

**EFEKTIVITAS TERAPI KOGNITIF –PERILAKU(*COGNITIVE  
BEHAVIOR THERAPY*) UNTUK MENINGKATKAN PIKIRAN  
RASIONAL PASIEN *SOMATIFORM* DI POLI JiWA  
RUMAH SAKIT SAIFUL ANWAR MALANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

Oleh:  
**Ratih Aulia Kusumawardani Sampurno**  
**08410097**



**FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2012**

**EFEKTIVITAS TERAPI KOGNITIF –PERILAKU(COGNITIVE  
BEHAVIOR THERAPY) UNTUK MENINGKATKAN PIKIRAN  
RASIONAL PASIEN SOMATOFORM DI POLI JIWA  
RUMAH SAKIT SAIFUL ANWAR MALANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)

**Oleh:**  
**Ratih Aulia Kusumawardani Sampurno**  
**08410097**

**Telah Disetujui Oleh :**  
**Dosen Pembimbing**

**Tristiadi Ardi Ardani. M. Si. Psi**  
**NIP. 1972 0118 1999 03 1002**

**Mengetahui,**  
**Dekan Fakultas Psikologi**  
**Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim**  
**(UIN MALIKI) MALANG**

**Prof.Dr. H.Mulyadi, M.Pd.I**  
**NIP. 195507171982031005**

**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**2012**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Ratih Aulia Kusumawardani Sampurno

Nim : 08410097

Alamat : Jl. Diponegoro Rt 45 / Rw 07 Poncokusumo Malang

Menyatakan bahwa “skripsi” yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Fakultas Psikologis Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang (UIN MALIKI) Malang, dengan judul :

**“EFEKTIVITAS TERAPI KOGNITIF -PERILAKU(*COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY*) UNTUK MENINGKATKAN PIKIRAN RASIONAL PASIEN *SOMATIFORM* DI POLI Jiwa RUMAH SAKIT SAIFUL ANWAR MALANG”**

Adalah hasil karya saya sendiri, bukan “duplikasi” dari karya orang lain. Selanjutnya apabila dikemudian hari ada “klaim” dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Psikologi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan saya buat dengan sebenarnya dan tanpa adanya paksaan dari siapapun.

Malang, 6 Juli 2012

Hormat saya

Ratih Aulia Kusumawardani Sampurno

## MOTTO

وَالشَّمْسِ وَضُحَاهَا ﴿١٧﴾ وَالْقَمَرِ إِذَا تَلَدَّهَا ﴿١٨﴾ وَالنَّهَارِ إِذَا جَلَدَهَا ﴿١٩﴾ وَاللَّيْلِ إِذَا يَغْشَاهَا ﴿٢٠﴾  
وَالسَّمَاءِ وَمَا بَنَاهَا ﴿٢١﴾ وَالْأَرْضِ وَمَا طَحَاهَا ﴿٢٢﴾ وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا ﴿٢٣﴾ فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا  
وَتَقْوَاهَا ﴿٢٤﴾ قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا ﴿٢٥﴾ وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا ﴿٢٦﴾ كَذَّبَتْ ثَمُودُ بِطَغْوَاهَا ﴿٢٧﴾ إِذِ  
أُنْبِعَتْ أَشْقَاهَا ﴿٢٨﴾

Artinya :”Demi matahari dan cahayanya di pagi hari, Dan bulan apabila mengiringinya, Dan siang apabila menampakkannya, Dan malam apabila menutupinya[1579], Dan langit serta pembinaannya, Dan bumi serta penghamparannya, Dan jiwa serta penyempurnaannya (ciptaannya), Maka Allah mengilhamkan kepada jiwa itu (jalan) kefasikan dan ketakwaannya. Sesungguhnya beruntunglah orang yang mensucikan jiwa itu, Dan Sesungguhnya merugilah orang yang mengotorinya. (kaum) Tsamud Telah mendustakan (rasulnya) Karena mereka melampaui batas, Ketika bangkit orang yang paling celaka di antara mereka, [1579] Maksudnya: malam-malam yang gelap. (surat(91) Asy-syams ayat 1-12)

