وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء/ كلية التربية للعلوم الإنسانية
قسم العلوم التربوية والنفسية

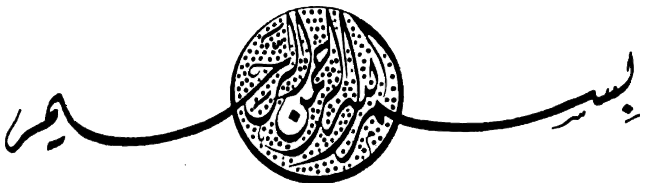
التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية

رسالة تقدمت بها
الى مجلس كلية التربية للعلوم الإنسانية/ جامعة كربلاء
وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير اداب علم النفس التربوي

زينب عبد الكريم قاسم العلوي

إشراف
الأستاذ المساعد الدكتور
احمد عبد الحسين الازيرجاوي

1434هـ 2013م



﴿ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الْآيَاتِ

لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴾

البقرة : ﴿ 219 ﴾

اقرار المشرف

أشـهد أنّ إعـداد هـذه الرسـالة الموسـومة بـ **(التشـوهات المعرفيـة وعلاقتهـا بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبـة المرحلـة الاعداديـة)** التـي تقدمت بها الطالبـة **(زينـب عبـد الكـريم قاسـم العلـوي)** قد جرت تحت إشرافي فـي كليـة التربيـة للعلوم الانسانية/ جامعة كربلاء، وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير علم النفس التربوي.

الأستاذ المساعد الدكتور

احمد عبد الحسين الازيرجاوي

التاريخ / / 2013

توصية رئيس القسم

بناءً على التوصيات المتوافرة أُرشّح هذه الرسالة للمناقشة.

المدرس الدكتور
عدنان مارد جبر المكصوصي
رئيس قسم العلوم التربوية والنفسية
التاريخ / /2013 م

اقرار المقوم اللغوي

أشهد أنّ هذه الرسالة الموسومة بـ **(التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية)** للطالبة **(زينب عبد الكريم قاسم العلوي)** قد جرت مراجعتها من الناحية اللغوية وأصبحت خالية من الأخطاء والتراكيب اللغوية المخالفة للغة العربية.

الاستاذ المساعد الدكتور
محمد حسين المهداوي
التاريخ / /2013

اقرار المقوم العلمي

أشهد أنّ هذه الرسالة الموسومة بـ **(التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية)** للطالبة **(زينب عبد الكريم قاسم العلوي)** قد جرت مراجعتها من الناحية العلمية .

الاستاذ المساعد الدكتور

ياسين عيال الربيعي

التاريخ / /2013

إقرار لجنة المناقشة

نشهد نحن أعضاء لجنة المناقشة، قد اطلعنا على الرسالة الموسومة بـ(**التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية**) وقد ناقشنا الطالبة (**زينب عبد الكريم قاسم العلوي**) في محتوياتها، وفيما له علاقة بها، ونقر بأنها جديرة بالقبول بتقدير ( ) لنيل درجة الماجستير آداب في علم النفس التربوي.

الاهداء

إلى من فدى الدين بدم نحره الشريف ، وأنار الوجود بصرخته في وجه الباطل هاتفا : (هيهات منا الذلة)

إلى الجبل الأشم وصوت الحق الذي صفع وجه الظالم رغم القيود والأسر

إلى من يعجز لساني عن وصف إخوته ، ويتحير عقلي عن فهم حقيقته

إلى من تنحني الرؤوس إجلالا لهم واعترافا بعظيم عطائهم

إلى أبي الضيم : (حسين الإباء)

إلى جبل الصبر : (زينب العطاء)

إلى حامل اللواء

وقمر العشيرة : (عباس الإخاء)

أضع بين أيديهم المباركة بحثي المتواضع هذا راجية منهم القبول والتسديد في إيصاله لأجل الانتفاع به .

✍

زينب

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين على كثير نعمه وسعة رحمته والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى اله وصحبه الأخيار يسعدني ويشرفني وانأ أضع اللمسات الأخيرة في إعداد هذا البحث ان أتقدم بوافر الشكر والتقدير للأستاذ المساعد الدكتور احمد عبد الحسين الازيرجاوي المشرف على هذا البحث لما بذله من جهود مخلصة وما أبداه من توجيهات وملاحظات سديدة وقيمة مما كان له الأثر الواضح في إظهار هذا البحث وبشكله الحالي وتقديمه كجهد متواضع خدمة للبحث العلمي .

واقدم شكري إلى كافة السادة الخبراء وأعضاء لجنة السمنار لما أبدوه من آراء قيمة في بلورة البحث .

كما اقدم شكري وتقديري إلى أ.عزيز النايف سبب وجودي في قسم العلوم التربوية والنفسية .

وعرفنا بالجميل اقدم شكري إلى الدكتور عبد الامير الشمسي / جامعة بغداد والدكتور عبد الحسين رزوقي / جامعة بغداد ودكتورة وجدان الناشيء / الجامعة المستنصرية والى جميع اساتذة قسم العلوم التربوية والنفسية لما ابدوه من مساعدة وتشجيع لاكمال هذا البحث .

كما اتقدم بوافر الشكر والتقدير الى افراد اسرتي لما بذلوه من جهود وتحملوه من عناء معي طيلة فترة الدراسة والى امي العزيزة واخوتي (قاسم وعبوسي) والى كافة زملائي الاعزاء ، واخيرا اشكر كل من صبر وتحمل معي العناء ومنحني الامل وقدم لي التشجيع والمساندة .

الباحثة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء/ كلية التربية للعلوم الانسانية
قسم العلوم التربوية والنفسية

التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية

مستخلص رسالة تقدمت بها
الى مجلس كلية التربية للعلوم الإنسانية/ جامعة كربلاء
وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الماجستير اداب علم النفس التربوي

زينب عبد الكريم قاسم العلوي

إشراف
الأستاذ المساعد الدكتور
احمد عبد الحسين الازيرجاوي

1434هـ 2013م

المستخلص

يستهدف البحث الحالي الى التعرف على التشوهات المعرفية عند طلبة المرحلة الاعدادية ، والفروق الاحصائية فيها تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص ، و التعرف على مستوى الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية ، والفروق الاحصائية تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص، وكذلك التعرف على الوحدة النفسية عند طلبة المرحلة الاعدادية والفروق الاحصائية وفقا لمتغير الجنس والتخصص والتعرف على العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية .

وقد شملت عينة البحث الحالي (351) طالبا وطالبة من طلبة الخامس الاعدادي بفرعيه العلمي والادبي .

وتحقيقاً لأهداف البحث قامت الباحثة ببناء مقياس للتشوهات المعرفية مؤلف من ثمان مجالات استنادا إلى نظرية (Beck) ، وتبني مقياس (Beck) للاكتئاب ومقياس (الساعاتي،1990) للشعور بالوحدة النفسية .

وقد حُسبت الخصائص القياسية للمقاييس من صدق وثبات، فحسبت مؤشرات الصدق بثلاث طرائق: الصدق الظاهري وصدق البناء والصدق الذاتي ، كما تم التحقق من مؤشرات الثبات بطريقتي الاختبار – اعادة الاختبار والفاكرونباخ.

وقامت الباحثة بتطبيق المقاييس على عينة البحث وبعد جمع البيانات ومعالجتها احصائياً باستعمال عدد من الوسائل الاحصائية منها الاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون، توصلت الى النتائج الآتية:

1. أنَّ طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من التشوهات المعرفية ، وأنَّ الإناث لديهم تشوها معرفيا اكثر من الذكور ، في حين لم يكن هناك فرق ذا دلالة احصائية بين التخصص (علمي – ادبي) في التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
2. أنَّ طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من الاكتئاب ، وأنَّ الإناث اكثر اكتئابا من الذكور ، في حين لم يكن هناك فرق ذا دلالة احصائية بين التخصص (علمي – ادبي) في الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
3. أنَّ طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من الشعور بالوحدة النفسية ، وتوجد فروق ذات دلالة وفقا لمتغير الجنس (ذكور–اناث) ولصالح الاناث ، في حين لم يكن هناك فرق ذا دلالة احصائية بين التخصص (علمي – ادبي) في الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .

4. وجود علاقة دالة احصائيا بين التشوهات المعرفية وكلا من الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

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

- التركيز على البرامج التي تبرز مهارات التفكير الصحيح ، وخصوصاً الموجهة للمرأة في وسائل الأعلام كافة.
- الاهتمام بعملية التنميط الجنسي الصحيحة .

وإكمالاً للبحث الحالي اقترحت الباحثة عدداً من المقترحات منها:

- إجراء دراسة مشابهة للدراسة الحالية على عينات من مراحل دراسية مختلفة.
- إجراء دراسة مقارنة مشابهة للدراسة الحالية بين طلاب الريف والمدينة.

ثبت المحتويات

ت	الموضوع	الصفحة
.1	الاية	ب
.2	اقرار المشرف	ج
.3	توصية رئيس القسم	د
.4	اقرار المقوم اللغوي	هـ
.5	اقرار المقوم العلمي	و
.6	اقرار لجنة المناقشة	ز
.7	الاهداء	ح
.8	شكر وتقدير	ط
.9	العنوان	ي
.10	المستخلص	ك-ل
.11	ثبت المحتويات	م-ن
.12	ثبت الجداول	ن-ع
.13	ثبت الملاحق	ع
.14	ثبت المخططات	ص
.15	الفصل الاول التعريف بالبحث	1-25
.16	مشكلة البحث	2-5
.17	اهمية البحث	6-15
.18	اهداف البحث	16
.19	حدود البحث	16
.20	تحديد المصطلحات	17-25
.21	الفصل الثاني الاطار النظري ودراسات سابقة	26-127
.22	التشوهات المعرفية	27-49

.23	الاكتئاب	79-50
.24	الشعور الوحدة النفسية	97-80
.25	الدراسات التي تناولت التشوهات المعرفية	100-98
.26	موازنة الدراسات التي تناولت التشوهات المعرفية	102-100
.27	الدراسات التي تناولت الاكتئاب	106-103
.28	موازنة الدراسات التي تناولت الاكتئاب	108-107
.29	الدراسات التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية	113-109
.30	موازنة الدراسات التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية	115-114
.31	الاستفادة من الدراسات السابقة	116-115
.32	الفصل الثالث منهجية البحث واجراءاته	153-117
.33	مجتمع البحث	120-118
.34	عينات البحث	123-121
.35	ادوات البحث	152-124
.36	الوسائل الاحصائية	153
.37	الفصل الرابع نتائج البحث تفسيرها ومناقشتها	167-154
.38	الاستنتاجات	167
.39	التوصيات	167
.40	المقترحات	167
.41	المصادر العربية	190-168
.42	المصادر الاجنبية	199-191
.43	الملاحق	224-200
.44	الملخص باللغة الانجليزية	II-I

