الأفكار الاجترارية وعلاقتها بمتغيرات :القلق، والفصام، والوسواس القهري، و البارانويا لدى عينة من الراشدين من الجنسين

إعداد:
د/ إلهام إبراهيم أحمد[١]
د/ رشا محمد فايز[٢]

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تعرف طبيعة العلاقة بين الأفكار الاجترارية وعلاقتها بمتغيرات (الفصام – الوسواس – البارانويا – القلق)، كما هدفت أيضًا إمكانية التنبؤ بدرجة كل من: (الفصام– الوسواس– البارانويا– القلق) بدرجة الأفكار الاجترارية، وتم استخدام *المنهج* الوصفي الارتباطي المقارن، وكانت أدوات جمع البيانات المقاييس التالية: مقياس الأفكار الاجترارية ومقياس القلق البناء وغير البناء ومقياس البارانويا والوسواس القهري والفصام، وأجريت هذه الدراسة على (٣٥٨) من الذكور والإناث الراشدين من الجنسين تراوحت أعمارهم بين (١٨-٤٠) سنة بمتوسط عمري (٢٩) وانحراف معياري (١,٢٤) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الاجترارية وبين كل من: (الوسواس القهري، و البارانويا، والفصام، والقلق) لدى عينة الدراسة الكلية، كما أنه يمكن التنبؤ بدرجة الأفكار الاجترارية من خلال درجة كل من (الوسواس، والبارانويا، والقلق، والفصام) لدى عينة الدراسة الكلية.

الكلمات المفتاحية:

الأفكار الاجترارية، القلق، الوسواس القهري، الفصام، البارانويا

[١] مدرس علم النفس– قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة المنيا
[٢] مدرس علم النفس – قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة المنيا

Ruminant thoughts and their relationship to variables: anxiety schizophrenia - obsessive compulsive - paranoia in a sample of adults of both sexes

Abstract:

This study aimed to know the nature of the relationship between ruminant thoughts and variables: schizophrenia - obsessive - paranoia - anxiety, as well as the possibility of predicting the degree of variables: schizophrenia – obsessive compulsive - paranoia – anxiety with the degree of ruminant thoughts, and the comparative correlative descriptive approach was used., and the data collection tools were the following scales: the ruminant thoughts scale, the constructive and non-constructive anxiety scale, the paranoia scale, obsessive-compulsive disorder and schizophrenia.

This study was conducted on (358) adult males and females of both sexes, their ages ranged between (18-40). A year with an average age of (29)and a standard deviation of (1,24), and the results of the study concluded that there is a correlation between ruminant thoughts and variables: obsessive-compulsive disorder, paranoia, schizophrenia, anxiety in the total study sample, and it is also possible to predict the degree of variables (Obsessive-compulsive, paranoia, anxiety and schizophrenia with the degree of ruminant thoughts among the total study sample.

Key words:

Ruminant Thoughts, Anxiety, Obsessive-compulsive.

مقدمة:

إن الراشدين الذين ينخرطون في مستويات مرتفعة من اجترار الأفكار من الأرجح أنهم يبحثون عن الدعم من الآخرين بعد التعرض للأحداث الصادمة، ولكن مع مرور الوقت هذه السلوكيات قد تزيد من الصراع الاجتماعي، ومن انتقاد الآخرين ؛ مما يؤدى إلى زيادة مخاطر الاكتئاب والقلق (Macaskill, A. 2012)، كما أنه خلال فترة المراهقة تصبح علاقات الأقران ذات أهمية كبيرة وتتزايد أهميتها باستمرار، فالمراهقون يقضون الكثير من أوقاتهم مع أصدقائهم، وأيضًا يفضلون الأصدقاء على الآباء بوصفهم مصدرًا من مصادر تحقيق الارتياح النفسي والدعم العاطفي، وهذا لا يعني أن الآباء لم يعودوا مهمين مثلما كانوا، فهم يمثلون الأساس الأسري، وطبقًا لنظرية الارتباط فإن العلاقات مع الأقران والتي يبدأها المراهقون كواحدة من الخبرات والتجارب الأولى فى حياتهم ما هي إلا انعكاس لعلاقاتهم الأولى مع آبائهم؛ مما يؤدى إلى مؤشرات عديدة لأنواع مشكلات الأقران، والتي تشمل: الإيذاء، والقلق، والاكتئاب (Dam, A., Roelofs, J., & Muris, P. 2014، كما أن الاجترار يرتبط باضطرابات ما بعد الصدمة، والخوف المتزايد، والعدوان. (Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. ,1998 Ehlers, A., & Steil, R. ,1995)

ويتسم الأشخاص الاجتراريون بأنهم يسترجعون تلقائيًّا المزيد من الذكريات السلبية عن الماضي والمستقبل القريب، ويتذكرون الأحداث السلبية التي حدثت بشكل متكرر في حياتهم، كما أنهم يتحدثون دائمًا عن المشكلات المثيرة للقلق لديهم، والصراعات العائلية، والمشكلات المالية، كما يتصفون بأنهم أشخاص سلبية وينتقدون ذواتهم بصورة سلبية، ويتسمون بالتشاؤم عند حل المشكلات ((Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. ,2008، حيث إن شخصية الإنسان هي مجموعات من السمات والصفات التي تميزه عن غيره من الناس، وتحدد انفعالاته وسلوكه في المواقف المختلفة.

ومن متطلبات تكيف الفرد مع محيطه هو أن يكون على علم بطبائع الناس وشخصياتهم ؛ حيث تتعدد أنماط الشخصية، فمنها: الوسواسية والهستيرية والفصامية والسيكوباتية، وهي تمثل نمطًا للشخصية وليس اضطرابات نفسية؛ لذا تركز الباحثتان على الأفكار الاجترارية وعلاقتها بكل من الفصام والقلق والبارانويا والوسواس القهري لدى عينة من الراشدين من الجنسين، كما تسعى هذه الدراسة إلى إمكانية التنبؤ بمتغيرات الشخصية (الفصام والقلق والوسواس والبارانويا)، حيث إن الأفكار الاجترارية تكثر عند نهاية المراهقة وبداية مرحلة الرشد، حيث تناولت دراسات عديدة، منها: (شيماء عزت ، ٢٠١٥، رشا عبد الستار، ٢٠١٧، رحاب طاحون، ٢٠٢١، فاطمة الزهراء المصري، ٢٠٢١ ، (Suhr, K. A. 2017 الأفكار الاجترارية في علاقتها بالقلق، والغضب والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة، حيث لم يوجد من تصدى لدراسة الكشف عن العلاقة بين الأفكار الاجترارية والفصام والقلق والوسواس والبارانويا ؛ ومن ثَمَّ كانت هذه الدراسة تكشف عن

العلاقة بين الأفكار الاجترارية ومتغيرات: (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق) على عينة من الراشدين من الجنسين.

مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة فى السؤال الرئيس التالي:

هل ترتبط الأفكار الاجترارية بكل من: القلق، والفصام، والوسواس القهري، والبارانويا ؟

وينبثق من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١-هل توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الاجترارية ومتغيرات: (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق) لدى عينة الدراسة الكلية ؟

٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث للعينة الكلية في كل من: الوسواس والبارانويا والفصام والقلق والأفكار الاجترارية ؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة للعينة الكلية في كل من: الوسواس والبارانويا والفصام والقلق والأفكار الاجترارية ؟

٤- هل يمكن التنبؤ بدرجة الأفكار الاجترارية من خلال درجة كل من: الوسواس والبارانويا والقلق والفصام لدى عينة الدراسة الكلية؟

أهداف الدراسة:

١-التعرف على طبيعة العلاقة بين الأفكار الاجترارية ومتغيرات: الفصام – الوسواس – البارانويا – القلق.

٢-التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في متغيرات: الوسواس والبارانويا والفصام والقلق، والأفكار الاجترارية.

٣- التنبؤ بدرجة الأفكار الاجترارية من خلال درجة كل من: الفصام– الوسواس– البارانويا– القلق.

أهمية الدراسة:

١- تستمد الدراسة الراهنة أهميتها من أهمية الشريحة العمرية التي تتناولها وهي شريحة (الراشدين من الجنسين)؛ وذلك لما تمثله هذه الفئة من قوة مستقبلية يعتمد عليها أي مجتمع، وخاصة أن الأفكار الاجترارية تكثر فى نهاية المراهقة وبداية الرشد، بالإضافة لما تفرضه هذه المرحلة من مطالب وتحديات خاصة بتكوين هويته الاجتماعية والمهنية؛ ويؤدي الفشل فيها إلى ظهور عدد من المشكلات من بينها القلق والاكتئاب.

٢- يؤدي اجترار الأفكار إلى عدد من الصعوبات المعرفية والاجتماعية، فإن معرفة الطريقة لمساعدة الذين يجترون الأفكار تعتبر أحد المساعي المهمة، وكبت التفكير الاجتراري يترتب عليه زيادة الانشغال بها؛ مما يؤدى إلى ظهور عدد من الاضطرابات النفسية للفرد.

٣- ندرة الدارسات الأجنبية التي تناولت الفصام، والوسواس، والبارانويا في علاقتهما بالأفكار الاجترارية، حيث ركزت الدراسات التي تناولت متغيرات الشخصية على القلق، والاكتئاب، والضغوط، واضطراب ما بعد الصدمة، بينما في هذه الدراسة حاولت الباحثتان معرفة الفروق

بين طلاب الجامعة والراشدين من الجنسين فى الأفكار الاجترارية والفصام والوسواس والبارانويا حيث إن اجترار الأفكار لايزال في حاجةِ لدراسات أجنبية وعربية ؛ لما له من تأثير كبير على قدرة الفرد فى التعامل مع ضغوط الحياة، وخاصة لدى تلك الشريحة التي تعد من الشرائح المهمة التي يعتمد عليها المجتمع.

٤- إثراء المجال البحثي بمقاييس تتلاءم مع البيئة المصرية بمؤشرات سيكومترية تساعد الباحثتين على تطبيقها في دراساتهم وأبحاثهم.

٥- تناولت هذه الدراسة مفهوم اجترار الأفكار والتأصيل النظري له؛ نظرًا لندرة البحوث والدراسات خاصة العربية.

٦- يمكن أن تساعد نتائج هذه الدراسة على معرفة مدى انتشار الشخصية الوسواسية والبارانوية والفصامية بين الراشدين من الجنسين بوصفهم فئةً مستهدفة وليست فئة مرضية.

٧- تمثلت أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية فى بحثها اجترار الأفكار فى علاقتها بمتغيرات: (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق)؛ الأمر الذي يساعد في وضع برامج إرشادية تساعد طلاب الجامعة على التحقق من حدة هذه الأغراض.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

تناول الإطار النظري والدراسات السابقة متغيرات الدراسة الأساسية (الأفكار الاجترارية، والفصام، و الوسواس، والقلق، والبارانويا) وذلك فيما يلى:

أولًا: الأفكار الاجترارية: Rumination Thinking

يعرف معجم مصطلحات الطب النفسي اجترار الأفكار بأنه: الاستغراق والتأمل في أمور معينة. وفى الطب النفسي يحدث الاجترار للأفكار بصورة مَرضية فى حالات الوسواس القهري OCD، حيث لا يستطيع المريض التوقف عن الأفكار التي تسيطر عليه (لطفى الشربيني، ب.ت، ص ـ١٦١)،كما يعرفه (معجم علم النفس، ١٩٩٥) بأنه: حالة من التفكير الدائم أو التأمل حول مشكلة، ويستغرق ذلك فترة طويلة من الزمن (جابر عبدالحميد، علاء كفافي، ١٩٩٥، ص ٣٣٣٩)،ويعرفه قاموس APA Dictionary of Clinical psychology أنه: التفكير بشكل متكرر ومفرط في الموضوعات التي تتداخل مع أشكال أخرى من النشاط العقلي. Vanden Bos, G. R. ,2013). وقد وُصِف الاجترار بأنه: شكل من أشكال الاضطراب العصبي، والذي يتسم بتكرار التفكير في الخسارة، والفقدان، والظلم على الذات، وكذلك المشاعر المرتبطة، مثل: القلق، والاكتئاب، والغضب. (, Smart, L. M., Peters, J. R., & Baer, R. A. ,2016 Bushman, B. J., Bonacci, A. M., Pedersen, W. C., Vasquez, E. A., & Miller, N. ,2005 McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S,2011, - Caselli, G., Bortolai, C., Leoni, M., Rovetto, F., & Spada, M. M. ,2008, - LaPorte, M. A. ,2017, Ramos-Cejudo, J., Salguero, J. M., Kannis-Dymand, L., García-Sancho, E., & Love, S. 2017)، والاجترار بوصفه نمطًا تكراريًّا وفكرًا يتركز حول الذات

هو استجابة لحالة عاطفية معينة تؤدي دورًا مهمًّا في الرفاهية، فالميول الاجترارية المتصاعدة ترتبط بالغضب والحزن المتزايد، كما أن الاجترار يرتبط بعد كبير من الاعتلالات المرضية، والأشخاص الذين يمارسون الاجترار بشكل معتاد من المحتمل أن يتعرضوا لاكتئاب عالي المستوى وأعراض القلق. (du Pont, A., Rhee, S. H., Corley, R. P., Hewitt, J. K., & Friedman, N. P. ,2018)، ويشير كل من: جولد ويجينر ١٩٩٥ (Gold and Wegner , 1995 إلى أن اجترار الأفكار تتخذ الشكل المحدد لها عندما تتحكم الأفكار المتكررة بشكل غير متوقع وبشكل تلقائي في وعينا وإدراكنا لدرجة أنها تصبح ملاحظة بشكل واضح ومزعجة.

وقد استخدم كل من: (مارتن وتيسر، ١٩٩٦) مصطلح الاجترار بوصفه مصطلحًا عامًّا اندرجت تحته بعض الأشكال الأخرى من الأفكار الاجترارية، وقد فضل sarason,1996 التدخل المعرفي كمصطلح عام اندرجت تحته العديد من الأشكال المختلفة للأفكار الاجترارية بما فى ذلك الاجترار ذاته. (Harrington, J. A., & Blankenship, V. ,2002)

كما ميز ميكولينسو (Mikulincer, 1996) بين ثلاث فئات من اجترار الأفكار، هي:

١- اجترار أفكار الفعل المتوجة نحو المهمة Action Rumination ويركز على طريقة تحقيق الأهداف، وكيف كان من الممكن تعديل عثرات الماضي.

٢- **اجترار أفكار الحالة State Rumination** ويركز على المشاعر الحالية و انعكاسات الفشل.

٢-**اجترار الأفكار غير ذي صلة المهمة Task Irreivevant Rumination** وتعمل على تشتيت الفرد والفشل عن طريق التفكير فى الأحداث أو الأشخاص الذين لا يتعلقون بالهدف المحجوب (Ciarocco, N. J., Vohs, K. D., & Baumeister, R. F,2010 **).**

ويعد اجترار الأفكار نمطًا متسقا من التفكير عبر الزمن، والذي يمكن أن يصير بشدة بقدرة الفرد على اختيار عوامل الضغط النفسي اليومية، ولأن اجترار الأفكار مرتبط بانخفاض القدرة على التنقل بين المهام، وعدم القدرة على التركيز، فإن الفرد الذي يحصل على درجات عالية في اجترار الأفكار يمكن أن يجد صعوبة أكبر في استكمال المهام في العمل؛ و بالتالي زيادة احتمال الضغط النفسي؛ والذى يؤدي إلى ظهور الاضطرابات النفسية.

