التشوهات المعرفية للأمهات وعلاقتها بالسلوك المشكل لأبنائهن

اعداد: ريهام حسن

مستخلص البحث

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى للتشوهات المعرفية للأمهات من حيث السلوك المشكل لأبنائهن. وقد تم استخدمت الباحثة المنهج المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة البحث. وتكونت عينة البحث الأساسية من (٣٠) أم وأبنائهن من أطفال الروضة عددهم (٣٠) تراوحت أعمارهم ما بين (٥ – ٦) سنوات. وقد اشتملت أدوات البحث على مقياس التشوهات المعرفية لدى أطفال الروضة (إعداد/ أحمد هارون، ٢٠١٧) واختبار السلوك المشكل (اعداد/ سهير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس، ٢٠٢٣)، وقد توصلت نتائج البحث إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال من حيث السلوك المشكل لأبناء الأمهات من أطفال الروضة ذوي التشوهات المعرفية من حيث البعد الأول: لوم النفس، البعد الثاني: المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء، والبعد الثالث: تعميم أفكار الفشل، وفي ضوء ما توصلت إليه الباحثة تم تقديم التوصيات التالية: نظراً لأهمية موضوع التشوهات المعرفية لدى الأمهات، ومدى تأثيرها على الأبناء في مرحلة الطفولة المبكرة؛ تقترح الباحثة إجراء دراسة إكلينيكية متعمقة على هؤلاء الأطفال، وإجراء دراسات تشمل مختلف المراحل العمرية للأبناء. تصميم برامج إرشادية قائمة على الاتجاه المعرفي لمعالجة الاضطرابات الشخصية. تصميم برامج إرشادية للأمهات من أجل تخلصيهن من الأفكار السلبية الخاطئة.

الكلمات المفتاحية: التشوهات المعرفية، السلوك المشكل.

Abstract

The current research aims to reveal statistically significant differences between the mean ranks of the higher and lower quartiles of the cognitive distortions of mothers in terms of the problematic behavior of their children. The researcher used the descriptive method, due to its suitability to the nature of the research. The main research sample consisted of (30) mothers and their (30) kindergarten children, whose ages ranged between (5-6) years. The research tools included a measure of cognitive distortions among kindergarten children (prepared by / Ahmed Haroun, 2017) and the problematic behavior test (prepared by / Suhair Kamel Ahmed and Boutros Hafez Boutros, 2023). For children in terms of the problematic behavior of children of mothers from kindergarten children with cognitive distortions in terms of the first dimension: self-blame, the second dimension: exaggerating goals and performance standards, and the third dimension:

generalizing ideas of failure, and in light of what the researcher reached, the following recommendations were made: The subject of cognitive distortions in mothers, and the extent of their impact on children in early childhood; The researcher suggests conducting an in-depth clinical study on these children, and conducting studies covering the different ages of the children. Designing counseling programs based on cognitive orientation to treat personality disorders. Designing counseling programs for mothers in order to rid them of negative negative thoughts.
Keywords: Cognitive distortions, the problematic behavior.

مقدمة:

تشير جميع المجالات النفسية والتربوية إلى أهمية السنوات الخمس الأولى من حياة الإنسان، لتكوين شخصيته وأهدافه في الحياة التعليمية والعملية والحياتية. ولهذا فإن ما يتعرض له الطفل من أمراض سيكولوجية في خلال هذه المرحلة السنية تترك آثارها على شخصيته مما تعوق تكيفه وتوافقه في الحياة وفي المستقبل. فالكثير من المعالجيين والأخصائيين النفسيين والتربويين والآباء يحتارون في ألغاز الأطفال ومشاكلهم والأعراض السلوكية الغير سوية وكيفية التعامل معها، والتي كثيراً ما تكون تجسيداً لاضطرابات أو مشكلات تعاني منها الأسرة، وانعكست أعراضها على الأطفال على مشكلات نفسية أو سلوكية. لذلك لا تقتصر الاضطرابات الشخصية على الكبار فحسب، بل على الأطفال ايضاً ولكن وقعتها واثارها على الطفل أشد وأقسى. فالطفل ليست لديه القدرة على التفكير في معالجة أزماته، ولا يقوى على تأجيل إرضاء دوافعه، كما أن انفعالاته تتسم بالمبالغة وسرعة التقلب.

فالبناء النفسي للطفل يبدأ من الوالدين، وذلك من خلال معرفتهما بكيفية التعامل مع أطفالهن. وعليه للأم الدور المهم في نمو وتكامل شخصية أبنائها خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة حيث أنها البيئة الأولى للأبناء وينعكس تأثيرها على بناء شخصية الطفل النفسية والوجدانية والسلوكية. فإذا كانت الأم تعاني من التشوهات المعرفية غالباً ما يكون سلوكها مختلاً وظيفياً تشوبها أحيانا نوبات اكتئاب، أو قلق، وعدم قدرتها على التكيف النفسي والاجتماعي، مع اهتزاز الصورة الذاتية وإيذاء الذات، واضطراب العلاقات الشخصية، وملل مزمن، وهذا بدوره ينعكس على حياتها، وتتجه إلى الاتجاه نحو السلبية، فإذا كان الطفل يتعرض لمثل هذه الضغوط المختلفة، فإنه سيؤدي بلا شك إلى أمراض نفسية واضطرابات سلوكية. لذلك فإننا نعتبر الأمن النفسي من الحاجات المهمة للشخصية، لأنها تنشأ منذ طفولة المرء، والأم هي المصدر الأول.

مشكلة البحث:

لاشك أن المعرفة والأفكار تجعل الانسان يكتسب مشاعر معينة، وإدراكنا لهذه المشاعر هو الذي يتسبب في حدوث المشكلات الانفعالية والسلوكية عندما يكون هذا الإدراك مشوه وقد

يسبب قلة القدرة على التكيف ويقلل من الشعور بجودة الحياة، ولقد أدرك "بيك" أن هذه العمليات المعرفية المغلوطة تتنبأ بالانفعالات غير المتكيفة، أي أن المعارف تؤثر على الانفعال وبالتالي على السلوك.(Rosenfield, 2004: 20) ، وعليه تشكل التشوهات المعرفية خطراً كبيراً يصيب البيئة الأسرية والمجتمع بشكل عام. فحياة الفرد تعتمد على أفكاره وما يمتلكه من مخزون معرفي مبني على خبراته وأفكاره ومعتقداته الخاصة به. ومن خلال هذه المعتقدات والأفكار يتمكن الفرد من تفسير الأحداث والمواقف الاجتماعية التي تحدث له، فالأفكار والمعتقدات المضطربة والمشوهة تظهر في سلوكاً مختلاً وظيفياً وتصبح دور رئيسي في الاضطرابات النفسية.

وقد أكدت عدة دراسات بأن التشوهات المعرفية تسبب القلق والأكتئاب والخوف والتوتر التي تؤثر سلباً في مختلف جوانب حياة الانسان التي يعيشها.(Zeng, Liu & Li, 2015: 665) ؛ ويُشير "أردكاني و ناصري" أن التشوهات المعرفية ذات تأثير واضح على الفرد إذ يزيد من حدتهم الانفعالية ويطغى على طريقة تفكيرهم بصورة مختلفة غير مرتبطة بالواقع. (Ardakani & Naseri, 2018: 33) كما أشارت "فاطمة سلامة" (٢٠١٥: ٩٤٤) هؤلاء الاشخاص لديهم أنماط من عدم التحكم السلوكي يستدل عليها من خلال السلوك القهري المتطرف والمشكل، وميلهم الدائم لسلوك تدمير الذات الواضح المباشر، بالإضافة للأفكار والمحاولات الإنتحارية الفعلية وعدم القدرة على التكيف النفسي وعدم التحكم المعرفي (عدم التحكم الحسي بما في ذلك هذائات حول الذات). وقد اتفقت نتائج دراسة كل من (وفاء الجعافرة، ٢٠١٤ ؛ Eshrat, 2016 ؛ حامدة السلمي، ٢٠١٨) إلى ارتباط التشوهات المعرفية بتقدير الذات في حين أشارت نتائج دراسات (داليا خيري ونبيل عبد الهادي، ٢٠١٧ ؛ هاني محمد وآخرون، ٢٠١٨ ، محمد عبد الرحمن، ٢٠٢٠) إلى ارتباط التشوهات المعرفية باضطراب الشخصية الحدية، واتفقت نتائج دراسة كل من (Mathew, 2016 ; Chiang, Lin & Liu, 2012) على ارتباط التشوهات المعرفية بالسلوك العدواني. وتشير "سناء نصر" (٢٠١٣) قد تشكل الخبرات الأسرية التي يتعرض لها الطفل في الأولى من عمره تؤثر تأثيراً مهماً في نموه النفسي. وأثبتت البحوث والدراسات النفسية والتربوية أهمية هذه المرحلة في بناء وتكوين شخصية الفرد وتحديد اتجاهاته في المستقبل.(سعدية بهادر، ٢٠١٦: ٢١).

ومن خلال ما سبق يتضح مدى أهمية دراسة التشوهات المعرفية للأمهات ومدى تأثيرها على سلوكيات أبنائهن، حيث أنها تلعب دوراً مهماً في تكوين شخصية الأبناء.

وبناء على ذلك يمكن صياغه مشكلة البحث في الإجابة على السؤال التالي:

١. هل توجد فروق بين متوسطى رتب درجات الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى للتشوهات المعرفية للأمهات من حيث السلوك المشكل لأبنائهن.

أهداف البحث:

١. الكشف عن فروق بين متوسطى رتب درجات الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى للتشوهات المعرفية للأمهات من حيث السلوك المشكل لأبنائهن.

اهمية البحث:

الأهمية النظرية:

ترجع أهمية البحث الحالي إلى أهمية المتغيرات التي يتناولها البحث وهي التشوهات المعرفية بتعريفاتها وتصنيفها وتأثيرها على سلوك الأبناء والنظريات المفسرة لها، حيث أن فهم الفرد لذاته يمثل مقوماً هاماً من مقومات السواء النفسي، كما ترجع أهمية البحث في التعرف على التشوهات المعرفية لدى فئة جديدة وهى (أمهات أطفال الروضة)

الأهمية التطبيقية:

توجه نتائج البحث أنظار اختصاص الصحة النفسية والإرشاد النفسي في التعرف على أهم المشكلات التي يعانين منها الأمهات، وتطوير برامج إرشادية قائمة على العلاج المعرفي السلوكي لتعديل التشوهات المعرفية التي يعانين منها بهدف مساعدتهن للتغلب على الصعوبات التي يواجهونها مع أطفالهن وكيفية تأهيلهن وتدريبهن.

مصطلحات البحث:

السلوك المشكل: Behavioor Problem

هو "مصطلح يصف مجموعة من الأطفال الذين يظهرون، وبشكل متكرر، أنماطاً منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو معتاد، وهم أطفال غير القادرين على التوافق والتكيف مع المعايير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول، وبناء عليه سيتأثر تحصيلهم الأكاديمي، وكذلك علاقاتهم الشخصية مع المعلمين والرفاق، وتتكون لديهم مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية وكذلك التعلم الاجتماعي، ووفقاً لذلك فإن لديهم صعوبات في التفاعل مع الأقران بأنماط سلوكية منتجة ومقبولة، والتفاعل مع أشكال السلطة كالمعلمين والمربين والوالدين بأنماط سلوكية شخصية مقبولة".(سهير كامل وبطرس حافظ، ٢٠٢٣: ٧ – ٨) ويتحدد من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس السلوك المشكل. وتتبنى الباحثة هذا التعريف حيثُ إنه يتفق مع طبيعة البحث الحالي.

التشوهات المعرفية: Cognitive Distortions

وتعرف إجرائياً في هذا البحث بأنها "منظومة من الأفكار والمعتقدات الخاطئة التي تظهر على الأمهات والتي تؤدي بدورها إلى استنتاجات خاطئة في إدراك المواقف، وتؤثر سلباً في تعاملهن مع أبنائهن". وتتحدد من خلال الدرجة التي تحصل عليها الأمهات على مقياس التشوهات المعرفية.

حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي بمتغيراته وتشمل (التشوهات المعرفية للأمهات، السلوك المشكل للأبناء)، كما تتحدد بحدود ما يمكن التوصل إليه من نتائج على أساس حجم وخصائص العينة التي اقتصرت على (٣٠) أم وأبنائهن (٣٠) تراوحت أعمارهم ما بين (٥ – ٦) سنوات. وتتحدد أيضاً في ضوء أهداف البحث وأسئلة البحث، وهذا بالإضافة إلى طبيعة الأدوات المستخدمة والمنهجية المتبعة في تطبيق الأدوات على عينة البحث الحالي.

