التشوهات المعرفية و علاقتها بالاكتئاب لدى مدمني الإنترنت

رانيا رمضان توفيق درويش

باحثة ماجستير في التربية تخصص الصحة النفسية

أ.د. هشام إبراهيم عبد الله
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية السابق
كلية التربية - جامعة الزقازيق

د. محمد محمود محمد مراد
مدرس الصحة النفسية المتفرغ
كلية التربية - جامعة الزقازيق

المستخلص:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى مدمني الإنترنت، وتكونت العينة من (٢٠١) طالب و طالبة من طلاب جامعة الزقازيق الفرقة الأولى و الفرقة الرابعة بكليات (الآداب – التربية – الحقوق – الهندسة – الصيدلة – العلوم) وتم استخدام الباحثة مقياس التشوهات المعرفية (إعداد : أحمد هارون ، ٢٠١٧)،و مقياس الاكتئاب (د – ٢) -BDI II (إعداد : غريب عبد الفتاح غريب ، ٢٠١٥)، و مقياس إدمان الإنترنت (إعداد : إيمان مصطفى سرميني ، ٢٠١٥) ، وتم استخدام المنهج الوصفي ، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات التشوهات المعرفية (الأبعاد والدرجات الكلية) والدرجات الكلية للاكتئاب لدى مدمني الانترنت ، و أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في التشوهات المعرفية (جميع الأبعاد والدرجات الكلية) ،و قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية للاكتئاب دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١) لصالح الإناث ، و أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي ، وطلاب القسم الأدبي في التشوهات المعرفية (جميع الأبعاد والدرجات الكلية)، ولا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي في الدرجات الكلية للاكتئاب ، و أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأول وطلاب الفرقة الرابعة في التشوهات المعرفية (جميع الأبعاد والدرجات الكلية) ، و لايوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات طلاب الفرقة الأولي وطلاب الفرقة الرابعة في الدرجات الكلية للاكتئاب ، ويُمكن التنبؤ بالدرجات الكلية للاكتئاب من درجات أبعاد مقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت .

الكلمات المفتاحية : التشوهات المعرفية – الاكتئاب – طلاب الجامعة – مدمني الإنترنت .

Cognitive distortions and their relationship to depression among Internet addicts

Abstract:

The aim of the current research is to identify the relationship of cognitive distortions to depression among Internet addicts.The sample consisted of (201) male and female students from the University of Zagazig, the first year and the fourth year, the literary and scientific departments of the Faculty of (Arts - Education - Law - Engineering - Pharmacy - Science).For this purpose, the researcher used the following scales: Cognitive Distortions Scale. (Prepared by: Ahmed Haroun, 2017), and the Depression Scale (D-2) BDI-II. (Prepared by: Gharib Abdel-Fattah Gharib, 2015), and the Internet Addiction Scale. (Prepared by: Iman Mustafa Sarmini, 2015), and the researcher used the comparative and relational descriptive method.The results of the study concluded that there are positive correlations statistically significant between the degrees of cognitive distortions (dimensions and total scores) and the total degrees of depression among Internet addicts, and that there are no statistically significant differences between the average scores of males and females in cognitive distortions (all dimensions and total scores). And the (T) value of the difference between the mean scores of males and females in the total degree of depression is statistically significant (at the level of 0.01) in favor of females, and that there are no statistically significant differences between the mean scores of the students of the scientific department and students of the literary department in cognitive distortions (All dimensions and total scores), and there is no statistically significant difference between the mean scores of the students of the scientific department and students of the literary department in the total scores of depression, and that there are no statistically significant differences between the mean scores of the students of the first year and students of the fourth year in cognitive distortions (all dimensions and total scores) And there is no statistically significant difference between the mean scores of first-year students and fourth-year students in the total degrees of depression, and the total degrees of depression can be predicted from the scores of the dimensions of the cognitive distortions scale of Internet addicts.

Keywords: cognitive distortions - depression - university students - internet addicts.

مقدمة:

من الملاحظ الإنتشار الواسع للإنترنت في السنوات الأخيرة ، فهو يعد واحد من أكثر وسائل الإتصال شعبية و ذلك لما يوفره من مرافق هامة و أيضًا جوانب اجتماعية ، فضلًا عن فوائده التكنولوجية و توفير سبل الراحة ، و على الرغم من تأثيره الاجتماعي المرئي في كل الفئات العمرية إلا أنه أكثر أهمية لطلاب الجامعة ، حيث أصبح من ضمن شروط هذه المرحلة النمائية ، ففي فترة البلوغ و التي تلي مرحلة المراهقة مباشرة تقابل الفرد مهمة تطوير و إنشاء علاقات وثيقة ، و تتطلب هذه المهمة النمائية أن يتواصل الشباب البالغين مع الآخرين ، فعلى الرغم من أن العلاقات في العالم الواقعي تسبب الكثير من القلق و التوتر إلا أن إنشاء علاقات عبر الإنترنت يحد من القلق ، حيث يؤدي إلى إخفاء الهوية الحقيقية ، و عدم الخوف من تقييم الآخرين لمظهر الفرد و خصائصه الشخصية بصغار البالغين لإنشاء علاقات عبر الإنترنت (Melek,2012:1305).

و ينتشر إستخدام الإنترنت بشكل كبير في الفئة العمرية بين ١٦:٢٤ عام ، و تحديدًا على نطاق واسع من قبل طلاب الجامعة ، و لقد تم تحديد مجموعة من المخاطر المتعلقة بالاستخدام المشكل للإنترنت و التي يتعرض لها الطلاب الذين يعانون من الخجل و الشعور بالوحدة و الميل إلى الاكتئاب و الذين يعانون أيضًا من القلق الاجتماعي أو الذين لديهم مشكلات في العلاقات البينشخصية ، و بالإضافة إلى ذلك ، تكون مشاعر هؤلاء الطلاب تجاه أنفسهم سلبية ، كما أنهم يظهرون أنماطًا من التعميم الشديد(أخطاء التعميم) أو التفكير بطريقة كل شيء أو لا شيء سواء فيما يتعلق بذواتهم أو العالم الخارجي (Cigdem Berber Celik &Hatice Odaci,2013:505)

إن المعتقدات اللامنطقية غالبًا ما تؤدي إلى المبالغات الانفعالية كما تقلل من دوافعنا أو تشوه وجهتها ، إذن فوراء كل انفعال – إيجابي أو سلبي - بناء معرفي و معتقدات سابقه لظهوره ، فإذا كانت طريقة التفكير عقلية و منطقية فإن السلوك

سيكون جيدًا ، و الانفعال أيضًا سيكون إيجابيًا و دافعًا لمزيد من النشاط و البناء ، و العكس صحيح إذا كانت طريقة التفكير لا مقبولة و لا منطقية فإن السلوك و الانفعال كليهما سيكونان على درجة مرتفعة من الاضطراب (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٤ :٢٨٨ -٢٩٧).

حيث أن الأفكار التلقائية المضطربة أي المضخمة أو المشوهة أو الخاطئة أو غير الواقعية تشكل كل من انفعالات الفرد و أفعاله استجابة للأحداث و تلعب دورًا رئيسيًا في المرض النفسي (Freeman,1991:1-٣)، وأن الأفراد ينفعلوا بالأحداث وفقًا لمعانيها لديهم ، و تؤدي تفسيراتهم للأحداث إلى استجابات انفعالية مختلفة ، و حين يفكر الفرد على أساس تفسيرات خاطئة لمواقف الحياة يقوم البناء المعرفي بتهيئة الفرد للاستجابة لها و بذلك يصدر عنها وجدانًا يتفق معها سواء كان ذلك هو القلق أو الغضب أو الحزن أو الحب أو غير ذلك ، و تصبح الحالة الانفعالية أو الوجدانية هي نتيجة لتلك العمليات المعرفية أو لطريقة الفرد في رؤية نفسه و عالمه (عادل عبد الله،١٩٩٩: ٦٠ -٦٨).

لذلك فقد تصبح التشوهات المعرفية للفرد سببًا في تعاطيه المخدرات أو الوسواس القهري أو القلق و الاكتئاب ، و ذلك على أساس أن هذه الاضطرابات ترجع إلى تشويه فكري يترجم إلى سلوك مضطرب ، حيث تشير التشوهات المعرفية إلى المعتقدات الغير عادية حول الذات مثل لوم النفس ، و الشعور بالعجز و اليأس ، و الأسرة تلعب دورًا هامًا في النمو البدني و النفسي للفرد ، و غرس القيم و السلوك المقبول في المجتمع ، و خاصة خلال مرحلة الطفولة (Zamani,2014:151).

هكذا يمكن القول إن الاكتئاب عبارة عن مرض نفسي يجعل السلبية تسلل إلى نفوسنا و تحاصرها من جميع الجهات . و نحن نؤكد على مفهوم التسلل لأن الاكتئاب يحدث مرة واحدة و يدخل قلوبنا بغتة دون أدنى تفسير لذلك ، و هذه تجربة تختلف تمامًا عن مشاعر الغم أو الحزن التي تعتبر خبرة إيجابية أو رد فعل طبيعي جدًا لحدث مؤلم مررنا به ، فالحزن ، على سبيل المثال ، لا يتحول إلى اكتئاب إلا إذا طالت مدته و زاد تأثيره بصورة مبالغ فيها (مارتين سيمونز،٢٠٠٥: ١٣٦).

و تصور الاكتئاب لدى الفرد يتم نتيجة تعرضه للخبرات السلبية و التي تجعله حساسًا بدرجة زائدة و من هذه الظروف فقدان أحد الوالدين أو الرفض الدائم للشخص من قبل أقرانه ، و شأن هذه الخبرات السلبية المبكرة أن تؤهل الشخص للاستجابة المفرطة كلما صادف ظرفًا شبيهه في حياته اللاحقة إذ تجعله ميالًا إلى الأحكام المطلقة المتطرفة فيمثل هذه الظروف . فيرى أن خسارة تلحق به من المستحيل تعويضها ، و أن أي شخص لا يعطيه الاهتمام الكافي فكأنما يرفضه رفضًا تامًا و هذا ما يؤدي إلى الشعور بالنقص و تدني في مستوى إعتبار الذات لديه و لومها ، و يشعر أيضًا أنه السبب في ذلك كله (بثينة الحلو،٢٠١١: ٥٢٢).

لا يمكن عزل اضطرابات الوجدان ، و أمراض الاكتئاب عن الطريقة التي يفكر بها الشخص ، و يدرك من خلالها الأمور ، وعما يحمله من آراء و اتجاهات و معتقدات ، أي – بتعبير بيك - مجموع وجهات النظر المشوهة و الأفكار اللاتكيفية ، و الإدراكات السلبية التي يتبناها الفرد نحو الذات و العالم ، و ما يحمله لنا المستقبل (عبد الستار إبراهيم،١٩٩٨: ١٧٧).

فالنظرية المعرفية في تفسير الاكتئاب تستند إلى أن أفكار الأفراد تؤثر في مشاعرهم و سلوكهم بالسلب أو بالإيجاب ، و أن هناك تفاعل دائم الحدوث بين المعرفة و الانفعال و السلوك ، و نتيجة لهذا التفاعل فإن المعارف الخاطئة أو التصورات الخاطئة من شأنها أن تسبب انفعالات سالبة و سلوكيات معوجة أو مضطربة ، هذه المعارف الخاطئة تؤدي إلى التشويه المعرفي الذي يعد في نظر المعرفيون هو المسئول الأول عن حدوث الاكتئاب(صمويل تامر،٢٠٠٧: ٢٥).

كما تفترض الصيغة الأصلية لنموذج الاكتئاب في العلاج المعرفي السلوكي أن الأفراد المكتئبين لديهم وجهة نظر سلبية عن أنفسهم ، عن المستقبل ، و عن العالم ،هذه المخططات تستثير معارف آلية لا تكيفية معينة في مواقف معينة ، يتقدم العلاج المعرفي السلوكي من خلال تحديد و تحدي المعارف اللاتكيفية ، و في النهاية من خلال استكشاف و تصحيح المعتقدات اللاتكيفية و المخططات ،فقد تبين أن تصحيح المعارف

و المعتقدات الآلية و الاتكيفية تعتبر أيضًا من الاستجابة الانفعالية المصاحبة لها(هوفمان إس جى،٢٠١٢: ١٦٩).

لذلك يعتمد العلاج المعرفي في علاجه لاضطرابات النفسية ، على مساعدة المرضى على تعلم كيفية تحديد بعض أنماط مشتركة من التفكير السلبي و التي تمثل تشوهًا معرفيًا عند الفرد و تحويل تلك أنماط التفكير السلبية إلى إيجابية أكثر ، و بالتالي تحسين مزاج المريض ، فالتخلص من تلك الأنماط الملتوية للأفكار يحسن الحالة المزاجية و الاضطرابات العقلية و الشخصية مثل الاكتئاب و القلق المزمن و يطلق على عملية تعلم عادة دحض تلك الأفكار اسم "إعادة الهيكلة المعرفية"(أحمد هارون،٢٠١٧: ٧).

مشكلة البحث :

لاشك أن الشباب الجامعي في عصرنا الحالي يعاني من خلل في إدراكهم للواقع وتشوه أفكارهم واعتناقهم لأفكارمختلة، مما تؤدي بهم إلى الإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية ، هذا ما أكدته دراسة (سينجر، فريدريك ليستر،١٩٨٤) على وجود علاقة بين التشوهات المعرفية و بعض الاضطرابات النفسية (القلق و الاكتئاب) لدى طلاب الجامعة ، كما أوضحت دراسة (سلامة ،١٩٨٧) أن شدة أعراض الاكتئاب ترتبط ارتباطًا موجبًا بالتشويه المعرفي لدى طلاب الجامعة ، و كذلك أكدت دراسة (Muran, Elizabeth M., 1990) أن هناك ارتباط كبير بين الادراك والعواطف وأيضًا بين القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة ، كما توصلت دراسة (لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد ،٢٠١٤) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين التشوهات المعرفية و كلًا من قلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي ، و أظهرت دراسة(غادة محمد عبد الغفار،٢٠٠٧) وجود علاقة دالة تنبوئية بين الأفكار اللاعقلانية و مؤشرات الاكتئاب ، كما توصلت دراسة(شيماء عزت باشا،٢٠١٥) إلى توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين درجات اجترار الأفكار و كل من التشويه المعرفي و القلق و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة ، واستنادًا أهمية هذه المرحلة باعتبارها

مرحلة تتأثر من قبلها من مراحل ، و تؤثر في المراحل التي تليها ، و ذلك نظرًا لتعدد مشكلات الشباب الجامعي و تنوعها ، و أن طلاب الجامعة هم أكثر عرضة لإدمان الإنترنت ، و انعكاس ذلك سلبًا على صحتهم النفسية ، و بما أن الشريحة الأكبر التي تستخدم هذه التقنية هي من فئة الشباب ، و باعتبارهم ضمانة لمستقبل العالم و عماد التطور من خلال الإنتاج و الإبداع ،فنحن بحاجة إلى تحديد ماهية تلك التشوهات المعرفية ومحاولة وقاية الشباب منها. ومن هنا تتبلور مشكلة البحث الحالي بسبب حاجة البحث في العالم العربي إلى دراساتعربية توضح العلاقة بين التشوهات المعرفية و بعض الاضطرابات النفسية حيث تفتقده المكتبة العربية والموجود منه محدود جداً وغير مناسب لمرحلة الشباب.

لذا فإن البحث الحالي يركز على دراسة العلاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدي مدمني الإنترنت و تتلخص مشكلة البحث في السؤال الرئيسي الآتي :

هل توجد علاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الانترنت ؟

و ينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية :

س١:هل توجد علاقة ارتباطية بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الانترنت ؟

س٢:هل توجد فروق بين الذكور و الإناث في (التشوهات المعرفية و الاكتئاب)؟

س٣:هل توجد فروق بين طلاب القسم العلمي و القسم الأدبي في (التشوهات المعرفية و الاكتئاب)؟

س٤:هل توجد فروق بين طلاب الفرقة الأولى و طلاب الفرقة الرابعة في (التشوهات المعرفية و الاكتئاب)؟

س٥:هل تنبأ بعض التشوهات المعرفية دون غيرها بالاكتئاب لدى مدمني الإنترنت؟

أهداف البحث :

التعرف على :

١- التعرف على العلاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الإنترنت .

٢- تحديد الفروق بين الجنسين (الذكور –الإناث) من أفراد عينة البحث في متغيري البحث(التشوهات المعرفية – الاكتئاب).

٣- تحديد الفروق بين طلاب القسم (العلمي –الأدبي) من أفراد عينة البحث في متغيري البحث(التشوهات المعرفية – الاكتئاب).

٤- تحديد الفروق بين طلاب الفرقة (الأولى –الرابعة) من أفراد عينة البحث في متغيري البحث(التشوهات المعرفية – الاكتئاب).

٥- مدى إمكانية التنبؤ ببعض التشوهات المعرفية دون غيرها بالاكتئاب لدى مدمني الإنترنت .

٦- تشجيع الوعي بالآثار السلبية الناتجة عن إدمان الإنترنت على الشباب الجامعي ، و الإسهام في تدعيم الأدبيات الموجودة في هذا المجال .

٧- سوف تسهم الدراسة الحالية بشكل كبير في تحديد التدابير العلاجية المناسبة و التي يمكن استخدامها بفعالية مع الشباب .

أهمية البحث :

نظرًا لندرة الدراسات التي تناولت التشوهات المعرفية و علاقتها ببعض الاضطرابات النفسية و هذا في حدود علم الباحثة ، لذلك رأت الباحثة من المهم دراسة العلاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الإنترنت من حيث تحديد مجموعات المخاطر و التدخلات الوقائية و العلاجية ، علاوة على ذلك فإن هذه الدراسة قد تفيد

في الكشف عن العوامل التي تعوق طلاب الجامعة من إتمام مهام هذه المرحلة النمائية بنجاح .و هذا ينطوي على أهمية كبيرة من الناحيتين النظرية و التطبيقية .

أولًا : الناحية النظرية :

١- أهمية المتغيرات التي يدرسها البحث و هي (التشوهات المعرفية – الاكتئاب).

٢- ترجع أهمية الدراسة إلى أهمية المرحلة العمرية لأفراد عينة البحث ،حيث أن العينة التي يستهدفها البحث فئة مهمة من فئات المجتمع و هم طلاب الجامعة .

٣- انتشار ظاهرة إدمان الإنترنت في الآونة الأخيرة ، و على الرغم من تأثيرها الاجتماعي المرئي في كل الفئات العمرية إلا أنه أكثر أهمية لطلاب الجامعة ، حيث أصبح من ضمن شروط هذه المرحلة النمائية .

ثانيًا : الناحية التطبيقية :

١- الاستفادة من نتائج البحث الحالي بالنسبة لدكاترة الجامعة و أولياء الأمور في التعامل مع طلاب الجامعة .

٢- إمكانية وضع نتائج هذه الدراسة موضع التطبيق داخل المؤسسات التعليمية (الجامعة)و الاستفادة من النتائج في تنمية التفكير المنطقي لدى طلاب الجامعة من خلال المناهج الدراسية والأنشطةاليومية لنصل بهم إلى مستوى عال من الصحة النفسية .

٣- الاستفادة من نتائج البحث في عمل برامج التي تبرز مهارات التفكير الصحيح.

٤- يمكن البناء على نتائج هذا البحث لتطوير برامج إرشادية و علاجية قائمة على نظرية العلاج المعرفي من أجل مساعدة الأفراد الذين يعانون من إدمان الإنترنت و الاكتئاب من خلال تعديل التشوهات المعرفية الموجودة لديهم .

٥- المساهمة في سد الفجوة المعرفية حول متغيرات الدراسة في البيئة المصرية و العربية .

مصطلحات البحث:

التشوهات المعرفية Cognitive Distortions:

عرف بيرنز التشوهات المعرفية بأنها مصطلح يُشير إلى الأفكار المبالغ فيها و اللاعقلانية ، و التي يُعتقد أنها تتسبب في استمرار الاضطرابات النفسية ، و خاصة الاكتئاب و القلق (Burns,1999).

و ترى الباحثة أن التشوهات المعرفية هي أفكار خاطئة وغير واقعية لا تمس الواقع بصلة حول الذات و الآخرين و العالم و المستقبل ، بوضع توقعات أكبر من قدرات الفرد نفسه ، و معاقبة الذات على أدني خطأ و تحميل نفسه مسؤولية كل ما يحدث ، و النظرة السوداوية لكل شيء ، وتوقع أسوء النتائج ، و التقليل من ذاته ، و مع استمرار هذه الأفكار يصاحب الفرد بعض الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب، القلق الاجتماعي ، اضطرابات النوم و غيرها .

