

مقياس الأفكار السلبية التلقائية لطلاب الجامعة

إعداد

د. هبة سعيد أبو النجا
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية، جامعة قناة السويس

د. محمود علي موسى
أستاذ علم النفس التربوي المساعد
كلية التربية، جامعة قناة السويس

٢٠٢٤

مقياس الأفكار السلبية التلقائية لطلاب الجامعة

مقدمة:

تعتبر سنوات الجامعة فترة مهمة للعديد من الطلاب في الحياة قبل المهنية إذ تتضمن انتقال الطلاب من طور مرحلة المراهقة إلى مرحلة البلوغ. ويشهد الطلاب تغيرات سريعة فيما يتعلق بعلاقاتهم مع بعضهم البعض في هذه الفترة. ويواجه الطلاب الذين يحصلون على فرصة القبول في الجامعة، على وجه الخصوص، بعض المشاكل، مثل العيش بشكل مستقل عن الأسرة، وتكوين دائرة جديدة من الأصدقاء، والخوف من الوحدة، والمشاكل المالية، والتعود على حياة السكن الجامعي، وإدارة الميزانية والوقت، والقلق بشأن المهنة المستقبلية، على الرغم من وجود مكافآت معينة مثل الرضا عن قبولهم مما يؤدي إلى توارد الأفكار التلقائية السلبية (Burris et al., 2009; Cashmore et al., 2010; Patel et al., 2007)، فيما يتعلق بهذه المسألة، يتعين على الطلاب الجامعيين التعامل مع العديد من المشاكل في حياتهم، حيث يتعين عليهم تحمل المزيد من المسؤوليات في مختلف أبعاد حياتهم. عندما تصبح المسؤوليات أكثر تعقيدًا خلال الحياة الجامعية، مما يزيد من الأفكار التلقائية السلبية ويؤدي إلى تعرض الفرد للعديد من الأمراض والاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب (Islam et al., 2018).

فالأفكار التلقائية السلبية هي الأفكار الآلية التي تتوارد إلى ذهن عند التعرض لبعض مواقف الحياة والآلية التي يفسر بها الفرد المواقف الحياتية (Mitchell et al., 2013)، كما أن الأفكار التلقائية هي الأفكار التي تتبادر إلى ذهن الإنسان دون أن يكون واعيًا للسيطرة عليها (Beck, 1976).

وتري النظرية المعرفية أن الأفكار التلقائية السلبية هي أحد الافتراضات الأساسية التي تشكل الأحداث الخارجية واستجابة الفرد الانفعالية فهي جزء من طريقة تفكير الفرد نحو ذاته والتي تتشكل بشكل دائم ومتكرر وسريع، وتولد إدراكًا مشوهًا مما يؤدي إلى تطور الاضطرابات النفسية. ويشير Beck (1995) إلى أنه ثمة ثلاثة أنواع من الأفكار التلقائية. النوع الأول هو الأفكار المزعجة التي لا يوجد لها دليل موضوعي. النوع الثاني من الأفكار التلقائية قد تكون دقيقة، ولكن النتيجة مزعجة. النوع الثالث من الأفكار التلقائية قد تكون دقيقة ولكنها غير وظيفية، كل من هذه الأنواع من الأفكار يزيد من القلق أو يجعل الفرد مترددًا في التعامل مع الموقف الذي يمر بها (Kapikiran et al., 2012).

وتؤكد نظرية بيك المعرفية أن الأفكار التلقائية السلبية تجعل الأفراد يطورون توقعات سلبية تجاه أنفسهم والمجتمع والمستقبل، كما تؤدي الأفكار التلقائية السلبية إلى إدراك سلبي ومشوه للواقع وتمنع هذه الظاهرة التقييم العقلاني للأحداث، ويتم التعبير عن الأفكار التلقائية كشكل سطحي تقريبًا

للمخططات المعرفية التي تعد أنماط اعتقاد جوهرية تم تطويرها منذ الطفولة المبكرة وتتكون من ثلاثة مجالات كالآتي: الأفكار السلبية للذات، الأفكار السلبية للعالم المحيط، الأفكار السلبية للمستقبل (Beck, 1964; Beck, 1979).

ووفقا للنظرية المعرفية لبيك (Beck, 1976)، فإن الأفكار التلقائية السلبية تؤثر على أسلوب حياة الأشخاص وتفسر ظروفهم ويؤدي إلى التعامل بأساليب غير تكيفية وخاصة في المرحلة الجامعية يمكن أن يكون الطلاب الذين يعانون من مستويات أعلى من الأفكار التلقائية السلبية بسبب ارتفاع مستويات الأفكار التلقائية ومستويات التوتر (Chaló et al., 2017). وذكرت النتائج السابقة بين طلاب المرحلة الجامعية أن القدرة على تحدي الأفكار التلقائية السلبية للفرد مرتبطة بشكل كبير بالقدرة على استخدام مهارات التأقلم التكيفية، كما اقترح العلاج المعرفي السلوكي بأن كل شخص لديه أفكار تلقائية سلبية ويحدث ذلك دون وعي. ومن ثم، فإن الطلاب الذين لديهم سيطرة أفضل على أفكارهم التلقائية السلبية، من خلال تحديها واستبدالها، سيقبلون منها ويرتبطون بشكل كبير بمهارات التكيف التكيفية. وفي النهاية، سوف يتعاملون بشكل أفضل في المواقف الضاغطة. في المقابل، الطلاب الذين لديهم سيطرة أقل عالقون في الأفكار التلقائية السلبية المتكررة وأكثر عرضة لاستخدام مهارات التأقلم غير التكيفية (Gabrys et al., 2018). علاوة على ذلك، تم العثور على الأفكار التلقائية السلبية مرتبطة ومؤشر مهم لمهارات التأقلم غير التكيفية (Mahmoud et al., 2015).

و أظهرت دراسة (Calvete & Connor-Smith (2005) أن أعراض الصحة العقلية لدى طلاب الجامعات تزداد مع زيادة أفكارهم التلقائية السلبية، ووجدت دراسة أخرى أن الأفكار التلقائية السلبية تلعب دورًا في زيادة ضغوط الحياة لدى المراهقين، مما يؤدي إلى مشاكل عاطفية وسلوكية (Flouri & Panourgi, 2014) وفي دراسة أخرى، وجد أن المخططات غير التكيفية المبكرة، هي أشكال أكثر رسوخًا من الأفكار التلقائية، تؤدي إلى الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب (Cámara & Calvete, 2012) وتسببت الإدراكات السلبية إلى القلق والاكتئاب لدى المراهقين الذين لديهم أفكار كمالية في دراسة أخرى (Pirbaglou et al., 2013) أكدت على أنه من الضروري التركيز على الأفكار التلقائية السلبية لتكون قادرًا على منع ظهور مشاكل الصحة العقلية لدى طلاب الجامعات. ومن ناحية أخرى، نظرًا لأن طلاب الجامعات الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية لديهم عدد كبير من الأفكار التلقائية السلبية، فيجب أن يركز علاج هؤلاء الطلاب على القضاء على هذه الأفكار السلبية.

الأفكار التلقائية السلبية وعلاقته ببعض المتغيرات:

الأفكار التلقائية السلبية والاكتئاب:

الأفكار التلقائية هي أحد المفاهيم التي اقترحها Beck (1976) فعندما يحمل الشخص أفكارًا تلقائية سلبية، فإنه يصاب بالاكتئاب. لذا أفاد AŞIK et al. (2017) بأن المرضى الذين يعانون من الاكتئاب أنهم يشعرون بالاكتئاب والهدوء والتعاسة كل يوم تقريبًا، أن هذه الحالة تختلف عن التعاسة أو الحزن الطبيعي. والفرد المكتئب لديه هياكل معرفية سلبية فيما يتعلق بالعالم ودائرته والمستقبل، وتحتوي هذه الهياكل التي تسمى بالثالوث المعرفي لـ Beck وأيضًا على العديد من الأفكار التلقائية السلبية، ويميل المرضى دائمًا إلى إجراء استنتاجات سلبية من تجاربهم ودعم هذه الأفكار مع التشوهات المعرفية (Çelik & Hocaoglu, 2016)، ووفقًا للنظرية المعرفية، ويُفترض أن الأفكار التلقائية السلبية تلعب دورًا حاسمًا في تطور الاضطرابات الانفعالية والعقلية واستدامتها مثل الاكتئاب (Aldahadha & Sulaiman, 2012). وتتسبب مشاعر مثل انعدام الثقة واليأس وعدم الكفاية واللوم في تقدم المرض وتصبح مزمنة مع الأفكار التي تتبع نمطًا يصبح فيه الأفكار تلقائية سلبية (Flett, 2016). والأفكار التلقائية السلبية هي هياكل معرفية تنشأ بسرعة ويقبلها الشخص دون إجراء تقييم (Yıldız, 2017). تنشأ الأفكار التلقائية السلبية نتيجة تحيز الشخص في عملية معالجة المواقف وبالتالي، تحدث أخطاء في الاستجابة الضاغطة بعد المواقف العصيبة. هذا يساهم في تطور أعراض الاكتئاب (Du et al., 2015).

وفي الدراسة التي أجراها Kwon & Oei (1992) على طلاب الجامعة، أشارت النتائج أن هناك علاقة إيجابية بين الأفكار التلقائية السلبية والاكتئاب، وأن الأفكار التلقائية السلبية تسببت في أعراض الاكتئاب، كما وجد أن الأفكار التلقائية السلبية لم تلعب دورًا في تطور أعراض الاكتئاب فحسب، بل قد تؤثر أيضًا على مستوى الاكتئاب. وفي الدراسة التي أجراها Wang et al. (2016). في الصين، تبين أن الأفكار التلقائية السلبية مرتبطة باكتئاب ما قبل الولادة وكانت وسيلة بين اكتئاب ما قبل الولادة وأحداث الحياة السلبية. في الدراسة التي أجراها Choon et al. (2014) على المراهقين في ماليزيا، ذكروا أن الأفكار التلقائية السلبية لعبت دورًا حاسمًا في خطر الاكتئاب والانتحار. وذكر Du et al. (2015) أن الأفكار التلقائية السلبية كانت فعالة في أعراض الاكتئاب لدى الأفراد الأصحاء أيضًا وقد تكون محددًا مسبقًا للاكتئاب. ووفقًا للاستنتاج الذي توصل إليه Aysan & Bozkurt, (2013)، فإن هناك علاقة إيجابية بين تقدم مستوى الاكتئاب والأفكار التلقائية السلبية. في إطار نتائج الدراسات السابقة، من الممكن الإشارة إلى أنه من المهم تحديد الأفكار التلقائية السلبية للأفراد المصابين بالاكتئاب وكيف يدركون هذه الأفكار التي تتطور تلقائيًا.