ادوات البحث :

تم الاستعانة بالادوات التالية :

١. مقياس التشوهات المعرفية. (إعداد/ أحمد هارون، ٢٠١٧)

٢. مقياس السلوك المشكل. (اعداد/ سهير كامل وبطرس حافظ، ٢٠٢٣)

إطار نظرى ودراسات سابقة :

للتحقق من أهداف البحث الحالي قامت الباحثة باستقراء التراث التربوي المتصل بموضوع البحث الحالي والذي يمثل في التشوهات المعرفية للأمهات، والسلوك المشكل لأبنائهن؛ وفيما يلي عرض لهذه المتغيرات بشيء من التفصيل.

المبحث الأول: التشوهات المعرفية: Cognitive Distortions

تُعد الأفكار التلقائية جزءاً جوهرياً في نظام التواصل الداخلي واتجاهاً لمنظومة التواصل البينشخصي، وتتخلل هذه الحالة السلبية في التواصلات الداخلية من أمثال (تقييم الذات، ونسب الصفات والتوقعات والاستنتاجات والاستدعاء)، وتظهر بوضوح في انخفاض تقدير الذات ولوم الذات ونقد الذات والتنبؤات السلبية والتفسيرات السلبية للخبرات والذكريات المؤلمة. والعديد من هذه الأفكار تكون معقدة ومحكمة تماماً ومحتوياتها غير مرتبطة لإلى حد ما بالموقف المثير، وبالرغم من أن هذه الأفكار غير مترابطة وغامضة إلا أنها راسخة في الذهن ثابتة شديدة السيطرة ومتكررة.(أحمد هارون، ٢٠١٧: ٥) وبناء على ذلك يقدم البحث الحالي تعريف التشوهات المعرفية على النحو التالي:

أولاً: تعريف التشوهات المعرفية:

تُعرف بأنها "مجموعة من العمليات العقليّة، التي تحتوي على أخطاء في التّفكير، وينتج عنها معتقدات قد تؤدي إلى توليد مشاعر انفعالية سلبية، كالتشاؤم، والتّفكير الكارثي، والغضب، واليأس، والخجل، وتعظيم الأمور وتهويلها".(Roberts, 2015: 5) وتعرف بأنها "منظومة من الأفكار الخاطئة التي تظهر لدى الفرد أثناء الضغط النفسي، والتي تؤدي بدورها إلى استنتاجات خاطئة في إدراك المواقف الواضحة، وتؤثر سلباً في قدرته على مواجهة ضغوط الحياة والتوافق

النفسي والاجتماعي مع البيئة المحيطة".(تيماء جهاد وحنان إبراهيم، ٢٠٢٢: ١٩٩) كما تُعرف بأنها "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، والتفكير العاطفي، والوسم والتهويل/ التهوين والتجريد الانتقائي وقراءة العقل والتعميم الزائد والشخصنة والينبغيات والقفز إلى النتائج واللوم وسؤال النفس ماذا لو ..؟ والمقارنات غير المنصفة".(محمد مصطفى و أسماء محمد، ٢٠٢٢: ٨)

ويتضح من خلال التعريفات السابقة تلك الأفكار الخاطئة المشوهه تؤدي إلى توليد مشاعر انفعالية سلبية وطرق تفكير غير سليمة لها آثار سلبية تتمثل في سوء توافق الفرد مع ذاته، كما أنها قد تؤثر في قدرة الفرد على عدم إدراك المواقف الاجتماعية، وزيادة المشكلات السلوكية والعاطفية مما تؤثر في مختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية، وقد تجعله عرضة للاضطرابات الشخصية. وعليه قد بينت التعريفات السابقة التشويه المعرفي هو نوع من التفكير يؤدي إلى التفضيلات دون جدوى أو بدون أسس موضوعية. وبناء على ذلك سيتحدث البحث عن خصائص الأفراد المشوهين معرفياً على النحو التالي:

ثانياً: خصائص الأفراد المشوهين معرفياً:

لخصت دراسة كلٍ من (Martin & Dahlen, 2005: 1250) ، (أميمة مصطفى، ٢٠٠٦) مجموعة من الخصائص التي يمكن أن يتصف بها الأشخاص الذين يعانون من التشوهات المعرفية والتي تتمثل في التالي:

١. توجد لديهم انطباعات مبالغ فيها عن الذات بالإيجاب أو بالسلب، كأن يصف نفسه بالعبقري والذي لايمكن أن يفشل أبداً.
٢. يتمتعون بأسلوب تفكير منغلق وتقليدي وغير قادر على التوافق مع مجريات الحياة المتنوعة والجديدة.
٣. يدعون أنهم على دراية وخبرة كبيرة بها، وهم في الحقيقة على غير ذلك.
٤. يتصفون بالجمود الفكري، والميل إلى المغالاة والحدة في التعامل، وعدم قبول الرأي الآخر.

ثالثاً: أنماط التشوهات المعرفية:

هناك بعض الأمثلة على التشوهات المعرفية وردت في العديد من الدراسات يمكن حصرها في التالي:

١. **الحكم والتفكير الانفعالي (الاستنتاج المبني على العاطفة) وصنع القرارات:** أن يفهم أو يحكم الفرد أو يتخذ القرارات وفقاً لعواطفة أو ما يرتاح له أي أن الأفراد في هذا التشويه يميلون إلى

الاعتماد على عواطفهم لاتخاذ القرارات. التفكير العاطفي هو موقف يستخدم فيه المرء حالات عاشطفية للتحقق من صحة التجارب في العالم.

٢. **الكمالية:** يحدث هذا التشوه المعرفي عندما يسعى شخص ما باستمرار للارتقاء إلى مستوى من الكمال الداخلي أو الخارجي وذلك للحصول على معايير عالية لأنفسهم من أجل أن يكونوا مثاليين، دون دراسة مدى معقولية هذه المعايير.**(Robert, 2015: 85 – 88)** و **(Dembo, et al., 2020: 3)**

٣. **الاستدلال الانفعالي:** يعتمد الفرد على مشاعره وانفعالاته وإحساسه الداخلي في تفسير المواقف والأحداث متجاهلاً أي دلائل إمكانية حدوث العكس.(Leahy, 2017)

وقد ترى الباحثة من خلال ما سبق أن الأشخاص الذين يمتلكون التشوهات المعرفية يحكمون على المواقف والأمور من خلال رؤيتهم وأفكارهم الغير منطقية بنمط غير موضوعي أي أنهم يفكرون بشكل انفعالي وفقاً لعواطفهم فيحدث لهم تشويش في الإدراك المعرفي بالتالي تؤثر على إدراكهم وتفسيراتهم للأحداث وتعاملهم مع الأشخاص المحيطين بهم وتعاملهم مع المواقف الحياتية اليومية. كما ترى الباحثة الأفراد الذين يمتلكون التشوهات المعرفية يحكمون على الأمور بشكل غير موضوعي من أجل الظهور بالمثالية والكمال أمام المحيطين بهم، وبذلك لجأت الأنا إلى استخدام الحيلة الدفاعية "الإنكار" لتجنب الحقيقة غير المريحة من الناحية النفسية أي أن حماية نفسية المنكر من الحقائق والأفكار المزعجة عقلياً.

لذا، الآليات الدفاعية المستخدمة للاستنتاج العاطفي والاستدلال الأنفعالي والكمالية هو "الإنكار": هذا الميكانيزم الدفاعي يدرا إدراك أي مكون سلبي وانتقادي للموضوع الخارجي، ويساعد الإنكار الشخصي في جهوده للحصول على معلومات إيجابية فحسب، وهو يشاهد كثيراً أي أنماط الشخصية المضربة. وبسبب استخدامه في قصر الاستيعاب على معلومات الإيجابية فقط فإن الأفراد يستخدمونه كثيراً لإصدار أحكام ضعيفة.(هنري وأنتوني، ٢٠١٩: ١٦٤) حيث أن التشويه المعرفي من الآليات الدفاعية التي تسهم في حفظ التوازن الحيوي.(نهلة نجم الدين و أحمد سلطان، ٢٠١٤)، بينما بينت دراسة "هورفمان (Hofmann, 2012) ودراسة "كازانتز وآخرون" (Kazantzis et al., 2021) بعض أوجه التشوهات المعرفية أهمها:

٤. **تفكير الكل أو اللاشيء:** إذ يدرك الفرد نفسه والآخرون المواقف وافقاً لفئات متطرفة، ويميل هذا النمط من التفكير إلى أن يكون مطلقاً قطبياً إما مع أو ضد.

٥. **الشخصنة:** في هذا النوع من أخطاء التفكير، يلوم الفرد نفسه على كل ما يحدث من أخطاء، ويربطها بعجزه وعدم كفاءته الشخصية، ويجعل الفرد نفسه مسؤولا عن حدث لا علاقة له بحدوثه.

٦. **التفكير الكارثي:** إذ يتوقع الفرد سوء الحظ وسلبية المستقبل، ويعتقد أن هناك أشياء سوف تعود عليه بأمور سلبية.
٧. **التضخيم والتقليل:** يميل الفرد إلى التقليل من شأن مصادر قوته وأدائه ونجاحاته، ويميل في الوقت نفسه إلى المبالغة في رؤية العقبات والمشكلات المختلفة التي تعترضه.
٨. **القفز إلى النتائج:** الشخص هنا يستنتج أن النتائج ستكون سلبية بدون وجود دليل على ذلك.
٩. **التركيز على السلبيات:** يركز المرء على التفاصيل السالبة، ويتجاهل الجانب الإيجابي للموقف أو الحدث.

وهدفت دراسة (Hossain, 2009) إلى معرفة دور التشويه المعرفي في تطوير الاضطرابات النفسية المختلفة مثل الاكتئاب والقلق وما إلى ذلك. وتم تصميمه لاستكشاف أنماط مختلفة من التشوهات المعرفية عن طريق سرد الأفكار بين مختلف المرضى النفسيين والأسوياء. كما تم استخدام مقياس المواقف المختلة واستبيان الصحة العامة جنبًا إلى جنب مع قائمة الأفكار لفهم التشوهات المعرفية بشكل شامل وتأثيرها على الصحة النفسية. (10) مرضى بمتوسط العمر 27.3 =سنة، و 10 أسوياء بمتوسط عمر 28 = سنة، وأظهرت النتائج أن التعميم المفرط، والقفز إلى الاستنتاج، والتكبير والتصغير، والتفكير العاطفي، والتسمية الخاطئة لأنواع التشوهات المعرفية كانت موجودة بين معظم (٨٠ – ٩٠٪) من المرضى. من ناحية أخرى، يجب أن نوضح أن التفكير العاطفي والقفز إلى الاستنتاج وجد لدى معظم (٤٠ – ٥٠٪) من العينة الضابطة، ولكن المعدل كان أقل بكثير من المرضى. كما وجد أن المرضى جميعا لديهم معدلات تشوه معرفي أعلى بكثير من الأسوياء، وأن مرضى الاكتئاب لديهم أعلى معدل من التشوه المعرفي من جميع الاضطرابات الأخرى. كما أظهرت النتائج إلى وجود علاقة بين التشوه المعرفي، والمواقف المختلة، والصحة النفسية العامة. وتبعا لذلك يمكن القول التفكير السلبي يؤثر على حياة الفرد بشكل كبير وينعكس على شكل مشاعر وأحداث يؤثر على حالته النفسية وحياته الشخصية، حيثُ أن التفكير السلبي أو التفكير الوهمي يملأ صاحبه بالإحباط والاكتئاب والقلق المزمن، وربما يتطور ليصبح نوعاً من أنواع الوسواس القهري. وبناء على ذلك سيتحدث البحث عن الآثار السلبية للتشوهات المعرفية (التفكير الخاطئ) على النحو التالي:

رابعاً: الآثار السلبية للتشوهات المعرفية (التفكير الخاطئ):

تتميز التشوهات المعرفية بالسلبية في تفسير الأحداث والتي لا تستند على أساس واقعي، فقد يكون لها تأثير سلبي كبير على عواطف، وسلوك الأفراد، كما تؤثر على جودة حياتهم وتكيفهم بالسلب.(Pereira, Barros & Mendonça, 2012: 817) حيث أن التشوه المعرفي يشوش إدراك الفرد، فإنه يعوق التفاعل الجيد، والقرار المناسب، فيحمل أحكاماً سلبية سابقة عن الموقف، ودوافع شخصية دفينة، ومعلومات ليست منطقية في أمور الحياة بشكل عام وفي أمور المحيطين

به بشكل خاص.(إسلام أسامة، ٢٠١٥: ٢) وعليه تُوصف التشوهات المعرفية أنها أساليب تفكير غير منطقية ومعارف محرفة تؤثر على إدراك الفرد وتفسيراته للأشياء والأحداث والأشخاص.(زياد بركات، ٢٠٠٧: ١٦٤) كما أكدت دراسة (Zhang, 2008) التشوهات المعرفية قد تلعب دورا في ميكانيزمات الدفاع النفسية مما يؤثر بشكل سلبي على أداء أفرد العينة خلال حياتهم الجامعية. فقد يرى "بك" أنَّ العديد من الاضطرابات النفسية تنطوي على أنظمة من التفكير الخاطئ (التشوهات المعرفية) ومنها: اضطراب القلق، الوسواس القهري، الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة، اضطرابات الهلع واضطرابات جسدية مثل توهم المرض، اضطرابات الأكل مثل فقدان الشهية والشره المرضي والادمان، التعاطي، وكذلك اضطرابات الشخصية. وسوف يقتصر البحث الحالي على الآتي:

١. اضطرابات القلق:

ركز الباحثون على أشكال معرفية منفصلة للأضطرابات القلق. حيث انه ينطوي على مجموعة من المعتقدات والأفكار السلبية المتمثلة في التفكير اللاواقعي، والتركيز على هاديات التهديد. وتساهم العوامل المعرفية في اضطراب القلق الاجتماعي من خلال التركيز على الأفكار والإحساسات الداخلية.(كوام مكنزي، ٢٠١٣: ٣٢)، وكانت تلك الأفكار الخاطئة محط اهتمام العديد من الباحثين الذين أجروا دراسات عدة حولها ومنها دراسة "كوبان وكارمان وجوني" (Coban, Karman, & Guney, 2013) التي أجريت حول العلاقة بين الأفكار الخاطئة ومستوى القلق واليأس لدى الطلاب والطالبات الجامعة، على عينة من (٣٦٥) طالباً وطالبة في مرحلة عمرية (٢١ – ٢٥) سنة، وبتطبيق مقياس اليأس، ومقياس القلق، ومقياس الأفكار الخاطئة، توصلت النتائج وجود علاقة بين الأفكار الخاطئة واضطراب القلق، كما أظهرت النتائج أرتفاع درجات الطلاب والطالبات نسبياً على مقياس أخطاء التفكير ومستوى القلق، ولم يتوجد فروق بين الذكور والإناث من حيث أخطاء التفكير ومستوى القلق واليأس.

