العلاج بالمخططات والتي تساعد في دفع أفراد المجموعة إلى تحقيق أهداف البرنامج.

وقد بين (Arntz and Genderen (2017, 27 أن تكوين علاقة علاجية آمنة يعد نقطة محورية في العلاج بالمخططات، فبمجرد تشخيص الفرد بأحد اضطرابات الشخصية يبدأ المعالج في شرح الأساس المنطقي من استخدام العلاج بالمخططات، وكيفية تكوين المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة، وارتباطها ببعض المشاعر والأفكار والسلوكيات السلبية.

كما يفسر الباحثان نجاح البرنامج في اعتماده على العلاج بالمخططات الجمعي بدلًا من العلاج الفردي، مما ساعد على خلق جو علاجي أقرب إلى الحياة الواقعية تسود فيه روح الثقة والدعم والتشجيع واتاحه الفرص للتعبير عن المشاعر والسلوكيات والافكار وأساليب المواجهة، ومن ثم يمكن القول بأن العلاج بالمخططات كان فعالًا في خفض التشوهات المعرفية المرتبطة بالمخططات اللاتكيفية التي تكونت في المراحل المبكرة من الحياه، ومواجهتها باستخدام التقنيات المعرفية والانفعالية والتجريبية خلال جلسات البرنامج والمستمدة من الفلسفة النظرية للعلاج بالمخططات بالإضافة إلى تكامل محتواه واستهدافه لجميع جوانب شخصية الفرد.

نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. "وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تحديد الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القلبي والبعدي على مقياس الطفو الأكاديمي باستخدام اختبار ويلكوكسون، وحساب حجم التأثير كما يتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول(١٧)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الطفو الأكاديمي (ن= ١٠)

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
فاعلية الذات	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	صفر ١٠ صفر ١٠	٠٠،٠ ٥,٥٠	٠٠،٠ ٥٥,٠٠	٢,٨٠٧-	٠,٠١	٠,٨٥٦ كبير
	البعدي							
الطمأنينة	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	صفر ٩ ١ ١٠	٠٠،٠ ٥,٠٠	٠٠،٠ ٤٥,٠٠	٢,٦٧٠-	٠,٠١	٠,٨٤٤ كبير
	البعدي							
التخطيط	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	صفر ١٠ صفر ١٠	٠٠،٠ ٥,٥٠	٠٠،٠ ٥٥,٠٠	٢,٨٠٧-	٠,٠١	٠,٨٨٧ كبير
	البعدي							
التحكم	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	صفر ١٠ صفر ١٠	٠٠،٠ ٥,٥٠	٠٠،٠ ٥٥,٠٠	٢,٨٠٧-	٠,٠١	٠,٨٨٧ كبير
	البعدي							
الالتزام	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	صفر ١٠ صفر ١٠	٠٠،٠ ٥,٥٠	٠٠،٠ ٥٥,٠٠	٢,٨٤٠-	٠,٠١	٠,٨٩٨ كبير
	البعدي							
الدرجة الكلية	القبلي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	صفر ١٠ صفر ١٠	٠،٠٠ ٥,٥٠	٠،٠٠ ٥٥,٠٠	٢,٨٠٣-	٠,٠١	٠,٨٨٦ كبير
	البعدي							

يتضح من جدول(١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي لصالح القياس البعدي، وبهذا يمكن القول بتحقق الفرض الثالث للبحث.

كما يتضح من جدول(١٧) أن قيم (ر) لحجم تأثير البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي جاءت على الترتيب(٠,٨٥٦، ٠,٨٤٤، ٠,٨٨٧، ٠,٨٩٨،٠,٨٨٧، ٠,٨٨٦) وهى أحجام تأثير كبيرة، مما يشير إلى وجود تأثير كبير للبرنامج في أبعاد الطفو الأكاديمي والدرجة الكلية.

ويوضح الجدول التالي المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الطفو الأكاديمي قبل وبعد تطبيق البرنامج.

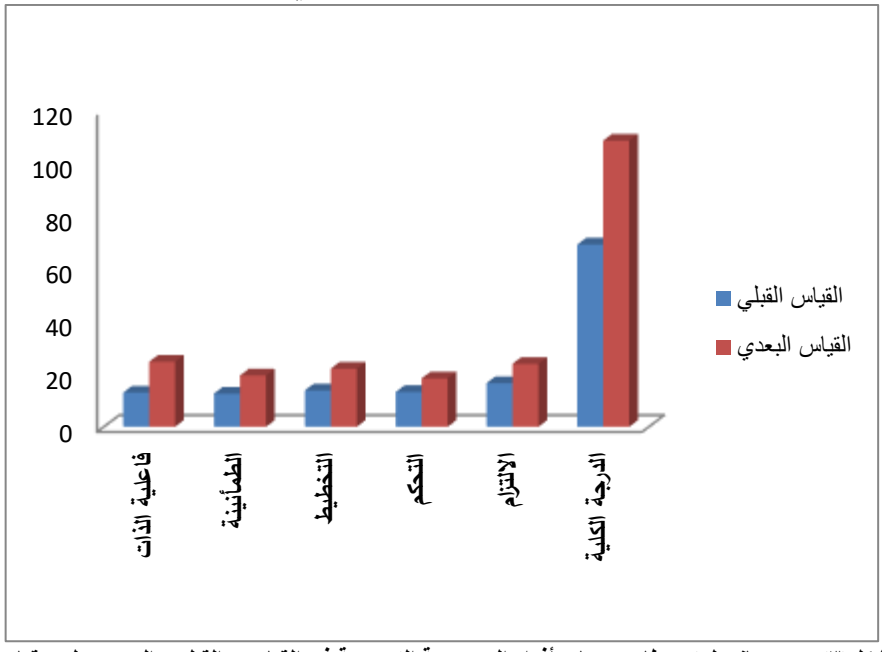
جدول(١٨)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الطفو الأكاديمي قبل وبعد تطبيق البرنامج (ن= ١٠)

