

فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية وأثره في اجترار الأفكار السلبية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

د/ أسماء محمد علي خليفة

مدرس بقسم العلوم النفسية

كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بني سويف

أ.م.د/ محمد مصطفى طه محمد

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية - جامعة بني سويف

المستخلص:

يهدف هذا البحث إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأثر هذا البرنامج في اجترار الأفكار السلبية لديهم. وتم استخدام المنهج التجريبي ذي المجموعتين، وبلغ الحجم الكلي للعينة (40) أما من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمدرسة الفكرية بمحافظة بني سويف ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٢٥-٣٥) عامًا ، بمتوسط عمري (30.5) عامًا ، وانحراف معياري قدره (7.5) تم تقسيمهم إلى مجموعتين: تجريبية، وضابطة، كل منهم ٢٠ أمًا ، وتم استخدام مقياس التشوهات المعرفية؛ إعداد/ الباحثان ، مقياس اجترار الأفكار السلبية إعداد الباحثان ، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي إعداد/ الباحثان، وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين: التجريبية، والضابطة، في التطبيق البعدي على مقياس التشوهات المعرفية لصالح المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس اجترار الأفكار السلبية لصالح المجموعة التجريبية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اجترار الأفكار السلبية.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي معرفي سلوكي - التشوهات المعرفية - اجترار الأفكار السلبية - الإعاقة الفكرية.

Title: The effectiveness of a cognitive-behavioral counseling program in reducing cognitive distortions and its effect on ruminating negative thoughts among mothers of children with intellectual disability

Abstract: The aim of this research is to verify the effectiveness of a cognitive-behavioral program in reducing cognitive distortions among mothers of children with disabilities and the effect of this program on ruminating negative thoughts, and the total sample size was 40 As for the mothers of children with disabilities at Al Fikriah School in Beni Suef Governorate, whose ages ranged between (25-35) years, My mean age (30.5) is general, and defense standard deviation is (7.5) they were divided into two experimental and control groups, each of whom was 20 mothers. The scale of cognitive distortions prepared by the two researchers was used, the scale of rumination of negative thoughts prepared by the researchers, and the cognitive-behavioral program prepared by the two researchers, and the experimental approach with two groups was used, The results of the research resulted in the presence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control groups in the post application on the cognitive distortions scale in favor of the experimental group due to the counseling program. Statistically significant between the mean scores of the experimental and control groups in the post application on the scale of rumination of negative thoughts in favor of the experimental group, there are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the post and follow-up measurements on the scale of rumination of negative thoughts.

Keywords: cognitive-behavioural counselling program - cognitive distortions - rumination of negative thoughts- intellectual disability

المقدمة:

تعد ولادة طفل معاق في الأسرة، وبالأخص الإعاقة الفكرية تحديًا كبيرًا للوالدين بشكل عام، وللأمهات بشكل خاص، وكثيرًا ما يتبادر إلى أذهانهن أفكار مشوهة وغير عقلانية تجاه مستقبلها ومستقبل طفلها مما ينعكس بالسلب على طريقة تفكيرها وقدرتها على التكيف مع الظروف المحيطة.

وأمام ردود فعل الأسرة نحو إعاقة طفلها وحاجتها إلى التكيف مع الواقع، ونظرًا لأهمية تأثير الأم على نمو الطفل وتطوره وتأهيله، تبرز الحاجة إلى الإرشاد النفسي بأنواعه المختلفة لمساعدتهم على فهم ردود أفعالهم تجاه أطفالهم، والتخفيف من الآثار السلبية، وبالتالي تحقيق التكيف المناسب مع هذا الواقع حتى تتمكن الأسرة من الاستمرار في حياتها، والتعايش مع الضغوطات، والأفكار اللاعقلانية والمشاعر السلبية الهدامة التي يعاني منها أفرادها خاصة الوالدين (مدانات ٢٠٠٨، ٥).

ومن الضروري إعطاء أهمية كبيرة لتطوير شخصية أمهات ذوي الإعاقة، للوصول إلى مستويات مرتفعة من الصحة النفسية والمعتقدات والأفكار العقلانية، لمواكبة مستجدات العصر وتحدياته، والقيام بأدوارهم الاجتماعية بكفاءة عالية، إذ إن أمهات ذوي الإعاقة لديهن بعض الأفكار المشوهة التي قد تسبب الكثير من الألم والمعاناة النفسية، ومن المتوقع أن تحدث التشوهات المعرفية في مجال العمليات المعرفية، فتفسير أمهات ذوي الإعاقة السببي لبعض المواقف قد يكون نتاج العمليات المعرفية والمحتويات ذات الصلة، وأن الطريقة التي يعالجونها بها المعلومات لها تأثير على مستواهم العام من التكيف، واستجاباتهم الانفعالية والسلوكية أيضًا، ففي حال معالجة الفرد المعلومات الداخلية والخارجية بناء على مخطط سلبي فإن ذلك سوف يؤثر على الفرد في حال تعرضه لمواقف ضاغطة، قد تجعله رهينة للاضطرابات النفسية. (الجراح و المومني، ٢٠٢٠، ١٦٥)

فالطريقة التي يفكر فيها الفرد تحدد نمط تكيفه، فالفرد الذي يفكر بطريقة إيجابية في الأحداث التي يعيشها، ينعكس على مزاجه ويتكيف مع بيئته، كما يرى أن التشويه المعرفي للأحداث وأخطاء التفكير، تؤدي بالفرد إلى اضطرابات مزاجية، مما يساعد على انخفاض مستوى التكيف لديه، كما يؤثر التشويه المعرفي على طريقة تفسير الأحداث، وطريقة التعامل مع المعلومات، فالشخص الذي لديه تشويه معرفي يميل إلى تشويه وتغيير المعلومات بطريقة تجعل منه ضحية لأفكاره المشوهة، دون أي دليل واضح يدعم هذه الأفكار (Mhaidat &

(Alharbi,2016)، كما تؤثر أيضاً على تفكير الفرد وأدائه وتكون سبباً في اجترار الأفكار السلبية وبالتالي ظهور الاضطرابات الانفعالية التي قد تختلف باختلاف هذه الأفكار. ووفقاً للنظرية السلوكية المعرفية فإن الاختلالات أو الانحرافات التي تطرأ على التفكير تتسبب في وجود الاضطراب النفسي، حيث تؤكد أن الأحداث ليست هي المسبب الأساسي للمشكلات النفسية، لكن السبب يكمن في كيفية تأويلنا لها، أي المعاني التي يعطيها الفرد لتجاربه وخبراته، ويرتبط اجترار الأفكار بأعراض القلق العام، والقلق الاجتماعي، والاكتئاب، وبضغوط ما بعد الصدمة أيضاً، من خلال آليات متنوعة، فالتحفيز التجريبي لاجترار الأفكار يؤدي إلى مزيد من التفكير السلبي غير التكيفي، وفاعلية أقل نحو توليد الحلول للمشكلات، والتشكك والجمود في تنفيذها، وقلّة الرغبة في ممارسة أي نشاط من شأنه رفع المزاج لديه. (القليوبي، ٢٠٢٠، ٢٢).

لذا اهتمت الدراسة الحالية بالتحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية وأثره في اجترار الأفكار السلبية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

مشكلة البحث:

تعد إعاقة الأبناء من أشد مشكلات تأثيراً سلبياً على الحياة الطبيعية للأسرة وخاصة عندما تفقد الأسرة المساندة المجتمعية والجهات المختصة لدعم وتلبية احتياجاتهم وخفض ما يعانونه من ضغوط نفسية، وإن أكثر هذه الضغوط التي تعاني منها الأمهات لما يقع على عاتقهن من مسئولية تربية جميع أطفال الأسرة عاديين ومعاقين إلى جانب العبء الأسري والأعمال المنزلية ومسئوليات العمل، إلى جانب ما تتعرض له أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من العديد من المشاعر السلبية إثر إصابة أطفالهن بالإعاقة والتي تبدأ بالصدمة الشديدة عند معرفتهم هذا الأمر، يلي ذلك مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة أطفالهن ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله والسعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة أطفالهن، كل تلك المشاعر السلبية تجعل أمهات الأطفال يقعون تحت تأثير التشوهات المعرفية والتي تستمر معهم كلما تقدم أطفالهن في العمر وخاصة لو كان ذلك مصحوباً بصعوبة السيطرة على سلوكياتهم والخوف على مستقبلهم. (سعد، ٢٠١٩، ٥٢)

وعلى الرغم من اتفاق رواد التوجه المعرفي على أهمية المعارف ودورها في نشأة الاضطرابات الانفعالية، إلا أن المصطلحات المعرفية التي استخدمت لديهم في تفسير الاضطرابات الانفعالية جاءت متباينة تبعاً لاختلاف توجهاتهم في العلاج فإذا كان إليس Elis في نظريته

العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ركز على الاعتقادات اللاعقلانية ودورها في نشأة وتكوين الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد، نجد بيك Bick يؤكد أن الأفكار التلقائية السلبية والتشويه المعرفي تعد هي المسؤولة عن ظهور الاضطرابات الانفعالية.

في حين أكد جورج كيلي على البناءات أو التراكيب الشخصية، وركز ميتشبنوم Meichenbaum على الأحاديث الذاتية السلبية ودورها في تكوين الاضطرابات النفسية، ورغم هذا كله فإنهم يتفقون جميعاً على أن الاضطرابات الانفعالية ترتبط باضطراب المحتوى المعرفي لدى الفرد من (أفكار، تخيلات، تفسيرات ومعاني)، إنطلاقاً من أن أفكار الفرد وتوقعاته وإدراكاته السلبية والخاطئة تعد هي المسؤولة عن الانفعالات غير الملائمة والأنماط السلوكية المختلة وظيفياً لديه، وهي المعيار الأساسي الذي تحدد في ضوءه مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية أو المرض النفسي (عوادي ٢٠١٨، ٧).

يعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي اتجاهاً علاجياً يعمل على الدمج بين الإرشاد المعرفي والإرشاد السلوكي بما يتضمنه من فنيات متعددة. ولقد ظهر هذا الاتجاه لتلافي أوجه الانتقادات التي كانت توجه للعلاج السلوكي حيث إن الإرشاد المعرفي يركز على تعديل العمليات المعرفية لدى الفرد والتي تؤثر بشكل مباشر في السلوك الظاهر لديه، فالاضطرابات النفسية تعتمد على وجود معتقدات فكرية خاطئة يتبناها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به، ولذا يركز الإرشاد المعرفي على تصحيح المفاهيم الخاطئة التي قد تولد الاضطراب أو المشكلة، بينما يركز الاتجاه السلوكي على تعديل السلوك دون النظر إلى العمليات المعرفية ومن ثم ظهر اتجاه الدمج بين الاتجاه السلوكي والمعرفي للتعامل مع مختلف الاضطرابات بأبعادها: المعرفية، الانفعالية، السلوكية (قاسم، ٢٠٢٠).

وقد اتفقت نتائج دراسة كل من (الجعافرة، ٢٠١٤؛ Eshrat, 2016؛ السلمي، ٢٠١٨) إلى ارتباط التشوهات المعرفية بتقدير الذات في حين أشارت نتائج دراسات كل من (الغامدي ٢٠٢٠، عباره وآخرون ٢٠١٨، عبد الوهاب والسيد ٢٠١٧) إلى ارتباط التشوهات المعرفية باضطرابات الشخصية، واتفقت نتائج دراسات كل من (Mathew, 2016; Chiang, Lin and Liu 2012) على ارتباط التشوهات المعرفية بالسلوك العدواني.

فقد أسفرت نتائج دراسة (De Sousa, 2010) إلى الدور السلبي للإعاقة وما يرتبط بها من التشوهات المعرفية وصعوبة الاستمتاع بالحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة فعندما تستسلم أمهات هؤلاء الأطفال للقلق والإحباط والتشاؤم تجاه المستقبل يسيطر عليهن اجترار الأفكار. كما

أظهرت نتائج دراسة العتيبي والحازمي (٢٠٢٠) عن أن اجترار الأفكار السلبية يقود إلى القلق والاكنتاب، كما أن للتشوه المعرفي دورًا في التأثير السلبي على الحياة في أثناء مرور الفرد بالخبرات السلبية، ومن ثم تعد الأفكار غير المشوهة حماية للفرد من إصابته من الأمراض النفسية، وكذلك الخبرات السلبية عن الذات والآخرين، كما يرتبط اجترار الأفكار بالتشوه المعرفي بعلاقة إيجابية دالة، فكلما زاد لدى الفرد اجترار الأفكار زاد لديه التشوه المعرفي والعكس.

وقد كشفت نتائج الدراسات عن فعالية البرامج الإرشادية في خفض التشوهات المعرفية لدى الأفراد، ومنها: دراسة طموني، وشاهين (٢٠٢١)، زوقش (٢٠١٧)، ودراسة الجازي (٢٠١٦)، ودراسة بن حجاب (٢٠١٦)، دراسة أبو هدوس (٢٠١٥)، لذا يمكن تلخيص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:-

ما مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية وأثره في اجترار الأفكار السلبية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

وتتفرع منه الاسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس التشوهات المعرفية تعزي للبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس اجترار الأفكار السلبية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اجترار الأفكار ؟

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأثر هذا البرنامج في اجترار الأفكار السلبية لديهم.

أهمية البحث:

- وترجع أهمية الدراسة الحالية؛ نظرياً وتطبيقياً إلى النقاط التالية:-
- ١- تقدم أداة تشخيصية وتقويمية جديدة تسهم في وضع برامج إرشادية فردية وجماعية لخفض التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
 - ٢- تقدم فهماً أعمق لسيكولوجية أفراد العينة أمهات ذوي الإعاقة الفكرية.
 - ٣- وضع أمهات ذوي الإعاقة الفكرية موضع الاهتمام وإلقاء الضوء على معاناتهم النفسية التي يتجاهلها الكثير من الباحثين في حدود علم الباحث.
 - ٤- تناول مفاهيم التشوهات المعرفية و اجترار الأفكار لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية وهو مالم تتم دراسته لهذه الفئة من قبل في حدود علم الباحث.
 - ٥- توظيف نتائج الدراسة الحالية في سياق الإرشاد النفسي بهدف خفض التشوهات المعرفية واجترار الأفكار.
 - ٦- إمداد المجتمع بدرجات ومستويات واقعية للتشوهات المعرفية واجترار الأفكار لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.
 - ٧- الاهتمام بتطبيق نتائج مثل هذه الدراسة بالنسبة للأخصائي النفسي والمعلمات بالقاعات الدراسية.

مصطلحات البحث:

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي Counseling Program

ويعرفه الباحثان إجرائياً بالدراسة الحالية بأنه مجموعة من الخطوات والإجراءات المعتمدة على فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، تتضمن جملة من المهارات الإرشادية تقدم لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، بهدف مساعدتهن على خفض التشوهات المعرفية لديهن.

التشوهات المعرفية Cognitive Distortion:

ويعرفها الباحثان تعريفاً إجرائياً على أنها مجموعة من الأفكار الخاطئة التي تؤدي إلى استنتاجات خاطئة ترجع إلى ضغوط الحياة المختلفة ولها آثار سلبية في قدرة الفرد على إدراك المواقف الحياتية المختلفة وتعد بمثابة عائق للتوافق النفسي والاجتماعي بشكل عام وتشمل: التفكير الثنائي، والتفكير الكارثي، وتجاهل الإيجابيات، والتفسير العاطفي، والوسم والتهميل/ التهمين والتجريد الانتقائي وقراءة العقل والتعميم الزائد والشخصنة والينبغيات والقفز إلى النتائج

واللوم وسؤال النفس ماذا لو..؟ والمقارنات غير المنصفة، ويعرف إجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس التشوهات المعرفية.

اجترار الأفكار :Thoughts Rumination

ويعرفه الباحثان تعريفاً إجرائياً بأنه الانخراط والتفكير المتكرر لفترات طويلة في الأحداث السلبية المتعلقة بالماضي والحاضر والمستقبل مما يؤثر على حالته المزاجية وعلاقته بالآخرين مما يعني تأثيره على كل من عملية التفكير من حيث الإفراط الزائد، وكذلك محتوى التفكير السلبية والتشاؤم .

الإعاقة الفكرية: ويتبنى الباحثان تعريف American Psychiatric Association.(2013,37)

حيث يتمثل في القصور في القدرات العقلية العامة (المعيار "أ") وضعف في الأداء الوظيفي التكيّفي اليومي، مقارنةً بالأقران في نفس المرحلة السنّية والنوع والحالة الاجتماعية الثقافية (المعيار "ب") مع بدء الإعاقة خلال فترة النمو (المعيار "ج") ، يتراوح مستوى الضعف والشدة لكل طفل على حسب نسبة الذكاء، ويتطلب التشخيص بالإعاقة الذهنية البسيطة تحقيق درجات نسبة ذكاء نحو ٥٠ أو ٥٥ إلى ٧٠ تقريباً، يسجل المتوسط (معدل الذكاء ٣٥-٤٩) ، والحالات الشديدة تتراوح نسبة الذكاء ما بين (٢٠-٣٤).

محددات البحث:-

كما يمكن تحديد البحث بعدة حدود؛ هي:-

أولاً: المحددات البشرية:- : تتمثل في عينة البحث التي تتكون من (٤٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية(الشديدة ،المتوسطة، البسيطة)(٢٠) مجموعة تجريبية،(٢٠) مجموعة ضابطة، وقد تراوحت أعمارهن ما بين (٢٥-٣٥) عامًا.

ثانياً: المحددات الزمانية: تم القيام بالدراسة التجريبية في الفترة خلال الفترة من ٢٠٢١/١٠/١٨م وحتى ٢٠٢٢/٢/٢م.

ثالثاً: المحددات المكانية : تم إجراء البحث على (أمهات أطفال مدرسة الفكرية) بمحافظة بني سويف .

رابعاً: المحددات المنهجية: وتحدد بمنهج الدراسة حيث تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية، والضابطة. وأدوات الدراسة والمتمثلة في برنامج إرشادي معرفي

سلوكي لخفض التشوهات المعرفية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، مقياس التشوهات المعرفية، ومقياس اجترار الأفكار.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: العلاج المعرفي السلوكي:

تعريف العلاج المعرفي السلوكي:

يرى (Kendall 1996,532) أن العلاج المعرفي السلوكي هو محاولة دمج تهدف إلى تحديد التأثيرات الإيجابية للنظرية السلوكية مع النظرية المعرفية لإحداث تغيير علاجي ، ولا شك أن هذا الدمج هو ما دفع ليندن (١٩٩٨) أن يرى أن طبيعة العلاج المعرفي السلوكي هي في واقعها علاجين مختلفين ، إلا أنهما يكملان بعضهما الآخر ، ومن ثم فإن العلاج المعرفي السلوكي يعتمد على دمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي التي ثبت نجاحها في التعامل مع السلوك مع الجوانب المعرفية بهدف إحداث تغييرات مطلوبة في سلوكه. هذا بالإضافة إلى اهتمامه بالجانب الوجداني وبالسياق الاجتماعي من خلال استخدام استراتيجيات معرفية وسلوكية وانفعالية واجتماعية وبيئية لإحداث التغييرات المرغوبة في السلوك (يوسف، ٢٠٠٧).

مما يعني أنه يركز على استراتيجيات يوظفها المعالج تجاه الفرد حتى يستطيع أن يعيد تشكيل أفكاره التي أدت إلى أخطاء معرفية وسلوكيات شاذة ، أو بشكل يساعده في خفض الاضطراب الوظيفي الإنفعالي عن طريق التقييمات الفردية ونماذج تفكير ، وكذلك خفض الضغوط للسلوكيات غير المرغوب فيها من خلال تعليم سلوك جديد (Blackburn 1995, 79) ، لذا يتفق كل من بيك (١٢،٢٠٠٠) ، محمد (١٤٧،٢٠٠٢) ، الشحات (٢٠١٧، ٤٤) على أنه يعالج مجموعة أفكار مشوهه ومبالغ فيها، تجعل الفرد يفسر الأحداث بصورة غير منطقية وسلبية، لا تتسجم مع الواقع، تتسم بالانتقائية والتعميم والتضخيم والتهوين ويتمثل هذا في تبني الأشخاص ثلوثا سلبياً من الأفكار يشتمل علي (رأي عن الذات باعتبارها ليست ذات قيمة، رأي عن العالم باعتباره متوحشاً ، رأي يائس عن المستقبل).

العلاج المعرفي السلوكي:

يرتكز العلاج المعرفي السلوكي على نظريات التعلم ، وعلى فرضية أن الاضطرابات النفسية والسلوكية لا تنبثق مباشرة كاستجابة للخبرة أو الحدث ولكن من المعتقدات اللاعقلانية

المرتبطة بها ، ولذا فإن العلاج من هذا المنطلق يهدف إلى تحديد وتغيير الأفكار والمعارف اللاعقلانية وكذلك الصفات والمعتقدات التي تؤثر على الاستجابة النفسية والسلوكية والفيولوجية (Early&Vonk,2009,242) .

وهو ما يعنى أن مهمة العلاج المعرفى السلوكى تتمثل فى إعادة تشكيل البنية المعرفية من خلال مجموعة من المبادئ والإجراءات التي سيترتب عليها تغير في السلوك لذا يقوم العلاج المعرفى السلوكى على إعادة البناء المعرفى للمعتقدات الشخصية التي تؤثر بشكل كبير في المشاعر ، والسلوك الإنساني ، والتي تنقسم إلى ثلاث مستويات :

المستوى الأول (Core Beliefs المعتقدات الراسخة) : وهو يرتبط بالمعتقد الراسخ منذ نشأة الإنسان، ويتأثر هذا المستوى بعدة عوامل وراثية وتربوية وبالخبرات التي قد تعرض لها الطفل ، بما ينتج لديه معتقدات خاطئة مثل (أنا غير كفؤ) أو (انا ناقص) ويشكل هذا المستوى تحدياً كبيراً أمام المعالج لصعوبة تغييره ، وإن كان غير المستحيل تغييره .

