التشويهات المعرفية لدى المعاقين المتمدرسين
دراسة على عينة من المعاقين-بصريا، سمعيا، حركيا- بولاية الوادي
Cognitive distortions for the handicapped

الحادة عوادي[1*]، خليفة زواري أحمد[2]

[1] جامعة محمد لمين دباغين سطيف2، مخبر علم النفس الاكلينيكي (الجزائر)، e.aouadi@univ-setif2.dz

[2] جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي (الجزائر)، khalifa-zouariahmed@ univ-eloued.dz

تاريخ الاستقبال: 2022/01/14؛ **تاريخ القبول**: 2022/02/10؛ **تاريخ النشر**: 2022/04/16

ملخص: تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى التشويهات المعرفية لدى المعاقين المتمدرسين، والتعرف على الفروق في التشويهات المعرفية التي تعزى إلى الجنس (ذكور/ اناث)، ونوع الاعاقة (بصرية، سمعية، حركية).

ولتحقيق أهداف الدراسة اتبعنا المنهج الوصفي الاستكشافي، ولجمع بيانات الدراسة طبقنا مقياس التشويهات المعرفية لدي أوليفيرا De Oliveira ترجمة عيسى ابراهيم تواتي، على عينة قوامها (81) معاق تم اختيارها بطريقة قصدية، ومن خلال تطبيق البرنامج الاحصائي SPSS لمعالجة فرضيات الدراسة التي أسفرت على النتائج التالية:

- يتميز أغلبية المعاقين المتمدرسين بمستوى تشويهات معرفية منخفض.
- لا توجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث من المعاقين المتمدرسين على مقياس التشويهات المعرفية.
- لا توجد فروق دالة احصائيا بين المعاقين المتمدرسين على مقياس التشويهات المعرفية تعزى لنوع الاعاقة (بصرية/ سمعية/ حركية).

الكلمات المفتاح : التشويهات المعرفية؛ المعاق المتمدرس؛ نوع الاعاقة (بصرية/ سمعية/ حركية).

Abstract: The current study aimed to reveal the level of cognitive distortions for disabled and educated persons as well as to identify the differences of cognitive distortions across gender(male/ female), and the type of disability(visual, auditory and motor).

A descriptive exploratory approach was used in order to achieve the goals of the study along with the De Olivera scale translated by Issa Ibrahim Touati which was distributed to a purposive sample of (81) disabled person. The analysis of the hypotheses of the study using the SPSS package resulted in the following findings:

- The majority of disabled and educated persons had a low level of cognitive distortions.
- There were no statistically significant differences in the level of cognitive distortions between males and females.
- There were no statistically significant differences in the level of cognitive distortions between the different type of disability(visual/ audio/ motor).

Keywords: cognitive distortions; disabled and educated persons; type of disability(visual/ audio/ motor).

* المؤلف المرسل.

I- تمهيد :

تعد الإعاقة إحدى مصادر الخطر الرئيسية التي تواجه المجتمعات، فلا يكاد يخلو أي مجتمع من المجتمعات الإنسانية من وجود أفراد معاقين، إلا أن الفرق يظهر في طبيعة نظرتها وتعاملها مع هذه الفئة من فئات المجتمع، فلكل خصوصيته التاريخية والحضارية ومنظومة من القيم والمعايير الاجتماعية التي تحكم تصرفات أفراده وتحدد نظرتهم إلى مختلف أمور الحياة، ومن المسلم به أن المجتمعات الإنسانية لا تخلو من المشاكل والصعوبات التي تواجه الأفراد والجماعات، إلا أن حجم ونوعية هذه المشاكل يختلف من فئة لأخرى، ومن الفئات الاجتماعية التي تواجه مشاكل معقدة وحساسة في مختلف المجتمعات هي فئات المعاقين؛ فقد عانى الأفراد الذين ابتلوا بفقدان أو ضعف في واحدة أو أكثر من قدراتهم الحركية أو العقلية أو الحسية أو الانفعالية معاناة شديدة على مر العصور.(أبو النصر،2004،ص51).

وبما أن الفرد المعاق سواء كانت اعاقته جسمية أو عقلية أو حسية يعاني من قصور في أحد أبعاد شخصيته أو أكثر، فإن ذلك ينعكس على وظيفته وعلى أدائه لأدواره كفرد في المجتمع، إذ يعاني من عدم تكيف بيولوجي أو نفسي أو عقلي أو اجتماعي.
(مسعودان،2006،ص158)

إن شعور المعاق بالعجز أو النقص يشعره بالإحباط والتعويض وقلة الثقة بالنفس والميل إلى العدوانية والسلوك الإنسحابي بالإضافة إلى إحساسه بعدم القيمة والكفاءة والفشل في مواجهة المطالب والإمكانات، وعدم القدرة على مواجهة المشاكل والصعوبات التي تواجهه في الحياة، مما يؤثر ذلك على مستوى السعادة والصحة النفسية لديه وتوجهه في الحياة.(صالح،2015،ص192-193).

وعلى الرغم من الاهتمام بالمعوقين في القرن التاسع عشر، والتي اتضحت مظاهره من خلال إنشاء الجمعيات والمنظمات والهيئات التي تعتني بالمعوقين وتقدم المساعدة لهم في جوانب كثيرة من الحياة؛ إلا أن تقدم الحياة وتعقدها أبرز واقعا غير مريح بالنسبة للمعاقين حيث أصبحت الاعاقة مشكلة اجتماعية ونفسية تؤثر في نفسية المعاق، وبالتالي فإنها تؤدي إلى تكوين مفهوم ذات سلبي لديه وقد تؤثر كذلك في شخصيته.(بخش،2010،ص6).

فالأشخاص المعاقين لهم خصائص تميزهم عن غيرهم من الأسوياء، فضلا عن اختلاف الخصائص من معاق إلى آخر حسب نوع الإعاقة وحدتها، كذلك الظروف المحيطة بذوي الإعاقة لها انعكاس مهم جدا يؤثر على مجريات حياتهم على المستوى النفسي والسلوكي والاجتماعي، فقد يتولد لديهم القلق والمخاوف الوهمية المبالغ فيها وعدم الاتزان الانفعالي.

وقد أكدت الدراسات بأن الاعاقة آثارها تظهر بشكل أبعد من مجرد الحدود الفيزيقية، وتنطلق إلى مجالات أوسع من حياة الفرد، فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية والخارجية في ضوء تصوره لذاته الجسمية ونقصد بها " فكرة المعاق " أو الصورة الذهنية لديه عن جسمه وهيئته ووظيفته، ويخطط معظم الناس لحياتهم بناءا على مفهومهم لذواتهم الجسمية وقدراتها والقدرات الأخرى المرتبطة بها وأي إعاقة في هذه القدرات تهدد الإنسان في حاضره ومستقبله وتؤدي إلى اضطراب قدراته الإنسانية وتؤدي بالتالي إلى إثارة مخاوفه وقلقه.(بن شهرة وباهي،2016،ص72).

ويركز رواد التوجه المعرفي على أهمية المعارف ودورها في نشأة الاضطرابات الانفعالية، حيث صاغ " Beck " نظرية متكاملة فسر على أساسها حدوث الاضطرابات النفسية بصفة عامة، والاكتئاب بصفة خاصة، وفي المعتقدات والآراء السلبية التي يحملها الفرد عن نفسه وعن العالم وعن المستقبل، إذ يرى أن طريقة الفرد ومعالجته لما يدركه من معلومات، وما يعتقده وكيفية تفسيره للأحداث والموضوعات تمثل عوامل مهمة ومؤثرة في حدوث الاضطرابات، فيرى أن هذه الأخيرة إنما هي ناتجة عن التفكير السلبي والتشويه المعرفي، أي أن هناك علاقة وثيقة بين المعرفة (التفكير) والانفعال والسلوك، فعندما يفكر الفرد فإنه ينفعل ويسلك، وعندما ينفعل فهو يفكر ويسلك، وبذلك فالاضطراب الانفعالي لدى الفرد يكون نتيجة لطريقة تفكيره وإدراكاته وتفسيراته الخاطئة للأحداث والمواقف التي يتعرض لها في حياته.