المتغير	القياس القبلي		القياس البعدي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
فاعلية الذات	١٤,٣٠	٤,٢١	٢٢,٨٠	٢,٣٩
الطمأنينة	٨,٧٠	٢,٤٥	١٥,٠٠	٢,٤٤
التخطيط	١٦,٥٠	٣,٦٢	٢٤,٣٠	١,٩٤
التحكم	١٣,٢٠	٢,٦٩	٢٢,٧٠	٢,٣٥
الالتزام	١٦,٥٠	٢,٩٩	٢١,٧٠	٤,٣٩
الدرجة الكلية	٦٩,٢٠	٩,٢٧	١٠٨,٥٠	٧,٥٦

يتضح من جدول(١٨) أن متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في الدرجة الكلية للطفو الأكاديمي بلغ (٦٩,٢٠) في القياس القبلي، في حين كان متوسط درجاتهم

(١٠٨,٥٠) في القياس البعدي، كما يتضح أن متوسطات درجات الأبعاد الفرعية لمقياس الطفو الأكاديمي لدى أفراد المجموعة التجريبية كانت أعلى في القياس البعدي عنه في القياس القبلي، وهذا الفارق بين القياسين القبلي والبعدي يوضح تأثير البرنامج على الطفو الأكاديمي لدى أفراد المجموعة التجريبية، والرسم البياني التالي يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الطفو الأكاديمي:



شكل(٣) رسم بياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الطفو الأكاديمي

يتضح من الرسم البياني السابق تحسن درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج عنه قبل التطبيق.

نتيجة الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. "وللتحقق من هذا الفرض قام الباحثان بمقارنة متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي باستخدام اختبار مان وتني، وحساب حجم التأثير كما هو موضح في جدول(١٩):

جدول(١٩)

نتائج اختبار مان وتني للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الطفو الأكاديمي في القياس البعدي (ن= ١٠)

المتغير	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
فاعلية الذات	التجريبية	١٥،١٥	٥٠،١٥١	٣,٥٣٥-	٠,٠١	٠,٧٩٠ كبير
	الضابطة	٨٥،٥	٥٠،٥٨			
الطمأنينة	التجريبية	٤٥،١٤	٥٠،١٤٤	٣,٠١٧-	٠,٠١	٠,٦٧٤ كبير
	الضابطة	٥٥،٦	٥٠،٦٥			
التخطيط	التجريبية	٢٠،١٥	٠٠،١٥٢	٣,٥٨٩-	٠,٠١	٠,٨٠٢ كبير
	الضابطة	٨٠،٥	٠٠،٥٨			
التحكم	التجريبية	٥٠،١٥	٠٠،١٥٥	٣,٨١٦-	٠,٠١	٠,٨٥٣ كبير
	الضابطة	٥٠،٥	٠٠،٥٥			
الالتزام	التجريبية	٠٠،١٥	٠٠،١٥٠	٣,٤٤٥-	٠,٠١	٠,٧٧٠ كبير
	الضابطة	٠٠،٦	٠٠،٦٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٥٠،١٥	٠٠،١٥٥	٣,٧٨٢-	٠,٠١	٠,٨٤٥ كبير
	الضابطة	٥٠،٥	٠٠،٥٥			

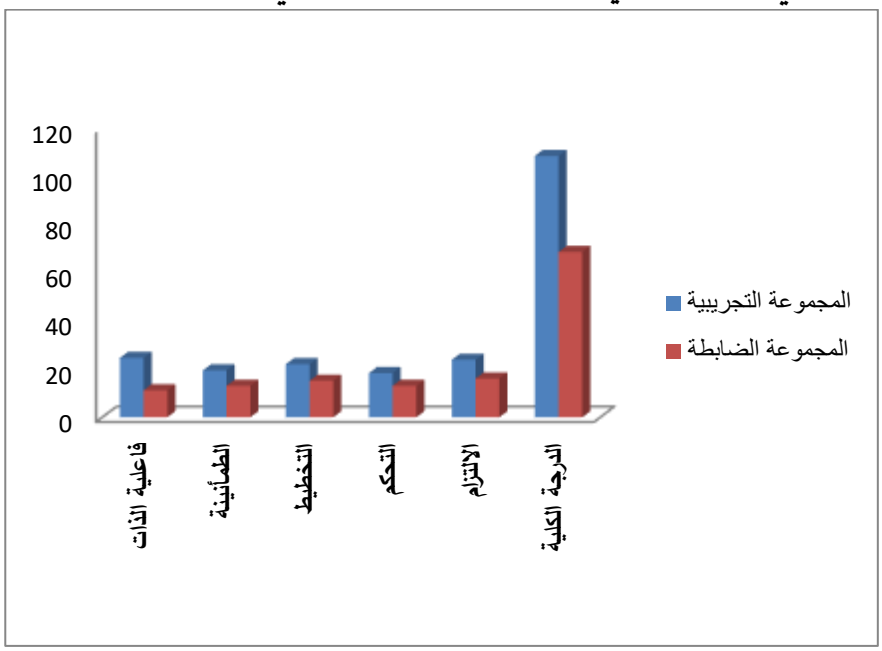
يتضح من جدول(١٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الطفو الأكاديمي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ومن ثم يمكن القول بتحقق الفرض الرابع.

كما يتضح من جدول(١٩) أن قيم (ر) لحجم تأثير البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي جاءت على الترتيب(٠,٧٩٠،

٠,٦٧٤، ٠,٨٠٢، ٠,٨٥٣،٠,٧٧٠، ٠,٨٤٥) وهى أحجام تأثير كبيرة، مما يشير إلى وجود تأثير كبير للبرنامج في أبعاد الطفو الأكاديمي والدرجة الكلية.

ويلاحظ أنه تم عرض المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي في جدول (١٨)، أما المجموعة الضابطة فقد بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم على فاعلية الذات(١٣,٤٠)، وانحراف معياري(٤,٢٩)، وعلى الطمأنينة (١٠,٢٠)، وانحراف معياري (٣,١٩)، وعلى التخطيط(١٧,١٠)، وانحراف معياري(٣,٢٨)، وعلى التحكم (١٢,٩٠٢)، وانحراف معياري(٢,٠٢)، وعلى الالتزام (١٥,١٠)، وانحراف معياري (٣,٥٧)، والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي (٦٨,٧٠)، وانحراف معياري(٩,٥٤)، مما يدل على تحسن مستوى الطفو الأكاديمي لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

والرسم البياني التالي يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي:



شكل (٤) رسم بياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي

يظهر من الرسم البياني السابق تحسن متوسطات درجات المجموعة التجريبية على الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي عند مقارنتهم بالمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج عليهم.