المستوى الثاني (Intermediate Beliefs) أو (Dysfunction Assumption) : ويتعلق هذا المستوى بالمعتقدات الافتراضية ، وغالباً ما تكون افتراضيات خاطئة أو سلبية يضعها الإنسان عن نفسه، ويبحث عن أدلة من حياته اليومية تدعم هذه الافتراضات مثل قوله (أنا لا أستطيع أن أعبر عن مشاعري مثل باقى زملائي) غافلاً عن البحث عن سبب المشكلة ، وهذا النموذج من المعتقد يمكن تغييره من خلال العلاج المعرفى السلوكى .

المستوى الثالث : (Automatic Thoughts) : ويرتبط هذا المستوى من المعتقد بالأفكار التلقائية أو الأتوماتيكية ، التي تدور بداخل الإنسان ، وغالباً ما ترتبط بمشاعر الخوف والحزن والغضب والعصبية وغير ذلك من أنماط السلوك مثل الهروب أو الإقدام ، ويرتبط بذلك أعراض جسمية ، مثل زيادة نبضات القلب ، العرق ، ضيق التنفس (Hassett &Gevirtz , 2009 , 403) ، (الشناوي وآخرون ، ١٩٩٨)

أهداف العلاج المعرفى السلوكي :

- ١- يشير عبدالرحمن (٢٠١٦، ٦٤) نقلاً عن بدر (١٩٩٧) بأنه القدرة على التعرف على الأفكار المتكررة وغير التكيفية والعمل على تصحيح التصورات والمدرجات الخاطئة وغير الملائمة وتعزيز التفكير الواقعي وزيادة الوعي بالذات للإسهام في تكوين رؤية أكثر موضوعية نحو الموقف .

٢- تجملها حافظ (٢٠١٩، ١٦) في عدة خطوات منها صياغة المشكلة وتفتيحها بصورة مستمرة ضمن الإطار المعرفي، من خلال تحديد الأفكار الحالية مثل (لا أحد يجنبي) ، (أنا فاشل) (وغيرها من الأفكار الهازمة للذات والمنتسبة في المعاناة الانفعالية) ، بالإضافة إلى فحص السلوكيات المضطربة المرتبطة بها مثل (انعدام الثقة في النفس، وإيذاء الذات). ثم التعرف على العوامل المؤدية لظهور المشكلة مثل (موقف مؤلم، تغيير شيء مألوف)، وكذلك التعرف على الأسلوب المعرفي الذي يفسر به الأحداث مثل (اللوم المستمر أو الشعور بالرفض الدائم من الآخرين)، وبهذا نتمكن من صياغة المشكلة في الجلسات الأولى مع إجراء التعديلات عند الحصول على بيانات ومعلومات جديدة.

وأُسفرت نتائج دراسة كل من الكفوري وآخرون (٢٠٢١) عن فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي لتحسين التوافق الأسري لدى الآباء واستمرارية فعاليته لما بعد فترة المتابعة، وكشفت أيضاً نتائج دراسات كل من عبدالرحمن (٢٠١٦) ، (Del ، Saini (2009) ، (Vecchio & Oleary (2004) عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيف مشكلات الغضب، وخاصة لدى الأفراد الذين يعانون من صعوبات في التعبير عن الغضب.

فنيات العلاج المعرفي السلوكي:

وبالرجوع إلي تصنيف رائد النظرية ومؤسسها Ellis(1997,19-12) نلاحظ تقسيمها إلى ثلاث أنواع تتمثل في التالي:

١- **فنيات معرفية** : تشتمل على العلاج النشط - الموجه (ABC) التنفيذ والتشجيع ،مهارات حل المشكلات.

٢- **فنيات انفعالية** : تشتمل على ضبط الذات ، التنفيس الانفعالي، مواجهة التهديدات، التحويل.

٣- **فنيات سلوكية**: تشتمل على التعلم بالنموذج ، لعب الأدوار، التدريب على المهارات الاجتماعية ، الواجب المنزلي، الاسترخاء.

تتعدد تقنيات العلاج المعرفي السلوكي وتختلف من اضطراب لآخر وسيتناول الباحثان لأهم هذه الفنيات المناسبة لطبيعة العينة وتتمثل في الآتي:

١- **إعادة البناء المعرفي**: تشير (باطة٢٠٠٢،٢٠٧) بأنه أحد وأهم أساليب التدخل النفس معرفي، حيث يهدف إلى تصحيح المعتقدات والأفكار المشوهة وظيفياً، كما يعمل

على استبدال المفاهيم الخاطئة بالأخرى الصحيحة. وهي تقنية تتطلب الكثير من المهارة والحس الإكلينيكي لأنها تقود إلى تغيير من الداخل وليس مفروضاً من الخارج .

(بوفيه ، ٢٠١٩ ، ١١١)

خطوات تنفيذ إعادة البناء المعرفي تتمثل في:

- المساعدة على فهم العلاقة بين الأفكار وردود الفعل الانفعالية.
- المساعدة على تسجيل أفكاره يومياً بسجل يعرف بتحليل المواقف المعرفية .
- المساعدة على تحديد المواقف التي تولد الأفكار اللاعقلانية من خلال السجل السابق.
- استبدال العبارات والأفكار الخاطئة بأخرى منطقية وملائمة عن طريق التفكير في المشكلة ووضع تصور منطقي لحلها مع التشجيع علي الأفكار البناءة .
- تقديم الدعم الإيجابي على إعادة البناء المعرفي والتي تتمثل في (ظهور أفكار جديدة لسلوك مرغوب به، والتخلص من الذاتية، ووضع بدائل ومقترحات جديدة لمواجهة المشكلة)(Crazier et al.,2005,267).

٢- التدريب علي مهارات حل المشكلات:

يرى (بيك ، ٢٠٠٠ ، ٣٢) أن هذه الفنية تعتمد على تنمية القدرة على التفكير السليم والمنظم ومساعدته على الإدراك الصحيح للمواقف التي يتعرض لها والتعامل معها بفاعلية مناسبة من خلال تعليمه عمليات حل المشكلات ، وتشجيعه على تحديد المشكلة بموضوعية ، واختيار الحلول المناسبة لها ، ثم إيجاد المجال المناسب لتنفيذ هذه الحلول .

٤- التعريض : هي أساس العلاج المعرفي السلوكي ، وأساس لجميع التقنيات العلاجية

المعرفية ، وتعنى أن الاستجابة لمثير معين تتناقص تدريجياً إلى أن تصل إلى الانتهاء تماماً ، عندما يتم التعريض للمثير بشكل مستمر أو لفترة كبيرة ، لذا فإن التعريض المستمر للمثيرات المسببة للتشوهات المعرفية ينتج عنه تشتت لاستجابة الأفكار الخاطئة ، وقد راعى الباحثان قبل استخدام هذه الفنية على التعرف على مسببات التشوهات المعرفية " المثيرات الموقفية " بحيث تتكون لديه فهماً جيداً عن

الموقف (هوفمان ، ٢٠١٢ ، ٧٧) ، (بوفيه ٢٠١٩ ، ١٠٠ : ١٠١)

٤- الحوار الذاتي : يرى Meichenbaum,1987 أن حديث الشخص مع نفسه وما يحمله من انطباعات وتوقعات عن الموقف الذي يواجهه هي السبب في تفاعله المضطرب ، ولهذا يجب مساعدة الأفراد على التغلب على مخاوفهم من خلال ترديد عبارات وأفكار مضادة

الفكرة. وقد استفاد الباحثان من هذه الفنية في التدريب علي الحوار الذاتي لتغيير الأفكار المشوهة المرتبطة بالإعاقة ، والقلق الاجتماعي وقلق مواجهة الضغوط والتعامل مع الطفل المعاق والمجتمع المحيط (عبد الرحمن، والشناوي، ٢٠١٠، ١٩٥)، (علي، ومصطفي، ٢٠١١، ٢١٤).

وقد أكدت نتائج دراسة كل من الغامدي (٢٠٢٠)، كرم (٢٠١٤) علي أهمية الحوار الذاتي حيث يساعد الأفراد على التأمل في تفكيرهم ومراجعة ردود أفعالهم وتقييم المواقف التي يمرون بها، وبالتالي فهي تعد طريقة جيدة للتخلص من الأفكار السلبية العقلانية المصاحبة للتشوه المعرفي.

5-وقف الأفكار: المقترحة من طرف باين (Bain) حيث يطلب من المسترشد أن يُغمض عينيه وأن ينخرط في أفكاره غير المرغوبة ثم يصرخ المرشد بصوت عال (قف) حيث يوقف المسترشد أفكاره الخاطئة ويكرر ذلك مرة أخرى المسترشد في البيت (أبو أسعد وآخرون، ٢٠١١، ٣٢).

٦- النمذجة ولعب الأدوار: يعمل على تغيير الأفكار المشوهة وغير العقلانية المسببة لمشكلاتهم، عن طريق عرض أداء النموذج بهدف تقليده، ويمكن استعمال التعزيز والتلقين مع النمذجة ومن أنواع النمذجة: النمذجة الحية، النمذجة المصورة أو الرمزية، والنمذجة من خلال المشاركة (رشوان، والقرني ٢٠١٣، ١١١).

٧- التشكيل: يتمثل في تجزئة السلوك المستهدف إلى عدة مهمات فرعية متدرجة الصعوبة، حيث يتم تعزيز كل خطوة ناجحة، وبعد إتقانها يتم الانتقال إلى الخطوة التي تليها حتى الوصول إلى السلوك النهائي المستهدف (عبد الرحمن ، والشناوي، ٢٠١٠، ١٢٢).

٨- الاسترخاء: يعتبر من أهم فنيات التدخل المعرفي السلوكي بهدف تقليل الاستثارة العقلية والتخفيف من الاضطرابات حيث يعمل كاستجابة مضادة لمثيرات القلق والخوف والانفعال، فعن طريق الاسترخاء التدريجي للعضلات تتلاشى شيئاً فشيئاً آثار النشاط الذهني كما تتلاشى وتضعف الاضطرابات الانفعالية المصاحبة (الرشيد، ١٩٩٩، ١٦٢).

ووضع (أوست) برنامج مراحل تطبيق الاسترخاء وسماها بالآتي:

- التدريب الأول: الاسترخاء التصاعدي.

- التدريب الثاني: الاسترخاء فقط.

- التدريب الثالث: الاسترخاء التحكم الرمزي.
 - التدريب الرابع: الاسترخاء التفرغي.
 - التدريب الخامس: الاسترخاء السريع.
 - التدريب السادس: التدريب التطبيقي.
 - التدريب السابع: برنامج المحافظة. (حامد وإبراهيم ٢٠٠٥، ٤٠).
- وقد اعتمد الباحثان في هذا البرنامج على الاسترخاء التصاعدي، الاسترخاء فقط، الاسترخاء التفرغي

٩- الواجب المنزلي :

تقوم فكرة تعيين الواجبات المنزلية على أساس تكليف أفراد العينة بالقيام ببعض الواجبات المنزلية والتي تحدد عقب كل جلسة لمواجهة الأعراض، ويتضمن مراجعة الجلسات وما يجري فيها من تدريبات، فالمهارات التي يتم تعلمها داخل الجلسة لا بد من التدريب عليها في مواقف الحياة الواقعية، وتكون بداية الواجبات من الجلسة الثانية في الغالب. ومن المهم في هذه الواجبات أن تكون متدرجة من المهم إلى الأقل إثارة للقلق لتكون إمكانية النجاح فيها عالية، ثم تدريجياً يتم التدريب على أداء الواجبات الأكثر صعوبة، ويتم كتابة الأفكار اللاعقلانية التي تراودهم وما يترتب عليها من نتائج تتعلق باضطرابات السلوك والمشاعر في صورة جدول يتضمن الأفكار اللاعقلانية، نتائجها السلوكية والمعرفية، الأفكار العقلانية البديلة، نتائجها السلوكية والمعرفية.

(منصور ٢٠٠٣، ١٧٠)، (حسين، ٢٠٠٧، ٨٢).

١٠- **التعميم:** تتمثل في امتداد أثر تعزيز سلوك ما إلى ظروف أخرى غير التي حدث فيها التدريب، أي أن يمتد إلى مواقف أو سلوكيات أخرى، وهناك نوعان من التعميم: الأول: تعميم المثير، ويعني انتقال أثر التعلم من الوضع الذي تم تعديل أو تشكيل السلوك فيه إلى الأوضاع الأخرى المشابهة، والثاني: تعميم الاستجابة، أي انتقال أثر التعلم من استجابة تم تعديلها أو تشكيلها إلى الاستجابات الأخرى المماثلة، وللتعميم أهمية كبيرة في تفسير انتقال أثر التعلم إلى مواقف واستجابات أخرى، فالسلوك الذي يتم تعليمه في موقف تدريبي معين قد يحدث مرة أخرى في مواقف مماثلة لم ينفذ فيها التدريب (بطرس، ٢٠١٠، ١٧٣-١٧٤).

- ثانياً: التشوهات المعرفية:

- تعريف التشوهات المعرفية:

يتفق كل من (Grohol,2016, 1)، (العصار ٢٠١٥، ٦١)، (مصطفى ٢٠٠٦: ٢٩) على أنها منظومة من الأفكار الخاطئة وغير الدقيقة التي تعزز التفكير السلبي وتؤثر على قدرة الفرد على مواجهة ضغوط الحياة والتكيف النفسي والاجتماعي ونشعرنا بالضيق تجاه أنفسنا.

وصنفتها (عبد الوهاب ، والسيد ، ٢٠١٧، ٨١٢) ، (الشمري ٢٠١٣، ٤١)، (Covino,2013,74) وفقاً لنوع التشوهات المعرفية حيث ترى أنها نوع من التفكير المتحيز لشيء ما وتفضيله عن غيره دون الاستناد إلى أسس موضوعية التضخيم والتهوين في التفكير الثنائي ، والمبالغة في لوم الذات والآخرين ، هذا بالإضافة إلى التجريد الانتقائي والقفز إلى الاستنتاج الاعباطي.

ويتفق هذا مع تعريف (الجراح و المومني، ٢٠٢٠، ١٦٦) حيث تنظر إلى الأفكار المشوهة باعتبارها محصلة أمرين هما: الخرافة الشخصية وتتمثل في اعتقاد الفرد بأنه فريد من نوعه وله خصوصيته كما أنه في مأمن كلي من الأذى، فالجمهور الخيالي ينبع من مفهوم الخرافة الشخصية، وأن كليهما مرتبط باضطرابات المزاج والسلوكيات المحفوفة بالاضطرابات، والجمهور الخيالي ، وهو اعتقاد الفرد بأن وجهة نظر الجمهور تتوازي مع أي رأي لديه؛ وأنه محور التركيز في أي موقف اجتماعي، وتتطور التشوهات المعرفية بشكل تدريجي، مثل: المعتقدات، او المواقف غير الدقيقة وخصوصاً عند وجود عوامل مهددة.

ويعرفها (Dozois et al., ٢٠١١، ٢٩٧-٣٢٢) بأنها مجموعة من الأخطاء المعرفية التي يمارسها الفرد في مجالين مختلفين من مجالات حياته أحدهما يرتبط بطبيعة علاقاته الاجتماعية مع الأسرة والأصدقاء ، والآخر يرتبط بإنجازاته الشخصية مثل النجاح أو الفشل بمجال العمل.

تعرفها (صالح الدين ٢٠١٥، 625) بأنها منظومة من الأفكار الخاطئة تظهر أثناء الضغط النفسي وتؤدي بدورها إلى استنتاجات خاطئة في إدراك المواقف الواضحة وتؤثر بالسلب في قدرة الفرد على مواجهة ضغوط الحياة والتوافق النفسي والاجتماعي مع البيئة المحيطة، وتشمل التفسيرات الشخصية، التجريد الانتقائي، التهوين، التفكير الكارثي، التعميم الزائد، التفكير الثنائي.

ويعرفها (Neenan & Dryden, 2005, 5) بأنها "الأفكار التي تأتي بسرعة وتلقائية ، ولا إرادياً في الذهن عندما يكون الشخص متوتراً أو مستاءً " نتيجة الاضطرابات العاطفية الناتجة عن نقص التشوهات الوظيفية ووجود تشوهات مختلة سلبية يتم تكوينها من خلال معالجة المعلومات المتحيزة بسبب الخبرة الذاتية للأفكار التلقائية السلبية القائمة على مخطط غير قادر على التكيف .

ويعرفها الباحثان تعريفاً إجرائياً على أنها مجموعة من الأفكار الخاطئة التي تؤدي إلى استنتاجات خاطئة ترجع الى ضغوط الحياة المختلفة ولها آثار سلبية في قدرة الفرد على إدراك المواقف الحياتية المختلفة وتعد بمثابة عائق للتوافق النفسي والاجتماعي بشكل عام وتشمل: التفكير الثنائي والتفكير الكارثي وتجاهل الايجابيات والتفسير العاطفي والوسم والتهويل/التهوين والتجريد الانتقائي وقراءة العقل والتعميم الزائد والشخصنة والينبغيات والقفز إلى النتائج واللوم وسؤال النفس ماذا لو..؟ و المقارنات غير المنصفة .

أشكال التشوهات المعرفية وتطورها التاريخي:

حدد (Beck , 1979) في الأصل ستة تشوهات معرفية في التفكير، ومعالجة المعلومات، وتم تحديدها؛ هي: (١) الاستدلال التعسفي، (٢) التفكير المطلق أو ثنائي النفرع، (٣) التكبير والتصغير؛ (٤) التعميم المفرط، (٥) التخصيص، (٦) التجريد الانتقائي، ثم قام بيرنز (Burns,1980) بعدها بتوسيع القائمة لتشمل على ١٠ أنواع من التشوهات المعرفية. تضمنت التشوهات: (١) تفكير الكل أو لا شيء، (٢) خصم الموجب؛ (٣) التفكير العاطفي، (٤) القفز إلى الاستنتاجات، (٥) وضع العلامات؛ (٦) التكبير أو التقليل (٧) مرشح عقلي، (٨) التعميم المفرط، (٩) التخصيص؛ و (١٠) عبارات يجب أن، وطور (Freeman and DeWolf, ١٩٩٢)، (Freeman and Oster, ١٩٩٢) ثلاثة تشوهات معرفية إضافية بما في ذلك: (١) المقارنة؛ (٢) إضفاء الطابع الخارجي على القيمة الذاتية؛ (٣) الكمالية، تمثل التشوهات المعرفية المحددة مسبقاً للفئات الرئيسية للتفكير المشوه، هذه القائمة لا تمثل جميع الأنواع المحتملة من التشوهات المعرفية ومع تقدم البحث، فمن الممكن تحديد تشوهات إضافية. (Yurica, 2002)، وفيما يلي نستعرض لتوضيح التشوهات المعرفية بشكل من التفصيل كما ورد بالدراسات التالية (Roberts,2015,57-59)، (Malkoç et al.,2019,70)، (Lester et al., 2011,300)، (Grohol,2016,4) (Jebraeili et al.,2018,227)

١- الاستدلال التعسفي / القفز إلى الاستنتاجات: **Jumping to Conclusions**

يتضمن اتصالات غير مبررة بين الأفكار غير ذات الصلة أو استخلاص نتيجة سلبية في حالة عدم وجود أدلة لدعم الاستنتاج المذكور. ويتوقع أن الأشياء السلبية لا بد وأن تحدث ويتعامل من هذا التنبؤ حقيقة على أنه واقع ويتصرف وفقا لهذه التنبؤات على الرغم من كونها لاتستند إلى منطق.

٢- التفكير المطلق أو ثنائي التفرع **Absolutistic or Dichotomous Thinking**:

التفكير الأسود أو الأبيض: يشير إلى مشاهدة جميع التجارب على أنها تتدرج في فئة من فئتين (على سبيل المثال ، إيجابية أو سلبية) ، لذلك إذا كان أداء الفرد مقصراً، فإنه يعتبر نفسه فاشلاً تماماً.

٣- التفكير الكارثي **Catastrophizing**: هي عملية التقييم ، حيث يعتقد المرء أن النتيجة الأسوأ المحتملة ستحدث أو حدثت بالفعل حيث تشير إلى ميل الفرد لمقارنة نفسه بالآخرين بطريقة أقل شأناً مما يؤدي إلى استنتاج أنه أسوأ من الآخرين .

٤- خصم الإيجابي **Discounting the Positive** : يشير إلى المواقف التي يرفض فيها الفرد تجارب إيجابية من خلال الإصرار على أنها ليس لها معنى.

٥- الاستدلال العاطفي **Emotional Reasoning** : يشير إلى افتراض أن المشاعر السلبية تعكس طريقة التفكير في الأشياء، أو الأحداث عن طريق إضفاء الطابع الخارجي على القيمة الذاتية، يشير إلى تطوير الفرد والحفاظ على تقدير الذات بناءً على الكيفية التي ينظر بها إلى العالم الخارجي .

٦- خطأ **Fortuneteller**: هو الموقف الذي يتوقع فيه شخص النتيجة السلبية وهذا التوقع يقنعه بأن التوقع حقيقة مثبتة بالفعل.

٧- التوسيم: يتضمن إرفاق اسم سلبي أو مهين بالنفس بدلاً من وصف خطأه.

٨- التكبير: يشار إليه باسم "تأثير المجهر" لأن التكبير هو الموقف الذي يبالغ فيه الفرد في أهمية أو نتيجة لبعض الأشياء الإيجابية أو السلبية ، مثل السمات الشخصية ، الأحداث أو المواقف.

٩- قراءة الأفكار: تشير إلى استنتاج فردي تعسفي، وكذلك رد فعل سلبي تجاهه شخصاً ما دون أي دليل.

١٠- **تصغير:** هو الموقف الذي يقوم فيه الفرد بخصم أو تقليص أهمية الأشياء حتى تبدو غير مهمة.

١١- **التسمية الخاطئة:** تتضمن وصف الحدث بكلمات غير دقيقة ولها وزن عاطفي قوي .