وأظهرت العديد من نتائج الدراسات السابقة أن هناك ارتباطًا كبيرًا بين الأفكار التلقائية السلبية والاكتئاب (Buschmann et al., 2018; Fulton, 2020; Park, 2016; Riley, 2017; Tang, 2018). ويلعب الطب النفسي دورًا فعالًا مع المرضى الذين يعانون من الاكتئاب نتيجة

الأفكار التلقائية السلبية من خلال التواصل باستمرار مع المرضى وتوفير تدريبات اليقظة العقلية لمرضى الاكتئاب وتقليل أفكارهم التلقائية السلبية، وهذا ما أشارت إليه دراسة Ayhan et al. (2021) تم تحديد المرضى الذي لديهم أفكار تلقائية سلبية عالية وانخفاض في اليقظة. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك ارتباط قوي سلبي إحصائياً بين اليقظة والأفكار التلقائية السلبية. تماشياً مع هذه النتائج، يمكن التوصية بتشجيع الأخصائيين النفسيين الذين يقدمون الرعاية لمرضى الاكتئاب على المشاركة في التدريبات المتعلقة باليقظة، وتقديم التطبيقات القائمة على اليقظة في عيادات الطب النفسي حيث يوجد مرضى الاكتئاب، وإجراء الدراسة في مجموعات الاضطرابات العقلية الأخرى وإجرائها أيضاً كتجربة تجريبية عشوائية محكمة في أكثر من مركز ولجماهير أكثر. وقد تم توضيح العلاقة بين اليقظة والأفكار التلقائية السلبية؛ يُعتقد أنه قد يؤثر على تكرار المرض، مما يقلل من عبء المرض وجودة الحياة وتكاليف الاستشفاء. بالإضافة إلى ذلك، قد أوصت الدراسة بتنظيم تدريبات اليقظة وتعليم تمارين الاسترخاء البدني والاكتئاب لتقليل أفكارهم التلقائية السلبية وزيادة وعيهم.

ووفق النظرية المعرفية فإن اليقظة العقلية هي شكل من أشكال البحث التجريبي ونسج الانتباه، ولم يدرس الارتباطات بين اليقظة العقلية والاستجابات للأفكار التلقائية السلبية، مثل القدرة على التخلي عن الإدراك السلبي. في الدراسة الأولى وارتبطت مقاييس اليقظة ارتباطاً سلبياً بتواتر الفكر السلبي وتصورات القدرة على التخلي عن الأفكار السلبية في عينة طالب غير مختارة. في الدراسة الثانية التي تم الإبلاغ عنها، تم تكرار هذه الارتباطات في عينة طالب يبحث عن العلاج، حيث ثبت أن المشاركة في التدخل السريري القائم على التأمل اليقظ مرتبطة بانخفاض في كل من تواتر وتصورات الصعوبة في التخلي عن الأفكار التلقائية السلبية (Frewen et al., 2008).

وأظهرت النتائج أن الدورات التدريبية للعلاج المعرفي القائم على اليقظة يمكن أن تقلل بشكل بارز من الأفكار التلقائية للمرضى أثناء التدخل. كما هو موضح في الأبحاث السابقة، يمكن أن يكون التدريب على مهارات اليقظة العقلية MBCT كنهج معرفي حديث للتحكم في الانتباه فعالاً في تقليل الأفكار التلقائية السلبية (Farokhzad & Yazdanfar, 2016; Kaviani et al., 2009; Mehdipour et al., 2017).

كما أوضحت الدراسات التي أجراها (Khalegi-pour & Zargar, 2011; Omid et al., 2013; Kaviani et al., 2009; Yazdani et al., 2018; Jajarmi et al., 2019) اليقظ فعال في تقليل الاكتئاب والقلق والأفكار التلقائية السلبية والمواقف غير الفعالة وتحسين جودة الحياة. كما أن الدراسات التي أجراها (Broderick, 2005; Chang et al., 2004; Williams

(et al., 2006) أن العلاج المعرفي القائم على اليقظة فعالة في تقليل الاكتئاب والمزاج السلبي واليأس والعديد من الحالات الأخرى التي لها دور حاسم في الميل إلى الأفكار التلقائية السلبية.

الأفكار التلقائية السلبية والقلق

تختلف الأساليب السلوكية المعرفية في وجهات نظرها حول الإدراك الأساسي ودورها المفترض في مسببات الاكتئاب والقلق، ولتحديد تأثير المعتقدات غير العقلانية والأفكار التلقائية القلقة بشأن القلق. وقد تم دراسة تأثير الوسيط لمتغير الأفكار التلقائية القلقة التي احتوت على القلق بشأن المستقبل في تأثير العلاقة من المعتقدات غير العقلانية إلى القلق، حتى عند التحكم في التوتر باعتباره متغيرًا. وترتبط زيادة المعتقدات غير العقلانية بزيادة الأفكار التلقائية المثيرة للقلق بالإضافة إلى زيادة التأثير القلق (Buschmann et al., 2018).

فالقلق عامل مهم في استعداد الفرد وتظهر الأفكار السلبية في الحالات التي يشعر فيها الفرد بالتهديد أو في حالات الفشل الشخصي (Vasile, 2018)، وأشارت بعض الدراسات أن الأفكار السلبية لها قيمة تنبؤية بالقلق، هناك علاقة إيجابية وهامة بين متغير الأفكار التلقائية السلبية والقلق لدى الطلاب. وهذا يعني أنه مع زيادة عشرات الأفكار التلقائية السلبية، يزداد أيضًا مستوى قلق الطالب (Hjemdal et al., 2013; Iancu et al., 2015; Kendall & Treadwell, 2007; Kord & Mohammadi, 2019; Muris & Field, 2008; Perini et al., 2006; Pirbaglou et al., 2013)، وكذلك أوضحت دراسة (Yapan et al., 2022) أن الاجترار، والأفكار التلقائية السلبية، والمواقف المختلة، وقمع الفكر هي عوامل تشخيصية للاكتئاب والقلق، ويمكن ملاحظة أن الأشخاص الذين لديهم أفكار تلقائية أكثر سلبية هم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب والقلق. لأن التناقضات والمواقف السلبية التي تحتوي على العجز ولوم الذات تخلق تحيزات وتناقضات سلبية (Anderson et al., 1994). كما يلاحظ أن زيادة القلق النفسي (العصبية العقلية والضيق النفسي) والقلق الجسدي (الشكاوى الجسدية المرتبطة بالقلق) يرتبط ارتباطًا وثيقًا بانخفاض قبول المرضى لذاتهم. والزيادة في تواتر الأفكار السلبية التلقائية يتبعها انخفاض في قبول الذات غير المشروط (Celik & Tolan, 2021).

وتنتج أفكار المعالجة الذاتية السلبية عن أحداث الحياة المجهدة والضاغطة والتحيزات السلبية في معالجة المعلومات الشخصية. على سبيل المثال، يلوم نفسه بانتظام لكونه «خاسرًا» أو «لن يكون قادرًا على فعل أي شيء». تؤدي هذه التفسيرات إلى الشعور بالذنب والقلق (Aldao et al., 2010).

ويتم إعادة الهيكلة المعرفية بشكل فعال لتقليل التوتر العقلي والقلق والقلق العام لذلك، تساعد العلاجات المعرفية والسلوكية في تنشيط نظام الإغاثة الخاص بهم وتؤدي إلى انخفاض في الخوف والذعر وعدم القدرة على الاسترخاء والانسحاب وفي النهاية تقليل القلق لدى الناس. وبناء على ذلك، يقترح أن تفعيل العلاجات المعرفية التثقيفية فيما يتعلق بالمخططات العقلية وإعادة الهيكلة المعرفية من أجل خلق وتعزيز الصحة العقلية والحد من القلق يمكن أن يكون فعالاً. ويقترح أيضاً أنه يجب تحديد المشاعر الإيجابية والسلبية للطلاب واستناداً إلى العلاقة بين هذه الهياكل واستراتيجيات المساعدة الذاتية للطلاب (Kord & Mohammadi, 2019) كما اوضحت دراسة (Wong (2008) أن هناك علاقة بين الأفكار التلقائية السلبية وقلق الامتحان وخاصة في السنوات الأخيرة خوفاً من الرسوب وإعادة المقرر في الصيف

العلاقة بين الأفكار التلقائية السلبية واحترام الذات:

إن تقدير الذات لدى طلاب الجامعة تتبأ بشكل كبير بالأفكار التلقائية السلبية وأعراض الصحة العقلية. بالإضافة إلى ذلك، تتبأت الأفكار التلقائية وأعراض الصحة العقلية بشكل كبير باحترام الذات، وتسببت الزيادة في احترام الذات في انخفاض الأفكار التلقائية السلبية وأعراض الصحة العقلية (Bailey, 2004; Cakar, 2014; Coppola et al., 2014; Karami, 2018; Yavuzer et al., 2014) وهذه نتيجة متوقعة لأن الأفكار التلقائية هي هياكل تفكير تسبب أفكاراً سلبية ومزعجة تؤدي إلى تدني احترام الذات وأعراض الصحة العقلية مع مرور الوقت (Beck, 1976; Sathyapal & Palanthara, 2019). وفي هذه الدراسة، كانت الأفكار التلقائية السلبية هي المتغير الذي تتبأ بشكل كبير بتقدير الذات. وهذا يعني أن الإدراكات السلبية للأفراد عن أنفسهم هي العوامل المحددة لتقديرهم لذاتهم، ولتحسين احترام الذات لدى الطلاب ذوي احترام الذات المنخفض يجب أن تركز على الأفكار التلقائية السلبية.

تشير نتائج الدراسات إلى أن العمر كان مؤشراً مهماً لتقدير الذات وأعراض الصحة العقلية. وتسببت الزيادة في العمر في زيادة احترام الذات وانخفاض أعراض الصحة العقلية وقد يرجع ذلك إلى أن الطلاب يتعلمون تدريجياً كيفية تلبية متطلبات الحياة الجامعية، كما أنهم يتأقلمون ويتعاملون مع دور كونهم طالباً جامعياً بشكل أفضل بكثير. وربما يسهل تكيف الطلاب عندما يصبحون أكثر وعياً بأنفسهم، ويتعلمون كيفية إدارة وقتهم وعلاقاتهم وميزانيتهم بنجاح أكبر، ويكتشفون طرقاً أكثر فعالية للدراسة (Hiçdurmaz et al., 2107)، ووجدت دراسة (Christie et al., 2008) أن الطلاب أفادوا بأنهم شعروا وكأنهم "فقدوا هويتهم" في سنواتهم الأولى في الجامعة بسبب نقص المعرفة بالحياة الجامعية والمعايير الأكاديمية، مما يقلل من احترامهم لذاتهم. ومع ذلك، قالوا إنهم شعروا بالتحسن وزاد شعورهم بالانتماء عندما بدأوا في إجراء تفاعلات انفعالية واجتماعية وعاطفية في بيئة الجامعة

في الوقت المناسب. دراسة أخرى مماثلة أجراها Cashmore et al. (2010) وجد أن الطلاب يقضون عامهم الأول في الجامعة من خلال التكيف مع الحياة في السكن الجامعي، وتعلم المهارات الحياتية مثل الطبخ، والدراسة. ومع ذلك، فقد أصبحوا تدريجيًا أكثر كفاءة في هذه المهارات، وبالتالي، أصبحوا أكثر ثقة بمرور الوقت. وبالمثل، وجد Mellor et al. (2010) علاقة بين أعمارهم واحترامهم لذاتهم. من ناحية أخرى، وعلى النقيض قامت دراسة Burris et al. (2009) لم يجد أي علاقة بين أعمار طلاب الجامعة والصحة العقلية.