أوضحت نتائج الفرضين الثالث والرابع فاعلية البرنامج القائم على العلاج بالمخططات في تحسين مستوى الطفو الأكاديمي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي مقارنة بدرجاتهم على القياس القبلي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي لصالح المجموعة التجريبية، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بحثي Jiroft, et al. ,2023)، Aye, et al. (2021 حيث بينت نتائجهما فاعلية العلاج بالمخططات في تحسين مستوى الطفو الأكاديمي لدى الطلاب.

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج بحث Sheykhangafshe, et al.,(2022) حيث بين أن العلاج بالمخططات زاد بشكل كبير من الفعالية الذاتية، وبحث Farhadi, et al.,) (2022 الذي أظهر أن العلاج بالمخطط كان ذو فاعلية في خفض علاج التوتر، والقلق، والاكتئاب، وزيادة الفاعلية الذاتية، و بحث بختة وبلميهوب (٢٠٢١) والذي أوضحت نتائجه أن العلاج بالمخطط أحدث انخفاضًا في مستوى الضغوط النفسية، وارتفاعًا في عوامل الصلابة النفسية وهي: التحكم، والالتزام والتحدي، كما أظهر ارتفاعًا في مستوى الفعالية الذاتية، وفاعلية الذات والالتزام والتحكم والتي تعد من أبعاد الطفو الأكاديمي.

ويفسر الباحثان هذه النتائج بأن العلاج بالمخططات يساعد الأفراد على تحديد أساليب مواجهتهم للمواقف المختلفة والتي تتأثر بالمخططات اللاتكيفية التي تكونت لديهم في وقت مبكر، والتي كانت تؤثر على ثقتهم بأنفسهم، وتثير لديهم القلق والتوتر والخوف، وتقلل من التزامهم بمسؤولياتهم وأعمالهم، ومن خلال الفنيات المختلفة المستخدمة في البرنامج يقوم الأفراد بتحديد إيجابيات وسلبيات تلك الأساليب بهدف دحضها واستبدالها بأساليب أكثر إيجابية تساعدهم على تحمل الضغوط والمشكلات ومواجهتها بدًلا من تجنبها والهروب منها.

كما ساعد برنامج العلاج بالمخططات على تنمية الثقة لدى الأفراد من خلال عمله على إشباع الحاجات الانفعالية الأساسية للفرد، والتي تتضمن توقعات الفرد عن نفسه وقدرته على تحمل المسؤولية، وتحديد أهدافه والعمل على تحقيقها، كما ساعد البرنامج على تحقيق

ضبط الذات وتنمية القدرة على تحمل الضغوط والاحباطات، والتركيز على النواحي الإيجابية في الشخصية وفي المواقف التي يتعرض لها الفرد أكثر من النواحي السلبية، والالتزام والعمل في حدود قدراته وإمكاناته، وقد ظهر ذلك واضحًا في جلسات البرنامج والتي هدفت إلى تحديد الحاجات الانفعالية الأساسية التي لم يتم إشباعها والعمل على إشباعها بالشكل السليم، بالإضافة إلى التدريب على تنمية الثقة بالذات وضبط الذات والمواجهة الفعالة وهذه الجوانب تعد محصلة للطفو الأكاديمي لدى الطلاب.

نتيجة الفرض الخامس:

نص الفرض الخامس على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي."

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Welcoxon لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي والذي تم إجراءه بعد شهر ونصف من القياس البعدي على مقياس التشوهات المعرفية وحساب حجم التأثر، ويمكن توضيح ذلك في الجدول التالي:

جدول (٢٠)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية (ن= ١٠)

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
التفكير الثنائي	البعدي	الرتب السالبة	٥	٣٠،٣	٥٠،١٦	٠,٧١٨-	غير دالة	٠,٢١٣ ضعيف
	التتبعي	الرتب الموجبة	٤	٧,١٣	٢٨,٥٠			
		التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
التخصيص	البعدي	الرتب السالبة	٣	٨٣،٣	٥٠،١١	٠,٩١٦-	غير دالة	٠,٢٧٢ ضعيف
	التتبعي	الرتب الموجبة	٥	٤,٩٠	٢٤,٥٠			
		التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
التهويل أو التقليل	البعدي	الرتب السالبة	٤	٩٠،٤	٥٠،١٤	٠,٣٣٨-	غير دالة	٠,١٠٠ ضعيف
		الرتب الموجبة	٥	٥,٤٢	٢٠,٥٠			
		التساوي	١					
			١٠					

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
	التتبعي	الإجمالي						
المقارنات غير المنطقية	البعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	٥ ٢ ٣ ١٠	٩٠،٣ ٤,٢٥	٥٠،١٩ ٨,٥٠	٠,٩٤٨-	غير دالة	٠,٢٨١ ضعيف
	التتبعي							
الينبغيات	البعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	٢ ٤ ٤ ١٠	٥٠،٣ ٣,٥٠	٠٠،٧ ١٤,٠٠	٠,٨١٦-	غير دالة	٠,٢٤٢ ضعيف
	التتبعي							
التكهن	البعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	٥ ٥ صفر ١٠	٢٠،٦ ٤,٨٠	٠٠،٣١ ٢٤,٠٠	٠,٣٦٥-	غير دالة	٠,٢٤٢ ضعيف
	التتبعي							
الكمالية	البعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	٣ ٦ ١ ١٠	٧٦،٥ ٤,٧٦	٠٠،١٧ ٢٨,٠٠	٠,٦٨٦-	غير دالة	٠,٢٠٤ ضعيف
	التتبعي							
القفز إلى النتائج	البعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الإجمالي	٤ ٥ ١ ١٠	٠٠،٤ ٥,٨٠	٠٠،١٦ ٢٩,٠٠	٠,٧٨٤-	غير دالة	٠,٢٣٣ ضعيف
	التتبعي							
الدرجة الكلية	البعدي	الرتب السالبة الرتب الموجبة	٥ ٥ ٠	٨٠،٤ ٦,٢٠	٠٠،٢٤ ٣١,٠٠	٠,٣٥٨-	غير دالة	-

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
	التتبعي	التساوي الإجمالي	١٠					

يتضح من جدول(٢٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية، كما أن قيم (ر) لحجم التأثير في أبعاد التشوهات المعرفية والدرجة الكلية جاءت على الترتيب(٠,٢٧٢، ٠,٢١٣، ٠,١٠٠ ، ٠,٢٨١، ٠,٢٠٤، ٠,١٠٨، ٠,٢٤٢ ، ٠,٢٣٣، ٠,١٠٦) وهى أحجام تأثير ضعيفه، وبهذا يتحقق الفرض الخامس للبحث.