١٢- **التعميم الزائد:** يشير إلى عملية صياغة القواعد أو الافتراضات استنادًا إلى حدث سلبي واحد وتطبيق هذه القواعد عبر مواقف غير ذات صلة بتشكيل نمط لا ينتهي من الهزيمة، فعندما يخفق في امتحان له فمن الممكن أن يصل إلى نتيجة عامة بأنه فاشل وغير مؤهل للدراسة.

١٣- **الكمال:** هو الموقف الذي يسعى فيه الشخص باستمرار إلى الارتقاء إلى مستوى الكمال والوصول إلى المعايير الداخلية أو الخارجية للكمال دون التدقيق في معقولية من هذه المعايير .

١٤- **التخصيص:** يحدث عندما يفسر الفرد حدثًا أو موقفًا سلبيًا على أنه هو المتسبب فيه، وأنه كان مسؤولاً عن الحدوث السلبي في حالة عدم وجود دليل يدعم هذا الاستنتاج .

١٥- **التجريد الانتقائي / التصفية العقلية:** هي الحالة التي يركز فيها الفرد على الجانب السلبي من الموقف، مما يزيد من أهمية تلك التفاصيل السلبية ، ولكن تجاهل الجوانب الإيجابية المحتملة ، وبالتالي تفسير الوضع برمته في السياق السلبي المرشح العقلي مشابه للانتقائي التجريد؛ لأنه يشير إلى تحديد تفصيلا سلبية واحدة والتركيز عليها حصريًا حتى تصبح وجهة نظر المرء عن الواقع مظلمة .

١٦- **عبارات يجب:** تشير إلى التوقعات أو المطالب الداخلية للفرد ، دون التفكير في معقولية هذه التوقعات، يعتمد على قدراته ، فهو لا يقبل الموقف كما هو بل يفكر بأن الموقف يجب أن يكون كما يريد أو كما يتوافق مع ما يقبله، وغالبًا ما يؤدي إلى الشعور بالذنب والغضب و الإحباط.

ولقد تعددت الدراسات التي تناولت التشوهات المعرفية وذلك من أجل التعرف على علاقتها بالمتغيرات الأخرى وكشفت كذلك العديد من الدراسات عن دور البرامج الإرشادية العلاجية في خفض التشوهات المعرفية ومن أهمها دراسة متولي وآخرون (٢٠٢١) حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين التشوهات المعرفية وقلق التصور المعرفي لدى طالبات الجامعة، وأشارت النتائج أيضًا عن فاعلية البرنامج التدريبي في تعديل التشوهات المعرفية مما يؤدي إلى خفض قلق التصور المعرفي لدى طالبات

الجامعة. وكذلك هدفت دراسة (Ponourgia & Comoretto, 2017) إلى تقييم دور التشوهات المعرفية في العلاقة بين الضغوط اليومية وتأثيرها على زيادة المشكلات السلوكية والعاطفية لدى الأفراد ، وقد طبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٤٧) طالباً من طلاب المدارس الثانوية ، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط زيادة التشوهات المعرفية بزيادة الضغوط اليومية وهي مرتبطة بدورها بعدد أكبر من أعراض المشكلات السلوكية والعاطفية لديهم. وأسفرت نتائج دراسة (سليمان، وصالحة ٢٠١٦) عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الأسلوب التسلطي في المعاملة الوالدية وبين مستوى التشوهات المعرفية لدى الأبناء وعن عدم وجود فروق دالة إحصائياً لدرجة التشوهات المعرفية تعزي لمتغير الجنس. كما أسفرت نتائج دراسة أحمد (٢٠١٤) عن وجود علاقة دالة بين التشوهات المعرفية وكل من قلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية، ويمكن التنبؤ بكل من قلق المستقبل والاكتئاب في ضوء متغير التشوهات المعرفية.

الاتجاهات النظرية المفسرة للتشوهات المعرفية:

أولاً: رواد النظرية المعرفية:

١- نظرية بيك: ميز بيك بين الأفكار الآلية والأفكار المضمرة ورأى أن الأفكار الآلية تتمثل في الصور الذهنية أو العبارات الذاتية (حديث الذات الداخلي) التي تظهر بشكل لا إرادي من خلال الوعي الشخصي. وأكد أن الأفكار المضمرة هي التي تنتج الصور الذهنية التي تشكل محتوى الأفكار الآلية. وتوضح العلاقة بين الأفكار الآلية والأفكار المضمرة من خلال المخططات العقلية التي تعمل بمثابة موجّهات للفعل وبناءات لتذكر المعلومات وتفسيرها ، إطار عمل منظم لحل ما يواجهنا من مشكلات (بيك ٢٠٠٠، ١٨٩).

٢- نظرية أليس : أشار إلى وجود نظام يحكم أفكار الفرد وآراءه ومعتقداته وانطلاقاً من الأفكار والآراء والمعتقدات السلبية الخاطئة التي تعد مسؤولة عن الأنماط السلوكية المختلفة، وعلى هذا فإن الاضطرابات النفسية للفرد تعتمد إلى حد كبير على وجود أفكار مشوهة واعتقادات خاطئة يكونها الفرد عن ذاته ، والآخرين والبيئة المحيطة به. (عبد القوي، ٢٠١١).

٣- نظرية كيلبي: يرى (Shook, 2010) أن اعتماد الأفراد على ما يمارسه من سلوكيات بناءً على ما يحمله من توقعات معرفية كالقدرة على التنبؤ بأحداث معينة، وتعتبر هذه التوقعات بمثابة واقع يوجه ويحكم سلوكهم، هذا بالإضافة لما يعانيه من اضطرابات انفعالية ،

وما يحمله من تنبؤات وتوقعات مشوهة ناتجة عن أخطاء في محتوى الأفكار والمعتقدات الشخصية لديهم.

ثانياً: رواد النظرية التحليلية: تتمثل في رائدها فرويد؛ حيث يرى أن التشوهات المعرفية تعد بمثابة ميكانيزمات دفاعية تنتج عند الفشل في إشباع الرغبات الغريزية، بينما أرجعها أدلر إلى النقص والعجز الذي يشعر به الفرد نتيجة فشله في الوصول إلى الكمال.

(أبو السعد وعريبات، ٢٠٠٩).

ثالثاً : رواد النظرية السلوكية:

- واطسون: طور فكرة كيف نفضل السلوكيات الاجتماعية الجيدة ، ونلغي السلوكيات الاجتماعية السيئة علي سبيل المثال السلوك غير المرغوب فيه مثل العنف، يمكن أن يتم ربطه بالألم ، مما يعني أنه في لحظة ظهور سلوك العنف يظهر الخوف من الألم في نفس الوقت، وهذا ما يجعل الشخص يتجنب العنف لتجنب الإحساس بالألم. ونستطيع أن ندعم السلوكيات المرغوبة عن طريق ربطها بإحساسات اللذة.

- سكينر: يرى أن تعلم السلوك ليس مرتبطاً فقط بالمثير الذي استثاره في البداية ولكن بآثار هذا السلوك على العضوية ، أي أنه إذا كانت الآثار مرغوبة فسيكون هناك ميل إلى تكرار السلوك وإذا كانت الآثار غير مرغوبة فستميل إلى التوقف عن تكرار هذا السلوك.

(بوفيه ٢٠١٩، ٢٠- 23)

ثالثاً: اجترار الافكار السلبية:

مفهوم اجترار الافكار السلبية:

وصف (7, 2020) Clark اجترار الأفكار السلبية بالفكر العنيد المتكرر بشكل دائم على الرغم من بذل قصارى الجهد للتفكير بشكل أكثر إيجابية. وقد يتطور إلى موضوعات سلبية عن النفس أو التجارب المقلقة حيث تتميز بقوتها لأنها تنطوي على تهديد لسعادتنا، مع التركيز الدائم على الاحتمالات المظلمة والفورية والعواقب السلبية.

كما عرفت (Nolen-Hoeksema et al., 2008,402) اجترار الأفكار السلبية بأنه استجابة للتوتر أو موقف ينطوي على التفكير المستمر. حيث يُنظر إليه على أنه استراتيجية تأقلم تركز على العاطفة لإدارة التوتر، كما يركز الاجترار عادة على المشكلة والتفكير في الجوانب السلبية فقط للمشكلة ، دون تقديم أي حل. كما يعد أكثر أنواع الاجترار التي يتم بحثها شيوعاً هو الاجترار الاكتئابي. هذا الاجترار هو استجابة للمزاج

السلبى الذي ينطوي على تقييم أعراض الاكتئاب ، وتحليل هذه الأعراض في محاولة لفهم مشاعرهم.

ويتفق كل من (قليوبي، ٢٠٢٠، ١٩)، (Senkans et al., 2016,28) على أن اجترار الأفكار السلبية أحد أشكال التشوهات المعرفية، والتركيز السلبى على الذات، حيث يركز الفرد بشكل مستمر على المشكلات ، والإنفعالات، بالإضافة إلى أحداث الماضي، فيمكن من خلاله التنبؤ بالمزاج السلبى للفرد ، خاصة الذين يمرون بمشكلات ما، فيبدون في اجترار الأفكار، مما يضعف لديهم مهارات حل المشكلات، وإظهار انحيازات سلبية في التفكير، والتشاؤم بشكل غير مبرر، وكذلك الافتقار للمرونة المعرفية. وتشير(جاد، ٢٠٢١، ٣٢٥) بأن من أهم سمات الأفراد الاجتراريون التشاؤم ، والتلقائية المفرطة في الذكريات السلبية عن الماضي والمستقبل القريب ، حيث يتذكرون الأحداث السلبية بشكل متكرر، بالإضافة إلى التحدث عن المشكلات المثيرة للقلق ، وانتقاد ذواتهم بصورة قاسية ، كذلك انخفاض مستوى الدافعية والدافع للبدء أو المشاركة في أنشطة جديدة. ويعرف (Bauerband & Galupo,2014) اجترار الأفكار بأنها استجابة للضغط النفسى أو موقف يتطلب التفكير المتواصل. وينظر إليه على أنه استراتيجية مواجهة متمركزة على الانفعال، يقوم فيها الفرد باجترار الأفكار لفهم الضغط النفسى والموقف الذى يمر به. ويتضمن اجترار الأفكار عادة التركيز على المشكلة والتفكير في جوانبها السلبية، بدون تقديم أية حلول.

ويشير(Ciarocco et.al,2010) أن اجترار الأفكار يؤثر سلبًا على القدرات المعرفية للأفراد، فالذين يجتروا أفكارهم يدركون أن لديهم مساندة اجتماعية منخفضة مقارنة بالآخرين، كما يرتبط اجترار الأفكار بانعدام الثقة وحب التملك. ومما لا شك فيه أن اجترار الأفكار يعيق العلاقات البينشخصية. ويعرفه الباحثان تعريفاً إجرائياً بأنه الانخراط والتفكير المتكرر لفترات طويلة في الأحداث السلبية المتعلقة بالماضى والحاضر والمستقبل مما يؤثر على حالته المزاجية وعلاقته بالآخرين مما يعنى تأثيره على كل من عملية التفكير من حيث الإفراط الزائد، وكذلك محتوى التفكير السلبية والتشاؤم.

خصائص الأفكار السلبية:

ويؤكد كورين وآخرون (٢٠٠٨، ٣١)، (حسين ٢٠٠٦، ١٠٥: ١٠٨)، (ماكاي وآخرون ٢٠١٢، ٢٦: ٢٨) على أن الأفكار الآلية والمعتقدات المضرة تكمن خلف المستوى المعرفي الأعمق فالمخططات العقلية تعمل كموجهات للفعل وبمجرد تشكلها ترشد معالجة المعلومات وتوجهها كما توجه السلوك ، بالإضافة إلى تشكيل إدراك الفرد لذاته، والمواقف والأحداث المحيطة. كما أن هناك عدة خصائص للأفكار السلبية نجملها فيما يلي:-

١- تطرأ على الذهن بقوة وبسرعة ، وتؤثر على مشاعر الفرد وسلوكه.

٢- يصعب السيطرة عليها أو التحكم فيها أو منع حدوثها.

٣- مكتسبة ومستمرة وإرادية .

٤- تولد الإضطرابات الانفعالية وتزداد شدتها بشدة التحريفات الإدراكية.

٥- توقع المخاطر والكوارث مما يجعلها مرتبطة بالقلق .

٦- تقاوم التغيير على الرغم من وجود المنطق والدليل الذي يقتضي تغييرها.

ويؤكد نتائج دراسة كل من (Hoeksema et al.,2008)، (Rose, 2002) على

تأثير اجترار الأفكار السلبية على إدراك الدعم الاجتماعي وكفاءة العلاقات، فمن لديهم مستوى مرتفع من اجترار الأفكار السلبية يصبحون أقل دعماً وعزلة ، ويتولد لديهم الضغوط وصراع في العلاقات، ينظرون دائماً للأحداث السلبية ، ولا يتوقعون حدوث أي شيء إيجابي، ينظرون لمشاكلهم أنها ترجع لسوء حظهم ، وأنها غير قابلة للحل، وأنهم فاشلون في التوصل لحلول فعالة، كما أن لديهم دافعية منخفضة، وليس لديهم الدافع للبدء أو المشاركة في أنشطة جديدة.

وكذلك أثبتت دراسة كلا من (Querstret & Cropley, 2013؛ Abdel-Rahman&

Swelim, 2019؛ Whisman & Butterworth,2020) أن اجترار الأفكار يؤدي إلى

شعور الفرد بالاكتئاب وسوء التوافق النفسي وإلى حالة مزاجية سلبية وإلى تشويه الذات ولومها ، وتعميم الفشل ، كما أنه يعوق الفرد عن إنجاز مهامه بفعالية ويزيد من أعراض القلق لديه.

النظريات المفسرة لإجترار الأفكار السلبية:

١- نظرية انماط الاستجابة: Response Styles theory

تؤكد (Kiselica& Andrew,2018) علي أن التأثيرات السلبية والأفكار والذكريات تجعل

هناك منحى تشاؤمي ، وترك النفس لأحداث ، ومن يتطور لديهم الاكتئاب من معتدل إلى

شكل (١) نموذج مفاهيمي للعلاقات بين الاجترار وأنظمة التأقلم أوالعواطف الأخرى،+علاقة إيجابية؛

-علاقة سلبية؛ قصير الأجل=ST ؛ المدى الطويل=LT (Nolen-)

(Hoeksema,2008,410)

ويميز (1999) Mikulincer بين ثلاث فئات من اجترار الأفكار، اجترار أفكار الفعل المتوجه نحو المهمة ويركز على طريقة تحقيق الأهداف، وكيف كان من الممكن تعديل عثرات الماضي. ويركز أيضاً على المشاعر الحالية وانعكاسات الفشل. واجترار الأفكار غير ذي صلة بالمهمة قد يعمل على تشتيت الفرد والفشل عن طريق التفكير في الأحداث أو الأشخاص الذين لا يتعلقون بالهدف (Ciarocco et al., ٢٠١٠).

٢ - نظرية اجترار أفكار التقدم نحو الهدف: The Goal Progress theory of Rumination

يؤكد كل من (Martin, et al., 2006)، (Lee& Ailsa, 2018) على أن الفرق بين هذه النظرية والنظريات التي سبقتها يكون على عامل الوقت وليس عامل الهدف نفسه. حيث يسعى الفرد إلى تحقيق هدف معين. ووفقاً لرؤيته الخاصة خلال فترة محددة ، فإذا لم يتحقق الهدف ، يحدث اجترار للأفكار ، وتوجيه اللوم إلى الذات وأكد على ذلك نتائج دراسة كل من (عبد الغفار، 2018)، (Rebetez et al.,2018) حيث أسفرت عن وجود علاقة عكسية دالة بين اجترار الذات والقدرة على التنظيم الذاتي والتنظيم الانفعالي مثل اجترار الذات ولوم الذات ولوم الآخرين والتفكير الكارثي.

٣- نظرية التنشيط السلوكي: تؤكد (Schmalzried,2012) أن هذه النظرية تعمل على تجنب الاتصال بالمواقف البيئية المزعجة ، حيث يتدرب الأفراد على تجنب المثبرات المنفرة التي يحتمل أن تثير انفعالات سلبية.

أثارت ثلاثة نماذج مفهوم التحكم المعرفي في نماذجهم تفسيرات اجترار غير قادر على التكيف، النموذج الثاني غالباً ما يكون الاجترار متكيفاً ، حيث يحاول الأفراد فهم أنفسهم والعالم. ومع ذلك ، تصبح هذه العملية غير قادرة على التكيف عندما يكون الأفراد غير قادرين علي السيطرة وصرف انتباههم بعيداً عن هذه الأفكار، لذا فإن الاجترار يمثل سلسلة متصلة من الأداء ، والتحول غير قادر على التكيف عندما يكون الأفراد غير قادرين على صرف الانتباه عن الأفكار السلبية.(Koster et al.,2011).

تعقيب على الإطار النظري:

وقد استفاد الباحثان من الإطار النظري والدراسات السابقة في التعرف على فنيات واستراتيجيات العلاج المعرفي في مساعدة أفراد العينة علي تصحيح الأفكار الخاطئة، وغير العقلانية المشوهة، وفي تغيير أفكارهم المختلة وظيفياً إزاء انفسهم وأطفالهم والبيئة المحيطة بهم عن طريق استخدام فنيات معرفية، وسلوكية، وانفعالية وهذا بدوره يساعد على خفض المعارف والأفكار التلقائية السالبة.

فروض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس التشوهات المعرفية تعزى للبرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس اجترار الافكار السلبية لصالح المجموعة التجريبية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اجترار الأفكار السلبية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث: استخدم الباحثان في البحث الحالي المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة البحث، وذلك باستخدام التصميم التجريبي ذو المجموعتين، واتباع القياسين القبلي والبعدي والتتبعي.

ثانياً: مجتمع وعينة البحث:

عينة البحث الاستطلاعية: تكونت عينة البحث من (١٢٠) من أمهات الأطفال ذوي الاعاقة الفكرية (أمهات أطفال مدرسة التربية الفكرية) بمحافظة بني سويف ممن توافر فيهن الشروط التالية:-

- وجود ولي الأمر بالأسرة حتى تكون أسرة طبيعية.
- خلو أمهات أفراد عينة البحث من أي إعاقات.
- خلو الابن من أي إعاقة أخرى غير الموجودة به.

- يشترط في عينة البحث من الأمهات أن يكون أبنائهن ذوي الإعاقة في مرحلة عمرية بين (٦-٨) سنوات، حيث إن الطفل في بدايات دخوله المدرسة وما يترتب على ذلك من تحديات ومواجهات.
- يشترط في عينة البحث من الأمهات أن تتراوح أعمارهن ما بين (٢٥-٣٥) عامًا.
- يشترط في عينة البحث من الأمهات أن يكون لديهن نفس المستوى التعليمي وجميعهن في مرحلة ما قبل الجامعي (مرحلة إعدادية، دبلومات متوسطة، معاهد).
- ينتمون لأسر ذات مستوى (اجتماعي واقتصادي) متوسط وفقًا لما هو مثبت بملفات الأطفال بالمدرسة.

العينة الأساسية للبحث: تم اختيار العينة الأساسية للبحث من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمدارس التربية الفكرية ببني سويف وعددهم (٤٠) تتراوح أعمارهن بين (٢٥ - ٣٥ عام) وذلك بمتوسط عمري (٣٠.٥) سنة وانحراف معياري (٧.٥) سنة ، تم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعتين الأولى تجريبية قوامها (٢٠) تم مشاركتهم في البرنامج الإرشادي والثانية ضابطة قوامها (٢٠) لم تشارك في البرنامج الإرشادي. ولضمان تكافؤ المجموعتين تم تطبيق مقياس التشوهات المعرفية واجتزاز الأفكار السلبية على المجموعتين قبل بدء البرنامج ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول (١)

نتائج اختبار ت (T Test) لإيجاد الفروق بين كل مجموعتين في القياس القبلي لمتغيرات الدراسة

المقياس	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدالة
التشوهات ت المعرفية	التجريبية	٢٠	٢٧٥.٣	٣١.٥	٠.٩٤	٠.١٨٩
	الضابطة	٢٠	٢٧٤.٨	٣٣.٥		
اجتزاز الأفكار السلبية	التجريبية	٢٠	١٨٤.٧	١٣.٨	٠.٨٩	٠.١٨٧
	الضابطة	٢٠	١٨٥.٤	١٣.٦		
العمر الزمني	التجريبية	٢٠	٣٠.٦	٧.٥	٠.٩٨	٠.١٩٢
	الضابطة	٢٠	٣٠.٤	٧.٥		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التشوهات المعرفية واجترار الأفكار والعمر الزمني.

أدوات البحث: تمثلت أدوات البحث في:-

أولاً: مقياس التشوهات المعرفية: إعداد الباحثان

الهدف من المقياس: قام الباحثان بإعداد مقياس للتشوهات المعرفية بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة، ولم يجد الباحثان أداة قياس تقيس التشوهات المعرفية كمهارة مستقلة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

خطوات إعداد المقياس: الإطلاع على بعض الأطر النظرية كالدراسات العربية والإنجليزية

السابقة التي تناولت التشوهات المعرفية ومنها: (Yesilyaprak,2019) ، (Gabriel

،2019) ،(Batmaz et al.,2015) ،(Ozdel et al,2014) ، (Nyarko and

،2010) ،(Amissah(2014) ،(Covin et al.,2011) ،(Pössel,2009) ،(Drapeau and Perry

(2010)

وصف المقياس وطريقة تصحيحه: يتكون المقياس من ١٥ بعد؛ وهي: البعد الأول: التفكير الثنائي، البعد الثاني: التفكير الكارثي ، البعد الثالث: تجاهل الإيجابيات، البعد الرابع: التفسير العاطفي، البعد الخامس: الوسم، البعد السادس: التهويل/التهوين ، البعد السابع: التجريد الانتقائي ، البعد الثامن: قراءة العقل ، البعد التاسع: التعميم الزائد ، البعد العاشر: الشخصنة، البعد الحادي عشر: جمل الينبغيات ، البعد الثاني عشر: القفز إلى النتائج، البعد الثالث عشر: اللوم ، البعد الرابع عشر: ماذا لو...؟، البعد الخامس عشر: المقارنات غير المنصفة، موزعة على ٧٥ عبارة بواقع خمسة عبارات لكل بعد ، وأعطيت وزناً خماسياً مدرجاً وتكون الإجابة عليه وفق خمسة بدائل (لا على الإطلاق ، في بعض الأحيان، بشكل معتدل ،غالباً ، في كل الأوقات) وأعطيت لهذه البدائل الدرجات (١،٢،٣،٤،٥) على التوالي عند التصحيح ، لذا فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها على مقياس التشوهات المعرفية(٣٧٥)، وأدنى درجة للمقياس (٧٥) .

