الخصائص القياسيَّة لِلصُّورة العربيَّة لِاسْتِخْبار الانْغماس المعْرفيِّ[1]

د. أشرف مُحمَّد نَجيب عبد اللطيف [2]

أستاذ علم النفس المعرفي المساعد -كلية الآداب- جامعة سوهاج

ملخص

الانغماس المعرفي مَفهُوم رئيس للعلاج بالقبول والالتزام، إذ تُهيْمِن الأفكار على السلوك بوصفها أحداثًا معرفية حقيقية وتُسبَّب الاضْطراب، أعد جلاندرز وزملاؤه .Gillanders et al (2014) اســتخبار الانغماس المعرفي بوصــفه مقياسًــا عامًا مُسْــتقلًّا لهذه العمليَّة، وتوافرت له مؤشــرات الصَّــلاحيَّة القياسيَّة في ثقافات متعددة من حيث الثبات وصدق التَّكْوين والبنية العامليَّة الأُحاديَّة، وهدفَ البحثُ الحالي إلى دراســة مؤشرات الثبات وصدق التَّكْوين للإصدار العربي من الاســتخبار من حيث ارتباطه بالنَّواتج السَّلْبيَّة: عدم المرونة النَّفْسيَّة، والقلق، والاكتئاب، والمشقة، والنواتج الإيجابية: التَّعقُّل، والتَّحكُّم الانتباهي، والرضــا عن الحياة، ومدى ملائمة البنية العامليَّة. وتكوّنت عينة الدراســة من٣٣٦ مشاركًا من طلاب جامعة سوهاج، بمتوسط عمري ٢٠,٤٢ سنة، وانحراف معيــاري ٢,٦٣ ســنة. وأظهرت النتائج ارتباطًا موجبًا بين الانغماس المعرفي وعدم المرونة النَّفْســيَّة، والقلق، والاكتئاب والْمشقَّة، وارتباطًا سالبًا بالتَّعقُّل، والتَّحكُّم الانتباهي، والرضا عن الحياة، وجودة مُطَابقَة للبناء أُحَادِي الْبُعد مما يَدعَمُ صدق التَّكْوين للإصدار العربي للاستخبار وصــلاحيَّته للاستخدام في الثَّقافة المحلِّيَّة في اختبار نموذج العلاج بالقبول والالتزام وتَقدُّم الإنتاج الفكري له في البيئة العربية.

الكلمات المفتاحية: الانغماس المعرفي – استخبار الانغماس المعرفي–صدق التكوين.

مقدمة

ينتبه الأشخاص -غالبًا- إلى مُحتَوَى أفكارهم بدلاً من خبراتهم المباشرة مع العالم، ويتصرَّفون وفق هذه الأفكار، هذه العمليَّة اللَّفْظيَّة التَّقْييميَّة لها مَزيَّة مُفيدة إذ تحُث على استخدام أُسلوب تعايُش مُرتكز على حل المشكلة، ولكن إفراط الشخص في توجيه انتباهه إلى أفكاره يمكن دون داعٍ أن يستحث أنماطًا جامدة من السلوك يفقد الشخص خلالها الاتصال بخبراته المباشرة خارج هذه الأفكار،

---

[1] تم استلام البحث ٢٠٢٣/٢/٢٧ وتقرر صلاحيته للنشر في ٢٠٢٣/٣/٢٩

[2] ت: ٠١٠٠٨٧٢٤٠٣٣ Email: ashraf_abdellatief@art.sohag.edu.eg

على سبيل المثال، إذا كان الشخص مُنغمس معرفيًا في فكرة مُفادها: " يراني الأشخاص على نحو سيّئ"، فإن هذه الفكرة تدور في عقله، ولا يمكن فصلُها بسهولة عما يقوم به من إصدار أحكام حول علاقته بالناس؛ لذلك يُقنع نفسه أنَّ هذه الفكرة صحيحة، ويسعى للعثور على أدلة داعمة، ويتصرَّف في نهاية المطاف بنمط سلوكي يتبع هذه الفكرة؛ فيتجنَّب على سبيل المثال الانخراط الاجتماعي(Kim & Cho, 2015). وتُسمي هذه العملية التقييمية اللفظية بالانغماس المعرفي [٣]، وتعرف بأنها: " تعلق مُفرط بالمحتوى الحرفي للتفكير الإنساني يُصعِّب المرونة النفسية السوية" (Strosahl et al., 2004, P.32)، وميل إلى التَّشابك مع الأحداث الداخلية للفرد (مثل الأفكار والمُدركات والأحاسيس والانفعالات)، وإدراك هذه المحتويات العقلية المؤقتة على أنها حقائق دائمة وعاكسة للواقع (Duarte et al., 2016) إذ يَتورَّط خلالها الأفراد في تفكيرهم وتقييماتهم وأحكامهم وذكرياتهم، ويتصرفون وفقًا لإجراءات مُشْتَقَّة من هذه الخبرات الخاصة. بعبارة أخرى، تُسيطر الخبرات الخاصة على السلوك اللاحق، وبالتالي تمنع المصادر الأخرى لِلتَّحَكُّم من التأثير في السلوك (Ruiz et al., 2017).

ويرتبط الانغماس المعرفي بمجموعة واسعة من الصُّعوبات النَّفْسيَّة مثل اضطرابات الأكل والاكتئاب والقلق وقضايا العلاقات الشخصية(Flynn et al., 2018). ونقيض الانغماس، الانفصال المعرفي [٤]، وهي مهارة ملاحظة الأفكار كأحداث عقلية بسيطة بدلاً من تمثيلات حرفية للواقع وتعديل عمل تلك الأفكار دون تغيير مضمونها أو مُعدَّل تكرارها (José Quintero et al., 2020) وتهدف إلى زيادة الفعَّاليَّة السلوكية من خلال التَّرْكيز على السلوكيات الهادفة والحد من تأثير الأفكار الكريهة. والانفصال هو أحد ست عمليات أساسية في العلاج بالقبول والالتزام [٥] الذي يستهدف المرونة النفسية التي تعرف بأنها القدرة على الاتصال باللحظة الحالية والانخراط في السلوكيات القيمة رغم مِمَّا يفكر فيه المرء أو يشعر به (Flynn et al., 2018).

الانغماس المعرفي هو مفهوم رئيس للعلاج بالقبول والالتزام – بوصفه نموذجًا للاضطراب النفسي وعدم الفعالية السلوكية (Ruiz et al., 2017). يقوم نموذج العلاج بالقبول والالتزام على نظرية الإطار العلاقي [٦] التي تفترض أنَّ البشر يفكرون، ويتصرفون وفقًا للغة وبنائهم المعرفي المكتسب من خلال التَّعَلُّم (Hayes et al., 2011) واللغة هي نظام رمزي يساعد الناس على

---

[3] Cognitive Fusion.
[4] Cognitive Defusion.
[5] Acceptance and Commitment Therapy(ACT).
[6] Relational Frame Theory.

اكتساب خبرات متنوعة ببساطة عن طريق التفكير. ومع ذلك، عند حدوث المعالجة المعرفية يُخفق في كثير من الأحيان الأفراد في التمييز بين الخبرة الحقيقية والأفكار مما يسمح لأفكارهم بالبدء في السيطرة على السلوك وتنظيمه، وتدفع عملية الانغماس المعرفي الأفراد إلى الفشل في العيش في الوقت الحاضر، والتَّعلُّق بالماضي أو المستقبل بدلا من ذلك. وتنشأ الاضطرابات النفسية في نموذج العلاج بالقبول والالتزام –إلى حدٍّ كبير– من عدم المرونة النفسية التي تحدث نتيجة ست عمليات فرعية: الانغماس المعرفي، وتجنب الخبرة (ميل إلى تجنب التجارب الداخلية السلبية حتى عندما يتسبب ذلك في ضرر)، والتَّعلُّق بمفهوم الذات للشخص (تسمية الذات على نحو ضيق)، وهيمنة تَصوُّر الشَّخْص للماضي والمستقبل (الحالة المعاكسة لهنا والآن)، ونقص القيم (بُوصلَة الحياة والأهداف)، والعمل الملتزم تجاه تلك القيم (Kim & Cho, 2015).

وقد لاحظ جيلاندرز وزملاؤه Gillanders et al. (2014) أن مدخل العلاج بالقبول والالتزام– رغم أنه– أكد على أن علاقة الشخص بأفكاره ومعتقداته أكثر صلة بالنَّواتج الانفعالية والسلوكية من محتوى هذه الأفكار والمعتقدات، وأنَّ تَدخُّل الفصل المعرفي في العلاج بالقبول والالتزام استهدف نزع الأفكار من الأفعال، وخلق مسافة نفسية بين الشخص وأفكاره، ومعتقداته، وذكرياته، وقصصه الذَّاتيَّة، فإنه لا يوجد مقياس مُتفَق عليه لعملية الانغماس المعرفي، ونظراً لأهمية عملية الانغماس المعرفي في نموذج العلاج بالقبول والالتزام طور عديد من الباحثين مقاييساً له مثل مقياس درجة الاعتقاد في الأفكار والمشاعر المقلقة[٧] (Herzberg et al., 2012)، ومقياس عدم المرونة النفسية في الألم[٨] (Wicksell et al., 2010) ، ولكنهما صُممما لقياس اضطرابات القلق، والألم المزمن على الترتيب، واستخبار التجنب والانغماس للشباب[٩] (Grecoe et al., 2008) الذي لم يقصد قياس الانغماس المعرفي بشكل مستقل ؛ ونظرا لتلك القيود في الاستخدام أنشأ جيلاندرز وزملاؤه Gillanders et al. (2014) مقياساً عاماً لعملية الانغماس المعرفي مُتحرِّراً من التَّقيُّد بالمعارف المتصلة بموضوع معين مثل القلق أو الألم ، أو التقيد بجانب محدد للانغماس كالاعتقاد في الأفكار وإقصاء الجوانب الأخرى وثيقة

[7] Believability of Anxious Feelings and Thoughts Scale
[8] The Psychological Inflexibility in Pain Scale
[9] The Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth

الصـــلة أو موجهًا لعينة إكلينيكية محددة أو متضمنا متغيرات أو عمليات أخرى بجانب الانغماس، وصممه ليكون مقياسًا عامًا مستقلًا مخصصًا لجوانب الانغماس صالحًا لمدى واسع من العينات.

تَميَّز اســـتخبار الانغماس المعرفي[١٠] بأنه مُختصـــر لا يستهلك وقتًا يشتمل على بنود عامة، تُلَائِم مُخْتَلِف السِّياقات والعينات، ويقيس الانغماس كتكوين مستقل، ولا يَتطلَّب أُلفَة بالمفهوم (China et al., 2018؛ Lucena-Santos et al., 2017)، اختبر جيلانـــدرز وزملاؤه Gillanders et al. (2014) خصائصه القياسية في عملية تكوين المقياس على سبع عينات بلغت إجمالًا ١٨٠٠ مشاركًا، وخلص من التحليل العامليّ الاسْتكْشافيِّ والتَّوْكيديَّ إلى صيغة نهائية من ٧ بنود أُحاديَّة البُعد، وتمتعت باتساق داخلي مُلَائِم عبر العينات المختلفة وثبات الاستقرار ومؤشرات لصدق التَّكْوين التقاربي، والتمييزي، والتدريجي، وحساسية لتأثيرات العلاج.

وقد ظهرت إصـــدارات متعددة من اســـتخبار الانغماس المعرفي باللغات المختلفة مثل: الكاتالونية[١١] (Solé et al., 2015) على عينة من المراهقين بلغت (٣٠٨) مشـــاركين أظهرت اتساقًا دَاخليًّا كافيًا بلغ ٠,٧٩ ، والفارسية (Soltani et al.,2016) على عينة من (٣٢٤) طالبًا أظهرت قدرًا كافيًا من الاتساق الداخلي بلغ ٠,٨٦ بالإضافة إلى عدة إصدارات باللغة الإسبانية : الإصـــدار الأول (Romero-Moreno et al., 2014) تمَّ التَّحقُّق من صـــلاحيته في إســـبانيا باســـتخدام عينة صـــغيرة نِسْـــبِيًّا من مُقَدمي الرعاية لمرضـــى الخرف بلغت (١٧٩) مشاركًا ، وأظهرت اتســـاقًا دَاخليًّا جيدًا بلغ ٠,٨٧ ، والإصدار الثاني نُسخَة إسْبانيَّة في كولومبيا (Ruiz et al., 2017) على عينة إجمالية من (١٧٦٣) مشاركًا أظهرت اتساقًا دَاخليًّا كافيًا في جميع عينات الدراسة المختلفة تراوح ما بين ٠,٨٩ و٠,٩٣ ، وأظهرت بيانات كلا النُّسْختيْنِ الإسْبانيَّتيْنِ انطباق نموذج العامل الواحد للمقياس الأصـــلي؛ ولأهمية امتلاك أدوات صالحة يتم تطويرها مع السكان المحليين وتلائم ثقافتهم كُيفّت نســـخة إســـبانية ثالثة لتلائم ســـكان الأرجنتين وثقافتهم(José Quintero et al., 2020)، ونســـخة كورية(Kim & Cho, 2015) ، وفرنســـية Dionne et al., 2016)، وبرتغالية(برازيلية),(Lucena-Santos et al., 2017) ، وصـــينية (Wei-

[10] Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ).

[11] Catalan (هي لُغة إقليم كاتالونيا الذي يقع في شمال شرق المملكة الإسبانية وعاصمة هذا الإقليم هي مدينة برشلونة ثاني كبريات المدن الإسبانية).

(Chen, et al., 2014، وألمانية(China, et al., 2018) ويونانية(Zacharia et al., 2021)، وإيطالية (Donati et al., 2021).

ونظراً لدور السياق الثقافي في التأثير على السلوك وفقًا لأطر علم السلوك السياقي وأهمية تكييف أدوات القياس واختبار تكافؤ نموذج قياسها في ثقافات متعددة ما يضمن قياس نفس العملية للتكوين الأصلي للمقياس وتعزيز الثقة في المقياس (José Quintero et al., 2020) هَدفَت الدِّراسة الكشف عن الخصائص القياسيَّة للإصدار العربي للمقياس وملائمة بنيته العاملية للسياق المحلى لاستخدامه كأداة إقرار ذاتي صالحة للسياق الثقافي العربي والمقارنة مع نتائج البحوث في الثقافات المختلفة.

