

**محتوى المخططات المعرفية للقلق وعلاقته بفقدان موضوعية الأحكام****على توقعات الآخر الإيجابية والسلبية لدى طلاب الجامعة**

د. رأفت عبد الباسط محمد قابيل (*)

د. أحمد محمد أبو زيد (**)

مقدمة :

بداية يمكننا القول بأن الإنسان وفقاً للمنظور المعرفي كائن إيجابي نشط وليس كائن متلقي سلبي حيث يقوم وبصورة نشطة من خلال البنية المعرفية التي يشار إليها بالمخطط المعرفي بانتقاء وترميز وتخزين واسترجاع المعلومات، وإعادة بنائها في الذاكرة بحيث تتكون لديه في ضوء بياناته المتاحة توقعاته عن نفسه، وعن الآخر، وعن العلاقات بينه وبين الآخر، وعن العالم الذي يحيا فيه، وعن الاحداث التي تواجهه، وعن المستقبل الذي ينتظره، إلا أنه في حالة وجود اضطراب انفعالي - كالقلق على سبيل المثال المستهدف في الدراسة الحالية - فإن هذه المعالجة للمعلومات تتعرض لتغيرات وتشوهات مختلفة ومتنوعة عن ذاته فنجدته ينظر للذات وكأنها معرضة للخطر، وللعالم بوصفه مصدر تهديد للذات، وللمستقبل وكأنه غادر، وملئ بالمصائب والكوارث، ولا يمكن التنبؤ به، وهذا ما يعرف باسم الثالوث المعرفي السلبي للقلق الذي يمثل المحتوى المعرفي (Kendall, P., 1985 , 32).

ولمزيد من التوضيح نستطيع أن نقول أن القلق ينشأ من ميكانزم حياتي ينشط وبصورة تلقائية وطبيعية عندما يواجه الفرد خطراً ما أو تهديداً موضوعياً، في مثل هذه المواقف فإن القلق الذي يخبره الفرد بوجه إلى أن يقوم بفعل دفاعي للتجنب أو التقليل من الضرر المتوقع، فإن الإثارة الأتوماتيكية وكبح السلوك، وإمعان النظر في موقف التهديد كلها وظائف طبيعية تزيد من فرص بقاء الكائن الحي، إلا أن الأمر يختلف على المستوى المرضي، فإن الإثارة التلقائية الأتوماتيكية والسلوك والعمليات المعرفية لا تتوافق مع التقدير الموضوعي لدرجة الخطر في الموقف، وهذا تماماً ما يحدث بالنسبة لمرضى القلق عند تقييم توقعاتهم باحتمالية وشدة حدوث حدث مخيف . (Blackburn, I., et al. 1990 , 21)

فوفقاً للنموذج المعرفي لبيك (١٩٧٦)، فإن القلق ينشأ عن سلسلة من الأحكام المترامنة تدور حول خطورة موقف أو حدث ما، وظهور مجموعة من الأفكار الآلية السلبية التي تجعل الشخص يشعر بالخوف والتهديد الشديد (روبرت ليهي، ٢٠٠٦، ١٧٩).

وجدير بالذكر - في هذا الصدد - القول بأن الأشخاص القلقين هم أكثر حظاً من غيرهم في كونهم يميلون إلى إصباح المواقف والأحداث الغامضة التي تواجههم في حياتهم اليومية بالصبغة السلبية حيث نجدهم يقرون أفكاراً وتخييلات وتوقعات ترتبط بموضوعات تنطوي على خطر يهدد ذواتهم كالتعرض للإصابة بالمرض، والفشل، والضرر العضوي، والموت، وهذه الموضوعات جاءت جميعاً متضمنة في المواقف التي اشتمل عليها المقياس المستخدم في الدراسة الحالية (عادل مصطفى، ٢٠٠٠، ٥٤).

وفي هذا الصدد تشير النظرية المعرفية لبيك (Beck (1976) إلى أن القلق كاضطراب ينشأ بسبب انحرافات أو تشوهات معرفية - إدراكية سلبية قائمة على أساس وجود بنى معرفية أو مخططات معرفية

(*) أستاذ علم النفس المساعد - كلية الآداب - جامعة سوهاج.

(**) أستاذ علم النفس المساعد - كلية الآداب - جامعة بورسعيد.

تميز مرضى القلق عن غيرهم، وتؤثر سلباً على توقعاتهم، مما يجعلهم يميلون إلى توقع حدوث نتائج مستقبلية سلبية من الصعب التحكم فيها، يشعر حيالها الفرد بالعجز وقلة الحيلة، ومن ثم محاولة الهروب، ويميلون أيضاً إلى أن يعتبروا توقعاتهم السلبية هذه أمراً معقولاً ومنطقياً لكونها تتقارب وتتطابق مع محتوى مخططاتهم المعرفية، إن مثل هذا الفقد للموضوعية الذي نلاحظه في أحكام مرضى القلق عن توقعاتهم، أو عن توقعات الآخرين ينتج عن فرض نظري يدعى : بأن التوقعات المشوهة تعتبر معقولة ومنطقية ومقبولة لكونها تتقارب بالضرورة مع محتوى المخططات المعرفية التي أوجدتها، هذا موضع اختبار فى الدراسة الحالية (Sanford, G., 1989 , 495).

يهدف العلاج المعرفي فى مثل هذه الحالات إلى علاج تلك الانحرافات أو التشوهات المعرفية التي تكسب صاحبها رؤية وأحكام غير موضوعية - والتي تبدو واضحة عند تقييمهم لتوقعاتهم الخاصة بالأحداث التي يواجهونها فى حياتهم اليومية - وذلك من خلال تدريب هؤلاء الأشخاص على أن يتعاملوا مع توقعاتهم لا بوصفها حقائق مطلقة لا تقبل النقاش أو الدحض، وإنما بوصفها مجرد فروض تحتل أن تكون صحيحة أو خاطئة (Beck, A., and Wershaar, M., 1989 , 22).

وتتفق وجهة نظر بيك مع منظور " معالجة المعلومات " Information- Processing الذى يرى أنساره أن تأويل المعلومات أو البيانات التي يستقبلها الفرد الذى يعاني من القلق من خلال حواسه المختلفة، يتم تأويلها بحيث تتسق وتتلائم مع المحتوى المعرفي السلبي لمخططاته المعرفية التي يتبناه عن ذاته وعالمه ومستقبله، الذى اكتسبه الشخص - الذى يعاني من القلق - فى طفولته بسبب الخبرات السلبية التي تعرض لها، والتي تدور حول موضوعات الخطر والتهديد، مما يجعل هذا الشخص تسيطر عليه دائماً فكرة وجود خطر يهدد كيانه الشخصى سواءً أكان خطر مادي أم نفسي اجتماعي، واقعي ملموس أم تخيلي وهمي، فهو يتوقع أحداث مؤذية له أو لأسرته أو لممتلكاته أو لمركزه ومكانته وغيرها من القيم المادية أو المعنوية التي تشكل قيمة وأهمية لديه (Robert, L., 1996 , 30).

مشكلة الدراسة :

إن عملية إصدار الأحكام من قبل الأشخاص الذين يعانون من القلق وهم بصدد تقييم أو تقدير احتمالية توقع حدوث شئ ما، يشكل الإسهام الأكبر غالباً فى تحديد سلوك هؤلاء الأشخاص، ومما يدل على ذلك على سبيل المثال توقع حدوث إخفاقات عند التحدث أمام الآخرين فى المناسبات العامة، وما يترتب عليه من حدوث إغماءات، وتتهته، ولجلجة، وإحمرار وجه، وتصيب العرق....والخ .

وأحد تفسيرات هذا تبدو فى أن هؤلاء الأشخاص عندما يطلب منهم أن يصدروا أحكاماً فيما يتعلق بأحداث محددة، وغير معروف نتائجها وتبعاتها بشكل كامل، نشهد إنحرافات معرفية منظمة فى أحكامهم، ومما يدعم هذا ما أشارت إليه نتائج دراسة أجراها كل من بوتلر وماثوسل Butler and MaThews 1987 على عينة من طلاب الجامعة، بلغ عددهم (٥٧)، طلب منهم إصدار أحكام على توقعات خاصة بالنتائج المتوقعة من اجتيازهم لإمتحانات استغرقت أربعة أسابيع، وقد جاءت نصف هذه التوقعات إيجابية، والنصف الآخر سلبية فى مقياس تكون من ٤/٨ بنداً، وتم أيضاً تطبيق مقياس آخر للتعرف على درجة القلق، وقد أشارت النتائج إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجات مرتفعة من القلق كانوا أكثر توجهاً، وميلاً

إلى توقع نتائج الأحداث السلبية مقارنة بنتائج الأحداث الإيجابية . (Butler, G., and MaThews, A.,1987, 551-565 ; Segal, Z., and Cloitre, M.,1993 , 26- 27)

وفي ضوء ما سبق قام الباحثان بتحديد مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية :

١. هل توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والأفكار التلقائية ودرجة معقولية (أو موضوعية) توقعات الآخر الإيجابية والسلبية ؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائية فى درجة معقولية (أو موضوعية) التوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين وفقاً لمتغيرى القلق والأفكار التلقائية (مرتفعى القلق والأفكار التلقائية، فى مقابل منخفضى القلق والأفكار التلقائية)؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغيرى القلق والأفكار التلقائية؟
٤. هل توجد فروق دالة إحصائية بين طلاب الوجه البحري (متمثلاً فى عينة طلاب جامعة بورسعيد)، وطلاب الوجه القبلي (متمثلاً فى عينة طلاب جامعة سوهاج) على متغيرى القلق والأفكار التلقائية ؟
٥. هل يمكن لدرجة المعقولية للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين والأفكار التلقائية أن تنبئ بالدرجة على القلق ؟

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية فى تناولها لموضوع مهم وجديد - من وجهة نظر الباحثين - وهو الأحكام التي تصدر من أشخاص يعانون من القلق تجاه الأحداث التي تواجههم فى حياتهم اليومية، من خلال محاولة جادة لمعرفة إلى أى مدى تتصف تلك الأحكام بالصحة والموضوعية، وإلى أى مدى تتطابق وتنسجم مع المحتوى المعرفي للبنى والمخططات المعرفية التي يتبناها هؤلاء الأشخاص عن ذواتهم وعالمهم ومستقبلهم، ولاشك أن النتائج التي سوف ينتهي إليها هذا البحث سوف تكون مدخلاً معرفياً لفهم مرضى القلق، وكيفية تمييزهم عن الأشخاص العاديين، والأمر الذى يزيد هذا البحث أهمية هو كونه بمثابة محاولة جادة للتخفيف من المعاناة الشخصية لشريحة كبيرة - تعاني من القلق - تزداد نسبة عدها يوماً بعد يوم بسبب الضغوط المعيشية التي تزداد حدة سواءً أكانت ضغوط اقتصادية، أم اجتماعية، أم نفسية .

هدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية المفترضة بين القلق والأفكار التلقائية ودرجة معقولية (أو موضوعية) وأحكام وتوقعات الآخر الإيجابية والسلبية ، وكذلك معرفة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق والأفكار التلقائية فى درجة معقولية (أو موضوعية) التوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين، والكشف أيضاً عن الفروق بين الذكور والإناث من جهة ، وطلاب الوجه البحري (متمثلاً فى عينة طلاب جامعة بورسعيد) ، وطلاب الوجه القبلي (متمثلاً فى طلاب جامعة سوهاج) من جهة أخرى فى متغيري القلق والأفكار التلقائية، وأخيراً التعرف على القدرة التنبؤية لدرجة المعقولية للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين والأفكار التلقائية بالقلق.

الإطار النظري

القلق Anxiety

يعد القلق خبرة يتعرض لها أغلبية البشر، فهو إما أن يكون نافع ومفيد (قلق سوي)، أم يكون ضار ومعوق، (قلق مرضي). يؤدي القلق في معظم أحواله وظيفية مفيدة تتمثل في الحفاظ على دافعية وحيوية الإنسان والتحكم وحسن تعامله مع المواقف التي تتضمن تهديد، ومن أمثلة ذلك الحالة التي تنتاب الطالب الذي يستعد لدخول الإمتحان، والرياضي الذي يتهيأ للمنافسة في حلبات الألعاب الرياضية، والشخص العادي الذي يستعد لإجراء مقابلة مهمة تحدد مصيره ... وغيرها من المواقف المتجددة في حياة الإنسان التي يشعر في ظلها بنوع من التهديد، وما يترتب عن هذا من أعراض تصيب الإنسان سواءً أكانت جسمية (كسرعة النبض، وخفقان القلب، وارتفاع ضغط الدم .. إلخ) أم معرفية (وصعوبة التركيز، والمبالغة في تأويل التهديد .. إلخ) أم انفعالية (خوف، ملل، إستياء، أرق، وتوتر، عجز .. إلخ) وهى كلها أعراض مألوفة، لا شذوذ فيها، ولا إنحراف ما دامت تزول بزوال أسبابها المعروفة، ومادامت تلك الأسباب منطقية وعقلانية حيث ينظر للقلق في هذه الحالة بوصفه ميكانيزم دفاعي، واستجابة طبيعية لمواجهة مواقف الحياة اليومية التي تتضمن وجود أخطار وتهديدات، ولكن عندما تزداد شدة أو حدة الأعراض السابقة الذكر، بالإضافة إلى استمرارية تلك الأعراض بحيث لا تتناسب مع الموقف، حينئذ يخرج هذا القلق عن مساره الطبيعي - السوي، ويصبح مرضاً، ويشكل بالتالى عائقاً يعوق صاحبه عن النهوض بأعباء الحياة ومسؤولياتها الطبيعية (Rosman ,1984,1; Williams , et, al .,1995, 11; شيهان، ١٩٨٨ ، ٥-٦).

القلق السوي / القلق المرضي Normal and Morbid Anxiety

مما سبق يتضح أن القلق نوعان : قلق سوي - تكيفي، وآخر مرضي معوق، وأن الفرق بينهما في حدة الأعراض واستمراريتها، وفي تعيين نوعية التهديد حيث يكون التهديد - فى حالة - القلق السوي - التكيفي واضحاً جداً ومعروف أسبابه كالخوف الذى يسبق الامتحان عند اقتراب موعد الامتحان، أو الخوف الذى يسبق إجراء المقابلات، على حين نجده فى حالة القلق المرضي غير كذلك حيث نجد الشخص القلق يعاني من الخوف، ولكنه غير واعي لماذا يخاف ؟ وما الذي يجعله يشعر بالخوف ؟ أو يكون مبالغ فيه أو زائداً عن الحد، أو يكون أخيراً غير منطقي أو غير عقلائي (شيهان ، ٩٨٨ ، ٥-٦، Leonardo & Lowas ; 1989 ,42; Williams , et, al.,1995,11).

الخوف والقلق Fear and Anxiety

إذا دققنا النظر فى ماهية القلق سوف نلاحظ وجود تداخل وتشابك جدير بالإعتبار بين القلق والخوف وخاصة عندما يكون مصدر التهديد أو الخطر خارجياً، وفى محاولة للتمييز بينهما يمكن القول بأن القلق يعد بمثابة إستجابة مبالغ فيها أو مفرطة بحيث لا تتناسب، ولا تتكافى مع حقيقة الخطر أو التهديد الذى يتعرض له الفرد، ويستخدم مصطلح القلق أيضاً - على عكس استخدام الخوف - عندما يكون مصدر التهديد أو الخطر غير معروف، أو غامض، أو مجهول بصورة كبيرة، أو عندما لا يزول بزوال المثير الظاهري المسبب له (أحمد عبد الخالق ، ١٩٩٤، ٢٠-٢٢ ; Shader and Greenblatt, 1994, 275).