الفروق بين الجنسين في الأفكار الاجترارية:

تعاني الإناث أكثر من الذكور من ضغوطات مزمنة ومن المحتمل كذلك أن يمارسن الاجترار أكثر من الرجال (Nolen-Hoeksema, S. U. S. A. N. ,2004) كما أن السيدات اللاتي أقررن بحدوث إيذاء خلال فترة المراهقة، كُن أكثر احتمالًا أن يمارسن الاجترار خلال فترة البلوغ، كما يعتقد أن المشاعر السلبية، مثل: الحزن، والخوف، والغضب يكون من الصعب التحكم فيها، حيث ترتبط هذه الصعوبة بدرجة عالية من الميل لممارسة الاجترار، كما أظهرت مستويات أعلى من المشاعر المسئولة عن الحالة الوجدانية علاقات، وكذلك الرغبة في الحفاظ على العلاقات الإيجابية مع الآخرين والشعور بالمسئولية التي تربط بدرجة ومتزايدة من الاجترار (Nolen – Hoeksema , 2004)

النظريات المفسرة لاجترار الأفكار:

١- نظرية أنماط الاستجابة Response Styles theory:

يرجع السبب الأساسي فى تقدم نظرية أنماط الاستجابة إلى تعرض النساء إلى خطر الاكتئاب بالمقارنة بالرجال (Nolen-Hoeksema, S., & Harrell, Z. A ,2002)، ووفقا لنظرية أنماط الاستجابة، فإن اجترار الأفكار هو وسيلة للاستجابة للضغوط، ويتضمن تركيز الفرد والتفكير بشكل متكرر وسلبي على الأغراض المصاحبة للضغوط والاكتئاب، والأسباب المؤدية لها، والنتائج محتملة الحدوث. والأشخاص الذين يعانون من اجترار الأفكار يركزون دائما على المشكلات والمشاعر السلبية دون محاولة اتخاذ أي إجراء للتخلص من هذه المشاعر أو محاولة حل مشكلاتهم (Nolen- Hoeksema ,s, et.al ,2008)، والأفراد الاجتراريون تتوارد إليهم بشكل متكرر مجموعة من الأفكار، مثل: لماذا لا أستطيع التقدم ؟ لا أستطيع أن أنجح فى هذا، وهذه الأفكار لا تؤدى بالفرد إلى حل مشكلاته بشكل مخطط، بل سيظل فى دوائر من اجترار الأفكار، ويعتبرون الاجترار عملية تفكير يقوم بها الأفراد عندما يصابون بالحزن، وقد وجد أن نمط الاستجابة الاجتراري واحد من العوامل التي تنبئ بحدوث الاكتئاب في فترات لاحقة سواء لمن يعانون من مستويات عالية من الاكتئاب، أم للذين يعانون من درجات منخفضة من الاكتئاب (Laporte M., 2017).

٢-نظرية اجترار أفكار التقدم نحو الهدف The Goal Progress theory of Rumination:

تفترض النظرية أن السبب الرئيسي للاجترار هو إمكانية الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالهدف، وعلى وجه التحديد فإن الفشل في تحقيق هدف يبقي المعلومات المتعلقة بهذا الهدف سهل الحصول عليها؛ وبالتالي فإن الاجترار هو شكل من أشكال التنظيم الذاتي، حيث يظل الفرد يسعى حتى يصل إلى المعلومات المتعلقة بالهدف غير المحقق، وهذا بدوره يسهل حل المشكلات، ويساعد الفرد على العودة إلى المسار الصحيح؛ وبالتالي فإن اجترار الأفكار يتوقف حيث يكون الفرد قد استطاع تحقيق هدفه. (Martin, L. L., Shrira, I. L. A. N., & Startup, H. M. ,2004).

٣- نظرية الإجهاد التفاعلي للاجترار The Stress Strain Reactive model Of Rumination:

تؤكد نظرية الإجهاد التفاعلي للاجترار أن هناك ثلاثة مصادر أساسية للانفعال، هي: الفشل في تحقيق الأهداف ذات القيمة الإيجابية العالية ،وعدم وجود تحفز إيجابي وتقديم محفزات سلبية، فضلًا عن أن الفشل في تحقيق الأهداف والفشل فى تحقيق التوقعات يمكن تضمينها من النوع الأول من الإجهاد (الفشل في تحقيق الأهداف) ذات القيمة الإيجابية (Broidy, L., & Agnew, R. ,1997) وتبعًا لما ذكره" أجينو" من أن الانفعالات تؤدي إلى مشاعر سلبية، وبالتالي تؤدى إلى مشاعر الضغط وكذلك درجة المعاملة غير المرضية التي تتكرر بشكل مستمر غالبًا ما تتبع بنقص فى مستوى الضبط الاجتماعي الخاص بالفرد، كما ترتبط هذه النظرية بنظرية أنماط الاستجابة في وصف وتفسير الاجترار، والذي يحدث بعد تعرض الفرد لحدث ضاغط، حيث تصف نظرية الإجهاد

الظاهرة الاجترارية قبل حدوث التأثيرات السلبية الناتجة عنها، ومع ذلك يفترض أن الاجترار يتكون من الأفكار المرتبطة بالحدث الضاغط فقط دون أي اعتبار لأهمية موضوعات الاجترار، مثل: الذكريات المتعلقة بالضغوط الأخرى ، والأفكار المتعلقة بتحقير الذات والاستنكار منها، والتي لا ترتبط بتعرض الفرد لحدث ضاغط. ((Smith, J. M., & Alloy, L. B,2009

ثانيًا: الوسواس القهري: O.C.D (Obsessive –compulsive)

يتسم الوسواس القهري (OCD) بأفكار وصور ووساوس متكررة ومقتحمة تدخلية لا يستطيع الفرد مقاومتها؛ وتؤدي إلى عدم الارتياح والخوف والقلق، وإلى القيام بسلوكيات متكررة وأفعال ذهنية يشعر الفرد بأنه مدفوع للقيام بها، والتي تهدف إلى الحد من القلق المرتبط بها أو محاولة تخفيف التوتر(APA,2013، حيث يصل معدل انتشار هذا الاضطراب إلى (٢-٣%)من السكان(Ruscio et.al , 2010، ويصيب كلٌّ من: الذكور والإناث، ويصنف ضمن أكثر (١٠) اضطرابات نفسية منهكة فى العالم ، كما أن الإصابة به تؤدي لزيادة خطر الإصابة باضطرابات نفسية أخرى لاحقة. (Hofer ,P.D, et al , 2020).

ويوصف الوسواس القهري بالوساوس المتكررة أو الاضطرابات التي تبعث على الكرب، وتتدخل بشكل واضح فى الأداء اليومي للشخص، ويعرفه كل من: (Myers, S. G., Fisher, P. L., & Wells, A. ,2008, Abramowitz, J. S., Huppert, J. D., Cohen, A. B., Tolin, D. F., & Cahill, S. P. ,2002, Berman, N. C., Abramowitz, J. S., Pardue, C. M., & Wheaton, M. G, 2010, - Rachman, S,1997, Shafran, R., Watkins, E., & Charman, T. ,1996) بأنه: حالة من حالات الضعف التي تتضمن – غالبًا- موضوعات ذات صلة بالأخلاق، مثل: انتهاك المعايير الأخلاقية، والمسئولية المبالغ فيها، والذنب، والوسوسة، وطبقا للنظريات المعرفية السلوكية الخاصة باضطراب الوسواس القهري، فإن معظم الأفراد تنتابهم أفكارًا دخيلة تتشابه في الشكل والمحتوى مع الوساوس. (Abramovitch, A., Doron, G., Sar-El, D., & Altenburger, E. ,2013) ولكى نتعرف ملامح الشخصية الوسواسية، لا بد أن نذكر بعض حقائقها حتى نصف شخصًا ما بأنه شخصيه وسواسية، وتلك الملامح هي:-

- الانهماك فى التفاصيل والنظام والترتيب والإتقان على حسب المرونة والانفتاح والفاعلية، وعدم قبول أي شيء ينقصه الإتقان الكامل.
- رؤية الأشياء من خلال اللونين الأبيض والأسود فقط دون وسط
- بدأ السمات فى البلوغ المبكر، وتبقى مدى الحياة.
- صعوبة التغيير و عدم العفوية.
- إخفاء المشاعر، والتحكم فى السلوك.
- إظهار البرود و التحفظ دائمًا. (محمد شريف سالم،٢٠٠٨، ص١٧)

محكات تشخيص الوسواس القهري وفقا للـ DSM.4-5:

يجب أن تتوفر المحكات الثلاثة التالية لكي يشخص الوسواس القهري

أ- اقتحام أفكار أو اندفاعات أو صور ذهنية متكررة ومستمرة، وتسبب القلق للفرد، والشعور بالكرب، والضغوط، ولا تتمحور هذه الأفكار حول مشكلات حياتية حقيقية.

ب- محاولة الشخص تجاهل أو إيقاف هذه الأفكار أو الاندفاعات أو الصور.

ت- ادراك الشخص أن الأفكار أو الاندفاعات أو الصور الذهنية هي نتائج عقله هو، وليست مقحمة عليه من الخارج.

أما الأفعال القهرية فيجب أن تتوافر النقاط الثلاث التالية لكي يشخص:

أ- سلوكيات متكررة أو أفعال متكررة يُدفع الفرد إلى تأديتها استجابة للوسواس أو اتباعًا لقواعد قام بإحداثها، ويتوجب عليه أن يطبقها.

ب- يدرك الفرد أن الأفعال القهرية غير معقولة وغير واقعية.

جـ-هذه السلوكيات تعوق حياة الشخص الطبيعية وأدائه فى مختلف المجالات المعتادة. (شلبي، والدسوقي ، وزيزي السيد ، ب.ت، ص ص ١٤٣:١٤٤).

ثالثًا: القلق Anxiety:

تعود نشأة القلق لدى الطالب الجامعي إلى طبيعة تفكيره وكيفية تقديره لقدراته وثقته في نفسه وتفسيره للأحداث ونظرته للحياة، فالطالب الجامعي الذي ليس لديه تصميم على أهدافه المستقبلية وكفاءة في مواجهة المواقف الصعبة في الحياة يكون معرضًا بصورة أكبر للقلق (ملوكة ، صفية، ٢٠١٨) ويعرف القلق بأنه: عدم الاستقرار العام نتيجة للضغط النفسي الذي يقع على عاتق الفرد؛ مما يسبب اضطرابًا في سلوكه ويصاحبه مجموعة من الأعراض النفسية (عبدالفتاح نيرة ، ٢٠٠٤)، ويعرفه سبيلبيرجر (Speilber,ger, 1983) بأنه: انفعال غير سار، وشعور بعدم الراحة والاستقرار مع الإحساس بالتوتر والخوف غير المبرر، وهو استجابة مفرطة لمواقف لا تشكل خطرًا من الأساس، ويستجيب لها الفرد بطريقة مبالغ فيها.

وتعرفه الباحثتان إجرائيًّا بأنه: الحالة التي يشعر بها الفرد في الوقت الراهن، ويظهر من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم.

ويتفق مع تعريف speilerger (عبدالستار إبراهيم ٢٠٠٢، دافيد شيهان ، ١٩٨٨) في أن القلق انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي مجهول، كما أن لعامل السن أثره في نشأة القلق، فيزيد مع عدم نضوج الجهاز العصبي في الطفولة والشيخوخة، فيظهر القلق في الأطفال بأعراض تختلف عن الناضجين، فيكون في هيئة خوف من الظلام والحيوانات، أو أن يكون وحيدًا في المنزل، ويظهر على هيئة أحلام مزعجة أو فزع ليلي، أما في المراهقة فإن القلق يأخذ مظهرًا آخر من الشعور بعدم الاستقرار والحرج الاجتماعي والإحساس الذاتي بشكله، وجسمه، وحركاته، وتصرفاته، ومحاسبة نفسه على كل شيء مع الشكوى على علل

بدنيه مختلفة، وتقل أعراض القلق في سن النضوج لتظهر ثانيةً في سن الشيخوخة (عكاشة، ب.د، ص ص ١٣٨. ١٣٩).

ومن الأهمية أن نفرق بين القلق السوي والقلق المرضي (العصابي)، حيث يعتمدان على عدة أسس، منها:

- محددات القلق أو نوعية المواقف التي تسببه.
- شدة الأعراض.
- دوام هذه الأعراض على امتداد الزمن.

أما القلق السوي فيكون موضوعيًّا خارجيًّا أو ذاتيًّا داخليًّا بحيث يعزى إلى موقف محدد، كما يحدث في زمن معين، ويعد حينئذ استجابة لمواقف طبيعية، ويحدث القلق في الحقيقة لدى معظم البشر. (عبدالخالق، أحمد، ١٩٨٧، ص ٢٧).

النظريات المفسرة للقلق:

تنظر مدرسة التحليل النفسي إلى عدم ملاءمة السلوك على أنه نتيجة للصراع بين مكونات الشخصية (الهو ، والأنا، والأنا الأعلى)، وتفسر نظرية التحليل النفسي الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة، أما المدرسة السلوكية تتفق على أن العصاب سلوك متعلم، فجميع أنواع السلوك مكتسب حسب قواعد التعلم يتعلمها الفرد من والديه أولًا، ثم المدرسة ثم الأوساط التربوية الأخرى التي يتعامل معها (كفافي ، ١٩٩٧ ، ص ٤٠٧)، أما بالنسبة لنظرية التعلم فينظر إلى القلق بصورة أفضل من خلال فهم ميول الاستجابة السلوكية المكتسبة كنتيجة لخبرات الشخص المتراكمة مع التهديدات البيئية على مر الزمان.

وهناك نظريات أخرى مؤثرة للقلق، منها: نظرية الحافز لسبنيس وسبينس Spence spences,&1966، والتي قامت بناء على نظرية التعلم التي قدمها "هل" Hull، فقد كان (هل) مهتمًّا بكيفية تأثير الدافعية على القيام بالاستجابات المتعلمة، حيث إن القلق يعد دافعية بصورة أساسية؛ ومن ثمَّ فإن مترتبات القلق هي التنشيط الواسع للاستجابات، حيث تشير نظرية الحافز إلى أن الشخص القلق ينتابه نوع من حالة النشاط المفرط، والتي ينتج عنها استجابات بدرجات متفاوتة (مونشي ريدنر، جيرالد ماثيوس، ٢٠١٦ ، ص ١٢٢).

رابعًا:البارانويا Paranoia:

تعد البارانويا من الأمراض التي اهتم بها الكثير من الباحثين، وكانت تصنف في الماضي تحت الفئة المرضية لمرض الفصام (عكاشة، أحمد ، ١٩٨٧) ولكن تصنيف DSM يعتبرها مرضًا مستقلًا (عكاشة ، ١٩٩٢)، ويتسم مرض البارانويا بأعراض أساسية تتعلق بوجود اعتقادات خاطئة Delusions عند الاضطهاد والتآمر أو الشعور بالعظمة، وبصفة عامة فإن البارانويا تظهر في وقت متأخر من العمر ومن المحتمل شفاؤها (Fenton, W. S., & McGlashan, T. H. 1991), وأغلب مرضى البارانويا تسير حياتهم في الغالب بصورة حسنة فيما عدا اعتقاداتهم

وشكوكهم عن الجواسيس أو المخابرات التي تتلصص عليهم أو القوى الخارقة التي تريد أن تتحكم فيهم، وهي غير مصحوبة بأعراض فصامية أخرى، مثل: الهلاوس، السمعية أو البصرية.

فالبارانويا عبارة عن ذهان يتصف بوجود منظومة ضلالية تشكل الاضطراب الأساس في الشخصية، كما أنه اضطراب عقلي يتميز بوجود ضلالات تتعلق بالتآمر عليهم أو التجسس على أفكارهم وأفعالهم، وتدور اعتقادات المريض حول العظمة، والاضطهاد، والغيرة، في حين يبدو تماسك الجانب الوجداني لديهم، وتبقى تقديراتهم وتعاملاتهم مع الواقع معقولة إلى حد ما باستثناء المجموعة الضلالية (عبدالغني، خالد ، ٢٠١٧)، كما تناول (عسكر، عبدالله ،١٩٩٥) لحالة فصام بارانوي يحاول من خلالها إلقاء الضوء على الأغراض البارانويدية منذ بدأ الفكر التحليلي الفرويدي وحتي آخر ما وصلت إليه كشوف التحليل النفسي نظريًّا، وأن هذا الاضطراب يتمثل في عدم قدرة المريض الذهاني على استخدام الرمز في رحلته لتحقيق رغبته لتقصي كينونته حين تتمزق الأنا، وتغيب الذات حيث الارتهان الأكبر للاستعارة الأبوية.