٢. الاكتئاب:

يرى "بيك" أن الأكتئاب هو مشكلة معرفية لأن من يعاني من الإكتئاب يبدي تحريفاً فكرياً محدداً تجاه عالم هو يظهر تصوراً سلبياً لنفسه وتقديراً سلبياً لمستقبلة وهذا ما يطلق عليه الثالوث المعرفي.(أحمد هارون، ٢٠١٧: ٦) ومن الدراسات التي أجريت بهدف تعرف العلاقة بين الاكتئاب وأساليب التفكير الخاطئ (التشوهات المعرفية) دراسة "أميسا ونياركو" (Amissah & Nyarko, 2014)، على عينة قوامها (٢٠٠) طالباً وطالبة من طلبة جامعة غانا، وتم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب واستبانة بيك للأفكار التلقائية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين أساليب التفكير الخاطئ (التشوهات المعرفية) والاكتئاب.

٣. الوسواس القهري:

هى "أفكار أو صور أو نبضات تطفلية متكررة راسخة لا يمكن التحكم فيها (شخص لا يمكنه وقف هذه الأفكار)، وتظهر غالبا بصورة غير عقلانية للشخص الذي يتعرض لها.(Johnson, et ah., 2017: 400) ويشمل الأفكار القهرية والأفعال القرية، حيثُ يشمل الأفكار القهرية الآتي:

- **أفكار وصور**: أفكار، عواطف، صور تأتي بشكل تطفلي في الفكر، تفرض نفسها بطريقة متكررة و لا إرادية على فكر الفرد، وتغمر المقاومة الحصرية نشاطه العقلي. من جهة يجب التمييز محتوى الأفكار بين الأفكار المرضية والسوية، ومن جهة أخرى مدة وتواتر هذه الأفكار.(زهية حافري، ٢٠١٦: ٦٢)
- **اجترار أفكار**: اجترار الأفكار السلبية بالفكر **العنيد** المتكرر بشكل دائم على الرغم من بذل قصاري الجهد للتفكير بشكل أثر إيجابية. وقد يتطور إلى موضوعات سلبية عن النفس أو التجارب المقلقة حيث تتميز بقوتها لأنها تنطوي على تهديد لسعادتنا، مع التركز الدائم على الاحتمالات المظلمة والفورية والعواقب السلبية.(Clark, 2020: 7)

٤. اضطراب ما بعد الصدمة:

يرى أصحاب التوجه المعرفي ان هناك مخططات معرفية للخوف داخل البناء المعرفي للأفراد اللذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وتقوم هذه المخططات بزيادة مستوى الخوف لدى المريض وتُفقده القدرة على التوقع والتحكم في أمور حياته، كما أن الأفراد المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يعانون من خلل في العملية الإدراكية للصدمة، مما يؤدي إلى معالجتهم للحدث بطريقة خاطئة؛ مما يؤدي إلى حالة من عدم التوازن في العملية الإدراكية فيؤدي إلى حالة من الأنكار والضغط والتوتر الشديدين.(بكر محمد، ٢٠١٥: ١٤٤) وقد تناولت الدراسات علاقة التفكير الخاطئ (التشوهات المعرفية باضطراب الضغط ما بعد الصدمة ومن أمثلتها دراسة "ناجفيتس غوتثاربت، ويس، إيبستن"(Najavits,Gottharbt, Weiss & Epstoin, 2004) الذين قاموا بدراسة هدفت إلى تعرُّف مستوى التفكير الخاطئ(التشوهات المعرفية) لدى النساء الذين يعانين من اضطراب الشدة ما بعد الصدمة، وأجريت الدراسة على عينة مكوَنة من (120) امرأة من النساء اللواتي يعانين من اضطراب ما بعد الصدمة بالإضافة إلى الاضطرابات السلوكية، وقد تمَت مقارنته مع عينة من النساء مكوَنة من (27) امرأة يعانين من اضطرابات سلوكية فقط، وقد تم استخدام مقياس التشوهات المعرفية، وقد أشارت النتائج إلى فاعلية المقياس في تحديد النساء اللواتي لديهن أخطاء معرفية، كما توصلت إلى وجود مستويات عالية من أخطاء التفكير عند النساء اللواتي لديهن اضطراب الضغط ما بعد الصدمة واضطرابات سلوكية مقارنه بالنساء

اللواتي لديهَ اضطرابات سلوكية فقط. وبذلك تُعد الآثار السلبية للتشوهات المعرفية للفرد سبباً في الوسواس القهري، والقلق، والاكتئاب، وذلك على أساس أن هذه الاضطرابات ترجع إلى تشويه فكري يترجم إلى سلوك مضطرب، حيث تشير التشوهات المعرفية إلى المعتقدات الغير عادية حول الذات مثل لوم النفس، والشعور بالعجز واليأس، وقد أثبتت الدراسات أن الأسرة تلعب دوراً هاماً في النمو البدني والنفسي للفرد، وغرس القيم والسلوك المقبول في المجتمع وخاصة خلال مرحلة الطفولة.(Zamani et. al, 2014: 151)

من خلال ما سبق يمكن القول بما إن الأسرة تلعب دوراً هاماً في النمو النفسي إذاً تُعد الأمهات الذين يعانون من التشوهات المعرفية غالباً ما يكون سلوكهم مختلاً وظيفياً أجواء غير مستقرة وتقلبات مزاجية تشوبها أحيانا نوبات اكتئاب، أو قلق، أو الخوف والهلع وبعض الوساوس القهرية، مع اهتزاز الصورة الذاتية وإيذاء الذات، واضطراب العلاقات الشخصية، وهذا بدوره ينعكس على حياتها وعلى حياه المحيطين بها وبالأخص ابنائها، وتتجه إلى الاتجاه نحو السلبية، وبناءاً عليه يتأثر النمو النفسي للطفل بهذه الضغوط المختلفة، وبالتالي سيؤدي بلا شك إلى أمراض نفسية والمشكلات السلوكية والإنفعالية مما يؤثر على تكوين بناءه النفسي.

خامساً: النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية :

هناك العديد من من النظريات التي فسرت التشوهات المعرفية لدى الأفراد، ومن هذه النظريات الآتي:

أولاً: رواد النظرية التحليلية:

يرى "فرويد" مؤسس النظرية التحليلية أن التشوهات المعرفية عبارة عن ميكانيزمات دفاعية تنتج عند الفشل في إشباع الحاجات الغريزية، بينما يرى "ادلر" أن التشوهات المعرفية تنتج عن جانب النقص والعجز الذي يشعر به الفرد نتيجة فشلة في الوصول إلى الكمال، يرى "سوليفان" أن التشوهات المعرفية عبارة عن صور ذهنية حول النفس والآخرين، وهذه الصور تعتبر كأي إدراك أو ملاحة تتأثر بطبيعة نظام الذات للفرد لذلك ليس بالضرورة أن تتماثل بصورة صادقة.(رنين أحمد، ٢٠٢١: ٤)

ثانياً: 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 ان الأفكار المضمرة هى التي **تنتج** الصور الذهنية التي تشكل محتوى الأفكار الآلية. وتتضح العلاقة بين الآفكار الآلية والأفكار المضمرة من خلال

المخططات العقلية التي تعمل بمثابة موجهات للفعل وبناءات لتذكر المعلومات وتفسيرها، إطار عمل منظم لحل ما يواجهنا من مشكلات.(أرون بيك، ٢٠٠٠: ١٨٩)

٢. **نظرية ألبرت إليس:** تشير النظرية إلى أن التشوهات المعرفية التي يعاني منها الفرد ما هى إلا نتاج لمجموعة من الأفكار اللاعقلانية لديه. فعدم حصول الفرد على ما يريده من مطالب، ورغبات يسبب له مجموعة من الاضطرابات الانفعالية، بحيث تسيطر عليه فكره أن كل ما يريده يجب أن يتحقق له.(عبد الفتاح غزال، ٢٠١٦)

كما أن الفرد يشعر بقدرة متدنية على ضبط الذات وتحمل الإحباط، والشعور بعدم الثقة بالنفس، وانخفاض القيمة، وعزو أفعاله وسلوكياته الخاطئة إلى الآخرين، وتوجيه اللوم المستمر للذات وللآخرين، مما يؤثر في الحالة الانفعالية والسلوكية له، وإدراكه للأحداث الخارجية، وأن كما يتعرض له الفرد من ضغوط داخلية وخارجية من شأنها أن تؤدي إلى استمرار هذه الأفكار والتشوهات لديه بشكل غير محسوس ولا شعوري.(خالد السنيدي، ٢٠١٣: ١٢)

وكان هناك الكثير من الدراسات التي تناولت الأفكار اللاعقلانية وفق نظرية "ألبرت إليس" وكان منها دراسة "عمر مصطفى وسبين عصام" (٢٠١٤) التي هدفت إلى الكشف عن الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى النساء المعنفات في منطقة المثلث. ولتحقيق أهداف الدراسة أُتبع المنهج المسحي الارتباطي من خلال استخدام مقياس الأفكار اللاعقلانية، وقائمة بيك للاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (٩٣) امرأة معنّفة، تم اختيارهن بالطريقة المتيسّرة من مجتمع الدراسة الكلي. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الاكتئاب ككل لدى النساء المعنفات كان متوسطاً، وعلى جميع الفقرات باستثناء فقرتين جاءتا بمستوى منخفض. كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥) في مستوى الاكتئاب لدى النساء المعنفات تعزى لاختلاف متغيرات المهنة، ونوع العنف، والمستوى التعليمي. وأشارت النتائج كذلك إلى أن مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى النساء المعنفات كان متوسطاً. وبينت نتائج الدراسة أيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية مستوى الدلالة (α = ٠.٠٥) في مستوى الأفكار اللاعقلانية لدى النساء المعنفات تعزى لاختلاف متغيرات المهنة، ونوع العنف، والمستوى التعليمي. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه طردية ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية لدى النساء المعنفات.

وبعد تعريف المتغير الأول "التشوهات المعرفية"، سوف يعرض البحث الحالي المتغير الثاني "السلوك المشكل" على النحو الآتي:

المبحث الثاني: السلوك المشكل: Behavioor Problem

جميع التصرفات والأفعال غير المرغوبة والتي تصدر عن الطفل بصفة متكررة أثناء تفاعلة مع البيئة والمدرسة ولا تتفق مع معايير السلوك السوي المقارن عليه في البيئة الاجتماعية وتحول

بينه وبين أن يستمتع بالتفاعل الاجتماعي السوي مع غيره من الأطفال.(منى السيد وسعد محمد، ٢٠١٣: ١٨٨) وبناء على ذلك يقدم البحث الحالي تعريف السلوك المشكل على النحو التالي:

أولاً: تعريف السلوك المشكل:

وتُعرف المشكلات السلوكية بأنها سلوكيات غير مرغوبة تحتاج إلى تغيير نمط من السلوكيات العدائية التي تخالف المعايير والروابط الاجتماعية. (Gil, Abrams, & Rydell, 2019: 114) كما يُعرف بأنه "مجموعة من السلوكيات التي تتجاوز مداها الطبيعي ولا تتفق مع السلوك الاجتماعي الإيجابي، لتصل إلى حد السلوك المضطرب الذي يلزم معه التدخل لمعالجته وخفضه".(سحر زيدان، ٢٠٢١: ١٤٥)

ومن خلال عرض التعريفات السابقة، يمكن القول بأن السلوك المشكل يشير إلى:

١. نمط ثابت ومتكرر.
٢. مجموعة من الأفعال غير مرغوبة لا تتفق مع معايير السلوك السوي.
٣. يظهر في شكل أعراض قابلة للملاحظة.