الخصائص السيكومترية للمقياس: هذا وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس في البحث

الحالي من خلال:

أولاً: الصدق: تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي في تحليل البيانات الناتجة عن تطبيق

مقياس التشوهات المعرفية على عينة من (١٢٠) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية

من أجل التعرف على المكونات العملية للمقياس ويمكن تقسيم خطوات التحليل إلى قسمين هما:

التحقق من شروط التحليل العملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط، وهي كالتالي

١- قيمة محدد المصفوفة الارتباطية يجب أن لا يساوي صفر :
وجد أن قيمة محدد المصفوفة الارتباطية في هذه الدراسة تراوحت بين (٠.٠٤ - ٠.٩٧) وهو أكبر من صفر، وهذا يعني أن مصفوفة الارتباط ليست من النوع المنفرد.

٢- تجانس (توافق) العينة:

أ- قياس توافق العينة بالنسبة لحجم العينة : يقاس ذلك من دلالة قيمة كاي تربيع لاختبار بارنتليت، حيث نجد أن قيمة مربع كاي لاختبار بارنتليت تساوي في هذه الدراسة (٨٩٢٤.٣٣٨) هي دالة عند مستوى (٠.٠٠٠)

ب- قياس توافق العينة ككل : يمكن الحصول عليها بواسطة قيمة (اختبار كايزر-ماير- أولكن) والذي يجب أن لا يقل عن (٠.٥) حسب محك كايزر، وفي هذه الدراسة نجد أن قيمته تساوي (٠.٨٧٤) وهي أكبر من (٠.٥) بمعنى أنه دال.

ج- قياس توافق كل متغير على حده مع متغيرات العينة : يمكن الحصول عليها من قيم (MSA) والموجودة في قطر مصفوفة معاملات الارتباط الصورية والتي يجب أن تكون أكبر من (٠.٥) وفي الدراسة الحالية نجد أن جميع القيم أكبر من (٠.٥)
٢- مصفوفة الارتباط مختلفة عن الوحدة يمكن التأكد من ذلك عن طريق اختبار بارنتليت وهو ما يوضحه الجدول التالي:-

جدول (٢)

جدول اختبار (كايزر. ماير. أولكن) وبارنتليت

٠.٨٧٤	كايزر . ماير. أولكن لقياس توافق العينة
٨٩٢٤.٣٣٨	اختبار بارنتليت لقياس تجانس العينة بالنسبة لحجم العينة (مربع كاي تربيع)
٠.٠٠٠	مستوى الدلالة

يتضح من الجدول السابق أن قيمة اختبار (كايزر- ماير - أولكن) أكبر من (٠.٥) حيث (٠.٨٧٤) وكذلك أن قيمة دلالة كاي تربيع لاختبار بارنليت (٨٩٢٦.٣٣٨) مما يدل على أن حجم العينة مناسب ومصفوفة الارتباط مختلفة عن الوحدة.

بعد التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج Hotelling كما أجري التدوير المتعامد للمحاور بطريقة الفاريماكس Varimax rotation وذلك لافتراض استقلالية العوامل ، وقد اعتمدت المحكات الآتية من أجل تحديد العوامل:

١- محك كايزر (1960) Kaiser ومحك كاتل cattell

٢- الاحتفاظ بالعوامل التي تشبع عليها ٣ عبارات على الأقل

٣- بواقي معاملات الارتباط يجب ألا تزيد نسبتها عن (٥٠%) حسب محك كايزر

أفرزت نتائج التحليل العاملي (١٨) عامل فسرت (٥٤.٦٣%) من التباين الكلي للمصفوفة الارتباطية وبعد تفحص العوامل (١٨) للتعرف على المتغيرات التي كونت معها ارتباطات قوية ، تبين أن ثلاثة من العوامل تشبعت بأقل من ثلاثة متغيرات وبالتالي تم حذفها ، وبالتالي يتبقى لدينا خمسة عشر عاملاً، والجدول التالي يبين الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي تسهم بها العوامل الخمسة عشر.

جدول (٣) الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي يسهم بها الخمسة عشر عاملاً

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمية
١	٣.٢٦٤	٤.٦٠٧	٤.٦٠٧
٢	٣.٢١٢	٤.٣٧١	٨.٩٧٨
٣	٣.٠١٦	٤.٣١٣	١٣.٢٩١
٤	٢.٩٧١	٤.٢٠٢	١٧.٤٩٣
٥	٢.٨٩٢	٤.١١٨	٢١.٦١١
٦	٢.٧٨٦	٣.٦٨٧	٢٥.٢٩٨
٧	٢.٥٨٧	٣.٣٠٢	٢٨.٦
٨	٢.٣٨٠	٣.٠٠٨	٣١.٦٠٨
٩	٢.٣٥٤	٣.٢٥١	٣٤.٨٥٩

٣٧.٩٧٤	٣.١١٥	٢.٠٨٥	١٠
٣٩.٩٧٩	٢.٠٠٥	١.٩٦٠	١١
٤٢.٦٣١	٢.٦٥٢	١.٨٧٦	١٢
٤٥.١٧٢	٢.٥٤١	١.٨٧٢	١٣
٤٧.٧٣٣	٢.٥٦١	١.٨٤٠	١٤
٥٠.٢٧٣	٢.٥٤	١.٨١٧	١٥

يتضح من الجدول السابق أن العوامل الخمسة عشر فسرت ما نسبته (٥٠.٢٧٣%) من التباين الكلي للمصفوفة ، وقد تم تسمية العوامل بناء على قيم تشبعات العبارات على العامل و تكرار فكرة العبارة على العامل بالإضافة إلى التعريف الإجرائي للعبارات المشبعة على العامل.

جدول (٤) يوضح تشبعات العبارات على العوامل الخمسة عشر بعد التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس

عبارات العوامل					العوامل
٥	٤	٣	٢	١	
٠.٧٤٦	٠.٦٨٦	٠.٥١٥	٠.٧٠٩	٠.٦٠٢	١
٠.٦٧٢	٠.٦٠٨	٠.٧٠١	٠.٥١٨	٠.٧٥٣	٢
٠.٧١٢	٠.٧١١	٠.٥٩٨	٠.٦٦٨	٠.٥٢١	٣
٠.٥٨٦	٠.٥٨٧	٠.٦٧٨	٠.٦٩٨	٠.٥٤٠	٤
٠.٥٢٠	٠.٥٧٤	٠.٥٧٩	٠.٦١٥	٠.٦٧٦	٥
٠.٦١٤	٠.٥١٨	٠.٥٦٣	٠.٦٨٢	٠.٥٦٨	٦
٠.٥٠٠	٠.٥١٠	٠.٦٨٥	٠.٦٧٥	٠.٥٥٢	٧
٠.٥١١	٠.٦٧٤	٠.٥٤٦	٠.٦٧٨	٠.٤٠٢	٨
٠.٥١٨	٠.٦٣٠	٠.٥٤٨	٠.٦٦٨	٠.٤٠٠	٩
٠.٦٢٧	٠.٥١٢	٠.٥٤٢	٠.٤٠٨	٠.٦٥٧	١٠
٠.٤٠٣	٠.٥٢٣	٠.٥١٢	٠.٦٣٢	٠.٥٩٩	١١
٠.٥٠٨	٠.٦١٥	٠.٥١٦	٠.٣٨٤	٠.٦٢٤	١٢

٠.٦١٨	٠.٣٩٠	٠.٤٩٠	٠.٥٢٠	٠.٦٠٨	١٣
٠.٣٨٠	٠.٦٠١	٠.٥١٨	٠.٦٠٥	٠.٥٠٠	١٤
٠.٣٨٥	٠.٥٩٢	٠.٤٩٠	٠.٥١٠	٠.٥٩٧	١٥

وبذلك أصبح مقياس التشوهات المعرفية بعد التحليل العاملي الاستكشافي مكون من ١٥ عاملاً، كل عامل مكون من (٥) عبارات بإجمالي (٧٥) عبارة ، وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس استخدم الباحثان أسلوب التحليل العاملي وذلك وفق الإجراءات التالية:-

صدق عاملي توكيدي:

استخدم الباحثان أسلوب التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من الصدق البنائي للمقياس التشوهات المعرفية وذلك وفق الإجراءات التالية:-

تم اعتماد مقياس التشوهات المعرفية إعداد الباحثان ويضم (١٥) بعداً، كل بعد يتضمن (٥) فقرات، بإجمالي (٧٥) فقرة

ولإجراء التحليل العاملي التوكيدي تم إخضاع نتائج استجابات (١٢٠) من أمهات أطفال ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس التشوهات المعرفية إعداد الباحثان بهدف التحقق من مطابقة النموذج المفترض لبيانات العينة بعد تقدير البارامترات ، وقد تم الاعتماد على بعض مؤشرات المطابقة بالإضافة إلى مربع كاي للتأكد من ذلك، وقد كانت مؤشرات المطابقة وفقاً للجدول التالي:-

جدول (٥) مؤشرات حسن المطابقة لبنية مقياس التشوهات المعرفية

مؤشرات حسن المطابقة	القيمة	المدى المثالي للمؤشر
٢ كا	٣٧.٨٦	
درجات الحرية	٢٠	
النسبة بين ٢ كا ودرجات حريتها	١.٨٩	المدى المثالي من صفر إلى ٥
مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠.٩٥	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر حسن المطابقة المعدل (AGFI)	٠.٩٤	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة النسبي (RFI)	٠.٩٣	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.

مؤشرات حسن المطابقة	القيمة	المدى المثالي للمؤشر
مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠.٩٥	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠.٩٤	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
مؤشر المطابقة التزايدى (IFI)	٠.٩٣	من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوي ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.
جذر متوسط مربع التقريب (RMSEA)	٠.٠٨	من (صفر) إلى (٠.١): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج.

يتضح من الجدول (٥) وجود مطابقة جيدة لبنية التشوهات المعرفية مع بيانات عينة الدراسة، وكانت غالبية مؤشرات حسن المطابقة في مداها المثالي، ويوضح الجدول التالي الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية للنموذج العاملي على النحو التالي:

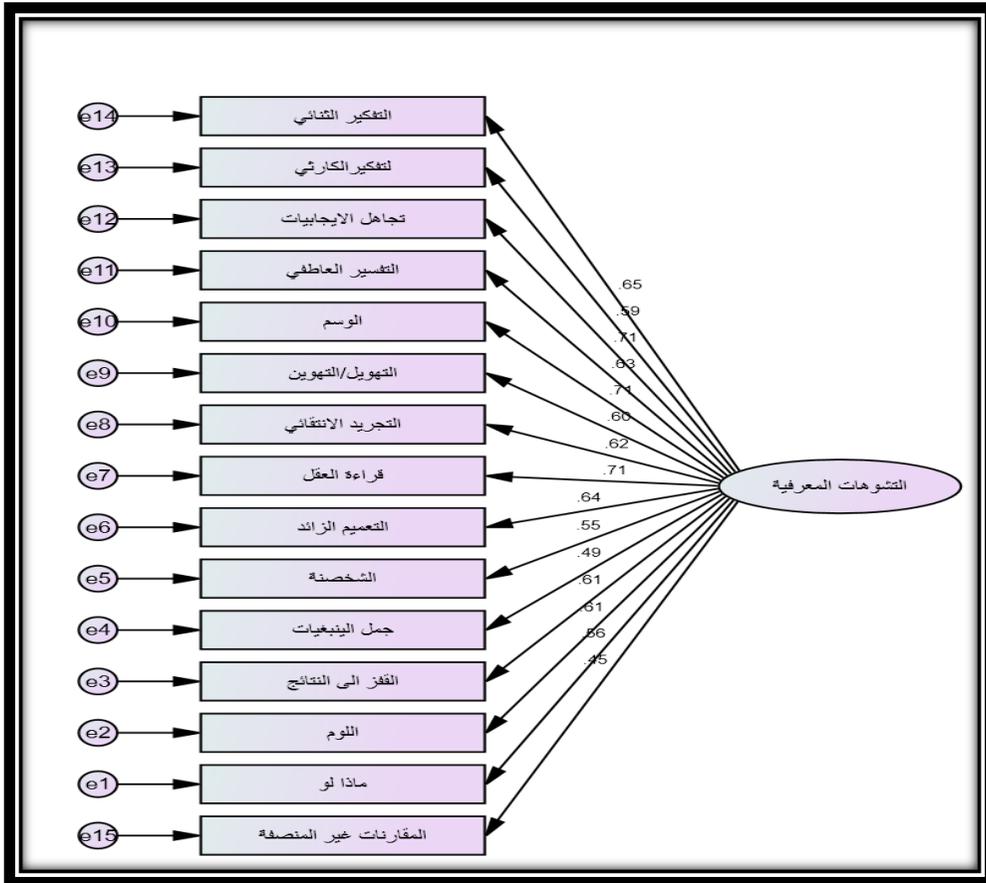
جدول (٦)

الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة للنموذج العاملي لبنية التشوهات المعرفية

الأبعاد المقاسة	الوزن	الوزن	الخطأ	النسبة	مستوى الدلالة
التفكير الثنائى	٠.٦٥	١	-	-	-
التفكير الكارثي	٠.٥٩	٠.٧٤	٠.٠٦	١١.٦٣	دالة عند ٠.٠١
تجاهل	٠.٧١	٠.٨٤	٠.٠٦	١٣.٦٨	دالة عند ٠.٠١
التفسير	٠.٦٣	٠.٧٢	٠.٠٦	١٢.٠٤	دالة عند ٠.٠١
المعاملة	٠.٧١	٠.٨٢	٠.٠٦	١٣.٧٢	دالة عند ٠.٠١
الوسم	٠.٠٦	٠.٧٦	٠.٠٦	١١.٨٧	دالة عند ٠.٠١
التحويل/التحويل	٠.٦٢	٠.٩٦	٠.٠٨	١٢.٢١	دالة عند ٠.٠١
التجريد	٠.٧١	٠.٨١	٠.٠٦	١٣.٠٦	دالة عند ٠.٠١
قراءة العقل	٠.٦٤	٠.٦٩	٠.٠٦	١٢.٤٥	دالة عند ٠.٠١
التعميم الزائد	٠.٥٥	٠.٦٦	٠.٠٦	١١.٠٥	دالة عند ٠.٠١
الشخصنة	٠.٤٩	٠.٦٢	٠.٠٦	٩.٨٢	دالة عند ٠.٠١
جمل الينبغيات	٠.٦١	٠.٧٩	٠.٠٧	١١.٩٨	دالة عند ٠.٠١
القفز الى اللوم	٠.٦١	٠.٧٤	٠.٠٦	١١.٩٧	دالة عند ٠.٠١

٠.٠١	١١.١٤	٠.٠٦	٠.٦٤	٠.٥٦	ماذا لو..؟
٠.٠١	٩.١٨	٠.٠٧	٠.٦٢	٠.٤٥	المقارنات غير المنصفة

ويتضح من الجدول السابق تحقق صدق النموذج العاملي لبنية التشوهات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة، فقد كانت جميع الأوزان الانحدارية للأبعاد دالة إحصائياً (عند مستوى ٠.٠١)، وهذه النتائج تؤكد صدق المقياس و يمكن توضيح البنية العاملة لمقياس التشوهات المعرفية من خلال الشكل التالي :



شكل (٢) البناء العاملي لمقياس التشوهات المعرفية

صدق محك خارجي:

قام الباحثان بحساب الصدق عن طريق الصدق التلازمي (صدق المحك) حيث قام بتطبيق الاختبار الحالي مع مقياس التشوهات المعرفية إعداد عبدالرحمن طموني (٢٠١٧) على عينة

قوامها (٦٠) لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من أطفال مدارس التربية الفكرية ببني سويف وكان معامل الارتباط بين تطبيق المقياسين (٨٤,٠) وهو معامل ارتباط دال عند مستوى الدلالة (٠.٠١) مما يشير إلى صدق الاختبار الحالي.

ثانياً: الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس ، بمعنى إيجاد درجة ارتباط كل عبارة بالدرجة لبيانات عينة قوامها (١٢٠) لامهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من أطفال مدارس التربية الفكرية ببني سويف ، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٧)

الاتساق الداخلي للمقياس لمعاملات الارتباط بين الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠.٧٤٤	٠.٠١	٢٦	٠.٤٧٩	٠.٠١	٥١	٠.٥٨٧	٠.٠١
٢	٠.٦٥٤	٠.٠١	٢٧	٠.٦٨٧	٠.٠١	٥٢	٠.٦٣٣	٠.٠١
٣	٠.٧٥٩	٠.٠١	٢٨	٠.٨١١	٠.٠١	٥٣	٠.٧٤٤	٠.٠١
٤	٠.٥٤٤	٠.٠١	٢٩	٠.٧٥٤	٠.٠١	٥٤	٠.٤٥٦	٠.٠١
٥	٠.٥٤٧	٠.٠١	٣٠	٠.٥٢١	٠.٠١	٥٥	٠.٨٠٠	٠.٠١
٦	٠.٤٧٩	٠.٠١	٣١	٠.٧٤٢	٠.٠١	٥٦	٠.٧٠١	٠.٠١
٧	٠.٦٣٣	٠.٠١	٣٢	٠.٤٧٨	٠.٠١	٥٧	٠.٤٥٠	٠.٠١
٨	٠.٧٧٨	٠.٠١	٣٣	٠.٦٥١	٠.٠١	٥٨	٠.٦٥٦	٠.٠١
٩	٠.٥٨٩	٠.٠١	٣٤	٠.٥٥٥	٠.٠١	٥٩	٠.٧٨٢	٠.٠١
١٠	٠.٦٢١	٠.٠١	٣٥	٠.٨١٧	٠.٠١	٦٠	٠.٦٣١	٠.٠١
١١	٠.٦٤٩	٠.٠١	٣٦	٠.٦٣٣	٠.٠١	٦١	٠.٧٢٥	٠.٠١
١٢	٠.٧٥٦	٠.٠١	٣٧	٠.٥٢٢	٠.٠١	٦٢	٠.٧٤٤	٠.٠١
١٣	٠.٥٨٩	٠.٠١	٣٨	٠.٦٧٧	٠.٠١	٦٣	٠.٨٠٢	٠.٠١
١٤	٠.٥٢٢	٠.٠١	٣٩	٠.٨٩١	٠.٠١	٦٤	٠.٧٥٨	٠.٠١
١٥	٠.٨١١	٠.٠١	٤٠	٠.٤٧٩	٠.٠١	٦٥	٠.٥٨٧	٠.٠١
١٦	٠.٧٥٤	٠.٠١	٤١	٠.٦٣٣	٠.٠١	٦٦	٠.٦٣٣	٠.٠١

٠.٠١	٠.٧٤٤	٤٧	٠.٠١	٠.٧٧٨	٤٢	٠.٠١	٠.٥٢١	١٧
٠.٠١	٠.٤٥٦	٤٨	٠.٠١	٠.٥٨٩	٤٣	٠.٠١	٠.٧٤٢	١٨
٠.٠١	٠.٨٠٠	٤٩	٠.٠١	٠.٦٢١	٤٤	٠.٠١	٠.٤٧٨	١٩
٠.٠١	٠.٧٠١	٧٠	٠.٠١	٠.٦٤٩	٤٥	٠.٠١	٠.٦٥١	٢٠
٠.٠١	٠.٥٨٧	٧١	٠.٠١	٠.٧٥٦	٤٦	٠.٠١	٠.٥٥٥	٢١
٠.٠١	٠.٦٣٣	٧٢	٠.٠١	٠.٥٨٩	٤٧	٠.٠١	٠.٨١٧	٢٢
٠.٠١	٠.٤٧٩	٧٣	٠.٠١	٠.٥٢٢	٤٨	٠.٠١	٠.٦٣٣	٢٣
٠.٠١	٠.٦٨٧	٧٤	٠.٠١	٠.٤٧٩	٤٩	٠.٠١	٠.٥٢٢	٢٤
٠.٠١	٠.٨١١	٧٥	٠.٠١	٠.٦٣٣	٥٠	٠.٠١	٠.٦٧٧	٢٥

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١٠) .
كما تم حساب الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس وذلك بإيجاد درجة ارتباط عبارات كل بعد - أي درجة ارتباط كل عبارة بالمجموع الكلي للبعد التابعة له ، حيث يكون لدينا في كل بعد من الأبعاد (١٥) خمس معاملات ارتباط ثم إيجاد معامل ارتباط درجات كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس . ويتضح ذلك من الجدول التالي

جدول رقم (٨)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٦٧	٠.٨٤	٠.٦٠	٠.٥٧	٠.٧٧

معاملات ارتباط بعد عبارات التفكير الثنائي مع المجموع الكلي للبعد

يتضح من الجدول السابق ان جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١) .
ويتضح من الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات التفكير الكارثي مع المجموع الكلي للبعد.