ثبت الجداول

رقم الجدول	الموضوع	الصفحة
.1	مجتمع البحث موزع حسب اسم المدرسة والجنس والتخصص	120-119
.2	مجتمع البحث موزع حسب الجنس والتخصص	120
.3	عينة البحث الاساسية حسب الجنس والتخصص	121
.4	يوضح العينة الاستطلاعية موزعين حسب الجنس والتخصص	122
.5	عينة التحليل الاحصائي حسب الجنس والتخصص	123
.6	عينة الثبات موزعين حسب الجنس والتخصص	123
.7	توزيع الاوزان على بدائل الاجابة لمقياس التشوهات المعرفية	127
.8	اراء الخبراء في بيان صلاحية فقرات مقياس التشوهات المعرفية	129-128
.9	القوة التمييزية لفقرات مقياس التشوهات المعرفية	133-131
.10	معامل الارتباط بين درجات الفقرة والدرجة الكلية على مقياس التشوهات المعرفية	135-134
.11	علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال لمقياس التشوهات المعرفية	136
.12	علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية	137
.13	اراء الخبراء في بيان صلاحية فقرات مقياس الاكتئاب	143

.14	القوة التمييزية لفقرات مقياس الاكتئاب	144
.15	معامل الارتباط بين درجات الفقرة والدرجة الكلية على مقياس الاكتئاب	145
.16	اوزان الاجابة على مقياس الوحدة النفسية	148
.17	اراء الخبراء في بيان صلاحية فقرات مقياس الوحدة النفسية	149
.18	القوة التمييزية لفقرات مقياس الوحدة النفسية	150
.19	معامل الارتباط بين درجات الفقرة والدرجة الكلية على مقياس الوحدة النفسية	152-151
.20	نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات طلبة المرحلة الاعدادية على مقياس التشوهات المعرفية	155
.21	الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في التشوهات المعرفية وفق متغير الجنس (ذكور-اناث)	156
.22	الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في التشوهات المعرفية وفق متغير التخصص(علمي-ادبي)	157
.23	نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات طلبة المرحلة الاعدادية على مقياس الاكتئاب	158
.24	الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الاكتئاب وفق متغير الجنس (ذكور-اناث)	159
.25	الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الاكتئاب وفق متغير التخصص(علمي-ادبي)	160
.26	نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات طلبة المرحلة الاعدادية على مقياس الوحدة النفسية	161
.27	الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الوحدة النفسية وفق متغير الجنس (ذكور-اناث)	162

.28	الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الوحدة النفسية وفق متغير التخصص(علمي–ادبي)	163
.29	ارتباط التشوهات المعرفية بالاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية	164
.30	ارتباط التشوهات المعرفية بالشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية	165
.31	اختبار الانوفا للتشوهات المعرفية والاكتئاب	166
.32	اختبار الانوفا للتشوهات المعرفية والشعور بالوحدة النفسية	166

ثبت الملاحق

رقم الملحق	الموضوع	الصفحة
.1	مجالات التشوهات المعرفية	203–202
.2	اسماء الخبراء	204
.3	مقياس التشوهات المعرفية بصيغه الأولية	212–205
.4	مقياس التشوهات المعرفية بصيغته النهائية	216–213
.5	مقياس الاكتئاب بصيغته الأولية والثانوية	220–217
.6	مقياس الوحدة النفسية بصيغته الأولية	222–221
.7	الفقرات التي تم تعديلها من قبل الخبراء على مقياس الوحدة النفسية	223
.8	مقياس الوحدة النفسية بصيغته النهائية	224–223

ثبت المخططات

رقم المخطط	اسم المخطط	الصفحة
1	مخطط ABC	38
2	مسار الأفكار اللاعقلانية	39

مشكلة البحث Research proplem

تتضمن المعرفة العقلية كل مايدور في ذهن الفرد من افكار متراكمة حول نفسه والاخرين ممن قابلهم في حياته ، وهي وسيلة الفرد لكي يفهم ذاته والعالم من حوله في التوصل إلى حقائق الاشياء والسيطرة عليها ، وعلى الرغم من ان المعرفة هي مصدر السعادة للفرد الا ان هذه المعرفة عندما تضطرب فانها تصبح مصدرا للشقاء والتعاسة ، وقد يكون هذا الاضطراب الذي يعتري المعرفة في شكل اعتقادات وافكار خاطئة يتبناها الفرد عن ذاته وعن الاخرين (حسين ، 2007 : 83)

وان معرفة الفرد التي تتضمن كلا من افكاره ووجهات نظره وادراكه وتقييمه لنفسه ولكل مايدور من حوله من اشخاص واحداث عندما تنحرف أو تلتوي عما هو واقعي وتصبح غير منطقية نجد الفرد في هذه الحالة يعتنق اقتراحات ومعتقدات وتصورات مشوهة تنتهي به إلى استنتاجات خاطئة في ادراكه لمواقف واحداث واضحة (عبد القوى ، 2011 : 32)

إذ تعد الأفكار التي يكونها الفرد عن ذاته وعن العالم والمستقبل الاساس في سلوكه وتصرفاته فإذا كانت الأفكار التي يحملها مبالغ بها أو متطرفة فان سلوكه وتصرفاته تاتي غير سليمة أو غير متوازنة أو متطرفة ، إذ تعمل الأفكار المشوهة كقوى داخلية تضخم السلبيات وتتغاضى عن الايجابيات ، وعادة ماتشوه جميع خبرات الفرد في اتجاه سلبي وتصل به إلى استنتاجات خاطئة مبنية على مقدمات محرفة (الفرحاتي ، 1997 : 115)

ويؤكد (زهران،2004) ان الاضطرابات النفسية التي يعانيها الفرد هي نتاج افكار ومعتقدات خاطئة وسلبية تشكل البناء المعرفي لديه (زهران ، 2004 : 69)

وان الاعراض السلوكية والانفعالية هي سبب مايعتقده الفرد من افكار واعتقادات مشوهة وتفسيرات خاطئة لتلك الاحداث والمثيرات التي يعتقد الفرد انها المسئولة عن سلوكه (الدحادحة ، 2010 : 136)

ويشير (Beck et al. ,1987) إلى ان الاضطراب الانفعالي لايمكن فصله عن طريقة تفكير الفرد وان الفرد المضطرب نفسيا لديه اخطاء في طريقة تفكيره ، تؤدي به إلى نتائج غير منطقية ، وقد تظهر اخطاء التفكير على شكل تشوهات معرفية (كحلة ، ب.ت : 18)

وتعد التشوهات المعرفية بمثابة افكار سلبية تؤثر سلبا في قدرة الفرد على مواجهة احداث الحياة ، ومن ثم قدرته على التكيف مما يؤدي إلى ردود فعل انفعالية زائدة لاتتلائم مع الموقف

أو الحدث (عمارة ، 2008 ، 129) وانها موجودة لدى الفرد العادي لكنها تتواجد بكثرة وكثافة لدى الافراد في وضعية نفسية صعبة (علوي وزغبوش ، 2009 : 115)

وتشير الابحاث والدراسات العلمية (Fennell et al. 1996،Teasdale,1993) (غانم ، 2005 : 104-105) انه لايمكن عزل اضطرابات الوجدان وامراض الاكتئاب عن الطريقة التي يفكر بها الفرد بل هي احدى نتائج هذا التفكير لانه عن طريق الفكر يتم ادراك الامور ، وان مجموع وجهات النظر المشوهة والادراكات السلبية التي يتبناها الفرد نحو الذات والعالم وما يحمله له المستقبل كلها تؤدي إلى الاكتئاب ، فعندما يواجه الفرد أي موقف فانه ينظر إلى هذا الموقف ويتعامل معه وفق معتقداته أو فلسفته العامة في الحياة فيشعر بالتهديد أو الطمأنينة ، بالسلام أو العداء ، بالحب أو الكراهية ، بالقلق أو الهدوء ، بالاقبال أو بالاحجام ، حسب ماتمليه عليه فلسفته ومجموع وجهات نظره وتوقعاته حيال الآخرين (ابو الحجاج ، 2007 : 56-57)

اذ ينفعل الافراد بالاحداث وفقا لمعانيها لديهم ، وتؤدي التفسيرات المختلفة للاحداث إلى استنتاجات انفعالية وسلوكية متباينة ، وحين يفكر الفرد على اساس تفسيرات خاطئة لمواقف الحياة ، فان البناء المعرفي يعبئ الفرد للاستجابة لها ويكون الانفعال متفقا مع تلك الحالة المعرفية ، فالحالة الوجدانية هي نتاج للعمليات المعرفية للفرد ونتاج لرؤيتة لنفسه وللعالم من حوله (محمد ، 1999 : 60)

ويعد الاكتئاب احد نتائج التفكير السلبي (ابو الحجاج ، 2007 : 57) وهو من اكثر الاضطرابات النفسية شيوعا ، ويكاد يجمع الكتاب والفلاسفة والباحثون على ان عصرنا هو عصر الاكتئاب (ابراهيم ، 1998 : 29) ومما يؤكد هذا الوصف هو انتشار حالات الاكتئاب في معظم انحاء العالم ولدى شرائح المجتمع المختلفة من الرجال والنساء ، وفي كل الاعمار شيوخ وشباب وحتى الاطفال (الشربيني ، 2001 : 15)

ويشكل الاكتئاب مشكلة من المشكلات النفسية التي يمكن ان تعوق الفرد عن اداء دوره الاجتماعي وعن توافقه وارتقائه ، والاكتئاب اضطراب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية ، ويمكن ان يتمثل الاضطراب الانفعالي في الاكتئاب في عدم القدرة على الحب وكراهية الذات والتي قد تصل إلى التفكير بالانتحار أو الاقبال الفعلي عليه ، اما الاضطراب المعرفي فيتمثل في اضطراب الذاكرة وتشويه المدركات وعدم القدرة على التركيز الذهني وتوقع الفشل وخيبة الامل في الحياة ، هذا فضلا عن الاضطراب البدني الذي يتمثل في اضطراب الشهية للطعام واضطراب النوم والصداع والانهاك وكثرة البكاء وتناقص الطاقة (زوبع ، 2008 : 5)