وجدير بالذكر القول بأن مرض القلق يؤثر في وظائف عديدة ومختلفة، سواءً أكانت معرفية أم إنفعالية أم سلوكية، فأغلبية مرضى القلق ينتابهم كل أو بعض الأعراض التالية :

أولاً: الأعراض النفسية Psychological Symptoms

يمكن تصنيف هذه الأعراض النفسية على النحو التالي :

- ١- أعراض مزاجية : خوف، توتر، شعور بخفة الدماغ، وأرق، واستياء، وملل وأرق .
- ٢- أعراض معرفية : صعوبة التركيز، فراغ الذهن، المبالغة في تقييم وتأويل مصدر التهديد أو الخطر، النظرة السلبية للذات بوصفها معرضة للتهديد والخطر .
- ٣- أعراض سلوكية : الهروب، أو تجنب المواجهة، أو التجمد، والإعتمادية على الآخر، واستثارة وتيقظ، وعدم استقرار، وهياج . (Blackburn et al., 1990 , 8 ; Priest, 1983, 10)

ثانياً: الأعراض البيولوجية Biological Symptoms

وتتضمن استثارة تلقائية ناتجة عن زيادة نشاط الجهاز العصبي المستقل على سبيل المثال خفقان القلب، وصعوبة التنفس، والإرتعاش، والعرق، الغثيان، وجفاف الفم . (Priest, 1983, 10) .

إن القلق - في ضوء الأعراض السابقة، وبوصفه ظاهرة إكلينيكية - قد تنوعت تعريفاته واختلفت حيث جاءت تعريفات البعض لتؤكد على الأعراض الفسيولوجية، على حين أكد البعض الآخر على الأعراض النفسية، إلا أنه يمكننا القول إجمالاً بأنه يكاد يوجد إتفاق بين المتخصصين في مجال علم النفس بضرورة تمثيل كلا النوعين من الأعراض النفسية والفسيولوجية، أو فيما يتعلق بماهية وحقيقة درجة تلك الأعراض التي يجب تمثيلها لكي يمكننا تشخيص حالة القلق، ويبدو هذا واضحاً في التعريف الذي ورد في التصنيف العاشر للأمراض العقلية والسلوكية لحالات القلق حيث تعرف حالات القلق بأنها مجموعات متنوعة من مظاهر جسمية وعقلية لا يمكن عزوها لخطر حقيقي، وتحدث إما في صورة نوبات أو حالات مستمرة ودائمة من الخوف أو الفزع - غير مبرر أو غير المنطقي - من مواقف أو موضوعات معينة، تشمل الخوف من الحيوانات وخاصة الكلاب، والثعابين، والحشرات، والفئران، والأرانب، والخوب من الدم والجروح، والأماكن المغلقة كالمصاعد أو الواسعة - المفتوحة كالأسواق، أو الخوف من ركوب الطائرات، أو المرتفعات. (Blackburn et al., 1990, 8 ; محمود حمودة، ١٩٩٠ ، ٣٢٤-٣٢٥) .

أسباب القلق

على الرغم من قدم الإهتمام بمعرفة أسباب المرض النفسي فإن هذا الموضوع مازال يعد من الأمور المحيرة التي لم يجد علماء النفس والمهتمون بهذا الأمر إجابات محددة ترضي فضولهم، ولحسن الحظ أن المجال اليوم أصبح أكثر تهيناً مما سبق للكشف ومعرفة أسباب المرض النفسي، مع الأخذ في الإعتبار أنه ليس هناك في العلم إجابات قاطعة أو مطلقة لا تقبل الشك فيها، وإنما هي بالأحرى إجابات ونتائج أقرب إلى الصحة، بالإضافة إلى هذا يجب الأخذ في الحسبان أيضاً أن الظاهرة النفسية لا يمكن إختزالها في سبب واحد، نفترض أنه السبب الأوحده لحدوث الظاهرة حيث يواجه علماء النفس نظاماً واسعاً يتضمن عوامل متعددة يستطيع علماء النفس أن يفسروا في ضوءه الأشكال والأنماط المختلفة للمرض النفسي، ويمكن حصر وتقسيم هذه العوامل إجمالياً فيما يلي :

- ١- عوامل داخلية : العوامل الوراثية - الجينية، العوامل المعرفية .

٢- عوامل خارجية بيئية : كالأسرة، والحياة الاجتماعية، والضغوط الاقتصادية - (Kendall et al.,1993 , 3)
(7) إلا أننا سوف نهتم في الدراسة الحالية بإلقاء مزيد من الضوء على العوامل المعرفية، بإعتبارها أحد الأسباب المفترضة لتفسير نشوء واستمرارية القلق الذي تعد وفقاً للنموذج المعرفي لبيك بمثابة اضطراب في التفكير، لكونه نتيجة لتشوهات تحدث في معالجة المعلومات، وتشمل هذه التشوهات اليقظة أو الاستثارة الزائدة، والإنذارات المزيفة، وتعميم الخطر على مثيرات أخرى، والمبالغة أو التهويل من درجة الخطر أو التهديد، والتركيز الزائد على النتائج السلبية، وعدم القدرة على تحمل المثيرات الغامضة، غير المحددة، ونقص القدرة على التعود أو التأقلم مع المواقف الجديدة، وأخيراً فقدان الموضوعية وهو التشوه المستهدف في الدراسة الحالية (Robert ,L. ,1996, 36-37).

ويتشابه نموذج " بيك " مع نموذج ريتشارد لازورس Lazarus and Folkman 1984 لتقييم الضغوط فوفقاً لهذا النموذج يوجد مرحلتين في نمو وتطور القلق لدى الفرد :
المرحلة الأولى : التي تسمى بالتقييم الأولي Primary Appraisal
وتتضمن تقويم الخطر، وكان هذه المرحلة بمثابة إجابة عن السؤال التالي : هل يوجد خطر وشيك الحدوث تتعرض له الذات ؟

المرحلة الثانية : التي تسمى بالتقييم الثانوي Secondary Appraisal
وتتضمن هذه المرحلة إدراك الفرد لإمكانياته، وقدرته على مواجهة الخطر أو التهديد، وكان هذه المرحلة بمثابة إجابة عن السؤال التالي : هل امتلك الإمكانيات أو الوسائل المتاحة التي تمكنني من حماية نفسي من أى أذى نتيجة لهذا الخطر أو هذا التهديد ؟ (Robert, L., 1996 , 37).
وفى حالة كون الإجابة " لا " فإن الفرد - وفقاً لهذا النموذج - معرض لأن يقع فى دائرة القلق، فوفقاً لنموذج بيك فإن المريض الذى يعاني من القلق يعتقد أن التهديدات تحيطه من كل جانب تكمن بداخله - تماماً مثل الطفل الصغير الذى يملأ الخوف كيانه كله - فى الوقت الذى فيه يشعر بالعجز، وعدم القدرة على مواجهة هذا الخوف ، اعتقاداً منه بأنه لا يمتلك القدرة، أو ليس لديه من الإمكانيات المتاحة التي تمكنه من مواجهة هذا الخطر أو هذا التهديد، بالإضافة إلى ذلك نجد مريض القلق يركز غالباً على أعراضه (دقائق قلبه المتزايدة، وسرعة التنفس، وتمتمته وتلعثمه، وذهنه الشارد) وتكون النتيجة فى هذا الحال هو الفرار أو الهروب أو التجنب، ولمزيد من التوضيح نستطيع أن نضرب هذا المثال لإمرأة عانت من قلق هوسى أثناء تواجدها فى النادى الصحى حيث تودى تمريناتها، فإذا بمعدل دقائق قلبها يتزايد، وسرعة التنفس، والإعتقاد بأنها غير قادرة على التحكم فى تنفسها أو أنها سوف تموت نتيجة لاحتمالية إصابتها بذبحة صدرية، وبسبب تكرار هذه الإنذارات المزيفة، نجد المريضة تميل إلى تجنب تلك الحصص التدريبية .
ومما سبق يتضح أن أشد درجات القلق وحدته تنشأ لدى المريض بسبب استنتاجاته أو توقعاته أو أحكامه بأن مصادر الخطر ومواقف التهديد أقوى من قدراته الضعيفة، ومن ثم فإنه لن يتمكن من مقاومة هذا القلق ، ولا من السيطرة عليه (روبرت ليهي، ٢٠٠٦، ١٧٩).

المعارف السلبية Negative Cognition

إن المعارف كمفهوم أو كمصطلح ليس من المفاهيم والمصطلحات البسيطة (أحادية البعد)، وإنما تعد من المفاهيم والمصطلحات المعقدة، المركبة التي تتضمن أبعاد متعددة، فهي أشبه بنظام مركب، يتضمن أبعاد عدة تتمثل فيما يلي : (Dobson, K., and Kendall, 1993 , 9)
البنى أو المخططات المعرفية - المحتوى المعرفي - العمليات المعرفية - النواتج المعرفية
وسوف نتناول بالتفصيل تلك الأبعاد المختلفة ونحن بصدد التنظير لنظرية المخططات المعرفية لبيك.

نظرية المخططات المعرفية Cognitive Schema Theory

تستند الدراسة الحالية إلى نظرية المخططات المعرفية التي ترتبط بصورة أولية بأعمال بيك، الذي نبذ في منتصف عام ١٩٥٠ أسلوبه العلاجي في التحليل النفسي، أخذاً في تطوير منحنى جديداً لعلاج الإضطرابات العقلية شأنه في هذا شأن " ألبرت إيس " فقد ركز كلاهما على أهمية المعارف ودورها في توليد الإنفعال، إعتقاداً منهما أن ما نشعر به يتأثر بما نفكر فيه، فلكي نشعر بصورة أفضل فنحن نحتاج إلى إستبعاد تلك الأفكار والتوقعات غير العقلانية التي قد نتبناها عن أنفسنا، وعن الآخرين، والعالم الذي نحيا فيه، وعن المستقبل الذي نحلم به (Weinrach , S., 1988 , 159).

وقد عرف "بيك" القلق بوصفه حالة انفعالية غير سارة تنتاب الشخص عندما يستثار الخوف لديه، ومن جهة أخرى عرف هذا الخوف المستثار بوصفه تقييم معرفي لمثيرات التهديد، ويعد الخوف وارتباطه بالقلق معاً بمثابة إشارة إنذار أو علامة على وجود خطر ما (رأفت قابيل، ١٩٩٩، ٣٠) .

إن بقاء الإنسان مرهون بقدرته على التعرف والإدراك، والكيفية التي بمقتضاها يتم تقييم هذا الخطر المدرك، ولكن كيف تؤدي هذه العمليات المعرفية الأنفة الذكر (التعرف - الإدراك - التقييم) بالفرد إلى الوقوع في دائرة القلق ؟

وللإجابة على هذا السؤال يمكن القول وفقاً لنظرية المخططات المعرفية أن تأويل البيئة وما تتضمنه من مثيرات تهديد تشير إلى وجود خطر ما - وليس مستوى الخطر أو التهديد الحقيقي أو الموضوعي لهذه المثيرات - هو الذي يحدد في النهاية درجة الخوف، وما يتبع هذا من احتمالية وقوع الفرد في براثن القلق، حيث يرى " بيك " أن القلق بوصفه عملية يعد نتاج لتجمع أنظمة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية، وبناءً عليه فإن أي خبرة معطاه للقلق تبدو وكأنها إنعكاس ضروري لمساهمات ضمنية لبنى انفعالية وفسولوجية ومعرفية، إلا أن " بيك " قد أعطى للعمليات المعرفية أهمية خاصة، وعلى وجه الخصوص عمليات التقييم باعتبارها العامل الأكثر مسئولية عن انتاج الخبرات المرضية للقلق، التي تتضمن إصدار أحكام على توقعات الشخص عن الأحداث التي تواجهه في حياته اليومية، والتي يفترض بأنها - في حالة اضطراب القلق - تتصف بفقدان الموضوعية (Dombeck, M., and Ingram , R., 1993 , 56) .

إن مثل هذا الفقدان للموضوعية الذي نلاحظه في أحكام الأشخاص - الذين يعانون من القلق - عن توقعاتهم، أو عن توقعات الآخرين ينتج عن فرض نظري يدعى : بأن التوقعات المشوة تعتبر معقولة ومنطقية ومقبولة لكونها تتقارب بالضرورة مع محتوى المخططات المعرفية التي أوجدتها (Sanford, G., 1989 , 495) ، ويعد هذا الفرض أحد الفروض التي سوف نتحقق من صحته في الدراسة الحالية.

وعلى المستوى المرضى تبدو ردود الأفعال الانفعالية التي تميز القلق فى صورة مبالغ فيها نتيجة للانحرافات والتشوهات المنتظمة فى معالجة المعلومات، والتي تؤثر بشكل سلبي فى الكيفية التي من خلالها يتم تأويل وتقييم المعلومات الخاصة بمحتوى الخطر، وتعد عملية التقييم هذه بمثابة عملية تلقائية تحدث ضمن معالجة المعلومات بدون توجيه واعى من الفرد، وبمقتضاها يتم تأويل المعلومات - التي تأتى عبر الحواس المختلفة التي تكون بمثابة نوافذ نطل من خلالها على ما يدور من أحداث فى العالم الخارجى - بواسطة البنى المعرفية أو ما يعرف بالمخططات المعرفية التي تتكون من المعلومات المخزنة فى الذاكرة عبر الخبرة السابقة (Dombeck, M., and Ingram , R., 1993 , 56).