مشكلة الدراسة

رغم الدور الأساسي وثيق الصلة لعملية الانغماس المعرفي في نشأة واستمرار نموذج الاضطراب النفسي لهايز فإن البحوث الإمبريقية كانت نادرة حَتَّى حديثًا نظرا لغياب أداة ملاءمة لقياسها(Romero-Moreno et al., 2014) ولكي تُقاس هذه العملية النفسية المحددة وتطبيقها على مدى أوسع في البحوث والمواقع الإكلينيكية، أنشأ جيلاندرز وفريق عمله Gillanders et al. (2014)، الذي بلغ عدده خمسة عشر باحثًا استخبار الانغماس المعرفي الذي تكون في صورته الأولية من اثنين وأربعين بنداً، انتهت إلى صورة نهائية من سبعة بنود.

ويعد استخبار الانغماس المعرفي الوحيد في الإنتاج البحثي الذى اِخْتصَّ بعملية الانغماس المعرفي بوجه عام، ولم يَتَقيَّد بعينة إكلينيكية معينة أو اضطراب مُحدَّد (Luque-Reca et al., 2021; José Quintero et al., 2020 ;Romero-Moreno et al., 2014) ، وتوافرت له في التكوين الأصلي للمقياس صلاحية قياسية و بنية عاملية غير متعددة الأبعاد Gillanders et al.,2014) وثبت ملائمتها في ترجمات المقياس المتعددة مثل: الكورية(Kim & Cho, 2015) ، والفرنسية(Dionne et al., 2016)، والبرتغالية(البرازيلية) (Lucena-Santos, et al., 2017) ، والصينية(Wei- Chen, et al, 2014) ، والألمانية(China, et al 2018) واليونانية(Zacharia et al., 2021) كما توافرت لها مُؤشرَات الصَّلاحيَّة القياسيَّة، ولكن لم يتم التَّحقُّق منها في البيئة العربية، إذ لم توفر البحوث العربية التي اهتمت بِفعَّاليَّة العلاج بالقبول والالتزام مؤشرات الصلاحية القياسية للاستخبار، واهتمت بمقاييس المتغير التابع المقصود بالعلاج

والإرشـــاد مثل: الاكتئاب لدى كبار السن (الشريف،٢٠٢٠)، والكفاءة الانفعالية لدى التلاميذ الصُّمِّ (عبـــد الرحمن،٢٠٢١)، ومقومات الشـــخصـــية القوية والهناء النفســـي لدى معلمات المرحلة الثانوية(أرنوط،٢٠١٩)، وحالة ما وراء المزاج لدى أُمَّهات أَطفَال التَّوَحُّد (الحديبى وعلى،٢٠٢١)، وشـــغف العمـــل الانســـجـــامى لـــدى معاوني هيئة التدريس(عبد العزيز،٢٠٢١)، والســـكينة النفســـية(الشـــعراوى،٢٠٢١)، والمرونة النفســـية(البهنساوى وزملاؤه ،٢٠١٩)، وقلق المستقبل المهني(ســـيد،٢٠١٩)، والهزيمة النفسية (خلاف، وخليف، ٢٠٢١)، والاكتئاب لدى أُمَّهات أَطفَال التَّوَحُّد (عطية،٢٠١١)، واضـــطراب الشَّخْصيَّة التَّجْنبيَّة (أبوزيد وعبد الحميد،٢٠٢٠) والاكتئاب لدى طلاب الجامعة (الخشت وزملاؤها،٢٠١٨).

ويؤدى الســـياق الثقافي دوراً مُهمًّا في التأثير على الســـلوك يُبرِّر اختبار المقاييس – خَاصَّةً الإقْرار الذَّاتيِّ– على عينات متنوعة ثقافيًا لتعزيز كُلٍّ من الثقة في المقياس، والملائمة عبر الثقافات للنظرية التي يقف خلفها، وإمكانية تعميمها في سياقات ثقافية مختلفة (José Quintero et al., 2020;Ruiz et al.,2017). وأوضـــحت الأدلة المتراكمة عمومية ثقافية[١٢] للعمليات المرتبطـــة بالعلاج بالقبول والالتزام (Flynn et al., 2018)؛ ولذا فإن اســـتمرار فحص هذه العمليات وعلى رأســـها عملية الانغماس المعرفي وطريقة قياســـها في الثقافة العربية يؤكد على التَّكافؤ المفاهيمي للعملية ونموذج قياسها (Lucena-Santos et al., 2017).

في ضوء ما سبق تثُير مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١- إلى أى مدى يتســـق البناء العاملي أحادي البعد لاستخبار الانغماس المعرفي في بيئة المجتمع المحلي؟

٢- إلى أي مدى تتوافر مؤشـــرات صـــدق التكوين التَّقارُبى، والتلازمي لاســـتخبار الانغماس المعرفي؟

أهداف الدراسة

١- التحقق من صدق نموذج القياس أحادى البعد لاستخبار الانغماس المعرفى في البيئة العربية.
٢- الكشف عن مؤشرات الصلاحية القياسية من حيث الثبات وصدق التكوين التقاربى والتلازمى للإصدار العربى من استخبار الانغماس المعرفى.

---

[12] Cultural Universality.

أهمية الدراسة

١- تُوفِّر الدراسة الرَّاهنة أداة مفيدة للإكلينيكيين والباحثين في البيئة المحلية لاختبار نموذج العلاج بالقبول والالتزام لعديد من المشكلات النفسية في السياق المحلى، فرغم نمو الاهتمام بين الباحثين والإكلينيكيين المصريين في عمليات العلاج بالقبول والالتزام، فليس هناك صورة عربية لاستخبار الانغماس المعرفي تُحقق من صلاحيَّتهَا القياسيَّة، وهذا يمكن أن يمثل عائقًا مُحتملاً للنشر والتقدم العلمي للإنتاج الفكري المتعلق بالعلاج بالقبول والالتزام في السياق المحلى.

٢- إنَّ توفير مؤشرات الصلاحية القياسية لاستخبار الانغماس المعرفي في السياق المحلى يقدم دليلاً على الصلاحية الثقافية، وقابليته للمقارنة عبر الثقافات، وعموميَّة النظرية التي يقف خلفها.

٣- إنَّ إعادة اختبار النَّموذج القياسي لاستخبار الانغماس المعرفي في البيئة المحلية يوفر دليلًا على تَكافُؤ القياس للصورة الأصلية وصلاحيتها لمقارنة النتائج.

٤- أحد مُبررَات أَهَميَّة هذه الدراسة أن مقياس الانغماس المعرفي هو المقياس الوحيد المتوفر في الإنتاج البحثي الذي يقيس عملية الانغماس المعرفي بشكل عام، ومختصر، وغير مخصص لاضطراب معين أو عينة إكلينيكية معينة، وتوافرت له مؤشرات صلاحية قياسية في عديد من الثقافات مثل الألمانية، واليونانية، والكورية، والإسبانية، والفرنسية، والهولندية (https://contextualscience.org/CFQ).

مفهوم الدراسة وإطاره النظري

(١) مفهوم الانغماس المعرفي

يشير مفهوم الانغماس المعرفي إلى نزعة بَشَريَّة لِلتَّعَلُّق بمحتوى الأفكار، وسيطرتها على طرق تنظيم السلوك (Luoma et al., 2007)، إذ تُساعدنَا اللغة على صياغة معنى للعالم ولكن تصبح المحاولات المفرطة لتفسير العالم وفهمه مصدراً للمعاناة عندما تخلُق اللغة بالألفاظ مُسْتقْبلا مُخيفًا ومقارنات بمثل عليا غير واقعية، حيث لا تُقدّم الخبرات الداخلية للغة – فقط – أصواتًا ورمُوزًا وإنما تَصُوغ الخبرة المباشرة في ألفاظ (Hayes et al.,2004).

ويميل البشـــر للتفاعل مع الأحداث على أساس معاني دلالية مَنسُوبة لها لفظيا أكثر من دلالتها المباشرة، ورغم وضوح الإطار العلاقي الذي أَسَّس هذه الدَّلائل، فإن الحدث وما يفكر فيه الفرد عن الحدث يَصُـبَّا معًا ويَصـبِحا غَيَّر مُنْفصلينِ، وهذا يخلق الانطباع لدي الفرد أنَّ التفسير اللفظي غير موجود على الإطلاق، ويتفاعل البشـــر مع مُنتج التفكير أكثر من العمليات التي وقفت خلف هذا التفكير، فيبدو التفكير القلق حول المســـتقبل أنه المســـتقبل الفعلي، وليس مجرد عملية مباشـــرة لتفســـير المســـتقبل، وتبدو فكرة أن الحياة لا تســـتحق العيش هي ملخص واقعي للحياة وجودتها، وليس مُجرَّد عَمَلِيَّة تقْيِيميَّة تجري لها في الوقت الحالي(Hayes et al.,2004) .

ولمصطلح الانغماس المعرفي أصل مجازي، إذ تأتي كلمة يَنغَمِس مجازًا بمعني يَصُب معًا كما لو أن محتوي المعرفة والعالم الذي نفكر فيه يَصُـبَّا معًا حَتَّى يُصبِحا واحدًا تامًّا كطريقة خلط اللَّيْمون والسُّكَّر والْمَاء لِيصبْحوا معًا عصير لَيمُون(Luoma et al., 2007).

ويُضـــيِّق الانغماس المعرفي البدائل المتاحة للسلوك إذ إنَّ العلاقات اللفظية تُعيد تشكيل كيفية التواصـــل مع الأحداث بحيث تُحافظ على الشَّبَكة اللَّفْظيَّة نفسها، على سبيل المثال، تَصرُّف الشـــخص على أســـاس "أنّ الحياة لا تســـتحق العيش" يدفعه إلى حياة أقل حيوية، أو حميمية، أو مغزى، أو داعمة والنُّزوع إلى مجموعة من الأحداث لتأكيد الفكر نفسه(Hayes et al.,2004).

ويشير الانغماس المعرفي – وفقًا لما سبق– إلى ميل بشري للتعلق بمحتوى التفكير كما لو أنَّ مُحتَوَى الأفكار والعالم شـــيئًا واحدًا، والاســـتجابة للأفكار بوصـــفها حقائق حرفية، وتحكُّم المدْلولات اللَّفْظيَّة على المدلولات الأخرى المباشـــرة وغير المباشـــرة للأحداث، وهيمنة انتقال المدلولات اللفظية إلى الأحداث على الطرق الأخرى للتحكم في تنظيم الســـلوك (Ruiz et al. 2021), ويســـمح نقل المدلولات المُنتجة عن طريق اللغة إلى المنبهات للبشر بالتعامل مع أحداث مُخيفَة مُتَخيلَة مُتَكونَة لَفْظيًّا وكأنها وقائع (Hayes et al.,2004).

لا يقتصـــر التحديد الإجرائي للانغماس على مجرد وجود محتوى ســـلبي للأفكار مثل: الأفكار التِّلْقائيَّة السَّـــلْبيَّة، إنما يتضـــمن التحديد الإجرائي السلوكي للانغماس المعرفي في الدراسة الراهنة وفقًا لبنود استخبار الانغماس المعرفي (Gillanders et al.,2014) على هيمنة الأحداث المعرفية على خبرة الشخص، وانتظام السلوك وفقا لهذه الأحداث المعرفية وعدم القدرة على رؤية

الأحداث المعرفية من مَنظُور مُختَلِف، والتَّفاعل انْفعاليًّا مع الأفكار، ومحاولات التحكم في التَّفْكير والتَّحْليل المُفرط للمواقف، والتَّقْييم والحكم على محتوى الأفكار بالإضافة إلى تصديقها حرْفيًّا.

(٢) إطار العلاج بالقبول والالتزام

تنشأ المعاناة الإنسانية في إطار مدخل العلاج بالقبول والالتزام استناداً إلى نظرية الإطار العلاقي لعالم النفس الأمريكي ستيفن سي هايز (١٩٤٨–)،التي تُعَد الأساس النظري للعلاج بالقبول والالتزام بسبب اللغة الإنسانية(Hayes & Pierson,2005) فرغم أن اللغة جعلت الحياة أيسر وأكثر أماناً فإنها أعطت الإنسان قدرة أن يُقيّم ، ويحكم، وينتقد، وهذه الذخيرة تؤدي حتماً إلي انتقاد الذات، والتجنب الانفعالي، والاشتباك مع المعرفة، والعيش دون لغة في هذه المرحلة غير ممكن أو يمكن تخيله (Twohig et al. ,2007)، إذ تشتبك بها اللغة مع الأشخاص في محاولات عقيمة لشن حرب ضد حياتهم الداخلية من خلال الاستعارة والمقارنة وأنشطة التَّجَنُّب (Hayes,2022).

وتفسر نَظَريَّة الإطار العلاقيِّ كيفية إحداث اللغة المعاناة من خلال قدرة الإنسان المتعلمة على إنشاء علاقات مُتبادلة بين الأحداث، إذ يُمْكِن لأي حدث مُرْتَبِط أن يُغيِّر من وظيفة الحدث الآخر المرتبط به بناء على العلاقة بينهما(Twohig et al. ,2007) فالسلوك اللفظي هو قدرة متعلمة في سياق معين لربط الأحداث بشكل قسري ؛ لذلك يستطيع السلوك اللفظي – بمجرد تطويره – خلق قواعد علاقات واسعة النطاق لدرجة أنها تقيد بدائل السلوك وبالتالي تعزز العوائد النفسية السلبية للفرد(VandenBos,2015).

ويتعلم الإنسان في عمر مُبكِّر اشتقاق علاقات ثُنائيَّة الاتجاه بين الأحداث في سياق مُعيَّن ، وتعديل وظيفة وعمل هذه الأحداث بناء على هذه العلاقات، على سبيل المثال يمكن أن يَتَعلَّم الطفل الصغير أن القطة تَتَألَّف من الحروف الثلاث (ق–ط–ة) ، وأنها حيوان مَكسُو بالفراء صغير، فإذا تَعرَّض هذا الطفل لخدش من هذا الحيوان الفروي، فإن الخوف ينشأ بمجرد سماع الطفل لعبارة " هُنَاك قِطَّة " رغم أن الاسم الشَّفَهيَّ ، والأحداث الكريهة لم يَحدُثا معًا (Codd III & Hayes, 2011;Hayes et al. ,2012).