وعلى الرغم من اتفاق رواد التوجه المعرفي على أهمية المعارف ودورها في نشأة الاضطرابات الانفعالية، إلا أن المصطلحات المعرفية التي استخدمت لديهم في تفسير الاضطرابات الانفعالية جاءت متباينة تبعا لاختلاف توجهاتهم في العلاج فإذا كان ألبرت إليس Albert Elis في نظريته العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ركز على الاعتقادات اللاعقلانية ودورها في نشأة وتكوين الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد، نجد على الطرف الآخر آرون بيك Aaron T. Bick أكد في نظريته العلاج المعرفي على أن الأفكار التلقائية السلبية والتشويه المعرفي تعد هي المسؤولة عن ظهور الاضطرابات الانفعالية، في حين أكد جورج كيلي على البناءات أو التراكيب الشخصية وركز ميتشنبوم Meichenbaum على الأحاديث الذاتية السلبية ودورها في تكوين الاضطرابات النفسية، ورغم هذا كله فإنهم يتفقون جميعا على أن الاضطرابات الانفعالية ترتبط باضطراب المحتوى المعرفي لدى الفرد من (أفكار، تخيلات، تفسيرات ومعاني)، انطلاقا من أن أفكار الفرد وتوقعاته وادراكاته السلبية والخاطئة تعد هي المسؤولة عن الانفعالات غير الملائمة والأنماط السلوكية المختلة وظيفيا لديه، وهي المعيار الأساسي الذي تحدد في ضوئه مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية أو المرض النفسي.(حسين،2007،ص84-85).

إذن فإن الاضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد على وجود أنماط تفكير واعتقادات خاطئة يكونها الفرد عن ذاته وعن الآخرين وعن العالم المحيط به.

والدراسة الحالية تستهدف التعرف على مستوى التشويهات المعرفية لدى المعاقين ـ بصريا، سمعيا وحركيا ـ، وذلك من خلال محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما مستوى التشويهات المعرفية لدى المعاقين ـ بصريا، سمعيا وحركيا ـ؟
- هل توجد فروق في التشويهات المعرفية لدى المعاقين تعزى للجنس(ذكر/أنثى)؟
- هل توجد فروق في التشويهات المعرفية لدى المعاقين تعزى لنوع الإعاقة(بصرية /سمعية /حركية)؟

فرضيات الدراسة:

- يتميز أغلبية المعاقين ـ بصريا، سمعيا، حركيا ـ بمستوى تشويهات معرفية منخفض.
- لا توجد فروق في التشويهات المعرفية لدى المعاقين تعزى للجنس(ذكر/أنثى).
- لا توجد فروق في التشويهات المعرفية لدى المعاقين تعزى لنوع الإعاقة(بصرية /سمعية /حركية).

أهمية الدراسة: تتجسد أهمية هذه الدراسة من خلال:

- أهمية المتغيرات التي يدرسها البحث وتتمثل في دراسة التشويهات المعرفية والتي تعد المسؤولة على نشأة الاضطرابات النفسية.
- تعتبر الدراسة الحالية اضافة للتراث النظري حول مستوى التشويهات المعرفية لدى شريحة هامة من شرائح المجتمع وهي الأشخاص المعاقين.
- كما يمكن أن يستفيد من هذه الدراسة الأخصائيون النفسانيون والعاملون في مجال الارشاد النفسي والتربوي والعاملون في مجال التربية الخاصة.

أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

- الكشف عن المستوى الحقيقي للتشويهات المعرفية لدى المعاقين(بصريا /سمعيا /حركيا).
- دراسة الفروق لدى المعاقين ـ بصريا /سمعيا /حركيا ـ في التشويهات المعرفية تبعا لمتغير الجنس.
- دراسة الفروق في التشويهات المعرفية تبعا لمتغير نوع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية).
- الوصول إلى جملة من المقترحات في ضوء النتائج التي سيتم التوصل إليها.

التحديد الاجرائي لمفهوم التشويهات المعرفية:

–اصطلاحا: عرفها Beck (1995): بأنها " تركيبات أو صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل، بتضخيم السلبيات والتقليل من شأن الايجابيات وتعميمات مفرطة وتوقع الكوارث والشخصنة ولوم الذات والمبالغة في المستويات ومعايير الأداء واستنتاجات عشوائية وتجريدات انتقائية تؤثر في التكوين المعرفي للفرد وفي كيفية ادراكه وتفسيره للأحداث ".

–اجرائيا: هي إجمالي الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص على مقياس التشويهات المعرفية لأوليفيرا Oliveria، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس المستخدم إلى ارتفاع مستوى التشويهات المعرفية، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض مستوى التشويهات المعرفية.

1. تعريف التشويهات المعرفية:

عرفها كل من: (Hass, 1969): بأنها " ادراك الشخص السلبي للحدث الذي تعرض له وتفسيره المعرفي المشوه لهذا الحدث هو الذي يؤدي إلى شعوره بالعجز وعدم قدرته على القيام بالأنشطة المعتادة مما يؤدي إلى صراع بين ذات الشخص والآخرين، ويعرض الشخص للاضطراب الانفعالي".

(Beck, 1995): بأنها " تركيبات أو صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل، بتضخيم السلبيات والتقليل من شأن الايجابيات وتعميمات مفرطة وتوقع الكوارث والشخصنة ولوم الذات والمبالغة في المستويات ومعايير الأداء واستنتاجات عشوائية وتجريدات انتقائية تؤثر في التكوين المعرفي للفرد وفي كيفية ادراكه وتفسيره للأحداث ".

(الفرحاتي، 1997): بأنها " تركيبات أو صيغ (Schemata) معرفية وتمثل نماذج يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل ".

(عنب، 2005): بأنها " صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل وتؤثر عن كل من السلوك والتكيف مع الذات ومع الآخرين، وتشمل الأبعاد تعميم الفشل، لوم الذات، المبالغة في المستويات ومعايير الأداء ".(العادلي والقرشي،2016،ص588).

(Kurwen et al, 2008): " هي أخطاء في التفكير، أو تفسير ملتوٍ تؤدي إلى المزاج السلبي، وإنها عامة وشائعة لدى كلا الجنسين لكنها تتوضح وتتولد مع الكرب الانفعالي ".(كوروين وأخرون،2008،ص34-35).

أما (رسلان، 2011) تعرفها بأنها: " أساليب تفكير غير منطقية ومعارف محرفة تؤثر على ادراك الفرد وتفسيراته للأشياء إما بالدحض أو المبالغة ".

وتشير (الهويش، 2010) على أنها: " تيار من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية والتي تتميز بعدم موضوعيتها والمبنية على توقعات وتعميمات ذاتية وعلى مزيج من الظن والتنبؤ والمبالغة والتهويل ".

وعرفها (كليمر، 2009): " أنه مصطلح يستخدم لوصف نمط من التفكير أو حديث النفس عن طريقة تفكير الفرد التلقائية عن أحداث الحياة في اطار سلبي وتؤدي إلى مشاعر مثل الحزن والغضب والخجل واليأس والقلق ".(العصار،2015،ص15-16).

وعرفها (Freeman et al, 2004): " على أنها أخطاء منطقية تقود الأفراد إلى استنتاجات خاطئة ".(تواتي ابراهيم وأبي مولود،2017،ص310).

وعرف (Dozois et al, 2011) التشويهات المعرفية بأنها " مجموعة من الأخطاء المعرفية التي يمارسها الفرد في مجالين من مجالات حياته، أحدهما يرتبط بطبيعة علاقاته الاجتماعية مع الأهل والأصدقاء والأسرة والآخر يرتبط بانجازاته الشخصية كنجاحه أو فشله في مجال العمل ".(أبو هدروس،2015،ص136).

2. أنواع التشويهات المعرفية: لقد حدد بيك العديد من التحريفات المعرفية، نذكر منها:

1.2. الاستنتاج الاعتباطي (Arbitrary Infernce): وهو يعني توصل الفرد إلى استنتاج معين دون وجود دليل كاف عليه، فكثيرا من أفكارنا المشوهة ناتجة عن الاستنتاج الخاطئ.(حسين،2007،ص145)، والذي يرسم نتيجة متحيزة وغير مؤكدة، وكمثال على ذلك عندما يلتقي الفرد بشخص مصادفة في مكان ما ويكون ذلك العابر سبيل في حالة عبوس يقوم الفرد بتفسير ذلك بأنه نوع من الرفض أو عدم القبول له.(فضل،2008،ص95).

