

فاعلية برنامج معرفى سلوكى قائم على اليقظة العقلية  
فى خفض التشوهات المعرفية للموهوبين  
ذوي الإعاقة السمعية "دراسة حالة"

إعداد

د. هاني محمد فكري أبوهاشم

دكتوراه التربية الخاصة تخصص الإعاقة السمعية  
إستشاري الصحة النفسية والإعاقة بمستشفى الأحرار التعليمي بالرزازيق

م ٢٠٢١



### مستخلص البحث

استهدف البحث الحالي الكشف عن فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم علي اليقظة العقلية في خفض التشوّهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية «دراسة حالة»، وقد قام الباحث بإتباع منهج دراسة الحالة لراشد من الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية يبلغ من العمر (٢٥) سنة و(٧) شهور، وقد شملت أدوات الدراسة مقياس ستانفورد- بينيه الخامس (صفوت فرج، ٢٠١١)، واستمارة دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة إعداد (آمال باظة)، ومقياس التشوه المعرفي (إعداد/ الباحث)، وقائمة تسجيل التشوه المعرفي اليومي (إعداد: الباحث)، واختبار تفهم الموضوع (شبيه التات) T. A. T (الناقلي، وموصللي)، والبرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية (إعداد: الباحث).

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود بعض العوامل الدينامية في شخصية الموهوب ذي الإعاقة السمعية، ووجود بعض التشوّهات المعرفية كالتشخصنة، والكل أو لا شيء، والقفز إلي الإستنتاجات، والتعميم الزائد، مع وجود بعض العوامل الأخرى كالهروب من المواقف، والإنطواء، والعصبية، والتركيز علي المواقف السلبية، واختلاط الأفكار بهذه المواقف مع التصلب فيها، وفاعلية البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية في خفض التشوّهات المعرفية للموهوب ذي الإعاقة السمعية.

**الكلمات المفتاحية:** العلاج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية، التشوّهات المعرفية، الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، دراسة حالة.

**ABSTRACT**

*The current research aimed to reveal the effectiveness of a cognitive-behavioral program Mindfulness-Based in reducing cognitive distortions for gifted and hearing-impaired “case study”, The researcher followed the case study approach for a gifted adult with a hearing disability at the age of (25) years and (7) months, The study tools included the Stanford-Binet Fifth Scale (Safwat Faraj, 2011), the case study form for people with special needs prepared by (Amal Baza), the cognitive distortion scale (prepared by / researcher), the daily cognitive distortion registration list (prepared by: the researcher), and the comprehension test. The subject (similar to Al-Tat) is TA T (Al-Nabulsi, Moussalli), and the cognitive-behavioral program Mindfulness-Based (prepared by: the researcher).*

*The results of the study resulted in the presence of some dynamic factors in the personality of the gifted with hearing impairment, and the presence of some cognitive distortions such as personalization, all or nothing, jumping to conclusions, and excessive generalization, with the presence of some other factors such as escaping from situations, introversion, nervousness, and focusing on situations. Negativity, mixing thoughts in these situations with rigidity, and the effectiveness of the cognitive-behavioral program Mindfulness-Based in reducing cognitive distortions for the gifted with hearing disabilities.*

**Keywords:** *Mindfulness-Based Cognitive -behavioral Therapy (MBCBT), Cognitive Distortions, gifted with Hearing disabilities, a case study.*

## مقدمة البحث:

تُعد اليقظة العقلية من المفاهيم الحديثة التي فرضت نفسها بقوة على بساط البحث بعلم النفس المعاصر، حيث شهدت السنوات الأخيرة نمواً متزايداً في بحوث اليقظة العقلية، سواء في التطبيقات الإكلينيكية أو التربوية بوصفها شكلاً من أشكال الممارسة التأملية Practice Meditative، حيث تم التركيز عليها كإستراتيجية تعليمية لتقديم متعلمين أكثر إبداعاً، وقادرين على حل المشكلات بشكل أفضل (صفحي، ٢٠١٩، ١١١).

ومع هذا الإهتمام المتواصل بفتة الإعاقة السمعية وخصوصاً الموهوبين منهم كان لابد من التنويه عن أهمية اليقظة العقلية والعلاج المعرفى السلوكى للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية حيث أنه توجد ندرة واضحة للأبحاث التي تناقش الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

حيث يقوم العلاج المعرفى السلوكى Cognitive-behavioral Therapy في الأساس على إعادة تشكيل البنية المعرفية للفرد والتي بالطبع ما تؤثر على سلوكه، ومن ثم فإن تغيير وتشكيل هذه البنية سيؤدى إلى تغيير فى سلوك الفرد وتدريبه على الفنيات المعرفية والسلوكية (الشناوى، وعبد الرحمن، ١٩٩٨، ٢١٢).

والتأمل في مجال تربية وتعليم فئة ذوي الإعاقة السمعية (الضعف، وضعاف السمع) وما يرتبط بها من أهداف وقضايا مرتبطة بالتقييم، يعتقد أن تلك الفئة لديها العديد من جوانب الضعف، وخاصة في مجال التواصل وانعكاسه على مختلف جوانب الشخصية، في حين أن تلك الفئة تمتلك العديد من المواهب في عدة مجالات، ولذلك يمكن أن يطلق على تلك الفئة ذوي الإستثناءات المزدوجة Twice-exceptional حيث يتم تشخيصهم على أنهم ذوي إعاقة سمعية من ناحية، وموهوبين من ناحية أخرى (حنفي، ٢٠١٠).

والأفراد مزدوجو الإستثنائية هم أشخاص موهوبون وهم يعيشون ظروف مُعيقة من بسيطة إلى متوسطة، ويحرز هؤلاء الطلاب (١٢٠) فما فوق على إختبارات الذكاء (الصمادي، ٢٠١٥، ١١٩).

حيث يُشير أحمد (٢٠٠٢) إلى أن الموهوبين ذوي الإعاقات لديهم قدرات وإمكانات مرتفعة تمكنهم من القيام بأداء أو إنجاز متقدم في مجال أو أكثر من

المجالات، ولكنهم في الوقت ذاته يُعانون عجزاً معيناً يؤدي إلى إنخفاض مستواهم الدراسي.

ويرى محمد (٢٠٠٢) أن مثل هذه الإعاقات تؤثر بالفعل على مفهوم هؤلاء لذواتهم وتقديرهم لها، كما تؤثر على تحصيلهم الدراسي، وبالتالي يجب علينا أن نساهم في صقل مواهبهم، والتعرف عليهم وفق أدوات مقننة ومقاييس متعددة.

وتستنتج سيلفيا (٢٠٠٣) أن الأطفال الموهوبين ذوي الإعاقات كثيراً ما يتلقون مزيداً من الإهتمام بسبب إعاقتهم أكثر من موهبتهم، سواء كان ذلك داخل الأسرة أو في إطار المدرسة، ويمكن لتنبية المجتمع بأفراده إلى ضرورة التوازن في رعاية الأطفال الموهوبين من خلال المعالجة التربوية من ذوي الإعاقات سواء كانت إعاقة جسمية، أو بصرية، أو سمعية.

وتُعد الإعاقة السمعية من الإعاقات التي يترتب على حدوثها وجود بعض الاضطرابات التي قد تكون مؤشراً واضحاً لتفاقم بعض الأعراض المصاحبة كالعزلة والإنسحاب (Stednitz, & Epkins, 2006, 151).

ويُرجع جوهانسن وكارنز (Johnson, & Karnes (1991) المشكلات التي تعوق عملية التعرف على هذه الفئة من الموهوبين وتحديدهم بدقة إلى الأمور الآتية:

- استخدام أدوات ومقاييس أعدت أصلاً لأقرانهم غير المعاقين.
- أنهم قد لا يُظهرون مؤشرات واضحة تعكس قدراتهم مقارنة بأقرانهم غير المعاقين.
- عند مُقارنتهم بأقرانهم غير المعاقين قد يتسمون بالبُطء؛ بسبب إعاقتهم مما يحول دون تحديد مواهبهم.
- قد يكون لديهم جوانب قوة في بعض الحالات وجوانب قصور في مجالات أخرى، إلا أن الفجوة بين الجانبين تعمل على التعتيم على مواهبهم وعدم إظهارها بوضوح.
- أنهم قد لا يبدوون سوى بعض سمات وخصائص الأطفال الموهوبين فقط.
- ما يلاقونه من إحباطات إذا ما رغبوا في مواصلة تعليمهم.
- طبيعة العجز تحجب مواهبهم ومقدرتهم الفعلية.

- فرط إنشغال المعلمين والأسرة بمظاهر العجز وما يترتب عليه يؤدي إلى عدم إلتفاتهم وانتباههم إلى ما قد يتمتع به الطفل من قدرات ومواهب أخرى غير ظاهرة.
- وجود قيود منزلية ومدرسية مفروضة عليهم لا تتيح لهم سوى عدد قليل من الفرص لإظهار مواهبه.
- استخدام أدوات وطرائق وإجراءات تقييم غير ملائمة لهم، والإقتصار في الحكم على مستوى الطفل على بعض بيانات جزئية أو غير شاملة لمختلف جوانب شخصيته (القريطي، ٢٠٠٥).

وقد أظهر المعاقون سمعياً أنهم أكثر تشاؤماً وتوقعاتهم سالبة للمستقبل مقارنة بالعادين، وأنهم أكثر اضطراباً سلوكياً ووجدانياً عنه لدى المعاقين الآخرين، وأن هذا يرجع إلى ضعف التواصل والتقليل من قيمة الذات والشعور بالإحباط (باطه، ٢٠٠٢).

حيث التركيز على الإعاقة قد يخلق إهتمام غير مبرر بالعجز وليس بالموهبة، وأن أغلب الطلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية يتصرفون بطريقة مشابهة لأقرانهم من الموهوبين ضعاف السمع (Lupart, J, & Toy, R, 2009).

ولذلك فإن الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية يقعون عرضة للكثير من مواقف الحياة، والتي تترك أثراً بالغاً في حياتهم النفسية أهمها مواقف وأفكار ذات صلة بشخصيتهم، لكن هذه الأفكار فيها من التشوهات المعرفية مما قد يؤثر في مبادرتهم نحو الأفضل، ويكونون مقتنعين بأفكارهم وطريقة تعاملهم مع المواقف الأخرى المتعددة، وتكون يقظتهم الذهنية سلبية، ولذلك هدف الباحث إلى استخدام العلاج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية، باستخدام منهج دراسة الحالة.

حيث يمكن تصور التشوهات المعرفية بأنها أنماط مختلفة من الأخطاء في منطق التفكير التلقائي، ويمكن الوصول إليها من خلال أساليب الإستقصاء المستخدمة في العلاج المعرفي السلوكي، وهناك عدة تشوهات أساسية تتكرر يواجهها المعالج، ويكون هدف العلاج المعرفي هنا مساعدة المتعالج على التخلص من التشوهات المعرفية، أو أن يتكيف في إستجاباته معها، إذا كان ذلك مستحيلاً (عبد الوهاب؛ وأحمد، ٢٠١٧، ٦٩٦).

ولذلك فإن الأشخاص الذين لديهم مستويات عالية من اليقظة العقلية تظهر لديهم في الغالب صفات القبول والتعاطف نحو أنفسهم ونحو الآخرين، ويتسمون بمشكلات وضغوط أقل في العلاقات الشخصية، ولديهم مهارات شخصية متطورة، ويتواصلون بفعالية أكبر مع الآخرين، كما يتسمون بأسلوب حياة أفضل مقارنة بالأشخاص الذين لا يتمتعون بمستويات عالية من اليقظة العقلية (Burgoon J, Berger C, Waldron V, 2000).

وتعد اليقظة العقلية Mindfulness من التطبيقات الإكلينيكية أو التربوية بوصفها شكلاً من أشكال الممارسة التأملية Meditative Practice، فهي تعتبر إستراتيجية تعليمية لتقديم متعلمين أكثر إبداعاً (صفحي، ٢٠١٩، ١١١). وفي حد ذاتها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعلم النفس الإيجابي، ويمكن اعتبارها من المنبئات القوية بنواتج الصحة النفسية حيث لها تأثير قوي في الأداء والتوافق (الرويلي، ٢٠١٩، ١١٥).

ويتضح مما سبق أن الأمر هنا استدعي إجراء بحث لفاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية في خفض التشهوات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية كدراسة حالة، كما أن هناك قلة وندرة في البحوث العلمية والأطر النظرية في مجال اليقظة العقلية لخفض التشهوات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية والتركيز عليها كدراسة حالة.

### مشكلة البحث:

تعتبر التشهوات المعرفية أحد أشكال الأخطاء في منطق التفكير التلقائي والذي يمكن أن يصدر من الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، والتي تؤثر سلباً على حياتهم، وهذا الشكل من الأخطاء يمكن أن يصدر من الشخص في أي وقت أو في أي مكان مهما كانت طبيعته، وبالتالي فإن التشهوات المعرفية لا ينبغي أن تتحدد وتنحصر بمستوى محدد، حيث رغم ذلك يلجأ الموهوبين ذوو الإعاقة السمعية إلى استخدام الحيل الدفاعية النفسية.

والموهوبون ذوو الإعاقة السمعية يشكلون فئة غير مكتشفة حيث يواجهون تناقضاً ما بين وجود قدرات ومواهب من جهة ومعاناتهم من ضعف السمع من جهة أخرى (حمادة، ٢٠١٨، ٤).



ويتسم ذوي الإعاقة السمعية بعدم الثبات الإنفعالي والتمركز حول الذات وضعف النشاط العقلي والشعور بالنقص وأحلام اليقظة وهم أقل شعوراً بالحرية والانتماء والإنفاعلية والتهور، وعدم القدرة على ضبط النفس، والميل إلى الإشباع المباشر لحاجاتهم (القريطي، ٢٠٠٥، ٣١٧).

وتعتبر مشكلة الإعاقة السمعية في كثير من أبعادها هي مشكلة إجتماعية في المقام الأول، حيث إن الإهتمام بها وبما تحمله من متاعب يجب ألا ينسبنا الإهتمام بتطور الفرد المعاق سمعياً، وديناميات شخصيته ومدى الدور الذي تلعبه في عمليات أخرى من دوافع سلوكية، وعواطف وانفعالات، واتجاهات وما يرتبط بها من ميول، تلك الجوانب لها تأثير عميق علي توافق الفرد المعاق سمعياً نتيجة إعاقته السمعية (عبد الحى، ٢٠٠٠، ٢٢٥).

فقد يدرك الفرد سلوكه من خلال تصوراتهِ المعرفية حيث يمكن أن تصبح ردود أفعاله غير متوازنة وغير منطقية لا تنسجم مع مستوى ما يصادفه من تهديدات حقيقية في بيئته الخارجية، والصراعات الداخلية النفسية، والتي تدفعه إلى المزيد من الأخطاء واستجابات غير ملائمة مع الموقف، ومن هنا يكون الموقف مُقلقاً، وفي المقابل يحاول الطالب حماية نفسه من خلال التصورات المعرفية المختلفة، وميكانيزمات الدفاع النفسي؛ كالتبرير والخداع، مما يزيد من درجة التشتت والإرتباك وقلة الإلتباه العقلي والفكري (حسن، ٢٠١٢، ٥٢١).

ويمكن للتشوهات المعرفية أن تعوق الطالب في إدراكه، ومن ثم الحكم الصحيح والقرار الملائم، فالطالب في هذه الحالة يحمل أحكاماً سلبية مسبقه عن الموقف، ودوافع سلبية ذاتية دفيئة ومعلومات لا يحكمها المنطق (العصار، ٢٠١٥، ٨).

وطبقاً لبيك «Beck» فإن مشكلة التشوهات المعرفية تكمن في أن الفرد يقوم بتحريف الواقع والحقائق بناءً علي مقدمات مغلوطة وإفتراسات خاطئة تنشأ عن تعلم خاطئ حدث في إحدى مراحل النمو المعرفي للفرد، أي أن المحتوى المعرفي للفرد في حالة الإضطراب ينطوي علي تشوية دائم علي أحداث الحياة، ولذلك فإن الكثير من الإضطرابات النفسية وإنعدام التوافق النفسي والإجتماعي يعتمد إلي حد بعيد علي التشوهات المعرفية التي تؤثر علي التفكير والإدراك والإنفعالات مما تسبب أساليب تفكير غير منطقية ونظرة سلبية نحو الذات والعالم والمستقبل (سلطان، ٢٠١٨، ٤).

والتشوهات المعرفية هي أسلوب من التفكير يحدث عن طريق الفرد نفسه أو التفكير بصورة تلقائية عن أحداث حياته بصورة سلبية (8, 2009, Clemmer)، وتشير أيضاً إلى أفكار ومعتقدات لاعقلانية حول الذات، لذلك أصبحت سبباً في ظهور الإضطرابات (151, 2014, Zamani, et,al).

وهذه الأفكار الخاطئة والمشوهة والمعتقدات اللاعقلانية تؤدي إلى تشويه إدراك الواقع بشكل سلبي من خلال المواقف المحايدة والمواقف التي تتسم بالغموض والتي تكتسب دلالتها من خلال ما نعتقده عنها وعن قدرتنا على مواجهتها (إبراهيم، ٢٠٠٨، ١١٤).

ومع تراكم الأدلة البحثية على أن اليقظة العقلية قد أظهرت تأثيرات مفيدة في العديد من النتائج بدأت الدراسات تنتبه إلى العمليات التي ربما تساعد على شرح تأثيراتها، وربما تؤدي هذه العمليات بشكل مباشر أو غير مباشر باستخدام اليقظة العقلية إلى نتائج مفيدة (Creswell, J., Ryan, R. M & Brown, K. W., 2007, D).

ولقد أثبتت عدة أبحاث ودراسات كدراسة وهادن، وسارا (Hadyn, D, & Sara, L, 2002) إلى أن حرمان ذوي الإعاقة السمعية من التواصل واكتساب المهارات المعرفية يؤدي إلى ضعف في تطوير العمليات العقلية عند ذوي الإعاقة السمعية.

فقد تنتج المشكلات النفسية والإضطرابات العقلية عن التشوهات المعرفية أو الخطأ في عملية التفكير، أو من خلال النظرة إلى الأحداث أو الخبرات بأسلوب مختلف، أو عن طريقة تفسير المواقف (236, 2008, Scott & Beck).

ولذلك يؤكد (محمد، ٢٠٠٣) على أن الموهبة بين ذوي الإعاقة السمعية تكاد تتركز في المقام الأول في القدرة على ابتكار أساليب مختلفة في التواصل مع الآخرين، ويستطيعون على أثرها التعامل معهم وتبادل الأفكار فيما بينهم مما يساعدهم على الإندماج وتحقيق قدر معقول من التوافق حيث يعد الإبداع غير اللفظي سمة مميزة لهم كما هو الحال في اللعب التخيلي إلى جانب الفن والرسم، وخاصة حل المشكلات.