الصورة الإكلينيكية للبارانويا:

- مبالغة المريض في تقدير ذاته، حيث توجد منظومة ضلالية عن العظمة والغيرة والاضطهاد، ويظل إدراك البيئة والجانب الوجداني سليمًا نوعًا ما، وتبدو تقديرات أو أحكام المريض سليمة باستثناء المنظومة الضلالية.
- زيف الحكم ومصدره، وتغلب العوامل الانفعالية على المعطيات الموضوعية، والإفراط في الولع بالمنطق، والمريض هنا ينجح في تبرير آرائه كلها حتى لو أمعن في التبرير إلى حد اللامعقول.
- العجز عن التوافق الاجتماعي، حيث يعجز المريض عن الخضوع لنظام اجتماعي معين، والتناغم مع الجماعة، ومظاهره متنوعة من الملل والعزلة.
- عدم الثقة في الغير، وهو موقف انفعالي يمهد لأفكار الاضطهاد، ويولد القلق والريبة من الغير، ويظهر في شكل حساسية مفرطة تجعل المريض سريع الإحساس بالتجريح وميالًا إلى الخلوة بنفسه؛ مما يدفع المريض إلى اعتبار نفسه ضحية للآخرين.
- معاناة المريض من بعض الضلالات الجنسية، حيث تظهر خيانات زوجية أو يتصور فتاة تراسله بطريقة سرية.
- الانشغال بواحد أو أكثر من الضلالات المنتظمة أو وجود هلاوس سمعية متكررة تتصل كلها بموضوع واحد مع وجود عدم اتساق في التفكير وفقدان ملحوظ في روابط التفكير وتبلد الوجدان (ياسين، عطوف، ١٩٨٨ ، ص ٣١٢).

خامسًا:الفصام Schizophrenia

الفصام مرض ذهاني يتميز بمجموعة من الأعراض النفسية والعقلية، والتي تؤدي – إن لم تعالج في بدء الأمر – إلى اضطراب وتدهور في الشخصية والسلوك، ومن أعراضه: اضطراب التفكير، والوجدان، والإدراك، والإرادة، والسلوك، وأول من سمى المرض بالفصام هو (بلويلر) عام ١٩١١، أما معنى الكلمة الحرفي فمشتق من كلمتين (سكيز Schiz) ومعناها الانقسام أو الانفصام،

(وفرنيا Phrenia) معناها العقل، أي انقسام أو انفصام العقل، وليست الشخصية كما يعتقد الكثيرون، وقد عرفه (بلويلر) أنه: مجموعة من الأعراض الذهانية تسلك أحيانًا مصيرًا وزمنًا وأحيانًا أخرى نوبات متكررة، ويحتمل أن تتوقف أو تتدهور هذه الأعراض في أي مرحلة، ولكن لا يعود الفرد للتكامل السابق، كما أن هذا المرض يتميز بأعراض خاصة بالتفكير والشعور، وعلاقة الفرد بالعالم الخارجي والتي تظهر بهذه الطريقة في أي مرض آخر، وقد أشار (عكاشة) إلى أن نسبة الفصام بين مرضى عيادة الطب النفسي بمستشفيات جامعة عين شمس حوالى (١٥.٣%) من كل الحالات ، وتختلف نسبة إحصاء الفصام في المستشفيات العقلية عن النسبة المذكورة (٦٠ – ٧٠ %) والمبنية على الدراسات الحديثة في البلاد الغربية (عكاشة، أحمد، ١٩٨٧، ٣٩٨).

معايير تشخيص الفصام فى DSM4-5:

الأعراض المميزة للفصام اثنان أو أكثر من فئات مختلفة، مثل: توهمات (هذاءات) مع هلاوس، أو هلاوس مع تبلد وجداني، أو هلاوس مع اضطراب فى التفكير.

أعراض الفصام:

- هلاوس.
- توهمات (هذاءات).
- اضطرابات فى التفكير.
- أعراض تخشيبية (كتاتونيه).
- اضطراب فى الإرادة.

وإذا اقترن اضطراب الوجدان مع اضطراب الإرادة فهذا لا يعتبر فصامًا، ويجب انتظار فترة (٦ شهور) أو أكثر لحين ظهور أعراض جديدة، وقد تستمر الأعراض لمدة (٦ شهور) على الأقل، حيث أن هذه الأعراض تؤثر على حياة الفرد الشخصية والاجتماعية والمهنية. (شلبي، الدسوقي ، إبراهيم ، ٢٠١٣.، ص ٥)

الأفكار الاجترارية وعلاقتها بالمتغيرات النفسية الأخرى:

هناك عدد من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الاجترار والاكتئاب، ففي دراسة (Morrow, J. & Nolen-Hoeksema, S. ,1990)، وجدوا أن الأفراد الذين يعانون من حالات الاجترارية والسلبية يعانون من حالات تشتت ونشاط، وقد وجد أن الاستجابات السلبية والاجترارية تعمل على إطالة مشاعر الاستياء، وقد وجد (Katz, EJ., & Bertelson, A D. ,1993)أن الحزن والاستياء يؤدي إلى حالة من الاجترار واستمرار الحالة المزاجية السيئة، وفى دراسة (Maretti and shaw ,1989) أن واحدًا من الأعراض الخاصة بالاكتئاب وهي الأفكار السيئة، وأن العمليات المعرفية التي تتسم بقصور في الأداء تعمل بشكل غير متعمد وبطريقة لا يمكن التحكم فيها في حالة الاكتئاب الذي قد يؤدي إلى جعل الفرد المكتئب يفسر المعلومات التي قد تتوافر لديه بطريقة سلبية؛ ولهذا فإن بيك وآخرين قد أطلقوا على هذه الأفكار السلبية "الأفكار التلقائية"، وأكدت دراسة (Maretti)أن الاجترار المركز حول الذات، أو أسلوب الاستجابة الاجتراري يزيد من حالة الاكتئاب.

أما عن علاقة الاجترارية بالقلق، أظهرت الدراسات أن التركيز على الذات لا يقتصر على التأثير السلبي للحزن (Wood, J. V., Saltzberg, J. **A.,** Neale, J, M., Stone, **A. A.,** & Rachmiel, T. B,1990, Ciesla, J. A., & Roberts, J. E. ,2007)، كما أن هناك علاقات تربط بين الهوس والفصام، وبين الهوس والتأثير السلبي، والوعى الذاتي والإدراكات والتصورات الاجتماعية السلبية في الحياة اليومية ((Brown,2010، وكذلك بين أعراض الهوس والقلق والفوبيا الاجتماعية ((shutters et. al , , 2012 ,Linscott & van , 2013 وقد أشار كل من: - Brown, L. H., Barrantes-Vidal, N., Silvia, P. H., & Kwapil, T. R. ,2014)أنه من الممكن أن تقل أعراض الهوس من خلال استهداف المشاعر السلبية واحترام الذات (Amirpour, L., Dadfar, M., Heydari Charvadeh, M., & Birashk, B. ,2018)، كما وجد أيضًا أن الاجترار يؤثر على الحالات الوجدانية للآخرين، مثل: الغضب، فعلى سبيل المثال قد تتضمن المعتقدات السلبية شبه المعرفية الاجترار وتأثيراته الضارة على الأداء في المواقف التي تحدث فيما بين الأشخاص، كما أن الاجترار ينبئ بسلوكيات الغضب والعدوانية بعد حدوث الاستثارة لدى الأفراد الذين كانوا يتمسكون بمعتقدات إيجابية بشأن الاجترار (Suhr,k.A,2017).

كما أن الأفراد الذين يميلون إلى أن يكونوا متمركزين حول الذات، ويميلون إلى الاستجابة للمشكلات بالاجترار والفشل في التعامل بشكل مباشر مع المشكلة، وهؤلاء الأفراد يميلون أيضًا إلى أن يكونوا غير متمتعين بالسعادة، وقد اتضح أن القلق يزيد من حالات الاجترار خلال أداء المهام التي تدعو إلى القلق، وكذلك الميل إلى الاجترار يؤدي إلى زيادة فترة الاكتئاب، ويمتد إلى حالات مزاجية أخرى. (Harrington, J. A., & Blankenship, V. (2002.

الدراسات السابقة:

تتناول الباحثتان الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة، حيث أشارت الدراسات الأجنبية والعربية إلى الأفكار الاجترارية وعلاقتها القلق والاكتئاب، ولكن لا توجد دراسات تناولت مفاهيم: البارانويا والفصام والوسواس؛ لذا قامت الباحثتان بدراستهما؛ وذلك لأن الوجهة التي اهتمت بها هذه الدراسات مختلفة على خلاف الدراسات التي تناولت الاجترار والقلق والاكتئاب، ولذلك هدفت الباحثتان في هذا البحث إلى عرض الدراسات السابقة التي تناولت المحاور الآتية::-

- الدراسات التي تناولت الأفكار الاجترارية وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى.
- الدراسات التي تناولت متغيرات الشخصية

ويتم في كل محور عرض تصنيفي لكل متغير في علاقته بمتغيرات أخرى، وذلك كما يلي

الدراسات التي تناولت الأفكار الاجترارية وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى:

هدفت دراسة (Harrington, J. A., & Blankenship, V. ,2002 إلى دراسة الأفكار الاجترارية وعلاقتها بالاكتئاب والقلق على عينة مكونة من (٣٠٠) طالب وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياس" بيك" للاكتئاب المكون من (٢١)عبارة، ومقياس القلق، وتوصلت إلى أن الأفكار الاجترارية لا ترتبط بالاكتئاب فقط، ولكنها ترتبط أيضًا بالتأثير السلبي للقلق.

في حين فحصت دراسة (Carter, J. D., Frampton, C. M., Mulder, R. T., Luty, S. E., McKenzie, J. M., & Joyce, P. R. ,2009) العلاقة بين العوامل الديموغرافية والخصائص الإكلينيكية للاكتئاب والشخصية والاجترار لدى عينة من مرضى العيادات الخارجية، وقد تم تقييم خصائص الاكتئاب والشخصية من خلال المقابلات العيادية ومقاييس التقرير الذاتي، وتشير النتائج إلى أن شدة الاكتئاب والشخصية يتنبآن بحدوث الاجترار وتحديدًا فإن شدة الاكتئاب وأعراض اضطراب الشخصية وانخفاض التوجيه الذاتي كانت من أهم مؤشرات الاجترار.

وهدفت دراسة (Moulds, M. L., Yap, C. S., Kerr, E., Williams, A. D., & Kandris, E. ,2010) إلى أن المعتقدات شبه المعرفية تزيد من احتمالية الاجترار، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) طالبًا جامعيًّا، وشملت أدوات الدراسة المعتقدات الإيجابية حول مقياس الاجترار، ومقياس "بيك" للاكتئاب الصورة الثانية، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين المعتقدات الإيجابية حول الاجترار والميل إلى الأفكار الاجترارية.

كما هدفت دراسة (Peled, M., & Moretti, M. M. ,2010 إلى دراسة الاجترار وعلاقته بالغضب والاكتئاب، حيث تم استخدام استبانة اجترار الغضب، ومقياس الاكتئاب على عينة مكونة من (٢٢٦) طالبًا قبل مرحلة التخرج، واستخدمت الدراسة مقياس اجترار الغضب والاكتئاب وتوصلت إلى وجود علاقات بين اجترار الغضب، والعدوان، واجترار الاكتئاب، وقد أكدت النتائج أن اجترار الغضب ينبئ بكل من: العدوان اللفظي والبدني.

وفحصت دراسة (Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S. M., & Meesters, C, 2012) الضعف الإدراكي في العلاقة بأعراض الاكتئاب من منظور تنموي، وتراوحت أعمارهم بين (١٠-١٨ سنة) منهم (٥٩.٩%) من الإناث، و (٤٠.١) من الذكور ، وتوصلت الدراسة إلى أن الاجترار التفاعلي يرتبط بشدة أعراض الاكتئاب، كما يوجد ارتباط بين الأسلوب المعرفي السلبي بشدة وبشكل دائم وبين أعراض الاكتئاب لدى الفتيات مقارنة بالأولاد، كما ارتبط بشكل إيجابي بأعراض الاكتئاب لدى كل من: الإناث والذكور.

أما عن دراسة (Dam, A., Roelofs, J., & Muris, P. 2014 فقد هدفت إلى دراسة الاجترار لدى عينة من المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٣) فردًا ممن تتراوح أعمارهم من ١٢- ١٥ سنة (١١٧ من الذكور ، ١١٦ من الإناث) ، كما استخدمت الدراسة مقياس الاجترار، ومقياس الاكتئاب، وأظهرت النتائج أن الاجترار يرتبط ارتباطًا إيجابيًّا بأعراض الاكتئاب.

وهدفت دراسة (شيماء عزت، ٢٠١٥) إلى فحص العلاقة بين الاجترار والتشويه المعرفي، وأعراض القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة ، كما هدفت إلى تعرف على قدرة الاجترار والتشويه المعرفي في التنبؤ بأعراض القلق والاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧٠) طالبًا من طلاب الجامعة ممن تراوحت أعمارهم ما بين (١٧-٢٢) سنة ،وبلغ عدد الذكور (١١٧) بمتوسط عمري (١٨.٩٠) وانحراف معياري (٠.٩٦٨)، وعدد الإناث (١٥٣) بمتوسط عمرى (٢٠.٠٨) وانحراف

معياري (١.٠٦٤)، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الاستجابات الاجترارية، واستبانة الأحكام التلقائية عن الذات، ومقياس "بيك" الثاني للاكتئاب، ومقياس القلق، حيث توصلت الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات طلاب الجامعة ذكورًا وإناثًا في كل من: الاجترار والقلق لصالح الإناث، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيًّا بين متوسطي درجات طلاب الجامعة (ذكورًا وإناثًا) في التشويه المعرفي والاكتئاب، كما توجد علاقة دالة موجبة بين درجات اجترار الأفكار وكل من: التشويه المعرفي، والقلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة الذكور والإناث، بينما ارتبطت المبالغة في المعايير ومستويات الأداء بشكل موجب بالقلق والاكتئاب لدى الإناث فقط، كما أن هناك قدرة تنبؤيه للاجترار وتعميم الفشل بدرجة القلق والاكتئاب لدى الذكور والإناث من طلاب الجامعة.

وهدفت دراسة (عبدالستار، رشا محمد ،٢٠١٧) إلى بحث الفروق بين المعنفات وغير المعنفات في كل من: التسامح واجترار الأفكار، وهدفت أيضًا الكشف عن الفروق في العلاقة بين التسامح واجترار الأفكار لدى عينة من النساء المعنفات وغير المعنفات، حيث تكونت عينة الدراسة من (١٢٨) امرأة بواقع (٥٤) من النساء المعنفات ،و (٧٤) من النساء غير المعنفات، وتراوحت أعمارهن بين (٢١-٥١) سنة بمتوسط عمري (٣٣.١٩) سنة، و انحراف معياري (٧.١٩) سنة، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًّا بين النساء المعنفات وغير المعنفات في كل من: التسامح مع الذات والتسامح مع الآخر، والتسامح مع المواقف والظروف والدرجة الكلية للتسامح لدى عينة المعنفات، ووجود علاقة موجبة دالة إحصائيًّا بين درجات اجترار الأفكار والتسامح في المواقف والظروف لدى عينة المعنفات وغير المعنفات في العلاقة بين التسامح واجترار الأفكار.

أما عن دراسة (المصري ، فاطمة الزهراء ، ٢٠٢١) فقد كشفت عن العلاقة بين كل من: اجترار الأفكار السلبية والشفقة بالذات والكمالية العصابية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٧٤) طالبًا وطالبة من الفرقتين الثالثة والرابعة، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢٣) بمتوسط (٢٠.٨٤) و انحراف معياري (٧٢٩.)، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من: الكمالية والشفقة بالذات، وبين اجترار الأفكار والشفقة بالذات، كما تبين عدم وجود فروق تعزى للنوع في اجترار الأفكار والشفقة بالذات، والكمالية العصابية.

تعقيب على الدراسات التي تناولت متغير الأفكار الاجترارية وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى:

١- هدفت الدراسات السابقة إلى رصد العلاقة بين الأفكار الاجترارية والاكتئاب، والقلق، واجترار الغضب، ولم تجد الباحثتان من خلال مسح الدراسات السابقة دراسات تناولت العلاقة بين الأفكار الاجترارية، ومتغيرات الشخصية (القلق والفصام، والوسواس، والبارانويا).