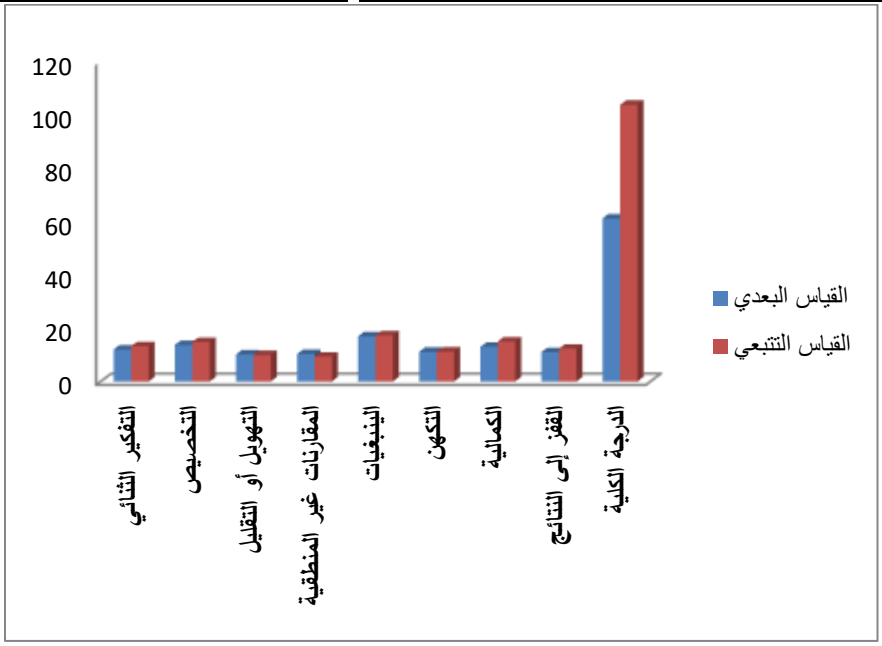
ويوضح الجدول التالي المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية:

جدول (٢١)
المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية (ن = ١٠)

المتغير	القياس البعدي		القياس التتبعي	
	م	ع	م	ع
التفكير الثنائي	١٢,٠٠	١,٨٢	١٣,٢٠	٣,٩١
التخصيص	١٣,٧٠	٢,٦٦	١٤,٨٠	٤,٧٧
التهويل أو التقليل	١٠,١٠	٣,٩٢	٩,٩٠	٣,٩٥
المقارنات غير المنطقية	١٠,٣٠	٣,١٦	٩,٣٠	٣,١٩
الينبغيات	١٦,٩٠	٤,٨٨	١٧,١٠	٤,٨٨
التكهن	١١,١٠	٢,١٨	١١,٢٠	٢,٨٢
الكمالية	١٣,٠٠	٢,١٦	١٣,٢٠	٢,٤٤
القفز إلى النتائج	١١,٠٠	٣,٣٩	١٢,٣٠	٣,١٦
الدرجة الكلية	٨٩,١٠	١٥,٧٨	١٠٢,٦٠	١٨,٢٨

يتضح من جدول (٢١) أن متوسطات درجات الأبعاد الفرعية على مقياس التشوهات المعرفية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي جاءت متقاربة مع متوسطات درجاتهم في القياس التتبعي.

والرسم البياني التالي يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية:



شكل (٥) رسم بياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية

يظهر من الرسم البياني السابق أن الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس التشوهات المعرفية في القياس التتبعي جاءت متقاربة مع متوسطات درجاتهم في القياس البعدي مما يدل على استمرار تأثير البرنامج بعد تطبيقه، وبهذا يتحقق الفرض الخامس.

نتيجة الفرض السادس:

نص الفرض السادس على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي"

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Welcoxonلحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، والذي تم إجراءه بعد شهر ونصف من القياس البعدي على مقياس الطفو الأكاديمي وحساب حجم التأثير، ويمكن توضيح ذلك في الجدول التالي:

جدول (٢٢)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الطفو الأكاديمي (ن= ١٠)

المتغير	القياس	القياس القبلي/ البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z)	الدلالة	حجم الأثر
فاعلية الذات	البعدي	الرتب السالبة	٤	٣٦،٥	٥٠،٢١	٠,١١٩-	غير دالة	-
		الرتب الموجبة	٥	٤,٧٠	٢٣,٥٠			
	التتبعي	التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
الطمأنينة	البعدي	الرتب السالبة	٣	٥٠،٤	٥٠،١٣	٠,٦٣٧-	غير دالة	٠,١٨٩ ضعيف
		الرتب الموجبة	٥	٤,٥٠	٢٢,٥٠			
	التتبعي	التساوي	٢					
		الإجمالي	١٠					
التخطيط	البعدي	الرتب السالبة	٢	٧٥،٣	٥٠،٧	٠,٦٣٢-	غير دالة	٠,١٨٧ ضعيف
		الرتب الموجبة	٤	٣,٣٨	١٣,٥٠			
	التتبعي	التساوي	٤					
		الإجمالي	١٠					
التحكم	البعدي	الرتب السالبة	٥	٩٠،٤	٥٠،٢٤	٠,٢٣٩-	غير دالة	-
		الرتب الموجبة	٤	٥,١٣	٢٠,٥٠			
	التتبعي	التساوي	١					
		الإجمالي	١٠					
الالتزام	البعدي	الرتب السالبة	٥	٠٠،٣	٠٠،١٥	٠,٩٤٥-	غير دالة	٠,٢٨١ ضعيف
		الرتب الموجبة	١	٦,٠٠	٦,٠٠			
	التتبعي	التساوي	٤					
		الإجمالي	١٠					
الدرجة الكلية	البعدي	الرتب السالبة	٧	٢١،٥	٥٠،٣٦	٠,٩٢٦-	غير دالة	٠,٢٨١ ضعيف
		الرتب الموجبة	٣	٦,١٧	١٨,٥٠			
	التتبعي	التساوي	صفر					
		الإجمالي	١٠					

يتضح من جدول(٢٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الطفو الأكاديمي، كما أن قيم (ر) لحجم التأثير في الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للطفو الأكاديمي جاءت على الترتيب(– ، ٠,١٨٩، ٠,١٨٧، –٠,٢٨١، ٠,٢٧٥) وهى أحجام تأثير ضعيفة، وبهذا يمكن القول بتحقق الفرض السادس للبحث.