العلاقة بين الأفكار السلبية التلقائية والذكاء الانفعالي:

يعاني المراهقون من أفكار سلبية متزايدة لذا فإن المشاكل العاطفية والسلوكية التي يعاني منها المراهقون تتعلق بالمواقف الضاغطة والقضايا المعرفية مثل الأخطاء المعرفية السلبية (Leung & Poon, 2001; Flouri & Panourgia, 2014). وكشفت دراسة Coetzer (2015) إلى أن الذكاء العاطفي له تأثير على الأفكار السلبية بين طلاب الجامعات. و في دراسة أجراها Simsek et al. (2017) في علاقة الأفكار التلقائية السلبية، والذكاء الانفعالي بالإضافة إلى البيانات الديموغرافية لطلاب الجامعة، أظهرت النتائج أن هناك فروقًا كبيرة بين القدرة على إدارة المشاعر، وفهم مشاعر الآخرين، والأفكار التلقائية السلبية. ولكن لم يكن هناك فرق كبير بين القدرة على فهم المشاعر الخاصة دون المستوى والأفكار التلقائية السلبية.

علاوة على ذلك، ذكر Flouri & Panourgia (2014) أن دور الوسيط للأفكار السلبية التلقائية لها تأثير في ضغوط الحياة والقضايا الانفعالية والسلوكية، ومن ثم اقترحا تطوير برامج من شأنها أن تساعد في التعامل مع الأفكار التلقائية السلبية لتقليل مشاكل المراهقين العاطفية والسلوكية. وفي الوقت نفسه، تم العثور على أنماط تفكير سلبية لتعديل العلاقة بين التأثير الإيجابي والمرونة (Judd, 2015).

وفي دراسة Kumar & Perveen (2020) أجراها تهدف إلى قياس تأثير مكونات الكفاءة الانفعالية على الذكاء الانفعالي وتقليل الأفكار السلبية التلقائية. وأظهرت النتائج أن هناك فرقًا كبيرًا بين ما قبل وبعد الاختبار لمجموعة التجريبية لكل من درجات الذكاء الانفعالي الإجمالي والأفكار السلبية التلقائية. وأشار هذا إلى أن وحدة الكفاءة الانفعالية كانت فعالة في تحسين الذكاء الانفعالي لطلاب المدارس الثانوية وتقليل الأفكار السلبية التلقائية من قبل المشاركين.

الدراسات السابقة:

تم تقنين مقياس الأفكار التلقائية السلبية الأمريكي الأصلي على الثقافات الفرنسية، والتركية، والفارسية، والهولندية وغيرها، كما ارتبط مقياس الأفكار السلبية التلقائية بمقياس الأفكار الإيجابية. هذا، بالإضافة إلى أشكال أخرى من المقاييس المشابهة لمقياس الأفكار التلقائية السلبية، مثل مقياس التفكير الكارثي. وبحسب إطلاع الباحثين، فإن هناك ندرة في الدراسات العربية التي هدفت إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لكل من الأفكار التلقائية السلبية والإيجابية، وفيما يلي أبرز الدراسات التي بحثت في هذا الموضوع:

وفي البيئة التركية تحقق (Sahin & Sahin, 1992) من الخصائص السيكومترية لمقياس الأفكار التلقائية السلبية على عينة الدراسة من ٣٤٥ طالباً من طلاب جامعة الشرق الأوسط التكنولوجية، وأظهرت النتائج أن معامل الارتباط ثبات المقياس بحسب الطريقة النصفية للمقياس يساوي (٠.٩١). وعند استخدام اختبار كرونباخ ألفا (٠.٩٣). كما أظهرت النتائج أن مقياس الأفكار التلقائية السلبية يرتبط بشكل جيد مع مقياس بيك للاكتئاب ($r = 0.75$)؛ حيث إنه يميز بشكل ناجح بين الأفراد المكتئبين وغير المكتئبين، كما أظهرت نتائج تحليل العوامل أن هناك خمسة عوامل هي شبيهة لتلك الموجودة في النسخة الأمريكية، على الرغم من وجود بعض الاختلافات فيما يتعلق بقوة بعض العوامل والفقرات وتوزيعها.

وقام (Ghassemzadeh et al., 2006) بدراسة الخصائص السيكومترية للنسخة الفارسية لمقياس الأفكار التلقائية السلبية، وتم تطبيق مقياس هولاند وكندال (Hollon & Kendall, 1980) وهو مقياس للأفكار التلقائية السلبية في الاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ١٢٥ طالباً متطوعاً من جامعة إيران، وتم تقييم الاتساق الداخلي، وفحصنا صلاحيته المتزامنة مقابل اختبار بيك وآخرين للاكتئاب (Beck et al., 1996) كما تم اختبار البناء العاملي من خلال مقارنة ملائمة نماذج التحليل العاملي المختلفة المقترحة للبيانات باستخدام تحليل العوامل التأكيدي، وأظهرت النتائج أن الاتساق الداخلي ممتاز، حيث بلغت قيمة ألفا كرونباخ (٠.٩٦)، وثبات المقياس عند إعادة الاختبار وهي (٠.٨٤) في حين كان معامل الارتباط مع قائمة بيك بيك للاكتئاب هو (٠.٧٧)، وتوصلت النتائج إلى أن الخصائص السيكومترية يمكن الاعتماد عليها في النسخة المقننة على البيئة الفارسية.

وفي البيئة الهولندية أنتج (Boelen (2007) صورة من مقياس الأفكار التلقائية الإيجابية – ATQ – P للنسخة الهولندية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٧) شخصاً عانوا من إحباطات وصددمات نفسية بالماضي. وأظهر التحليل العاملي أن مقياس الأفكار التلقائية الإيجابية تكون من خمسة عوامل وهي: الوظائف الإيجابية اليومية، والتقييم الذاتي الإيجابي، وتقييم الآخرين للذات، والتوقعات

المستقبلية الإيجابية، وأخيرًا المهارات الاجتماعية الإيجابية. وكان هذا النموذج تعديلاً طفيفاً للنموذج المكون من ٤ عوامل الذي اقترحه في الأصل مطورو ATQ-P، حيث كانت العناصر المتعلقة بالمهارات الاجتماعية الإيجابية جزءًا من الوظائف الإيجابية اليومية. وُجِدَ أن الاتساق الداخلي والثبات بطريقة إعادة الاختبار كانت مستقرة . بالإضافة إلى ذلك، أظهرت نتائج صدق المقياس وقدرته على التمييز وكذلك تمتعه بصدق بناء تقاربي وتشعبي. باختصار، تشير الدراسة الحالية إلى أن مقياس ATQ-P الهولندي هو مقياس يتمتع بخصائص سيكومترية فعالة لقياس الأفكار التلقائية الإيجابية عند الهولنديين.

وتحققت دراسة (Oei & Mukhtar, 2008) من صحة العوامل الاستكشافية والتأكيدية والخصائص السيكومترية لاستبيان الأفكار التلقائية للملايو ATQ-Malay في ماليزيا وتكونت عينة الدراسة من ألف وتسعون مريضاً من ٤ عينات مختلفة استبيان الأفكار التلقائية ، بالإضافة إلى استبيانات إضافية تقيس الحالة المزاجية والإدراك وجودة الحياة وأظهرت نتائج تحليل العوامل الاستكشافية عن حل مكون من عاملين، وبلغ التباين المفسر الاجمالي ٥١٪، وأكد تحليل العوامل التأكيدية اللاحق أن حل العاملين كان مقبولاً للبيانات. يبدو أن العاملين يصفان مفهوم الذات السليبي/ التوقعات السلبية وسوء التكيف الشخصي. وتراوحت معاملات ألفا كرونباخ من ٠.٨٣ إلى ٠.٩٣ .

واستخدمت العديد من الدراسات (Aldahadha & Sulaiman, 2012; Aydin, 2009; Frewen et al., 2008; Hamurcu & Orman, 2021; Hasani & Omran, 2023; Hollon & Kendal 1980; Odaci, 2007; Okumuşoğlu, 2017; Rai & Naz, 2017; Vasile, 2018) مقياس الأفكار التلقائية السلبية المرتبطة بالاكئاب وتم تطبيقه على عينة من طلاب الجامعة ليتذكروا تجاربهم المزعجة ووجد أنه يميز بين الأشخاص المكتئبين وغير المكتئبين الذي طوره الذي يحتوي على ٣٠ فقرة موزعة على الأبعاد الآتية مفهوم السليبي للذات والتوقعات السلبية، سوء التكيف الشخصي والرغبة في التغيير، ضعف احترام الذات، الاستسلام والعجز.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من ٢١٦ طالب اختيروا بصورة متاحة من طلاب كلية التربية بالاسماعيلية من مستوي البكالوريوس (جميع الفرق الدراسية) ومرحلة الدراسات العليا. وقد طبق علي جميع الطلاب المقياس في المحاضرات العامة غير التخصصية عن طريق زملاء آخرين دون الباحثين الأصليين لهذا البحث وهذا لضمان مصداقية الطلاب في استجابتهم على المقياس. وقد أعلن الميثاق الاخلاقي على جميع الطلاب قبل الشروع في الاستجابة. وتم استجابة العينة على المقاييس الكترونياً من خلال منصة جوجل فورم. تتكون عينة الدراسة من ٢١٦ مشاركاً، موزعين حسب الجنس إلى ١٧٢ (٧٩.٦٪) أنثى و ٤٤ (٢٠.٤٪) ذكراً. وقسم المشاركون إلى شريحتين عمريتين: الشريحة الأولى وتشمل العمر من ١٨-٢١ عامًا وضمت هذه الشريحة ١٦٤ (٧٥.٩٪) مشاركاً من إجمالي العينة، حيث يشكلون الأغلبية العظمى. أما الشريحة الثانية ٢٢ عامًا فأكثر

وشملت هذه الشريحة ٥٢ (٢٤.١%) مشاركًا من إجمالي العينة. وتظهر النتائج أن الشريحة العمرية الأولى (١٨-٢١ عامًا) هي الأكثر تمثيلًا بنسبة ٧٥.٩%، مما يعكس الطابع الشائع لعينة طلاب الجامعات، بينما تشكل الشريحة الثانية (٢٢ عامًا فأكثر) نسبة أقل ٢٤.١%، وتضم أعمارًا أكبر، مما يعزز التنوع في توزيع العينة.