ويقوم مدخل القبول والالتزام على افتراض أنَّ الأساليب اللَّفْظيَّة غير الفعالة التي يستخدمها الفرد لِلتَّحَكُّم في أفكاره ومشاعره تؤدي إلى سلوك مضطرب، لذا يساعد العملاء على

التَّخَلِّي عن هذه الأساليب المقيدة، وقبول أفكارهم، وإعادة تصورها على أنها مُجرَّد كلمات مجمعة بطريقة معينة وقبول مشـــاعرهم بوصـــفها جُزْءًا ضـــروريًا من الحياة، ثم يوضح للعملاء قيمهم الشخصية وأهداف حياتهم، وتعليمهم إجراء تغييرات سلوكية على أساسها تُحسن الحياة ، وتطوير طرق جـــديدة أكثر مرونة للتفكير في التحديات ومواجهتها(VandenBos,2015) ويعلم العملاء كيفية إجراء اتصـــال صـــحي بالأفكار والمشاعر والذكريات والأحاسيس الجسدية التي تم الخوف منها وتجنبها، وإكســـابهم المهارات اللازمة لإعادة صـــياغة السياق وقبول هذه الأحداث الخاصة، وتطوير وضوح أكبر حول القيم الشخصية، والالتزام بتغيير السلوك المطلوب (Hayes,2022).

ويقوم العلاج بالقبول والالتزام على افتراض أنَّ المعاناة الإنســـانية خاصـــية مُصَاحبة للحياة الإنســـانية منتقدًا فرض السوية، وأن الناظم لخبرات الناس اليومية غَلَبَة المشكلات ، والفقد والصـــعوبات وليس الاســـتثناء، فخبرات مثل الهم والأفكار المقتحمة والقلق، والحزن، والغضب، وغيرها من الانفعالات غير المريحة هي خبرات نفسية سوية مصاحبة للوجود الإنساني، ويفترض أن هذه الخبرات الكريهة سَوِيَّة، ويمكن قبولها والتَّسامح معها أثناء العمل في اتجاه القيم الشخصية، ومتطلب أساس للتوافق والصحة النفسية، وأن السمة المميزة للقدرة النفسية على التوافق والصحة النفســـية هي المرونة النفسية التي تعرف بالقدرة على العمل في اتجاهات مختارة متسقة مع القيم الشخصية بصرف النظر عن الخبرات الداخلية غير المريحة(الانفعالات ، والأفكار ، والأحاسيس) التي يمتلكها الإنسان في ذلك الوقت ويظل متصلاً بالحاضر(Hayes et al.,2012; Márquez-González & Baltar, 2017).

ويســـتخدم العلاج بالقبول والالتزام إسْـــتراتيجيَّات القبول والتَّعقُّل، جنبًا إلى جنب مع إســـتراتيجيات الالتزام وتغيير السلوك لزيادة المرونة النفسية التي تعنى اتصال الشخص باللحظة الحالية بشـــكل كامل بوصـــفه إنســـانًا واعيًا، وبناءً على ما يوفره الموقف، وتغيير الســـلوك أو الاســـتمرار فيه في خدمة القيم المختارة (Hayes,2022 ;Mendoza-Ruvalcaba et al., 2021). وأنَّ عديدًا من أشـــكال الاضطراب المختلفة هي مظاهر للجمود النفسي الذي يتكون من سِـــتِّ عمليَّات هى: (١) تجنب الخبرة (٢) الانغماس المعرفي (٣) التعلق بالذات المتصـــورة (٤) فقدان الاتصـــال باللحظة الراهنة (الانتباه غير المرن (٥) اضـــطراب وعدم وضـــوح القيم (٦) التقاعس والتراخي عن العمل في اتجاه القيم(Márquez-González & Baltar, 2017) .

ويُعَد العلاج بالقبول والالتزام واحداً من التيارات العلاجية للموجة الثالثة من العلاجات السلوكية(Codd III & Hayes,2011; Mendoza-Ruvalcaba et al., 2021) التي تطورت على مدى ثلاثة أجيال، تألف الجيل الأوَّل من العلاجات السلوكية المنبثقة من مبادئ نظريات الاشتراط الكلاسيكي والإجرائي، وشكل الجيل الثَّاني العلاج المعرفي التقليدي وتدخُّلات العلاج المعرفي السلوكي، وشملت الإسهام الرَّائد لأرون بيك في العلاج المعرفي، وألبرت إليس في العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، وركز الجيل الثالث من العلاج على السِّيَاق، واشتمل على العلاج بالقبول والالتزام وغيره من المناحي المعتمدة على التعقل مثل: العلاج المعرفي القائم على التعقل والعلاج الجدلي السلوكي، ويمثل الأساس الفارق بين مناحي الموجة الثَّانية والثَّالثة في وضع عملية التغيير في بُؤرَة العلاج النفسي. على وجه التحديد استهدف العلاج بالقبول والالتزام تغيير عمل الأحداث وكيف يَتَعلَّق الفرد بخبراته السِّياقيَّة والشَّخْصيَّة في حين ركز العلاج المعرفي التقليدي ومناحي العلاج المعرفي السلوكي على التحدي بشكل مباشر لأحداث الشخص النفسية أي أفكاره، ومدركاته، ومعتقداته، ومخطَّطاته المعْرفيَّة(Kangas,2020) .

دراسات سابقة

هَـدفَت دراسة جيلاندرز وزملائه Gillanders et al.(2014) إلى تكوين مقياس للانغماس المعرفي من خلال سلسلة من الدراسات تضمنت (١٨٠٠) مشارك من عينات مختلفة، لاحظ جيلاندرز وزملاؤه أَنَّه لا يوجد مقياس مستقل متفق عليه لعملية الانغماس المعرفي، لذلك صَمَّم جيلاندرز وزملاؤه ٤٤ بنداً لقياس الانغماس المعرفي بناءً على خبراتهم وممارستهم للعلاج بالقبول والالتزام، وخُفضت إلى ٤٢ بناءً على مراجعة الخبراء، وتوصَّلوا في الدراسة الأولى التي بلغت عينتها ٥٩٢ مشاركاً(١٧٤ ذكراً)، في المدى العمري١٧-٥٥ سنة، بعد عدة تحليلات عاملية ، وحساب ارتباط البند بالدرجة الكلية ، والاتساق الداخلي، واتباع قواعد إحصائية محكمة للاستبعاد إلى خفض البنود إلى ٧ بنود، وتوصلوا في الدراسة الثانية بالتحليل العاملي التوكيدي إلى بناء عاملي أحادي مُتَكافِئ عبر ست عينات مختلفة، وتوصلوا في الدراسة الثالثة إلى مؤشرات مقبولة لصدق التَّكْوين التَّقارُبي، إذ ارتبط المقياس إيجابياً بعدم المرونة النفسية، والكرب النفسي، والاجترار، وتكرار الأفكار التلقائية، والاحتراق النفسي، وارتبط سلبيا بالرضا عن الحياة ، وجودة الحياة ، والتعقل ، والأفكار الإيجابية، والحياة الهادفة، ووفروا في الدراسة الرابعة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة إذ مَيَّز المقياس بين ذوي الاضطراب في عينات إكلينيكية مختلفة وأقرانهم من العاديين ، كما تم التَّحَقُّق من صدق تدريجي تصاعدي، إذ أضاف مقياس الانغماس

المعرفي للتباين المفسر للقلق والاكتئاب عند إضافته لتحليل الانحدار المتعدد مع المتغيرات وثيقة الصلة على سبيل المثال أضاف قيمة إضافيَّة لتنبُّؤ الاجترار بالاكتئاب عند إضافته في تحليل الانحدار المتعدد، وكشفت النتائج عن ثبات إعادة اختبار بلغ ٠,٨١ بعد أربعة أسابيع ، وثبات اتساق داخلي مرتفع لدى جميع العينات تراوح من ٠,٨٨ إلى ٠,٩٣، وكشفت الدراسة الخامسة عن حساسية المقياس لتدخل القبول والالتزام الذي تضمن تدريبات الانفصال المعرفي إذ تحسنت درجات مقياس الانغماس المعرفي لمجموعة التَّدَخُّل مقارنة بمجموعة الانتظار، وأشارت النتائج إجمالًا إلى مقياس واعد مختصر يمكن استخدامه لعينات إكلينيكية وغير إكلينيكية.

وهدفت دراسة كيم وشو Kim & Cho (2015) إلى فحص الخصائص القياسية للنسخة الكورية لاستخبار الانغماس المعرفي، بلغت عينة الدراسة الكلية ٤١٠ مشاركين من طلاب الجامعة بمنطقة بدايجون بكوريا الجنوبية، تم تخصيص عينة من ٢٠٩ مشاركين لتنفيذ التحليل العاملي الاستكشافي بمتوسط عمري٢٠,٨ سنة وانحراف معياري٢,١سنة، وبلغت نسبة الذكور ٤٣,١% من حجم العينة، وخُصصت عينة من ٢٠١ مشارك لتنفيذ التحليل العاملي التوكيدي بمتوسط عمري٢٠,٥ سنة ،وانحراف معياري٢,٥سنة، وبلغت نسبة الذكور ٥٢,٢%، أيدت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي البنية أحادية العامل للمقياس الأصلي، كما قدمت نتائج التحليل العاملي التوكيدي ملائمة البنية أحادية العامل، وارتبطت الصورة الكورية لاستخبار الانغماس المعرفي ارْتباطًا مُوجبًا بعدم المرونة النفسية، والقلق، والاكتئاب، وارتباطًا سالبًا بنوْعيَّة الحيَاة، والتَّعقُّل، ودعمت النتائج إجمالا الثبات والصدق البنائي والمحكي للصورة الكورية لاستخبار الانغماس المعرفي لدى عينة من طلاب الجامعة الكوريين.

وهدفت دراسة ديون وزملائه Dionne et al. (2016) إلى توفير نسخة فرنسية من استخبار الانغماس المعرفي والتحقق من صدقها لدى ثلاث عينات من متحدثي الفرنسية: عينة من طلاب الجامعة بلغ عددها ٢٨٢ مشاركًا بمتوسط عمري ٢٤,٢٤ سنة وانحراف معياري ٨,٩٠ سنة، طُبقت عليهم المقاييس في غرف الدراسة، وعينة ثانية من ٣٩٤ مشاركًا بمتوسط عمري ٢٤,٩٥سنة وانحراف معياري ٦,٠٢سنة، طُبقت عليهم المقاييس عبر الإنترنت، وأخيراً عينة من مرضى الألم المزمن بلغت ٥٦٤ راشداً بمتوسط عمري ٥١,٧٤ سنة وانحراف معيارى١٢,٢٥سنة، أيدت النتائج البنية العاملية الأحادية لاستخبار الانغماس المعرفي، والاتساق الداخلي والصدق التقاربى؛ حيث ارتبط بشكل موجب بمقياس عدم المرونة النفسية والصدق التلازمي؛ حيث ارتبط المقياس بشكل موجب بمقاييس العوائد الانفعالية المتوقعة نَظَرِيًّا :القلق والمشقة والاكتئاب.

وهدفت دراسة لسانا سانتوس وزملائه(2017) .Lucena-Santos et al إلى اختبار تكافؤ القياس للنسخة البرازيلية لاستخبار الانغماس المعرفي، وبحث الاتساق الداخلي، والصدق التلازمي ، وفحص دور الانغماس المعرفييوصفه وسيطًا لتأثير الاجترار على الأعراض الاكتئابية لدى النساء، حيث أظهرت النتائج ملائمة لنموذج العامل الواحد، وتكافؤ قياس قوي لثلاث عينات من النساء، الأولى من المجتمع العام، والثانية من طلاب الجامعة، والثالثة عينة طبية من النساء زائدات الوزن مصابات بالسمنة، كما أظهر المقياس اتساقًا داخليًا جيدًا، وارتبطت درجاته بشكل موجب بأعراض الاكتئاب، والقلق، والمشقة، وعدم المرونة النفسية، والاجترار، وارتبطت بشكل سالب بالتعقل، كما أوضحت النتائج دورًا وسيطًا للانغماس في تأثير الاجترار على الأعراض الاكتئابية لدى العينة الطبية من النساء، وأوضحت النتائج إجمالا خصائص قوية للنسخة البرازيلية تسمح بدراسات مقارنة بين مجتمعات العينات الثلاثة للنساء.

وهدفت دراسة روز وزملائه (2017) .Ruiz et al إلى كشف الخصائص القياسية والبناء العاملي للترجمة الإسبانية لاستخبار الانغماس المعرفي بكولومبيا على ثلاث عينات بلغ عددها في المجمل:١٧٦٣ مشاركًا، كشفت نتائجها عن خصائص قياسية مشابهة للغاية للمقياس الأصلي، إذ توافر اتساقًا داخليًا جيدًا عبر العينات الثلاثة حيث تراوحت قيم ألفا لكرونباخ بين ٠,٨٩ إلى ٠,٩٣ ، وملائمة لنموذج العامل الواحد كالمقياس الأصلي ، كما تحقق تكافؤ القياس عبر العينات والنوع ، وكان متوسط درجات استخبار الانغماس للعينة الإكلينيكية أكبر من متوسطه للعينة غير الإكلينيكية بشكل دال ، وارتبطت درجات استخبار الانغماس المعرفي بشكل دال مع تجنب الخبرة، والأعراض الانفعالية، والتعقل ، والرضا عن الحياة ، وأظهرت درجات استخبار الانغماس المعرفي حساسية لجلسة واحدة من تدخل العلاج بالقبول والالتزام، وإجمالا أظهرت نتائج الدراسة خصالاً قياسية جيدة للنسخة الإسبانية لاستخبار الانغماس في كولومبيا.

