القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة

إعداد

أ/ علي أحمد الصرايرة

باحث دكتوراه في الإرشاد النفسي، قسم الإرشاد والتربية الخاصة،

كلية العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة

أ.د/ أنس صالح الضلاعين

أستاذ الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة مؤتة

القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة

علي أحمد الصرايرة، أنس صالح الضلاعين
قسم الإرشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.
البريد الإلكتروني: alsrayrhl9@gmail.com

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة وتكونت عينة الدراسة (٥٠٠) أخوة ذوي الإعاقة في مراكز الرعاية الخاصة بمحافظة الكرك ، وتم تطوير مقاييس التشوهات المعرفية ووصمة الذات بعد الاطلاع على الأدب النظري، باستخدام المنهج الوصفي التنبؤي وبعد اجراء المعالجات الإحصائية توصلت الدراسة إلى أبرزت النتائج وهي: مستوى التشوهات المعرفية لدى أخوة الأشخاص ذوي الإعاقة كان متوسطًا، وجاءت وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة كذلك بدرجة متوسطة، ، وأظهرت النتائج ايضًا وجود قدرة تنبؤية مفسرة بتباين واضح للتشوهات المعرفية بكافة أبعادها بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تم اعتماد الانحدار الخطي المتعدد، ولقد أوصت الدراسة بضرورة التركيز على هذه العينة من خلال تشجيع الباحثين للقيام بدراسات أخرى تتضمن متغيرات ذات أهمية ترتبط بالحالة النفسية والاجتماعية لديهم.

الكلمات المفتاحية: التشوهات المعرفية، وصمة الذات، إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة.

The predictive power of cognitive distortions in the level of self-stigma among siblings of people with disabilities

Ali Ahmad Awad Alsarayreh*, Anas Saleh Rabie Dalaeen
Department of Guidance and Special Education, Faculty of Educational Sciences, Graduate School, Mu'tah University, Jordan.
***Email: alsrayrhl9@gmail.com**

Abstract

This study aimed to know the predictive ability of cognitive distortions with the level of self-stigma among siblings of people with disabilities. The study sample consisted of (500) siblings of people with disabilities in special care centers in Karak Governorate. Measures of cognitive distortions and self-stigma were developed after reviewing the theoretical literature. Using the descriptive predictive approach and after conducting statistical treatments, the study reached the most prominent results, which are: the level of cognitive distortions among siblings of people with disabilities was average, and self-stigma among siblings of people with disabilities was also at an average level. The results also showed a predictive ability that explained the clear variance of cognitive distortions in all their dimensions with the level of self-stigma among siblings of people with disabilities, as multiple linear regression was adopted. The study recommended the need to focus on this sample by encouraging researchers to conduct other studies that include important variables related to their psychological and social status.

Keywords: cognitive distortions, self-stigma, siblings of people with disabilities.

المقدمة:

تعد الصحة النفسية والذهنية لأخواه اشخاص ذوي الإعاقة من القضايا الهامة التي تؤثر على أدائهم المهني وجودة الرعاية المقدمة للمستفيدين، وقد يعملون مع أفراد يعانون من احتياجات صحية أو نفسية خاصة، مما يضعهم في بيئة مهنية مرهقة عاطفيًا وجسديًا، وقد يتعرض اخوة ذو الإعاقة لمواقف صعبة ومشاعر حزن وضغط نفسي، تنعكس سلبًا عليهم، وهذا قد يتسبب في الاحتراق النفسي والقلق والاكتئاب وغيره الكثير، وبالرغم من ذلك فإن مؤسسات الرعاية والتأهيل تسعى إلى توفير خدمات متكاملة تبلي احتياجات ذوي الإعاقة أنفسهم وتحاول جاهدة بفرقها المختصة تأهيل بعض الحالات من الإعاقة من خلال الاستعانة بمرافقيهم من أخوة أو أحد أفراد الأسرة، وهذا يعكس مدى جاهزية واستعداد هؤلاء الأفراد للمساعدة والتعاون في تأهيل الفرد المعاق.

ونتيجة لتعرض أخوة ذوي الإعاقة للمزيد من الضغوط، لذا أصبح من الضروري تطوير شخصيتهم وأفكارهم للوصول إلى مستويات مرتفعة من الصحة النفسية، والأفكار العقلانية التي تساعد على التكيف مع حالة الشخص من ذوي الإعاقة، خاصة أن البعض لديهم أفكار مشوهه تتسبب في المعاناة النفسية وتترك أثرًا بالغ في شخصية الفرد وحياته (مجيد، ٢٠١٥).

إن الأفراد من ذوي التفكير المشوه يمتلكون معارف سلبية تتضمن التعميم والمبالغة في تفسير الأشياء والأخطاء في معالجة المعلومات ولوم الذات وهذا يؤدي إلى التعامل مع المواقف بأساليب غير منطقية وبالتالي ردود الفعل ستكون مليئة بالضيق والألم وقد يجعل الفرد يرى انعدام القيمة وانخفاض كفائته بالأداء، فينعكس على ما يراه في نفسه من حضور ووجود (عبد الوهاب والسيد، ٢٠١٧). وإن التشوهات المعرفية تجعل الفرد يميل إلى تكوين افتراضات خاطئة تجاه ذاته، مما يدفعه به أن يسلك سلوكًا مرضيًا تحت تأثير فكرة ووصمة سلبية حول الذات.

وكما يرى (Corrigan & Nieweglowski, 2019) أن وصمة الذات منشأها تصورات الآخرين تجاه الفرد والتي تتحول إلى فكرة يأخذها الفرد عن نفسه، فتنتقل من الخارج إلى الداخل ليتمسك بها وتكون جزء من أفكاره ومشاعره، فتؤثر سلبا على حالته النفسية وتؤدي إلى انخفاض في الثقة وتقدير الذات والرضا عن الحياة وضعف التواصل الاجتماعي، ليجعله يرى أن لا قيمة لوجوده ولا نفعه من حضوره، حيث أن وصمة الذات تزيد من الاضطرابات مثل القلق والاكتئاب.

مشكلة الدراسة:

تسبب عملية تفسير الأحداث بطريقة غير منطقية إلى تشوهات معرفية تعمل على ضعف إدراك الفرد للواقع، فلا يمكنه إعطاء الأشياء معناها الحقيقي، وبالتالي تكوين افتراضات خاطئة، خاصة إذا كان الفرد يعيش تحت ضغط نفسي وأسري عالي، وقد يكون أكثر الأفراد معرضين هم أسر الأشخاص ذو الإعاقة لما هم عليه من مساس بواقع مليئ بالواقف والأحداث الضاغطة ونظرة المجتمع السلبية، لذا فإن المشكلة الحالية سعت لوضع أخوة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين هم أكثر تأثيرًا بواقعهم وهم من أكثر الفئات التي تمتلك مواقف ضاغطة وأفكار مغلوطة تجاه الذات والوجود.

وقد ظهرت مشكلة الدراسة بملاحظة الباحث كأحد طلبة الدراسات العليا بمجال الإرشاد النفسي، ومما درسه من مواد تتركز على فئة خاصة من المجتمع وكيفية التعامل معها،

جعلته من ذوي الإطلاع إضـافة إلى أن واقعه العملي يدعم ما لديه من معلومات، حيث يعمل في مركز الكرك للرعاية والتأهيل التابع لوزارة التنمية الاجتماعية بمهنة مشـرف أشـخاص ذوي الإعاقة، ولقد لفت انتباهه تفاعل اخوة بعض الأشخاص ذوي الإعاقة وطريقة تعاملهم وتوجهاتهم السـلبية نحو كفائتهم والنظرة تجاه الذات، مما جعل التشـوهات المعرفية أبرز ما يحرك طبيعة تفاعلهم مع أخوتهم.

وبعد نتائج الاسـتطلاع الذي قام به الباحث وجد أن ٦٧% من الأخوة أكدوا أنه من الممكن أن تؤدي هذه التشـوهات إلى مشـاعر سـلبية، مثل الإحباط والعزلة، كما أن وصـمة الذات قد تجعلهم يشعرون بالعار أو الفشل، وأشارت نتيجة الاستطلاع إلى أن نسبة ٥٨٪ أكدوا أن اخوة الاشخاص ذوي الاعاقة الذين يعانون من تشوهات معرفية.

وبعد الإطلاع على الدراسـات السـابقة كدراسـة فواعير (٢٠٢٥) التي كشـفت مسـتوى تشـوهات معرفية مرتفع لدى أمهات ذوي اضـطراب طيف التوحد، وكذلك دراسـة توفيق (٢٠٢٤) لمعرفة وصمة الذات والأفكار الآلية السلبية لدى أسـر ذوي الإعاقة. **لذا جاءت الدراسة الحالية للتركيز** على: **القدرة التنبؤية للتشـوهات المعرفية بمسـتوى وصـمة الذات لدى إخوة الأشـخاص ذوي الاعاقة.**

١- ما مستوى التشوهات المعرفية لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة؟
٢- ما مستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة؟
٣- ما القدرة التنبؤية للتشـوهات المعرفية بمسـتوى وصـمة الذات لدى إخوة الأشـخاص ذوي الاعاقة؟

أهداف الدراسة:

- معرفة مستوى التشوهات المعرفية ووصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة.
- الكشـف عن القدرة التنبؤية للتشـوهات المعرفية بمسـتوى وصـمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية

تنطلق أهمية الدراسـة الحالية من أهمية العينة وهي إخوة الأشـخاص ذوي الاعاقة، لكونهم الداعم الأول لهذه الفئة الخاصـة من المجتمع، ومصـدر الاندماج في المجتمع كما تشـكل الدراسة الحالية امتدادًا للأدب النظري والدراسات السابقة بإضافة نوعية مميزة من خلال تقديم التشوهات المعرفية ووصمة الذات، كمتغيرات هامة ترتبط بأسر الأشخاص ذوي الاعاقة.