2.2. التجريد الانتقائي (Selective Abstraction): ويعني التوصل إلى نتيجة استنادا إلى عنصر واحد فقط من عناصر الموقف أي أن الفرد يبني استنتاجاته على العناصر السلبية في حين يتجاهل الجوانب الايجابية في الموقف.(حسين،2007،ص145)، وهنا يوجه الفرد اهتماما وانتباها خاصا لأحد التفاصيل السلبية ويشتغل بها بشكل نهائي متجاهلا أي من التصورات الايجابية الأخرى، فهو لا يرى الصور بشكل كلي لكنه فقط يركز على الجانب السيء فيها.(العصار،2015،ص17).

3.2. التعميم الزائد (Over Generalization): ويقصد به التوصل إلى استنتاجات كلية على أساس حدث واحد وقد يكون هذا الحدث تافها، وهذا يشير إلى أن الفرد يطلق أحكام سلبية عامة على ذاته أو على قدراته بناء على حدث واحد قد يكون تافها أو عديم القيمة.(حسين،2007،ص146).

4.2. التفكير المستقطب (Polorized Thinking): أو ما يعرف بالتفكير الثنائي إما كل شيء أو لا شيء مثلا: إما يحصل على علامة كاملة في الامتحان أو سيرسب.(عبد،2016،ص210).

5.2. الشخصنة أو التمثيل الشخصي (Personalization): وهي تفسير الأحداث من وجهة نظر المريض، وهذا النوع من التفكير هو ما يعرف بالاحالة الذاتية Self-reference وهو منتشر لدى العصابيين والذهانيين، ففي هذا النوع من التحريف يحمل الشخص نفسه المسؤولية عن مواقف وأحداث لا تكون بالضرورة تحت سيطرته وتحكمه.

6.2. التضخيم والتهوين (Magnification & Minimization): وتعني ميل الفرد إلى التضخيم من أهمية الأحداث السلبية والتقليل من الجوانب الايجابية التي ينطوي عليها الموقف.

7.2. لوم الذات وانتقادها: يعني اساءة تفسير الأحداث والوقائع بشكل يؤدي إلى التقليل من شأن الذات وإلقاء اللوم عليها أي توجيه النقد إلى الذات والتقليل من شأنها، كأن يقول الفرد أن كل أفعالي وتصرفاتي خاطئة ويلوم نفسه على كل مشكلة تحدث له.

8.2. تعبيرات الينبغيات (Shoulds Statements): أي تفسير الأحداث في ضوء الكيفية التي ينبغي أن تكون عليها بدلا من التركيز ببساطة على ما هو عليه، أو ماذا تكون مثل: ينبغي أن أعمل كل شيء بشكل جيد وإذا لم أفعله أكون فاشلا.

9.2. قراءة الأفكار (Mind Reading): اعتقاد الفرد أنه يعرف ما يفكر فيه الآخرين نحوه دون وجود دليل كافي عن هذا التفكير، وكذلك قراءة أفكار الآخرين سلبيا من قبيل أنهم يظنون بأنه أقل منهم.

10.2. العنونة (Labeling): حيث ينسب الفرد السمات السلبية لنفسه وللآخرين مثل: أنا غير مرغوب في، أنا شخص خاسر.(حسين،2007،ص147-148-149-150).

3. النموذج المعرفي للتشويهات المعرفية:

صاغ (Beck) نظرية متكاملة فسر على أساسها حدوث الاضطرابات الانفعالية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة، وفي المعتقدات والآراء السلبية التي يحملها الفرد عن نفسه وعن العالم وعن المستقبل، ويرى أن طريقة تفكير الفرد ومعالجته لما يدركه من معلومات، وما يعتقده وكيفية تفسيره للأحداث والموضوعات تمثل عوامل مهمة ومؤثرة في حدوث الاضطرابات، إذ يعطي اهتماما بالتفكير والمعارف وأسبقيتها في حدوث الاكتئاب، وأن ما يرافقه من أعراض سلوكية وانفعالية ودافعية إنما هي ناتجة عن التفكير السلبي والتشويه المعرفي، إذ تعمل الأفكار السلبية كقوى داخلية تحرف وتشوه تفسير الفرد للخبرات والمعلومات بالاتجاه السالب، وبالتالي الوصول إلى استنتاجات خاطئة، وتنشأ هذه التشويهات والتحريفات للحقائق والأحداث عن تعلم خاطئ في مراحل النمو المعرفي، واقترح (Beck) نموذجا معرفيا للتشويهات المعرفية مؤلفا من أربعة مستويات كالآتي:

1- المعتقدات المركزية(Core Beliefs): وهي معتقدات مغلقة وجامدة حول الذات والآخرين والمستقبل تؤدي إلى توقعات سالبة مؤثرة في استجابات الفرد الانفعالية للأحداث.(العادلي والقرشي،2016،ص593-594)؛ وهي المستوى الأساسي من المعتقدات فهي كلية وجامدة ومهمة بطريقة شديدة.(بيك،2007،ص39). ويرى بيك أن المعتقدات الجوهرية السلبية تنقسم إلى مجموعتين كبيرتين:

أ- معتقدات ترتبط بالاحساس بالعجز.

ب- معتقدات ترتبط بالاحساس بعدم الحب.

وتنشأ هذه المعتقدات بداية من الطفولة إذ يطور الأفراد أفكارا معينة عن أنفسهم والآخرين والعالم.

2- المعتقدات الوسيطية (Intermediate Belifs): تؤثر المعتقدات المركزية على نمو المعتقدات الوسطى التي تتكون من مواقف غير مألوفة أو قواعد وافتراضات، إن هذه المعتقدات تؤثر على طريقة تفكيره وكيف يشعر وكيف يتصرف.(Beck,2011,p35)؛ وتقع المعتقدات الوسيطية بين المعتقدات المركزية والأفكار التلقائية عددا من المعتقدات الوسيطية وهي مركبة من اتجاهات وقواعد والفروض أو الافتراضات.

- الاتجاه: من المفزع أن أكون في خطر.
- القواعد (التوقع): يجب أن أكون آمنا دائما وأتصرف بحذر.
- الفروض: لو تصرفت بحذر غالبية الوقت ستكون الحياة أقل خطورة.(كوروين وآخرون،2008،ص32).

3- الأفكار التلقائية(Automatic Thoughs): هي عبارة عن الأفكار والتصورات والتخيلات والاعتقادات والمعاني السلبية التي يكونها الفرد نحو ذاته ونحو المواقف والأشياء من حوله ونحو العالم، وهي تحدث بشكل لا ارادي، ويشير بيك إلى أن الأفكار التلقائية تؤدي إلى التحريف المعرفي الذي يعد نتيجة لها، وهذا التشويه المعرفي يظهر في أساليب التفكير الخاطئة في صور وأشكال عدة مثل التجريد الانتقائي، الاستنتاج الاعتباطي والتفكير المستقطب وغيرها، وأن هذه الأفكار التلقائية غالبا ما تكون محرفة وغير واقعية وغير دقيقة في الاضطرابات النفسية، ويرى بيك أن هذه الأفكار التلقائية السلبية تتضمن ما يقوله الفرد لنفسه في الاستجابة نحو الحدث وهو ما يعرف بأحاديث الذات السلبية، وهي عبارة عن أفكار ورسائل لفظية سلبية يقولها الفرد عن نفسه تجاه المواقف والأشياء والأشخاص الذين يتعامل معهم.