ويوضح الجدول التالي المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الطفو الأكاديمي:

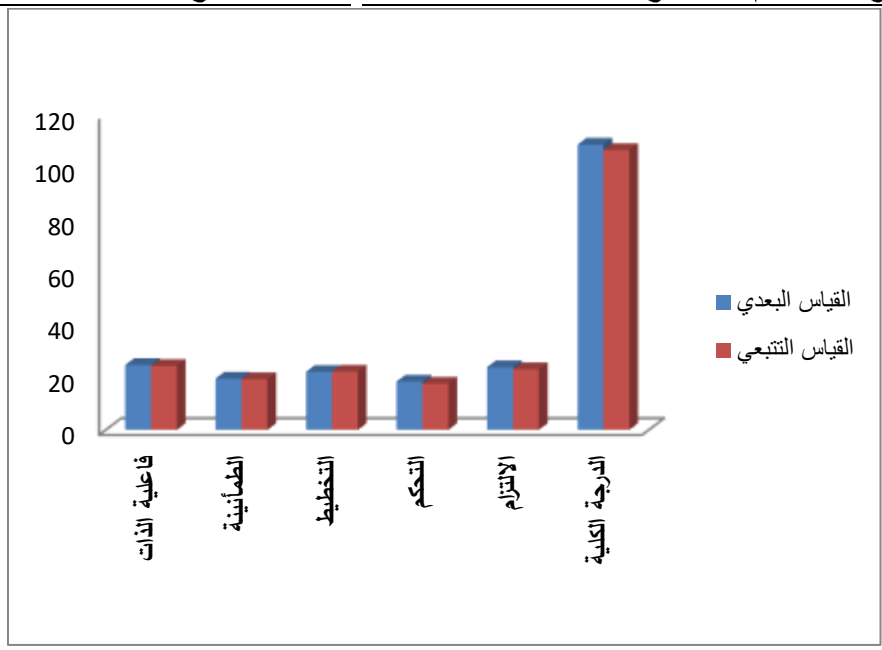
جدول (٢٣)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الطفو الأكاديمي (ن = ١٠)

المتغير	القياس البعدي		القياس التتبعي	
	م	ع	م	ع
فاعلية الذات	٢٢,٨٠	٢,٣٩	٢٣,٢٠	٣,٢٥
الطمأنينة	١٥,٠٠	٢,٤٤	١٥,٤٠	٢,٤١
التخطيط	٢٤,٣٠	١,٩٤	٢٤,٧٠	٣,١٢
التحكم	٢٢,٧٠	٢,٣٥	٢٢,٥٠	٣,٤٣
الالتزام	٢١,٧٠	٤,٣٩	٢٣,٠٠	٣,٥٩
الدرجة الكلية	١٠٨,٥٠	٧,٥٦	١٠٨,٨٠	٦,٨١

يتضح من جدول (٢٣) أن متوسطات درجات الأبعاد الفرعية على مقياس الطفو الأكاديمي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي جاءت متقاربة مع متوسطات درجاتهم في القياس التتبعي.

والرسم البياني التالي يوضح الفروق بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الطفو الأكاديمي:



شكل (٦) رسم بياني لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الطفو الأكاديمي

يظهر من الرسم البياني السابق أن الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس الطفو الأكاديمي في القياس التتبعي جاءت متقاربة مع متوسطات درجاتهم في القياس البعدي مما يدل على استمرار تأثير البرنامج بعد تطبيقه، وبهذا يتحقق الفرض السادس.

يتضح من نتائج الفرضين الخامس والسادس عدم وجود فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقاييس (التشوهات المعرفية، والطفو الأكاديمي) وقد ظهر ذلك في جداول(٢٠)،(٢١)،(٢٢)،(٢٣) مما يدل على استمرارية تأثير البرنامج، وتتفق هذه النتائج مع بحث(Kianipour, et al., 2020) حيث أوضح أن العلاج بالمخططات والعلاج المعرفي القائم على اليقظة كان لهما تأثيرًا واضحًا في خفض التشوهات المعرفية وكان لهما نفس القدر من الفعالية في القياس التتبعي.

ويفسر الباحثان ذلك بأن جلسات البرنامج تضمنت خبرات حقيقية تعرض لها أفراد المجموعة تم استهدافها من خلال الفنيات العلاجية والأنشطة المختلفة التي ساعدت الأفراد في التعرف على مخططاتهم اللاتكيفية والتشوهات المعرفية لديهم، والتغلب عليها واستبدالها بالجوانب الإيجابية، وتشجيع المشاركين على تجربة ذلك في مواقف الحياة المختلفة، كما أن

تدريبهم على تحديد أهدافهم والالتزام بها والثقة في قدراتهم على تحقيقها وضبط انفعالاتهم يعد نوع من أنواع التعزيز الذي عمل على استمرار فاعلية البرنامج.

كما يمكن إرجاع استمرار فاعلية البرنامج إلى بعض الفنيات التي تم استخدامها في البرنامج ومنها بطاقات العرض التي يستخدمها الأفراد خلال البرنامج، وفيها يتم تسجيل المواقف التي تعمل على تنشيط المخططات، وكيفية التعامل معها بشكل سليم، ويُسمح للأفراد بحمل هذه البطاقات معهم وقراءتها والاستفادة منها عندما يحتاجون إليها، إضافة إلى ذلك فإن وجهة النظر الأساسية كما بينها (Young et al.,2006:9-10) تتركز في أن المخططات ناتجة عن الاحتياجات الانفعالية الأساسية غير المشبعة في الطفولة، والهدف من العلاج التخطيطي هو مساعدة المرضى على إيجاد طرق تكيفية لتلبية احتياجاتهم الانفعالية الأساسية، وهدفت التدخلات إلى تحقيق هذه الغاية، وبمجرد أن يفهم المرضى مخططاتهم وأساليب التكيف لديهم، فإنهم يمكنهم بعد ذلك البدء في ممارسة بعض السيطرة على استجاباتهم، وبالتالي فإن المهارات والخبرات التي تم تعلمها من خلال العلاج بالمخططات يكون من الصعب نسيانها، فهي من الأهمية بمكان بالنسبة للفرد، كما أنها مهارات حياتية يمارسها الفرد في حياته اليومية مما يجعلها تكتسب صفة الاستمرارية.