٢-تمثلت الأدوات في الدراسات السابقة في مقياس الاجترارية، واجترار الغضب، والاكتئاب، والقلق.

٣-توصلت نتائج الدراسات السابق إلى وجود ارتباط بين الأفكار الاجترارية والحزن والتسامح.

٤-جمع الباحثون في الدراسات السابقة البيانات من خلال عينات الجامعة، وانحصرت على الفئات العمرية من (١٢-٢٠) سنة، ولكن في الدراسة الحالية تناولت الباحثتان فئات عمرية مختلفة من خلال طلاب الجامعة والراشدين من الجنسين المستهدفين للاضطرابات، مثل: القلق، والفصام، والبارانويا، والوسواس القهري.

الدراسات التي تناولت متغيرات (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق):

هدفت دراسة (فرج، حنان سعيد ، ٢٠٠١) إلى دراسة الاضطراب وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية المختلفة ومنها العدائية والنرجسية على عينة من الأسوياء والمرضى، وبلغت العينة (٧٤٠) من الأسوياء من الجنسين، وعدد عينة المرضى (١٥٠) مريضًا من الجنسين واستخدمت الدراسة مقياس اضطراب البارانويا، ومقياس العدائية، ومقياس قائمة الشخصية النرجسية، وتوصلت الدراسة إلى ظهور عاملين للعلاقة الخاصة بنوع العينة لدى عينة الأسوياء (العدائية بأبعادها الخمسة والبارانويا والنرجسية والبارانويا مقابل نقد الذات وأيضًا بالنسبة للمرضى.

وقد هدفت دراسة (Abramovitch, A., Doron, G., Sar-El, D., & Altenburger, E, 2013) إلى دراسة التهديدات غير الملحوظة للتصورات الأخلاقية الذاتية ذات الصلة بالوسواس القهري على عينة مكونة من (١٢٤) شخصًا من البالغين غير الأسوياء، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الوسواس القهري، ومقياس التوتر، والقلق، والاكتئاب، ومقياس احترام الذات، وقد كشفت النتائج أن إدراك التصورات الذاتية في مجال الأخلاق تزيد من المعتقدات الخاطئة بالوسواس القهري، مثل: أعراض الوسواس، والاكتئاب، والقلق، والتوتر، والمسئوليات الخاصة باحترام الذات.

وهدفت دراسة (Pooravari, M., Dehghani, M., Salehi, S., & Habibi, M. -2017,) إلى التحليل العاملي للاكتئاب والقلق لدى عينة من طلاب الجامعة، حيث تكونت عينة الدراسة من (٦٤٤) طالبًا من طلاب الجامعة منهم (٥٥.٤%) من الإناث، تتراوح أعمارهم من (١٨-٣٨) سنة بمتوسط عمرى (٢٠.٢) وانحرف معياري (١.٩)، واستخدمت الدارسة مقياس MMPI للشخصية، ومقياس كاتل للقلق، ومقياس بيك للاكتئاب، وتوصلت النتائج إلى البنية العاملية لمقياسي القلق والاكتئاب ؛ وذلك للتشخيص الإكلينيكي.

وهدفت دراسة (عبدالغني ، خالد محمد ، ٢٠١٧) إلى دراسة الدلالات الإكلينيكية والسيكودينامية لاضطراب فصام البارانويا (دراسة حالة)، وتكونت عينة الدراسة من دراسة حالتي بارانويا ثم استخدم المنهج الكيفي من خلال المقابلة الإكلينيكية ، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه، واختبار تفهم الموضوع، لشاب عمره (٣٢) سنة متزوج ويعول، ولديه ثلاث أخوات، وأظهرت النتائج أن اختبار "الذات" يكشف عن أعراض البارانويا، مثل: ضلال العشق والعظمة.

وهدفت دراسة (زواني ، نزيهه ، ٢٠٢٠) معرفة مستوى جودة الحياة لدى مرافقي الأشخاص المصابين بالفصام في ضوء متغيري الجنس ومدة الرعاية، ولتحقيق ذلك تم اتباع المنهج الوصفي، وتطبيق استبانة جودة الحياة الخاصة بمرافقة الأفراد المصابين بالفصام على (٥٠) مرافقًا تم اختيارهم عن طريق العينة العرضية، حيث أسفرت النتائج وجود مستوى مرتفع من جودة الحياة في

أبعادها (العلاقات مع الأسرة ، والعلاقات مع الأصدقاء) ، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود اختلاف دال إحصائيًا في جودة الحياة بأبعادها لدى أفراد العينة باختلاف الجنس ومدة الرعاية.

في حين هدفت دراسة (عبدالقادر، أسماء ، ٢٠٢٠) إلى تعرف واقع الضغوط النفسية ممثلة بالضغوط النفسية والاجتماعية والأسرية والاقتصادية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي، وتكونت عينة الدراسة من (٣١) زوجة من زوجات الفصام العقلي بالإضافة إلى (٧) مقابلات منهم (٤) مقابلات لزوجات مرضى الفصام العقلي و (٣) من الاستشاريين في مجال علم النفس الإكلينيكي الميداني، وكشفت النتائج أن الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية أعلى من الضغوط الاقتصادية والأسرية والاجتماعية.

وهدفت دراسة (السيد ، هاله عبداللطيف ، ٢٠٢٠) إلى دراسة الكمالية والإدراك الوالدي وأحداث الحياة الضاغطة كمنبئات لاضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٣٧) طالبًا وطالبة (٤٤٦ من الإناث و ٩١ من الذكور) من طلاب كلية التربية جامعة قناة السويس، وأسفرت النتائج عن أن الكمالية العصابية والإدراك الوالدي، وأحداث الحياة الضاغطة تسهم في التنبؤ بأعراض الوسواس القهري، كما تسهم الكمالية العصابية في التنبؤ بأعراض اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة.

كما هدفت دراسة (بدوي ، ولاء، ٢٠٢٠) إلى تقييم مفهوم العمليات المعرفية لمضطربي الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة مقارنة بالأسوياء، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) طالبة من طالبات كلية التربية جامعة الملك خالد موزعين على السنوات الدراسية الأربع تراوحت أعمارهن من (١٨-٢٢) سنة ، حيث تم استخدام مقياس الوعي بالعمليات المعرفية، ومقياس "بيل راون" لاضطراب الوسواس القهري، وأظهرت النتائج أنه توجد علاقة ارتباطية بين درجات الأداء على اختيار الوعي بالعمليات المعرفية وأبعاده (تنظيم المعرفة والأداء على مقياس اضطراب الوسواس القهري، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المصابين باضطراب الوسواس القهري والأسوياء في الأداء على اختبار الوعي بالعمليات المعرفية لصالح المصابين باضطراب الوسواس القهري، كما أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ باضطراب الوسواس القهري بدلالة قيم الأداء على اختبار الوعي بالعمليات المعرفية.

وهدفت دراسة (العقاد ،عصام عبداللطيف ، ٢٠٢١) تعرف العلاقة بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، والفروق في كل منهما تبعًا لنوع التخصص، وتكونت عينة الدراسة من (١١٨) طالبًا من طلاب الجامعة بواقع (٤٦) طالبًا و (٧٢) طالبًا من الكليات النظرية، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الكمالية العصابية للشباب الجامعي ومقياس الوسواس القهري، وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى الكمالية العصابية لدى طلاب جامعة الملك عبدالعزيز متوسطٌ وأن مستوى انتشار الوسواس القهري كان ضعيفًا، كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة وطردية بين الكمالية والعصابية والوسواس القهري لدى

عينة الدراسة، كما أشارت نتائج تحليل الانحدار الخطي إلى أن الكمالية العصابية أسهمت في التنبؤ بأبعاد الوسواس القهري.

تعقيب على الدراسات التي تناولت متغيرات (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق):

- هدفت الدراسات السابقة إلى رصد العلاقة بين الكمالية والنرجسية والعدوانية لدى فئات من المرضى، وكذلك التحليل العاملي للاكتئاب والقلق والفروق بين الجنسين (ذكورًا وإناثا) لدى عينات في مراحل عمرية مختلفة، منها: (طلاب الجامعة، الراشدون من الجنسين).
- توصلت نتائج الدراسات السابقة إلى البنية العاملية للقلق والاكتئاب، وكذلك إمكانية التنبؤ بالكمالية والإدراك الوالدي بأعراض الوسواس القهري، وتوصلت كذلك إلى أنه يمكن التنبؤ باضطراب الوسواس القهري بدلالة قيم الأداء على اختبار الوعي بالعمليات المعرفية.

فروض الدراسة:

١- توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الاجترارية وبين متغيرات: (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق) لدى عينة الدراسة الكلية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث للعينة الكلية في متغيرات (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق) والأفكار الاجترارية.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة للعينة الكلية في متغيرات (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق)والأفكار الاجترارية.

٤- يمكن التنبؤ بدرجة الأفكار الاجترارية من خلال درجة (الوسواس والبارانويا والقلق والفصام) لدى عينة الدراسة الكلية.

مفاهيم الدراسة:

قامت الباحثتان بتحديد المفاهيم الأساسية في هذه الدراسة على النحو التالي:

الأفكار الاجترارية: Rumination Thinking

يمكن تعريف الأفكار الاجترارية بأنها: الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس الأفكار الاجترارية المستخدم في هذه الدراسة الراهنة، والذي يصف الاستجابات المتمركزة على المزاج المكتئب، والمتمركزة على الأعراض، والمزاج السلبي.

القلق: Anxiety

القلق هو: انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول، ويظهر من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس القلق المستخدم في الدراسة الحال

الوسواس القهري: Obsessive – compulsive

يعرف الوسواس القهري بأنه: أفكار ووساوس وصور متكررة ومقتحمة تدخلية لا يستطيع الفرد مقاومتها وتؤدي إلى عدم الارتياح، والخوف، والقلق، والى القيام بسلوكيات متكررة، وأفعال ذهنية يشعر الفرد بأنه مدفوع للقيام بها، ويظهر ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

الفصام: Schizophrenia

تتبنى الباحثتان تعريف بلوير Bloyar الذي يعرف الفصام بأنه: "مجموعة من الأعراض الذهانية تسلك أحيانًا مصيرًا مزمنًا، وأحيانًا أخرى نوبات متكررة، ويحتمل أن تتوقف أو تتدهور هذه الأعراض في أي مرحلة، ولكن لا يعود الفرد إلى التكامل السابق"، ويظهر ذلك من خلال ارتفاع الدرجة التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

البارانويا: Paranoia

يعرف في هذه الدراسة بأنه: ذهان يتصف بوجود منظومة ضلالية تشكل الاضطراب الأساسي في الشخصية، وقد يصاحبها هلاوس وأخيلة متنوعة، ويظهر ذلك من خلال ارتفاع الدرجة التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

المنهج والإجراءات:

أولًا:منهج الدراسة:

للتحقق من فروض الدراسة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، حيث تم حساب معاملات الارتباط للمتغيرات المستهدفة وإجراء التحليل العاملي للمقاييس المستخدمة في البحث، بالإضافة إلى إجراء مقارنات وفقًا لمتغير الأفكار الاجترارية وكل من: (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق)والجنس (ذكورًا وإناثًا).

عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على (٣٥٨) من الذكور والإناث الراشدين من الجنسين تراوحت أعمارهم بين (١٨-٤٠) سنة بمتوسط عمري (٢٩) وانحراف معياري (١,٢٤)، وتم اختيارهم في ضوء (العمر، والتعليم، والريف والحضر، والديانة). وفيما يلي وصف خصائص العينة التي أجريت عليها الدراسة من حيث المتغيرات والبيانات الأساسية.

جدول (١): وصف عينة الدراسة

خصائص العينة	المتغيرات			ن	%
النوع	إناث			٢٢٤	٦٢,٦
	ذكور			١٣٤	٣٧,٤
العمر	العمر	التكرار	النسبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	١٨-٢٤	٢٢٥	٦٢،٨	٢٩	١,٢٤
	٢٥-٣٠٠	٨	٢،٢		
	٣١-٣٥	٥٧	١٥،٩		
	٣٦-٤٠	٦٨	١٩,٠		
	يعمل			١٠٥	٢٩,٣

خصائص العينة	المتغيرات	ن	%
العمل	لا يعمل	٢٥٣	٧٠,٧
الحالة الاجتماعية	أعزب	٢٢٢	٦٢,٠
	متزوج	١٣٥	٣٧,٧
	أرمل	١	٠,٣
الديانة	المسلمون	٣١٥	٨٨.٠
	المسيحيون	٤٣	١٢,٠
الإقامة	الريف	٢٦٨	٧٤,٩
	الحضر	٩٠	٢٥،١
التعليم	أقل من المتوسط	٩	٢،٥
	متوسط	٧٨	٨،٢٥
	عالي	٢٧١	٧٥،٧

شروط اختيار العينة:

- أن تشمل العينة أفرادًا من الراشدين من الجنسين بمدينة المنيا والقرى التابعة لها.
- أن يكون أفراد العينة في مرحلة عمرية وفي مستويات تعليمية واجتماعية متباينة.

أدوات الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة في قياس علاقة الأفكار الاجترارية بمتغيرات: (الوسواس والبارانويا والفصام والقلق)على كل من: مقياس الأفكار الاجترارية، ومقياس القلق، ومقياس البارانويا والفصام، والوسواس القهري.

وفيما يلي وصف تلك المقاييس:

مقياس الأفكار الاجترارية:

من إعداد Brinker, J. Dozois ,D.J.A ,2009 ترجمة بركات حمزة والباحثتين يتكون المقياس من (٢٠) عبارة تقيس الأفكار الاجترارية.

وصف المقياس:

قامت الباحثتان بتعريف المفهوم تعريفًا إجرائيًّا بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس الأفكار الاجترارية المستخدم في الدراسة الحالية، والذي يصف الاستجابات المتمركزة على الذات للمزاج المكتئب، والمتمركزة على الأعراض، والمزاج السلبي، ويمنع الأفراد من التركيز على الأشياء المباشرة.

تطبيق المقياس:

يطبق المقياس بشكل فردي أو جماعي، حيث يتناول خمس استجابات، وعلى المفحوص أن يختار استجابة واحدة فقط، والاستجابات هي: (لا تنطبق علىَّ أبدًا، لا تنطبق علىَّ، غير متأكد، تنطبق علىَّ، تنطبق علىَّ تمامًا)، حيث يصحح المقياس بإعطاء تقديرات تتراوح من (١-٥) أي تقدير الاستجابة الأولى ب (١) والثانية ب (٢) والثالثة ب (٣) والرابعة (٤) والخامسة بـ (٥)، حيث

تتراوح الدرجات من (٢٠-١٠٠)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى أن الفرد لديه اجترار الأفكار ومزاج سيئ ومتمركز حول ذاته.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولًا:الاتساق الداخلي كمؤشر على الصدق:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، تم تطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

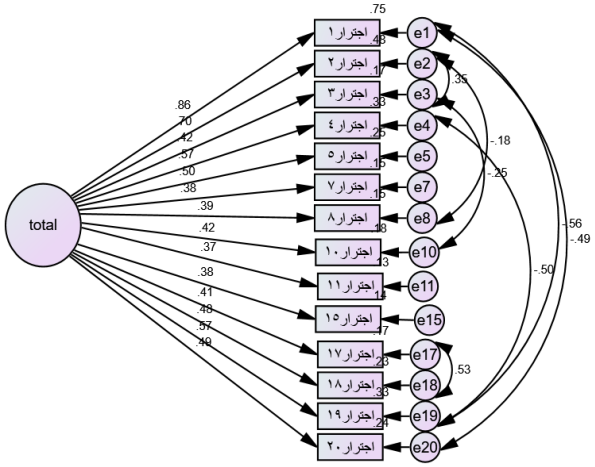
جدول (٢):معامل الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس (ن =١٠٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٦٧	٩	٠,٣٨٩	١٧	٠,٥٥
٢	٠,٦٣٩	١٠	٠,٥١	١٨	٠,٦٢
٣	٠,٤٢٦	١١	٠,٤٦	١٩	٠,٥١
٤	٠,٥٠	١٢	٠,٣٤٥	٢٠	٠,٥٤
٥	٠،٥٠	١٣	٠.٣١٣		
٦	٠,٢١٣	١٤	٠،٤٢٨		
٧	٠,٥٣٧	١٥	٠،٤٦		
٨	٠,٤١٥	١٦	٠,٣٢		

يتضح من جدول (٢) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس تراحت ما بين (٠.٣١: ٠.٦٧)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس فيما عدا المفردة رقم (٦)؛ لذا قامت الباحثتان باستبعادها.