## PERSEMBAHAN

*Karya perjuangan ini ku persembahkan untuk:*

*Allah SWT, yang telah memberikan ketenangan dan kesabaran dalam menghadapi rintangan-rintangan selama mengerjakan skripsi, hanya engkau yang bisa membuat hamba bisa lebih banyak bersyukur.*

*Kedua orangtuaku Papa Drs Gatot Suhadji Hari Sampurno dan mama Dra Maikunah, yang telah memberikan do'a, dukungan dan semangat yang engkau berikan kepada ananda, ananda hanya bisa memberikan skripsi ini. Hanya dengan do'a mu lah ananda bisa menjadi sarjana seperti sekarang.*

*Masuku Bagus Yogi Rimayuda Sampurno, yang telah memberikan doa, semangat, dan materi yang mas berikan, ratih bisa belajar dari mas tentang kesederhanaan, apa adanya dan saling menolong.*

*Adekku Ninda Apirillia Putri, yang telah memberikan mbak semangat. Raih lah cita-cita mu setinggi langit dan selalu berpikiran positif terhadap masa depan.*

*Dosen pembimbing, Tristiadi Ardi Ardani. M. Si. Psi, membantu serta membimbing dalam proses mengerjakan skripsi.*

*Penguji Dr. S. Rahmat Aziz, M.Si dan Zainal Sabib.M.Sum, memberikan saran dan kekurangan dalam mengerjakan di skripsi*

*Temen satu bimbingan yaitu siti mahfudlotun, atas bantuannya dalam mengerjakan skripsi, akhirnya kita lulus juga!!! Tetap semangat!!!*

*Semua temen – temen kuliah Angkatan 2008 yang telah membantu ratih, semangatnya, selama kuliah, PKL maupun proses mengerjakan skripsi hingga selesai ini*

*Semua temen – temen kos Sunan Kalijaga, terutama temen- temen perjuangan dalam mengerjakan skripsi dari awal hingga selesai (tika, ila, elisa, dan isnaini)*

## KATA PENGANTAR

### *Bismillaahirrohmaanirrohiim,*

Segala puji bagi Allah Yang mengadakan dan Yang mengembalikan makhluk-Nya, Yang Maha Membuat apa yang Dia kehendaki. Pemilik arsy yang agung, pemberi ancaman siksa yang pedih, Pemberi petunjuk kepada hamba-hamba pilihan – Nya menuju aturan (manhaj)- Nya yang lurus dan “jalan” yang kokoh. Pemberi nikmat kepada mereka setelah menyatakan syahadat tauhid dengan memelihara akidah mereka dari kegelapan akibat keraguan dan kebimbangan. Pembimbing mereka untuk menguji jejak rasul pilihan – Nya Muhammad saw. Dan berpijak kepada perilaku sahabatnya yang mulia dan dimuliakan dengan diteguhkan dan diluruskan, yang tampak jelas bagi mereka dalam Dzat dan pekerjaan – pekerjaan (Af'al)-Nya dengan keindahan sifat- sifat – Nya yang hanya bisa dipahami oleh orang yang telah diberi kemampuan “mendengar” dan bisa “menyaksikan”.