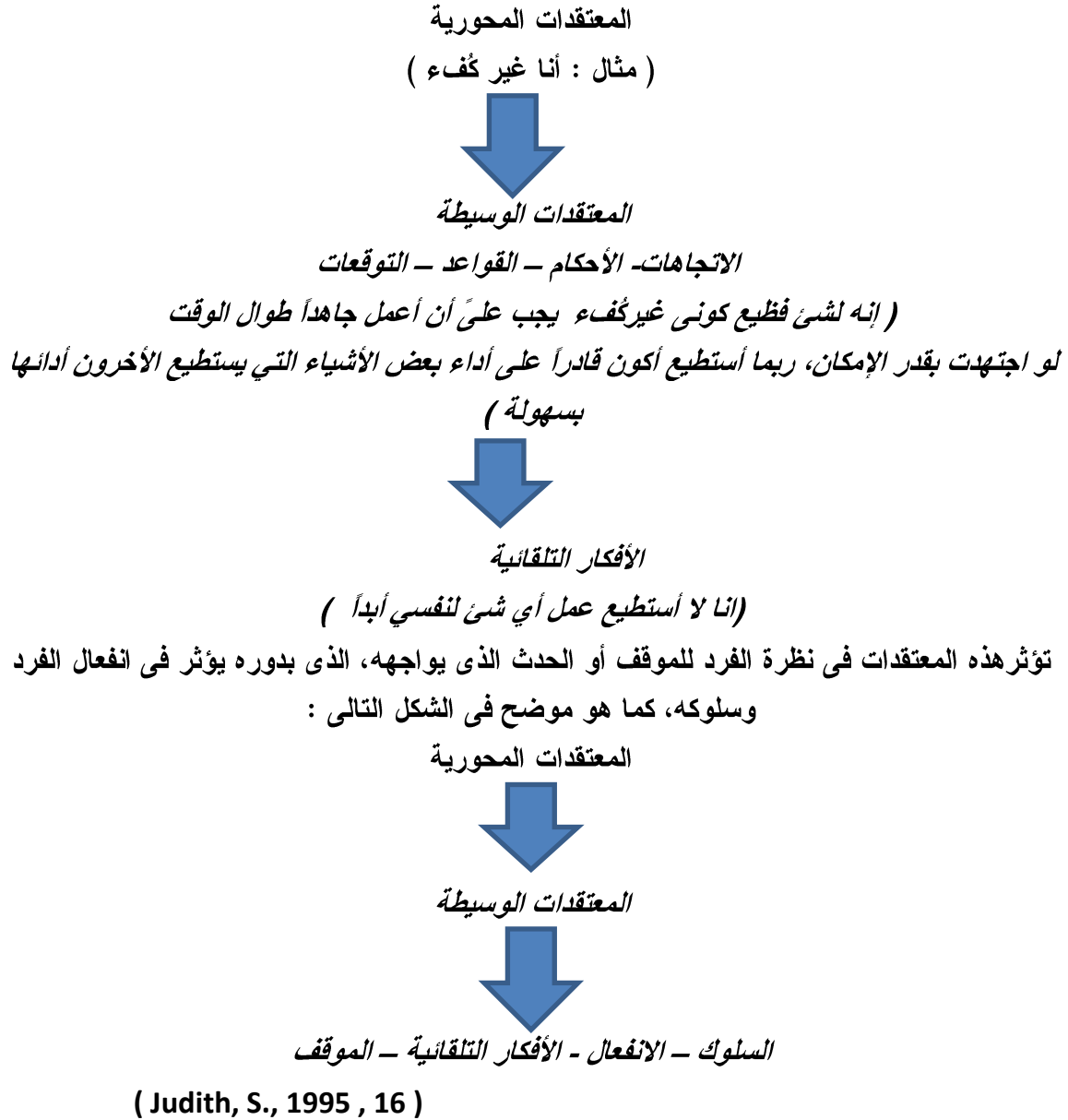
المخططات المعرفية Cognitive Schema

البنى أو المخططات المعرفية ما هى إلا تراكم الخبرات السابقة فى الذاكرة، وبعبارة أخرى هى بمثابة تمثيلات ثابتة نسبياً للمعارف والخبرات السابقة التي يتعرض لها الفرد فى طفولته، والتي تم تخزينها فى الذاكرة، وفى ضوءها يتم فهم لماذا وكيف يصل الأشخاص القلقين إلى توقعاتهم عن أنفسهم، وعالمهم وما يدور فيه من أحداث، وعن مستقبلهم (Segal, Z., and Cloitre, M., Blackburn et al.,1990, 26; 1993 , 27)

ووفقاً لتصور بيك فإن الافتراضات المعرفية المتجسدة فى المخططات أو البنى المعرفية والمتحكمة فى عمليات تقييم القلق تعكس موضوعات الخطر والضرر أو الأذى الذى يهدد الذات سواءً أكان هذا الخطر هجوم بدنى أم محن جسدية أم ضرر نفسي ... إلخ فعندما يدرك الفرد البيانات يحدث ما يعرف باسم التقييم الأولى لتحديد ما إذا كانت البيانات تمثل خطر حقيقي وفعلي أولاً، ويتم تعزيز هذا التقييم الأولى بواسطة عملية أخرى يطلق عليها أسم التقييم الثانوي التي بمقتضاها يتم تحديد إمكانيات الفرد سواءً الجسدية أو النفسية أو الاجتماعية لمواجهة هذا الخطر أو الموقف الذى يتضمن وجود خطر أو تهديد للذات (Dombeck, M., and Ingram , R., 1993 , 56).

ويرى " بيك " أن محتوى مخططات القلق يؤثر فى الفرد سواءً أكان الفرد يعانى من حالة قلق مزمنة أم قلق طبيعى سوي، إلا أنه فى حالة القلق المرضى فإنه يعتقد بانحراف هذه المخططات أو البنى المعرفية وبصورة منتظمة لكونها تعزز فعلة المعلومات التي تدرك بوصفها تشكل خطراً وتهديداً، وهي فى الحقيقة ليست كذلك، وبالتالي يدرك الأفراد القلقين المواقف التي لا تشكل خطراً على أنها تنطوى على خطر وتهديد لهم، بل والمبالغة فى مدى هذا الخطر (Dombeck, M., and Ingram , R., 1993 , 56)

ويشير المحتوى المعرفي - لهذه البنى المعرفية - إلى المعلومات التي تم تمثيلها داخلياً بشكل فعلي فى الذاكرة حيث يمثل المحتوى المعرفي المعتقدات المحورية التي تمثل المستوى الأكثر عمقاً، وكذلك الاتجاهات والأحكام والقواعد والتوقعات والافتراضات التي يطلق عليها المعتقدات الوسيطة، والأفكار التلقائية التي تمثل المستوى السطحي للمحتوى المعرفي الذى يزيد من قابلية الفرد فى الوقوع فى برائن المرض النفسى بصفة عامة، والاكنتاب والقلق بصفة خاصة .



وفى هذا الصدد سوف نتناول - بالتفصيل - الأفكار التلقائية التي تمثل المستوى السطحي للمحتوى المعرفي الذي يزيد من قابلية الفرد فى الوقوع فى براثن المرض النفسى بصفة عامة، والاكتئاب والقلق بصفة خاصة، لكونها أحد متغيرات البحث الحالي .

الأفكار التلقائية Automatic Thoughts

تشكل الأفكار التلقائية محتوى تلك المخططات أو البنى المعرفية غير التكيفية للقلق التي تستخدم للإشارة إلى ذلك الفيض اللإرادي المستمر من التخيلات والأفكار التي يخبرها الفرد فى حالة المرض، ويصف كندل وإنجرام Kendall and Ingram, 1987 حدوث الأفكار التلقائية بوصفها عملية سريعة أو عاجلة وعفوية تحدث على أرجح على المستوى قبشعورى (Dombeck, M., and Ingram , R., 1993 , 57-58)

وعادة تكون هذه الأفكار موجزة ومختصرة، ليست فيها كلمات زائدة، خالية من التسلسل المنطقي، ليس فيها أعمال عقل، ولا يمكن إيقافها، وتبدو لصاحبها مقبولة ومنطقية، وتتسم أيضاً بالخصوصية الفردية، وهي إما أن تأخذ شكل لفظي أو مرئي أو كلاهما معاً، وهي غالباً تسبق الإنفعال مثل إنفعال الحزن والقلق والغضب ... إلخ ويتسق مضمونها مع هذا الإنفعال، وهي بالغة الأثر في المشاعر والسلوك، ومن ثم فهي تعد بمثابة المادة الخام التي تساعدنا على فهم طبيعة الإنفعالات السلبية التي نلمسها لدى مرضى القلق، وكلما أشد المرض زادت هذه الأفكار التلقائية ووضوحاً، وبروزاً وجلاءً، وكلما تحسنت حالة المريض قلت تلك الأفكار بروزاً ووضوحاً، وفي حالة حدوث انتكاسة عادت مرة أخرى ظهور تلك الأفكار (أرون بيك ٢٠٠٠، ٣٢-٣٣).

وجدير بالذكر القول بأن هذه الأفكار ليست قصراً على من يعانون من اضطرابات نفسية، لكونها خبرة شائعة لدى الناس بصفة عامة، إلا أنه في حالة وجود اضطراب انفعالي - مثل القلق على سبيل المثال - فإن قدرة الفرد على تقدير معقولية أو موضوعية ومنطقية تساؤلاته وتخيلاته وتوقعاته وأفكاره التلقائية تضعف، وبناءً عليه فإنه من الشائع بالنسبة لهؤلاء الأفراد أن يستجيبوا إلى أفكارهم التلقائية وكأنها انعكاسات حقيقية ومنطقية وواقعية للموقف، وهذا من شأنه أن يزيد من خطورة وحدة اضطرابهم (Dombeck, M., and Ingram , R.,1993 , 58) .

توجد أنماط عدة للأفكار التلقائية إلا أن النمط الأكثر شيوعاً هو النمط المشوه، الذي يخطر على بال وذهن المريض، ويعتقد فيه، على الرغم من الأدلة الموضوعية التي تتناقض وتتعارض مع هذا التفكير، على سبيل المثال " أنا لا أستطيع عمل أى شئ لنفسي أبداً كوني غير كفء "، وهناك نمط آخر صحيح ومضبوط، ولكن استنتاج الشخص له قد يكون مشوهاً وغير صحيح مثال " أنا لم أفعل ما وعدت به صديقي " هذا التفكير صحيح، ولكن الاستنتاج الشخص غير كذلك، والتمثل في " لهذا فأنا شخص سيئ "، أما النمط الثالث من التفكير التلقائي هو صحيح أيضاً ومضبوط كالنمط الثاني ولكنه يعد نمط من التفكير المختل، على سبيل المثال أحمد يذاكر استعداداً للامتحان، فإذا به تتنابه فكرة أن المذاكرة سوف تأخذ مني ساعات عديدة حتى أنتهي منها، وسوف أضطر أن أذاكر حتى الثالثة صباحاً، إن مثل هذا النوع من التفكير على الرغم من كونه صحيح ومضبوط، فإن من شأنه أن يزيد من قلق صاحبه، ويقلل من تركيزه ودفاعيته، وقد يوقعه في حلقة من الإحباط إذا فشل من الانتهاء من المذاكرة في الموعد المحدد (Judith, S., 1995 , 77).

العمليات المعرفية Cognitive Processes

جدير بالذكر القول بأن هذه الأفكار التلقائية التي تمثل أحد مستويات المحتوى المعرفي يتم تدعيمها وبشكل رئيسي من خلال عمليات معرفية متنوعة، غير موضوعية، حيث تشير هذه العمليات إلى تلك الإجراءات التي من خلالها تعمل الأنظمة المعرفية الخاصة بكيفية الإستقبال، وتأويل الخبرات وإسترجاعها، فأى تشوهات تصيب عمل هذه الأنظمة المعرفية يساعد - بلا شك - في إستمرارية هذه التشوهات والانحرافات المعرفية في محتوى التفكير لدى مرضى القلق، وتمثل هذه التشوهات الأخطاء النظامية والمنطقية التي يمكن بسهولة تحديدها أو تعيينها في أفكار مرضى القلق، وقد استطاع " بيك " تحديد خمسة أنماط من الأخطاء العامة بوصفها خواص وسمات لمعالجة المعلومات في حالة الإصابة بالقلق، وهذا الأنماط

يمكن تلخيصها فيما يلي: (Beck, A. , 1993 , 349-350 ; Hollon and Beck 1979 , 156-157 ; Granvold , 1994 , 6-19 ; Adrian, W., 1997 , 7-8 ; هشام عبد الله ١٩٩١ ، ٣١-٣٢).

التجريد الانتقائي Selective Abstraction

وفقاً لهذا النمط من الأخطاء يؤول المريض الموقف كله بناءً على انتقاء عنصراً واحداً فقط، متجاهلاً باقي عناصر الموقف الذي يواجه في حياته اليومية، وغالباً ما يكون هذا العنصر المنتقى يغلب عليه الطابع السلبي، الأمر الذي يحافظ على حالة المريض الانفعالية السلبية التي هو عليها سواءً أكانت حالة خوف كما هو الحال في القلق، أم حالة حزن كما هو الحال في حالة الاكتئاب، والنتيجة المتوقعة أن يرى الشخص القلق نفسه عاجزاً عن مواجهة الموقف الذي هو فيه .

التوقع أو الاستنتاج التعسفي Arbitrary Expectation or Inference

وفقاً لهذا النمط من الأخطاء يصل الفرد إلى توقع معين دون وجود دليل كاف يدعم توقعاته، ويعتقد في صحته على الرغم من وجود أدلة وبراهين تتعارض وتخالف هذا التوقع، هذا ما حدث لأحد بطلات المواقف التي تضمنها المقياس المستخدم في الدراسة الحالية، التي توقعت أن رئيسها سوف يطردها من عملها لمجرد أنها ارتكبت بعض الأخطاء عند كتابة وثيقة مهمة، ووضعت مستندات مهمة في غير ملفها الصحيح، على الرغم من أن سيرتها في عملها مشرفة، وأن أخطائها في الغالب ليست كثيرة، وأن رئيسها في الغالب يشيد بأدائها .

التهميل / التهوين Magnification and Immunization

يعد هذا النمط من الأخطاء من أكثر الأنماط تمييزاً وشيوعاً في أفكار الأشخاص الذين يعانون من القلق، ويتمثل في ميل الفرد إلى المبالغة في إدراك نتائج الأشياء أو الأحداث أو المواقف التي تواجههم في حياتهم اليومية، فنجد هذا الفرد يبالغ في أهمية الجوانب السلبية في موقف ما، مع التقليل والتهوين والتعاضى أو غض النظر عن الجوانب الإيجابية المتضمنة في نفس الموقف، وتعبير المبالغة في إدراك نتائج الأحداث، وخاصة النتائج السلبية خاصة تميز تفكير الأشخاص المصابين بالقلق على وجه الخصوص حيث يتميز تفكير الشخص القلق بالمبالغة السلبية في تفسير المواقف، ونتيجة لهذا نجده يتوقع دائماً الشر لنفسه ولأسرته وممتلكاته، أو يتوقع الخوف من فقدان مركزه أو وظيفته، أو توقع الفشل كما هو الحال في باقي المواقف التي تضمنها مقياس الدراسة الحالية، ويحدث هذا على الرغم من وجود احتمالات أخرى مطمئنة تتعارض مع حالة الخوف، والشعور بالتهديد الذي يملأ كل كيان هذا الشخص الذي يعاني من القلق .

التعميم المفرط Overgeneralization

وفقاً لهذا النمط من الأخطاء يصدر الشخص أحكاماً وتوقعات عامة تتعلق بخوفه كما هو الحال لدى الشخص القلق، أو بفشله وعدم قيمته كما هو الحال للشخص المكتئب من مجرد حدث واحد لا أهمية له.

الشخصنة Personalization

وفقاً لهذا النمط من الأخطاء المعرفية يربط الشخص نفسه بالأحداث الخارجية عندما لا يوجد أساس منطقي لإجراء مثل هذا الربط، مما يجعل الشخص يتورط في تحمل مسؤولية ارتكاب أخطاء ليس له دخل أو علاقة بها، وبعبارة أخرى نجده ينسب لنفسه - دون وجود دليل أو برهان - مسؤولية الخطأ، والنتائج

السلبية في المواقف التي يمر بها، مما يسبب في النهاية إلى وجود مشاعر عميقة بالذنب، والندم الدائم المستمر، وجلد الذات على أشياء هي في واقع الأمر ليست من صنع يديه .

وجدير بالذكر القول في هذا الصدد بأنه توجد أنماط أخرى من التفكير الخاطئ مثل " الكل أو لا شيء" ذكرها بعض المتخصصين في الشأن (أنظر: عبد الستار ، ١٩٩٨ ، ١٨٠-١٠٣) إلا أن الباحثين فضلوا ذكر هذه الأنماط الخمسة الأنفة الذكر لكونها أكثر الأنماط شيوعاً وتمييزاً لتفكير مرضى القلق والاكتئاب، مع الأخذ في الاعتبار أن كل من التوقع أو الاستنتاج التعسفي والتهويل (أو المبالغة) والتهوين (التقليل) هما أكثر ارتباطاً وبصورة متكررة بمزاج القلق، على حين أن التجريد الانتقائي أكثر ارتباطاً بالمزاج الاكتئابي، بالإضافة إلى أن تلك الأخطاء في معالجة المعلومات لا تظهر فقط على المستوى المرضي، وإنما تظهر أيضاً، ونصادفها لدى العاديين، والإختلاف بينهما يكمن في استمرارية وتكرار وحدة انحراف هذه الأخطاء، وأخيراً تؤدي هذه العمليات المعرفية إلى نواتج معرفية تشكل وتحدد نظرة الفرد لذاته ، وللعالم ، والمستقبل.