وهدفت دراسة تشاينه وزملائه (2018) .China et al إلى فحص ثبات وصدق الترجمة الألمانية لاستخبار الانغماس المعرفي لدي عينة إكلينيكية بلغت ٢١٦ مشاركًا من المترددين على عيادة تأهيل بمتوسط عمري ٥٢,٥٥ سنة وانحراف معياري ٧,٤٢ سنة، منهم ٩٠ ذكرًا، وعينة أخرى غير إكلينيكية بلغ حجمها ١٦٦ مشاركًا، بمتوسط عمري ٤٣,٣٤ سنة، وانحراف معياري ١٦,٦٦سنة، منهم ٥٣ ذكرًا، طُبق على المشاركين مجموعة من الاختبارات الإكلينيكية المعيارية بالإضافة إلى الترجمة الألمانية لمقياس عدم المرونة النفسية في الألم لحساب الصدق التلازمي والتقاربي، أكدت نتائج التحليل العاملي التوكيدي صدق البناء الأحادي للمقياس،

وأوضحت النتائج تمتع المقياس بخصال قياسية جيدة، إذ ارتبط بعدم المرونة النفسية في الألم، وشدة الألم، والإقرار الذاتي للحالة الصحية ونوعية الحياة والاكتئاب، وأشارت النتائج إجمالا صلاحية الأداة من حيث الثبات والصدق لقياس الانغماس المعرفي في عينة من المجتمع الألماني.

وهدفت دراسة جوزية كونترو وزملائه José Quintero et al. (2020) إلى تكييف استخبار الانغماس المعرفي على المجتمع الأرجنتيني والتحقق من صدقه باستخدام التحليل العاملي التوكيدي وتحليل خصائصه القياسية في عينة من المجتمع المحلي واستكشاف الدور الذي يؤديه الانغماس المعرفي في التنبؤ بالقلق المرضي، شارك في هذه الدراسة ٣٣٣ راشداً من المجتمع العام، بمتوسط عمري٣٦,٥سنة، وانحراف معياري١١,٨ سنة، بلغ نسبة عدد الإناث ٦٧,٧%، طُبق عليهم استخبار الانغماس المعرفي، وعدم المرونة النفسية، والاجترار، والقلق، والتعقل، والسعادة النفسية. أشارت النتائج إلى تأكيد البنية أحادية البعد، وكشفت اتساقاً دَاخِلِيًّا ملائماً للمقياس، وثباتاً زَمَنِيًّا جيداً، وارتباطات دالة في الاتجاه المتوقع مع المفاهيم المختارة ذات الصلة مما يشير لصدق محكي ملائم، كما تنبأ مقياس الانغماس المعرفي بشكل دال بالقلق المرضي، وأشارت النتائج إجمالا أن التكييف الأرجنتيني للمقياس تمتع بخصال قياسية قوية.

وهدفت دراسة زاشاريا وزملائه Zacharia et al. (2021) إلى فحص الخصائص القياسية لاستخبار الانغماس المعرفي لدى عينتين يونانيتين، تكونت العينة الأولى من ١٠٥ مشاركين من المدخنين من طلاب الجامعة(بمتوسط عمري٢٢,٢٤سنة، وانحراف معياري٢,٦١ سنة، ٦٤,٨% إناث) وتكونت العينة الثانية من ١٤٩ مشاركًا من مرضى الألم المزمن(بمتوسط عمري٥٣,٢٦ سنة، وانحراف معياري١٣,٣،، وبلغ عدد الإناث ٧٧,٢٩ %).تم اختبار النموذج القياسي، وأوضحت النتائج اتساقاً مع البحوث السابقة والنسخة الإنجليزية الأصلية للمقياس، إذ كشف التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي الذي أجرى منفصلًا لكل عينة على حدة عن حل أحادي العامل للنسخة اليونانية، كما حقق المقياس ثبات اتساق داخلي مرتفع، بلغ ألفا لكرونباخ ٠,٩٦ للعينة الأولى ، و ٠,٩٥ للعينة الثانية، كما توصلت النتائج لصدق تَقَارُبِي مع المفاهيم المتعلقة نظريًا: مقياس التعقل للأطفال والمراهقين، وصدق تلازمي مع مقياس الاكتئاب الفرعي من مقياس المستشفى للقلق والاكتئاب ومقياس فعالية الذات المتصل بالتدخين، وصدق تَمْيِيزِيّ مع اختبار الاعتماد على النيكوتين ،وإجمالا أوضحت النتائج تكون مقياس الانغماس المعرفي من بنود يمكن تفسيرها بشكل مشابه لدى صغار الراشدين المدخنين ومرضى الألم المزمن، وإن اختلفت

المجموعتان في مستوى تشبع البند الأول مما يشير إلى أنهما –على ما يبدو– يفهما هذا البند بشكل مختلف ، وكذلك لم يختلف المجتمعان بشكل دال إحصائياً في مستوياتهم من الانغماس المعرفي.

وهدفت دراسة كرافت وليفن Krafft & Levin (2021) إلى الإجابة عن سؤال حول صدق تكوين استخبار الانغماس المعرفي مفاده، هل استخبار الانغماس المعرفي يقيس بشكل مفرط وجود الأفكار غير المرغوبة أكثر من الانغماس ذاته؟، لذلك فحصت هذه الدراسة الصدق التمييزي لمقياس الانغماس المعرفي نسبة إلى مقياس الأفكار السلبية التلقائية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغت ٣٨٩ مشاركاً بمتوسط عمري ٢٠,٠٧ سنة وانحراف معياري ٣,٤٩ سنة أغلبهم إناث ٧٠,٣٠%، أوضحت النتائج ارتباط المقياسين بشكل مرتفع بلغ ٠,٧٤، ولكن أوضح التحليل العاملي الاستكشافي أنهما بشكل متسق تشبعا على عوامل منفصلة، وكذلك تبين صدق تدريجي لمقياس الانغماس المعرفي في التنبؤ بالكرب والقلق خلال أربعة أسابيع عندما ضُبط مستوى الأساس من الأفكار السلبية التلقائية. إجمالا أكدت هذه النتائج أن مقياس الانغماس المعرفي يقيس التكوين المقصود الذي وُضِع لقياسه وليس مجرد وجود الأفكار السلبية التلقائية، ولكن يقتصر حدود تعميم نتائج هذه الدراسة على عينة طلاب الجامعة وتفتقر لمقاييس مقارنة إضافية.

تعقيب على الدراسات السابقة

١- حاولت الدراسات السابقة كشف الصلاحية القياسية لاستخبار الانغماس المعرفي في ثقافات مختلفة، لما لعملية تكييف المقاييس من أهمية في كشف اتساق العملية التي يقيسها المقياس عبر الثقافات خاصة مقاييس الإقرار الذاتي، وتحقيق تكافؤ المقياس في عينات مختلفة يعزز الثقة في المقياس وصلاحية استخدامه.

٢- وفرت البحوث السابقة عدة مؤشرات لتحقيق الصدق التقاربى والتلازمي والتمييزي للاستخبار إلا أن البحوث العربية افتقدت لمثل هذه البحوث على المقياس لكشف صلاحيته القياسية وعمومية العملية التي يقيسها عبر الثقافة العربية.

٣- كان المقياس الأكثر شيوعاً لكشف الصدق التقاربى للمقياس هو مقياس القبول والعمل بوصفه مقياساً لعدم المرونة النفسية في ضوء نموذج العلاج بالقبول والالتزام، ومقاييس التعقل بوصفها العملية المناقضة للانغماس.

٤- كما بحثت الدراسات السابقة الصلاحية القياسية من خلال محكات النواتج الانفعالية المتوقعة للانغماس المعرفي كالقلق والاكتئاب والمشقة، والعوائد العامة المتعلقة بالتوجه الإيجابي كالرضا عن الحياة والسعادة ونوعية الحياة، إذ إن الانغماس المعرفي عملية تقف حائلاً نحو

التحول الإيجابي والتحرك نحو العمل في اتجاه الأهداف والقيم في ضوء نموذج العلاج بالقبول والالتزام،

٥-تنوعت العينات التي استخدمت لكشف صلاحية المقياس من عينات غير إكلينيكية من طلاب الجامعة، والمجتمع العام، والمدخنين، وعينات إكلينيكية من مرضى الاكتئاب ، والألم المزمن، والسمنة، كما كشفت البحوث السابقة عن حساسيته لجلسات التدخل العلاجي بالقبول والالتزام.

فروض الدراسة.

١- يتوفر لنموذج قياس استخبار الانغماس المعرفى أحادى البعد مؤشرات جودة مطابقة ملائمة.

٢- يرتبط استخبار الانغماس المعرفي بشكل موجب دال باستخبار القبول والعمل لعدم المرونة النفسية، وبشكل سالب دال بالتعقل والتحكم الانتباهي بوصفها مؤشرات لصدق التكوين التقاربي.

٢- يرتبط استخبار الانغماس المعرفي بشكل موجب دال بالعوائد الانفعالية المتوقعة القلق، والاكتئاب والمشقة، وبشكل سالب بالعوائد العامة الإيجابية (الرضا عن الحياة) وبوصفها مؤشرات للصدق التلازمي المتعلق بمحك.

منهج الدراسة وإجراءاتها.

تعتمدُ الدراسة الرَّاهنة على المنهج الوصفي الارتباطي؛ إذ تهدف إلى التأكد من صدق البناء العاملي للصورة العربية من استخبار الانغماس المعرفي، والكشف عن قوة العلاقات الارتباطية ووجهتها بين الانغماس المعرفي والمتغيرات وثيقة الصلة للتحقق من صدق التكوين في البيئة العربية المحلية، وفيما يلي مكونات هذا المنهج وإجراءاته:

(١) عينة الدراسة

انتقيّت "عينةً عمديةً" من طلاب جامعة سوهاج بلغت ٣٤٢ طالبًا، استُبعدت بيانات ستة طلاب كشف الفحص المبدئي عن قيم شاذة تنطوي على أسلوب استجابة متطرفة في اختبارين أو أكثر، فأصبحت العينة النهائية ٣٣٦ طالبًا، بمتوسط عمري ٢٠,٤٢ سنة، وانحراف معياري ٢,٦٣ سنة بلغ عدد الإناث ٢٨١ بمتوسط ٢٠,١٨ سنة وانحراف معياري ٢,٦٩ سنة، والذكور ٤٥ بمتوسط ٢١,٨٠سنة وانحراف معياري ٢ سنة.

وفضَّل ١٠ مشاركين عدم ذكر جنسهم بمتوسط ٢٠,٨٠ وانحراف معياري ١,٢٢، بلغ عدد المشـــاركين من كلية الآداب ٣٠٥ مشاركين من عدة أقسام (١٤١ من طلاب قسم الاجتماع، ٦٨ من قســـم علم النفس، و٤٥ من برنامج الفئات الخاصة، و٢٠ من قسم الفلسفة، و١٩ من قسم الإعلام، و٨ من قسم اللغة العربية و٤ من أقسام أخرى)، و١٩ طالبا من كلية الصيدلة، و٥ طلاب من كلية التمريض، و٧ طلاب من كليات أخرى.

(٢) أدوات الدراسة

أولا: أداة الدراسة الأساسية

– استخبار الانغماس المعرفي: استخبار إقرار ذاتي أعده جيلاندرز وزملاؤه Gillanders et al. (2014)، يتكون من سبعة بنود بتدرج سباعي تراوح من (١) أبدا صحيح إلى (٧) دائما صحيح، وتتراوح الدرجة الكلية من ٧ إلى ٤٩ ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الانغماس المعرفي ، قام الباحث بترجمة الاســـتخبار للغة العربية، واســـتعان بمواقع الترجمة الســـياقية التي تقدم أمثلة لاســـتخدام الألفاظ في نصوص سابقة مترجمة للعربية، وروجعت الترجمة ونقحت أكثر من مرة، وضُبطت لغويًا، كما تُرجمت عكسيًا للتحقق من تكافؤ المعنى الأصلي المقصود، وأخيرا عرضت الترجمة على ١٥ طالبا من طلاب الدراســـات العليا للكشف عن أي غموض أو لبس في الصياغة العربية، وتم الوصـــول إلى صـــياغة نهائية طبقت على عينة الدراسة الأساسية، حُسبت مؤشرات ثبات الاتســـاق الداخلي، بلغ معامل ثبات القســـمة النصـــفية بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون ٠,٨٧٢ ، وبلغ معامل ألفا لكرونباخ ٠,٨٨٠ ، كماحُسب معامل ألفا لكرونباخ بعد حذف كل بند من البنود الســـبعة ، ولم تزد قيم معامل ألفا لكرونباخ بعد حذف أي بند عن قيمة معامل ألفا لكرونباخ للبنود الســـبعة لذلك لم يستبعد أي بند ، كماحُسب معامل ارتباط البند بالدرجة الكلية بعد حذف البند كما يوضح جدول(١)، وأشارت جميع القيم لمؤشرات مقبولة لثبات الاتساق الداخلي.

جدول (١) الاتساق الداخلي لاستخبار الانغماس المعرفي

رقم البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية بعد حذف البند	معامل ألفا لكرونباخ بعد حذف البند
١	٠,٦٧٢	٠,٨٦٣
٢	٠,٦٨٣	٠,٨٦١
٣	٠,٦١٢	٠,٨٧٠
٤	٠,٦٦٧	٠,٨٦٣
٥	٠,٧٠٠	٠,٨٥٩
٦	٠,٦٩٠	٠,٨٦٠
٧	٠,٦٤٢	٠,٨٦٦

ثانيًا: المقاييس المحكية

١- استخبار القبول والعمل النسخة الثانية، أعده بون وزملاؤه (2011) .Bond et al يتكون من سبع بنود إقرار ذاتي، لقياس عدم المرونة النفسية، ويستخدم تدريج سباعي يتراوح من (١) أبدا صحيح إلى (٧) دائما صحيح، تراوحت الدرجة الكلية من ٧ إلى ٤٩، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع عدم المرونة النفسية، تمتع بالصدق والثبات في صورته الأصلية قام الباحث بترجمته ترجمة سياقية، كانت مؤشرات الاتساق الداخلي في الدراسة الراهنة ملائمة كما يوضح جدول (٢).

٢- مقياس تعقل الوعي والانتباه أعده براون وريان (2003) Brown & Ryan ، ويتكون من ١٥ بنداً إقرار ذاتي لقياس التعقل، ويستخدم تدريج سداسي تراوح من (١) أبدا على الأغلب إلى (٦) دائما على الأغلب، تراوحت الدرجة الكلية من ١٥ إلى ٩٠ ، جميع عباراته معكوسة، يتم إعادة تكويدها بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى درجة مرتفعة من التعقل ، تمتع بالصدق والثبات في صورته الأصلية، قام الباحث بترجمته ترجمة سياقية وبلغ الاتساق الداخلي المستوى المقبول في الدراسة الراهنة كما يوضح جدول(٢).