وبهذا فإن اليقظة العقلية توسع من رؤية الفرد وإدراكاته بما يزيد من فرص نجاحه، وحيث أنه طبقاً لنتائج الدراسات فإن الأفراد اليقظين عقلياً يكونوا أكثر انتباهاً في إنجاز مهامهم ويصبحون أكثر إبداعاً وأكثر صحة (عبدالله، ٢٠١٣، ٣٤٣). ومن أهم الدراسات والأبحاث التي ناقشت اليقظة العقلية للمعاقين سمعياً دراسة براون وآخرون (Brown, et al., 2015)، ودراسة مغاوري، وآخرون (٢٠١٤)، ودراسة راغب (٢٠١٣) التي تناولت الكشف عن عادات العقل الشائعة لدى المعاقين سمعياً، وقد ناقشت دراسة الركابي (٢٠١٤) اتجاهات الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة، وقد تناولت دراسات أخرى للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية كدراسة راغب (٢٠٢٠) التي ناقشت هندسة تفكير الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، وكذلك دراسة حمادة (٢٠١٨)، ودراسة حنفي (٢٠١١).

وفى ضوء التحليلات السابقة ومع ندرة الدراسات العربية والأجنبية، وبعد إطلاع الباحث على التراث السيكلوجي العربي والأجنبي، وجد أن هناك ندرة كبيره فى استخدام العلاج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، والتركيز عليها كدراسة حالة، ولما له من أهمية كبيرة، ومن هنا جاءت محاولة الباحث لإكتشاف العوامل الدينامية لحالة الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

وبناءً على ما تم عرضه من توضيح لمشكلة الدراسة وفي ضوء ما سبق تتمثل مشكلة البحث الحالي في الإجابة علي التساؤلات التالية:

١. ما هي العوامل الدينامية التي يمكن أن تظهر لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية عينة البحث في معدل وجود التشوهات المعرفية لديهم؟
٢. ما مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم علي اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للموهوب ذي الإعاقة السمعية للحالة التي طبق البرنامج عليها.

### أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. الكشف عن العوامل الدينامية التي يمكن أن تظهر لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية عينة البحث في معدل وجود التشوهات المعرفية لديه؟

٢. الكشف عن فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية عينة البحث.
٣. التحقق من إستمرارية فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية من خلال فترة المتابعة المستمرة بعد تطبيق البرنامج.

**أهمية البحث:** للدراسة الحالية جانبان من الأهمية هما:

**أولاً: الأهمية النظرية:**

- تقديم المقاييس والإستراتيجيات الفعالة بما يعد إضافة للمكتبة التربوية الخاصة بالموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، وندرة البحوث حول موضوع البحث الحالي مما يعد إضافة للمكتبة العربية.
- يفتح هذا البحث المجال لبحوث أخرى تتناول التشوهات المعرفية وعلاقتها بمتغيرات أخرى لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.
- الإهتمام بتوعية الأخصائيين والآباء ومعلمين مدارس الصم وضعاف السمع بأهمية خفض التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

**ثانياً: الأهمية التطبيقية:**

- استخدام العلاج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.
- خفض مستوى التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية (بالإنفتاح على الجديد، التمييز اليقظ، الوعي بوجهات النظر المتعددة، الإلتجاه نحو الحاضر).
- الكشف عن مدى تأثير التشوهات المعرفية بما يساعد في التنبؤ باليقظة العقلية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في أفكاره ومواقفه المتعددة.

**مصطلحات البحث:**

### ١- العلاج المعرفي السلوكي: Cognitive Behavioural Therapy

هو الذي يعتمد في مضمونه على العمليات المعرفية، والمخططات المعرفية، والأفكار التلقائية التي لها علاقة بالمعتقدات الخاطئة مثل تأثير الفرد بحالة من القلق يشعر فيها بالتهديد والتأثر والاضطراب. (Scott & Beck, 2008, 637)

## ٢- اليقظة العقلية: Mindfulness

هي كفاءة الوعي بالخبرة الآنية سواء كانت داخلية أم خارجية مع القدرة علي الملاحظة والوصف الدقيق لما تحمله من معني مباشر دون التقيد بالأحكام القبلية (خشبة، ٢٠١٨).

ويعرفها الباحث إجرانياً: بأنها حالة تتصف بالمرونة الذهنية ذات نشاط مميز وذو قدرة علي الإنتباه والحذر وإستقبال بيانات ذات سمات جديدة مع التفاعل معها من قبل الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

## ٣- العلاج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية: -Mindfulness (Based Cognitive-behavioral Therapy (MBCBT

يعرفه الباحث إجرانياً: بأنه علاج نفسي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية الذين لديهم تشوهاً معرفياً نحو القفز إلي الإستنتاجات، والتعميم الزائد، والشخصنة، وسباق الكل أو لا شئ حيث يقوم بخفض هذه التشوهات المعرفية، وتنمية اليقظة العقلية من خلال الإنفتاح علي الجديد، والتمييز اليقظ، والتأمل، والإسترخاء، والوعي بوجهات النظر المتعددة، والإتجاه نحو الحاضر معتمداً علي فنيات العلاج المعرفي السلوكي.

## ٤- التشوهات المعرفية: Cognitive Distortions

هي إعتقادات الطالب السلبية نحو تضخيم وتضخيم للأحداث اليومية، والتفكير الثنائي، والتعميم الزائد ولوم الذات والمبالغة في المستويات والمعايير، وتعميم الفشل والتجريد الانتقائي، والإستنتاج غير المنطقي (عبد الوهاب؛ وأحمد، ٢٠١٧، ٧٠١).

ويعرفها الباحث إجرانياً: بأنها مجموعة من الإعتقادات والأفكار السلبية التي يبالغ بها الموهوبون ذوو الإعاقة السمعية نحو أحداث حياتهم وذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الموهوبون ذوو الإعاقة السمعية علي كل بعد من أبعاد المقياس المُعد لذلك.

## 0- الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية : gifted with Hearing disabilities

يعرفهم الباحث إجمالاً: بأنهم الذين تم تشخيصهم علي أنهم ضعاف السمع من ذوي الإعاقة السمعية والمستخدمين للمعينات السمعية، ويظهرون سلوكاً يدل علي موهبتهم، ويتمتعون بقدرات وإمكانيات عقلية عالية ومتميزة عن غيرهم تمكنهم من تحقيق مستويات أكاديمية مرتفعه.

### الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: العلاج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية : Mindfulness-Based Cognitive-behavioral Therapy For Children (MBCBT-C) يهدف التدخل المعرفي السلوكي Cognitive-behavioral Therapy إلى دحض الأفكار السلبية لدى الأفراد وذلك من خلال مناقشة التحديث المستمر لديهم، والتركيز على العلاقات الشخصية التي تسهم في ضبط الانفعالات السلبية، والتركيز أيضاً علي الإنفعالات وحل المشكلات (Custer, 2001).

حيث يعتمد في المقام الأول على طريقة إدراك الفرد للمواقف المتعددة التي تترك أثراً في شعوره وانفعالاته، ولهذا فإن الموقف لا يؤثر بصورة مباشرة في إنفعالاته ومشاعره، ولكن الأفكار عن الموقف هي التي تؤثر فيه (Judith, 2000).

وهما عبارة عن علاجين مختلفين إلا أنهما يكملان بعض بجديّة، لأن التشوّهات المعرفية تظهر دائماً في سلوكيات مختلفة، وبالتالي فإن أسلوب التعديل المعرفي لابد أن يظهر في نواحي وسلوكيات إيجابية تخدم الفرد وتطور من قدرته المعرفية (Linden & Pasatu, 1998).

### مبادئ العلاج المعرفي السلوكي :

- أ. يرتبط كل من المعرفة و السلوك ببعضهما البعض.
- ب. تعلم معظم البشرية يتم من خلال الجانب المعرفي.
- ج. إن الاتجاهات والإسهامات المعرفية هي محاور هامة في فهم الفرد وسلوكه والتنبؤ به من أجل دمج المعرفة والسلوك لظهور فنيات علاجية ناجحة.
- د. التركيز على فهم الفرد للجزء المراد تعديله.
- هـ. يعمل كل من العميل والأخصائي بشكل متعاون لتقدير المشاكل ووضع الحلول.

و. تقديم الخبرة المتكاملة للفرد بكافة الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية حيث يستطيع الكثيرون من الأفراد التأثير في سلوك الآخرين من خلال الكلمة والمعلومة وردود أفعالهم تجاه المواقف، وبذلك يمكن تقديم الخبرة المتكاملة (باطة، ١٩٩٩، ٢٧٣).

#### دراسات تناولت التدخل المعرفي السلوكي واليقظة العقلية ومتغيرات أخرى:

– دراسة عبد الحميد؛ ومحمد (٢٠١٩): توصلت نتائجها إلى فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية للأطفال في تحسين الوظائف التنفيذية، وخفض اضطراب نقص الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

– دراسة عبد الرازق، محمد مصطفى (٢٠١٩): توصلت نتائجها إلى فاعلية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الإنفعالي، وتحسين صورة الجسم لدى طلاب الجامعة الموقوفين.

– دراسة متولي (٢٠١٩): هدفت إلى تحديد تأثير برنامج العلاج السلوكي المعرفي القائم على تعديل التشوهات المعرفية في تحسين مستوى طلاب الإكتفاء الذاتي الأكاديمي من ذوي التحصيل المنخفض بجامعة سطات، وتكونت العينة من (٣٠) طالباً (١٥) تجريبية، و(١٥) ضابطة، وتم استخدام التقنيات من خلال المناظرة وتقنية ABC والعمل المنزلي، وإعادة البناء المعرفي، وحل المشكلات، وتسجيل الأفكار، والإسترخاء، وكشفت النتائج عن فاعلية البرنامج العلاجي.

– دراسة حمادة (٢٠١٨): تعرفت على فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي لدى الطلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية وأثره على دافعية الإنجاز لديهم، علي عينة قوامها (٦) طلاب صم موهوبين في المرحلة المتوسطة، وأظهرت النتائج وجود فرق دال إحصائياً في القياسين القبلي والبُعدي على مقياسي الأمن النفسي ودافعية الإنجاز في الإتجاه البُعدي.

– دراسة جراتشين (2015), Gretchen: دعمت العلاج المعرفي السلوكي لعلاج اضطراب القلق العام من خلال حالات إكلينيكية، وأعمدت علي فنيات (الإسترخاء، وفنية إعادة البناء المعرفي، وفنية حل المشكلات، وفنية التعرض ومنع الاستجابة، وفنية المحاضرة والمناقشة)، وأسفرت نتائجها عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي وإظهار التحسن بنسبة ٩٥٪.

– **دراسة الركابي (٢٠١٤):** تعرفت علي أثر برنامج إرشادي في تعديل إتجاهات طلبة الجامعة نحو ذوي الإحتياجات الخاصة، علي عينة قوامها (١٠) تجريبية و(١٠) ضابطة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة ولصالح التجريبية بعد تطبيق البرنامج.

– **دراسة ريميس ودفيل (Rimes & Dphil, 2010):** توصلت نتائجها إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي القائم على المعنى في تخفيف الإنفعالات السلبية لدى الأفراد.

### تعقيب علي ما سبق :

عملت بعض الدراسات التي قامت علي اليقظة العقلية مع العلاج المعرفي كدراسة عبد الحميد؛ ومحمد (٢٠١٩)، ودراسة عبد الرازق، محمد مصطفى (٢٠١٩)، وبحثت بعض الدراسات عن تجريب العلاج المعرفي السلوكي فقط علي خفض التشوهات المعرفية كدراسة متولي (٢٠١٩)، ودراسة الركابي (٢٠١٤) عن تعديل إتجاهات ذوي الإحتياجات الخاصة، ودراسة ريميس ودفيل Rimes & Dphil, (2010) لتخفيف الإنفعالات السلبية، ودراسة جراتشين، Gretchen (2015) التي طبقت العلاج المعرفي السلوكي لحالات إكلينيكية، وجاءت دراسة حمادة (٢٠١٨) لتتحقق من فعالية برنامج إرشادي للطلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

### ثانياً: اليقظة العقلية: Mindfulness

#### مفهوم اليقظة العقلية: Mindfulness

لقد تعددت مفاهيم اليقظة العقلية Mindfulness حيث يشار إليها علي أنها قدرة معرفية، أو سمة مستقرة في الشخصية أو خاصية الوعي أو أسلوب معرفي، أو توجه للحياة، وينظر إليها أيضاً علي أنها نوع من الممارسة التأملية، أو تدخل علاجي (الضبع، ٢٠١٦).

وهي عبارة عن الإنتباه والإدراك إلي شئ ما أو توخي الحذر منه حيث تساعدنا علي القيام بدرجة جيدة من الأمان والأشياء التي نختار القيام بها (Evetts & Peloquin, 2017, 4)، وهي أيضاً درجة الوعي



الناشئ عن توجيه الإنتباه للخبرة في نفس اللحظة وتقبلها دون الحكم عليها أو تقييمها (Kabat-Zinn, J, 2003).

ومن الوجهة المعرفية فهي حالة تتسم بمرونة العقل وذات نشاط مميز يتضمن القدرة علي خلق فئات جديدة، وإستقبال معلومات أحدث والإنتفاع علي وجهات نظر مختلفة دون التقيد، مع السيطرة علي السياق (Langer, 2000)، وأيضاً عبارة عن حالة ذهنية مرنة تتميز بالإنتفاع والحساسية للسياق والتفاعل مع اللحظة الحالية (Luthans, et al, 2015, 192).

وتعتبر اليقظة العقلية مفهوماً موثقاً فقد تم إدراجها والإشارة إليها في علم النفس علي أنها وعي الفرد بأفكاره وإنفعالاته، وسلوكه، والإنتباه وتقبله للمشاعر والإعتراف بها دون التطرق لدائرة الحكم عليها وتقييمها (O'Loughlin, et, al., 20190).

#### أهمية اليقظة العقلية:

- ١- تمكن الفرد بشكل أفضل من التحكم في البيئة من حوله.
- ٢- الإنتفاع علي معلومات أكثر حداثة، والإبتكار المتجدد.
- ٣- الوعي بوجهات النظر الأخرى في حل المشكلات.
- ٤- التعلم الجديد والمتواصل من خلال الخبرات السابقة للفرد.
- ٥- التمكن من تناول المعلومات والخبرات بمنظور جديد ومختلف
- ٦- الإنجاز الأكاديمي والسعادة النفسية (الضبع، ٢٠١٦).

#### نظرية اليقظة العقلية:

لقد قامت إلين لانجر Ellen Langer بتطوير وبناء نظرية اليقظة العقلية Mindfulness لإظهار وتوضيح الإستجابات المعرفية Cognitive والوجدانية affective والسلوكية behavioral للأشخاص في المواقف الاجتماعية، حيث يختلف عن مفهوم اليقظة العقلية في الديانة البوذية، وتعتبر إلين لانجر Ellen Langer من رواد علم النفس بجامعة هارفارد Harvard university وأصبح مفهوم اليقظة العقلية Mindfulness أساسياً في علم النفس الإكلينيكي والعلاجي Clinical and Therapeutic.

وقد ركزت لانجر وكارسون Langer, Carson، على الجوانب المعرفية لليقظة وأهميتها في تحقيق القبول الذاتي غير المشروط، حيث الهدف من المنظور اليقظ هو زيادة المرونة المعرفية، وبالتالي زيادة المرونة السلوكية والقدرة على التكيف مع البيئة الحالية للفرد بطريقة هادفة، ويشهد الدليل التجريبي الممتد على مدى أربعة عقود على الآثار المفيدة لليقظة العقلية مقابل الغفلة العقلية، حيث توجد جوانب متعددة من اليقظة العقلية تنطبق على قبول الذات مثل أهمية الأصالة، وإستبدال التقييم، والتعلم من الأخطاء، والتغاضي عن المقارنة الاجتماعية (& Carson, 2006 Langer).

وأعتمدت اليقظة العقلية على مفهوم المعالجة المزدوجة processing dual حيث بُني هذا المفهوم على طريقتين لكي يستجيب الآخرون للمواقف الاجتماعية والمثيرات الخارجية وهما:

- ١- الإستجابة التلقائية مع معالجة المعلومات بدرجة محدودة.
- ٢- الإعتماد على الإجراءات السلوكية في نفس اللحظة لتوجيه السلوك ( Evans, & Curtis, 2005).

وقد طور لانجر Langer بعد مفهوم المعالجة المزدوجة نظريته من خلال الإنتباه، والتنبؤ بالإستجابات ليصل إلي مفهومين وهما اليقظة العقلية mindfulness، والغفلة العقلية mindlessness وهي جمود الفرد والتزامه بسياق ومنظور واحد مما يجعله عقلية جامدة.

### مكونات اليقظة العقلية:

تتكون اليقظة العقلية من عدة عناصر وهي كالتالي:

× **اليقظة العقلية المعرفية:** وهي تحدث لدي الفرد عندما يتحرر عقله من الرغبة والتي تمثل المشاعر الموجهة تجاه الأشياء سواء كانت مادية أو غير مادية، والكراهية والتي تنتج مشاعر الضغط وتكون موجهه، والتجاهل غالباً ما يؤدي إلي حالة من جمود الإنفعال، وكل ذلك مسبب للمعاناة والالتم النفسي.

× **اليقظة العقلية الإنفعالية:** وهي تؤدي إلي أفضل فهم للإنفعالات سواء كانت إيجابية أو سلبية، ومن غيرها تحدث أفكار عقلية تؤثر فعلياً علي الفرد.

× **اليقظة العقلية الجسدية**: وهي تشمل الوعي والتأمل بالجسد لتنمية التركيز الذي يساعد الفرد علي التحكم في النفس، والقيام بتمارين الإسترخاء.

× **اليقظة العقلية الطبيعية**: وهي تشمل إدراك الفرد للظواهر الطبيعية مما يقلل من مقدار الألم والمعاناة النفسية، ويزيد من التقدم النفسي الإيجابي (Jaruka, semthawee, 2015, 32 – 33).

وطبقاً لوجهة نظر لانجر (Langer, 2000) فإن اليقظة العقلية تتكون من (٤) أبعاد وهي:

#### ١- التمييز اليقظ: to Distinction Alertness

وهي طريقة رؤية الفرد للأشياء ومدى إنتاجه لأفكار جديدة.

#### ٢- الإنفتاح علي الجديد: Opining to Living

وهي إحساس الفرد بالمشيرات الجديدة والتفاعل معها.

#### ٣- التوجه في إتجاه الحاضر Orientation in the Presen

وهو إتجاه الفرد وإنشغاله بما يصادفه من أحداث.