الاكتئاب Depression :

عرف بيك الاكتئاب بأنه" اضطراب في التفكير أكثر من كونه اضطراب في الوجدان ، حيث يرجع الاكتئاب إلى التشويه المعرفي الذي يؤدي إلى تكوين اتجاه سالب نحو الذات و العالم و المستقبل و ينتج من جراء ذلك التشويه ظهور مجموعة من الأعراض الاكتئابية السالبة و هي ليست أعراض وجدانية فقط ، و إنما أيضًا معرفية و دافعية و فيزيائية (Beck,1979).

و ترى الباحثة أن الاكتئاب هو حزن طويل الأمد يأتي خلسة بدون سابق إنذارأو دون سبب واضح ،فقد يأتي نتيجة تراكمات سابقة أو خبرات سيئة أو طريقة تفكير مشوهة تجاه الذات و العالم و المستقبل ،وكذلك التركيز دائمًا على سلبيات الموقف و الأشياء و الأشخاص و العالم و المستقبل و عدم النظر إلى إيجابيات أبدًا ،لذلك ينتج عنها أعراض سلوكية و وجدانية و معرفية ، قد تؤدي في النهاية إلى الانتحار .

الإطار النظري:

١-التشوهات المعرفية :

طبقًا للنموذج المعرفي ، فإنه لفهم السلوك الإنساني لابد من فهم محتوى عملية التفكير الإنساني ، و افترض أن العمليات المعرفية هي مركز و أساس السلوك و الأفكار و الانفعالات ، و بالنسبة للمعرفيين ، فإننا جميعًا ممثلين بارعين و مبدعين لعالمنا في عقولنا ، و نحاول فهم الأحداث التي تجري من حولنا ، فإذا كنا فنانين فعالين ، فإن تمثيلنا المعرفي يكون واقعيًا و دقيقًا يقبله الآخرون و بالتالي فهو مفيد و تكيفي ، بينما إذا لم نكن فنانين فعالين و مؤثرين ، فإننا نخلق عالمًا معرفيًا داخليًا نغترب به عن الآخرين ، و نضر به أنفسنا ، و تنشأ الاضطرابات النفسية عن العديد من المشكلات المعرفية ، مثل : الافتراضات و الاتجاهات غير التكيفية ، و الأفكار المختلطة و المضطربة ، و التفكير غير المنطقي (بشرى إسماعيل ،٢٠٠٤: ١٢١) .

إن الأفكار هي التي توجه السلوك و تستثير الانفعالات و الاستجابات الفسيولوجية ، و يحتاج الفرد إلى أن يغير و يستبدل تفكيره إذا أراد أن يتغلب على مشكلاته النفسية العديدة (بيرني كوروين ، و آخرون ٢٠٠٨: ٤٥).

و ينظر الشخص المتشائم إلى نفسه على أنه ليس كفئًا، و غير قادر و غير مرغوب فيه ، و هو يتوقع الفشل و النبذ و عدم الرضا ، و على هذا الأساس يدرك كل خبراته على أنها تؤكد توقعاته السلبية تلك ، فالنظرية المعرفية تستند إلى أن أفكار الأفراد تؤثر في مشاعرهم و سلوكهم بالسلب أو بالإيجاب ، و أن هناك تفاعل دائم

الحدوث بين المعرفة و الانفعال و السلوك ، و نتيجة لهذا التفاعل فإن المعارف الخاطئة أو التصورات الخاطئة من شأنها أن تسبب انفعالات سالبة و سلوكيات معوجة أو مضطربة ، هذه المعارف الخاطئة تؤدي إلى التشويه المعرفي .(صمويل تامر ،٢٠٠٧: ٢٥)

كما تخضع المعتقدات و المخططات المهمة للفرد لتشوهات معرفية ، لأن المعتقدات غالبًا ما تبدأ في مرحلة الطفولة ، و عمليات التفكير التي تدعم المخططات قد تعكس أخطاء مبكرة في التفكير ، و تظهر التشوهات المعرفية عندما لا تكون معالجة المعلومات دقيقة و فعالة في عملها الأصلي(Sharf، ٢٠١٢).

فالمعارف التي تجعل الفرد يدرك نفسه و بيئته بطريقة خاطئة تتوافق مع مخططات مختلة تدعى التشوهات المعرفية .و ذكر كلًا من (Whisman&Friedman) أن التشوهات المعرفية البينشخصية قد تسبب مشاكل على المستوى البينشخصي و الذي يؤدي بالشخص لتجنب الآخرين ، و كشفت نتائج البحوث أيضًا عن وجود علاقة بين الشعور بالوحدة و التشوهات المعرفية و التي تظهر في الخوف من الإتصال و تجنب العلاقات مثل دراسة ميليك Melek(٢٠١٢) و دراسة شيدم بيبر سليك و هاتي جيودادجي (٢٠١٣) (1306 - ١٣٠٥ : ٢٠١٢ ، Melek).

فالتشوهات المعرفية هي وجهات نظر شخصية خاطئة ، لم يجرى التحقق من صحتها ، و قد تكون التشوهات المعرفية إيجابية أو سلبية ، فالتشوهات الإيجابية تكون عن طريق المبالغة في الجوانب الإيجابية للموقف و عدم النظر إلى الجوانب السلبية . أما التشوهات السلبية ، فتكون عن طريق المبالغة في الجوانب السلبية للموقف و عدم النظر إلى الجوانب الإيجابية ، و بالتالي يمكن للفرد أن يشوه الواقع بعدة طرق و بشكل إيجابي أو سلبي ، فالفرد الذي يشوه بطريقة إيجابية ينظر إلى الحياة و المواقف بطريقة إيجابية غير واقعية ، تدفعه إلى القيام بمجازفات يتجنبها معظم الناس قد تضعه في نهاية المطاف في خطر حقيقي ، مثل : الاستثمار في أسهم محفوفة بالمخاطر ، إذا نجح الفرد الذي يتبع التشويه الإيجابي ، فإن التشويه الإيجابي يثبت ، أما إذا

فشل فربما ينظر إلى الفشل على أنه نتيجة لاتخاذه فرصة إنتاجية منخفضة (عبد الرحمن أحمد ، ٢٠١٩: ١٧).

و يمكن تصور التشوهات المعرفية بأنها عبارة عن الأنماط المختلفة من الأخطاء في منطق التفكير التلقائي ، و يمكن الوصول إليها من خلال أساليب الاستقصاء المستخدمة في العلاج المعرفي – السلوكي ، و هناك عدة تشوهات أساسية تتكرر يواجهها المعالج ، و يكون هدف العلاج المعرفي هنا مساعدة المتعالج على التخلص من التشوهات المعرفية ، أو أن يتكيف في استجاباته معها ، إذا كان ذلك مستحيلاً (داليا خيري و آخرين ،٢٠١٧: ٦٩٦).

تعريف التشوهات المعرفية :

عرف بيك التشوهات المعرفية أنها أخطاء في التفكير نتيجة لمعالجة المعلومات بطرق خاطئة (Beck,1967).

كما عرف بيرنز التشوهات المعرفية بأنها مصطلح يُشير إلى الأفكار المبالغ فيها و اللاعقلانية ، و التي يُعتقد أنها تتسبب في استمرار الاضطرابات النفسية ، و خاصة الاكتئاب و القلق (Burns,1999).

وعرفه كليمر أنه مصطلح يستخدم لوصف نمط من التفكير ، أو " حديث النفس" عن طريقة تفكير الفرد التلقائية عن أحداث الحياة في إطار سلبي و تؤدي إلى مشاعر مثل : الحزن و الغضب و الخجل و اليأس و القلق (Clemmer,2009).

و تعرف داليا خيري و آخرون (٢٠١٧: ٧٠١)**التشوهات المعرفية** بأنها : اعتقادات الطالب السلبية نحو تهوين و تضخيم و تفخيم للأحداث اليومية ، و التفكير الثنائي ، و التعميم الزائد و لوم الذات و المبالغة في المستويات و المعايير ، و تعميم الفشل و التجريد الانتقائي ، و الاستنتاج غير المنطقي .

وتعرف **أخطاء التفكير** بأنها **تشوهات معرفية Cognitive Distortions** أو أنها تفكير ملتوي، و تحديد الأفكار الآلية أو أخطاء التفكير المتضمنة داخلها تؤدي دورًا رئيسيًا في العلاج المعرفي السلوكي ، و يميل العميل إلى عمل أخطاء ثابتة في التفكير ، و يساعد المعالج العميل في تحديد هذه الأخطاء أو التشوهات المعرفية . و العملاء يواجهون بانطباع أن الأفراد عندما يحبطون انفعاليًا فهم غالبًا ما يكونون لديهم أفكارًا مصاحبة و قد تبدو في هذا الوقت مقبولة و صادقة لكن بعد فحصها عن قرب يكتشفون أنها غير مساعدة و غير واقعية و غير متسقة مع الواقع . و أكثر الأفكار الآلية التي تشتت العميل تكون أفكارًا مشوهة و غير واقعية (بيرنى كوروين وآخرين ، ٢٠٠٨: ٣٤).

فالتشوه المعرفي عبارة عن تشوه نظامي في الاستدلال ينتج عن توتر نفسي (مايكل اس نيستول،٢٠١٥: ٣١٠).

و يعرف أيضًا " الاستنتاج اللامنطقي في تفسير الوقائع بما يؤكد اعتقادات المرء السلبية عن نفسه و الآخرين ، و يتضح ذلك في تضخيم الأحداث السلبية و التقليل من الإيجابية و توقع الفشل ثم تعميمه على رؤية الفرد لذاته و قدراته و خبراته المتعلقة بالعالم من حوله و نظرته لمستقبله ،كما يتضح في وضع الفرد لنفسه أهدافًا غير واقعية و لأدائه نتائج مبالغ فيها ثم لومه لذاته لومًا شديدًا عند إدراكه لأدنى خطأ أو قصور منه في ذلك الأداء ،مطلبًا نفسه بأضعاف ما يطالب به الغير أنفسهم "(أحمد هارون ، ٢٠١٦أ).

كما تعرف التشوهات المعرفية بأنها تداخل تعسفي ينتج عن تصور استنتاج معين دون دليل يؤيده في اتجاه الدليل المتناقض ، و كثيرًا ما يعبر الأشخاص عن هذه التشوهات المعرفية في عبارات من الافتراضات الشرطية حيث يعتقدون أنها تعتمد على اشتراطات مؤكدة كالافتراضات التي تبدأ ب (لو) ...(لولا نجحت ما كان أحد سيحترمني) ، (لو أحد من الأشخاص لا يحبني فأنا شخص غير جدير بأن يحب) ، و

هكذا فأن الأخطاء المنطقية كثيرًا ما ينتج عنها منظومة معرفية لأسلوب التفكير(Dudley, et al .,1995: 429).

و سوف تعرض الباحثة أنواع التشوهات المعرفية كالآتي :

التفكير المطلق (تفكير الكل أو لا شئ):هذه المعرفة اللاتكيفية تقسم الحقيقة إلى فئتين مميزتين ، فكل شيء ينظر إليه على أنه إما أسود (سيئ) ، أو أبيض (جيد) ، و لا وجود لأي ظل رمادي ، على سبيل المثال :إذ لم يكن الأداء الاجتماعي لشخص ما جيد تمامًا ، فإن هذا الموقف يفسر على أنه فشل ذريع (هوفمان إس جى،٢٠١٢: ٥٢) ، أو التفكير بطريقة كل شيء أو لا شيء سواء فيم يتعلق بذواتهم أو العالم الخارجي (شيدم بيبر و هاتي جيودادجى،٢٠١٣).

الإفراط في التعميم و الإيجابية:المبالغة في التعميم أي تعميم نتيجة معينة على كل المواقف على أساس حدث منفرد (عادل عبد الله ،١٩٩٩: ٦١).

التفسيرات الشخصية:تم تعريفها بأنها"أن يزعم الفرد أنه شخصيًاالسبب في حدوث حدث خارجي معين بدلًا من أن يرى أن هناك عوامل أخرى هي المسئولة عن هذا الحدث (Freeman,1991: 1-3).

التجريد الانتقائي : أن التجريد الانتقائي يشير إلى فهم الموقف عن طريق حذف التفصيل الأساسي من سياق الكلام و تجاهل كل التفسيرات الأخرى الممكنة مثال : إن الشخص القلق بشان تورطه في حادثة سيثبت لديه اعتقاد أن قيادة السيارات فعل خطير على الرغم من أن حوادث القيادة ستتلاشى من جميع تقارير حوداث المرور(جمعة سيد،٢٠٠١: ١٠٤).

تفكير الينبغيات: كأن يقول المراهق لنفسه إن الأشياء و الأحداث يجب أن تحدث بنفس الطريقة التي يأملها أو يتوقع أن تكون عليه ، و هذا ما يمكن أن نجده لدى العديد من الأشخاص الذين يحاولون أن يحثوا أنفسهم للقيام بالواجبات و

الأشياء التي لم تتوجب عليهم ، و لذا يستعملون عبارات "لابد" و "ينبغي" لكي يقدموا مبررًا لسلوكهم (هاني عباره ،و آخرون،٢٠١٨: ٤١٢).

التضخيم و التقليل:أن التقليل من المخاطر الواقعية يؤدي إلى القلق مثله كمثل تضخيم المخاطر الواقعية ، فلتقليل من المخاطر الفعلية غالبًا ما يؤدي إلى الاندفاع و تكرار التجارب الفاشلة ، كما قد يؤدي إلى تخفيض الدافع إلى مواصلة الجهد و الإنجاز(عبد الستارإبراهيم ،١٩٩٤: ٣٠٧ -٣٠٨).

التفكير الكارثي: (و أيضًا يسمى التفكير بالحظ) أنت متوقع المستقبل بطريقة سلبية بدون اعتبار لاحتمالات أكثر إيجابية (جوديث بيك ،٢٠٠٧ :١٨٧).

العنونة الخاطئة :التي تتضمن تصور هوية الفرد على أساس أخطاء الفرد و عيوبه التي حدثت في الماضي (عزى صالح،٢٠١٩: ٦٦٢).

القفز إلى الاستنتاجات: في الكثير من حالات الاكتئاب أو القلق و العدوان ، يكون السلوك ناتجًا عن خطأ في تفسير الحادثة بسبب عدم توافر معلومات معينة ، أو بسبب وجود سياق مختلف . و من أكثر أنواع هذا الخطأ ذيوعًا ذلك الذي ينتهي بنا لمحاولة قراءة أفكار الآخرين في كل كبيرة و صغيرة ، و لا نكتفي بهذه القراءة السلبية لأفكارهم ، و لكننا نتصرف و نسلك تجاه ذواتنا و تجاه الآخرين و العالم وفق هذه التصورات ، كما لو كانت حقيقية . فنشعر أحيانًا بأننا " مرفوضون " ، و نشعر أحيانًا بأننا " مملون " ، و أننا " لا نحظى بالتقدير "و " الاحترام الكافي " ، بحسب ما توحي لنا به قراءتنا الخاطئة لأفكار الآخرين (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨: ١٨٩).

العجز أو عدم النظر للإيجابيات: حيث يتجاهل الفرد أى إيجابيات لأى موقف و يخبر نفسه أن هذه الخبرات الجيدة الإيجابية لا تحتسب فمثلًا : الطاه الذي يطهو وجبات ممتازة في معظم المناسبات لكنه لا يعطى نفسه أى قيمة فهو قد يعد

وجبة غير شهية في أحد المناسبات و يعتبر نفسه بناءً على ذلك أنه طاه غير مبدع و غير جيد (بيرنى كوروين وآخرين ، ٢٠٠٨: ٣٧).

النظريات المعرفية المفسرة للتشوهات المعرفية :

بنيت النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية بشكل عام على الفرض القائل بأن " الناس لا يضطربون بسبب الأحداث و لكن بسبب التفسيرات التي يسبغونها على الأحداث " و يعتبر أرون بيك و ألبرت أليس و جورج كيلي هم أهم رواد النظريات المعرفية و فيما يلي عرضًا موجزًا لنظريات هؤلاء الرواد :

أولًا : نظرية أرون بيك لتفسير التشوهات المعرفية :

يرى بيك أن الأفراد يتعرضون يوميًا للكثير من الأحداث و المواقف التي تعيقهم عن تحقيق أهدافهم و رغباتهم ،و من المفترض أن لا تكون استجاباتهم لهذه المواقف مضطربة ، لأن الطريقة التي يفكر بها الأفراد و الحوار الذاتي السلبي يساعدهم على التكيف مع مواقف الحياة المختلفة ، لذلك فإن وراء كل انفعال إيجابي (كالتكيف و السرور أو انفعال سلبي كالاكتئاب) بناء معرفي و معتقدات و طريقة تفكير سابقة لظهوره ، فإذا كانت طريقة التفكير إيجابية و غير مشوهة فإن كلًا من الانفعال و السلوك سيكونان إيجابيان و ينعكسان على مستوى تكيف الفرد و بالعكس في حالة إذا كانت طريقة تفكير الفرد مشوهه و سلبية فإنها تؤدي إلى الاضطراب الانفعالي و سوء التكيف (إبراهيم باجس،٢٠١١: ٤٥٨)

حيث تشير نظرية بيك إلى أن أفعال و سلوكيات الإنسان تحددها أفكاره و معتقداته و أن ما يحدث لديه من اضطرابات إنفعالية سببه الأساسي رؤيته و معتقداته عن نفسه و الآخرين و العالم و نظرته للمستقبل ، فالمشاعر الإنهزامية سببها الرئيسي هو تشوه إدراكي معرفي أدى إلى استنتاجات سلبية ، كما أن استنتاجاته و معارفه تعتمد على الفرضيات التي كونها خلال خبراته السابقة (فاطمة علي ،٢٠١٤: ٤٣٤).

كما يركز بيك على دور العمليات العقلية بالنسبة للدوافع و الانفعالات و السلوك ،حين تتحدد الاستجابات الانفعالية و السلوكية الخاصة بشخص ما عن طريق كيفية إدراكه و تفسيره ، و المعنى الذي يعطيه لحدث ما ، و بذلك فإن كثير من الاستجابات الوجدانية و السلوكية و الاضطرابات النفسية تعتمد إلى حد بعيد على معتقدات فكرية خاطئة يبنيها الفرد عن نفسه و عن العالم المحيط به (جمعة سيد،٢٠٠١: ١٠١).

ثانيًا : كيلي :

افترض كيلي أننا ننظر إلى العالم من خلال قوالب و أنماط شفافة حيث يعمل الفرد على إيجاد هذه الأنماط و القوالب ثم نحاول أن نجانسها أو ننسبها إلى الوقائع التي يتألف منها هذا العالم ، و يسمي كيلي هذه القوالب اسم التراكيب أو البناءات أو التكوينات و يعرف البناء أو التكوين أو التركيب بأنه (تمثيل أو تفسير) لحادثة ما أو واقع ما أو أنه طريقة للنظر إلى شيء ما فالبناءات و التكوينات ليست مجردة عن الوقائع أو الأحداث بل أنها تضم الأحداث الحقيقية ، و ينشأ البناء و التركيب من الشخص ذاته و ليس من الحادثة أو الواقعة التي نفسرها (محمد قاسم ،٢٠١٢: ١٠٩).

كما يرى كيلي أن توقعات الفرد للأحداث هي التي تؤدي إلى تقرير سلوكه و ما يبني على هذه التوقعات سيؤدي بطبيعة الحال إلى تشكيل أنماط معينة من السلوك ، و يرى أيضًا أن كل إنسان يحاول أن يعالج عالمه من خلال تناوله لأفكاره و مبادئه و فلسفته بالحياة ، فعندما يواجه الفرد أي موقف ينظر إليه و يتعامل معه وفق إدراكه الفكري و معتقداته و لهذا يتعلم من المواقف أشياء إيجابية إن كانت فكرته عن نفسه و عن الأشياء إيجابية ، و بالعكس إذا كان إدراكه عن الموقف و عن الشيء سلبي ، فالاضطرابات الانفعالية من وجهة نظر كيلي تنشأ من التوقعات غير المنطقية و التنبؤات الخاطئة عن الأحداث و بصفة عامة عندما يكون هناك تحريف أو

تشويه في مضمون انشاءات الفرد الشخصية أو فلسفته (زينب عبد الكريم ،٢٠١٣ : ٤٠).

فالاضطرابات الانفعالية من وجهة نظر كيلي تنشأ من التوقعات غير المنطقية و التنبؤات الخاطئة عن الأحداث و بصفة عامة عندما يكون هناك تحريف أو تشويه في مضمون انشاءات الفرد الشخصية أو فلسفته و قدم كيلي ما يعرف بالبدائلية الإنشائية و هي الاعتقاد أن هناك بدائل متعددة أمام الفرد و عليه أن يختار أحد هذه البدائل ، و أن اختيار الفرد لها يستند أساسًا على انشاءاته الشخصية الخاصة و التي هي فروض يقيمها الفرد عن النتائج المقبلة المترتبة على أفعاله و أن إدراكه للعالم ينتظم بحسب هذه الفروض و الانشاءات(طه عبد العظيم،٢٠٠٧: ٨٧ -٨٨).