4- المخططات المعرفية (Cognitive Schemas): يشير مفهوم المخططات إلى الأبنية المعرفية الموجودة لدى الفرد وهي تتضمن الاعتقادات، الافتراضات، التوقعات، المعاني والقواعد التي يكونها الفرد عن الأحداث والآخرين والبيئة وعلى هذا فهي تشكل الاطار الأساسي الذي يستخدمه الفرد لفهم الذات والعالم والعلاقات الاجتماعية مع الآخرين، إذ أنها تؤثر في الكيفية التي ندرك بها الأشياء والناس والأحداث والاستجابة نحوهم، وتعد هذه المخططات هي المسؤولة عن نشأة الأفكار التلقائية السلبية وأيضا تنشيطها وبقائها، وهي تتغير وتتعدل، ويمكن أن تكون ظاهرية ويمكن أن تكون ضمنية، وتختلف هذه المخططات المعرفية باختلاف الأفراد، وهي تنمو في مراحل مبكرة من حياة الفرد من الخبرات الشخصية ومن التوحد مع الآخرين ذوي الأهمية في حياة الفرد، ومن ادراك الفرد لاتجاهات الآخرين نحوه، وقد تكون عامة أو محددة في طبيعتها، كما قد تكون كامنة في خلال المراحل غير الظاغطة من حياة الفرد، وتصبح نشطة عندما تتداخل مع مثيرات أو ضغوط أو ظروف معينة، وقد تكون توافقية وغير توافقية، وتمثل هذه الآخيرة نماذج أولية مرضية لتفاعل الفرد مع الآخرين، وبالتالي فهي تجعل الفرد عرضة للاضطرابات أي هي التي تسبب المشكلات السلوكية والانفعالية للفرد، فالمواقف الظاغطة أو المؤلمة في الحياة تستثير مخططات معرفية محرفة، والتي تستثير بدورها استجابات انفعالية مختلفة كالقلق، الاكتئاب واليأس، وعليه فإن الصعوبات التي يواجهها الفرد في حياته المبكرة تؤدي إلى ظهور مخططات غير توافقية معينة لديه، وبالتالي فهي تجعله عرضة للاضطرابات النفسية؛ والمخططات المختلة وظيفيا لدى الفرد يسهم في تكوينها عدة عوامل هي:

1- الخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الفرد في الطفولة.
2- أن هذه المخططات قد تم معالجتها بطريقة خاطئة.
3- تأثير التعلم الاجتماعي.

وفي عام (1999) أشار " Beck & Clark " إلى أن هناك خمسة أنواع من المخططات المعرفية وهي:

1- المخططات المعرفية الادراكية: وتتضمن التخزين، التفسير والمعاني التي يكونها الفرد عن العالم.
2- المخططات الوجدانية: وتتضمن كل من المشاعر الموجبة والسالبة.
3- المخططات الفسيولوجية: وتتضمن ادراك الوظائف الجسمية أو الفيزيقية مثل استجابة الألم.
4- المخططات السلوكية: مثل سلوك الهروب عند الشخص المفزوع أو الخائف.
5- المخططات الدافعية: تتضمن الرغبة في تجنب الألم، الرغبة في الأكل، الرغبة في الدراسة، الرغبة في اللعب.

(حسين،2007،ص101-118)

II – الطريقة والأدوات :

1. منهج الدراسة:

يرجع اختيار المنهج المتبع في البحث العلمي إلى موضوع الدراسة، وبما أن موضوع الدراسة يهدف إلى اكتشاف مستوى التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، فإن المنهج الملائم هو المنهج الوصفي الاستكشافي.

2. عينة الدراسة وطريقة اختيارها:

اعتمدنا في هذه الدراسة على العينة القصدية، بمعنى أن العينة اختيرت انطلاقا من كون المبحوث معاق، ويشترط أن تكون إعاقته من ضمن الإعاقات التي تناولها الجانب النظري واشتملت عينة الدراسة على81 شخص معاق اختيروا من: مدرسة المعاقين سمعيا بالرقيبة ومدرسة المعاقين بصريا بالرباح وجامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي وعدة مؤسسات تربوية والجدول التالي يوضح كيفية توزيعهم.

جدول(1): توزيع العينة حسب المؤسسات ومتغيري الجنس ونوع الإعاقة.

نوع الإعاقة	إعاقة بصرية				إعاقة سمعية				إعاقة حركية				المجموع	
الجنس	ذ		إ		ذ		إ		ذ		إ		ت	%
المؤسسة	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%		
مدرسة المعاقين سمعيا بالرقيبة	01	01	0	0	11	14	6	07	3	04	0	0	21	26
مدرسة المكفوفين بالرباح	11	13	6	07	0	0	0	0	1	01	0	0	18	22
جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي	03	04	5	06	1	1	0	0	5	06	4	05	18	22
المؤسسات التربوية	04	5	2	03	0	0	0	0	10	12	8	10	24	30
المجموع	19	23.5	13	16	12	15	06	07	19	23.5	12	15	81	100

يوضح الجدول(1) كيفية توزيع أفراد عينة البحث حسب المؤسسات ومتغير الجنس ونوع الإعاقة، حيث بلغ أفراد عينة البحث(81) فردا منهم (50) ذكرا تمثل نسبتهم 62% و(31) أنثى تمثل نسبتهم 38% موزعين كالآتي: (21) فرد بمدرسة المعوقين سمعيا بالرقيبة وتمثل نسبتهم 26%، و(18) فرد بمدرسة المعوقين بصريا بالرباح وتمثل نسبتهم 22%، و(18) فرد بجامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي وتمثل نسبتهم 22%، و(24) فرد بالمؤسسات التربوية وتمثل نسبتهم 30%، أما نوع الإعاقة فكانت كالتالي: (32) لديهم إعاقة بصرية وتمثل نسبتهم 26%، و(18) لديهم إعاقة سمعية وتمثل نسبتهم 22%، و(31) لديهم إعاقة حركية وتمثل نسبتهم 38%.

3. حدود الدراسة:

– الحدود الزمنية: تم اجراء هذه الدراسة من الأسبوع الأول من شهر أفريل 2019 إلى غاية الأسبوع الأول من شهر ماي 2019.

– الحدود المكانية: تم اجراء هذه الدراسة على مستوى العديد من المؤسسات وهي كالآتي: مدرسة المعوقين سمعيا بالرقيبة، مدرسة المكفوفين بالرباح، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، وبعض المؤسسات التربوية بولاية الوادي.

4. أدوات الدراسة: أستخدم في الدراسة الحالية أداة واحدة لجمع البيانات وهي:

– مقياس التشويهات المعرفية:

أعد المقياس من طرف دي أليفيرا(De Oliveira 2014 a 2015)، وقام بترجمته الباحث عيسى تواتي ابراهيم، وهو مقياس تقرير ذاتي أحادي البعد، طَوَّرَه دي اوليفيرا (2014 a 2015) مُكوَّن من 15 بندا، حيث يمثل كل بند تشويها معرفيا واحدا مصحوبا بأمثلة، يهدف لقياس تكرار وشدة التشويهات أو الأخطاء المعرفية التالية: (1)التفكير الثنائي، (2)قراءة الحظ (3)تجاهل الايجابيات، (4)التفكير العاطفي، (5)العنونة، (6)التضخيم والتهوين، (7)التجريد الانتقائي، (8)قراءة الأفكار، (9)التعميم الزائد، (10)الشخصنة، (11)تعابير الينبغيات (12) الاستنتاج الاعتباطي، (13)اللوم(الآخرين أو الذات)، (14)ماذا لو؟، (15)مقارنات غير عادلة.

لقد تم تصميمه كأداة اجرائية تُجرى بشكل روتيني من قبل المرضى لمساعدتهم في التعرف على التشويهات المعرفية عند حدوثها في حياتهم اليومية وادراك العلاقة بين أخطائهم المعرفية وما يترتب عليها من حالات انفعالية وسلوكيات مختلة كما يمكن استعماله من أجل مساعدة المعالجين في التقييم الكمي ومتابعة تقدم المرضى في العلاج من خلال الدرجات.

ويُطلب من المستجوبين أن يُحددوا تكرار frequency وشدة intensity التشويهات المعرفية التي حدثت لهم خلال الأسبوع الماضي، عن طريق اختيار خلية من شبكة استجابة ثلاثية الخيارات (ثلاثة من ثلاثة) مشتركة بين البعدين (التكرار والشدة)، حيث تمثل الأعمدة التكرار وتتضمن الخلايا الخيارات (لم تحدث، أحيانا، أغلب الأحيان، تقريبا كل الوقت) والصفوف تمثل الشدة وتحتوي على الخيارات (قليلا، كثيرا، كثيرا جدا). تم تعيين رقم يتراوح بين 0 إلى 5 لكل خلية. ويمنح المقياس ثلاث أنواع من الدرجات: التكرار، الشدة، والمجموع. وقد تتراوح الدرجات بين(0-75)؛ وكلما كانت الدرجة أكبر، كان التفكير مشوها أكثر.