Skripsi penulis selesai juga berkat dukungan dan arahan dari berbagai pihak. Pihak – pihak yang terkait dengan pembuatan skripsi penulis, penulis ucapkan banyak terimakasih. Atas jasa dan perhatiannya yang dengan tulus diberikan kepada penulis dari proses penulisan / penyusunan sampai akhir yang dicapai dan yang telah terselesaikan. Akhirnya pihak – pihak tersebut adalah :

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Suprayogo, selaku Rektor UIN Malang.
2. Bapak Prof. Dr. H. Mulyadi, M. Pd.I, selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Malang, yang telah memberikan izin penelitian.
3. Bapak Dr. Rahmat Azis M. Si, selaku dosen pembimbing akademik.
4. Bapak Tristiadi Ardi Ardani. M. Si. Psi, selaku dosen pembimbing skripsi.
5. Bapak Dr. dr. Basuki B. Purnomo, Sp. U, selaku Direktur RSUD Saiful Anwar Malang.
6. Dr. Wahyu dan dr. Happy, selaku kepala poli Psikiatri.

7. Suyanto, Spsi, Psikolog, selaku kepala poli psikologi atas bantuan dan bimbingannya selama Penulis melakukan penelitian.
8. Dini L. Mpsi. Psikolog dan Drs. Sugeng, Psi, selaku psikolog di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang atas bantuan dan bimbingannya selama Penulis melakukan penelitian.
9. Eyang di lamongan, atas doa, dukungan, dan motivasi yang diberikan kepada adinda.
10. Kedua orangtuaku, Drs Gatot Suhadji Hari Sampurno dan Dra Maikunah, yang selalu memberikan doanya kepada adinda selama perjalanan ini.
11. Temen – temen Sunan Kalijaga no 27 Malang, yang telah memberikan motivasi dan semangat kepada penulis.

Atas semua dukungannya yang telah diberikan selama ini kepada penulis dengan tulus ikhlas mengucapkan banyak terimakasih. Semoga Allah Swt membalas setiap amal ibadah kita Amiin Ya Robbal A'lamiin.

Malang, 26 Juni 2012

Penulis Skripsi,

Ratih Aulia Kusumawardani Sampurno

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN .....	iv
MOTTO .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
PERSEMBAHAN .....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT ENGLISH.....	x
ABSTRACT ARABIC .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv

### BAB I : PENDAHULUAN

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Manfaat Penelitian.....	11

### BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

A. Somatoform .....	12
1. Pengertian Somatoform .....	12
2. Sejarah Somatoform .....	13
3. Teori – Teori Tentang Somatoform.....	14



4. Treatment Somatoform .....	20
5. Somatoform Dalam Islam .....	22
B. Kemampuan Pikiran Rasional .....	27
1. Pengertian Pikiran Rasional .....	27
2. Indikator Berpikir Rasional.....	28
3. Kekuatan Jasmani dan Pikiran Positif .....	32
4. Pikiran Rasional Menurut Islam.....	34
C. Terapi kognitif – Perilaku ( <i>Cognitive-Behavior Therapy</i> ) .....	36
1. Pengertian Terapi Kognitif – Perilaku .....	36
2. Tujuan Terapi Kognitif – Perilaku.....	38
3. Teknik Terapi Kognitif – Perilaku.....	39
4. Treatment Strategi .....	47
5. Terapi Kognitif – Perilaku Dalam Islam.....	47
D. Kerangka Berpikir .....	53
E. Hipotesis .....	54

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

A. Rancangan Penelitian.....	55
B. Identitas Variabel.....	56
C. Definisi Operasional .....	56
D. Subjek Penelitian.....	57
E. Tempat dan Waktu Pelaksanaan Penelitian.....	58
F. Metode Pengumpulan Data.....	58
G. Treatment (Perlakuan) .....	61
H. Uji Instrumen Eksperimen .....	65
I. Prosedur Eksperimen.....	74
J. Analisis Data .....	77