ثالثًا :أليس :

يركز إليس على أن البشر يفكرون و يشعرون و يتصرفون في وقت واحد ، و بناء عليه يكون هناك تداخل بين العاطفة و العقل (التفكير و المشاعر)(محمد محروس،١٩٩٥: ٩٦).

و يعتقد إليس أيضًا أن الناس يتبنون أهدافًا غير واقعية بل مستحيلة في بعض الأحيان و يتصف بعضها بالكمال أو المثالية و على الرغم من الأدلة التي تثبت استحالة تلك الأفكار إلا أن بعض الناس يصروا على التمسك بها و يرفضوا التخلي عنها ، و يقودهم إصرارهم هذا على التمسك بتلك الأفكار إلى الأمراض النفسية (محمد أحمد،٢٠٠٨: ١٤٧).

فإذا اعتنق الفرد المعارف أو الاعتقادات اللاعقلانية فإنه يعرض نفسه بذلك للاضطراب بكل تأكيد ، أما إذا اعتنق المعارف أو الاعتقادات العقلانية فإنه يقلل من فرص التعرض للاضطراب من ناحية ، و قد يتخلص من الاضطراب الموجود من ناحية أخرى ، كما أنه يفترض أن الفرد إذا قام بشكل ضعيف بتفنيد إعتقادته اللاعقلانية و قام بتصحيحها و تغييرها بنفس الطريقة إلى اعتقادات عقلانية فإنه غالبًا ما يظل

يتعرض لتلك الاعتقادات اللاعقلانية ، و من ثم يعاني بشكل بسيط من اضطربات انفعالية سلوكية (عادل عبد الله ،١٩٩٩: ٣٤).

و يشير إليس إلى أن الأفراد المضطربين نفسيًا لديهم أفكار لاعقلانية أكثر من المضطربين ، و أن الاضطراب الانفعالي يرتبط أساسًا باعتناق الفرد بعض الأفكار التي تخلو من المنطق و العقلانية ، و يستمر هذا الاضطراب باستمرار تبني الفرد لهذه الأفكار (محمد أحمد و الآخرون،٢٠٠٨: ١٦).

٢-الاكتئاب:

تمهيد :

يعيش العالم اليوم الاكتئاب، ولم يعد المرء بحاجة إلى المزيد من الدلائل على صدق وصف عصرنا الحالي بأنه عصر الاكتئاب النفسي، ولقد شهدت الحقبة الأخيرة مع بداية النصف الثاني من هذا القرن زيادة مطردة في عصر انتشار حالات الاكتئاب في كل أنحاء العالم ويعتبر الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا لدى الإنسان ، ومن علامات "عصر الاكتئاب" وجود أسباب عديدة تدفع إلى التنبؤ بزيادة أعداد البشر الذين يعانون من حالة الاكتئاب النفسي ، من ذلك أن الإنسان يعيش اليوم في بيئة اجتماعية سريعة التغيير ، وما يحدث على مستوى الكرة الأرضية من فقد للاستقرار ، و التفكك الاجتماعي الذي يصاحب التقدم الحضاري ومنها أيضًا زيادة حدوث الأمراض العضوية و استخدام الأدوية المختلفة بما لذلك من علاقة بحدوث الاكتئاب (صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ١١ -١٣) .

وهكذا يمكن القول إن الاكتئاب عبارة عن مرض نفسي يجعل السلبية تتسلل إلى نفوسنا وتحاصرها من جميع الجهات. ونحن نؤكد على مفهوم التسلل لأن الاكتئاب يحدث مرة واحدة ويدخل قلوبنا بغتة دون أدنى تفسير لذلك. وهذه تجربة تختلف تمامًا عن مشاعر الغم أو الحزن التي تعتبر خبرة إيجابية أو رد فعل طبيعي جدًا لحدث مؤلم مررنا به. فالحزن، على سبيل المثال، لا يتحول إلى اكتئاب إلا إذا طالت مدته وزاد تأثيره بصورة مبالغ فيها (مارتين سيمونز ، ٢٠٠٥: ١٣٦) .

و من الطبيعي أن الاكتئاب مرتبط بالمشكلات أو التغيرات البينشخصية مثل الزواج ، الطلاق ، الصراع الزوجي ، فقدان شخص عزيز ، فقدان وظيفة ، الانتقال إلى سكن جديد ، ميلاد طفل . لذا ، فإن فهم السياق الاجتماعي و البينشخصي للاكتئاب من الممكن أن يؤدي إلى طرائق جديدة للتعامل مع الاكتئاب الحالي و الأحداث المستقبلية إن الأساليب العلاجية النفسية لاستكشاف و تغيير العوامل الاجتماعية و البينشخصية التي قد تسهم في الاكتئاب هي الأساس للعلاج النفسي البينشخصي (هوفمان إ س جى ، ٢٠١٢ : ١٦٣) .

كما أن الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا بعد القلق ، و من أكثر المشكلات الانفعالية التي تدفع الأفراد لطلب العلاج و البحث عن العون النفسي و الاجتماعي في الممارسات و العيادات النفسية و الطبية (محمد محمود ،٢٠١٦: ٦١).

و الاكتئاب مرض يحدث فجأة و بدون سابق إنذار أو أعراض في بعض الأحيان . و حسب رأي خبراء الصحة النفسية ، فإن بعض الأفراد قد يكونون من ناحية بيولوجية معرضين للمرض بينما آخرون يصابون بالاكتئاب نتيجة عوامل بيئية أو نفسية أو كليهما معًا . و بغض النظر عن سبب المرض ، فإن خبراء الصحة النفسية أو العقلية يميلون للاعتقاد بأن السبب البيولوجي للمرض يكمن في حدوث عدم توازن في تركيز الموصلات العصبية في الدماغ (عماد محمد ،٢٠١٧: ٣٧٤).

و إن الاكتئاب ليس كما يعتقد البعض ظاهرة أمريكية أو غربية ، بل إنه يصيب كل المجتمعات ، و ينتشر فيها بنسب متفاوتة ، و يتزايد في داخل تلك المجتمعات ، من جيل إلى جيل (حسين علي ،٢٠٠٣: ٩٤).

و قد أخذت معظم الاضطرابات الوجدانية الاهتمام الكافي بها في جوانب شتى لسنوات طويلة ، لكن الاهتمام بدراسة الاكتئاب ازداد في العقدين الآخرين فقط من وجهة النظر المعرفية ، على الرغم من أن أكثرها انتشارًا أو شيوعًا ينتشر بنسبة (٥٪) بين المجموع العام كمرض ، و بنسبة واحد من بين كل عشرة أفراد كنوبة اكتئابية

و هذه النوبات تنتهي بنسبة (٢٥٪) بعد مرور شهر بدون تدخل علاجي (آمال عبد السميع ،٢٠٠٣: ١٣٥).

و يشير مصطلح الاكتئاب ، عندما يستخدم في الحياة اليومية من قبل غير المتخصص ، إلى الضيق أو عدم الارتياح ، أو خبرة المزاج التعس ، و جوهر هذه الخبرة : الحزن ، و عدم السرور ، و افتقاد الفرح ، و تعد جميعًا من المكونات الأساسية للتعريف الإكلينيكي للاكتئاب ، و قد مر على المتخصصين حين من الدهر ، اعتقدوا أن خبرة الاكتئاب يستحيل أن تحدث دى الأطفال ، و لكنهم لم يشككوا في إمكانية إصابة المراهقين بالاكتئاب ، لأسباب عدة ، أهمها أن مرحلة المراهقة مرحلة عاصفة ، تشمل تغيرات شتى ، فمن البديهي أن تحدث إمكانية إصابة المراهق بالاكتئاب ؛ إذ إن أسبابه متعددة (أحمد محمد ،٢٠١٦: ٣٨).

و يكاد الاكتئاب يكون العرض الأكثر شيوعًا الذي يدفع المرضى إلى زيارة الطبيب النفسي و قد يتراوح في شدته ما بين الانخفاض المؤقت في الروح المعنوية ، و هي حالة يتعرض لها الجميع في مواجهة ما يصادفونه من عقبات معتادة إلى عذاب من الاستسلام و اليأس السوداوي ، و التي قد تؤدي إلى الانتحار (السيد فهمي،٢٠٠٩: ٨٥) .

و نجد أن الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا بعد القلق ، ومن أكثر المشكلات الانفعالية التي تدفع الناس لطلب العلاج ، و البحث عن العون النفسي و الاجتماعي في الممارسات و العيادات النفسية و الطبية . و يشكل الاكتئاب مع القلق أعلى نسبة بين زوار العيادات النفسية في المدارس و الجامعات و مؤسسات الصحة النفسية (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨: ٢٧) .

تعريف الاكتئاب :

الاكتئاب هو تغير في المزاج موصوف بالحزن و فقدان الرغبة و السرور ، و ربما يكون رد فعل طبيعي لمشكلة ما ، لكنه قد يحدث تلقائيًا (دون سبب)(فوقية حسن،٢٠٠٤: ٢٤٥).

و **الاكتئاب** يعبر عن استجابة عادية تثيرها خبرة مؤلمة كالفشل في علاقة أو خيبة أمل ، أو فقدان شيء مهم أو وفاة إنسان غالٍ . و هو يشير إلى مجموعة من الخبرات و المشاعر و ردود الأفعال التي يخبرها الفرد على نحو وجداني مرضي ، و تشتمل على مجموعة من الأعراض التي يتزامن ظهورها أو بعضها معًا (محمد محمود ،٢٠١٦: ٦١).

و يعرف **الاكتئاب** بأنه : اتجاه انفعالي باثولوجي في النهاية أحيانًا ، ينطوي على شعور بعدم الكفاية و بفقدان الأمل ، و في بعض الأحيان يكون ساحقًا و يصحبه عمومًا انخفاض في النشاط الجسمي النفسي ، كما يعرف أيضًا بأنه شعور الفرد بالحزن العميق و الوحدة القاتلة و العالم كله من حوله يبدو و كأنه كئيب و يتسم بالرمادية في اللون ، و يشعر الفرد أنه ليست هناك أشياء ذات قيمة ، كذلك يسود لديه الشعور بالفراغ و لا يتوقع شيئًا سوى الأشياء التي تتسم بالسوء ، و تتسم العمليات و السلوك اللتان يؤديهما الفرد بالبطء الممل و الكلام لديه بطيء ، و يتسم بالرتابة و يتجنب الناس و تتسم تعبيرات وجهه بالتوان و فتور الهمة (السيد فهمي،٢٠٠٩: ٨٦) .

و يعرف **الاكتئاب** بأنه : هو الإحساس بالحزن العميق سببه عوامل مختلفة و ظهور أعراض جسمية و سلوكية و نفسية و عقلية على الطفل نتيجة هذا الحزن (مي كامل محمد ،٢٠٠٩ :٧) .

و تعرف صبا منير (٨،٢٠١٨) الاكتئاب على أنه : حالة من الشعور بالحزن و الضيق و فقد المتعة في أداء المهام المعتادة و تصاحب هذه الحالة ظهور بعض المشكلات الجسمية مثل فقدان الوزن بشكل ملحوظ و فقد الشهية و خلل في نظام النوم إلى جانب بعض التغيرات السلوكية .

و تعرفه وردة يحياوي(٢٠١٤: ٢١٢)على أنه : اضطراب انفعالي يمس الجانب الوجداني للفرد يتميز بمجموعة من الأعراض الانفعالية الفكرية الجسمية و الاجتماعية التي تعيق الفرد عن أداء واجباته اليومية بشكل معتاد .

و تم تعريف **للاكتئاب** على أنه " حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بفقدان الأمل في المستقبل ، و الحزن ، و الإحساس بفقدان القيمة ، و الشعور بالوحدة ، و لوم زائد للذات ، و يصاحبه أعراض كثيرة منها الجسمي ؛ فيصبح الفرد عديم الإنجاز ،مضطرب المشاعر ، و يشعر بالإجهاد الدائم ، و نقصان الوزن (غادة محمد،٢٠٠٧: ٥) .

و قد عرف **الاكتئاب** على أنه : خبرة وجدانية ذاتية سلبية تتمثل في زملة من الأعراض النفسية التي تتسم بالحزن و الكآبة و فقدان الأمل في المستقبل و عدم الرضا عن الحاضر و الشعور بالذنب و الفشل و فقدان القيمة و انقباض الصدر و التشاؤم و سوء المزاج و سرعة الغضب و الميل للعزلة و فقدان الشهية و الإجهاد البدني (عصام محمد ،٢٠٠٨: ٣٧٩) .

إن خبراء الصحة النفسية يتفقون على وجود عوامل خطر تجعل الأفراد الذين لديهم هذه العوامل (أو بعضها) عرضة أكثر من غيرهم للإصابة بالمرض ، و هذه العوامل هي :

-انتشار المرض في العائلة حسب الإحصاءات الطبيعية ، فإن حوالي ثلثي المصابين بمرض الاكتئاب لديهم أفراد عائلة أو أقرباء أصيبوا بالمرض .

-الكثير من الشباب و المراهقين في العصر الحديث أكثر عرضه للمرض، و إن عدم معالجة حالات الاكتئاب عند المراهقين تحمل معها مخاطر إقدام المرضى على الانتحار .

-الضغوط النفسية اليومية التي يعاني منها الإنسان في المجتمعات الحديثة تؤدي لحدوث الاكتئاب كردة فعل نفسية لهذه المشاكل .

-الاكتئاب قد يحدث لبعض الذين يصابون بأمراض خطيرة و مزمنة .

- إن استخدام بعض المهدئات أو العلاج بأي أدوية بشكل مستمر و لمدة طويلة ، ربما يؤدي لحدوث الاكتئاب عند بعض المصابين بهذه الأمراض .

- إن حالات الاكتئاب بين مدمني الكحول و المخدرات أكثر انتشارًا مقارنة بالأفراد الذين لا يتعاطون الكحول أو المخدرات بتاتًا .

- الإناث يصبن بمرض الاكتئاب الشديد بنسبة الضعف مقارنة بالذكور (عماد محمد ،٢٠١٧: ٣٧٥ -٣٧٦).

فالاكتئاب عادة يتميز بأربع خصائص على النحو التالي:

أكثر حدة ، و يستمر لفترات طويلة ،و يعوق الفرد عن أداء نشاطاته و واجباته المعتادة،و الأسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة، أو متميزة، بالشكل الذي نراه عند الغالبية العظمى من الناس (صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ١٨) .

فكل فرد منا مرت عليه أوقات شعر فيها بالحزن أو الفراغ أو الدونية أو التشاؤم أو قلة الحيلة وما إلى ذلك. فكلنا مررنا بذلك، ولكن درجة المعاناة هي التي تحدد الإصابة بالاكتئاب من عدمها:

يعتبر تأثير الاكتئاب أكثر وطأة من الحزن ، و يستمر الاكتئاب لمدة أطول ، و يؤثر الاكتئاب على الطريقة التي نقود بها حياتنا اليومية (مارتين سيمونز ، ٢٠٠٥: ١٣٥) .

تشخيص الاكتئاب :

وردت في الطبعة الخامسة للتصنيف التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5معايير

التشخيص الاضطراب الاكتئابي كما يلي :

أ) تواجد خمسة (أو أكثر) من الأعراض التالية لنفس الاسبوعين ، و التي تمثل تغيرًا عن الأداء الوظيفي السابق ، على الأقل أحد الأعراض يجب أن يكون إما (١) مزاج منخفض أو (٢) فقد الاهتمام أو المتعة .

ملاحظة : لا تضمن الأعراض التي تُعزى بصورة جلية لحالة طبية أخرى .

(١)مزاج منخفض معظم اليوم ، كل يوم تقريبًا ، و يعبر عنه إما ذاتيًا (مثل الشعور بالحزن أو بالفراغ أو اليأس) أو يلاحظ من قبل الآخرين (مثل أن يبدو دامعًا).

ملاحظة : يمكن أن يكون عند الأطفال أو المراهقين مزاج مستثار .

(٢)انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها و ذلك معظم اليوم في كل يوم تقريبًا ، (و يستدل على ذلك بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).

(٣)فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام، أو كسب وزن (مثل ، التغير في الوزن لأكثر من ٥٪ في الشهر) أو انخفاض الشهية أو زيادتها ، كل يوم تقريبًا .

ملاحظة: ضع في الحسبان ، الإخفاق في كسب الوزن المتوقع ، عند الأطفال .

(٤)أرق أو فرط نوم كل يوم تقريبًا .

(٥)هياج نفسي حركي أو خمول ، كل يوم تقريبًا (ملاحظ من قبل الآخرين ، و ليس مجرد أحاسيس شخصية بالتململ أو البطء).

(٦)تعب أو فقد الطاقة كل يوم تقريبًا .

(٧)أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب (و الذي قد يكون توهميًا) كل يوم تقريبًا ، و ليس مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب لكونه مريضًا .

(٨)انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز ، أو عدم الحسم ، كل يوم تقريبًا (إما بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).

(٩)أفكار متكررة عن الموت (و ليس الخوف من الموت فقط) ، أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة ، أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار .

ب - تسبب الأعراض انخفاضًا واضحًا في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى .

ج - لا تُعزي الأعراض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار ، تناول دواء) أو عن حالة طبية أخري ، المعايير A-C تشكيل نوبة اكتئابية جسمية .

ملاحظة : الاستجابة لخسارة كبيرة (فقد عزيز ، الانهيار المالي ،الخسائر الناجمة عن الكوارث الطبيعية ، مرض طبي خطير أو أعاقة) قد تتضمن مشاعر الحزن الشديد ، و اجترار الخسارة ، و أرق ،و فقدان الشهية ، و فقدان الوزن حيث تتواجد هذه الأعراض في المعيار A ، و التي قد تشبه نوبة اكتئاب ،و على الرغم من أن مثل هذه الأعراض قد تكون مفهومة أو تعتبر مناسبة للخسارة ، فإن وجود نوبة اكتئاب بالإضافة إلى الاستجابة الطبيعية للخسارة الكبيرة يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار ،و هذا القرار يتطلب حتمًا الخبرة السريرية للمحاكمة المبنية على تاريخ الفرد و المعايير الثقافية للتعبير عن الكرب في سياق الخسارة (جهاد محمد محمد ،٢٠١٤).

مظاهر الاكتئاب :

لا يمكن أن نحكم على هذه الأعراض بضرورة وجودها كلية عند كل مصاب ، و لكن هي أعراض توجد متفرقة ، و ذلك حسب الأسباب و الاستعداد .

أولًا :الأعراض الانفعالية: تتمثل في القلق و الخوف ، و فقدان الاهتمام و الطموح و البكاء ، و الشعور بالذنب ، و فقدان الثقة و الخوف من الجنون (نور الهدى ،٢٠١٣: ١٣١) .مثل فقدان الفرد القدرة على الاستمتاع والمرح والضحك ويقلل من قيمة ذاته (صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ١٩) . الوجدان المكتئب ، المزاج الغاضب و المستثار ، فقد الاستمتاع ، البكاء ، فقد استجابة المرح ، شعور الفرد بأنه غير محبوب ، رثاء الذات(أحمد محمد ،٢٠١٦: ٤٢ -٥٢).

ثانيًا :الأعراض النفسية :و هي اضطراب الانتباه و الذاكرة ، الإعياء النفسي و العقلي ، فأثناء الاكتئاب يصعب كل نشاط و يلاحظ تعب بعد الاستيقاظ مباشرة ، و يكون المريض في بعض الأحيان صامتًا متألمًا ، و يبقى في الفراش أو جالسًا و وجهه جامد (نور الهدى ،٢٠١٣: ١٣٢).

ثالثًا: الأعراض المعرفية :وتتمثل في تكوين صورة سلبية عن الذات، وتوجيه اللوم إلى الذات، وتضخيم المشكلات، وعدم القدرة على الحسم، واستهزاءات للحط من قيمة الذات(صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ١٩)، و تشير إلى قدرة الأفراد على التركيز دائمًا ، و إتخاذ القرار ، و كيفية تقويمهم لأنفسهم (حسين علي ،٢٠٠٣: ٩٨)، والتقويم السلبي للذات ، الذنب ، اليأس ، صعوبة التركيز ، التردد أو عدم الحسم ، الأفكار المريضة (أحمد محمد ،٢٠١٦: ٤٦ -٤٨)،والشعور بالانهزامية وقلة الحيلة بالنسبة للذات أو العالم أو المستقبل ككل ، فقدان الأمل في الخروج من هذه الدائرة المفرغة (مارتين سيمونز ، ٢٠٠٥: ١٣٥ - ١٣٦) .

رابعًا: الأعراض الدافعية (المظاهر التي تتعلق بالدوافع): تتمثل في شلل يصيب الإرادة والرغبة في الهروب، والموت، وتزايد الرغبات الاتكالية(صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ١٩

) ،و تمثل الأشكال السلوكية التي تشير إلى التوجه نحو الهدف ، فالناس المكتئبون غالبًا ما يعانون قصورًا في هذا المجال ، و قد يخبر البعض صعوبة شديدة في القيام بأدنى عمل (حسين علي ،٢٠٠٣: ٩٨).