وبناء على تلك المعطيات يمكن تحديد المحكات التشخيصية لإضطرابات السلوك المُشكل على النحو التالي:

ثانياً: المحكات التشخيصية لإضطرابات السلوك المشكل :

هناك العديد من المحكات التشخيصية لإضطرابات السلوك وأثرها ملائمة لمرحلة الطفولة المبكرة في تقدير إضطرابات سلوك هذه المحكات:

١. ملائمة السلوك للسن والجنس.
٢. شدة السلوك وتكراره.
٣. استمرارية السلوك ومدته الزمنية.
٤. السياق الذي يحدث فيه.(منى السيد وسعد محمد، ٢٠١٣: ١٨٨)

ثالثاً: أسباب حدوث الأمراض والإضطرابات السلوكية في الأطفال :

إن المشاكل المتعلقة بسلوك الطفل وتصرفاته تعتبر نتاجاً طبيعياً لتشابك عدة عناصر وعوامل منها:

١. **العوامل التربوية الخاطئة في حدوث الأمراض والاضطرابات السلوكية في الأطفال منها:**

- **الرفض:** يقوم الوالدين رفض الاعتراف بقيمة الطفل رفضاً صريحاً أو ضمنياً.
- **الإفساد:** تعليم الطفل سلوكاً غير سوي وتعزيز أنماطاً سلوكية مثل الكذب والغش والشتم.
- **التجاهل:** امتناع الوالدين عن إعطاء الطفل العطف والحب والحنان اللازمين لنموه العاطفي.

- **الإهانة والحط من قيمة الطفل:** قيام الوالدين بتحقير وإهانة الطفل أمام الاخرين مما يشعر بالدونية.(سهير كامل وبطرس حافظ، ٢٠٢٣: ٨ – ٩)

تأثير الأبناء بمشاعر وأفعال وسلوكيات الأم:

بما أن للأم دور حيوى في حياة طفلها الصغير وأسبقية التأثير حيث أنها البيئة الأولى التي تقدم الرعاية وينعكس تأثيرها على عملية تطور وبناء شخصية الطفل النفسية.(سهير كامل(ب)، ٢٠٢٢: ٢١٣) فإذا كانت الأم تعاني من تشوهات معرفية فهذا من شأنه أن يعوق إشباع حاجات الطفل ليخلق أساليب غير سوية في المعاملة مع الأبناء.(مدحت محمد ومنال البارودي، ٢٠١٥: ٧١) ؛ أي أن معاناة الأم من اضطراب نفسي والذي ينتج عنه التعامل بسلوكيات غير سوية من شأنه أن يمتد تأثيره على أسلوب المعاملة مع الأبناء.(أمينة دبوز، ٢٠١٩: ٦)

خلاصة القول تُعد الأم ذو التشوهات المعرفية تؤثر في نمو شخصية الطفل بمعنى أن الأم تساعد على بناء وتكوين الاضطرابات والمشكلات السلوكية لأبناءها، ولطبيعة الخصائص المعرفية والإنفعالية لهولاء الأطفال في هذه المرحلة العمرية (٥– ٦) سنوات سيستجيبون لهذه الأضطرابات ويتأثرون بها. فتنمىَ لديهم بعض المشكلات السلوكية والإضطرابات في شخصيتهم مما تعوق توافقهم النفسي. وهذا ما أكدته دراسة كلا من "انور عبد العزيز وإبراهيم مصطفى ومحمد جدوع" (٢٠١٨) بعنوان "الاضطراب النفسي لدى الأمهات وعلاقته بخصائص أطفالهن النمائية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين أعراض الاضطراب النفسي لدى الأمهات وخصائص أطفالهن، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣٤) أم و(٣٣٤) طفل من أطفال رياض الأطفال بخانيوس، وتم تطبيق قائمة الأعراض المعدلة Symptom Checklist–90–Revised (SCL)–90–R من إعداد ديروجيتس وليبمان وكوني Derogatis, Lipman&Covi (1976)، ترجمة البحيري (٢٠٠٥) وبطارية أختبارات بعض جوانب النمو لأطفال الروضة من إعداد قناوي ومحمد (9222) .، ولقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين أعراض الاضطرابا لنفسي لدى الأم ومعظم جوانب نمو أطفالهن.

ومن خلال ما تم التطرق له يتأثر الطفل بسلوكيات وأفعال الأم ذو التشوه المعرفي تأثيرا واضح ظاهر في سلوكياته المُشكلة، فتنشأ اضطرابات وخبرات سيئة صادمة لديهِ .. كما تؤدي الخبرات التي يتعرض لها الطفل إلى صراعات داخلية وتوتر انفعالي وقلق واضطرابات سلوكية، كما تؤدي إلى إخفاق آليات الدفاع النفسي لتجنب التوتر والقلق الناتج عن الصراعات والاحباطات. وقد أظهرت الدراسات الميدانية طويلة الأجل أن معظم الأطفال الصغار الذين يرون العنف ضد

أمهاتهم يصبحون عنيفين مع أقرانهم وزملائهم في الحي والمدرسة ويسقطون هذا التعليم الخاطئ على عائلاتهم عندما يكبرون.(نيرمين السطالي،٢٠١٨: ١٣٢)

خلاصة القول: أن الأم التي تعاني من التشوهات المعرفية لها الأثر الكبير في تشكيل سلوكيات الأبناء، وقد تختلف السلوكيات حسب طبيعة المعاملة وطريقة التربية التي يتلقاها الأبناء من الأم التي تؤثر على سلوك وتصرف الأبناء مع الآخرين .. وعلاوة على ذلك سيتحدث البحث الحالي عن مظاهر السلوك المشكل عند الأبناء في المرحلة العمرية (٥– ٦) سنوات على النحو التالي:

رابعاً: :مظاهر السلوك المشكل عند الأبناء

١. **الغضب:** معظم أسباب ومصادر الغضب لدى الأطفال تأتي من الوالدين أو أحدهما، وإذا استمر الغضب عند الطفل يرافقه سنواته اللاحقة، وبعد ذلك يتطور إلى العنف، ومن أسبابه انتقاد الطفل أو لومه أو توبيخه أمام أشخاص لهم مكانة لديه.(محمود الحاج، ٢٠٢٢: ٣٩ – ٤٠)
٢. **الانسحاب الاجتماعي:** الميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي، والإخفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب، والافتقار إلى أساليب التواصل الاجتماعي.(خولة أحمد، ٢٠١٧: ١٩٣)

ومن مظاهر الانسحاب الاجتماعي العزلة وتجنب المبادرة إلى التحدث مع الأقران، الشعور بالنقص والدونية، ومص الأصبع، وعدم أداء أنشطة تتسم بالمشاركة، القلق، الكسل، الخوف من العقاب.(سهير كامل(ه)، ٢٠٢٢: ١٨٦)

٣. **العنف والعدوان:** يؤكد علماء التربية وعلم النفس على أن للعدوان جانبيي أساسيين أحدهما الجانب الغير سوي "Abnormal" الهدام الذي يستدم عن وعي أو غير وعي سلاح يعمل لصالح الاعتداء والتخريب والتدمير؛ بالنسبة للإنسان أو بالنسبة للبيئة الذي يعيش في كنفها على حدٍ سواء.(ولاء رجب، ٢٠٢٠: ١٧٣)

وقد يرافق العنف عدة مظاهر متباينة منها ما هو ظاهر كالضرب والاعتداء بالسب والعصبية ومنها ما هو خفي كالعنف المعنوي والنفسي والقسوة الكامنة في العنف كونها مستمدة من البيئة. وذلك الأكتئاب حيث تستمر تلك المظاهر إلى أجل غير مسمى.(نيرمين السطالي، ٢٠١٨: ٤٢) ويأخذ العدوان أشكالاً مختلفة ومتباينة نذكر البعض منها (العدوان اللفظي، العدوان نحو الذات، العدوان السلبي).(ولاء رجب، ٢٠٢٠: ١٧٨ ، ١٨٠)

٤. **الكذب عند الأطفال** : هناك نوع من الكذب الذي يوجد وراءه دوافع نفسية مختلفة حيث يوجد الطفل في بيئة تخلق لديه بعض الدوافع السلبية التي تدفعه إلى الكذب.

ومن اهم فروع هذا النوع وتعرف بدوافعها الكامنة وراءها:

- **الكذب الانتقامي:** وفيه يكذب الطفل ليوقع الأذى بطفل اخر كنوع من الانتقام
- **الكذب الادعائي** : وقد يكذب الطفل ليدفع عن نفسه الأذى.(سهير كامل(هـ)، ٢٠٢٢: ١٥٦ ، ١٦٧)
- **الكذب الدفاعي** : وفيه يكذب الطفل من أجل تجنب فعل شئ معين أو إنكار مسئوليته عن حدوث أمر ما.(سهير كامل وبطرس حافظ، ٢٠٢٣: ١٤)

خامساً: النظريات التحليلية التي فسرت العلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الأبناء:

المدرسة التحليلية: تقدم هذه المدرسة وجهة نظر ديناميكية لنمو الطفل، فاهتمامات الطفل تنموا مع الوقت وتنتظم في أنساق مختلفة حسب السن، وتقوم علاقات الطفل بمحيطه على مجموع الطلبات والاستجابات التي ترتبط بهذه الأنساق وتظهر على أساسها صراعات بين الطفل والآخرين (Conflit interpersonnel) وصراعات داخلية (Conflitpersonnel)، ويعتبر الصراع مفهوم أساسي لفهم النمو، وتتكون الشخصية حسب هذا الاتجاه للتحكم في الوضعيات التي تسبب هذه الصراعات أو التخفيف من حدتها.

ويقوم النظير التحليلي للحياة النفسية أساسا على فكرة أن الخبرات الماضية تفسر السلوكات الحالية، ويرى بعض السيكولوجيين أن التفكير التحليلي يساعد على إجراء بعض الفروض النوعية المتصلة بآثار التنشئة الاجتماعية على الشخصية.(سارة حجاب، ٢٠١٨: ٤٧) وفي هذا الإطار قام كلا من "أميرة هندي و رحاب محمود" (٢٠٢٠)، بدراسة عنوانها "البناء النفسي للأطفال ذوي العجز المتعلم المعرضين للإساءة الوالدية "دراسة تشخيصية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف البناء النفسي للأطفال ذوي العجز المتعلم المُساء إليهم، وقد تكونت العينة من طفلين من الذكور الملتحقين بإحدى الروضات التجريبية التابعة لإدارة تعليمية بمحافظة الإسكندرية، وقد تم إختيارهم بعد تشيخص حالاتهما على أنهم من ذوي العجز المتعلم، وكذلك يعانون من الإساءة الوالدية، وذلك باستخدام مقياس العجز المتعلم، (إعداد/ رحاب صديق، إبتسام محمد)، ومقياس الإساة الوالدية (إعداد/ رحاب صديق)، مقياس البناء النفسي للأطفال (إعداد رحاب صديق)، ونموذج دراسة الحالة (إعداد/ أميرة الهندي). وقد أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباط موجبة بين الإساءة النفسية والعجز المتعلم وأبعاد البناء النفسي (الجسمي، النفسي، المعرفي، الاجتماعي) والدرجة الكلية للمقياس.

وبناء على ما سبق من عرض الإطار النظري في ضوء دراسات سابقة تعرض الباحثة فرض البحث الحالي وهو:

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى للتشوهات المعرفية للأمهات من حيث السلوك المشكل لأبنائهن.

منهج وإجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

استخدم البحث الحالى المنهج الوصفى، ولقد اتبعت الباحثة اجراءات المنهج الوصفى والذى يستخدم لمقارنه المتغيرات فى الظاهرة مجال البحث بين الحالات، او العينات او حتى المجموعات والفترات الزمنية او الخصائص والسمات. ولكونه أكثر المناهج ملائمة لطبيعة متغيرات البحث التي تعتمد على الوصف والتحليل.

ثانياً: عينة البحث:

اشتملت عينة البحث الحالي من (٣٠) أم و(٣٠) أبن من أطفال الروضة (Kg2)، بمدرسة "عثمان بن عفان" التابعة لمدارس طلائع المستقبل للغات التابعة لإدارة القاهرة الجديدة التعليمية، وطبقت الباحثة على الأمهات مقياس (التشوهات المعرفية)، ثم طبقت الباحثة على أبنائهم (أطفال Kg2) حيث يتراوح أعمارهم الزمنية من (٥) سنوات إلى (٦) سنوات مقياس "السلوك المُشكل" على هؤلاء الأطفال.