أدوات الدراسة:

١. **مقياس الأفكار التلقائية السلبية:** يهدف هذا المقياس إلى قياس نوعية الأفكار التلقائية السلبية التي قد **تتوارد على ذهن الفرد** فيما يتعلق بذاتهم، والعالم من حولهم، والمستقبل. يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد رئيسية: الأفكار التلقائية السلبية للذات وتمثله المفردات (١ - ١٧)، والأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم وتمثله المفردات (١٨ - ٢٧)، والأفكار التلقائية السلبية تجاه المستقبل وتمثله المفردات (٢٨ - ٤٠). اعتمد المؤلفان على استخدام البدائل المموهة لنقاط ليكرت كطريقة مبتكرة لتضليل عينة الدراسة وتقليل المشكلات المرتبطة بتحيز الاستجابات، ولتجنب الاستحسان الاجتماعي وأخطاء التقرير الذاتي للمقياس. وتساعد صياغة البدائل المموهة على **تقليل** وضوح الاتجاه أو التفضيل الواضح للاستجابات "الصحيحة اجتماعيًا". والبدائل هي: وافق تمامًا ولكن مع بعض الشكوك = ٥، أوافق ولكن ليس في جميع الحالات = ٤، لا يمكنني تحديد رأيي بشكل قاطع = ٣، لا أوافق بشكل عام ولكن أحيانًا قد أوافق = ٢، أميل إلي عدم الموافقة لكن لا أستطيع التأكيد = ١.
٢. **مقياس القلق:** تم استخدام مقياس القلق لقياس مستوى القلق لدى عينة الدراسة. يعتمد المقياس على مفردة واحدة تعكس الشعور العام بالقلق، حيث يُطلب من عينة الدراسة تقييم درجة قلقهم باستخدام مقياس تدريجي يتراوح من ١ إلى ١٠، بحيث يشير الرقم ١ إلى "لا أتعرض للقلق إطلاقاً" والرقم ١٠ إلى "أعرض للقلق بشكل مفرط".
٣. **مقياس الاكتئاب:** يهدف مقياس الاكتئاب إلى قياس مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة. ويعتمد المقياس على مفردة واحدة تصف الحالة العامة للمشاعر الاكتئابية، ويستخدم مقياس تدريجي يتراوح من ١ إلى ١٠ درجة، حيث يشير الرقم ١ إلى "لا أشعر بأي اكتئاب" والرقم ١٠ إلى "أشعر باكتئاب شديد".
٤. **مقياس العصابية:** تم استخدام مقياس العصابية لقياس الميل العام لدى عينة الدراسة إلى الانفعالات السلبية مثل القلق والغضب والتهيج. ويعتمد المقياس على مفردة واحدة تشير إلى مستوى العصابية، ويستخدم مقياس تدريجي يتراوح من ١ إلى ١٠ درجة، حيث يشير الرقم ١ إلى "لا أتمتع بأي ميل للعصبية" والرقم ١٠ إلى "أتمتع بميل شديد للعصبية".
٥. **مقياس التسويف الأكاديمي:** يهدف مقياس التسويف الأكاديمي إلى قياس مدى ميل عينة الدراسة إلى تأجيل المهام الدراسية. ويعتمد المقياس على مفردة واحدة تعكس مستوى التسويف الأكاديمي لدى عينة الدراسة، حيث يُطلب منهم تقييم درجاتهم على مقياس تدريجي من ١ إلى ١٠ درجة، مع الرقم ١ الذي

يشير إلى "لا أوجل أي مهام أكاديمية" والرقم ١٠ الذي يشير إلى "أوجل جميع المهام الأكاديمية بشكل مستمر".

٦. **مقياس الضيق الانفعالي:** يُستخدم مقياس الضيق الانفعالي لقياس مستوى الضيق الانفعالي العام لدى عينة الدراسة. ويعتمد المقياس على مفردة واحدة تعكس الشعور العام بالضيق، ويستخدم مقياس تدريجي من ١ إلى ١٠ درجة، حيث يشير الرقم ١ إلى "لا أشعر بأي ضيق انفعالي" والرقم ١٠ إلى "أشعر بضيق انفعالي شديد ومتكرر".

الاجراءات:

١. تم إعداد ملف البيانات من خلال منصة جوجل فورم، وذلك بعد إعلان الميثاق الأخلاقي للعينة، وأخذ الموافقة المستنيرة على التطبيق من أفراد العينة. ويعتمد الميثاق الأخلاقي على إعلام العينة بحقوقها وواجباتها. كانت جميع المفردات الاستجابة عليها إلزامية بحيث تتخط الدراسة البيانات الغائبة.
٢. تم تحويل البيانات من الصيغة XLSX إلى الصيغة OMV لإعداد البيانات كمدخل ببرنامج JAMOVI 2.5.6 وإجراء التحليل الاحصائي عليها.
٣. أجري التحليل العاملي التوكيدي لاختبار بنية المقياس، والثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ ومعامل ماكدونالد أوميجا، واستخدم مؤشرات الاحصاء الوصفي للمقاييس الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الأفكار التلقائية السلبية.

صدق المقياس وثباته:

تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي بالطريقة الافتراضية للبرنامج، وقد تم عمل ارتباطات بين تغيرات الخطأ لأربع أزواج من المفردات لتحسين مطابقة المفردات وكانت مؤشرات المطابقة على النحو المبين:

جدول (١): مؤشرات حسن المطابقة لمفردات مقياس الأفكار السلبية التلقائية.

RNI	NNFI	TLI	CFI	SRMR	RMSEA	p-value	X ² (df)
٠.٩٤٣	٠.٩٤٠	٠.٩٤٠	٠.٩٤٣	٠.٠٨٠	٠.٠٦٥	٠.٠٠٠	(٧٣٣)٩٩٤

جاءت مؤشرات حسن المطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة إلا مؤشر مربع كاي والذي كانت نتائجه غير مطابقة حيث كانت قيمة المؤشر دالة احصائياً. وربما يكون السبب في مربع كاي غير دال حساسيته لكبر حجم العينة الذي يجعله حساساً حتى لأصغر الانحرافات بين النموذج والبيانات الفعلية. أو قد يكون دلالة المؤشر سببه تعقيد النموذج الناجم عن عدد كبير من المتغيرات أو العلاقات فإن النموذج يصبح معقداً بدرجة تزيد من احتمالية الحصول على قيمة كبيرة لمربع كاي. أو قد يكون البيانات تنحرف عن التوزيع الطبيعي. وفيما يلي تشبعات المفردات على الأبعاد الثلاثة:

جدول (٢): تشبعات المفردات على العوامل الثلاث المكونة لمقياس الأفكار السلبية التلقائية.

البعد	م	المفردات	التشبع	الخطأ المعياري	قيمة Z	الدلالة
الأفكار التلقائية السلبية الذاتية	١	أنا لا استحق أي شيء جيد في حياتي	٠.٣٢	٠.١٠٧	٢.٩٧	٠.٠٠٣
	٢	أرى نفسي المسؤول الأول عن كل المشاكل التي أواجهها	٠.٢٤	٠.١٠٦	٢.٣٠	٠.٠٢٢
	٣	أعتقد أن الأمور كانت ستختلف لو كنت أكثر اجتهاداً	٠.٢٣	٠.١٠٣	٢.٢١	٠.٠٢٧
	٤	أنا قادر على اتخاذ القرارات الخاطئة	٠.٣٨	٠.٠٨٤	٤.٥٥	٠.٠٠٠
	٥	أصعب نفسي كشخص غير ناجح وغير قادر على تحقيق أهدافه	٠.٧٤	٠.٠٥٢	١٤.١٧	٠.٠٠٠
	٦	ينتابني شعور دائم بأنني عديم القيمة ولا استحق التقدير	٠.٧٩	٠.٠٤٨	١٦.٤٨	٠.٠٠٠
	٧	أشعر أنني لست كفو بما يكفي لتحقيق النجاح	٠.٦٦	٠.٠٥٩	١١.١٣	٠.٠٠٠
	٨	اعتقد أن أخطائي تعكس أنني شخص سيء وغير جديد بالثقة	٠.٧٢	٠.٠٥٧	١٢.٥٦	٠.٠٠٠
	٩	ينتابني شعور دائم بعدم استحقاقي للسعادة أو النجاح	٠.٧٠	٠.٠٦٨	١٠.٣٤	٠.٠٠٠
	١٠	أضع رأي الآخرين بي فوق رأيي الشخصي في نفسي	٠.٥٨	٠.٠٦٨	٨.٥١	٠.٠٠٠
	١١	أشعر بأنني أخيب آمال الآخرين باستمرار، مما يعزز شعوري بالنقص	٠.٧٣	٠.٠٥٧	١٢.٧٩	٠.٠٠٠
	١٢	أشعر أنني شخص غير محبوب من قبل الآخرين	٠.٧٦	٠.٠٤٨	١٦.٠٤	٠.٠٠٠
	١٣	أعتقد أن وجودي يشكل عبئاً دائماً على من حولي	٠.٧٥	٠.٠٥٠	١٥.٢٠	٠.٠٠٠
	١٤	أشعر أن الآخرين يسخرون مني في الخفاء باستمرار	٠.٧٧	٠.٠٤٩	١٥.٧٦	٠.٠٠٠
	١٥	ينتابني إحساس بان الجميع ينظرون إلي بنظرة إزدراء أو تقليل	٠.٨٤	٠.٠٤١	٢٠.٥٦	٠.٠٠٠
	١٦	أعتقد أنني لا أستطيع الانسجام مع الآخرين مهما حاولت	٠.٨٢	٠.٠٤٣	١٩.٢٧	٠.٠٠٠
	١٧	أشعر بأنني دائماً مستبعد أو غير مرغوب في وجودي بينهم	٠.٧٥	٠.٠٤٩	١٥.١٣	٠.٠٠٠
الأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم	١٨	أرى العالم مكاناً مظلماً ومليناً بالشرور	٠.٨٣	٠.٠٣٧	٢٢.٧٤	٠.٠٠٠
	١٩	يبدو أن لا شيء جميل يمكن أن يحدث في هذا العالم	٠.٨٦	٠.٠٣٥	٢٤.٦٣	٠.٠٠٠
	٢٠	أشعر بأنني شخص غريب وغير منسجم مع هذا العالم	٠.٨٣	٠.٠٤٠	٢٠.٩٣	٠.٠٠٠
	٢١	لا أجد لأحلامي وطموحي مكاناً في هذا العالم القاسي	٠.٧٢	٠.٠٥٤	١٣.٣٧	٠.٠٠٠
	٢٢	العالم يبدو مملاً، ولا شيء فيه يستحق الجهد أو العناء	٠.٨٣	٠.٠٣٦	٢٣.١١	٠.٠٠٠
	٢٣	أعيش شعوراً دائماً بعدم الانتماء لهذا العالم	٠.٨١	٠.٠٤٢	١٩.٢٦	٠.٠٠٠
	٢٤	الحياة تبدو بلا قيمة وكل شيء يبدو عبثياً وغير منطقي	٠.٨٧	٠.٠٣٢	٢٤.١٣	٠.٠٠٠
	٢٥	أرى العالم مكاناً قاسياً خالياً من الرحمة واللفظ	٠.٨٤	٠.٠٣٥	٢٤.١٣	٠.٠٠٠
	٢٦	أشعر بوحدة عميقة في هذا العالم، وكأن لا أحد يفهمني	٠.٧٨	٠.٠٤٩	١٥.٩٤	٠.٠٠٠
	٢٧	أرى نفسي ضحية في عالم يملأه الظلم والقهر	٠.٨٢	٠.٠٤٣	١٩.٢٨	٠.٠٠٠
	٢٨	أعتقد أنني سأفشل دائماً في تحقيق أهدافي	٠.٨٤	٠.٠٣٦	٢٣.٥٣	٠.٠٠٠
	٢٩	أشعر بأنني لن أتمكن من تحقيق أي إنجاز في حياتي	٠.٧٧	٠.٠٤٩	١٥.٨٨	٠.٠٠٠
	٣٠	يبدو المستقبل بالنسبة لي مظلماً ومليناً بالتحديات	٠.٧٣	٠.٠٥١	١٤.٢٨	٠.٠٠٠