خامسًا: الأعراض الجسمية(البدنية) : تتمثل في التعب بسرعة وبسهولة، وفقدان الرغبة الجنسية و الشعور بالأرق (صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ١٩) ،و تشير إلى التغيرات الجسمية التي قد تصاحب الاكتئاب ، و تشمل تغيرات في أنماط النوم ، و الشهية ، و الاهتمام الجنسي (حسين علي ،٢٠٠٣: ٩٨). التعب ، تغيرات في الشهية و وزن الجسم ، الآلام و الأوجاع (أحمد محمد ،٢٠١٦: ٥١ -٥٢)، و يدخل تحت كثير من الأعراض مثل اضطراب النوم و الاستيقاظ المبكر و المصحوب المزاج الاكتئابي ، اضطراب الشهية و اضطرابات الجنسية ، و اضطراب الطمث عند النساء ، و تعسر البول عند الرجال ، و اضطرابات قلبية ، و بالنسبة للاضطرابات الهضمية تتمثل في جفاف الفم و الإحساس بالضيق في البلعوم و الشعور بالامتلاء ، و الإحساس بالثقل في المعدة و غثيان و إمساك (نور الهدى ،٢٠١٣: ١٣٢)،و توهم العلل البدنية و هي أكثر الأعراض شيوعًا بل و كثيرًا ما يبدأ المرض بهذه الظاهرة ، و يتضمن العديد من الشكاوى الجسمية و اضطراب ملحوظ في الوزن و اضطرابات النوم (السيد فهمي،٢٠٠٩: ٨٨).

سادسًا : الأعراض السلوكية :الانسحاب الاجتماعي ، أفكار الانتحار و سلوك الانتحار (أحمد محمد ،٢٠١٦: ٤٩ -٥١).

سابعًا:أعراض المزاج :و تعتبر تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد و الأساسي للاضطرابات الوجدانية ، مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم ، تقريبًا كل يوم لمد أسبوعين على الأقل (حسين علي ،٢٠٠٣: ٩٧).

ثامنًا:من الناحية الفكرية :نلاحظ فقرًا في ترابط الأفكار و تباطؤ هذه الأخيرة و ثقل الفهم و عدم وضوح الذاكرة ، و كل مجهود للتركيز الفكري صعب ، و ذهن

المكتئب يسوده أفكار شاذة ، من بينها الأفكار الانتحارية ، كذلك صعوبة في أخذ القرارات أو التردد ، و هناك عرض للهذيان (نور الهدى ،٢٠١٣: ١٣٢).

الاكتئاب في نظريات علم النفس :

أ - النظرية المعرفية :

أن الأحداث الداخلية للفرد مصدرها المعلومة المعرفية ، و عندما يظهر على الفرد مظهر انفعالي واضح يعتبر رد فعل للجانب المعرفي و أشهر نظرية معرفية وضعت للاكتئاب هي نظرية (بيك)(١٩٦٧ -١٩٨٧) و التي حدد فيها الانحراف الأساسي في تفكير الاكتئابي في ثلاث اتجاهات أطلق عليها الثلاثي المعرفي السلبي و هي النظرة السالبة للذات و العالم و المستقبل و بوجود بعض الظروف البيئية تظهر بداية الصبغة السلبية للأفكار و المستقبل و ترتبط المعارف لمريض الاكتئاب مع شدة الأعراض غير المعرفية للاكتئاب و الأفكار السالبة تعكس أسس العملية المعرفية مثل التذكر الاختياري للمواقف السلبية و الحزينة أو تحريفات الواقع (آمال عبد السميع باظه ، ٢٠٠٣: ١٣٦ -١٣٧).

فالمعرفة بإمكانات الفرد تتيح له استدعاء خبرات النجاح في المواقف الماضية لمحاولة السير على هديها ، بيد أن عناصر الموقف الجديدة تتطلب جهداً جديداً ، قد نجده لدى الاكتئابي بدرجة ما ، و ذلك بحسب شدة الاكتئاب و نوعه بينما الخبرات الفاشلة قد تكون في المقام الأول فاشلة في موقف الاكتئاب مع ظهور أعراض الانسحاب ، فالذي يعرف أنه لا يستطيع القيام بمهمة لأنه سبق أن قام بمثيلاتها و كان الفشل حليفة ، قد يجد أنه لا جدوى من المخاطرة أو الإقدام ، و بالتالي فإن توقعات النجاح و الفشل في المهام التي قد توكل إلى الاكتئابي مرهونة بما تبقى له من طاقة و تقدير الذات و إمكانية حدوث استجابات إقدام جديدة للقيام بالمهام(عبد الله عسكر ،٢٠٠١ : ٤٨).

ب- النظرية السلوكية :

ركزت النظريات السلوكية على عمليات أكثر تعقيداً كمفسرات

للاكتئاب . هذه العمليات تضمنت التركيز على أحداث الحياة الضاغطة كمؤثر في ظهور الاكتئاب ، و لقد قام " وينج " Wing و بيبنجتون Bebbington ١٩٨٥ بدراسة هذه المتغيرات ، و يهتم هذا الاتجاه بدراسة العلاقة بين التوافق الانفعالي للناس والأحداث التي تحدث في حياتهم . فالأحداث الضاغطة قد تستثير عددًا من ردود الفعل الانفعالية في حياة الناس ، و الخبرات الصادمة يمكن أن تستثير اضطرابًا و توترًا ما بعد الصدمة ، بينما الأحداث التي تتضمن فقدانًا مثل الترمل ، قد تستثير نوبات اكتئابية أساسية و أعوامًا من الضيق النفسي (زيزي السيد ، ٢٠٠٦ :٦٨) .

ج- النظرية البيولوجية للاكتئاب :

إن الاكتئاب يحدث نتيجة تفاعل داخلي بين مناطق محددة في الدماغ مثل اللوزة المسؤولة عن الانفعالات و مناطق أخرى مسؤولة عن الجانب المعرفي ، إذ تحفز خطوب الحياة انفعال الحزن الذي قد يتطور إلى حزن مكثف لدى الأشخاص الذين يمتلكون الاستعداد الوراثي لذلك ، و يولد الإحساس المكثف بالحزن بدوره أفكارًا سلبية تسيطر على التفكير ، مما يحفز المزيد من مشاعر الحزن ، و هكذا قد يتحول الحزن العادي في النهاية إلى حزن خبيث ، و إن تغيير تركيز بعض الهرمونات في الدماغ مثل السيراتونين و النورادرينالين قد يؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب ، إضافة إلى تغييرات أخرى في الدماغ قد تعكس تجارب في مرحلة سابقة ، و قد يبدو ذلك تطورًا كبيرًا على طريق معرفتنا للجانب البيولوجي من الاكتئاب (لويس ولبرت،٢٠١٤: ٢٢٢ -٢٢٣).

د- نظرية التحليل النفسي :

النظرية التحليلية تفسر الاكتئاب على أنه نتيجة لفقدان موضوع الحب سواء كان هذا الفقدان حقيقي أو رمزي، وينتج عن هذا الفقدان غضب يوجه للذات ويهددها ويشكل هذا التهديد خبرة حزينة اكتئابية، ويتطور موضوع الإحساس بالفقد فينتج عنه نوع من معاقبة الذات مصحوبًا بخبرة اكتئابية تكون غالبًا لاشعورية وسببها الرغبة في استعادة الحب والتأييد والدعم الأبوي المفقود، و هنا يذكر فرويد أن الاكتئاب يتضمن تقديرًا منخفضًا للذات و إدانة للذات و رغبة في

عقابها ، و يرى ليبرنج وهو من المحللين النفسيين ، أن الخاصية الرئيسية التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات ، و يرى أيضًا أن الحاجة إلى الحب و التقدير ما هي إلا واحدة من ثلاثة احتياجات رئيسية ، أما الاحتياجات الأخرى فتشمل الحاجة للقوة و الأمان و الحاجة لمنح الحب ، فضلًا عن الحصول عليه ، و يحدث الاكتئاب نتيجة للفشل في إرضاء الآخرين ، أو نتيجة لإحباط أي حاجة من الحاجات الثلاثة السابقة ، و الصراع الذي يحدث في الذات ، و المرتبط بفشل إشباع أي منها (صمويل تامر ، ٢٠٠٧ : ٢٩ -٣٠) .

دراسات و بحوث سابقة

دراسات تناولت التشوهات المعرفية والاضطرابات النفسية لدى مدمني الإنترنت :

دراسة شعبان جاب الله ، وصالح عبد الله (٢٠٠٢) :

تهدف التعرف على مظاهر التشويه المعرفي لدي الفصاميين والاكتئابيين، واستخدمت ثلاث عينات من الأفراد أحداهما عينة الفصاميين وتبلغ(٣٠) مريضًا بمتوسط عمري(٣١,٢)، وانحراف معياري(٧,٧) عامًا، و عينة الاكتئابيين وعددها(٣٠) مريضًا بمتوسط عمري(٢٣,٨) عامًا، وانحراف معياري(٣,٢) عامًا، و عينة الأسوياء وعددهم(٣٠) من المقيمين بمدينة الرياض وجميعهم من الذكور. وطبق عليهم مقياس التفويت المعرفي لقياس الاختلال المعرفي، ومقياس التفكير السحري، ومقياس الأفكار الآلية. وأشارت الدراسة إلي وجود فروق بين المجموعات الثلاث في التفكير السحري، والأفكار الآلية، والتفويت المعرفي، وعلى المقاييس الفرعية من الأفكار الآلية، وهي سوء التوافق والتصورات السلبية عن الذات، والتقدير المنخفض للذات، والعجز، ولم يجدوا فروق دالة بين العينتين المرضيتين علي جميع المتغيرات. وأوضحت النتائج أن الاكتئابيين أعلي من الأسوياء في المظاهر المختلفة للتشويه المعرفي.

دراسة (Marcotte et al.2006):

و قدهدفت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية و

الاكتئاب لدى عينة من مراهقي المرحلة الثانوية البالغ عددهم (٦٤٤) طالبًا و طالبة تتراوح أعمارهم من (١٣ -١٦) عام بمتوسط (١٤.١٣) ، و تم تطبيق مقياس (Beck) للاكتئاب و اختبار النمط المعرفي و قائمة الإدراك المعرفي و مقياس الاتجاهات المختلة وظيفيًا ، و بعد معالجة البيانات إحصائيًا ، و باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، أظهرت النتائج بأن التشوهات المعرفية لدى المراهقين المكتئبين أعلى من غير المكتئبين ، وأن التشوهات المعرفية لدى الإناث المكتئبات أعلى من التشوهات المعرفية لدى الذكور المكتئبين .

دراسة غادة محمد عبد الغفار(٢٠٠٧) :

هدفت الدراسة إلى تحديد الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدي عينة من طلاب الجامعة ، و استخدمت الدراسة مقياس الأفكار اللاعقلانية ، و مقياس بيك للاكتئاب ، و تكونت عينة الدراسة من ٦٦٠ طالبًا و طالبةً ، المدى العمري لهم من (١٧ -٢٢)عامًا ، أظهرت النتائج وجود علاقة دالة تنبوئية بين الأفكار اللاعقلانية و مؤشرات الاكتئاب .

دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) :

استهدف التعرف على التشوهات المعرفية عند طلبة المرحلة الإعدادية ، و الفروق الإحصائية فيها تبعًا لمتغيري الجنس و التخصص ، و التعرف على مستوى الاكتئاب و الوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، و الفروق الإحصائية تبعًا لمتغيري الجنس و التخصص ، و التعرف على العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب و الشعور بالوحدة النفسية ، و قد شملت عينة البحث الحالي (٣٥١) طالبًا و طالبة من طلبة الخامس الإعدادي بفرعيه العلمي و الأدبي ، و تحقيقًا لأهداف البحث قامت الباحثة ببناء مقياس للتشوهات المعرفية مؤلف من ثمان مجالات استنادًا إلى نظرية (Beck) ، و تبني مقياس (Beck) للاكتئاب و مقياس (الساعاتي،١٩٩٠) للشعور بالوحدة النفسية ، و قد حسبت الخصائص القياسية

للمقاييس من صدق و ثبات ، فحسبت مؤشرات الصدق بثلاث طرائق : الصدق الظاهري و صدق البناء و الصدق الذاتي ، كما تم التحقق من مؤشرات الثبات بطريقتي الاختبار – إعادة الاختبار و الفاكرونباخ ، و قامت الباحثة بتطبيق المقاييس على عينة البحث و بعد جمع البيانات و معالجتها إحصائيًا باستعمال عدد من الوسائل الإحصائية منها الاختبار التائي لعينة واحدة و لعينتين مستقلتين و معامل ارتباط بيرسون، و قد **توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :** أن طلبة المرحلة الإعدادية يعانون من التشوهات المعرفية ، و أن الإناث لديهم تشوهًا معرفيًا أكثر من الذكور ، في حين لم يكن هناك فرق ذا دلالة إحصائية بين التخصص (علمي – أدبي) في التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الإعدادية ،و أن طلبة المرحلة الإعدادية يعانون من الاكتئاب ، و أن الإناث أكثر اكتئابًا من الذكور ، في حين لم يكن هناك فرق ذا دلالة إحصائية بين التخصص (علمي – أدبي) في الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، كما أن طلبة المرحلة الإعدادية يعانون من الشعور بالوحدة النفسية ، و توجد فروق ذات دلالة وفقًا لمتغير الجنس (ذكور – إناث) و لصالح الإناث ، في حين لم يكن هناك فرق ذا دلالة إحصائية بين التخصص (علمي – أدبي) في الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية .

دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٤) :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين بعض أنماط التشويه المعرفي و كفاءة أداء كل مكون من مكونات الذاكرة العاملة لدى مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات و أجريت الدراسة على عينة من الإناث الكويتيات ،قوامها(٤٠)مريضة بالاكتئاب الأساسي ، و (٤٠) مشاركة من السويات،تراوحت أعمارهن بين(٢٢ -٤٥)عامًا،و قد طبقت على العينة البحثية قائمة بيك للاكتئاب، و بطارية أنماط التشويه المعرفي ، و بطارية اختبارات تقييم مكونات الذاكرة العاملة ، و كشفت نتائج الدراسة عن ظهور علاقات ارتباطية موجبة بين معظم أنماط التشويه المعرفي و بعضها بعضًا لدى مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات .

دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) :-

هدفت الكشف عن طبيعة العلاقة بين التشوهات المعرفية و كلًامن قلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي ، و التعرف على الفروق بين التشوهات المعرفية و قلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية تبعًا لمتغيرات الدراسة (النوع – التخصص الدراسي) ، و مدى إمكانية التنبؤ – من خلال تلك التشوهات المعرفية – بظهور قلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي من الجنسين . تكونت عينة الدراسة من(٣٢١) طالبًا و طالبة (٩٧ ذكور –٢٢٤ إناث)(١٦٠) من التخصصات العلمية ، و(١٦١) من التخصصات الأدبية ، **و استخدمت الباحثة أساليب إحصائية و هى :** اختبار T-test لدلالة المتوسطات بين درجات الذكور والإناث ،و معامل ارتباط بيرسون ،و معامل ألفا كرونباخ ،وتحليل التباين ،و تحليل الانحدار ،والتحليل العاملي ، كما استخدمت الباحثة الأدوات التالية : مقياس التشوهات المعرفية . إعداد /الباحثة ، مقياس قلق المستقبل إعداد سميرة محمد شند (٢٠٠٢) – قائمة تشخيص الاكتئاب . إعداد مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٢) ، **و توصلت نتائج الدراسة إلى :** وجود علاقة ارتباطية دالة بين التشوهات المعرفية و كلًا من قلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية ، كما يوجد تأثير لمتغير النوع على متغير التشوهات المعرفية في اتجاه الذكور بينما كان التأثير في اتجاه الإناث بالنسبة لمتغيري قلق المستقبل و الاكتئاب ، كما لم يوجد تأثير لمتغير التخصص إلا على قلق المستقبل و ذلك في اتجاه التخصص الأدبي ، و يمكن التنبؤ بكلًا من قلق المستقبل و الاكتئاب في ضوء متغير التشوهات المعرفية .

دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٥) :

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق التشخيصية بين مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات في الأداء على اختبارات أنماط التشويه المعرفي و مكونات الذاكرة العاملة لدي مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات ، و أجريت الدراسة على عينة من الإناث الكويتيات ، قوامها(٤٠)مريضة بالاكتئاب الأساسي ، تراوحت أعمارهن

بين(٢٢ -٤٥) عامًا ،و قد طبقت على العينة البحثية قائمة بيك للاكتئاب ،و بطارية أنماط التشويه المعرفي ،و بطارية اختبارات تقييم مكونات الذاكرة العاملة ، و كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية بين مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات في كل نمط من أنماط التشويه المعرفي في اتجاه عينة مريضات الاكتئاب الأساسي.

دراسة شيماء عزت باشا(٢٠١٥) :

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين الاجترار و التشويه المعرفي و أعراض القلق و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة ، و قد تكونت عينة الدراسة من(٢٧٠)من طلاب الجامعة تراوحت أعمارهم ما بين ١٧ -٢٣عامًا و اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الاستجابات الاجترارية و استبانة الأحكام التلقائية عن الذات ،و مقياس بيك الثاني للاكتئاب ، و مقياس سمة القلق ، و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين درجات اجترار الأفكار و كل من التشويه المعرفي و القلق و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة ، بينما لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب الجامعة ذكورًا و إناثًا في التشويه المعرفي .

دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) :

هدفت الدراسة إلى إعداد بطارية مقاييس و إختبارات سيكومترية لقياس و تشخيص أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية كأداة للتقرير الذاتي تعطي تقريرًا كميًا للأفكار السلبية المشوهه ، لتحديد طبيعة العلاقة بين كل مقياس من مقاييس البطارية و بين كل من الاضطرابات النفسية محل الدراسة (القلق ، الوسواس القهري ، و الاكتئاب) ، و تكونت عينة الدراسة من (١٠٦) مفحوصًا ، و بعد استبعاد عدد (١٦) من أوراق الإجابة لعدم إكتمال إجاباتها على بنود المقاييس أو لعدم الإجابة على أحد الاختبارات داخل البطارية ، أصبحت عينة الدراسة النهائية (٩٠) مفحوصًا (٥٧ إناث،٣٣ ذكور) بمتوسط عمري قدره (٣٢,١٦) و انحراف معياري قدره (٥,٩٩) ، و **تم استخدام أدوات الدراسة التالية :استخدم الباحث في الدراسة الحالية خمسة أدوات**

أساسية هى : استمارة جمع البيانات الأساسية و الديموغرافية و الموافقة على المشاركة في الدراسة ،و بطارية مقاييس أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية (١٢ مقياس فرعي) ، ومقياس اضطرابات القلق الصريح لتايلور ، و المقياس العربي للوسواس القهري ، و مقياس بيك للاكتئاب ،و قد **أسفرت نتائج التحليلات الإحصائية بالدراسة عن العديد من النتائج ، تمثلت فيما يلي : لا** توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية وفقًا لمتغير الجنس (الإناث يتعرضن للتشوهات المعرفية أكثر من الذكور ، و لكن جاءت الفروق غير جوهرية)، و توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية وفقًا لمتغير العمر لصالح الأقل سنًا (أقل من ٣٥ سنة) ، و توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في اضطراب الاكتئاب وفقًا لمتغير الجنس لصالح الإناث ، و توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في اضطراب الاكتئاب وفقًا لمتغير العمر لصالح الأقل سنًا (أقل من ٣٥ سنة) ،و توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في اضطراب الاكتئاب وفقًا لمتغير المستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي فوق المتوسط و البعد الجامعي ،و توجد علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى(٠,٠٥) و عند مستوى (٠,٠١) بين اضطراب الاكتئاب و بين كلٍ بعد من أبعاد أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية ، و يلاحظ من النتائج السابقة أنه يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال جميع أبعاد بطارية أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية.