١. تجانس العينة من حيث العمر الزمنى

قامت الباحثة بايجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال من حيث العمر الزمنى باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (١)

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال من حيث العمر الزمنن = ٣٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعيارى
				٠.٠١	٠.٠٥		
العمر الزمنى	١١.٠٦	غير دالة	١٣	٢٧.٧	٢٢.٤	٦٧.٩٦	٤.٢١

يتضح من جدول (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الأطفالهن حيث العمر الزمنى مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

٢. تجانس العينة من حيث السلوك المشكل

قامت الباحثة بايجاد دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال من حيث السلوك المشكل باستخدام اختبار كا٢ كما يتضح فى جدول (٢)

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسط درجات الأطفال من حيث السلوك المشكل ن = ٣٠

المتغيرات	كا٢	مستوى الدلالة	درجة حرية	حدود الدلالة		المتوسط	الانحراف المعيارى
				٠.٠١	٠.٠٥		
السلوك المشكل	٢.٩٣	غير دالة	٢٥	٤٤.٣	٣٧.٧	٢١٣.٢	٦٢.٦

يتضح من جدول (٢) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسط درجات الأطفال من حيث السلوك المشكل مما يشير الى تجانس هؤلاء الأطفال.

ثالثاً- أدوات البحث :

يعتمد البحث الحالي على الأدوات التالية:

١. اختبار السلوك المشكل.(اعداد/ سهير كامل وبطرس حافظ، ٢٠٢٣).

- **وصف الأختبار:**

يهدف هذا الاختبار الى قياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة، والذي يتضح عند تفاعل الطفل مع أقرانه في الروضة، وفي البيئة التي يعيش فيها، ومع أخوته في المنزل، ومع الكبار سواء كان الوالدين أو المعلمات. ويظهر هذا السلوك في عدة أشكال كالغيرة، والعدوان، والكذب، والسرقة، ومص الاصابع، وقضم الاظافر، والعناد، والغضب، والقلق، وتشتت الانتباه، والخوف، والتخريب، واستخدام الالفاظ البذيلة، وفرط النشاط.

- **تقنين الاختبار:**

قاما معدا هذا الاختبار بتقنية على عينة قوامها ٢٠٠ طفلاً من أطفال الروضة من الجنسين (ذكور – وإناث) من المستويين الأول والثاني (Kg1 – Kg2) أعمارهم الزمنية من (٤-٥) سنوات بمتوسط قدرة ٤,٦ وانحراف معياري قدرة ١,٣ ووزعت عينة التقنين وفقاً للجنس والمستوى العمري.

- **الخصائص السيكومترية للاختبار:**

قاما معدا الاختبار بحساب معاملات الصدق والثبات لأختبار على عينة التقنين، وإيجاد معاملات الصدق ومعاملات الثبات وذلك على النحو التالي.

صدق الأختبار:

قاما معدا الأختبار بإيجاد معاملات الصدق السلوك المشكل للأطفال باستخدام طريقة المحك الخارجي والتحليل العاملي كما يتضح فيما يلي:

طريقة المحك الخارجي: قاما معدا المقياس بإيجاد معاملات الارتباط بين هذا الاختبار، وقائمة تقدير سلوك الطفل، اعداد مصطفى كامل (٢٠٠٥) وأشارت النتائج عن معاملات الصدق الموضحة في جدول (٣).

جدول (٣) معاملات الصدق باستخدام المحك الخارجي

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
السلوك المشكل للطفل	٠,٧٢	٠,٠١

يتضح من جدول (٣) أن معاملات الصدق بطريقة المحك الخارجي دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على صدق الاختبار.

الصدق العاملي: قاما معدا الاختبار بإيجاد معاملات الصدق بهدف التحقق من تشبعات عبارات الاختبار بالسلوك المشكل لدى طفل الروضة بواسطة التحليل العاملي وذلك بتحليل المكونات الأساسية لمحتوى الاختبار بطريقة هوتلنج.

ثبات الاختبار:

قاما معدا الاختبار بإيجاد معامل الثبات للاختبار بثلاث طرق وهى معادلة كودر – ريتشاردسن، والتجزئة النصفية، وإعادة التطبيق، كما يتضح فيما يلي:

- معامل الثبات باستخدام معادلة كودر – ريتشاردسن: قاما معدا الاختبار بإيجاد معامل الثبات على عينة التقنين باستخدام معادلة كودر – ريتشاردسن وذلك كما يتضح في جدول (٤).

جدول (٤)معادلة الثبات باستخدام معادلة كودر – ريتشاردسن

الأبعاد	معامل الثبات
السلوك المشكل	٠,٨٢

باستخدام طريقة التجزئة النصفية: قاما معدا الاختبار بإيجاد معامل الارتباط بين نصفي الاختبار (المفردات الفردية، والمفردات الزوجية) للحصول على الثبات النصفي للاختبار، ثم قاما بإيجاد معامل الثبات ككل للاختبار باستخدام معادلة سبيرمان–براون.

جدول (٥)معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	عدد المفردات	معامل ثبات نصف الاختبار	معامل الثبات ككل
الأسئلة الفردية	٥٥	٠,٩٠	٠,٩٥

الأسئلة الزوجية	٥٥		

يتضح من جدول (٥) ارتفاع قيم معامل الارتباطط مما يدل على ثبات الاختبار.

طريقة إعادة التطبيق: قاما معدا الاختبار بإعادة تطبيق الاختبار على عينة التقنين بفاصل زمني قدره أسبوعان لإيجاد معامل الثبات كما يتضح في جدول (٦).

جدول (٦)معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق

الأبعاد	معاملات الثبات
السلوك المشكل	٠,٩٥

يتضح من جدول (٦) أن قيمة معامل الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار.

صدق وثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق في البحث الحالي:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس السلوك المشكل لدى طفل الروضة وذلك على عينة قوامها ٣٠ طفلا.

أولاً: معاملات الصدق:

الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الارتباط بين مقياس السلوك المشكل (اعداد/ سهير كامل ، بطرس حافظ، ٢٠٢٣) ومقياس الاضطرابات السلوكية والانفعالية (اعداد/ على مهدى كاظم، ٢٠١٦) كمحك خارجى، كما يتضح فى جدول(٧)

جدول (٧)معاملات الصدق لمقياس السلوك المشكل لطفل الروضة

المتغيرات	معاملات الصدق
السلوك المشكل	**٠.٨٩**

يتضح من جدول (٧) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس.

ثانياً: معاملات الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقتى كودر- ريتشاردسن والتجزئة النصفية على عينة قوامها ٣٠ طفلاً، كما يتضح فيما يلى:

١. **باستخدام معادلة كودر-ريتشاردسن:**

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات باستخدام معادلة كودر –ريتشاردسن وذلك كما يتضح في جدول (٨)

جدول (٨) معامل الثبات لمقياس السلوك المشكل لطفل الروضة باستخدام معادلة كودر– ريتشاردسن

المتغيرات	معاملات الثبات
السلوك المشكل	٠.٨٦

يتضح من جدول (٨) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢. بطريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية على عينة قوامها ٣٠ طفلا كما يتضح في جدول (٩)

جدول (٩) معامل الثبات لمقياس السلوك المشكل لطفل الروضة بطريقة التجزئة النصفية

المتغيرات	معاملات الثبات
السلوك المشكل	٠.٩٣

يتضح من جدول (٩) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢. مقياس التشوهات المعرفية: (إعداد/ أحمد هارون، ٢٠١٧)

- **وصف الأختبار:**

يهدف هذا المقياس الحصول على تقدير مي للأفكار التلقائية والخواطر البديهية التي ترد للفرد عن نفسه فيما يتعلق بثلاث أبعاد فرعية رئيسية هى لوم النفس، والمبالغة في الأهداف ومعايير الأداء، وتعميم فكرة الفشل.

- **الإجابة على عبارات المقياس:**

يُطلب من المفحوص أن يقرأ كل عبارة ثم يسأل نفسه إلى أن مدى تنطبق عليه، وليضع علامته وفقاً لخمس مستويات للتقيين وهى (لا تنطبق أبداً، تنطبق نادراً، تنطبق أحياناً، تنطبق كثيراً، تنطبق دائماً) على أن يتم التطبيق في جلسة واحدة سواء فردية أو جماعية.

- **تصحيح المقياس:**

تم وضـع درجات تصـحيح المقياس وفقاً لمس مسـتويات الواردة للإجابة عليه في كل عبارة، وذلك على النحو التالي: لا تنطبق أبداً =١، تنطبق نادراً =٢ ، تنطبق أحياناً =٣، تنطبق كثيراً =٤، تنطبق دائماً =٥) على أن يتراوح تقييم كل عبارة ما بين ٣٠ إلى ١٥٠ درجة.

وبالتالي تكون أعلى درجة للدرجة الكلية للمقياس هى (١٥٠ درجة)، درجة وسـيط المقياس للدرجة الكلية هى (٩٠ درجة)، الدرجة الأدنى للدرجة الكلية للمقياس هى (٣٠ درجة).

- **الخصائص السيكومترية:**

قاما معد هذا الاختبار التأكد من صدق المقياس عن طريق الصدق العاملي بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي.

التحليل العاملي الاستكشافي: تم استخدام هذ الأسلوب للتحقق من الصدق العاملي لمقياس التشوهات المعرفية عن طريق إخضاع مصفوفة الارتباطات بين عبارات المقياس (٣٠) عبارة، لدى العينة الاستطلاعية (٥٠). حيث تم حساب التحليل العاملي بأسلوب المكونات الأساسية لهوتلنج Components Principal، وقد افضى إلى استخلاص خمسة عوامل بعد تدويراً متعامداً بطريقة الفاريماكس Varimax فكانت جميع التشبعات دالة عند الحد المقبول للتشبع (٠,٣٠) وانت عدد العوامل المستخلصة (٦) عوامل، ولكن تبين أن هناك (٣) عوامل تشبع كل منهم بـــ عدد (٢) عبارة فقط ولذا تم حذفهم، وبالتالي أصبح عدد العوامل المستخلصة والتي تشبعت على (٣) عبارات فأكثر (٣) عوامل قابلة للتفسير، وهذه العوامل الثلاثة جذورها الامنة أكبر من الواحد الصحيح، وفسرت مجتمعة (٦١,٩٦٣ %) من التباين الكلي بين عبارات المقياس.

- **ثبات المقياس:**

قام معد المقياس بحساب الثبات بطريقتين، طريقة التجزئة النصفية وطريقة معامل الثبات لألفا كرونباخ، وذلك عل النحو التالي:

طريقة التجزئة النصفية: تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة التجزئة النصفية، وذلك بتطبيقة على عينة مكونة من (٥٠) فرد، وتم تجزئة المقياس إلى نصفين أحدهما يضم الاستجابات على الأسئلة الفردية والآخر الاستجابات على الأسئلة الزوجية، وقد بلغ معامل الثبات ٠,٠,٦٧ وهو معامل ثبات دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، الأمر الذي يعني أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

طريقة ألفا كرونباخ: حيث تم حساب قيمة معامل ألفا كرونباخ الذي بلغ ٠,٧٨ للمقياس ككل، وهو معامل ثبات دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، الأمر الذي يعني أن المقياس يتمتع بمعامل ثبات مرتفع.

صدق وثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق في البحث الحالي:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الصــدق والثبات لمقياس التشــوهات المعرفية للأمهات وذلك على عينة قوامها ٣٠ أم.

اولاً: معاملات الصدق:

الصدق التلازمى:

قامت الباحثة بايجاد معاملات الارتباط بين مقياس التشــوهات المعرفية للأمهات(اعداد: أحمد هارون، ٢٠١٧) و مقياس التشـــوهات المعرفية للشـــباب الجامعى (اعداد لمياء عبد الرازق ، ٢٠١٥) كمحك خارجى ، كما يتضح فى جدول(١٠)

جدول (١٠) معاملات الصدق لمقياس التشوهات المعرفية للأمهات

المتغيرات	معاملات الصدق
لوم النفس	**٠.٨١**
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	**٠.٨٤**
تعميم أفكار الفشل	**٠.٨٣**
الدرجة الكلية	**٠.٨٢**

يتضح من جدول (١٠) ان قيم معاملات الصدق مرتفعة مما يدل على صدق المقياس.

ثانياً: معاملات الثبات:

قامــت الباحثــة بإيجــاد معــاملات الثبــات بطريقتــى الفــا – كرونبــاخ و الصــور المتكافئــة على عينة قوامها ٣٠ أم، كما يتضح فيما يلى :

١. **باستخدام طريقة الفا – كرونباخ:**

قامــت الباحثــة بإيجــاد معامــل الثبــات باســتخدام طريقــة الفــا – كرونبــاخ وذلــك كمــا يتضــح في جدول (١١)

جدول (١١) معامل الثبات لمقياس التشوهات المعرفية باستخدام طريقة الفا – كرونباخ

المتغيرات	معاملات الثبات
لوم النفس	**٠.٧٧**
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	**٠.٧٦**
تعميم أفكار الفشل	**٠.٧٩**

الدرجة الكلية	**٠.٧٨**

يتضح من جدول (١١) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

٢. بطريقة الصور المتكافئة:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات بطريقة الصور المتكافئة على عينة قوامها ٣٠ أم كما يتضح في جدول (١٢)

جدول (١٢)معامل الثبات لمقياس التشوهات المعرفية بطريقة الصور المتكافئة

المتغيرات	معاملات الثبات
لوم النفس	**٠.٩٦**
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	**٠.٩٤**
تعميم أفكار الفشل	**٠.٩٨**
الدرجة الكلية	**٠.٩٥**

يتضح من جدول (١٢) ان قيم معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس.