5. وصف الخصائص السيكومترية لمقياس التشويهات المعرفية:

أ- الصدق:

- صدق المحتوى:

قام الباحث(عيسى تواتي) بترجمة مقياس التشويهات المعرفية، حيث تمت الترجمة الأولية من طرف خبيرين في اللغة الانجليزية وخبيرين آخرين للترجمة العكسية، في كل مرحلة تم توحيد الترجمتين وعرضها على أساتذة جامعيين من ذوي الخبرة في اللغة الانجليزية من أجل الحصول على نسخة نهائية مترجمة إلى اللغة العربية. كما تم التحقق من صدق الترجمة بطريقة احصائية من خلال تطبيق نسختي المقياس(الأصلية والمترجمة) بشكل متتالي على عينة مكونة من 68 طالبا جامعيا من السنة الثالثة لغة انجليزية بجامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي، وحساب معامل الارتباط بين النسختين والذي بلغت قيمته 0.78، وهي قيمة مرتفعة جدا ودالة احصائيا عند مستوى دلالة (α=0.01)، وتدل على صدق الترجمة.

- الصدق التمييزي:

للتحقق من الصدق التمييزي لمقياس التشويهات المعرفية، تم تطّبيق المقياس على العينة الاستطلاعية المكونة من 62 تلميذا وتلميذة من تلاميذ التعليم الثانوي، وترتيبها تصاعديا ثم قام بسحب 27% من طرفي التوزيع(فئة عليا وأخرى دنيا)؛ بعدها قام الباحث بحساب اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات التشويهات المعرفية. وقدرت قيمة "ت" بـ10.81 وهي دالة احصائيا عند مستوى(α=0.01)؛ ما يعني أن المقياس يتمتع بالقدرة التمييزية بين الدرجات العليا والدنيا.

ب- الثبات: تم حساب الثبات بطريقتي ألفا - كرونباخ والتجزئة النصفية، لذلك اعتمد الباحث على بيانات العينة الاستطلاعية المكونة من 62 تلميذا من تلاميذ التعليم الثانوي وتم حساب معامل ألفا كرونباخ لمقياس التشويهات المعرفية عن طريق برنامج SPSS فكانت قيمته 0.78 وهي قيمة مقبولة من الثبات.

أما طريقة التجزئة النصفية لقياس الثبات، فكانت قيمتها بعد تعديله بمعامل سبيرمان براون 0.72 وهي أيضا قيمة مقبولة من الثبات.

ومن خلال الخصائص السيكومترية والمؤشرات الاحصائية التي تم التوصل إليها، يمكن اعتماد مقياس التشويهات المعرفية كأداة صالحة للاستخدام في البيئة الجزائرية بكل ثقة واطمئنان.(تواتي وأبي مولود،2017،ص313-314).

6. الأساليب الاحصائية المعتمدة لمعالجة فرضيات الدراسة : وتتمثل في:

- اختبار كولموجورف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov Test لمعايرة مقاييس الدراسة، وذلك للرجوع إليه كمحك لتفسير درجات أفراد العينة.

-اختبار كا^2 للكشف عن مستويات التشويهات المعرفية.

- اختبار T_{test} لعينتين مستقلتين، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث فيما يخص التشويهات المعرفية.
- اختبار كروسكال واليس Kruskal-Wallis للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية) فيما يخص التشويهات المعرفية.
- اختبار مان ويتني Mann-Whitney للكشف عن دلالة الفروق البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهات المعرفية حسب نوع الإعاقة (بصرية، سمعية، حركية).

7. معايرة مقياس الدراسة:

يعد مفهوم معايرة الاختبارات Tests Norms من المفاهيم الأساسية المتعلقة بتفسير درجات الاختبارات مرجعية الجماعة أو المعيار Norm – Referenced Tests، فالدرجة التي يحصل عليها فرد في اختبار ما والتي تسمى الدرجة الخام Raw Score لا يكون لها معنى ويصعب تفسيرها مالم يتم إسنادها إلى نظام مرجعيReference System.

تعتمد المعايرة مرجعية الجماعة Group Reference Norm حسب محمود علام(2000) على الجماعة المرجعية التي تستمد منها هذه المعايرة.(صلاح الدين،2000،ص234).

المعايرة عملية احصائية الهدف منها معرفة مكانة الفرد من بين أفراد العينة، ومن الخطأ تطبيق معايير لمقاييس موضوعة في دول أخرى، كون المعايرة تتأثر باختلاف المكان والزمان.

تمت المعايرة في الدراسة الحالية على المقياس المطبق (مقياس التشويهات المعرفية)، وطبقت على عينة الدراسة الأساسية البالغ عددها(81) ـ من الأشخاص المعاقين ـ المأخوذة من المجتمع المستهدف بطريقة قصدية وفق الخطوات التالية:

أولا: التأكد من اعتدالية التوزيع من خلال الدرجات الخام للعينة بعد تجميعها على شكل فئات بتطبيق اختبار كولموجورف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov Test أو اختبار شابيرو-ويلك Shapiro- Wilk للتأكد من أن التوزيع طبيعي.

ثانيا: العمل بالتقسيم الخاص بالنسب المتساوية نسب التوزيع الغير طبيعي كون شرط اعتدالية التوزيع لم يتحقق، ولذلك قمنا بتقسيم التوزيع إلى فئات متساوية من حيث عدد الأفراد وعادة ما يقسم الباحث التوزيع إلى عدد فردي من الفئات، كأن نقول:3، 5، 7،.....

ثالثا: اعتمدنا النسب المتساوية في تكوين الفئات، لتصبح قيم(P) المعتمدة في تكوين الفئات الخمس بالترتيب التالي:(1- 0.8 - 0.6 - 0.4 - 0.2) = P، والجدول الموالي يوضح المعيار الخاصة بتحديد مستويات مقياس الدراسة الحالية:

جدول(2): معيار مقياس التشويهات المعرفية

المقياس / المستويات	التشويهات المعرفية	ت	%
المنخفض	[17 – فأقل]	37	45.5
المعتدل	[23 – 18]	12	15
المرتفع	[24 – فأكثر]	32	39.5
	المجموع	81	100

III- النتائج ومناقشتها :

1. عرض النتائج:

1.1. عرض نتائج الفرضية الأولى: يتميز أغلبية الأشخاص المعاقين بمستوى تشويهات معرفية مرتفع.

جدول(3): مستويات التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين

مستويات التشويهات	ت	%	قيمة كا²	df	الدلالة
التشويهات المعرفية	32	39.5	12.96	2	دالة عند $\alpha = 0.01$
التشويهات المعرفية	12	15			
التشويهات المعرفية	37	45.5			
المجموع	81	100			

يتبين من الجدول(3): أن الاختلاف بين مستويات التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، اختلاف جوهري ودال احصائيا، وهذا واضح من خلال تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المنخفض المقدر بـ:37 بنسبة45.5%، بالمقابل نجد تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المرتفع المقدربـ:32 بنسبة39.5%،أما تكرار الأشخاص المعاقين بمستوى التشويهات المعرفية المعتدل نجده مقدر بـ: 12 بنسبة 15%.

2.1. عرض نتائج الفرضية الثانية: لا تختلف درجات قياس التشويهات المعرفية باختلاف الجنس لدى الأشخاص المعاقين.

جدول(4): دلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص التشويهات المعرفية

		n	$\bar{X}$	S	متوسط الفروق	قيمة f لتجانس التباين	قيمة t_c	df	الدلالة الاحصائية
التشويهات المعرفية	ذكور	50	19.98	8.22	-0.96	2.85	-0.55	79	غير دال
	إناث	31	20.94	6.40		غير دال			

يتبين من الجدول(4) أن متوسط الفروق بين درجات الأشخاص المعاقين الذكور (19.98)= $\bar{X}$ ودرجات الأشخاص المعاقين الإناث(20.94)= $\bar{X}$ على مقياس التشويهات المعرفية(0.96-) غير دال إحصائيا، مما يدل على أن اختلاف الجنس(ذكور-إناث) لا يؤدي إلى التباين في درجات قياس التشويهات المعرفية.

3.1. عرض نتائج الفرضية الثالثة: لا تختلف درجات قياس التشويهات المعرفية باختلاف نوع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية) لدى الأشخاص المعاقين.