٣-مقياس الاكتئاب القلق والضغط أعده لوفبون ولوفبون (1995)Lovibon & Lovibon يتكون من ٢١ بنداً تشكل ثلاثة مقاييس فرعية، الاكتئاب، والقلق، والمشقة ، كل منها سبعة بنود، تستخدم تدرج رباعي (٠) لا نطبق على الإطلاق إلى (٣) تنطبق على (كثيرا جدا) أو معظم الوقت، تعتمد استجابات المشارك على خبراته خلال الأسبوع الماضي، تتراوح الدرجة الكلية بين ٠ إلى ٦٣ ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الكرب النفسي، وتتراوح الدرجات الفرعية للقلق والمشقة والاكتئاب من ٠ إلى ٢١. اطّلع الباحث على ترجمتين لهذا المقياس أحدهما للمجتمع السوري، والأخرى للمهاجرين العرب الأستراليين، قام بالباحث باختيار ومراجعة أفضل الصياغات لتضمينها في الصورة الحالية، وتعديل البعض الآخر، تمتع بالصدق والثبات في صورته الاصلية حصل الباحث في الدراسة الراهنة على مؤشرات مقبولة لثبات الاتساق الداخلي كما يوضح جدول(٢).

٤- مقياس الرضا عن الحياة: أعده دينر وزملاؤه (١٩٨٥)، وترجمه للعربية عبد الخالق(٢٠٠٨) يتكون من خمسة بنود تقيس الرضا العام عن الحياة، و تستخدم تدرج سباعي من(١) غير موافق

مطلقا إلى (٧) موافق بشـــدة، تتراوح الدرجة الكلية من ٥ إلى ٣٥ ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الرضـــا عن الحياة، تمتع بالصـــدق والثبات في صـــورته الأصلية والمعربة وحصل على مؤشرات ملاءمة للاتساق الداخلي في الدراسة الراهنة كما يوضح جدول(٢).

٥- مقياس التحكم الانتباهي: هو صـــورة مختصـــرة أعدها كاربير وزملاؤه Carriere et al. (2013) من الصـــورة الأصـــلية للمقياس التي أعدها ديربيرى وريد Derryberry & Reed (2002) تتكون من ٨ بنود لقيـــاس التحكم الانتبـــاهي، وتتكون من بعدين: ٤ بنود لقياس التركيز الانتباهي، و٤ بنود لقياس التحول الانتباهي، وتستخدم تدرج خماسي يتراوح بين (١) أبدا إلى (٥) دائما، جميع العبارات معكوســـة، يتم إعادة تكويدها، بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى المستويات المرتفعة من كفاءة التحكم الانتباهي، قام الباحث بترجمته ترجمة ســـياقية وحصل على مؤشرات ملاءمة للاتساق الداخلي كما يوضح جدول(٢).

جدول(٢) معاملات الاتساق الداخلي: القبول والعمل، والكرب، والتحكم الانتباهي والرضا عن الحياة

المقياس		معامل ثبات القسمة النصفية(سبيرمان-براون)	معامل ألفا لكرونباخ
القبول والعمل		٠,٨٠٩	٠,٨٦٢
التعقل		٠,٨٤٨	٠,٨٨١
الكرب النفسي	الدرجة الكلية	٠,٨٩٨	٠,٩١٨
	الاكتئاب	٠,٨١١	٠,٨٢٩
	القلق	٠,٧٧٧	٠,٨١٦
	المشقة	٠,٧٦٣	٠,٧٨٢
التحكم الانتباهى	الدرجة الكلية	٠,٧٠١	٠,٨٤٧
	تركيز الانتباه	٠,٧٥٢	٠,٧٧٩
	تحويل الانتباه	٠,٧٩٩	٠,٨٢١
الرضا عن الحياة		٠,٧٢٤	٠,٧٢٩

(٣) إجراءات التطبيق

جُمعت بيانات الدراســـة الراهنة من خلال مســـح عبر الإنترنت، صُمم بنماذج جوجل. أُرســـل لمجموعات الفرق الدراسية لطلاب جامعة سوهاج عبر تطبيق واتسآب WhatsApp في الفترة من٢٤/٣/ ٢٠٢٢ إلى ٢/٤/٢٠٢٢ بالترتيب الآتي: نموذج إعطاء الموافقة، والذي تضـــمن

الهدف العام للبحث، والموافقة على المشـــاركة التطوعية واســـتخدام الإجابات للأغراض البحثية البيانات، وعدم الكشف عن الهوية، والحق في الانسحاب دون ضرر، والحصول على خلاصة في نهاية المسح والبيانات الأساسية، ثم الاختبارات بالترتيب الآتي(١) الانغماس المعرفي(٢) استخبار القبول والعمل (٣) الرضا عن الحياة(٤) التعقل (٥)التحكم الانتباهي(٦) الكرب النفسي، كل أسئلة الاســـتخبـــارات كانت إلزامية، لذلك لم تكن هناك أي بيانات مفقودة، تم الحصـــول على موافقة المشـــاركة إلكترونياً بالمضـــي قدماً في إرسال الإجابات وإلا غلق المتصفح دون أدنى مسؤولية، وينتهي النموذج بتقديم الشكر والخلاصة واستلام الرد.

نتائج الدراسة وتفسيرها.

(١) الإحصاءات الوصفية

للكشـــف عن اعتدالية توزيع الدرجات اســـتخرج الباحث معاملات الإحصاء الوصفي: المتوســـطات والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء والتفلطح، وذلك للاطمئنان على استخدام الأســـاليب الإحصـــائية المعلمية لاختبار فروض البحث وملائمة البيانات لإجراء التحليل العاملي التوكيدي كما يوضح جدول (٣) التالي:

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الالتواء والتفلطح لبيانات الدراسة.

الاختبار	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفلطح
الانغماس المعرفي	٣٣٦	٣١,٧٣	١٠,٠٩	-٠,١٤	-٠,٨٤
القبول والعمل	٣٣٦	٢٩,٨٦	١٠,٢٨	-.,١٣	-٠,٨٤
الرضا عن الحياة	٣٣٦	١٩,٤٦	٦,٤٩	٠,٠٦	-٠,٤٣
التحكم الانتباهي	٣٣٦	٢٠,٥٣	٦,٧١	٠,١٤	-٠,٦٥
بعد تركيز الانتباه	٣٣٦	٩,٠٧	٣,٦٥	٠,٤٥	-٠,٥١
بعد تحويل الانتباه	٣٣٦	١١,٤٦	٣,٩٩	-٠,٠١	-٠,٦١
التعقل	٣٣٦	٥٢,٧٢	١٥,١٤	٠,٠٤	-٠,٥٩
الاكتئاب والقلق والمشقة	٣٣٦	٣٦,٣٠	١٣,٥٧	-٠,٢٦	-٠,٤٦
بعد الاكتئاب	٣٣٦	١١,٣٧	٥,٢٥	-٠,٢٤	-٠,٦٧
بعد القلق	٣٣٦	١١,٤٩	٥,٢١	-٠,٢٤	-٠,٦٧
بعد المشقة	٣٣٦	١٢,٤٤	٤,٦٢	-٠,٢٥	-٠,٥١

يتضـــح من جدول (٣) الســـابقة اعتدالية توزيع بيانات الدراســـة، واستخدام الأساليب الإحصائية المعلمية على بيانات الدراسة لاختبار فروضها واستخدام التحليل العاملي التوكيدي.

وللاطمئنـــان لتجـــانس العينة، وملائمة الجمع بين الذكور والإناث في التحليل العاملي التوكيدي لاســـتخبار الانغماس المعرفي تم إجراء تحليل تباين أحادي لتأثير النوع (ذكر، أنثي، لم يُذكر) على الدرجة الكلية لاستخبار الانغماس المعرفي وفيما يلي عرض نتائج هذا التحليل :

جدول (٤) تحليل تباين تأثير النوع (ذكر، أنثى، لم يذكر) في درجة الانغماس المعرفي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
النوع	١١٢,٩٣٤	٢	٥٦,٤٦٧	٠,٥٥٢	غير دال
الخطأ	٣٤٠٤٤,٤٩١	٣٣٣	١٠٢,٢٣٦		
الكلى	٣٧٢٥٤٩,٠٠	٣٣٦			

وتوضـــح نتائج تحليل التباين لتأثير النوع (ذكر ، أنثى ، لم يذكر) عدم وجود تأثير دال إحصائيًا للنوع، ومن ثم يمكن استخدام التحليل العاملي التوكيدي على العينة الكلية بأمان.

(٢) نتائج التحليل العاملي التوكيدي

للكشـــف عن ملائمـــة البنية العاملية أحادية البعد لمقياس الانغماس المعرفي مع بيانات الدراســـة الحالية أُســـتخدم التحليل العاملي التوكيدي ببرنامج أموس AMOS(V.26) للتحقق من البناء العاملي، وأُســـتخدمت طريقة الاحتمالية القصـــوى لتقدير مؤشرات جودة المطابقة(المطلقة، والنســـبية)، ويوضح جدول (٥) قيم مؤشرات جودة المطابقة بالإضافة إلى القيم الدالة على جودة المطابقة المثالية.

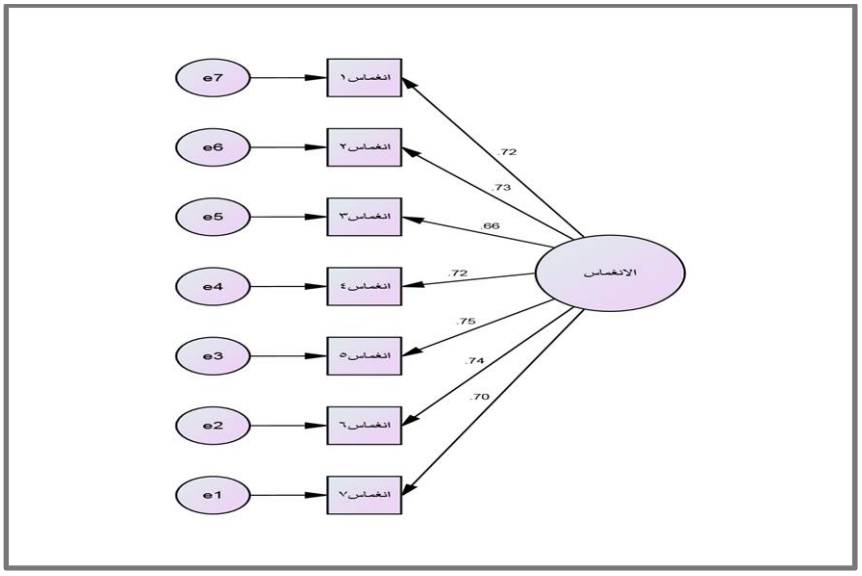
جدول (٥) مؤشرات جودة المطابقة للنموذج الأحادي لمقياس الانغماس المعرفي

مؤشرات جودة المطابقة			القيمة المحسوبة للمؤشر	القيمة الدالة على جودة المطابقة
مؤشرات المطابقة المطلقة	مربع كا	(X^2)	٣٧,٤٩٣*	أن تكون غير دالة إحصائيًا
	درجة الحرية	df	١٤	--------
	نسبة مربع كا	(X^2/df)	٢,٦٧٨	أن تكون أقـــل من ٥ والقيمة الأقل هي الأفضل
	جذر متوسط خطأ التقريب	(RMSEA)	٠,٠٧١	أن تقترب من الصـــفر وأقل من ٠,٠٨ أفضل
	مؤشر حسن المطابقة	(GFI)	٠,٩٦٩	أن تقترب من ١ وأكبر من ٠,٩٠ أفضل
المطابقة	مؤشر المطابقة المقارن	(CFI)	٠,٩٧٧	أن تقترب من ١ وأكبر من ٠,٩٠ أفضل
	مؤشر توكر-لويس	TLI	٠,٩٦٥	كلمـــا اقتربت القيمة من ١ وأكبر من ٠,٩٠ أفضل

(*) دال عند مستوى ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أنَّ النموذج الأحادي لمقياس الانغماس المعرفي حقق مؤشرات مطابقة ملائمة؛ إذ جاءت نسبة مربع كا أقل من ٥، كما جاءت قيمة جذر متوسط خطأ التقريب مقبولة حيث كانت أقل من ٠,٠٨ مَا يشير إلى أنَّ النموذج الأحادي مطابق بصورة جيدة للبيانات، ويعد هذا المؤشر من أكثر المؤشرات مناسبة في حالة استخدامه مع التحليل العاملي التوكيدي(عامر،٢٠٠٤،ص.١١٥)، وكذلك مؤشر حُسن المطابقة، ومؤشر المطابقة المقارن، ومؤشر توكر–لويس جاءت قيمهم أكبر من ٠,٩٠، مَا يعنى أنّه حقق مطابقة، وكل هذه المؤشرات مجتمعةً تشير إلى ملائمة النموذج الأحادي لبيانات الدراسة.

ويوضح الشكل (١) التالي نموذج القياس الخاص باستخبار الانغماس المعرفي، ويظهر من الشكل عامل أحادي، إذ يشير الشكل البيضاوي إلى العامل الكامن، والأشكال المستطيلة إلى المتغيرات المقاسة (بنود المقياس)، وتشير الأسهم وحيدة الاتجاه نحو العامل إلى المسارات المعيارية (التشبعات على العامل)، ويشير حرف(e) إلى أخطاء القياس.



شكل (١) نموذج القياس لاستخبار الانغماس المعرفي.

وتشير نتائج التحليل العاملي التوكيدي إلى ملائمة النموذج أحادي البعد للتكوين الأصلي للمقياس (Glanders et al.,2014) لبيانات عينة الدراسة العربية، وهي نتيجة تكررت في جميع الدراسات التي حاولت كشفت الصلاحية القياسية للمقياس في ثقافات مختلفة مثل: Zacharia et

al., 2021; Gillanders et al.,2014; Krafft & Levin, 2021; Lucena-Santos et al., 2017; Dionne et al., 2016; China et al., 2018; Kim & Cho, 2015) ما يشير لعموميـــة ثقـــافية لعملية الانغماس المعرفي، ويعزز الثقة في المقياس، وأنه يقيس نفس العملية في مختلف الثقـــافـــات، وأن البنود تحمـــل معنى مماثل في الثقافات المختلفة، ما يجعل مقارنة النتائج البحثية المتعلقة بالمقياس في البلدان المختلفة مقبولة وذات معنى.