جدول رقم (٩)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٧٥٩	٠.٥٢١	٠.٤٥٦	٠.٧٤٤	٠.٦٨٧

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

يتضح من الجدول التالي معاملات ارتباط بعد تجاهل الإيجابيات مع المجموع الكلي للبعد.
جدول رقم (١٠)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٨١١	٠.٧٠١	٠.٦٥١	٠.٦٢١	٠.٧٢٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث أن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

يتضح من الجدول التالي معاملات ارتباط بعد التفسير العاطفي مع المجموع الكلي للبعد.
جدول رقم (١١)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٦٧٤	٠.٥٩٧	٠.٧٩٤	٠.٨١٦	٠.٦٩٨

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويتضح من الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد الوسم مع المجموع الكلي للبعد.
الجدول رقم (١٢)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٤٩٧	٠.٨٦٢	٠.٦٣٧	٠.٥٩٧	٠.٨١٧

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

يتضح من الجدول التالي معاملات ارتباط بعد التهويل/التهوين مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (١٣)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٧٤٨	٠.٦٣٧	٠.٤٩٦	٠.٦٨٧	٠.٥٧٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد التجريد مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (١٤)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٧٩٤	٠.٧٨٦	٠.٥٩٧	٠.٦٣٢	٠.٤٩٦

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد قراءة العقل مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (١٥)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٦٨٧	٠.٦٥٧	٠.٨١٨	٠.٧١٦	٠.٥٠٩

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد التعميم الزائد مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (١٦)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٨٧٦	٠.٧٥٣	٠.٦٣٧	٠.٦٩٤	٠.٤٩٧

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد الشخصنة مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (١٧)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٦٣٧	٠.٨١٧	٠.٥٧٣	٠.٦١٧	٠.٥٨٢

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

يوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد جمل الينبغيات مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (١٨)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٨٠٥	٠.٥٩٣	٠.٧٤٢	٠.٦١٧	٠.٤٩٧

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

يوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد القفز إلى النتائج مع المجموع الكلي للبعد

الجدول رقم (١٩)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٦٨٥	٠.٧٤٨	٠.٤٧٩	٠.٧٢٧	٠.٥٨٤

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد اللوم مع المجموع الكلي للبعد

الجدول رقم (٢٠)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٥٤٨	٠.٥٧٨	٠.٧٩٤	٠.٦٢٧	٠.٥٨٤

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد ماذا لو مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (٢١)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٨٦٧	٠.٨٥٧	٠.٧٤٤	٠.٥٧٢	٠.٥٥٨

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ويوضح الجدول التالي معاملات ارتباط بعد المقارنات غير المنصفة مع المجموع الكلي للبعد

الجدول رقم (٢٢)

رقم العبارة	١	٢	٣	٤	٥
معامل الارتباط	٠.٦٧٥	٠.٦٨٩	٠.٥٩٣	٠.٦٧٣	٠.٦٤٤

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

و يوضح الجدول التالي معاملات ارتباط أبعاد المقياس مع المجموع الكلي للمقياس.

الجدول رقم (٢٣)

البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط
التفكير الثنائي	٠.٦٣٣	التهويل/التهوين	٠.٥٩٣	جمل الينبغيات	٠.٦٤٤
التفكير الكارثي	٠.٤٧٩	التجريد	٠.٧٤٤	القفز الى النتائج	٠.٦٥١
تجاهل	٠.٦٧٥	قراءة العقل	٠.٧٤٤	اللوم	٠.٨٠٠

الايجابيات				
٠.٤٥٠	ماذا لو	٠.٦٧٣	التعميم الزائد	٠.٧٥٤
٠.٨٠٢	المقارنات غير المنصفة	٠.٥٨٩	الشخصنة	٠.٦٨٩
				التفسير العاطفي

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

ثالثاً: الثبات: إعادة التطبيق: تم حساب الثبات في الدراسة الحالية عن طريق إعادة الاستبيان وذلك على عينة قوامها (٦٠) لأمهات ذوي الإعاقة من طلاب مدارس التربية الفكرية ببني سويف؛ حيث تم تطبيق الاستبيان (التطبيق الأول - إعادة التطبيق) وذلك بفواصل زمني قدره ٣٠ يوماً وكان معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني (٠,٧٩) وهو معامل مرتفع ودال عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على ثبات المقياس .

طريقة (ألفا كرونباخ)

وتعتمد على معاملات ارتباط العبارات والدرجة الكلية للمقياس وحذف العبارات ذات الارتباط الضعيف على عينة الثبات وروعي تماثل العينة مع العينة الأصلية (ن=١٢٠) وكانت النتيجة = ٠.٩٤١ وهي تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

التجزئة النصفية Split – Half Method

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين نصفي الاختبار، حيث تم حساب ثبات مقياس التشوهات المعرفية عن طريقها حيث بلغت (ن = ١٢٠) ، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين النصفين:-

جدول رقم (٢٤)

يوضح معاملات ثبات اختبار التشوهات المعرفية بطريقة التجزئة النصفية

المعامل بعد معادلة سبيرمان براون	المعامل باستخدام بيرسون	المقياس
٠.٧٦	٠.٦٢	التشوهات المعرفية

يتضح من الجدول السابق أن المقياس يتميز بثبات مرتفع بعد استخدام طريقة التجزئة النصفية باستخدام معاملات سبيرمان براون ، حيث كانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠٠١

ثانياً: مقياس اجترار الأفكار السلبية : إعداد الباحثان:

الهدف من المقياس: قام الباحثان بإعداد مقياس اجترار الأفكار السلبية بعد الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة.

خطوات إعداد المقياس: الإطلاع على بعض الأطر النظرية كالدراسات العربية والأجنبية

السابقة التي تناولت اجترار الأفكار السلبية ومنها: (Nolen-Hoeksema, 2000) ،

(Foxworth ,2014) ، (Luminet, 2004) ، (Treynor et al.,2003) ، (Nolen-

(Palmieri et al.2018) (Schmalzried,2012) ،(Hoeksema, et al.,1999)

وصف المقياس وطريقة تصحيحه: يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد وهي: البعد الأول:

اجترار الأفكار السلبية نحو الذات ، البعد الثاني: اجترار الأفكار السلبية نحو المشكلات

المستقبلية والأحداث الماضية، البعد الثالث: اجترار الأفكار السلبية نحو التفاعلات

الاجتماعية موزعة على ٤٥ عبارة بواقع خمسة عشر عبارة لكل بعد ، وأعطيت وزناً خماسياً

مدرجاً وتكون الإجابة والدرجة وفق خمسة بدائل لا على الإطلاق {الدرجة = ١}، في بعض

الأحيان {الدرجة = ٢} ، بشكل معتدل {الدرجة = ٣} - غالباً {الدرجة = ٤}، في كل الأوقات

{الدرجة = ٥}، لذا فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها على مقياس التشوهات

المعرفية (٢٢٥)، وأدنى درجة للمقياس (٤٥) .

الخصائص السيكومترية للمقياس: هذا وقد تم التحقق من صدق وثبات المقياس في البحث

الحالي من خلال:

أولاً: الصدق في البحث الحالي: تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي في تحليل البيانات

الناتجة عن تطبيق مقياس اجترار الأفكار السلبية على عينة قوامها (١٢٠) من أمهات ذوي

الإعاقة الفكرية من أجل التعرف على المكونات العملية للمقياس. ويمكن تقسيم خطوات

التحليل إلى قسمين هما:

التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط وهي كالتالي.

١- قيمة محدد المصفوفة الارتباطية يجب أن لا يساوي صفر :

وجد أن قيمة محدد المصفوفة الارتباطية في هذه الدراسة تراوحت بين (٠.٠٠٦ - ٠.٠٦٨) وهو أكبر من صفر، وهذا يعني أن مصفوفة الارتباط ليست من النوع المنفرد.

٢- تجانس (توافق) العينة:

١- قياس توافق العينة بالنسبة لحجم العينة : يقاس ذلك من دلالة قيمة كاي تربيع لاختبار بارنتليت، حيث نجد أن قيمة مربع كاي لاختبار بارنتليت تساوي في هذه الدراسة (٨٧٦٨.٢٣٤) هي دالة عند مستوى (٠.٠٠٠)

٢- قياس توافق العينة ككل : يمكن الحصول عليها بواسطة قيمة (اختبار كايزر-ماير- أولكن والذي يجب أن لا يقل عن (٠.٥) حسب محك كايزر، وفي هذه الدراسة نجد أن قيمته تساوي (٠.٧٤٨) وهي أكبر من (٠.٥) بمعنى أنه دال.

٣- قياس توافق كل متغير على حده مع متغيرات العينة : يمكن الحصول عليها من قيم (MSA) والموجودة في قطر مصفوفة معاملات الارتباط الصورية والتي يجب أن تكون أكبر من (٠.٥) وفي الدراسة الحالية نجد أن جميع القيم أكبر من (٠.٥)

٤- مصفوفة الارتباط مختلفة عن الوحدة يمكن التأكد من ذلك عن طريق اختبار بارنتليت وهو ما يوضحه الجدول التالي:-

جدول (٢٥) اختبار (كايزر . ماير . أولكن) وبارنتليت

٠.٧٤٨	كايزر . ماير . أولكن لقياس توافق العينة
٨٧٦٨.٢٣٤	اختبار بارنتليت لقياس تجانس العينة بالنسبة لحجم العينة
٠.٠٠٠	مستوى الدلالة

يتضح من الجدول السابق أن قيمة اختبار (كايزر- ماير - أولكن) أكبر من (٠.٥) حيث (٠.٧٤٨) وكذلك أن قيمة دلالة كاي تربيع لاختبار بارنتليت (٨٧٦٨.٢٣٤) مما يدل على أن حجم العينة مناسب ومصفوفة الارتباط مختلفة عن الوحدة.

بعد التحقق من شروط التحليل العاملي الاستكشافي في مصفوفة معاملات الارتباط تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج Hotelling كما أجري التدوير المتعامد للمحاور بطريقة الفاريماكس Varimax rotation وذلك لافتراض استقلالية العوامل ، وقد اعتمدت المحكات الآتية من أجل تحديد العوامل:

٥- محك كايزر (1960) Kaiser ومحك كاتل cattell

٦- الاحتفاظ بالعوامل التي تشبع عليها ٣ عبارات على الأقل.

٧- بواقي معاملات الارتباط يجب ألا تزيد نسبتها عن (٥٠%) حسب محك كايزر.

أفرزت نتائج التحليل العاملي لاستجابات (١٢٠) من أمهات ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس اجتزاز الأفكار السلبية (٣) عوامل فسرت (٥٦.٣٢%) من التباين الكلي للمصفوفة الارتباطية ، والجدول التالي يبين الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي تسهم بها العوامل الثلاثة.

جدول (٢٤)

الجذر الكامن ونسبة التباين التراكمي التي يسهم بها عوامل القياس الثلاثة

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمية
١	٢.٧٤٨	٢١.٦٥٢	٢١.٦٥٢
٢	١.٩٨٦	١٩.٥٦٣	٤١.٥٦٣
٣	٢.٥٨٤	١٥.١٠٥	٥٦.٣٢

يتضح من الجدول السابق أن العوامل الثلاثة فسرت ما نسبته (٥٦.٣٢%) من التباين الكلي للمصفوفة ، وقد تم تسمية العوامل بناء على قيم تشبعات العبارات على العامل و تكرار فكرة العبارة على العامل بالإضافة إلى التعريف الإجرائي للعبارات المشبعة على العامل.

جدول (٢٧)

يوضح تشبعات العبارات على العوامل الثلاثة بعد التدوير المتعامد بطريقة

الفاريماكس

العبارات	العوامل		
	١	٢	٣
١	٠.٦٤٨	٠.٥٨٧	٠.٥١٠
٢	٠.٦٨٦	٠.٦٧٦	٠.٦٣٠
٣	٠.٧٥٣	٠.٥١٨	٠.٥٥٢
٤	٠.٧٠٩	٠.٦٩٨	٠.٦٧٥
٥	٠.٥١٨	٠.٦١٥	٠.٤٠٢
٦	٠.٦٠٢	٠.٦٨٢	٠.٦٤٨

٠.٤٨٥	٠.٥٤٠	٠.٥١٥	٧
٠.٥٤٦	٠.٤٧٨	٠.٧٠١	٨
٠.٥٤٨	٠.٥٤٣	٠.٥٩٨	٩
٠.٤٧٨	٠.٥٤٨	٠.٥٢١	١٠
٠.٤٧٤	٠.٥٧٤	٠.٤٠٨	١١
٠.٤٠٠	٠.٥٧٩	٠.٧١١	١٢
٠.٥٠٠	٠.٥٨٦	٠.٧٤٦	١٣
٠.٥١١	٠.٥٢٠	٠.٤٧٢	١٤
٠.٥١٨	٠.٤١٤	٠.٧١٢	١٥

وبذلك أصبح مقياس اجترار الأفكار السلبية بعد التحليل العاملي الاستكشافي مكون من (٣) عوامل كل عامل مكون من (١٥) عبارة، بإجمالي (٤٥) عبارة ، وللتحقق من الصدق البنائي للمقياس استخدم الباحثان أسلوب التحليل العاملي وذلك وفق الإجراءات التالية:-

صدق عاملي توكيدي:

استخدم الباحثان أسلوب التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من الصدق البنائي للمقياس اجترار الأفكار السلبية وذلك وفق الإجراءات التالية:-

تم اعتماد مقياس التشوهات المعرفية، إعداد الباحثان، ويضم (٣) أبعاد كل بعد يتضمن (١٥) فقرة بإجمالي (٤٥) فقرة. ولإجراء التحليل العاملي التوكيدي تم إخضاع نتائج استجابات (١٢٠) من أمهات طلبة ذوي الإعاقة الفكرية على مقياس اجترار الأفكار السلبية، إعداد الباحثان، بهدف التحقق من مطابقة النموذج المفترض لبيانات العينة بعد تقدير البارامترات ، وقد تم الاعتماد على بعض مؤشرات المطابقة بالإضافة إلى مربع كاي للتأكد من ذلك، والجدول (٢٨) يوضح مؤشرات حسن المطابقة لبنية اجترار الأفكار السلبية.

جدول (٢٨)

مؤشرات حسن المطابقة لبنية مقياس اجترار الأفكار السلبية

المدى المثالي للمؤشر	القيمة	مؤشرات حسن المطابقة
	٠.١٣	٢ كا
	١	درجات الحرية
المدى المثالي من صفر إلى ٥	٠.١٢	النسبة بين ٢ كا ودرجات حريتها
من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.	٠.٩٧	مؤشر حسن المطابقة (GFI)
من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.	٠.٩٦	مؤشر حسن المطابقة المعدل (AGFI)
من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.	٠.٩٥	مؤشر المطابقة النسبي (RFI)
من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.	٠.٩٥	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)
من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.	٠.٩٦	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)
من (صفر) إلى (١): القيمة المرتفعة (أي التي تقترب أو تساوى ١ صحيح) تشير إلى مطابقة أفضل للنموذج.	٠.٩٤	مؤشر المطابقة التزايدى (IFI)
من (صفر) إلى (٠.١): القيمة القريبة من الصفر تشير إلى مطابقة جيدة للنموذج.	٠.٠٥	جذر متوسط مربع التقريب (RMSEA)

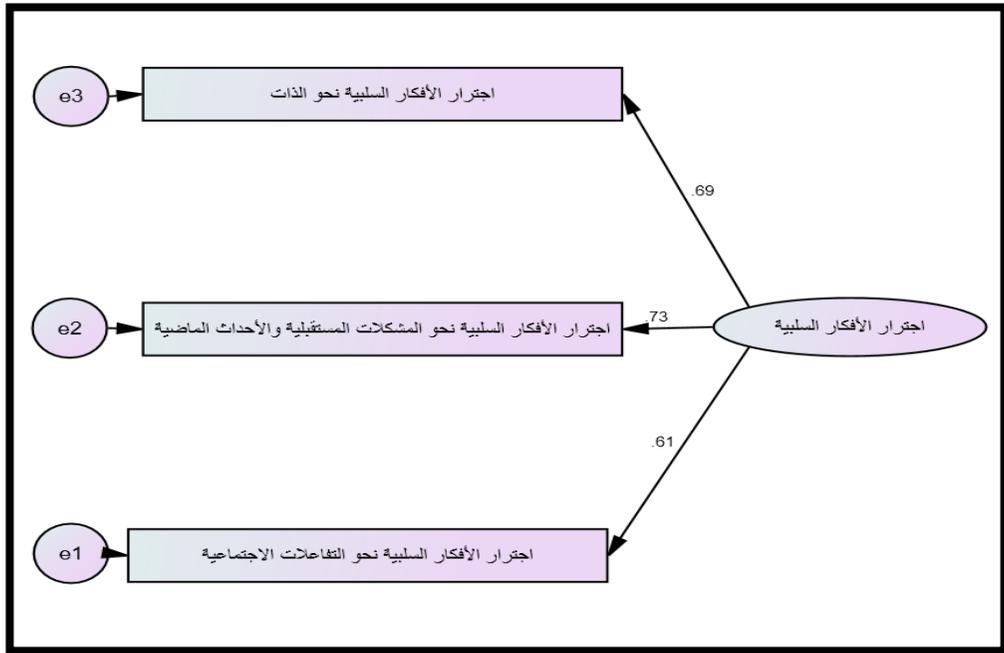
يتضح من الجدول (٢٨) وجود مطابقة جيدة لبنية اجترار الأفكار السلبية مع بيانات عينة الدراسة، وكانت غالبية مؤشرات حسن المطابقة في مداها المثالي، ويوضح الجدول التالي الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية للنموذج العاملي على النحو التالي:

جدول (٢٩)

الأوزان الانحدارية المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة ومستوى الدلالة للنموذج العاملي لبنية اجترار الأفكار السلبية

مستوى الدلالة	النسبة الحرجة	الخطأ المعياري	الوزن الانحداري غير المعياري	الوزن الانحداري المعياري	الأبعاد المقاسة
-	-	-	١	٠.٦٩	اجترار الأفكار السلبية نحو الذات
دالة عند ٠.٠١	١١.١٣٩	٠.٠٨٨	٠.٩٨	٠.٧٣	اجترار الأفكار السلبية نحو المشكلات المستقبلية والأحداث الماضية
-	-	-	١	٠.٦١	اجترار الأفكار السلبية نحو التفاعلات الاجتماعية

ويتضح من الجدول السابق تحقق صدق النموذج العاملي لبنية اجترار الأفكار السلبية لدى أفراد عينة الدراسة، فقد كانت جميع الأوزان الانحدارية للأبعاد دالة إحصائياً (عند مستوى ٠.٠١)، وهذه النتائج تؤكد صدق المقياس و يمكن توضيح البنية العاملة لمقياس اجترار الأفكار السلبية من خلال الشكل التالي :



شكل (٣) البناء العاملي لمقياس اجترار الأفكار السلبية

صدق محك خارجي:

قام الباحثان بحساب الصدق عن طريق الصدق التلازمي (صدق المحك) حيث قام بتطبيق الاختبار الحالي مع مقياس اجترار الأفكار السلبية (Nolen- Hoelsema et al.,2008ترجمة علي شعيب وهند رسلان(٢٠٢٠) على عينة قوامها (١٢٠) لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية من أطفال مدارس التربية الفكرية ببني سويف وكان معامل الارتباط بين تطبيق المقياسين (٧٩,٠) وهو معامل ارتباط دال عند مستوى الدلالة (٠,٠١) مما يشير إلى صدق الاختبار الحالي.

ثانياً: الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس ، بمعنى إيجاد درجة ارتباط كل عبارة بالدرجة لبيانات عينة قوامها (١٢٠) لأمهات ذوي الإعاقة الفكرية من أطفال مدارس التربية الفكرية ببني سويف ، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٣٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠.٧٥٩	٠.٠٠١	١٦	٠.٥٤٧	٠.٠٠١	٣١	٠.٤٥٦	٠.٠٠١
٢	٠.٦٥٤	٠.٠٠١	١٧	٠.٥٢١	٠.٠٠١	٣٢	٠.٦٣٣	٠.٠٠١
٣	٠.٧٥٤	٠.٠٠١	١٨	٠.٨١١	٠.٠٠١	٣٣	٠.٧٤٤	٠.٠٠١
٤	٠.٥٤٤	٠.٠٠١	١٩	٠.٤٧٩	٠.٠٠١	٣٤	٠.٧٦٢	٠.٠٠١
٥	٠.٦٨٧	٠.٠٠١	٢٠	٠.٨٠٠	٠.٠٠١	٣٥	٠.٦٥١	٠.٠٠١
٦	٠.٤٥٠	٠.٠٠١	٢١	٠.٨١٧	٠.٠٠١	٣٦	٠.٧٠١	٠.٠٠١
٧	٠.٥٥٥	٠.٠٠١	٢٢	٠.٤٧٨	٠.٠٠١	٣٧	٠.٧٧٨	٠.٠٠١
٨	٠.٧٨٢	٠.٠٠١	٢٣	٠.٦٣٣	٠.٠٠١	٣٨	٠.٦٥٦	٠.٠٠١
٩	٠.٧٧٨	٠.٠٠١	٢٤	٠.٧٥٦	٠.٠٠١	٣٩	٠.٦٢١	٠.٠٠١
١٠	٠.٧٢٥	٠.٠٠١	٢٥	٠.٥٨٩	٠.٠٠١	٤٠	٠.٦٣١	٠.٠٠١
١١	٠.٦٣٣	٠.٠٠١	٢٦	٠.٥٢٢	٠.٠٠١	٤١	٠.٧٦٤	٠.٠٠١
١٢	٠.٦٤٩	٠.٠٠١	٢٧	٠.٤٧٩	٠.٠٠١	٤٢	٠.٨٩١	٠.٠٠١
١٣	٠.٥٢٢	٠.٠٠١	٢٨	٠.٦٧٧	٠.٠٠١	٤٣	٠.٨٠٢	٠.٠٠١
١٤	٠.٥٨٧	٠.٠٠١	٢٩	٠.٧٤٤	٠.٠٠١	٤٤	٠.٧٥٨	٠.٠٠١
١٥	٠.٥٨٩	٠.٠٠١	٣٠	٠.٦٨٧	٠.٠٠١	٤٥	٠.٧٧٨	٠.٠٠١

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١٠).

كما تم حساب الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس وذلك بإيجاد درجة ارتباط عبارات كل بعد - أي درجة ارتباط كل عبارة بالمجموع الكلي للبعد التابعة له ، حيث يكون لدينا في البعد الأول ١٥ عبارة فسيكون لدينا ١٥ معامل ارتباط ، ثم إيجاد معامل الارتباط بين درجة كل مقياس فرعي (بعد) والدرجة الكلية للمقياس ككل.