النواتج المعرفية Cognitive Products

وتتمثل هذه النواتج المعرفية بالنسبة لمرض القلق فيما يعرف باسم الثلاث المعرفي السلبي Negative Cognitive Triad الذي يصف نظرة ورؤية الشخص القلق لذاته ولعالمه ومستقبله، حيث يرى الشخص القلق ذاته وكأنها معرضة للتهديد والهجوم عليها، ويرى عالمه بوصفه مصدر تهديد، أما مستقبله فيراه وكأنه محمل بالكوارث والتهديدات التي لا يمكن التنبؤ بها، بالإضافة إلى أن الأشخاص القلقين أكثر حظاً من غيرهم في كونهم يميلون إلى تفسير المواقف والأحداث الغامضة وكأنها تهددهم شخصياً، ونجدهم كذلك يقررون توقعات، وأفكاراً، وتخيلات ترتبط بموضوعات تنطوي على الخطر، وتهدد ذواتهم كالتعرض للإصابة بالمرض، والفشل، والضرر العضوي، والموت ... وكلها مواقف جاءت متضمنة في المقياس الذي تم استخدامه في الدراسة الحالية، وأخيراً يميل مرضى القلق إلى المبالغة في تقدير وتقييم درجة الخطر الذي يتعرضون له، مع الإقلال من قدراتهم على مواجهة الخطر الوهمي المبالغ فيه، والنتيجة أن العالم يبدو في عيونهم وكأنه مصدر تهديد، وأنه كرهه وبغضه، أما المستقبل فيبدو وكأنه غادر وملئ بالأخطار، ولا يمكن التنبؤ به (Blackburn , 1994 , 38) .

التفكير .. والتوقعات .. والأحكام

يفترض النموذج المعرفي أن اضطراب التفكير أو ما يسمى بالتفكير المشوه - الذي يحدد إنفعال الفرد وسلوكه يعد عرض شائع في كل الإضطرابات النفسية، وأن التقييم العقلاني والمنطقي لهذا التفكير، ومحاولة تعديله من شأنه أن يترتب عليه تحسن في الحالة الإنفعالية للفرد وسلوكه، وجدير بالذكر القول بأن هذا الاضطراب في التفكير نلاحظه بشكل واضح، ونرصده لدى الأشخاص اللذين يعانون من اضطرابات القلق (الخوف من الأماكن المفتوحة أو المغلقة، المخاوف الاجتماعية، القلق العام ... إلخ)، ويمكن حصر مظاهر هذا الاضطراب في النقاط التالية : (أرون بيك ، ٢٠٠٠ ، ١٢٢)

١- أفكار سلبية متكررة ترتبط بوجود خطر أو تهديد سواءً أكان مادياً أم معنوياً، مصحوب بتوقعات بوقوع أحداث تترتب عليها نتائج سلبية كارثية للفرد، وكأنها فوق الرؤوس، دلالة على أنها على وشك الحدوث.

٢- ضعف القدرة على التقييم أو التقدير الموضوعي لتلك الأفكار، والنتيجة هو التعامل معها وكأنها تعبيراً حقيقياً واقعياً عما سيحدث في المستقبل .

٣- اتساع نطاق أو مجال المؤثرات المثيرة للقلق، والمنذرة بوجود خطر أو تهديد لدرجة تصل بالفرد - الذى يعانى من القلق بشكل عام حينما يشعر بانقباض فى صدره، أو ضيق أو صعوبة فى التنفس - أنه سوف يصاب بذبحة صدرية قد تؤدى إلى الموت.

٤- من المظاهر الأخرى لاضطراب التفكير عند مرضى القلق ذلك النزوع إلى تهويل، أو التضخيم، والنظرة الكارثية فى كل شئ، وفى أى وقت، حيث يميل تفكيره إلى توقع أسوء النتائج، وتميل أحكامه إلى أن تكون غير موضوعية، فنجدته على سبيل المثال فى حالة كونه فى رحلة بسيارته ينصب فكره على احتمالية وتوقع تحطم السيارة ووفاته وكل من معه، وإذا كان يؤدي إمتحان ما نجده يتوقع أن الإمتحان سيأتي صعباً جداً، وأنه سوف يرسب فيه، ونجدته أيضاً إذا طلب منه إلقاء كلمة أمام الناس، يتوقع أنه سوف يفقد سيطرته على نفسه، مما يترتب عليه حدوث إغماء وصراخ جنونى، وتهتهه وهكذا على هذا المنوال فى معظم المواقف التي يوجد فيها.

٥- إنه لأمر مهم أن نحاول فهم التغيرات المفاجئية، غير المتوقعة، وغير المعروفة التي تحدث فى الأحكام التي تصدر من الأفراد تجاه الأحداث التي تواجههم فى حياتهم، التي تبدو بشكل واضح لدى الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية، كما هو الحال فى اضطراب القلق المستهدف فى الدراسة الحالية .

٦ - والملفت للنظر هنا - بشأن ما يعانىه مرضى القلق من اضطرابات فى التفكير، وما يترتب عليه من زيادة فى اضطرابه - أن مريض القلق بجانب كونه يهول ويضخم من حجم خطورة الموقف أو الحدث الذى يواجهه، نجده بنفس القدر من الحدية يقلل من إمكانياته وقدراته ومهارته فى مواجهة هذه المواقف، وتلك الأحداث .

٧ - إن الأحداث البيئية الدالة نجدها غالباً تتسم بالتعقيد، بحيث تتطلب منا " ملكة الحكم " لكى نقرر ما إذا كانت أحداث مأمونة ومطمئنة، لا تشكل خطر أو تهديد، أم أنها تنطوى على خطر وتهديد، وجدير بالذكر القول بأن تلك الأحكام فى حالة وجود اضطراب انفعالى - كاضطراب القلق - تميل إلى أن تكون شاذة، مشوهة، فبينما تقوم الاستجابة الانفعالية السوية على تقدير أو حكم منطقي، معقول، موضوعي، نجد أن الإستجابة المرضية تخضع إلى حد كبير لعوامل داخلية من شأنها أن تفسد عملية تقييم نتائج الأحداث والمواقف الواقعية التي يواجهها الفرد فى حياته اليومية.

إن عملية إصدار الأحكام من قبل الأشخاص الذين يعانون من القلق - وهم بشأن تقييم أو تقدير احتمالية وفرص توقع حدوث شئ ما - يشكل الإسهام الأكبر غالباً فى تحديد انفعال وسلوك هؤلاء الأشخاص، ولعل هذا ما يفسر لنا على سبيل المثال لماذا نجد أن أصحاب الخوف من الأماكن المفتوحة عندما يتعرضون لمجرد أعراض إنقباض فى الصدر يميلون إلى توقع احتمالية الإصابة بضيق أو صعوبة فى التنفس أو بذبحة صدرية أو يموتون فى الشوارع أثناء خروجهم للتسوق (ليندزاي وبول، ٢٠٠٠، ١٦٧)، وكذلك الأمر بالنسبة لمن يعانون من المخاوف الإجتماعية عندما يطلب منهم إلقاء كلمة أمام الناس نجدهم يتوقعون احتمالية حدوث إغماءات وتهتهه، وعدم قدرة فى التحكم فى سلوكهم، الأمر الذى يؤدي بهؤلاء إلى تجنب تلك المواقف .

أحد تفسيرات هذه التوقعات أنه عندما يطلب من هؤلاء الأشخاص أن يصدروا أحكاماً فيما يتعلق بالنتائج غير محددة أو غير معروفة للأحداث والمواقف التي يواجهونها، نلاحظ إنحرافات معرفية منظمة فى

أحكامهم، ونستطيع أيضاً أن نبرهن على هذا بأنه عندما لا يستطيع الأفراد المستهدفون ملاحظة احتمالية حدوث أنماط خاصة من الأحداث، نجدهم يحاولون تقييم احتمالاتهم أو توقعاتهم من خلال مساعدات أو إرشادات مختلفة تساعدهم، وتوجه سلوكهم، إلا أنه على الرغم من كون هذه الإرشادات تزود هؤلاء الأشخاص بتبريرات أو تفسيرات للأحداث التي يواجهونها، فإنه في نفس الوقت تعكس إنحرافات معينة تقود إلى تشوهات خطيرة في التقييمات المحتملة أو المتوقعة، ويرى بيك (١٩٧٦) - في هذا الصدد - أن احتمالية الأخطاء العقلانية أو المنطقية، أو ما يسمى بالتشوهات المعرفية تزداد لدى من يعانون من الاضطرابات الانفعالية كما هو الحال في اضطرابي الإكتئاب والقلق، وفي نفس الاتجاه يؤكد ويليمس وآخرون (١٩٨٨) أن تقديرات أو تقييمات الأشخاص للأخطار الشخصية التي يتوقعون التعرض لها تتأثر بالحالة الوجدانية لهؤلاء الأشخاص (Zindel, V., and Marylene, C.,1993 , 27 - 28 ; Butler, G. & Mathews, A ., 1987, 551-565)

فروض الدراسة

- ١ - توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والأفكار التلقائية ودرجة معقولية (أو موضوعية) توقعات الآخر الإيجابية والسلبية.
- ٢ - توجد فروق دالة إحصائية في درجة معقولية (أو موضوعية) التوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين بين مرتفعي ومنخفضي القلق والأفكار التلقائية.
- ٣ - توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغيري القلق والأفكار التلقائية.
- ٤ - توجد فروق دالة إحصائية بين طلاب الوجهة البحري (متمثلاً في عينة طلاب جامعة بورسعيد)، وطلاب الوجهة القبلي (متمثلاً في طلاب جامعة سوهاج) على متغيري القلق والأفكار التلقائية.
- ٥ - توجد لدرجة المعقولية للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين والأفكار التلقائية قدرة على التنبؤ بالدرجة على القلق.

منهج الدراسة وإجراءاتها :

أولاً : منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي حيث تسعى إلى الكشف عن طبيعة وقوة العلاقة الارتباطية المفترضة بين المتغيرات المستهدفة (القلق - الأفكار التلقائية - توقعات الآخر سواء السلبية أو الإيجابية)، بالإضافة إلى الكشف عن بعض الفروق الإحصائية وفقاً لمتغيري الجنس (ذكور/ إناث)، والريف / الحضر طلاب الوجهة البحري (متمثلاً في عينة طلاب جامعة بورسعيد)، وطلاب الوجهة القبلي (متمثلاً في طلاب جامعة سوهاج) على متغيري القلق والأفكار التلقائية، وكذلك التنبؤ ببعض المتغيرات (الأفكار التلقائية - ودرجة المعقولية للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخر) فيما يخص القلق، وكما هو واضح فإن متغيرات الدراسة تعد ذات طبيعة نفسية لا يمكن التحكم فيها، ولكن يمكن ضبطها بالاختبارات النفسية، وكذلك صعوبة التدخل العمدي في المتغيرات المستقلة، أو إخضاعها للمعالجة، وصعوبة أيضاً ضبط كل المتغيرات الدخيلة، الأمر الذي يجعل المنهج الارتباطي هو المنهج الأنسب في الدراسة الحالية .

ثانياً : عينة الدراسة

بلغ عدد عينة الدراسة المبدئية ٣٣٠ طالب وطالبة من طلاب كلية الآداب بجامعة بورسعيد وسوهاج، تم استبعاد (٢٠) كراسة إجابة إما بسبب عدم إستكمال الإجابة على كل البنود التي تضمنتها بطارية الإختبارات التي استخدمت فى الدراسة الحالية، وبهذا أصبح عدد عينة الدراسة الكلية (٣١٠) طالباً وطالبة، موزعين وفقاً لمتغيرات الدراسة على النحو التالى : متغير الجنس : ١٢٨ (ذكور)، ١٨٢ (إناث)، المتغير الثقافي : بحري ١٦٠، قبلي ١٥٠ طالب وطالبة من الفرق الدراسية المختلفة : الثانية وعددهم (١٣٦)، والثالثة وعددهم (٨٩)، والرابعة وعددهم (٨٥)، أقسام علم النفس، واللغة العربية، والتاريخ .

أدوات الدراسة

إعتمدت الدراسة الحالية على المقاييس التالية :

- ١- مقياس معقولة الأحكام على توقعات الآخرين، إعداد الباحثين .
- ٢- مقياس تيلور للقلق الصريح - إعداد مصطفى فهمى، ومحمد أحمد غالى .
- ٣- قائمة المراجعة المعرفية لبيك وآخرين، إعداد الباحثين .

أولاً : مقياس معقولة الأحكام على توقعات الآخرين

يتكون هذا المقياس من عشرة فقرات، كل فقرة تتضمن قصة قصيرة تصف أحداث إيجابية أو سلبية، بلغ عدد الأحداث الإيجابية خمسة، والسلبية خمسة أيضاً، ليكون عدد الكلى للمواقف أو الأحداث عشرة، تنتهى كل قصة بتوقع يصدر من بطل كل قصة سواءً كان توقع إيجابي أو سلبي، يطلب من المفحوص أن يقيم تلك التوقعات، أو أن يصدر بشأنها حكماً على مدى موضوعية أو معقولة أو صحة تلك التوقعات سواءً كانت إيجابية أو سلبية، وذلك من خلال وضع علامة عند استجابة واحدة فقط من الاستجابات الأربع التالية : صحيح تماماً - صحيح غالباً - غير صحيح غالباً - غير صحيح تماماً .

طريقة تصحيح المقياس

يتم تقدير درجة المقياس على النحو التالى :

إذا وضع المفحوص علامة على استجابة (صحيح جداً) فهذا يشير إلى أن المفحوص يقر بأن توقع بطل القصة صحيح بنسبة ١٠٠٪ .

وإذا قام المفحوص بوضع علامة على استجابة (صحيح غالباً) فهذا إشارة إلى أن المفحوص يقر بأن توقع البطل صحيح بنسبة ٩٠٪ .

وفى حالة وضع علامة على استجابة (غير صحيح غالباً) فهذا إشارة إلى أن المفحوص يقر بأن التوقع صحيح بنسبة ١٠٪ .

أما إذا وضع المفحوص علامة على استجابة (غير صحيح تماماً) فهذا يشير إلى أن المفحوص يقر بأن توقع البطل غير صحيح على الإطلاق، فيأخذ تقدير صفر .

وبناءً عليه يوجد تدرج فى احتمالات صحة التوقعات أو الأحكام التي يصدرها المفحوص على التوقعات سواءً الإيجابية أم السلبية التي تصدر فى نهاية كل قصة من قبل بطل هذا القصة، يمتد بدءاً من " درجة ١٠٠ بنسبة ١٠٠٪ " وانتهاءً ب "صفر"، وبين المائة والصفر توجد النسب التالية : ٩٠٪، ١٠٪.

ثبات المقياس

وفى الدراسة الحالية قام الباحثان بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الإختبار على عينة بلغ عددها (٣٠) طالباً وطالبة، بفاصل زمني أسبوعين، وبلغ معامل الثبات بالنسبة لتوقعات الآخر الإيجابية ٠,٥٦، أما توقعات الآخر السلبية بلغ معامل لثبات ٠,٧٣. وهى معاملات ثبات مرتفعة ومقبولة، ويشير إلى قدر كبير من الاستقرار والاتساق .