والصعوبات				المستقبل
٠.٠٠٠	١٧.٣١	٠.٠٤٤	٠.٧٦	٣١
٠.٠٠٠	١٠.٢٤	٠.٠٦١	٠.٦٢	٣٢
٠.٠٠٠	٩.٢٧	٠.٠٦٥	٠.٦٠	٣٣
٠.٠٠٠	٢٤.٩١	٠.٠٣٤	٠.٨٦	٣٤
٠.٠٠٠	١٢.٤٦	٠.٠٥٥	٠.٦٨	٣٥
٠.٠٠٠	٢١.٣٨	٠.٠٤٠	٠.٨٦	٣٦
٠.٠٠٠	١٤.٥٠	٠.٠٤٩	٠.٧١	٣٧
٠.٠٠٠	١٣.٢١	٠.٠٥٥	٠.٧٢	٣٨
٠.٠٠٠	٢٣.١٧	٠.٠٣٦	٠.٨٤	٣٩
٠.٠٠٠	١٥.٣٥	٠.٠٤٩	٠.٧٥	٤٠

جاءت النتائج على النحو المبين:

١. الأفكار التلقائية السلبية الذاتية: المفردات المرتبطة بهذا البعد تحتوي على تشبعات عالية جداً، تتراوح من ٠.٣٢ إلى ٠.٨٤. كانت تشبعات المفردات هي "أنا لا استحق أي شيء جيد في حياتي (0.79)" و "أشعر أنني شخص غير محبوب من قبل الآخرين (0.76)", مما يعكس أن الأفراد الذين لديهم أفكار سلبية عن أنفسهم يشعرون بقلّة القيمة وعدم الاستحقاق. وكانت جميع التشبعات عالية ودالة إحصائياً ($p < 0.001$) ويظهر ذلك في قيمة Z التي تتراوح من ٢.٢١ إلى ٢٠.٥٦، مما يشير إلى أن هذه المفردات تساهم بشكل كبير في تمثيل هذا البعد.
٢. الأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم: التشبعات تتراوح من ٠.٧٢ إلى ٠.٨٧، مما يعكس قوة التمثيل لهذه المفردات في بعد "الأفكار السلبية تجاه العالم". وهذا البعد يتضمن عبارات مثل "أرى العالم مكاناً مظلماً ومليئاً بالشروع (0.86)" و "أرى العالم مكاناً قاسياً خالياً من الرحمة واللفظ (0.84)", مما يشير إلى أن الأفراد الذين لديهم أفكار سلبية عن العالم يرونه مكاناً مملوءاً بالظلم والقسوة. كما أن جميع القيم تكون دالة إحصائياً ($p < 0.001$)، مع قيم Z التي تتراوح بين ١٣.٢١ و ٢٤.٩١، ما يدل على دلالة قوية للعبارات التي تمثل هذا البعد.
٣. الأفكار التلقائية السلبية تجاه المستقبل: تتراوح التشبعات من ٠.٦٠ إلى ٠.٨٦، مع تشبعات عالية جداً للعبارات التي تعبر عن الفشل الدائم والقلق المستمر من المستقبل. وفي هذا البعد، كانت تشبعات بعض المفردات "أعتقد أنني سأفشل دائماً في تحقيق أهدافي (0.84)" و "أشعر أنني أفشل باستمرار في كل شيء أفعله (0.86)", مما يعكس تشاؤماً تجاه المستقبل والفشل المستمر. كما أن جميع القيم دالة إحصائياً ($p < 0.001$)، مع

قيم Z بين ٩.٢٧ و ٢٤.٩١، مما يعزز أهمية هذه المفردات في تمثيل بعد "الأفكار السلبية تجاه المستقبل".

ثبات مقياس الأفكار السلبية التلقائية:

استخدمت الدراسة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، ومعامل الثبات باستخدام معامل ماكدونالد أوميغا وكانت قيمها للمقياس ككل والأبعاد الفرعية المكونة على النحو المبين:

جدول (٣): مؤشرات الثبات لمقياس الأفكار السلبية التلقائية.

معامل ماكدونالد أوميغا	معامل ألفا كرونباخ	البعد
٠.٩٦٤	٠.٩٦٣	المقياس ككل
٠.٩٠٦	٠.٩٠٣	الأفكار التلقائية السلبية الذاتية
٠.٩٣٦	٠.٩٣٦	الأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم
٠.٩٢٧	٠.٩٢٤	الأفكار التلقائية السلبية تجاه المستقبل

الثبات للمقياس ككل معامل ألفا كرونباخ = ٠.٩٦٣ ومعامل أوميغا = ٠.٩٦٤ وتدل هذه القيم المرتفعة جدًا على أن المقياس ككل يتمتع بدرجة عالية جدًا من الثبات، مما يعني أن جميع مفردات المقياس مترابطة بشكل جيد وتقيس المفهوم نفسه بشكل متسق. والثبات الكلي يعكس قدرة المقياس على قياس الأفكار السلبية التلقائية بشكل دقيق عبر مختلف الأبعاد.

أما فيما يرتبط ببعد الأفكار السلبية التلقائية الذاتية الأفكار التلقائية السلبية الذاتية ألفا كرونباخ = ٠.٩٠٣ وأوميغا = ٠.٩٠٦ فهو يشير هذا إلى أن الثبات الداخلي لهذا البعد ممتاز. والمفردات الخاصة بالأفكار السلبية الذاتية مترابطة بشكل جيد، مما يعني أنها تقيس بفعالية الأفكار السلبية المرتبطة بالشخص نفسه. بينما بعد الأفكار السلبية التلقائية تجاه العالم ألفا كرونباخ = ٠.٩٣٦ وأوميغا = ٠.٩٣٦ مرتفعة تشير إلى ثبات عالٍ جدًا، مما يدل على أن المفردات المتعلقة بتقييم العالم بشكل سلبي مترابطة بدرجة كبيرة، وتعكس بوضوح هذا الجانب من الأفكار السلبية. في حين بعد الأفكار السلبية التلقائية تجاه المستقبل كانت ألفا كرونباخ = ٠.٩٢٤ وأوميغا = ٠.٩٢٧ هذه القيم العالية تشير أيضًا إلى ثبات ممتاز للمفردات التي تقيس النظرة السلبية للمستقبل. هذا يعني أن المقياس يعكس بفعالية هذا الجانب من الأفكار السلبية التلقائية.

الصدق التقاربي للمقياس:

استخدم الصدق بطريقة الصدق التقاربي عن طريق استخدام سمات سلبية مثل القلق، والاكتئاب، والعصابية، والتسويف الأكاديمي، والضيق الانفعالي وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تلك المتغيرات مع مقياس الدراسة الأفكار التلقائية السلبية وكانت معاملات الارتباط على النحو المبين:

جدول (٤): مصفوفة ارتباط بيرسون بين الأفكار التلقائية السلبية ومقاييس الدراسة الأخرى.

التسويق	العصابية	الاكتئاب	القلق	الأفكار التلقائية السلبية	البعد
				--	الأفكار التلقائية السلبية
			--	***٠.٣٦٥	القلق
		--	***٠.٥٣٢	***٠.٤٠٣	الاكتئاب
	--	٠.٠٩٠	***٠.٢٥٦	*٠.١٧٤	العصابية
--	***٠.٢٤٤-	***٠.٣١٤	٠.١٢٥	٠.٠٣٠-	التسويق
*٠.١٤٥	***٠.٣٠٢	***٠.٥٦٣	***٠.٧٤١	***٠.٣٢٩	الضيق الانفعالي

اتضح من العينة ونتائجها ما يلي:

- وجود علاقات إيجابية معتدلة أو قوية بين الأفكار السلبية التلقائية والقلق، الاكتئاب، والضيق الانفعالي يشير إلى أن الأفكار السلبية قد تكون مؤشراً على تدهور الحالة النفسية للأفراد.
- لم تظهر علاقة دالة بين الأفكار السلبية التلقائية والتسويق الأكاديمي، ما يعني أن التسويق لا يرتبط بشكل مباشر بالأفكار السلبية التلقائية في هذه العينة.
- يتميز القلق والاكتئاب والعصابية بعلاقات قوية مع بعضهما البعض، بينما لا توجد علاقة دالة بين العصابية والتسويق، مما قد يبرز تأثير العصابية على السلوك العام للفرد أكثر من التسويق الأكاديمي نتيجة وجود الأفكار التلقائية السلبية لدى مستجبي العينة.

مؤشرات وصفية لبيانات المقياس:

أجري مؤشرات الاحصاء الوصفي للمقاييس الفرعية لمقياس الأفكار التلقائية السلبية والدرجة الكلية له، وكانت قيم المؤشرات على النحو المبين:

جدول (٥): مؤشرات وصفية لمقياس الأفكار التلقائية السلبية.