وسوف يوضح الجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد اجترار الأفكار السلبية نحو الذات مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (٣١)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠.٩٣	١١	٠.٥٦	٦	٠.٦٧	١
٠.٧٩	١٢	٠.٨٤	٧	٠.٨٤	٢
٠.٨٦	١٣	٠.٥٩	٨	٠.٦٠	٣
٠.٥٧	١٤	٠.٦٤	٩	٠.٥٧	٤
٠.٧١	١٥	٠.٨٧	١٠	٠.٧٧	٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

والجدول التالي معاملات ارتباط عبارات بعد اجترار الأفكار السلبية نحو المشكلات المستقبلية والأحداث الماضية مع المجموع الكلي للبعد.

الجدول رقم (٣٢)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠.٥٦	١١	٠.٧٢	٦	٠.٨٧	١
٠.٩٠	١٢	٠.٧٩	٧	٠.٦٤	٢
٠.٨٧	١٣	٠.٥٩	٨	٠.٥٤	٣
٠.٧٣	١٤	٠.٩٤	٩	٠.٥٧	٤
٠.٨١	١٥	٠.٧٦	١٠	٠.٩٠	٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

والجدول التالي معاملات ارتباط عبارات اجترار الأفكار السلبية نحو التفاعلات الاجتماعية مع المجموع الكلي للبعد.

جدول (٣٣)

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
٠.٤٧	١١	٠.٩٢	٦	٠.٥٩	١
٠.٥٧	١٢	٠.٧٦	٧	٠.٤٨	٢
٠.٤٧	١٣	٠.٥٨	٨	٠.٥٧	٣
٠.٩٤	١٤	٠.٤٤	٩	٠.٨٤	٤
٠.٨١	١٥	٠.٤١	١٠	٠.٧٤	٥

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) حيث إن القيم أكبر من القيمة الجدولية (٠.٢١).

والجدول التالي يوضح معاملات ارتباط درجات الأبعاد بدرجات مقياس اجترار الأفكار ككل

جدول رقم (٣٤)

البعد	سيبرمان - براون
اجترار الأفكار السلبية نحو الذات	٠.٧٣
اجترار الأفكار السلبية نحو المشكلات المستقبلية والأحداث الماضية	٠.٨١
اجترار الأفكار السلبية نحو التفاعلات الاجتماعية	٠.٩٠

يتضح من الجدول السابق أن معاملات ارتباط عبارات أبعاد المقياس بدرجات المقياس ككل تراوحت بين (٠.٧٣ - ٠.٩٠)، وهذه المعاملات توضح أن المقياس يتمتع بدرجات مقبولة من الصدق، ويتضح من الجدول السابق أن العلاقة بين درجات عينة التقنين في أبعاد المقياس ودرجاتهم على المقياس ككل موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)

ثالثاً: الثبات في البحث الحالي:

إعادة التطبيق:

تم حساب الثبات في الدراسة الحالية عن طريق إعادة الاستبيان وذلك على عينة قوامها (٤٠) لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمدارس التربية الفكرية ببني سويف حيث تم تطبيق الاستبيان (التطبيق الأول - إعادة التطبيق) وذلك بفواصل زمني قدره ٣٠ يوماً وكان معامل الارتباط بين التطبيقين: الأول والثاني (٠,٨٢) وهو معامل مرتفع ودال عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على ثبات المقياس.

طريقة (ألفا كرونباخ):

وتعتمد على معاملات ارتباط العبارات والدرجة الكلية للمقياس وحذف العبارات ذات الارتباط الضعيف على عينة الثبات وروعي تماثل العينة مع العينة الأصلية (ن=١٢٠) وكانت النتيجة = ٠.٨٧٦ وهي تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

التجزئة النصفية Split – Half Method

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين نصفي الاختبار، حيث تم حساب ثبات مقياس اجترار الأفكار السلبية عن طريقها حيث بلغت (ن = ١٢٠) ، والجدول التالي يوضح معاملات الارتباط بين النصفين:-

جدول رقم (٣٥)

المقياس	المعامل باستخدام بيرسون	المعامل بعد معادلة سبيرمان براون
اجترار الأفكار	٠.٦٤	٠.٧٨

يوضح معاملات ثبات اختبار التشوهات المعرفية بطريقة التجزئة النصفية ينتضح من الجدول السابق أن المقياس يتميز بثبات مرتفع بعد استخدام طريقة التجزئة النصفية باستخدام معاملات سبيرمان براون ، حيث كانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠٠١

- البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي: إعداد الباحثان:

الهدف العام للبرنامج : يهدف البرنامج للحد من التشوهات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية باستخدام الخطوات والفنيات العلاجية التي تستند إلى مبادئ النظرية المعرفية السلوكية.

الأهداف الإجرائية:

- تدريب أفراد العينة على تصحيح ما لديهم من أفكار خاطئة أو تشوهات فكرية .

- أن يتعرفوا على البنية المعرفية للمخططات المعرفية التي تتمثل في (أفكار جوهرية مشوهة - افتراضات وقواعد واتجاهات مشوهة - أفكار تلقائية سلبية - مشاعر سلبية - سلوك غير متوافق).

- التدريب على استراتيجية الاكتشاف الموجه وتأكيد الذات.
- إكساب أفراد العينة مهارات تمكنهم من التغلب على الصعوبات وتجاوز الأحداث الضاغطة.

- مساعدة أفراد العينة على استبدال الأفكار الآلية السلبية بالأفكار البديلة.
- التفريغ الانفعالي من خلال تمكين الأفراد من الحديث عن الخبرات والتجارب.
- تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي من خلال تعليمهم مهارات حل المشكلات .
- مساعدة الأمهات علي الإقلال من إضفاء الصفة الكارثية .
- استبدال الأفكار اللاعقلانية المتعلقة بالضغوط وظروف الإعاقة بالأفكار العقلانية.
- تعليم الأساليب الفعالة لمواجهة ضغوط الحياة.
- أن يتعرف أفراد العينة على مهارة المراقبة الذاتية من خلال شرح العلاقة بين المشاعر والتفكير والسلوك.

- أن يكتسبوا آلية عمل الأفكار وتأثيرها في السلوك باستخدام تقنية المراقبة الذاتية.
- أن يفصلوا بين الأفكار والمشاعر والسلوك باستخدام تقنية ملء الفراغ ABC.
- أن يفرقوا بين المشاعر الإيجابية والمشاعر السلبية.

الأسس العلمية التي بنى عليها البرنامج:

فلسفة بناء البرنامج: تعتمد فلسفة البرنامج على خصائص ومبادئ وفتيات النظرية المعرفية السلوكية وفقا لمنطلقات نظرية بيك Beck ، نظرية إليس Ellis حيث يؤكدوا على علاج التشوهات المعرفية، استبدال الأفكار الآلية المختلة بالأفكار البديلة الواقعية، التفكير اللاعقلاني بالتفكيرالعقلاني ، واكتشاف المعتقدات الكامنة وراء السلوكيات غير السوية ومحاولة استبدالها بالسلوكيات السوية.

التصور النظري للبرنامج:

محتوى البرنامج : تم ذلك في ضوء وضع تصور نظري قائم علي التقنيات المعرفية التي تهدف إلي تغيير الأفكار المشوهة معرفياً و ذلك بالعمل على الأفكار في حد ذاتها (إعادة البناء المعرفي) أو التشوهات المعرفية (العمليات المعرفية) ، أو على بعض الوظائف المعرفية

الهشة (إعادة الربط المعرفي) وذلك من خلال الاستفادة من الأهداف السلوكية وتحويلها إلى مجموعة من الجلسات، وتحديد الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة التي يجب مراعاتها عند تطبيق البرنامج لتحقيق الأهداف المرجوة منه.

مصادر البرنامج :

- الاستفادة من الإطار النظري والدراسات السابقة للعلاج المعرفي السلوكي، وكذلك الاستفادة من بعض التصميمات العلاجية في علم الإرشاد النفسي، هذا بالإضافة إلي الاستفادة من البرامج والرسائل العلمية والأبحاث والمراجع التي اطلعت عليها لبناء البرنامج ومن أهمها (David,2020)، (بوفيه،٢٠١٩)، (Martin,2019)، (McKay et al,2017)، (Josefowitz et al.,2017)، (Ravet,2013)، (Covin et al, 2011)، (Heyne et al, 2002)، (Tollman,2008)، (Winter,2006) وقد استفاد الباحثان من هذه البرامج في إعداد محتوى البرنامج وجلساته للبرنامج في صورته الأولية وبعد ذلك قام الباحثان بعرض البرنامج المعرفي السلوكي على خمسة من المحكمين المختصين في الإرشاد النفسي لتحكيم البرنامج وبعد الإطلاع على آراء المحكمين تم ضبط البرنامج في صورته النهائية .

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج: تم الاعتماد علي فنيات العلاج المعرفي السلوكي ؛ ومن أهمها إكساب أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بعض المهارات مثل التخيّل الهادف ، تنظيم الوقت، الحوار السقراطي ، التنفيس الانفعالي، التدريب على الاسترخاء، الرسم الكاريكاتوري ، حل المشكلات، التخطيط الاستراتيجي، اتخاذ القرار، التفكير الإيجابي، الحديث الذاتي للذات ، تحديد الأهداف

الفئة المستهدفة : تتكون أفراد المجموعة التجريبية من عدد (٢٠) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمدرسة الفكرية بمحافظة بني سويف وتتراوح أعمارهن من (٢٥-٣٥) عامًا

المدى الزمني للبرنامج: تم تطبيق جلسات البرنامج على المجموعة التجريبية حيث تكون البرنامج من (36) جلسة تم تنفيذها على مدى ثلاثة أشهر بواقع ٣ أيام أسبوعيًا، وتستغرق مدة الجلسة (٦٠:٩٠) دقيقة ويسبقها القياس القبلي باستخدام المقاييس المستخدمة ويلحق بها القياس البعدي. حسب محتوى كل جلسة، ويوضح الجدول التالي توزيع جلسات البرنامج.

جدول (٣٤)
الإطار العام لجلسات البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي

موضوع الجلسة	رقم الجلسة	عدد الجلسات	الفنيات المستخدمة
الجلسة التمهيدية	الأولي	جلسة واحدة	المناقشة الجماعية، المحاضرة، التفاعل والحوار الفعال، التوقيع على ورقة الموافقة.
نموذج فهم الخبرات الحياتية	الثانية	جلسة واحدة	سجل الأفكار ، المحاضرة، الحوار المناقشة.
الأفكار والمشاعر والسلوك	الثالثة	جلسة واحدة	جدول المراقبة الذاتية، تقنية الجدول الثلاثي (ABC) قائمة تسمية المشاعر، الأسئلة
نموذج العوامل الأربعة للأفكار، المشاعر والسلوك	الرابعة	جلسة واحدة	جدول المراقبة الذاتية، تقنية الجدول الثلاثي (ABC)، التخيل، قائمة تسمية المشاعر، الأسئلة.
قراءة العقل	الخامسة، السادسة	جلستان	المحاضرة، الحوار، المناقشة الشرح،

قائمة الأفكار، المشوهة معرفيا، سجل الأفكار			
استخدام أسلوب " ماذا لو التدريب، التخيل الابتكاري تمثيل الدور والدور العكسي	جلستان	السابعة، الثامنة	التفكير الكارثي
المحاضرة، الشرح، التخيل المنطقي للأفكار، التدريب	جلستان	التاسعة، العاشرة	الأفكار العقلانية واللاعقلانية
المحاضرة، الحوار، سجل الأفكار، تمثيل الدور	جلستان	الحادية عشرة الثانية عشرة	التفسير العاطفي
التفريغ الانفعالي، التخيل المنطقي للأفكار	جلستان	الثالثة عشرة، الرابعة عشرة	السيطرة علي المشاعر، الاحاسيس الانفعالات
الحوار السقراطي، التخيل المنطقي للأفكار، التدريب	جلستان	الخامسة عشرة السادسة عشرة	القفز الى النتائج
الحديث الذاتي للذات، تحديد الأهداف	جلستان	السابعة عشرة، الثامنة عشرة	القفز الى النتائج وإعادة عزو الصفات
الحوار السقراطي، مناقشة الحوار الداخلي، إيجاد البدائل.	جلستان	التاسعة عشرة، العشرون،	اللوم
اعادة البناء المعرفي، التعريض، التحليل الوظيفي (تشخيص جيد و تحليل دقيق للمشكلة)	جلستان	الحادية والعشرون، الثانية والعشرون	تعيين الأفكار التلقائية
مواجهة الواقع،	جلستان	الثالثة والعشرون،	المقارنات غير

الرسم الكاريكاتوري		الرابعة والعشرون	المنصفة
التدريب على توكيد الذات، المهام المتدرجة	جلستان	الخامسة والعشرون السادسة والعشرون	الشخصنة
الرسم الكاريكاتوري التدريب على المهارات الاجتماعية	جلستان	السابعة والعشرون، الثامنة والعشرون	ماذا لو..؟
التدريب على الاسترخاء	جلستان	التاسعة والعشرون، والثلاثون	التعميم الزائد
الحديث الذاتي للذات، تفحص الدليل	جلستان	الحادية والثلاثون، الثانية والثلاثون	طريقة دلالات الألفاظ
تشنت الانتباه، استخدام الدعابة	جلستان	الثالثة والثلاثون،	التحويل/التهوين
لعب الدور، حل المشكلات	جلسة واحدة	الرابعة والثلاثون	التفكير العاطفي واتخاذ القرار
التلخيص ، تطبيق مقياس التشوهات المعرفية ،الأفكار السلبية	جلسة واحدة	الخامسة والثلاثون	جلسة ختامية وقياس بعدي، مراجعة عامة علي الجلسات السابقة
استمارة لتقويم الجلسات النهائية للبرنامج.	جلسة واحدة	السادسة والثلاثون	جلسة تتبعية لمعرفة مدى استمرار فعالية البرنامج،مدى رضاء أفراد العينة عن نتائج

أساليب التقييم المستخدمة في البرنامج:

- **التقييم القبلي:** وهو القياس القبلي، ويتم ذلك قبل تطبيق جلسات البرنامج بتطبيق مقياس التشوهات المعرفية، الأفكار السلبية.
- **التقييم البعدي:** وهو القياس البعدي، ويتم تطبيقه بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وذلك بتطبيق مقياس التشوهات المعرفية، الأفكار السلبية.
- **التقييم التتبعي:** وهو القياس التتبعي، ويتم تطبيقه بعد مرور شهر من الانتهاء من تطبيق البرنامج كفترة متابعة لتطبيق مقياس التشوهات المعرفية، الأفكار السلبية. ومعرفة مدى استمرارية تحقق الأهداف العامة للبرنامج.
- **الخطوات الإجرائية للبحث:** تجميع المادة العلمية موضوع البحث من خلال اطلاع الباحثان على الإطار النظري والدراسات السابقة.
- إعداد أدوات البحث متمثلة في مقياس التشوهات المعرفية، الأفكار السلبية، والتحقق من الصلاحية السيكومترية لهما وبرنامج البحث.
- اختيار أفراد العينة حيث تم اختيارهم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية – بمدرسة التربية الفكرية بمحافظة بني سويف تطبيق القياس القبلي لعينة الدراسة الحالية.
- تطبيق البرنامج لمدة تستغرق ثلاثة أشهر.
- إجراء القياس البعدي.
- إجراء القياس التتبعي بعد مرور فترة زمنية (شهر) من انتهاء تطبيق البرنامج.
- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة النتائج التي تم التوصل إليها.
- تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وإجراءات تطبيق البرنامج.

الأساليب الإحصائية:

- استخدم الباحثان بعض الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البحث وتتمثل في التالي:
- معامل ألفا كرونباخ α - chronbach coefficient.
- معاملات الارتباط
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية
- مربع كا (Chi-Square)

اختبار (ت) (T-TEST)

التحليل العاملي بمراحلته الاستكشافي والتوكيدي باستخدام برنامج AMOS .
منهج البحث:

تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة لتلقي جلسات البرنامج المعرفي السلوكي المعد من قبل الباحثان وعددهم (٤٠) أما من أمهات أطفال ذوي الإعاقة الفكرية بمدرسة الفكرية بمحافظة بني سويف، مقسمين علي مجموعتين (٢٠) مجموعة تجريبية، (٢٠) مجموعة ضابطة وتم حساب الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي والتتبعي.

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول

ينص الفرض الأول : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس التشوهات المعرفية تعزى للبرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية. وللتحقق من صحة الفرض تم حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي، واستخدم اختبار (ت) ، وذلك للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض التشوهات المعرفية لدى عينة الدراسة، ونتائج الجدول التالي تبين اختبار (ت):

جدول رقم (٣٧)

نتائج اختبار (ت) لفحص الفروق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي لمقياس التشوهات المعرفية

البعد	الاختبار	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
التفكير الثنائي	ضابطة	٢٠	٢٢.٥٧٢	٤.٨٩٤	-	٠.٠٠١
	تجريبية	٢٠	١٧.٣٤٩	٤.٨٨٥	٢.٨٠٦	
التفكير الكارثي	ضابطة	٢٠	٢٠.٣٤٩	٥.٨٦٤	٣.٨٨٣-	٠.٠٠١
	تجريبية	٢٠	١٤.٨٣٥	٣.٩٨٧		
تجاهل الايجابيات	ضابطة	٢٠	٢٤.٥٦٤	٥.٦٩٧	٤.٠٦٢-	٠.٠٠١

		٥.٨٦٤	١٨.٢٦٢	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٣.٢٥٦-	٥.٥٢٢	٢٤.٣١٠	٢٠	ضابطة	التفسير العاطفي
		٦.٨٨٥	١٨.٦٨٢	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٥.٤٢٥-	٦.٣١٨	٢٤.٠٧٤	٢٠	ضابطة	الوسم
		٦.٨٨٤	١٦.٥٩٧	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٣.٧٩٠-	٤.٨٩٤	١٨.٨٣٩	٢٠	ضابطة	التحويل/التهوين
		٣.٩٨٧	١٣.٦٣٩	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٣.٩٦٤-	٥.٣٦٥	٢٠.١٩٥	٢٠	ضابطة	التجريد
		٣.٩٨٧	١٦.٥٩٧	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٣.٨٧٦-	٦.٨٨٥	١٧.٠٣٢	٢٠	ضابطة	قراءة العقل
		٤.٨٩٤	١٣.٨٦١	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٥.١٥٠-	٥.٨٦٤	٢٢.٨٧٦	٢٠	ضابطة	التعميم الزائد
		٥.٨٦٤	١٦.٧٦٤	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٤.٨٦٢-	٥.٨٦٤	٢١.١٤٦	٢٠	ضابطة	الشخصنة
		٥.٣٦٥	١٧.١٥٠	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٤.١٥٠-	٤.٨٩٤	١٩.٩٧٥	٢٠	ضابطة	جمل الينبغيات
		٤.٨٩٤	١٥.٩٧٥	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٣.٨٦٧-	٣.٩٨٧	١٩.٧٨٦	٢٠	ضابطة	القفز الى النتائج
		٥.٨٦٤	١٥.٨٦٤	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٥.٣٥٠-	٦.٨٨٥	٢١.٥٥٠	٢٠	ضابطة	اللوم
		٥.٣٦٥	١٤.٨٦١	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٣.٨٧٣-	٤.٨٩٤	١٧.٦٠٠	٢٠	ضابطة	ماذا لو
		٦.٨٨٥	١٢.٩٥٠	٢٠	تجريبية	
٠.٠٠١	٤.٨٦٥-	٤.٨٩٤	٢٢.٦٥٠	٢٠	ضابطة	المقارنات غير
		٤.٨٩٤	١٦.٢٣٠	٢٠	تجريبية	المنصفة

يتضح من الجدول السابق من خلال نتائج التطبيق البعدي لمقياس التشوهات المعرفية ان تجاهل الايجابيات اكثر التشوهات المعرفية انتشارا بين أمهات ذوي الإعاقة الفكرية بمتوسط بلغ (٢٤.٥٦٤) يليه التفسير العاطفي بمتوسط (٢٤.٣١٠) ثم الوسم بمتوسط (٢٤.٠٧٤) واحتل قراءة العقل المرتبة الاخيرة من حيث نسبة الانتشار بين عينة الدراسة بمتوسط (١٧.٠٣٢)

كما يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت (٠.٠٠١)، وهذه القيمة أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($a < ٠.٠٥$)، وبالتالي وجود فروق في التشوهات المعرفية بين افراد المجموعتين التجريبية والضابطة ، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية في الجدول السابق، يظهر أن متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي بلغ (٢١.١٦٧)، بينما بلغ متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي (١٥.٩٧٤)، وهذا ما يؤكد وجود فعالية للبرنامج المطبق في خفض التشوهات المعرفية لدى أمهات ذوي الاعاقة الفكرية.

نتائج الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني علي :

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية. وللتحقق من صحة الفرض تم حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على الاختبار البعدي والاختبار التتبعي، واستخدم اختبار (ت) للمجموعات ، وذلك للكشف عن الفروق في مستوى التشوهات المعرفية بين التطبيقين البعدي والتتبعي لدى عينة الدراسة، ونتائج الجدول التالي تبين اختبار (ت):

جدول رقم (٣٨)

نتائج اختبار (ت) لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس التشوهات المعرفية لدي أفراد المجموعة التجريبية.