وينتشر الاكتئاب في كل المجتمعات بشكل وبائي لتعقد سبل العيش وتوالي الكروب والكوارث وتفسخ الانسجة الاجتماعية مثل الاسرة ، وتغير نمط الحياة وتفكك العلاقات وقد اوضحت منظمة الصحة العالمية في دراسة (Lepin,2001) ان 10% من مجموع سكان المعمورة يعانون من الاكتئاب ، كما وتتنبأ الدراسة بان الاكتئاب سيصبح اول اسباب العجز والاعاقة الوظيفية في العالم بحلول سنة 2020 (زعطوط والقريشي ، 2006 : 178)

كما يعد الشعور بالوحدة النفسية من المشكلات الهامة في حياة انسان هذا العصر (قشقوش ، 1983 : 188) وتعد ايضا نقطة البداية لكثير من المشكلات التي يمكن ان يعاني ويشكو منها الفرد يتصدرها الشعور الذاتي بالحزن والتشاؤم فضلا عن الاحساس القهري بالعجز نتيجة للانعزال الاجتماعي والانفعالي (النيال ، 1993 : 4) فالاشخاص مرتفعوا الشعور بالوحدة النفسية اكثر إظهارا للاعراض الاكتئابية والاضطرابات النفسية حيث يتسمون بالتقييم السلبي لذواتهم ، والشعور بالعجز وعدم القيمة ، وتوقع الفشل في كل محاولة وفقدان الامل والقابلية للاستثارة (مبروك ، 2002 : 192)

ويشير (جلال،1986) إلى ان الشعور بالوحدة النفسية قد يؤدي إلى الانتحار بعدما تمكن الاكتئاب من الفرد واصابته بجملة من الاضطرابات الانفعالية (جلال ، 1986 : 468) حيث تراوده عدة افكار منها انه سبب المشاكل التي تحيط به وانه عديم القيمة ولا احد يحترمه وان الكل ضده وغيرها من المعارف المشوهة التي تسيطر عليه وتعكر صفو حياته والتي غالبا ماتؤدي إلى الانتحار أو الانحراف وتعاطي المخدرات .

وتعد مرحلة الاعدادية مرحلة انتقال بين الطفولة والرشد ويصف البعض هذه المرحلة بانها فترة عواصف وتوتر وشدة تكتنفها الازمات النفسية وتسودها المعاناة والاحباط والصراع والضغوط الاجتماعية والقلق والاكتئاب وصعوبات التوافق والوحدة النفسية .

وانطلاقا من افكار الفرد المشوهة وتوقعاته وادراكاته السلبية والخاطئة تعد هي المسؤولة عن الانفعالات غير الملائمة والانماط السلوكية المختلة وظيفيا لديه وهي المعيار الاساسي التي يتحدد في ضوئه مدى تمتع الفرد بالصحة النفسية أو المرض النفسي ، وعلى هذا فان الاضطرابات النفسية للفرد تعتمد إلى حد بعيد على وجود افكار مشوهة واعتقادات خاطئة يكونها الفرد عن ذاته وعن الآخرين وعن العالم المحيط به .

ومن هنا تأتي مشكلة البحث الحالي من واقع الحياة الإنسانية ، ومن عمق واحساس وادراك الباحثة بمضمونها الاجتماعي والنفسي والصحي لان مشكلات المراهقة وانحرافاتها غير الواعية لها اثرها السلبي الواضح على الفرد خاصة وعلى المجتمع بصورة عامة .

وبذلك تتبلور مشكلة البحث الحالي من خلال ماعرض في ضوء الاسئلة الاتية :

-هل هناك تشوهات معرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .

-هل تشيع بين طلبة المرحلة الاعدادية مظاهر الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية .

- هل توجد علاقة بين التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .

اهمية البحث Research Importance

يتعرض الكثير من الأفراد اليوم للعديد من المواقف والمشكلات التي تؤثر في حياتهم وتعيقهم من تحقيق اهدافهم وقد ترجع هذه المشكلات إلى الطريقة التي يفكرون بها وما يؤمنون به من أفكار ومعتقدات – قد تكون خاطئة – تنعكس على طريقة تفاعلهم وتعاملهم مع الآخرين وقد يزداد الامر سوءا فتؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي فيضطرب سلوكهم نحو أنفسهم والآخرين (عبد القوى ، 2011 : 32)

يرى (Beck,1974) بان الطريقة التي يفكر بها الفرد في تفسير الامور تساعده على التكيف مع مواقف الحياة المختلفة ، وان وراء كل انفعال ايجابي أو انفعال سلبي بناء معرفي ومعتقدات وطريقة تفكير سابقة لظهوره (معالي ، 2011 : 458)

وان سلوك الفرد وعملياته النفسية انما يتوقف على الطريقة التي يدرك بها الفرد الاشياء ، ويفكر فيها ، أو على توقعه للطرق التي ستحدث بها اشياء معينة فضلا عن الاتجاهات والمعتقدات التي يكتسبها عن الاشياء والعالم (ابراهيم وعسكر ، 1999 : 307)

وقد اكد (Seligman) بان لكل شخص اسلوبا يفسر به احداث الحياة ، فكل فرد يتعامل مع المواقف التي تواجهه طبقا لفلسفته العامة وتوقعاته عن الحياة والاخرين (ابراهيم ، 1980 : 199)

وعليه فان ادراك الفرد لحادث ما على انه مهدد للمجال الشخصي سيؤدي إلى ظهور استجابة انفعالية شديدة في حالة ما اذا كان ذلك الادراك خاطئا أو مشوها أو مبالغا فيه (وردة ، 2011 : 108)

ولهذا يرى (Adler,1927) ان المدخل المناسب لفهم الفرد هو ان نتعرف عليه من خلال فهمنا لاهدافه الخاصة التي يرسمها لنفسه ، والمعتقدات الخاطئة التي تتملكه عند محاولة الاتصال والتواصل بالآخرين (ابراهيم ، 1998 : 148) كما يرى ان الصحة النفسية والمرض النفسي يرتبطان بصورة اساسية ومباشرة بافكار الفرد ومعتقداته واتجاهاته وفلسفته (ابراهيم ، 1990 : 13-14)

ويتحدد النظام الادراكي للخبرات الحياتية الذي يمتلكه الفرد في ضوء نظام المعتقدات لديه (جبل ، 2000 : 36) والتي قد تكون ايجابية (بناءة) ، أو تكون سلبية (مدمرة) ، فالمعتقدات الايجابية والتفكير البنائي تؤدي إلى سلوكيات وانفعالات منتجة ، وعلى العكس من

ذلك نجد المعتقدات السلبية ينتج عنها تفكير مدمر للذات ، والتي بدورها تؤدي إلى نتائج سلبية تظهر في شعور وتصرفات الفرد (Wal , 2006 : 144)

وان الجانب الفكري من الاضطرابات تشير ببساطة إلى مجموعة الأفكار والمعتقدات والحجج وربما القيم التي يتبناها الفرد نحو ذاته وبيئته بحيث تؤدي في النهاية إلى حدوث الاضطراب أو تأكيده ، وهذه الأفكار والمعتقدات غير المنطقية تكاد تكون عامة وعندما يتم تقبلها وتدعيمها عن طريق التلقين الذاتي تؤدي إلى الاضطراب النفسي لانه لايمكن العيش معها بسلام (ابراهيم ، 1980 : 65) وان انفعالات الافراد لايمكن ان تظهر بدون ان يكون هناك احداث ومثيرات وما بين الحدث أو المثير من جهة والانفعالات من جهة اخرى يوجد حديث ذاتي مشوه أو غير مشوه (الدحادحة ، 2010 : 134)

فعندما يقوم الفرد بالقراءة الذاتية للمواقف الحياتية من خلال العمليات الذهنية التي يتمكن بها من ادراك العالم الداخلي والخارجي ، قد يعتريها أو يعتري جزء منها خلل أو تحريف ، يؤدي إلى بلورة افكار وتصورات مشوهة عن النفس أو عن الاخر أو عن المحيط وتكون سببا في نشأة العديد من المشاكل النفسية وصعوبات التوافق (علوي وزغبوش ، 2009 : 49)

وان المحتوى المعرفي يعد مسؤولا عن انفعال الفرد وسلوكه في الحاضر والمستقبل ، بل انه يحدد مدى صحته النفسية أو مرضه النفسي (كحلة ، ب.ت : 4)

ويؤكد (عنب،2005) بان هناك علاقة وثيقة بين المعرفة (من اراء وافكار) وبين الصحة النفسية والمرض النفسي ، وانهما يتحققان بقدر صحة افكار وآراء الفرد عن نفسه وعن الآخرين (عنب ، 2005 : 44)

ويذكر (Cavanagh,2002) ان القناعات الخاطئة والتفكير الخاطئ يؤدي إلى مشكلات في التكيف وفي الصحة النفسية (غانم ، 2005 : 96) وان الاضطرابات الانفعالية والنفسية تعد بدرجة كبيرة نتاج تفكير الفرد بطريقة مشوهة (جبل ، 2000 : 278)

وقد تنتج هذه الاضطرابات حينما يركز الفرد على نواح سلبية من الموقف في حين يتجاهل أو يهمل ملامح بارزة اخرى ، وبهذه الطريقة يفقد الفرد الموضوعية ، ويشوه الحقيقة ، ونتيجة لهذه التشوهات تضعف قدرة الفرد على تضمين استجابات سلوكية متوافقة (فايد ، 2008 : 95)

ويذكر (Beck) ان الأفكار المشوهة تؤثر سلبا في قدرة الفرد على مواجهة احداث الحياة ، ومن ثم قدرته على التكيف ، مما يؤدي إلى ردود افعال انفعالية غير ملائمة للتكيف مع المواقف والاحداث (معالي ، 2011 : 463)

ويرى (Wright) ان التشوه المعرفي منظومة من الأفكار الخاطئة غير الناضجة تظهر خلال الضغوط النفسية ، فعندما تفجر الاحداث مخططا غير واقعي عندها يكون لدى الفرد قاعدة من الاحكام الشخصية القابلة للانحراف والتي تجعل الفرد عرضة للتوتر النفسي ، وتبدو هذه القابلية للانحراف متصلة ببناء الشخصية والمخطط المعرفي لديها (عبد القوى ، 2011 : 33)