(٣) نتائج صدق التكوين.

حسَـــب صـــدق التكوين للصـــورة العربية من خلال الارتباط بمقاييس مختلفة مقسمة لأربعة مجالات:

١-المجال الأول، مقاييس تتصـــل بشكل خاص بنموذج القبول والالتزام: استخبار القبول والعمل (Bond et al., 2011) بوصفه مقياساً لعدم المرونة النفسية.

٢-المجال الثاني: مقاييس التكوينات المتعلقة نظرياً: مقياس التعقل، والتحكم الانتباهي.

٣- المجال الثالث: مقاييس النواتج الانفعالية السلبية المتوقعة المهمة: مقياس الكرب النفسي(القلق و الاكتئاب و المشقة).

٤- المجال الرابع: مقاييس النتائج العامة (مقياس الرضـــا عن الحياة) ويوضح جدول (٦) التالي نتائج هذه الارتباطات:

جدول (٦)معاملات ارتباط استخبار الانغماس بالمقاييس الأخرى.

اسم الاختبار	الارتباط بمقياس الانغماس المعرفي
القبول والعمل	٠,٧٢٢**
الرضا عن الحياة	-٠,٣٨٠**
التحكم الانتباهي	-٠,٤٣٩**
بعد تركيز الانتباه	-٠,٣٤٢**
بعد تحويل الانتباه	-٠,٤٢٦**
التعقل	-٠,٥٧٨**
الكرب النفسي	٠,٦٠٧**
بعد الاكتئاب	٠,٥٨٦**
بعد القلق	٠,٥٠٣**
بعد المشقة	٠,٥٥١**

**** الارتباطات دالة عند مستوى أقل٠,٠٠١**

وفيما يلي بيان ذلك بشيء من التفصيل:

أولا: الارتباط بالمقاييس المحسوبة على نموذج القبول والتزام

ارتبط الدرجة على استخبار الانغماس المعرفي ارتباطا موجبا قويا بالدرجة على مقياس القبول والعمل بوصفه مقياساً لعدم المرونة النفسية (Bon et al.,2011) إذ يعد الانغماس المعرفي أحد مكونات عدم المرونة النفسية، والمتوقع ارتباطات قوية بين عمليات المكون والمقياس العام لعدم المرونة النفسية مثل مقياس القبول والعمل وهذا يتسق مع تنبؤات نموذج العلاج بالقبول والالتزام(Gillanders et al.,2014) .

والسؤال الذي يطرح نفسه: هل المقياسان يقيسا مفهوماً واحداً أم مفهومين منفصلين رغم ارتباطهما المرتفع؟ وامتدادا لغرض البحث عن العلاقة بين المقياسين، أجرى الباحث تحليلا عاملياً استكشافياً لبنود المقياسين مجتمعين على عينة الدراسة الراهنة المكونة من(٣٣٦) مشاركًا من طلاب جامعة سوهاج وذلك بطريقة المكونات الأساسية**Principal Components** لـــ " هوتيلينج " **Hottelling** ، كما تم تدوير المحاور تدويراً متعامداً بطريقة " الفاريماكس " **Varimax** لـــ " كايزر" **Kaiser** ، وذلك وفقًا للشرطين التاليين: ١- اعتبار التشبع الملائم هو الذي يبلغ (±٠,٣) فأكثر. ٢- استبعاد العوامل التي يقل جذرها الكامن عن الواحد الصحيح لأنه يشير إلى قدر ضئيل من التباين.

تم التحقق من ملائمة البيانات لإجراء التحليل العاملي من حيث اعتدالية توزيع البيانات كما وضح جدول (٣)، وعدم وجود ارتباط ذاتي بين بنود الاختبار (مشكلة الازدواج الخطي)، فقد بلغ محدد Determinant مصفوفة الارتباط (٠,٠٠١) وهو أكبر من (٠,٠٠٠١) وهذا يعني عدم وجود معاملات مرتفعة جدا بين بنود الاختبار، كما كانت قيمة اختبار " بارتللت " Bartlett دالة عند مستوى أقل من ٠,٠٠١، وهذا يعني عدم وجود بند معامل ارتباطه مع كل أو معظم البنود يساوي صفراً، وبلغت قيمة اختبار ملاءمة حجم العينة (KMO)، ٠,٩٣٧، وهي قيمة أكبر من ٠,٥ ما يشير لكفاية حجم العينة لاستخراج عوامل مختلفة وموثوق فيها.

وفقا للشروط السابقة حُصل على عاملين بعد التدوير فسرا ٥٦,٨٧ % من التباين الكلي، **العامل الأول:(الانغماس المعرفي)**، وهو عامل نقى استوعب ٢٨,٦٦ % من التباين الكلي بجذر كامن ٤,٠١ تشبع عليه البنود السبعة لمقياس الانغماس المعرفي بشكل موجب، والعامل الثاني:**(عدم المرونة النفسية)**، وهو عامل نقى استوعب ٢٨,٢١ % بجذر كامن٣,٩٥ تشبع

عليه البنود السبعة لمقياس عدم المرونة النفسية بشكل موجب، ولم يصل تشبع أي بند ينتمي إلى عامل إلى تشبع ٠,٤ على العامل المقابل، كما ويوضح الجدول التالي التشبعات على هذه العوامل

جدول (٧) التشبعات على عاملى الانغماس وعدم المرونة

بنود الانغماس	التشبع العامل الأول	بنود عدم المرونة	التشبع العامل الثاني
١	٠,٦٦٢	١	٠,٧١٤
٢	٠,٦٨٠	٢	٠,٧٢٥
٣	٠,٦٧٢	٢	٠,٧٢٠
٤	٠,٦٤٧	٤	٠,٧٧٣
٥	٠,٧٣٩	٥	٠,٥٩٩
٦	٠,٧٣٨	٦	٠,٥٧١
٧	٠,٧٤٦	٧	٠,٦٤٦

تشير النتائج الراهنة إلى أن استخبار الانغماس المعرفي يقيس عملية الانغماس بشكل منفصل ومستقل عن عدم المرونة النفسية رغم ارتباطهما المرتفع ما يضيف صدقا تمييزيا للمقياس نسبة لمقياس القبول والفعل لعدم المرونة النفسية، ويدعم هذه النتيجة نتائج دراسات الصدق التدريجي للاستخبار، إذ أضاف استخبار الانغماس المعرفي قيمة تنبئية إضافية دالة إلى استخبار عدم المرونة النفسية في التنبؤ بمظاهر متعددة للكرب النفسي (Gillanders et al.,2014;Eye,2017; Flynn et al., 2018).

أما فيما يخص انفصال بنودهما إلى عوامل منفصلة كانت نتائج البحوث السابقة مختلطة، إذ توصل جيلاندرز وزملاؤه(Gillanders et al.(,2014 إلى عاملين مستقلين للانغماس، وعدم المرونة النفسية – متفقاً مع النتائج الراهنة– في ثلاث عينات من أصل خمس عينات أُجرى على بياناتهم تحليلًا عامليًا استكشافيًا لبنود المقياسين مجتمعين، في حين تشبع بنود المقياسين على عامل واحد في عينتين وبالمثل كشفت دراسة أي Eye(2017) ، وميكركين وزملائه McCracken et al.(2014) عن تشبع بنودهما على عامل واحد، أما دراسة ديون وزملائه Dionne et al.(2016) فكشفت عن نتائج مختلطة على ثلاث عينات فرنسية .

والتفسير البديل المحتمل وفقا لجلاندرز وزملائه(Gillanders et al.(,2014 أن عملية الانغماس المعرفي، والعملية الشاملة لعدم المرونة النفسية مترابطان للغاية لدرجة أن هذين

المقياسين يقيسان نفس التكوين الأساسي، ولكن في سياقات مختلفة: إذ إن استخبار الانغماس المعرفي يقيس عدم المرونة النفسية في علاقتها بالمعرفة، واستخبار القبول والعمل يقيس نفس التكوين في علاقته بمدى أوسع من الأحداث النفسية، إن مقاييس نفس التكوين يمكن أن تكون لها فائدة مختلفة في سياقات مختلفة، على سبيل المثال مقياس القبول والعمل، ومقياس القبول والعمل المتعلق بالوظيفة يقيسان كما يبدو نفس التكوين (عدم المرونة النفسية)، ولكن الأخير يتنبأ بالمتغيرات المتعلقة بالأداء الوظيفي (مثل الدافعية للعمل الوظيفي) أفضل من الأول. وتأسيساً على ذلك فإن استخبار الانغماس المعرفي ينبغي أن يكون منبئ أقوى من مقياس القبول والعمل في السياقات التي يتم فيها تقييم عدم المرونة النفسية فيما يتعلق بالمعرفة (مثل ما يدور حول الأفكار المقتحمة، والمعتقدات حول الذات، والتفكير المتكرر.. إلخ).

ثانيا الارتباط بمقاييس التكوينات المتعلقة نظريا (التعقل، والتحكم الانتباهي)

ارتبط الانغماس المعرفي بشكل سالب بالتعقل بما يتفق مع المنطلقات النظرية للعلاج بالقبول والالتزام الذي يفترض أن الأفراد الذين ينغمسون في خبراتهم الخاصة مثل: الأفكار والانفعالات يتقيد لديهم الوعي اليقظ بتلك الخبرات(Hayes et al., 2011)، وهذه النتيجة تدعم العلاقة النظرية بين المفهومين، إذ وُصِف التعقل بأنَّه "حالة من الوعي تنشأ من خلال توجيه الانتباه نحو الغرض في اللحظة الراهنة، ودون إصدار أحكام على تجلي الخبرات لحظة بلحظة" (Kabat-Zinn, 2003, P.144)، وآلية لتنظيم الذات في ضوء نظريات التحكم التي تؤكد أهمية الوعي والانتباه في حسن الأداء النفسي والسلوكي (Brown & Ryan,2003) حيث تشجع حالة التعقل الفرد على التركيز في اللحظة الراهنة بوعي، ودون إصدار أحكام، وبشكل منفتح ومرن، فبدلًا من التفكير في الفشل السابق والفرص الضائعة والمستقبل يُشجع التعقل الفرد على ترك أنماط التفكير السالبة من خلال استكشاف الخيارات المستقبلية الأخرى والتقدم للأمام دون التفكير في أخطاء الماضي (هوفمان، ٢٠١٢) ، وتكْسِر حالة التعقل حدة الاجترار، الَّذي يمكن أنْ يؤدي إلى الوجدان السالب، فالأفكار السلبية التي تنشط الاجترار يتم ملاحظتها واعتراضها، وتفحص الانفعالات بدلًا من الاستجابة لها (Breslin et al., 2006; Rush, 2013) ، لذلك ارتبط التعقل سلبيًّا بالعصابية، والقلق، والاكتئاب، والتقلب الانفعالي (Rush, 2013)، وكشفت عديد من الدراسات عن عَلاقة التعقل بالمخرجات الانفعالية الموجبة، ومؤشرات كفاءة التنظيم الانفعالي (Quaglia et al., 2016;

(Tomlinson et al, 2018 مثل الرضـــا عن الحياة، والمرونة النفسية، وفاعلية الذات الأكاديمية، وتقدير الذات والســـعادة النفســـية، والضبط الذاتي والتنظيم الانفعالي (الضبع وطلب، ٢٠١٣).

في الواقع، يستخدم في نموذج العلاج بالقبول والالتزام تدريب الوعي في الوقت الحاضر بوصـــفه مدخلًا لنشـــوء الانفصـــال المعرفي والمثال على ذلك هو التمرين الكلاسيكي للانفصال المعرفي في العلاج بالقبول والالتزام: "أوراق على مجرى الماء " (Hayes & Smith, 2005, PP.76-77). حيث يبدأ هذا التمرين بالتركيز على اللحظة الحالية (الانتباه اليقظ للتنفس وحركات الجســـد والأصوات... إلخ) ثم استخدام التخيل (للأفكار كأوراق تطفو على مجرى الماء) ما يخلق عمداً تحولاً في العلاقة بين الأحداث المعرفية والذات.

و يتفق ارتباط الانغماس المعرفي بشـــكل سالب بالتعقل مع النتائج السابقة التي حاولت كشـــف الصـــلاحية القياســـية للمقياس كما في الصـــورة الإنجليزية الأصلية (Gillanders et al.,2014) ، والصـــورة اليونانية(Zacharia et al., 2021)، والصورة الأرجنتينية (José Quintero et al., 2020)، والصـــورة الكورية(Kim & Cho, 2015)، والصورة البرازيلية (Lucena-Santos et al., 2017)، والصورة الإسبانية بكولومبيا(Ruiz et al., 2017).

كما أوضـــحت النتائج ارتباط الانغماس المعرفي بشـــكل سالب بالتحكم الانتباهي ببعديه (التركيز والتحول) إذ ينظم الانتباه النشاط العقلي، وتؤدي صعوبات الحفاظ على الانتباه أو تنظيمه إلى انخفاض مســـتويات الرضـــا والاهتمام(Jurich, 2004) ويمكن تفســـير ارتباط الانغماس المعرفي بشـــكل ســـالب بالتحكم الانتباهي في ضوء نتائج بعض البحوث السابقة مثل دراسة يانج وزملائه (Yang et al. (2020 التي أوضـــحت أن التحكم الانتباهي الجيد يســـهم في توجيه وتركيز وتحويل الانتباه فيما يتعلق بأنماط التفكير وردود الفعل الإيجابية والســـلبية، ويُمَكِّن الأشـــخاص من تنظيم انتباههم بشـــكل أفضـــل والتحكم في أفكارهم ما يسهم في تحسين الوظيفة المعرفية والتكيف العاطفي ويســـاعد الأشخاص على تركيز الانتباه على الأنشطة الحالية وتحويل الانتباه إلى الأنشـــطة المرغوبة التي قد تخفف بدورها المشـــاعر الســـلبية الناشئة (مثل الاكتئاب) والميل إلى الانخراط في الســـلوكيات الإدمانية، على النقيض من ذلك، ارتبط التحكم المنخفض في الانتباه بالعواطف السلبية (مثل الاكتئاب) إذ يؤدي إلى حصر الأشخاص في تجارب مستمرة تؤدي إلى الاكتئاب والســـلوكيات الإدمانية. ويقوض التحيز الانتباهي للمعلومات الســـلبية عملية التحكم

انتباهي، ويصنع ضجيجا عقلياً ينعكس على نظام معالجة المعلومات للشخص، ويَظهر في صورة تذبذب في الإجراءات المعرفية الأساسية أثناء أداء المهام التي تتطلب الانتباه والتركيز. ومن ثم اقتراف هفوات في الانتباه وإخفاقات في التذكر في مواقف الحياة اليومية (عبد اللطيف، ٢٠١٩).