البعد	الاختبار	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
التفكير الثنائي	بعدي	٢٠	١٧.٣٤٩	٦.٨٨٥	٠.٩٥٧	٠.١٨٩
	تتبعي	٢٠	١٧.٣٥٠	٦.٧٥٠		

٠.٣٠٥	-	٣.٩٨٧	١٤.٨٣٥	٢٠	بعدي	التفكير الكارثي
		٠.٨٩٤	٣.٦٥٢	١٤.٨٣٢	٢٠	
٠.٧٧٤	٠.٧٨٣-	٥.٨٦٤	١٨.٢٦٢	٢٠	بعدي	تجاهل الايجابيات
		٥.٧٦٠	١٨.٢٥٨	٢٠	تتبعي	
٠.٢٣٨	٠.٦٨١-	٦.٨٨٥	١٨.٦٨٢	٢٠	بعدي	التفسير العاطفي
		٦.٨٧٠	١٨.٤٢٠	٢٠	تتبعي	
٠.٦٧٨	٠.٥٤٢-	٦.٨٨٤	١٦.٥٩٧	٢٠	بعدي	الوسم
		٦.٨٨٤	١٦.٥٨٠	٢٠	تتبعي	
٠.٥٢١	١.٠٢٠	٣.٩٨٧	١٣.٦٣٩	٢٠	بعدي	التحويل/التهوين
		٤.٥٦٠	١٤.١٢٠	٢٠	تتبعي	
٠.٣٠٥	٠.٩٨٦	٣.٩٨٧	١٦.٥٩٧	٢٠	بعدي	التجريد
		٤.٨٠	١٦.٦٠٢	٢٠	تتبعي	
٠.٧٧٤	٠.٩٨٦-	٤.٨٩٤	١٣.٨٦١	٢٠	بعدي	قراءة العقل
		٥.٥٦٠	١٣.٨٥٥٠	٢٠	تتبعي	
٠.١٧٩	٠.٩٩٦	٥.٨٦٤	١٦.٧٦٤	٢٠	بعدي	التعميم الزائد
		٥.٥٥٠	١٦.٧٧٢	٢٠	تتبعي	
٠.٦٧٥	٠.٥٨٤-	٥.٣٦٥	١٧.١٥٠	٢٠	بعدي	الشخصنة
			١٧.١٤٢	٢٠	تتبعي	
٠.٤٤٣	٠.٦٤٥-	٤.٨٩٤	١٥.٩٧٥	٢٠	بعدي	جمال الينبغيات
		٥.١٠٠	١٥.٩٦٥	٢٠	تتبعي	
٠.٣٠٥	٠.٨٩٣	٥.٨٦٤	١٥.٨٦٤	٢٠	بعدي	القفز الى النتائج
		٥.٦٥٠	١٥.٩١٠	٢٠	تتبعي	
٠.٦٢٨	٠.٩٦٨-	٥.٣٦٥	١٤.٨٦١	٢٠	بعدي	اللوم
		٥.٦٧٢	١٤.٧٥٠	٢٠	تتبعي	
٠.٢٣٨	٠.٩٩٦	٦.٨٨٥	١٢.٩٥٠	٢٠	بعدي	ماذا لو
		٧.١٢٣	١٣.٠٠٠	٢٠	تتبعي	

٠.٣٥٧	٠.٨٤٤-	٤.٨٩٤	١٦.٢٣٠	٢٠	بعدي	المقارنات غير المنصفة
		٥.٥٤٠	١٦.٢٢٥	٢٠	تتبعي	

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب أكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha < 0.05$)، وبالتالي يشير ذلك الي صحة الفرض بعدم وجود فروق في التشوهات المعرفية لدى أفراد الدراسة بين القياسين البعدي والتتبعي، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية في الجدول السابق، يظهر أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ (١٥.٩٧٤)، بينما بلغ في القياس التتبعي (١٥.٩٨٥)، وهذا ما يؤكد على صحة الفرض بأنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التشوهات المعرفية وهو ما يشير الي استمرارية اثر البرنامج المستخدم في خفض التشوهات المعرفية لدى عينة الدراسة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي على مقياس اجترار الأفكار السلبية لصالح المجموعة التجريبية .

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي لمقياس اجترار الافكار، واستخدم اختبار (ت) ، وذلك للكشف عن اثر البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة على اجترار الأفكار السلبية لدى عينة الدراسة، ونتائج الجدول التالي تبين اختبار (ت):

جدول رقم (٣٩)

نتائج اختبار (ت) لفحص الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار

البعدي علي مقياس اجترار الأفكار السلبية

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
ضابطة	٢٠	٨٠.٠٧	١٧.٠٩	٣.٠٥	٠.٠٠١
تجريبية	٢٠	٦٣.٩٦	١٥.٣٨		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب قد بلغت (٠.٠٠١)، وهذه القيمة أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($a < 0.05$)، وبالتالي وجود فروق في اجترار الافكار السلبية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس اجترار الأفكار السلبية، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية في الجدول السابق، يظهر أن متوسط درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي بلغ (٨٠.٠٧)، بينما بلغ متوسط درجات المجموعة التجريبية القياس البعدي (٦٣.٩٦)، وهذا ما يؤكد وجود فعالية للبرنامج المطبق في خفض اجترار الافكار السلبية لدى أمهات ذوي الإعاقة الفكرية.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اجترار الأفكار. وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على الاختبار البعدي والاختبار التتبعي، واستخدم اختبار (ت) ، وذلك للكشف عن الفروق اجترار الافكار السلبية بين التطبيقين البعدي والتتبعي لدى عينة الدراسة، والجدول التالي يبين نتائج اختبار (ت):

جدول رقم (٤٠)

نتائج اختبار (ت) لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس اجترار الأفكار السلبية لدى افراد المجموعة التجريبية.

الاختبار	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
بعدي	٢٠	٦٣.٩٦	١٥.٣٨	٠.٩٣٠	٠.٣٠٧
تتبعي	٢٠	٦٤.٠٧	١٥.٤٦		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب اكبر من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($a < 0.05$)، وبالتالي يشير ذلك الي صحة الفرض بعدم وجود فروق في اجترار الأفكار السلبية لدى أفراد الدراسة بين القياسين البعدي والتتبعي، وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية في الجدول السابق، يظهر أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي بلغ (١٥.٣٨)، بينما بلغ في القياس التتبعي (١٥.٤٦)، وهذا ما يؤكد على صحة الفرض بانه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجموعة

التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس اجترار الافكار السلبية وهو ما يشير الي استمرارية اثر البرنامج المستخدم في خفض اجترار الافكار السلبية لدى عينة الدراسة.

مناقشة النتائج وتفسيرها:

أولاً: فيما يتعلق بنتائج الفرضين الأول والثاني:-

يمكن عزو هذه النتيجة إلى ما تضمنه البرنامج الإرشادي من فنيات العلاج المعرفي السلوكي، ومنها المناقشة والحوار،الحث على التعبير هذا بالإضافة لما تضمنه البرنامج من مهارات من شأنها تنمية التفكير العقلاني والتدريب على اليقظة العقلية وتنمية الثقة بالنفس كلها مهارات من شأنها الحد من التشوهات المعرفية، كما أن الأنشطة التي تضمنت الجلسات الإرشادية تميزت بالتنوع والدقة، وقد روعي تضمين البرنامج تسلسل" في عرض جلساته، والاهتمام بالتسلسل في عرض كل جلسة، مما ساعد على إكساب المشاركين التفكير العقلاني المنطقي وجعلهم يقيمون أفكارهم، وبالتالي ساعد ذلك على خفض التشوهات المعرفية الموجودة لديهم.

هذا وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات كل من (مختار وآخرون 2021)،

(النجمة،2018)،(زوقش،2017)،(Vakili, Kimiaei,2017)،(Mashhadi،

(Fatehizadeh,2016)؛(Finne& Svarida,2017)؛(الجازي،٢٠١٦)،(خطاطبة،٢٠١٥)

(Mhaidat& Alharbi,2016) حيث اتفقت على فاعلية بالبرنامج الارشاد المعرفي السلوكي

في خفض التشوهات المعرفية.

كما أن للمتخصصين النفسيين دور مهم في تطبيق ونجاح العلاج المعرفي السلوكي حيث أوضح (هوفمان، ٢٠١٢) دورهم في المساعدة على إدراك المعتقداتهم الخاصة التي تسهم بشكل كبير في مشكلاتهم النفسية، كما أن لديهم القدرة علي استنباط رد فعل مقدماً مما يسهم بشكل فعال علي تغيير المعتقدات والسلوكيات التي تهزم الذات. وعند تطبيق العلاج المعرفي السلوكي يتعلموا تحديد المفاهيم الخطأ لديهم، واختبار صحة أو صدق أفكارهم، واستبدالها بأفكار عقلانية و أكثر تكيفية.

وبالنظر إلي تلك النتيجة نجدها تفسر في ضوء ما أفصحت عنه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية من أحاديث وتفاعلات في بداية تطبيق جلسات البرنامج ،حيث كانوا يشعرون معظم الوقت بان حياتهم كلها سيئة بسبب اصابة ابنائهم بالإعاقة والنظرة المتدنية لهم ومن خلال تطبيق الجلسات واستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي تمكنوا من الوصول إلي نتائج

أفضل عن طريق التعرف على أمهات أخريات لديهم نفس حالة ابنائهم، وعدم إلقاء اللوم على كل شئ سلبى يحدث لهن ، هذا بالإضافة إلي التحدث بحرية مع الباحثان وباقي أفراد العينة دون الشعور بأي خجل أو إزعاج ، كذلك النظر بعقلانية للأمور والأحداث وعدم التسرع في الحكم على الأشخاص ، وعدم الحكم على الأمور دون سماع الموقف كاملا أو القفز إلى النتائج دون سماع التفاصيل

يؤكد كلا من حافظ(٢٠١٩)، عبدالرحمن(٢٠١٦)، كحلة(٢٠٠٩) علي ضرورة الاستخدام الأمثل لمبادئ العلاج المعرفي السلوكي والتي تهدف إلى إحداث التغيير إيجابي حيث يعد للعلاقة بين أفراد العينة والباحثان دور مهم في خفض التشوّهات المعرفية حيث يجب أن تكون علاقة تشاركية يسودها الود والثقة والإحترام المتبادل ، ويتضح ذلك من خلال استخدام فنية الواجب المنزلي، والمشاركة في تنظيم جدول الجلسات، وتحديد أزمّن وتسجل النقاط المهمة و الملاحظات أثناء الجلسة حيث يلخص الباحثان كل فترة خلال الجلسة ليضمن استيعابهم للمفاهيم والمهارات التي تتضمنها الجلسات .

وقد ترجع أهمية البرنامج من دمج التقنيات السلوكية المعرفية معا وتشتمل علي الفنيات الإجرائية للاسترخاء التصاعدي، والتخيل وحديث النفس والحواري الذاتي حيث أكدت نتائج دراسة(كرم ٢٠١٤) علي أن الحوار الذاتي يساعد الأفراد على التأمل في تفكيرهم ومراجعة ردود أفعالهم وتقييم المواقف التي يمرون بها، وبالتالي فهي طريقة جيدة للتخلص من الأفكار السلبية اللاعقلانية المصاحبة للتشوه المعرفي. ويلاحظ من نتائج البحث الحالي أن تجاهل الايجابيات أكثر التشوهات المعرفية انتشارا بين امهات الأطفال ذوي الاعاقة الفكرية يليه التفسير العاطفي ثم الوسم واحتل قراءة العقل المرتبة الاخيرة من حيث نسبة الانتشار بين عينة الدراسة ولهذا فقد حاول الباحثان اثناء تطبيق جلسات البرنامج علي التركيز علي تقنية التدعيم الإيجابي وهذا من خلال ارتفاع تقديرهم لذاتهم وارتفاع نشاطاتهم اليومية المدعمة ،حيث يؤكد علي هذا المبدأ (الزاروس،٢٠٠٢،٢٧٠) باعتبار التعزيز الإيجابي مسألة اجتماعية وتطرح بشكل إطرأ وتقدرو تشجيع.

وتؤكد (Teater,2013,4) علي أن البرامج المعرفية السلوكية من أنجح البرامج للأفراد الذين يعانون من ضغوط نفسية أو خلل وظيفي، تشوهات معرفية والراغبين في استكشاف أفكارهم ومشاعرهم وسلوكياتهم، الاستجابة للتدخلات التي تهدف إلى تعديل الأفكار والمشاعر والسلوكيات.

ثانيا فيما يتعلق بنتائج الفرضين الثالث والرابع

يمكن تفسير ذلك أولاً نظراً لارتباط اجترار الأفكار السلبية بالتشوه المعرفي حيث أن اجترار الأفكار يقود الأفراد إلى القلق والاكتئاب، كما يرتبط اجترار الأفكار بالتشوه المعرفي بعلاقة إيجابية دالة، فكلما زاد لدى الفرد اجترار الأفكار زاد لديه التشوه المعرفي (العتيبي و الحازمي، ٢٠٢٠)، وهو ما اكدته نتائج دراسات كل من (عبد الحميد، ٢٠٢٠، باشا، 2016؛ Whisman ؛Abdel-Rahman & Swelim, 2019؛ Querstret & Cropley, 2013؛ Butterworth, 2020) ، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن بين التشوه المعرفي واجترار الأفكار نقاطاً مشتركة تتمثل في أنها يمثلان معالجات خاطئة تسيطر على تفكير الفرد وتوجهه، إلا أن مفهوم التشوه المعرفي أعم من مفهوم اجترار الأفكار، كما أن فيه بعض أنواع المعالجات الخاطئة المختلفة التي تؤدي بدورها إلى التشوه المعرفي، وهو ما يفسر فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لتخفيف التشوهات المعرفية . كما اشتمل البرنامج علي معالجة الأفكار الآلية والتي تتمثل في مساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية على عدم التركيز على الأفكار المضطربة ومعالجة الأفكار المشوهة معرفياً والتركيز علي فنية الحوار الداخلي مع استبدال الأفكار السلبية بأخرى أكثر عقلانية ، وبالتالي انعكس علي خفض الأفكار السلبية وتؤكد دراسة رسلان(٢٠١١) ، جمعة (٢٠٠٦) أن الأفكار المشوهة والغير عقلانية لها أثر كبير في التعرض لخبرات سلبية عن الذات والآخرين وأن تخفيضها أو الحد منها يحمي الفرد من إصابته بالاضطرابات النفسية وخاصة لدي الأمهات وذلك وفقاً لطبيعة الأنثي وما تقتضيه ظروفها الأسرية .

وتؤكد نتائج دراسة كل من (Hoeksema et al., 2008)، (Rose, 2002) على تأثير اجترار الأفكار السلبية على إدراك الدعم الاجتماعي وكفاءة العلاقات، فمن لديهم مستوى مرتفع من اجترار الأفكار السلبية يصبحون أقل دعماً وعزلة ، ويتولد لديهم الضغوط وصراع في العلاقات، ينظرون دائماً للأحداث السلبية ، ولا يتوقعون حدوث أي شيء إيجابي، ينظرون لمشاكلهم أنها ترجع لسوء حظهم ، وأنها غير قابلة للحل، وأنهم فاشلون في التوصل لحلول فعالة، كما أن لديهم دافعية منخفضة، وليس لديهم الدافع للبدء أو المشاركة في أنشطة جديدة.

كما يرجع التحسن في نتائج البحث الحالي إلي أهمية طبيعة البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي والفنيات الملائمة التي ساهمت في تعديل بعض الأفكار السلبية ومن أهمها إكساب

أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية بعض المهارات مثل التخيل الهادف ، تنظيم الوقت، الحوار السقراطي ، التنفيس الانفعالي، التدريب على الاسترخاء، الرسم الكاريكاتوري ، التفكير الإيجابي، الحديث الذاتي للذات ، تحديد الأهداف وتوضيح خطأ اجترار الأفكار السلبية التي كانوا يتمكنون به ومحاولة تغييرها إلي أفكار عقلانية وكذلك تسهم في انتقال أثر التدريب إلى مواقف الحياة اليومية.

كما تتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة كلا من حمزة والساكت (٢٠١٦)، Tsumura (2016)، Carroll & Doherty (٢٠٠٣) etal.، التي اسفرت عن وجود علاقة بين الأفكار الآلية السلبية وبين مهارات الحياة وبرامج المواجهة والتصدي. كما ان لمدة الجلسة (٩٠ دقيقة) دورا فعالا في تحقيق أهداف البرنامج، إذ كانت كافية لاتاحة الفرصة لجميع الأعضاء بالمشاركة بالجلسات والمهارات والتدريبات والواجبات المنزلية التي كانت تجري بجميع الجلسات، وكذلك فتح المجال امامهم للتفاعل الإيجابي مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة والباحثان وباقي أفراد العينة للمناقشة بشكل فعال للتشوهات المعرفية والتعبير بحرية عن الأفكار السلبية نحو إعاقة أطفالهم، كما يسهم البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي ببناء اساس قوي ، واستخدم أساليب الاقناع في مهاجمة الأفكار المشوهة واللاعقلانية.

إذ أنه يتميز بالكثير من المميزات التي تتيح للأمهات التفاعل والتواصل مع بعضهن، كما أن المجموعة الإرشادية تتيح للمشاركين فيها اكتساب العديد من الخبرات وتبادل الخبرات والمواقف، مما يؤدي إلى حالة من الشعور بالوعي والاستبصار الذاتي يساعده على تقييم سلوكه، وبالتالي الحد من المشكلات المشتركة لدى أفراد المجموعة التجريبية. وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة طموني، وشاهين (٢٠٢١)، بدوي (2014)، Svartdal and Finne (2017) وجميع هذه الدراسات أكدت فاعلية الإرشاد المعرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى الأفراد، إذ بينت نتائج جميع هذه الصالح القياس البعدي في خفض التشوهات المعرفية لدى الأفراد. الدراسات وجود فروق دالة إحصائية.

المراجع العربية:

- أبو أسعد، عبد اللطيف والخاتنة، سامي محس. (٢٠١١). *اتجاهات علم النفس، عالم الكتب الحديث*.
- أبو السعد، وعربيات (٢٠٠٩). *نظريات الإرشاد النفسي والتربوي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة*
- أبوهدوس، ياسرة (٢٠١٥). *فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى النظرية المعرفية في تعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من المتزوجات وأثره على التوافق الزوجي لديهن*. مجلة رسالة التربية وعلم النفس، السعودية، ٥٠، ١٣١-١٤٢.
- أحمد، لمياء (2014). *التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي من الجنسين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس*.
- باشا، ياسمين (2016). *فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أم الطفل التوحيدي: دراسة حالة*، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، ٢٠١٦ (٨)، ٣٠٥-٣١٩.
- باطة، آمال (٢٠٠٢). *جودة الحياة النفسية، مكتبة الانجلو المصرية*.
- بدوي، لمياء (٢٠١٤). *فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة دكتوراة، كلية التربية، جامعة الزقازيق*.
- بطرس، حافظ (٢٠١٠). *تكييف المناهج للطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة، دار المسيرة للطباعة والنشر*
- بن حجاب، منصور (٢٠١٦). *فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض التشوهات المعرفية لدى مدمني المخدرات، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، السعودية*.
- بوفيه، سيريل (٢٠١٩). *مدخل إلى العلاجات السلوكية المعرفية، ترجمة بوزيان فرحات، دارالمجد للنشر والتوزيع*.
- بيك، أرون (٢٠٠٠). *العلاج المعرفي السلوكي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عادل مصطفي، دار الآفاق العربية، الطبعة الأولى*
- جاد، فاطمة الزهراء (٢٠٢١) *فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لخفض اجترار الأفكار السلبية وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقليا ذوي الكمالية العصابية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣١، (١١)، ٣٢١ - ٣٩٤*
- الجازي، إخلاص (٢٠١٦). *فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى نظرية بيك (Beck) في خفض الاكتئاب وتعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من اللاجنات السوريات في محافظة معان، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، الأردن*.
- الجراح، رانيا، والمومني، فواز (٢٠٢٠) *مستوى التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة اليرموك، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، ١١ (34)، ١٦٤ - ١٧٩*.
- الجعافرة، وفاء (2014): *علاقة التشوهات المعرفية بالاكتئاب وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك، رسالة ماجستير. جامعة مؤتة، الأردن*

- جمعة، أميمة (٢٠٠٦). التشوهات المعرفية لدى المراهقين وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية: دراسة مقارنة بين الجنسين، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 16 (٥٣)، 27- 74
- حامد، أنصاف، وإبراهيم، إبراهيم (٢٠٠٥). فاعلية العلاج المعرفي السلوكي دراسة تجريبية علي زوجات السودانيين المغتربين، مكة المكرمة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة أم درمان الاسلامية.
- حافظ، داليا (٢٠١٩) فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي للتدريب على أساليب إدارة الصراعات الزوجية، دراسات نفسية، ٢٩، (٣)، ٤٤٥ - ٤٩٨.
- حسين، طه (٢٠٠٧). العلاج النفسي المعرفي: مفاهيم وتطبيقات ، دار الوفاء للطباعة والنشر.
- حمزة والساكت (٢٠١٦). الأفكار الآلية والايجابية والسلبية كمتغيرات منبئة بكفاءة مهارات الحياة وخطط المواجهة والتصدي لدي طالبات كلية التربية بالجوف، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي ٤(١)، ٣٣-٧٠.
- خطاطبة، مها (٢٠١٥) اثر الارشاد الجمعي في خفض اعراض اضطراب ما بعد الصدمة وصعوبات التوافق الاجتماعي عند الأطفال السوريين اللاجئين بالاردن، رسالة ماجستير، الجامعة الهاشمية، الاردن.
- رسلان، سماح (٢٠١١) التشوهات المعرفية وعلاقتها ببعض انماط التفكير لدى طلبة الجامعة، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، مصر.
- رشوان، عبد المنصف، والقرني ، محمد (٢٠١٣، ١١١). المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسرة، مكتبة الرشد
- الرشيد، هارون (١٩٩٩). الضغوط النفسية ، طبيعتها- نظرياتها برنامج لمساعدة الذات في علاجها، مكتبة الانجلو.
- الزاروس، آرولد (٢٠٠٢). العلاج النفسي الشامل الحديث ، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر.
- زوقش، تمارا (٢٠١٧). فاعلية برنامج علاجي سلوكي معرفي في تعديل الأفكار المشوهة لدى عينة من فاقد الهوية الوالدية في مركز الرعاية في محافظة عمان . (رسالة ماجستير) غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عمان الأهلية، عمان، الأردن.
- سعد، أماني (٢٠١٩). المناعة النفسية وعلاقتها بعوامل الصمود الأسري المدركة لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعلم، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٩ (١٠٤)، ٥١ - ١٠٤.
- السلمي ، حامدة (٢٠١٨): التشوهات المعرفية وعلاقتها بتقدير الذات والتحصيل الأكاديمي لدى طلبة جامعة أم القرى، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.
- سليمان، فائق ، وصالحة، محمد (٢٠١٦). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية في منطقة الجليل الأسفل، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اليرموك.
- الشحات، بيان (٢٠١٧) اثر برنامج ارشادي معرفي سلوكي في تحسين تقدير الذات وخفض التوتر النفسي لدى ابناء اللاجئين السوريين بالاردن، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية، الاردن.
- الشناوي، محمد ، وعبد الرحمن، محمد (١٩٩٨). العلاج السلوكي الحديث -أسس تطبيقية، دار قباء.