جدول(5): دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة(بصرية، سمعية حركية) فيما يخص التشويهات المعرفية

المقياس	نوع الإعاقة	N	متوسط الرتب	قيمة كا² المحسوبة	Df	الدلالة الاحصائية
التشويهات المعرفية	بصرية	32	30.77	10.35	2	دال عند α=0.01
	سمعية	18	50.10			
	حركية	31	46.29			

يتبين من الجدول(05) أن الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية للأشخاص المعاقين، منهم ذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (30.77) وذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (50.10)، أما ذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (46.29) فروق حقيقية ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(α=0.01)، مما يدل على أن اختلاف نوع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية) يؤدي إلى الاختلاف في رتب درجات قياس التشويهات المعرفية.

والسؤال الذي يتبادر إلى ذهننا بعد حصولنا على فروق دالة بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهات المعرفية، لصالح من جاءت هذه الفروق الدالة إحصائيا؟، هل لصالح متوسط رتب درجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية مع متوسط رتب درجات ذوي الإعاقة السمعية؟، أو لصالح متوسط رتب درجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية مع متوسط رتب درجات ذوي الإعاقة الحركية؟، أو لصالح متوسط رتب درجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة السمعية مع متوسط رتب درجات ذوي الإعاقة الحركية؟.

وللإجابة عن هذا السؤال نقوم بالمقارنات البعدية بين متوسط رتب الدرجات والجدول التالي يعرض نتائج المقارنات البعدية.

جدول(6): دلالة الفروق لنتائج المقارنات البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهات المعرفية للأشخاص المعاقين حسب نوع الإعاقة

المقياس	نوع الإعاقة	N	متوسط الرتب	قيمة $Z_{\alpha/2}$	قيمة $Z_{\alpha/2}$ المجدولة	الدلالة الاحصائية
التشويهات المعرفية	بصرية سمعية	32	21.34	-2.69	±2.58	دال عند α=0.01
		18	32.89			
	بصرية حركية	32	25.92	-2.68		
		31	38.27			
	سمعية حركية	18	26.69	-0.64	±1.96	غير دال
		31	24.02			

يتبين من الجدول(6) أن الفرق بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (21.34) وذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (32.89)، فرق حقيقي ودال إحصائيا عند مستوى الدلالة(α=0.01). والفرق بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية بمتوسط رتب قدره (25.92) وذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (38.27)، فرق حقيقي ودال إحصائيا أيضا عند مستوى الدلالة(α=0.01). أما الفرق بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة السمعية بمتوسط رتب قدره (26.69) وذوي الإعاقة الحركية بمتوسط رتب قدره (24.02)، فرق غير دال.

ومنه يتضح من الجدول(6) أن دلالة الفروق الجوهرية بين متوسطات الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية بين مجموعات أنواع الإعاقة(البصرية، السمعية، الحركية) تعود فقط إلى الفرق الجوهرية بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية وذوي الإعاقة السمعية، وكذلك الفرق الجوهرية بين متوسطي الرتب لدرجات قياس التشويهات المعرفية لذوي الإعاقة البصرية وذوي الإعاقة الحركية.

2. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول(3): لمستويات التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين أن أغلبية الأشخاص المعاقين يتميزون بمستوى التشويهات المعرفية المنخفض، وبالتالي الفرضية غير محققة.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع نتائج دراسة السنيدي(2013) والتي هدفت إلى معرفة التشويهات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منها، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الأشخاص المنطوين يتفوقون كثيرا على تأثير العوامل المعرفية المشوهة وأيضا على الاضطرابات الناتجة عنها، وفي تعريف ايزنك للشخص المنطوي يذكر بأنه مغرم بقراءة الكتب أكثر من التحدث إلى الآخرين، ويميل إلى التخطيط للمستقبل مسبقا، يوطيء لرجله قبل الخطو موضعها، يعاود التفكير، يرتاب في التصرفات التي تتصف بالاندفاع، لا يحب الاثارة، يأخذ أمور الحياة مأخذ الجد، ويحب أسلوب الحياة الذي يتسم بالتنظيم الجيد، كما يتحكم المنطوي النموذجي في مشاعره ويضعها تحت سيطرته وقلما يسلك بطريقة عشوائية، ولا يفقد أعصابه بسهولة، ولا يكثر غضبه وهو شخص يمكن الاعتماد عليه والوثوق به، متشائم إلى حد ما، يعطي أهمية كبيرة للمعايير الأخلاقية.(السنيدي،2013،ص85-86).

وتوصلت هبة علي(2005) في دراسة هدفت إلى دراسة التشويهات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، دراسة ارتباطية مقارنة بين الجنسين، إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين التشويهات المعرفية وأبعاد الشخصية، أي كلما زادت التشويهات المعرفية تناقصت نسبة الذكاء، كما أشارت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في التشويهات المعرفية، وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المرتفعين في التشويهات المعرفية والمنخفضين في كل من أبعاد الشخصية ونسب الذكاء وفقا لمتغير الجنس.(هبة علي،2005،ص228).

وبينت دراسة رسلان(2011) بعنوان التشوهات المعرفية وعلاقتها ببعض أنماط التفكير لدى طلاب الجامعة، حيث هدفت إلى الكشف عن دلالة العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية وبعض أنماط التفكير(الابتكاري، العلمي، الخرافي، المنطقي) لدى طلاب الجامعة، والكشف عن الفروق في التشوهات المعرفية التي تعزى إلى التخصص، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة غير دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الابتكاري لدى طلاب الجامعة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير العلمي لدى طلاب العينة الكلية، في حين أن بعض أبعاد التفكير العلمي(القدرة على تحديد المشكلة، القدرة على تفسير البيانات، القدرة على التعميم) دالة احصائيا لدى طلاب كلية التربية وغير دالة لدى طلاب كلية العلوم، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الخرافي لدى طلاب الجامعة، وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التشوهات المعرفية والتفكير المنطقي لدى طلاب العينة الكلية، في حين أنها علاقة دالة بين درجات أفراد كلية العلوم وغير دالة بين درجات أفراد كلية التربية، عدم وجود فروق دالة احصائيا في التشوهات المعرفية تعزى إلى التخصص(أدبي/علمي).(العصار،2015،ص43).

وفي دراسة أجرتها فاطمة أحمد جعفر(1991) للتعرف على الفروق بين الأطفال المعاقين سمعيا والعاديين في التفكير الابداعي وسمات الشخصية المبتكرة، وتكونت عينة الدراسة من 50 طفلا معاق سمعيا و50 طفلا من العاديين وتم تطبيق اختبار تورانس للتفكير الابداعي (الصورة ب) وقائمة سمات الشخصية المبتكرة، وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية في الدرجة الكلية للتفكير الابداعي في(الطلاقة، المرونة، التفاصيل) لصالح المعاقين سمعيا، كما وجدت فروق ذات دلالة احصائية لصالح المعاقين سمعيا في سمات الشخصية المبتكرة.

أما دراسة مارتن دافيد(2001) Martin David والتي هدفت إلى التعرف على التفكير الابداعي لدى الأطفال المعاقين سمعيا ومقارنة بين الأداء الذي يظهره الأطفال المعاقين سمعيا وأداء العاديين على اختبارات تورانس للتفكير الابداعي(الصورة ب)، وتكونت عينة

الدراسة من 25 طفلا معاق سمعيا و25 طفلا عادي، وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية لصالح الأطفال المعاقين سمعيا في بعدي الطلاقة والمرونة، بينما لم تظهر فروق في المجموعتين في الأصالة والتفاصيل.

وفي دراسة قام بها Passing David (2000) للتعرف على الفروق في التفكير الابداعي بين العاديين والمعاقين سمعيا، وتكونت عينة الدراسة من (173) طفلا وطفلة من المعاقين سمعيا وعادي السمع، حيث أوضحت النتائج وجود فروق لصالح المعاقين سمعيا كما أظهرت النتائج فروق لصالح الإناث في كلاً من الطلاقة والمرونة والتفاصيل.

وأجرى عبد المطلب(2000) دراسة هدفت إلى الكشف عن علاقة التفكير الابتكاري لدى الصم البكم بالعمر الزمني والنمو العقلي، والفروق بين الجنسين، وقد تكونت عينة الدراسة من 400 طفلا وطفلة بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة احصائيا بين مجموعات البحث من الصف الأول الابتدائي حتى الصف الثامن الابتدائي لدى الصم البكم في التفكير الابتكاري.

