



فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي
في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال
المعاقين فكرياً

**The Effectiveness of Rational Emotive
Behavior Counseling Program to Modify
Irrational Thoughts for Mothers of
Children with Intellectual Disabilities**

إعداد

أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية الخاصة

Drahmedab2020@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0795-278X>

أ/ ربي عبد الرحمن الحسين

أخصائي نفسي - ماجستير تربية خاصة

الرياض- المملكة العربية السعودية

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين

أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

أ/ ربي عبد الرحمن الحسين

فكرياً

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً

أ/ ربي عبد الرحمن الحسين - أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبويزيد

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، وتكونت عينة الدراسة من 20 أمماً من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، وتم تقسيمهن إلى مجموعة تجريبية (10 أمهات)، ومجموعة ضابطة (10 أمهات)، وتم استخدام مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، وبرنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي، وتكونت جلسات البرنامج من 15 جلسة، وتم الاعتماد في بناء البرنامج على عدة فنيات هي: المحاضرة والمناقشة، الدحض، لعب الدور، ولعب الدور العكسي، التخيل/التصور العقلائي الانفعالي، والواجب المنزلي. وقد أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي السلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات المعاقين فكرياً، واختتمت الدراسة ببعض التوصيات من خلال نتائجها بالإضافة لاقتراح بعض الدراسات المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي، الأفكار اللاعقلانية أمهات الأطفال المعاقين فكرياً.

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبويزيد

The Effectiveness of Rational Emotive Behavior Counseling Program to Modify Irrational Thoughts for Mothers of Children with Intellectual Disabilities

Abstract:

The study aimed to determine the effectiveness of Rational Emotive Behavior Counseling Program to modify irrational thoughts for mothers of children with intellectual disabilities. The study sample consisted of 20 mothers of intellectually disabled children. The mothers were divided into two groups; control group (10 mothers) and experimental group (10 mothers). The study applied irrational thoughts scale among mothers of intellectually disabled children. In addition, the study applied a counseling program designed by the researcher consisting of 15 sessions and relying on Rational Emotive Behavioral Counseling techniques. The counseling program included lectures and facilitated discussions, refutation techniques, role-playing, role reversal, rational emotive imagination, and home assignment. The results showed the effectiveness of the counseling program to modify the irrational thoughts for mothers of children with intellectual disabilities. The study is concluded with some recommendations through results and suggestion of some future studies.

Keywords: Rational Emotive Behavior Counseling, irrational thoughts, mothers of children with intellectual disabilities.

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين (فكرياً)

مقدمة:

ينمو أسلوب التفكير ومحتواه لدى الإنسان مع نموه منذ ميلاده، وخلال جميع مراحل حياته، شأنه شأن باقي المكونات النفسية الأخرى للفرد، مثل: الانفعال والسمات والمهارات، إلا أن مرحلة الطفولة تعتبر من المراحل المهمة والحاسمة في تطوير طبيعة التفكير، فينشأ التفكير العقلاني أو اللاعقلاني، ويتطور مع الفرد منذ الطفولة المبكرة، حيث يكون الطفل حساساً لمؤثرات البيئة الخارجية، وأكثر قابلية للإيحاء.

وفي هذه المرحلة يعتمد الطفل على الآخرين - خاصة الوالدين- في التخطيط والتفكير واتخاذ القرارات، وبذلك فهو شديد التأثر بهم، فإن كان بعض أفراد الأسرة لا عقلانيين يعتقدون بالخرافات ويميلون إلى التعصب ويطالبون أطفالهم بتحقيق أهداف وطموحات لا تصل إليها إمكاناتهم، فإن الطفل نفسه قد يصبح لا عقلانياً (Tomuletiu, et al., 2012).

ويميز أصحاب مدرسة علم النفس المعرفي بين نمطين من الأفكار: أفكار عقلانية واقعية وإيجابية يصحبها مواقف، وأنماط سلوكية ملائمة ومرغوبة، وتحقق للإنسان مزيداً من التوافق والصحة النفسية، وأفكار لاعقلانية خيالية وسلبية، تصاحبها عواقب انفعالية وسلوكية مضطربة، وغير مرغوبة مثل: الإكتئاب، والقلق، والعدوانية (العقاد، وقاعد، 2001).

ويرى " أليس " أن الإنسان كائن عقلاي ولا عقلاي في آن واحد، وهو عندما يفكر ويتصرف على نحو عقلاي يكون فعالاً، وكفؤاً، وسعيداً، أما عندما يفكر أو يتصرف على نحو لا عقلاي أو غير منطقي فإن النتيجة تكون

الشعور بالقلق والاضطراب النفسي والانفعالي والسلوك العصبي (الريحاني، 1985). ويقصد أليس باللاعقلانية أي تفكير، أو انفعال، أو سلوك يُفضى إلى عواقب مقبلة، كهزيمة الذات، أو إحباطها، أو تدميرها، مما يعرض على نحو خطير سعادة الفرد أو بقاءه على قيد الحياة (الزغبى، 2001). وعندما يقبل الفرد بتلك الأفكار اللاعقلانية فإن ذلك يؤدي به إلى أن يصبح مقهوراً، وعدوانياً، واندفاعياً، وشاعراً بالذنب وعدم الكفاءة والقصور وعدم القدرة على الضبط، كما يشعر بالتعاسة والشقاء. (الطيب والشيخ، 1990؛ إبراهيم، 1991).

ويؤكد ذلك التوجه ما أشارت إليه نتائج البحوث والدراسات من أن التفكير اللاعقلاني واللامنطقي ينتج عنه سوء التوافق، مثل الغضب ولوم الذات وعدم القدرة على تحمل الإحباط، ومن هذه الدراسات دراسة الشربيني (2005)، ودراسة عبد الغفار (2007)، ودراسة جعفر (2011) والتي أشارت إلى وجود علاقة موجبة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات الاكتئاب، ودراسة مؤمن (2004) والتي أشارت إلى الأفكار اللاعقلانية تؤدي إلى عدم إحساس الفرد بالسعادة، ودراسة عبد الرحمن، وعبد الله (1994) والتي أشارت إلى أن تبني الفرد للأفكار اللاعقلانية يولد لديه الشعور بالقلق والإحباط، كما أكدت دراسة العقاد، وقاعد (2001) على وجود ارتباط موجب ودال بين الأفكار اللاعقلانية والسلوك الهادم للذات، ودراسة البري (2013) والتي تؤكد على وجود علاقة سلبية دالة بين الأفكار اللاعقلانية والتوافق الزوجي بين الزوجين.

وتعاني بعض أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من بعض الأفكار اللاعقلانية التي تتعلق بأطفالهن، مثل: تعليم الطفل، وتفاعله مع أقرانه، وخروجه للمجتمع، واعتماده على نفسه، ومستقبله المهني، وزواجه، وحياته الأسرية. فكل هذه العوامل ترتبط بأفكار لاعقلانية لدى أمهات هؤلاء الأطفال. وهذا ما أكدته نتائج بعض البحوث والدراسات مثل دراسة سري (1990)، ودراسة أبو رمان (2005) ودراسة شعراوي (2006)، ودراسة حافظ (2007)، (Mami and Akber (2014).

ونظراً للآثار السلبية المترتبة على الأفكار اللاعقلانية، قام الباحثون بدراسات متعددة لتعديل تلك الأفكار، ويعتبر الإرشاد العقلائي الانفعالي من المداخل الإرشادية المهمة والمرتبطة بخفض الأفكار اللاعقلانية حيث توصلت نتائج دراسة عبد العظيم (2000) إلى فاعلية الإرشاد العقلائي الانفعالي في تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالزواج العرفي. ودراسة Craciun (2013) التي أظهرت نتائجها أن البرنامج كان فعالاً في خفض الأفكار اللاعقلانية، والتوتر المصاحب لها لدى المراهقين، ودراسة عبد القوي (2013) التي توصلت إلى فاعلية البرنامج العلاجي العقلائي في خفض الأفكار اللاعقلانية والضغط النفسية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة.

ويُعد الإرشاد الانفعالي العقلائي السلوكي ذو فاعلية في تعديل الأفكار، والمعتقدات اللاعقلانية لدى العميل، وذلك من خلال مهاجمتها وتحليلها وتقسيمها واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية. (عبد العظيم، 2000؛ منسي ومنسي، 2004).

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

مشكلة الدراسة:

تم التعرف على مشكلة الدراسة من خلال عمل الباحثين في مجال الإرشاد النفسي، حيث يتردد الكثير من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة، وهن يحملن هموماً، وأفكاراً سلبية تجاه أبنائهن ذوي الاحتياجات الخاصة، فهن لا يجدن أملاً في تعليمهم وتدريبهم، وقلقات بشأن نموهم ومستقبلهم، وقد وصلت بهن هذه الأفكار لدرجة الإعياء النفسي والبدني.

لذلك قام الباحثان بالبحث في أدبيات البحث العلمي عن توصيف إكلينيكي لهذه الأعراض، فتبين أن مثل هذه المشكلات تنتمي إلى ما يسمى الأفكار اللاعقلانية (الطيب، والشيخ، 1990؛ إبراهيم، 1991). وقد ذكر الريحاني (1987) أن الأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الخاطئة تكون عامة في الثقافة، وعندما يتم تقبلها وتعزيزها عن طريق التلقظ الذاتي حيث يستمر الفرد في تكرارها لنفسه، فإن ذلك يقود إلى العصاب، والاضطراب الانفعالي، وذلك بسبب عدم القدرة على تحقيق تلك الأفكار والمعتقدات، وكذلك عدم قدرته على التخلص من أفكاره، وهذا يقوده إلى الحزن وعدم السعادة، ومن ثم يحدث الإضطراب في السلوك، والذي يتخذ عدة صور مختلفة من الإضطرابات النفسية.

وأشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الأفكار اللاعقلانية تؤثر سلبياً على حياة الأشخاص، وعلى تفاعلاتهم مع الآخرين (عبد الرحمن، وعبد الله، 1994؛ مؤمن، 2004؛ عبد الغفار، 2007).

وتوصلت نتائج بعض البحوث والدراسات إلى أن أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً لديهم أفكار ومعتقدات لاعقلانية، مثل دراسة حافظ (2007) التي توصلت نتائجها إلى أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من الأفكار اللاعقلانية أكثر من أمهات الأطفال العاديين، وأن تلك الأفكار تؤثر سلبياً على حياتهن وتوافقهن الزوجي. كما توصلت نتائج دراسة شعرواي (2006) إلى أن أمهات المعاقين فكرياً لديهم أفكار لاعقلانية، وترتبط هذه الأفكار بأساليب الرعاية المقدمة لهم. وأشارت نتائج دراسة أبو رمان (2005) إلى أن أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة تعانين من الأفكار الغير العقلانية والضغط النفسية. وتوصلت نتائج دراسة كل من Mami and Akber (2014) إلى أن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يتصفن بالتفكير اللاعقلاني. ويتضح مما سبق أن الأفكار اللاعقلانية تؤثر سلبياً على حياة الأفراد، فقد تؤدي إلى القلق، والاكتئاب، وسوء التوافق بصفة عامة، ويتضح أيضاً أن أمهات الأطفال المعاقين فكرياً لديهم أفكار لاعقلانية تؤثر على توافقهن، كما تؤثر على أساليب الرعاية المقدمة لهؤلاء الأطفال. وهذا ما يجعل هناك ضرورة لمعالجة الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات المعاقين فكرياً.

مما سبق يتبين ما يلي:

- (1) الأفكار اللاعقلانية متغير سلبي.
- (2) الأفكار اللاعقلانية قد تعوق توافق الأفراد، فينتج عنها مشكلات أخرى مثل: القلق، والاكتئاب، وانخفاض الشعور بالسعادة. (3) انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات المعاقين فكرياً بناء على نتائج الدراسات السابقة

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

والدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة. (4) إمكانية علاج وخفض الأفكار اللاعقلانية باستخدام البرامج الإرشادية.

ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على السؤال التالي:
ما فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى: التعرف على فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة فيما يلي:

(1) الأهمية النظرية: تعد الدراسة الحالية من الدراسات البينية التي توظف تخصص علم النفس في التربية الخاصة لعلاج مشكلة مهمة في التربية الخاصة، وهي مشكلة الأفكار اللاعقلانية التي توجد لدى بعض أمهات ذوي الإعاقة الفكرية. (2) تتناول الدراسة الحالية موضوعاً مهماً ومؤثراً ندر التطرق إليه من قبل الباحثين السابقين مما يجعله يشكل قاعدة انطلاق لبحوث أخرى في مجال التربية الخاصة. (3) قد تفيد الدراسة الحالية جميع المعنيين في التربية الخاصة من المؤسسات والمدارس والمختصين بصفة عامة وأولياء الأمور بصفة خاصة.

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

2) الأهمية التطبيقية: تعتبر هذه الدراسة ونتائجها بمثابة دراسة سابقة تفيد الدارسين في هذا المجال تحديداً. (2) إمكانية تطبيق بعض برامج التوعية التثقيفية للأسرة عامة وللأمهات خاصة في تقديم الرعاية للأبناء من ذوي الإعاقة. (3) إعادة تقنين مقياس الأفكار اللاعقلانية (أبو زيد وعبد الحميد، 2016) على البيئة السعودية مما قد يفيد في استخدامة في البحوث والدراسات الأخرى في البيئة السعودية. (4) توفر الدراسة الحالية برنامجاً إرشادياً قائماً على الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، يمكن الإفادة منه في التطبيق المباشر على عينات مختلفة أو الاستفادة منه في مجال التدريب والإرشاد والتوجيه.

مصطلحات الدراسة:

- الأفكار اللاعقلانية **Irrational Thoughts**:

هي مجموعة من الأفكار الخاطئة، التي لا تتفق مع المنطق، أو العقل السليم، وتعتمد على المبالغة، والتهويل، والتعميم الخاطئ وتشمل طلب الاستحسان، وابتغاء الكمال الشخصي، واللوم القاسي للذات، وللآخرين، وتوقع الكوارث، والتهور الانفعالي، والقلق الزائد، وتجنب المشكلات، والاعتمادية، والشعور بالعجز، والانزعاج لمشاكل الآخرين، وابتغاء الحلول الكاملة (حسيب، 2000). وتقاس إجرائياً: بالدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال المعاقين عقلياً على مقياس الأفكار اللاعقلانية المستخدم في الدراسة الحالية.

- أمهات المعاقين فكرياً: **Mothers of Children Intellectually Disabled**

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

هن أمهات الأطفال المعاقين فكرياً الملتحقين بمدارس دمج ذوي الإعاقة الفكرية بمدارس وسط الرياض، ويعشن مع أطفالهن في منزل واحد، ويباشرون رعايتهم.

- الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavior Counseling

هو مدخل إرشادي يعتمد على نظرية "ليس" العقلانية الانفعالية السلوكية في الإرشاد، فهو مدخل يفترض أن المعتقدات اللاعقلانية هي التي تسبب الاضطراب وليس الحدث المنفر، وتتضمن فنيات الإرشاد على دمج الفنيات المعرفية والانفعالية والسلوكية معاً. (أبوزيد وعبد الحميد، 2016).

- البرنامج:

ويعرف البرنامج إجرائياً: بأنه برنامج مخطط ومنظم يعتمد على أسس نظرية أليس في الإرشاد العقلاني الانفعالي لخفض الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، وقد استخدمت الباحثة بعض فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي في برنامج الدراسة مثل المحاضرة والمناقشة، الدحض لعب الدور، ولعب الدور العكسي، التخيل العقلاني الانفعالي، والواجب المنزلي.

حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على الحدود التالية:

(1) الحدود الموضوعية: حيث اقتصرت الدراسة الحالية على دراسة متغير الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي على تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات المعاقين فكرياً.

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبوزيد

- (2) الحدود المكانية: أمهات الأطفال المعاقين فكرياً بمدارس وسط الرياض.
(3) الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الأول من العام 1436 / 1437 هـ.

فرضيات الدراسة:

- في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلها يمكن صياغة فرضيات الدراسة على النحو التالي:
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ورتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الأفكار اللاعقلانية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج (برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي) لصالح المجموعة التجريبية.
 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج (برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي) لصالح القياس البعدي.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري:

Irrational Thoughts الأفكار اللاعقلانية

تتعدد وظائف العقلي البشري، فمنها التفكير، والإدراك، والتحليل، والتنبؤ، والتخيل، والابتكار، والتخزين، والتذكر، ويعتبر التفكير من أهم مهام

العقلي البشري وأصعبها، وهو الوظيفية الرئيسية للعقل البشري، وهو عملية عقلية يقوم بها العقل البشري عندما يواجه مشكلة ما، وتشمل عملية التفكير جمع المعلومات والقدرة استخدامها وتوظيفها بشكل جيد أو مناسب في معالجة مشكلة ما أو اتخاذ قرار ما.

والتفكير له أهمية كبيرة في مساعدة الفرد على التكيف مع عالمه الخارجي، فلو لم يكن الإنسان منذ وجوده مفكراً في طرق معيشتة وأساليب دفاعه عن نفسه لما استطاع أن يحقق ما حققه من تقدم ورقي وما كتب له البقاء على الأرض (الطيب، 2006). وأشار العنزي (2010) بأن الوجود الإنساني يرتبط بقدرة الإنسان على التفكير، لذلك لا غرابة أن نجد العديد من النظريات في مجال العلاج والإرشاد النفسي تقوم على أساس تعديل الفكر الإنساني. ويعرف البرواري (2013) التفكير بأنه عملية عقلية عن طريقها يتعرف الإنسان على ذاته وعلى عالمه المحيط، فأفكار الفرد ومعارفه تسهم في تشكيل سلوكه وبناء شخصيته، ويعتمد ذلك على طبيعة تلك الأفكار كونها عقلانية أم لا عقلانية.

ويرى Ellis أن الإنسان يولد ولديه الاستعداد للتصرف بطريقتين: عقلانية وغير عقلانية فالأفراد مركبون بيولوجياً على: إما أن يكون لديهم استعدادات فطرية لأن يفكروا بسهولة وبشكل طبيعي، ويتعلمون من أخطائهم، ويغيرون أنفسهم مرات عديدة، أو أن يفكروا بطريقة ملتوية وأن يبالغوا في كل شيء ويهزموا أنفسهم وأن يشعروا بالإثارة ويتصرفوا بغرابة لأنفه الأسباب (الشناوي، 1994). كما يشير Ellis إلى أن الاضطراب الانفعالي يرتبط أساساً

باعتناق الفرد لبعض الأفكار التي تخلو من المنطق والعقلانية ويستمر هذا الاضطراب باستمرار تبني الفرد وترويده لهذه الأفكار (دردير، 2010). وهذا يشير إلى وجود أفكار عقلانية وأفكار لاعقلانية، وهذا ما اقترحه "إليس".

وتعرف الأفكار اللاعقلانية كذلك بأنها: عبارة عن مجموعة من الأفكار والمعتقدات غير الموضوعية والتي لا ترتبط مع الواقع الفعلي للأمر، وتتميز بتعظيم الأمور المرتبطة بالذات والآخرين. (الصباح والحموز، 2007). ويقصد بالتفكير اللاعقلاني: "تلك الأفكار التي تسبق مباشرة أي انفعال غير سار تأتي بصورة تلقائية وتكون أفكار غير معقولة وتسبب انفعال غير صحيح لحدث معين. (مصطفى، وعلي، 2011)، والأفكار اللاعقلانية كما يراها البرواري (2013) هي أفكار لا منطقية وغير متفقة مع الواقع الموضوعي ولا تساعد الفرد للوصول لأهدافه التي يتمناها كما أنها أفكار لا يمكن التحقق من صدقها واقعياً وتقلل من استمتاع الفرد بالحياة.

وتنقسم الأفكار اللاعقلانية إلى ثلاثة أنواع:

1) **أفكار تتعلق بالذات:** تشتمل على تقييم الانسان لذاته وضرورة وصوله للكمال مثال: "يجب أن أتقن كل شيء على أفضل ما يكون"، تؤدي هذه الأفكار إلى الشعور بالغضب أو الخوف والقلق أو الشعور بالذنب.

2) **أفكار تتعلق بالآخرين:** تشمل توقعات الفرد بخصوص الآخرين، مثل: "الا يكون الآخرين مصدر قلق أو إزعاج أو ضغط له وأن يعاملوه معاملة حسنة وعادلة ويكونون متقبلين له، وإذا لم يفعلوا ذلك فإنه أمر فظيع لا يتحمله". تؤدي هذه الأفكار إلى الشعور بالسلبية والغضب والعدوانية.

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

3) أفكار تتعلق بظروف الحياة: تشمل على ضرورة أن تكون الظروف مريحة وسعيدة وغير ضاغطة ومناسبة للفرد وغير محبطة لطموحاته فإذا لم تكن الحياة بالشكل الذي يريده فإنه أمر لا يتحملة الفرد فتؤدي هذه الأفكار إلى الشعور بالألم النفسي والأسى. (الغامدي، 2009، الزهراني، 2010، علام، 2012)

وتعتمد الأفكار اللاعقلانية على الأفكار التالية:

- 1) المطالب: تعتمد نظرية العلاج العقلاني على أن مطالب الفرد مطالب واجبة، فتسيطر على الفرد فكرة أن كل ما يريده يجب أن يتحقق، وعند عدم حصوله على ما يريد فإن ذلك يسبب له الاضطراب الانفعالي
- 2) الأفكار المرعبة: عندما لا تنفذ المطالب الصارمة للفرد فإنها تجعله يتخيل أن عدم حصوله على مطلبه أمر مفرع وشر لا يمكن تحمله.
- 3) فكرة انخفاض تحمل الإحباط: يتبنى الفرد فكرة أساسية وهي أن ليس لديه قدرة على تحمل الإحباط
- 4) فكرة انخفاض القيمة: يعتقد الفرد أنه منخفض القيمة ويشعر بانعدام الثقة بالنفس. (عبد الله، 2013)

وتتضمن الأفكار اللاعقلانية مجموعة من الاعراض أعراض مزاجية: وتتمثل في كون الفرد: حزين - مكتئب - غير سعيد - قلق - سهل الاستثارة - يفقد المتعة بسهولة - منخفض المعنويات. وأعراض معرفية: وتتمثل في: صعوبة التركيز - فقدان الاهتمام - الأفكار السلبية - الشعور بالذنب - الأفكار الانتحارية - الهلاوس - أوهام - نظرة سلبية للنفس - إخفاض الدافع

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

الذاتي - فقدان الأمل بالمستقبل. وأعراض بدنية: وتتمثل في: نقص أو زيادة في الشهية -اضطراب في النوم (أرق أو نوم طويل) - إرهاق-الألم (اضطرابات جسمية) -اضطرابات معوية - زيادة أو نقصان بالوزن. وأعراض سلوكية: وتتمثل في: بكاء-اعتماد على الغير - انسحاب اجتماعي. (العنزي، 2007) وقدم Ellis مجموعة من الأفكار اللاعقلانية والتي توقع الناس في مشكلات وإضطرابات إنفعالية حيث لاحظ انتشارها في المجتمع الأمريكي بشكل مبالغ فيه ولا يستبعد إنتشارها في الثقافات الأخرى لوحدة بعض الأصول التي تقف وراء هذه الأفكار. (الخطيب، 1994)، وفيما يلي عرض لهذه الأفكار:

- **الفكرة الأولى:** طلب الاستحسان "من الضروري أن يكون الشخص محبوباً أو مرضياً عنه من كل المحيطين به"، هذه الفكرة غير منطقية لأن إرضاء الناس غاية لا يمكن تحقيقها فعند اجتهاد الفرد لإرضاء الآخرين قد يكون معرضاً للشعور بالإحباط. (الخوaja، 2009). وهذه الفكرة اللاعقلانية تؤدي إلى اضطراب الفرد، فمحاولة الفرد لإرضاء الآخرين وسعيه ليقبلوه تجعله يضحى برغباته واهتماماته في سبيل تحقيق هذه الغاية، فإرضاء جميع الناس غاية لا تدرك وصعب تحقيقها ومحبتهم غير ثابتة وقد تتغير بتغير الظروف والمواقف.

- **الفكرة الثانية:** ابتغاء الكمال الشخصي " يجب على الفرد أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة وأن ينجز ما يمكن أن يعتبر نفسه بسببه ذا قيمة وأهمية "، هذه الفكرة من المستحيل تحقيقها بشكل كامل، فعند إصرار الفرد لتحقيقها قد ينتج عنه اضطرابات نفسية تتمثل في الشعور

بالنقص والعجز والخوف الدائم من الفشل (العنزي، 2007). هذه الفكرة اللاعقلانية حيث إن هناك أموراً صعبة التحقيق قد يناضل ويندفع الفرد لتحقيقها فيؤدي ذلك إلى فقدان الثقة بالنفس والعجز والتوتر النفسي وفقدان الاستمتاع بالحياة، فيجب على الفرد أن يجتهد ويسعى لفعل الأفضل لذاته لتحقيق طموحاته وأهدافه ودون خوف أو رعب من الفشل ولا يكن تركيزه على التنافس مع الآخرين ورغبة منه في التفوق عليهم.

- **الفكرة الثالثة:** اللوم القاسي للآخرين "بعض الناس أشرار وخبثاء لذلك يجب أن يعاقبوا ويلاموا بشده على سلوكهم الشرير أو الخبيث" هذه الفكرة تجعل الفرد ينظر لسلبيات الانسان متجاهلاً إيجابياته مع إمكانية وقوع الفرد بنفس الخطأ، كما أن العقاب ليس من الضروري أن يصلح الأخطاء بل من الممكن أن يكون السبب بزيادتها (شحاته، 2006). وهذه الفكرة اللاعقلانية في كونها أنه لا يوجد معيار ثابت للصواب والخطأ وقد تنتج بعض الأخطاء من قبل الآخرين لجهلهم أو لاضطرابات انفعالية يعانون منها أو ظروف تمر بهم أو لقلة الذكاء فكل إنسان معرض للوقوع في الخطأ.

- **الفكرة الرابعة:** توقع المصائب والكوارث، "إنها لكارثة عندما لا تحدث الأشياء كما نرغب لها أن تحدث أو عندما تحدث على نحو لا نتوقعه" لمن المصيبة أن تأتي الأمور على عكس ما يتمناه الفرد فتصبح الحياة لا تطاق، فهذه الفكرة غير عقلانية فمن الطبيعي تعرض الإنسان للإحباطات ولكن الغير طبيعي أن ينتج عن هذا الإحباط الحزن المستمر والشديد مما يؤدي إلى حدوث الاضطراب. (العنزي، 2007). وهذه الفكرة اللاعقلانية

تظهر في طريقة تقبل الفرد للحوادث والمصائب فالإحباط الشديد والحزن المبالغ به واليأس لن يغير من الواقع شيئاً، بل يؤدي الى الاضطرابات الانفعالية والنفسية.

- **الفكرة الخامسة:** التهور واللامبالاة الانفعالية "المصائب والتعاسة تعود أسبابها إلى الظروف الخارجية والتي ليس للفرد تحكم فيها " يرى اليس أن هذه الفكرة غير عقلانية، فتعاسة الفرد ناتجة عن إستجاباته واتجاهاته نحو الظروف والمواقف فالفرد هو الذي يولد لنفسه الاضطراب، اما الشخص الذي على درجة من الذكاء يعرف أن التعاسة تأتي بدرجة كبيرة من داخله. (الشناوي، 1994). وتظهر هذه الفكرة اللاعقلانية نتيجة اتجاهات الفرد وتصوراتهِ الداخلية نحو القوى والأحداث الخارجية فحين تضخيمه للأمور وتهويله لها تسبب له الاضطرابات والمشاكل والتعاسة.

- **الفكرة السادسة:** القلق الزائد أشار Ellis إلى أن "الأشياء الخطرة أو المخيفة هي أسباب الهم الكبير والانشغال الدائم للفكر وينبغي أن يتوقعها الفرد دائماً وأن يكون على أهبة الاستعداد لمواجهتها والتعامل معها" تؤدي هذه الفكرة إلى أن يكون الفرد في حالة توجس وتأهب وقلق وخوف دائم فيظل الفرد في انتظار الكوارث كما أن هذا التوقع لن يمنع حدوثها ولا ينتج عنه سوى الاضطراب. (شحاته، 2006). وهذه الفكرة اللاعقلانية في توقع الفرد للأشياء الخطرة والمخيفة يزيد من شدة وقعها عليه ولن يستطيع الفرد أن يمارس حياته بشكل طبيعي، فهو في حالة تأهب وتوجس كما أن تأثير القلق أشد من تأثير الأحداث نفسها.

- **الفكرة السابعة:** تجنب المشكلات "من الأسهل للفرد أن يتجنب بعض المسؤوليات وأن يتحاشى مواجهة الصعوبات بدلاً من مواجهتها" أورد العنزي أن تجنب المسؤوليات والواجبات يؤدي إلى عدم الشعور بالرضا وفقدان الثقة بالنفس على العكس من ممارسة الفرد مسؤولياته تشعره بالإنجاز وتحقيق ذاته. (العنزي، 2007)، وهذه الفكرة اللاعقلانية تتمثل في الهروب الدائم والمستمر من المسؤوليات والصعوبات والتي تجعل الفرد يفتقر الى الخبرات الضرورية بالحياة والمهارات اللازمة لاكتسابها حتى يتمكن من مواجهة أحداث ومسؤوليات مستقبلية قد تكون أكثر تعقيداً كما تصل هذه الخبرات الفرد وتجعله أكثر ثقة بنفسه.