تفسير نتائج فروض البحث :

فيما يلي سوف تعرض الباحثة نتائج البحث و تفسيرها. و ذلك من خلال ربطها بفروض البحث. واختبار صحة هذا الفرض و تفسير النتائج. و تقديم توصيات البحث. ويمكن توضيح ذلك فيما يلي :

اولاً : تحليل النتائج و تفسيرها:

في ضوء البحث وفرضه تم تحليل البيانات كما يلي:

اختبار صحة الفرض: ينص الفرض الاول على انه: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطى رتب درجات الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى للتشوهات المعرفية للأمهات من حيث السلوك المشكل لأبنائهن.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قامت الباحثة باستخدام اختبار "مان ويتنى" لإيجاد الفروق بين رتب متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال على مقياس السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفية كما يتضح في جدول (١٣)

جدول (١٣) الفروق بين رتب متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال على مقياس السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفيةن= ١٦

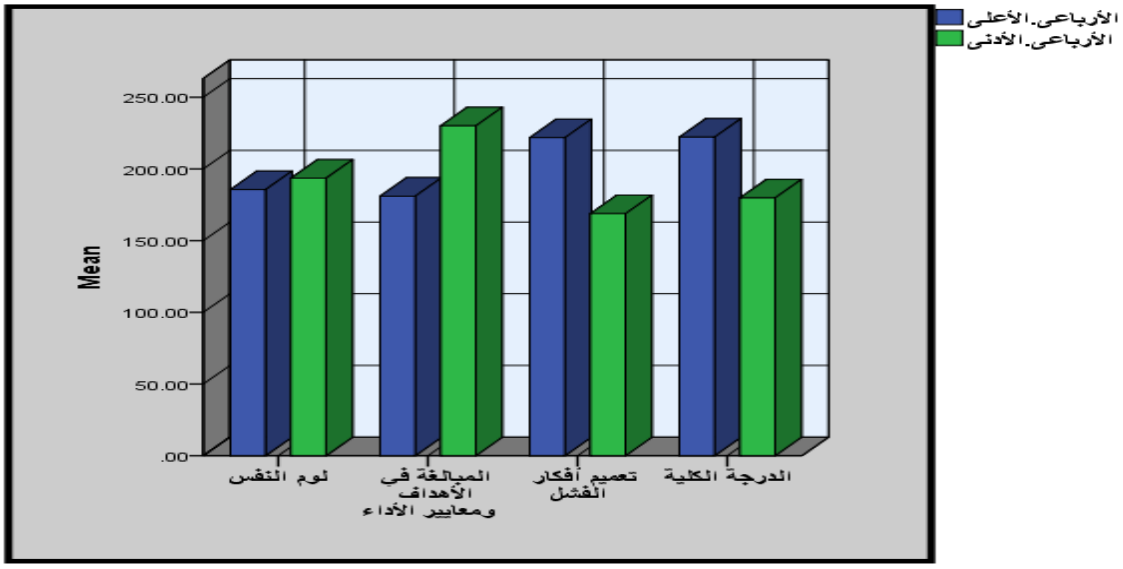
المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
لوم النفس	الأرباعى الأعلى الأرباعى الأدنى اجمالى	٨ ٨ ١٦	٨.٣٨ ٨.٦٣	٦٧ ٦٩	٠.١٠٥	غير دالة	–
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	الأرباعى الأعلى الأرباعى الأدنى اجمالى	٨ ٨ ١٦	٧.١٣ ٩.٨٨	٥٧ ٧٩	١.١٥	غير دالة	–
تعميم أفكار الفشل	الأرباعى الأعلى الأرباعى الأدنى اجمالى	٨ ٨ ١٦	١٠ ٧	٨٠ ٥٦	١.٢٦	غير دالة	–

الدرجة الكلية	الأرباعى	٨	١٠.٥	٨٤			
	الأعلى	٨	٦.٥	٥٢	١.٦٨	غير دالة	–
	الأرباعى الأدنى	١٦					
	اجمالى						

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z= ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٣) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال من حيث السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفية.

ويوضح شكل (١) الفروق بين رتب متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال من حيث السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفية



شكل (١) الفروق بين رتب متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال من حيث السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفية

مناقشة نتائج الفرض:

وتُشير هذه النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي الرباعي الأعلى والأدنى للأطفال من حيث السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفية ويرجع ذلك تم تطبيق مقياس السلوك المشكل مع الأمهات (عينة البحث) الذين يعانون من التشوهات المعرفية ومن خصائصهم المرغوبية الأجتماعية أي أن الظهور بالكمال والمثالية أمام المجتمع وبالأخص المحيطين بهم وترى الأشياء كما ترغب أن تكون (العمى اللاشعوري) وبما أن بنود مقياس السلوك

المشكل مباشرة فإجابة الأمهات على هذه البنود غير مرتبطة بالواقع للرغبة في الكمال والظهور بالمثالية أمام المحيطين بهم وهذا يعد من أحد علامات التشوه المعرفي.

وهذا ما أكده كلا من (Robert, 2015: 85 – 88) ، (Dembo, et al., 2020: 3) يسعى الأشخاص ذوي التشوه المعرفي يسعون للارتقاء إلى مستوى من الكمال الداخلي أو الخارجي وذلك للحصول على معايير عالية لأنفسهم من أجل أن يكونوا مثاليين، دون دراسة مدى معقولية هذه المعايير. كما أكدت دراسة كلٍ من (Martin & Dahlen, 2005: 1250) ، (أميمة مصطفى، ٢٠٠٦) من الخصائص التي يمكن أن يتصف بها الأشخاص الذين يعانون من التشوهات المعرفية والتي تتمثل في: توجد لديهم انطباعات مبالغ فيها عن الذات بالإيجاب أو بالسلب، كأن يصف نفسه بالعبقري والذي لا يمكن أن يفشل أبداً، ويدعون أنهم على دراية وخبرة كبيرة بها، وهم في الحقيقة على غير ذلك، ويتمتعون بأسلوب تفكير منغلق وتقليدي وغير قادر على التوافق مع مجريات الحياة المتنوعة والجديدة، كما يتصفون بالجمود الفكري، والميل إلى المغالاة والحدة في التعامل، وعدم قبول الرأي الآخر. فهؤلاء الأمهات يمتلكون مجموعة من الأفكار الخاطئة المشوهه تؤدي إلى توليد مشاعر انفعالية سلبية وطرق تفكير غير سليمة لها آثار سلبية تتمثل في سوء توافق الأمهات مع ذاتهن، كما أنها قد تؤثر في قدرة الأمهات على عدم إدراك المواقف الاجتماعية وعدم إدراك مشاكل أبنائهن، وزيادة المشكلات السلوكية والعاطفية مما تؤثر في مختلف مجالات حياتهن الاجتماعية والنفسية، وقد تجعلهن عرضة للاضطرابات الشخصية. وقد ترجع نتائج البحث إلى أن هؤلاء الأمهات (عينة البحث) يحكمون على المواقف والأمور من خلال رؤيتهم وأفكارهم الغير منطقية بنمط غير موضوعي أي أنهم يفكرون بشكل انفعالي وفقاً لعواطفهم فيحدث لهم تشويش في الإدراك المعرفي بالتالي تؤثر على إدراكهم وتفسيراتهم للأحداث وتعاملهم مع الأشخاص المحيطين بهم وتعاملهم مع المواقف الحياتية اليومية. لذا، يحكمون على الأمور بشكل غير موضوعي من أجل الظهور بالمثالية والكمال أمام المحيطين بهم، وبذلك لجأت الأنا إلى استخدام الحيلة الدفاعية "الإنكار" لتجنب الحقيقة غير المريحة من الناحية النفسية أي أن حماية نفسية المنكر من الحقائق والأفكار المزعجة عقلياً.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه (هنري وأنتوني، ٢٠١٩: ١٦٤) الآليات الدفاعية المستخدمة للاستنتاج العاطفي والاستدلال الأنفعالي والكمالية هو "الإنكار" ويعد هذا الميكانيزم الدفاعي يدرا إدراك أي مكون سلبي وانتقادي للموضوع الخارجي، ويساعد الإنكار الشخصي في جهوده للحصول على معلومات إيجابية فحسب، وهو يشاهد كثيراً أي أنماط الشخصية المضربة. وبسبب استخدامه في قصر الاستيعاب على معلومات الإيجابية فقط فإن الأفراد يستخدمونه كثيراً لإصدار أحكام ضعيفة. بينما أشارت نظرية "فرويد" مؤسس النظرية التحليلية إلى أن التشوهات المعرفية عبارة عن ميكانيزمات دفاعية تنتج عند الفشل في إشباع الحاجات الغريزي.(رنين أحمد، ٢٠٢١: ٤)

وقد أكدت دراسة (Zhang, 2008) التشوهات المعرفية قد تلعب دورا في ميكانيزمات الدفاع النفسية مما يؤثر بشكل سلبي على أداء الأفراد. حيث أن التشويه المعرفي من الآليات الدفاعية التي تسهم في حفظ التوازن الحيوي.(نهلة نجم الدين وأحمد سلطان، ٢٠١٤) كما تتفق نتائج البحث مع ما أكده كلا من (Robert, 2015: 85 – 88) ، (Dembo, et al., 2020: 3) الفرد ذو التشوه المعرفي يميل للاستنتاج المبني على العاطفة أي أن يفهم أو يحكم أو يتخذ القرارات وفقاً لعواطفة أو ما يرتاح له أي أن الأفراد في هذا التشويه يميلون إلى الاعتماد على عواطفهم لاتخاذ القرارات. التفكير العاطفي هو موقف يستخدم فيه المرء حالات عاطفية للتحقق من صحة التجارب في العالم. وكذلك يتفق مع أشار إليه (Leahy, 2017) الاستدلال الانفعالي يعتمد الفرد على مشاعره وانفعالاته وإحساسه الداخلي في تفسير المواقف والأحداث متجاهلاً أي دلائل إمكانية حدوث العكس. بينما يشير (Pereira, Barros & Mendonça, 2012: 817)تتميز التشوهات المعرفية بالسلبية في تفسير الأحداث والتي لا تستند على أساس واقعي، فقد يكون لها تأثير سلبي كبير على عواطف، وسلوك الأفراد، كما تؤثر على جودة حياتهم وتكيفهم بالسلب. وعليه تُوصف التشوهات المعرفية أنها أساليب تفكير غير منطقية ومعارف محرفة تؤثر على إدراك الفرد وتفسيراته للأشياء والأحداث والأشخاص.(زياد بركات، ٢٠٠٧: ١٦٤) حيث أن التشوه المعرفي يشوش إدراك الفرد، فإنه يعوق التفاعل الجيد، والقرار المناسب، فيحمل أحكاماً سلبية سابقة عن الموقف، ودوافع شخصية دفينة، ومعلومات ليست منطقية في أمور الحياة بشكل عام وفي أمور المحيطين به بشكل خاص.(إسلام أسامة، ٢٠١٥: ٢) وعليه قد يتضح من خلال ما سبق التشويه المعرفي هو نوع من التفكير يؤدي إلى التفضيلات دون جدوى أو بدون أسس موضوعية. لذا، تود الباحثة تفسير هذه النتيجة في ضوء أبعاد التشوهات المعرفية والمتمثلة في: (لوم النفس، المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء، تعميم أفكار الفشل)، ويمكن الكشف عن ذلك من خلال الآثار السلبية للتشوهات المعرفية (التفكير الخاطئ)، وأيضا من خلال تأثير الأمهات على سلوكيات أبنائهن. على النحو التالي:

١. لوم النفس:

الأمهات الذين يمتلكون تشوهات معرفية يشعرون دائماً بجلد الذات مما يدفعهن إلى أن تضخيم أخطائهن ويتلذذون بالحديث عن لوم ذواتهن، حيثُ يبدأون بسخط ذاتهن، ثم يعتادون ويتأقلمون على هذا السخط، حتى يصل بهم الأمر إلى مرحلة الاستمتاع بجلد الذات بشدة، وهذا يؤدي بهن إلى اضطراب القلق والأكتئاب الشديد. وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة "هورفمان (Hofmann, 2012؛ ودراسة "كازانتز وآخرون" (Kazantzis et al., 2021) من أوجه التشوهات المعرفية هى "الشخصنة" ويُعد هذا النوع من أخطاء التفكير، يلوم الفرد نفسه على كل ما يحدث من أخطاء، ويربطها بعجزه وعدم كفاءته الشخصية، ويجعل الفرد نفسه مسؤولا عن حدث لا علاقة له بحدوثه.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نظرية (Beck) إلى أن العديد من الأضطرابات النفسية تنطوي على أنظمة من التفكير الخاطئ (التشوهات المعرفية) ومنها: اضطراب القلق، الوسواس القهري، الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة، اضطرابات الهلع واضطرابات جسدية مثل توهم المرض، اضطرابات الأكل مثل فقدان الشهية والشره المرضي والادمان، التعاطي، وكذلك اضطرابات الشخصية. كما أثبتت دراسة "أميسا ونياركو" (Amissah & Nyarko, 2014)، التي توصلت نتائجها إلى وجود علاقة إيجابية بين أساليب التفكير الخاطئ (التشوهات المعرفية) والاكتئاب. وقد تعود الشخصنة أو لوم الذات إلى شعور الأمهات بقدرة متدنية على ضبط الذات وتحمل الإحباط، والشعور بعدم الثقة بالنفس، وانخفاض القيمة، وعزو أفعالهن وسلوكياتهن الخاطئة على الأبناء، وتوجيه اللوم المستمر لذاتهن وللأبنائهن، مما يؤثر في الحالة الانفعالية والسلوكية لدى الأبناء الصغار مما يؤدي بهم إلى الأكتئاب.