إن التحكم الانتباهي الجيد قادر على تحويل الانتباه بمرونة من الداخل إلى الخارج، وبالتالي تقليل الاتصال بالأفكار السلبية الذاتية، وخفض تأثير الانغماس المعرفي وزيادة السلوك الموجه نحو الهدف بدلاً عن ذلك(Thomas & Bardeen, 2020) .

يمكن في ضوء النتائج الراهنة فهم لعملية الانغماس المعرفي بوصفها إخفاقا في توجيه الانتباه للمهام الخارجية والأهداف والتعلق بعادات التفكير والسلوك لذلك يجد الأفراد الذين ينغمسون في أفكارهم حول مزاجهم صعوبة في تركيز انتباههم وتحويله في الاتجاه المناسب ويكونوا أكثر احتمالا لمعايشة الوجدان السالب.

ثالثا الارتباط بمقاييس العوائد الانفعالية السلبية المتوقعة

أوضحت النتائج الراهنة ارتباطًا موجبًا قويًا مع مظاهر الكرب النفسي، الاكتئاب، والقلق، والمشقة وهي نتيجة تتسق مع التصور النظري للانغماس المعرفي بوصفه عملية أساسية للاضطراب والمعاناة النفسية وفقًا لنموذج القبول والالتزام (Hayes et al.,20120) وهي نتيجة تكررت في جميع الدراسات التي اهتمت بكشف الصلاحية القياسية للاستخبار في ثقافات متعددة مثل: (Zacharia et al., 2021; Gillanders et al.,2014; Krafft & Levin, 2021; Lucena-Santos et al., 2017; Dionne et al., 2016; China et al., 2018; Kim & Cho, 2015;).

وتشير هذه النتيجة إلى صدق تلازمي لاستخبار الانغماس المعرفي مرتبط بمحك؛ إذ إن الارتباط مع بالمتغيرات المحكية للكرب الانفعالي يدعم دور الانغماس المعرفي بوصفها عملية جوهرية مسئولة عن عدم المرونة النفسية وما يترتب عليها من مشاكل نفسية للفرد، فالانغماس المعرفي واستخدام العمليات التقييمية اللفظية مسئولة عن إنتاج استجابات سلوكية جامدة وضيقة (مثل: الهروب، والتجنب، وقمع) خاصة فيما يتعلق بقصد التخلص من خبرات خاصة غير مرغوب فيها من الانفعالات والأفكار والذكريات والأحاسيس (Kim & Cho, 2015)، يتصرف الشخص في حالة الانغماس المعرفي في ضوء أفكاره كما لو كانت صحيحة حرفيًا، وتهيمن أفكاره

على سلوكه، مثلما يحدث لمريض القلق الاجتماعي عندما يسيطر عليه الانتباه المتمركز حول الذات، والتقييمات السلبية للذات ويصبح لهذه الأحداث المعرفية الداخلية نزوع قوى نحو تنظيم السلوك الصريح مثل: الدخول في المواقف الاجتماعية، عندئذ يتعاطى الشخص في سياق الانغماس المعرفي مع الأفكار حرفيًا، ويوصف نفسه أنه غير كفء اجتماعيا بدلا من رؤية تلك التقييمات السلبية للذات كأحداث عقلية ليس من الضروري التصرف وفقا لها، ويمكن للشخص القلق اجتماعيًا؛ أن يختار عن وعى أن يدخل في تلك المواقف المخيفة رغم شعوره بالخوف، وتوقعات عقله بالأسوأ (Gillanders et al.,2014) ، يأخذ المرء الأفكار بحرفيتها كأنها حقيقة ولذلك يخفق في التمييز بين منتج التفكير النهائي وعملية التفكير ويردد مثلا " أنا عديم الفائدة" بدلا من "أنا لدى فكرة أنى عديم الفائدة" (Costa et al., 2017) وحينما ينغمس في أفكار سلبية حول الذات مثل "أنا غير كفء" يستثير حالات مزاجية غير سارة مثل الحزن التي يمكن أن تجعل التصرفات الفعالة أقل احتمالا وتؤدى بالشخص إلى أساليب تجنب معطلة مثل الانشغال بالهم ، واجترار الأفكار أو قمع الأفكار لمحاولة تقليل الشعور بالتعاسة (Donati et al., 2021) والشخص الذي ينغمس في فكرة مفاداها " لا أحد يعتنى بي" ينسحب من العلاقات، ويمكن لشخص آخر أن يخبر هذه الفكرة التلقائية دون انغماس ويظل متصلا بالآخرين على أي حال، إن الانغماس المعرفي لا يعرف فقط بمحتوى الأفكار لدى الشخص وإنما بالدرجة التي تسيطر بشكل متصلب على سلوكه بطرق غير تكيفية، وهي مكون لعملية أوسع من عدم المرونة النفسية والتي تقيد السلوك الهادف بالاستجابات الجامدة والتجنب للخبرات الداخلية كالأفكار والانفعالات (Krafft & Levin, 2021).

رابعا: الارتباط بمقاييس العوائد العامة المتوقعة

أوضحت النتائج ارتباطًا سالبا متوسطًا بالرضا عن الحياة، ووفقا لمنظور العلاج بالقبول والالتزام أن العيش وفقا للقيم الشخصية وتبنى اتجاها واعيًا من الملاحظة والتباعد فيما يخص الخبرات الخاصة تعد مؤشرات للشعور بالرضا والسعادة، وفقا لهذا عندما يكون الانغماس المعرفي مرتفعا ويمثل مشكلة وعائقًا في العيش الهادف نحو القيم يرتبط بالمستويات المنخفضة من السعادة النفسية(José Quintero et al., 2020)، واتسقت هذه النتائج مع البحوث السابقة التي حاولت كشف الصلاحية القياسية للمقياس الأصلي بارتباطه بشكل سالب بالنواتج العامة التي تعكس العيش الهادف والمنظور الإيجابي مثل الرضا عن الحياة في دراسة التكوين الأصلي للمقياس (Gillanders et al. 2014)، وكذلك في صورته الإسبانية (Romero-Moreno et al. 2014) والإيطالية(Donati et al., 2021) والبرتغالية(Pinto-Gouveia et al., 2020)

والإنجليزية على عينة من الأمريكيين من أصل إسباني(Flynn et al., 2018) والكولومبية(Ruiz et al., 2017)، ونتائج مشابهة وجدت مع متغيرات ذات صلة مثل نوعية الحياة(Gillanders et al. 2014; Romero–Moreno et al., 2014) ومقياس منظمة الصحة العالمية المختصر لنوعية الحياة (Kim & Cho, 2015) ومقياس السعادة النفسية متعدد الأبعاد للسعادة النفسية الذي يتضمن أبعاد عن معنى الحياة والنمو الشخصي (José Quintero et al., 2020).

إن الانغماس المعرفي وفقا لهذه النتيجة يقف حائلا نحو السلوك الهادف الملتزم بالعمل في اتجاه القيم الشخصية التي تحقق الشعور بالرضا عن الحياة.

تضمينات ختامية وبحوث مستقبلية

كشف الدراسة الراهنة عن صلاحية قياسية للصورة العربية لاستخبار الانغماس المعرفي من حيث الاتساق الداخلي، وصدق النموذج القياسي الأحادي وفقا للتكوين الأصلي للاستخبار وصدق التكوين (التقاربي) بالارتباط بالتكوينات ذات الصلة، كشف عنه الارتباط الموجب بعدم المرونة النفسية والأعراض الانفعالية، والارتباط السالب بالتعقل والرضا عن الحياة والتحكم الانتباهي، وتتمثل حدود هذه الدراسة في اقتصار عينتها على طلاب الجامعة أغلبها من الإناث دون أطفال أو كبار سن أو عينات إكلينيكية، ولم يختبر حساسية الاستخبار للتدخل الإكلينيكي، وتتقيد نتائج الدراسة الراهنة بتصميمها المستعرض الذي لا يكشف السببية، وهناك حاجة لبحوث مستقبلية طولية لكشف التغيرات في الانغماس المعرفي عبر الزمن ومن خلال التدخل، ويعد المقياس الراهن في صورته العربية أداة مناسبة للاستخدام لاختبار فعالية التدخل بالقبول والالتزام في برامج التدخل العربية في مواقف مختلفة مثل التدريب والعلاج وتطوير الذات سواء في بداية البرنامج أو مراحل تقدم عملية العلاج لما يتمتع به من بساطة واختصار وتعليمات عامة وصلاحية للاستخدام في المواقف الإكلينيكية وغير الإكلينيكية، ولاتزال الحاجة إلى استخبارات عربية للانغماس مخصصة لاضطرابات محددة مثل: الألم المزمن، واضطرابات الأكل، والإدمان وتشير النتائج الراهن إلى تعميم عبر الثقافي لعملية الانغماس المعرفي بوصفها مفهوما مهما للاضطراب النفسي في البيئة العربية وتضيف إلى التعميم عبر الثقافي لعملية الانغماس المعرفي في البحوث السابقة ولاتزال الحاجة لبحوث مستقبلية تختبر بنود المقياس باستخدام النماذج الإحصائية المتقدمة مثل نموذج الاستجابة للمفردة.

قائمة المراجع

أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب، وعبد الحميد، هبة جابر. (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في خفض أعراض اضطراب الشخصية التجنبية لدى عينة من طالبات الجامعة *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٤* (١٠)، ٥٢٥ –٦٠٥.

أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد. (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تنمية مقومات الشخصية القوية والهناء النفسي لدى معلمات المرحلة الثانوية: دراسة مقارنة بين التطبيقين التقليدي وعبر الإنترنت للبرنامج .*المجلة التربوية، ٦٣* ، ١–٣٦.

البهنساوي، أحمد كمال عبد الوهاب، ومحمد، آية إسماعيل محمد، والحديبي، مصطفى عبد المحسن عبد التواب. (٢٠١٩). مدى فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين المرونة النفسية لدى ذوي الشعور بالوحدة النفسية من المعاقين بصريا .*دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي*، ٦ ، ١–٢٤.

الحديبي، مصطفى عبد المحسن عبد التواب، وعلي، حنان أحمد محمد. (٢٠٢١) .فعالية برنامج للعلاج بالقبول والالتزام في تحسين حالة ما وراء المزاج لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد .*مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة*، ٣ (٦)، ٢٨٦٧–٢٩٣٤.

خشت، هيام حسن عبد الرحمن، هريدي، شعبان سيد أبو زيد، محمود، حمدي شاكر، جعيص، عفاف محمد أحمد محمود، والحديبي، مصطفى عبد المحسن عبد التواب.(٢٠١٨).فاعلية عمليتي عدم الاندماج المعرفي والقيم لهايز في خفض الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة . *دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي*، ٣ ، ١٢٣–١٥٣.

خلاف، حمادة محمد سليمان، وخليف، أحمد عبد المعطي محمد. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي قائم على التقبل والالتزام لخفض الهزيمة النفسية لدى المراهقين المتلجلجين. *مجلة كلية التربية–جامعة الإسكندرية*، ٣١ (٤)، ١٩٥–٢٢٠.

سيد، سعاد كامل قرني. (٢٠١٩). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في خفض قلق المستقبل المهني لدي طلاب شعبة التربية الخاصة .*مجلة كلية التربية*، ٣٥ (٥)، ٢٣٤–٢٨١.

الشريف، تركي بن سالم أحمد. (٢٠٢٠). فاعلية العلاج بالقبول والالتزام لخفض أعراض الاكتئاب لدى كبار السن .*المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية*، ٥٦ ، ١١–٣٩.

الشعراوي، صالح فؤاد محمد. (٢٠٢١). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تحسين السكينة النفسية لدى طلاب جامعة الملك خالد. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١٣٧*، ٥١ – ٨٠.

الضبع، فتحي عبد الرحمن وطلب، أحمد علي. (٢٠١٣). فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي–عين شمس، ٣٤*، ١– ٧٥.

عامر، عبد الناصر السيد. (٢٠٠٤). أداء مؤشرات حسن المطابقة لتقويم نموذج المعادلة البنائية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٤* (٤٥)، ١٠٥–١٥٧.

عبد الخالق، أحمد محمد. (٢٠٠٨). الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي. *دراسات نفسية، ١٨* (١)، ١٢١–١٣٥.

عبد الرحمن، صالح عبد الفتاح محمد. (٢٠٢١). فاعلية برنامج علاجي بالقبول والالتزام في تحسين الكفاءة الانفعالية لدى التلاميذ الصم بمدينة أسيوط. *مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة*، ٣ (٦)، ٣٢٨١ –٣٣٠٥.

عبد العزيز، عبد العزيز محمود. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي بالقبول والالتزام لتنمية شغف العمل الانسجامي لدى عينة من الهيئة المعاونة لأعضاء هيئة التدريس. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣١* (١١٣)، ٢٨٥ –٣٣٨.

عبد اللطيف، أشـــرف محمد نجيب. (٢٠١٩). مظاهر اليقظة العقلية وعلاقتها بالعصـــابية لدى الطلاب الجامعيين. *مجلة علم النفس، ١٢٣*، ١١٧– ١٣٥.

عطية، أشرف محمد محمد. (٢٠١١). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تخفيف حدة الاكتئاب لدى أمهات الأطفال المصابين بالأوتيزم. *مجلة دراسات عربية*، ١٠ (٣)، ٤٢٩–٤٨٤.