- **الفكرة الثامنة:** الاعتمادية "يجب أن يعتمد الشخص على الآخرين ويجب أن يكون هناك شخص أقوى منه، لكي يعتمد عليه" وتؤدي هذه الفكرة إلى فقدان الفرد الاستقلال الذاتي والشعور بالنقص وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة الشخصية، كما يتولد لديه شعور دائم بالخوف من الفشل وينتج عنه اضطرابات نفسية جسمية. (الشناوي، 1994)، وهذه الفكرة اللاعقلانية في اعتماد الفرد على الآخرين فيصبح حينها فاقداً لحريته غير واثق بقدراته اتكالي لا يستطيع المواجهة ويفقد الأمان لأنه تحت رحمة من يعتمد عليهم.

- **الفكرة التاسعة:** الشعور بالعجز وأهمية خبرات الماضي "الخبرات والأحداث

الماضية هي المحددات الأساسية للسلوك، والمؤثرات الماضية لا يمكن استئصالها" قد يؤدي تجنب تغيير السلوك واتخاذ نفس الحلول للمشكلات الماضية نوعاً من أنواع الهروب أو التبرير، فالحلول الماضية للمشكلات

السابقة قد لا تكون ملائمة كحلول للمشكلات الحالية. (علام، 2012).
وتبني الفرد لهذه الفكرة اللاعقلانية تجعله يعاني من الجمود بالتفكير وعدم
اتخاذ اساليب جديده في مواجهة مواقف حديثه، فكل وقت له طبيعته وما
حدث بالماضي لا يعني بالضرورة تكراره في الحاضر او المستقبل.

- **الفكرة العاشرة:** الانزعاج لمتاعب الآخرين "ينبغي أن يحزن الفرد لما
يصيب الآخرين من اضطرابات ومشكلات". ويرى الزهراني (2010) أن
الاهتمام المبالغ فيه بالآخرين والشعور بالضيق والحزن لن يفيد الآخرين
في مواجهة مشكلاتهم، كما يعرض الفرد لإزعاج النفس وحمل الهموم.
- **الفكرة الحادية عشرة:** ابتغاء الحلول الكاملة " هناك دائماً حل لكل مشكلة
وهذا الحل يجب التوصل إليه وإلا فإن النتائج سوف تكون خطيرة " في هذا
الصدد أشار (عبد الهادي، والعزة، 2007) أن هذه الفكرة غير عقلانية فلا
يوجد حل كامل لكل مشكلة، فالشخص العقلاني لا بد أن يبحث في جميع
الحلول المختلفة المتنوعة للمشكلة ويقبل الحل الأفضل منها، مدركاً أنه لا
توجد حلول كاملة.

- **الفكرة الثانية عشرة:** "السعادة البشرية والنجاح شيئان يمكن الوصول إليهما
دون جهد" فهذه فكرة غير عقلانية لأن السعادة والنجاح يحتاجان بذل الجهد
واستمرار ذلك الجهد للوصول الى النجاح والسعادة. (إبراهيم، 1983).

- **الفكرة الثالثة عشرة:** "يجب أن يضع الإنسان متطلبات وقواعد صارمة
على عمله وأدائه وتصرفاته وأنه من الفظيع أن يحيد عن هذه المتطلبات"
تظهر اللاعقلانية بهذه الفكرة في أن الإنسان لا يستطيع العمل في ظل

قواعد صارمة فيجب أن يسعى لأن يكون العمل جيداً ومتقناً قدر الإمكان.
(إبراهيم، 1983).

وقد لخص Ellis هذه المعتقدات اللاعقلانية إلى ثلاث حتميات أساسية مصاغة على شكل يجب أو ينبغي وهي: (1) يجب أن أنجز المهمات الأساسية بشكل كامل دون خطأ، وأن أحظى بالقبول، وإلا سأكون شخصاً لا قيمة له. (2) يجب أن يعاملني الآخرون بلطف ويحترموني ويراعوا مشاعري، وإن لم يقوموا بذلك فيجب أن يدينهم المجتمع ويعاقبهم لعدم مراعاتهم لي. (3) يجب أن تكون حياتي مريحة وأن أحصل على كل ما أريد. (محمود، 1999). وأشار علام (2012) أن الأفكار اللاعقلانية عندما يتم تقبلها ودعمها بالتلقين الذاتي تؤدي إلى الاضطرابات النفسية وإلى العصاب، فالشخص المضطرب غير سعيد، لأنه غير قادر على التخلص من أفكار مثل (يجب، ينبغي، يتحتم) فيصبح الفرد عدوانياً وشاعراً بالذنب وعدم الكفاءة والقصور الذاتي ويمكن أن يصبح عكس ذلك إذا استطاع التخلص من هذه الأفكار اللاعقلانية.

وقد ورد في الأدبيات مجموعة من السمات التي تتسم بها الأفكار اللاعقلانية وهي كما ذكرها Ellis:

(1) المطالبة: يرى Ellis وجود علاقة بين رغبات الفرد ومطالبه الدائمة واضطرابه الانفعالي مثل: أن يضع الفرد لنفسه مطالب قد يصعب أو يستحيل عليه تحقيقها ويصر على إشباع تلك المطالب وأن ينجح دائماً دون أي إخفاق، فيحدث لديه اضطراب انفعالي ويحكم على نفسه أنه فاشل.

(2) **التعميم الزائد**: يتمثل ذلك في تعميم الفرد لبعض النتائج أو الأحكام والتي لا تقوم على تفكير دقيق وغالباً ما تقوم على آراء فردية ويتبنى أفكاراً عامة بناءً على خبرات محدودة، كأن يعتقد الشخص بأنه فاشل في كل شيء إذا فشل مرة واحدة

(3) **التقدير الذاتي**: يقرر إليس أن التقدير الذاتي يعد من أشكال التعميم الزائد، فالتفكير الخاطئ يؤثر سلباً في تقدير الشخص لذاته.

(4) **الفضاعة**: من المعروف أن المطالب غير المنطقية للفرد غالباً ما يرغب في تحقيقها بشيء من الفضاعة، فتكون رغبة ملحة لديه مما يؤدي إلى الانفعالية الزائدة وعدم القدرة على حل أي مشكلة بشكل عقلائي.

(5) **أخطاء التفسير أو العزو**: حيث يميل الفرد إلى أن ينسب أفعاله الخاطئة إلى أفراد آخرين وهذا يؤثر على إدراكه للأحداث الخارجية، وانفعاله، وسلوكه، وإلى اللوم المستمر للآخرين.

(6) **عدم التجريب**: إن الأفكار اللاعقلانية في الغالب مستمدة من خلال ملاحظات عابرة وخبرة مشوهة للآخرين وتفترق إلى التجربة الشخصية، فالأفكار التي لا تستند إلى خبرة منطقية تسبب السلوك المضطرب للفرد.

(7) **التكرار**: يقرر Ellis أن الأفكار اللاعقلانية تكرر بأسلوب لاشعوري، وأن الضغوط الدخيلة تجعل لدى الفرد ميلاً تجاه الأفكار الخاذلة للذات. (شحاتة، 2006، وعلام، 2012، والبرواري، 2013).

وأوردت الأشقر (2004) بعضاً من خصائص الأفكار اللاعقلانية، وهي كالتالي: تتصف الأفكار اللاعقلانية بالجمود والتطرف في صورة يجب

المطلقة: "إنه أمر فضيع يجب ألا يحدث ابداً". ينشأ عنها الغضب والتذمر والسخط من النفس والآخرين. لا تساعد على التفكير بالاحتمالات وتكون دائماً في صورة ثبات ونفي مطلقين. غير منطقية وتعيق الفرد عن تحقيق اهدافه ورغباته.

ويكتسب الفرد أفكاره ومعتقداته ممن حوله كالأسرة والمجتمع الخارجي والأصدقاء ووسائل الإعلام وتعاملاته مع البيئة، ومن بين الأسباب التي قد تؤدي إلى الأفكار اللاعقلانية هي ما يلي:

1) أساليب المعاملة الوالدية السلبية: لأساليب المعاملة الوالدية السلبية دوراً في نشأة الأفكار اللاعقلانية من حيث: عدم التفاعل الإيجابي بين الوالدين والطفل يشعر الطفل بانهزام الذات. نوعية الأفكار والمعتقدات التي يغرسها الآباء في الأبناء ولاسيما إن كانت للاعقلانية كالعنوان والعنف مع الغير، وإستخدام الألفاظ السوقية عند التعامل مع الآخرين، وتدمير الأشياء وممتلكات الغير. الرعاية المبالغ فيها في التنشئة تجعل الطفل لا يشعر بالاستقلالية ولا يستطيع أن يتعامل مع المشكلات بنفسه، كما أنه لا يحترم قرارات الوالدين، إضافة إلى خوفه من الوقوع في الأخطاء وعدم القدرة على الدفاع عن نفسه. (مهدي، 1998). الظروف الأسرية السلبية لها دور كبير في إكساب الفرد الأفكار اللاعقلانية مثل (أبناء المطلقين والذين لا يعيشون مع والديهم بل مع بدائل أبوية) كانت لديهم أفكار للاعقلانية بدرجة مرتفعة بالإضافة إلى الشعور بالاكئاب النفسي المرتفع. (زهران، 2001).

2) المستوى الاجتماعي والثقافي: أشارت نتائج الدراسات إلى أن الأفراد

ذوي المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المتوسطة ودون المتوسطة ظهرت لديهم العديد من الأفكار اللاعقلانية بوضوح وبدرجة عالية أكثر من الأسر ذات المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المرتفعة. (زهران، 2001).

3) **العزلة الاجتماعية:** تعد العزلة الاجتماعية من الأسباب التي قد تسهم بشكل كبير في تكوين الأفكار اللاعقلانية، حيث يفتقر الفرد للمعيار الاجتماعي للحكم على أفكاره ومعتقداته، وبالتالي وفي كثير من الأحيان قد تتسم شخصية الفرد المنعزل اجتماعيا ببعض الجمود الذي يمنعه من تقييم أفكاره التقييم السليم وفقاً لما يتفق مع الآخرين. (دردير، 2010).

4) **الجمود الفكري:** من الأسباب التي قد تؤدي إلى سيادة الأفكار اللاعقلانية هي عدم رغبة الفرد في تغيير أفكاره أو استبدالها بأخرى أكثر عقلانية وأكثر مرونة ومنطقية فيتصف تفكيره بالجمود، عندها فيصبح الفرد أسيراً للتفكير المتصلب الجامد. (عطية، والعقاد، 2000).

5) **ثقافة المجتمع:** إذا انتشرت الأفكار اللاعقلانية في مجتمع ما فإنها سوف تبرز لدى أفرادها وبذلك يكون هذا الفرد اللاعقلاني ضحية لبيئته. (الشربيني، 2005).

وتنوعت وتعددت أسباب الأفكار اللاعقلانية ومصادرها، فالفرد المعتنق لمثل هذه الأفكار يسهم في نشرها عن طريق تفاعله وتأثره وتأثيره المتبادل من خلال أفكاره وانفعالاته وسلوكياته حتى تعم جميع أفراد المجتمع، ولما كانت الوقاية خير من العلاج كان لابد من وضع حد وقمع لمثل هذه

الأفكار في مهدها حتى لا تنتشر بين جميع أطياف المجتمع ونصل إلى ما لا يحمد عقباه مجتمع لاعقلاني (نور الدين، 2014).

وفيما يتعلق بالدراسات والبحوث التي تناولت الأفكار والمعتقدات

اللاعقلانية، هدفت نتائج دراسة أبو الشعر (2007) هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي و اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية البسيطة وبلغ عدد أفراد العينة 412 من طلبة الجامعات في قطاع غزة ، ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم الباحث مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية، و مقياس الوعي الديني، وأوضحت نتائج هذه الدراسة وجود علاقة عكسية بين الوعي الديني والأفكار اللاعقلانية بمعنى أن الأفراد ذوي التدين الحقيقي (الجوهرى) لديهم أفكار لا عقلانية أقل من أولئك الذين لديهم تدين ظاهري. وأن ذوي الدخل المتوسط أكثر لاعقلانية من ذوي الدخل المرتفع ومن ذوي الدخل المنخفض. ودراسة عبد الغفار (2007) هدفت الدراسة الى تحديد الافكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت العينة من 660 طالباً من الذكور والاناث، وكان المدى العمري لهم من (17-22). ولتحقيق هدف الدراسة أستخدم الباحث الادوات التالية: مقياس الافكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين، ومقياس بيك للاكتئاب، وأوضحت أهم نتائج هذه الدراسة وجود علاقة بين الافكار اللاعقلانية ومؤشرات الاكتئاب.

ودراسة مجلي (2011) هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

بين الأفكار اللاعقلانية والضغط النفسية لدى طلبة كلية التربية صعده - جامعة عمران حيث تكونت عينة الدراسة من 300 طالب وطالبة من طلبة كلية التربية صعده- جامعة عمران، أستخدم الباحث الأدوات التالية: اختبار الأفكار اللاعقلانية، واختبار الضغوط النفسية، وقد أسفرت نتائج تلك الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية بين الافكار اللاعقلانية وبين الضغوط النفسية، وانتشار الأفكار اللاعقلانية بين طلبة الكلية، كما دلت النتائج على أن الاناث أكثر في المعتقدات اللاعقلانية من الذكور. ودراسة جعفر (2011) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التفكير العقلاني واللاعقلاني والاكنتاب، حيث تكونت عينة الدراسة من 292 طالباً وطالبة من كلية التربية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام استبانة الافكار العقلانية واللاعقلانية، وأظهرت أهم نتائج هذه الدراسة وجود علاقة بين الافكار اللاعقلانية والاكنتاب. ودراسة البري (2013) هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى ارتباط الافكار اللاعقلانية بسوء التوافق الزوجي وتكونت عينة الدراسة من 50 زوجاً وزوجة في مدينة القاهرة بمصر، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي لملائمة طبيعة الأهداف، وكانت اداة الدراسة عبارة عن استبانة تقيس مدى التوافق الزوجي/إعداد الباحثة، ومقياس للأفكار اللاعقلانية، وأوضحت نتائج الدراسة بوجود علاقة بين الأفكار اللاعقلانية وسوء التوافق الزوجي وتأثير الأفكار اللاعقلانية في الاضطراب النفسي بشكل عام وعدم التوافق الزوجي بشكل خاص حيث انه كلما قلت الافكار اللاعقلانية بين الزوجين زاد التوافق الزوجي بينهما.

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

الإعاقة الفكرية Intellectual Disability

عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقات الفكرية والنمائية (2002) الإعاقة الفكرية بأنها إعاقة تتصف بالقصور الواضح في كل من الوظائف العقلية والسلوك التكيفي والذي يظهر في المهارات المفاهيمية والاجتماعية والمهارات التكيفية العملية التطبيقية وتظهر قبل سن 18 سنة. (أبو زيد، 2013). وتعرف الإعاقة الفكرية بأنها إعاقة عقلية تظهر في سن مبكر وينتج عنها قصور في المهارات التكيفية اليومية ويقاس هذا التخلف بالأداء الوظيفي العقلي متمثلاً بنسب الذكاء اقل من (70) درجة ويقاس الأداء الوظيفي التكيفي من خلال اختبارات سيكومترية مقننة في المهارات التكيفية (البحيري، 2004). وعرفها الجوالدة (2013) بأنها التذني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء العام ويصاحبها قصوراً واضحاً في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي كما يتضح ذلك من سجلات الملاحظة بمراكز الاعاقة العقلية محل الدراسة.