دراسة Washington, Aryssa (٢٠١٧):

هدفت الدراسة التعرف أثر علاج مرتكبي الجرائم الجنسية في الحد من التشويه المعرفي في القلق والعداء والاكتئاب، تقدم هذه الدراسة دليلًا تجريبيًا على فعالية العلاج الوقائي للأحداث الذين يعانون من مشاكل السلوك الجنسي في مرافق الرعاية الآمنة باستخدام برنامج علاج مرتكبي الجرائم الجنسية في لويزيانا (LSOTP) وهو نظام رعاية متكامل ، تم تصميم بحث شبه تجريبي قبل الاختبار

وبعد الاختبار لفحص تأثير خدمات (LSOTP) بين(٣٣) من الذكور الأحداث الذين صدرت أحكام بشأنهم ويعانون من مشاكل السلوك الجنسى في اثنين من مرافق الرعاية الآمنة ، تلقي جميع المشاركين خدمات (LSOTP) وتم قياسهم للتغييرات في الاكتئاب والقلق والتشوهات المعرفية والمواقف السلبية من مرة لأخري وأشارت النتائج الي أن المشاركين شهدوا : احصائيًا انخفاض كبير في مستوي القلق ،و انخفاض أكبر بشكل ملحوظ في التشوهات المعرفية المرتبطة بالاغتصاب ،كما يرتبط نموذج العلاج (LSOTP) المستخدم في جميع أنحاء لويزيانا بالفوائد النفسية والاجتماعية .

تعقيب على دراسات و بحوث سابقة :

أولًا : من حيث الهدف :

هدفت عدد من الدراسات السابقة إلى التعرف على التشوهات المعرفية و علاقتها بالاكتئاب منها دراسة شعبان جاب الله و صالح عبد الله (٢٠٠٢) و دراسة Marcotte et al.(٢٠٠٦) و دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) و دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) و دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) و دراسة Washington,Aryssa(٢٠١٧) ، دراسة شيماء عزت باشا(٢٠١٥)،و دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٤) ،و دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٥)، أما دراسة غادة محمد عبد الغفار(٢٠٠٧) هدفت إلى تحديد الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدي عينة من طلاب الجامعة .

ثانيًا : من حيث العينة :

حيث طبقت بعض الدراسات السابقة على عينة من طلاب و طالبات الجامعات مثل دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) ، دراسة غادة محمد عبد الغفار(٢٠٠٧) ،و دراسة شيماء عزت باشا(٢٠١٥) و هي نفس عينة الدراسة الحالية ، و طبقت بعض الدراسات على عينة من طلبة المرحلة الثانوية و هي دراسة Marcotte

et al.(٢٠٠٦) ، و طبقت دراسة على عينة من طلبة المرحلة الاعدادية و هي دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) ، كما انفردت دراسة بعينة من الفصاميين و عينة من الاكتئابيين و عينة من الأسوياء و هي دراسة شعبان جاب الله و صالح عبد الله (٢٠٠٢) ، و كما انفردت دراسة بعينة من مرتكبي الجرائم الجنسية و هي دراسة Washington,Aryssa(٢٠١٧).

ثالثًا : من حيث الأدوات :

تشابهت أدوات الدراسة حيث استخدام الباحثين مقياس التشوهات المعرفية مثل دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) و دراسة Washington,Aryssa(٢٠١٧) ، أما دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣)و لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) فكان المقياس من إعداد الباحثين .

كما تشابهت أيضًا أدوات الدراسة حيث استخدم الباحثون مقياس الاكتئاب مثل دراسة Marcotte etal.(٢٠٠٦) و دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) و لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) و دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) و دراسة Washington,Aryssa(٢٠١٧)، و دراسة غادة محمد عبد الغفار(٢٠٠٧)،و دراسة شيماء عزت باشا(٢٠١٥)، دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٤)، و دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٥).

كما تشابهت أدوات الدراسة حيث استخدم الباحثون مقياس القلق مثل دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) و دراسة Washington,Aryssa(٢٠١٧)،و دراسة شيماء عزت باشا(٢٠١٥).

و جميع الدراسات اتبعت المنهج الوصفي و هو نفس منهج الدراسة الحالية .

رابعًا : من حيث النتائج :-

تعددت النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسات ، نتيجة لاختلاف هدف و فروض كل منها ، و لكن معظمها أظهرت وجود علاقة إرتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين التشوهات المعرفية و بالاكتئاب مثل دراسة شعبان جاب الله و صالح عبد الله (٢٠٠٢) و دراسة Marcotte et al.(٢٠٠٦) و لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) و دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧)،و دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٤) ، و، دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٥)، أما دراسة غادة محمد عبد الغفار(٢٠٠٧) أظهرت النتائج وجود علاقة دالة تنبوئية بين الأفكار اللاعقلانية و مؤشرات الاكتئاب.

و بعض الدراسات أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا في التشوهات المعرفية لدى الطلبة تعزي لمتغير الجنس لصالح الإناث مثل دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣)، بينما دراسة شيماء عزت باشا(٢٠١٥أكدت أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب الجامعة ذكورًا و إناثًا في التشويه المعرفي.

و بعض الدراسات أظهرت وجود فروق دالة إحصائيًا في الاكتئاب لدى الطلبة تعزي لمتغير الجنس لصالح الإناث مثل دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) و لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) و دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧).

كما أظهرت بعض الدراسات أنه يمكن التنبؤ ببعض الاضطرابات النفسية (القلق و الاكتئاب) لدى الطلبة من خلال التشوهات المعرفية البينشخصية و العكس صحيح مثل لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) و دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧).

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة :

من خلال إطلاع الباحثة على الدراسات السابقة وجدت الباحثة أن دراستها الحالية قد اتفقت مع بعض الدراسات في بعض الجوانب من ناحية ، و اختلفت مع بعض الدراسات في بعض الجوانب من ناحية أخرى .

أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة :

حيث استخدامت الدراسات السابقة بعض المتغيرات مثل متغير (التشوهات المعرفية – الاكتئاب – الجنس – التخصص الأدبي أو العلمي – الفرقة) و هي نفس متغيرات الدراسة الحالية ، كما اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في استخدامها عينة الدراسة و هي طلاب الجامعة ، و تشابهت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في أنها اتبعت المنهج الوصفي التحليلي .

أوجه الاختلاف :-

اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها الدراسة الوحيدة على حد علم الباحثة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية حيث تعتبر الدراسة الحالية أول دراسة يتم إجراؤها على عينة من طلبة الجامعة الذين يعانون من إدمان الإنترنت ، فالدراسة الحالية تناولت التشوهات المعرفية و ربطها بالاكتئاب لدى مدمني الإنترنت و هذا ما يميز الدراسة الحالية ، و هي دراسة سيكومترية إكلينيكية.

الاستفادة من الدراسات السابقة :

من خلال إطلاع الباحثة على الأدبيات و الدراسات السابقة التي تناولت التشوهات المعرفية و الاكتئاب و إدمان الإنترنت ، ساعد كل هذا على صياغة أسئلة الدراسة الحالية ، و وضع الفروض المناسبة للدراسة و تحديد أهداف الدراسة و تفسير النتائج التي تم التوصل إليها ، و كيفية كتابة الجانب النظري للدراسة الحالية .

كما أن عدم وجود أي دراسة تناولت الاكتئاب قد طبق على طلبة الجامعة من مدمني الإنترنت و ربطها بالتشوهات المعرفية ، و هذا ما ساعد الباحثة في تأكيد رغبتها بدراسة التشوهات المعرفية لمدمني الإنترنت من طلبة الجامعة الفئة الهامة في المجتمع و ربطها بالاكتئاب و التنبؤ بها .

فروض البحث :

١) توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الانترنت .

٢) توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور و الإناث في كل من (التشوهات المعرفية و الاكتئاب) لصالح الإناث.

٣) لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي و طلاب القسم الأدبي في كل من(التشوهات المعرفية والاكتئاب).

٤) لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأولي وطلاب الفرقة الرابعة في كل من (التشوهات المعرفية والاكتئاب).

٥) يمكن التنبأ ببعض التشوهات المعرفية دون غيرها بالاكتئاب لدى مدمني الإنترنت .

منهج البحث :

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المقارن و الارتباطي أنه الأنسب لتناول الدراسة الحالية ، و ذلك من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة الخاصة بمتغيرات البحث ،و من خلاله تستطيع الباحثة أن تتعرف على العلاقة بين العلاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الإنترنت ، و كذلك الفروق في متغيرات الدراسة (التشوهات المعرفية و الاكتئاب) باختلاف الجنس (ذكور و إناث) ، و الفروق بين طلاب الفرقة الأولى و طلاب الفرقة الرابعة في (التشوهات المعرفية و

الاكتئاب) ، و الفروق بين طلاب القسم العلمي و القسم الأدبي في (التشوهات المعرفية و الاكتئاب) ، و إمكانية التنبؤ بعض التشوهات المعرفية بالاكتئاب لدى مدمني الإنترنت .

ثانيًا : عينة البحث :

تتكون عينة الدراسة من(٣٥٠)طالب و طالبة (١٢٥ ذكور ، ٢٢٥ إناث) في مرحلة المراهقة ، بالمرحلة العمرية من (١٨ - ٢٢) عامًا ، و تم اختيارهم من جامعة الزقازيق ،منهم (٥٠)طالب و طالبة (٢٥ ذكور و ٢٥ إناث) يمثلون العينة الضابطة ، وتم تطبيق مقياس إدمان الإنترنت على (٣٠٠) طالب و طالبة (١٠٠ ذكور و ٢٠٠ إناث) ، و مقسمين إلى (٧٥) طالب و طالبة من طلاب القسم الأدبي الفرقة الأولى ، و (٧٥) طالب و طالبة من طلاب القسم الأدبي الفرقة الرابعة ، و (٧٥) طالب و طالبة من طلاب (التخصص) القسم العلمي الفرقة الأولى ، و (٧٥) طالب و طالبة من طلاب القسم العلمي الفرقة الرابعة ، و بعد عملية تصحيح المقياس و احتساب الدرجات المرتفعة على أنها معبرة عن ارتفاع إدمان الإنترنت ، أصبحت العينة ممن يمثلون عينة مدمني الإنترنت (٢٠١) طالب و طالبة (٧٠ ذكور ، و ١٣١ إناث) ، مقسمين إلى (٥٠) طالب و طالبة من طلاب القسم الأدبي الفرقة الأولى ، و (٥٠) طالب و طالبة من طلاب القسم الأدبي الفرقة الرابعة ، و (٥٠) طالب و طالبة من طلاب القسم العلمي الفرقة الأولى ، و (٥٠) طالب و طالبة من طلاب القسم العلمي الفرقة الرابعة.

وتم استخدام المنهج الوصفي و منهج دراسة الحالة الكلينيكي و انقسمت عينة الدراسة إلى قسمين و هما كالتالي :-

١- **عينة التقنين** : و عددها ٥٤٢ من طلاب الجامعة .

٢- **عينة البحث الأساسية** : و تكونت من ١٦٧٨ من طلاب جامعة من جامعات القاهرة و حلوان و الفيوم .

فالمراهقة نقطة بارزة في تكوين الشخصية و تحديد مقوماتها ، و عليه فإن ما يتعرض له الفرد في هذه المرحلة من أزمات نفسية و صعوبات مختلفة تترك أثرًا ضارًا في شخصيته (عباس علوان داوود ،١٩٨٢: ١٩).

أدوات البحث :

لدراسة العلاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الإنترنت سوف تستخدم الباحثة في تنفيذ البحث المقاييس الآتية :

١- مقياس التشوهات المعرفية . (إعداد : أحمد هارون ، ٢٠١٧)

٢- مقياس الاكتئاب (د – ٢) BDI-II. (إعداد : غريب عبد الفتاح غريب ، ٢٠١٥)

٣- مقياس إدمان الإنترنت . (إعداد : إيمان مصطفى سرميني ، ٢٠١٥)

أدوات البحث :

لدراسة العلاقة بين التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدى مدمني الإنترنت سوف تستخدم الباحثة في تنفيذ البحث المقاييس الآتية :

١ - مقياس التشوهات المعرفية . (إعداد : أحمد هارون ، ٢٠١٧)

٢ - مقياس الاكتئاب (د – ٢) BDI-II. (إعداد : غريب عبد الفتاح غريب ، ٢٠١٥)

٣ - مقياس إدمان الإنترنت . (إعداد : إيمان مصطفى سرميني ، ٢٠١٥)

١- مقياس التشوهات المعرفية : (إعداد : أحمد هارون ، ٢٠١٧)

الهدف من إعداد المقياس :

يستلزم كل من التحقق العلمي من فرضيات النظريات المعرفية و التدخل العلاجي المعرفي وجود أدوات قياس موضوعية تهدف إلى تحديد كمي للمعارف الخاطئة و

جوانب التشويه المعرفي التي يفترض أنها دورًا حرجًا في الاضطراب النفسي ،و قد تم إعداد مقياس التشوهات المعرفية كأداة للتقرير الذاتي تعطي تقريرًا كميًا للأفكار السلبية و التشويه المعرفي و الذي يتسم بتضخيم العيوب و جوانب النقص ، و القفز إلى الحكم على الذات بالفشل من مجرد حدث أو واقعة معينة ، و التشدد فيما يتطلبه المرء من نفسه من مستويات لسلوكه و آدائه ثم لومه لذاته عند إدراكه لأدنى قصور عن بلوغ هذه المستويات ثم إصداره أحكامًا عامة عن ذاته تدور حول الفشل و لوم الذات ، و المقياس الحالي قد أُعد لسد نقص واضح في الأدوات و الدراسات العربية الخاصة بالتشويه المعرفي ، و قد تم إعداده من توجه معرفي مفاده أن الاضطراب الانفعالي و ما يتبعه من سلوك مضطرب يرجع إلى التشويه المعرفي لدى الفرد .

عبارات مقياس التشوهات المعرفية :

يتكون المقياس في صورته النهائية من ثلاثون عبارة موزعة دائريًا على الأبعاد الفرعية ، و تم ذلك بعد التحقق من إجراءات صدق و ثبات الأداة كالتالي على الأبعاد الفرعية الثلاثة : -

البعد الأول : لوم النفس و جلد الذات ،وعباراته (١ -٤ -٧ -١٠ -١٣ - ١٦ -١٩ -٢٢ -٢٥ -٢٨).

البعد الثاني :المبالغة في الأهداف و المستويات و معايير الأداء ،وعباراته : (٢ -٥ -٨ -١١ -١٤ -١٧ -٢٠ -٢ -٢٦ -٢٩).

البعد الثالث: تعميم أفكار الفشل ،وعباراته: (٣ -٦ -٩ -١٢ -١٥ -١٨ - ٢١ -٢٤ -٢٧ -٣٠).

الإجابة على عبارات المقياس :-

يطلب من المفحوص في تعليمات المقياس الواردة بصفحته الخارجية أن يقرأ كل عبارة ثم يسأل نفسه إلى أي مدى تنطبق عليه ، و ليضع علامته وفقًا لخمس مستويات للتقييم و هي :لا تنطبق أبدًا – تنطبق نادرًا – تنطبق أحيانًا – تنطبق كثيرًا – تنطبق دائمًا ، على أن يتم التطبيق في جلسة واحدة سواء فردية أو جماعية .

الخصائص السيكومترية لمقياس التشوهات المعرفية :

تم تطبيق المقياس علي العينة المبدئية (الاستطلاعية)، المكونة من (٥٠) من مدمني الإنترنت، وحساب الخصائص السيكومترية علي النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للمفردات مع الأبعاد :

تم حساب الاتساق الداخلي للمفردات مع الأبعاد ، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعادالتي تنتمي لها كل مفردة ، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد

البعد الثاني(المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء)				البعد الأول (لوم النفس وجلد الذات)			
معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم
**٠,٦٤٤	١٧	**٠,٥٠٨	٢	**٠,٥٤٨	١٦	**٠,٤٥٨	١
**٠,٥٩٤	٢٠	**٠,٦٨١	٥	**٠,٦٥٥	١٩	**٠,٦٣٨	٤
٠,١٢٧	٢٣	**٠,٤٩٩	٨	**٠,٧٠٦	٢٢	**٠,٤٨٤	٧
**٠,٦٨٨	٢٦	**٠,٤٩٣	١١	**٠,٦٩٣	٢٥	**٠,٦٤٠	١٠
**٠,٥٤٩	٢٩	**٠,٣٧٤	١٤	**٠,٦٣٦	٢٨	**٠,٦٧٨	١٣
البعد الثالث (تعميم أفكار الفشل)							
معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم
**٠,٧٠٦	٣٠	**٠,٨١٠	٢١	**٠,٦٦٥	١٢	**٠,٥٨٩	٣
		**٠,٧١٣	٢٤	**٠,٧٠٠	١٥	**٠,٨٢٤	٦
		**٠,٧١٥	٢٧	**٠,٧٢٥	١٨	**٠,٥٨٠	٩

في مقياس: التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت(ن= ٥٠ فرد)

❖ دال عند مستوي ٠,٠٥ ❖ ❖ دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١) ، عدا المفردة رقم (٢٣) من البعد الثاني (المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء) ، حيث كان معامل الارتباط بين درجاتها ، والدرجة الكلية للبعد غير دال إحصائياً ، مما يعني اتساق جميع المفردات مع الأبعاد التي تنتمي لها، عدا المفردة (٢٣) فهي غير متسقة مع البعد(أي غير ثابتة) ، ويتم حذفها.

(٢) الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ) :

تم حساب الثبات بحساب معامل ألفا للأبعاد ، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة)، والنتائج كما يلي:

جدول (٢) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لأبعاد مقياس :

التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت(ن= ٥٠ فرد)

البعد الثاني(المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء)			البعد الأول (لوم النفس وجلد الذات)			
معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم
٠,٥٩٥	١٧	٠,٦٢٧	٢	٠,٨١٥	١٦	٠,٨٢٠	١
٠,٦٠٩	٢٠	٠,٥٨٥	٥	٠,٧٩٦	١٩	٠,٨٠٠	٤
٠,٧٢٨	٢٣	٠,٦٢٨	٨	٠,٧٩٥	٢٢	٠,٨٢٠	٧
٠,٥٨٢	٢٦	٠,٦٥٥	١١	٠,٧٩٤	٢٥	٠,٨٠١	١٠
٠,٦١٩	٢٩	٠,٦٥٦	١٤	٠,٨٠٤	٢٨	٠,٧٩٧	١٣
معامل ألفا للبعد الثاني = ٠,٦٥٧				معامل ألفا للبعد الأول = ٠,٨٢١			

البعد الثاني(المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء)				البعد الأول (لوم النفس وجلد الذات)			
معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم
البعد الثالث (تعميم أفكار الفشل)							
معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم
٠,٨٧٣	٣٠	٠,٨٦٥	٢١	٠,٨٧٨	١٢	٠,٨٨٥	٣
		٠,٨٧٤	٢٤	٠,٨٧٥	١٥	٠,٨٦٤	٦
		٠,٨٧٤	٢٧	٠,٨٧٣	١٨	٠,٨٨٤	٩
معامل ألفا للبعد الثالث = ٠,٨٨٦							

يتضح من الجدول أن جميع معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة ، عدا المفردة رقم (٢٣) من البعد الثاني(المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء) ، حيث كان معامل ألفا للبعد الثاني(مع حذف هذه المفردة) أكبر من معامل ألفا للبعد الثاني، وهذا يعني ثبات جميع المفردات عدا هذه المفردة (٢٣) فهي غير ثابتة ، ويتم حذفها.

(٣) <u>الاتساق الداخلي للأبعاد مع المقياس ككل</u>:

تم حساب الاتساق الداخلي للأبعاد مع المقياس ككل، بحساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعادوالدرجة الكلية للمقياس ، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجات الكلية
علي مقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت(ن= ٥٠ فرد)

معاملات الارتباط مع الدرجات الكلية للمقياس	أبعاد مقياس التشوهات المعرفية
**٠,٩٠٢	(١) البعد الأول (لوم النفس وجلد الذات)
**٠,٨٦١	(٢) البعد الثاني (المبالغة في الأهداف ومعيير الأداء)
**٠,٩٠٧	(٣) البعد الثالث (تعميم أفكار الفشل)

❖ دال عند مستوي ٠,٠٥ ❖ ❖ دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة ودالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١) ، وهذا يعني اتساق

جميع الأبعاد مع المقياس ككل، أي ثبات جميع أبعاد مقياس التشوهات المعرفية.

(٤) الثبات بالتجزئة النصفية:

تم حساب الثبات للأبعاد وللمقياس ككل بالتجزئة النصفية (بمعادلتي سبيرمان / براون، وجتمان)، والنتائج كما يلي:

جدول (٤) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياسالتشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت(ن= ٥٠ فرد)

الثبات بمعادلة (جتمان)	الثبات بمعادلة (سبيرمان/ براون)	مقياس التشوهات المعرفية
٠,٧٥٢	٠,٧٥٢	(١) البعد الأول
٠,٦٢٦	٠,٦٣٣	(٢) البعد الثاني
٠,٨٨٢	٠,٨٨٣	(٣) البعد الثالث
٠,٨٧٧	٠,٨٨٤	الدرجة الكلية (التشوهات المعرفية ككل)

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (بمعادلتي: سبيرمان/ براون ، وجتمان)، مرتفعة نسبياً

، وهذا يدل علي ثبات جميع الأبعاد، وثبات مقياس التشوهات المعرفية ككل.