## **BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Deskripsi Objek.....	81
1. Profil dan Sejarah Lembaga.....	81
2. Peran dan Fungsi RSSA Malang.....	82
3. Struktur Organisasi (SMF Psikiatri: Poli Jiwa dan Ruang 23).....	83
B. Deskripsi Pelaksanaan Eksperimen.....	84
C. Paparan Data.....	89
D. Analisis Data.....	93
E. Proses Terjadinya Masalah Pasien <i>Somatoform</i> .....	97
F. Pembahasan.....	98
1. Deskripsi Tingkat Pikiran Rasional Pada Pasien <i>Somatoform</i> di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang Sebelum Diberi Perlakuan (Terapi Kognitif - Perilaku).....	98
2. Deskripsi Tingkat Pikiran Rasional Pada Pasien <i>Somatoform</i> di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang Sesudah Diberi Perlakuan (Terapi Kognitif - Perilaku).....	103
3. Efektivitas Terapi Kognitif – Perilaku Untuk Meningkatkan Pikiran Rasional Pasien <i>Somatoform</i> di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.....	106

## **BAB V : PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	109
B. Saran.....	110

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	112
-----------------------------	-----

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Non Random One Group Pretest – Postest Design .....	55
Tabel 3.2 Kelompok Eksperimen .....	58
Tabel 3.3 Skor Skala Likert.....	59
Tabel 3.4 Blue print Pikiran Rasional (Sebelum Uji Coba) .....	59
Tabel 3.5 Modul Terapi Kognitif – Perilaku.....	62
Tabel 3.6 Kriteria Validitas .....	66
Tabel 3.7 Blue Print skala Berpikir Rasional Pre-Test.....	67
Tabel 3.8 Blue Print Skala Berpikir Rasional Post-Test.....	69
Tabel 3.9 Kaidah Reliabilitas .....	72
Tabel 3.10 Reliability Statistic Scala Berpikir Rasional Pada Pre-test.....	73
Tabel 3.11 Reliability Statistic Scala Berpikir Rasional Post-Test .....	73
Tabel 3.12 Kriteria Norma Pengorganisasian .....	77
Tabel 4.13 Norma Skala Berpikir Rasional .....	90
Tabel 4.14 Hasil Prosentase Variabel Skala Berpikir Rasional Pre-Test .....	90
Tabel 4.15 Hasil Prosentase Variabel Skala Berpikir Rasional Post-Test.....	90
Tabel 4.16 Skor Hasil Pengukuran Berpikir Rasional Sebelum pengukuran .....	91
Tabel 4.17 Skor Hasil Pengukuran Berpikir Rasional Setelah pengukuran .....	92
Tabel 4.18 Distribusi Nilai Mean dan Median Pada Kelompok Eksperimen Pada Tahap Pre-Test dan Post-Test.....	92
Tabel 4.19 Hasil Pengukuran Berpikir Rasional Pada Kelompok Eksperimen.....	93
Tabel 4.20 Hasil Analisis <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> .....	94

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Perbuatan Timbul dari Pikiran .....	4
Gambar 2.2 Proses – Proses Berpikir Negatif .....	33
Gambar 2.3 Model Kognitif – Perilaku Sederhana .....	44
Gambar 2.4 Strategi Pengobatan .....	47
Gambar 2.5 Kerangka Berpikir .....	53
Gambar 4.6 Grafik Hasil Pre-Tesr dan Post-test.....	94
Gambar 4.7 Proses Terjadinya Masalah Pada Pasien <i>Somatoform</i> .....	96

## ABSTRAK

Sampurno, Ratih Aulia Kusumawardani. 2012. SKRIPSI. Judul: “Efektivitas Terapi Kognitif – Perilaku (*Cognitive Behavior Therapy*) Untuk Meningkatkan Berpikir Rasional Pasien *Somatoform* Di Poli Jiwa Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. Pembimbing: Tristiadi Ardi Ardani. M. Si. Psi

---

Kata kunci : terapi kognitif-perilaku, meningkatkan pikiran rasional, pasien *somatoform*.