٢. المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء:

الأمهات الذين يمتلكون التشوهات المعرفية يعتقدون أن تقدير المشكلة وحجمها يأتي من مدى اهتمام بها وهو ما يدفعهن إلى التوهم والشعور بضخامة الأمور، وهو ما يدفعهن إلى التوهم الكبير ومشكلة كبيرة عكس حجمها الطبيعي أو أكبر منه. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة "هورفمان" (Hofmann, 2012)؛ ودراسة "كازانتز وآخرون" (Kazantzis et al., 2021) من أوجه التشوهات المعرفية هى "التضخيم والتقليل" يميل الفرد إلى التقليل من شأن مصادر قوته وأدائه ونجاحاته، ويميل في الوقت نفسه إلى المبالغة في رؤية العقبات والمشكلات المختلفة التي تعترضه. ويستنتج أن النتائج ستكون سلبية بدون وجود دليل على ذلك. وعليه ركز الباحثون على أشكال معرفية منفصلة للأضطرابات القلق. حيث انه ينطوي على مجموعة من المعتقدات والأفكار السلبية المتمثلة في التفكير اللاواقعي، والتركيز على هاديات التهديد. وتساهم العوامل المعرفية في اضطراب القلق الاجتماعي من خلال التركيز على الأفكار والإحساسات الداخلية.(كوام مكنزي، ٢٠١٣: ٣٢)

وأثبتت دراسة "كوبان وكارمان وجوني" (Coban, Karman, & Guney, 2013) وجود علاقة بين الأفكار الخاطئة واضطراب القلق، كما أظهرت النتائج أرتفاع درجات أفراد عينة الدراسة نسبياً على مقياس أخطاء التفكير ومستوى القلق. لذا، ترى الباحثة تهويل الأمور وتضخيمها تؤدي إلى حدوث مضاعفات نفسية، وقد يكون التهويل سبباً أو نتيجة للقلق، الخوف غير المبرر سبب أساسي لتهويل الأمور وتوقع الأحداث السلبية. مما يؤدي ذلك إلى أن توضع الأمهات تحت ضغط نفس التضخم يضخمون الأمور، بإعطائها أكبر من حجمها، وبأبعاد غير منطقية، وتشغل نفسها بها طوال الوقت، مما تجعلها تعيش حالة من عدم الاستقرار النفسي والألم النفسي وينتج عنها اضطراب القلق واضطرابات جسدية، وعزو أفعالهن وسلوكياتهن المضطربة على أطفالهن الصغار،

ووضع الأبناء في ضغط نفسي وجسدي مما يؤدي بهم إلى الشعور بالخوف واضطراب القلق وينتج عن ذلك توتر العلاقة بين الأمهات وأطفالهن، وبذلك تعد مصدر قلق لطفلها الصغير.

٣. تعميم أفكار الفشل:

وقد ترى الباحثة يرافق نمط التفكير (التعميم) للأمهات الذين يمتلكون تشوهات معرفية من آثار الإحباط الشديد، والشعور بالعجز، والسلبية وعدم السعي للمحاولة، والقلق والخوف من التجارب المستقبلية، وقلة الثقة بالنفس، وقد يواجه بعض الأمهات الخوف من الرفض الاجتماعي، بسبب التعميم أنهم لا يعجبون الآخرين.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة "هورفمان"(Hofmann, 2012) ؛ ودراسة "كازانتز وآخرون" (Kazantzis et al., 2021) من أوجه التشوهات المعرفية هى "التركيز على السلبيات" يركز المرء على التفاصيل السالبة، ويتجاهل الجانب الإيجابي للموقف أو الحدث. كما أن يحمل أحكاماً سلبية مسبقة عن الحدث، وعندما تتشوه المعرفة؛ فإنها تؤدي إلى الشقاء والتعاسة في الحياة.

ويتفق ذلك مع نظرية كلا من: نظرية "ادلر" التي أشارت إلى التشوهات المعرفية تنتج عن جانب النقص والعجز الذي يشعر به الفرد نتيجة فشلة في الوصول إلى الكمال، ونظرية "سوليفان" التي أشارت إلى أن التشوهات المعرفية عبارة عن صور ذهنية حول النفس والآخرين، وهذه الصور تعتبر كأي إدراك أو ملاحة تتأثر بطبيعة نظام الذات للفرد لذلك ليس بالضرورة أن تتماثل بصورة صادقة.(رنين أحمد، ٢٠٢١: ٤)

وعليه قد ترى الباحثة من تأثير نمط تعميم أفكار الفشل لدى الأمهات في العلاقة مع أبنائهن تتطور لدى الأبناء خطورة مشاكل احترامهم وتقديرهم لذاتهم والشعور بالعجز والفشل الدائم، والشعور الدائم بتأنيب الضمير ويميلون إلى التصرفات العدوانية والتفكير بالكذب كمرج لهم من أي خطأ وذلك لخوفهم من عقاب الأمم التي تمتلك الأفكار السلبية.

وبذلك تُعد الآثار السلبية للتشوهات المعرفية للأمهات سبباً في الوسواس القهري، والقلق، والاكتئاب، وذلك على أساس أن هذه الاضطرابات ترجع إلى تشويه فكري يترجم إلى سلوك مضطرب، حيث تشير التشوهات المعرفية إلى المعتقدات الغير عادية حول الذات مثل لوم النفس وجلد الذات، وتعميم أفكار الفشل والشعور بالعجز واليأس، وتهويل المواقف وتضخيم الأمور بما تؤدي إلى القلق الشديد والضغط النفسي.

إذاً تُعد الأمهات الذين يعانون من التشوهات المعرفية غالباً ما يكون سلوكهم مختلاً وظيفياً أجواء غير مستقرة وتقلبات مزاجية تشوبها أحيانا نوبات اكتئاب، أو قلق، أو الخوف والهلع وبعض الوساوس القهرية، مع اهتزاز الصورة الذاتية وإيذاء الذات، واضطراب العلاقات الشخصية، وهذا

بدوره ينعكس على حياتها وعلى حياه المحيطين بها وبالأخص أبنائها الصغار، وتتجه إلى الاتجاه نحو السلبية، وبناءاً عليه يتأثر النمو النفسي للطفل بهذه الضغوط المختلفة، وبالتالي سيؤدي بلا شك إلى أمراض نفسية والمشكلات السلوكية والإنفعالية مما يؤثر على تكوين بناءه النفسي.

ويتفق ذلك مع ما أكدته (سهير كامل(ب)، ٢٠٢٢: ٢١٣) ينعكس تأثير الأم على عملية تطور وبناء شخصية الطفل النفسية. كما أثبتت الدراسات أن الأسرة تلعب دوراً هاماً في النمو البدني والنفسي للفرد، وغرس القيم والسلوك المقبول في المجتمع وخاصة خلال مرحلة الطفولة.(Zamani et. al, 2014: 151) لذلك ترى الباحثة الطفل يولد كصفحة بيضاء خالية من أي أتجاه أو تحديد لملامح الذات، وإنما يحمل الاستعداد لتلقي العلوم والمعارف وتكوين الشخصية وتشكيلها، لذلك تعد سنوات الطفولة ذات تأثير في حياة الطفل مستقبلا. إذ أن الخبرات التي يتلقها الطفل من أمه تترك انطباعات على الشخصية من شأنها أن تؤثر على سلوكيات الطفل. لذا، تؤثر أفعال وأساليب وسلوكيات الأم المصابة بالتشوهات المعرفية الغير سوية على طفلها الصغير. ونخص بالذكر في دراستنا هذه مرحلة الطفولة المبكرة حيثُ فيها يستثمر الطفل اجتماعيا وفكريا، فيتقمص حينها بالوالدين أو أحدهما. كما أيضاً يمكن القول أن تأثير الأم على الأبناء ساهمت في انتقال الداء إلى أبناءها مما ساهمت في تكوين اضطرابات ومشكلات سلوكية لديهم، وبذلك قد تباينا حول تأثير الطفل بسلوكيات وأفعال الأم ذو التشوهة المعرفي تأثيرا واضح ظاهر في سلوكياته المُشكلة، فتنشأ اضطرابات وخبرات سيئة صادمة لديهِ .. كما تؤدي الخبرات التي يتعرض لها الطفل إلى صراعات داخلية وتوتر إنفعالي وقلق واضطرابات سلوكية، كما تؤدي إلى إخفاق آليات الدفاع النفسي لتجنب التوتر والقلق الناتج عن الصراعات والاحباطات. وقد أظهرت الدراسات الميدانية طويلة الأجل أن معظم الأطفال الصغار الذين يرون العنف ضد أمهاتهم يصبحون عنيفين مع أقرانهم وزملائهم في الحي والمدرسة ويسقطون هذا التعليم الخاطئ على عائلاتهم عندما يكبرون.(نيرمين السطالي،٢٠١٨: ١٣٢) لذا، تُعد الأم ذو التشوهات المعرفية تؤثر في نمو شخصية الطفل بمعنى أن الأم تساعد على بناء وتكوين الاضطرابات والمشكلات السلوكية لأبناءها، ولطبيعة الخصائص المعرفية والإنفعالية لهولاء الأطفال في هذه المرحلة العمرية (٥– ٦) سنوات سيستجيبون لهذه الأضطرابات ويتأثرون بها. فتنمىَ لديهم بعض المشكلات السلوكية والإضطرابات في شخصيتهم مما تعوق توافقهم النفسي. وهذا ما أكدته دراسة كلا من "انور عبد العزيز وإبراهيم مصطفى ومحمد جدوع" (٢٠١٨) وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين أعراض الاضطرابا لنفسي لدى الأم ومعظم جوانب نمو أطفالهن.

خلاصة القول: أن الأم التي تعاني من التشوهات المعرفية لها الأثر الكبير في تشكيل سلوكيات الأبناء، وقد تختلف السلوكيات حسب طبيعة المعاملة وطريقة التربية التي يتلقاها الأبناء من الأم التي تؤثر على سلوك وتصرف الأبناء مع الآخرين. وعليه التشوهات المعرفية وأثارها المتراكمة

تترك لنا أبناء منخفضين فى الصحة النفسية وعدم إتزان في سلوكياتهم أي أن لا يتسمون بالسلوكيات السوية. إذاً تؤثر أفعال وأساليب وسلوكيات الأم المصابة بالتشوهات المعرفية الغير سوية على طفلها الصغير.

توصيات البحث :

وفي ضوء نتائج البحث الحالي وتفسيره، توصي الباحثة بتقديم التوصيات والمقترحات الآتية:

١. نظراً لأهمية موضوع التشوهات المعرفية لدى الأمهات، ومدى تأثيرها على الأبناء في مرحلة الطفولة المبكرة؛ تقترح الباحثة إجراء دراسة إكلينيكية متعمقة على هؤلاء الأطفال، وإجراء دراسات تشمل مختلف المراحل العمرية للأبناء.
٢. تصميم برامج إرشادية قائمة على الاتجاه المعرفي لمعالجة الاضطرابات الشخصية.
٣. تصميم برامج إرشادية للأمهات من أجل تخلصيهن من الأفكار السلبية الخاطئة.

البحوث المقترحة :

١. السلوك المشكل لأبناء الأمهات ذوي التشوهات المعرفية دراسة إكلينيكية متعمقة.
٢. التفكير الخاطئ والفراغ الوجودي للأمهات وعلاقتهما باضطراب الشخصية للأبناء.
٣. العلاقة بين أعراض الشخصية الوسواسية القهرية والتشوهات المعرفية لدى أمهات أطفال السلوك المشكل.