صدق المقياس

الصدق الظاهري

قام الباحثان بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين المتخصصين فى مجال علم النفس - بلغ عددهم (١٠) - لأخذ آرائهم حول المواقف التى يتضمنها المقياس، ومعرفة مدى ملائمتها للعينة المستهدفة فى الدراسة الحالية، وحذف المواقف المتكررة، أو غير المناسبة أو تعديها، وقد تم بالفعل إعادة صياغة وتعديل بعض المواقف، وتمييز المواقف السلبية، والمواقف الإيجابية، فى ضوء نسبة اتفاق بين المحكمين لا تقل عن ٨٠٪ .

الصدق التمييزي

لحساب الصدق التمييزي تم المقارنة بين مجموعتين (الربيع الأعلى - والربيع الأدنى) لكل من التوقعات الإيجابية للآخرين ، والتوقعات السلبية للآخرين ، بلغ عدد أفراد عينة الربيع الأعلى (١٦) ، والربيع الأدنى (١٨) ، لكل من التوقعات الإيجابية والسلبية، ليصبح العدد الكلى لأفراد العينة (٣٤)، كما هو موضح فى الجدول (١) :

جدول (١)

الفروق بين متوسطات الربيع الأعلى والربيع الأدنى على مقياس معقولية الأحكام على توقعات الآخرين

ن = ٣٤

م	المقياس	المجموعة	ن	المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة	اتجاه الفروق
١	توقعات الآخر الإيجابية	الربيع الأدنى	١٨	١١,٩٢	٢١٤,٥٠	٠,٠١	الربيع الأعلى
		الربيع الأعلى	١٦	٢٣,٧٨	٣٨٠,٥٠	٠,٠١	
٢	توقعات الآخر الإيجابية	الربيع الأدنى	١٨	١٠,٥٠	١٨٩,٥٠	٠,٠١	الربيع الأعلى
		الربيع الأعلى	١٦	٤٠,٥٠	٤٠٥,٥٠	٠,٠١	

ثانياً: مقياس تيلور للقلق الصريح (T.M.A,S)

ينسب هذا المقياس إلى " جانيت تيلور " التي أعطيت حوالي مائتين بنداً من قائمة منسوتا متعدد الأوجه للشخصية لخمسة من علماء النفس الإكلينكيين، وقدمت لهم تعليمات بأن يحدد تلك البنود التي تشير إلى القلق الصريح وفقاً لوصف " كامرون " لاستجابة القلق المزمن، وقد تم الاتفاق على ٦٥ بنداً مناسباً لقياس القلق بنسبة ٨٠٪، وقد قام " بشتولد " عام ١٩٥٣ بتحسين وتعديل المقياس وذلك بإجراء تحليل لبنود المقياس على أساس الإتساق الداخلي، وكانت النتيجة الوصول إلى خمسين بنداً لهم أعلى الارتباطات مع الدرجة الكلية، وقد قام كل من مصطفى فهمي، ومحمد أحمد غالي بترجمة هذا المقياس وتعريبه بحيث يتناسب مع البيئة العربية، وقاما بنشره، وتم استخدامه في عديد من الدراسات المصرية سواءً كانت رسائل ماجستير أو دكتوراه .

تصحيح المقياس

يتم الإجابة على بنود المقياس "بنعم" أو "لا"، ويتم إعطاء درجة واحدة لكل استجابة في اتجاه القلق، وهي موزعة بين الإختيارين (نعم، لا)، أعلى درجة على المقياس (٥٠) درجة، وهي أقصى درجة للقلق يمكن للمفحوص أن يحصل عليها، على حين أن أقل درجة (صفر) .
وبعد الانتهاء من تطبيق المقياس يتم تجميع الإجابات الصحيحة للمفحوص لتحديد مدى القلق حسب الدرجات الآتية :

- الدرجة ١٦ فأقل تكون درجة القلق منخفضة جداً .
- الدرجة من ١٦ - ٢٥ تكون درجة القلق أقل من المتوسط .
- الدرجة من ٢٥ - ٣٥ تكون درجة القلق متوسطة.
- درجة ٣٥ فأكثر تكون درجة القلق مرتفعة.

ثبات المقياس

طبقت " تيلور " المقياس على ٥٩ طالباً مرتين متتاليتين بفواصل زمني بينهما قدره ثلاثة أسابيع، وقد بلغ معامل الثبات ٠,٨٩، وفي دراسة أخرى بفواصل زمني تراوح ما بين ٩ شهور إلى ١٧ شهراً، وكان معامل الثبات ٠,٨١، مما يشير إلى أن المقياس يحتفظ بمعامل ثبات في مدى زمني كبير، وباستخدام طريقة التجزئية النصفية كانت درجة الاتساق الداخلي = ٠,٩٢ .
وقد استخدم مصطفى فهمي، ومحمد غالي ١٩٦٤، طريقة إعادة الاختبار مرتين لمعرفة أثر عامل الزمن في تغيير معامل الثبات، وكان معامل الثبات في المرة الأولى ٠,٨٦، وفي المرة الثانية ٠,٨٣، وفي المرتين يعد معامل الثبات مرتفع ومقبول.

وفي الدراسة الحالية قام الباحثان بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار على عينة بلغ عددها (٣٤) طالباً وطالبة، بفواصل زمني أسبوعين، وبلغ معامل الثبات ٠,٨٥، وهو معامل ثبات مرتفع ومقبول، ويشير إلى قدر كبير من الاستقرار.

صدق المقياس

وجدير بالذكر القول بأنه قد أجريت عديد من البحوث على هذا المقياس لإثبات مدى صلاحيته، وصدقه في قياس القلق، وقد أثبت " تشارلس وندل " (١٩٥٥) أن هذا المقياس يرتبط ارتباطاً عالياً باختبارات ثبت أنها

تقيس القلق كاختبار مودلين، وكانت قيمة $r = ٠,٧٣$ ، واختبار راسل، وكانت قيمة $r = ٠,٨٣$ ، ومقياس ولسن، وكانت قيمة $r = ٠,٨٤$ ، ومقياس دين، وكانت قيمة $r = ٠,٦٥$ ، وهي اختبارات مشتقة أيضاً من اختبار منسوتا المتعدد الأوجه، وذلك على عينة من جامعة أيوا الأمريكية بلغ عددها (٥٥) طالب وطالبة (أحمد عبد الخالق ، دون سنة ، ٦٤) .

ارتبط المقياس أيضاً ارتباطاً عالياً بمقياس الصحة النفسية لعمد الدين اسماعيل وآخرين، وقد بلغ $r = ٠,٧٨$ (رأفت قابيل ، ١٩٩٩ ، ١٥١) .

وقد تم حساب صدق المقياس على عينة تكونت من ٢٠٠ طالب وطالبة، وذلك باستخدام طريقتين :

١- صدق الاتساق الداخلي

وذلك بحساب ارتباط الدرجة على كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما فى الجدول (٢) :

جدول (٢)

ارتبط كل بند بالدرجة الكلية لمقياس تايلور للقلق الصريح

رقم البند	ارتباطه بالدرجة الكلية	رقم البند	ارتباطه بالدرجة الكلية	رقم البند	ارتباطه بالدرجة الكلية
١	***,٤٦٦	١٨	***,٣٦١	٣٥	***,٤٣٥
٢	***,١٨٢	١٩	***,٤٦١	٣٦	***,٢٦٧
٣	***,٣٢١	٢٠	***,٣٤٣	٣٧	***,٣٥٤
٤	***,٤٢١	٢١	***,٤٦٧	٣٨	***,٥١٠
٥	***,٣٩٦	٢٢	***,٣٣٣	٣٩	***,٣٦٣
٦	***,٣٦٤	٢٣	***,١٩٧	٤٠	***,٥٧٦
٧	***,٣٤٧	٢٤	***,٤٩٨	٤١	***,٤٢٠
٨	***,١٨٣	٢٥	***,٥٣١	٤٢	***,٣٣٠
٩	***,٢٥٣	٢٦	***,٦٠٩	٤٣	***,٣٨٨
١٠	***,٢٥٦	٢٧	***,٢٣٧	٤٤	***,٤١٠
١١	***,٣٥٧	٢٨	***,٥٥٩	٤٥	***,٣٩٧
١٢	***,٢٦٢	٢٩	***,٣٣٩	٤٦	***,٢٨٠
١٣	***,٥١٤	٣٠	***,٣٤٩	٤٧	***,٢٠٣
١٤	***,٤٩٣	٣١	***,٤٧٤	٤٨	***,٤٥٠
١٥	***,٢٤٤	٣٢	***,٣٣٤	٤٩	***,٢٢٧
١٦	***,٣٤٠	٣٣	***,٣٥٨	٥٠	***,٢٦٠
١٧	***,٣٧٦	٣٤	***,٢٩٣		

يتضح من الجدول (٢) أن ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس جميعها دالة، مما يدل يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من التجانس، مما يعد مؤشر جيد على صدق المقياس .

تم الاعتماد على طريقة الصدق العاملى فى حساب صدق القائمة، حيث تم إجراء التحليل العاملى لبنود المقاييس على عينة من طلاب كلية الآداب، من خلال الاستعانة بطريقة المكونات الأساسية لهوتيلنج، وهى من أكثر طرق التحليل العاملى دقة حيث يستخلص كل عامل فيه أقصى تباين ممكن (صفوت فرج، ١٩٨٠، ٢٠٩-٢١٠)، وقد تم وضع واحد صحيح فى الخلايا القطرية، كما تم تدوير المحاور تدويراً متعامداً بطريقة (الفاريماكس) لكايزر .

هدف الباحثان من إجراء التحليل العاملى إلى :

أ - استخراج العوامل الجوهرية للقائمة .

ب - وسعياً نحو المزيد من النقاء والوضوح فى المعنى السيكولوجى لتشبعات البنود على العوامل تم استبعاد البنود التي يقل تشبعها على العامل ٣. وفقاً لمحك جيلفورد (صفوت فرج ، ١٩٨٠، ١٥١ ؛ محمود أبو النيل ، ١٩٧٨ ، ٣٠٠)

ج - استبعاد العوامل التي يقل جذرها الكامن عن واحد صحيح لكونه يشير إلى قدر ضئيل من التباين فى المتغيرات، فمن ثم من الأفضل استبعاده (أحمد عبد الخالق، ١٩٨٧، ١١٤).

د - استخراج مؤشرات صدق القائمة .

وقد انتهى التحليل العاملى إلى استخراج خمسة عوامل :

العامل الأول (قطبى) : الشعور بالقلق والأرق / الشعور بالسعادة والارتياح

استوعب هذا العامل من التباين الارتباطى ٤٠.٤٥٪، تشعبت عليه ثمانى بنود بشكل إيجابى، وبنود واحد فقط بشكل سلبى، ويوضح الجدول (٣) التشبعات على هذا العامل .

جدول (٣)

التشبعات على العامل الأول لمقياس القلق الصريح

رقم البند	البنود	التشبعات
١	نومي مضطرب ومتقطع	٠.٥٨٨
٣٠	اننى حساس لنفسى بدرجة غير عادية .	٠.٣٨٨
٢١	أشعر بالقلق على شئ ما أو شخص ما طوال الوقت تقريباً .	٠.٣٨٦
٣٢	لا أبكى بسهولة .	٠.٣٨٦
٤١	أرتبك أحياناً لدرجة تجعل العرق يتساقط منى بصورة تضايقتى جداً .	٠.٣٧١
١٤	أتعب بسرعة .	٠.٣٦١
١٩	لا أشعر بالسعادة معظم الوقت.	٠.٣٣٥
٢٧	أعرق بسهولة حتى فى الأيام الباردة .	٠.٣٠١
٢٣	أود أن أصبح كا يبدو الآخرين .	٠.٣٢٢

العامل الثانى : الشعور بالخوف وعدم السعادة

استوعب هذا العامل من التباين الارتباطى ٣٥.٨٢٪، ويوضح الجدول (٣) التشبعات على هذا العامل.

جدول (٤)

التشبعات على العامل الثانى لمقياس القلق الصريح

رقم البند	البنود	التشبعات
٢٣	أود أن أصبح سعيداً كما يبدو الآخرين.	٠,٥١٨
٣٣	أخشى أشياء أو أشخاص أعرف أنهم لا يستطيعون إيدائى .	٠,٤٨٥
٢٠	من السهل أن أركز ذهنى فى عمل ما .	٠,٣٩٥
٢٢	لا أخاف من مواجهة الأزمات والشدائد .	٠,٣٧٧
٤٣	أنا أكثر حساسية من أغلبية الناس .	٠,٣٤٥
٣	مخاوفى قليلة جداً بالمقارنة بأصدقائى .	٠,٣٠٨
٤٢	يحمر وجهى خجلاً بدرجة أكبر مما يحدث للآخرين .	٠,٣٠١

العامل الثالث (قطبى) : الإثارة / الاسترخاء والاستغراق فى النوم

استوعب هذا العامل من التباين الارتباطى ٤١١٪، تشعبت عاياه ستة بنود بشكل موجب، وبند واحد فقط بشكل سالب . ويوضح الجدول (٤) التشبعات على هذا العامل .

جدول (٥)

التشبعات على العامل الثالث لمقياس القلق الصريح

رقم البند	البنود	التشبعات
٢	مرت بى أوقات لم أستطه خلالها النوم بسبب القلق .	٠,٥٧٧
١٦	أشعر بالإثارة لدرجة أن النوم يتعذر على .	٠,٤٦٢
٣١	ألاحظ أن قلبى يخفق بشدة، وأحياناً تنهج أنفاسى .	٠,٣٦٢
٤	أعتقد أننى أكثر خصبية من معظم الناس .	٠,٤٠٨
١	نومى مضطرب ومتقطع .	٠,٣٦٢
٤٠	أنا شخص متوتر جداً .	٠,٣٤٩
٤٧	كثيراً ما أحلم بأشياء أفضل الاحتفاظ بها لنفسى .	٠,٣٤٦

العامل الرابع (قطبى) : القلق على أشياء لها قيمة / القلق على أشياء لا قيمة لها

استوعب هذا العامل من التباين الارتباطى ٤٤٠٪، تشعبت عاياه تسع بنود بشكل موجب، وبند واحد فقط بشكل سالب، ويوضح الجدول (٦) التشبعات على هذا العامل .

جدول (٦)

التشبعات على العامل الرابع لمقياس القلق الصريح

رقم البند	البنود	التشبعات
٣٥	كثيراً ما أصاب بالصداع .	٠,٥٧٧
١١	كثيراً ما أخشى أن يحمر وجهي خجلاً .	٠,٤٦٢
٢١	أشعر بالقلق على شئ ما أو شخصاً ما طوال الوقت تقريباً .	٠,٤٠٨
٣١	الاحظ أن قلبي يخفق بشدة وأحياناً تنهج أنفسي	٠,٣٦٢
٢٩	لا يقلقتني ما يحتمل أن أقابه من سوء حظ .	٠,٣٤٩
٢٢	لا أخاف من الأزمات والشدائد .	٠,٣٤٧
٢٤	كثيراً ما أجد نفسي قلق على شئ ما .	٠,٣٤٦
١٨	تمر بي فترات من عدم الاستقرار لدرجة أنني لا أستطيع الجلوس طويلاً في مقعدى .	٠,٣٠٠
٥	تنتابني أحلام مزعجة أو (كوابيس) كل عدة ليالي .	٠,٣٢٢
٣٦	لا بد أن أعترف بأنني شعرت بالقلق الشديد على أشياء لا قيمة لها .	٠,٣٢٧

العامل الخامس : الهدوء والقدرة على التركيز

استوعب هذا العامل من التباين الارتباطي ٥١٥٪، ويوضح الجدول (٧) التشبعات على هذا العامل .