الصدق التوكيدي:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي لعدد (١٩) مفردة، وقد جاءت النتائج الأولية تشير إلى ضعف تشبع خمس مفردات، هي: (٩ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٤ ، ١٦)؛ وبالتالي تمت إعادة التحليل على عدد (١٤) مفردة كما بشكل (١):



شكل (١):التحليل التوكيدي لمقياس الأفكار الاجترارية

استخرجت الباحثتان التشبعات العاملية لعدد (١٤) مفردة كما بالجدول التالي:

جدول (٣):معاملات الانحدار اللامعيارية والخطأ المعياري والقيمة الحرجة والدلالة والتشبعات العاملية لمكونات المقياس

	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١	١				٠.٨٦٤
٢	٠.٧٣٣	٠.١١٩	٦.١٧٥	***	٠.٦٩٦
٣	٠.٤١٤	٠.١١٨	٣.٤٩٨	***	٠.٤١٧
٤	٠.٥٥٥	٠.١١٥	٤.٨٤٢	***	٠.٥٧٣
٥	٠.٤٨٢	٠.١١٣	٤.٢٦٣	***	٠.٥
٧	٠.٤٠٧	٠.١٢٧	٣.٢١٥	٠.٠٠١	٠.٣٨٤
٨	٠.٤١٣	٠.١٢٦	٣.٢٨٤	٠.٠٠١	٠.٣٩٢
١٠	٠.٤٢٩	٠.١٢	٣.٥٦٣	***	٠.٤٢٣
١١	٠.٣٤٧	٠.١١٤	٣.٠٥٦	٠.٠٠٢	٠.٣٦٦
١٥	٠.٣٤١	٠.١٠٩	٣.١٣٨	٠.٠٠٢	٠.٣٧٥
١٧	٠.٤٣٢	٠.١٢٥	٣.٤٥٣	***	٠.٤١١
١٨	٠.٥٤٥	٠.١٣٣	٤.٠٩٦	***	٠.٤٨٢
١٩	٠.٥٧٨	٠.١٤٢	٤.٠٧٧	***	٠.٥٧٣
٢٠	٠.٤٨٩	٠.١٣٧	٣.٥٥٩	***	٠.٤٩٢

يتضح من جدول (٣) أن قيم التشبعات تراوحت من (٠.٣٧٥ إلى ٠.٨٦٤)، وهي قيم تفيد تحقق الصدق التقاربي لأداة القياس. و للتأكد من توافر الصدق للنموذج تم استخراج مؤشرات المطابقة كما يوضحها جدول (٤).

جدول (٤): مؤشرات المطابقة للتحقق من حسن مطابقة النموذج المقترح

قيمة المؤشر	مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة	مربع كاي المعياري	IFI	TLI	CFI	RMSEA
المحك	٨٤.٧٨٤	٧٠	٠.١١	١.٢١١	٠.٩٤٢	٠.٩١٨	٠.٩٣٧	٠.٠٥٥
القرار			مطابق	مطابق	مطابق	مطابق	مطابق	مطابق

يتضح من جدول (٤) أن قيمة الدلالة لمربع كاي جاءت غير دالة؛ مما يفيد بمطابقة النموذج، علاوة على أن قيمة مربع كاي المعيارية جاءت أقل من (٣،) كما أن قيمة مؤشرات (IFI , TLI, CFI) جاءت جميعها أعلى من (٠.٩٠)، ومؤشر RMSEA جاء أقل من (٠.٠٨)؛ مما يدل على مطابقة النموذج.

ثانيًا: ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس، استخدمت الباحثتان معامل ألفا كرونباخ، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (٧٠) فردًا من مجتمع الدراسة ومن خارج العينة الأصلية، وقد بلغ معامل ألفا للمقياس (٠,٨٢)،وهو معامل مقبول جدًّا؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

٢- **مقياس القلق البناء وغير البناء حول الأفكار**: (إعداد: McNeill, I. M., & Dunlop, P.- D. ,2016 ترجمة بركات حمزة، والباحثتين)

يتكون هذا المقياس من (١٨) عبارة تقيس القلق البناء وغير البناء، حيث قامت الباحثتان بتعريف المفهوم إجرائيًّا بأنه: انفعال يتسم بالخوف والتوجس من أشياء مرتقبة تنطوي على تهديد حقيقي أو مجهول، والذي يظهر من خلال الدرجة التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

تطبيق المقياس:

يطبق المقياس بشكل فردي أو جماعي، حيث يتناول خمس استجابات، وعلى المفحوص أن يختار استجابة واحدة فقط من الاستجابات الخمس التالية: (لاتنطبق علىَّ ابدًا – لا تنطبق علىَّ – غير متأكد – تنطبق علىَّ – تطبق علىَّ تمامًا)، حيث يشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى أن الفرد لديه قلق مرتفع.

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولًا:الاتساق الداخلي كمؤشر على الصدق:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، تم تطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس.

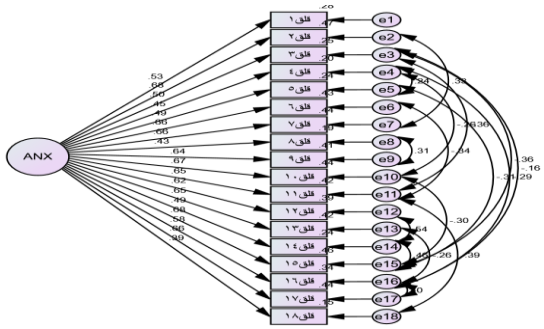
جدول (٥): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس (ن =١٠٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٥	٩	٠,٦٤	١٧	٠،٦٩
٢	٠,٧٢	١٠	٠,٦٤	١٨	٠،٤٨
٣	٠,٤٨	١١	٠,٦٣		
٤	٠,٤٧	١٢	٠,٦٧		
٥	٠,٥٥	١٣	٠،٦٨		
٦	٠,٦٧	١٤	٠،٥٨		
٧	٠,٧٢	١٥	٠،٦٧		
٨	٠,٥١	١٦	٠،٥٦		

يتضح من جدول (٥) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠،٧٢:٠,٤٧)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

صدق التحليل العاملي التوكيدي:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي لعدد (١٨) مفردة كما بشكل (٢):



شكل (٢): الصدق التوكيدي لمقياس القلق

استخرجت الباحثتان التشبعات العاملية لعدد (١٨) مفردة كما يوضحه جدول (٦):

جدول (٦): معاملات الانحدار اللامعيارية والخطأ المعياري والقيمة الحرجة والدلالة والتشبعات العاملية لمكونات المقياس

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١	١				٠.٥٢٥
٢	١.١٥٨	٠.٢٧٧	٤.١٨٧	***	٠.٦٨٤
٣	٠.٨٠٤	٠.٢٤١	٣.٣٣٢	***	٠.٤٩٨
٤	٠.٧٦٧	٠.٢٤٥	٣.١٣٣	٠.٠٠٢	٠.٤٤٨
٥	٠.٨٤٨	٠.٢٥٥	٣.٣٣١	***	٠.٤٨٩
٦	١.٢٢٧	٠.٣٠١	٤.٠٨٢	***	٠.٦٦
٧	١.١٠٩	٠.٢٦٩	٤.١٢١	***	٠.٦٦٥

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
٨	٠.٧٧٣	٠.٢٥٢	٣.٠٧	٠.٠٠٢	٠.٤٣١
٩	٠.٩٩	٠.٢٤٦	٤.٠٢٧	***	٠.٦٣٩
١٠	١.٠٥	٠.٢٥٧	٤.٠٩١	***	٠.٦٦٧
١١	١.٠٢٣	٠.٢٥٤	٤.٠٣٣	***	٠.٦٥١
١٢	٠.٩٣٧	٠.٢٣٧	٣.٩٤٨	***	٠.٦٢١
١٣	١.١٢٨	٠.٢٧٩	٤.٠٤٧	***	٠.٦٤٦
١٤	٠.٧٩٣	٠.٢٣٦	٣.٣٥٧	***	٠.٤٩
١٥	١.٢٢٩	٠.٢٩٧	٤.١٣٥	***	٠.٦٨٢
١٦	٠.٩٢	٠.٢٤٥	٣.٧٦١	***	٠.٥٨١
١٧	١.١٥٩	٠.٢٨٢	٤.١١	***	٠.٦٦٣
١٨	٠.٦٣٣	٠.٢٢٣	٢.٨٣٨	٠.٠٠٥	٠.٣٩

يتضح من جدول (٦) أن قيم التشبعات تراوحت من (٠.٣٩ إلى ٠.٦٨)، وهي قيم تدل على تحقق الصدق التقاربي لأداة القياس. وللتأكد من توافر الصدق للنموذج تم استخراج مؤشرات المطابقة كا يوضحها جدول (٧).

جدول (٧): مؤشرات المطابقة للتحقق من حسن مطابقة النموذج المقترح

قيمة المؤشر	مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة	مربع كاي المعياري	IFI	TLI	CFI	RMSEA
المحك	١٦٧.٨٥٩	١١٩	٠.٠٠٢	١.٤١١	٠.٩١١	٠.٨٧٨	٠.٩٠٥	٠.٠٧٧
القرار					مطابق	مطابق	مطابق	مطابق

يتضح من جدول (٧) أن قيمة مربع كاي المعيارية جاءت أقل من (٣)، كما أن قيمة مؤشرات (IFI , TLI, CFI) جاءت جميعها قريبة من (٠.٩٠)، ومؤشر RMSEA جاء أقل من (٠.٠٨) ؛ مما يدل على مطابقة النموذج.

ثانيًا:ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان الطرق التالية:

(١) معامل ألفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس، تم استخدام معامل ألفا لكرونباخ، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، وقد بلغ معامل ألفا للمقياس (٠.٨٩)، وهو معامل مقبول جدًّا ؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

٣- مقياس الفصام والوسواس القهري من مقياس OMNI للشخصية:

مقياس OMNI للشخصية OMNI Personality Inventory من إعداد Armand W. loranger, 2001، ترجمة: بركات حمزة والباحثتين.

-

وصف المقياس:

يتكون المقياس من (٣٧٥) بندًا، تقيس أكثر من متغير للشخصية بالإضافة للمقاييس التي تقيس اضطرابات الشخصية.

جدول (٨): وصف مقاييس OMNI للشخصية

م	المقاييس التي تقيس الشخصية السوية وعددها (٢٥)	المقاييس التي تقيس اضطرابات الشخصية وعددها (١٠)	المقاييس العاملية وعددها (٧)
١	الميول الجمالية Aestheticism (AE)	بارانوي Paranoid (PAR)	الطيبة – العشرية – السماحة Agreeableness (AGRE)
٢	الطموح Ambition (AM)	النمط الفصامي Schizotypal (SCT)	الالتزام - يقظة الضمير Conscientiousness (CONC)
٣	القلق Anxiety (AN)	البيني Borderline (BOR)	الانبساطية Extraversion (EXTR)
٤	التوكيدية Assertiveness (AS)	الهستيري Histrionic (HIS)	النرجسية Narcissism (NARC)
٥	التمسك بالتقاليد Conventionality (CO)	النرجسي Narcissistic (NAR)	العصابية Neuroticism (NEUR)
٦	الاكتئاب Depression (DE)	المحجم Avoidant (AVD)	الانفتاحية Openness (OPEN)
٧	الإحساس بالواجب Dutifulness (DU)	المعتمد Dependent (DEP)	السعي للاستثارة Sensation Seeking (SENS)
٨	الاستثارة Excitement (EC)	الوسواس القهري Obsessive-Compulsive (OBC)	
٩	الاستعراضية Exhibitionism (EH)	فصامي Schizoid (SCH)	
١٠	النشاط Energy (EN)	المضاد للمجتمع Antisocial (ANT)	
١١	المرونة Flexibility (FL)		
١٢	العدائية Hostility (HS)		
١٣	الاندفاعية Impulsiveness (IM)		
١٤	العقل Intellect (IT)		
١٥	القابلية للإثارة Irritability (IR)		
١٦	البساطة Modesty (MD)		
١٧	تقلب المزاج Moodiness (MO)		
١٨	المحافظة على النظام Orderliness (OR)		
١٩	تدليل الذات Self-Indulgence (SI)		

م	المقاييس التي تقيس الشخصية السوية وعددها (٢٥)	المقاييس التي تقيس اضطرابات الشخصية وعددها (١٠)	المقاييس العاملية وعددها (٧)
٢٠	الإخلاص Sincerity (SN)		
٢١	الاجتماعية Sociability (SO)		
٢٢	الاعتماد على الذات-Self Reliance (SR)		
٢٣	التسامح Tolerance (TO)		
٢٤	الثقة Trustfulness (TR)		
٢٥	الدفء Warmth (WR)		

حاول مترجم المقياس الربط بين المقاييس الأجنبية والعربية كمقياسMMPI, CPI, IPIP ومينسوتا متعدد الأوجه، ومقياس كاليفورنيا للشخصية، ومجمع البنود الدولي للشخصية، حيث وجد ارتباطًا في المقاييس الثلاثة على مقياس OMNI للشخصية، ولكن وجدت الباحثتان كثرة عدد المتغيرات التي تناولها مقياس OMNI Personality Inventory؛ لذا حاولتا اختيار عدد من المتغيرات التي تناسب طبيعة الدراسة الحالية، وهذه المتغيرات هي: الفصام والوسواس القهري.

- تطبيق المقياس:

يُطبَّق المقياس بشكل فردي أو جمعي، حيث يتناول خمس استجابات على المفحوص أن يختار استجابة واحدة فقط بوضع علامة (✓) أمامها، والاستجابات هي: (لا تنطبق عليَّ أبدًا – لا تنطبق عليَّ – غير متأكد – تنطبق عليَّ – تنطبق عليَّ تماما).

- تصحيح المقياس:

يُصحَّح مقياس OMNI للشخصية بإعطاء تقديرات تتراوح من (١-٥)؛ أي: تقدر الاستجابة الأولى بـ (١)، والثانية بـ (٢)، والثالثة بـ (٣)، والرابعة بـ (٤)، والخامسة بـ (٥).