ونظرًا لندرة الدراسـات المحلية الموجهة، فإن هذه الدراسـة سـتسـاعد في تحديد الصـعوبات والتحديات المتعلقة بدور إخوة الأشـخاص ذوي الاعاقة وما يمكن أن يقدموه من مساعدة لهذه الفئة وتلبية احتياجاتهم.

الأهمية التطبيقية:

تحاول الدراسة الحالية تقديم أداة تساعد الباحثين المستقبليين على معرفة التشوهات المعرفية انطلاقا من نظريات علم النفس، وتسعى الدراسة لفتح افاق جديدة امام الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الموضوع ومواضيع شبيه به وبمتغيرات مختلفة.

بالإضافة إلى أنه ومن المحتمل ان تفيد النتائج لهذه الدراسة أصحاب القرار في اعاده النظر بدور الدعم النفسي والاجتماعي من قبل الأخوة ولفت نظر الجهات المعنية في المملكة الأردنية الهاشمية، بأهمية عقد ورش عمل ودورات تدريبيه لهم.

المصطلحات الإصطلاحية والاجرائية:

التشوهات المعرفية Cognitive Distortions : عرفها يوسن وآخرون (Usen et al., 2016) أنها: "المعتقدات والأفكار الآلية التي تؤثر في الفهم وإدراكه للواقع، التي تتسم بعد موضوعيتها، والمبنية على التوقعات الشخصية، ومزيج من المبالغة والتهويل والظن والتنبؤ، ومنها: قراءة الأفكار، التهويل والتصغير، التجريد الانتقائي، التعميم الزائد.

وصمة الذات Self-Stigma: عرف قاموس علم النفس الصادر عن رابطة علم النفس الأمريكية (APA) الوصمة بأنها: "الاتجاه الاجتماعي السلبي الذي يتعلق بخصائص الفرد التي يمكن اعتبارها قصورًا عقليًا أو بدنيًا أو اجتماعيًا، فالوصمة تتضمن الرفض الاجتماعي، يومكنها أن تؤدي بشكل غير عادي الى التمييز ضد الفرد وعزله" (Vanden-Boo, 2007; 894).

اخوة اشخاص ذوي الاعاقة: عرف الزريقات (٢٠١٦: ٣٨١) بان الأشخاص ذوي الإعاقة هم الافراد الذين لديهم اشقاء يعانون من اعاقات جسدية ونفسية وعقلية.

الحدود والمحددات:

الحدود الموضوعية: وصمة الذات، التشوهات المعرفية.

الحدود البشرية: إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة.

الحدود المكانية: المملكة الأردنية الهاشمية، محافظة الكرك.

الحدود الزمانية: ٢٠٢٤/ ٢٠٢٥.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

التشوهات المعرفية Cognitive Distortions:

يعتمد قبول أو رفض أخوة المعاق له اعتمادًا على اتجاهات ومعارف آبائهم نحو الإعاقة، ويتوقف على مدى إدراكهم ووعيهم لما يدور داخل الأسرة، لمشاركة هؤلاء الأشقاء بطريقة إيجابية مع أخيهم أو أختهم المعاق، تعبر عن مدى المعارف التي لديهم، حيث يفرض المجتمع العديد من القيود المرتبطة بالإعاقة من أفكار ومعتقدات سلبية شائعة وكذلك نظرة دونية تجاه العائلة بأكملها لاسيما الأخوة (Miller, et al., 2018: 322).

قد يتعرض أخوة المعاقين لما يسمى باستدماج الوصم واقتناعهم بصحة الأفكار النمطية الخاطئة الشائعة عنهم، وهذا يؤدي الى تشوه معارفهم تجاه أخيهم المعاق وكذلك إلى فقدان الدافعية والشعور بالعجز والاستياء، وبالتالي ينعكس تصرفهم مع أخيهم، ولقد ظهر مفهوم التشوهات المعرفية لأول مرة على يد العالم آرون بيك (Beck) في مقالته الشهيرة التي نشرت عام ١٩٦٣ بعنوان الاكتئاب والتفكير حيث لاحظ بيك على المراجعين له تبني أنماطاً خاصة من الأفكار الغامضة، على الرغم من أنها لا تخضع لإرادة وسيطرة شعورية، بل أنها ملتوية في التفكير، إلّا أنَّها تبدو معقولة تماما للفرد، وتُعَدُّ هذه الأفكار التلقائية دورًا جوهريا في نظام التواصل الداخلي، من أمثلتها: نسب الصفات والتوقعات، وتقديم الذات، وتظهر بوضوح من خلال انخفاض تقدير الذات، ولوم الذات، ونقد الذات والتفسيرات السلبية للخبرات والذكريات المؤلمة والتنبؤات السلبية، والعديد من هذه الأفكار قد يكون غاية في التعقيد، ومحكمة تماما، ومحتوياتها غير مرتبطة إلى حد ما بالموقف المثير (Coban ،٢٠١٣).

ويعرف كل من بيك واخرون (Beck et al., ٢٠٠٦) التشوهات المعرفية بأنها: "عبارة عن تركيبات أو صيغ معرفية ثابتة، يكونها الفرد عن ذاته، وعن البيئة المحيطة من خلال تضخيم السلبيات، والتقليل من شأن الإيجابيات، والتعميمات المفرطة، والشخصنة، وتوقع الكوارث، ولوم الذات والمبالغة في مستويات ومعايير الأداء، والاستنتاجات العشوائية والتجريد الانتقائي، وتؤثر في تكوينه المعرفي، وكيفية إدراكه للأحداث وتفسيرها".

ويعرف سابماز (Sapmaz, 2023) التشوهات المعرفية بأنها: "الأخطاء أو الانحرافات في عملية التفكير والإدراك، والتي تؤثر على قدرتنا في فهم وتفسير المعلومات بشكل صحيح، وقد تكون هذه التشوهات ناتجة عن تجارب سابقة أو معتقدات خاطئة ذات تأثيرات نفسية كبيرة".

وكذلك عرف (Yablonska & Kacheniuk, 2022) مفهوم التشوهات المعرفية على أنها: "أخطاء أساسية في التفكير تتعارض مع قدرة الفرد لوضع تفسيرات واقعية لنفسه وللعالم الخارجي".

وتعكس التشوهات المعرفية درجة ميل الفرد إلى تفسير أو تشويه معنى الأحداث بطرق تتفق مع وجهات النظر الذاتية والبيئية والمستقبلية السلبية؛ حيث تتضمن أخطاء التفكير، والاستدلال الخاطئ، والتعميم الزائد والتخصيص، والتضخيم، والتقليل، والتفكير الثنائي (Fitri& Anggita, ٢٠١٥).

وتتنوع التشوهات المعرفية ومن هذه الأنواع كما ذكر الخيري (٢٠٢٣) وليستر وآخرون (Lester, et, al., 2011):

- **الاستدلال التعسفي (Arbitrary Inference):** ويشير هذا النوع إلى تكوين استنتاجات خاطئة دون براهين أو أدلة.
- **التجريد الانتقائي (Selective Abstraction):** وهو التركيز على جزئية محددة من الموقف بشكل سلبي.
- **التعميم الزائد (Over generalization):** وهو يعكس قيام الأفراد ببناء أفكار متطرفة استنادًا إلى موقف واحد وتعميمه على جميع المواقف.

- **التكبير والتصغير (Magnification & Minimization):** ميل الأفراد إلى المبالغة بالمشاكل البسيطة وتهوين المشاكل التي تستحق الاهتمام والحل.
- **التفكير الثنائي الكل أو لا شيء (Polarized Thinking):** وهو يعكس الحدية بالتفكير وتصور الفرد إلى الأمور قائم على النجاح أو الفشل.
- **الشخصنة (Personalization):** ويعكس لوم الذات وتفسير الفرد لها من منظور المسؤولية الشخصية.
- **الوجوبيات (Should Statements):** وهو يعكس استخدام الفرد صيغة (يجب) ويخاطب نفسه بالعديد من الواجبات التي يحمل نفسه مسؤوليتها دون النظر للإمكانيات والقدرات.

عوامل التشوهات المعرفية ومصدرها:

تنتج التشوهات المعرفية عن تفاعل معقد بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية، ويمكن توضيح مصادر التشوهات المعرفية ومعززات وجودها على النحو التالي:

أولاً: العوامل البيولوجية: تلعب العوامل البيولوجية دورًا مهما في نشوء التشوهات المعرفية، وتشمل (العوامل الوراثية؛ حيث تحفز الاستعداد الوراثي لدى بعض الأشخاص، كيمياء الدماغ؛ والتي تؤدي إلى عدم توازن في مستويات الناقلات العصبية) (Calado et al., 2017).

ثانيًا: العوامل النفسية: والتي تلعب دورا هاما جدا في تعزيز التشوهات المعرفية من خلال التجارب السلبية في الطفولة كالإساءة والإهمال والخبرات السالبة خلال مواقف الحياة (Karakaş, & Çingöl, 2022).

ثالثًا: العوامل الاجتماعية: وهي ذات دور مهم في تعزيز التشوهات مثل ضغوط الحياة والصعوبات المالية والعلاقات المعقدة المتوترة، وتلك الروابط الاجتماعية المليئة بالصراع والانتقاد (Finne & Svartdal, 2017).

ويرى بيك أن التشوهات المعرفية تساهم في تفسير مشوه للمعلومات برؤية المواقف من خلال العدسة السلبية وبشكل غير مرن وغير واقعي، وغالبا تتواجد هذه التشوهات لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب عقلي أو ظروف عائلة صعبة أو ضائقة عاطفية (Pittard & Pössel, 2020).

وتمر الأسرة بعدد من الردود الفعل السلبية أثناء مواجهتها لتشخيص الطفل بأحد أنواع الإعاقة وهذه الردود تشبه مراحل مواجهة الصدمات، ففي البداية لابد من الانكار وعدم التصديق ورفض فكرة أن الطفل ليس كباقي الأطفال، وتلي هذه المراحل دائما العديد من التساؤلات حول هذه الإعاقة، ثم بداية استيعاب واحتواء الذي حدث للطفل بشكل أكثر (أبو سيف، ٢٠١٨).