المؤشرات	الدرجة الكلية للأفكار التلقائية السلبية	الأفكار التلقائية السلبية الذاتية	الأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم	الأفكار التلقائية السلبية تجاه المستقبل
المتوسط	١٠٥	٤٣.٥	٢٧.٣	٣٧.١
الوسيط	١٠٣	٤٢	٢٦.٥	٣٥
الانحراف المعياري	٣٤.٥	١٤.١	١٠.٥	١٤
التباين	١١٩١	١٩٩	١٠٩	١٩٥
IQR	٤٦	١٧	١٥	١٩
القيمة الدنيا	٤٠	١٧	١٠	١٤
القيمة العظمى	١٩٩	٨٥	٥٠	٧٠
الالتواء	٠.٣٠٨	٠.٥٨١	٠.٢٠٧	٠.٤٣٢
الترطح	٠.٢٨٨-	٠.٢٤٦	٠.٦٩٢-	٠.٣٧٦-

أظهرت النتائج أن متوسط الدرجة الكلية للأفكار التلقائية السلبية بين المشاركين بلغ ١٠٥ درجة، بوسيط قدره ١٠٣ درجة، مما يشير إلى أن المستوى العام لهذه الأفكار يتراوح بين المتوسط والمرتفع. وبلغ الانحراف المعياري ٣٤.٥، مما يعكس تشتتًا كبيرًا في استجابات المشاركين. وأظهر التوزيع توزيع طبيعي طفيف موجب (الالتواء = ٠.٣٠٨) وكان أقل تفرطحًا من الطبيعي (التفرطح = -٠.٢٨٨). وبالنسبة للمقاييس الفرعية، حصلت الأفكار التلقائية السلبية الذاتية على أعلى متوسط بلغ ٤٣.٥ درجة، بوسيط قدره ٤٢ درجة، مما يشير إلى انتشار واضح لهذا النوع من الأفكار بين المشاركين. كما أظهر هذا البعد تشتتًا أقل نسبيًا (الانحراف المعياري = ١٤.١) والتواء موجب طفيف (الالتواء = ٠.٥٨١) مع توزيع يقترب من الاعتدالية (التفرطح = ٠.٢٤٦). وفيما يتعلق بالأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم، كان متوسط الدرجات ٢٧.٣ درجة، وهو الأقل بين الأبعاد، مع وسيط قدره ٢٦.٥ درجة. وأظهر هذا البعد أدنى مستوى من التشتت (الانحراف المعياري = ١٠.٥)، مما يعكس درجة أكبر من التجانس بين المشاركين. كما أظهر التوزيع ميلًا طفيفًا نحو القيم الأعلى (الالتواء = ٠.٢٠٧) وتوزيع يقترب من التوزيع الطبيعي (التفرطح = -٠.٦٩٢). أما الأفكار التلقائية السلبية تجاه المستقبل، فقد بلغ متوسطها ٣٧.١ درجة، بوسيط قدره ٣٥ درجة، مما يعكس توزيعاً معتدلاً إلى مرتفع لهذا النوع من الأفكار. وبلغ التشتت في هذا البعد مستوى متوسطاً (الانحراف المعياري = ١٤)، مع التواء موجب طفيف (الالتواء = ٠.٤٣٢) وتسطح أقل من الطبيعي (التفرطح = -٠.٣٧٦).

وتشير هذه النتائج إلى أن الأفكار التلقائية السلبية الذاتية هي الأكثر انتشارًا بين المشاركين، في حين أن الأفكار السلبية تجاه العالم أقل انتشارًا. ويعكس هذا الحاجة إلى تدخلات علاجية مركزة تستهدف الحد من هذه الأفكار، مع وضع اهتمام خاص للجوانب الذاتية والمستقبلية التي تبدو أكثر قلقًا بالنسبة للمشاركين. وتعكس المؤشرات الاحصائية الخاصة بالأفكار التلقائية السلبية لدى المشاركين، سواء في الدرجة الكلية أو الأبعاد الفرعية، وجود مستويات متفاوتة من التفكير السلبي، مع التركيز الأكبر على الأفكار السلبية الذاتية. ويشير ذلك إلى أن المشاركين يعانون من أنماط فكرية ذاتية الانتقاد قد تؤثر بشكل مباشر على تقدير الذات والشعور بالكفاءة الشخصية. ومن الناحية الإكلينيكية، يُظهر ذلك أهمية معالجة هذه الأفكار السلبية الذاتية التي قد تكون مؤشراً على مشكلات نفسية كامنة، مثل الاكتئاب أو اضطرابات القلق. أما الأفكار السلبية تجاه العالم والمستقبل، فهي أقل انتشارًا نسبيًا، لكنها لا تزال تظهر عند مستويات مقلقة لدى بعض المشاركين، مما يسلط الضوء على إمكانية وجود مشاعر اليأس وانخفاض التوقعات الإيجابية تجاه البيئة المحيطة أو المستقبل الشخصي. ومن منظور الصحة النفسية، يُعد ذلك عاملاً مؤشراً لاضطرابات المزاج واضطرابات التكيف، مما يتطلب تعزيز التفكير الإيجابي وتنمية المرونة النفسية.

وتظهر هذه النتائج أهمية التدخلات العلاجية النفسية التي تركز على تعديل الأفكار التلقائية السلبية بمختلف أبعادها. ومن ذلك استخدام أساليب العلاج المعرفي السلوكي (CBT) للتصدي للأفكار المشوهة معرفياً، وتعزيز استراتيجيات التكيف الإيجابية، وتطوير برامج وقائية لتقوية الصحة النفسية وتعزيز التفاؤل. بالإضافة إلى ذلك، تدعو هذه المؤشرات الاحصائية السابقة إلى إجراء دراسات مستقبلية لفهم أعمق لعوامل الخطورة المرتبطة بهذه الأفكار، خاصة في الفئات العمرية الشابة.

ملحق (١): مقياس الأفكار السلبية التلقائية

يرجى قراءة كل عبارة بعناية، ثم تحديد مدى توافقها مع أفكارك الشخصية باستخدام مقياس من خمس درجات للتعبير عن الاستجابات المختلفة.

إرشادات الإجابة:

- يُطلب منك أن تكون صريحًا في إجاباتك بناءً على مشاعرك وأفكارك الحالية.
- لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة، فقط الإجابة التي تعكس كيفية شعورك أو تفكيرك.
- حاول أن تكون صادقًا قدر الإمكان في الإجابة، حيث أن الهدف هو قياس أفكارك التلقائية بشكل دقيق.

مفردات المقياس

البعد الأول: الأفكار التلقائية السلبية للذات: يرتبط هذا البعد بالأفكار السلبية التي لديك عن نفسك وقدرتك الشخصية. قم بتقييم كل عبارة بناءً على هذه الأفكار.

١. أنا لا أستحق أي شيء جيد في حياتي.
٢. أرى نفسي المسؤول الأول عن كل المشكلات التي أواجهها.
٣. أعتقد أن الأمور كانت ستختلف لو كنت أكثر اجتهادًا.
٤. أنا قادر على اتخاذ القرارات الخاطئة.
٥. أصف نفسي كشخص غير ناجح وغير قادر على تحقيق أهدافه.
٦. ينتابني شعور دائم بأنني عديم القيمة ولا أستحق التقدير.
٧. أشعر أنني لست كفؤًا بما يكفي لتحقيق النجاح.
٨. أعتقد أن أخطائي تعكس أنني شخص سيئ وغير جدير بالثقة.
٩. ينتابني شعور دائم بعدم استحقاقي للسعادة أو النجاح.
١٠. أضع رأي الآخرين بي فوق رأيي الشخصي في نفسي.
١١. أشعر بأنني أخيب آمال الآخرين باستمرار، مما يعزز شعوري بالنقص.
١٢. أشعر أنني شخص غير محبوب من قبل الآخرين.
١٣. أعتقد أن وجودي يشكل عبئًا دائمًا على من حولي.
١٤. أشعر أن الآخرين يسخرون مني في الخفاء باستمرار.
١٥. ينتابني إحساس بأن الجميع ينظرون إليّ بنظرة ازدراء أو تقليل.
١٦. أعتقد أنني لا أستطيع الانسجام مع الآخرين مهما حاولت.
١٧. أشعر بأنني دائمًا مستبعد أو غير مرغوب في وجودي بينهم.

البعد الثاني: الأفكار التلقائية السلبية تجاه العالم: هذا البُعد يتعلق بالأفكار السلبية التي لديك حول العالم والبيئة المحيطة بك. يرجى تقييم هذه الأفكار بناءً على مشاعرك تجاه العالم.

١٨. أرى العالم مكانًا مظلماً ومليئاً بالشور.
١٩. يبدو أن لا شيء جميل يمكن أن يحدث في هذا العالم.
٢٠. أشعر بأنني شخص غريب وغير منسجم مع هذا العالم.
٢١. لا أجد لأحلامي وطموحي مكاناً في هذا العالم القاسي.
٢٢. العالم يبدو لي مملاً، ولا شيء فيه يستحق الجهد أو العناء.
٢٣. أعيش شعوراً دائماً بعدم الانتماء لهذا العالم.
٢٤. الحياة تبدو بلا قيمة، وكل شيء يبدو عبثياً وغير منطقي.
٢٥. أرى العالم مكاناً قاسياً خالياً من الرحمة واللطف.
٢٦. أشعر بوحدة عميقة في هذا العالم، وكأن لا أحد يفهمني.
٢٧. أرى نفسي ضحية في عالم يملأه الظلم والقهر.

البعد الثالث: الأفكار التلقائية السلبية تجاه المستقبل: ويرتبط هذا البُعد بالأفكار السلبية التي قد تنتابك عن المستقبل وما يحمله من تحديات. قم بتقييم هذه المفردات بناءً على رؤيتك المستقبلية.

٢٨. أعتقد أنني سأفشل دائماً في تحقيق أهدافي.
٢٩. أشعر بأنني لن أتمكن من تحقيق أي إنجاز في حياتي.
٣٠. يبدو المستقبل بالنسبة لي مظلماً ومليئاً بالتحديات والصعوبات.
٣١. أؤمن بأن الأسوأ سيحدث في كل مرة.
٣٢. ينتابني شعور مستمر بالقلق والخوف مما يحمله المستقبل.
٣٣. أفضل تجنب التفكير في المستقبل لأنه يثير قلقي.
٣٤. أشعر أنني أفشل باستمرار في كل شيء أفعله.
٣٥. أندم دائماً على جميع القرارات التي أتخذها.
٣٦. أؤمن بأن الفشل هو مصيري المحتوم.
٣٧. أعتقد أن حياتي ستكون دائماً مليئة بالتحديات والصعوبات.
٣٨. لا أرى أي احتمال لتحسن الأمور في المستقبل.
٣٩. أتمنى لو أن كل شيء ينتهي لأنني لم أعد أتحمل.
٤٠. أشعر بأنني فقدت كل طاقتي ودوافعي لمتابعة تحقيق أحلامي وطموحاتي المستقبلية.