والتعرف خصائص المعاقين فكرياً يكشف مدى الضغوطات والصعوبات التي تواجه أسرهم فالأسرة تحتاج لفهم خصائصهم وبالتالي فهم كيفية التعامل معهم. فيشير الحازمي (2009) إلى أن الخصائص تختلف بين تلميذ وآخر تبعاً لدرجة الإعاقة والمرحلة العمرية، ونوعية الرعاية التي تلقاها. ووجود طفل معاق في الأسرة غالباً ما يجر إليها مشكلات وعلاقات أسرية أكثر تعقيداً مما يؤدي الى خلل في التنظيم النفسي والاجتماعي لأفرادها فتواجه أسر الأطفال المعاقين فكرياً كثير من الضغوط النفسية قد يصل بعضها إلى حد

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

المرض. (يحيى، 2013). فالأم تعتبر أول متدخل في تربية الطفل المعاق فكرياً، والتي تكون أمام حالة لا معرفة لها بقواعد تربيتها، لأن الأم غالباً ما تكون مهياً نفسياً لتربية الطفل العادي وليس الطفل المعاق فكرياً وبما أن الأم تعتبر من أهم الأشخاص في البيئة الاجتماعية للطفل وتؤدي علاقتها به واتجاهها نحوه تأثيراً واضحاً في تشكيل شخصيته وتثنيته تنشئة نفسية سليمة، فهناك حاجة شديدة للأم للتحمل، واتساع الأفق والقدرة على التكيف بحسب الموقف. (أحمد، 1996).

وغالبا ما تعجز الأمهات عن مواجهة مشكلات أطفالهن من ذوي الإعاقة الفكرية بطريقة واقعية وموضوعية وذلك لعدم معرفتهن الكافية، ووعيهن باحتياجاتهم، وقلة الكفاءات والمهارات اللازمة للتعامل معهم، الأمر الذي يستلزم ضرورة رعاية الأمهات وإرشادهن ومشاركتهم الفعالة كأهداف أساسية من الضروري إدراجها في برامج الإرشاد النفسي لذوي الإعاقة الفكرية وذلك لما لهذه المشاركة من دور هام في حياة الطفل والأسرة من جهة وإنجاح تلك البرامج من جهة أخرى.

الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً:

أشار القريطي (1999) إلى أن الشعور بالارتباك والعجز والتشويش لدى أمهات اطفال المعاقين فكرياً عن مواجهة المشكلات بواقعية وبطريقة بناءة قد تدفعهن لتبني أفكارا غير صحيحة ولا عقلانية وتكوين تصورات ساذجة إلى جانب التأنيب الذاتي حيث قد يفسر مجيء هذا الطفل المعاق فكرياً بأنه عقاب

من الله وهو ما يعكس بشكل سلبي على توافقهن ومفهومهن لذواتهن. كما أورد كل من السرطاوي، والشخص (1998) إن سلوكيات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تتمثل في الإ اعتمادية أو العدوان أو صعوبات تتعلق بأداء الوظائف الاستقلالية الضرورية للحياة تسبب اخلال بنظام العلاقات والتفاعلات والأدوار داخل الأسرة مما يؤدي إلى الشعور بالضغط النفسي والأفكار اللاعقلانية. وذكرت أبو رمان (2005) أن أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة يواجهن العديد من الضغوطات والمشاكل النفسية والانفعالية والزوجية وعليهن مواجهة العديد من التحديات ومنها الأفكار اللاعقلانية والمشكلات لذا فإنهن يحتجن إلى المساعدة المهنية المتخصصة للتوافق مع الضغوطات.

ولذلك كان من المهم تقديم برامج ارشادية تكمن في مساعدة أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة والأخذ بأيدهن وتوجيههن للتخلص من الأفكار اللاعقلانية، وبالتالي سينعكس التحسن المتوقع حدوثه بعد تلقيهن البرامج على تكيفهن الشخصي وصحتهن النفسية كما سيمتد أثره للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفيما يتعلق بالبحوث والدراسات التي تناولت الأفكار والمعتقدات

اللاعقلانية لدى أمهات المعاقين فكرياً: هدفت دراسة شعراوي (2006) إلى الكشف عن الأفكار اللاعقلانية لدي آباء الأطفال المتأخرين عقلياً وأمهاتهم وعلاقتها بأساليب الرعاية المقدمة لهؤلاء الأطفال من جانب الوالدين، ولتحقيق هدف الدراسة أعد الباحث مقياسين أحدهما الأفكار اللاعقلانية لدي آباء وأمهات الأطفال المتأخرين عقلياً، والآخر لأساليب الرعاية الوالدية، وذلك في

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين

أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

أ/ ربي عبد الرحمن الحسين

(فكرياً)

إطار ثقافة المجتمع المصري، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين الأفكار اللاعقلانية وأساليب الرعاية المقدمة من آباء وأمّهات الأطفال المتأخرين عقلياً، كما توجد فروق بين آباء وأمّهات الأطفال المتأخرين عقلياً في الأفكار اللاعقلانية باختلاف أساليب الرعاية. ودراسة حافظ (2007) هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى آباء وأمّهات المعاقين عقلياً من خلال المقارنة بين مجموعة من آباء وأمّهات المعاقين عقلياً وأخرى لآباء وأمّهات أبناء عاديين، وكذلك التعرف على مدى العلاقة الارتباطية بين هذه الأفكار اللاعقلانية وسوء التوافق الزوجي لدى آباء وأمّهات المعاقين عقلياً، تكونت العينة من 162 من الآباء والأمّهات تم تقسيمهم لمجموعتين الأولى 72 من آباء وأمّهات أطفال معاقين عقلياً من فئة التخلف العقلي البسيط وتراوحت أعمار العينة ما بين 30-40 عاماً المجموعة الثانية 90 من آباء وأمّهات أطفال عاديين وتتراوح أعمارهم ما بين 29-44 عاماً، استخدمت الباحثة في الدراسة الأدوات التالية مقياس الأفكار اللاعقلانية/ إعداد الباحثة، و استبيان التوافق الزوجي، بالإضافة لمقياس المستوى الاجتماعي - الاقتصادي للأسرة، وأظهرت نتائج الدراسة انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى آباء وأمّهات المعاقين عقلياً و وجود علاقة بين الأفكار اللاعقلانية وسوء التوافق الزوجي لديهم .

الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي Rational Emotive Behavior Counseling

ظهر الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي على يد ألبرت اليس

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمّهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

Albert Ellis بعد أن توصل لقرار بأن العلاج التحليلي والروجري طريقة سطحية وغير علمية وذلك لأنهما فشلا في التركيز على المعتقدات والأفكار الحالية للفرد، وقد خضع أسلوب الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي للعديد من التحولات فتحول من "العلاج العقلاني" إلى "الإرشاد العقلاني الانفعالي" حتى وصل إلى إسمه الحالي "العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي" وكان ذلك في عام 1993. (إرفورد وآخرون، 2012)، وخلال مراحل تطور العلاج العقلاني الانفعالي التي مر بها وما وصل إليه الآن فإنه يركز على ثلاثة جوانب هي: التفكير، الانفعال، السلوك التي يجب التركيز عليها مجتمعة إذا أراد المرشد نجاح عملية الإرشاد، وقد أسهم في تكون العلاج العقلاني عدة أسس راسخه ودعم بتطورات وإسهامات جعلته يساير أنواع العلاج النفسي الأخرى بل أحياناً يتفوق عليها، وقد احتل Ellis المركز الثاني بين أكفأ المعالجين النفسيين وذلك في مسح للمعالجين والمرشدين النفسيين والذي أجري في عام 1980. (دردير، 2010).

ويعد العلاج المعرفي السلوكي أحد أساليب العلاج النفسي الحديثة نسبياً فنتج عنه إدخال العمليات العقلية المعرفية إلى أساليب العلاج السلوكي، فمن الطبيعي وجود ارتباط بين التفكير والانفعال والسلوك فالشخص حينما يفكر فهو يفعل ويسلك أيضاً. (الخوaja، 2009). فالإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي هو أحد أنواع الإرشاد النفسي الذي يمارس على نطاق واسع، وعرضه ألبرت أليس 1950 بطريقة أكثر تنظيماً وتوجيهاً، للتعامل مع المشكلات الانفعالية والسلوكية وهو أصل الإرشاد المعرفي، وهو يركز على تصحيح

المعتقد أو الفكرة لدى المسترشد، والمشاركة الفعالة في أعمال الإرشاد، والقراءة والممارسة التي تركز على الواجبات المنزلية. (Nielson, et al., 2001) ، وعرف كل من إرفورد وآخرون (2012) الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي: بأنه أسلوب يساعد الافراد على تعديل تفكيرهم المشوه، من خلال استخدام التصور العقلاني الانفعالي.

وتعتبر نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي من أكثر النظريات المعرفية الهامة في وصف الاضطرابات الإنفعالية ولما لها من تأثير قوي على مهنة الإرشاد النفسي وذلك لكونها في المقدمة التاريخية للاتجاه المعرفي، فالإكلينيكيون يرون Ellis واحداً من أكثر المعالجين النفسيين تأثيراً على الإطلاق. (البلاوي، وعبد الحميد، 2013). وأشار علام (2012) أن نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي من أشهر نظريات الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي وتعتبر إحدى ثلاث نظريات، التي لها الريادة في العلاج المعرفي (نظرية بيك Beck، ونظرية ميتش-نوم Meichenbaum، ونظرية اليس Ellis).

ويرجع الأساس الفلسفي الذي قامت عليها نظرية العلاج العقلاني الإنفعالي إلى الفلاسفة الأوائل أمثال ابيكتيتوس، وسينكا، وسيسرو ومن نهج نهجهم، فقد تأثر اليس بمقولة الفيلسوف ابيكتيتوس "إن ما يجعل عقول الناس مضطربة ليست الأحداث ولكن حكمهم على هذه الاحداث" فاستخدمها اليس كمقدمة لنظريته. (عبد الرحمن، 2015)، فلم يدعي Ellis الأصالة في المبادئ والمفاهيم التي بنيت عليها نظريته فهذه المفاهيم قد صيغت من قبل القدامى

والمحدثين من الفلاسفة وعلماء النفس والمفكرين والمعالجين، ومن امثلة ذلك
فلسفة المدرسة الابيقورية التي ترى أن الانسان لا يضطرب من الأشياء ولكن
يضطرب من آرائه عنها.

وأشار إدلستين (2009) Edelstien أيضاً إلى عدد من المبادئ التي
يستند الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي وهي كالتالي: اعتراف الشخص بأنه
المسئول عن مشاعره وأحداثه، الانفعالات الضارة والسلوكيات المختلة هي
نتيجة التفكير غير العقلاني، يمكن للمسترشد تعلم أو معرفة وجهات نظر أكثر
واقعية وممارستها وجعلها جزءاً منه، سوف يكون للمسترشد قبول أعمق لنفسه
وزيادة في الرضا عن الحياة عن طريق تطوير المنظور الواقعي القائم. وإذا
استطاع المسترشد العمل على استخدام هذه المبادئ فسوف يكون قادراً على
تغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات الهازمة للذات، وأن يشعر أنه أحسن كثيراً
عما كان عليه عندما أتى إلى العملية الإرشادية (Ellis & Dryden, 1997).

ويعتبر الهدف الأساسي في هذا المدخل هو تعليم العملاء كيفية تغيير
انفعالاتهم وسلوكياتهم المختلة إلى مشاعر وسلوكيات صحية. ويذكر إليس
(2001b) أن اثنين من الأهداف الرئيسية للعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني
هما مساعدة العملاء في عملية تحقيق القبول الذاتي غير المشروط وقبول
الأخر غير المشروط، ومعرفة مدى ترابطهما، فعندما يصبح العملاء أكثر قدرة
على قبول أنفسهم، فمن المرجح أن يقبلوا الآخرين دون قيد أو شرط. (أبوزيد،
2024)

وقدم العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي إطار عمل تم تضمينه في الرموز

"ABC" لصياغة مشكلات العملاء، وتستخدم أساليب العلاج السلوكي المعرفي الأخرى إطار عمل "ABC"، لكن نموذج العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مميز. ويعتبر هذا النموذج جانب تشخيصي في العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني. ويوفر هذا النموذج أداة مفيدة لفهم مشاعر العميل وأفكاره وأحداثه وسلوكه، ويعبر A عن وجود حقيقة، أو حدث منشط، أو سلوك أو موقف الفرد. وتمثل C النتيجة الانفعالية والسلوكية أو رد فعل الفرد؛ يمكن أن يكون رد الفعل صحيحاً أو غير صحي، A (الحدث المنشط) لا يسبب C (النتيجة الانفعالية). وبدلاً من ذلك، فإن B، وهو اعتقاد الشخص بشأن A، يؤدي إلى حد كبير إلى رد الفعل الانفعالي C، وطور "ليس" نموذجاً إلى النموذج المتضمن في الرموز ABCDEF ويتكون من جزئين، الجزء الأول ABC وهو نموذج تشخيصي لمشكلات العملاء (ماسبق) والجزء الثاني DEF وهو نموذج علاجي لمشكلات العملاء. ويمثل النموذج (الثاني) DEF مرحلة العلاج فيتعلم العميل في هذا النموذج الثاني كيفية علاج اضطرابه الانفعالي من خلال عملية الدحض والتي يرمز لها بالرمز D (اختصار دحض disputing) والتي تعني تحدي العميل وتقنيده لمعتقداته اللاعقلانية، والتي قد يترتب عليها التغيير أو التأثير الذي أحدثته عملية المجادلة والتي يرمز لها الرمز E (اختصار تأثير effect)، ويرمز الرمز F (اختصار مشاعر feeling) إلى المشاعر الجديدة التي حدثت. وعلى الرغم من أن العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي يستخدم العديد من الأساليب المعرفية والانفعالية والسلوكية الأخرى لمساعدة العملاء على تقليل معتقداتهم اللاعقلانية، إلا أنه

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

يشدد على عملية دحض (D) هذه المعتقدات أثناء جلسات العلاج وفي الحياة اليومية. في النهاية يصل العملاء إلى التأثير (E)، وهي فلسفة فعالة، ولها جانب عمل. ويتكون نظام الاعتقاد الجديد والفعال من استبدال الأفكار غير الصحية بأفكار صحية، وإذا نجحنا في القيام بذلك، فإننا نخلق مشاعر جديدة (F)، وهي مجموعة جديدة من المشاعر، فبدلاً من الشعور بالقلق والاكتئاب الشديدين نشعر بالأسف الصحي وخيبة الأمل بسبب الموقف. (أبو زيد، 2024).