#### ٤- الوعي بوجهات نظر متعددة Awareness of Multiple Perspectives

وهو عدم رؤية الموقف من جانب واحد، والنظر إليه من زوايا مختلفة ومتعددة.

وتوجد أبعاد أخرى لليقظة العقلية قد حددها البحيري وآخرون (٢٠١٧) وهي تتمثل

في جدول (١) في النقاط الآتية:

الأبعاد	التوضيح
الوصف: Describing	وصف الخبرات الداخلية والتعبير عنها من خلال الحديث.
الملاحظة: Observing	وتعني الإلتباه وملاحظة الخبرات الداخلية والخارجية كالإحساسات والإنفعالات.
التصرف بوعي: Acting with Awareness	وهو وعي الشخص لما يقوم به من أنشطة في لحظة معينة حتي وإن اختلف نشاطه مع تلقائيته في السلوك وحتى لو كان يوجه كامل إنتباهه علي شئ آخر.
عدم الحكم علي الخبرات الداخلية: Nonjudging	وهي عدم إصدار أحكام تقييمية علي الأفكار والإنفعالات والمشاعر الداخلية
عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية: Nonreactivity	وهي الميل إلي السماح للمشاعر والأفكار لتأتي وتذهب دون أن تشغل الفرد وتحدث له تشتيت وتفقد تركيزه في اللحظة الحاضرة.

وقد أوضح هاريس وآخرون (Harris, et, el., (2013) مكونات اليقظة العقلية في الآتي:

١- **الحضور: presence**: وهو إنشغال العقل باللحظة الحاضرة إنشغالاً تاماً رغم حضور أفكار الماضي وتصورات المستقبل.

٢- **الغرض: purpose**: وهي توجيه العقل للانتباه، وعدم تركه مشتتاً.

٣- **القبول: Acceptance**: وهو عدم صدور أحكام في اللحظة الحاضرة رغم ما تحتويه من مشاعر وانفعالات، ولكنها تراقب المخرجات حتى تنتهي الأحداث.

وتوجد مكونات أخرى لليقظة العقلية تتمثل في الوعي بالملاحظات الداخلية والخارجية بالإضافة إلي مكون القبول (Teixeira, Ferreira, & Pereira, 2017: 5).

### فوائد اليقظة العقلية:

لليقظة العقلية فوائد عدة وهي:

- ١- أهميتها كمدخل علاجي.
- ٢- فاعليتها في علاج الكثير من الإضطرابات النفسية.
- ٣- إستخدامها كمدخل تنموي لتنمية بعض خصائص الشخصية الإيجابية (عبد الله، ٢٠١٩، ١٧).

وقد أشار كلاً من ليندسي وكروسول (Lindsay & Creswell (2017) لمدي تأثير اليقظة العقلية علي المعرفة والوجدان والضغط من خلال نظرية (المراقبة والقبول) التي قامو بتقديمها والتي ركزت في فرضياتها علي قاعدتين أساسيتين وهما:

١- **مراقبة الإنتباه**: وذلك من خلال الوعي بالتجربة الحسية والإدراكية في الوقت ذاته كالتركيز علي الصور، والأصوات، والأحاسيس، ومحاورة العقل.

٢- **القبول**: وذلك من خلال الإنفتاح نحو الخبرات الداخلية والخارجية والتوازن بينهما، وعدم الحكم وهو يعتبر توجه عقلي مهم.

### وتتمثل الفوائد المعرفية والنفسية والجسمانية لليقظة العقلية في الآتي :

١. خفض اضطرابات النوم.
٢. خفض الضغوط النفسية والتوتر.
٣. تحسين وظائف الجسم ورفع مناعته.
٤. تحسين الذاكرة والعمليات العقلية.
٥. رفع مستوى التسامح والتقبل.
٦. تحسين العمليات المعرفية.
٧. خفض الإضطرابات النفسية (كالقلق والاكتئاب والخوف والتفكير الوسواسي) (Duerr, 2008: 15-16), (Hosker, 2010, 15), (Lee, & King, 2017, 26).

### دراسات تناولت اليقظة العقلية :

– **دراسة النجار (٢٠٢٠):** توجهت نحو الإسهام النسبي لليقظة العقلية والحاجة إلي المعرفة في التنبؤ بالإندماج الأكاديمي، وتوصلت نتائجها إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين اليقظة العقلية والحاجة إلي المعرفة والاندماج الاكاديمي.

– **دراسة شعيب (٢٠٢٠):** أسفرت نتائجها عن أن اليقظة العقلية، والذكاء الإنفعالي، والمرونة النفسية تساهم في التنبؤ بالتعلم الإنفعالي الاجتماعي.

– **دراسة صفحي (٢٠١٩):** كشفت عن مستوى اليقظة العقلية لدى المراهقين المعاقين بصرياً، وأشارت النتائج إلى أن مستوى اليقظة العقلية لدى أفراد العينة جاء متوسطاً سواء في الدرجة الكلية لليقظة العقلية، أو في أبعادها الفرعية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في اليقظة العقلية بين الذكور والإناث.

– **دراسة شاهين ؛ وريان (٢٠١٩):** أظهرت نتائجها أن مستوى اليقظة العقلية قد جاء بشكل عام بدرجة مرتفعة، حيث جاء مجال «الملاحظة والوصف» في الترتيب الأول، يليه مجال «الإنتتاح»، فمجال «الوعي»، ثم مجال «تحييد المشاعر»، ولم تكن توجد فروق دالة وفقاً للجنس.

– **دراسة الرويلي (٢٠١٩):** هدفت إلى تحديد مستوى اليقظة الذهنية والتدفق النفسي والمرونة النفسية للمرشدين الطلاب، علي عينة قوامها (٣٠)، وأسفرت

النتائج عن أن مستوى اليقظة العقلية ومرونة الآنا وتدفعها النفسي كان متوسط المستوى، مما يشير إلى أن الموجهين الطلاب لديهم درجة معتدلة من اليقظة العقلية والمرونة والتدفق الذاتي وكانت العلاقة ذات دلالة إحصائية وإيجابية.

— دراسة عبد الله (٢٠١٩): توصلت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اليقظة (الملاحظة، الوصف، التصرف بوعي، التصرف بدون الحكم).

— دراسة العكيلي؛ والنواب (٢٠١٩): تعرفت على «التوجه الحياتي» لطلاب المرحلة الثانوية المتفوقين، وعلاقتهم بالذكاء الروحي واليقظة العقلية، علي عينة قوامها (٣١٨)، وأظهرت النتائج تمتعهم بالتوجه نحو الحياة، والذكاء الروحي، واليقظة، ووجود علاقة ارتباط موجبة بين متغيرات البحث الثلاثة، ويساهم متغير (اليقظة) بنسبة (٤,١٠٪) من التباين الكلي للمتغير (التوجه الحياتي).

— دراسة أكيورك (Akyurek et al., 2018): توصلت نتائجها إلى وجود علاقة موجبة بين اليقظة العقلية والرفاهية النفسية وتأثيرهم إيجابياً على الاتجاه نحوه.

— دراسة براون وأخرون (Brown, et al., 2015): بحثت في مشاكل الصحة العقلية لـ (٨٩) مراهقاً أصم وضعاف السمع (DHH) غرب أستراليا، وقد تم تعليمهم في مجموعة علي الإعدادات التعليمية، واستخدموا طرق الإتصال فيما بينهم، وأظهرت النتائج أن الطلاب أبلغوا عن زيادة في مستويات مشاكل الصحة العقلية مقارنة بأقرانهم الذين يسمعون، وأن اللغة المستخدمة في المنزل كانت مؤشراً هاماً على مشاكل الصحة العقلية.

— دراسة راغب (٢٠١٣): تناولت الكشف عن عادات العقل الشائعة لدى المعاقين سمعياً، ومقارنتها بعادات العقل لدى السامعين، علي عينة قوامها (١٢٠) مقسمين إلى (٣٠) معاقين سمعياً ذكور - ٣٠ معاقات سمعياً إناث - ٣٠ سامعين ذكور - ٣٠ سامعات إناث) وتتراوح أعمارهما بين (١٢ - ١٥ سنة)، وتوصلت النتائج إلى أن هناك عادات عقلية أكثر إنتشاراً لدي المعاقين سمعياً مثل التعلم المستمر والتفكير في التفكير أما باقي العادات العقلية فقد إرتفع فيها المعدل المتوسط، وبالمقارنة بين المعاقين سمعياً والسامعين فكان هناك إختلافات بين المعاقين سمعياً والعادين في إنتشار العادات العقلية.

– دراسة ماسودا، وآخرون (Masuda, et, al., 2009): أظهرت نتائجها أن اليقظة العقلية منبئ قوي ببعض متغيرات الصحة النفسية، وأنها تتوسط العلاقة بين إخفاء الذات، والضيق النفسي في المواقف الاجتماعية الضاغطة.  
تعقيب علي ما سبق:

أجريت العديد من البحوث والدراسات علي اليقظة العقلية كدراسة شعيب (٢٠٢٠) التي أسفرت عن أن اليقظة العقلية تساهم في التنبؤ بالتعلم الانفعالي الاجتماعي، ودراسة صفحي (٢٠١٩) التي أشارت إلى أن مستوى اليقظة العقلية لدى أفراد العينة جاء متوسطاً، ودراسة براون وآخرون, Cornes, A, Brown, P. M. ; (2015) التي أسفرت عن أن طلاب الصم وضعاف السمع أبلغوا عن زيادة في مستويات مشاكل الصحة العقلية مقارنة بأقرانهم الذين يسمعون، ودراسة راغب (٢٠١٣) التي تناولت الكشف عن عادات العقل الشائعة لدى المعاقين سمعياً، ومقارنتها بعادات العقل لدى السامعين، ودراسة ماسودا، وآخرون (Masuda, et, al., 2009) والتي كشفت عن العلاقة بين اليقظة العقلية وبعض المتغيرات المرتبطة بالصحة النفسية.

### ثالثاً: التشوهات المعرفية : Cognitive Distortions

تُعد التشوهات المعرفية من المتغيرات النفسية التي قد يكون لها تأثير سلبي في سلوكيات الطالب، والتي قد تؤدي لمزيد من القلق والتوتر والإكتئاب لديهم، وتظهر في طريقة تفكيرهم وتؤثر سلباً في اتخاذ القرار، وقد يميل الطالب المشوه معرفياً إلى أخذ الأمور على محمل شخصي، مما يؤدي إلى رد الفعل المباشر والشخصي على أفعاله أو سلوكياته، ويحمل نفسه المسؤولية وراء مشاعر الألم أو السعادة التي يختبرها الآخرون (عبد الوهاب؛ وأحمد، ٢٠١٧، ٧٠١).

والتشوهات المعرفية عبارة عن أساليب تفكير غير منطقية ومعارف محرفة تؤثر في إدراك الطالب وتفسيراته للأشياء إما بالدحض أو التغاضي عنها أو المبالغة (رسلان، ٢٠١١، ٨٠).

وهي طرق بسيطة ينتهجها العقل لإقناعنا بأن شيئاً ما ليس صحيحاً في الواقع، وهو مجموعة من الأفكار الخطأ وغير الدقيقة التي يستخدمها الآخرون لتعزيز الأفكار والانفعالات السلبية لديهم مما يجعل الشخص يشعر بالسوء تجاه نفسه (Grohol, 2009).

وهي أيضاً الأخطاء المنطقية التي تحتوي على كل شيء أو لا شيء والتفكير الكارثي والقفز إلى الإستنتاجات وتضخيم الأمور والأحداث وإضفاء الطابع الشخصي عليها (Covino, 2013, 19).

وهي عبارة عن منظومة من الأفكار الخاطئة التي تضمن التفكير الثنائي، والتعميم الزائد، والتفكير الكارثي، والتهوين، والتجريد الإنتقائي، والتفسيرات الشخصية، والتي تؤدي بدورها إلى إستنتاجات خاطئة في إدراك المواقف الواضحة، وتؤثر سلباً في قدرة الفرد على مواجهة ضغوط الحياة والتوافق النفسي والإجتماعي مع البيئة المحيطة (صلاح الدين، ٢٠١٥، ٦٦٢).

وأنها مجموعة من الأخطاء المعرفية التي يمارسها الفرد في اتجاهين أحدهما له علاقة بطبيعة علاقاته الإجتماعية مع الأهل والأصدقاء، والآخر له علاقة بإنجازاته ونجاحاته وفشله في مجال العمل (Dozois & et.al, 2011, 301).

ويمكن تقسيم التشوهات المعرفية إلى مجموعة من الأبعاد تتمثل في التمرکز حول الذات، ولوم الآخرين، والتهوين خطأ التقدير، وإفترض الأسوء (رمضان؛ وآخرون، ٢٠١٣، ٢١٩)، كما قسمتها (صلاح الدين، ٢٠١٥، ٦٦٢) إلى التفكير الثنائي، والتعميم الزائد، والتفسيرات الشخصية، والتفكير الكارثي، والتهوين، والتجريد الانتقائي.

#### نموذج بيك «Beck» للتشويه المعرفي:

تعد التشوهات المعرفية من المفاهيم الأساسية في النظرية المعرفية لأرون بيك Beck حيث أوضحها بصورة أوسع في كتابه التشوهات المعرفية والاضطرابات الانفعالية (Martin & et. Al, 2005, 1249).

ويؤكد نموذج بيك Beck، "1976" على أن المعنى الذي يضيفه الفرد على الأحداث، وإدراكه، وتفسيره لهذه الأحداث لا يؤثر في إنفعاله وسلوكه فقط ولكن أيضاً في نظرتة لذاته ولعالمه ومستقبله بل إنها تحدد مدى صحته النفسية أو مرضه النفسي، ومن ثم أصبح بيك "Beck" مقتنعاً بتحليل المعرفي Cognitive analysis لأفكار المريض واتجاهاته وتوقعاته وما يضيفه على هذه الأحداث من دلالات ومعاني، كما أن العبارات والأفكار الذاتية والتخيلات هي التي تتحكم في الحالة الانفعالية والسلوكية للفرد (صالح؛ وجياد، ٢٠١٩، ١٢٢٩).



ومن التشوهات المعرفية لدى الأشخاص طبقاً لجروهل (Grohol, 2009) هي ما يلي:

١- **التصفية العقلية: Mind Filtering** وتشير إلى عملية التركيز على عنصر بعيد عن المحيط، وتجاهل مظاهر أكثر وضوحاً في الموقف، وفهم الخبرة كلها على أساس هذا العنصر.

٢- **التفكير الثنائي ذي القطبين: Paralyzed Thinking Black** وفيه ينظر الفرد للأحداث السلبية على أنها نهاية العالم، وأنها نموذج للفشل.

٣- **الشخصنة: Personalization** وفيه يلوم الفرد نفسه والآخريين على أشياء لم يكن مسؤولاً عنها، ويعتقد أن اتجاهاته وسلوكياته ربما تسهم في إحداث المشاكل وهو في الأصل ليس مسؤولاً عنها.

٤- **عبارات الوجوب: Shoulds** وفيه يحاول الفرد خلق الدافعية للناس، أو لنفسه باستخدام عبارات الإلزام والوجوب، خاصة عند القيام بأداء شيء خارج التوقعات.

٥- **التصنيف: Global Labeling** وفيه يصنف الفرد نفسه ضمن فئة معينة، فبدلاً من أن يقول: "لقد ارتكبت" يصنف نفسه ضمن قالب معين ويقول لنفسه: "أنا أحمق، أنا فاشل".

٦- **توقع الكوارث Conclusions.**

ولقد وضع بيك Beck عدة مستويات كنموذج للتشوهات المعرفية مكونه من الآتي:

١- **الأفكار التلقائية: Automatic thoughts** هي سياق الأفكار التي ترد إلى العقل لا إرادياً ودون وعي وتفكير مسبق من الفرد وتتمثل في الأفكار اللاعقلانية (Beck, & Beck, 1995, 44).

٢- **المخططات المعرفية: Cognitive Schemata** وهي المعتقدات الخاصة بالفرد حول الأشياء والظواهر المحيطة التي يفسر علي أساسها المعلومات المتعلقة بالفرد.

**٣- المعتقدات الأساسية: Core Beliefs** وهي تنمو في الطفولة وهي من المعتقدات المغلقة حول الذات والآخرين والمستقبل.

**٤- المعتقدات الوسيطة: Intermediate Beliefs** وهي تتكون من المواقف والأساسيات والفروض والاتجاهات، حيث تؤثر فيها المعتقدات الأساسية (Olendzki, 2005, 20).

وتعتبر أغلب الإضطرابات الوجدانية راجعة إلي التشوهات المعرفية التي تؤثر في التفكير والمشاعر والإنفعالات وتكون سبباً في نشأة أساليب التفكير الغير عقلانية وتطور النظرة السلبية للأفراد نحو الذات والعالم والمستقبل (Beck, 1999, 31).

### دراسات تناولت التشوه المعرفي:

**– دراسة الجبوري ؛ وحافظ (٢٠١٩):** تعرفت علي شخصنة السلطة لدى طلبة الجامعة، علي عينة قوامها (٥٠٠) طالباً وطالبة، وتوصلت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً بين شخصنة السلطة والتشوهات المعرفية لديهم، ووجود فروق دالة عند مستوى (٠,٠٥) في شخصنة السلطة تبعاً لمتغير التخصص، ولا توجد فروق دالة إحصائياً في التشوهات المعرفية تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص.

**– دراسة شندوم ؛ ومزعل (٢٠١٩):** تعرفت على التشوه المعرفي لدى طلاب المرحلة الإعدادية، على عينة قوامها (١٤٠) طالباً حيث تم إختيار (٣٠) طالباً ممن لديهم إعادة صياغة معرفية عالية، وقد قسموا لثلاث مجموعات الأولى، والثانية تجريبية، والثالثة ضابطة، وتوصلت النتائج إلى أن التشوهات المعرفية لديهم أقل من المتوسط النظري للدراسة مما يعني عدم وجود تشوه معرفي لديهم.

**– دراسة صالح ؛ وحياد (٢٠١٩):** توصلت نتائجها إلي أن معدل التشوهات المعرفية جاء مرتفعاً بين المراهقين، ووجود فرق في التنمر والتشوهات المعرفية حسب متغير الجنس لصالح الذكور.

**– دراسة لطيف (٢٠١٩):** أسفرت نتائجها أن الطلبة يمتلكون القدرة على الإنتباه الإنتقائي والعبء الإدراكي وأخطاء التفكير.

— دراسة عبد العادي ؛ والسيد (٢٠١٧): تنبأت بالتشوهات المعرفية من قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي لدى طلاب جامعة الأزهر.