كما ساعدت فنية الواجب المنزلي على نقل الأثر الإيجابي للممارسات التي تعلمها الأفراد خلال جلسات البرنامج إلى المواقف الحياتية.

كما يمكن عزو استمرارية فعالية البرنامج إلى التعزيز الإيجابي للأفراد عند أدائهم بشكل جيد خلال الجلسات وعند التزامهم بالواجبات المنزلية، أيضاً فقد ساعدت العلاقة العلاجية التي كونها الباحث مع المجموعة التجريبية، بالإضافة إلى علاقتهم بعضهم ببعض على نجاحه واستمرار فعاليته، وقد لاحظ الباحثان حرص أفراد المجموعة التجريبية على حضور الجلسات والتركيز في الانشطة والممارسات المتضمنة في كل جلسة مما جعل البرنامج يحقق الفائدة المرجوة منه بعد تطبيقه وحتى فترة المتابعة.

وتتخلص نتائج البحث في النتائج التالية:

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في اتجاه القياس القبلي.

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي في اتجاه المجموعة الضابطة.

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الطفو الأكاديمي بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

توصيات البحث:

على ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي قدم الباحثان التوصيات الآتية:

- **عقد ندوات توعوية للأسر لتعريفهم بكيفية تكوين المخططات اللاتكيفية وتأثيرها على أبنائهم، وإرشادهم إلى استخدام الأساليب السليمة في التربية، والعمل على تلبية الاحتياجات الانفعالية الأساسية لأطفالهم بشكلٍ أساسي.**
- **تفعيل مراكز الإرشاد في المدارس والجامعات، والعمل على تطبيق البرامج القائمة على العلاج بالمخططات في العديد من المؤسسات والتي أثبتت فاعليتها في خفض الكثير من الاضطرابات.**
- **عقد ندوات وتوزيع مطويات ارشادية للطلاب لتعريفهم بالمخططات اللاتكيفية والتشوهات المعرفية والآثار المترتبة عليها.**
- **توعية المربين والمعلمين بمجالات ومظاهر المخططات اللاتكيفية حتى يمكن كشفها بشكل مبكر، والتقليل من فاعليتها في حدوث المشكلات والاضطرابات المتوقعة.**
- **أهمية تعاون أعضاء هيئة التدريس بالجامعات مع الطلاب، وبث روح المثابرة والاجتهاد فيهم، ومساعدتهم على الجد والاجتهاد والتغلب على الضغوط والاحباطات خاصة في المجال الأكاديمي.**

دراسات وبحوث مقترحة :

يمكن أن يثير البحث الحالي بعض المشكلات البحثية الآتية:

- **نمذجة العلاقات السببية بين المخططات اللاتكيفية والتشوهات المعرفية والتسويف الأكاديمي لدى الطلاب.**
- **فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمخططات في الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة.**
- **فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمخططات في الأداء الأكاديمي لدى طلاب الجامعة.**
- **المخططات اللاتكيفية وعلاقتها بالعزو السببي لدى الطلاب.**
- **فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالمخططات في الحيوية الأكاديمية وتنظيم الذات لدى طلاب الجامعة.**
- **الإسهام النسبي للمخططات اللاتكيفية والتشوهات المعرفية في التلكؤ الأكاديمي لدى المراهقين.**

قائمة المراجع:

أولًا: المراجع العربية:

أحمد، هدى وعلى، حنان. (٢٠٢٣). فعالية برنامج الإرشاد بالواقع لخفض التشوهات المعرفية لدى طلاب الجامعة. *حولية كلية الآداب، جامعة بني سويف*، ١٢ (١)، ١٧٣–٢٥٤.

بختة، سليمة وبلميهوب، كلثوم. (٢٠٢١). فعالية برنامج علاجي قائم على العلاج بالمخطط لجيفري يونغ في تعديل المخططات المبكرة غير المتكيفة والرفع من الصلابة النفسية والفعالية الذاتية لدى تلاميذ يعانون من الضغوط النفسية في المرحلة الثانوية. *مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعلمية*،١٢ (١)، ٩٣–١١٤.

حليم، شيري وسالم، هانم. (٢٠١٩). التشوهات المعرفية وتقدير الذات الاجتماعية لدى طلبة جامعة الزقازيق في ضوء متغيري النوع والفرقة الدراسية(دراسة تنبؤية). *المجلة المصرية للدراسات النفسية*،٢٩ (١٠٢)، ١٨٢–٢٣٠.

حماد، سهام.(٢٠٢١). *العلاقة بين التشوه المعرفي والذكاء الانفعالي وفاعلية الذات والاتجاهات الوالدية لدى عينة من المراهقين* [رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية الآداب].اتحاد مكتبات الجامعات المصرية، الرسائل.

دنقل، عبير. (٢٠١٧). شفاء المخططات المعرفية اللاتكيفية المبكرة باستخدام علاج جيفري يونج وأثره في خفض حدة بعض الاضطرابات النفسية(دراسة حالة واحدة). *مجلة الإرشاد النفسي*،٣ (٥٠)، ١٠٦–١٨٢.

راوي، وفاء. (٢٠٢١). التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصمود الأكاديمي والهناء النفسي لدى طلبات كلية التربية للطفولة المبكرة. *المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بور سعيد*،١ (١٨)، ٣٩٢–٥٠٠.

زايد, أمل.(٢٠٢٣). التشوهات المعرفية وعلاقتها بفاعلية الذات الأكاديمية واليقظة العقلية والإرجاء الأكاديمي لدي طلبة كلية التربية. *المجلة التربوية لكلية التربية، جامعة سوهاج*،١ (١١٦)، ٨٨–١٥٢.