(٥) صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها (محذوفاً منها درجة المفردة) ، باعتبار مجموع بقية درجات البعد محكاً للمفردة ، والنتائج كما يلي:

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد

(محذوفاً منها درجة المفردة)لمقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت(ن= ٥٠ فرد)

البعد الثاني(المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء)				البعد الأول (لوم النفس وجلد الذات)			
معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم
**٠,٥٥٤	١٧	**٠,٤٢٣	٢	**٠,٤٥٠	١٦	*٠,٣٥٥	١
**٠,٥١٨	٢٠	**٠,٦١٢	٥	**٠,٥١٣	١٩	**٠,٥٥٠	٤
٠,٠١١	٢٣	**٠,٤١٧	٨	**٠,٦٣٢	٢٢	*٠,٣٥٢	٧
**٠,٦٠٩	٢٦	**٠,٤٠٩	١١	**٠,٦٤٣	٢٥	**٠,٥٦٥	١٠
**٠,٤٧٢	٢٩	*٠,٣٠٢	١٤	**٠,٥٦٢	٢٨	**٠,٥٨٨	١٣

البعد الثالث (تعميم أفكار الفشل)							
معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم
**٠,٦٢٤	٣٠	**٠,٧٥٢	٢١	**٠,٥٧٢	١٢	**٠,٤٧٩	٣
		**٠,٦٣٦	٢٤	**٠,٦١٧	١٥	**٠,٧٦٨	٦
		**٠,٦٣١	٢٧	**٠,٦٤٣	١٨	**٠,٤٧٨	٩

❖ دال عند مستوي ٠,٠٥ ❖ ❖ دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد (محذوفاً منها درجة المفردة)دالة إحصائياً، عدا المفردة رقم (٢٣) من البعد الثاني (المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء)، حيث كان معامل الارتباط بين درجاتها ودرجة البعد (محذوفاً منها درجة المفردة) غير دال إحصائياً، وهذا يعني أن هذه المفردة غير صادقة ويتم حذفها.

من الإجراءات السابقة يتضح حذف المفردة رقم (٢٣) من البعد الثاني لأنها غير ثابتة وغير صادقة، وأصبحت الصورة النهائية للمقياس ، مكونة من (٢٩) مفردة ، موزعة علي الأبعاد علي النحو التالي:

البعد الأول (لوم النفس وجلد الذات) ، ويقيسه (١٠) مفردات .

البعد الثاني (المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء) ، ويقيسه (٩) مفردات.

البعد الثالث (تعميم أفكار الفشل) ، ويقيسه (١٠) مفردات.

وهذه الصورة صالحة للتطبيق علي العينة الأساسية.

٢- مقياس الاكتئاب (د – ٢) BDI-II. (إعداد : غريب عبد الفتاح غريب ، ٢٠١٥)

وصف مقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II:

يعتبر مقياس بك الثاني للاكتئابBDI-II هو أحدث صورة مطورة لمقياس بك للاكتئاب BDIو يتكون المقياس من ٢١بنداً مستخدماً أسلوب التقرير الذاتي لقياس شدة الاكتئاب لدى المراهقين و البالغين بدءًا بسن ١٣عامًا ، و تتميز الصورة الحالية لمقياس BDI-II بأنه قد تم بناؤها و تصميمها بغرض تقييم الأعراض المتضمنة في محك تشخيص الاضطرابات الاكتئابية في الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية و الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي .

الاستخدام الاكلينيكي لمقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II:

يعتبر مقياس بك الثاني للاكتئاب أداة لتقييم شدة الاكتئاب للمراهقين و البالغين بدءًا من سن ١٣ عامًا من المرضى المشخصين نفسيًا ، و قد تم بناء هذا المقياس كمؤشر لوجود الأعراض الاكتئابية و شدتها متناغمًا و متسقًا و متفقًا في ذلك مع الدليل الرابع التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية DSM-IV ، و لم يقصد من المقياس أن يكون أداة لتحديد تشخيص كلينيكي ، لذلك فأنه يجب استخدام مقياس BDI-II بحذر بوصفه أداة تشخيصية منفردة ، لأن الشكوى من الاكتئاب يمكن أن توجد تقريبًا في كل الاضطرابات العقلية (غريب ، ١٩٩٩،ص٤١٠) ، و على الرغم من إمكانية تطبيق مقياس بك الثاني للاكتئاب بواسطة أشباه المتخصصين – المدرسين ، و الاخصائيين الاجتماعيين ، طلاب الدراسات العليا – إلا أن تفسير الدرجة على المقياس يجب أن يقوم به أشخاص مدربون على المقاييس النفسية.

الأعراض ال٢١ التي يقيسها مقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II:

أصبحت الأعراض التي يقيسها مقياس بك الثاني للاكتئاب BDI-II في صورته الأخيرة هي : (١) الحزن ، (٢) التشاؤم (٣) الفشل السابق (٤) فقدان الاستمتاع (٥)

مشاعر الإثم (٦) مشاعر العقاب (٧) عدم حب الذات (٨) نقد الذات (٩) الأفكار أو الرغبات الانتحارية (١٠) البكاء (١١) التهيج و الاستثارة (١٢) فقدان الاهتمام (١٣) التردد(١٤) انعدام القيمة (١٥) فقدان الطاقة (١٦) تغيرات في نمط النوم(١٧) القابلية للغضب أو الانزعاج(١٨)تغيرات في الشهية (١٩) صعوبة التركيز (٢٠) الإرهاق أو الإجهاد(٢١) فقدان الاهتمام بالجنس .

تصحيح المقياس :

يتم تصحيح مقياس BDI-II بجمع التقديرات للبنود ال٢١ التي يتكون منها المقياس ، و يتم تقدير كل بند على مقياس يتكون من ٤ نقاط من (٠) –(٣) و يُعطى تقدير صفر (٠)للعبارة الأولى في كل بند ، ثم تأخذ العبارة الثانية تقدير (١) و الثالثة تقدير (٢) و الرابعة تقدير (٣) ،و إذا قام المفحوص باختيار متعدد لأحد البنود ال٢١ ، أي إذا اختار أكثر من عبارة داخل البند ، فإنه يتم حساب قيمة العبارة الأعلى .

و لابد من توجيه عناية خاصة للتصحيح السليم لبند التغيرات في نمط النوم و بند التغيرات في الشهية و ذلك لأن كل بند من البندين السابقين يتكون من سبع اختيارات منتظمة و هي (٠) ، (١ –أ)،(١ –ب) ، (٢ –أ) ، (٢ –ب)، (٣ –أ) ، (٣ –ب) و ذلك بهدف التفرقة بين الزيادة و النقصان في السلوك و الدافعية إذا ما اختار المفحوص الاختيار الأعلى ، فإن وجود الزيادة أو النقصان في أي من العرضين لابد من ملاحظته كلينيكيًا من قبل الباحث و ذلك للأغراض التشخيصية .

الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب:

تم تطبيق المقياس علي العينة المبدئية (الاستطلاعية)، المكونة من (٥٠) من مدمني الإنترنت، وحساب الخصائص السيكومترية علي النحو التالي:

(١) الاتساق الداخلي للمفردات مع المقياس ككل

تم حساب الاتساق الداخلي للمفردات مع المقياس ككل ، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية للمقياس ، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٦) معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية

لمقياس الاكتئاب لدي مدمني الإنترنت (ن= ٥٠ فرد)

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
١	**٠,٥٩٤	٧	**٠,٦٣٢	١٣	**٠,٦٣٢	١٩	**٠,٦٠٥
٢	**٠,٥٥٠	٨	**٠,٥١٣	١٤	**٠,٦٣٧	٢٠	**٠,٧١٨
٣	**٠,٧٠٢	٩	**٠,٤٩٩	١٥	**٠,٦٨٩	٢١	**٠,٧٥٢
٤	**٠,٦٥٢	١٠	**٠,٥٢٧	١٦	**٠,٥٧٣		
٥	**٠,٥٤٥	١١	٠,١٤٢	١٧	**٠,٥٧٦		
٦	**٠,٤١٧	١٢	**٠,٦١٩	١٨	**٠,٥٣٤		

❖ دال عند مستوي ٠,٠٥ ❖ ❖ دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١) ، عدا المفردة رقم (١١)، حيث كان معامل الارتباط بين درجاتها ، والدرجة الكلية للمقياس غير دال إحصائياً ، مما يعني اتساق جميع المفردات مع المقياس ككل، عدا المفردة (١١) فهي غير متسقة مع المقياس (أي غير ثابتة) ، ويتم حذفها.

(٢) **الثبات بمعامل ألفا (كرونباخ)** : تم حساب معامل ألفا للمقياس ككل (في وجود جميع المفردات) ، ثم حساب معاملات ألفا للمقياس (مع حذف كل مفردة)، والنتائج كما يلي:

جدول (٧) معاملات ألفا (مع حذف المفردة) لمقياس الاكتئاب لدي مدمني الإنترنت (ن= ٥٠ فرد)

الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة	الرقم	معامل ألفا مع حذف المفردة
١	٠,٨٩١	٧	٠,٨٩٤	١٣	٠,٨٩٠	١٩	٠,٨٨٧
٢	٠,٨٩٢	٨	٠,٨٩٥	١٤	٠,٨٩١	٢٠	٠,٨٨٦
٣	٠,٨٨٨	٩	٠,٨٩٣	١٥	٠,٨٨٨	٢١	٠,٨٨٥
٤	٠,٨٨٩	١٠	٠,٨٩١	١٦	٠,٨٩١		
٥	٠,٨٩٢	١١	٠,٩٠١	١٧	٠,٨٩٢		
٦	٠,٨٩٠	١٢	٠,٨٩٠	١٨	٠,٨٩٠		
معامل ألفا للمقياس ككل = ٠,٨٩٦							

يتضح من الجدول أن : جميع معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف المفردة) أقل من أو تساوي معاملات ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة ، عدا المفردة رقم (١١) ، حيث كان معامل ألفا للمقياس (مع حذف هذه المفردة) أكبر من معامل ألفا للمقياس ككل، وهذا يعني ثبات جميع المفردات عدا هذه المفردة (١١) فهي غير ثابتة ، ويتم حذفها.

(٣) الثبات بالتجزئة النصفية:

تم حساب الثبات للمقياس ككل بالتجزئة النصفية (بمعادلتي سبيرمان / براون، وجتمان)، والنتائج كما يلي:

جدول (٨) معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لمقياس الاكتئاب لدي مدمني الإنترنت (ن= ٥٠ فرد)

الثبات بمعادلة (جتمان)	الثبات بمعادلة (سبيرمان/ براون)	مقياس الاكتئاب
٠,٨٧٥	٠,٨٨٦	الدرجة الكلية (الاكتئاب ككل)

يتضح من الجدول أن معاملات الثبات بالتجزئة النصفية (بمعادلتي: سبيرمان/ براون ، وجتمان)، مرتفعة نسبياً، وهذا يدل علي ثبات مقياس الاكتئاب.

(٥) صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس (صدق المفردات)، بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية

للمقياس (محذوفاً منها درجة المفردة) ، باعتبار مجموع بقية درجات المقياس محكاً للمفردة ، والنتائج كما يلي:

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية لمقياس الاكتئاب

(محذوفاً منها درجة المفردة) لدي مدمني الإنترنت (ن= ٥٠ فرد)

الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة	الرقم	معامل الارتباط مع درجة البعد محذوفاً منها درجة المفردة
١	**,٥٤٨	٧	**,٥٨٥	١٣	**,٥٦٧	١٩	**,٥٤٩
٢	**,٤٩٣	٨	**,٤٣٨	١٤	**,٥٦٩	٢٠	**,٦٧١
٣	**,٦٥٨	٩	**,٣٧٧	١٥	**,٦٣٦	٢١	**,٧٠٠
٤	**,٥٩٥	١٠	**,٤٥٢	١٦	**,٥١٣		
٥	**,٤٨٩	١١	٠,٠٧٥	١٧	**,٥١٢		
٦	*,٣٥٦	١٢	**,٥٥٨	١٨	**,٤٧٥		

❖ دال عند مستوي ٠,٠٥ ❖ ❖ دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول أن: جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١) ، عدا المفردة رقم (١١)، حيث كان معامل الارتباط بين درجاتها ، والدرجة الكلية للمقياس (محذوفاً منها درجة المفردة) غير دال إحصائياً ، وهذا يعني صدق جميع المفردات ، عدا المفردة رقم (١١) فهي غير صادقة ، ويتم حذفها.

من الإجراءات السابقة يتضح حذف المفردة رقم (١١) ، لأنها غير ثابتة وغير صادقة، وأصبحت الصورة النهائية للمقياس ، مكونة من (٢٠) مفردة ، **وهذه الصورة صالحة للتطبيق علي العينة الأساسية.**

٣- مقياس إدمان الإنترنت :(إعداد : إيمان مصطفى سرميني ، ٢٠١٥)

الهدف من المقياس :

تتجلى أهمية إعداد مقياس إدمان الإنترنت لحداثة هذا المتغير و أهمية هذه الظاهرة في عصرنا الحالي و سيطرته على مجمل الأنشطة اليومية ، و ما تشكو منه الأسر من ابتعاد أبنائها عن أنشطتهم اليومية و تركيزهم المفرط على استخدام الإنترنت ، و أهمية هذه الفئة العمرية التي تتأثر بهذه التقنية و هي فئة الشباب المسؤولة عن نهضة المجتمع و تطوره .

تصحيح المقياس :

وفيما يتعلق بتصحيح المقياس فإن العبارات ذات الصياغة الإيجابية تأخذ [دائمًا=٣ -أحيانًا =٢ -نادرًا =١] أما العبارات ذات الصيغة السلبية فإنها تأخذ [دائمًا =١ -أحيانًا= ٢ -نادرًا =٣] ، و بذلك تتراوح الدرجة الكلية على هذا المقياس بين ٥٧و ١٧١ لتكون الدرجات المرتفعة معبرة عن ارتفاع إدمان الإنترنت و الدرجات المنخفضة معبرة عن انخفاض إدمان الإنترنت .

عبارات المقياس :

بالنسبة لتحديد مكونات المقياس الحالي فقد خلصت الدراسة إلى تحديد سبع مكونات في ضوء ما تم عرضه من خطوات في إعداد المقياس و في إطار التعريف الإجرائي لإدمان الإنترنت ، و يقاس ذلك عبر المفردات المعدة لذلك ، و المكونات هي على النحو التالي : ١ - الاستخدام الفائض . ٢ - التواصل الاجتماعي . ٣ - الأعراض المزاجية لاعتمادية الإنترنت .٤ - الأعراض الانسحابية .٥ - المشكلات المهنية .٦ - المشكلات الصحية .٧ - المشكلات الاجتماعية .

قد بلغ عدد بنود المقياس و عباراته في صورته النهائية موزعة على مكوناته السبعة الفرعية على النحو التالي :

م	مكونات المقياس	أرقام العبارات الموجبة	أرقام العبارات السالبة	المجموع
١	الاستخدام الفائض	١-٨-١٥-٢٢-٤٢-٤٨-٥٢-٥٤-٥٦	٢٩-٣٦	١١
٢	التواصل الاجتماعي	٢-١٦-٣٠-٣٧	٩-٢٣-٤٣	٧
٣	الأعراض المزاجية لاعتمادية الإنترنت	٣-١٠-١٧-٢٤-٣١-٣٨-٤٤	-	٧
٤	الأعراض الانسحابية	٤-١١-١٨-٢٥-٣٢-٣٩-٤٥-٤٩-٥٣-٥٥-٥٧	-	١١
٥	المشكلات المهنية	٥-١٢-١٩-٣٣	٢٦	٥
٦	المشكلات الصحية	٦-١٣-٢٠-٢٧-٣٤-٤٠-٤٦-٥٠	-	٨
٧	المشكلات الاجتماعية	١٤-٢١-٢٨-٣٥-٤٧-٥١	١ - ٤١	٨

أ- **الصدق :** تم الاعتماد على عدد من الطرق للتحقق من صدق المقياس و هي كالآتي :

١- **صدق المحكمين** : لقد تم عرض المقياس على مجموعة من أساتذة على النفس ، و تم تفعيل أراء المحكمين و الأخذ بها ليصبح المقياس صادق من وجهة نظر المحكمين و هي مرحلة أساسية .

٢- **الصدق المحتوى (البناء و التكوين) .**

٣- **القدرة التمييزية للمقياس** : تبين أن قيمة "ت" بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس إدمان الإنترنت ٤,٠٦٢ و هي دالة إحصائيًا عند مستوى ٠١. كما أن المكونات الفرعية للمقياس كانت قيمة "ت" فيها دالة عند مستوى ٠١. لتبرهن قيمة "ت" للدرجة الكلية و المكونات الفرعية عن القدرة التمييزية الجيدة لهذا المقياس .

ب - **الثبات :** لقد تم حساب ثبات هذا المقياس اعتمادًا على عدة طرق تمثلت في معامل ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية و الاتساق الداخلي .

تبين أن مقياس إدمان الإنترنت يتمتع بدرجة ثبات مرتفعة حيث أن معامل ألفا كرونباخ =٩٢٧. أما معامل التجزئة النصفية =٨٦٢. و ذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس ، أما بالنسبة لمكونات المقياس فقد تراوحت معاملات الارتباط بين ٤٢٢. : ٨٤٠. و هي أيضًا مرتفعة .

أما ثبات الاتساق الداخلي للمقياس فقد تم حسابه بإيجاد معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة و بين الدرجة الكلية للمكون الذي تنتمي إليه .

و تم استنتاج أن معاملات الارتباط بين كل بند و المكون الذي ينتمي إليه تراوحت بين ١٩٨. : ٧٦٠. كما و أنها كلها دالة عند مستوى ٠,٠١ و هذا يؤكد ارتفاع الاتساق الداخلى للمقياس ، هذا بالنسبة لارتباط كل بند بالمكون الذي يتنمي إليه ، لكن بالنسبة لارتباط كل مكون مع الدرجة الكلية للمقياس ، نستشف أن معامل الارتباط

بين كل مكون و الدرجة الكلية للمقياس تراوح بين ٤٧٩.و بين ٨٩٤. ، و كلها دالة عند مستوى ٠,٠١ و هذا ما يثبت ارتفاع الاتساق الداخلي للمقياس .

الأساليب الإحصائية المستخدمة :

للتحقق من صحة فروض الدراسة قامت الباحثة باستخدام الأساليب الإحصائية التالية :

تم استخدام معامل الارتباط (بيرسون) ،واختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين من البيانات ،و أسلوب تحليل الانحدار ،و معامل ألفا للأبعاد ، ثم حساب معاملات ألفا للأبعاد (مع حذف كل مفردة) ، التجزئة النصفية (بمعادلتي سبيرمان / براون، وجتمان) ، معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجات الكلية للمقياس.

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها :

ينص الفرض علي أنه: توجد علاقات ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات التشوهات المعرفية (الأبعاد والدرجات الكلية) والدرجات الكلية للاكتئاب لدى مدمني الانترنت، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل الارتباط (بيرسون) ، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (١١) معاملات الارتباط بين درجات التشوهات المعرفية ودرجات الاكتئاب لدى مدمني الانترنت (ن= ٢٠٠ فرد)

التشوهات المعرفية	معاملات الارتباط مع الدرجات الكلية للاكتئاب
(١) البعد الأول	**٠,٤٩٢
(٢) البعد الثاني	**٠,٣٧١
(٣) البعد الثالث	**٠,٤٧٠
التشوهات المعرفية ككل	**٠,٤٥٨

❖ دال عند مستوي ٠,٠٥ ❖❖ دال عند مستوي ٠,٠١

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١)، وهذا يعني وجودعلاقات ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين درجات التشوهات المعرفية (الأبعاد والدرجة الكلية) ، والدرجات الكلية للاكتئاب لدي مدمني الإنترنت، أي أن زيادة درجات التشوهات المعرفية يصاحبها زيادة في درجات الاكتئاب، والعكس صحيح، حيث أن نقص درجات التشوهات المعرفية يصاحبها نقص في درجات الاكتئاب وبذلك يتحقق هذا الفرض.

، وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث أوضحت دراسة شعبان جاب الله، وصالح عبد الله (٢٠٠٢)أن الاكتئابيين أعلي من الأسوياء في المظاهر المختلفة للتشويه المعرفي ، و أظهرت دراسة Marcotte et al.(2006)أن التشوهات المعرفية لدى المراهقين المكتئبين أعلى من غير المكتئبين ، و توصلت دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) إلى : وجود علاقة ارتباطية دالة بين التشوهات المعرفية و كلًا من قلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية ، و أسفرت دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) عن توجد علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى(٠,٠٥)و عند مستوى (٠,٠١)بين اضطراب الاكتئاب و بين كلٍ بعد من أبعاد أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية ، ، كما توصلت دراسة شيماء عزت باشا (٢٠١٥) إلى أنه توجد علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين درجات كل من التشويه المعرفي (تعميم الفشل و لوم الذات) و الاكتئاب لدى طلاب الجامعة الذكور و الإناث ، ، كما كشفت دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٤) عن ظهور علاقات ارتباطية موجبة بين معظم أنماط التشويه المعرفي و بعضها بعضًا لدي مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات ، كما كشفت دراسة آمال علي قاسمي(٢٠١٥) عن وجود فروق جوهرية بين مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات في كل نمط من أنماط التشويه المعرفي في اتجاه عينة مريضات الاكتئاب الأساسي.