ملحق (٢): السادة محكمي الأدوات:

١. أ.د. السيد صقر، رئيس قسم علم انلفس التربوي، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
٢. أ.د. عادل العدل، قسم علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
٣. د. عبد الله بن قريظان العنزي، قسم علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية.
٤. د. عبد الناصر عبد الرحيم فخرو، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة قطر.
٥. أ.د. هشام إبراهيم إسماعيل النرش، قسم علم النفس التربوي، كلية التربية، جامعة بورسعيد.

المراجع

- Aldahadha, B. M., & Sulaiman, S. M. (2012). The Relationship between Automatic Negative Thoughts and Depression among a Sample of University of Nizwa Students. *Journal of Educational and Psychological Studies-Sultan Qaboos University Pages*, 12, 22.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>.
- Anderson, C. A., Miller, R. S., Riger, A. L., Dill, J. C., & Sedikides, C. (1994). Behavioral and characterological attributional styles as predictors of depression and loneliness: Review, refinement, and test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(3), 549–558. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.66.3.549>
- AŞIK, E. A., ÇÖLDÜR, E. Ö., & AYDEMİR, Ö. (2017). DSM-5 Düzey 2 depresyon erişkin ölçeği Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Psychiatry*, 18(2), 57-62.
- Aydin, K. B. (2009). Automatic thoughts as predictors of Turkish university students' state anxiety. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 37(8), 1065-1072. <https://doi.org/10.2224/sbp.2009.37.8.1065>.
- Ayhan, M. O., & Kavak Budak, F. (2021). The correlation between mindfulness and negative automatic thoughts in depression patients. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1944-1949. <https://doi.org/10.1111/ppc.12770>.
- Aysan, F., & Bozkurt, N. (2013). BİR GRUP ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİSİNİN KULLANDIĞI BAŞAÇIKMA STRATEJİLERİ İLE DEPRESİF EĞİLİMLERİ VE OLUMSUZ OTOMATİK DÜŞÜNCELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 12(12), 25-38.
- Bailey, H. A. (2004). *Coue revisited: An internet-based investigation of repetition and positive self-statements on depression, self-esteem, and automatic thoughts*. Fielding Graduate Institute.
- Beck, A. T. (1964). Thinking and depression: II. Theory and therapy. *Archives of general psychiatry*, 10(6), 561-571. doi:10.1001/archpsyc.1964.01720240015003.

- Beck, A. T. (1979). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. Penguin.
https://books.google.com.eg/books?hl=ar&lr=&id=nSFvAAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT8&dq=cognitive+therapy+and+the+emotional+disorders&ots=FhbD3EUEWB&sig=5I9VC32oFA11kPAGRJo2F-U5zVo&redir_esc=y#v=onepage&q=cognitive%20therapy%20and%20the%20emotional%20disorders&f=false.
- Boelen, P. A. (2007). Psychometric properties of the Dutch version of the Automatic Thoughts Questionnaire–Positive (ATQ–P). *Cognitive Behaviour Therapy*, 36(1), 23-33.
<https://doi.org/10.1080/16506070600874315>.
- Broderick, P. C. (2005). Mindfulness and coping with dysphoric mood: Contrasts with rumination and distraction. *Cognitive therapy and research*, 29, 501-510. <https://doi.org/10.1007/s10608-005-3888-0>.
- Burris J. L., Brechting E. H., Salsman J., Carlson C. R. (2009) Factors associated with the psychological well-being and distress of university students. *Journal of American College Health* 57(5): 536–543.
<https://doi.org/10.3200/JACH.57.5.536-544>.
- Buschmann, T., Horn, R. A., Blankenship, V. R., Garcia, Y. E., & Bohan, K. B. (2018). The relationship between automatic thoughts and irrational beliefs predicting anxiety and depression. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 36(2), 137- 162.
<https://doi.org/10.1007/s10942-017-0278-y..>
- Cakar, F. S. (2014). The Effect of Automatic Thoughts on Hopelessness: Role of Self-esteem as a Mediator. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 14(5), 1682-1687.
- Calvete E., Connor-Smith J. K. (2005) Automatic thoughts and psychological symptoms: A cross-cultural comparison of American and Spanish students. *Cognitive Therapy and Research* 29(2): 201–217.
- Cámara M., Calvete E. (2012) Early maladaptive schemas as moderators of the impact of stressful events on anxiety and depression in university students. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 34: 58–68.
- Cashmore A., Green P., Scott J. (2010) An ethnographic approach to studying the student experience: The student perspective through free form video diaries: A practice report. *The International Journal of the First Year in Higher Education* 1(1): 106–111.
- Celik, E., & Tolan, Ö. Ç. (2021). The Relationship Between Social Appearance Anxiety, Automatic Thoughts and Depression-Anxiety-

Stress in Emerging Adulthood. *International Journal of Progressive Education*, 17(5), 345-363.

Çelik, F. H., & Hocaoğlu, Ç. (2016). Major depresif bozukluk'tanımı, etyolojisi ve epidemiyolojisi: bir gözden geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(1), 51-66. <https://doi.org/10.16899/ctd.03180>

Chaló, P., Pereira, A., Batista, P., & Sancho, L. (2017). Brief biofeedback intervention on anxious freshman university students. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 42(3), 163-168. <https://doi.org/10.1007/s10484-017-9361-5>.

Chang, V. Y., Palesh, O., Caldwell, R., Glasgow, N., Abramson, M., Luskin, F., ... & Koopman, C. (2004). The effects of a mindfulness-based stress reduction program on stress, mindfulness self-efficacy, and positive states of mind. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 20(3), 141-147. <https://doi.org/10.1002/smi.1011>.

Choon, M., Abu Talib, M., Yaacob, S., Awang, H., Tan, J., Hassan, S., & Ismail, Z. (2014). Negative automatic thoughts as a mediator of the relationship between depression and suicidal behaviour in an at-risk sample of Malaysian adolescents. *Child And Adolescent Mental Health*, 20(2), 89-93. <https://doi.org/10.1111/camh.12075>.

Christie, H., Tett, L., Cree, V. E., Hounsell, J., & McCune, V. (2008). 'A real rollercoaster of confidence and emotions': Learning to be a university student. *Studies in higher education*, 33(5), 567-581. <https://doi.org/10.1080/03075070802373040>.

Coetzer, G. H. (2015). Emotional versus Cognitive Intelligence: Which is the better predictor of Efficacy for Working in Teams?. *Journal of Behavioral & Applied Management*, 16(2), 113-116.

Coppola, G., Costantini, A., Bascelli, E., & Forte, A. (2014). The relation between adults' state of mind with respect to attachment and automatic thoughts in clinical and healthy conditions: The mediating role of self-esteem. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 20(2), 147.

Du, X., Luo, W., Shen, Y., Wei, D., Xie, P., Zhang, J., ... & Qiu, J. (2015). Brain structure associated with automatic thoughts predicted depression symptoms in healthy individuals. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 232(3), 257-263. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.03.002>.

Farokhzad, P., & Yazdanfar, T. (2016). EFFECTIVENESS OF MINDFULNESS BASED COGNITIVE THERAPY ON

REDUCTION OF NEGATIVE AUTOMATIC THOUGHTS OF DEPRESSIVE PATIENTS. *IJASOS-International E-journal of Advances in Social Sciences*, 2(4), 165-173. <http://ijasos.ocerintjournals.org>

- Flett, A. (2016). Procrastination and Depression from a Cognitive Perspective: An Exploration of the Associations among Procrastinator Automatic Thoughts, Rumination, and Mindfulness.
- Flouri E., Panourgia C. (2014) Negative automatic thoughts and emotional and behavioral problems in adolescence. *Child and Adolescent Mental Health* 19(1): 46–51.
- Flouri, E., & Panourgia, C. (2014). Negative automatic thoughts and emotional and behavioural problems in adolescence. *Child and Adolescent Mental Health*, 19(1), 46-51. <https://doi.org/10.1111/camh.12004>.
- Frewen, P. A., Evans, E. M., Maraj, N., Dozois, D. J., & Partridge, K. (2008). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive therapy and research*, 32(6), 758-774. <https://doi.org/10.1007/s10608-007-9142-1>.
- Fulton, J. (2020). Understanding Risk and Symptoms: Parenting Styles, Symptoms of Depression, and Their Relationship to Automatic Thoughts (Doctoral dissertation, University of Kansas).
- Gabrys, R., Tabri, N., Anisman, H., & Matheson, K. (2018). Cognitive Control and Flexibility in the Context of Stress and Depressive Symptoms: The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire. *Frontiers In Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02219>.
- Ghassemzadeh, H., Mojtabai, R., Karamghadiri, N., & Ebrahimkhani, N. (2006). Psychometric properties of a Persian-language version of the Automatic Thoughts Questionnaire: ATQ-Persian. *International Journal of Social Psychiatry*, 52(2), 127-137. <https://doi.org/10.1177/0020764006062095>.
- Gústavsson, S. M. (2016). *Believability of negative automatic thoughts: Psychometric properties of the Automatic Thoughts Questionnaire–Modified Version* (Doctoral dissertation). <https://hdl.handle.net/1946/25734>.
- Hamurcu, G. C., & Orman, P. (2021). Automatic Thoughts of Seventh Grade Students in Terms of Some Variables. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2), 1100-1126. <https://doi.org/10.29299/kefad.910397>.