ويتعين على الأسرة مواجهة هذا الضغط والسعي لتلبية حاجات الطفل، ولكن اتساع الفجوة بين الشعور بالضغط واستنزاف الطاقة ونظرة المجتمع يؤدي الى احساس متدني بمستوى الكفاءة الذاتية، مما يؤدي الى الانهاك النفسي وتراكم الأفكار السلبية (Yazdkhasti, 2021).

ويشير بيرن وآخرون (Byrne, et al., 2018) إلى أنه نتيجة لغموض بعض الاضطرابات النمائية كالتوحد مثلًا، يؤدي الى إثارة الجدل حول دور بعض العوامل الأسرية والبيئية، وهذا قد

يعرض الأسرة بما فيهم الأخوة بشكل مباشر أو غير مباشر للشفقة أو الوصمة أو اللوم أو النقد المتكرر، الذي من شأنه أن يؤدي لرفع مستوى الشعور بالعجز والتفاعلات السلبية بين الأخوة تحديدا، مما يكون تشوهات معرفية.

وصمة الذات (Self-Stigma):

يعود مصطلح وصمة الذات إلى الإغريق في العصور الكلاسيكية خاصة تجاه المصابين في المرض النفسي، حيث كانت نظرة رجال الدين تحديد للمصابين بالأمراض النفسية على أنهم ملعونين ومن انتاج الشياطين، وكل ما يظهر على هؤلاء الأشخاص من أعراض هي نتيجة للشر الشيطاني، حتى اصبح المرضى نفسيا وعقليا منبوذين (دلول، ٢٠١٩).

وقد تعيش بعض الأسر ممن لديها أبناء مرضى أو من ذوي الاحتياجات الخاصة تحت وطأة وصمة الذات، فيجدون أنفسهم في عزله عن مجتمعاتهم يحيط بهم جدار من الرفض الاجتماعي، ويسيطر على الأخوة الاحساس بالدونية والهزيمة النفسية، ليصلوا إلى مرحلة دمج هذه المواقف على شكل أفكار ومعتقدات لتصبح جزء من شخصيتهم وتوجه طريقة تفكيرهم، وهذا ما تفعله وصمة الذات لتحول بين هؤلاء الأفراد والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين (قرني وأحمد، ٢٠٢٤).

وإن الوصمة هي كلمة من أصول يونانية، وأول من استخدم هذا اللفظ هو جوفمان (Goffman) في علم الاجتماع، ويقصد بها قلة الاحترام لشخص ما، أو تقديم رأي سلبي نتيجة فعل مشين أو غير سليم، أو موقف مخجل، وتشير إلى وجود علامات جسدية تكشف عن كل ما هو غير عادي من أجل تمييز أفراد معينين عن غيرهم، وإطلاق عليهم وصمة الأفراد غير السويين، وتكون ردة فعل المجتمع بتجنب هؤلاء الأفراد والابتعاد عنهم أو تفاديهم (حسن، ٢٠٢٠).

مفهوم وصمة الذات:

يعد غولمان جولمان (Gofman, 1963 p.٥) من الأوائل الذين عرفوا وصمة الذات، حيث أشار إلى أنها: "وصف يصيب الفرد بالخزي ويشوهه بشكل عميق، وهي بمثابة الشعور السيئ الذي يلتصق بالفرد، ويقف عائقا أمام حياة الفرد حياة اجتماعية غير منقوصة".

كما يعرف قاموس علم النفس الصادر عن رابطة علم النفس الأمريكية (APA) الوصمة بأنها "الاتجاه الاجتماعي السلبي الذي يتعلق بخصائص الفرد التي يمكن اعتبارها قصورا عقلياً أو بدنيا أو اجتماعيا، فالوصمة تتضمن الرفض الاجتماعي، ويمكنها أن تؤدي بشكل غير عادل إلى التمييز ضد الفرد وعزله" (Vanden Bos, 2007, p894).

ويُعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية "الوصمة": بمجموعة السلوكيات والمعتقدات الخاطئة التي يمارسها المجتمع تجاه الشخص طالب الخدمات النفسية والتي تنتج عنها مجموعات ترى هذا الشخص شخصا مختلاً ومنحرفًا إلى حد ما (APA, 2013).

عرفها جاري وراج (Gary& Raj, 2019; 124) وصمة الذات على أنها: "المشاعر والسلوكيات السلبية التي تسيطر على الفرد، نتيجة تأثره بالأفكار النمطية الشائعة، والناتجة عن التجارب والتصورات وردود الأفعال السلبية التي تصدر عن المجتمع".

أما الوصمة المرتبطة بالإعاقة فقد عرفها ماكلوقين وآخرون (Mclaughlin, et al. 2004, p.304) بأنها: السمات السلبية المدركة الناتجة عن الإعاقة والتي تنحرف ضمنيا عن الطبيعي أو عن توقعات الآخرين من غير المعاقين.

وكذلك يرى الشافعي (٢٠١٨: ٣٠٨) أن الوصمة الذاتية لدى المعاقين هي عملية استدماج وجهات النظر والمعتقدات السلبية السائدة عن ذوي الإعاقة بين أفراد المجتمع وجعلها داخل ذواتهم، مع الشعور بالذنب وفقدان القيمة.

أنواع الوصمة:

أشار ونرنر وشولمان Werner & Shulman (2013, p.4104) أن هناك (٣) أنواع للوصمة الذاتية:

- **الوصمة العامة (الاجتماعية) (Public Stigma):** هو أكثر الأنواع شهرة يتركز على الاتجاهات العامة للمجتمع ومواقف المجتمع تجاه ذوي الإعاقة.
- **الوصمة الذاتية (Self-Stigma):** ويركز هذا النوع على استيعاب ودمج الفرد لوجهات نظر المجتمع السلبية تجاه نفسه.
- **الوصمة الأسرية (Family Stigma):** ينتج بسبب ارتباط الفرد بأقرابه يعانون من النقد والوصم.

أبعاد الوصمة:

وقدم فيرهاغ وبرونوغ (Verhaeghe& Bruynooghe, 2007: 188) تصوراً لأبعاد الوصمة متضمناً ثلاثة أبعاد وهي:

١- **توقعات الوصم:** وهي بمثابة تصورات لوجود اتجاهات سلبية نحو الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسة في المجتمع بشك لعام ورفض سلوكياتهم.
٢- **خبرات الرفض الاجتماعي:** أي رفض البيئة المحيطة للفرد كنتيجة مباشرة لالتحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية على سبيل المثال.
٣- **خبرات الرفض الذاتي:** ويقصد بها شعور الفرد بالخزي والعار والدونية كنتيجة مباشرة لاتحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية مثلا.

وفي الدراسة الحالي اعتمد الباحث على تطوير أبعاد الوصمة الخاصة بعينته بناء على دراسة (عسران، ٢٠٢٠) وهي كالآتي:

- **تحقير الذات:** وهو سيطرة الفكر السلبي والعقلية المتشائمة في كل المواقف التي يمر بها الفرد، ويرى نفسه بلا قيمة.
- **الرفض الاجتماعي المدرك:** شعور الفرد بالعزلة والوحدة نتيجة اعتقاده باتجاهات المجتمع السلبية نحوه.

- **الهزيمة النفسية:** هو انكسار إرادة النفس أمام الآخرين في المواقف الضاغطة، فلا يتستطيع الفرد المواجهة ويستسلم.

الآثار المترتبة على وصمة الذات:

إن تأثير الوصمة الذاتية لا يعتمد على مستوى ثابتة من الشدة أو التكرار، ولا يرتبط فقط بالمواقف التي تعكس الجوانب المعرفية فقط، بل يتحدد بالطريقة التي يتعامل بها الأفراد مع أفكارهم، وبصفة خاصة فإن الأفراد الذين يعانون من أفكار أو مشاعر موصومة غالبًا يميلون إلى قمعها والعمل على تجنبها أو التخلص منها، بدلًا من معالجتها أو مناقشتها (Luoma, et, al., 2013).

بالتالي فإن وقوع الفرد في دائرة الوصم تعتمد على ظهور مظاهر النبذ المقنع أو الصريح من جانب الآخرين في مجال الحياة الاجتماعية ومدى قابلية الفرد للانجراح من جانب الآخرين، فالوصمة الاجتماعية تحرك المشاعر السلبية في البداية تجاه الآخرين والتي تتمثل في الغضب والعداء تجاه المجتمع ولكنها تتسلل تدريجيًا داخل الفرد لتتحول إلى الغضب والعداء تجاه الذات وهذا ما تمثله المشاعر الاكتئابية وانخفاض تقدير الذات (الديدي، ٢٠١٥).

وتترك الإعاقة أثارًا سلبية على شخصيات ذويها المحيط من حولهم وأسرهم وأخوتهم، حيث يفتقرون إلى القدرة اللازمة لإدارة انفعالاتهم االذاتية والتحكم بها والسيطرة على الأفكار اللاعقلانية ونظرتهم لأنفسهم؛ فيزداد شعورهم بالدونية والهزيمة النفسية والرفض الاجتماعي (McLaughlin, Bell, & Stringer, 2004).