Gangguan *somatoform* semakin berkembang pesat di masyarakat. Pasien yang berdatangan ke dokter semakin banyak dan beragam keluhan. Untuk menangani pemikiran pasien *somatoform* terhadap keluhan bukanlah hal yang mudah. Perlu kesabaran dan keyakinan untuk merubah, karena perlu adanya kesepakatan antara dua belah pihak. Kesepakatan itu berisi tentang bagaimana ia mampu berpikir secara rasional terhadap munculnya keluhan fisik. Pemahaman tentang munculnya keluhan dapat dilihat dari cara berpikir pasien dalam menilai pemikirannya. Dari sinilah perlu diadakan terapi kognitif-perilaku, dengan teknik-teknik seperti membuat jadwal kegiatan sehari-hari, menulis pemikiran irasional, menilai pemikirannya, evaluasi, dan tugas rumah. Keluhan fisik yang terjadi disebabkan oleh pemikiran irasional. Pemikiran irasional merupakan penyebab utama dalam menggerakkan struktur tubuh, sehingga jika menginginkan kondisi tubuh yang sehat maka langkah awal yaitu memulai berpikir secara rasional terhadap lingkungan sekitar, teman, terutama pada diri kita sendiri. Keterkaitan antara terapi kognitif-perilaku terhadap berpikir rasional dipengaruhi oleh kognitifnya, apabila ia mampu berpikir rasional maka ia akan memunculkan perilaku yang sehat dan rasional, Rabi'al (2009) mengatakan dengan membantu subjek menjadi lebih sehat dalam pikiran dengan mengubah bagaimana cara subjek berpikir (kognitif).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi kognitif-perilaku dalam meningkatkan pikiran rasional pasien *somatoform*. Pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Subjek penelitian berjumlah 5 orang pasien *somatoform*.

Penelitian menggunakan desain eksperimen *Non random one group pre test – post test design*. Instrumen pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi, dan skala psikologi berfikir rasional. Dengan menggunakan analisis *wilcoxon signed ranks test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada kelompok eksperimen yang diberi perlakuan terapi kognitif – perilaku menunjukkan adanya peningkatan berfikir rasional pada seluruh subjek (100%). Dari hasil tersebut, diketahui perbandingan *mean* 81.20 pada saat *pre-test* dan 104.00 pada saat *post-test* dan *median* 61 pada saat *pre-test* dan 97 pada saat *post-test*. Pada kelompok eksperimen untuk uji statistik *wilcoxon signed ranks test* dengan taraf nyata  $\alpha = 0,05$  diperoleh asumsi signifikan sebesar  $0,043 < 0,05$   $H_a$  diterima, hal ini menunjukkan bahwa terapi kognitif – perilaku dapat berpengaruh terhadap meningkatnya tingkat berfikir rasional pada pasien *somatoform* di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang.



## ABSTRAKSI

Sampurno, Ratih Aulia Kusumawardani. 2012. Thesis. Title: The Affect of Cognition Therapy – Behavior (*cognitive Behavior Therapy*) to Improve Rational Thinking of *Somatoform* Patient in Poli Jiwa of Saiful Anwar Hospital of Malang. Advisor: Tristiadi Ardi Ardni. M. Si. Psi.

---

Key words: Therapy of cognition-behavior, improve rational thinking, *somatoform* patient.

*Somatoform* nuisance expands rapidly in society. Patients who come to doctor are more and more with their different sigh. It is not easy to solve the problem of *somatoform* patients' thinking. Then, this case needs much patience and belief to treat. It is because this psychological phenomena asks agreement between two different sides. The agreement consists of how the patient could think rationally in case of physical sigh. The understanding of sigh emerge can be obtained from the way of how patient think to appraise his/her mind. It is why the cognitive-behavior therapy needs to be applied with techniques like arranging the list of daily activities, writing the irrational thinking, appraising the mind, evaluation, and doing homework. The irrational thinking causes the emerge of physical sigh. It is being the main cause to move the whole part of body. Then, when we want to be healthy, we must begin to think rationally related to the environment around, friends, and especially on ourselves. The relationship between cognitive-behavior therapy and rational thinking is influenced by the cognition, when the patient is able to think rational, he/she will have healthy and rational behavior. Rabi'ah (2009) said that changing the way of how the subject thinks cognitively helps the subject to be more healthy to think.