المراجع العربية والاجنبية:

١. احمد هارون. (٢٠١٧). **مقياس التشوهات المعرفية (كراسة التعليمات)**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢. أرون نبيك. (٢٠٠٠). **العلاج المعرفي السلوكي والاضطرابات الانفعالية**. (ط١)، ترجمة: عادل مصطفى، القاهرة: دار الآفاق العربية للنشر والتوزيع.

٣. إسلام أسامة محمود. (٢٠١٥). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين بقطاع غزة**. رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

٤. أميرة هندي محمد ورحاب محمود صديق. (٢٠٢٠). البناء النفسي للأطفال ذوي العجز المتعلم المعرضين للإساءة الوالدية: (دراسة تشخيصية). **مجلة الطفولة والتربية**، كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية، مج١٢، ع(٤١)، ص٢٧٧ – ٣٤٦.

٥. أميمة مصطفى كامل. (٢٠٠٦). التشوهات المعرفية لدى المراهقين وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية "دراسة مقارنة بين الجنسين". **المجلة المصرية للدراسات النفسية.** مج(١٦)، ع (٥٣)، ص ٢٧ – ٧٣.

٦. أمينة دبوز. (٢٠١٩). **البناء النفسي في مرحلة الطفولة المتأخرة لدى أبناء المضطربين نفسياً**. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي–أم بواقي.

٧. أنور عبد العزيز العبادسة وإبراهيم مصطفى حماد ومحمد جدوع أبو يوسف. (٢٠١٨). الاضطراب النفسي لدى الأمهات وعلاقته بخصائص أطفالهن النمائية في ضوء المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة. **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، (٢٦)، ١، ص١ – ٢٠.

٨. بكر محمد عبد الله. (٢٠١٥). الألكسيثيميا وعلاقتها باضطراب إجهاد ما بعد الصدمة في ضوء متغيري العمر والأحداث الصدمية لدى طلاب الدراسات العليا: دراسة سيكومترية. **مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية**، كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٦٥ (٣)، ٦٤ – ١٤٩.

٩. تيماء جهاد القاعود وحنان إبراهيم الشقران. (٢٠٢٢). التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشصية الحدية لدى طلبة الجامعات الأردنية. مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية، كلية التربية الأردن، جامعة اليرموك، مج ٣، ع (٢)، ص١٩٥ – ٢٢١.

١٠. حامدة السلمي. (٢٠١٨). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بتقدير الذات والتحصيل الأكاديمي لدى طلبة جامعة أم القرى**. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى.

١١. خالد السنيدي. (٢٠١٣). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المدرات والمتعافين**. رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الأمنية، جامعة نايف، الرياض، السعودية.

١٢. خولة أحمد يحيى. (٢٠١٧). **الإضطرابات السلوكية والإنفعالية**. عمان: دار الفكر.

١٣. داليا خيري عبد الوهاب و نبيل عبد الهادي أحمد. (٢٠١٧). قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر. **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر. مج٢، ع (١٧٦)، ديسمبر، ص ٦٩٢ – ٧٨١.

١٤. رنين أحمد عبد الرحمن. (٢٠٢١). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاتجاهات نحو الزواج والرفاهية النفسية وفقاً للحالات الزواجية في محافظات شمال الضفة الغربية**. رسالة ماجستير في الارشاد النفسي والتربوي، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

١٥. زهية حافري غنية. (٢٠١٦). م**طبوعة الدعم البيداغوجي في مقياس: علم النفس المرضي**. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر.

١٦. زياد بركات. (٢٠٠٧). اتجاهات الطلبة الجامعيين الذين يدرسون عن محمور نحو إدارة الوقت وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، **دراسات العلوم التربوية**، الاردن، ٣٤ (١)، ص ١٦٠ – ١٧٥.

١٧. سارة حجاب. (٢٠١٨). **المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل وتأثيرها على صحته النفسية**. رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين – سطيف٢، الجزائر.

١٨. سحر زيدان زيان. (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي لمعلمات وأمهات التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية للكشف عن السلوك المشكل. **مجلة العلوم الإنسانية**، جامعة حائل، ع١١، سبتمبر، ص ١٤٣ – ١٦٣.

١٩. سعدية محمد بهادر. (٢٠١٦). **المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة**. القاهرة: مطبعة المدني السعودية.

٢٠. سناء نصر حجازي. (٢٠١٣). **علم النفس الإكلينكي للأطفال**. (ط٢)، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٢١. سهير كامل أحمد وبطرس حافظ بطرس. (٢٠٢٣). **اختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٢. سهير كامل أحمد(ب). (٢٠٢٢). **التوجيه والارشاد النفسي لأطفال**. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.

٢٣. سهير كامل أحمد(هـ). (٢٠٢٢). **النمو النفسي ومشكلات ذوي الفئات الخاصة**. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٢٤. عبد الفتاح غزال. (٢٠١٦). **دراسات في علم النفس الإكلينيكي والمشكلات السلوكية**. القاهرة: دار طيبة للنشر والتوزيع.

٢٥. عمر مصطفى الشواشرة و سبين عصام محمود. (٢٠١٤). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى النساء المعنفات في منطقة المثلث. **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية**، مج الثاني، ع(٨)، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

٢٦. فاطمة سلامة عياد. (٢٠١٥). **إضطرابات الشخصية (في) علم النفس المرضي "الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية**"، تأليف أن كرنج، شيري جونسون ، جون نيل، يرالد ديفسون، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٢٧. كوام مكنزي. (٢٠١٣). **الاكتئاب** (ترجمة: زينب منعم). الرياض: دار المؤلف للنشر والتوزيع.

٢٨. محمد عبد الرحمن علي. (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، مج٦، ع (٢١)، يونيو، ص ٦٢٥ – ٦٧٠.

٢٩. محمد مصطفى طه و أسماء محمد علي. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية وأثره في اجترار الأفكار السلبية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. **مجلة كلية التربية**، جامعة بني سويف، مج١٩، ع١١٣، ص ١ – ٧٧.

٣٠. محمود الحاج قاسم. (٢٠٢٢). **الاضطرابات السلوكية والأمراض العقلية في الأطفال**. العراق: دار ماشكي للطباعة والنشر والتوزيع.

٣١. مدحت محمد ابو النصر ومنال البارودي. (٢٠١٥). **البناء النفسي والوجداني للقائد الصغير**. القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

٣٢. منى السيد عبد الرسول و سعد محمد عبد الرحمن. (٢٠١٣). السلوك المشكل عند الطفل. **مجلة البحث العلمي في التربية**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، مج٢، ع١٤، ص ١٨٣ – ٢٠٠.

٣٣. نهلة نجم الدين وأحمد سلطان السعداوي. (٢٠١٤). التشوه الإدراكي وعلاقته بأساليب التعلم وعوامل الشخصية الخمسة الكبرى لدى طلبة المرحلة الإعدادية، **مجلة الأستاذ**، مج(٢)، ع(٢١١)، ص ٢٣١ – ٢٥٤.

٣٤. نيرمين حسين السطالي. (٢٠١٨). **سيكولوجية العنف وأثره على التنشئة الاجتماعية للأبناء**. القاهرة: السعيد للنشر والتوزيع.

٣٥. هاني محمد عباره و ماريو جرجس رحال و أحمد حاج موسى. (٢٠١٨). التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، جامعة اليرموك الاردن، مج١٤، ع٤، ص ٤١١ – ٤٢٧.

٣٦. هنري كيلرمان وأنتوني دفن. (٢٠١٩). **التشخيص الاكلينيكي دليل الأختبار النفسي التشخيصي تحليل الشخصية وكتابة التقرير** (ترجمة: محمد أحمد خطاب، ط١). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٣٧. وفاء الجعافرة. (٢٠١٤). **علاقة التشوهات المعرفية بالاكتئاب وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك**. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.

٣٨. ولاء رجب عبد الرحيم. (٢٠٢٠). **الاضطرابات السلوكية والانفعالية للأطفال.** القاهرة: دار العلوم للنشر والتوزيع.

39. Alireza Yazdanpanahi Ardakani & Ali Naseri. (2018). "Effectiveness of Test Time on Anxiety and Cognitive Distortions in Students Sepidan Branch Islamic Azad University". **American Journal of Psychology and Cognitive Science**, 4(3), 31-35.

40. Ana I. Freitas Pereira, Luísa Barros, & Denisa Mendonça. (2012). Cognitive Errors and Anxiety in School Aged Children. **psychology Reflexes e Critical, Lisboan**, Vol. 25, No. 4, Pp. 817-823.

41. Ann Kring, Gerald Davison, John Neale & Sheri Johnson. (2017). "**Abnormal Psychology:The Science and Treatment of Psychological Disorders**".University of California, Berkeley

42. Ara Eshrat. (2016). "Measuring Self-Debasing Cognitive Distortions in Youth". **International Journal of Asian Social Science**, Vol. 6No. (12), 705-712.

43. Aysel Esen Coban & Neslihan Guney Karman. (2013). "Interpersonal cognitive distortions the level of anxiety and hoplessness of university students". **Journal of cognitive behavioral psychotherapy and research**, vol(2).

44. Bradley Michael Rosenfield. (2004). "**Relationship between Cognitive Distortions and Psychological Disorders across Diagnostic Axes**". Ph. D., Philadelphia College of Osteopathic Medicine.

45. Christopher M Amissah & Kingsley Nyarko. (2014). "Depression among. Undergraduate students". **Ilste journal**,4(4)

46. DA Clark. (2020). "**The negative thoughts workbook : CBT skills to overcome the repetitive worry, shame, and rumination that drive anxiety and depression**". New Harbinger Publications - DA Clark- 2020.

47. Gil, K. M., Abrams, & Rydell, A. M. (2019). "Elementary School Children with Behavior Problems: Teacher-Child Relations and Self-Perception. A Prospective Study". A prospective study. Merill – Palmer Quaryerly, 50 (2), Pp 111-138.

48. Hossain.M S. (2009). "**Understanding Patterns of Cognitive Distortions**". Master of philosophy, Department of clinical Psychology, University of Dhaka.

49. Justine Dembo, Sisco van Veen van, & Guy Widdershoven. (2020). "The influence of cognitive distortions on decision-making capacity for physician aid in dying". **International journal of law and psychiatry**, 72, 101627.

50. Lisa M. Najavits; Silke Gotthardt; Roger D. Weiss & Marina Epstein. (2004). "Cognitive distortion in the dual diagnosis of PTSD and substance use disorder". **Cognitive therapy and Researchs**, 28(2), Pp 159 - 172.

51. Michael B. Roberts. (2015). "**Inventory of cognitive distortions: Validation of a measure of cognitive distortions using a community sample**". Unpublished Doctoral Dissertation, Philadelphia

College of Osteopathic Medicine, Department of Psychology, Pennsylvania, USA.

52. Michael B. Roberts. (2015). "**Inventory of Cognitive Distortions: Validation of a Measure of Cognitive Distortions Using a Community Sample**". Ph. , Philadelphia College of Osteopathic Medicine

53. Nikolaos Kazantzis; Hoang Kim Luong; Hayley M. McDonald & Stefan G. Hofmann. (2021). "Contemporary cognitive behavioral therapy". In A. Wenzel (Ed.), Handbook of cognitive behavioral therapy: Overview and approaches (pp.731–756). American Psychological Association. Retrieve from: https://doi.org/10.1037/0000218-025

54. Qing-wei Zeng; Ai-shu Liu & Shi-yu Li. (2015). "THE Relationship between childhood Psychological Maltreatment and Trait Depression: A Chain Mediating Effect of rumination and post-traumatic cognitive changes". **Chinese Journal of Clinical Psychology**, 23(4), 665–669.

55. Robert Leahy. (2017). "**Cognitive Therapy Techniques:a Practitioner's Guide (2nd Edition)**". The Guilford Press.

56. Ryan C. Martin & Eric R. Dahlen. (2005). "Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger". **Journal of Personality and Individual Differences,** 39(7), 1249–1260.

57. Stefan G. Hofmann. (2012). "**An introduction to modern CBT: Psychological solutions to mental health problems**". malden, MA: Wiley-Blackwell. Cognitive and Behavioural Practice.

58. Suja Mathew. (2016). "Cognitive Distortions among Conduct Disorder Children & Normal Childre". **Zenith International Journal of Multidisciplinary Research**, Vol.6, issue (4), MARCH (2016), pp 52-59.

59. Yu-Tzu Chiang; Sunny Lin & Eric Zhi-Feng Liu. (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.

60. Zainah Ahmad Zamani; Rohany Nasir; AsmawatiDesa; RozaineeKhairudin & Fatimah Yusooff. (2014). "Family Functioning, Cognitive Distortion and Resilience among Clients under Treatment in Drug Rehabilitation Centres in Malaysia". **Procedia - Social and Behavioral Sciences**, Volume 140, 22 August 2014, Pp 150-154.