عبد الواحد، إبراهيم وحسانين، السيد. (٢٠٢٠). التشوهات المعرفية لدى طلاب الجامعة وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وإدمان الانترنت. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، ١(١٨٩) ، ٢ – ٥٠.

عثمان، عفاف. (٢٠٢٢). النمذجة البنائية بين الطفو الأكاديمي والرفاهية النفسية والكفاءة الذاتية لدى طالبات الجامعة. *مجلة العلوم الإنسانية والإدارية*، (٢٦)، ١٠٢–١٢٥.

غنامة، حسين ونصراوين، معين. (٢٠٢٠). التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق الامتحان والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة سخنين. *المجلة العربية للعلوم ونشر*،٤ (٧)، ٨٤–١١٢.

فرج، صفوت. (٢٠٠٨). *علم النفس الاكلينيكي"ط١"* . مكتبة الانجلو المصرية.

فقراوي، وئام وصلاح الدين، تغليت.(٢٠١٨). آليات تعديل المخططات المعرفية عند "جيفري يونغ". *المجلة العربية "نفسانيات"، ٥٨*، ٢٠– ٣٢.

خضير، مرفت. (٢٠٢٢). الطفو الأكاديمي وعلاقته بالتوجه الزمني ودافعية الإتقان لدى طلاب الجامعة. *مجلة قطاع الدراسات الانسانية، جامعة الأزهر*،(٢٩)، ٨٨٠–٩٨٤ .

نجيب، سارة وهاشم، دعاء.(٢٠٢١).الفروق في المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية لدى مرضى الاكتئاب ومرضى الوسواس القهري واضطراب الشخصية الوسواسية. *مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٧* (١١)، ٦٣٢–٦٨٦.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

Abed, A. (2019). Cognitive distortion and Its relationship to the stressful life events of Iraqi university students. *Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, (21), 764-804.

Alwawi, A., & Alsaqqa, H. (2023). Protecting the mental health of the future workforce: exploring the prevalence of cognitive distortions among nursing students. *Nursing Management, 30*(5),34- 41.

Anderson, S. (2022). *Can improving the academic buoyancy of secondary school students improve their school attendance?* (Doctoral dissertation, Durham University). Routledge.

Appenzeller, Z. (2022). *Dialectical behavior therapy and schema therapy for borderline personality disorder: mechanisms of change and assimilative integration* (Doctoral dissertation, The Chicago school of professional psychology). ProQuest Dissertations & Theses.

Arntz, A., & Genderen, H. (2009*). Schema therapy for borderline personality disorder*. Willey-BlackWell.

Aye, E., Mehdinezhad, V., & Jenaabadi, H. (2021). The effectiveness of schema therapy on academic buoyancy and academic burnout of medical students. *Education Strategies in Medical sciences, 14*(2), 20-27.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders.* International Universities Press. Retrieved from https://www.google.com/books?hl=ar&lr

Beck, A. T. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (2nd ed.). Guilford Press.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression.* Guilford Press. Retrieved from https://www.google.com/books?hl=ar&lr=&

Beck, A., & Haigh, E. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual review of clinical psychology, 10*, 1-24.

Briere, J. (2000). *Cognitive distortion scales: Professional manual*. Psychological Assessment Resources, Incorporated.

Buğa, A., & Kaya, İ. (2022). The role of cognitive distortions related academic achievement in predicting the depression, stress and anxiety levels of adolescents. *International Journal of Contemporary Educational Research*, *9*(1), 103-114.

Comerford, J., Batteson, T., & Tormey, R. (2015). Academic buoyancy in second level schools: insights from Ireland. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 197*, 98-103.

Connolly, E., Flynn, P., & Garland, S. (2022). Designing to enhance academic buoyancy: A Snapshot of first steps in a second level school setting. In *proceedings of the 16th International Conference of the learning sciences-ICLS 2022, pp. 1848-1849*. International society of the Learning Sciences.

Datu, J., & Yuen, M. (2018). Predictors and consequences of academic buoyancy: A review of literature with implications for educational psychological research and practice. *Contemporary School Psychology, 22*(3), 207–212

Debbarma, R.(2017). Cognitive distortion among Annamalai university students. *International journal for innovative research in multidisciplinary field*, *3*(7),566-586.

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy.* Lyle Stuart. Retrieved from https://psycnet.apa.org/record/1963-01437-000

Ellis, A. (2001). *Overcoming destructive beliefs, feelings, and behaviors: New directions for rational emotive behavior therapy.* Prometheus Books. Retrieved from https://psycnet.apa.org/record/2001-18466-000

Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy* (2nd ed.). Springer Publishing Company. Retrieved from https://psycnet.apa.org/record/1997-97445-000

Faraji, H., Kübra, U. & Boran, N. (2022). Relationship between early maladaptive schemas and psychological resilience. *Asya studies*, *6*(19), 203-214.

Farhadi, M., Pasandideh, M., & Vaziri, S. (2022). Evaluation of the effectiveness of schema therapy on reducing stress, anxiety, depression and increasing self-efficacy in patients with multiple sclerosis. *Clinical Psychology and Personality, 19*(2), 57-69.

Farrell, J., Reiss, N., & Shaw, I. (2014). *The schema therapy clinician's guide: A complete resource for building and delivering individual, group and integrated schema mode treatment programs.* John Wiley & Sons.

Freeman, A., Pretzer, J., Fleming, B., Simon, K.(2004). Cognitive therapy in the real world: Establishing a foundation for effective treatment. In *Clinical Applications of Cognitive Therapy*, (pp. 3-35). Springer New York, NY.

Hedrick, N. (2023). *The effect of a brief mindfulness intervention on cognitive distortions: A micro trial exploring a potential mechanism for the reduction of depressive symptoms* (Doctoral dissertation, The George Washington University). ProQuest Dissertations & Theses

Huang, L., Molenberghs, P., & Mussap, A. (2023). Cognitive distortions mediate relationships between early maladaptive schemas and aggression in women and men. *Aggressive behavior, 49*(4), 418-430.

Jiroft, N., Golparvar, M., & Aghaei, A. (2023). Comparison the effectiveness of cognitive behavior training and educational perfectionism schema-based strategies training on academic buoyancy of hHigh school female students. *Journal of adolescent and youth psychological studies, 4*(10), 196-206.