وتفسرها الباحثة بأن في حين يتسم تفكير الأفرادالمكتئبين بتشوه يكون عبارة عن تقييم سلب ىغير واقعى للشخص نفسه، وكذلك العالم والمستقبل (Singer,Fredric Lester,1984) ، كما يرى نموذج بيك Beck أن الاكتئاب

هو اضطراب للتفكير لا اضطراب للوجدان ، فطريقة تفكير المرء و كيفية معالجته لما يرد له من معلومات ، و ما يعتقده و كيف يفسر الأحداث و الوقائع من حوله تمثل كلها عوامل مهمة تؤثر في إحداث الاضطرابات الوجدانية ، فهو يعطي المعارف و التفكير أسبقية سببية لحدوث الاكتئاب كما يرى أن ما يصاحب الاكتئاب من أعراض سلوكية و تغييرات وجدانية أو دافعية إنما يترتب على نمط التفكير السلبي و التشويه المعرفي المميز للمكتئبين و الذي يقوم على ثلاثية معرفية الأفكار السلبية عن الذات و المواقف و المستقبل (ممدوحة محمد سلامة ،١٩٨٩: ٤١).

أشار جاري إمري Emery من أن التشويه المعرفي و تحريف التفكير و أخطائه وراء ما يتبدى من أعراض الاكتئاب ؛فكثير من الأشخاص ما تسيطر عليه تلقائيًا أفكارًا سلبية عن نفسه و عن الناس و العالم أجمع لمجرد واقعة فشل أو نكسة بسيطة و تعمل مثل هذه الخواطر السلبية كقوى داخلية تضخم من السلبيات و نواحي الفشل و تتغاضى عن الايجابيات أو تقلل من شأنها و يصبح الأمر كما وصفته إحدى الحالات "كما لو كانت تعيش تحت ناقوس زجاجي يغلف و يحرف كل ما تراه " ؛ فمثل هذه الأفكار السلبية تزيد من التشويه الإدراكي و تؤدي إلى أن يتفاعل الفرد بما حوله بطرق مبالغ فيها و غير تكيفية ، و هذا ما يجعل المكتئب محاصرًا باكتئابه (شيماء عزت،٢٠١٥:٥٧٢).

فالمكتئبون دائمًا يعتقدون في عدم كفايتهم الشخصية كما يرون أن فشلهم و خبراتهم السلبية أنما ترجع لأسباب داخلية ثابتة لها صفة العموم و الشمول و ليست متعلقة بموقف نوعي محدد (سلامة ،١٩٨٧)

، حيث أن الأشخاص المكتئبين يقومون بتقليل المشاعر الإيجابية التي يمرون بها في حياتهم (بخس الإيجابيات) ، و لوم الذات لدرجة تحميل أنفسهم مسؤلية الأحداث السيئة التي تحدث لهم بدون أي دليل (الشخصنة) ،و دائمًا ما يميلون إلى توقع النتائج السلبية و تكون تنبئاتهم مطلقة (قراءة الغيب) ، و يأتي بعدها تركيزهم على توقع أسوأ نتيجة ممكنة في تفسيرهم لأي حدث على إنه كارثي (سارة حمدي نجيب ، دعاء فاروق هاشم ،٢٠٢١: ٦٧١).

من وجهة نظر "إليس" يتخذ التفكير اللاعقلاني شكل التشويه المعرفي ، أو الإدراك المشوه للذات و للأحداث السلبية التي يتعرض لها الفرد ، و أن الاستجابات الانفعالية تحدث بسبب أفكار خاطئة يرددها الأفراد لأنفسهم و هذه الأفكار ناتجة عن معتقدات غير منطقية حول ما هو ضروري للحصول على حياة ذات معنى ، كما يشير "إليس" إلى أن تلك الأفكار تكون محبطة أحيانًا ، فالأفراد يفسرون كل ما هو حولهم بناءً على افتراضات خاطئة ، فيصدقونها و يقيمون الأحداث في ضوئها ، مما يسبب لهم الاكتئاب (آمال علي قاسمي،٢٠١٥: ١٤٠).

و تفسرها الباحثة بأن الاكتئاب يأتي نتيجة أفكار مشوهة عن الذات و الآخرين و العالم و تشمل حاضر الفرد و ماضيه و مستقبله ، مما تجعله يحرف الأحداث بما يتفق مع أفكارهم و معتقداتهم المشوه ، و نتيجة ما تعرض له من خبرات سيئة و مواقف محبطة و لحظة فشل تعرض لها فيعمم ذلك على باقي حياته ، وجاءت نتيجة توقع أسوء النتائج للموقف بغض النظر عن الموقف نفسه و وضع مستوى أداء للذات أعلى من قدرات الفرد نفسه ، و كذلك نتيجة النظرة التشاؤمية للحياة و النظر للجوانب السلبية للموقف بغض النظر عن الجوانب الإيجابية ، كل هذا يؤدي إلى أن يحاصر الفرد باكتئابه و الحط من الذات و لومها و من الممكن عقابها نتيجة فشله في إنجاز أي شيء .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

ينص الفرض علي أنه: لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في كل من : التشوهات المعرفية ، والاكتئاب، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين من البيانات،والنتائج موضحة كما يلي :

أولاً : الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث في التشوهات المعرفية :

النتائج موضحة كما يلي :

جدول (١٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات :

الذكور والإناث في مقياس التشوهات المعرفية (الأبعاد والدرجة الكلية)

مقياس التشوهات المعرفية	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	"ت"	الدلالة
(١) البعد الأول	الإناث	١٣٠	٣٤,٣٢	٧,٩٤٦	١,١٢١	٠,٦٤٢ غير دالة
	الذكور	٧٠	٣٣,٠٠	٧,٨٢٤		
(٢) البعد الثاني	الإناث	١٣٠	٣٠,٣٥	٦,٩١٧	٠,٣١٣	٠,٧٥٤غير دالة
	الذكور	٧٠	٣٠,٦٦	٦,٢٦٩		
(٣) البعد الثالث	الإناث	١٣٠	٣١,٦٥	٨,٨٧١	٠,٧٦٥	٠,٤٤٥ غير دالة
	الذكور	٧٠	٣٠,٦٧	٨,٢٦٣		
الدرجة الكلية (التشوهات المعرفية ككل)	الإناث	١٣٠	٩٦,٣٢	٢١,٢٣٨	٠,٦٤٤	٠,٥٢٠ غير دالة
	الذكور	٧٠	٩٤,٣٣	١٩,٩٩٣		

يتضح من الجدول أن:

جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً ، وهذا يعني أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في التشوهات المعرفية (جميع الأبعاد والدرجات الكلية).

وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث وجدت دراسة داليا خيري عبد الوهاب و آخرون (٢٠١٧)لم توجد فروق دالة إحصائيًا بين كل من الذكور و الإناث في التشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر ، و أسفرت دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧)لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية وفقاً لمتغير الجنس (الإناث يتعرضن للتشوهات المعرفية أكثر من الذكور ، و لكن جاءت الفروق غير جوهرية)،كما توصلت دراسة شيماء عزت باشا (٢٠١٥) إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي درجات طلاب الجامعة ذكورًا و إناثًا في التشويه المعرفي (تعميم الفشل - والمبالغة في المستويات -ومعايير الأداء - ولوم الذات).

، وتختلف مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث توصلت دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣)أن الإناث لديهم تشوهًا معرفيًا أكثر من الذكور ، و كما توصلت دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤)يوجد تأثير لمتغير النوع

على متغير التشوهات المعرفية في اتجاه الذكور، و تشير دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) إلى ارتفاع درجات الأفكار اللاعقلانية بأبعاده المختلفة لدي الإناث في مقابل الذكور .

ثانياً : دلالة الفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الاكتئاب (الدرجة الكلية) :

جدول (١٣) دلالة الفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في مقياس الاكتئاب (الدرجة الكلية)

الدلالة	"ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	المجموعة	مقياس الاكتئاب
٠,٠١	٢,٩٨٦	٩,٧٠١	٢٣,٧٨	١٣٠	الذكور	الدرجة الكلية للاكتئاب
		٩,٧٦٩	١٩,٤٧	٧٠	الإناث	

يتضح من الجدول أن:

قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الدرجة الكلية للاكتئاب دالة إحصائياً (عند مستوي ٠,٠١) لصالح الإناث .

وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث توصلت دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣)أن الإناث أكثر اكتئابًا من الذكور ، كما توصلت دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤)كان التأثير في اتجاه الإناث بالنسبة لمتغيري الاكتئاب ، كما أسفرت دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧)توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في اضطراب الاكتئاب وفقًا لمتغير الجنس لصالح الإناث، كما أظهرت نتائج دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) أن ارتفاع معدلات الاكتئاب لدى الإناث .

و تفسرها الباحثة بأن الإناث تفوق الذكور في درجات الاكتئاب بسبب عدة عوامل منها العوامل الاجتماعية و النفسية و الفسيولوجية و الاقتصادية و التغيرات الجسمية و البيولوجية ، حيث تمر الإناث بفترات صعبة من تغير هرمونات، و هي كذلك عاطفية أكثر من الذكور ، فهي تفسر و تستقبل كل موقف بالعاطفة ، وكذلك يرجع إلى طبيعة المرأة و تكوينها الفسيولوجي ، و تنشأتها الاجتماعية حيث أن المجتمع المصري شعب متحفظ و هذا ينعكس على تربية الإناث و الحماية الزائدة عليهن ، و المبالغة في قائمة الممنوعات للإنثى ، حيث المنع من الخروج مع

صديقاتها و المنع من السفر بمفردها ، و منع الاغتراب من أجل التعليم أو العمل ، و المنع من العمل ، و مدي التحفظ المحيط بها و كم الضغط التي تتعرض له من قبل الآخرين ، و المنع تحت مسمى كونها فقط أنثى ، و كذلك اختلاف الأدوار التي تقوم بها بإضافة إلى النوع ، حيث أنها موكلة بنوعين من الأدوار ،أدوار خاصة بكونها أنثى و أدوار بكونها جزء من المجتمع مثل الرجل ، و هناك تناقض كبير بين الجانبين من الأدوار ، و كل جانب منها عكس الجانب الآخر ، فإن حققت الأدوار الخاصة بكونها أنثى أثر ذلك على كونها جزء من المجتمع ، و العكس صحيح و كم الضغوطات التي تتعرض لها بسبب هذه الأدوار و النوع ، كل هذا يصبح سبب في زيادة الاكتئاب لدي الإناث عن الذكور .

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض علي أنه: لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي ، طلاب القسم الأدبي في كل من : التشوهات المعرفية ، والاكتئاب ، والقلق الاجتماعي، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين من البيانات،والنتائج موضحة كما يلي :

أولاً : الفروق بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي ، طلاب القسم الأدبي في التشوهات المعرفية:

النتائج موضحة كما يلي :

جدول (١٤) دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي علي مقياس التشوهات المعرفية (الأبعاد والدرجة الكلية)

مقياس التشوهات المعرفية	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	"ت"	الدلالة
(١) البعد الأول	العلمي	١٠٢	٣٤,١٧	٧,٤٣٠	٠,٥٧٦	٠,٥٢٧ غير دالة
	الأدبي	٩٨	٣٣,٥٣	٨,٤٢٧		
(٢) البعد الثاني	العلمي	١٠٢	٣١,٢٤	٥,٨٥٧	١,٦٩٢	٠,٠٩٢غير دالة
	الأدبي	٩٨	٢٩,٦٤	٧,٣٨٩		

(٣) البعد الثالث	العلمي	١٠٢	٣١,٣٣	٨,٦٠٤	٠,٠٣٩	٠,٩٦٩
	الأدبي	٩٨	٣١,٢٩	٨,٧٥٢		غير دالة
الدرجة الكلية (التشوهات المعرفية ككل)	العلمي	١٠٢	٩٦,٧٤	١٩,٢٢٦	٠,٧٧٤	٠,٤٤٠
	الأدبي	٩٨	٩٤,٤٦	٢٢,٣٢٧		غير دالة

يتضح من الجدول أن:

جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً ، وهذا يعني أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب القسم العلمي ، وطلاب القسم الأدبي في التشوهات المعرفية (جميع الأبعاد والدرجات الكلية).

وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث توصلت دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) إلى أن لم يكن هناك فرق ذا دلالة إحصائية بين التخصص (علمي – أدبي) في التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، كما توصلت دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤)لم يوجد تأثير لمتغير التخصص إلا على قلق المستقبل و ذلك في اتجاه التخصص الأدبي.

، وتختلف مع دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) حيث أوضحت أن طلاب الكليات العملية يتسموا بارتفاع درجة تقدير الذات لديهم مقابل طلاب الكليات النظرية .

ثانياً : دلالة الفرق بين متوسطي درجات طلاب القسم العلمي ، طلاب القسم الأدبي في الاكتئاب

جدول (١٥) دلالة الفرق بين متوسطي درجات طلاب

القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي في الدرجات الكلية لمقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	"ت"	الدلالة
الدرجة الكلية للاكتئاب	العلمي	١٠٢	٢١,١٢	٩,٦٠٥	١,٦٨٤	٠,٠٩٤
	الأدبي	٩٨	٢٣,٤٧	١٠,١٤٠		غير دالة

يتضح من الجدول أن:

قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات طلاب القسم العلمي ، وطلاب القسم الأدبي في الدرجة الكلية للاكتئاب غير دالة إحصائياً ، وهذا يعني أنه :لايوجد فرق دال

إحصائياً بين متوسطي درجات طلاب القسم العلمي وطلاب القسم الأدبي في الدرجات الكلية للاكتئاب.

، وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث توصلت دراسة زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) أن لم يكن هناك فرق ذا دلالة إحصائية بين التخصص (علمي – أدبي) في الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، كما توصلت دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤)لم يوجد تأثير لمتغير التخصص إلا على قلق المستقبل و ذلك في اتجاه التخصص الأدبي.

، وتختلف مع دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) حيث أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع معدلات انتشار الاكتئاب لدى طلاب الكليات النظرية مقابل طلاب الكليات العملية .

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها :

ينص الفرض علي أنه: لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأولي ، وطلاب الفرقة الرابعة في كل من : التشوهات المعرفية ، والاكتئاب ، والقلق الاجتماعي، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين من البيانات،والنتائج موضحة كما يلي :

أولاً : الفروق بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأول ، وطلاب الفرقة الرابعة في التشوهات المعرفية :

النتائج موضحة كما يلي :

جدول (١٦) دلالة الفروق بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأولي وطلاب الفرقة الرابعة في مقياس التشوهات المعرفية (الأبعاد والدرجة الكلية)

مقياس التشوهات المعرفية	الفرقة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	"ت"	الدلالة
(١) البعد الأول	الأولي	١٠١	٣٤,٢٧	٧,٥٨٨	٠,٧٤٣	٠,٤٥٩ غير دالة
	الرابعة	٩٩	٣٣,٤٣	٨,٢٦٤		
(٢) البعد الثاني	الأولي	١٠١	٣٠,٩٤	٦,٨٦٨	١,٠٣٨	٠,٣٠٠غير

دالة		٦,٩٦٨	٢٩,٩٦	٩٩	الرابعة	
٠,٩٢٦	٠,٠٩٣	٨,٨٦٠	٣١,٣٧	١٠١	الأولي	(٣) البعد الثالث
غير دالة		٨,٤٨٦	٣١,٢٥	٩٩	الرابعة	
٠,٥١٣	٠,٦٥٥	٢٠,٥٥٣	٩٦,٥٨	١٠١	الأولي	الدرجة الكلية
غير دالة		٢١,٠٧٣	٩٤,٦٤	٩٩	الرابعة	(التشوهات المعرفية ككل)

يتضح من الجدول أن:

جميع قيم (ت) غير دالة إحصائياً ، وهذا يعني أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الفرقة الأول وطلاب الفرقة الرابعة في التشوهات المعرفية (جميع الأبعاد والدرجات الكلية).

وتتفق هذه النتائج مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث أظهرت دراسة محمد يحيى صالح عاصله (٢٠١٨)عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى التشوهات المعرفية لدى الطلبة تعزي لمتغير الصف المدرسي .

، وتختلف مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث أسفرت دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية وفقًا لمتغير العمر لصالح الأقل سنًا (أقل من ٣٥ سنة) ، و اختلفت أيضًا مع دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) حيث أن كلما ازداد الفرد عمرًا قلل من الأفكار اللاعقلانية لديه .

ثانياً : دلالة الفرق بين متوسطي درجات طلاب الفرقة الأول وطلاب الفرقة الرابعة في الاكتئاب (الدرجة الكلية) :

جدول (١٧) دلالة الفرق بين متوسطي درجات طلاب الفرقة الأولي وطلاب الفرقة الرابعة في مقياس الاكتئاب (الدرجة الكلية)

الدلالة	"ت"	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الفرقة	مقياس الاكتئاب
٠,٥٩٢	٠,٥٣٧	١٠,٠٣	٢٢,٦٤	١٠١	الأولي	الدرجة الكلية
غير دالة		٩,٨٣٦	٢١,٨٩	٩٩	الرابعة	للاكتئاب

يتضح من الجدول أن:

قيمة (ت) للفرق بين متوسطي درجات طلاب الفرقة الأولي وطلاب الفرقة الرابعة في الدرجة الكلية للاكتئاب غير دالة إحصائياً، وهذا يعني أنه :لايوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي درجات طلاب الفرقة الأولي وطلاب الفرقة الرابعة في الدرجات الكلية للاكتئاب .

، وتختلف مع مع بعض نتائج الدراسات السابقة حيث أسفرت دراسة أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات عينة الدراسة في اضطراب الاكتئاب وفقًا لمتغير العمر لصالح الأقل سنًا (أقل من ٣٥ سنة) ، و كذلك دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) أظهرت أن منخفضي الاكتئاب كانوا أكبر عمرًا من عينة المرتفعين في الاكتئاب .

، وتفسرها الباحثة بأن عاملي التخصص الجامعي و فرق السن سواء الفرقة الأولى أو الفرقة الرابعة لا تعتبر عاملًا مهم في التأثير على الاكتئاب أو التشوهات المعرفية ، بل يرجع السبب في ذلك إلى عوامل أخرى أكبر من ذلك ، فقد ترجع إلى تأثير الأسرة و التنشئة الاجتماعية لدى الفرد ، حيث أن كلما كانت الأسرة على وعي و تفهم لمتطلبات هذه المرحلة من العمر لدى أبنائها كلما أثر ذلك على توافقهم النفسي و عدم التعرض لاضطرابات نفسية سواء قلق أو اكتئاب و مما سوف يقلل الأفكار السلبية نحو الذات و المستقبل و الآخرين ، و كلما كانت الأسرة أكثر صرامة و تحكم و تسلط في المعاملة و الجهل بمتطلبات هذه المرحلة كلما أثر ذلك على صحتهم النفسية و توافقهم و بالتالي زيادة الأفكار السلبية لديهم، و قد يرجع أيضًا إلى القيم و المبادئ الأخلاقية و التعاليم الدينية للفرد التي سوف تكون سببًا في التقليل من الاضطرابات النفسية سواء اكتئاب لدى الفرد وبالتالي عدم الإصابة بالتشوهات المعرفية .