ويرى أليس وشونيسي وماهان (Ellis, Shaughnessy, & Mahan, 2002) أن العلاج العقلي الانفعالي يعد من أنسب المداخل في مساعدة ذوي الإعاقة وأسرهم على التخلص من مشاعر الهزيمة النفسية والشعور بوصمة الذات، حيث يعتمد على استخدام العقل والمنطق في التعامل ع المواقف والأحداث التي يتعرض لها الفرد الموصوم، وتقاس فاعلية الأفكار في مواجهة الأحداث من خلال النتائج، فإذا كانت النتيجة سلبية تشير الى حدوث اضطراب يحبط الفرد، وهذا يدل على أنها فكرة لاعقلانية وتمت مواجهتها بطريقة غير منطقية، أما إذا كانت النتيجة سعادة ورضا هذا يدل على أن الأفكار التي استخدمها الفرد بمواجهة الأحداث عقلانية ومنطقية.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة كيننير وآخرون (Kinnear, et, al., ٢٠١٦) إلى التعرف علي العلاقة بين شدة الإعاقة العقلية للأطفال والوصمة المدركة في تأثيرها علي الحياة الاجتماعية لدي أفراد أسرة المعاقين عقليا، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (٥١) أما من أمهات المعاقين عقلياً. من مختلف مستويات الإعاقة، يتراوح أعمار أطفالهن بين (٣-١٥) عامًا، ممن ينتمون لمراكز تأهيل مختلفة ومدارس خاصة بمدينة باريس، واستخدمت الدراسة مقياس الوصمة المدركة ومقياس قيود الحياة الاجتماعية (اعداد الباحث)، وكشفت نتائج التحليل الارتباطي للدراسة عن وجدود علاقة ارتباطية ذات دلالة موجبة بين درجة الإعاقة لدى الطفل والوصمة المدركة كذلك يرتبط ادراك الوصمة بالعديد من القيود المفروضة المرتبطة بالحياة الاجتماعية لدي أسر المعاقين.

وسعت دراسة ميتتير (Mitter, et al. ٢٠١٨) إلى بناء مقياس الوصمة المدركة للإعاقة لدي أفراد أسرة المعاق والتعرف علي العلاقة الارتباطية بين وصمة الإعاقة وغيرها من المتغيرات الإيجابية والتي تتمثل في الرفاهية الذاتية واحترام الذات والحيوية الذاتية، تناولت الدراسة عينة قوامها (٤٠٧) من آباء الأطفال المعاقين ذهنيا (53%) يعاني أطفالهم من التوحد و (٤٧%) ممن يعاني أطفالهم إعاقة ذهنية كما تضمنت العينة بعض الافراد مقدمي الرعاية الاسرية لهذه الاسر، استعانت الدراسة بمقياس الوصمة المدركة للإعاقة (اعداد الباحثين) ومقياس الرفاهية الذاتية ومقياس تقدير الذات ، توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين ادارك الوصمة المدركة للإعاقة لدي عائلات المعاقين وتقديرهم لذواتهم وكذلك توجد علاقة ارتباطية سالبة بين ادراك الوصمة المدركة للإعاقة والحيوية الذاتية, كما أمكن التنبؤ بتقدير الذات والشعور بالحيوية والرفاهية الذاتية من خلال ادراك الوصمة المدركة للإعاقة لدى أسر المعاقين ذهنيا.

هدفت دراسة أحمد (٢٠٢٠) إلى التعرف على مستوى وصمة الذات، وعلاقتها بكل من التشوهات المعرفية وصعوبة التنظيم الانفعالي، والكشف عن مدى إمكانية التنبؤ بكل من التشوهات المعرفية وصعوبة التنظيم الانفعالي من خلال وصمة الذات، وذلك لدى عينة بلغت (٧٨) من المعاقين حركياً، استخدمت الدراسة مقياس وصمة الذات، ومقياس التشوهات المعرفية (كلاهما من إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى النتائج ارتفاع مستوى وصمة الذات لدى عينة البحث من المعاقين حركياً، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين وصمة الذات وكل من التشوهات المعرفية، وصعوبة التنظيم الانفعالي لدى المعاقين حركياً عند مستوى دلالة، وأسهمت درجات وصمة الذات بنسبة (٦٠%) في التنبؤ بدرجات التشوهات المعرفية، وبنسبة (٥٢,٧%) في التنبؤ بدرجات صعوبة التنظيم الانفعالي لدى المعاقين حركياً. - بعد الرفض الاجتماعي المدرك - كأحد أبعاد وصمة الذات - كان أكثر الأبعاد من حيث القدرة التنبؤية بكل من التشوهات المعرفية، وصعوبة التنظيم الانفعالي.

هدفت دراسة (Kulu, M., & Ozsoy, 2020) لمعرفة الإدراك فوق المعرفي، ونظرية العقل، والمواقف غير الوظيفية، والأفكار التلقائية لدى الأمهات اللاتي لديهن أطفال مشخَّصون بالتوحد، وذلك من خلال مقارنتهم بأمهات أطفال أصحاء. وشملت الدراسة ٥٠ أمًا لأطفال مشخَّصين بالتوحد و(٥٠) أمًا ضمن مجموعة ضابطة لأطفال أصحاء. تم تطبيق المقاييس التالية على المشاركات: مقياس الاكتئاب والقلق في المستشفى (HADS)، استبيان الإدراك فوق المعرفي (MCQ-30)، استبيان الأفكار التلقائية (ATQ)، مقياس المواقف غير الوظيفية (DAS)، واختبار "قراءة العقل من خلال العيون" (RMET). أظهرت النتائج أن الأمهات اللاتي لديهن أطفال مشخَّصون بالتوحد يعانين من مستويات أعلى من الاكتئاب والقلق، كما تبين أن لديهن أفكارًا تلقائية أكثر، وأداءً أضعف في اختبار نظرية العقل. إن دمج هؤلاء الأطفال في المجتمع والتقليل من الصعوبات التي يواجهها ذووهم يُعد أمرًا بالغ الأهمية، لما له من دور في تطوير نظرة إيجابية لدى الأهل، وتقليل احتمالية الإصابة بالأمراض النفسية.

هدفت دراسة ناكي وكوليتسي (Naci, & Koletsi, 2021) لمعرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية واليأس والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال المشخَّصين باضطراب طيف التوحد في ألبانيا، وتكونت العينة من (٥٠) أما و(٢٨) أب للأطفال تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد في ألبانيا، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وأظهرت النتائج وجود علاقة بين المتغيرات الثلاثة، ويُعد اليأس حالة نفسية أساسية لدى الوالدين، إذ أشارت متوسطات الدرجات إلى

مستويات تتراوح بين الخفيفة والشديدة لدى (62.9%) من العينة، في حين سجل (62.8%) مستويات اكتئاب طفيفة لم تدعم النتائج الفرضية المتعلقة بالدور الوسيط للتشوهات المعرفية.

هدفت دراسة العتيبي (٢٠٢٤) إلى التعرف على درجة الأفكار اللاعقلانية ودرجة الضغوط النفسيةٍ لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة المجمعة، والكشف عن العلاقة بينهما، ومعرفة ما إذا كانت هناك فروق تعزى إلى المتغيرات التالية: عمر الأم، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي .وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي. وتكوّنت عينة الدراسة من (43) أمًا لأطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد في محافظة المجمعة، استخدمت الدراسة مقياس الأفكار اللاعقلانية الذي أعدّه أبو رُمان (٢٠٠٥) ومقياس الضغوط النفسية الذي أعدّه جابر (2008)، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: إن درجة الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة المجمعة كانت مرتفعة، إن درجة الضغوط النفسية كانت متوسطة، توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية لدى الأمهات، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة كل من الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية تُعزى لمتغيرات) العمر، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي، **وأوصت** الدراسة بعدد من التوصيات، من أبرزها: تفعيل دور وسائل الإعلام في توعية الأسر بأهمية الصحة النفسية، وأثرها في أبنائهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة لوحظ تركيز معظم الدراسات على المعاقين أنفسهم في موضوع التشوهات المرعفية وكذلك وصمة الذات، حيث يعتبر هذان المتغيران من أهم المتغيرات المعرفية والبينشخصية، خاصة في ابراز العلاقة ما بين امتلاك تشوهات معرفية والذات المدركة أو الذات الاجتماعية، أما الدراسات التي ركزت على عينة أولياء الأمور أو الأمهات فلقد كشفت في متغيراتها مستويات الأفكار اللاعقلانية والإدراك المعرفي المشوه، والاكتئاب والقلق، وهذا ظهر في دراسة (Kulu, & Ozsoy, 2020) ودراسة ناكي وكوليتسي (Naci, & Koletsi, 2021) لمعرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية واليأس والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال المشخَّصين باضطراب طيف التوحد.

أما الدراسة الحالية فلقد تميزت بإبراز العلاقة ما بين التشوهات المعرفية ووصمة الذات في عينة جديدة من نوعها والتي تعتبر اضافة نوعية في رصيد الأدب النظري والدراسات السابقة، خاصة أن أغلب الدراسات التي ركزت على هذين المتغيرين (التشوهات المعرفية ووصمة الذات) استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، مثل دراسة كيننير وآخرون ,Kinnear, et, al) (2016، وكذلك المنهج الوصفي الارتباطي مثل دراسة ناكي وكوليتسي (Naci, & Koletsi, 2021)أما الدراسة الحالية اتخذت المنهج الوصفي التنبؤي لمعرفة القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية في مستوى وصمة الذات لدى إخوة ذوي الإعاقة، وفي علم الباحث تعتبر من الدراسات النوعية التي برزت بمنهجها وعينتها ومتغيراتها.

المنهجية والاجراءات:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي التنبؤي لاعتباره المنهج الملائم لتنفيذ الدراسة من وصف التشوهات المعرفية الى وصف مستوى وصمة الذات ثم معرفة مقدار ما يتنبأ به التشوهات المعرفية في معرفة مستوى وصمة الذات لدى افراد العينة، من خلال الطريقة العينة العشوائية حيث تم توزيعهم حسب النوع الاجتماعي (ذكور، اناث).

أدوات الدراسة:

ولتحقيق اهداف الدراسة قام الباحث بتطوير أدواتها(التشوهات المعرفية، وصمة الذات)، وذلك بالرجوع الى الدراسات والادبيات السابقة ذات العلاقة.

قد تم الرجوع في تطوير مقياس (التشوهات المعرفية) الى: دراسة (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979)، ودراسة (Corey, 2008) ودراسة، (Beck, & Alford, 2009).

وتم الرجوع في تطوير مقياس (وصمة الذات)، (Garg, & Raj, 2019)، ودراسة (Thartori, & Nordin, 2019)، ودراسة (الحوامدة، ٢٠١٦).