وفي دراسة أجراها Ebrahim, Fawzy (2006) بهدف المقارنة بين قدرات التفكير الابداعي بين الأطفال الصم والعاديين، وقد تكونت عينة البحث من (210) من الأطفال الصم و(200) من الأطفال العاديين بناء على معايير محددة، وقد استخدم الباحث اختبار تورانس للتفكير الابداعي(الصورة ب)، وأظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة احصائية لصالح الصم في بعض مهارات التفكير الابداعي.

وفي دراسة عبد الله(2001) والتي هدفت للتعرف على العلاقة بين القبول- الرفض الوالدي والتفكير الابداعي لدى الأطفال الصم، ومعرفة الفروق بين الجنسين في التفكير الابداعي وأوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين القبول والرفض الوالدي والتفكير الابتكاري كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في التفكير الابتكاري.(القطاوي،2012،ص81-82-83).

وهذا ما أكده القريطي(2005) على أن الاتجاهات الاجتماعية والوالدية التي يتبناها المحيطون بالفرد المعوق بصريا تلعب دورا بالغا في التأثير على شخصيته وخصائصه، وتتراوح هذه الاتجاهات بين الرفض والاهمال والنبذ وعدم القبول أو العطف المبالغ فيه والشفقة والحماية الزائدة، وهذان الاتجاهان يؤثران سلبيا على شخصية الفرد المعوق بصريا كما الحال بالنسبة للفرد المبصر، أما الاعتدالية والايجابية والموضوعية في التعامل مع المعوقين بصريا بشكل واقعي فتساعدهم على تنظيم شخصياتهم بما يحقق لهم النضج النفسي والاستقلالية والشعور بالاكتفاء الذاتي والثقة بالنفس.(عبد الرحمان وعبد المعطي،2013،ص72).

وقام Arun & Kishore(1993) بدراسة عن العلاقة بين البيئة الأسرية والقدرات الابتكارية لدى التلاميذ المعاقين حركيا من الصف الخامس الابتدائي، وهدفت إلى التعرف عن العلاقة لدى ثلاث مجموعات من الأطفال، مجموعة من الأطفال العاديين، مجموعة الأطفال المعاقين حركيا، مجموعة من الأطفال ذوي المشكلات الانفعالية والسلوكية، وتوصلت إلى النتائج التالية: أهمية المناخ البيئي الأسري السليم في تنمية ابتكارية الأطفال العاديين والمعاقين حركيا، ولكن لم يتضح أثر هذه البيئة على الأطفال ذوي المشكلات الانفعالية.(مرسي،2013،ص445).

فالتشويهات المعرفية تبدأ بالتشكل منذ الطفولة المبكرة، حيث تبدأ المخططات المعرفية بالتكون من خلال الوالدين بشكل أساسي والأفراد المحيطين بالطفل والتفاعل مع البيئة، فإذا كانت البيئة ايجابية ومنطقية التفكير كانت المخططات المعرفية لدى الطفل خالية من التشويهات المعرفية، وهذا ما أكد عليه كوروين(2008) Corwin من أن المخططات المعرفية تعمل كموجهات للطفل وتبدأ بالتشكل منذ الطفولة المبكرة من خلال الوالدين، وأضاف كحلة(1998) أن المعتقدات المركزية هي الأفكار عن الذات والناس والعالم،

وهي الأساس التي تبنى عليه المعتقدات الأخرى الوسطى والتلقائية، وأنها تنمو في مرحلة الطفولة؛ وأكد جي(2012) على أن المعتقدات الوسطى تتأثر بالمعتقدات المركزية ويعززها المجتمع من خلال المدرسة والأصدقاء.(العصار،2015،ص72).

وهو ما أكدت عليه جان والش(1996) Jean Walsh التي توصلت إلى أن الأطفال من الجنسين الذين حكم عليهم الأهل بأنهم نحاف كان تقديرهم لذواتهم منخفض بالرغم من أنهم لم يكونوا نحافا في الوزن أو شكل الجسم بل معتدلين، أما الأطفال الذين حكم عليهم الأبوين أنهم ليسوا نحافا، كان تقديرهم لذواتهم مرتفعا بالرغم من أنهم غير معتدلين في الوزن، وهذا يعني أن درجة تقدير الذات لدى المعاقين بصريا ترجع إلى آراء المحيطين بهم وخاصة الأسرة أكثر من كونها راجعة لإعاقته البصرية.

ويرى دويدار(1993) أن مفهوم الذات يتأثر بالخصائص والمميزات الأسرية، فالطفل الذي ينشأ في أسرة تحيطه بالعناية والتقبل، يرفع ذلك من قدراته واهتماماته ومهاراته وفي الوقت نفسه يمكن أن يتسبب الوالدان في أن يدرك الطفل نفسه كشخص غبي أو غير موثوق به، وذلك إذا اتبعا أساليب خاطئة في تنشئته الاجتماعية داخل الأسرة.(زواري أحمد،2016،ص178-84).

ويؤكد حسن مصطفى وسامي مُحَمَّد(1988) أن اتجاهات الوالدين وطريقة تعاملهم مع أبنائهم المعاقين تؤثر بدرجة كبيرة على مفهوم الذات لديهم، وتعتبر بمثابة المحدد لمدى تقبل الفرد لإعاقته والتوافق معها أو رفضها.(زواري أحمد،2016،ص208).

ويرى روبرت وأوثر(2004) Robert & Other أن مستوى تقديرنا لشخصياتنا يتأثر بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرين، فالأفراد – خاصة المراهقين – الذين تمت معاملتهم باحترام واهتمام من قبل أشخاص آخرين كالمعلمين والزملاء والأصدقاء غالبا ما يكون تقديرهم لذواتهم مرتفع.

وترى تينا وآخرون(1999) Tina et al أن المساندة الاجتماعية والعلاقات الاجتماعية الجيدة بين الأصدقاء المبصرين والمعاقين تزيد من درجة تقدير الذات لدى المعاقين بصريا.

بينما تشير كيف(2002)Kef إلى أن الدعم الاجتماعي من قبل المحيطين بالمراهق المعاق بصريا، سواء كانوا الآباء أو الأجداد أو الأصدقاء، يؤثر على المراهق المعاق بصريا وعلى التطور الاجتماعي والعاطفي لديه، وهذه العلاقات الاجتماعية لها دور مهم في تحمل حالات العجز، وبدونها سيشعر الفرد بأنه وصمة عار اجتماعية تدفع به إلى الحد من قدراته وعلاقاته.(زواري أحمد،2016،ص172-180).

وقد حرصت الدولة الجزائرية على الاهتمام والعناية بالفئات الخاصة والهشة في المجتمع وهو ما تجلى في مختلف التشريعات المتعلقة بهذا المجال، إذ حظيت فئة المعوقين باهتمام خاص ضمن هذا السياق، حيث تم استحداث عديد المراكز المختصة برعاية المعاقين كالمراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين بموجب المرسوم 80-59 المؤرخ في 08 مارس 1980 كما جاء كذلك القانون رقم 81-07 المؤرخ في 27 يونيو 1981 المتعلق بالتمهين، وهو ما أقرته المادة 15 من هذا القانون حيث نصت على أن: " للمعوقين بدنيا المعترف بهم طبيا الحق في التمهين طبقا لأحكام هذا التشريع المعمول به "، كما يمكن للمؤسسات المستخدمة أن تستقبل ممتهنين معوقين، كما استفادت فئة المعوقين أيضا من التأمين الاجتماعي، وقد حظيت هذه الشريحة من الإعفاء الضريبي على الرواتب والأجور، إضافة إلى فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس، فاقدي السمع والمكفوفين في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.(عيسات،2014،ص174-175).

2.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول(4): لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الجنسين فيما يخص التشويهات المعرفية أنه لا يوجد اختلاف في درجات قياس التشويهات المعرفية باختلاف الجنس.

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع ما توصلت إليه نتائج كل من دراسة هبة علي(2005)، دراسة أحمد هارون(2011)، دراسة العصار(2015)، دراسة تواتي، أبي مولود(2017).