— دراسة بوليتي، وآخرون (Poletti, et, al., (2014): أشارت نتائجها إلى وجود علاقة بين خبرات الطفولة والتشوهات المعرفية، ولم توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في التشوهات المعرفية.

— دراسة أحمد (٢٠١٤): توصلت نتائجها إلى وجود علاقة دالة بين التشوهات المعرفية وكل من قلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية، كما وجدت تأثير متغير النوع على متغير التشوهات المعرفية في اتجاه الذكور، بينما كان التأثير في اتجاه الإناث بالنسبة لمتغيري قلق المستقبل والإكتئاب.

— دراسة رسلان (٢٠١١): أظهرت نتائجها وجود علاقة سالبة غير دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الإبتكاري، وبين التشوهات المعرفية والتفكير العلمي، وبين التشوهات المعرفية والتفكير المنطقي ووجود علاقة موجبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الخرافي، ويمكن التنبؤ بالتفكير الخرافي من خلال التشوهات المعرفية.

— دراسة تشانغ لي فانغ (Zhang, Li-Fang (2008): توصلت نتائجها إلى التأثير السلبي للتشوهات المعرفية في شعور الطلاب بالتحكم الذات، كما اكتشف أن التشوهات المعرفية لها دور مهم في ميكانيزمات الدفاع النفسية.

— دراسة ماركوت، وآخرون (Marcotte, et, al., (2006): أسفرت نتائجها أن مستوى التشوهات المعرفية لدى الذكور المكتئبين جاء أعلى عن باقي المجموعات الأخرى إلا أن الإناث كُشف أن لديهم تشوهات معرفية أكثر مرتبطة بالاكتئاب.  
تعقيب علي ما سبق :

لقد تناولت دراسة الجبوري؛ وحافظ (٢٠١٩) شخصية السلطة والتشوهات المعرفية لدى طلبة الجامعة، ودراسة عبد الوهاب؛ وأحمد (٢٠١٧) التنبؤ بالتشوهات المعرفية من قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي، ودراسة بولتي، وآخرون (Poletti, et, al., (2014) والتي تعرفت علي التشوهات المعرفية المتفاقمة نتيجة خبرات الطفولة السيئة، وكذلك دراسة كلاً من رسلان (٢٠١١)، ودراسة زانغ (Zhang, (2008)، ودراسة ماركوت، وآخرون (Marcotte, et, al., (2006).

## رابعاً: الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية: Hearing Impairment مفهوم الإعاقة السمعية:

لقد اختلفت المصطلحات والتسميات التي تستخدم للدلالة على الأفراد الذين يعانون من إعاقة سمعية حيث يمكن من خلال هذا المصطلح العام والتركيز على نوعين من الإعاقة السمعية حتى يمكن وضع مفهوم أكثر وضوحاً يتسم بالشمولية وهم:

١- الأصم: هو الشخص الذي لا يستطيع معالجة المعلومات اللغوية من خلال استخدام حاسة السمع، سواء استخدم أم لم يستخدم السماع الطبية.

٢- ضعيف السمع: هو الشخص الذي يمتلك بقايا سمعية مناسبة ويستطيع من خلالها أن يعالج المعلومات سمعياً باستخدام السماع الطبية (الصمادي، ٢٠٠٧، ١١).

### خصائص الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية:

يذكر (الصمادي، ٢٠١٥، ١٢٢) خصائصهم في الآتي:

- الصراع مع المهارات الأساسية نتيجة لصعوبات المعالجة المعرفية.
- يواجهون مشاكل في القراءة بسبب العجز في العمليات المعرفية.
- يظهرون مهارات الملاحظة بشكل قوي ولكن لديهم صعوبة في مهارات الذاكرة.
- متفوقون في حل المشاكل، ولديهم تفكير ناقد متميز ومهارات صنع القرار.
- يظهرون مشاكل في نقص الانتباه ولكنهم يركزون في المجالات التي يهتمون بها.
- لديهم ميل قوي نحو توجيه التساؤلات.
- يُظهرون خيالات غير عادية، وكثيراً ما يولدون أفكاراً أصلية وليست «غريبة».
- غير راغبين في تحمل المخاطر الأكاديميه، ولكنهم يخوضون المخاطر غير الأكاديميه.
- يستخدمون الغضب، والبكاء، والإنسحاب للتعبير عن مشاعرهم وللتعامل مع صعوباتهم.
- يطلبون المساعدة المتكررة في بعض جوانب العجز لديهم ويظهرون استقلاليتهم إلى حد كبير.
- حساسون فهم يتعرضون لانتقادات شديدة من الذات والآخرين.
- يشعرون بالعزلة، وقد يكون السبب ضعف المهارات الإجتماعية لديهم.

- يظهرون مجموعة واسعة من الإهتمامات ولكن قد يكون العجز عائقاً في تنفيذها.
- يظهرون شغفاً كبيراً حول موضوعات معينة، وغالباً لا علاقة لها بالمواد الدراسية.

ويعتبر معرفة خصائص ذوي الإعاقة السمعية معرفة جيدة فإن ذلك يعين الطرف الآخر على التعامل معها على أفضل ما يكون، والعكس على خلاف هذا، حيث أن نقص المعلومات عن هذه الفئة، أو عدم دقتها يؤدي إلى نتائج سلبية حال التعامل مع تلك الفئة التي كانت المعلومات عنها غير دقيقة أو ناقصة، فإساءة استخدام أو استثمار ما لديهم من الإمكانيات أو القدرات (باطة، ٢٠٠٢، ١٩٨).

### دراسات تناولت الموهوبون ذوي الإعاقة السمعية:

— **دراسة راغب (٢٠٢٠):** هدفت إلى تصور مقترح لإعادة بناء تفكير (هندسة تفكير) الطفل الموهوب المعاق سمعياً باستخدام برنامج الكورت لتنمية التفكير الإبداعي، حيث تهتم الدراسة بهم حيث أنها لا تسمح لأولئك الأطفال الموهوبين الذين يُعانون منها أن يأتوا بسلوكيات معينة تعكس موهبتهم وتميزهم، ولذلك فإن البرامج والأنشطة يُفترض فيها صقل تفكيرهم النقدي وتحفيز العمليات الإبداعية.

— **دراسة مغاوري، وآخرون (٢٠١٤):** هدفت إلى إكتشاف الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية باستخدام أنشطة الذكاءات المتعددة، وقد توصلت النتائج إلى فعالية أنشطة الذكاءات المتعددة في إكتشاف الموهوبين ذوي الإعاقة المتعددة حيث بلغت نسبة الموهوبين باستخدام مقياس الذكاءات المتعددة ٣٢,٨٪، وكذلك وجود فروق دالة إحصائية بين تلاميذ الصفوف ٣، ٤، ٥، ٦ في كل من الذكاء اللغوي، والذكاء المنطقي الرياضي، والاجتماعي.

— **دراسة حنفي (٢٠١١):** ناقشت أكثر أساليب ومشكلات التعرف على الطلاب الموهوبين من الصم/ ضعاف السمع في معاهد وبرامج التربية الخاصة، وتكونت العينة من (١٤٢) معلماً، وأسفرت النتائج عن أن أساليب التعرف على الموهوبين من هؤلاء الطلاب يغلب عليها ملاحظة المعلم لمستوى أداء طلابه في الفصل، ومقارنته بمستوى زملائه من ذوي الإعاقة، وأن أكثر مشكلة تواجه المعلمين في عملية التعرف هي استخدام اللغة في الشرح والتفسير وتبادل المعلومات.

**تعقيب علي ما سبق :**

لقد ركزت علي متغيرات مختلفة كدراسة راغب (٢٠٢٠) التي هدفت إلى تصور مقترح لإعادة بناء تفكير الطفل المعاق سمعياً الموهوب، ودراسة مغاوري، وآخرون (٢٠١٤) التي سعت إلى إكتشاف الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، ودراسة حنفي (٢٠١١) التي بحثت في أساليب التعرف على الطلاب الموهوبين من الصم/ضعاف السمع.

**فروض البحث : تم صياغة فروض البحث الحالية على ضوء ما سبق من عرض في الآتي :**

١. توجد عوامل دينامية يمكن أن تظهر لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية عينة البحث في معدل وجود التشوهات المعرفية لديه؟
٢. مدى فعالية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للموهوب ذوي الإعاقة السمعية عينة البحث.

**إجراءات البحث****١- منهج البحث :**

أعتمد الباحث في بحثه على المنحي الفردي بإستخدام منهج دراسة الحالة الفردية المقترن بالمنهج التجريبي كدراسة مكثفة للفرد الواحد لتناول متغيرات البحث وفقاً للأهداف التي يسعى الباحث إلى تحقيقها، وقد تمثلت في إستخدام اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، وأعتمد الباحث في تصميمه المنحي الفردي على مرحلتين وهما:

**جدول (٢)****مراحل تصميم المنحي الفردي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية**

م	المراحل	الإجراء
١	مرحلة الخط القاعدي	ويتم فيها قياس التشوهات المعرفية قبل بدء تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية.
٢	مرحلة التنمية	ويتم فيها خفض التشوهات المعرفية للموهوب ذوي الإعاقة السمعية عن طريق برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية.

لقد تم التحقق من الصدق الداخلي لليقظة العقلية من خلال القياس المتكرر للتشوهات المعرفية للموهوب ذوي الإعاقة السمعية بشكل متكرر من خلال مراحل التطبيق التجريبي، وقد تم ذلك من خلال التسجيل اليومي للتشوهات المعرفية والذي إستمر لمدة (١٢) أسبوعاً.

## ٢- عينة البحث :

تكونت عينة البحث من واحد هو (ي) موهوباً من ذوي الإعاقة السمعية لديه، ويستخدم مُعينات سمعية (سماعه طبية)، وطبقاً للتقرير الطبي لحالة السمع لديه فقد سجل (٨٠) ديسيبل، حيث يبلغ من العمر (٢٥) عاماً و(٧) شهور، وهو خريج حاصل علي البكالوريوس، وقد حددت نسبة ذكائه (١٣٢).

## ٣- أدوات البحث :

١- مقياس بينيه للذكاء (الصورة الخامسة) : تعريب وتقنين : صفوت فرج (٢٠١١) وصف المقياس: يُطبق فردياً لقياس الذكاء والقدرات المعرفية، وهو ملائم للمفحوصين بدءاً من عمر عامين وحتى عمر الخامسة والثمانين فأكثر، ويتضمن المقياس عشرة مقاييس فرعية، وبطارية نسبة الذكاء المختصرة إختبارين مدخليين فرعيين هما سلاسل الأشياء/المصفوفات، والمفردات.

ويعتمد مقياس نسبة الذكاء غير اللفظي على خمس مقاييس فرعية، ويمكن إستخدامها لإختبار الصم أو ضعيفي السمع بالإضافة إلى أصحاب إضطرابات التواصل والتوحيدين، وأصحاب صعوبات التعلم المحددة، وأصحاب الإصابات المخية الصدمية، وحالات أخرى كمرضى الأفازيا، أو الشلل المخي ممن يعانون من قصور في القدرة، أما نسبة الذكاء اللفظية فهو مكمل لمقياس نسبة الذكاء الغير اللفظية.

## ٢- ثبات المقياس : هناك أكثر من طريقه لحساب ثبات المقياس ومنها:

- أ. معاملات ثبات الإتساق الداخلي. وتراوح ما بين ٠,٩٥ و ٠,٩٨ لدرجات نسب الذكاء، وبين ٠,٩٥ إلى ٠,٩٢ لمؤشرات العوامل الخمسة.
- ب. معاملات التجزئة النصفية للاختبارات الفرعية وللأختبار كاملاً وللأختبارات اللفظية وغير اللفظية والمختصرة كانت مرتفعة بصورة ظاهرة، وتراوح ما بين (٠,٩١ - ٠,٩٨)

– **صدق المقياس**: توافرت دلائل علي صدق المضمون، وصدق المحك الخارجي، وصدق التكوين، وتضمن ذلك دراسات شاملة للصدق التلازمي والتنبؤي والعاملي، كما توافرت أيضا دلائل صدق منطقي وعدم تحيز في التنبؤ التحصيلي (فرج، ٢٠٠٧، ٤٤٢).

**وقام الباحث بحساب صدق وثبات المقياس على عينة الدراسة حيث كان :**

– **ثبات المقياس :**

أ. معاملات ثبات الاتساق الداخلي: حيث تراوحت ما بين ٠,٧٣ و ٠,٨٥ لدرجات نسب الذكاء.

ب. حساب معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات حيث بلغ (٠,٨٨١).

– **صدق المقياس**: تم حساب صدق المقياس من خلال حساب صدق إرتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس، وذلك عن طريق إيجاد قيمة معامل الإرتباط بين درجات كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس الذي بلغت قيمة أيضا للبعد الأول (٠,٦٦٣) والبعد الثاني (٠,٥٦٢) والبعد الثالث (٠,٤٧٥) والبعد الرابع (٠,٦٣٥) والبعد الخامس (٠,٧٤٥)، ومن خلال الإجراءات السابقة تأكد للباحث ثبات وصدق مقياس الذكاء، وصلاحيته للاستخدام في البحث الحالي.

٢– **إستمارة دراسة الحالة لذوى الإحتياجات الخاصة «غير العاديين»:** (إعداد: د باظه، ٢٠٠٥):

**تقديم:**

الإستمارة الحالية خاصة بالمراهقين والمراهقات بصورة شاملة ودقيقة وتناولت أبعاد شتى، ويلاحظ عدم ترتيب الاسئلة أو التعليقات في الإستمارة بأسلوب تجميعي في بعد واحد، حيث لاحظت المؤلفة أثناء استخدامها في بحثين علي الأقل عند ترتيب كل إطار أو بعد محدد في مجموعة استفسارات متقاربة تلجأ الحالة الي كتابة إجابات مختصرة أو متشابهة لتقاربها، وتتكون الإستمارة من بيانات خاصة بكل مما يلي:

**بيانات خاصة بالاسرة:** وتختص ببيانات عن الأب وتواجهه وحالته الصحية والنفسية والسمات البارزة في شخصيته وأسلوب معاملته للحالة وأهم عاداته وعلاقته مع المراهق أو المراهقة، وفي هذا الجزء تاريخ شامل ومعلومات عن الاب من وجهة



نظر الحالة، وبيانات خاصة بالام وعملها ودورها، وأهم سماتها الصحية والنفسية السائدة أو البارزة، وعلاقتها بالأب وأسلوب معاملتها للاولاد والبنات.

**بيانات خاصة بالحالة:** وتشمل التاريخ الصحي والنفسي وأوجه المعاناة والتفوق، وشغل الفراغ والمشروبات التي يتعود عليها وعلاقته بأساتذته وزملائه، ونظراته المستقبلية المهنية أو للحياة بصفة خاصة ونظراته لذاته، بالإضافة لرأية وعلاقته بكل أفراد الاسرة من الاخوة والاخوات، ومصدر قوته في المجتمع، ومواطن التوتر النفسي.

**بيانات خاصة بالأخوة والأخوات:** وتشمل بيانات خاصة عن عددهم وجنسهم وحالتهم الصحية والنفسية.

حيث يضم كل بند من هذه البنود مجموعة أسئلة وعبارات قد تم صياغتها بصورة مقننة وواضحة.

### ٣- مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية: (إعداد: الباحث)

**الهدف من المقياس:** يهدف إلي قياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

**وصف المقياس:** تم إعداد المقياس بوضع (٢٤) عبارة لقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية من خلال الإطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت التشوه المعرفي، ومقاييس التشوه المعرفي باعتبارها موضوع البحث الحالي مثل مقياس المعاينة (٢٠١٦)، ومقياس داليا خيرى؛ ونبيل عبد الهادي (٢٠١٧)، ويشتمل مقياس التشوه المعرفي على (٤) أبعاد هما كما يلي:

- ١- الشخصية ويضم (٦) فقرات.
- ٢- الكل أو لا شئ ويضم (٦) فقرات.
- ٣- القفز إلي الإستنتاجات ويضم (٦) فقرات. ٤- التعميم الزائد ويضم (٦) فقرات.

**تصحيح المقياس:** تم تصحيح فقرات مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية علي أربعة إستجابات هما (موافق بشدة، موافق، غير موافق، غير موافق بشدة) وتصحح طبقاً (٤-٣-٢-١) وبهذا تكون الدرجة الكلية للمقياس (٩٦)، وأقل درجة للمقياس هي (٢٤)، وبالتالي يتم جمع الدرجات علي الأبعاد الأربعة للمقياس، وتصبح الدرجة الكلية للمقياس تتراوح ما بين (٢٤ و ٩٦).

**الخصائص السيكومترية لمقياس التشوه المعرفي:** قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في الدراسة الحالية:

#### **١ - صدق المقياس:**

**- صدق المحكمين:** تم عرض مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في صورته الأولى على عدد من أساتذة التربية الخاصة، والصحة النفسية، وعلم النفس بكليات التربية وكليات علوم ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف الجامعات المصرية، وقد لوحظ أن هناك عدد كبير من المفردات يحظى بنسبة إتفاق المحكمين (١٠٠٪)، وهناك مفردات حظيت بنسبة إتفاق (٩٠٪)، ومفردات أخرى كانت نسبة إتفاقها (٨٠٪)، ولم يتم حذف أية مفردة من المقياس.

**- صدق المفردات:** تم حساب صدق مفردات المقياس الفرعية لمقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه وذلك بعد حذف المفردة من الدرجة الكلية لهذا البعد.

وبالنسبة لصدق مفردات مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية فهو موضح بالجدول التالي:

## جدول (٦)

معاملات صدق مفردات مكونات مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية

مفردات الشخصنة	مفردات الكل أو لا شئ	مفردات القفز إلي الإستنتاجات	مفردات التعميم الزائد
معامل ارتباط درجة المفردة بالدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة من درجة البعد	م	م	م
١	٧	١٣	١٩
٢	٨	١٤	٢٠
٣	٩	١٥	٢١
٤	١٠	١٦	٢٢
٥	١١	١٧	٢٣
٦	١٢	١٨	٢٤

\*\* معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، ويتضح من جدول (٦) ما يلي:

\* جميع معاملات الارتباط لمفردات (بُعد الشخصنة) دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.

\* جميع معاملات الارتباط لمفردات (بُعد الكل أو لا شئ) دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.

\* جميع معاملات الارتباط لمفردات (بُعد القفز إلي الإستنتاجات) دالة إحصائياً مما يدل على صدقه.

\* جميع معاملات الارتباط لمفردات (بُعد التعميم الزائد) دالة إحصائياً مما يدل على صدقه الداخلي.

ومن ثم فإن مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية ككل يتميز بالصدق الداخلي مما يجعلنا نثق باستخدام هذا المقياس مع عينة الدراسة الحالية.