ويمر الإرشاد العقلاني الانفعالي بأربع خطوات رئيسية وهي كالتالي:

الخطوة الأولى: يبين المرشد للفرد بأنه غير منطقي، ويساعده ليفهم كيف ولماذا يصبح كذلك، ويوضح العلاقة بين أفكاره غير العقلانية وإضطرابه الانفعالي.

الخطوة الثانية: يوضح المرشد للفرد بأن استمراره في التفكير بطريقة غير عقلانية تؤدي إلى إستمرارية إضطرابه وقلقه، فتفكيره غير العقلاني المستمر معه هو المسؤول عن حالته النفسية وليست الأحداث السابقة.

الخطوة الثالثة: يقنع المرشد الفرد بتغيير أفكاره الغير عقلانية والاقلاع عنها.

الخطوة الرابعة: يتجاوز المرشد التعامل مع الأفكار الغير عقلانية بشكل محدد ويبدأ التركيز على الافكار اللاعقلانية العامة والعمل على تبني الفرد فلسفة للحياة أكثر عقلانية حيث تمكن الفرد من الابتعاد عن الوقوع في الأفكار غير العقلانية في المستقبل. (الخوaja، 2009؛ والبلابي، وعبد الحميد، 2013)

وأوردت الأدبيات أن الإرشاد العقلاني الإنفعالي يستخدم مجموعة من
الفنيات المعرفية والإنفعالية والسلوكية، وتم في الدراسة الحالية الاقتصار على
الفنيات التالية:

- دحض المعتقدات اللاعقلانية: تعتبر الطريقة المعرفية الأكثر شيوعاً للعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني، وتتكون من قيام المعالج بمعارضة المعتقدات اللاعقلانية للعملاء وتعليمهم كيفية القيام بهذا التحدي بأنفسهم. ويرجع العملاء معتقدات "يجب" أو "ينبغي" حتى يتوقفوا عن التمسك بهذا الاعتقاد اللاعقلاني، أو على الأقل حتى تتضاءل قوته، وفيما يلي بعض الأمثلة على الأسئلة أو العبارات التي يتعلم العملاء أن يقولوها لأنفسهم: لماذا يجب أن يعاملني الناس بإنصاف؟ كيف أصبح فاشلاً تماماً إذا لم أنجح في المهام المهمة التي أحاولها؟ إذا لم أحصل على الوظيفة التي أريدها فقد يكون الأمر مخيباً للآمال ولكن يمكنني بالتأكيد تحمل ذلك، إذا لم تسر الحياة دائماً بالطريقة التي أريدها، فهي ليست فظيعة، بل غير مريحة. وهناك أربع فئات فرعية من الدحض (Ellis, 1977b): الاكتشاف - البحث عن المعتقدات اللاعقلانية، سواء المعتقدات الجامدة (خاصة "الضرورات shoulds" أو "الواجبات musts" ومشتقاتها) والمعتقدات المتطرفة المستمدة من هذه المعتقدات الجامدة التي تؤدي معاً إلى مشاعر وسلوكيات مدمرة للذات. التعريف - يساعد المعالج العميل على وضع تعريفات دقيقة بشكل متزايد في اللغة المستخدمة عند الإشارة إلى معتقداته. التمييز - يساعد المعالج العميل على التمييز بوضوح بين معتقداته

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

اللاعقلانية ومعتقداته العقلانية. المناقشة - يطرح المعالج عددًا من الأسئلة المصممة لمساعدة العميل على التخلي عن المعتقدات اللاعقلانية. على وجه الخصوص، يسأل المعالج العميل عن الحالة التجريبية (على سبيل المثال، "أين الدليل...؟")، والحالة المنطقية (على سبيل المثال، "هل من المنطقي أن نؤمن...") والحالة الواقعية (على سبيل المثال، "هل يساعدك أم يعيقك على تصديق ذلك...؟") لكل من معتقداته اللاعقلانية ومعتقداته العقلانية، ويستمر المعالج في مثل هذه التساؤلات حتى يعترف العميل بزيف اعتقاده اللاعقلاني، وبالإضافة إلى ذلك، يعترف بحقيقة بديله العقلاني.

- لعب الدور Role playing: يحتوي لعب الأدوار على مكونات انفعالية ومعرفية وسلوكية، وغالبًا ما يقاطع المعالج ليُظهر للعملاء ما يقولونه لأنفسهم لخلق اضطراباتهم وما يمكنهم فعله لتغيير مشاعرهم غير الصحية إلى مشاعر صحية، ويمكن للعملاء التدرب على سلوكيات معينة لإظهار ما يشعرون به في موقف ما، وينصب التركيز على التعامل مع المعتقدات اللاعقلانية الأساسية المرتبطة بالمشاعر غير السارة، على سبيل المثال، قد يؤجل "ماك" التقديم إلى كلية الدراسات العليا بسبب مخاوفه من عدم قبوله، مجرد التفكير في عدم قبوله في المدرسة التي يختارها يثير مشاعر شديدة "بالغباء"، يلعب "ماك" دور مقابلة مع عميد طلاب الدراسات العليا، ويلاحظ قلقه والمعتقدات المحددة التي تؤدي إليه، ويتحدى قناعته بأنه يجب قبوله بشكل مطلق وأن عدم حصوله على مثل هذا القبول يعني أنه شخص غبي

وغير كفاء .

- لعب الدور المنعكس Reverse Role Playing : يختلف لعب الدور العكسي عن لعب الدور في أن المعالج يقوم بدور العميل، وأن العميل يقوم بدور المعالج أو دور الشخص الآخر؛ فالعميل من خلال لعب دور المعالج يمكن أن يحصل على فرصة ليدحض الأفكار اللاعقلانية، وتبديل الأدوار قد يكون مفيداً جداً للعملاء الذين يجدون صعوبة في دحض أفكارهم اللاعقلانية أو الذين يتقدمون في ذلك ببطء .

- القيام بالواجبات المعرفية Doing cognitive homework: يُتوقع من عملاء العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي إعداد قوائم بمشكلاتهم، والبحث عن معتقداتهم المطلقة، والاعتراض على هذه المعتقدات، وغالبًا ما يقومون بملء نموذج المساعدة الذاتية للعلاج السلوكي الانفعالي العقلاني، ويمكنهم إحضار هذا النموذج إلى جلسات العلاج الخاصة بهم وإجراء تقييم نقدي لدحض بعض معتقداتهم، وتعتبر الواجبات المنزلية وسيلة لتتبع "الوجوبيات" و"الضروريات" المطلقة التي تشكل جزءًا من رسائلهم الذاتية الداخلية، ويتكون جزء من هذا الواجب المنزلي من تطبيق نموذج A-B-C على العديد من المشكلات التي يواجهها العملاء في الحياة اليومية، ويمكن تصميم العمل في جلسة العلاج بطريقة تجعل المهام خارج الجلسة ممكنة ويتمتع العميل بالمهارات اللازمة لإكمال هذه المهام. وعند تنفيذ الواجبات المنزلية، يتم تشجيع العملاء على وضع أنفسهم في مواقف تنطوي على مخاطرة تسمح لهم بتحدي معتقداتهم المقيدة لذاتهم، على سبيل المثال، قد يُطلب من العميل

الذي يتمتع بموهبة التمثيل ويخشى التمثيل أمام الجمهور بسبب خوفه من الفشل أن يأخذ دورًا صغيرًا في مسرحية، ويُطلب من العميل استبدال العبارات الذاتية السلبية مثل "سوف أفشل" أو "سأبدو أحمقًا" أو "لن يحبني أحد" برسائل أكثر إيجابية مثل "حتى لو كنت أتصرف بحماقة في بعض الأحيان، فهذا لا يجعل مني شخصًا أحمق"، "أستطيع أن أتصرف"، "سأبدل قصارى جهدي"، "من الجميل أن أكون محبوبًا لكن لن يحبني الجميع وهذه ليست نهاية العالم".

- التخييل الانفعالي العقلاني Rational emotive imagery: تعتبر هذه التقنية شكل من أشكال الممارسة العقلية المكثفة المصممة لإنشاء أنماط انفعالية جديدة، فيتخيل العملاء أنفسهم وهم يفكرون ويشعرون ويتصرفون بالطريقة التي يرغبون بها تمامًا في التفكير والشعور والتصرف في الحياة الواقعية. ويمكن أيضًا أن يوضح لهم كيفية تخيل أحد أسوأ الأشياء التي يمكن أن تحدث لهم، وكيف يشعرون بالانزعاج غير الصحي من هذا الموقف، وكيف يختبرون مشاعرهم بشكل مكثف، ثم كيفية تغيير التجربة إلى شعور سلبي صحي، وعندما يغير العملاء مشاعرهم تجاه الشدائد، فإن لديهم فرصة أفضل لتغيير سلوكهم في الموقف، ويمكن تطبيق مثل هذه التقنية بشكل مفيد على المواقف الشخصية وغيرها من المواقف التي تمثل مشكلة بالنسبة للفرد. (في: أبوزيد، 2024).

- المحاضرة: تتضمن الحوار والمناقشة وتبصير الأمهات بالأفكار اللاعقلانية الموجودة لديهن، ومساعدتهن في تكوين أفكار عقلانية ومنطقية وإعطاء

توجيهات أثناء الجلسات.

وفيما يتعلق بالبحوث والدراسات التي تناولت خفض أو علاج الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية: هدفت دراسة موري (1999) Moore إلى التعرف على فعالية التدخلات الإرشادية الجماعية المتضمنة علاج سلوكي انفعالي عقلائي قصير الأمد في تعديل الأفكار والاتجاهات والسلوكيات الخاصة بالمرهقين المعرضين لخطر الفشل والرسوب، و تكونت عينة الدراسة من 48 مفحوصاً من إحدى المدارس العليا المسائية (المدارس الثانوية)، حيث تم تقييمهم في المرحلة الأولى وذلك باستخدام عدة أدوات من بينها قائمة الأفكار وقائمة الاتجاه نحو المدرسة لميجوريبانك Majoribank، ومقياس السلوك الاجتماعي لملاحظة الطلاب من قبل المدرسين والإداريين - وتم تقسيم أفراد العينة عشوائياً إلى ثلاث مجموعات: (الأولى) تطبق عليها مفاهيم وأساليب العلاج السلوكي العقلائي الانفعالي، و(الثانية) تطبق عليها العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي واللعبة العلاجية (فلنكن عقلائين)، و(الثالثة) مجموعة ضابطة، وتكون البرنامج من 10 جلسات إرشادية استغرقت الجلسة الواحدة 50 دقيقة، وقام بإجرائها اثنان من المرشدين المحترفين الذين يستخدمون أساليب العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي مع المرهقين، وأكدت النتائج فعالية استخدام العلاج العقلائي الانفعالي السلوكي في تعديل الأفكار والاتجاهات والسلوكيات الخاصة بالمرهقين والمعرضين لخطر الفشل والرسوب.

و**دراسة البكر (2002)** هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج إرشادي لتعديل الأفكار غير العقلانية لدى مرتفعي درجة القلق والاكتئاب وذلك بحسب

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

نظرية أليس للعلاج العقلاني والانفعالي، وتم استخدام مقياس الأفكار اللاعقلانية ومقياس القلق وبرنامج إرشادي عقلاني انفعالي، وتم التوصل إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض القلق والاكتئاب لدى مرتفعي الاكتئاب والقلق. ودراسة أبو رمان (2005) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة حيث تكونت عينة الدراسة من 30 امأ من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام مقياس الأفكار اللاعقلانية ومقياس الضغوط النفسية وبرنامج إرشادي جمعي من إعداد الباحثة، وتم التوصل إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية واستمرار هذا الانخفاض بعد شهر من انتهاء البرنامج. ودراسة الصقهان (2005) هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي في خفض درجة القلق والأفكار اللاعقلانية لدى عينة من مدمني المخدرات، طبق العلاج العقلاني الانفعالي على عينة مكونة من 20 فرداً من الأفراد مدمني المخدرات ممن لديهم درجة القلق والأفكار اللاعقلانية المرتفعة وتم استخدام مقياس القلق ومقياس الأفكار اللاعقلانية وتم التوصل إلى فاعلية البرنامج العقلاني الانفعالي في خفض درجة القلق ودرجة التفكير اللاعقلاني.

ودراسة كل من Viorl and Felicia (2009) التي هدفت إلي التعرف على تأثير التربية السلوكية الانفعالية العقلانية على القلق عند المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من 88 طالباً من التعليم الثانوي، حيث تم

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

تقدير درجات القلق لديهم، وتم دراسة المتغيرات المستقلة في حالة وجود التدخل السلوكي العقلاني الانفعالي، وفي حالة عدم وجود التدخل السلوكي العقلاني الانفعالي، وأوضحت النتائج الارتباط بين التفكير غير العقلاني والقلق لدى المراهقين، وعلاوة على ذلك أثبتت النتائج فاعلية التربية السلوكية العقلانية الانفعالية في خفض معدل القلق لدى المراهقين ودراسة عبد القوي (2013) هدفت الدراسة لبناء برنامج إرشادي جمعي لخفض الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك استناداً على فنيات العلاج العقلاني الانفعالي، استخدمت الباحثة في الدراسة المنهج التجريبي على عينة بلغت 30 طالبة من جامعة تبوك وتم استخدام مقياس مواقف الحياة الضاغطة ومقياس الأفكار اللاعقلانية، ومقياس تحسين مستوى الرضا عن الحياة، والبرنامج الإرشادي من إعداد/ الباحثة، وتم التوصل إلى فاعلية البرنامج الإرشادي الذي اعتمد على فنيات العلاج العقلاني الانفعالي في خفض الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك، كما امتد اثر البرنامج لبعده تطبيقه بشهرين حيث لم توجد فروق دالة إحصائية بين التطبيق البعدي والتطبيق التنبؤي. وهدفت دراسة (El-Nahhas (2020 إلى التعرف على فاعلية برنامج سلوكي عقلاي انفعالي في تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بضغوطات الحياة للمتعاقدين القسريين، وتكونت العينة من 20 مشاركاً، تم توزيعهم على عينة تجريبية وعينة ضابطة، وتم استخدام مقياس أحداث الحياة الضاغطة، ومقياس الأفكار العقلانية، وبرنامج علاجي، وتم التوصل إلى فاعلية البرنامج السلوكي

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين
أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

العقلاني الانفعالي في تعديل الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بضغوطات الحياة
الحياة للمتقاعدين القسريين، بعد التدخل وخلال فترة المتابعة.