Jones, K. (2023). The inventory of cognitive distortions-youth version: *The development and validation of a psychometric test for the measurement of cognitive distortions in youth*(Doctoral dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine). Student Dissertations, Theses and Papers at DigitalCommons@PCOM.

Kabeer, A., & Ghosh, S.(2021). Effect of academic buoyanacy on academic stress. *Journal of emerging technologies and innovative research,8*(10), 279-290.

Kellogg, S., & Young, J. (2006). Schema therapy for borderline personality disorder. *Journal of clinical psychology, 62*(4), 445-458.

Keulen-de Vos, M., Bernstein, D. P., & Arntz, A. (2013). Schema therapy for aggressive offenders with personality disorders. In R. Tafrate, D Mitchell, Forensic CBT: *A handbook for clinical practice, (pp.66-83)*. Wiley-Blackwell

Khoshnevis, E., Ahmadzadeh, S., & Zomorodi, S. (2018). The effectiveness of schema therapy-based training on generalized anxiety, intolerance of uncertainty and cognitive distortion in university students. *Health and Development Journal, 7*(3), 250-261.

Kianipour, E., Hassani, F., RAH, N. A. M., & Ghanbaripanah, A. (2020). Compare effectiveness of emotional schema therapy and mindfulness-based cognitive therapy on decrease of cognitive distortions *Psychological Studies Research,16*(2),75-90.

Kostoglou, S., & Pidgeon, A. (2016). The cognitive distortions questionnaire: psychometric validation for an Australian population. *Australian Journal of Psychology, 68*(2), 123-129.

Lorzangeneh, S., & Esazadegan, A. (2022). The role of early maladaptive schema domains and childhood trauma in predicting cognitive distortions. *Journal of Research in Psychopathology, 3*(8), 1-8.

Martin, A. J. (2007). Examining a multidimensional model of student motivation and engagement using a construct validation approach. *British Journal of Educational Psychology*, *77*(2), 413-440. https://doi.org/10.1348/000709906X118036

Martin, A., & Marsh, H. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *Journal of school psychology, 46*(1), 53-83.

Martin, A., Colmar, S., Davey, L., & Marsh, H. (2010). Longitudinal modelling of academic buoyancy and motivation: Do the 5Cs hold up over time?. British *Journal of Educational Psychology, 80*(3), 473-496.

Nazneen, S., & Pagare, P. (2023). Cognitive distortion and life skills. *International journal for multidisciplinary research,5* (3), 1-7.

Oner, M. İ., & Erden, A. M. (2024). Academic buoyancy: A scale development and validation study. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 12*(1), 298-336.

Panjwani, D., & Aqil, Z.(2020). Academic buoyancy scale (ABS): A factor analytical study. *Journal of Information and Computational Science,10*(1),772-780.

Piosang, T. (2016). The development of academic buoyancy scale for accounting students (ABS-AS). *College of Education, Arts and Sciences*,1-19.

Poshtiri, S., Hasanzadeh, R., & Emadian, S. (2023). The effectiveness of mindfulness-based schema therapy on cognitive distortions and causal attributions in nursing and midwifery students with health anxiety. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ), 4*(4), 581-593.

Poshtiri, S., Hassanzadeh, R., & Emadian, S. (2022). Comparing the effectiveness of mindfulness-based schema therapy and acceptance and commitment therapy on cognitive distortions and causal attributions in nursing and midwifery students with health anxiety. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies, 3*(2), 57-71.

Rafaeli, E., Bernstein, D., & Young, J. (2010). *Schema therapy: Distinctive features*. Routledge.

Roever, C., & Phakiti, A. (2017). *Quantitative methods for second language research: A problem-solving approach*. Routledge.

Roberts, M. (2015). *Inventory of cognitive distortions: Validation of a measure of cognitive distortions using a community sample* (Doctoral dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine). Student Dissertations, Theses and Papers at DigitalCommons@PCOM.

Rodrigues, M. R., & Magre, S. (2018). Role of academic buoyancy in enhancing student engagement of secondary school students. *English-Marathi, Quarterly, 7*(2), 110-122.

Russell, J. A. (2018). *Statistics in music education research*. Oxford University Press.

Shaikhahmadi, K., Sajjadi, S., & Kalvandi, A. (2015). The relationship between early maladaptive schema with academic achievement and mathematics test anxiety. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences, 5*, 63-69.

Sharifi Nejad Rodani, R., Marashian, F. S., & Shahbazi, M. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and schema therapy on psychological well-being and cognitive distortion of single women with love trauma syndrome. *Women's Health Bulletin, 10*(2), 112-121.

Sheykhangafshe, F.,Tajbakhsh, K., Savabi Niri, V., Mikelani, N., Eghbali, F., & Fathi-Ashtiani, A. (2022). The effectiveness of schema therapy on self-efficacy, burnout, and perfectionism of employees with imposter syndrome. *Health and Development Journal, 11*(3), 140-148.

Shickel, B., Siegel, S., Heesacker, M., Benton, S., & Rashidi, P. (2020, October). Automatic detection and classification of cognitive distortions in mental health text. *International Conference on Bioinformatics and Bioengineering (BIBE)* (pp. 275-280). IEEE.

Şimşek, O., Koçak, O., & Younis, M. (2021). The impact of interpersonal cognitive distortions on satisfaction with life and the mediating role of loneliness. *Sustainability, 13*(16), 1-18.

Sirin, H. D. (2017). The predictive power of adult attachment patterns on interpersonal cognitive distortions of university students. *Educational Research and Reviews, 12*(18), 906-914.

Stevens, B., & Roediger, E. (2016*). Breaking negative relationship patterns: A schema therapy self-help and support book*. John Wiley & Sons.

Tabatabaeifar, S., Azemati, M., & Najafalizadeh, A. (2022). Investigating the relationship between early maladaptive schemas in self-efficacy and work enthusiasm of employees. *International Journal of Innovation Management and Organizational Behavior, 2*(4), 13-21.

Yang, D. (2023). Exploring EFL students' academic buoyancy in Chinese context. *Frontiers in Educational Research, 6*(17), 52-57.

Young, J., Klosko, J., & Weishaar, M. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*. guilford press.