## ٢- ثبات المقياس :

– استخدام طريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة إعادة تطبيق : لحساب ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا – كرونباخ، وطريقة إعادة تطبيق المقياس بفواصل زمنية قدره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، والجدول التالي يوضح ذلك.

## جدول (٣)

قيم معاملات الثبات بطريقة ألفا – كرونباخ وطريقة إعادة تطبيق مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية

إعادة التطبيق	ألفا كرونباخ	أبعاد التشوه المعرفي
٥٧٣	٥٢٢	الشخصنة
٦٣٧	٦١٨	الكل أو لا شيء
٦٠٠	٥٨٠	القضالي الإستنتاجات
٦١٩	٦٢٨	التعميم الزائد
٧٢٥	٧١٣	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٣) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، مما يجعلنا نثق في ثبات مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

## – الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split Half Method :

تم حساب معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وتطبيق معادلة تصحيح الطول لسبيرمان براون، وطريقة جتمان، والجدول (٤) يوضح ذلك.

## جدول (٤)

قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية (سبيرمان براون – جتمان) لمقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية

الأبعاد	الشخصنة	الكل أو لا شيء	القضالي الإستنتاجات	التعميم الزائد
طريقة سبيرمان براون	٠,٦١٣**	٠,٤٨٥**	٠,٥٨٢**	٠,٤٩٦**
طريقة جتمان	٠,٦١٢**	٠,٤٨٥**	٠,٥٨٢**	٠,٤٩٦**

يتضح من الجدول (٤) أن معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون وطريقة جتمان هو معامل ثبات مرتفع.

## ٢- الإتساق الداخلي Internal Consistency

تم إيجاد التجانس الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات العينة على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس، وفيما يلي عرض لمعاملات الإتساق الداخلي لأبعاد المقياس مع الدرجة الكلية

### جدول (٥)

معاملات الإتساق الداخلي لأبعاد مقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية والدرجة الكلية

معامل الارتباط	التشوه المعرفي
٠,٦١٠	الشخصنة
٠,٦٣٠	الكل أو لا شئ
٠,٧٢٣	القفز إلى الاستنتاجات
٠,٦٧٥	التعميم الزائد
٠,٧٧٤	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول (٥) أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

٤- إختبار تفهم الموضوع: شبيه التات (T.A.T) (٩ لوحات (إعداد: نابلسي، موصلي، ١٩٨٩):

وصف المقياس: يتكون إختبار تفهم الموضوع أو شبيه التات (T.A.T) من (٩) لوحات، وجميع هذه اللوحات مرسومة باللونين الأبيض والأسود حيث يبلغ طول وعرض كل لوحة كلاً منها حوالي (٢,١٦ × ٣,٢٣) سم، وهذه اللوحات مُرقمة من الخلف من واحد إلى تسعة، وذلك بشكل يساعد المخصوص علي تحديد إتجاه اللوحة (أي كيفية تناولها ووصفها وصفاً دقيقاً).

وهذه اللوحات تصور أشخاصاً وأشياء غامضة وغير مكتملة، وفيما يلي نعطي فكرة عن كل من اللوحات التسعة:

١- اللوحة الأولى: تمثل وجه رجل غير مكتمل في تقاطع الوجه حيث قسماته غير مكتملة.

٢- اللوحة الثانية: تمثل جسداً غير واضح وذو وجه غامض كشخصية رئيسية، ومن ثم وجه أكثر وضوحاً كشخصية ثانية، وخليقة سوداء تحتمل الكثير من التأويلات.

٣- اللوحة الثالثة: تمثل بوجه امرأة إلي الأسفل وإلي اليمين، وتختلف تعابير هذا الوجه باختلاف طريقة إمساكنا للوحة حتى إن بعض المرضى يُصرون علي قلب اللوحة رأساً علي عقب كي ينسجوا روايتهم.

٤- اللوحة الرابعة: تحوي هذه اللوحة علي خمسة شخصيات رئيسية إثنان منهما أكبر وأوضح وهما غالباً موضوع إسقاط المفحوص لطريقة تمثله للعلاقة مع الجنس الآخر.

٥- اللوحة الخامسة: شخصيتان رئيسيتان في منتصف اللوحة، ولكن هناك شخصية أوضح وأدعي للإسقاط إلا أنها مرسومة بحيث يغلب عليها السواد.

٦- اللوحة السادسة: أربعة أشخاص أساسية تُعطي الإيحاء بأنها عارية لأنها ملونة باللون الأبيض.

٧- اللوحة السابعة: توحى بالبحر مع ما فيه من رموز، ثم إلي أقصى اليسار وجه له جسد غامض وغير محدد وإلي الأسفل واليمين وجه فتاه يغلب عليه الغموض والشعر، أما الجسد فغائب.

٨- اللوحة الثامنة: أربع شخصيات رئيسية، أكبرها ليس أوضحها، وفي هذه اللوحة يجد المفحوص نفسه متردداً في تحديد الشخصية الرئيسية التي يسقط ذاته عليها.

٩- اللوحة التاسعة: إلي الأسفل وإلي اليمين دائرة تمثل الأبراج في محاولة من الرسامة لإستفزاز التفكيرات الماورائية للمفحوص، ومجمل الشخصيات في هذه الصورة أتت بالغة الغموض ومحتملة اللبس.

**تطبيق الإختبار:** يتم تطبيق الإختبار من خلال عرض اللوحات علي المفحوص ودفعه لتأليف روايات قصيرة حولها كي تعكس ميوله اللاواعية، وبعد الإنتهاء من عرضها وإستكمال روايات المفحوص حولها علي الفاحص أن يجري مقابلة حوارية مع المريض مُتحريراً من خلالها النقاط التالية:

- ١- من أين أستقي المريض مصادر رواياته؟
- ٢- ما هي أسباب إنفعال المفحوص؟
- ٣- ما مدي جدية خضوع المفحوص للإختبار؟
- ٤- ما هو المعايشه الذاتية المتدخله في تفاعل المفحوص مع الإختبار؟

**وتوجد طريقتين لتطبيق اللوحات وعرضها علي المفحوص وهما:**

- ١- **طريقة الفحص الشفهي:** وهنا يقيس ويسجل الفاحص ردود الفعل التي تبدو علي وجه المفحوص والمنعكسة في نبرات صوته وتعابير الإنفعالية.
- ٢- **طريقة الفحص الكتابي:** وهي أن يسجل المفحوص إنطباعاته بدلاً من فرضها شفهيًا.

وقد ركز الباحث علي الطريقتين في الفحص، وقام بقياس وتسجيل كل ردود فعل المفحوص.

**تقييم النتائج:** تُحدد الإجابات في إطار سؤالين:

- أ. وصف اللوحة.
  - ب. مجري الأحداث في اللوحة.
- وقد أُجري الباحث تقييم النتائج عن طريق إعطاء علامات تتراوح بين ناقص (-٢)، وزائد (+٢)، وتوزع هذه العلامات علي إجابتين:
- أ. الإجابات المتعلقة بوصف اللوحة.
  - ب. الإجابات المتعلقة بمجري الأحداث.

وقام الباحث بتحليل ما تم قياسه وتسجيله أثناء الفحص الشفوي، وعمل تعليق كامل علي اللوحات التي تم تطبيقها علي المفحوص من إستجاباته.

## 0- قائمة تسجيل التشوه المعرفي اليومي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية: (إعداد: الباحث):

ضمت هذه القائمة (4) جوانب رئيسية (للتسجيل الذاتي) وهي تسجيل (الشخصنة، الكل أو لا شئ، القفز إلى الاستنتاجات، التعميم الزائد، حيث تم ملاحظة مواقف اليقظة العقلية يومياً، وبصورة متكررة، وتسجيل جميع الملاحظات عليها، مع التقييم الذاتي الذي يقوم به الموهوب ذوي الإعاقة السمعية حيث تأخذ علامة (××) ضعيف وعلامة (^^) جيد وهي أداة تخدم برنامج اليقظة العقلية لكي يستطيع الحالة إجراء التقييم التسجيل اليومي والتقييم الذاتي لنفسه وإتجاهاته نحو معدل التشوهات المعرفية.

## ٦- البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية: (إعداد: الباحث)

تم بناء البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية بهدف خفض التشوهات المعرفية لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية للحالة والتي تم تطبيقها على حالة البحث (ي)، وذلك من خلال توظيف فنيات التدريب القائم على اليقظة العقلية، وفنيات العلاج المعرفي السلوكي في الجوانب التي تظهر فيها التشوهات المعرفية.

### الهدف من تطبيق البرنامج:

هو تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية للحالة والتي تم تطبيقها على حالة البحث (ي)، ولكي يتدرب الموهوب من ذوي الإعاقة السمعية على أن يصحح أفكاره وإتجاهاته المعرفية.

ومن الأهداف الرئيسية التي ركزت عليها اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية التركيز على:

- ١- الشخصنة.
- ٢- الكل أو لا شئ.
- ٣- القفز إلى الاستنتاجات.
- ٤- التعميم الزائد.

وقدمت هذه الأنشطة من خلال الباحث لتحقيق أهداف البرنامج بصورة سليمة وبقدرة عالية لتحقيق أفضل نتيجة لخفض التشوه المعرفي.



**محتوي البرنامج للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية :**

أعتمد الباحث في وضع محتوى البرنامج من خلال إطلاعته على الدراسات والبحوث السابقة، والتي تناولت العلاج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية، وكذلك الأبحاث التي تناولت التشوه المعرفي، وقد تمثلت جوانب اليقظة العقلية في (الملاحظة - التصرف بإدراك ووعي - الوصف - عدم التفاعل - عدم الحكم).

**أداة البرنامج للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية :**

وهي قائمة «تسجيل التشوه المعرفي اليومي» للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، وقد استخدمت في الواجبات المنزلية للتسجيل الذاتي، وقد شملت على ملاحظة الأداء اليومي للأفكار والمواقف التي يحدث بها التشوه المعرفي، ومن ثم دونت كل الملاحظات في قائمة التسجيل لمعرفة مدى إنخفاض التشوه المعرفي.

**مرحلة تطبيق البرنامج للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية :**

لقد تم وضع البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية على شكل أهداف عامة يراد الوصول إليها في نهاية المدة المحددة لتطبيق البرنامج وهي (١٠) أسابيع بواقع (٣٠) جلسة، أي (٣) جلسات أسبوعياً، وقد قام الباحث بوضع برنامج يومي للموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية موضوع دراسة الحالة، لكي يقوم على تنفيذه بدقة عالية من خلال تسجيله للأفكار والمواقف التي تتسم بالتشوه المعرفي ما بين الجلسة والجلسة، وهذا للإنتفاع بالوقت والحفاظ عليه بالملاحظة المستمرة بين الجلسات وللتمكن من تحقيق الهدف الأساسي لليقظة العقلية وهو خفض التشوه المعرفي.

## جدول (٧)

## تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية اليومي للتشوهات المعرفية

التشوهات المعرفية	المواقف	الأفكار	التقييم الذاتي
الشخصنة	إتصال الأصدقاء	متوسطة	ضعيف
	كنت عند صديقي	كثيره	جيد
	أنا السبب لمشكلاتي	كثيره جداً	سئ جداً
	أحمل نفسي مسئولية	كثيره جداً	سئ جداً
الكل أو لا شئ	أبحث عن العمل	كثيرة	جيد
	التعامل بإحترام	كثيره	سئ
	أنا أكون في أمان	كثيره	سئ
	أنصاف الحلول لا	كثيره جداً	سئ جداً
القفز إلي الإستنتاجات	المستقبل	كثيراً جداً	جيد
	الفشل	كثيراً جداً	جيد
	الحياة مزعجة	كثيراً	سئ
	نوابي طيبه	كثيراً جداً	جيد
التعميم الزائد	الأكثر قدرة	كثيراً جداً	جيد
	الأكثر ذكاء	كثيراً	جيد
	نفس الحلول	كثيراً جداً	ضعيف
	السببة تعم	ضعيف	جيد

## الجوانب الأساسية لليقظة العقلية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية :

تنطلق الجوانب الأساسية للبرنامج الحالي من الأسس النظرية التي

تنبثق من أسس التدخلات القائمة على اليقظة العقلية وتتمثل في الآتي:

١- **الملاحظة:** وهي ملاحظة الخبرات الداخلية والخارجية كالإحساسات والإنفعالات والإنتباه لها.

٢- **التصرف بإدراك ووعي:** وهو وعي الشخص لما يقوم به من أنشطة في لحظة معينة حتي وإن اختلف نشاطه مع تلقائيته في السلوك وحتى لو كان يوجه كامل إنتباهه علي شئ آخر.

٣- **الوصف:** وهو وصف الخبرات الداخلية وطريقة التعبير عنها من خلال الحديث.

- ٤- **عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية:** وهي الميل إلي السماح للمشاعر والأفكار لتأتي وتذهب دون أن تشغل الفرد وتحدث له تشتيت وتفقد تركيزه في اللحظة الحاضرة.
- ٥- **عدم الحكم علي الخبرات الداخلية:** وهي عدم إصدار أحكام تقييمية علي الأفكار والإنفعالات والمشاعر الداخلية.

### الفنيات المستخدمة في البرنامج :

أعتمد الباحث علي بعض فنيات العلاج المعرفي السلوكي وفنيات اليقظة العقلية لتساعد في خفض التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.

**فنيات اليقظة العقلية :**

١- **فنيات التنفس اليقظ:** ويطلق عليه التنفس الواعي وتتم بجلوس الفرد ووضع اليدين علي الساقين ثم يقوم بتركيز انتباهه علي خبرة جسمية معينة، ومن ثم التنفس بأخذ شهيق من الأنف ثم زفير من الفم مع الإنتباه ووضع يده علي البطن أثناء التنفس، ويساعد التنفس اليقظ بهذه الطريقة علي الإسترخاء التام والذي بدوره يساعد علي صرف الإنتباه عن الأحداث المؤلمة.

٢- **فنيات التأمل:** هو أسلوب يساهم في خفض التوتر والإنفعال الذي يسبب الإجهاد النفسي مما يساعد علي تحسين القدرة العقلية وإدراك اللحظة الحاضرة بدلاً من التفكير نحو الماضي والمستقبل، وتتم بجلوس الفرد في وضع هادئ مع عدم التفكير في أي شئ والتدريب علي التنفس اليقظ، مع الإنتباه لملاحظة أي انفعالات مع عدم تنفيذ أي ردة فعل تجاه هذه الإنفعالات.

٣- **فنيات الإدراك الموجه للحواس:** وهو التوجه نحو الحواس ويمكن للفرد التدريب عليها من خلال التيقظ مع العادات مثال علي ذلك (الأكل)، حيث يركز الفرد علي حواسه المتعددة أثناء تناوله الأكل بدءاً من الشعور به ورؤيته وتذوقه ورائحته، وصرف إنتباهه عن أي شئ آخر، مع الإعتراف بالأفكار السلبية وعدم الحكم عليها (Kathleen, I. H., 2017).

### فنيات معرفية وسلوكية :

١- **فنية الحوار والمناقشة:** وهي طريقة هدفها الأساسي تغيير اتجاهات الفرد، وتقوم علي المحاضرة يتخللها المناقشة، أو بعد القيام بتنفيذ فنية علاجية.

٢- **فنية الدحض والإقناع**: وهي مساعدة الفرد علي التمييز بين المفاهيم الخاطئة والغير خاطئة عن طريق الحوار المتكامل حولها طبقاً للخطوات العلاجية.

٣- **فنية إعادة البناء المعرفي**: توضح العلاقة بين التفكير والإفعال واستبدال الأفكار المنطقية محل الأفكار الغير منطقية، وتتم من خلال الإستبصار بالتشوهات المعرفية، وربط المعرفية بالإفعال.

٤- **فنية الفكاهة والمرح**: وتستخدم لإظهار المرح، وخفض تفاهة الأفكار المشوهة، والسخرية منها بأسلوب فكاهي، ومساعدة الفرد علي تخفيف هذه الأفكار والمفاهيم وتقبلها بأسلوب معرفي مبسط وسهل.

٥- **فنية الإسترخاء العصبي العضلي**: تعلم الفرد كيفية توقف الإنقباضات العضلية التي تصاحب الإنفعال والتوتر وذلك بالإنتباه والتركيز على مجموعة العضلات التي يوجه الفرد تركيز الإنتباه.

٦- **فنية المواجهة التخيلية**: تحتوي علي جوانب معرفية وإنفعالية وسلوكية حيث يقوم الفرد بتخيل نفسه في موقف كدر، ثم يقوم بتقليل مستوي الإنفعال تدريجياً كالنزول بمستوي الغضب إلي مستوي الضيق مع النزول للأقل إلي أن تصير عادة.

٧- **فنية الواجبات المنزلية**: يعتمد عليها لإظهار الفروق الفردية ودرجة تحمل المسئولية للفرد وأسلوبه في التعامل مع واجباته وطريقة تنفيذها، وأهميتها للفرد في النواحي التشخيصية والتحليلية كضهم دينامياته.

**مخطط جلسات البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية:**

## جدول رقم (٨)

يبين مخطط جلسات برنامج اليقظة العقلية (وقت الجلسة/ ٧٠ دقيقة)

عدد الجلسات	الفرنيات المستخدمة	الهدف من المرحلة	المراحل
٣	الحوار والمناقشة	التعارف وشرح مخطط البرنامج وأهدافه ودوره القوي في تحقيق أفضل النتائج بإتباع تعليماته بدقة. توجيهات للأسرة عند تطبيق البرنامج.	مرحلة "التمهيد"
٧	الحوار والمناقشة. الدحض والإقناع. الفكاهة. إعادة البناء المعرفي. التأمل. الواجبات المنزلية	شرح مفهوم التشوهات المعرفية وأنواعها. شرح التأثير السلبي للتشوهات المعرفية علي الفرد. التدريب علي نموذج حي للتشوهات المعرفية ونواحيها. التدريب علي إستبدال الأفكار الغير سارة بالسارة. التدريب علي فنيات التأمل.	مرحلة "مناقشة التشوهات المعرفية"
٩	الحوار والمناقشة. الفكاهة والمرح. الإدراك الموجه للحواس. التنفس اليقظ. التأمل. الإدراك الموجه للحواس الواجبات المنزلية	مناقشة مفهوم اليقظة العقلية. مناقشة أنواع اليقظة العقلية منها المعرفية. والإنفعالية. والجسدية. والطبيعية. مناقشة أبعاد وفوائد اليقظة العقلية المعرفية والنفسية. التدريب علي تقنيات اليقظة العقلية.	مرحلة "مناقشة اليقظة العقلية"
٩	إعادة البناء المعرفي. الإسترخاء العصبي العضلي. المواجهة التخيلية التنفس اليقظ. التأمل. الإدراك الموجه للحواس الواجبات المنزلية	رصد التشوهات المعرفية بصورة يومية. التعرض للمواقف الغير سارة وملاحظة كيفية التعامل معها. التدريب علي عدم إصدار الأحكام. التدريب علي تقليل مستوى الإنفعال تدريجياً. الإعتراف بالأفكار السلبية وعدم الحكم عليها. تحسين القدرة العقلية وإدراك اللحظة الحاضرة. خفض التوتر تدريجياً منعاً للإجهاد النفسي والجسدي.	مرحلة "التخلص من التشوهات المعرفية"
٢	الواجبات المنزلية الفكاهة والمرح	التدريب علي بعض الفنيات السابقة. التقييم الكامل لتدريبات البرنامج.	المرحلة الختامية

**مرحلة التقييم:** تم تقييم اليقظة العقلية للمفحوص (ي) الموهوب ذوي الإعاقة السمعية إستناداً إلى إستجاباته لأبعاد المقياس في القياس القبلي والبعدي، ووفقاً أيضاً لقائمة التسجيل اليومي للتشوهات المعرفية، حيث ركز التقييم على البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية في خفض التشوه المعرفي من حيث (الشخصنة، والكل أو لا شئ، والقفز إلى الإستنتاجات، والتعميم الزائد)، وتم التحقق من فاعلية البرنامج بعد شهرين من توقف التدريب على البرنامج والإنتهاء منه.