ويشير (Cole,1991) ان العوامل المعرفية متمثلة بالتشوهات المعرفية والتفكير السلبي تمثل متغيرات وسيطة بين ادراك الفرد للاحداث البيئية والاستجابات الانفعالية الاكتئابية (محمود ، 2006 : 412)

وان الاخطاء والتشوهات المعرفية يمكن ان تأتي من الضغوط البيئية التي يدركها الفرد على انها احداث سلبية ضاغطة (Cole , 1991 : 182)

فقد اكدت دراسة (عبد المجيد والفرحاتي،2005) ان هناك ارتباط متعدد دال بين كل من المعارف المشوهة والضغوط النفسية والاكتئاب (رسلان ، 2011 : 114)

وان اهم مايميز الأفكار المشوهة هو انها عموما خاطئة بمعنى انها لاتعكس الواقع وانما تشوهه أو تزيف جانبا منه وهي في معظمها استنتاجات سلبية تتسم بالتضخيم والمبالغة وزيادة التعميم فيما يتعلق بذات الفرد أو بالمستقبل أو بالعالم ومثل هذه الأفكار تؤذن ببداية الاكتئاب كما تغذي اعراضه وكلما زادت زاد معها الاكتئاب حدة (سلامة ، 1989 : 137)

ويؤكد (Ingram&Holle,1992) ان المعارف المشوهة تعد العملية البؤرية في الاكتئاب (نصار، 2006 : 103) واشارت دراسات كل من (سلامة،1987) ، (غانم،2000) ، (Beck,1963) ، (Ingram et al.,1987) ، (Deal&Williams,1988) ، (Dent&Teasdale,1988) ، (Greenberg&Beck,1989) ، (Mcgrath&Repetti,2002) إلى ان هناك علاقة ارتباطيه بين التشوهات المعرفية والاكتئاب ، فالفرد المكتئب ينظر إلى ذاته على انه يتسم بعدم القيمة وعدم الكفاءة ويسيطر عليه شعور بالنقص ، كما وينظر إلى العالم على انه عالم ظالم وانه يضع العقبات امامه في طريق تحقيق

اهدافه وان هذه الصعوبات والمتاعب سوف تستمر معه مستقبلا ولذلك فهو متشائم بشأن المستقبل (حسين ، 2007 : 68)

ويؤكد (Beck) ان النظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل تجعل الفرد اقل دافعية واكثر سلبية وتجنبا وهروبا واحجاما عن المشاركة في أي نشاط مما يجعل الفرد يشعر بالعجز واليأس (الفرحاتي ،1997 : 116)

والاكتئاب لا يأتي من فراغ بل هناك عدة أسباب نفسية واجتماعية تقف وراء هذه الظاهرة ، وتؤدي إليه في نهاية المطاف . ومن هذه العوامل والأسباب التي تؤدي إلى تكوين الشخصية المكتئبة طريقة التنشئة التي يتبعها الآباء واتجاهاتهم في تربية أبنائهم اذ يرى (Beck) بان الرفض والاهمال يؤديان الى تكوين صيغة سلبية للذات تجعل الطفل يركز على جوانب الفشل ، هذه النظرة تمتد الى العالم من حوله فيشعر بانه غير آمن فيبالغ من شأن مايواجهه من احداث ويقلل من شأن قدرته على مواجهتها مما يزيد من شعوره بالعجز وعدم القيمة فيصاب بالاكتئاب (بركات ،2000 : 3)

وتعود اسباب الاكتئاب الى عدة عوامل كالازمات المالية والمشاكل العائلية والخلافات في العمل ومع الاصدقاء او التعرض للمصائب الشديدة كفقدان الاشخاص الاعزاء او العجز عن تحقيق الطموحات (الجادري ، 1990 : 79)

وان هذه الاسباب انية بالامكان ان يتعرض لها الجميع ، غير ان هناك من لا يستطيع مغادرة الازمة او المشكلة (دافيدوف ، 1983 : 673) فالاستعداد الشخصي وطبيعة الشخص النفسية على رأس الاسباب لاصابة الفرد بالاكتئاب (مجيد ، 2008 : 195)

وبذلك يرى (Beck) ان الاكتئاب يعود إلى التقييم السلبي والخاطئ للاحداث والمواقف التي يمر بها الفرد ، فتنشأ لديه نظرة سلبية عن ذاته ، تتضح من خلال اسلوب تفكيره الخاطئ الذي يتسم بالحتمية والجمود ، ومن خلال طريقته الشاذة في معالجة المعلومات اتجاه مايمر به من صعوبات واحداث (حسين ، 2008 : 17)

ويعمل الاكتئاب عند اصابة الفرد به على اعاقة النمو الانفعالي والاجتماعي السوي ، ويسبب اوجه قصور في وظيفة الذات وفعاليتها ، كما يؤدي إلى انخفاض في معدل التوافق الاجتماعي . ويرتبط إلى جانب ذلك باضطراب الشخصية وفي هذه الحالة الأخيرة تقل استجابة الفرد للبرامج العلاجية أو الإرشادية المختلفة ، ويقل أداؤه الاجتماعي ، وينخفض معدل توافقه مع الآخرين إلى درجة كبيرة تعكس معها سوء التوافق الاجتماعي ويصبح الفرد اقل شعورا

بالرفاهية والسعادة ، واقل قدرة على مسايرة الآخرين أو مسايرة احداث الحياة (السامرائي ، 1988 : 163) وهذا ما اكدته دراسة (بدوي،2008) بان هناك علاقة سلبية بين الاكتئاب ومهارات التواصل الانفعالي والاجتماعي كما واكد (العباني،2010) على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الذكاء الانفعالي والاكتئاب.

ويرى (Beck,1976) ان الفرد المكتئب يكون منعزلا ويفتقر للمساندة الاجتماعية والدعم الاجتماعي ، كما ويرى (Miller&Seligman,1983) ان الفرد المكتئب يتصرف في المواقف الاجتماعية بطريقة تعكس تقدير منخفض للذات ، وضعف في مستوى التكيف (مقدادي ، 2008 : 179) وقد اتجهت بحوث عدة إلى ربط الاكتئاب بعدد من المتغيرات فقد اوضحت دراسة (المشعان،2011) بان هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب والمساندة الاجتماعية في حين بينت دراسة (الزعبي،2005) (الصبان،1993) بان هناك علاقة ارتباطية سالبة بين تقدير الذات والتحصيل الدراسي والاكتئاب .

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين ، فقد أظهرت نتائج دراسة (غريب،1992) ، (رضوان،2001) ، (الزعبي،2005) ، (بدوي،2008) ، (العباني،2010) ، (الجبوري،2010) ، (المشعان،2011) بان الاناث اكثر اكتئابا من الذكور بينما اشارت نتائج دراسة (المحمداوي،2008) ، (الشوربجي،2009) بان الذكور اكثر اكتئابا من الاناث ، في حين بينت دراسات اخرى منها دراسة (بركات،2000) ، (زوبع،2008) ، (محمد،2008) ، (احمد،2010) ، (رديف وفليح،2010) عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في الاكتئاب .

وقد اتجهت بحوث عدة إلى ربط الاكتئاب بعدد من المتغيرات فقد اوجدت دراسة كل من (رضوان،2001) (محمود،2006) (البرزنجي،2009) (منتهى،2011) بان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب وكل من الضغوط النفسية والتشاؤم والشعور بالذنب.

في حين اشارت دراسة كل من (خضر والشناوي ،1988) ، (الصبان،1993) ، (العاسمي،2009) بوجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاكتئاب والوحدة النفسية وبينت دراسة (مقدادي،2008) بان الشعور بالوحدة النفسية اعلى لدى المكتئبين

وقد حظي مفهوم الشعور بالوحدة النفسية باهتمام الباحثين ، حيث ان العديد من الدراسات والبحوث اكدت على انه مفهوم مستقل عن مفهوم الاكتئاب ، على الرغم من وجود علاقة مشتركة بينهما ، كما واوضح (Kubistant,1979) على ان ظاهرة الشعور بالوحدة

النفسية ، تعد في حد ذاتها ظاهرة منفصلة ومستقلة ، ولايمكن بأي حال من الاحوال ادماجها أو تصنيفها ضمن أي ظاهرة نفسية اخرى (الدليم وعامر ، 2004 : 20)

وان الشعور بالوحدة النفسية شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية مخبرة ذاتيا وبشكل متفرد ، وهو ناتج من شدة الحساسية الفجة وشعور الفرد بانه وحيد وبعيد عن الجميع وانه غير مرغوب فيه ومنفصل عن الآخرين (Rokach , 1988 : 531)

وينشأ الشعور بالوحدة النفسية نتيجة حدوث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد سواء كان ذلك بصورة كمية (لايوجد عدد كاف من الاصدقاء) أو في صورة كيفية (افتقاد المحبة والالفة والتواد مع الآخرين) (خوج ، 2002 : 19)

ولخص كل من (Hamsher& Sigall, 1973) وجهات نظر العديد من علماء النفس أمثال (آدلر واريكسون ورانك) حول تطور الشعور بالوحدة، فقد أكدوا أن الشعور بالوحدة النفسية مرتبط بحياة الفرد التطورية المبكرة ، وكأنهم يشيرون إلى أن الشعور بالوحدة بوصفه أسلوب حياة له أصوله التي تعود إلى فترة مبكرة من حياة الفرد (خضير ، 2012 : 11)

كما اشار (Ropuachtin) بان الوحدة النفسية التي يتعرض لها المراهقون لها علاقة بمرحلة الطفولة التي مروا بها ، فالطفل الذي تعرض لخبرة الانفصال عن الوالدين بسبب الطلاق أو فقدان احدهما ، أو اذا تعرض إلى النبذ والاهمال والقسوة من الوالدين ، أو تعرض إلى العلاقات المشحونة بالصراع والخلافات سوف يكون لديه مستوى من الشعور بالوحدة النفسية ، والعكس لو عاش الطفل في جو اسري مشبعا بالامن والحنان لن يكون لديه مثل هذا الشعور (القيق ، 2011 : 602)

فقد اكدت دراسة (خوج،2002) ، (جاسم،2009) بان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الاسلوب العقابي واسلوب سحب الحب والاسلوب التسلطي واسلوب الحماية الزائدة وعلاقة ارتباطية سالبة بين الوحدة النفسية واسلوب التوجيه والارشاد والاسلوب الديمقراطي.

كما واكدت نتائج دراسة (الدليم،2003) على وجود علاقة ارتباطية بين تدني الاحساس بالطمأنينة النفسية والشعور بالوحدة النفسية .