- صالح الدين، لمياء (٢٠١٥). مقياس التشوهات المعرفية للشباب الجامعي، مجلة الارشاد النفسي، مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، ١٤، ٤٥١-٦٨١.
- طموني، عبد الرحمن، وشاهين، محمد (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة، دراسات العلوم التربوية، ٤٨، (٤)، ١٠٨-١٢٨.
- عبارة، هاني، ورحال، ماريو، وموسى، أحمد (٢٠١٨). التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ١٤ (٤) ٤١١ - ٤٢٧.
- عبد الحميد، هناء (٢٠٢٠). فعالية استخدام فنية العلاج بالأمل لتخفيف حدة قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مجلة الطفولة والتربية، (٤١)، ١، ٩٣ - ١٥٨.
- عبد الغفار، سهام (٢٠١٨). استراتيجيات تنظيم الانفعال وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى الموهوبين المراهقين: دراسة سيكومترية كينيكية. مجلة كلية التربية، كلية التربية، جماعة بنها، ١ - ٦.
- عبد القوي، مروة (٢٠١١). التوجه العددي لدى طلاب الجامعة وعلاقته بكل من التشوه المعرفي والقلق الوجودي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.
- عبد الوهاب، داليا؛ والسيد، نبيل (٢٠١٧). قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر (١٧٦) ٦٩٣ - ٧٨١.
- عبد الرحمن، مروى (٢٠١٦). فعالية العلاج المعرفي السلوكي في تخفيض انفعال الغضب لدى عينة من مريضات السكر، المجلة التربوية الدولية المتخصصة، دار سمات للدراسات والأبحاث، ٥ (١١)، ٦٠ - ٧٥.
- عبد الرحمن، محمد، والشناوي، محمد (٢٠١٠). العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته، ١، مكتبة زهراء الشرق.
- العتيبي، سميرة، والحازمي، باسم (٢٠٢٠) حجم الاسهام النسبي لاجترار الافكار في التشوه المعرفي لدى طالبات جامعة أم القرى، مجلة التجديد، ٢٤.
- العصار، إسلام (٢٠١٥). التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة "دراسة مقارنة"، رسالة ماجستير، كلية التربية - الجامعة الإسلامية.
- علي، محمد، ومصطفي، علي (٢٠١١). العلاج النفسي السلوكي المعرفي، الحديث، دار الزهراء.
- عودة، فتحية، وحمد، محمد (٢٠١٥). أثر برنامج إرشادي لتعديل التشوهات المعرفية لدى الزوجات في تحسين مستوى التكيف الزواجي والعلاقة مع الأبناء. دراسات العلوم التربوية، ٤٢ (١)، ٣٠١ - ٣٢١.
- الغامدي، محمد (٢٠٢٠). فاعلية الحوار الذاتي الإيجابي في خفض مستوى التشوه المعرفي المصاحب لاضطرابات الصدمة لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، مجلة جامعة الطائف للعلوم الإنسانية، جامعة الطائف، ٦ (٢)، ٦٧٠ - ٦٢٥.
- قاسم، رانيا (٢٠٢٠) برنامج إرشادي معرفي سلوكي للأمهات لخفض أعراض اضطراب التحدي المعارض لدى أطفالهن بمرحلة ما قبل المدرسة، مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية - كلية رياض الأطفال، ١٢ (٢٢)، ١٣٩ - ١٨٦.

- القليوبي، خالد (٢٠٢٠). العلاقة بين اجترار الافكار والشعور بالوصمة الذاتية لدى عينة من المدمنين المتعافين، اراديا وجبريا، كلية الملك فهد الأمنية - مركز الدراسات والبحوث، ١٩ (٥٤)، ١٩-٥٤.
- كحلة ، ألفت (٢٠٠٩).العلاج المعرفي السلوكي والعلاج المعرفي عن طريق التحكم الذاتي ، اترك للنشر والتوزيع.
- كرم، إبتسام(٢٠١٤).علاقة التشوه المعرفي بقلق الكلام لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنوفية.
- الكفوري، صبحي ،ومعوض ،مروة، وفليفل، هبة(٢٠٢١).فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين التوافق الاسرى لدى الآباء ،مجلة كلية التربية -جامعة كفر الشيخ ، ١٠٢، ٣٢٩-٣٥٢.
- كورين ، بيرني،و بالمر، ببتروول (٢٠٠٨). العلاج المعرفي السلوكي المختصر، ترجمة مصطفى،محمود، ايتراك للنشر للطباعة والتوزيع، ط1
- ماكاي،مائيو،و ديفيز، مارتا، وفايننج،باتريك(٢٠١٢).الأفكار والمشاعر،السيطرة علي حالاتك المزاجية وعلي حياتك،ترجمة العزب ، سليمان، مكتبة جرير .
- متولي،سهام، و سليمان، سناء، وشوكت،عواطف(٢٠٢١). برنامج تدريبي قائم علي النظرية المعرفية "لبيك" لتعديل التشوهات المعرفية لدي طالبات الجامعة لخفض قلق التصور المعرفي، رسالة دكتوراه غير منشورة، علم النفس. كلية البنات، جامعة عين شمس.
- محمد ، أبو بكر(٢٠٠٢). أزمة الهوية في المراهقة والحاجة للإرشاد النفسي، النهضة المصرية.
- مختار،سهام، و سليمان، سناء، وشوكت،عواطف(٢٠٢١). برنامج تدريبي قائم علي النظرية المعرفية "لبيك" لتعديل التشوهات المعرفية لدي طالبات الجامعة لخفض قلق التصور المعرفي، رسالة دكتوراه غير منشورة، علم النفس. كلية البنات، جامعة عين شمس.
- مدانات، منار(٢٠٠٨).فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية وزيادة الوعي بالحاجات لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، د ط، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.
- مصطفى ،أميمة(٢٠٠٦).التشوهات المعرفية لدى المراهقين وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية "دراسة مقارنة بين الجنسين،المجلة المصرية للدراسات النفسية. ١٦، (٥٣)، ٢٣-٣٣
- منصور، حمدي(٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية الاكلينيكية نظريات تمارين تكنيكات مقاييس،الجزء الأول ، ط١،مكتبة الرشد.
- النجمة، علاء الدين (٢٠١٨): مدى فاعلية برنامج إرشادي نفسي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلاب المرحلة الثانوية، الجامعة الإسلامية غزة ، كلية الآداب، قسم الإرشاد النفسي
- هوفمان،أ س جي(٢٠١٢).العلاج المعرفي السلوكي المعاصر،الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية،ترجمة عيسي،مراد، دار الفجر للنشر والتوزيع.
- يوسف، جمعة (٢٠٠٧). دور الأخصائيين النفسيين في ممارسة العلاج المعرفي السلوكي، دراسات عربية في علم النفس، ٦ (٤)، ١-٢٩.

المراجع الأجنبية:

- Abdel-Rahman, M., & Swelim, C. (2019). *Thought Rumination as an Intermediate Variable in the Relationship between the Metacognitive Factors and Depression among University Students*. *Route Educational & Social Science Journal*, 6(4), 327 – 355.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical; Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition, (DSM- 5). U.S.A. American Psychiatric Association Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
- Batmaz, S., Kocbiyik, S., & Yuncu, O. A. (2015). *Turkish Version of the Cognitive Distortions Questionnaire*, Psychometric Properties. *Depression Research and Treatment*, 1-8. <http://dx.doi.org/10.1155/2015/694853>.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Burns, D. D. (1980). *Feeling good: The new mood therapy*. New York, NY: The Penguin Group.
- Blackburn, M., (1995). *Cognitive therapy with obsessive-compulsive disorder*. *The British Journal of Psychiatry*, 166(4), 444–450. <https://doi.org/10.1192/bjp.166.4.444>
- Carroll, J., & Doherty, J., (2003). *Evaluating the effectiveness of premarital prevention programs: A meta-analytic review of outcome research*. *Family Relations*, 52(2), 105-118
- Chiang, Y, Lin, S & Liu, E. (2012). *The Effects of Online Discussion Forum Aggressive Messages and Cognitive Distortion on Users Negative affect and Aggression*. *Turkish Online Journal of Educational Technology*, 11(2), 238-245.
- Ciracco, N., Vohs, K., & Baumeister, R. (2010). *Some Good News about Rumination: Task-Focused Thinking after Failure Facilitates Performance Improvement*. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(10), 1057-1073
- Clark, D (2020). *The negative thoughts workbook : CBT skills to overcome the repetitive worry, shame, and rumination that drive anxiety and depression* New Harbinger Publications, Inc.
- Covino, F. (2013). *Cognitive Distortions and Gender as Predictors of Emotional Intelligence*. Doctoral dissertation, North central University .
- Covin, R., Dozois, D., Ogniewicz, A., and Pamela, M., Seeds (2011). *Measuring Cognitive Errors: Initial Development of the Cognitive Distortions Scale (CDS)*, *International Journal of Cognitive Therapy*, 4(3), 297–322,
- Crazier, R., & Alden, L., (2005). *The essential hand book of social anxiety for clinical*, England John Wiley sons, itd
- David A. Clark. (2020). *The negative thoughts workbook : CBT skills to overcome the repetitive worry, shame, and rumination that drive anxiety and depression*, New Harbinger Publications, Inc.

- Del Vecchio, T & O'Leary, T (2004). Effectiveness of anger treatments for specific anger problems : A meta - analytic Review. *Clinical Psychology review* . 24,15-34 .
- De Sousa, M., Scheid, J., (2010). Menstrual irregularities and energy deficiency in physically active women : the role of ghrelin , PYY and adipocytokines, *Medical and scientific publishers*, 55, 82-102.
- Dozois , D., Orgniewicz, A., & Covin, R., (2011). Measuring cognitive errors: Initial development of the cognitive distortions scale (CD). *International of journal cognitive therapy* 4(3), 297-322.
- Drapeau, M., and Perry, J. C. (2010). *Cognitive Errors Rating Scales*, McGill Psychotherapy Research Group, McTavish, Canada, 3rd edition.
- Early, T.J. & Vonk, M.E. (2009). *Cognitive-behavioral therapy*. In A.R. Roberts (Ed). *Social Workers' Desk Reference* (2nd ed.). (pp. 242-247). New York: Oxford University Press.
- Ellis, A. (1997). *Rational- Emotive Psychotherapy*, In Shaken, W., *psychotherapy and Counseling Techniques in inter venation* , Chicago : Mc Naly College Publishing Company.
- Eshrat, Ara (2016). *Measuring Self-Debasing Cognitive Distortions in Youth*, *International Journal of Asian Social Science*, 6(12), 705-712.
- Finne, J. N & Svartdal, F. (2017). *Social Perception Training Improving social competence by reducing cognitive distortions*. *International Journal of Emotional Education*, 9 (2): 44-58.
- Foxworth, Tamara E., (2014). *Rumination and Inhibitory Difficulties: Exploring the Role of State Rumination with Emotionally Self-Relevant Words*. Ph.D. A Dissertation Submitted to the Faculty of The Graduate School at The University of North Carolina at Greensboro.
- Freeman, A. & DeWolf, R. (1992). *The 10 Dumbest mistakes smart people make and how to avoid them*. New York: HarperCollins.
- Freeman, A. & Oster, C. (1999). *Cognitive behavior therapy*. In M. Herson & A. S. Bellack (eds.). *Handbook of interventions for adult disorders*, 2nd edition, (pp. 108- 138). New York: Wiley and Sons.
- Gabriel, S., (2019). "The Relationship Between Cognitive Distortions, Self-compassion, and Insomnia Severity". PCOM Psychology Dissertations. https://digitalcommons.pcom.edu/psychology_dissertations/520.
- Grohol, J (2016). *15 common cognitive distortions* Psych Central. Retrieved on November 10 from [https:// Psych Central.com/lib/ 15common cognitive](https://Psych Central.com/lib/ 15common cognitive).
- Heyne, D., King, N.J., Tonge, B., Rollings, S., Young, D., Pritchard, M. & Ollendick, T.H. (2002). *Evaluation of child therapy and caregiver training in the treatment of school refusal*. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41, 6, 687-695.
- Helmond, P., Overbeek, G., Brugman, D., & Gibbs, J. C. (2015) . A meta - analysis on cognitive distortions and externalizing problem behavior: Associations, moderators, and treatment effectiveness. *Criminal justice and behavior*, 42 (3) , 245 - 262.

- Hoeksema, S., Wisco, B., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking Rumination. *Perspective on Psychology*, 3(5), 400-424
- Jebraeili, H., Moradi, A., & Habibi, M. (2018). Investigating the role of dimensions of UPPS-P model of impulsivity and age increasing in men's emotion dysregulation. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 20(3), 228-235. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=131501723&site=ehost-live>.
- Kendall, P. Mohoney (1996). Cognitive behavioral therapies with youth guiding. *Journal of consulting and clinical psychology* Vol. 61.
- Koster, E. W., De Lissnyder, E., Derakshan, N., & De Raedt, R. (2011). Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired 95 disengagement hypothesis. *Clinical Psychology Review*, 31(1), 138-145. doi:10.1016/j.cpr.2010.08.005
- Lee, Ailsa. (2018). Rumination and Co-Rumination as Moderators of the Relationship Between Stress and Depressive Symptoms : Examining Different Domains of Life Events and Hassles DAI-C 81/12(E), *Dissertation Abstracts International*.
- Lester, K., Mathews, A., Davison, P., Burgess, J. & Yiend, J. (2011). Modifying cognitive errors promotes cognitive wellbeing: A new approach to bias modification. *Journal of Behavior Therapy and Experimental psychiatry*. 42(3), 298- 308.
- Luminet, O. (2004). Assessment and measurement of rumination. In C. Papageorgiou and A. Wells (Eds.), *Rumination: Nature, theory, and treatment of negative thinking in depression*, 187-215, Chichester: Wiley.
- Malkoç, A., Gördesli, M., Arslan, R., Çekici, F., & Sünbül, Z. (2019). The Relationship between Interpersonal Emotion Regulation and Interpersonal Competence Controlled for Emotion Dysregulation. *International Journal of Higher Education*, 8(1), 69-76.
- Martin, L. , & Tesser, A. (2006). Extending the Goal Progress Theory of Rumination: Goal Reevaluation and Growth. In L. J. Sanna & E. C. Chang (Eds.), *Judgments over time: The interplay of thoughts, feelings, and behaviors* (pp. 145-162). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195177664.003.0009>
- Martin, S. (2019): *The CBT Workbook for Perfectionism Evidence-Based Skills to Help You Let Go of Self-Criticism, Build Self-Esteem & Find Balance*, New Harbinger Publications, Inc.
- Mathew, Suja (2016). Cognitive Distortions among Conduct Disorder Children & Normal Children, *Zenith International Journal of Multidisciplinary Research*, Vol.6 (3), MARCH (2016), pp 52-59.
- McKay, M., Skeen, M., and Fanning P. (2017). *The CBT Anxiety Solution Workbook A Breakthrough Treatment for Overcoming Fear, Worry & Panic*, New Harbinger Publications, Inc.
- Mhaidat, F. & ALharbi, B. H. (2016). The Impact of Correcting Cognitive Distortions In Reducing Depression And The Sense Of Insecurity

- Among A Sample Of Female Refugee Adolescents. Contemporary Issues in Education Research, 9(4): 159-16
- Neenan, M.& Dryden, W., (2005). Rational Emotive Behavior Group Therapy. UK: Wiley
- Nina Josefowitz,N , David ,M(2017): CBT made simple A Clinician's Guide to Practicing Cognitive Behavioral Therapy, New Harbinger Publications, Inc.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. Journal of Personality and Social Psychology, 77, 1061–1072.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive Symptoms. Journal of Abnormal Psychology, 109, 504–511.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. Perspective of Psychological Science, 3(5), 400-424,doi: 10.1111/j.1745- 6924.2008.00088.x
- Nyarko,K.,and Amisah,C.,(2014).Cognitive Distortions and Depression among Undergraduate Students, Research on Humanities and Social Sciences www.iiste.org ISSN 2222-1719, 4(4).
- Ozdel,K., Taymur.,I., Guriz ,S. O.(2014).“Measuring cognitive “ errors using the Cognitive Distortions Scale (CDS): psychometric properties in clinical and non-clinical samples,” PLoS ONE, 9(8), Article ID e105956.
- Palmieri,S, Mansueto,G., Scaini,S., Fiore,F., Sassaroli,S., Ruggiero,G., Borlimi,R., Carducci,B.,(2018).Role of rumination in the relationship between metacognition and shyness, World J Psychiatr ,14; 8(4): 108-113, DOI: 10.5498/wjp.v8.i4.108
- Ponourgia,c.,Comoretto,A.,(2017).Do Cognitive distortions explain the longitudinal relationship between life adversity and emotional and behavioral problems in secondary school children “?.stress and Health,33(5)PP:590-599.
- Pössel, P.,(2009).Cognitive Error Questionnaire (CEQ): Psychometric properties and factor structure of the German translation." Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment 31(3): 264 - 269. which was published in final form at: <http://doi.org/10.1007/s10862-008-9117-x>
- Querstret, D., & Cropley, M. (2013). Assessing Treatments used to reduce Rumination and/or Worry: A Systematic Review. Clinical Psychology Review, 1-42.
- Ravet, J. (2013). Delving deeper into the black box: Formative assessment, inclusion and learners on the autism spectrum. International Journal of Inclusive Education, 17 , 948–964. doi:10.10 80/13603116.2012.719552.
- Rebetez,M.,Rochat,L.,Barsics,C.,Linden,M.,(2018).Procrastination as a Self-Regulation Failure: The Role of Impulsivity and Intrusive Thoughts, Psychological Reports 121(1):26-41,DOI:10.1177/0033294117720695

- Rice, K., Richardson, C., & Clark, D. (2012). Perfectionism, Procrastination, and Psychological Distress. *Journal of Counseling Psychology*. Advance online publication, 1-15.
- Roberts, Michael B.,(2015). "Inventory of Cognitive Distortions: Validation of a Measure of Cognitive Distortions Using a Community Sample" PCOM Psychology Dissertations. Paper 325.
- Rose, A. (2002, November). Co-rumination in the friendships of girls and boys. US National Library of Medicine National Institutes of Health
- Saini ,M(2009) . A meta- analysis of psychological treatment of anger: developing guidelines for evidence- based practice. the *Journal of The American Academy of Psychiatry and the Law* 37,473-488.
- Schmalzried, R., (2012). Patterns of rumination by young and older adults,PhD, Faculty of Teaching, University of Kansas.
- Senkans, Mcewan (2016): Development of relational rumination questionnaire. *Personality and individual differences* (90), p 27- 35.
- Shirazi,N, Oraki,M,&Zara,H(2014): The effect of cognitive Behavioral Anger Managementtraig on General Health of Patient whit type2 Diabetes *UrmiaMedicl Journal*.24(12)
- Shook ,C.,(2010).The relationship between cognitive distortions and psychological and behavioral factors in a sample of individuals who are average weight ,overweight, and obese. Philadelphia College of osteopathic medicine.
- Svartdal,F.&Finne,J.(2017).Social Perception Training Improving social competence by reducing cognitive distortions. *International Journal of Emotional Education*, 9(2),44-58.
- Teasdale, J.& Green, H. (2004).Ruminative self-focus and autobiographical memory. *Personality and Individual Differences*, 36(8), 1933–1943. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.08.022>
- Teater,B.,(2013).Cognitive Behavioural Therapy, In book: The Blackwell Companion to Social Work Edition: 4thPublisher: Wiley-Blackwell Editors: M. Davies. <https://www.researchgate.net/publication/264932879>
- Tollman ,Z (2008). Rumination About Stressful Life Events: Measuring Post – Event Rumination , Master of Science In Psychology ,Washington State University.
- Treynor, W., Gonzalez, R. and Nolen-Hoeksema, S. (2003). *Cognitive Therapy and Research*, 27, 247-259.
- Tsumura,H.,Shimada,H.,Oshikawa,Y., Kawata,M., (2016).Relationship Among Automatic Thoughts ,Activities and Events ,and Affect in Children . *International , Journal of Cognitive Therapy*, 9(3),203-216.
- Whisman, M., Pont, A., & Butterworth, P. (2020). Longitudinal Associations between Rumination and Depressive Symptoms in a Probability Sample of Adults. *Journal of Affective Disorders*, 260, 680–686.
- Winter,J(2006). Breakthrough Parenting for Children with Special Needs, Published by Jossey-Bass

- Yesilyaprak,N. ,Batmaz,S., Yildiz,M., Songur,E. & Aslan,E., (2019). Automatic thoughts, cognitive distortions, dysfunctional attitudes, core beliefs, and ruminative response styles in unipolar major depressive disorder and bipolar disorder: a comparative study, *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*,29:4,854-863.
DOI:10.1080/24750573.2019.1690815
- Yurica, C. (2002). Inventory of cognitive distortions: Development and validation of a psychometric test for the measurement of cognitive distortions. Unpublished doctoral dissertation, Philadelphia College of Osteopathic Medicine, Philadelphia.