### الخطوات الإجرائية للبحث : لقد تم الآتي:

١. تحديد درجة التشوهات المعرفية من خلال تطبيق مقياس التشوه المعرفي.
٢. مراقبة وتسجيل درجة التشوهات المعرفية من خلال عرض الفقرات وعمل تحليل لها.
٣. تطبيق دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة.
٤. تطبيق إختبار تفهم الموضوع أو شبيه التات (T.A.T) وعمل تحليل متعمق لإستجابات الحالة.
٥. تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.
٦. التطبيق البعدي لمقياس التشوه المعرفي للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية.
٧. التطبيق التتبعي لمقياس التشوه المعرفي بعد مرور شهرين من الإنتهاء من تطبيق البرنامج.

### نتائج البحث:

#### ١ - نتائج التساؤل الأول :

وينص علي «توجد عوامل دينامية يمكن أن تظهر لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية عينة البحث في معدل وجود التشوهات المعرفية لديه؟ وللإجابة علي هذا التساؤل تم تقييم العوامل الدينامية للجوانب الخاصة بالتشوهات المعرفية كالتالي:

**نتائج المقابلات الشخصية ودراسة الحالة للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية:**

**نوع الحالة:** ذكر (ي) موهوباً من ذوي الإعاقة السمعية، وذلك إستناداً لدرجة ذكائه، ومستوى تحصيله الأكاديمي.

**العمر:** (٢٥) عاماً و(٧) شهور.

**درجة ذكائه I.Q:** 132.

**درجة سمعه:** طبقاً للتقرير الطبي لحالة السمع فقد سجل (٨٠) ديسيبل.

**المعينات السمعية:** يستخدم سماعه طبية.

**الموهل:** بكالوريوس هندسة بتقدير عام (ممتاز).

**ملخص الحالة:**

تعتبر إعاقته مكتسبة بسبب خطأ طبي، حيث تم تشخيص إعاقته وهو في عمر (١) سنة و(٧) شهور، وقد حصل في جميع سنوات الدراسة بالكلية علي تقدير عام «ممتاز»، حيث عاش بين أخوته وأولاد عمومته، وقد عاني من بعض الأفكار ما بين حياته في الريف وانتقاله للحياة في المدينة، والتي غالباً ما تجلب له العصبية عند التطرق والحديث عنها، وتأثره بالحماية الزائدة من قبل الوالدين، والرقابة المستمرة له طوال الوقت في الأفعال والأقوال، وكل ذلك بجانب ما ركزت عليه الإهتمامات الأسرية من جوانب أكاديمية مفعمة بالحوية والنشاط المستمر من قبل أفراد الأسرة، حيث تم إلحاقه في صغره إلي مركز رعاية خاص بالإعاقات، ثم ما لبث فيه إلا فترة لم تكن بالقليلة وأنتقل بعدها إلي حضانه أختري ثم إلي مدرسة بالريف، وتوالت الأحداث الأكاديمية من الريف إلي المدينة، حيث نشأ في جو يتسم بالإنضباط، وتعلم الإحترام المتبادل.

**إستجابات الحالة علي مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة**

**السمعية في «التطبيق القبلي»:** والذي تضمن أربعة أبعاد أساسية وهما كالآتي: (الشخصنة، والكل أو لا شئ، والقفز إلي الإستنتاجات، والتعميم الزائد)، وذلك من أجل التعرف علي التشوهات المعرفية وخفضها مع تطبيق قائمة التسجيل اليومي للتشوهات المعرفية المعده لتلك، وطبقاً لليقظة العقلية لملاحظة الأفكار والمواقف المرتبطة بالتشوهات المعرفية وتسجيلها وقد تم ذلك في الآتي:

## نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية (ن=١) في التطبيق القبلي:

### جدول رقم (٨)

نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في «التطبيق القبلي»

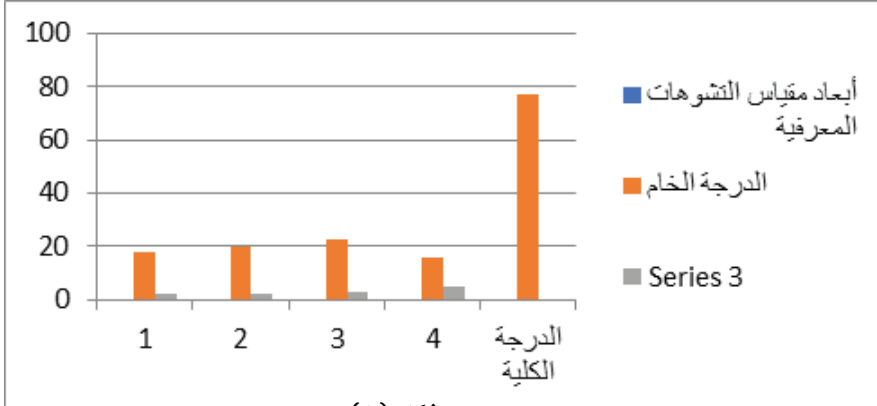
م	أبعاد مقياس التشوهات المعرفية "التطبيق القبلي"	الدرجة الخام
١	الشخصنة.	١٨
٢	الكل أو لا شئ.	٢٠
٣	القفز إلي الإستنتاجات.	٢٣
٤	التعميم الزائد.	١٦
	الدرجة الكلية	٧٧

يوضح جدول رقم (٨) معدل الدرجات الخام لمقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في التطبيق القبلي (درجة الحالة على المقياس).

### تحليل إستجابات الحالة علي (أبعاد) مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في «التطبيق القبلي»:

جاءت الدرجة الخام عالية في البعد الثالث وهو (القفز إلي الإستنتاجات) عن كل الأبعاد الثلاثة الأخرى لتصل إلي (٢٣) درجة لتأخذ المستوى الأعلى من حيث درجة التشوه المعرفي، ثم جاء بعدها في المستوى الثاني البعد الثاني وهو (الكل أو لا شئ) ليحصل الموهوب ذوي الإعاقة السمعية علي درجة (٢٠)، ثم أتى في المستوى الثالث البعد الأول وهو (الشخصنة) ليحصل علي درجة معدلها (١٨)، ثم يأتي أخيراً في المستوى الرابع البعد الرابع وهو (التعميم الزائد) ليمثل درجة خام مقدارها (١٦)، ليكون مجموع الدرجات الخام لمقياس التشوهات المعرفية في النهاية هو (٧٧) درجة وهي الدرجة الكلية التي حصل عليها من الدرجة الكلية للمقياس (٩٦)، وهذا يبين أنه يعاني من التشوهات المعرفية.





شكل (١)

نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذي الإعاقة السمعية

#### في «التطبيق القبلي»

ويوضح شكل رقم (١) نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوب ذوي الإعاقة السمعية في التطبيق القبلي، وبناءً عليه فقد قام الباحث بتحليل الدرجات التي حصل عليها المفحوص (ي) والتي تخص كل بعد من أبعاد مقياس التشوهات المعرفية علي حدة لمعرفة العوامل الدينامية التي تظهر علي الحالة في معدل المواقف والأفكار التي تحتوي علي التشوهات المعرفية لديه، وحتى يمكن إدراك ذلك في خطة العلاج.

وتعد هذه الخطوة هامة جداً لمعرفة العوامل الدينامية، ومعدل وجود المواقف والأفكار التي تحتوي علي التشوهات المعرفية قبل أن نبدأ في تنفيذ برنامج اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية لديه مع وضع الأسس التي من خلالها يمكن العمل علي خفضها، حيث تتميز تقنيات اليقظة العقلية بقوتها، وأنها تعطي صورة ذهنية إيجابية ثابتة للموهوب ذوو الإعاقة السمعية تجعله يغير من تفكيره وطريقة تعامله مع المواقف في حياته.

ثالثاً: نتائج اختبار تفهم الموضوع: شبيه التات (T. A. T) ٩ لوحات علي حالة الموهوب ذوي الإعاقة السمعية:

تفسير قصصي لإستجابات حالة الموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية علي لوحات اختبار تفهم الموضوع (شبيه التات (T. A. T):

**اللوحه الاولى:** وفيها يصف المفحوص (ي) اللوحه بأن بها ثعبان كبير، ومعركة كبيرة، ووحوش، ونار وأسلحة، وقاتل بين الآخرين، وهي تشعره بالسلبية، ويرى بنت غريبة المعالم تحاول الخروج من هذا المكان ولكنها مُحاصره لا تستطيع الخروج، ويصف الحياة حالياً بأنها كلها مزيفه.

(علي هذه اللوحه نعطي العلامات التالية: أ = ١ ، ب = ١ ، ج = ٢)

وفي هذه اللوحه يُظهر المفحوص دلالات واضحة تتصف بالسلبية، والقفز إلى الإستنتاجات، حيث تظهر بعض التشوهات المعرفية واضحة، ويسقطها علي الحياة بصفة عامة، ويصفها بالتعميم الزائد.

**اللوحه الثانية:** وفيها ينظر المفحوص (ي) إلى اللوحه بإستغراب ويصفها مباشرة بالسلبية، والكذب، وبها أبراج، ورجل من غير ملامح وذو ظل طويل، ورجل آخر يقف وراء مرآه وبه غموض، وتوجد في الجوار عروسه تلبس فستان الفرح وتبحث عن أحد، وأن كل واحد من هؤلاء ذا شخصية غامضة.

(علي هذه اللوحه نعطي العلامات التالية: أ = صفر ، ب = صفر ، ج = صفر)

وفي هذه اللوحه يُدلل المفحوص علي بعض التشوهات المعرفية لدية مثل الشخصية، والقفز إلى الإستنتاجات كالمعلقة بالمستقبل والتي ظهرت في شخص العروس وحالة الغموض.

**اللوحه الثالثة:** يصف المفحوص (ي) بأن ما يوجد باللوحه هو سلاح به رمز الشوكة إسمه «موزميكا»، وأن الحياة كلها ما هي إلا رمز واحد وتتعدد فيها الأحداث، وفي الصورة يوجد رجل في البئر في المجاري يحاول الخروج، ولكنه لا يستطيع وهذا يشير إلى العنف.

(علي هذه اللوحه نعطي العلامات التالية: أ = ٢ ، ب = صفر ، ج = ٢)

يحاول المفحوص إظهار دلالات حول العلاقة بين الأشخاص داخل الحياة الواحدة حيث يظهر التشوه المعرفي الواضح حول التعميم الزائد المتمثل في نفس الحلول، والقدرة، والذكاء.

**اللوحه الرابعه:** يعبر المفحوص (ي) عن اللوحه بأنها حفلة في مكان فيها من الموسيقى والبنات وهم يلعبون البالية، ولكنه لا يحبها، وأن ما يحدث هو عدم تقدير للموقف ويصفهم باللامبالاة، والسلبية.

(علي هذه اللوحه نعطي العلامات التاليه: أ=١ ، ب=٢ ، ج=٣)

أظهر المفحوص دلالات قوية حول حالة «التركيز السلبي» وطريقة إنتهاجه لها بأن كل الأشياء أغلبها سلبي وأنه لا يحبها، أو أن من حوله لا يحبونه، ولا يُعطونه أحقيته في وجوده داخل البيت، حيث أنه يصفهم دائماً بالتقصير المستمر رغم محاولاتهم القوية لإرضائه، والدلالات هنا تشير أصابعها نحو التشوه المعرفي وهو «الكل أو لاشئ» والذي يضم التعامل باحترام، والعمل.

**اللوحه الخامسه:** يصف المفحوص (ي) اللوحه بأن بها عروسه بحر تتزين علي سفينة، وهي تتكلم مع الأسماك ومع البحر، ويصفها بأنها خيالية وسلبية في التعامل مع نفسها والموقف الذي تمر به.

(علي هذه اللوحه نعطي العلامات التاليه: أ=٢ ، ب=١ ، ج=٣)

يُوجه هنا المفحوص إسقاطاته حول البدائل النفسية في حياته سواء من أفعال أو مواقف أو أقوال حيث يُظهر دلالة التشوه المعرفي حول مقدار قيمة الأشياء من ثمينة إلي خفيفة وخالية من الأهمية، وخيالية ويظهر ذلك في الشخصنة كإتصال الأصدقاء، وتحمل مسئولية.

**اللوحه السادسه:** وفيها يصف المفحوص (ي) اللوحه بأن بها ثلاثة سيدات، ورجل عاري، ويقيمون بأعمال منافية للأداب العامه، وبقلة الإحترام، ولا مبالاة في الطريق العام، ويصفهم بالسلبية.

(علي هذه اللوحه نعطي العلامات التاليه: أ=١ ، ب=١ ، ج= صفر)

ويُظهر المفحوص بعض الدلالات الإسقاطية حول إحساسه نحو مثيرات الحياة، ويُظهر التشوه المعرفي هنا في بند «القفز إلي الإستنتاجات» الذي يحتوي علي الفشل والحياة المزعجة، ومقدار وجود النوايا الطيبة لدي الآخرين.

**اللوحة السابعة:** يصف المفحوص (ي) أحداث اللوحة بأن فيها شباب وقتيات في علاقة حب ومعهم بنت تحمل وردة، ولكنها لا تجد الإهتمام حتى من أقرب أخواتها حيث يتركونها ويلعبون مع غيرهم دون إشراكها معهم في الحديث أو اللعب، ويجدها تجلس حزينة.

(علي هذه اللوحة نعطي العلامات التالية: أ = ١ \_ ، ب = ١ \_ ، وج = صفر)

يُسقط المفحوص مشاعره نحو الأخوه ويُظهرهم بصورة سلبية حيث دائماً ما يجد أخواته هم في صدارة الإهتمام من الأسرة، وأنه آخر من يسأل عنه الآخرون، والحقيقة غير ذلك من خلال ما تبين للباحث من المقابلات الشخصية لأسرة المفحوص (ي).

**اللوحة الثامنة:** يصف المفحوص (ي) اللوحة بأنها سلبية ومزعجة، وأنها لا يطلق عليها غير مصطلح الظلام، فهي من وجهة نظره الضيق الذي يُظهر في الظلام القاتم، وأنه يجد كل الأشياء السيئة قد تجسدت في هذه اللوحة، ويصفها بأنها تجسيد للشر كالشيطان.

(علي هذه اللوحة نعطي العلامات التالية: أ = صفر ، ب = ٢ \_ ، وج = ٢ \_)

يُسقط المفحوص سلبيته علي هذه اللوحة بصورة واضحة نحو العنف، والعدائية الداخلية الموجهه نحو الحكم علي الآخريين، والتعميم الزائد والفضز إلي الإستنتاجات، وهذا يفسر سلبية المفحوص تجاه خبراته الحياتية من مرحلة الطفولة وحتى مرحلة الرشد، حيث تضخيمه لبعض الأحداث العائلية من بعض أقاربه، والتي يجد فيها من الشر والحسد له ولأسرته.

**اللوحة التاسعة:** يصف المفحوص (ي) أحداث اللوحة بأن بها بنت إسما «سمارا» ويصفها بالجنون، وأنها قاتلة ومُذنبه، وتُسخر الآخريين من السيدات حيث أنهم ثلاثة لإيذاء الآخريين.

(علي هذه اللوحة نعطي العلامات التالية: أ = ١ \_ ، ب = ٢ \_ ، وج = ٣ \_)

يُسقط المفحوص (ي) مشاعره السلبية، وحالة التوتر والقلق التي يُعانيتها داخل البيت من مُبالغته ورؤية لإهتمام والديه تجاه أخوته البنات، حيث يجسد بحثه الدائم حول الإهتمام المطلق به لا الإهتمام النسبي.

تقييم نتائج إجابات المهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية علي اللوحات التسع لإختبار (T.A.T) وتفسيراته: تُحدد الإجابات التي قام بها المهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية عن طريق إعطاء علامات تتراوح بين ناقص (-٢)، وزائد (+٢)، وتوزع هذه العلامات علي إجابتين وهما:

أ- وصف اللوحة. ب- مجري الأحداث في اللوحة.