الكفاءة السيكومترية للمقاييس:

مقياس الوسواس القهري:

أولًا:الاتساق الداخلي كمؤشر على الصدق:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، تم تطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٩):معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن =١٠٠)

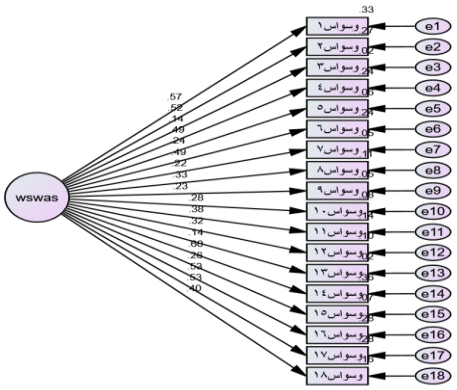
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٤	١٠	٠,٣٠
٢	٠,٥٩	١١	٠,٤٢
٣	٠,٣٠	١٢	٠,٤٠
٤	٠,٤٨	١٣	٠,٣٠
٥	٠,٣٥	١٤	٠,٥٥
٦	٠,٤٩	١٥	٠,٣٨

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٧	٠,٣٤	١٦	٠,٥٨
٨	٠,٣٩	١٧	٠,٤٩
٩	٠,٣٥	١٨	٠,٤٧

يتضح من جدول (١١) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٣٠: ٠.٦٠)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا ؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

- الصدق العاملي التوكيدي:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي لعدد (١٨) مفردة كما يوضحه شكل (٤):



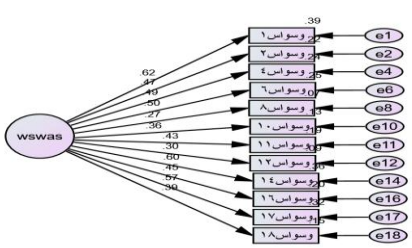
شكل (٤): الصدق العاملي التوكيدي

جدول (١٠): معاملات الانحدار اللامعيارية والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة والدلالة والتشبعات العاملية لمكونات المقياس

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١	٠.٨٠٢	٠.١٧٣	٤.٦٣	***	٠.٥٧٣
٢	٠.٧	٠.١٧١	٤.١٠٢	***	٠.٥١٧
٣	٠.١٧٩	٠.١٧٨	١.٠٠٨	٠.٣١٤	٠.١٣٦
٤	٠.٥٠١	٠.١٣١	٣.٨١٩	***	٠.٤٨٥
٥	٠.٢٩١	٠.١٦١	١.٨١١	٠.٠٧	٠.٢٤٢
٦	٠.٥٩٥	٠.١٥٣	٣.٨٨٧	***	٠.٤٩٣
٧	٠.٢٧٦	٠.١٦٦	١.٦٦	٠.٠٩٧	٠.٢٢٢
٨	٠.٣٦٢	٠.١٤٥	٢.٤٩	٠.٠١٣	٠.٣٢٨
٩	٠.٢٨٤	٠.١٦٨	١.٦٨٦	٠.٠٩٢	٠.٢٢٥
١٠	٠.٣٥٦	٠.١٧١	٢.٠٨٢	٠.٠٣٧	٠.٢٧٦

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١١	٠.٤٩٦	٠.١٧٢	٢.٨٨٥	٠.٠٠٤	٠.٣٧٦
١٢	٠.٣٦٦	٠.١٥٣	٢.٣٨٩	٠.٠١٧	٠.٣١٥
١٣	٠.١٨١	٠.١٧	١.٠٦٣	٠.٢٨٨	٠.١٤٣
١٤	٠.٦٩٣	٠.١٤٢	٤.٨٧١	***	٠.٥٩٨
١٥	٠.٣٤٧	٠.١٧٩	١.٩٤	٠.٠٥٢	٠.٢٥٨
١٦	٠.٦٩٣	٠.١٦٥	٤.١٨٩	***	٠.٥٢٦
١٧	٠.٦٣٨	٠.١٥١	٤.٢٢٢	***	٠.٥٣
١٨	٠.٤٧٥	٠.١٥٥	٣.٠٦٧	٠.٠٠٢	٠.٣٩٨

يتضح من جدول (١٢) وجود عدد من المفردات ذات التشبع الضعيف وبالتالي الاقتصار على (١٢) مفردة وهو ما يوضحه شكل (٥):



شكل (٥):الصدق التوكيدي للمقياس

جدول (١١):معاملات الانحدار اللامعيارية والخطأ المعياري والقيمة الحرجة والدلالة والتشبعات العاملية لمكونات المقياس

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١	٠.٨٧٣	٠.١٧٢	٥.٠٩	***	٠.٦٢٤
٢	٠.٦٤١	٠.١٧٤	٣.٦٩٥	***	٠.٤٧٤
٤	٠.٥٠٦	٠.١٣٢	٣.٨٤	***	٠.٤٩
٦	٠.٦٠٥	٠.١٥٤	٣.٩٣٧	***	٠.٥٠١
٨	٠.٢٩٩	٠.١٤٧	٢.٠٢٨	٠.٠٤٣	٠.٢٧١
١٠	٠.٤٥٩	٠.١٧	٢.٧٠٦	٠.٠٠٧	٠.٣٥٦
١١	٠.٥٧	٠.١٧١	٣.٣٤١	***	٠.٤٣٣
١٢	٠.٣٥٣	٠.١٥٤	٢.٢٨٧	٠.٠٢٢	٠.٣٠٤
١٤	٠.٦٩٧	٠.١٤٣	٤.٨٨١	***	٠.٦٠٢

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١٦	٠.٥٨٧	٠.١٧	٣.٤٥٥	***	٠.٤٤٦
١٧	٠.٦٨٤	٠.١٥	٤.٥٥٣	***	٠.٥٦٨
١٨	٠.٤٦٤	٠.١٥٦	٢.٩٧٩	٠.٠٠٣	٠.٣٨٩

جدول (١٢):مؤشرات المطابقة للتحقق من حسن مطابقة النموذج المقترح

المؤشرات	مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة	مربع كاي المعياري	IFI	TLI	CFI	RMSEA
قيمة المؤشر	٦٥.٤٥٩	٥٤	٠.١٣٦	١.٢١٢	٠.٩٠٢	٠.٨٦٦	٠.٨٩١	٠.٠٥٥
المحك					مطابق	مطابق	مطابق	مطابق

يتضح من جدول (١٤) أن قيمة الدلالة لمربع كاي جاءت غير دالة، أي أن النموذج مطابق، وقيمة مربع كاي المعيارية جاءت أقل من (٣)، كما أن قيمة مؤشرات (IFI , TLI, CFI) جاءت جميعها قريبة من (٠.٩٠)، ومؤشر RMSEA جاء أقل من (٠.٠٨)؛ مما يدل على مطابقة النموذج.

ثانيًا: ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان ما يلي:

معامل ألفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس تم استخدام معامل ألفا لكرونباخ، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، وقد بلغ معامل ألفا للمقياس (٠.٧٥)، وهو معامل مقبول جدًّا ؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

مقياس الفصام:

أولًا:الاتساق الداخلي كمؤشر على الصدق:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، تم تطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٣):معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن =١٠٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	0.518	٩	0.567
٢	0.452	١٠	-0.011
٣	0.446	١١	0.445
٤	0.312	١٢	0.248
٥	0.558	١٣	0.36
٦	0.518	١٤	0.497
٧	0.424	١٥	0.58
٨	0.145	١٦	0.418

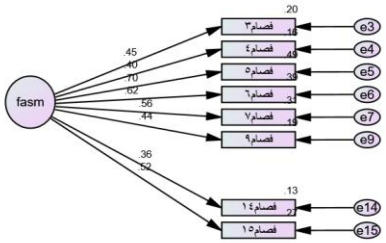
يتضح من جدول (١٥) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٣١: ٠.٥٦)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًّا فيما عدا المفردتين رقم (٨)، (١٠).

الصدق العاملي التوكيدي:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي لعدد (١٨) مفردة كما يوضحه جدول (١٦):

جدول (١٤):معاملات الانحدار اللامعيارية والخطأ المعياري والقيمة الحرجة والدلالة والتشبعات العاملية لمكونات المقياس

البنود	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
١	١				٠.٣٦٤
٢	٠.٨٣٢	٠.٤٦٩	١.٧٧٦	٠.٠٧٦	٠.٣٠٣
٣	١.٤٠٦	٠.٦٢٢	٢.٢٥٩	٠.٠٢٤	٠.٤٧١
٤	١.٠٩٣	٠.٥٦	١.٩٥	٠.٠٥١	٠.٣٥٢
٥	١.٧٨١	٠.٧٠٦	٢.٥٢١	٠.٠١٢	٠.٦٤٨
٦	١.٥٩٩	٠.٦٥٣	٢.٤٤٩	٠.٠١٤	٠.٥٨٦
٧	١.٤٩١	٠.٦٤٦	٢.٣٠٨	٠.٠٢١	٠.٤٩٧
٩	١.٤٨٧	٠.٦٥٦	٢.٢٦٦	٠.٠٢٣	٠.٤٧٥
١١	٠.٥٥	٠.٤٥٣	١.٢١٣	٠.٢٢٥	٠.١٨٢
١٣	٠.٤٦٥	٠.٤٠٣	١.١٥٦	٠.٢٤٧	٠.١٧٢
١٤	١.١٨٩	٠.٥٤٦	٢.١٧٥	٠.٠٣	٠.٤٣٤
١٥	١.٥٥٩	٠.٦٥٥	٢.٣٧٩	٠.٠١٧	٠.٥٣٨
١٦	٠.٦٣٨	٠.٤٦٧	١.٣٦٦	٠.١٧٢	٠.٢١١



شكل (٦):الصدق التوكيدي للمقياس

جدول (١٥): مؤشرات المطابقة للتحقق من حسن مطابقة النموذج المقترح

المؤشرات	مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة	مربع كاي المعياري	IFI	TLI	CFI	RMSEA
قيمة المؤشر	٢١.٥٧٢	٢٠	٠.٣٦٤	١.٠٧٩	٠.٩٨١	٠.٩٧	٠.٩٧٩	٠.٠٣٤
المحك					مطابق	مطابق	مطابق	مطابق

يتضح من جدول (١٧) أن قيمة الدلالة لمربع كاي جاءت غير دالة أي أن النموذج مطابق، وقيمة مربع كاي المعيارية جاءت أقل من (٣)، كما أن قيمة مؤشرات (IFI , TLI, CFI) جاءت جميعها قريبة من (٠.٩٠)، ومؤشر RMSEA جاء أقل من (٠.٠٨)؛ مما يدل على مطابقة النموذج.

ثانيًا: ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان معامل الفا لكرونباخ، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، وقد بلغ معامل ألفا للمقياس (٠.٧٢)، وهو معامل مقبول جدًّا ؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

مقياس الأفكار البارانوية من إعداد: Freeman, D., Loe, B. S., Kingdon, D., Startup, H., Molodynski, A., Rosebrock, L.,... & Bird, J. C. ,2021. ترجمة بركات حمزة، والباحثتان

يتكون من ٣٢ عبارة تقيس الأفكار البارانوية وتعرفه الباحثتان إجرائيا بأنه: ذهان يتصف بوجود منظومة ضلالية تشكل الاضطراب الأساسي في الشخصية، وقد يصاحبها هلاوس وأخيلة متنوعة، ويظهر ذلك من خلال ارتفاع الدرجة التي يحصل عليها الفرد في المقياس المستخدم في هذه الدراسة، يُطبَّق المقياس بشكل فردي أو جمعي، حيث يتناول خمس استجابات على المفحوص أن يختار استجابة واحدة فقط بوضع علامة (✓) أمامها، والاستجابات هي: (لا تنطبق عليَّ أبدًا – لا تنطبق عليَّ – غير متأكد – تنطبق عليَّ – تنطبق عليَّ تماما).

الكفاءة السيكومترية للمقياس:

أولًا: الاتساق الداخلي كمؤشر على الصدق:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، تم تطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

جدول (١٦): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس (ن =١٠٠)

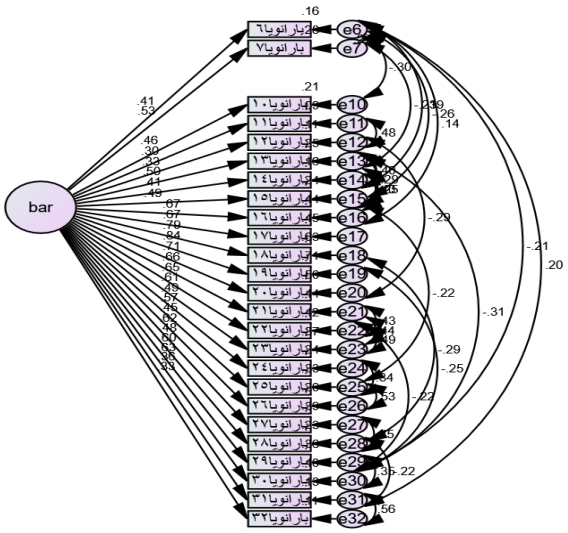
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٣٤	١٥	٠,٤٧	٢٩	٠,٥٧
٢	٠,٥٨	١٦	٠,٦٥	٣٠	٠,٦١
٣	٠,٤٤	١٧	٠,٥٩	٣١	٠,٤٧
٤	٠,٥٣	١٨	٠,٧٥	٣٢	٠,٤٥

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
٥	٠,٤٠	١٩	٠.٧٣		
٦	٠,٥٢	٢٠	٠,٦٧		
٧	٠,٥٨	٢١	٠,٦٤		
٨	٠,٣٣	٢٢	٠,٦٦		
٩	٠,٣٩	٢٣	٠,٦٥		
١٠	٠,٤٦	٢٤	٠,٥١		
١١	٠,٤٠	٢٥	٠,٦٠		
١٢	٠,٤٠	٢٦	٠,٥٠		
١٣	٠,٥٦	٢٧	٠,٦٠		
١٤	٠,٥٤	٢٨	٠،٤٥		

يتضح من جدول (٨) أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (٠.٣٣: ٠.٧٥)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

الصدق التوكيدي:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي لعدد (٣٢) مفردة، وقد أشارت النتائج الأولية إلى ضعف تشبع سبع مفردات، هي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥،٨، ٩)؛ وبالتالى تمت إعادة التحليل على عدد (٢٥) مفردة كما يوضح ذلك شكل (٣).



شكل (٧): التحليل العاملي التوكيدي لمقياس البارانويا

جدول (١٧): معاملات الانحدار اللامعيارية والخطأ المعياري والقيمة الحرجة والدلالة والتشبعات العاملية لمكونات المقياس

	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	الدلالة	التشبعات
٦	٠.٥٣٧	٠.١٥٩	٣.٣٨٦	***	٠.٤٠٦
٧	٠.٧٠٤	٠.١٥٤	٤.٥٥٩	***	٠.٥٢٦
١٠	٠.٤٨٢	٠.١٢٤	٣.٨٨٦	***	٠.٤٥٧
١١	٠.٣٦٣	٠.١٤٨	٢.٤٤٥	٠.٠١٤	٠.٢٩٨
١٢	٠.٤٠٩	٠.١٥٢	٢.٦٨٧	٠.٠٠٧	٠.٣٢٦
١٣	٠.٦٦٣	٠.١٥٦	٤.٢٤٢	***	٠.٤٩٦
١٤	٠.٥٨	٠.١٧١	٣.٣٩٩	***	٠.٤٠٦
١٥	٠.٦٣٨	٠.١٥٢	٤.١٨٣	***	٠.٤٨٩
١٦	٠.٧٩٩	٠.١٣١	٦.٠٩٥	***	٠.٦٦٦
١٧	١.٠٠١	٠.١٦٢	٦.١٨٤	***	٠.٦٧٢
١٨	١.٠٤٥	٠.١٣٥	٧.٧٥٨	***	٠.٧٩٢
١٩	١.١٤٢	٠.١٣٥	٨.٤٩١	***	٠.٨٤٢
٢٠	٠.٩٢	٠.١٤	٦.٥٨٨	***	٠.٧٠٦
٢١	٠.٨٨٣	٠.١٤٥	٦.٠٧٩	***	٠.٦٦٤
٢٢	٠.٨٦٩	٠.١٤٧	٥.٩١٥	***	٠.٦٥
٢٣	٠.٨٤	٠.١٥٣	٥.٤٧٥	***	٠.٦١٢
٢٤	٠.٦٢١	٠.١٤٧	٤.٢١٨	***	٠.٤٩١
٢٥	٠.٧٠١	٠.١٣٩	٥.٠٣٥	***	٠.٥٧١
٢٦	٠.٥٧٨	٠.١٥١	٣.٨٣٣	***	٠.٤٥١
٢٧	٠.٩٦٣	٠.١٧٢	٥.٦٠٨	***	٠.٦٢٤
٢٨	٠.٦٩٩	٠.١٧٢	٤.٠٥٢	***	٠.٤٧٦
٢٩	٠.٧٦١	٠.١٤٥	٥.٢٦٥	***	٠.٥٩٨
٣٠	٠.٨١٨	٠.١٤٣	٥.٧٠١	***	٠.٦٣٤
٣١	٠.٥٠٤	٠.١٦٧	٣.٠١٤	٠.٠٠٣	٠.٣٦٣
٣٢	٠.٤٩٢	٠.١٨	٢.٧٣٥	٠.٠٠٦	٠.٣٣١

يتضح من جدول (٩) أن قيم التشبعات تراوحت من (٠.٣٢٦ إلى ٠.٨٤٢)، وهي قيم تدل على تحقق الصدق التقاربي لأداة القياس. وللتأكد من توافر الصدق للنموذج، تم استخراج مؤشرات المطابقة، وهو ما يوضحه جدول (١٠).