جدول (٧)

التشبعات على العامل الثالث لمقياس القلق الصريح

رقم البند	البنود	التشبعات
١٧	عادة ما أكون هادئاً ولا أضطرب بسهولة .	٠,٦٢٥
٣٧	لا أستطيع أن أركز تفكيري في شئ ما .	٠,٦٢٢
٢٠	من السهل أن أركز ذهني في عمل ما .	٠,٤٨٩
١٣	أثق في نفسي تماماً .	٠,٤٣٥
٣٨	لا أرتبك بسهولة .	٠,٣٤٦
٢٨	الحياة صعبة بالنسبة لي في أغلب الأوقات .	٠,٣٤٠
٤	أعتقد أنني أكثر عصبية من معظم الناس .	٠,٣٣٧
٤٣	أنا أكثر حساسية من غالبية الناس .	٠,٣٣٣

يتضح من الجداول (٣)، (٤)، (٥)، (٦)، (٧) التي تمثل تشبعات البنود على العوامل الخمسة للمقياس أن جميع البنود التي يتكون منها المقياس قد تشعبت على العوامل مما يعد مؤشراً على صدقه .

ثالثاً : قائمة المراجعة المعرفية للقلق

Cognitive Checklist for Depression and Anxiety (CCL – A)

قام (بيك) وآخرون بإعداد تلك القائمة من خلال التقارير الذاتية لمرضى القلق أثناء جلسات العلاج المعرفي، بهدف قياس المعارف السلبية من خلال تكرار الأفكار التلقائية التي تمثل المستوى السطحي لمحتوي البنية المعرفية التي تميز مرضى القلق، بلغ عدد بنود هذه القائمة (١٢) تعكس الأفكار التلقائية السلبية المعتقدات والتوقعات بوجود تهديد أو خطر شخصي بدني سيتعرض له .

وقد قام الباحثان بإعداد هذه القائمة من خلال اتباع الخطوات التالية :

١- الاطلاع على التراث النظري الخاص بالمنظور المعرفي للاضطرابات الانفعالية بصفة عامة، ومنظور بيك للاضطرابات الانفعالية بصفة خاصة، واضطراب القلق على وجه الخصوص، الذي ينادى بأن الاضطراب الانفعالي هو في الأساس اضطراب في التفكير قبل أن يكون اضطراب في الانفعال والسلوك.

٢ - الاطلاع على بعض المقاييس المتاحة في البحوث الأجنبية مثل :

أ - مقياس المعتقدات غير العقلانية لجونز.

ب - مقياس المعتقدات غير العقلانية لأدلين.

ج - مقياس الأفكار التلقائية لهولون وكيندال.

د - مقياس الأفكار التلقائية لهينز وكيندال.

٣ - تم ترجمة عبارات هذا المقياس وتعديل صياغة بعضها بما يتلائم مع البيئة العربية، في ضوء الاستفادة بتوجهات بعض الزملاء في نفس المجال أو في مجال اللغة الإنجليزية، وقد قام الباحثان بعرض القائمة على أفراد العينة الاستطلاعية بلغ عددهم (٥٠) طالب وطالبة بكلية الآداب - قسم علم النفس بجامعة سوهاج بهدف التأكد من مدى وضوح عبارات القائمة، وأنها تحمل معنى واحد لدى جميع الطلاب، وقد أظهرت نتائج الدراسة وضوح العبارات، ووحدة المعنى، وقدرة الطلاب على فهمها .

طريقة تصحيح القائمة

يتم تصحيح عبارات القائمة بإعطاء خمس درجات لأعلى درجة شدة، تليها أربعة درجات، ثم درجتان، ثم درجة واحدة، وهي أقل درجة يحصل المفحوص عليها، وتعطى العبارة التي يتركها المفحوص ثلاث درجات، وتكون الاختيارات الخمسة التي يطلب من المفحوص اختيار واحدة فقط منها كالتالي : دائماً - غالباً - أحياناً - أبداً .

وذلك لتقرير مدى تكرار الأفكار التلقائية التي تنتاب الشخص، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٦٠) درجة إلى (٣٠) درجة، وقد صممت هذه القائمة بحيث تشير ارتفاع الدرجة الكلية إلى زيادة تبني الفرد المستجيب للمعارف السلبية أو الأفكار التلقائية التي تعوق حركة تكيف الفرد في الحياة، والتي تسهم بشكل أو بآخر في شقائه وتعاسته، والعكس صحيح.

ثبات المقياس

قام الباحثان بحساب ثبات القائمة باستخدام طريقة إعادة الاختبار على عينة بلغ عددها (٣٤) طالب وطالبة بعد فترة زمنية بلغت أسبوعين من تاريخ بدء التطبيق الأول، وبلغ معامل الثبات ٥٧. وهو معامل مرتفع، يشير إلى درجة عالية من الاستقرار.

صدق المقياس

قام الباحثان بحساب صدق القائمة باستخدام طريقتين :

1- صدق الاتساق الداخلي

تم حساب ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول (٨) معاملات الاتساق الداخلي لبندود المقياس .

جدول (٨)

ارتباط كل بند بالدرجة الكلية قائمة المراجعة المعرفية للقلق

رقم البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	رقم البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	***,٦٩٤	٧	***,٥٣٨
٢	***,٧٢٣	٨	***,٦٩٨
٣	***,٦٠١	٩	***,٥٢٦
٤	***,٦٤١	١٠	***,٦٩٨
٥	***,٥٣٥	١١	***,٥٤٧
٦	***,٦٣١	١٢	***,٤٦٨

يتضح من الجدول (٨) أن ارتباط البنود بالدرجة الكلية للقائمة دالة، مما يوضح تمتع القائمة بدرجة

مرتفعة من التجانس، مما يعد مؤشرا جيدا على صدق القائمة.

٣- الصدق العاملي :

اتبع الباحثان نفس الخطوات في حساب الصدق العاملي للمقياس السابق، وقد أسفرت نتيجة التحليل العاملي عن استخراج عاملين:

العامل الأول : رؤية العالم بوصفه مصدر تهديد، وهو عامل نقى استوعب ٢٩.٠٤ من التباين الارتباطي، ويوضح جدول (٩) البنود التي تشبعت على هذا العامل.

جدول (٩)

التشبعات على العامل الأول لقائمة المراجعة المعرفية للقلق

رقم البند	البنود	التشبع
١٨	أتوقع حدوث شئ مخيف لى	٠,٧٧٧
١٥	اعتقد أنني سوف أصاب بمكروه	٠,٧٥٤
٢٤	أتوقع الوقوع فى مأزق .	٠,٦٨٦
٢٢	أشعر بأن هناك مصيبة سوف تحدث .	٠,٦٤٣
١٩	أتوقع حدوث كارثة لشخص أحبه .	٠,٦٣٧
٢٣	أشعر أنه إذا حدث لى مكروهاً فلن أجد من يساعدنى .	٠,٦١١
١٦	أشعر بأنه يوجد لى خطأ ما .	٠,٥٦٩
٢٠	أشعر أنني سأفقد عقلى .	٠,٣٦٢

جدول (١٠)

التشبعات على العامل الثانى القائمة المراجعة المعرفية للقلق

رقم البند	البند	التشبع
٢١	أتوقع اصابتي بمرض جسمى	٠,٧٦٩
١٧	اتوقع الإصابة بأزمة قلبية .	٠,٧٥٦
٢٦	سوف يحدث لى حادث يشوه مظهرى .	٠,٧٤٩
٢٥	ضحتى ليست على ما يرام .	٠,٥٩٨
٢٠	أشعر أننى سأفقد عقلى .	٠,٤٩٦
٢٢	أشعر بأن هناك مصيبة سوف تحدث .	٠,٤٩١
١٦	أشعر بأنه يوجد لدى خطأ ما .	٠,٤٣٧
٢٤	أتوقع الوقوع فى مأزق	٠,٤١٢

يتضح من الجدولين (٩)، (١٠) التي تمثل تشبعات البنود على العاملين أن جميع البنود قد تشبعت على العاملين، مما يعد مؤشراً على صدقه .

عرض النتائج ومناقشتها :

أولاً : مناقشة نتائج الفرض الأول

جاءت صياغة هذا الفرض على النحو التالى :

" توجد علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والأفكار التلقائية ودرجة معقولية توقعات الآخر الإيجابية والسلبية " .

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بحساب معاملات الارتباط، وذلك باستخدام طريقة بيرسون، ويوضح الجدول (١١) معاملات الارتباط المستقيم لبيرسون بين متغيرات الدراسة لدى عينة الدراسة الكلية.

جدول (١١)

مصفوفة معاملات الارتباط المستقيم " بيرسون " بين متغيرات الدراسة لدى عينة الدراسة الكلية

(ن = ٣١٠)

م	المتغيرات	القلق	الأفكار التلقائية	توقعات الآخر	توقعات الآخر
١	القلق	١٠٠			
٢	الأفكار التلقائية	*,٦٤	١٠٠		
٣	توقعات الآخر الإيجابية	,٠٢٣	,٠٣٩	١٠٠	
٤	توقعات الآخر السلبية	,١٤٦*	,١٨٥**	,٠١٥	١٠٠

ينضح من الجدول (١١) تحقق صحة الفرض الثانى بصورة جزئية حيث أظهرت نتائج هذا الفرض وجود علاقة ارتباطية موجبة بين جميع متغيرات الدراسة فيما عدا علاقة كل من القلق والأفكار التلقائية بدرجة معقولة توقعات الآخر الإيجابية، وكذلك علاقة توقعات الآخر الإيجابية وتوقعات الآخر السلبية، وقد جاءت النتائج على النحو التالى :

١- جود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق وكل من الأفكار التلقائية (قيمة ر = ٠,٦٤ **, دالة عند مستوى ٠,٠١) ودرجة معقولة أفكار الآخر السلبية (قيمة ر = ٠,١٤٦ **, دالة عند مستوى ٠,٠٥) .

٢- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار التلقائية ودرجة معقولة أفكار الآخر السلبية، جاءت قيمة ر = ٠,١٨٥ **, وهى دالة عند مستوى ٠,٠١ .

٣- على حين لم تظهر النتائج وجود علاقة ارتباطية بين كل من القلق والأفكار التلقائية بدرجة معقولة توقعات الآخر الإيجابية حيث جاءت قيمة معامل ارتباط القلق بتوقعات الآخر الإيجابية = ٠,٢٣ , وهى غير دالة، وجاءت كذلك قيمة معامل ارتباط الأفكار التلقائية وتوقعات الآخر الإيجابية غير دالة أيضاً (قيمة ر = ٠,٣٩)، وكذلك لم تظهر نتائج هذا الفرض وجود علاقة بين درجة موضوعية توقعات الآخر الإيجابية بدرجة موضوعية توقعات الآخر السلبية (قيمة ر = ٠,١٥) .

تتضمن نتائج هذا الفرض أن معارف التهديد، والخطر أو الأذى، وتوقع الكوارث كما تقيسها قائمة المراجعة المعرفية الخاصة بالقلق قد ارتبطت بأعراض القلق كما يقيسها مقياس القلق الصريح ل " تيلور "، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات التالية : (Zewemer,W., and Deffenbacher,J., 1989, 391-393 ; Smith,T., Houston,B., and Zurawsky,R.,1984,190-201)

وتتسق نتائج هذا الفرض أيضاً مع ما جاء فى التراث السيكلوجى، والذى يشير إلى أن الافكار التلقائية - التي تمثل المستوى السطحى من محتوى البنية المعرفية أو ما يعرف بالمخطط المعرفى - تميز الأشخاص الذين يعانون من القلق، حيث نجدهم يستجيبون لأفكارهم التلقائية وكأنها إنعكاسات حقيقية ومنطقية للمواقف التي يواجهونها، وهذا من شأنه أن يزيد من خطورة وحدة اضطراباتهم، بسبب أن هذه الأفكار التلقائية تعد بمثابة أنماط مشوه من التفكير يعتقد الفرد فى صحتها وموضوعيتها وواقعيتها، وهى فى الحقيقة ليست كذلك، الأمر الذى يتطلب تدخل علاجى سريع فى محاولة لإكساب المريض المهارات التي من خلالها يتمكن من تقويم تلك الأفكار، وذلك بعد أن يقوم المعالج بشرح تلك الأفكار للمريض، مع الإستعانة بأمثلة خاصة بالمريض نفسه، وإشعاره بمدى خطورة احتفاظه بتلك الأفكار التلقائية) (Blackburn , 1994, 85) (Dobson and Kendall , 1993, 85) .

ثانياً : مناقشة نتائج الفرض الثانى

ينص على :

" توجد فروق دالة إحصائياً فى درجة معقولة التوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين بين مرتفعى ومنخفضى القلق والأفكار التلقائية " .

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تقسيم عينة الدراسة الكلية إلى مجموعات : مجموعة مرتفعى القلق الحاصلون على أعلى الدرجات على مقياس القلق الصريح (ن = ١٥٠) فى مقابل مجموعة منخفضى القلق

الحاصلون على أدنى الدرجات على نفس المقياس (ن = ١٦٠)، ومجموعة مرتفعي الأفكار التلقائية
الحاصلون على أعلى الدرجات على قائمة المراجعة المعرفية الخاصة بالقلق (ن = ١٤٨) في مقابل
منخفضي الأفكار التلقائية الحاصلون على أدنى الدرجات على نفس المقياس (ن = ١٦٢)، وتم استخدام
إختبار (ت) في المقارنة بين مجموعات المختلفة.

جدول (١٢)

قيمة " ت " ومستويات دلالة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي القلق في درجة معقولية التوقعات الإيجابية
والسلبية .

م	المتغيرات	مرتفعو القلق	ن = ١٥٠	منخفضو القلق	ن = ١٦٠	قيمة (ت)	الدلالة	اتجاه الفروق
١	توقعات الآخر الإيجابية	٣٦,٧٩	٩,٢٦	٣٧,٠٦	٨,٨٥	,٢٦٢	غ.د	-
٢	توقعات الآخر السلبية	٣٠,٨١	١١,٢٥	٢٨,١٨	١١,٧٩	٢,٠١-	,٠٥	مرتفعو القلق

جدول (١٣)

قيمة " ت " ومستويات دلالة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الأفكار التلقائية في درجة معقولية التوقعات
الإيجابية والسلبية للآخرين .

م	المتغيرات	مرتفعو الأفكار التلقائية	ن = ١٦٢	منخفضو الأفكار التلقائية	ن = ١٤٨	قيمة (ت)	الدلالة	اتجاه الفروق
١	توقعات الآخر الإيجابية	٣٧,٢٨	٨,٩٣	٣٦,٦٢	٩,١٥	,٦٤	غ.د	-
٢	توقعات الآخر السلبية	٣١,٣٢	١١,١٠	٢٧,٧٥	١١,٨١	- ٢,٧٢	,٠٥	مرتفعو الأفكار التلقائية

أشارت نتائج هذا الفرض كما هو واضح في الجداول (١٢) ، (١٣) إلى تحقق هذا الفرض ولكن بصورة
جزئية، حيث أظهرت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً فيما يتعلق بالتوقعات السلبية الخاصة بالآخرين
في المواقف الخامسة التي تضمنها مقياس المعقولية وذلك في اتجاه من يتمتعون بدرجات عالية على
مقياسي القلق والأفكار التلقائية، على حين لم تظهر النتائج فروق دالة إحصائية فيما يتعلق بالتوقعات
الإيجابية الخاصة بالآخرين في المواقف الخمسة التي تضمنها مقياس المعقولية المستخدم في الدراسة
الحالية .