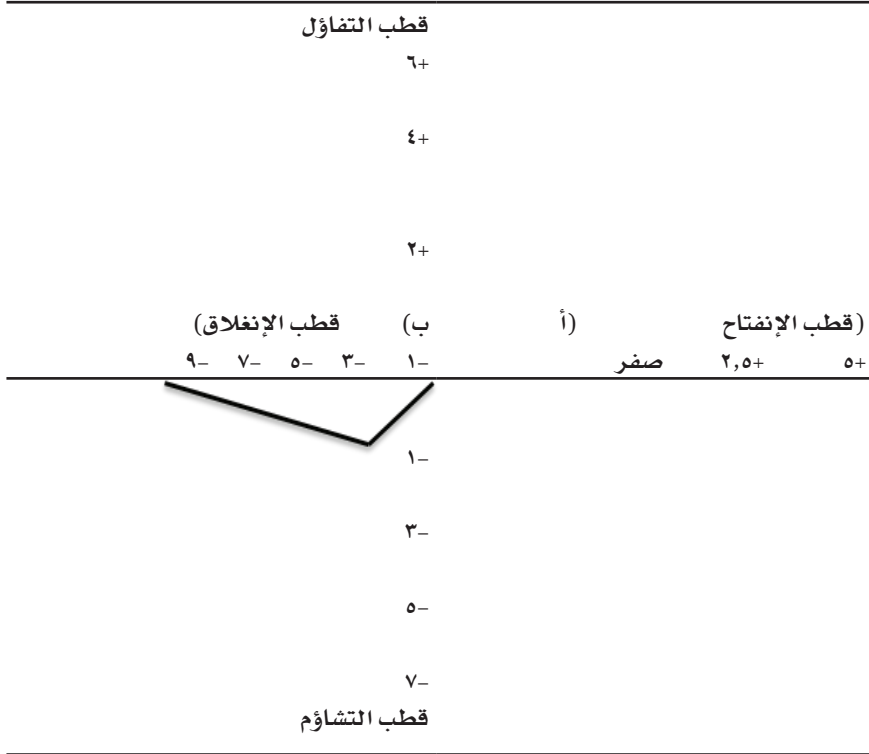
ويمكن توضيح تقييم النتائج في الجدول التالي»

#### جدول رقم (٩)

تقييم نتائج إجابات المهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية علي اللوحات التسع لإختبار (T.A.T) وتفسيراته قبل تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية

مقارنة (أ) و (ب)		الإجابات (ب)			الإجابات (أ)																		
+	صفر	-	٢+	١+	صفر	١-	٢-	٢+	١+	صفر	١-	٢-											
		X				X					X		اللوحة (١)										
				X						X			اللوحة (٢)										
			X			X						X	اللوحة (٣)										
	X				X						X		اللوحة (٤)										
		X						X					اللوحة (٥)										
				X					X				اللوحة (٦)										
	X				X						X		اللوحة (٧)										
			X				X			X			اللوحة (٨)										
				X			X				X		اللوحة (٩)										
المجموع الجزئي											٢-	٣-	صفر	٢+	٢+	٤-	١-	صفر	٣+	٢+	٤-	٣-	صفر
المجموع											١- = أ	ب = صفر			ج = ٧-								
معدل											١- + صفر ÷ ٢ = ٠,٥												
											أ+ب ÷ ٢												

يبين جدول رقم (٩) تقييم نتائج إجابات المهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية علي اللوحات التسع لإختبار (T.A.T) وتفسيراته قبل تطبيق برنامج اليقظة العقلية، حيث تبين درجات تقييم النتائج علي اللوحات من حيث وصف اللوحة والأحداث والتي معدلها (٠,٥) وهذا يدل علي أن شخصية (ي) المهوب ذوي الإعاقة السمعية منغلقة ويعاني من التشاؤم وذلك راجع إلي الكثير من الأحداث الحياتية التي أثرت فيه خصوصاً الحياة العملية وعلاقته بالآخرين.



### شكل (٢)

يوضح تقييم نتائج إجابات الموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية علي اللوحات التسع لإختبار (T.A.T) وتفسيراته

من خلال شكل (٢) يتضح أن المفحوص يحتل مساحة دلالية نحو قطبي الإنغلاق والتشاؤم، وهذا يفسر مدي المعاناة التي يمر بها ومستوي التشوهات المعرفية لديه.

**الدلالات النفسية حول إستجابات المفحوص (ي) الموهوب ذوي الإعاقة السمعية علي اللوحات التسع لإختبار (T.A.T) وتفسيراتها:**

يجد الباحث من حيث الوصف الذي حرره المفحوص (ي)، ومجري الأحداث، والإسقاطات، والدلالات النفسية حول حياته، أنه كان يتمتع طوال فترات حياته التي مر بها من جميع إهتمام الأسرة، ومن الرعاية التامة له والتركيز عليه من وقت دخوله الحضانة إلي تخرجه من الجامعة، حيث يجد نفسه الآن

من وجهة نظره والتي توصل إليها الباحث من خلال أسلوبه وأرائه المتخفية نحو فعل الأحداث المُدركة منه، والمتمكن فيها أن هذا «الغطاء الإهتامي» قد أُزيل عنه تماماً، وصار عارياً من كل تلك الرعاية والإهتمامات الكبيرة، وأن الوالدين يُعطونه الأوامر لتحمل المسؤولية، ولكنه يحاول استخدام ميكانزماته النفسية الهروبية والدفاعية واختلاق المواقف بمبالغة مُدركة ومرتبة بذكاء عالي جداً من أجل إستجلاب إهتمام أسرته، وخصوصاً والديه مرة أخرى حتي لو كان هذا علي حساب صحتهم النفسية والجسدية، وهذا بجانب تأثره ببعض الأحداث العائلية والحماية الزائدة له في فترات معينة من حياته والتي تركت الكثير من التشوهات المعرفية لديه دون إيجاد حلول لها، والسكوت عليها حيث تعكس إستجاباته الواضحة التي تم الإشارة إليها إسقاطات ودلالات ميوله اللاواعية.

**ومن التشوهات المعرفية التي ظهرت لدي حالة (ي) الموهوب ذي الإعاقة السمعية من خلال التفسير القصصي لإختبار تفهم الموضوع وتفسيراته (شبيه التات T.A.T) وهي تدور حول :**

تحمل المسؤولية الوجدانية- المبالغة في لوم الذات- المبالغة في لوم الوالدين- إتهام أسرته بقله الحب- السلبية نحو الأحداث الحياتية- الإتصال بالأصدقاء- التعامل مع المشكلات- العمل- الإعتماد علي الذات- التعامل بإحترام- المستقبل- الفشل- الحياة وقوانينها- نوايا الآخرين- القدرة الذاتية- الذكاء الوجداني- حلول المشكلات- مبدأ السيئة تعم.

### **تفسير نتائج التساؤل الأول :**

أوضحت نتائج التساؤل الأول بأن قياس التشوهات المعرفية، والتعمق في دراسة الحالة، والبحث عن الدلالات والإسقاطات التي يُسقطها الموهوب ذي الإعاقة السمعية كثيراً ما يُظهر المعاني اللاوعية الموجودة في عقل المفحوص، ومتي يمكنه إخراجها وإظهارها بحرفية مُدركة وواضحة وتأثرها بها، وهذا ما يترك أثراً واضحاً في دوافعه وإنفعالاته تجاه نفسه وتجاه أفراد أسرته وتجاه الآخرين، حيث أنه بحاجة لخفض هذه التشوهات المعرفية، وقد ركز الباحث علي اليقظة العقلية لخفض هذه التشوهات لأنه وجد في المفحوص حالة من التوقف العقلي بصورة منسجمة ومُدركة منه وإقتناع بأفكاره وصموده تجاه أي تغيير، وهذا ما نسميه «بالغفلة العقلية» وهي عكس مصطلح اليقظة العقلية، وتوجه الباحث نحو

إستخدام اليقظة العقلية لخفض تلك التشوهات المعرفية لدي المفحوص (ي) الذي بذلت أسرته أقصى درجات الإهتمام في حياته الأسرية والاكاديمية إني أنه صار بعد ذلك موهوباً في علم الحاسوب والبرمجة.

فكثيراً ما يندمج في بعض المواقف الحياتية، ويتمركز نحوها ليفرض علي نفسه التعميم الزائد والشخصنة بوضوح، لتبُطئ من قدرته العقلية علي إبدال الموقف لموقف أفضل، فهو غالباً ما يتبع أسلوب الإسقاط النفسي علي حياته وعلي أفراد أسرته، ورغم عبقريته التكنولوجيه إلا أن هذه التشوهات المعرفية كفيلة بأن توقف حياته وتعرقله وتعيقه أكثر من الإعاقة السمعية الموجودة لديه.

## ٢- التساؤل الثاني :

**ينص علي** «ما مدي فعالية البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للموهوب ذي الإعاقة السمعية؟ وللإجابة علي هذا التساؤل فقد تم تنفيذ الأتي:

### **تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية للموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية :**

لقد تم التسجيل اليومي للتشوهات المعرفية التي يمر بها (ي) بطريقة مقننة يومياً، حيث تمت بطريقة ذاتية من خلال تدوينه مواقف التشوهات المعرفية التي يمر بها في الأيام التي بين الجلسات كواجب منزلي، وقد قام الباحث بإبداء الملاحظة المقننة في وقت إجراء الجلسات للتأكد من أن إجراءات البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية يعمل بطريقة جيدة، ولم يكتف الأمر بذلك بل قام الباحث بالتواصل مع أفراد أسرة الموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية وذلك من خلال ثلاثة مقابلات قسموا بطريقة مرتبة كالتالي:



## جدول (١٠)

المقابلات الأسرية لخطّة تنفيذ البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية للموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية

المقابلات	الإجراء	الأسبوع
المقابلة الأولى	كانت في بداية تنفيذ خطة البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية لخفض التشوهات المعرفية لديه، وقد حضر هو ووالدته فقط المقابلة.	الأول
المقابلة الثانية	كانت في منتصف تنفيذ خطة البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية، وقد حضر المقابلة هو ووالدته ووالده وأخته الصغرى.	السادس
المقابلة الثالثة	كانت في نهاية خطة البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية، وقد حضر المقابلة هو ووالدته ووالده.	العاشر

ويوضح جدول (١٠) المقابلات الأسرية خلال خطة تنفيذ البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية للموهوب (ي) ذي الإعاقة السمعية، وقد لوحظ إهتمام الأسرة بالجلسات وانضباطهم لتعليمات كل المقابلات.

## جدول (١١)

معدلات التسجيل اليومي الذاتي للتشوهات المعرفية من قبل الحالة (ي)

الأيام	معدلات التسجيل اليومي الذاتي للتشوهات المعرفية (ي)						التقييم الذاتي ضعيف (**). جيد (٨). جداً (٨٨)
	الأسبوع	السبت	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	
الأول	٨	**	**	^	**	**	ضعيف
الثاني	**	^^	^^	^^	**	**	جيد
الثالث	^	^	**	^	^^	**	جيد
الرابع	^^	^^	**	^^	^^	.	جيد جداً
الخامس	**	**	^^	^^	**	^	جيد
السادس	^^	^^	**	.	.	^^	جيد جداً
السابع	^	**	.	.	^	**	جيد
الثامن	^^	^^	^^	^^	.	.	جيد جداً
التاسع	.	^^	^^	^^	^^	^^	جيد جداً
العاشر	.	.	^^	^^	^^	^^	جيد جداً

يوضح جدول (١١) معدلات التسجيل اليومي الذاتي للتشوهات المعرفية من قبل الحالة (ي)، حيث جاء تكرار المواقف والأفكار بالعلامة (^) بجيد في التعامل معها، وجاء تكرارها بالعلامة (x) بضعيف في التعامل معها، وقد ظهر التشوه المعرفي واضحاً في الأسابيع الأولى من تنفيذ جلسات اليقظة العقلية وبدأت تقل هذه التشوهات في نهاية فترة تطبيق البرنامج.

### إستجابات الحالة علي مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في «التطبيق البعدي»:

تضمن مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية أربعة أبعاد أساسية وهما كالآتي: (الشخصنة، الكل أو لا شئ، والقفز إلى الإستنتاجات، والتعميم الزائد).

وذلك من أجل التعرف علي درجة التشوهات المعرفية لدي الموهوب (ي) ذي الإعاقة السمعية، وذلك بعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية عليه وللتأكد من خفض درجة الأفكار والمواقف المرتبطة بالتشوهات المعرفية:

### تحليل نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية (ن=١) في «التطبيق البعدي»:

#### جدول (١٢)

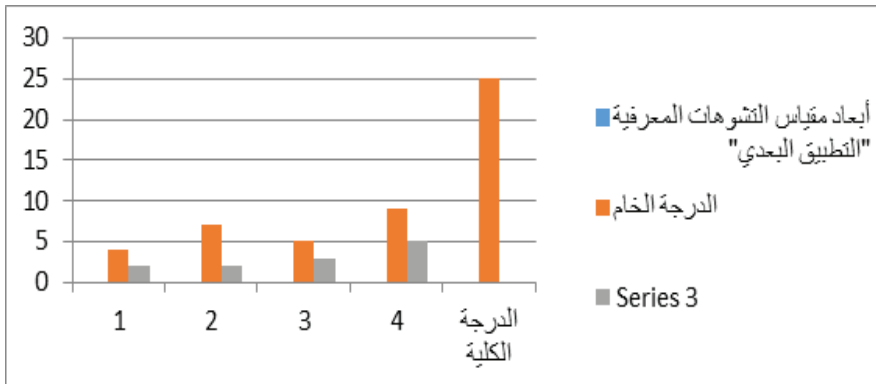
نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في «التطبيق البعدي»

م	أبعاد مقياس التشوهات المعرفية "التطبيق البعدي"	الدرجة الخام
١	الشخصنة.	٤
٢	الكل أو لا شئ.	٧
٣	القفز إلى الإستنتاجات.	٥
٤	التعميم الزائد.	٩
	الدرجة الكلية	٢٥

يوضح جدول (١٢) معدل الدرجات الخام لمقياس التشوهات المعرفية للموهوب ذي الإعاقة السمعية في التطبيق البعدي.

## إستجابات الحالة علي أبعاد مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في «التطبيق البعدي»:

انخفضت التشوهات المعرفية لدي الموهوب ذي الإعاقة السمعية في التطبيق البعدي حيث جاءت الدرجة الخام بأقل درجة في البعد الأول وهو (الشخصنة) ليحصل علي درجة خام معدلها (٤)، ثم جاء بعدها في الزيادة المستوي الثاني والذي توقف عند البعد الثالث وهو (القفز إلي الإستنتاجات) ليسجل مستوي التشوهات المعرفية درجة خام (٥)، ثم أتى في المستوي الثالث البعد الثاني وهو (الكل أو لا شيء) ليحصل علي درجة خام (٧)، ثم يأتي أخيراً في المستوي الرابع البعد الرابع وهو (التعميم الزائد) ليمثل درجة خام مقدارها (٩)، لتكون مجموع الدرجات الخام لمقياس التشوهات المعرفية في التطبيق البعدي هو (٢٥) درجة خام، وهي الدرجة الكلية التي حصل عليها في التطبيق البعدي من الدرجة الكلية للمقياس (٩٦)، مما يدل علي نجاح برنامج اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية لديه.



شكل (٣)

نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في «التطبيق البعدي»

يوضح شكل (٣) نتائج مقياس التشوهات المعرفية للموهوبين ذوي الإعاقة السمعية في التطبيق البعدي، وبناءً عليه فقد قام الباحث بعمل تحليل للدرجات التي حصل عليها المفحوص (ي) والتي تخص كل بعد من أبعاد مقياس التشوهات المعرفية علي حدة لمعرفة العوامل الدينامية التي تظهر علي حالة (ي) في معدل المواقف والأفكار التي تحتوي علي التشوهات المعرفية لديه في التطبيق البعدي.

ويُعد تنفيذ هذه الخطوة هام جداً لمعرفة الدلالات والعوامل الدينامية، ومعدل وجود المواقف والأفكار التي تحتوي على التشوهات المعرفية في التطبيق البعدي بعد أن أنتهي الباحث من تنفيذ جلسات «البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية» في خفض التشوهات المعرفية لدى الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، وقد ظهرت النتائج الإيجابية في طريقة التفكير، وفي إنخفاض مستوى التشوهات المعرفية لدى الموهوب ذوي الإعاقة السمعية.

### تفسير نتائج التساؤل الثاني:

أوضحت نتائج التساؤل الثاني فعالية التدخل القوي للبرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية وتأثيره على حالة الموهوب (ي) ذي الإعاقة السمعية، وعلى دوافعه، وانفعالاته التي صارت الآن أقوى في التعامل مع المواقف بجديه ووضوح، وزيادة تركيزه والذي ظهر بصورة متميزة في تعامله بطريقة راقية في أغلب المواقف التي تواجهه دون الإنحياز لفكره معينة، أو موقف ما حيث يمكن تفسير الأثر الواضح في ذلك من خلال تقبله للطرق التدريبية المعتمدة على التكنيكات المعرفية السلوكية والقائمة على اليقظة العقلية، والتي قبل تنفيذها كان يتعامل معها بطريقة بطيئة وسلبية لا تجعله يستطيع النقاش.

وبناءً عليه فقد قام الباحث بعمل تحليل دينامي للمفحوص (ي) لمعرفة العوامل الدينامية التي تظهر عليه في المواقف المختلفة وطريقة تعامله مع الأفكار في اللحظة الحاضرة، ومعرفة مستوي يقظته العقلية بصورة واضحة بعد تطبيق البرنامج المعرفي السلوكي القائم على اليقظة العقلية.

وقد أظهر المفحوص (ي) تقدماً ملحوظاً بعد تطبيق البرنامج وأصبح أكثر مرونة مع التعامل مع الأفكار ومع نظراته السلبية لنفسه والتي تحولت إلى نظرة إيجابية وفعالة في التعامل مع ذاته، وأصبح أكثر وعياً وانتباهاً للحظة الحاضرة رغم تعرضه للمواقف المزعجة التي تخص الماضي والمستقبل ولكنه أستطاع بتمرينات الإدراك الموجه للحواس والتأمل التغلب على كل هذا، وتعديل اتجاهاته نحو الأفضل، والسعي لإستكمال طموحه العلمي والمهني.

وطبقاً لما سبق عرضه من نتائج حول حالة الموهوب (ي) ذوي الإعاقة السمعية موضوع دراسة الحالة، وإستخدام التدخل المعرفي السلوكي القائم على

اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية فإن النتائج الحالية تدعم استخدام هذا التدخل العلاجي القوي وطريقة تعامله في النواحي الدينامية لدي الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية، وجعلهم أكثر اندماجاً مع أنفسهم ومع المحيطين بهم، وأكثر تطوراً من خلال تكون النظرة القوية الثاقبة لتحقيق الطموح تجاه ذاته وحاضره والمستقبل، واندماجاً مع من حوله.

### توصيات البحث:

من خلال ما سبق فقد أكد الباحث علي بعض التوصيات والتي تتلخص في الآتي:

١. توجيه أفضل الأساليب المتاحة نحو فئة الموهوبين المعاقين سمعياً.
٢. رعاية فئة الموهوبين المعاقين سمعياً لتجنب أي تشوهات معرفية.
٣. التأكيد علي استخدام اليقظة العقلية لما توفره للموهوبين المعاقين سمعياً من إضافة.
٤. تدريب العاملين في الإعاقة السمعية علي أساليب كشف الموهوبين المعاقين سمعياً.
٥. تزويد الأسرة بالمهارات النفسية للحفاظ علي مستوى الموهوبين المعاقين سمعياً.
٦. الإعتداد علي التدخل المعرفي السلوكي القائم علي اليقظة العقلية في برامج وفعاليات التربية الخاصة.