حيث إن فقدان الطمأنينة النفسية وتزايد حدة مشاعر الوحدة النفسية في أوساط المراهقين والشباب والطلاب أصبح عرضاً ومظهراً مألوفاً لدى العاملين في مجال الصحة النفسية ، إذ أظهرت دراسة قام بها (جبر،1996) أن المراهقين والشباب في المجتمعات العربية يتعرضون

إلى مشكلات نفسية نظراً للظروف الاقتصادية كالمطالبة بالنجاح في الدراسة والحصول على وظائف وفرص عمل مناسبة . كما أن دراسة (بريدي،1996) أكدت على أن الارتباط والتعلق بالأمن المستقر بالوالدين يرتبط ارتباطاً دالاً بانخفاض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات، وكذلك جاءت نتائج دراسة (مخيمر،2003)، على وجود ارتباط موجب ودال بين الرفض الوالدي ومشاعر الوحدة النفسية ، وبالتالي فقد استنتج أن الرفض الوالدي لدى المراهقين يرتبط بالعجز عن الاستجابة الانفعالية وازدياد مشاعر القلق والتوجس من الآخرين والشعور بالوحدة النفسية، (خضير ، 2012 : 12)

وان الشخص الذي يشعر بالوحدة يفضل دائما البقاء بمفرده اكبر وقت ممكن ، ولذلك فهو يفتقر الى الاصدقاء ويعجز عن التفاعل مع الاخرين بشكل ايجابي ومقبول ، وكذلك شعوره بالخجل والنقص وعدم تقدير نفسه حق قدرها ، كما انه يشعر بالوحدة حتى في وجود الاخرين (القيق ، 2011 : 603)

ويرى (Beck) بأن الاضطرابات النفسية ومنها الشعور بالوحدة النفسية تنشأ من الأفكار والمعتقدات المشوهة عن الذات والعالم والمستقبل. ويرى أن الشخص الوحيد نفسيا يضع نفسه دائما في مرتبة اقل من الآخرين ، وأن المعتقدات الخاطئة والأفكار المشوهة للأفراد تحول دون إشباع حاجاتهم، كالحب وتقدير الآخرين. وتشعرهم بعدم القدرة على تحقيق الذات والانتماء (خضير ، 2012 : 173)

وهذا ما اكدته دراسة (Sevim,2005) بان التشوهات المعرفية عالية جدا لدى الافراد الذين يشعرون بوحدة نفسية عالية .

ويشير (Spitzberg,1980) إلى وجود علاقة ايجابية بين الوحدة النفسية وكثير من الاضطرابات النفسية لان الوحدة النفسية تنشأ عن عدد من الخصائص النفسية والاجتماعية التي تتمثل في تقدير الذات المنخفض والقلق والخجل وصعوبة التواصل والعجز في المهارات الاجتماعية (الربيعة ، 1997 : 32)

وهذا ما اشارت اليه نتائج دراسة (خوج،2002) ، (ملحم،2006) ، (عبد الله،2011) ، (البدري،2010) بان هناك ارتباط ايجابي بين الوحدة النفسية وكل من العصابية والخجل والتفكير الجامد والتوتر النفسي وبينت نتائج دراسة (ملحم،2006) ، (علوان،2007) ، (عابد،2008) ، (جاسم وخليل،2009) ، (خويطر،2010) ، بان هناك ارتباط سالب بين الوحدة النفسية وكل

من سمات الشخصية (الانبساط،العصابية،الطيبة،يقظة الضمير) والمساندة الاجتماعية والرضا عن الحياة والامن النفسي .

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين ، فقد اظهرت نتائج بعض الدراسات ان الاناث اكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية مقارنة بالذكور (معمور بار،1998) ، (الطائي،2008) ، (العاسمي،2009) ، (كاتبي،2009) ، (عبد الله،2011) ، (البدري،2010) ، (المحمداوي،2012) واظهرت دراسة كل من (الدليم،2003) و، (الدليم وعامر،2004) ، (علي ورحيم،2011) ، (خضير،2012) وجود فروق دالة احصائيا ولصالح الذكور

في حين اظهرت دراسات كل من (البطاينة،2005) ، (ملحم،2006) ، (مقدادي،2006) ، (ابو اسعد،2007) ، (جاسم وخليل،2009) ، (وهبة،2010) ، (القيق،2011) ، (الجباري،2012) عدم وجود فروق بين الذكور والاناث في الشعور بالوحدة النفسية .

وبشكل عام فان الشعور بالوحدة النفسية خبرة ذاتية يمر بها معظم الناس على اختلاف مراحلهم العمرية ، وهذه الخبرة تترك اثارها السلبية في شخصية الفرد وعلاقاته مع الآخرين وتوافقه وبالتالي تعوق اشباع احتياجاته وتصيبه بسوء التكيف وعدم التوافق بينه وبين الحياة السعيدة المشبعة (ابو اسعد ، 2010 : 703)

وتبرز أهمية البحث الحالي من خلال تناوله فئة المراهقين ممن هم في المرحلة الاعدادية اذ تعد هذه المرحلة ذات أهمية بالغة في عمر الإنسان إذ ينتقل فيها من مرحلة الطفولة إلى مرحلة تتميز بتحولات شاملة في الجوانب الفسيولوجية والاجتماعية والمعرفية والنفسية مما تؤدي إلى تكوين أفكار و نوازع ومشاعر جدلية مع جسده ونفسه من جهة ومع المجتمع من جهة أخرى مما قد ينتج عنه توتر في العلاقات مع الآخرين.

ولا ينظر علم النفس الحديث إلى مرحلة المراهقة إلى أنها فترات من النمو مصحوبة بمظاهر سلوكية تدل على الانحراف أو العجز عن الملائمة بل يعتبر إن كل ما يحدث في هذه المدة من اضطراب يرجع في أساسه إلى ما يلاقيه المراهق من مؤثرات بسبب العوامل الإحباطية .

فالمراهقة تربة قابلة لنشوء الاضطرابات نظرا لطبيعة النمو الشامل والتحولات الممكنة، وهذه الأزمة تتوقف على كيفية تفاعل المراهق مع الظروف الخارجية، فالبيئة الواعية التي تفهم

حاجات المراهق وتحفزه لمواجهة الحياة إنما تساعده على حل صراعاته وبناء شخصيته ، بعكس البيئة المريضة التي تعرقل عملية النمو وتضع المراهق في وضعيات صراعية لا تساعده على تحقيق النمو المتكامل والاستقرار (الكناني ، 2004 : 5) .

وفي هذه المرحلة تظهر أزمة المراهقة التي تؤثر في الأفكار والمعتقدات ، ومن ثم في السلوك والقيم والاتجاهات ، وهي مرحلة انتقال حرجة وطفرة نمو من الطفولة إلى الرشد ، وتضاعف حدة الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها، لذا من الضروري أن يشمل الإصلاح الحقيقي كل مرافق الحياة ، المادية ، والعلمية ، والاجتماعية بما يضمن سعادتهم وتطور مجتمعهم ، فهؤلاء الأفراد في مرحلة مازالت قادرة على التعلم والتخلص من الأخطاء و العادات السيئة و كما أن عطاءهم واسع وقد يستمر مدة أطول ، فضلا عن ذلك إن خطر التمرد و الجنوح لديهم اكبر مما هو علية عند الفئات الأخرى (النعيمي ، 2004 : 2)

ومن المعروف إن الطلاب يمثلون شريحة هامة من شرائح المجتمع في المجتمعات المتقدمة و النامية على حد سواء ، ويرجع ذلك لان الشباب أكثر قدره على العطاء من أي فئة عمرية أخرى .

وتعد المرحلة الإعدادية من المراحل التعليمية المهمة ، بحكم موقعها في السلّم التعليمي وبحكم قيامها بمسؤولية إعداد الأطر البشرية والكوادر الانتاجية . إذ يحتل الأفراد فيها مكانة مرموقة في حياة المجتمع فهم مركز الطاقة البشرية التي بصلاحها وتنظيمها وتوجيهها و إرشادها الإرشاد الأمثل تتحقق نهضة المجتمع في مختلف الجوانب ، المادية ، والعلمية ، والاجتماعية . وعلى العكس من ذلك فإن إهمال هؤلاء الأفراد وغياب الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي يؤدي إلى دمار شامل لمستقبلهم و ذواتهم و مجتمعهم .

لذلك كان من الضروري دراسة كل ما يتعلق بالشباب ومشاكلهم ، والمكانة التي عليها الشباب الآن في المجتمع نتجت من التغيرات الاجتماعية والسياسية ، وكافة المؤثرات الأخرى التي تؤثر في المجتمع ، وخصوصاً ما حدث من تغيرات اجتماعية في السنوات القليلة ألماضية .

وتعد محاولة البحث الحالي دراسة متغير معرفي حديث العهد بالبحث العلمي في العراق (التشوهات المعرفية)، الذي لم يدرس من قبل – حسب اطلاع الباحثة وعلمها– محاولة متواضعة لرفد المكتبة العلمية العراقية .

وتتأكد الأهمية التطبيقية للبحث الحالي من خلال تزويد الباحثين والقائمين على العملية التعليمية بالمعلومات الخاصة بمتغيرات البحث الحالي ، والتي قد تكون من المشكلات النفسية المؤثرة في الصحة النفسية وما لها من تبعات سلبية في تحصيلهم الدراسي وحياتهم المستقبلية ، كما قد تساعد الباحثين في وضع الخطط المستقبلية التي تسهم في تلبية الاحتياجات الأساسية لطلبة المرحلة الاعدادية مستقبلاً.

اهداف البحث Research aims

يستهدف البحث الحالي الى تعرف على :

1. التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
2. دلالة الفروق في التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية عند مستوى دلالة (0.05) على وفق المتغيرات:
   أ. الجنس (الذكور–الاناث)
   ب. التخصص (علمي–ادبي)
3. الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
4. دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية عند مستوى دلالة (0.05) على وفق المتغيرات :
   أ. الجنس (الذكور–الاناث)
   ب. التخصص (علمي–ادبي)
5. الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
6. دلالة الفروق في الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية عند مستوى دلالة (0.05) على وفق المتغيرات :
   أ. الجنس (الذكور–الاناث)
   ب. التخصص (علمي–ادبي)
7. العلاقة بين التشوهات المعرفية وكلا من الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية .

حدود البحث Research Limitation

يقتصر البحث الحالي على طلبة المرحلة الاعدادية الصف الخامس في مركز محافظة كربلاء المقدسة وللتخصصين (العلمي – الادبي) ولكلا الجنسين (ذكور – اناث) وللعام الدراسي 2012 – 2013 .

تحديد المصطلحات Terms Definition

التشوهات المعرفية أو التشوه المعرفي Cognitive Distortion

عرفها كل من

- (Haas,1969)

هو ادراك الشخص السلبي للحدث البيئي الذي تعرض له وتفسيره المعرفي المشوه لهذا الحدث البيئي وهو الذي يؤدي إلى شعوره بالعجز (Powerlessenss) وعدم قدرته على القيام بالانشطة المعتادة ، مما يؤدي إلى الصراع بين ذات الشخص والاخرين ويعرض الشخص للاضطراب الانفعالي (عبد الله ،1991 : 97)

-(1987, Beck)

مجموعة من وجهات النظر المشوهة والافكار اللاتكيفية والادراكات السلبية التي يتبناها الفرد حول نفسه والعالم والمستقبل.

(Beck , 1987 : 43)

-(سلامة 1989)

ميل الفرد لان يضخم في ادراكه وتفكيره بشأن الاحداث السلبية ، ثم ينعكس ذلك على تقويمه لذاته ، وان يستنتج فشله من مجرد واقعة او قصور معين ، ثم يعمم هذا الفشل على رؤيته للعالم والمستقبل ، وان يضع لنفسه اهدافا غير واقعية ومعايير مبالغ فيها لسلوكه ثم يلوم نفسه عند ادراكه لادنى خطأ او قصور ، كما لا يتسامح معها (رضوان وابو عباة ، 2002 : 24)

-(Barriga & Gibbs , 1996)

هي بعض المعاني والمفاهيم التي تكون لدى الفرد غير واضحة وغير مكتملة او مكتملة لكن بشكل مغلوط ، كما انها تكون في بعض الاحيان مبهمة وغامضة تتم عن نقص وقصور او تقليل في المعلومات ، وفي احيان اخرى تكون متناقضة وغير متسقة تحتوي على مجموعة من التفاصيل المتضاربة وقد تجتمع كل هذه الاحوال او المعاني معا في الموقف الواحد

(عبد القوى ، 2011 : 33)

-(الفرحاتي 1997)

تركيبات او صيغ (Schemata) معرفية وتمثل نماذج يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل (الفرحاتي ، 1997 : 135)

-(رضوان وابو عباة 2002)

احد مظاهر اضطراب التفكير والتي تبدو لدى الفرد في صعوبة التحكم في التداعيات وادراك الواقع بشكل خاطئ والاعتقاد بوجود علاقات عليه بين اشياء لايمكن ان تقوم بينها هذه العلاقات كما تبدو في عدد من الافكار الالية السلبية حول الذات (رضوان و ابو عباة ، 2002 : 24)

-(عنب 2005)

هو صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته والعالم والمستقبل ، تؤثر على كل من السلوك والتكيف مع الذات ومع الاخرين ، وتشمل الابعاد (تعميم الفشل – لوم الذات – المبالغة في المستويات ومعايير الاداء) (عنب ، 2005 : 45)

-(حسين 2007)

ويعني ان المعاني والافكار التي يكونها الفرد عن الحدث او الموقف تكون خاطئة ولا تمثل بالضرورة مكونات الواقع الفعلي ، ويتضمن التشويه المعرفي اخطاء في المحتوى المعرفي ، وهذه التشوهات المعرفية يمكن المبالغة فيها كما وكيفا (حسين ،2007: 142)

-(كوروين واخرون 2008)

هي اخطاء في التفكير او تفكير ملتوي تؤدي الى المزاج السلبي وانها عامة وشائعة لدى كل الجنس البشري لكنها تتوضح وتتوالد مع الكرب الانفعالي (كوروين واخرون ، 2008 : 35)

-(رسلان 2011)

معارف محرفة تؤثر على ادراك الفرد وتفسيراته للاشياء اما بالدحض او المبالغة (رسلان ، 2011 : 3)

-(عبد القوى 2011)

منظومة من الافكار الخاطئة الناتجة عن الاستيعاب المغلوط للمفاهيم والمدركات المعرفية بما يتعارض مع القيم والتقاليد والاعراف السائدة في المجتمع بالشكل الذي يستقر في وجدانهم ويؤثر سلبا على سلوكياتهم (عبد القوى ، 2011 : 10)

التعريف النظري :

وقد تبنت الباحثة تعريف (Beck,1987) للتشوهات المعرفية لان الباحثة اعتمدت نظريته .

التعريف الاجرائي :

الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من الاجابة على فقرات مقياس التشوهات المعرفية المعد من قبل الباحثة في البحث الحالي .

الاكتئاب Depression

عرفه كل من :

(Chaplin, 1971)-

هو حالة من الياس والقنوط وقصور المشاعر وانخفاض الفعالية والتشاؤم بخصوص المستقبل (Chaplin,1971, 128)

(Martin, 1973)-

حالة من فقدان الحيوية والاهتمامات ونقص الطاقة والشعور بالتعب والانسحاب من النشاطات الاجتماعية والوظيفية (Martin,1973,p.55)

(Wolman ,1973)-

هو عرض سلوكي شاذ او غير سوي والشعور بالعجز وفقدان الامل والحزن وعدم الكفاءة . وقد تكون هذه الاعراض علامات الكثير من الاضطرابات فضلا عن ان تلك المشاعر قد تحدث لدى الاشخاص الاسوياء (Wolman, 1973: 263)

(Beck ,1974)-

شكل من الاضطرابات العاطفية يمتاز بتغير مزاج الفرد وظهور مشاعر الحزن والقنوط وتبلد المشاعر والعواطف وخيبة الأمل وصعوبة التفكير والتركيز وتكوين صورة سلبية عن الذات ولوم الذات وأفكار تتعلق بالموت والانتحار بالإضافة إلى ظهور أعراض جسمية كالصداع وفقدان الشهية واضطرابات النوم (Beck,1974 : 356)

(زهران 1977)-

حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة الاليمة ، وتعبر عن شيء مفقود ، وان كان الفرد لايعي المصدر الحقيقي لحزنه (زهران ، 1977 :429)

(Sttor, 1991)-

بانه عبارة عن حالة انفعالية ، تتجسد في تأخر الاستجابة لدى الفرد ، والحزن الشديد ، والميول التشائمية التي قد تدفعه الى التفكير في الانتحار (اليحفوفي ،2006 :947)

(WHO ,1992) -منظمة الصحة العالمية

حالة يعاني الفرد فيها عادةً من مزاج مكتئب وفقدان الأهتمام والتمتع وقلة الطاقة تقود الى زيادة التعب والإرهاق وانخفاض النشاط (WHO,1992 : 119)

-(أبو فرحة 2000)

موقف عاطفي أو اتجاه انفعالي يتخذ في بعض الأحيان شكلاً مرضيًا وينطوي على شعور بعدم الكفاية واليأس بحيث يطغى هذا الشعور على المرء أحيانًا ويصاحبه انخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي (أبوفرحة،2000 : 146) .

-(بركات 2000)

اضطرابا نفسي ذو اعراض مميزة تعبر في مجملها عن العجز الانساني الذي قد يصل في شدته حد الذهان ، وهو نتيجة للخبرات المؤلمة في حياة الانسان ، وقد يدفع المصاب به الى ايذاء ذاته والاخرين للخلاص من الحياة وعذابها (بركات ، 2000 : 32)

-(عبد الفتاح 2000)

بانه خبرة وجدانية ذاتية تتبدى في اعراض الحزن والتشائم والشعور بالفشل والرغبة في نداء الذات والتردد والارهاق وفقدان الشهية والانسحاب الاجتماعي ومشاعر الذنب وكراهية الذات وعدم القدرة على بذل أي جهد (عبد الفتاح ، 2000 : 26)

-(الزعبي 2005)

حالة انفعالية يعاني منها الفرد مما يشعره بالحزن والكآبه والتشاؤم واليأس وعدم الاهمية والبكاء والعجز عن مواصلة الجهد والنجاح في الاعمال الموكلة اليه (الزعبي ، 2005 : 61-62)

-(الامام 2006)

حالة من الحزن و الانقباض و التشاؤم نحو الحياة و المستقبل و الانسحاب الاجتماعي و عدم الاكتراث و تناقص في الطاقة و النشاط و عدم القدرة على إنجاز عمل أو مهمة و ضيق في الصدر و سرعة الانفعال و القلق و اضطراب النوم و فقدان الشهية و انخفاض تقدير الذات و الشعور بالذنب و قد يصل الى البكاء و الميول الانتحارية (الامام ،2006: 29)

-(زوبع 2008)

وهو اضطراب في التوازن النفسي وله مظاهر جسدية تتمثل في اضطرابات الشهية وصعوبة النوم والاعياء الشديد واضطراب في المظاهر المعرفية وتتمثل في لوم النفس وانتقاد الذات والتشاؤم نحو الحياة واضطراب في المظاهر الدافعية وهي تتمثل في الافتقار الى الدافعية والهروب والانسحاب والاتكالية والرغبة في الانتحار. (زوبع ، 2008 : 14)

-(ابو اسعد 2011)

حالة من التبلد العاطفي وفقد الطاقة الجسمية يبدو فيها المكتئب حزينا مثبطا خائر العزائم لا يستطيع اداء عمل يحتاج لفترة زمنية طويلة يتكلم ببطئ وبشكل متقطع ، ولا يجيب عن الاسئلة الا بصعوبة . وهو كثير الزفرات والأنات يبكي ويتأوه لتركيز انتباهه على افكاره التشاؤمية وحياته قلق وعذاب (ابو اسعد ، 2011: 355)

التعريف النظري :

تبنت الباحثة تعريف (Beck,1974) للاكتئاب لان الباحثة تبنت نظريته واعتمدت على مقياسه.

التعريف الاجرائي :

الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من الاجابة على فقرات مقياس (Beck) الاكتئاب الذي تبنته الباحثة في البحث الحالي .

الوحدة النفسية Loneliness

عرفها كل من

-(قشقوش 1983)

احساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين اشخاص وموضوعات مجاله النفسي ، الى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والتواد والحب من جانب الاخرين – بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من اهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي من اشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله (قشقوش ، 1983 : 191)

-(Rokach ,1988)

شعور مؤلم ونتاج تجربة ذاتية مخبرة ذاتيا وعلى نحو منفرد ، والشعور ناتج من شدة الحساسية القوية (Rokach, 1988 : 531).