مؤشرات المطابقة:

جدول (١٨): مؤشرات المطابقة للتحقق من حسن مطابقة النموذج المقترح

المؤشرات	مربع كاي	درجة الحرية	الدلالة	مربع كاي المعياري	IFI	TLI	CFI	RMSEA
قيمة المؤشر	٣٤٤.٣٥١	٢٤٧	٠.٠١	١.٣٩٤	٠.٨٩١	٠.٨٦	٠.٨٨٥	٠.٠٧٦
المحك					مطابق	مطابق	مطابق	مطابق

يتضح من جدول (١٠) أن قيمة المربع كاي المعيارية جاءت أقل من (٣)، كما أن قيمة مؤشرات (IFI , TLI, CFI) جاءت جميعها قريبة من (٠.٩٠) ومؤشر RMSEA جاء اقل من (٠.٠٨) مما يدل على بمطابقة النموذج.

ثانيًا: ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان ما يلي:

(١) معامل ألفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس، تم استخدام معامل ألفا لكرونباخ، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠٠) فردًا من مجتمع البحث ومن خارج العينة الأصلية، وقد بلغ معامل ألفا للمقياس (٠.٩١)، وهو معامل مقبول جدًّا ؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

النتائج و تفسيرها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه"توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الاجترارية وبين متغيرات: (الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق) لدى عينة الدراسة الكلية.

جدول (١٩): معاملات الارتباط بين الأفكار الاجترارية ومتغيرات: (الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق) لدى عينة الدراسة الكلية (ن= ٣٥٨)

	الأفكار الاجترارية	البارانويا	القلق	الفصام	الوسواس القهري
البارانويا	**٠,٤١١	١			
القلق	**٠,٥٣٥	**٠،٥٤٨	١		
الفصام	**٠,٢٩٨	**٠,٤٢٣	**٠,٣٨٨	١	
الوسواس القهري	**٠،٤٦٠	**٠,٥٤٩	**٠,٤٨٠	**٠,٤٣٣	١

يتضح من جدول (١٨) وجود علاقة ارتباطية طردية بين الاجترار والبارانويا، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٤١١) كما يتضح وجود علاقة طردية بين الاجترار والقلق حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٥٣٥)، ووجود علاقة طردية دالة بين الاجترار والفصام حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٢٩٨)، ووجود علاقة طردية دالة بين الاجترار والوسواس القهري حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٤٦).

تفسير نتيجة الفرض الأول:

نص الفرض الأول على أنه توجد علاقة ارتباطية بين الأفكار الاجترارية وبين متغيرات: (الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق) لدى عينة الدراسة الكلية، وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثتان بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين الأفكار الاجترارية ومتغيرات (الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق)، وجاءت جميع الارتباطات في الاتجاه الموجب وعند مستوى دلالة (٠,٠١)، والجدير بالذكر أن هذه النتائج تتفق جزئيًّا مع دراسة كل من: (Amirpour, L., Dadfar, M., Heydari Charvadeh, M., & Birashk, B, 2018, Ciesla, J. A., & Roberts, J. E. , 2007, - Myers, S. G., Fisher, P. L., & Wells, A, 2008, Carter, J. D., Frampton, C. M., Mulder, R. T., Luty, S. E., McKenzie, J. M., & Joyce, P. R. , 2009, شيماء عزت، ٢٠١٥)، ويمكن تفسير وجود ارتباط بين اجترار الأفكار وكل من: القلق والاكتئاب، بأن نظرية أنماط الاستجابات تقترح أن الأفراد الذين يستجيبون للمزاج المنزعج بإطالة التفكير الاجتراري سيمرون بخبرة اطالة وتكثيف لانزعاج الذي يمكن أن يتصاعد إلى القلق والاكتئاب، كما أشار ماكلوين ونولين هوكسيما (McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. ,2011) إلى أن اجترار الأفكار أحد العوامل الأساسية وراء الاكتئاب والقلق المتزامن لهما لدى المراهقين، كما أن اجترار الأفكار قد يؤدي دورًا أكبر في تطور القلق لدى المراهقين أكثر من البالغين، فإن اجترار الأفكار مرتبط بالقلق بصورة مستعرضة في عينة المراهقين، كما أشار Watkins, E., & Charman, T. ,1996 إلى أن اجترار الأفكار هو أحد العوامل عبر التشخيصية الذي يكمن وراء كل من: الاضطرابات الوجدانية واضطرابات القلق، وتتفق هذه النتيجة مع ما أكده الاطار النظري من أن اضطراب الوسواس القهري يرتبط بالوساوس المتكررة أو الاضطرابات التي تؤدي إلى حدوث الكرب، وتتداخل بشكل كبير مع الأداء اليومي، كما أن الأفكار التداخلية هي التي تزيد من اضطراب الوسواس القهري ومشكلاته.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه:" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث للعينة الكلية في متغيرات: الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق والأفكار الاجترارية".

جدول (٢٠): الدلالة الإحصائية بين الذكور والإناث للعينة الكلية في متغيرات: الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق والأفكار الاجترارية (ن= ٣٥٨)

	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الأفكار الاجترارية	الذكور	١٣٤	٦٧.١٧٩١	١٢.٦٣١١٨	٢.٢٩	٠.٠٢٣
	الإناث	٢٢٤	٧٠.٢٠٩٨	١١.٨٠٠١٢		
البارانويا	الذكور	١٣٤	٩٥.٥١٤٩	٢٣.٣٢٣٧٢	٠.٥٤٨	٠.٥٨٤
	الإناث	٢٢٤	٩٤.١٦٩٦	٢١.٩٧٩٣٦		
القلق	الذكور	١٣٤	٥٨.٩٠٣	١٣.٧٧٤٧	٢.٤٨٦	٠.٠١٣

	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
	الإناث	٢٢٤	٦٢.٢٥	١١.٣٧٩٧١		
الفصام	الذكور	١٣٤	٤٧.١٤٩٣	٨.٤٧٧٧٥	٠.٤٠٨	٠.٦٨٤
	الإناث	٢٢٤	٤٧.٥	٧.٤٩٧٦٨		
الوسواس القهري	الذكور	١٣٤	٥٥.١٧١٦	١٠.٥٣٣٥٣	٠.٣٣٨	٠.٧٣٦
	الإناث	٢٢٤	٥٤.٨٢٥٩	٨.٦١٦٤٤		

يتضح من جدول (١٩) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الأفكار الاجترارية عند مستوى (٠.٠٥) لصالح الإناث، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير البارانويا، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى متغير القلق عند مستوى (٠.٠٥) لصالح الإناث، بينما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فى متغير الفصام، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الوسواس القهري.

تفسير نتيجة الفرض الثاني:

يتضح من جدول (١٩) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الأفكار الاجترارية عند مستوى (٠,٠٥) لصالح الإناث، والجدير بالذكر أن هذه النتيجة تتفق جزئيًّا مع دراسة (Nolen-Hoeksema, S. U. S. A. N. ,2004) حيث إن النساء يملن الى اجترار الأفكار المحزنة؛ مما يتسبب في إصابتهن بالحزن؛ نتيجة لما يمضينه من وقت في التساؤل عن أسباب وقوع هذه الأحداث، كما أن النساء اللاتي أقررن بحدوث إيذاء خلال فترة المراهقة، كن أكثر احتمالًا في ممارسة الاجترار، كما أن ارتفاع معدلات القلق لدى الإناث أكثر من الذكور؛ وذلك يرجع إلى ميل النساء إلى عون الآخرين عند الشعور بالضغوط والإحباط أكثر من الذكور، حيث ترى الباحثتان أن النساء قد تتعرضن إلى الاعتداء الجنسي أثناء الطفولة والمراهقة، وأن هذه الاعتداءات والصدمات تعوق تطور الإحساس بالتحكم في بيئة الفرد؛ وبالتالي يسهم في تطور القلق لديهم.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة للعينة الكلية في متغيرات: الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق والأفكار الاجترارية".

جدول (٢١): الدلالة الإحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في متغيرات الوسواس القهري، البارانويا، الفصام، القلق والأفكار الاجترارية

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	التباين ف	الدلالة
الاجترار	بين المجموعات	٢٢٠٨.٤٨٤	٣	٧٣٦.١٦١	٥.١٢٧	٠.٠٠٢
	داخل المجموعات	٥٠٨٣٢.٤٨	٣٥٤	١٤٣.٥٩٥		
	الكلى	٥٣٠٤٠.٩٦	٣٥٧			
البارانويا	بين المجموعات	١٤٣٨.٠٩٨	٣	٤٧٩.٣٦٦	٠.٩٤٩	٠.٤١٧
	داخل المجموعات	١٧٨٧٩٤.٧	٣٥٤	٥٠٥.٠٧		
	الكلى	١٨٠٢٣٢.٨	٣٥٧			
القلق	بين المجموعات	١٥٨٦.٤٢٥	٣	٥٢٨.٨٠٨	٣.٥٠١	٠.٠١٦
	داخل المجموعات	٥٣٤٦٦.٥٧	٣٥٤	١٥١.٠٣٦		
	الكلى	٥٥.٥٣	٣٥٧			
الفصام	بين المجموعات	٩٧.٠٢٤	٣	٣٢.٣٤١	٠.٥٢	٠.٦٦٩
	داخل المجموعات	٢٢٠٠٨.٣١	٣٥٤	٦٢.١٧		
	الكلى	٢٢١٠٥.٣٣	٣٥٧			
الوسواس القهري	بين المجموعات	١٤١.٨٠٨	٣	٤٧.٢٦٩	٠.٥٣٧	٠.٦٥٧
	داخل المجموعات	٣١١٨١.٤٨	٣٥٤	٨٨.٠٨٣		
	الكلى	٣١٣٢٣.٢٩	٣٥٧			

يتضح من جدول (٢٠)أنه توجد فروق في متغير الأفكار الاجترار ترجع إلى السن عند مستوى (٠.٠٥)، بينما لا توجد فروق فى متغير البارانويا، وتوجد فروق في متغير القلق ترجع إلى السن عند مستوى (٠.٠٥)، ولا توجد فروق في متغير الفصام ترجع إلى السن عند مستوى (٠.٠٥)، وكذلك لا توجد فروق في متغير الوسواس القهري ترجع إلى السن؛ ولهذا السبب تم استخدام الاختبارات البعدية لمتغيري الاجترار والقلق؛ لأنهما أظهرا وجود فروق دالة ترجع إلى السن.

جدول (٢٢): الاختبارات البعدية

المتغيرات		(I) السن	(J) السن	الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
الاجترار	شيفيه	١٨-٢٤	٢٥-٣٠	-٢.٣٦٩٤٤-	٤.٣١١٣٢	٠.٩٦
			٣١-٣٥	٥.٩١٣٤٥*	١.٧٧٦٩١	٠.٠١٢
			٣٦-٤٠	٤.١٦٧٣٢	١.٦٥٨٢٨	٠.٠٩٩
		٢٥-٣٠	١٨-٢٤	٢.٣٦٩٤٤	٤.٣١١٣٢	٠.٩٦
			٣١-٣٥	٨.٢٨٢٨٩	٤.٥٢٤٢٢	٠.٣٤٢
			٣٦-٤٠	٦.٥٣٦٧٦	٤.٤٧٨٩٥	٠.٥٤٧
		٣١-٣٥	١٨-٢٤	-٥.٩١٣٤٥-*	١.٧٧٦٩١	٠.٠١٢
			٢٥-٣٠	-٨.٢٨٢٨٩-	٤.٥٢٤٢٢	٠.٣٤٢
			٣٦-٤٠	-١.٧٤٦١٣-	٢.١٥١٩٥	٠.٨٨٣

المتغيرات		(I) السن	(J) السن	الفروق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الدلالة
		٤٠-٣٦	٢٤-١٨	-٤.١٦٧٣٢-	١.٦٥٨٢٨	٠.٠٩٩
			٣٠-٢٥	-٦.٥٣٦٧٦-	٤.٤٧٨٩٥	٠.٥٤٧
			٣٥-٣١	١.٧٤٦١٣	٢.١٥١٩٥	٠.٨٨٣
القلق	شيفيه	٢٤-١٨	٣٠-٢٥	-١.٤٣٥٠٠-	٤.٤٢١٦٢	٠.٩٩١
			٣٥-٣١	٥.١٢٤٢١*	١.٨٢٢٣٧	٠.٠٥
			٤٠-٣٦	٣.٤٦٩٤١	١.٧٠٠٧	٠.٢٤٦
		٣٠-٢٥	٢٤-١٨	١.٤٣٥	٤.٤٢١٦٢	٠.٩٩١
			٣٥-٣١	٦.٥٥٩٢١	٤.٦٣٩٩٦	٠.٥٧٣
			٤٠-٣٦	٤.٩٠٤٤١	٤.٥٩٣٥٣	٠.٧٦٧
		٣٥-٣١	٢٤-١٨	-٥.١٢٤٢١-*	١.٨٢٢٣٧	٠.٠٥
			٣٠-٢٥	-٦.٥٥٩٢١-	٤.٦٣٩٩٦	٠.٥٧٣
			٤٠-٣٦	-١.٦٥٤٨٠-	٢.٢٠٧	٠.٩٠٥
		٤٠-٣٦	٢٤-١٨	-٣.٤٦٩٤١-	١.٧٠٠٧	٠.٢٤٦
			٣٠-٢٥	-٤.٩٠٤٤١-	٤.٥٩٣٥٣	٠.٧٦٧
			٣٥-٣١	١.٦٥٤٨	٢.٢٠٧	٠.٩٠٥

تفسير نتيجة الفرض الثالث:

يتضح من جدول (٢١) وجود فروق فى متغير الأفكار الاجترار بين السن (من ١٨-٢٤)، والسن (من ٣١-٣٥) عند مستوى (٠.٠٥) لصالح السن (٣١-٣٥)، ولا توجد فروق بين الأعمار الأخرى، وكذلك وجود فروق في متغير القلق بين السن (من ١٨-٢٤) والسن (من ٣١-٣٥) عند مستوى (٠.٠٥) لصالح السن (من ٣١-٣٥)، كما أنه توجد فروق في متغير الاجترار والقلق ترجع إلى السن عند مستوى (٠,٠٥)، بينما لا توجد فروق في متغير البارانويا والفصام والوسواس القهري، والجدير بالذكر أن اجترار الأفكار هو أحد العوامل عبر التشخيصية الذي يكمن وراء كل من: الاضطرابات الوجدانية واضطراب القلق (McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. ,2011)، وترى الباحثتان أن هذه النتيجة ترجع إلى أن اجترار الأفكار استجابة للضغط النفسي، ويتطلب التفكير المتواصل، وبالتالي ترجع الفروق في متغير الأفكار الاجترارية والقلق لصالح السن من (٣١-٣٥) ويرجع ذلك الى تعرض الأفراد في هذه المرحلة للضغوط النفسية؛ مما يؤدي إلى التفكير الزائد والقلق.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه" يمكن التنبؤ بدرجة الأفكار الاجترارية من خلال درجة كل من: الوسواس القهري والبارانويا والقلق والفصام لدى عينة الدراسة الكلية.