وفيما يتعلق بالبحوث التي استخدم العلاج العقلاني الانفعالي

السلوكي في خفض مشكلات واضطرابات الأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة،
دراسة أبوزيد وعبد الحميد (2016) هدف الباحثان في إلى التعرف على
فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية
لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت العينة من 20 أمًا من
أمهات الأطفال الأوتيزم في المدى العمري من 25 - 35 سنة ، ولديهن أطفال
في المرحلة العمرية من 5 - 15 سنة بمدينة الرياض، وتم استخدام مقياس
المعتقدات اللاعقلانية من إعداد الباحثان ، والبرنامج العلاج العقلاني الانفعالي
السلوكي والذي تكون من 12 جلسة ، مدة كل جلسة 75 دقيقة، واعتمد
الباحثان على فنيات المحاضرة ، والحوار والمناقشة ، والتقبل غير المشروط ،
وفنية ABC ، وفنية ABCDEF ، وفنية الدحض والمجادلة ، ولعب الدور ،
والواجب المنزلي. وتوصل الباحثان إلى فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي
السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي
اضطراب التوحد، واستمرت فاعلية البرنامج بعد توقف تطبيق البرنامج بشهرين.
وتناولت دراسة Ede,et al. (2020) بحث تأثير العلاج العقلاني الانفعالي
للصحة الأسرية على ضغوط الأبوة والأمومة في أسر الأطفال الذين يعانون
من اضطرابات طيف التوحد. وتكونت العينة من 128 مشاركًا بشكل عشوائي،
تم توزيعهم على مجموعة تجريبية وضابطة، واستمر التدخل العلاجي لمدة 12

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبوزيد

أسبوعاً، وكشفت نتائج الدراسة عن تحسن كبير في إدارة الضغط الأبوي بين آباء الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد بعد التعرض للعلاج وفي المتابعة. وهدفت دراسة (Ugwuanyi, et al. (2023 إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني في تقليل أعراض الاكتئاب لدى عينة من آباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية في نيجيريا، شارك واحد وستون من الوالدين (ذكور وإناث) في العلاج السلوكي المعرفي بينما تلقى 62 مشاركاً فقط "العلاج كالمعتاد (TAU)". كانت المجموعات متشابهة في درجات أعراض الاكتئاب قبل التدخل، واستخدمت هذه الدراسة مقياس غولدرغ للاكتئاب، وبرنامج العلاج السلوكي الانفعالي العقلاني المكون من 12 جلسة، وكشفت مجموعة العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) عن انخفاض كبير في الدرجات، والذي استمر، في حين لم تظهر المجموعة الضابطة أي تغيير في الدرجات. أنشأ تحليل تحليل التباين (ANCOVA) فرقاً كبيراً بين المجموعة على الفور وبعد ثلاثة أشهر من التدخل.

وتعقيباً على الدراسات السابقة: من حيث الأهداف: لاحظت

الباحثة أن غالبية تلك الدراسات ركزت أهدافها بشكل أو بآخر في التعرف على العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وبين العديد من المتغيرات، بالإضافة إلى اكتشاف الأفكار اللاعقلانية لدى آباء وأمّهات الأطفال المتأخرين عقلياً كما في دراسة (شعراوي، 2006) والتعرف على علاقة التفكير اللاعقلاني بسوء التوافق الزوجي لدى آباء وأمّهات المعاقين عقلياً (حافظ، 2007) ومن ناحية أخرى فإن عدداً من تلك الدراسات هدفت بالإضافة إلى جانب التعرف على

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمّهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

علاقة الافكار اللاعقلانية بالعديد من المتغيرات إلى محاولة الوقوف على فعالية استخدام البرامج الارشادية أو التدريبية القائمة علي العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في تعديل أو خفض أو علاج الافكار اللاعقلانية (Moore, 1999)؛ البكر، 2002؛ أبو رمان، 2005؛ الصقهان، 2005؛ Viorel & Felicia, 2009؛ عبد القوي، 2013، (El-Nahas, 2020) وتجدر الإشارة هنا إلى أنه لم يتم في المملكة العربية السعودية في حدود علم الباحثان إجراء دراسات من هذا النوع الإرشادي العقلاني الانفعالي السلوكي موجهة لأمهات المعاقين فكريا وهذا ما يؤكد افتقار البيئة السعودية إلى دراسات من مثل هذا النوع من البرامج الارشادية موجهة للأمهات. **من ناحية مجتمعات الدراسات وعيانتها:** لوحظ التنوع في المجتمعات والعينات التي اجريت عليها الدراسات السابقة وذلك طبقاً لاهتمامات وأهداف الباحثين، كما لوحظ القاسم المشترك الذي يجمع بينها هو اتفاق أغلب الباحثين في الاهتمام بالتعرف واكتشاف الافكار اللاعقلانية ويبقى الاختلاف في علاقة الافكار اللاعقلانية ببعض المتغيرات الأخرى. ويجدر بالذكر بأن الغالبية العظمي من الدراسات كانت موجهة لطلبة الجامعات والمراهقين فيما عدا بعض الدراسات (ابو رمان، 2005؛ شعراوي، 2006؛ حافظ، 2007) كانت موجهة لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة. كما يلاحظ التنوع في المنهج المطبق للدراسة ففي الدراسات الوصفية يكون عدد افراد العينة كبيرا كدراسة (أبوشعر، 2007؛ عبد الغفار، 2007؛ مجلي، 2011؛ جعفر، 2011) اما في الدراسات شبة التجريبية فكانت عدد افراد العينة صغيرا كطبيعة الدراسات شبة التجريبية التي

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين
أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

تحتاج لعينات قليلة العدد مثل دراسة (Moore, 1999؛ البكر، 2002؛ أبو رمان، 2005؛ الصقهان، 2005؛ Viorel & Felicia, 2009؛ عبد القوي، 2013). من حيث الأدوات المستخدمة لاحظ الباحثان أن عدداً كبيراً من تلك الدراسات قد استخدمت في إجراءها مقاييس معده مسبقاً أو تم إعدادها من قبل الباحثين للتعرف على الأفكار اللاعقلانية لعينات دراستهم ومن تلك الدراسات (أبو رمان، 2005؛ شعراوي، 2006؛ حافظ، 2007؛ مجلي، 2011). ويعتمد البحث الحالي على مقياس أبوزيد وعبد الحميد (2015) لمناسبته لأهداف البحث الحالي. ومن حيث النتائج: توصلت نتائج البحث إلى أن أبناء ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم أفكار لا عقلانية ترتبط بولادة الطفل المعاق وتربيته وتعليمه ومستقبله (أبو رمان، 2005؛ شعراوي، 2006؛ حافظ، 2007). وتوصلت نتائج البحث التي تناولت تعديل الأفكار اللاعقلانية إلى أن الإرشاد العقلاني الانفعالي فعال في تعديل الأفكار اللاعقلانية.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

- **منهج الدراسة:** تتبع الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبي من خلال التصميم التجريبي المكون من مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، حيث تهدف إلى التعرف على تأثير المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) على المتغير التابع (الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات المعاقين فكرياً).
- **مجتمع الدراسة:** تكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً بمدارس وسط الرياض وبلغ عددهن 200 أم.

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبوزيد

- عينة الدراسة:

1) عينة الدراسة الاستطلاعية: تكونت من 100 أم من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً وذلك لحساب صدق وثبات المقياس.

2) -عينة الدراسة الأساسية: وتكونت عينة الدراسة من 20 أم من أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، وتم سحبهم من عينة كلية تكونت من 100 أم، حيث تم تحديد الإرباعي الأعلى على المقياس، نظراً لأن الإرباعي الأعلى يمثل الأمهات اللاتي يتصفن بالمستوى المرتفع من الأفكار اللاعقلانية. وتم توزيعهن عشوائياً على مجموعتين متساويتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، وتمت مراعاة التكافؤ بين المجموعتين في الأفكار اللاعقلانية، وبناء على ذلك تم حذف خمس حالات متطرفة على درجات المقياس، كما يوضحها الجدول 1:

جدول 1: الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس

الأفكار اللاعقلانية

العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
تجريبية قبلي	10	11.65	116.50	-0.872	0.393
الضابطة قبلي	10	9.35	93.50		
المجموع	20				

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

تبين من الجدول 1 عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ورتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الأفكار اللاعقلانية مما يؤكد تكافؤ المجموعتين في القياس القبلي على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

وفيما يتعلق بخصائص العينة:

- 1) الأمهات من المتعلمات (تعليم جامعي).
- 2) الأمهات لديهن أطفال معاقون فكرياً في المرحلة الابتدائية.
- 3) العمر الزمني للأمهات تراوح بين (30 - 40) سنة.

أدوات الدراسة:

تم استخدام مقياس المعتقدات اللاعقلانية لدى آباء الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.¹ إعداد أبو زيد وعبد الحميد (2016)، وبرنامج ارشادي عقلائي انفعالي.² إعداد الباحثان، وفيما توضيح لهذه الأدوات

1- مقياس المعتقدات اللاعقلانية لدى آباء الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

أعد هذا المقياس كل من أبوزيد وعبد الحميد (2016)، ويكون مقياس الأفكار اللاعقلانية من 31 عبارة موزعة على أربعة أبعاد المتمثلة في: البعد الأول المعتقدات الخاصة بأسباب الإعاقة، البعد الثاني المعتقدات الخاصة بتربية وتعليم الطفل المعاق، البعد الثالث المعتقدات الخاصة بتوافق الأسرة،

¹ ملحق (1) مقياس المعتقدات اللاعقلانية

² ملحق (2) برنامج ارشادي

البعد الرابع المعتقدات الخاصة بمستقبل الطفل، ويتم تصحيح المقياس بطريقة ليكرت، وتم التحقق من صدق وثبات المقياس من قبل معده في البيئة السعودية، حيث كان الصدق والثبات مرتفعاً.

وفيما يتعلق بصدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية: (1) الصدق:

تم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (100) أم، وبعد ذلك تم حساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس. والجدول 2 يوضح ذلك.

جدول 2: يوضح معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المقياس

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	.830(**)	13	.871(**)	25	.843(**)
2	.916(**)	14	.899(**)	26	.960(**)
3	.919(**)	15	.852(**)	27	.929(**)
4	.921(**)	16	.684(**)	28	.941(**)
5	.908(**)	17	.827(**)	29	.895(**)
6	.896(**)	18	.884(**)	30	.948(**)
7	.880(**)	19	.870(**)	31	.965(**)
8	.832(**)	20	.644(**)	32	.961(**)
9	.890(**)	21	.865(**)	33	.961(**)
10	.861(**)	22	.903(**)	34	.922(**)

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
 (فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

.895(**)	35	.904(**)	23	.880(**)	11
		.939(**)	24	.855(**)	12

ويتضح من الجدول 2 أن قيم معامل ارتباط عبارات مقياس الدراسة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، ويتضح أن القيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) لجميع عبارات المقياس. وفيما يتعلق بثبات المقياس: تم استخدام (معادلة ألفا كرونباخ) Cronbach's Alpha (α) للتأكد من ثبات المقياس، حيث بلغ معامل الثبات (0,98) وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

برنامج ارشادي عقلائي انفعالي. إعداد / الباحثان

- **الهدف العام للبرنامج الحالي:** يهدف البرنامج الحالي إلى تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً من خلال تطبيق الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي.
- **المستهدفون من البرنامج:** استهدف البرنامج الإرشادي أمهات الأطفال المعاقين فكرياً الآتي لديهن افكاراً لاعقلانية مما تم إختيارهن كعينة للدراسة بناءً على ما حصلن عليه من درجات على مقياس الأفكار اللاعقلانية.
- **خطوات إعداد البرنامج:** تم الاعتماد على مجموعة من المصادر لتصميم البرنامج الارشادي ومن هذه المصادر: (1) الاطلاع على الإطار النظري الخاص بالدراسة الحالية. (2) الاطلاع على البحوث والأطر النظرية التي تناولت الإرشاد العقلائي الانفعالي السلوكي (البكر، 2002، ابو رمان، 2005، الصقهان، 2005، دردير، 2010، عبد القوي، 2013).

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

■ الأسس النظرية للبرنامج:

استند البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي على الأسس النظرية والتطبيقية لنظرية Ellis والذي يوضح أن الأفكار اللاعقلانية هي المسؤولة عن مشاعرنا وانفعالاتنا السلبية والمسببة للاضطرابات الانفعالية، وإن استبدال الأفكار اللاعقلانية بأفكار أكثر عقلانية سيؤدي إلى النضج الانفعالي والاستقرار النفسي ومواجهة المواقف والضغوطات الحياتية وحل المشكلات.

- **المبادئ العامة التي يقوم عليها البرنامج:** يقوم الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي على مجموعة من المبادئ: طريقة التفكير هي المحددة للانفعال فالأحداث الماضية أو الحالية لا تسبب الاضطرابات الانفعالية ولكن كيفية تقييمنا وطريقة إدراكنا هي المسببة للاضطراب، يعد التفكير العقلاني هو المحدد الأساسي للاضطرابات الانفعالية، تغيير التفكير وتعديله أكثر الطرق فعالية في خفض السلوك المضطرب والاضطراب الانفعالي، المثابرة والتدريب والتحدى لتغيير الأفكار اللاعقلانية فتغييرها ليست بالعمل السهل، الالتزام بتغيير الأفكار اللاعقلانية فاستمرار الفرد بتلقين الذات افكار غير عقلانية تؤدي لاستمرار الاضطراب الانفعالي. (محمد، 2000)

■ أهمية البرنامج: يهتم البرنامج بشريحة مهمة في المجتمع وهي أمهات

الأطفال المعاقين حيث يقع عليهن العبء الأكبر ويحتجن إلى خدمات إرشادية لمساعدتهن على التكيف، واكتشاف مشاعرهن والاعتقادات الغير عقلانية التي قد لا يظهرنها أو قد لا يدركن وجودها، وتعديل هذه المشاعر والأفكار والتغلب عليها يؤدي إلى التخفيف من الانفعالات السلبية

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

- والاضطرابات الانفعالية لديهم وتقبلهن لأطفالهن والقدرة على مواجهة الضغوط وتنشئة وتربية اطفالهن بطريقة سوية.
- **الإعتبرارات العامة التي يقوم عليها البرنامج:** تقبل المسترشد تقبلاً غير مشروط، اقامة علاقة جيدة مع أعضاء المجموعة الارشادية، المحافظة على سرية المعلومات والتأكيد عليها، التأكيد على ضرورة الالتزام بأوقات الجلسات والمواعيد المحددة وذلك للاستفادة من البرنامج.
 - **الغنيات المستخدمة في البرنامج:** تم استخدام الغنيات التالية: **المحاضرة، دحض المعتقدات اللاعقلانية، لعب الدور، لعب الدور المنعكس، القيام بالواجبات المعرفية، التخيل الانفعالي العقلاني.** وتم تعريف هذه الغنيات ضمن الإطار النظري.
 - **حدود البرنامج التنفيذية: (1) الحدود المكانية:** طبق البرنامج في مدرسة (الرابعة والسبعين) للمرحلة الابتدائية، حيث استخدم مكتب الأخصائية النفسية لإجراء الجلسات. (2) **الحدود الزمانية:** يستغرق تطبيق البرنامج (15) جلسة إرشادية بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، تستغرق كل جلسة ما بين (60 - 90) دقيقة وحسب ظروف كل جلسة.
- **إجراءات تطبيق البرنامج:**
- تهيئة المكان (مكتب الأخصائية النفسية) الذي تعقد الجلسات فيه مع إزالة المعوقات، وتوفير المناخ المناسب للتفاعل والتعاون بين الأعضاء.
 - تبدأ الجلسات بعرض عنوان الجلسة والهدف منها ومناقشة الاعضاء حول ذلك.