-(الساعاتي 1990)

هي شعور الفرد بأنه غير منسجم مع الآخرين ، وانه بحاجة إلى أصدقاء ، وأنه ليس هناك من يشاركه أفكاره واهتماماته ، ويمتلكه احساس بأنه وحيد ، ويشعر باهمال الآخرين ، وهو ليس جزءاً من جماعة الأصدقاء ، وإن الناس مشغولون عنه ، وان علاقاته بالآخرين لا قيمة لها.

(الساعاتي ، 1990: 35)

-(المشهداني 2004)

حالة نفسية يشعر فيها الفرد بنقص في العلاقات الاجتماعية ، وأنه غير منسجم مع من حوله وأنه ليس جزءاً من جماعة ، وأنه مهمل من الآخرين . ويشعر أنه وحيد ، ولا يجد من يشعر معه بالود والصداقة . والمظهر الأساسي للوحدة هو الوحشة .(المشهداني ، 2004 : 17)

-(جودة 2005)

هي خبرة شخصية مؤلمة يعيشها الفرد نتيجة شعوره بافتقاد التقبل والحب والاهتمام من جانب الاخرين ، بحيث يترتب على ذلك العجز عن اقامة علاقات اجتماعية مشبعة بالالفة والمودة والصداقة الحميمة ، وبالتالي يشعر الفرد بانه وحيد رغم محاط بالاخرين (جودة ، 2005 : 779)

-(علوان 2007)

عبارة عن حالة نفسية تنشأ من احساس الفرد ببعده عن الاخرين ، نتيجة موقف او ازمة ألمت به مما يترتب عليها : عزلة وانسحاب ، قلة للاصدقاء ، وشعور بالاهمال (علوان ، 2007 : 481)

-(العاسمي 2009)

هي تلك الحالة النفسية التي يشعر فيها الفرد باضطراب في علاقاته مع الاخرين او ان علاقاته معهم اصبحت غير مشبعة على المستوى الوجداني يصحبه معاناة الفرد لكثير من ضروب الوحشة والاكتئاب والعجز في اقامة علاقات اجتماعية دافئة والذي يؤثر بالتالي في الاداء النفسي والتوافق العام لدى الفرد (العاسمي ، 2009 : 228)

-(ابو اسعد 2010)

خبرة ذاتية يمر بها معظم الناس على اختلاف مراحلهم العمرية، وهذه الخبرة تترك أثارها السلبية في شخصية الفرد وعلاقاته مع الآخرين وتوافقه، وبالتالي تعوق إشباع احتياجاته وتصيبه بسوء التكيف وعدم التوافق النفسي والاجتماعي وتحول بينه وبين الحياة السعيدة المشبعة (أبو اسعد،2010: 703).

-(القيق 2011)

هي خبرة شخصية مؤلمة ناشئة عن وجود خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد مما يشعره بافتقاد الحب والموده من الاخرين ، فيترتب على ذلك العجز عن اقامة علاقات اجتماعية حميمة والافتقار للايجابية في المواقف الاجتماعية . (القيق ، 2011 : 600)

-(خضير 2012)

خبرة شخصية تشعر الفرد بعدم الانتماء لمحيطه الذي يعش فيه، تُشْعرهُ بوجود فجوة نفسية بينه وبين الآخرين لعدم تطابق المطامح بينهم، تسبب خيبة أمل وتدني تقدير الذات وعدم الرضا واللامتعة بالحياة للفرد كل هذه تؤدي للتمركز حول الذات، يترافق معها اعرض نفسية وجسمية مؤلمة. (خضير ، 2012 : 20)

التعريف النظري : تبنت الباحثة تعريف (الساعاتي،1990) للشعور بالوحدة النفسية لكونها اعتمدت مقياسه .

التعريف الاجرائي : الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من الاجابة على فقرات مقياس الوحدة النفسية الذي تبنته الباحثة في البحث الحالي .

المرحلة الاعدادية

(وزارة التربية،1977)

هي مرحلة دراسية تقع ضمن المرحلة الثانوية بعد المرحلة المتوسطة ، مدتها (3 سنوات) ، تهدف إلى ترسيخ ما تم اكتشافه من قابليات الطلاب وميولهم ، وتمكينهم من بلوغ مستوى اعلى من المعرفة والمهارة ، مع تنويع وتعميق بعض الميادين الفكرية والتطبيقية ، تمهيدا لمواصلة الدراسة الحالية ، واعدادا للحياة العملية الانتاجية .

(وزارة التربية نظام المدارس الثانوية (2) ، 1977 : 4)

التشوهات المعرفية Cognitive Distortion

تمهيد

تدخل المعرفة cognitive في جميع مايمكن للانسان ان يقوله او يمارسه في حياته بصفة عامة أي ان كل ظاهرة نفسية لدى الفرد هي ظاهرة معرفية ، فالمعرفة تتضمن الافكار والاعتقادات التي تشكل السلوك والانفعال لدى الفرد ، وهي تعني مانعرفه وما نفكر فيه ، وتعد المعرفة وسيلة الانسان لكي يفهم ذاته والعالم من حوله في التوصل الى حقائق الاشياء ، وهي طريقة الانسان للسيطرة على الاشياء (حسين ، 2007 : 83)

ويؤكد ذلك (اوجست كونت) في قوله اذا عرفت استطعت ، وعلى الرغم من ان المعرفة كما يؤكد (فرويد) على انها جزء هام في الطريق الى الشفاء وكما يؤكد (Russel) ان المعرفة هي مصدر السعادة ، الا ان هذه المعرفة عندما تضطرب فانها لاتصبح هي السعادة والشفاء بل تصبح هي المرض والشقاء (زيور ، 1986 : 98)

وقد تبنى المفكرون المسلمون فلسفة اهتدت بالعقيدة الاسلامية ، جعلت للمعرفة والتفكير والتبصر موقعا مهما في العوامل التي تحقق السعادة وتشرح الصدور ، ففي القران الكريم اشارات واضحة ، تكشف عن ان ما عليه الانسان من شقاء وسعادة ، ماهو الا مسؤوليته ونتاج لفكره ، وانه اذا اراد الانسان ان يغير من حاله فما عليه الا ان يغير ما بنفسه " ان الله لايغير ما بقوم حتى يغير ما بأنفسهم " (الرعد ، اية 11) وفي موقع اخر : " ذلك بان الله لم يك مغيرا نعمة انعمها على قوم حتى يغيروا ما بانفسهم " (الانفال ، اية 53) ولهذا نجد كثير من الكتابات الاسلامية اشارات مباشرة تدعو وتحث فضلا عن العمل الطيب ، الى الايمان والاشتغال بعلم من العلوم النافعة ، والسعي الى ازالة الاسباب الجالبة للهموم والسعي الى تخفيف النكبات بتقدير اسؤ الاحتمالات ، وكلها ان دققت في مغزاها تجد انها تشير الى الصلة القوية بين السعادة وما يتبناه الفرد من اساليب فكرية حيث يقول احد الفقهاء المسلمين " واعلم ان حياتك تبع لافكارك فان كانت افكارا فيما يعود عليك نفعه في دين او دنيا فحياتك طيبة سعيدة ، والا فالامر بالعكس (ابراهيم ، 1998 : 146) وفكرة ان سلوكيات الانسان ومشاعره تتأثر بتفسيره ورؤيته للاحداث ليست حديثة فقد وجد لها جذور في الفلسفة الرواقية كما اكد (Zenu) الفيلسوف الاغريقي صاحب المدرسة الرواقية (Stoi) في بداية القرن الثالث قبل الميلاد ان مفهوم الانسان او مفاهيمه الخاطئة عن الاحداث هي

مفتاح تقلباته الانفعالية وليس الحدث نفسه (الهويش ، 2012 : 1) وقد اشار الفيلسوف الرواقي (Epictetus) في هذا الصدد الى ان الفرد لايضطرب او يشعر بالتعاسة بسبب الاحداث التي يواجهها ، ولكنه يضطرب بسبب تفسيره ونظرته لتلك الاحداث والمثيرات البيئية (الدحادحة ، 2010 : 133) كما ويؤكد الفلاسفة الطاويون والبوذيون (Taoist and Buddist) على ماسبق ان اكد عليه الفلاسفة الرواقيون إذ يؤكدون على امرين مهمين :-

اولهما : ان الانفعالات الانسانية ذات اصل معرفي .

وثانيهما : لكي نضبط او نغير مشاعر الفرد فمن الافضل ان نغير افكاره اولا .

وقد اكد شكسبير ماذهب اليه الرواقيون والبوذيون حيث يقول في مسرحية هاملت ان " الاشياء ليست بالسيئة ولا بالجيدة ولكن التفكير هو ما يجعلها كذلك " (الاقرع ، 2008 : 73)

فقد اوضح الاختصاصيين النفسيون الطريقة التي نشعر بها بأنفسنا وبالعالم المحيط بنا تعتمد بشكل او بآخر على عدة عمليات ذهنية تحدث بداخلنا قبل ان ينتابنا هذا الشعور . واذا بحثنا عن هذه العمليات سنجد انها تتمثل في الترتيب التالي :-

1. ملاحظة (سمعية او بصرية) حدث او موقف معين .
2. تفسير الحدث او الموقف (حتى يكون ذا مغزى بالنسبة لنا) .
3. التفكير في الحدث او الموقف بالطريقة التي تتفق مع معتقداتنا عن الصورة التي ينبغي ان نكون عليها في اطار العالم المحيط .
4. الاحساس بشعور معين يتعلق بالحدث او الموقف .
5. التصرف تبعا لافكارنا وشعورنا تجاه الحدث او الموقف .

وجميع هذه العمليات مكتسبة يتعلمها الفرد في اثناء نموه وتكوينه لافكاره المنفردة عن العالم المحيط .