## المراجع

- أحمد، شكري سيد (٢٠٠٢). **الموهوبون ذوو الاحتياجات الخاصة**. المؤتمر العلمي الخامس لكلية التربية، بجامعة أسيوط، ١٤-١٥ ديسمبر.
- أحمد، لمياء عبد الرزاق (٢٠١٤). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق المستقبل وبعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي من الجنسين**. رسالة ماجستير غير منشورة بكلية التربية، جامعة عين شمس.
- إبراهيم، عبدالستار (٢٠١٨). **عين العقل دليل المعالج المعرفي لتنمية التفكير العقلاني الإيجابي**. مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- البحيري، عبد الرقيب أحمد؛ والضبع، فتحي عبد الرحمن؛ وطلب، أحمد علي؛ والعوامل، عائدة أحمد (٢٠١٧). **الصورة العربية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية «دراسة ميدانية» علي عينة من طلاب الجامعة في ضوء أثر متغيري الثقافة والنوع**. مجلة الإرشاد النفسي، ٣٩، ١٢٠ - ١٦٨.
- الجبوري، علي محمود كاظم؛ حافظ، إرتقاء يحيى (٢٠١٩). **شخصنة السلطة وعلاقتها بالتشوهات المعرفية لدى طلبة الجامعة**. مجلة القادسية في الآداب والعلوم التربوية. ١٩، ٢، ١-١٩.
- الركابي، هدى إبراهيم صباح (٢٠١٤): **أثر برنامج ارشادي في تعديل اتجاهات طلبة الجامعة نحو ذوي الاحتياجات الخاصة**. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.
- الرويلي، النشمي بشير. (٢٠١٩). **اليقظة العقلية والمرونة والتدفق النفسي لدى المرشدين الطلابيين في محافظة طريف بالمملكة العربية السعودية : دراسة مقارنة بين المرشدين الجدد والقدامى**. مجلة العلوم التربوية والنفسية. ٣، ٧، ١١٤-١٣٠.
- الشناوي، محمد؛ وعبد الرحمن، محمد (١٩٩٨). **العلاج السلوكي الحديث: أسسه وتطبيقاته**، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- الصمادي، جميل (٢٠١٥). **الموهوبون مزدوجو الاستثنائية (الموهوبون ذوو الإعاقات)**. المؤتمر الدولي الثاني للموهوبين والمتفوقين - تحت شعار «نحو استراتيجية وطنية لرعاية المبتكرين». تنظيم قسم التربية الخاصة /كلية التربية /جامعة الإمارات العربية المتحدة، ١٩-٢١ مايو.

- الصمادي، أسامة يوسف (٢٠٠٧): فاعلية برنامج تدريبي تعليمي الطلبة الصم وضعاف السمع أثناء الخدمة في ضوء احتياجاتهم التدريبية في الأردن. رسالة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.
- الضبع، فتحي عبد الرحمن (٢٠١٦). اليقظة العقلية وعلاقتها بالسعادة الدراسية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٩١، ٣٢٥-٣٦٦.
- العصار، إسلام أسامة (٢٠١٥). التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية.
- العكيلي، جبار وادي باهض؛ النواب، ناجي محمود (٢٠١٩). التوجه نحو الحياة وعلاقته بالذكاء الروحي واليقظة العقلية لدى طلبة الثانوية المتميزين. مجلة كلية التربية الأساسية. ٢٥، ١٠٤، ٧٦٨-٨٢٨.
- القريطي، عبدالمطلب (٢٠٠٥). الموهوبون والمتفوقون: خصائصهم واكتشافهم ورعايتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- النجار، حسني زكريا (٢٠٢٠). الإسهام النسبي لليقظة العقلية والحاجة إلي المعرفة في التنبؤ بالاندماج الأكاديمي لدى طلبة الدراسات العليا بكلية التربية. مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، (٣)، (٤)، ١٠٠-١٠١.
- باطه، أمال عبد السميع (٢٠٠٥). إستمارة دراسة الحالة لذوي الإحتياجات الخاصة «غير العاديين». القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- باطه، أمال عبد السميع (٢٠٠٢). سيكولوجية غير العاديين (ذوي الاحتياجات الخاصة). ط٣، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- باطه، أمال عبد السميع (١٩٩٩). المنهج الكلينيكي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حسن، هدية جاسم (٢٠١٢). أثر السلوك التصريحي والاسترخاء في خفض قلق التصور المعرفي لدى طالبات المرحلة الإعدادية. مجلة أداب المستنصرية، العراق، (٥٨)، ٣٠٥-٣٤٢.
- حنفي، علي عبد النبي (٢٠١١). أساليب التعرف على الطلاب الموهوبين من ذوي الإعاقة السمعية ورعايتهم في معاهد وبرامج التربية الخاصة. دراسات تربوية ونفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ٧٣، ١٥٧ - ٢٦١.

- حنفي، علي عبد النبي (٢٠١٠). أساليب اكتشاف ورعاية ذوي الاستثناءات المزدوجة (الأطفال الموهوبون ذوو الإعاقة السمعية). المؤتمر العلمي لكلية التربية جامعة بنها، ٩٣-١١٧.
- حمادة، عمر السيد (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الأمن النفسي وأثره على دافعية الإنجاز لدي عينة من الطلاب الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية. مجلة كلية التربية. جامعة بنها، ١، ١١٦، ١-٣٨.
- خشبة، فاطمة السيد (٢٠١٨). التنبؤ بمستوي اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدي طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٧٩، (١)، ٤٩٤-٥٩٨.
- راغب، رحاب أحمد (٢٠٢٠). تصور مقترح لهندسة تفكير الموهوبين ذوي الإعاقة السمعية باستخدام برنامج الكورت. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. ٤، ١٤، ٤٤٣-٤٥٠.
- راغب، رحاب أحمد (٢٠١٣). بحث عادات العقل الشائعة لدى المعاقين سمعياً والسمعيين: «دراسة تشخيصية مقارنة». مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية.
- رسلان، سماح أبو السعود (٢٠١١). التشوهات المعرفية وعلاقتها بالتفكير الخرافي لدى طلاب كلية التربية، مجلة القراءة والمعرفة، مصر، (١١٧)، ٥٨-٩٧.
- رمضان، هالة عبد اللطيف؛ هاشم، سامي محمد؛ الكلية، نجلاء عبد الله (٢٠١٣). خفض التشوهات المعرفية لدى الاحداث الجانحين العائدين للجنح باستخدام التدريب على التفكير الأخلاقي القائم على العلاج السلوكي المعرفي. مجلة كلية التربية- جامعة قناة السويس بالإسماعيلية، (٢٥)، ٢٠٧-٢٤٢.
- سيلفيا، ريم (٢٠٠٣). رعاية الموهوبين: إرشادات للآباء والمعلمين. ترجمة عادل عبدالله محمد. القاهرة: دار الرشاد.
- سلطان، روزاضي (٢٠١٨). الذات الممكنة وعلاقتها بالتشوه الإدراكي لدي الطلبة المتميزين في ثانويات المتميزين. رسالة ماجستير، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.



- شاهين، محمد عبد الفتاح؛ ريان، عادل عطية (٢٠١٩). مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة القدس المفتوحة وعلاقتها بمهارات حل المشكلات. المجلة الفلسطينية للتعليم المفتوح. ٨، ١٤، ١٣-١٠٤-٦٥.
- شعيب، علي محمود. (٢٠٢٠). اليقظة العقلية والمرونة النفسية والذكاء الانفعالي كمنبئات بالتعلم الانفعالي الاجتماعي لدى عينة من الطلاب المعلمين بكلية التربية. المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية. ٣، ٢، ١٠٤-٦٥.
- شندوخ، علي رسن؛ مزعل، فاضل عبد الزهرة (٢٠١٩). التشوهات المعرفية لدى طلاب مرحلة الدراسة الإعدادية. مجلة كلية التربية، ٢، ٣٦، ٥٢٣-٥٥٦.
- صالح، زينة علي؛ جياد، مها سالم (٢٠١٩). الإستقواء وعلاقته بالتشوهات المعرفية لدى المراهقين في المدارس الثانوية. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، ٤٣، ١٢٢٣-١٢٤٥.
- فرج، صفوت (٢٠١١). مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- صفحي، محمد بن يحيى (٢٠١٩). اليقظة العقلية لدي المعاقين بصرياً في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية، ٣٠، ٢، ١٠٨-١٣٠.
- صلاح الدين، لمياء عبدالرازق (٢٠١٥). مقياس التشوهات المعرفية للشباب الجامعي. مجلة الارشاد النفسى، مصر، (٤١)، ٦٥١-٦٨٢.
- عبد الحي، محمد فتحي (٢٠٠٠). الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التأهيل. الامارات العربية، العين: دار الكتاب الجامعي.
- عبد الحميد، هبة جابر؛ ومحمد، محمد عبد العظيم (٢٠١٩). فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية للأطفال في تحسين الوظائف التنفيذية وخفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج، ٦٣، ٤٩٥ - ٥٦٢.
- عبد الرازق، محمد مصطفى (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة

- الجسم لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج، ٦٢، ٦٢، ١٠١٥-١١١٦.
- عبد الوهاب، داليا خيري؛ أحمد، نبيل عبد الهادي (٢٠١٧). قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ٣٦، ١٧٦، ٦٩٣-٧٨١.
- عبد الله، عبد المنعم عبد الله. (٢٠١٩). اليقظة العقلية واضطرابات الأكل لدى طالبات الجامعة المتفوقات دراسيا والعاديات : دراسة مقارنة. مجلة العلوم التربوية، ٢٧، ٢، ٢، ١-٤٩.
- عبدالله، أحلام مهدي (٢٠١٣). اليقظة العقلية لدي طلبة الجامعة. مجلة الاستاذ، ٢، ٢٠٥، ٣٤٣-٣٦٦.
- لطيف، آلاء سعد. (٢٠١٩). الإنتباه الإنتقائي وعلاقته بالعبء الإدراكي وأخطاء التفكير لدى طلبة جامعة بغداد للعام الدراسي (٢٠١٧-٢٠١٨). مجلة البحوث التربوية والنفسية، ١٦، ٦٣، ١٩٧-٢٣٤.
- محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٣). الاطفال الموهوبون ذوو الإعاقات: اكتشافهم وأساليب رعايتهم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٣، ٣٨، ١٥٨-١٨٩.
- محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٢). الطفل الموهوب: اكتشافه وأساليب رعايته. المؤتمر العلمي الخامس لكلية التربية بجامعة أسيوط ١٤-١٥ ديسمبر.
- متولي، محمد عبد القادر علي. (٢٠١٩). أثر برنامج علاجي معرفي سلوكي قائم على تعديل التشوهات المعرفية في تحسين فعالية الذات الأكاديمية لدى عينة من طلاب جامعة سطاتم ذوي التحصيل المنخفض. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٢٠، ٣، ٦٤٥-٦٨٥.
- مغاوري، أحمد أبو الفتوح (٢٠١٤). استخدام أنشطة الذكاءات المتعددة في اكتشاف وتنمية بعض المواهب الخاصة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- نابلسي، محمد أحمد؛ موصلي، سعاد عقاد (١٩٨٩). إسقاط الشخصية في اختبار تفهم الموضوع «منهج لدراسة الشخصية - شبه ال T.A.T. بيروت: دار النهضة العربية.

- Akyurek,K., Kars,S., & Bumin ,G.(2018). *The determinants of occupational therapy students' attitudes mindfulness and well being*. Journal of Education and Learning , 7(3) ,242- 250.
- Beck and Beck (1995). *cognitive therapy-basics & beyond*. New York .Guilford press.
- Beck, A,T,(1999): *Prisoner of hat, The cognitive basis of anger, hostility and violence*, New York, Harper Collins.
- Brown, P. Margaret; Cornes, Andrew, (2015): *Mental Health of Deaf and Hard-of-Hearing Adolescents: What the Students Say*. Journal of Deaf Studies and Deaf Education, v20 n1 p75-81 Jan.
- Brown, K. W., Ryan, R. M & .Creswell, J. D. (2007). *Mindfulness: theoretical foundations and evidence for its salutary effects* .Psychological Inquiry.237 -211 (4 (18 .
- Burgoon J, Berger C, Waldron V. (2000). *Mindfulness and interpersonal communication*. J Soc Issues. 56:105–127.
- Custer, I.R.(2001). *Child & Adolescent Therapy: Cognitive Behavioral procedures*, 2nd ed. Lippincott, Williams & Wilkins.
- Clemmer, Kate. ( 2009 ). *Cognitive Distortions: Define, Discover & Disprove* , The Center for Eating Disorders Blog : [http:// eatingdisorder.org](http://eatingdisorder.org).
- Covino, F. E.(2013). *Cognitive distortions and gender as predictors of emotional intelligence*, An Unpublished Ph.D, Graduate Faculty of the School of Psychology, Northcentral University.
- Dozois, David J.A, Ogniewicz. Avital, Seeds.Pamela M, & Covin, Roger, (2011). *Measuring Cognitive Errors: Initial Development of the cognitive Distortions Scale (CDS)*. International Journal of Cognitive Therapy, 4 ( 3 ), 297-322.
- Duerr, M. (2008). *The use of mediation and mindfulness practice to support military care providers* .NewYork:Ablex &Norwood.
- Evans, J. S. B. T., & Curtis-Holmes, J. (2005). *Rapid responding increases belief bias: Evidence for the dual-process theory of reasoning*. Thinking & Reasoning, 11(4), 382–389. <https://doi.org/10.1080/13546780542000005>.

- Evetts, Cynthia L. & Peloquin, Suzanne M (2017) : Mindful Grfts as Therapy, EnGAGING More ThAN HANDS ,F.A.Davis Company.
- Grohol,John M, (2009). 15 Common Cognitive Distortions . [http:// Psych central .com / lib/July 2](http://Psychcentral.com/lib/July2).
- Gretchen A. Brenes, (2015). *Telephone-Delivered Cognitive Behavioral Therapy and Telephone-Delivered Nondirective Supportive Therapy for Rural Older Adults With Generalized Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial*.phd, JAMA Psychiatry.72(10):1012-1020.
- Hadyn, D, & Sara, L, (2002): *Deaf and hearing children's comprehension of Picture stories and judgment of social V(5)* , N 3 ,Pp248-265.
- Harris v., Naik, P. & Fotrhun, L. (2013). Mindfulness: an Introeduction this document is FCS2335, one of a series of the deparment of family yous and community sciences, UF/IFAS Extension. <https://edis.ifas.ufl.edu/fy1071>.
- Hosker, S. (2010). *Evaluating of the mindfulness acceptance: commitment approach for enhancing athiletic performance*. Unpublished Doctoral Dissertation , Indiana University of pennsy Lvania.
- Jaruka, semthawee, S.(2015). *Putting Buddhist Understanding Back Into Mindfulness Training*. Doctor Of Philosophy , The University Of Queensland. From: <https://core.ac.uk/download/pdf/43364321>.
- Judith, B.(2000). Questions & Answers about cognitive therapy Back institute for cognitive therapy and Research.
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future*. Clinical Psychology: Science and Practice, 10, 144-56.
- Kathleen I. Harris. (2017). *A Teacher's journey to mindfulness: Opportunities for joy, hope, and compassion*. Journal of Childhood Education,93(2),119-127. doi.org/10.1080/00094056.2017.1300490. from:<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00094056.1300490>.

- Langer, E. J. & Carson, S. H., (2006). *Mindfulness and self-acceptance. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 24(1), 29 –43. <https://doi.org/10.1007/s10942-006-0022-5>.
- Langer, E. (2000). *Mindful Learning. Current Directions in Psychological Science. Journal of the American Psychological Society*, 9(6), 220-223.
- Lee, A., Gansler , D. Zhang , N. , Terram , W. & King , J. (2017). *Relationship of mindfulness awareness to neural processing of angry faces and impact of mindfulness training: A pilot Investigation. psychiatry Research* , 264 (30), 22-28.
- Lindsay, E., & Creswell, J. (2017). *Mechanisms of mindfulness training: monitor and acceptance theory (MAT). Clin. Psychol. Rev.* 51, 48-59.
- Linden, M. & Pasatu, J.(1998).*The Integration of Cognitive and Behavior Interventions in Routine Behavior Therapy. Journal of Cognitive psychotherapy: An International Quarterly Vol.* (12).
- Lupart, J, & Toy, R,(2009). *international Handbook on Gifted ,part Vi:Twice Exceptional :Multiple pathways to success. pp* 507-555.
- Luthans, Fred, & Youssef- Morgan, Carolyn M. & Avolio, Bruce J. (2015): *Psychological capital and beyond* , Oxford University Press.
- Masuda, A., Anderson, L & .Sheehan, S. T. (2009). *Mindfulness and mental health among African American college students .Complementary Health Practice Review.*127 -115 ,(3)14.
- Marcotte, D. ; Levensque, N. & Fortin, L. (2006). *Variations of cognitive distortions and school performance in depressed and non-depressed high school adolescents: A tow-year longitudinal study*”. *Cognitive Therapy and Research.* 30(2) 211-225.
- Martin, Ryan C; Dahlen, EricR.(2005): *cognitive emotion regulation into prediction of depression, anxiety stress, and anger. personality and individual Differences* 39(7):1249-1260.

- Olendzki, Andrew (2005). Vipallasa sutra: Distortions of the mind translated from the pail by, Alternate translation: Thanissaro.
- O'Loughlin, R., Fryer, J., Zuckerman, M. (2019). *Mindfulness and stress appraisals mediate the effect of neuroticism on physical health*. Personality and Individual Differences, 142, 122–131.
- Poletti S. ; Colombo, C. & Benedetti, F. (2014). *Adverse childhood experiences worsen cognitive distortion during adult bipolar depression*, Comprehensive Psychiatry, 55(8), 1803-1808.
- Rimes, K. & Dphil, T. (2010). *The Beliefs about Emotions scale: validity, reliability and sensitivity to change*. Journal of Psychosomatic Research, 68, 285 – 292.
- Scott, J. & Beck, A. (2008). Cognitive behavioural therapy. In [Murray, R., kendler, k., Mc Guffin, P., Wessely, S. & Castle, D. (2008). Essential psychiatry. Fourth Edition cambridge university press.
- Stednitz, & Epkins, (2006): *Girls and Mothers Social Anxiety, Social skills, and Loneliness: Associations after Accounting for Depressive Symptoms*, Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 35 (1) 145-155.
- Teixeira, R., Ferreira, G. & Pereira, G. (2017). *Portuguese validation of the cognitive and affective mindfulness scale: reviewed the Philadelphia Mindfulness Scale*. Journal of Mind fullness & Compassion, 2 (1), 3-8.
- Zamani,F,(2014). Family functioning cognitive distortion and resilience among clients under treatment in drug rehabilitation centres in malaysia . procedia. Social and behavioral sciences.
- Zhang, Li-Fang (2008). “*Cognitive distortions and autonomy among chines university students*”. Learning and Individual Differences. Vol. 18, PP. 279-284.