- إتاحة الفرصة لجميع الأعضاء بالمشاركة وإبداء الرأي وعرض المشكلات والقضايا.
- تقسيم الاعضاء في ورش العمل ضمن مجموعات وتعرض مشكلة معينة وتطلب منهم النقاش حولها.
- تستخدم الباحثة في اثناء الجلسات الفنيات التالية: النقاش والحوار، المحاضرة، الدحض، لعب الدور، التخيل العقلائي الانفعالي، لعب الدور العكسي، النمذجة، الاسترخاء، الواجب المنزلي
- استخدام السبورة وذلك للكتابة والتوضيح والشرح لبعض العناصر، أو ما يصعب على الأعضاء بالإضافة لخلاصة ما تم التوصل اليه وإنجازه خلال الجلسة.
- عند انتهاء الجلسة يتم الاتفاق مع الأعضاء على الموعد القادم للجلسة.
- **المخطط العام للبرنامج:** يوضح الجدول 3 وصفاً مختصراً للبرنامج يتضمن الجلسات وعنوانها وأهدافه الإجرائية.

جدول 3: مخطط لجلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات
(1)	بناء العلاقة الإرشادية	1-التعارف بين الباحثة والأمهات، والتعارف بين الامهات وبعضهن البعض. 2-تعريف الأمهات بماهية البرنامج واهدافه وفوائده وما يمكن ان يكتسبهن من معارف ومهارات وعلاقة ذلك بأطفالهن المعاقين فكريا. 3-حث الأمهات على الالتزام بحضور البرنامج لتحقيق الأهداف المرجوة. 4-الاتفاق مع الامهات على أوقات ومواعيد وزمن الجلسات.	الحوار والمناقشة
(2)	التفكير	1-تتعرف الامهات على مفهوم التفكير وأنواعه. 2-تتعرف الامهات على اساليب التفكير الخاطئ. 3-تتعرف الامهات على العلاقة بين التفكير والانفعال والسلوك.	المحاضرة الحوار والمناقشة الواجب المنزلي
(3)	التفكير العقلاني واللاعقلاني	1-تتعرف الامهات على تعريف العقلانيةواللاعقلانية وخصائصهما. 2-تتعرف الامهات على سمات وأعراض الأفكار اللاعقلانية.	المحاضرة الحوار والمناقشة الواجب المنزلي

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين /م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

	3-تحديد الافكار اللاعقلانية والمسببة للاضطراب الانفعالي والتي أوردتها "اليس" Ellis.		
الحوار والمناقشة لعب الدور التخيل العقلاني الواجب المنزلي	1- التعرف على نظرية ألبرت اليس ABC-Ellis، ومبادئها. 2- الاستشهاد بأمثلة لتدريب الأمهات عليها.	(1) نظرية اليس Ellis (ABC)	(4)
الحوار والمناقشة الدحض لعب الدور العكسي الواجب المنزلي	1-تدريب الأمهات على تطبيق النظرية في الحياة اليومية. 2-تدريب الأمهات على تنفيذ بعض الأفكار اللاعقلانية من خلال مناقشة السلوكيات المختلفة. 3-مساعدة الأمهات على التحكم في انفعالاتهم السلبية مثل القلق والتوتر والضيق والاكتئاب.	(2) نظرية اليس Ellis (ABC)	(5)
الحوار والمناقشة الواجب المنزلي	1- مساعدة الأمهات على أن يتعرفن على قدراتهن وامكانياتهن. 2- تحديد بعض الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بأطفالهن المعاقين.	التعرف على القدرات والإمكانيات	(6)
الحوار والمناقشة الاسترخاء	1- تدريب الأمهات على مواجهة المشكلات. 2- تنمية ثقة الأمهات بأنفسهن والثقة بإمكانياتهن.	الاعتراف بالمسئولية	(7)

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين

فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أم.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

الواجب المنزلي	3- توضيح العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية وطريقة تعاملهن مع ابنائهن.		
الحوار والمناقشة التخيل العقلائي الانفعالي الواجب المنزلي	1-مساعدته الأمهات على التأقلم وتقبل واقعهم. 2-تدريب الأمهات كيفية مواجهة الإحباطات والأزمات المتكررة. 3-تدريب الأمهات على التقييم الواقعي والموضوعي للأحداث. 4-توضيح العلاقة بين طريقة التفكير والتفسير بحدوث الإحباطات والأزمات.	التأقلم مع الواقع	(8)
الحوار والمناقشة النمذجة الواجب المنزلي	1-توضح الباحثة بعض صفات الصحة النفسية والسلوك السليم. 2- اكساب الأمهات مبادئ ومهارات التفكير العقلائي. 3- تدريب الأمهات على تطبيق هذه المهارات في مواقف الحياة التي يواجهن.	التفكير العقلائي	(9)
المحاضرة الحوار والمناقشة الواجب المنزلي	1- تتعرف الأمهات على المعتقدات اللاعقلانية الوالدية	الأفكار اللاعقلانية الوالدية	(10)
المحاضرة الحوار والمناقشة	1-تتعرف الأمهات على أمثلة الأفكار اللاعقلانية الخاصة بطفل الإعاقة الفكرية.	الأفكار اللاعقلانية الوالدية الخاصة بطفل الإعاقة الفكرية	(11)

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

فنية ABC الواجب المنزلي			
الدحض والمجادلة التخيل العقلاني الانفعالي الواجب المنزلي	1- تدريب الأمهات على مواجهة المعتقدات اللاعقلانية باستخدام فنية الدحض أو المجادلة disputation.	(1) مواجهة الأفكار اللاعقلانية باستخدام فنية الدحض والمجادلة Disputation	(12)
الدحض والمجادلة الواجب المنزلي	1- تدريب الأمهات على مواجهة المعتقدات اللاعقلانية باستخدام فنية الدحض أو المجادلة disputation	(2) مواجهة الأفكار اللاعقلانية باستخدام فنية الدحض والمجادلة Disputation	(13)
الدحض والمجادلة الواجب المنزلي	1- تدريب الأمهات على مواجهة المعتقدات اللاعقلانية باستخدام فنية الدحض أو المجادلة disputation	(3) مواجهة الأفكار اللاعقلانية باستخدام فنية الدحض والمجادلة Disputation	(14)
الحوار والمناقشة	1-مراجعة لما سبق في الجلسات وللتأكيد على ما تم تناوله. 2-التأكيد على الأمهات على متابعة الممارسة العملية وتطبيق ما تم التدريب عليه في الجلسات. 3-التوضيح للأمهات بأن المرشدة ستقوم بمتابعتهن بشكل مستمر.	الجلسة الختامية	(15)

تقويم البرنامج:

تم تقييم البرنامج على النحو التالي: العرض على المحكمين والاستفادة من خبراتهم، المقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في الأفكار اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج، المقارنة بين أداء المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: (1) اختبار مان ويتني (Mann-Whitney-Test) لاختبار الفرق بين المجموعتين. (2) اختبار ويلكسون للعينات المرتبطة (Wilcoxon-Test) لاختبار الفرق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.

إجراءات الدراسة:

دراسة وتحليل الأدبيات المرتبطة بالمحاور التالية بمتغيرات الدراسة (الأفكار اللاعقلانية، أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، الأرشاد العقلائي الإنفعالي)، مراجعة الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة الحالية، الحصول على التصاريح اللازمة من الجهات المختصة، إعادة حساب صدق وثبات مقياس الأفكار اللاعقلانية على مجتمع الدراسة، تصميم وإعداد برنامج الدراسة، تطبيق مقياس الأفكار اللاعقلانية على أمهات الأطفال المعاقين فكرياً، واختيار عينة الدراسة وتقسيمهن إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، تطبيق البرنامج على عينة الدراسة، التطبيق البعدي لمقياس الأفكار

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين فكرياً) / ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

اللاعقلانية على العينة، رصد النتائج وتفسيرها ومعالجتها، التوصيات والمقترحات الخاصة بالدراسة، على ضوء ما توصلت إليه من نتائج، كتابة تقرير الدراسة ومراجعته لغوياً وعلمياً.

نتائج الدراسة وتفسيرها

نتائج الدراسة: الفرضية الأولى: نص الفرضية الأولى " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ورتب درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الأفكار اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية " ولقياس صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار Mann-Whitney، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول 4: الفروق بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة على مقياس الأفكار اللاعقلانية

العينة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
تجريبية بعدي	10	6.50	65.00	-3.048	0.01
الضابطة بعدي	10	14.50	145.00		
المجموع	20				

يتبين من الجدول 4 وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ورتب درجات أفراد

المجموعة الضابطة على مقياس الأفكار اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. وهذه النتيجة تؤكد صحة هذه الفرضية.

الفرضية الثانية: نص الفرضية الثانية " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار اللاعقلانية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي " وللتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار Wilcoxon Test. والجدول التالي يوضح الفروق:

جدول 5: الفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
الرتب السلبية	9(a)	5.33	48.00	-2.092(a)	0.05
الرتب إيجابية	1(b)	7.00	7.00		
العلاقات	0(c)				
المجموع	10				
التجريبية قبل < التجريبية بعد a					
التجريبية قبل > التجريبية بعد b					
التجريبية بعد = التجريبية قبل c					

يتبين من الجدول 5: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى

دلالة (0.05) بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

والبعدي على مقياس الأفكار اللاعقلانية لصالح القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وهذه النتيجة تؤكد صحة هذه الفرضية.

مناقشة نتائج الدراسة:

تتفق نتائج هذه الدراسة مع الدراسات والبحوث السابقة التي توصلت إلى فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي كأسلوب علاجي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة مثل دراسة أبو رمان (2005) التي توصلت إلى فاعلية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الضغوط والأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. وترجع فاعلية برنامج الدراسة الحالية في تعديل تلك الأفكار إلى أن الباحثة استخدمت فنيات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي والتي تتناسب مع خصائص العينة، وكان لهذه الفنيات دور كبير في تغيير الأفكار اللاعقلانية التي تعاني منها أمهات الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية.

فقد تم الاعتماد على فنية الحوار والنقاش التي تهدف إلى تبصير الامهات بالأفكار اللاعقلانية الموجودة لديهن ومساعدتهن في تكوين أفكار أكثر منطقية وعقلانية مع التوجيه المستمر. حيث أتقنت الباحثة استخدام هذه الفنية في التعامل مع عينة الدراسة. ويرى حسين (2004) أن الحوار والمناقشة تشجع الأفراد على التعبير عن أنفسهم بالإضافة لتشجيعهم لتغيير سلوكياتهم وانفعالاتهم عن طريق اعترافهم بأنهم يعانون من أفكارًا غير منطقية وخاطئة مما يؤدي الى رفض تلك الأفكار وتغيير في ادراكاتهم. حيث أصغى

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جادالرب أبو زيد

الباحثان وتجاوبا مع مشكلات وتصورات الأمهات بطريقة تفاعلية. كما تم استخدام فنية لعب الدور والتي تهدف على تدريب الأمهات وتشجيعهن على ذكر ما مر عليهن من المواقف والاحداث المزعجة والمؤدية للمشاعر السلبية. وأشار علام (2012) بأن هذه الفنية تساعد على تكوين مشاعر أكثر ايجابية وذلك بعد اتقان الفرد للدور بطريقة انفعالية وسلوكية مناسبة.

وتم الاعتماد على فنية لعب الدور العكسي بهدف تنبيه الامهات على أفكارهن الغير عقلانية من خلال تبادل الادوار فتقوم الباحثة بدور الام وتطبيق مواقف قد يمررن بها مما يتيح للأمهات ملاحظة السلوك والأفكار السلبية لاستبصارهن بتلك الأفكار وادراكن لعدم منطقيتها، ويرى علام (2012) أن هذه الفنية تساعد المسترشد على ملاحظة سلوكه وافكاره وادراكه لعدم منطقيتها وأنها المسببة للاضطراب. وتعتبر فنية الدحض والمجادلة من أهم فنيات العلاج العقلاني الانفعالي وأكثرها شيوعاً، والتي تهدف إلى تعليم المسترشد الطريقة المنطقية في التفكير عن طريق طرح عدد من الأسئلة تتضمن التحدي والنقاش والمجادلة بهدف تقوية وعي المسترشد ليصبح أكثر عقلانية (الدحاده، 2010). فتم استخدام هذه الفنية عن طريق عرض المعتقدات اللاعقلانية الوالدية، وطرح الأسئلة، والمجادلة بها وصولاً إلى التفكير السوي والسليم.

ويشير Ellis إلى أن فنية التخيل العقلاني الانفعالي تسهم في تقليل الانفعالات السلبية وغير السارة مثل القلق والاكتئاب وصولاً لتغيير انفعالاتهم الى انفعالات مناسبة (الخوaja، 2009). فقامت الباحثة باعتماد تطبيق فنية

التخيل العقلاني الانفعالي لما لها من أثر في تغيير المشاعر السالبة إلى مشاعر أكثر ايجابية وصولاً لمرونة التفكير. كما أن استخدام فنية الواجب المنزلي كان لها أثراً ايجابياً وفعالاً من حيث التنوع في نوعية الواجبات متمثلة في تدريب الامهات على طريقة تحليل ABC، وتلخيص الجلسات، وتدريبهن على التطبيق المنزلي للفنيات أسهم في بناء التالف والتعاون بين الباحثة والامهات وتقوية الأفكار والمعتقدات الجديدة. وذكر كل من مصطفى وعلي (2011) بأن فنية الواجبات المنزلية تلعب دوراً هاماً في فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي كما أنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختتم بها جميع الجلسات الإرشادية.

وبصورة عامة ترجع فاعلية البرنامج إلى أن محتوى البرنامج كان مرتبطاً بمشكلات وقضايا تعاني منها أمهات الأطفال المعاقين فكرياً حيث تم بناء البرنامج بناءً على مقياس المعتقدات اللاعقلانية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذي تم بناءة. فقد قامت الباحثة ببناء البرنامج بناءً على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية، وهو ما تم به تحديد الأفكار اللاعقلانية للأمهات، فكانت موضوعات البرنامج ومحتواه متفقه تماماً مع مشكلات الأمهات، وهذا ما جعل البرنامج يمثل احتياجاً فعلياً لعينة الدراسة.