- Hasani, S. H., & Omran, M. P. (2023). Comparing the Effectiveness of Neurofeedback Exercises with Mindfulness-Based Cognitive Therapy on Rumination and Negative Automatic Thoughts of Adults with Major Depressive Disorder. *NeuroQuantology*, 21(7), 370-378. DOI:10.48047/nq.2023.21.7.nq23034
- Hiçdurmaz, D., Inci, F., & Karahan, S. (2017). Predictors of mental health symptoms, automatic thoughts, and self-esteem among university students. *Psychological Reports*, 120(4), 650-669. <https://doi.org/10.1177/0033294117707945>.
- Hiçdurmaz, D., Inci, F., & Karahan, S. (2017). Predictors of mental health symptoms, automatic thoughts, and self-esteem among university students. *Psychological Reports*, 120(4), 650-669. <https://doi.org/10.1177/0033294117707945>.
- Hjemdal, O., Stiles, T., & Wells, A. (2013). Automatic thoughts and meta-cognition as predictors of depressive or anxious symptoms: A prospective study of two trajectories. *Scandinavian journal of psychology*, 54(2), 59-65. <https://doi.org/10.1111/sjop.12010>.
- Hollon, S. D., & Kendall, P. C. (1980). Cognitive self-statements in depression: Development of an automatic thoughts questionnaire. *Cognitive therapy and research*, 4, 383-395. <https://doi.org/10.1007/BF01178214>.
- Iancu, I., Lupinsky, Y., & Barenboim, D. (2015). Negative and positive automatic thoughts in social anxiety disorder. *Israel Journal of Psychiatry*, 52(2), 129-136.
- Islam, M. A., Low, W. Y., Tong, W. T., Yuen, C. W., & Abdullah, A. (2018). Factors associated with depression among University Students in Malaysia: A cross-sectional study. *KnE Life Sciences*, 415-427. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i4.2302>.
- Jajarmi, M., Razavizadeh Tabadkan, B. B. Z., & Vakili, Y. (2019). The Effectiveness of Mindfulness-based Cognitive Therapy (MBCT) on Depression and the Style of Ruminative Response in Women with Type 2 Diabetes Abstract. *Women and Family Studies*, 12(43), 85-104.
- Judd, M. W. (2016). The moderating effects of positive and negative automatic thoughts on the relationship between positive emotions and resilience. Doctor of Psychology in Clinical Psychology (Psy.D.).
- Kapikiran, S. (2012). Achievement Goal Orientations and Self Handicapping as Mediator and Moderator of the Relationship between Intrinsic

Achievement Motivation and Negative Automatic Thoughts in Adolescence Students. *Educational sciences: theory and practice*, 12(2), 705-711. <http://www.edam.com.tr/estp.asp>

Karami, A. (2018). The effect of negative automatic thoughts and self-esteem on the addiction potential in male students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 7(7), 51-62.

Kaviani, H., Javaheri, F., & Bahiraie, H. (2009). Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy in reducing negative automatic thoughts, inefficient attitudes, depression and anxiety, 60 days follow-up. *Journal of Novels in Cognitive Science*, 7(1), 25.

Kendall, P. C., Treadwell, K. (2007). The role of self-statement as a mediator in treatment for youth with anxiety disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 380– 389. [Doi: 10.1037/0022-006X.75.3.380.](https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.3.380)

Khaleghi pour, S. & Zargar, F. (2011). Effectiveness of mindfulness based cognitive therapy on depression and life hope in mothers of mental retarded children, *Journal of Medical School*, (5), . 393-399.

Kord, B., & Mohammadi, M. (2019). Predicting of students' anxiety on the basis of emotional regulation difficulties and negative automatic thoughts. *Education Strategies in Medical Sciences*, 12(1), 130-134 [http://dx.doi.org/10.29252/edcbmj.12.01.18.](http://dx.doi.org/10.29252/edcbmj.12.01.18)

Kumar, P. J., & Perveen, A. (2020). Effectiveness of emotional competency module train-ing on adolescents emotional intelligence and auto-matic negative thoughts. *Psychology and education*, 57(9), 3048-57.

Kwon, S. M., & Oei, T. P. (1992). Differential causal roles of dysfunctional attitudes and automatic thoughts in depression. *Cognitive therapy and research*, 16, 309-328. [https://doi.org/10.1007/BF01183284.](https://doi.org/10.1007/BF01183284)

Leung, P. W., & Poon, M. W. (2001). Dysfunctional schemas and cognitive distortions in psychopathology: A test of the specificity hypothesis. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(6), 755-765. [https://doi.org/10.1017/S0021963001007442.](https://doi.org/10.1017/S0021963001007442)

Mahmoud, J., Staten, R., Lennie, T., & Hall, L. (2015). The Relationships of Coping, Negative Thinking, Life Satisfaction, Social Support, and Selected Demographics With Anxiety of Young Adult College Students. *Journal Of Child And Adolescent Psychiatric Nursing*, 28(2), 97-108. [https://doi.org/10.1111/jcap.12109.](https://doi.org/10.1111/jcap.12109)

- Mehdipour, F., Rafiepoor, A., & Alizadeh, K. H. (2017). The effectiveness of mindfulness-based cognitive group therapy in reducing negative automatic thoughts and dysfunctional attitudes in cancer patients. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 19(6). <https://doi.org/10.5812/zjrms.10609>.
- Mellor D., Fuller-Tyszkiewicz M., McCabe M. P., Ricciardelli L. A. (2010) Body image and self-esteem across age and gender: A short-term longitudinal study. *Sex Roles* 63: 672–681. <https://doi.org/10.1007/s11199-010-9813-3>.
- Mitchell, J. T., Benson, J. W., Knouse, L. E., Kimbrel, N. A., & Anastopoulos, A. D. (2013). Are negative automatic thoughts associated with ADHD in adulthood?. *Cognitive Therapy and Research*, 37, 851-859. <https://doi.org/10.1007/s10608-013-9525-4>.
- Muris, P., Field, A. (2008). Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Cognition and Emotion*, 22, 395–421. [Doi: 10.1080/02699930701843450](https://doi.org/10.1080/02699930701843450).
- Odaci, H. (2007). Submissive behaviors and automatic negative thoughts among adolescent boys and girls: A study with a Turkish sample. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 35(8), 1021-1026. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.8.1021>.
- Oei, T. P., & Mukhtar, F. (2008). Exploratory and Confirmatory Factor Validation and Psychometric Properties of the automatic Thoughts Questionnaire for Malays (ATQ-Malay) in Malaysia. *Hong Kong Journal of Psychiatry*, 18(3),92.
- Okumuşoğlu, S. (2017). Examination of depressive tendencies via negative automatic thoughts in university students. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 14(1), 205-212. DOI: 10.12973/ejmste/79633
- Omidi, A., Mohammadkhani, P., Mohammadi, A., & Zargar, F. (2013). Comparing mindfulness based cognitive therapy and traditional cognitive behavior therapy with treatments as usual on reduction of major depressive disorder symptoms. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 15(2), 142. <https://doi.org/10.5812/ircmj.8018>.
- Paloş, R., & Vişcu, L. (2014). Anxiety, Automatic Negative Thoughts, and Unconditional Self-Acceptance in Rheumatoid Arthritis: A Preliminary Study. *International Scholarly Research Notices*, 2014(1), 317259. <https://doi.org/10.1155/2014/317259>.

- Park, S., Kim, B. N., & Park, M. H. (2016). The relationship between parenting attitudes, negative cognition, and the depressive symptoms according to gender in Korean adolescents. *International journal of mental health systems*, 10(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s13033-016-0069-3>.
- Patel V., Flisher A. J., Hetrick S., McGorry P. (2007) Mental health of young people: A global public-health challenge. *Lancet* 369: 1302–13.
- Perini, S. J., Abbott, M. J., Rapee, R. M. (2006). Perception of Performance as a Mediator in the Relationship between Social Anxiety and Negative Post-Event Rumination. *Cognitive Therapy and Research*, 30(5), 645–659. [Doi: 10.1007/s10608-006-9023-z](https://doi.org/10.1007/s10608-006-9023-z)
- Pirbaglou, M., Cribbie, R., Irvine, J., Radhu, N., Vora, K., & Ritvo, P. (2013). Perfectionism, anxiety, and depressive distress: Evidence for the mediating role of negative automatic thoughts and anxiety sensitivity. *Journal of American College Health*, 61(8), 477-483. <https://doi.org/10.1080/07448481.2013.833932>.
- Rai, K., & Naz, S. (2017). Self efficacy as a predictor of negative automatic thoughts and depression. *Int J Innov Res Multidiscip Fields*, 3(7), 402-12. Available online on – WWW.IJIRMF.COM .
- Riley, K. E., Lee, J. S., & Safren, S. A. (2017). The relationship between automatic thoughts and depression in a cognitive-behavioral treatment for people living with HIV/AIDS: Exploring temporality and causality. *Cognitive therapy and research*, 41(5), 712-719. <https://doi.org/10.1007/s10608-017-9839-8>.
- Şahin, N. H., & Şahin, N. (1992). Reliability and validity of the Turkish version of the Automatic Thoughts Questionnaire. *Journal of clinical psychology*, 48(3), 334-340.
- Sathyapal, S., & Palanthara, P. (2019). Automatic thoughts, self-esteem and mindfulness among overweight adults. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*, 7(3).
- Simsek, A. H., & Serin, N. B. (2017). Negative automatic thoughts, emotional intelligence and demographical different variables affecting university students. *College student journal*, 51(3), 391-397.
- Tang, A. M., Deng, X. L., Du, X. X., & Wang, M. Z. (2018). Harsh parenting and adolescent depression: mediation by negative self-cognition and moderation by peer acceptance. *School psychology international*, 39(1), 22-37. <https://doi.org/10.1177/0143034317709066>.

- Vasile, T. (2018). The relation between anxiety, automatic thoughts adjustment and emotional control. *Journal of Experiential Psychotherapy*, 21(4), 84.
- Wang, Y., Wang, X., Liu, F., Jiang, X., Xiao, Y., Dong, X., ... & Qu, Z. (2016). Negative life events and antenatal depression among pregnant women in rural China: the role of negative automatic thoughts. *PloS one*, 11(12), e0167597. [doi:10.1371/journal.pone.0167597](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167597).
- Williams, J. M. G., Duggan, D. S., Crane, C., & Fennell, M. J. (2006). Mindfulness-Based cognitive therapy for prevention of recurrence of suicidal behavior. *Journal of clinical psychology*, 62(2), 201-210. <https://doi.org/10.1002/jclp.20223>.
- Wong, S. S. (2008). The relations of cognitive triad, dysfunctional attitudes, automatic thoughts, and irrational beliefs with test anxiety. *Current Psychology*, 27, 177-191. <https://doi.org/10.1007/s12144-008-9033-y>.
- Yapan, S., Türkçapar, M. H., & Boysan, M. (2022). Rumination, automatic thoughts, dysfunctional attitudes, and thought suppression as transdiagnostic factors in depression and anxiety. *Current Psychology*, 41(9), 5896-5912. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01086-4>.
- Yavuzer, Y., Karatas, Z., Civilidag, A., & Gundogdu, R. (2014). The Role of Peer Pressure, Automatic Thoughts and Self-Esteem on Adolescents' Aggression. *Eurasian Journal of Educational Research*, 54, 61-78.
- Yazdani, M., Esmaili, M., & Namdari, K. (2018). The effect of positive mindfulness training program on self-compassion of male adolescents with depressive symptoms. *Positive Psychology Research*, 3(4), 65-76. <https://doi.org/10.22108/ppls.2018.110411.1389>
- Yıldız, M. (2017). The effect of dysfunctional attitude and negative automatic thoughts on depression in university students. *National Journal of Education Academy*, 1(1), 1-7.