هوفمان، ا س جي (٢٠١٢). *العلاج المعرفي السلوكي المعاصر*. ترجمة مراد علي عيسى، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy, 42*(4), 676–688. https://doi.org/10.1016/j.beth. 2011.03.007

Breslin, F. C., Zack, M., & McMain, S. (2006). An information-processing analysis of mindfulness: implications for relapse prevention in the treatment of substance abuse. *Clinical Psychology: Science and Practice, 9*(3), 275–299. doi:10.1093/clipsy.9.3.275

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 84*, 822-848.

Carriere, J. S., Seli, P., & Smilek, D. (2013). Wandering in both mind and body: Individual differences in mind wandering and inattention predict fidgeting. *Canadian Journal Experimental Psychology, 67*(1), 19–31.

China, C., Hansen, L. B., Gillanders, D. T., & Benninghoven, D. (2018). Concept and validation of the German version of the Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ-D). *Journal of Contextual Behavioral Science, 9*(May), 30–35. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.06.003

Codd III, R. T., & Hayes, S. C. (2011). Acceptance and Commitment Therapy. In S. Goldstein & J. A. Naglieri (Eds.), *Encyclopedia of Child Behavior and Development* (pp. 13–16). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-0-387-79061-9_3142

Costa, J. A., Marôco, J., & Pinto-Gouveia, J. (2017). Validation of the psychometric properties of cognitive fusion questionnaire. A study of the factorial validity and factorial invariance of the measure among osteoarticular disease, diabetes mellitus, obesity, depressive disorder, and general populations. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 24*(5), 1121–1129. https://doi.org/10.1002/cpp.2077

Derryberry, D., & Reed, M. A. (2002). Anxiety-related attentional biases and their regulation by attentional control. *Journal of Abnormal Psychology, 111*, 225–236.

Dionne, F., Gagnon, J., Balbinotti, M., Peixoto, E. M., Martel, M. E., Gillanders, D., & Monestès, J. L. (2016). "Buying into thoughts": Validation of a French translation of the Cognitive Fusion Questionnaire. *Canadian Journal of Behavioural Science, 48*(4), 278–285.

https://doi.org/10.1037/cbs0000053

Duarte, C., Pinto-Gouveia, J., Ferreira, C., & Silva, B. (2016). Caught in the struggle with food craving: Development and validation of a new cognitive fusion measure. *Appetite, 101,* 146–155. https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.03.004

Eye, B. (2013). *An Examination of the Psychometrics of the Cognitive Fusion Questionnaire and Its Relationship to Other Constructs*. (Doctoral Dissertation) Available at: ProQuest Dissertations and Theses Database.

Flynn, M. K., Hernandez, J. O., Hebert, E. R., James, K. K., & Kusick, M. K. (2018). Cognitive fusion among hispanic college students: Further validation of the Cognitive Fusion Questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science, 7,* 29–34. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.11.003

Gillanders, D. T., Bolderston, H., Bond, F. W., Dempster, M., Flaxman, P. E., Campbell, L., Kerr, S., Tansey, L., Noel, P., Ferenbach, C., Masley, S., Roach, L., Lloyd, J., May, L., Clarke, S., & Remington, B. (2014). The Development and Initial Validation of the Cognitive Fusion Questionnaire. *Behavior Therapy, 45*(1), 83–101. https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.09.001

Greco, L. A., Lambert, W., & Baer, R. A. (2008). Psychological inflexibility in childhood and adolescence: Development and evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment, 20,* 93-102.

Hayes, S. C. (2022). ACT. Retrieved from https://contextualscience.org/act

Hayes, S.C., Pierson, H. (2005). Acceptance and Commitment Therapy. In: Freeman, A., Felgoise, S.H., Nezu, C.M., Nezu, A.M., Reinecke, M.A. (Eds) *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* (pp. 1-4). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/0-306-48581-8_1

Hayes, S. C., & Smith, S. (2005). *Get out of your mind and into your life: The new acceptance and commitment therapy*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

Hayes, S.C., Strosahl, K., Bunting, K., Twohig, M.P., Wilson, K. G. (2004). What Is Acceptance and Commitment Therapy? In: S.C., Hayes & K., Strosahl (Eds.), A Practical Guide to Acceptance and Commitment Therapy (pp. 1-29). Springer Science & Rusincss Media, New York.

Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd Ed.). New York, NY: The Guilford Press.

Hayes, S. C., Villatte, M., Levin, M., & Hildebrandt, M. (2011). Open, aware, and active: Contextual approaches as an emerging trend in the behavioral and cognitive therapies. *Annual Review of Clinical Psychology, 7,* 141–168. http:// dx.doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104449

Herzberg, K. N., Sheppard, S. C., Forsyth, J.P., Credé, M., Earleywine, M., & Eifert, G. H. (2012). The believability of anxious feelings and thoughts questionnaire (BAFT): A psychometric evaluation of cognitive fusion in a nonclinical and highly anxious community sample. *Psychological Assessment, 24*(4), 877–891. https://doi.org/10.1037/a0027782

José Quintero, P. S., Rodríguez Biglieri, R., Etchezahar, E., & Gillanders, D. T. (2020). The Argentinian version of the cognitive fusion questionnaire: Psychometric properties and the role of cognitive fusion as a predictor of pathological worry. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-020-00767-4

Jurich, D. (2004). *Attribution of boredom: Attentional factors and boredom proneness*. (Doctoral Dissertation). Available at: ProQuest Dissertations and Theses Database.

Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and Future. *Clinical Psychology: Science and Practice, 10*, 144-156.

Kangas, M. (2020). Acceptance and Commitment Therapy. In M. Gellman (Ed.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1–4). Springer, New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6439-6_101978-1

Kim, B. O., & Cho, S. (2015). Psychometric properties of a Korean version of

the cognitive fusion questionnaire. *Social Behavior and Personality*, *43*(10), 1715–1724. https://doi.org/10.2224/sbp.2015.43.10.1715

Krafft, J., & Levin, M. E. (2021). Does the Cognitive Fusion Questionnaire measure more than frequency of negative thoughts? *Journal of Contextual Behavioral Science*, *22* (September), 63–67. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.002

Lovibond, S. H. & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd Ed.). Sydney, Australia: Psychology Foundation.

Lucena-Santos, P., Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Gillanders, D., & Silva Oliveira, M. (2017). Cognitive Fusion Questionnaire: Exploring measurement invariance across three groups of Brazilian women and the role of cognitive fusion as a mediator in the relationship between rumination and depression. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *6*(1), 53–62. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.02.004

Luoma, J. B., Hayes, S. C., & Walser, R. D. (2007). *Learning ACT: An acceptance & commitment therapy skills-training manual for therapists*. Oakland, CA: New Harbinger Publications.

McCracken, L. M., DaSilva, P., Skillicorn, B., & Doherty, R. (2014). The cognitive fusion questionnaire: A preliminary study of psychometric properties and prediction of functioning in chronic pain. *The Clinical Journal of Pain, 30,* 894 –901. http://dx.doi.org/10.1097/AJP.0000000000000047

Márquez-González, M., & Baltar, A. L. (2017). Acceptance and Commitment Therapy. In N. A. Pachana (Ed.), *Encyclopedia of Geropsychology* (pp. 1–9). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-287-082-7_97

Mendoza-Ruvalcaba, N. M., von Humboldt, S., Arias-Merino, E. D., & Leal, I. (2021). Acceptance and Commitment Therapy. In D. GU & M. E. Dupre (Eds.), *Encyclopedia of Gerontology and Population Aging* (pp. 12–16). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-22009-9_70

Pinto-Gouveia, J., Dinis, A., Gregório, S., & Pinto, A. M. (2020). Concurrent

effects of different psychological processes in the prediction of depressive symptoms – the role of cognitive fusion. *Current Psychology, 39*(2), 528–539. https://doi.org/10.1007/s12144-017-9767-5

Quaglia, J. T., Braun, S. E., Freeman, S. P., McDaniel, M. A., & Brown, K. W. (2016). Meta analytic evidence for effects of mindfulness training on dimensions of self-reported dispositional mindfulness. *Psychological Assessment, 28*(7), 803–818. https://doi.org/10.1037/pas0000268.

Romero-Moreno, R., Márquez-González, M., Losada, A., Gillanders, D. T., & Fernández- Fernández, V. (2014). Cognitive fusion in dementia caregiving: Psychometric properties of the Spanish version of the cognitive fusion questionnaire. *Behavioral Psychology, 22*, 117–132.

Ruiz, F. J., Gil-Luciano, B., & Segura-Vargas, M. A. (2021). Cognitive Defusion. In M. P. Twohig, M. E. Levin, & J. M. Petersen (Eds.), *The Oxford Handbook of Acceptance and Commitment Therapy* (pp. 1-27). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780197550076.013.9

Ruiz, F. J., Suárez-Falcón, J. C., Riaño-Hernández, D., & Gillanders, D. (2017). Psychometric properties of the Cognitive Fusion Questionnaire in Colombia. *Revista Latinoamericana de Psicologia, 49*(1), 80–87. https://doi.org/10.1016/j.rlp.2016.09.006

Rush, C. (2013). *Mindfulness mediates neuroticism as a predictor of self-control and impulsivity: Potential implications for behavioral regulation*. (Master's thesis) Available at: ProQuest Dissertations and Theses Database.

Solé, E., Racine, M., Castarlenas, E., de la Vega, R., Tomé-Pires, C., Jensen, M., & Miró, J. (2015). The psychometric properties of the cognitive fusion questionnaire in adolescents. *European Journal of Psychological Assessment, 32*, 1–6. https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000244.

Soltani, E., Momenzadeh, S., Hoseini, Z., & Bahrainian, S. A. (2016). Reliability and validity of the cognitive fusion questionnaire in Iranian university students. Pejouhandeh, (under review). Retrieved from https://contextualscience.org/cognitive_fusion_questionnaire_persianfa

rsi_transl

Strosahl, K., Hayes, S. C., Wilson, K. G., & Gifford, E. V. (2004). An ACT primer: Core therapy processes, intervention strategies, and therapist competencies. In S. C. Hayes & K. Strosahl (Eds.), *A practical guide to acceptance and commitment therapy* (pp. 31–58). New York: Springer. http://doi.org/58ndoi: 10.1007/978-0-387-23369-7_2

José Quintero, P. S., Rodríguez Biglieri, R., Etchezahar, E., & Gillanders, D. T. (2020). The Argentinian version of the cognitive fusion questionnaire: Psychometric properties and the role of cognitive fusion as a predictor of pathological worry. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-020-00767-4

Lucena-Santos, P., Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Gillanders, D., & Silva Oliveira, M. (2017). Cognitive Fusion Questionnaire: Exploring measurement invariance across three groups of Brazilian women and the role of cognitive fusion as a mediator in the relationship between rumination and depression. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *6*(1), 53–62. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.02.004

Luque-Reca, O., Gillanders, D., Catala, P., & Peñacoba, C. (2021). Psychometric properties of the Cognitive Fusion Questionnaire in females with fibromyalgia. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-021-02214-4

Thomas, K. N., & Bardeen, J. R. (2020). The buffering effect of attentional control on the relationship between cognitive fusion and anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, *132*(September 2019). https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103653

Tomlinson, E. R., Yousaf, O., Vittersø, A. D., & Jones, L. (2018). Dispositional mindfulness and psychological health: A systematic review. *Mindfulness*, *9*(1), 23–43. https://doi. org/10.1007/s12671-017-0762-6.

Twohig, M.P., Pierson, H.M., Hayes, S.C. (2007). Acceptance and Commitment Therapy. In: Kazantzis, N., LL'Abate, L. (Eds) *Handbook of Homework Assignments in Psychotherapy* (pp. 113-

132). Springer, Boston, MA. https://doi.org/10.1007/978-0-387-29681-4_8

VandenBos, G.R. (2015). *APA Dictionary of Psychology*. Washington: American psychological association.

Wei-Chen, Z., Yang, J., Li, X., Hui-Na, G., & Zhuo-Hong, Z. (2014). Reliability and validity of the Chinese version of the Cognitive Fusion Questionnaire. *Chinese Mental Health Journal, 28*,40-44.

Wicksell, R. K., Lekander, M., Sorjonen, K., & Olsson, G. L. (2010). The Psychological Inflexibility in Pain Scale (PIPS) statistical properties and model fit of an instrument to assess change processes in pain related disability. *European Journal of Pain, 14, 771*, 1-14.

Yang, X. J., Liu, Q. Q., Lian, S. L., & Zhou, Z. K. (2020). Are bored minds more likely to be addicted? The relationship between boredom proneness and problematic mobile phone use. *Addictive Behaviors*, *108*. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106426

Zacharia, M., Ioannou, M., Theofanous, A., Vasiliou, V. S., & Karekla, M. (2021). Does Cognitive Fusion show up similarly across two behavioral health samples? Psychometric properties and invariance of the Greek–Cognitive Fusion Questionnaire (G-CFQ). *Journal of Contextual Behavioral Science*, *21* (January), 212–221. https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.01.0

Psychometric properties of an Arabic Version of the Cognitive Fusion Questionnaire

Ashraf M. Naguib Abdellatief

Dert. Psychology – Sohag University

Abstract

Cognitive fusion is a key concept of acceptance and commitment therapy, in which thoughts dominate behavior as real cognitive events and cause psychopathology. Gillanders et al. (2014) develop the Cognitive fusion questionnaire as an independent general measure of this process and has proven to have good psychometric properties in multiple cultures in terms of reliability, construct validity, and one-factor structure. The current study aimed to examine the indicators of reliability, one- factor structure and construct validity of an Arabic version of questionnaire in terms of its association with the negative outcomes: psychological inflexibility, anxiety, depression, and stress, and the positive outcomes: mindfulness, attentional control, life satisfaction. The study sample consisted of 336 participants from Sohag University students, with an average age of 20.42 years, and a standard deviation of 2.63 years. The results showed one factor structure and positive correlation with psychological inflexibility, anxiety, depression and stress, and negative correlation with mindfulness, attentional control, and life satisfaction. The results support the construct validity of an Arabic version of the questionnaire and usability in testing and developing the acceptance and commitment therapy both in clinical and research settings throughout Arabic culture.

Key words: Cognitive Fusion- Cognitive Fusion Questionnaire- Construct Validity.