جدول (٢٣): نتائج تحليل الانحدار بين الأفكار الاجترارية ودرجة كل من: الوسواس القهري والبارانويا والقلق والفصام لدى عينه الدراسة الكلية (ن= ٣٥٨)

النموذج		معاملات الانحدار اللامعيارية		معامل الانحدار المعياري	قيمة ت	الدلالة
		B	Std. Error	Beta		
١	الثابت	٤٧.٩٤٤	٢.٥٥		١٨.٨٠٤	٠.٠٠١
	البارانويا	٠.٢٢٣	٠.٠٢٦	٠.٤١١	٨.٥١٨	٠.٠٠١
٢	الثابت	٣٣.٩٠٣	٢.٨٧٣		١١.٧٩٩	٠.٠٠١
	البارانويا	٠.٠٩٢	٠.٠٢٩	٠.١٦٩	٣.٢	٠.٠٠١
	القلق	٠.٤٣٤	٠.٠٥٢	٠.٤٤٢	٨.٣٧٣	٠.٠٠١
٣	الثابت	٢٥.٥٦٤	٣.٣٧١		٧.٥٨٣	٠.٠٠١
	البارانويا	٠.٠٣٩	٠.٠٣	٠.٠٧٢	١.٢٩١	٠.١٩٧
	القلق	٠.٣٧٥	٠.٠٥٢	٠.٣٨٢	٧.١٦٦	٠.٠٠١
	الوسواس	٠.٣٠٨	٠.٠٦٩	٠.٢٣٧	٤.٤٤٤	٠.٠٠١

تفسير نتيجة الفرض الرابع:

يتضح من جدول (٢٢) أنه يمكن التنبؤ بدرجة الأفكار الاجترارية من خلال درجة كل من الوسواس والبارانويا والقلق والفصام لدى عينة الدراسة الكلية، وللتحقق من ذلك تم إدخال الاجترار كمتغير تابع ومتغيرات الشخصية كمتغيرات مستقلة، وتم إجراء تحليل الانحدار باستخدام SPSS وبطريقة Step wise Regression، لذا قام البرنامج بإجراء ثلاثة نماذج: الأول البارانويا على الأفكار الاجترارية، والثاني بارانويا والقلق على الأفكار الاجترارية، والثالث هو البارانويا والقلق والوسواس والفصام على الأفكار الاجترارية، إلا أن البرنامج استبعد الفصام، والجدير بالذكر أن هذه النتائج تتفق مع (ciesla ,j.A, 2004)في أن درجة الأفكار الاجترارية تتنبأ بحدوث القلق والاكتئاب، وتتأثر بوجود أو عدم وجود أنماط إدراكية سلبية، وقد يؤدي اجترار الأفكار إلى كل من القلق والاكتئاب، وقد أشارت نتائج دراسة (Nolen Hoeksema ,2000) إلى أن الاجترار يعكس محاولات الفرد لفهم وكسب بعض التحكم في مواقف الحياة، فالمجترون يسألون أنفسهم: ماذا تعني أعراضهم؟ ولماذا تحدث الأشياء هكذا؟ وترى الباحثتان أن استمرار هؤلاء في هذه الأسئلة يسهم في أعراض القلق، أما عن إمكانية التنبؤ بالأفكار الاجترارية بكل من: البارانويا والقلق والوسواس القهري؛ فإن ذلك يرجع إلى أن الشخصية تتسم بالثبات النسبي، وأن أي اضطراب في الشخصية يؤثر على أفكار الفرد وقد يؤدي إلى الإدراك السلبي، ويتمركز الفرد حول ذاته.

المراجع:

أولًا: المراجع العربية:

١. إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٢): القلق (قيود من الوهم)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٢. باشا، شيماء (٢٠١٥)، اجترار الأفكار والتشويه المعرفي وعلاقتها بأعراض القلق والاكتئاب، المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، المجلد (٣)، العدد (٤)، ص ص ٥٣٥: ٥٨٥
٣. بدوي، ولاء بدوي (٢٠٢٠): تقييم الوعي بالعمليات المعرفية لدى المصابين باضطراب الوسواس القهري مقارنة بالأسوياء لدى عينة من طالبات الجامعة، المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية، المجلد (٨)، العدد (٢) ص ص ٣٦٢، ٣٧٤.
٤. زوراني، نزيهة (٢٠٢٠): جودة الحياة لدى مرافقي الأشخاص المصابين بمرض الفصام في ضوء بعض المتغيرات، مركز فاعلون للبحث في الأنثروبولوجيا والعلوم الإنسانية والاجتماعية المجلد ١، ص ص ١٥٣- ١٧١.
٥. سالم، محمد شريف (٢٠٠٨): الوسواس القهري (دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء)، القاهرة، دار العقيدة.
٦. السيد، هالة عبد اللطيف (٢٠٢٠): الكمالية العصابية والإدراك الوالدي وأحداث الحياة الضاغطة كمنبئات باضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، جامعة سوهاج، كلية التربية، الجزء ٧٩، ص ص ٦٧٧- ٧٣٥
٧. الشربيني، لطفي (ب.ت): معجم مصطلحات الطب النفسي ن مؤسسة الكويت للتقدم العلمي.
٨. شلبي، وآخرون (٢٠١٣): تشخيص الأمراض النفسية للراشدين مستمدة من DSM4-5، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٩. شيهان، دافيد (١٩٨٨): مرض القلق، الإسكندرية، عالم المعرفة.
١٠. عبد الخالق، احمد (١٩٨٧): قلق الموت، سلسلة عالم المعرفة، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
١١. عبد الستار، رشا (٢٠١٧):الفروق في العلاقة بين التسامح واجترار الأفكار لدى المعنفات وغير المعنفات، رابطة الأخصائيين النفسيين، المجلد ٢٧، العدد (٤)، ص ص ٤١٣ – ٤٦٦.
١٢. عبد الغني، خالد (٢٠١٧):الدلالات الإكلينيكية السيكودينامية لاضطراب فصام البارانويا، دراسة حالة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، المجلد (٣٠)، العدد (١١٥)، ص ص ١٠٩ – ١٣٠.
١٣. عسكر، عبدالله (١٩٩٥):دلالة أعراض فصام البارانويا: دراسة في التحليل النفسي واللغة، رابطة الأخصائيين النفسيين (رانم)، المجلد (٥)، العدد (١) ص ص ١٠٧- ١٣٩.

١٤. عكاشة، أحمد (١٩٧٨):الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
١٥. غراب، أسماء عبد القادر (٢٠٢٠):واقع الضغوط النفسية لدى زوجات مرضى الفصام العقلي المترددات على عيادة الصوراني الحكومية بغزة" دراسة حالة" المركز القومي للبحوث، مجلة العلوم التربوية والنفسية بغزة، المجلد (٤)، العدد (٤٨)، ص ص ١٦٦ – ١٩١.
١٦. كفافي، علاء الدين (١٩٩٧): الصحة النفسية، القاهرة، ط ٤.
١٧. المصري، فاطمة الزهراء (٢٠٢٠):فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لخفض اجترار الأفكار السلبية وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقليا ذوي الكمالية العصابية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ٣١، العدد ١١١، ص ص ٣٢١- ٣٩٦.
١٨. ملوكة، صفيه (٢٠١٨):أثر توقع الكفاءة الذاتية على قلق المستقبل المهني لدى الطالب الجامعي المتخرج، رسالة ماجستير، جامعة الجيلاني، الجزائر.
١٩. موش زيدنر، جيرالد ماثيوس (٢٠١٦): القلق، ترجمة معتز يبد عبدالله، الحسين محمد عبد المنعم، الإسكندرية، سلسلة عالم المعرفة.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1- Abramowitz, J. S., Huppert, J. D., Cohen, A. B., Tolin, D. F., & Cahill, S. P. (2002). Religious obsessions and compulsions in non-clinical sample: The Penn Inventory of Scrupulosity (PIOS).Behaviour Research and Therapy, 40 (7), 824–838.

2- Abramovitch, A., Doron, G., Sar-El, D., & Altenburger, E. (2013). Subtle threats to moral self-perceptions trigger obsessive–compulsive related cognitions. *Cognitive therapy and research*, *37* (6), 1132-1139.

3- Amirpour, L., Dadfar, M., Heydari Charvadeh, M., & Birashk, B. (2018). Reliability, validity, and factorial structure of the farsi version of the paranoia checklist with Iranian students. *SAGE Open*, *8* (4), 2158244018817129.

4- Armand W. Loranger, PhDandPAR Staff (2001): OMNI Personality Inventory Interpretive Report, Psychological Assessment Resources, Inc

5- Bushman, B. J., Bonacci, A. M., Pedersen, W. C., Vasquez, E. A., & Miller, N. (2005). Chewing on it can chew you up: effects of rumination on triggered displaced aggression. *Journal of personality and social psychology*, *88* (6), 969.

6- Brinker, J. K., & Dozois, D. J. (2009). Ruminative thought style and depressed mood. Journal of clinical psychology, 65 (1), 1-19.

7- Berman, N. C., Abramowitz, J. S., Pardue, C. M., & Wheaton, M. G. (2010). The relationship between religion and thought-action fusion: Use of an in vivo paradigm. Behaviour Research and Therapy, 48 (7), 670–674

8- Caselli, G., Bortolai, C., Leoni, M., Rovetto, F., & Spada, M. M. (2008). Rumination in problem drinkers. *Addiction Research & Theory*, *16* (6), 564-571.

9- Dam, A., Roelofs, J., & Muris, P. (2014). Correlates of co-rumination in non-clinical adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, *23* (3), 521-526.

10- Ehlers, A., & Steil, R. (1995). Maintenance of intrusive memories in posttraumatic stress disorder: A cognitive approach. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, *23* (3), 217-249.

11- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of abnormal psychology*, *107* (3), 508

12- Ehlers, A., Mayou, R. A., & Bryant, B. (1998). Psychological predictors of chronic posttraumatic stress disorder after motor vehicle accidents. *Journal of abnormal psychology*, *107* (3), 508.

13- *Freeman, D., Loe, B. S., Kingdon, D., Startup, H., Molodynski, A., Rosebrock, L.,... & Bird, J. C. (2021). The revised Green et al., Paranoid Thoughts Scale (R-GPTS): psychometric properties, severity ranges, and clinical cut-offs. Psychological Medicine, 51 (2), 244-253.*

14- Hofer, P. D., Wahl, K., Meyer, A. H., Miché, M., Beesdo-Baum, K., & Lieb, R. (2020). Parental emotional warmth interacts with traumatic life events in predicting the onset of obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, *26*, 100531.

15- LaPorte, M. A. (2017). *Depression and Rumination as a Predictor for Types of Substances Abused* (Doctoral dissertation, University of Louisiana at Lafayette).

16- Macaskill, A. (2012). Differentiating dispositional self-forgiveness from other-forgiveness: Associations with mental health and life satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *31* (1), 28-50.

17- Myers, S. G., Fisher, P. L., & Wells, A. (2008). Belief domains of the Obsessive Beliefs Questionnaire-44 (OBQ-44) and their specific relationship with obsessive–compulsive symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, *22* (3), 475-484.

18- McNeill, I. M., & Dunlop, P. D. (2016). Development and preliminary validation of the constructive and unconstructive worry questionnaire: a measure of individual differences in constructive versus unconstructive worry. Psychological Assessment, 28 (11), 1368.

19- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour research and therapy*, *49* (3), 186-193.

20- Moulds, M. L., Yap, C. S., Kerr, E., Williams, A. D., & Kandris, E. (2010). Metacognitive beliefs increase vulnerability to rumination. *Applied Cognitive Psychology: The Official Journal of the Society for Applied Research in Memory and Cognition*, *24* (3), 351-364.

21- Nolen-Hoeksema, S. U. S. A. N. (2004). The response styles theory. *Depressive rumination*, 107-24.

22- Smart, L. M., Peters, J. R., & Baer, R. A. (2016). Development and validation of a measure of self-critical rumination. *Assessment*, *23* (3), 321-332.

23- Speilberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983)." State-trait anxiety inventory for adults. *Redwood City: Mind Garden Inc*.

24- VandenBos, G. R. (2013). *APA dictionary of clinical psychology*. American Psychological Association.519-527.

25- -Broidy, L., & Agnew, R. (1997). Gender and crime: A general strain theory perspective. *Journal of research in crime and delinquency*, *34* (3), 275-306.

26- Brown, L. H. (2010). A continuum of suspiciousness and its relation to schizotypy and social anxiety (Doctoral dissertation). Philosophy at Graduate School, University of North Carolina at Greensbor.

27- Brown, L. H., Barrantes-Vidal, N., Silvia, P. H., & Kwapil, T. R. (2014). Worries about being judged versus being harmed:

Disentangling the association of social anxiety and paranoia with schizotypy. PLoS ONE, 9, e96269

28- Carter, J. D., Frampton, C. M., Mulder, R. T., Luty, S. E., McKenzie, J. M., & Joyce, P. R. (2009). Rumination: Relationship to depression and personality in a clinical sample. *Personality and Mental Health, 3* (4), 275-283.

29- Ciarocco, N. J., Vohs, K. D., & Baumeister, R. F. (2010). Some good news about rumination: Task-focused thinking after failure facilitates performance improvement. *Journal of social and clinical psychology*, *29* (10), 1057-1073.

30- Ciesla, J. A., & Roberts, J. E. (2007). Rumination, negative cognition, and their interactive effects on depressed mood. *Emotion*, *7* (3), 555.

31- du Pont, A., Rhee, S. H., Corley, R. P., Hewitt, J. K., & Friedman, N. P. (2018). Rumination and psychopathology: Are anger and depressive rumination differentially associated with internalizing and externalizing psychopathology?. *Clinical Psychological Science*, *6* (1), 18-31.

32- Fenton, W. S., & McGlashan, T. H. (1991). Natural history of schizophrenia subtypes: I. Longitudinal study of paranoid, hebephrenic, and undifferentiated schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, *48* (11), 969-977.

33- Harrington, J. A., & Blankenship, V. (2002). Ruminative thoughts and their relation to depression and anxiety 1. *Journal of Applied Social Psychology*, *32* (3), 465-485.

34- Katz, EJ., & Bertelson, AD. (1993). The effects of gender and response style on depressed mood. Sex Roles, 29, 509-514

35- Linscott, R. J., & van, O. S. J. (2013). An updated and conservative systematic review and meta-analysis of epidemiological evidence on psychotic experiences in children and adults: On the pathway from proneness to persistence to dimensional expression across.

36- McNeill, I. M., & Dunlop, P. D. (2016). Development and preliminary validation of the constructive and unconstructive worry questionnaire: a measure of individual differences in constructive versus unconstructive worry. Psychological Assessment, 28 (11), 1368.

37- Martin, L. L., Shrira, I. L. A. N., & Startup, H. M. (2004). Rumination as a function of goal progress, stop rules, and cerebral lateralization. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, *1*, 3-19.

38- Morrow, J. & Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of responses to depression on the remediation of depressive affect. Journal of Personality and Social Psychology. 58

39- Nolen-Hoeksema, S., & Harrell, Z. A. (2002). Rumination, depression, and alcohol use: Tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, *16* (4), 391-403.

40- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, *3* (5), 400-424.

41- McNeill, I. M., & Dunlop, P. D. (2016). Development and preliminary validation of the constructive and unconstructive worry questionnaire: a measure of individual differences in constructive versus unconstructive worry. Psychological Assessment, 28 (11), 1368.

42- Pooravari, M., Dehghani, M., Salehi, S., & Habibi, M. (2017). Confirmatory factor analysis of Persian version of Depression, Anxiety and Stress (DASS-42): Non-clinical sample. *Razavi International Journal of Medicine*, *5* (4).

43- Peled, M., & Moretti, M. M. (2010). Ruminating on rumination: Are rumination on anger and sadness differentially related to aggression and depressed mood?. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *32* (1), 108-117.

44- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. Behaviour Research and Therapy, 35 (9), 793–802.

45- Ramos-Cejudo, J., Salguero, J. M., Kannis-Dymand, L., García-Sancho, E., & Love, S. (2017). Anger rumination in Australia and Spain: validation of the Anger Rumination Scale. *Australian Journal of Psychology*, *69* (4), 293-302.

46- Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S. M., & Meesters, C. (2012). Stress-reactive rumination, negative cognitive style, and stressors in relationship to depressive symptoms in non-clinical youth. *Journal of youth and adolescence*, *41* (4), 414-425.

47- Shafran, R., Watkins, E., & Charman, T. (1996). Guilt in obsessivecompulsive disorder. Journal of Anxiety Disorders, 10 (6), 509–516.

48- Schutters, S. I., Dominguez, M. D., Knappe, S., Lieb, R., van Os, J., Schruers, K. R., & Wittchen, H. U. (2012). The association between social phobia, social anxiety cognitions and paranoid symptoms. Acta Psychiatrica Scandinavica, 125, 213-227.

49- Smith, J. M., & Alloy, L. B. (2009). A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review*, *29* (2), 116-128.

50- Suhr, K. A. (2017). *Examining the effects of trait rumination on hostile attribution bias* (Doctoral dissertation, East Tennessee State University).

51- Wood, J. V., Saltzberg, J. **A.,** Neale, J, M., Stone, **A. A.,** & Rachmiel, T. B. (1990). Self-focused attention, coping responses, and distressed mood in everyday life. *Journal of Personality and Social Psychology, 58,* 1027- 1036.