ويفسر عدم وجود فروق بين الجنسين في التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين بتشابه الظروف الاجتماعية والثقافية والبيئية، كون أن التشويهات المعرفية تنشأ من خلال التفاعل مع البيئة المحيطة، فالشخص سواء كان ذكر أو أنثى يتعلم ويكتسب القيم والمعتقدات والاتجاهات من الآخرين الذين حوله خاصة الوالدين والآقران والمعلمين؛ إلا أن هناك نتائج دراسات أخرى أثبتت وجود فروق في التشويهات المعرفية تعود لمتغير الجنس مثل دراسة ابراهيم(2013)، دراسة أحمد(2014)، دراسة(Nadia(2002، دراسة(Coban(2013.

3.2. تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

يتضح من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول(5): لدلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات أنواع الإعاقة(بصرية، سمعية، حركية) فيما يخص التشويهات المعرفية أن اختلاف الإعاقة يؤدي إلى الاختلاف في رتب قياس التشويهات المعرفية؛ ولمعرفة لصالح من هذا الاختلاف لجأنا إلى المقارنات البعدية، حيث يتبين من خلال عرض النتائج المبينة في الجدول(6): لدلالة الفروق لنتائج المقارنات البعدية بين متوسطات رتب درجات قياس التشويهات المعرفية للأشخاص المعاقين حسب نوع الإعاقة أن الاختلاف كان لصالح الإعاقة البصرية.

ويرجع ذلك إلى أن الكفيف يعتمد على تصوره الذاتي لما يدركه عوض عن رؤيتها مما يجعل منه أسير تصورات خاصة، قد يشوبها الغموض، وفي هذا الصدد يذكر مُحَمَّد(2004) أن الكفيف غير مدرك تماما لبيئته المحيطة وإمكانيات هذه البيئة، ومن ثم فتكيفه مع هذه البيئة محصور في اطار ضيق تحدده مدى معرفته بها.(حاج موسى،2016،ص127)؛ إن التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن العالم والمستقبل وراء نشأة واستمرار الأعراض العصابية، حيث يلجأ الفرد إلى تضخيم السلبيات والتقليل من شأن الايجابيات، وتعميم الفشل وتوقع الكوارث ولوم الذات والمبالغة في المعايير، وكل هذا يرتبط بالتكوين المعرفي للفرد وكيفية إدراكه وتفسيره لما يحيط به من أحداث، ولا شك أن المعاقون بصريا يعانون من اضطراب في التكوين المعرفي نتيجة وجود قصور في إدراكهم وتفسيرهم الخاطئ للمواقف والأحداث المحيطة بهم لذا يتولد لديهم العديد من الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

وهذا ما أكده ابراهيم(2002) على أن السلوك غير السوي من أهم ما يميز التفكير اللاعقلاني للشخص، بالإضافة إلى المبالغة والتضخيم في إدراك الأحداث، وهذه علامة مميزة للمراهقين ذوي الإعاقة البصرية، كما أنها علامة على سمة الغضب فالفرد ذو الغضب المرتفع يبالغ في تصور خبرات بسيطة في علاقاته مع الآخرين، يدركها على أنها مهيمنة أو محبطة، كما أن التهوين من المخاطر الواقعية قد يكون ذا نتائج سلبية لأنه يؤدي إلى تكرار التجارب الفاشلة وانخفاض مستوى الدافعية؛ وفي نفس السياق حدد الببلاوي(1999) الأفكار اللاعقلانية المنتشرة بين المراهقين ذوي الإعاقة البصرية في إخفاء علامات كف البصر، ووهم استعادة البصر ونظرة المجتمع السلبية، وضيق الآخرين من الكفيف والاعتماد على الآخرين.(عبد الرحمان وعبد المعطي،2013،ص74).

IV- الخلاصة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التشويهات المعرفية لدى الأشخاص المعاقين، والفروق لديهم في التشويهات المعرفية التي تعزى لمتغيري الجنس ونوع الاعاقة، وهذا من خلال دراسة وصفية.

ودلت النتائج المتحصل عليها أن أغلب الأشخاص المعاقين يتميزون بمستوى تشويهات معرفية منخفضة، كما دلت النتائج أيضا على:

- عدم وجود اختلاف في درجات قياس التشويهات المعرفية لدى المعاقين باختلاف الجنس.

- وجود اختلاف في درجات قياس التشويهات المعرفية لدى المعاقين باختلاف نوع الاعاقة لصالح المعاقين بصريا.

- الإحالات والمراجع :

- أبو النصر، مدحت(2004). **تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة**، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- أبو هدروس، ياسرة مُحَمَّد(2015). فاعلية برنامج ارشادي يستند إلى النظرية المعرفية لبيك في تعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من المتزوجات وأثره على التوافق الزواجي لديهن، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، (50).
- السنيدي، خالد عبد العزيز(2013). التشويهات المعرفية وعلاقتها بسمة الانبساط والانطواء لدى متعاطي المخدرات والمتعافين منها، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- العادلي رهبة، القرشي ختام(2016). التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة كلية التربية الأساسية، الجامعة المستنصرية، 22 (95).
- العصار، اسلام أسامة(2015). التشوهات المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية غزة.
- القطاوي، سحر منصور(2012): فعالية برنامج للأنشطة المدرسية في تنمية التفكير الإبداعي لدى عينة من المعاقين سمعيا، دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية، الزقازيق، (76)،
- بخش، أميرة طه(2010). جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والعاديين بالمملكة العربية السعودية، كلية التربية جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- بن شهرة قرينات، باهي السلامي(2016). المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركيا، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد23 مارس.
- بيك، جوديت(2007). **العلاج المعرفي الأسس والأبعاد**، ترجمة طلعت مطر، المركز القومي للترجمة، القاهرة.
- تواتي ابراهيم عيسى، أبي مولود عبد الفتاح(2017). علاقة المخططات المبكرة غير المتكيفة بالتشويهات المعرفية لدى تلاميذ التعليم الثانوي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (30).
- حاج موسى، الخلاص(2016). أثر الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية على شخصية المعاق، مجلة العلوم النفسية والتربوية، 2(1) .
- حسين، طه عبد العظيم(2007). **العلاج النفسي المعرفي: مفاهيم وتطبيقات**، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية.
- زواري أحمد، خليفة(2016). مفهوم الذات بين القبول والرفض الوالدي لدى المعاق بصريا، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، (16).
- زواري أحمد، خليفة(2016). إعداد وتطبيق برنامج ارشاد جماعي لتحسين مفهوم الذات لدى المراهق المعاق بصريا، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الجزائر،.
- صالح، عايدة شعبان(2015). الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلي على غزة، مجلة جامعة الأقصى، 17(1).
- صلاح الدين، محمود علام(2000). **القياس والتقويم التربوي والنفسي**(أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة)، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة.
- عبد، خالد أبو جاسم(2016). التفكير المستقطب لدى طلبة المرحلة المتوسطة، مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية، كلية التربية جامعة القادسية، العدد (22).
- عبد الرحمان مُحَمَّد، عبد المعطي حمادة(2013). الأفكار اللاعقلانية لدى الطلاب المعوقين بصريا بالمرحلة الجامعية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية، 25 (1).
- عيسات، العمري(2014). مسائل الإعاقة والمعوقين في الجزائر مقاربة تحليلية، مجلة العلوم الاجتماعية..
- فضل، شعبان أمُحَمَّد(2008). **العلاج المعرفي السلوكي الاستراتيجيات والتقنيات**، ط1، دار الكتاب الوطنية، ليبيا.
- كوروين وآخرون(2008). **العلاج المعرفي السلوكي المختصر**، ترجمة محمود عيد مصطفى، ط1، دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.
- مسعودان، أحمد(2006). رعاية المعوقين وأهداف سياسة ادماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة.
- مرسي، أحمد صبري(2013). تنمية التفكير الابتكاري والتفكير الناقد لدى الأطفال المعاقين حركيا في المرحلة الابتدائية، مجلة العلوم التربوية، (1).
- هبة علي، صلاح مصيلحي(2005). التشويهات المعرفية وعلاقتها بكل من أبعاد الشخصية والذكاء، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس.
- , Judith(2011), Foreword by Aaron T.Beck, **Cognitive Behavior Therapy Basics and beyond**. Second Edition. The .Guilford Press New-york London