دلالات الصدق والثبات للأدوات التي سوف تستخدم في هذه الدراسة:

تم التحقق من سلامه اللغة والصدق الظاهري للاداة عن طريق عرضه على عدد من المحكمين المتخصصين في الإرشاد النفسي والتربية الخاصة في جامعه مؤتة وعدد من الجامعات الحكومية حسب ما تقتضيه الحاجة.

مؤشرات صدق البناء: لإخراج مؤشرات الصدق لجميع فقرات الاداة تم اخذ عينه استطلاعية من مجتمع الدراسة وتطبيق الأداة عليها، ومن ثم احتساب معاملات الارتباط بيرسون بين كل فقرة والمحال الذي تنتمي اليه والمقياس الكلي.

إجراءات الدراسة:

تم اتباع جملة من الاجراءات لتحقيق الأهداف:

-تحديد المشكلة والأسئلة ومتغيرات الدارسة، بالإضافة إلى مراجعة الأدب السابق المتعلق بالموضوع والبحث عن المقياس اللازم .

-الحصول على الموافقات وكتب تسهيل المهمة من الجهات الرسمية ذات العلاقة.

-تحديد الاداة وقياس مدى ملاءمتها لتحقيق أهداف الدارسة، والتحقق من دلالات صدق وثبات

-تحديد مجتمع وعينة الدراس لتطبيق الاداة بالطريقة العلمية على عينة الدراسة.

-جمع البيانات ومعالجتها احصائيا لاستخراج النتائج وتقديم التوصيات.

المعالجات الإحصائية:

ولمعالجة البيانات إحصائيا تم استخدام البرامج الإحصائية (spss) واستخراج النتائج وفقا للأساليب الإحصائية المتمثلة بما يلي:

١-للإجابة على السؤال الأول تم استخدام الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية.

٢-للإجابة على السؤال الثاني تم استخدام تحليل التباين.

أفراد الدراسة:

جدول (١)

التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

	الفئات	التكرار	النسبة
النوع الاجتماعي	أنثى	212	42.4
	ذكر	288	57.6
العمر	من25 -15	114	22.8
	من36 -26	182	36.4
	من47 -37	154	30.8
	من58-48	50	10.0
نوع الإعاقة	بصرية	166	33.2
	حركية	110	22.0
	ذهنية	152	30.4
	سمعية	72	14.4
شدة الإعاقة	خفيفة	154	30.8
	متوسطة	234	46.8
	شديدة	112	22.4
الحالة الاجتماعية	أعزب	187	37.4
	متزوج	236	47.2
	مطلق	59	11.8
	أرمل	18	3.6
	المجموع	500	100.0

النتائج:

السؤال الأول: ما مستوى التشوهات المعرفية لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التشوهات المعرفية لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	٦	عبارات الوجود	2.03	0.29	متوسط
2	٣	الاستدلال التعسفي	1.98	0.24	متوسط
3	٢	التضخيم والتقليل	1.92	0.30	متوسط
4	٧	التجريد الانتقائي	1.89	0.37	متوسط
5	٤	التفكير الثنائي	1.86	0.35	متوسط
6	٥	التعميم الزائد	1.83	0.46	متوسط
7	١	الشخصنة	1.78	0.38	متوسط
		مقياس التشوهات المعرفية	1.90	0.17	متوسط

يتبين من الجدول (٢) أن مستوى عينة الدراسة عن التشوهات المعرفية لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة جاء متوسطًا بمتوسط حسابي بلغ 1.90 وبانحراف معياري بلغ 0.17 أما فيما يتعلق بالمجالات فقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين 1.78 و٢,٠٣، حيث جاء في المرتبة الأولى مجال عبارات الوجود بأعلى متوسط حسابي بلغ 2.03 وبانحراف معياري بلغ 0.29 وبمستوى متوسط، بينما جاء مجال الشخصنة في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 1.78 وبانحراف معياري بلغ 0.38 وبمستوى متوسط.

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل مجال على حدة، حيث كانت على النحو التالي:

أولا: الشخصنة

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالشخصنة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الرتبة
1	3	أرى أن الآخرين ينظرون إلي نظرة سلبية.	1.85	0.71	متوسط	1
2	5	أعتقد أن الصعوبات التي تواجه أخي أنا سببها.	1.83	0.72	متوسط	2
4	2	ألوم نفسي على الأشياء السلبية التي تواجه أسرتي فيما يتعلق برعاية أخي.	1.76	0.65	متوسط	4
5	1	أحمل نفسي مسؤولية حدوث أشياء سلبية لأخي بالرغم من أنها خارج سيطرتي.	1.64	0.62	منخفض	5
		الشخصنة	1.78	0.38	متوسط	

يتضح من الجدول (٣) أن مستوى عينة الدراسة في مكون الشخصنة جاء متوسطًا بمتوسط حسابي عام بلغ 1.78 وانحراف معياري قدره .0.38 أما فيما يتعلق بالفقرات فقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين 1.64 و1.85، حيث جاءت الفقرة رقم 3 والتي تنص على "أرى أن الآخرين ينظرون إلي نظرة سلبية" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 1.85 وانحراف معياري بلغ 0.71 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 5 التي تنص على "أعتقد أن الصعوبات التي تواجه أخي أنا سببها" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.83 وانحراف معياري 0.72 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 4 والتي تنص على "أتوقع أنني السبب في سخرية الآخرين من أخي المعاق" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.82 وانحراف معياري 0.71 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 1والتي تنص على "أحمل نفسي مسؤولية حدوث أشياء سلبية لأخي بالرغم من أنها خارج سيطرتي" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.64 وانحراف معياري 0.62 وبمستوى منخفض.

ثانيا: التضخيم والتقليل

جدول (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالتضخيم والتقليل مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	11	أرى بأن قيامي بمواجهة مشكلتي أمرٌ طبيعي.	2.19	0.70	متوسط
2	9	أحاول من تقليل عواقب أفعالي إلى الحد الأدنى	2.17	0.66	متوسط
3	7	أقلل من شأن إنجازاتي فلا أرى نفسي كفؤاً	1.86	0.70	متوسط
4	8	أستخف بخطورة المواقف	1.81	0.69	متوسط
5	10	أميل إلى المبالغة في أهمية الأشياء البسيطة	1.79	0.71	متوسط
6	6	أعطي الأمور أهمية أكبر من حجمها	1.68	0.68	متوسط
		التضخيم والتقليل	1.92	0.30	متوسط

يتبين من الجدول (٤) أن مستوى عينة الدراسة عن التضخيم والتقليل جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 1.92 والانحراف المعياري .0.30 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 1.68 و2.19، حيث جاءت الفقرة رقم 11 التي تنص على" أرى بأن قيامي بمواجهة مشكلتي أمرٌ طبيعي "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.19 وانحراف معياري 0.70 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 9 التي تنص على" أحاول من تقليل عواقب أفعالي إلى الحد الأدنى "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.17 وانحراف معياري 0.66 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 7 التي تنص على" أقلل من شأن إنجازاتي فلا أرى نفسي كفؤاً "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.86 وانحراف معياري 0.70 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 6 التي

تنص على" أعطي الأمور أهمية أكبر من حجمها "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.68 وانحراف معياري 0.68 وبمستوى متوسط.

ثالثا: الاستدلال التعسفي

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالاستدلال التعسفي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	14	أجد نفسي أكثر تركيزاً على النتيجة أكثر مما أهتم بالحدث نفسه	2.23	0.69	متوسط
2	16	أصدر أحكاما فيما يتعلق بتعاون المجتمع مع أخي دون أن أمتلك الحقائق والوقائع	2.21	0.70	متوسط
3	15	أرى أنه لا يوجد أخ جيد مثلي.	2.08	0.72	متوسط
4	17	أهتم بنتيجة سلوك أخي أكثر من اهتمامي برعايته.	1.87	0.71	متوسط
5	13	ألاحظ أنني أتسرع في اتخاذ القرارات.	1.84	0.68	متوسط
6	12	أرى أن فشلي في الحياة في التعامل مع أخي سيؤدي إلى فشلي مستقبلا.	1.68	0.71	متوسط
		الاستدلال التعسفي	1.98	0.24	متوسط

يتبين من الجدول (٥) أن مستوى عينة الدراسة عن الاستدلال التعسفي جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 1.98 والانحراف المعياري .0.24 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 1.68 و2.23، حيث جاءت الفقرة رقم 14 التي تنص على" أجد نفسي أكثر تركيزاً على النتيجة أكثر مما أهتم بالحدث نفسه "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.23 وانحراف معياري 0.69 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 16 التي تنص على" أصدر أحكامًا فيما يتعلق بتعاون المجتمع مع أخي دون أن أمتلك الحقائق والوقائع "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.21 وانحراف معياري 0.70 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 15 التي تنص على" أرى أنه لا يوجد أخ جيد مثلي "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.08 وانحراف معياري 0.72 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 12 التي تنص على" أرى أن فشلي في الحياة في التعامل مع أخي سيؤدي إلى فشلي مستقبلاً "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.68 وانحراف معياري 0.71 وبمستوى متوسط.