تتسق هذه نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة أجراها كل من بوتلر وماسيس **Butler and Mathews,1983;1987** التي تشير إلى أن الأشخاص القلقين هم أكثر احتمالية وعرضة لتوقع الأحداث السلبية مقارنة بالأشخاص الأقل قلقاً (**Butler and Mathews,1983, 1987**) .

وفي هذا الصدد أيضاً يشير كل من وليمس وبيكيرين **William and Bekerian , 1990** إلى أن الأفراد الذين يعانون من قلق مزمن عند تقديرهم للأحداث التي يواجهونها فإنهم يميلون إلى توقع حدوث نتائج سلبية في المستقبل (صحتى سوف تندهور)، ولا شك أن هذه النتائج تتضمن وجود انحرافات إستنتاجية يعانى منها الأشخاص الذين يعانون من اضطراب القلق، فعلى سبيل المثال نجد المرضى اللذين يعانون من قلق الرهاب والأماكن المفتوحة أكثر قابلية لإظهار وإقرار تفسيرات وتأويلات سلبية على نحو كارثي للأحداث التي يتعرضون لها فيما يتعلق بحدوث أضرار جسدية لهم .

(**Clark, 1988 ,71 ; William and Bekerian , 1990 , 13 ; Adrian, W., 1997 , 7-8 ; Williams & Hargreaves , 1995 , 17-18 ; Clark , 1986 , 491-470**)

وتتشابه نتائج هذا الفرض أيضاً مع نتائج انتهت إليها دراسة أجرتها ولس **Wills, 2013** على عينة مكونة من (٨٢) ممن يعانون من القلق، حيث تشير هذه النتائج إلى أن القلق كسمة وليس كحالة له تأثير دال على أحكام من يعانون من القلق كسمة، فقد أشارت النتائج إلى أن الأفراد اللذين سجلوا درجات مرتفعة على مقياس القلق كسمة مقارنة بالأفراد اللذين سجلوا درجات منخفضة قد أقرروا أحكاماً سلبية على الوجوه المتضمنة في الصور التي تم عرضها عليهم، تشير إلى أن أصحاب هذه الوجوه غير جديرين بالاحترام أو الثقة (**Wills, M.L, 2013, 8**) .

وتتسق هذه النتائج بهذا الشكل مع تصور بيك في نظريته التي تشير إلى أن الأشخاص القلقين هم أكثر حظاً من غيرهم في كونهم يميلون إلى إصباغ المواقف والأحداث الغامضة التي تواجههم في حياتهم اليومية بالصبغة السلبية حيث نجدهم يقرون أفكاراً وتخيلات وتوقعات ترتبط بموضوعات تنطوي على خطر يهدد ذواتهم كالتعرض للفشل، و الإصابة بالمرض أو الضرر العضوي، أو الموت، وقد جاءت هذه الموضوعات متضمنة في المواقف الخمسة التي شملت التوقعات الخمسة السلبية للآخر (الموقف السادس، والسابع، والثامن، والتاسع، والعاشر)، والتي تضمنها مقياس درجة المعقولة للأحكام الذي اعتمدت عليه الدراسة الحالية (عادل مصطفى، ٢٠٠٠، ٥٤) .

وفي هذا الصدد أيضاً أشارت نظرية بيك المعرفية (١٩٦٧) إلى أن القلق كاضطراب ينشأ بسبب انحرافات أو تشوهات معرفية - إدراكية سلبية قائمة على أساس وجود بنى معرفية أو مخططات معرفية تميز مرضى القلق عن غيرهم، وتؤثر سلباً على توقعاتهم، مما يجعلهم يميلون إلى توقع حدوث نتائج مستقبلية سلبية من الصعب التحكم فيها، يشعر حيالها الفرد بالعجز وقلة الحيلة، ومن ثم محاولة الهروب، ويميلون أيضاً إلى أن يعتبروا توقعاتهم السلبية هذه أمراً معقولاً ومنطقياً لكونها تتقارب وتتطابق مع محتوى مخططاتهم المعرفية، إن مثل هذا الفقد للموضوعية الذي نلاحظه في أحكام مرضى القلق عن توقعات الآخرين كما هو واضح في نتائج هذا الفرض يدعم صحة الفرض النظرى المتضمن في نظرية بيك، الذى يشير إلى أن التوقعات المشوة التي قد تصدر من أفراد عابدين تعتبر معقولة ومنطقية ومقبولة لدى مرض القلق لكونها تتقارب بالضرورة مع محتوى المخططات المعرفية التي يتبنوها

(**Sanford, G., . 1989 , 495**) .

ومما يدعم أيضاً مصداقية وجهة نظر بيك، ونتائج هذا الفرض إتساقها أيضاً مع منظور " معالجة المعلومات " الذى يرى أنصاره أن تأويل المعلومات أو البيانات التي يستقبلها الفرد الذى يعانى من القلق من خلال حواسه المختلفة، يتم تأويلها بحيث تتسق وتتلائم مع المحتوى المعرفي السلبي لمخططاته المعرفية التي يتبناه عن ذاته وعالمه ومستقبله، التي تدور حول موضوعات الخطر والتهديد .

(Robert, L., 1996 , 30)

وجدير بالذكر فى هذا الصدد القول بأن " بيك " قد أعطى للعمليات المعرفية أهمية خاصة، وعلى وجه الخصوص عمليات التقييم باعتبارها العامل الأكثر مسئولية عن انتاج الخبرات المرضية للقلق، التي تتضمن إصدار أحكام على توقعاتهم، أو عن توقعات الآخرين عن الأحداث التي تواجههم فى حياتهم اليومية، والتي يفترض بأنها تتصف بفقدان الموضوعية، الأمر الذى يدعم القول بأن التوقعات المشوة التي قد تصدر من أفراد عاديين تعتبر معقولة ومنطقية ومقبولة لدى مرض القلق لتقاربها مع محتوى المخططات المعرفية التي يتبنوها، والذى على أساسه تتحدد رؤية الفرد الذى يعانى من القلق لذاته، وللعالم، والمستقبل، حيث يرى الشخص - الذى يعانى من القلق - ذاته وكأنها معرضة للتهديد والهجوم عليها، ويرى عالمه بوصفه مصدر تهديد، أما مستقبله فيراه وكأنه محمل بالكوارث والتهديدات التي لا يمكن التنبؤ بها، وأخيراً يميل مرضى القلق إلى المبالغة فى تقدير وتقييم درجة الخطر الذى يتعرضون له، مع الإقلال من قدراتهم فى مواجهة الخطر الوهمى المبالغ فيه، والنتيجة أن العالم يبدو فى عيونهم وكأنه مصدر تهديد، وأنه كره وبغض، أما المستقبل فيبدو وكأنه غادر وملئ بالأخطاء، ولا يمكن التنبؤ به.

(Dombeck, M., and Ingram , R.,1993 , 56) .

ثالثاً : مناقشة نتائج الفرض الثالث

ينص على :

" توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على متغيرى القلق والأفكار التلقائية" .
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تقسيم عينة الدراسة الكلية إلى ذكور (ن = ١٢٨) وإناث (ن = ١٨٢)، ويوضح الجداول (١٤) الفروق بين المجموعتين (الذكور والإناث) على متغيرى القلق والأفكار التلقائية .

جدول (١٤)

قيمة " ت " ومستويات دلالة الفروق بين الذكور والإناث على متغيرى القلق والأفكار التلقائية

متغيرات الدراسة	الذكور ن = ١٢٨		الإناث ن = ١٨٢		قيمة (ت)	الدلالة	اتجاه الفروق
	ع	م	ع	م			
القلق	٨,٢٠	٢٢,٣٦	٨,٢١	٢٦,٣٦	٤,٥١	٠,٠١	الإناث
الأفكار التلقائية	٧,٩٥	٢٨,٤١	٩,٣٣	٣١,٠٧	٢,٦٢	٠,٠١	الإناث

ويتضح من الجدول (١٤) صحة الفرض الثالث حيث تشير نتائج هذا الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغير القلق في اتجاه الإناث (قيمة ت = ٤,٥١ دالة عند مستوى ٠,٠١)، وتكشف نتائج هذا الفرض أيضاً عن وجود فروق بين الذكور والإناث على متغير المعارف السلبية الخاصة بالقلق المتمثلة فيما يسمى بالأفكار التلقائية كما يقيسها المقياس الفرعي لقائمة المراجعة المعرفية في اتجاه الإناث (قيمة ت = ٢,٢٦ دالة عند مستوى ٠,٠١)، وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات السابقة التي أظهرت أن الإناث أكثر قلقاً وأفكاراً تلقائية من الذكور، ومن هذه الدراسات نذكر دراسة كمال مرسى ١٩٧٨، نهى اللحامى ١٩٨٧، سهير كامل ١٩٩١، غريب عبد الفتاح ١٩٩٤، ودراسة عماد مخيمر ١٩٩٥.

وتشير النتائج بهذه الكيفية إلى أن الإناث لديهم استعداد أكبر - مقارنة بالذكور - لتقرير مشاكل انفعالية، وأفكار سلبية، ويعد هذا أمراً مقبولاً من المجتمع، على حين يعد أمراً مستنكراً من المجتمع إذا ما بدر من الذكور حيث أن توقعات المجتمع من الذكر تتمثل في كونه الرجل الشجاع القادر على مواجهة المخاطر، وهذا يتطلب منه ألا يكشف عن خوفه أو قلقه أو أى جوانب ضعف فى شخصيته حتى لا يبدو فى عيون الآخرين رجل ضعيف، بخلاف توقعات المجتمع من الأنثى التي عليها أن تعترف بضعفها، فإظهار ضعفها من المظاهر الدالة على أنوثتها وجمالها، مما يجعلها فى حاجة دائمة لآخر تعتمد عليه أو تلجأ إليه فيخفف عنها خوفها وقلقها، فلا حرج إذاً أن تصرح الأنثى عن خوفها أو قلقها، بل أنها تجد من الآخرين تشجيعاً للتصريح بما تعانیه من قلق أو خوف، وبما تظهره من مظاهر ضعف، وخاصة أن هذا الأمر يدعم من إحساس الآخر (الذكر) برجولته.

ولمزيد من توضيح ما سبق نستطيع أن نقول أن الكثير من القيم الثقافية فى مجتمعنا الشرقى، وأساليب التنشئة الخاصة بالأنثى تسعى إلى توصيل رسالة إلى الأنثى منذ طفولتها فحواها " لكى يتم قبورك وتقديرك ينبغى أن تكونى ضعيفه، مستكينه، خاضعة، مطيعة سواءً تجاه الأب أو الأخ الأكبر أو الزوج فى المستقبل " الأمر الذى يجعل الأنثى مقارنة بالذكر أقل استقلالية، وأكثر استجابة للإحباط، وأقل تأكيداً لذاتها أمام الآخرين، وأكثر قلقاً، وأقل قدرة على الاقتحام ومواصلة الاتجاه، وأكثر إحساساً بالعجز فى مواجهة المواقف الحياتية (أنطونى ستور، ١٩٩٩، ١٤٣؛ فاتن عبد الفتاح، ١٩٩٣، ٢٧-٢٨؛ مايكل أرجايل، ١٩٩٣، ٢٢١، حسن مصطفى، وراوية الدسوقي، ١٩٩٣، ٢٠).

رابعاً: مناقشة نتائج الفرض الرابع

ينص على :

" توجد فروق دالة إحصائية بين طلاب الوجهة البحرى (متمثلاً فى عينة طلاب جامعة بورسعيد)، وطلاب الوجهة القبلى (متمثلاً فى طلاب جامعة سوهاج) على متغيرى القلق والأفكار التلقائية ".
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم تقسيم عينة الدراسة الكلية إلى عينة الوجهة البحرى من طلاب جامعة بورسعيد (ن = ١٦٠) وعينة الوجهة القبلى من طلاب جامعة سوهاج (ن = ١٥٠)، ويوضح الجدول (١٥) الفروق بين المجموعتين (طلاب الوجهة البحرى وطلاب الوجهة القبلى) على متغيرى القلق والأفكار التلقائية .

جدول (١٥)

قيمة " ت " ومستويات دلالة الفروق بين طلاب الوجه البحري وطلاب الوجه القبلي على متغيري القلق والأفكار التلقائية

متغيرات الدراسة	طلاب الوجه البحري ن = ١٦٠		طلاب الوجه القبلي ن = ١٥٠		قيمة (ت)	الدلالة	اتجاه الفروق
	م	ع	م	ع			
القلق	٢٥,١٤	٧,٩٣	٢٤,٠٢	٨,٩٨	١,١٧	غ.د	-
الأفكار التلقائية	٣١,٢٣	٨,٧٣	٢٨,٦٣	٨,٨٥	٢,٦٠	٠,٠١	طلاب الوجه البحري

يتضح من الجدول (١٥) صحة الفرض السابق بصورة جزئية حيث تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين طلاب الوجه البحري متمثلاً في طلاب جامعة بورسعيد، وطلاب الوجه القبلي متمثلاً في طلاب جامعة سوهاج على متغير القلق (قيمة ت = ١,١٧)، على حين أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية على متغير الأفكار التلقائية في اتجاه طلاب الوجه البحري (قيمة ت = ٢,٦٠ دالة عند مستوى ٠,٠١) .

تشير النتائج بهذه الكيفية إلى أن طلاب الوجه البحري أكثر تعرضاً للإصابة بالأفكار التلقائية الخاصة بالقلق مقارنة بطلاب الوجه القبلي حيث الاعتقاد بالإصابة بمكروه كحدوث مرض أو حادث، أو الوقوع في مازق أو مصيبة، وما يزيد الأمر تعقيداً التوقع بأنه لا يوجد أحد سوف يقف بجانبه، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء اختلاف البيئة والثقافة السائدة، فالثقافة السائدة في الوجه البحري تميل إلى أن تتصف بسمات الثقافات الفردية Individualist Cultures التي تسودها المعايير الاجتماعية الفردية، التي تفتقد الروابط بين الأفراد حيث " يتوقع من كل فرد أن يعتنى بنفسه، وأسرته فقط، الأمر الذي يجعل من يعيش في ظلها يتوقع عدم وجود آخرين يقفون بجانبه إذا حلت به مصيبة أو مكروه أو كارثة، وعلى النقيض من ذلك نجد أن الثقافة السائدة في الوجه القبلي أكثر قراباً من الثقافات الجماعية Collectivist Cultures التي تسودها المعايير الاجتماعية أو الجماعية، باعتبار أن المجتمعات القبلية يندمج فيها أفرادها منذ الميلاد إلى ما بعد ذلك في جماعات داخلية قوية متماسكة، يشعرون بالحماية والأمان، الأمر الذي معه يتوقع أفراد هذه المجتمعات بأنه سوف يجدون من يقف بجوارهم يساندتهم، ويأخذ بأيدهم إذا وقعوا في كارثة أو حلت بهم مصيبة، الأمر الذي يخفف من مخاوفهم، ويقلل من المعتقدات أو التوقعات السلبية لديهم .

خامساً : مناقشة نتائج الفرض الخامس

ينص على :

" توجد لدرجة المعقولة للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين والأفكار التلقائية قدرة على التنبؤ بالدرجة على القلق " .

وللتحقق من صحة هذا الفرض استعان الباحثان بأسلوب الانحدار التدريجي، وجددير بالذكر القول بأنه قبل الشروع في إجراء تحليل الانحدار التدريجي، تأكد الباحث من أحد شروط إجراء هذا التحليل، وهو عدم وجود التواء دال سواءً أكان موجب أم سالب في المتغيرات المستقلة، حيث أشارت النتائج إلى أن معاملات الالتواء في المتغيرات المستقلة - درجة المعقولية للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين والأفكار التلقائية الخاصة بالقلق كما تقيسها قائمة المراجعة المعرفية لدى عينة الدراسة الكلية تتراوح بين ٠.١١، ٠.٧١. وهي جميعها غير دالة إحصائياً .