التوصيات: الاهتمام بالتعرف على طبيعة ومحتوى الافكار اللاعقلانية لدى أمهات وآباء ذوي الاحتياجات الخاصة، الاهتمام بالكشف عن طبيعة ومحتوى الافكار اللاعقلانية لدى أفراد المجتمع والمرتبطة بذوي الاحتياجات الخاصة، الاهتمام بالكشف عن طبيعة ومحتوى الافكار اللاعقلانية لدى إخوة وأقارب

فاعلية برنامج إرشادي عقلاي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

ذوي الاحتياجات الخاصة، إعداد ندوات ولقاءات بين أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لتوعيتهم فيما يتعلق بالأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بمشكلاتهم.

البحوث والدراسات المقترحة:

- إعداد دراسات مقارنة بين امهات الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من فئات مختلفة فيما يتعلق بالأفكار اللاعقلانية.
- إعداد وتصميم برامج إرشادية لخفض الافكار اللاعقلانية لدى أمهات وآباء فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- استخدام مداخل إرشادية أخرى لخفض الافكار اللاعقلانية.
- دراسة الأفكار اللاعقلانية لدى المعلمين والمعلمات فيما يتعلق بذوي الاحتياجات الخاصة والعمل على تعديلها من خلال المداخل الإرشادية المناسبة.

المراجع

- إبراهيم، إبراهيم (1991). الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات دراسة امبيريقية في ضوء نظرية في ضوء نظرية أليس للعلاج العقلاني الانفعالي. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 5(1)، 33-51
- إبراهيم، عبد الستار (1983). العلاج النفسي الحديث قوة للإنسان. القاهرة: مكتبة المدبولي.
- أبو رمان، فاطمة (2005). فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الافكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات

الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية. الأردن.
أبو شعر، عبد الفتاح (2007). الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعات
الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية
التربية، الجامعة الإسلامية. فلسطين.
أبو زيد، أحمد (2024). المرجع الإكلينيكي في العلاجات النفسية التقليدية
والمعاصرة (النظرية والممارسة) الجزء الثاني. القاهرة، المؤلف.
أبو زيد، أحمد وعبد الحميد، هبة (2016). فعالية الإرشاد العقلاني الانفعالي
السلوكي في تعديل المعتقدات اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي
اضطراب التوحد. مجلة التربية الخاصة، 4 (14)، 114 - 175.
أحمد، مصطفى (1996). الارشاد النفسي لأسر الأطفال غير العاديين.
القاهرة: مركز الارشاد بجامعة عين شمس، مصر.
إرفورد، برادلي؛ وإيفز، سوزان؛ وبرينت، إملي؛ وينج، كاترين. (2012). 35
أسلوباً على كل مرشد معرفتها. (ترجمة هالة المسعود). الاردن: دار الراهية
للنشر والتوزيع.
الأشقر، هيفاء (2004). أثر برنامج علاجي عقلاني انفعالي سلوكي جمعي
في خفض قلق التحدث أمام الاخريات لدى عينة من طالبات الإقامة
الداخلية بجامعة الملك سعود. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية،
جامعة الملك سعود. الرياض.
البلاوي، إيهاب؛ وعبد الحميد، أشرف (2013). التوجيه والارشاد النفسي
المدرسي. (ط3). الرياض: دار الزهراء.
البحيري، عبد الرقيب (2004). نموذج مقترح لدمج المتخلفين عقلياً ذوي
الاضطرابات السلوكية والانفعالية مع العاديين. المؤتمر السنوي الحادي
عشر. الشباب من أجل مستقبل أفضل "الارشاد النفسي وتحديات التنمية"،

فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين / أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

- القاهرة، جامعة عين شمس.
- البرواري، رشيد (2013). *الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بالالتزام الديني وموقع الضبط*. الأردن: دار جرير للنشر والتوزيع.
- البري، مروة (2013). *بعض الأفكار اللاعقلانية السائدة لدى الزوجين وعلاقتها بمستوى التوافق الزواجي*. مجلة بحوث الشرق الأوسط، 32، 622 - 587.
- البكر، علي (2002). *دراسة تجريبية على عينة من الاحداث غير المنحرفين الجامعيين بالرياض عن برنامج ارشادي مقترح لتعديل الافكار غير العقلانية لدى مرتفعي القلق والاكتئاب*. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية العلوم الاجتماعية، الرياض.
- جعفر، فاكهة (2011). *الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى طلبة كلية التربية*. مجلة كليات التربية، 12، 129 - 153.
- الجوالدة، فؤاد (2013). *فاعلية برنامج تربيوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الإعاقة التطورية الفكرية*. مجلة دراسات العلوم التربوية، 40 (1) 388-409 .
- الحازمي، عدنان (2009). *حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكراً وعلاقتها ببعض المتغيرات*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- حافظ، داليا (2007). *التفكير اللاعقلاني وعلاقته بسوء التوافق الزواجي لدى آباء وأمهات المعاقين عقلياً*. المؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس. مصر. القاهرة.
- حسيب، عبد المنعم (2000). *الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لطلاب المرحلتين الثانوية والجامعية*. مجلة العلوم

- التربوية، 8 (1)، 43 - 73.
- حسين، طه (2004). الإرشاد النفسي. النظرية - التطبيق - التكنولوجيا. الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- الخطيب، جمال (1994). موسوعة مدارس علم النفس. القاهرة: مكتبة مدبولي.
- الخوaja، عبد الفتاح (2009). الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق مسؤوليات وواجبات - دليل الآباء والمرشدين. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- دردير، نشوة (2010). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية. القاهرة.
- الريحاني، سليمان (1985). تطوير اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية. مجلة دراسات تربوية، 12 (12)، 95-77.
- الريحاني، سليمان (1987). الأفكار اللاعقلانية عند طلبة الجامعة الأردنية وعلاقة الجنس والتخصص بالتفكير اللاعقلاني. عمان. مجلة الدراسات، 14. (5)، 73 - 102.
- الزغبى، أحمد (2001). الإرشاد النفسي نظرياته اتجاهاته مجالاته. الأردن: دار الزهران للنشر والتوزيع.
- زهران، حامد (2001). علم نفس النمو والطفولة والمراهقة. القاهرة: عالم الكتب.
- الزهراني، حسن (2010) الافكار اللاعقلانية وعلاقتها بإدارة الوقت لدى عينة من طلاب جامعة حائل، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة ام القرى، كلية التربية، مكة المكرمة.

- السرطاوي، زيدان؛ والشخص، عبد العزيز (1998) دراسة احتياجات اولياء أمور الأطفال المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية. بحث المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة. جمهورية مصر العربية.
- سري، إجلال (2000). علم النفس العلاجي. (ط2). القاهرة: عالم الكتب.
- شحاته، سماح (2006) الافكار اللاعقلانية لدى المديرين ذوي الاضطرابات النفسجسمية في ضوء بعض المتغيرات النفسية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنصورة. مصر.
- الشربيني، زكريا (2005) الافكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها -دراسة على عينة من طالبات الجامعة. مجلة دراسات نفسية، 15، (4) -567-531.
- شعراوي، رضا (2006) الأفكار اللاعقلانية لدى آباء وأمهات الأطفال المتأخرين عقلياً وعلاقتها بأساليب الرعاية المقدمة لأطفالهم. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب. جامعة المنيا. مصر.
- الشناوي، محمد (1994). نظريات الارشاد والعلاج النفسي. القاهرة: دار غريب.
- الصباح، سهير؛ والحموز، عايد (2007). الافكار اللاعقلانية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة جامعات الضفة الغربية في فلسطين. مجلة اتحاد الجامعات العربية، 49، 279 - 329.
- الصقهان، ناصر (2005). تقييم فاعلية العلاج العقلاني والانفعالي في خفض درجة القلق والافكار اللاعقلانية لدى مدمني المخدرات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. الرياض.
- الطيب، عصام (2006). أساليب التفكير "نظريات ودراسات وبحوث معاصرة". القاهرة: عالم الكتاب للنشر.

الطيب، محمد؛ والشيخ، محمد (1990). الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة وعلاقتها بالجنس والتخصص الأكاديمي. المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر، كلية التربية: مصر.

عبد الرحمن، محمد (2015). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة: زهراء الشرق للنشر.

عبد الرحمن، محمود؛ وعبدالله، معتر (1994). الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم. مجلة دراسات نفسية، 4 (3) 415-449.

عبد الغفار، غادة (2007). الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية، 17 (3) ، 643-688.

عبد القوي، رانيا (2013). فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لخفض الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 11، 1-30.

عبد الهادي، جودت؛ والعزة، سعيد (2007). مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي. عمان: مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.

عبدالله، هديل (2013). الدلالات الفلسفية للأفكار العقلانية واللاعقلانية بين طلبة جامعة الموصل الممارسين وغير الممارسين للنشاط الرياضي (دراسة وصفية مقارنة). مجلة الرافدين للعلوم الرياضية، 19، (60).

عطية، أشرف؛ ومحمد، العقاد (2000). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي الزقازيق وجنوب الوادي. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 10 (25) 119-79.

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكرياً) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

العقاد، عصام؛ وقاعود، محمود (2001). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالسلوك الهازم للذات لدى عينة من المراهقين والمراهقات. مجلة كلية التربية، 39، 105 - 133.

علام، منتصر (2012). الارشاد النفسي العقلاني الانفعالي السلوكي "النظرية والتطبيق". الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث للنشر.

العنزي، خالد (2010). إدراك القبول - الرفض الوالدي والأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب جامعة الحدود الشمالية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى. كلية التربية. مكة المكرمة.

الغامدي، غرم الله (2009). التفكير العقلاني والتفكير غير العقلاني ومفهوم الذات ودافعية الإنجاز لدى عينة من المراهقين المتفوقين دراسياً والعاديين. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة أم القرى. كلية التربية. مكة المكرمة.

القريطي، عبد المطلب (1999). الارشاد النفسي لآباء وأسر الأطفال المتخلفين عقلياً، الإرشاد النفسي والمهني من أجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. ندوة نظمتها جامعة الخليج العربي ضمن برنامج مؤسسة سلطان بن عبد العزيز آل سعود للتربية الخاصة بالتعاون مع الجمعية العمانية للمعوقين في الفترة 19-21 ابريل -70. 41.

مجلي، شايح (2011). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالضغط النفسية لدى طلبة كلية التربية بصعده - جامعة عمران. مجلة جامعة دمشق. 27-193-241.

المحارب، ناصر (2000). المرشد في العلاج الإستعرافي السلوكي. الرياض: دار الزهراء.

محمد، سيد عبد العظيم (2000). أثر الإرشاد العقلاني والانفعالي في تعديل

الاتجاه نحو الزواج العرفي لدى الشباب الجامعي. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 13 (3) 120-180.

محمود، حمدي (1999). الافكار اللاعقلانية وعلاقتها بالتخصص والمستوى التعليمي والتحصيل المدرسي لدى الطلاب والمعلمين. المؤتمر التربوي الثالث لإعداد المعلم، جامعة ام القرى. مكة المكرمة.

مصطفى، علي؛ وعلي، محمد (2011). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث. الرياض: دار الزهراء للنشر.

منسي، حسن؛ ومنسي، ايمان (2004). التوجيه والإرشاد النفسي ونظرياته. الأردن: دار الكندي للنشر والتوزيع.

مهدي، محمد (1998). الأفكار اللاعقلانية (معناها ومنشؤها وعلاجها). مجلة القافلة. 19.17.

مؤمن، داليا (2004). العلاقة بين السعادة وكل من الافكار اللاعقلانية وأحداث الحياة السارة والضاغطة. المؤتمر السنوي الحادي عشر - مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس. مصر: القاهرة.

نور الدين، بغورة (2013). الافكار اللاعقلانية وعلاقتها باستخدام الحوار في الوسط الجامعي لدى الطلبة والفروق فيهما تبعاً لبعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة الحاج لخضر-باتنة-. الجزائر.

يحيى، خولة. (2013). إرشاد اسر نوي الاحتياجات الخاصة. (ط5). الاردن: دار الفكر ناشرون وموزعون.

Craciun, B. (2013). The Efficiency of Applying a Cognitive Behavioral Therapy Program in Diminishing Perfectionism ، Irrational Beliefs and tress. *Journals of Procedia - Social and Behavioral Sciences* ، 84 ، 274-278.

فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال المعاقين
فكريًا) / أ/ ربي عبد الرحمن الحسين أ.م.د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

- Dryden, W. & Neenan, M. (2004). *Rational Emotive Behavioral Counseling In Action*. 3rd , London: SAGE publications Ltd.
- Ede, M. O., Anyanwu, J. I., Onuigbo, L. N., Ifelunni, C. O., Alabi-Oparaocha, F. C., Okenyi, E. C., ... & Victor-Aigbodion, V. (2020). Rational emotive family health therapy for reducing parenting stress in families of children with autism spectrum disorders: a group randomized control study. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 38, 243-271.
- Edelstein, M. R. (2009). REBT Therapy. [Available on Line] : retrieved 10 Sep 2015 www.threeminutetherapy.com/rebt.html.
- Ellis, A. & Dryden, W. (1997). *The practice of Rational Emotive Behavior Therapy*. Second Edition, USA: Spring publishing company.
- El-Nahas, A. S. A. (2020). The effectiveness of a rational, emotional, behavioral program in modifying the irrational thoughts related to the pressures of life for forced retirees. *International Journal of Halal Research*, 2(2), 106-125.
- Haaga, D. & Davison, G. C. (1993). An Appraisal of Rational-Emotive therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61 (2) , 215-220.
- Mami, S., & Akbari, F. (2014). Study the impact of Therapeutic Group of Behavioral and Supplementary on Mental Health and Irrational Beliefs of Mothers that have Children with Autistic Disorder in Ilam city. *Journals of Advances in Environmental Biology* , 8 (9) , 879-881.
- Moore, B. A. (1999). The Efficacy of Group counseling Intervention Employing short-term Rational Emotive Behavior therapy in Altering the beliefs, Attitudes , and Behaviors of at-Risk Adolescents. *Ph.D* . The Faculty of Virginia polytechnic.

- Nielson, S. L., Johnson, W. B. & Ellis, A. (2001). *Counseling and psychotherapy with Religious persons A Rational Emotive Behavior Therapy Approach*. USA: Routledge.
- Tomuletiu, A. E., David, D., Nemes, A., Filpisan, M., Buicu, G. & Buicu, F. (2012). Impact of Family Environment on Adolescent's Irrationality. *Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 2528-2533.
- Ugwuanyi, L. T., Ede, M. O., Agbigwe, I. B., Onuorah, A. R., Amaeze, F. E., Edeh, N. C., ... & Adene, F. M. (2023). Effect of rational emotive behaviour therapy on depressive symptoms in a sample of parents of children with intellectual disability. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 41(1), 128-143.
- Viorl, L. & Felicia, I. (2009). The Impact of rational Emotive Behaviour Education on Anxiety in Teenagers. *Journal of*