رابعا: التفكير الثنائي

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالتفكير الثنائي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	20	كل قراراتي تجاه رعاية أخي لابد أن تكون صائبة وإلا فإنني فاشل.	2.18	0.73	متوسط
2	21	أظن إن لم يحترمني الآخرون فهم مخطئون.	1.86	0.74	متوسط
3	19	أرى أن أي فرد في المجتمع لا يشفق علي فإنه ضدي.	1.85	0.70	متوسط
4	23	أحاول البحث عن الكمال وإلا فلا حاجة للقيام بأي عمل.	1.85	0.74	متوسط
5	22	أنظر إلى الأمور بمنظار أسود أو أبيض فلا أحب الحلول الوسطى.	1.82	0.72	متوسط
6	18	أرى أننا نعيش في مجتمع إما أن تكون الأقوى أو الأضعف.	1.58	0.68	منخفض
		التفكير الثنائي	1.86	0.35	متوسط

يتبين من الجدول (٦) أن مستوى عينة الدراسة عن التفكير الثنائي جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 1.86 والانحراف المعياري .0.35 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 1.58 و2.18، حيث جاءت الفقرة رقم 20 التي تنص على" كل قراراتي تجاه رعاية أخي لابد أن تكون صائبة وإلا فإنني فاشل "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.18 وانحراف معياري 0.73 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 21 التي تنص على" أظن إن لم يحترمني الآخرون فهم مخطئون "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.86 وانحراف معياري 0.74 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 19 التي تنص على" أرى أن أي فرد في المجتمع لا يشفق علي فإنه ضدي "والفقرة رقم 23التي تنص على" أحاول البحث عن الكمال وإلا فلا حاجة للقيام بأي عمل "حيث حصلتا على نفس المتوسط الحسابي 1.85 والانحراف المعياري 0.70 و 0.74وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 18 التي تنص على" أرى أننا نعيش في مجتمع إما أن تكون الأقوى أو الأضعف "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.58 وانحراف معياري 0.68 وبمستوى منخفض.

خامسا: التعميم الزائد

جدول (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالتعميم الزائد مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	27	أرى أن جميع المشكلات لها نفس الحلول.	1.93	0.76	متوسط
2	26	إذا خسرت صديقًا، فكأنني خسرت جميع الأصدقاء.	1.87	0.75	متوسط
3	25	أرى أنني إذا فشلت أمرًا واحدًا أثناء رعايتي لأخي فبتأكيد سأفشل في كل شيء.	1.86	0.73	متوسط
4	28	أرى أنه من خانه شخص ما، يحق له أن يشك في جميع الناس.	1.82	0.74	متوسط
5	24	أرى أن الحياة قائمة على المصالح الشخصية.	1.67	0.68	متوسط
		التعميم الزائد	1.83	0.46	متوسط

يتبين من الجدول (٧) أن مستوى عينة الدراسة عن التعميم الزائد جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 1.83 والانحراف المعياري .0.46 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 1.67 و1.93، حيث جاءت الفقرة رقم 27 التي تنص على" أرى أن جميع المشكلات لها نفس الحلول "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 1.93 وانحراف معياري 0.76 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 26 التي تنص على" إذا خسرت صديقًا، فكأنني خسرت جميع الأصدقاء "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.87 وانحراف معياري 0.75 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 25 التي تنص على" أرى أنني إذا فشلت أمرًا واحدًا أثناء رعايتي لأخي فبتأكيد سأفشل في كل شيء "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.86 وانحراف معياري 0.73 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 24التي تنص على" أرى أن الحياة قائمة على المصالح الشخصية "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.67 وانحراف معياري 0.68 وبمستوى متوسط.

سادسا: عبارات الوجوب

جدول (٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بعبارات الوجوب مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	33	يتوجب عليّ أن أكون نموذجًا للآخرين في رعاية أخي المعاق.	2.24	0.70	متوسط
2	30	ينبغي أن أعرف وأفهم كل شيء.	2.19	0.71	متوسط
٢	31	من الضروري أن تسير الأمور كما أخطط لها.	2.19	0.72	متوسط

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
4	32	يجب أن يهتم الآخرون بأسرتنا.	1.86	0.73	متوسط
5	29	يجب أن تكون قراراتي حكيمة وسديدة.	1.70	0.70	متوسط
		عبارات الوجود	2.03	0.29	متوسط

يتبين من الجدول (٨) أن مستوى عينة الدراسة عن عبارات الوجوب جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.03 والانحراف المعياري .0.29 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 1.70 و2.24، حيث جاءت الفقرة رقم 33 التي تنص على" يتوجب عليّ أن أكون نموذجًا للآخرين في رعاية أخي المعاق "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.24 وانحراف معياري 0.70وبمستوى متوسط، تلتها الفقرتان رقم 30 و 31واللتان تنصان على" ينبغي أن أعرف وأفهم كل شيء "و"من الضروري أن تسير الأمور كما أخطط لها "على التوالي، حيث حصلتا على نفس المتوسط الحسابي 2.19 والانحراف المعياري 0.71 و 0.72وبمستوى متوسط، ثم جاءت الفقرة رقم 32 التي تنص على" يجب أن يهتم الآخرون بأسرتنا "بمتوسط حسابي 1.86 وانحراف معياري 0.73وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 29 التي تنص على" يجب أن تكون قراراتي حكيمة وسديدة "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.70 وانحراف معياري 0.70 وبمستوى متوسط.

سابعا: التجريد الانتقائي

جدول (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالتجريد الانتقائي مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	38	أرى أن وجود أخي المعاق في حياتي نعمة	2.14	0.73	متوسط
2	35	أرفض أي خطأ في سلوك أخي عند خروجنا حتى لو كان بسيطا.	1.89	0.73	متوسط
3	36	أرى أنه إذا أساء لي أحد من أفراد المجتمع فلا بد أن يكون السبب أخي المعاق.	1.86	0.76	متوسط
4	37	أنسى كل ما أملكه من ميزات في حياتي وأتذكر وجود أخ معاق فقط.	1.84	0.76	متوسط
5	34	أركز في حياتي على سلبيات وجود أخ معاق لي وأتجاهل ايجابيات وجوده.	1.71	0.73	متوسط
		التجريد الانتقائي	1.89	0.37	متوسط

يتبين من الجدول (٩) أن مستوى عينة الدراسة عن التجريد الانتقائي جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 1.89 والانحراف المعياري .0.37 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 1.71 و2.14، حيث جاءت الفقرة رقم 38 التي تنص على" أرى أن وجود أخي المعاق في حياتي نعمة "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 2.14 وانحراف معياري 0.73 وبمستوى متوسط،

تلتها الفقرة رقم 35 التي تنص على" أرفض أي خطأ في سلوك أخي عند خروجنا حتى لو كان بسيطًا " في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.89 وانحراف معياري 0.73 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 36التي تنص على" أرى أنه إذا أساء لي أحد من أفراد المجتمع فلا بد أن يكون السبب أخي المعاق " في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.86 وانحراف معياري 0.76 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 34 التي تنص على" أُركز في حياتي على سلبيات وجود أخ معاق لي وأتجاهل إيجابيات وجوده "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 1.71 وانحراف معياري 0.73 وبمستوى متوسط.

السؤال الثاني: ما مستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (١٠)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	٤	الشعور بالهزيمة النفسية	2.97	0.42	متوسط
2	١	تحقير الذات	2.70	0.51	متوسط
3	٢	الرفض الاجتماعي المدرك	2.68	0.42	متوسط
4	٣	تجنب الوصمة	2.53	0.57	متوسط
		مقياس وصمة الذات	2.73	0.32	متوسط

يتبين من الجدول (١٠) أن مستوى عينة الدراسة عن وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة جاء متوسطًا بمتوسط حسابي بلغ 2.73 وبانحراف معياري بلغ.0.32 أما فيما يتعلق بالمجالات فقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين 2.53 و٢,٩٧، حيث جاء في المرتبة الأولى مجال الشعور بالهزيمة النفسية بأعلى متوسط حسابي بلغ 2.97 وبانحراف معياري بلغ 0.42وبمستوى متوسط، بينما جاء مجال تجنب الوصمة في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 2.53وبانحراف معياري بلغ 0.57 وبمستوى متوسط.

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة على فقرات كل مجال على حدة، حيث كانت على النحو التالي:

أولا: تحقير الذات

جدول (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بتحقير الذات مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	7	ينتابني الشعور بالارتياح عندما يتقبل الناس إعاقة أخي.	3.75	1.07	مرتفع
2	8	أرى أني أكثر كفاءة بسبب ملازمتي لأخي ورعايته	3.62	1.09	متوسط
3	2	أرى بأن إعاقة أخي تقلل من شأني لدى الآخرين.	2.55	1.13	متوسط
4	3	تنتابني المشاعر النقص عندما أكون مع أخي.	2.51	1.17	متوسط
5	6	إعاقة أخي سبب في عدم احترام وتقدير الآخرين لي	2.47	1.20	متوسط
6	5	يتملكني شعور بالعار لكوني أملك أخ من ذوي الإعاقة	2.42	1.18	متوسط
7	4	أملك صورة مشوهه عن ذاتي عندما يعلم الآخرون بإعاقة أخي	2.30	1.15	منخفض
8	1	يزعجني كثيرًا وصف أخي بالمعاق.	2.02	1.08	منخفض
		تحقير الذات	2.70	0.51	متوسط

يتبين من الجدول (١١) أن مستوى عينة الدراسة عن تحقير الذات جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.70 والانحراف المعياري .0.51 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 2.02 و3.75، حيث جاءت الفقرة رقم 7 التي تنص على" ينتابني الشعور بالارتياح عندما يتقبل الناس إعاقة أخي "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.75 وانحراف معياري 1.07 وبمستوى مرتفع، تلتها الفقرة رقم 8 التي تنص على" أرى أني أكثر كفاءة بسبب ملازمتي لأخي ورعايته "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 3.62 وانحراف معياري 1.09 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 2 التي تنص على" أرى بأن إعاقة أخي تقلل من شأني لدى الآخرين "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.55 وانحراف معياري 1.13 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 1 التي تنص على" يزعجني كثيرًا وصف أخي بالمعاق "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 2.02 وانحراف معياري 1.08 وبمستوى منخفض.