وتوضح الجداول (١٦)، (١٧) نتائج انحدار هذه المتغيرات المستقلة الأتفة الذكر بوضفها منبئات أو محددات للقلق .

جدول (١٦)

تحليل الانحدار لمتغيرات درجة المعقولية للتوقعات الإيجابية والسلبية للآخرين والأفكار التلقائية بوصفها منبئات بدرجة القلق

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف ودلالاتها
درجة المعقولية لتوقعات الآخر السلبية	القلق	الانحدار	٤٦٩,٠٠	١	٤٦٩,٠٠	٦,٦٨
		البواقي	٢١٦٢٧,٤٠	٣٠٨	٧٠,٢٢	دالة عند ٠,٠١
		المجموع	٢٢٠٩٦,٤٠	٣٠٩		
الأفكار التلقائية	القلق	الانحدار	٨٩١٣,٦٧	١	٨٩١٣,٦٧	٢٠٨,٢٦
		البواقي	١٣١٨٢,٧٢	٣٠٨	٤٢,٨٠	دالة عند ٠,٠١
		المجموع	٢٢٠٩٦,٤	٣٠٩		

جدول (١٧)

نتائج تحليل الإندار لبعض المتغيرات المستقلة بوصفها منبئات لدرجة القلق

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	الإرتباط المتعدد R	نسبة المساهمة في R	قيمة Beta	قيمة ت ودلالاتها
درجة المعقولية لتوقعات الآخر السلبية	القلق	,١٥	,٠٢	,١٥	٢,٥٨ دالة عند ٠,٠١
الأفكار التلقائية	القلق	,٦٤	,٤٠	,٦٤	١٤,١٣ دالة عند ٠,٠١

الثابت العام = ٦,٤٥

أظهرت نتائج تحليل الإندار كما هو واضح في الجدول (١٧) أن المتغيرات المستقلة التي لها علاقة بالقلق، والتي تعمل كمنبئ له هي درجة معقولية التوقعات السلبية للآخرين، وكذلك الأفكار التلقائية أو

المعارف السلبية الخاصة بالقلق التي تدور حول موضوعات الخطر والتهديد وتوقع الكوارث، على حين لم تظهر نتائج تحليل لبإحذار علاقة تنبؤية بين القلق والتوقعات الإيجابية للأخرين .

ومما سبق يتضح أن المعارف السلبية المتمثلة في الأفكار التلقائية التي تشكل محتوى البنية المعرفية أو ما يسمى بالمخطط المعرفي الذي يتمتع به الأشخاص القلقين، لها قدرة تنبؤية بدرجة القلق لدى عينة الدراسة الكلية، وجدير بالذكر القول بأن تلك الأفكار التلقائية تدور حول موضوعات الخطر والتهديد وتوقع الكوارث، ورؤية الذات وكأنها معرضة للخطر، وللعالم بوصفه مصدر تهديد للذات، وللمستقبل وكأنه غادر، وملئ بالمصائب والكوارث، ولا يمكن التنبؤ به.

وتأتى هذه النتائج بهذه الكيفية متسقة مع كتابات بيك التي تؤكد دائماً على الدور التنبؤي الذي تؤديه المعارف السلبية بالنسبة للقلق، وبصفة خاصة المحتوى المعرفي الخاص بالبنية المعرفية التي تعكس تلك الأفكار التلقائية والمعارف السلبية التي تمثل المستوى السطحي لهذه البنية المعرفية أو ما يطلق عليها المخططات المعرفية والتي تدور حول موضوعات الخطر والتهديد وتوقع الكوارث، ورؤية الذات وكأنها معرضة للخطر، وللعالم بوصفه مصدر تهديد للذات، وللمستقبل وكأنه غادر، وملئ بالمصائب والكوارث، ولا يمكن التنبؤ به (Hammen, 1985 , 34) .

ويتضح أيضاً - في ضوء نتائج هذا الفرض كما هي واضحة في جدول (١٧) - أن فقدان الموضوعية في الأحكام التي يصدرها الأشخاص القلقون للتوقعات السلبية للأخرين لها قدرة تنبؤية بدرجة القلق، ويتسق هذا مع ما أشار إليه " بيك " بأنه في حالة اللاسواء - كالحالة التي يكون فيها الشخص القلق - يدرك هذا الشخص المواقف التي لا تشكل خطراً على أنها تنطوي على خطر وتهديد للذات، بل يصل الأمر إلى درجة المبالغة والتهويل في تقدير أو تقييم هذا الخطر، ويصاحب هذا تقليل من قدرة الذات على مواجهة هذا الخطر.

وللمزيد من التوضيح نستطيع أن نقول أن الفرد القلق عندما يدرك المواقف يحدث ما يعرف باسم التقييم الأولي لتحديد ما إذا كانت هذه المواقف تمثل خطراً أو تهديداً حقيقياً وفعالياً أم لا، ويصاحب هذا عملية أخرى يطلق عليها أسم التقييم الثانوي التي بمقتضاها يتم تحديد إمكانات الفرد وقدراته سواءً الجسدية أو العقلية أو النفسية أو الاجتماعية لمواجهة هذه المواقف التي تتضمن وجود خطر أو تهديد للذات (Robert, L., 1996 , 37) ; روبرت ليهي ، ٢٠٠٦ ، ١٧٩) .

ووفقاً لنظرية المخططات المعرفية فإن تأويل البيئة وما تتضمنه من مثيرات تهديد تشير إلى وجود خطر ما - وليس مستوى الخطر أو التهديد الحقيقي أو الموضوعي لهذه المثيرات - هو الذي يحدد في النهاية درجة الخوف، وما يتبع هذا من احتمالية وقوع الفرد في براثن القلق، حيث يرى بيك أن القلق بوصفه عملية يعد نتاج لتجمع أنظمة بيولوجية وسيكولوجية واجتماعية، وبناءً عليه فإن أي خبرة معطاه للقلق تبدو وكأنها انعكاس ضروري لمساهمات ضمنية لبنى انفعالية وفسولوجية ومعرفية، إلا أن بيك قد أعطى للعمليات المعرفية أهمية خاصة، وعلى وجه الخصوص عمليات التقييم (الأولية أو الثانوية) - التي سبق الإشارة إليها - باعتبارها العامل الأكثر مسئولية عن إنتاج الخبرات المرضية للقلق، التي تتضمن إصدار أحكام على التوقعات التي يتوقعها الشخص عن الأحداث التي تواجهه في حياته اليومية، والتي يفترض بأنها - في حالة اضطراب القلق - تتصف بفقدان الموضوعية، وهذا ما أشارت إلى نتائج الدراسة الحالية .

مراجع الدراسة :

- أحمد عبد الخالق (١٩٨٧) . الأبعاد الأساسية للشخصية، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية.
- أحمد عبد الخالق (١٩٩٤) . الدراسة التطورية للقلق، حوليات كلية الآداب – جامعة الكويت.
- أنطوني ستور (١٩٩١) . فن العلاج النفسى، ترجمة : لطفى فطيم، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.
- أرون بيك (٢٠٠٠) . العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة : عادل مصطفى، القاهرة : دار الأفق العربية .
- حسن مصطفى عبد المعطى، رواية محمود حسين دسوقي (١٩٩٣) . التوافق الزواجى وعلاقته بتقدير الذات والقلق والاكتئاب، مجلة علم النفس، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد الثامن والعشرون .
- دافيد – ف – شيهان (١٩٨٨) : مرض القلق، (ترجمة) : عزت شعلان، سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٢٤، الكويت : المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب .
- رأفت عبد الباسط (١٩٩٩) . دراسة عبر حضارية لمكونات البناء المعرفي للقلق والاكتئاب لدى الطلاب الجامعيين، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة جنوب الوادى .
- روبرت ليهي (٢٠٠٦) . دليل عملي تفصيلي لممارسة العلاج المعرفي فى الاضطرابات النفسية، ترجمة : جمعة سيد يوسف ومحمد نجيب أحمد الصبوة، القاهرة إترانك للنشر والتوزيع .
- سهير كامل (١٩٩١) . قلق الشباب – دراسة عبر حضارية فى مجتمعين المصرى والسعودى، مجلة دراسات نفسية، ك، ١، ج ٣، ٣٨٧-٤١٤ .
- صفوت فرج (١٩٨٠) . التحليل العاملى فى العلوم السلوكية، القاهرة : دار الفكر العربى .
- عبد الرحمن محمد العيسوى (١٩٩٠) . باثولوجيا النفس : دراسة فى الاضطرابات العقلية والنفسية مع قاموس عربى / انجليزى للمصطلحات الفنية، الاسكندرية : دار الفكر الجامعي .
- عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨) . الاكتئاب – اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، الكويت : عالم المعرفة، العدد ٢٣٩ .
- عماد محمد أحمد إبراهيم (١٩٩٥) . تقدير الذات ومصدر الضبط : خصائص نفسية وسيطة فى العلاقة بين ضغوط الحياة وأعراض القلق والاكتئاب : رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق .
- غريب عبد الفتاح (١٩٩٤) . القلق لدى الشباب فى دولة الإمارات العربية المتحدة فى مرحلتى التعليم قبل الجامعى والتعليم الجامعى مدى الانتشار والفروق فى الجنس والعمر، فى لويس كامل مليكة : قراءات فى علم النفس الاجتماعى فى الوطن العربى، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب، المجلد السادس، ٣٠٣-٣١٨ .
- فاتن عبد الفتاح السيد (١٩٩٣) . مظاهر الإكتئاب لدى الفتاة الجامعية : دراسة مظاهر الإكتئاب ببعض متغيرات التنشئة الأسرية كما تدرکہاالفتيات، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الزقازيق .

- كمال إبراهيم مرسي (١٩٧٨) . القلق وعلاقته بالشخصية في مرحلة المراهقة، القاهرة : دار النهضة العربية.
- ليندزاي وبول (٢٠٠٠) . مرجع في علم النفس الاكلينيكي للراشدين، ترجمة : صفوت فرج، القاهرة : الانجلو المصرية .
- مايكل أرجايل (١٩٩٣) . سيكولوجية السعادة، ترجمة : فيصل عبد القادر، القاهرة : الهيئة المصرية للكتاب، الجزء الثاني .
- محمود أبو النيل (١٩٧٨) . الإحصاء النفسي والاجتماعي، القاهرة : مكتبة الخانجي
- محمود حمودة (١٩٩٠) . النفس وأسرارها وأعراضها، القاهرة : غير مبين الناشر .
- نهى الحامى (١٩٨٧) . العلاقة بين تقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، بحوث المؤتمر الثالث لعلم النفس في مصر، القاهرة : مركز التنمية البشرية والمعلومات، ١٤٠-١٧٧.
- هشام إبراهيم عبد الله (١٩٩٢) . أثر العلاج العقلاني الانفعالي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- Adrian Wells (1997) : **Cognitive Therapy Of Anxiety Disorders – Practice Manual and Conceptual Guide** ,New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Arnold A. Lazarus & Andrew M. Colman .(1995) . **Abnormal Psychology** , New York : Longman Publishing .
- Beck, A., (1993) . Cognitive therapy : The nature and relation to behavior therapy , **Journal of Psychotherapy Practice and Research** , 2 , 4 , 345-356 .
- Beck, A., and Wershaar, M., (1989) . Cognitive therapy , In : **Comprehensive Handbook of cognitive therapy** (ed. . A., Freeman, K., Simon, L., Beutler and H., Arkowitz) , New York : Plnum Press .
- Blackburn, M., (1994) . Cognitive approach to anxiety and depression therapeutic consequences, **Medicographia** , 16, 1, 37- 40 .
- Blackburn, M., (1994) . Cognitive approach to anxiety and depression : therapeutic consequences , **Medicographia** , 16 , 1 , 37-40 .
- Blackburn, I., Davidson, K., and Kendell., (1990) . **Cognitive therapy for depression and anxiety** , London : Blackwell Scientific Publications .
- Butler, G. & Mathews, A. (1983) . Cognitive processes in anxiety. **Advances in Behaviour Therapy**,5, 51-62 .
- Butler, G. & Mathews, A . (1987) . Anticipatory anxiety and risk perception . **Cognitive Therapy and Research** , 91, 551-565 .

- Clerk, D.M. (1988) : A cognitive model of panic attacks . In: S. Rachaman & J.D. Maser (Eds.), **Panic: Psychological Perspective** . Hillsdale , NJ: Erlbaum.
- Dombeck, M., and Ingram , R., : 1993 . Cognitive conceptions of Anxiety , In : Dobson, K., and Kendall , P. **Psychopathology and cognition** , London : Academic Press , Inc .
- Granvold, D., (1994) . **Cognitive and behavioral treatment : Methods and applications** , California : Books . /Cole publishing company Inc
- Judith, S. (1995) .**Cognitive therapy : Basics and Beyond** , New york : The Guilford Press.
- Hammen, c., (1985) . Predicting depression: A cognitive – behavioral perspective . In: **Advances in cognitive – behavioral research and therapy** , Academic Press,Inc.
- Hollon , S., and Beck ., (1979) . Cognitive therapy of depression , In : **Cognitive – behavioral interventions ; Theory , research, and pcedures** (ed. Kendall, P., and Hollon , P., New york : Academic press .
- kendall, P., (1985) . **Advances in cognitive – behavioral research and therapy** , Academic press, Inc .
- Kendall et al., (1993) . On the Nature of Cognition and Its Role in Psychopathology, In : Dobson, K., and Kendall , P. **Psychopathology and cognition** , London : Academic Press , Inc .
- Leonard, R., and Lowas, (1989) . **Anxiety and Depression Disorders in the Medical Patients** , American Psychiatric press, Inc .
- Priest , R., (1983) . **Anxiety and Depression : A practical guide to recovery** , New York : P. G. Publishing Pte ltd .
- Robert, L. (1996) . **Cognitive therapy : Basic preinciples and applications** , London : Jason Aronson Inc .
- Roseman, I., (1984) . **Cognitive determinants of emotion: A structural theory, Review of Personality and Social Psychology** 5 , 11-36
- Sanford, G., . (1989) . Schema congruence and depression : Loss of objectivity in self – and other-inferences , **Journal of Abnormal psychology** . 98 , 4 .
- Segal, Z., and Cloitre, M., : 1993 , 27 .Methodologies for studying cognitive features of emotional disorder , In : Dobson, K., and Kendall , P. **Psychopathology and cognition** , London : Academic Press , Inc .

- Shader , R., and Greenblatt, D., (1994) . Treatment of Anxiety States , In : **Manual of Psychiatric Therapeutics** , New York : Little, Brown and Company.
- Simth , T., and Houston, B., Zurawski, R., (1984) . Irrational beliefs and the arousal of emotion distress , **Journal of Counseling Psychology** , 31 , 2 .
- Weinrach , S. (1988) . Cognitive therapist: A dialogue with Aron beck , **Journal of Counseling and Development** , 67 , 159 – 164 .
- Williams L. & Hargreaves L.(1995) . **Neuroses: Depressive and Anxiety Disorders.** In: Arnold A. Lazarus & Andrew M. Colman. (1995) .Abnormal Psychology , New york : Longman Publishing .
- Wills, M. (2013) . The relationship between anxiety and the social judgments of approachability and trustworthiness , Copyright 2013 by www.GoodTherapy.org .
- Zewemer,W., and Deffenbaccher,J., (1989) . . Irrational beliefs , anger , and anxiety , **Journal of Counseling Psychology** , 31 , 3.