This research is done to know the effects of cognitive-behavior therapy in which to improve the rational thinking of *somatoform* patient. The researcher takes sample using purposive sampling method. Research subjects are 5 *somatoform* patients.

In this research, the researcher uses experiment design *non random one group pre test – post test design*. Instrument of data collection uses the method of interview, observation, and the psychological scale of thinking rationally. The researcher uses also the analysis of *wilcoxon signed ranks test*. The result of this research which has applied the cognitive – behavior therapy group of experiment on shows the raising of rational thinking on the entire subjects (100%). In this case, the researcher concludes that the comparison *mean* 81.20 in *pre-test* and 104.00 in *post-test*, then *median* 61 in *pre-test* and 97 in *post-test*. On the group of experiment for statistic *wilcoxon signed ranks test* with real standard  $\alpha = 0,05$  is obtained significantly assumption  $0,043 < 0,05$   $H_0$  accepted. In short, it shows that cognitive – behavior therapy could influence the level raising of rational thinking on *somatoform* patient in Saiful Anwar hospital of Malang.

## مستخلص البحث

سمفورا راتيه أوليا كوسوما و ارداني. 2012. البحث الحامعي. الموضوع: تأثير علاج المعرفي- السلوكي (Cognitive Behavior Therapy) لترقية تفكير العقلي على مريض جسد الشكلي Samatoform بيولي النفس في المستشفى سيف الأنوار مالنج. الإشراف: تريستيادي أردني أرداني.

الكلمة المفتاحية: علاج المعرفي- السلوكي، ترقية فكرة العقلي، مريض جسدي الشكل.

ينموا أذية جسد الشكلي في المجتمع. كثر مريض يقبل على الطبيب بالشكاية المتنوعة. فالأمر على تنفيذ تفكير مريض جسد الشكلي على الشكاية ليس سهلا. يحتاج الصبر والتيقن للتغيير، لأن عليهما وجبا أن يتفقا. الإتفاق هو كيف يفكر المريض على ظهور شكاية الطبيعات بالعقلية. الفهم على ظهور الشكاية ينظر عن طريقة التفكير المريض في تقدير تفكيره. ثم ذلك، وجب أن ينفذ علاج المعرفي- السلوكي بأساليب، كمثل يصنع جدوال اليومية، ويكتب تفكير اللاعقلية. وهي مسبب الأولى في تحريك بناء البدن، حتى إذا يريد صحة البدن وجب على أن يفكر بالعقلي على البيئة، والصحابة، والأولى على أنفسهم. العلاقة بين علاج المعرفي- السلوكي على الصحة والعقلية. قال ريبعل (2009) المساعدة على تصحيح فكرة الفاعل هي بطريقة (purposive sampling). وفاعل البحث خمسة مريضات جسد الشكلي.

يستعمل هذا البحث تصميم التجربة. Non random one group pre-test-post test design. وطريقة جمع البيانات هي المقابلة، والملاحظة، ومقياس علم النفس تفكير العقلي بتحليل wilcoxon signed ranks test. يدل نتائج البحث ترقية تفكير العقلي على كل الفاعل (100%). يعرف عن هذا النتائج أن مقارنة mean 81.20: حين post-test 104 و median حين pre-test 61؛ وحين post-test 97. وعلى فرقة التجربة على اختبار الإحصاء wilcoxon signed ranks test بدرجة الواقعة  $\alpha = 0,05$  ينال افتراض الدلالة: يقبل  $0,05 < 0,043$ . هذا يدل أن علاج المعرفي- السلوكي يؤثر

ترقية تفكير القلي على مريض جسد الشكلي في المستشفى سيف الأنوار.