ثانيا: الرفض الاجتماعي المدرك

جدول (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالرفض الاجتماعي المدرك مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	13	ينتباني إحساس برفض الآخرين بتعامل معي بسبب أخي المعاق.	3.66	1.19	متوسط
2	15	أرى أن أخي يشكل عبئاً على المحيطين به.	3.41	1.20	متوسط
3	12	يتجاهل الآخرين مشاركتي أفراحي وأحزاني.	2.45	1.12	متوسط
4	10	التعميم النظرة السلبية اتجاه ذوي الإعاقة يشعرني بالإحباط.	2.43	1.13	متوسط
5	11	التعميم النظرة السلبية اتجاه ذوي الإعاقة يشعرني بالإحباط.	2.32	1.08	منخفض
6	14	تتم دعوتي في المناسبات الاجتماعية مثل بقية أفراد المجتمع.	2.30	1.18	منخفض
7	9	أجد صعوبة في تعريف الآخرين بأخي معاق.	2.16	1.11	منخفض
		الرفض الاجتماعي المدرك	2.68	0.42	متوسط

يتبين من الجدول (١٢) أن مستوى عينة الدراسة عن الرفض الاجتماعي المدرك جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.68 والانحراف المعياري .0.42 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 2.16 و3.66، حيث جاءت الفقرة رقم 13 التي تنص على" ينتابني إحساس برفض الآخرين بتعامل معي بسبب أخي المعاق "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.66 وانحراف معياري 1.19 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 15 التي تنص على" أرى أن أخي يشكل عبئًا على المحيطين به "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 3.41 وانحراف معياري 1.20 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 12 التي تنص على" يتجاهل الآخرون مشاركتي أفراحي وأحزاني "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.45 وانحراف معياري 1.12 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 9 التي تنص على" أجد صعوبة في تعريف الآخرين بأخي المعاق "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 2.16 وانحراف معياري 1.11 وبمستوى منخفض.

ثالثا: تجنب الوصمة

جدول (١٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بتجنب الوصمة مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	21	أتجاهل نظرة المجتمع السلبية لذوي الإعاقة.	3.55	1.14	متوسط
2	19	أتجنب الحديث عن إعاقة أخي أمام الآخرين.	2.45	1.15	متوسط
3	18	أتفادى المشاركة في أي أنشطة تتعلق بالإعاقة خوفاً من أن يعلم الناس عن أخي.	2.43	1.16	متوسط
4	20	أرفض المنافسة مع الآخرين في أي مجال حين يعلمون عن إعاقة أخي.	2.36	1.18	متوسط
5	16	أؤمن بأن نظرة الآخرين سوف تتغير مستقبلًا تجاه ذوي الإعاقة	2.21	1.11	منخفض
6	17	أتجنب التواجد مع أخي المعاق في الأماكن العامة.	2.20	1.16	منخفض
		تجنب الوصمة	2.53	0.57	متوسط

يتبين من الجدول (١٣) أن مستوى عينة الدراسة عن تجنب الوصمة جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.53 والانحراف المعياري .0.57 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 2.20 و3.55، حيث جاءت الفقرة رقم 21 التي تنص على" أتجاهل نظرة المجتمع السلبية لذوي الإعاقة "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.55 وانحراف معياري 1.14 وبمستوى متوسط، تلتها الفقرة رقم 19 التي تنص على" أتجنب الحديث عن إعاقة أخي أمام الآخرين "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.45 وانحراف معياري 1.15 وبمستوى متوسط، ثم الفقرة رقم 18التي تنص على" أتفادى المشاركة في أي أنشطة تتعلق بالإعاقة خوفاً من أن يعلم الناس عن أخي "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.43 وانحراف معياري 1.16 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 17 التي تنص على" أتجنب التواجد مع أخي المعاق في الأماكن العامة "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 2.20 وانحراف معياري 1.16 وبمستوى منخفض.

رابعا: الشعور بالهزيمة النفسية

جدول (١٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المتعلقة بالشعور بالهزيمة النفسية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	28	معايشة أخي المعاق جعلتني أشد صلابة.	3.74	1.09	مرتفع
2	27	أرى أنني محل ثقة للآخرين بسبب تعاملي مع أخي المعاق.	3.68	1.15	مرتفع
3	24	أنسحب من أي موقف حينما يتم وصف أخي بالمعاق.	3.67	1.13	متوسط
4	26	أرى أنه ليس هناك ما يستحق التعب من أجله.	2.61	1.16	متوسط
5	23	أعيش حالة إحباط حين أتذكر إصابة أخي بالإعاقة.	2.52	1.18	متوسط
6	25	أرى بأن إعاقة أخي تمنعني من مواجهة مشكلات الحياة بنجاح.	2.39	1.14	متوسط
7	22	ينتابني القلق عندما يعلم الآخرون بإعاقة أخي.	2.20	1.12	منخفض
		الشعور بالهزيمة النفسية	2.97	0.42	متوسط

يتبين من الجدول (١٤) أن مستوى عينة الدراسة عن الشعور بالهزيمة النفسية جاء متوسطًا، حيث بلغ المتوسط الحسابي 2.97 والانحراف المعياري .0.42 وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للفقرات بين 2.20 و3.74، حيث جاءت الفقرة رقم 28 التي تنص على" معايشة أخي المعاق جعلتني أشد صلابة "في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي 3.74 وانحراف معياري 1.09 وبمستوى مرتفع، تلتها الفقرة رقم 27 التي تنص على" أرى أنني محل ثقة للآخرين بسبب تعاملي مع أخي المعاق "في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 3.68 وانحراف معياري 1.15 وبمستوى مرتفع، ثم الفقرة رقم 24 التي تنص على" أنسحب من أي موقف حينما يتم وصف أخي بالمعاق "في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 3.67 وانحراف معياري 1.13 وبمستوى متوسط، بينما جاءت الفقرة رقم 22التي تنص على" ينتابني القلق عندما يعلم الآخرون بإعاقة أخي "في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي 2.20 وانحراف معياري 1.12 وبمستوى منخفض.

السؤال الثالث: ما القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة؟

وبهدف الكشف عن القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى كل من وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة؛ تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد باعتماد أسلوب إدخال المتغيرات المتَنَبِئة إلى المعادلة الانحدارية بطريقة الخطوة Stepwise، وذلك كما في الجدول (١٥)

أولا: القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة

الجدول (١٥)

نتائج اختبار الانحدار المتعدد الخاصة للكشف عن القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة وإدخال المتغيرات المتَنَبِئة إلى المعادلة الانحدارية بطريقة الخطوة Stepwise

المتغيرات المتنبئة	معامل الارتباط المتعدد (R)	نسبة التباين المفسر التراكمية (R^2)	مقدار ما يضيفه المتغير إلى التباين المفسر الكلي (R^2)	معامل الانحدار (B)	قيمة (F)	قيمة (t)	ثابت الانحدار	الدلالة الإحصائية
التجريد الانتقائي	.415	.172	.172	0.356	103.677	10.182	2.055	٠,٠٠٠
التعميم الزائد	.466	.218	.045	0.154	69.104	5.362	1.862	٠,٠٠٠
الشخصنة	.484	.234	.017	0.114	50.565	3.282	1.743	٠,٠٠٠
عبارات الوجوب	.493	.243	.008	0.102	39.632	2.338	1.530	٠,٠٠٠

المتغير التابع: مقياس وصمة الذات

يتضح من الجدول (١٥) أن المتغيرات الداخلة في التنبؤ بمقياس وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الإعاقة هي التجريد الانتقائي، والتعميم الزائد، والشخصنة، وعبارات الوجوب، والتي فسَّرت مجتمعة ما نسبته (٢٤,٣٪) من التباين المفسر لمقياس وصمة الذات، وكان متغير التجريد الانتقائي الأكثر قدرة على التنبؤ بمقياس وصمة الذات؛ حيث فسر ما نسبته (١٧,٢٪) من التباين، يليه متغير التعميم الزائد الذي أضاف (٤,٥٪) إلى التباين، ثم متغير الشخصنة الذي أضاف (١,٧٪)، وأخيراً متغير عبارات الوجوب الذي أضاف (٠,٨٪) إلى التباين، وكانت نسبة التباين المضافة لهذه المتغيرات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (□ = ٠,٠٥)، هذا ولم يدخل متغيرات التضخيم والتقليل، والاستدلال التعسفي، والتفكير الثنائي، في التنبؤ بمقياس وصمة الذات بالنظر إلى أن التباين المفسَّر الذي أضافته غير دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (□ = ٠,٠٥).

كما يتضح من الجدول (١٥) أن ارتفاع التجريد الانتقائي بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) يزيد من مستوى وصمة الذات بمقدار (٠,٣٥٦) من الوحدة المعيارية، وأن ارتفاع التعميم الزائد بمقدار وحدة معيارية يزيد من مستوى وصمة الذات بمقدار (٠,١٥٤)، وأن ارتفاع الشخصنة بمقدار وحدة معيارية يزيد من مستوى وصمة الذات بمقدار (٠,١١٤)، وأن ارتفاع عبارات الوجوب بمقدار وحدة معيارية يزيد من مستوى وصمة الذات بمقدار (٠,١٠٢) من الوحدة المعيارية؛ علماً أن هذه المتغيرات المتنبئة كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (□ = ٠,٠٥). وتكون معادلة الانحدار على النحو الآتي

Y=2.055+0.356**(التجريد الانتقائي)** 0.154+**(التعميم الزائد)** 0.114+
(الشخصنة) 0.102+**(عبارات الوجوب)**

مناقشة النتائج:

أشارت نتائج السؤال الأول: إلى أن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياري على مقياس التشوهات المعرفية كانت بمستوى متوسط لدى أفراد عينة الدراسة، على الأداء الكلي وكل بعد من أبعاد المقياس.

وذلك يعود إلى أن أخوة ذوي الإعاقة يعيشون واقعًا يكاد يجمع ما بين العوامل الاجتماعية والنفسية في آن واحد، حيث أن التشوهات المعرفية عادة ما تشير إلى أفكار الفرد تجاه ذاته وعلاقاته والمستقبل والعالم، ويعتبر المجتمع والأسرة بكافة ظروفه أحد العوامل التي تؤثر على أفكار الفرد وتحويلها من أفكار منطقية إلى أفكار سلبية، تتحول إلى تشوهات معرفية، لذا فإن إخوة ذوي الاعاقة ما بين الاندماج مع هذه الظروف المتعلقة بالأخ المعاق وما بين الحكم على الذات ونظرة المجتمع وطبيعة التفاعل ببيئة والمحيط مع إعاقة الأخ، لذا نرى أن المستوى جاء متوسطا يشير إلى قدرة إخوة ذوي الإعاقة على التكيف والاندماج بالرغم من الظروف المحيطة بهم، إلى أنهم لا يحملون معارف طبيعية ولكنها مشوهه في ذات الوقت، مما يدل على السعي والمحاولة للانسجام مع ما يحيط بهم من ظروف وتحديات تتعلق بوجود أخ تعكس نظرتهم لأنفسهم وللعالم.