نتائج الفرض الخامس ومناقشتها :

ينص الفرض علي أنه : يُمكن التنبؤ بالدرجات الكلية للاكتئاب من درجات أبعاد مقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت ، ولاختبار هذا الفرض استخدمت الباحثة أسلوب تحليل الانحدار،والنتائج كما يلي :

جدول (١٨) نتائج تحليل معامل الارتباط للعلاقة بين

الدرجات الكلية للاكتئاب وأبعاد مقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت (ن= ٢٠٠ فرد)

الخطأ المعياري في التنبؤ	معامل التحديد المصحح	معامل التحديد R2	الارتباط المتعدد R
٨,٩٨٧	٠,١٧٩	٠,١٩١	٠,٤٣٧

جدول (١٩) نتائج تحليل التباين للانحدار المتعدد عند التنبؤ بالدرجات الكلية للاكتئاب

من درجات أبعاد مقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت (ن= ٢٠٠ فرد)

مستوي الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
٠,٠٠١	١٥,٤٤٠	١٢٤٦,٨٨٧	٣	٣٧٤٠,٦٦٠	الانحدار(المتنبأ به)
		٨٠,٧٥٩	١٩٦	١٥٨٢٨,٧٦٠	البواقي (خطأ التنبؤ)

جدول (٢٠) معاملات الانحدار المتعدد للتنبؤ بالدرجات الكلية للاكتئاب

من درجات أبعاد مقياس التشوهات المعرفية لدي مدمني الإنترنت (ن= ٢٠٠ فرد)

مستوي الدلالة	قيمة (ت)	المعاملات المعيارية معامل بيتا (Beta)	المعاملات غير المعيارية الخطأ المعياري للمعامل البائي	المعاملات غير المعيارية المعامل البائي (B)	المتغيرات المستقلة (أبعاد مقياس التشوهات المعرفية)
٠,٠١	٢,٧٨٨		٣,١١٦	٨,٦٨٩	الثابت
٠,٠١	٣,٥٥٤	٠,٤٣٩	٠,١٥٥	٠,٥٥٠	(١) البعد الأول
٠,٠٥	٢,٥٧٤-	٠,٢٤١-	٠,١٣٩	٠,٣٧٥-	(٢) البعد الثاني
غير دالة	١,٥٨١	٠,١٦٣	٠,١١٨	٠,١٨٧	(٣) البعد الثالث

يتضح من الجداول السابقة أن:

(١) معامل الارتباط = ٠,٤٣٧ ، وتدل علي علاقة ارتباطية موجبة بين المتغيرات المستقلة أو المتنبأ منها (أبعاد التشوهات المعرفية)، والمتغير التابع أو المتنبأ به (الاكتئاب).

(٢) قيمة معامل التحديد = ٠,١٩١، وتدل علي أن المتغيرات المستقلة(أبعاد التشوهات المعرفية) تفسر ١٩,١ ٪من التباينفي درجات المتغير التابع (الاكتئاب).

(٣) ناتج تحليل التباين للانحدار المتعدد، أي قيمة (ف) دالة إحصائياً، وهذا يعني إمكانية التنبؤ بالمتغير التابع(الدرجات الكلية للاكتئاب) من درجات المتغيرات المستقلة (أبعاد التشوهات المعرفية).

(٤) قيم "ت" دالة إحصائياً لكل من: الثابت، والبعد الأول والثاني من أبعاد التشوهات المعرفية،

ومن ذلك يمكن صياغة معادلة التنبؤ علي النحو التالي:

الدرجة الكلية للاكتئاب=٨,٦٨٩ + ٠,٥٥٠ **(البعد الأول)** – ٠,٣٧٥ **(البعد الثاني)من أبعاد التشوهات المعرفية.**

وتتفق هذه النتائج مع نتائج بعض الدراسات السابقة حيث توصلت دراسة لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) أنه يمكن التنبؤ بكلًا من قلق المستقبل و الاكتئاب في ضوء متغير التشوهات المعرفية ، توصلت أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧)أنه يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال جميع أبعاد بطارية أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية ، و اختلفت نسبة التباين المفسر لأبعاد أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية في اضطراب الاكتئاب ، كما أظهرت دراسة غادة محمد عبد الغفار (٢٠٠٧) وجود علاقة دالة تنبوئية بين الأفكار اللاعقلانية و مؤشرات الاكتئاب .

، وتفسرها الباحثة بأن بعض الدراسات السابقة اتفقت مع نتيجة هذه الدراسة و يرجع هذا إلى العينة الخاصة بالدراسة الحالية و هي عينة طلاب الجامعة من مدمني الإنترنت ، و كذلك بيئة العينة الحالية و هي البيئة المصرية و هذا يتفق مع أغلب الدراسات السابقة .

وفي ضوء هذه النتائج، وضعت الباحثة عدداً من التوصيات منها :

١- العمل على توعية الشباب لتحديد أهدافهم في الحياة و الإيمان بالهدف و الإصرار على تحقيق الهدف ، و الصبر و المثابرة نحو تحقيق الهدف .

٢- أن يتفهم الشباب فسلفة تقبل الآخر كما هو ، لأننا مختلفين .

٣- أن نهتم بالاستماع لآراء الشباب ، و دراسة متطلبات كل مرحلة عمرية ، و نوصل معهم لنقطة اتفاق في الموضوعات المختلفة .

٤- تعميق دور الأخصائي النفسي في الجامعات و المعالج النفسي في المجتمع .

٥- وضع برامج تقوم بتعديل الأفكار الخاطئة لدي الشباب .

٦- العمل على تقبل الشباب لأنفسهم و تفهم الذات.

٧- منحالحرية للأبناء بحدود ، والاحتواء من قبل الآباء لأولادهم ،وأن يصاحب الآباء الأبناء و عدم التدليل أو التحكم الشديد .

٨- العمل على إحساس الشباب بالأمان و الاستقرار من قبل أسرهم ، و تحميل الأبناء قدر من المسؤولية و دور واضح كعضو في الأسرة .

٩- تكثيف النشاطات الترفيهية .

١٠- تنمية التفكير المنطقي لدى طلاب الجامعة من خلال المناهج الدراسية والأنشطة

اليومية لنصل بهم إلى مستوى عال من الصحة النفسية .

١١- التركيز على البرامج التي تبرز مهارات التفكير الصحيح.

واكمالاً للبحث الحالي اقترحت الباحثة عدداً من المقترحات منها :

١- بناء برنامج إرشادي لخفض التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة .

٢- إجراء دراسة مشابهة للدراسة الحالية على عينات من مراحل دراسية مختلفة.

٣- إجراء دراسة حول التشوهات المعرفية و القلق الاجتماعي لدي مدمني الإنترنت .

٤- بناء برنامج معرفي سلوكي لخفض التشوهات المعرفية و الاكتئاب لدي مدمني الإنترنت .

٥- إجراء دراسة حول التشوهات المعرفية و الاضطرابات النوم لدي طلاب الجامعة .

المراجع

أولًا : المراجع العربية :

أحمد محمد عبد الخالق(٢٠١٦).**اكتئاب الطفولة و المراهقة :التشخيص والعلاج**.القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد هارون الشريف(٢٠١٦أ) .**بطارية مقاييس و إختبارات أخطاء التفكير و التشوهات المعرفية** .القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد هارون محمد أحمد الشريف (٢٠١٧) . تصميم بطارية سيكومترية لتشخيص و قياس التشوهات المعرفية و أخطاء التفكير كمنبئ بالاضطربات النفسية . **رسالة دكتوراة في الآداب تخصص علم نفس** ، كلية البنات للعلوم و الآداب و التربية ، جامعة عين شمس .

إبراهيم باجس معالي(٢٠١١).فاعلية برنامج تدريبي يستند إلى نظرية بيك في خفض الاكتئاب و تحسين التكيف لدى طلبة الجامعة الأردنية ،**مجلة كلية التربية** ،العدد(٣٥)،الجزء الثالث ، جامعة عين شمس .

السيد فهمي علي(٢٠٠٩).**علم نفس الصحة (الخصائص النفسية الإيجابية و السلبية للمرضى و الأسوياء)**،دار الجامعة الجديدة للنشر.

آمال عبد السميع مليجي باظه(٢٠٠٣).**الصحة النفسية و العلاج النفسي**. مكتبة الأنجلو المصرية و المكتبات الكبرى بالقاهرة :دار عسكر للطباعة بطنطا .

آمال علي قاسمي(٢٠١٤).بعض أنماط التشويه المعرفي كمنبئات بكفاءة أداء كل مكون من مكونات الذاكرة العاملة لدى مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات.**المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي و الإرشادي** ،مج٢،ع٤،ص٤٧٤ -٤٣٣.

آمال علي قاسمي(٢٠١٥).الفروق التشخيصية بين مريضات الاكتئاب الأساسي و السويات في الأداء على اختبارات أنماط التشويه المعرفي و مكونات الذاكرة العاملة .**المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي و الإرشادي** ،مج٣،ع١،ص١١٥ -١٤٦.

بثينة منصور الحلو(٢٠١١).اضطراب الكآبة عند الأطفال:قياسها و انتشارها و علاقتها ببعض المتغيرات،**مجلة كلية الآداب**،جامعة بغداد العدد٩٨،ص٥١٤: ٥٢٨.

بيرنى كوروين ، بيتر رودل ، ستيفين بالمر (٢٠٠٨). **العلاج المعرفي – السلوكي المختصر** ، ترجمة دكتور / محمود عيد مصطفى ، مراجعة و تقديم أ.د / محمد نجيب أحمد الصبوة ، دار إيتراك للطباعة و النشر و التوزيع .

بشرى إسماعيل(٢٠٠٤).**ضغوط الحياة و الاضطرابات النفسية** .القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

حسين علي فايد (٢٠٠٣). **الاضطرابات السلوكية :تشخيصها ..أسبابها ..علاجها.** مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع .

جمعة سيد يوسف(٢٠٠١).**النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية** ،دار الغريب للطباعة والنشر .

جوديث بيك (٢٠٠٧).**العلاج المعرفي:الأسس و الأبعاد** ، تقديم :آرون بيك ، ترجمة : طلعت مطر ، مراجعة : إيهاب الخراط . القاهرة : المركز القومي للترجمة .

جهاد محمد محمد (٢٠١٤).**التصنيف التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية DSN-5**.ترجمة الدكتور أنور الحمادي .

داليا خيري عبد الوهاب و نبيل عبد الهادي أحمد السيد (٢٠١٧) . قلق الذكاء و قلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر . **مجلة كلية التربية**، جامعة الأزهر، العدد (١٧٦ الجزء الثاني) ديسمبر لسنة ٢٠١٧م .

زينب عبد الكريم قاسم العلوي (٢٠١٣) . التشوهات المعرفية و علاقتها بالاكتئاب و الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية . **رسالة ماجستير في علم النفس التربوي** ، كلية التربية للعلوم الإنسانية ، جامعة كربلاء .

زيزي السيد إبراهيم (٢٠٠٦). **العلاج المعرفي للاكتئاب (أسسه النظرية ، و تطبيقاته العملية و أساليب المساعدة الذاتية)** .القاهرة: دار غريب للطباعة و للنشر و التوزيع.

شعبان جاب االله رضوان وابو عباة ، صالح عبد االله (٢٠٠٢). مظاهر التشويه المعرفي لدى الفصاميين والاكتئابيين . **دراسات عربية في علم النفس** ، المجلد الأول ، العدد الثاني ، إبريل، القاهرة : دار غريب للطباعة والنشر ، ص١١ -٤٥.

شيماء عزت باشا(٢٠١٥).إجترار الأفكار و التشويه المعرفي و علاقتهما بأعراض القلق و الاكتئاب.**المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي و الإرشادي**،مج٣،ع٤،،ص٥٣٥ - ٥٨٢.

صبا منير حسين بشبش (٢٠١٨) . إدمان الإنترنت و علاقته بالاكتئاب و الوحدة النفسية لدى طلبة الجامعات في قطاع غزة . **رسالة ماجستير في الصحة النفسية و المجتمعية التربية** .غزة: الجامعة الإسلامية.

صمويل تامر بشري (٢٠٠٧). **الاكتئاب و العلاج بالواقع** . مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة : جمهورية مصر العربية .

طه عبد العظيم حسين (٢٠٠٧).**العلاج النفسي المعرفي مفاهيم و تطبيقات** . الاسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر .

عادل عبد الله محمد(١٩٩٩).**العلاج المعرفي السلوكي :أسس و تطبيقات** . القاهرة:دار الرشاد.

عبد الستار إبراهيم(١٩٩٤).**العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث:أساليب و ميادين تطبيق**. القاهرة :دار الفجر للنشر و التوزيع.

عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨). **الاكتئاب (اضطراب العصر الحديث) ، فهمه و أساليب علاجه** ، سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب – الكويت ، عالم المعرفة ، رجب ١٤١٩ه – نوفمبر / تشرين الثاني ١٩٩٨م.

عبد الله عسكر(٢٠٠١). **الاكتئاب النفسي بين النظرية و التشخيص** .القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية .

عبد الرحمن أحمد محمود طموني (٢٠١٩).فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة .**رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي و التربوي** ، جامعة القدس المفتوحة (فلسطين).

عزى صالح نعيمة(٢٠١٩).العلاج المعرفي السلوكي :مقاربة نظرية حول نظرية آرون بيك و جيفري يونغ .**مجلة آفاق علمية** ، المجلد١١،العدد٠٣، السنة ٢٠١٩،رقم العدد التسلسلي ٢٠،ص٦٥٦ -ص٦٧١.

عصام محمد زيدان (٢٠٠٨). إدمان الإنترنت و علاقته بالقلق و الاكتئاب و الوحدة النفسية و الثقة بالنفس . **دراسات عربية في علم النفس** ،مج ٧،ع٢ :أبريل ٢٠٠٨،ص ص ٣٧١ - ٤٥٢.

عماد محمد محمد عطية(٢٠١٧).**الاضطرابات..الاجتماعية و النفسية** .الدار العالمية للنشر و التوزيع .

غادة محمد عبد الغفار(٢٠٠٧).الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة . **مجلة دراسات نفسية المجلد السابع عشر**، العدد الثالث يوليو ٢٠٠٧،تصدر عن رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رانم)، مج١٧،ع٣،ص٦٨٨ -٦٤٣..

فاطمة علي نوفل(٢٠١٤).**العلاج المعرفي السلوكي للإكتئاب و الوسواس القهري بين النظرية و التطبيق**. القاهرة :دار المشرق العربي .

فوقية حسن رضوان (٢٠٠٤) . **الاضطرابات المعرفية و المزاجية " تشخيص و علاج "** .القاهرة: دار الكتاب الحديث.

لمياء عبد الرازق صلاح الدين أحمد (٢٠١٤) . التشوهات المعرفية و علاقتها بقلق المستقبل و بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب الجامعي من الجنسين . **رسالة ماجستير في الصحة النفسية و الإرشاد النفسي** ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

لويس ولبرت (٢٠١٤). **الحزن الخبيث:تشريح الاكتئاب.الطبعة الأولى** ،ترجمة :عبلة عودة ،مراجعة :د.أحمد خريس ، هيئة أبو ظبي للثقافة و السياحة،مشروع "كلمة" : الإمارات العربية المتحدة .

مارتين سيمونز، بيتر داو (٢٠٠٥) . **كيف تتخلص من الضغط العصبي و القلق و الاكتئاب ؟** ترجمة دار الفاروق ، القاهرة:دار الفاروق للنشر و التوزيع.

مايكل اس نيستول (٢٠١٥).**مدخل إلى الإرشاد النفسي من منظور فني و عملي** ، ترجمة على سعد ، أحمد عبد الله الشريفين ، ١٤٣٦ - ٢٠١٥ ، عمان : دار الفكر ناشرون و موزعون .

محمد أحمد خدام المشاقبة(٢٠٠٨).**مبادئ الإرشاد النفسي للمرشدين و الاخصائيين النفسيين** .عمان:دار المناهج للنشر و التوزيع.

محمد أحمد و حمدي ، محمد نزيه شاهين (٢٠٠٨).العلاقة بين التفكير اللاعقلاني و ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين و فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفضها ، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث و الدراسات** ، العدد (١٤)، فلسطين.

محمد قاسم عبد الله (٢٠١٢).**نظريات الإرشاد و العلاج النفسي**.عمان:دار الفكر ناشرون وموزعون.

محمد محروس الشناوي(١٩٩٥).**نظريات الإرشاد العلاجي و النفسي** ، موسوعة الإرشاد و العلاج النفسي .القاهرة: دار الغريب.

محمد محمود عبد الله (٢٠١٦).**الإضطرابات النفسية للأطفال (الإكتئاب – الكذب – السلوك العدواني):مشكلات و حلول** .الإسكندرية : دار التعليم الجامعي .

ممدوحة محمد سلامة (١٩٨٧). الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي ، **مجلة الصحة النفسية** ،المجلد (٢٨) ، العدد السنوي، ص٣ -٣٢.

ممدوحة محمد سلامة(١٩٨٩). التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين . **مجلة علم النفس** ،العدد الحادي عشر : ص ص ٤١ -٥٢.

ممدوحة محمد سلامة (١٩٩١) .الاعتمادية و التقييم السلبي للذات و الحياة لدى المكتئبين و غير المكتئبين ، **دراسات نفسية** ، عدد إبريل ، ص ١٩٩ -٢١٨.

مي كامل محمد بوقري(٢٠٠٩).إساءة المعاملة البدنية و الإهمال الوالدي و الطمأنينة النفسية و الاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (١١ -١٢) بمدينة مكة المكرمة .**رسالة ماجستير في علم النفس تخصص(علم نفس نمو)** ، جامعة أم القرى ، المملكة العربية السعودية.

نور الهدى محمد الجاموس(٢٠١٣).**الإضطرابات النفسية الجسمية السيكوسوماتية** . عمان – الأردن :دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع.

هاني عباره ، ماريو رحال ،أحمد حاج موسى (٢٠١٨).التشوهات المعرفية و علاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين.**المجلة الأردنية في العلوم التربوية** ، مجلد ١٤، عدد٤، ٢٠١٨، ٤١١ -٤٢٧.

هوفمان إ س جى (٢٠١٢). **العلاج المعرفي السلوكي المعاصر (الحلول النفسية لمشكلات الصحة العقلية)**. ترجمة دكتور/ مراد علي عيسى ، القاهرة ، مصر: دار الفجر للنشر و التوزيع.

وردة يحياوي(٢٠١٤).إختبار فعالية برنامج علاجي إنتقائي متعدد الأبعاد لعلاج الاكتئاب لدى المراهقة المتمدرسة (نموذج أرنولد لازاروس):دراسة ميدانية بمدينة سيدي عقبة . **رسالة دكتوراة في علم النفس تخصص علم نفس العيادي** . سكرة: جامعة محمد خيضر.

ثانيًا : المراجع الأجنبية :

Beck,A.T.,Rush,A.J.,Shaw,B.F.&Emery,G.(1979).**Cognitive therapy of depression:A Treatment manual**.New York:Guilford Press.

Beck,A.T.(1967).**Depression:Clinical,experimental,and theoretical aspects**.New York:Harper&Row.

Bloomster, Brent Noel(1997). **The assessment of coping styles of child molesters and their relationship to specific cognitive distortions, and levels of anxiety and depression**.The Ohio State University. ProQuest Dissertations Publishing, 1997. 9801645.

Burns,D.D.(1999).**The Feeling good handbook**.New York,Plume.

Cigdem Berber Celik & Hatice Odaci(2013). The relationship between problematic internet use and interpersonal cognitive distortions and life satisfaction in university students. **Children and Youth Services Review**:35(2013)505-508, Journal homepage .www.elsevier.com/locate/childyouth.

Clemmer,K.(2009).**Cognitive Distortions.Define,Discover&Disprove**,The Center of Eating Disorders Blog:Org.

Deals,S. L. & Williams,J.E.(1988) : **Cognitive Distortions as Mediators Between Life Stress and Depression in Adolescents , Adolesceence** ,xxlll(90)

Dudley,R.J.et al (1995).Personality disorders,4th ed ,**Houghton Mifflin,Comp**,New York.

Freeman.A.et al.,(1991).**Clinical Applications of Cognitive therapy"3rd-ed "Plenum Press**,New York and London.

Marcotte,D & Levesque,N.&Fortin , L.(2006) : Variation of Cognitive Distortions and School Performance in Depressed and nonDepressed High School Adolesceents **, A Tow-Year Longitudinal Study ,Original Article , Spriner Science Business Media Cognitive Therapy and** Research ,No(30) .

Melek Kalkan(2012). Predictiveness of interpersonal cognitive distortions on university students' problematic Internet use.**Children and Youth Services Review** : 34(2012)1305-1308, Journal homepage .www.elsevier.com/locate/childyouth.

Muran, Elizabeth M(1990). **Cognitive distortions and irrational beliefs in post-traumatic stress, anxiety, and depressive disorders.**Hofstra University. ProQuest Dissertations Publishing,. 9024701.

Sharf,R.S.(2012).**Theories of Psychotherapy and Counseling** .Concepts and cases(5th Edition)- Cengage Learning.

SINGER, FREDRIC LESTER(1984). **COGNITIVE DISTORTION IN ANXIETY AND DEPRESSION**.The Catholic University of America. Proquest Dissertations Publishing,. 8414773.

Washington, Aryssa(٢٠١٧). **The Impact of Sex Offender Treatment in Reducing Cognitive Distortions, Anxiety, Hostility, and Depression.**Regent University. ProQuest Dissertations Publishing, 2017. 10276810.

Zamani,F.,Nasir,R.,Desa,A.,Khairudin,R.,Yusooff,F.,(2014).**Family Functioning,Cognitive Distortion and Resilience among Clients under Treatment in Drug Rehabilitation Centres in Malaysia**.Procedia-Social and Behavioral Sciences 140(2014)150-154.