ويرى بيك ما يؤكد على هذا التفسير أن إخوة المعاقين يتعرضون لما يسمى (استدماج) الوصم، حيث يؤدي إلى اقتناعهم بصحة الأفكار النمطية الخاطئة، وهذا أهم عامل في تشوه معارفهم تجاه إخوتهم، مما يؤدي إلى فقدان في الدافعية والشعور بالعجز والاستياء (Beck et al.,2006).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Kulu, & Ozsoy, 2020) لمعرفة مستوى الأفكار التلقائية لدى أمهات أطفال التوحد والتي أشارت إلى ارتفاع القلق تجاه المواقف وانخفاض الادراك فوق المعرفي، وكذلك دراسة ناكي وكوليتسي (Naci, & Koletsi, 2021) لمعرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية واليأس، حيث أشارت إلى امتلاك أولياء المشخصين لطيف التوحد مستوى متوسط من التشوهات المعرفية ومستويات متراوحه بين الخفيفة والشديدة من الاكتئاب.

أشارت نتيجة السؤال الثاني: إلى أن متسوى عينة الدراسة على وصمة الذات لدى إخوة الأشخاص ذوي الاعاقة جاء متوسطًا على المجموع الكلي وكافة المجالات في المقياس، وهذا يدل على أن التشوهات المعرفية بمستواها المتوسط أثرت في نظرة الفرد لذاته وللمجتمع وللمستقبل، بالرغم من حصول بعض الفقرات على مستوى منخفض والتي تتعلق بالصورة المشوهه عن الذات ووصف الأخ بالمعاق، إلى أن فقرة تقبل الناس للشخص وأخيه المعاق حصلت على درجة مرتفعة تشير إلى توسط الإيجابة على وصمة الذات والتي تتأثر بمستوى الدعم الاجتماعي المتلقى من البيئة وإدراك الفرد لذاته، ويعزى المستوى المنخفض من الرفض الاجتماعي المدرك لمدى قبول المجتمع لأسرة المعاق كاملة وتعاطفهم معهم، إلا أن تجنب الوصمة تراوحت من منخفض الى متوسط وهذا يفسر النتائج السابقة ويشير الى صدقها، حيث أن التشوهات المعرفية تستجر مستوى متوسط من الشخصنه ونظرة الفرد لذاته، ووصمة الذات كذلك.

وتتفق نتيجة هذا الدراسة مع دراسة أحمد (٢٠٢٠) إلى التعرف على مستوى وصمة الذات، وعلاقتها بكل من التشوهات المعرفية وصعوبة التنظيم الانفعالي، حيث جاءت بين المتوسط والمرتفع.

وأشارت نتائج السؤال الثالث: إلى قدرة التشوهات المعرفية على التنبؤ بمستوى وصمة الذات، حيث كانت التشوهات بكافة أبعادها متنبئة بمقدار وحدة معيارة لكل بعد بمستوى وصمة الذات بكافة أبعاده وبتباين مفسر.

وتعزى هذه النتيجة إلى أن وصمة الذات هي أحد الأبعاد الرئيسية في التشوهات المعرفية والتي تشكل محتوى معرفي مشوه لكون نظرة الفرد عن ذاته في قمة الثالوث المعرفي، الذي يشير إلى عدم القيمة من الذات، وهذا يجعل ذاته المدركة مليئة بالوصمة السلبية التي تركز على أن الفرد لا قيمة له في المجتمع وليس ذو أهمية وكذلك عبارات الوجوب والتي تعتبر في مؤشرها الطبيعي ما يجب أن يقوم به الفرد في حديثه الذاتي السلبي مع نفسه، وكذلك الشخصنه والتي تشير لنظرة الفرد الذاتي السلبية المليئة باللوم والنقد والعزو لذاته في أغلب الأمور التي تحدث بشكل سلبي، لذا يمكن القول أن وصمة الذات أحد أهم مضامين وأبعاد الثالوث المعرفي والتشوهات المعرفية بكافة مجالاتها وأبعادها، لذا فمن الطبيعي أن تتنبأ التشوهات المعرفية بمستوى وصمة الذات فهي ذات قدرة تنبؤية عالية وهو ما يعطي تفسيرا منطقيا وحقيقيا لما يحدث مع الفرد في تقبل الأمور والتعامل معها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أحمد (٢٠٢٠) والتي تكشف عن مدى امكانية التنبؤ للتشوهات المعرفية بمستوى تنظيم الانفعالي ووصمة الذات لدى المعاقين حركيا، حيث أشارت الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين وصمة الذات والتشوهات المعرفية، حيث أن التشوهات المرعفية تستجر وصمة الذات، وأظهرت كافة الأبعاد بالقدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بحدوث وصمة ذات والعكس صحيح.

التوصيات:

- ضرورة دراسة متغيرات أخرى نفسية واجتماعية ترتبط بعينة أخوة ذوي الاعاقة لما لهم من أهمية وتأثير.
- مراعاة جوانب التفاعل الاجتماعي في البيئة المحيطة ومدى تعزيزها لجوانب السلوك والتفكير لدى أسر ذوي الاعاقة.
- أهمية طرح ورش عمل ودورات توعوية من قبل المراكز المسؤولة عن رعاية هذه الفئة تتضمن نصائح وطرق التعامل مع أخوة ذوي الاعاقة في بناء معارف سليمة لديهم ليتمكنوا من الاندماج مع اخوتهم المعاقيم لاحقا.

قائمة المراجع:

أولا : المراجع العربية:

مجيد، سوسن. (٢٠١٥). اضطرابات الشخصية أنماطها، قياسها. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

عبد الوهاب، داليا خيري والسيد، نبيل عبدالهادي. (٢٠١٧). قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر. **مجلة كلية التربية جامعة الأزهر**، (١٧٦)، ٦٩٣-٧٨١.

العتيبي، منار ساير .(٢٠٢٤). الأفكار اللاعقلانية ودرجة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في محافظة المجمعة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٩(٢)، ١٢٠-١٣٦.

أحمد، أحمد عبد الملك. (٢٠٢٠). وصمة الذات كمنبئ بالتشوهات المعرفية وصعوبة التنظيم الانفعالي لدى المعاقين حركيا. المجلة التربوية. (٧٢)، ١٢٥-١٩١.

عمار، طاهر سعد حسن. (٢٠٢٠). الوجود النفسي الممتلئ لأطفال وعلاقته باضطرابات السلوك لديهم. مجلة الإرشاد النفسي، ع٦٢، ١٧٣ - ٢٠٨.

ثانيا: المراجع العربية باللغة الإنجليزية:

Majīd, Sawsan. (2015). aḍṭrābāt al-shakhṣīyah anmāṭuhā, qyāshā. ʻAmmān : Dār Ṣafāʼ lil-Nashr wa-al-Tawzīʻ.

ʻAbd al-Wahhāb, Dāliyā Khayrī wa-al-sayyid, Nabīl ʻbdālhādy. (2017). Qalaq al-dhakāʼ wa-qalaq al-taṣawwur al-maʻrifī kmnbʼyn bāltshwhāt al-maʻrifīyah ladá ṭullāb Jāmiʻat al-Azhar. Majallat Kullīyat al-Tarbiyah Jāmiʻat al-Azhar, (176), 693-781.

al-ʻUtaybī, Manār Sāyir. (2024). al-afkār allāʻqlānyh wa-darajat al-ḍughūṭ al-nafsīyah ladá ummahāt al-aṭfāl dhawī Iḍṭirāb Ṭayf al-tawaḥḥud fī Muḥāfaẓat al-Majmaʻah. Majallat al-ʻUlūm al-Tarbawīyah wa-al-nafsīyah, 9 (2), 120-136.

Aḥmad, Aḥmad ʻAbd al-Malik. (2020). wṣmh al-dhāt kmnbʼ bāltshwhāt al-maʻrifīyah wṣʻwbh al-tanẓīm alānfʿāly ladá al-muʻāqīn Ḥarakīyan. al-Majallah al-Tarbawīyah. (72), 125-191.

ʻAmmār, Ṭāhir Saʻd Ḥasan. (2020). al-wujūd al-nafsī almmtlʼ li-aṭfāl wa-ʻalāqatuhu bāḍṭrābāt al-sulūk ldyhm. Majallat al-Irshād al-nafsī, ʻ62, 173-208.

ثالثا: المراجع الأجنبية:

Kulu, M., & Ozsoy, F. (2020). Cognitive Distortions and Theory of Mind in Mothers with Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. Psychiatry and Behavioral Sciences, 10(4), 199.

Naci, E., & Koletsi, M. (2021). The relationship between cognitive distortions, hopelessness, and depression in parents of children

diagnosed with autism spectrum disorder in Albania. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*, *4*(2), 81-90.

Kinnear, S. H., Link, B. G., Ballan, M. S., & Fischbach, R. L. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of autism and developmental disorders*, *46*, 942-953.

Mitter, N., Ali, A., & Scior, K. (2018). Stigma experienced by family members of people with intellectual and developmental disabilities: multidimensional construct. BJPsych Open, 4(5), 332-338.

Nygård, C., Clancy, A., & Kitzmüller, G. (2025). "I Am Forever Changed": A Phenomenological Study of the Existential Experiences of Parents of Children and Young People With Complex Care Needs. Journal of Advanced Nursing, 81(5), 2631-2643.

Garcia, W. P., & de Pereira, A. P. A. (2021). A pessoa com deficiência intelectual e a compreensão de sua existência. PHENOMENOLOGICAL STUDIES-Revista da Abordagem Gestáltica, 27(٢).