فعملية الملاحظة او الادراك عبارة عما نراه اعتمادا على توقعنا او منظومة افكارنا ، اما عملية التفسير فتحدث بصورة تلقائية مع المواقف التي يتكرر حدوثها كثيرا ؛ فنحن لانشعر بحدوثها اطلاقا . اما اذا كان الموقف جديدا علينا فتفسيرنا له سيعتمد على الطريقة التي فسرنا بها المواقف اخرى شبيهة له . كما ان هذا التفسير سيتأثر

بحالتنا المزاجية ومعتقداتنا الحالية عن انفسنا وعن العالم المحيط بنا . وبهذه الطريقة يمكن القول ان عملية التفسير هي التي تجعل ملاحظاتنا مقبولة لنا على الرغم من ان هذه الملاحظات نفسها قد تكون متناقضة مع الحقائق الفعلية

ومع اتباع تفسيرنا للحدث او الموقف الذي تمت ملاحظته تتوالد الافكار في اذهاننا عن تفسيرنا للحدث ، اما طبيعة هذه الافكار فتعتمد على معتقداتنا عن الصورة التي لابد وان نكون عليها في اطار العالم المحيط وفي ضوء الافكار التي يكونها الفرد عن الموقف تتوالد المشاعر والاحاسيس لديه (بيترداو ، 2007 : 52-53)

في حين اكد بعض علماء النفس ان استجاباتنا الوجدانية والسلوكية والاضطرابات التي تصيبنا تعتمد الى حد بعيد على وجود معتقدات فكرية خاطئة يبنيها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به (ابراهيم ، 1998 : 147)

فالافراد المضطربون انفعاليا تسيطر عليهم تلقائيا افكار سلبية عن انفسهم وعن الاخرين ، بل وعن العالم اجمع بمجرد تعرضهم نكسة بسيطة يمكن ان يتخطاها الافراد العاديون بعد فترة قليلة من الزمن ، اما بالنسبة للمضطرب فان هذه الافكار السلبية تظل تعمل كقوى داخلية تضخم من هذه السلبيات وتؤكد على جوانب الفشل والقصور ، دون النظر الى الجوانب الايجابية والعمل على التقليل من شأنها مما يؤدي الى التحريف الادراكي وتعامل الفرد مع نفسه ومع من حوله بطريقة مشوهة وغير سوية بصورة مبالغ فيها وغير تكيفية (محمد ، 1991 : 137-138)

فقد ينظر المضطرب انفعاليا الى نفسه بوصفه فردا غير كفء يعاني من القصور الفيزيقي والعقلي مما يجعله يشعر بعدم القيمة ورفض نفسه بسبب افتقاده لتلك الخصائص التي يرى بانها مهمة واساسية لتحقيق السعادة والرضا في الحياة ، وهو ينظر الى المستقبل ايضا بصورة سلبية حيث لايوجد لديه أي امل في نهاية متاعبه او التغلب على هذا الفشل الذي يواجهه دائما ، وتمتد هذه النظرة السلبية لتشمل العالم بأسره الذي يرى انه يضع امامه عواقب وعراقيل يصعب عليه تجاوزها ، مما يحرمه من تحقيق اهدافه او الشعور باللذة والاشباع ، وان مشاعر البؤس والحزن المصاحبة للاضطراب تنشأ من ميل الفرد الى تفسير خبرته بصورة سلبية داخل حدود الحرمان والنقص والانهزام كنتيجة مباشرة لذلك التشوه والاتجاه السلبي الموجود في النظام المعرفي (Beck & et al. , 1989 : 2-5)

حيث يعمل التنظيم المعرفي لديه على تعزيز تفكيره التشاؤمي السلبي حتى في ظل وجود الادلة التي يمكن ان تثبت عكس ذلك ، ويعمل ذلك التنظيم المعرفي على ترشيح الاحداث التي تواجه الشخص ، فعند مواجهة الشخص للاحداث والمثيرات يقوم ذلك التنظيم المعرفي بتفسيرها بشكل سلبي ومحرف للواقع (عبد اللطيف ، 1997 : 45)

أي ان تشويه الفرد لواقعه لايتم فقط من خلال ميل الفرد لتحريف الادراك بل من خلال ادراك الاحداث بطريقة سالبة ومشوهة وفقا لمزاجه السلبي وانخفاض تقديره لذاته بعيدا عن الواقعية والايجابية التي تساعد على التغلب على المشكلات عن طريق القدرة على التحكم في الموقف واكتشاف العلاقة بين الاستجابات والاحداث المسببة لها بصورة سليمة وعقلانية (Lewinsohn & et al , 1985 : 181)

بل انهم يلجئون ايضا الى تحريف الذاكرة من خلال الذاكرة الانتقائية Selective Memory حيث يميل المضطرب الى انتقاء المظاهر غير السارة للقيم والاتجاهات والاحداث والخبرات بعيدا عن السياق العام للموقف نفسه ، هذا علاوة على ان الشخص المضطرب انفعاليا يميل دائما الى توقع الفشل وتعميم الفشل بطريقة خاطئة تجاه ذاته وتجاه الاخرين والعالم ، كما انه يميل نحو المبالغة في تحديد اهدافه بطريقة لاتتفق مع قدراته وميوله ، ويطالب ذاته دائما بتحقيق تلك الاهداف فيصاب بالشعور باليأس وفقد الامل نتيجة لعدم تحقق تلك الاهداف بالصورة المناسبة

(Ian & Constance , 1992 : 76)

ويشير (عبد اللطيف ،1997) الى ان التنظيم المعرفي المشوه للفرد يتكون ويتطور نتيجة لخبرات شخصية ، كما ان هناك افرادا مستهدفين ومعرضين اكثر من غيرهم للاصابة بالاضطراب ، كما يؤكد ايضا على ان ذلك التنظيم السلبي المستهدف يظل في حالة كمون ، حتى يستثار نتيجة معاناة الفرد من الضغوط المختلفة او مايسمى بالعوامل المعجلة Precipitating Factors والتي يكون الشخص حساسا اتجاهها . (عبد اللطيف ، 1997 : 45-46)

اسباب التشوه المعرفي

هناك شخص يفسر احداث الحياة بطريقة مبهجة وسارة ، واخر يفسرها بطريقة لا مبالية وثالث يفسرها بطريقة سوداوية ، والسبب في ذلك يرجع الى خلل في اسلوب تفسيره لاحداث الحياة ، فالبعض يفسر احداث الحياة باعتبارها خللا في البيئة المحيطة به ، واخرون يفسرونها باعتبارها خللا في ذواتهم وافكارهم وحظوظهم وانهم قليلو الحيلة ولا يستطيعون فعل شيء لمواجهة ذلك (شلبي ، 2001 : 226)

والمواقف والاحداث المؤلمة التي يتعرض لها الافراد يمكن ان تستثير الافكار والمعارف المشوهة وتعزز عن طريق المخططات والصيغ الموجودة والخبرات ذات الطابع المشكل سابقا (الفرحاتي و عبد المجيد ، 2005 : 77)

ومن الاسباب التي تؤدي الى التشوه المعرفي التفكير والاسلوب الذي يتبعه الفرد في تفسير الاحداث والمشكلات التي يتعرض لها وان التفكير الكمالي يختلف عن التفكير الاكمالي فلا توجد مشكلة اذا اراد الفرد ان يؤدي عمله بأحسن صورة ممكنة ، ولكن المشكلة ان يحاول الوصول الى كمال ليس له اساس واقعي(ابراهيم واخرون ، 1993 : 108) . وان الاتجاهات الكمالية المطلقة تجعل الفرد يسبح في محيط ليس له معالم واضحة (الفرحاتي ، 1997 : 119)، ويضيف (الشناوي ، 1995 : 103) بان الشخص المتعقل هو الذي يجد حلولا متعددة للمشكلة ، ويختار من هذه الحلول ماهو اكثر واقعية مع اقتناعه التام بأنه لاتوجد اجابة كاملة لاي مشكلة .

وان التفكير بلغة "الينبغيات واليجبيات" له خاصية المحرك الحقيقي (Sleeve driving –) للاضطرابات النفسية (عنب ، 2005 : 46)

وكذلك التعصب والاهواء الذاتية يؤديان الى الابتعاد عن التفكير العلمي وتصبح احكام الفرد غير دقيقة بالنسبة لتقديره لنفسه او الاخرين ، كما انه لايتقبل المناقشة والرأي الاخر وهذا يؤدي الى التفكير المشوه وانتشار الاضطرابات النفسية (عمارة ، 2008 : 148)

ويشير (رامز،1987 :107) الى دور وسائل الاعلام ويقول يجب ملاحظة ان غرس الافكار المشوهة والاراء غير الصحيحة وغير المنطقية ، والقيم الفاسدة يمكن ان ينتشر من خلال الكاسيت او الافلام الهابطة او بعض مايقدم في التلفزيون واجهزة الاعلام الاخرى .

بالاضافة الى ماسبق هناك مجموعة من العوامل التي تعوق عملية التفكير السليم وبالتالي تؤدي الى ظهور التحريفات او التشوهات المعرفية منها :

الاخطاء المنطقية :

تبدو بعض الاخطاء المنطقية مقبولة في الطفولة وذلك لان تفكير الاطفال يكون متمركزا حول ذواتهم ، بما لا يساعد على ادراك العلاقات بين المتغيرات والعوامل بطريقة موضوعية . كذلك توجد بعض الاخطاء المنطقية التي تؤثر على تفكير الراشدين مثل التسرع في الانتقال الى النتائج من مقدمات ومعلومات بسيطة ، او التسليم بمقدمات معينة قد تكون خاطئة مما يؤدي للوصول الى نتائج خاطئة .

العوامل الانفعالية والوجدانية :

تؤثر رغباتنا على تفكيرنا ، فكثيرا ما تؤول الامور والوقائع كما نرغب ، وهذا هو التفكير الارتغابي الذي توجهه الرغبات لا الواقع ، وهو نقيض التفكير الواقعي الذي يبذل جهدا في تعرف الوقائع ثم يقصر نشاطه العقلي عليها ، والتفكير الارتغابي الذي لا يتقيد بالواقع ولا يحفل بالقيود الاجتماعية والمنطقية والذي يعمينا عن رؤية الحالات السلبية ينقص متعتنا بالحياة لانه يعرضنا دائما لخيبة الامل ، كما انه يشوه الامور في اعيننا فنراها كما نريد لا كما هي في الواقع .

المعلومات الخاطئة :

تؤثر المعلومات الخاطئة على التفكير من ناحيتين : الاولى هي اضافة خصائص غير حقيقية للفكرة والثانية للتأثير على اتجاهات الفرد على نحو يؤثر على تفكيره وسلوكه ، فالمعلومات الطبية الخاطئة خطيرة على الفرد لانها تؤدي الى تكوين افكار خاطئة عن اساليب العلاج وطرقه ، كما تؤثر على اتجاهات الفرد نحو الطب والاساليب العلاجية مما يجعل الفرد يختار المعلومات التي تتفق مع اتجاهاته وتؤيد وجهة نظره .

التقبل السلبي ازاء السلطة :

يقصد بها تقبل اراء اصحاب السلطة تقبلا سلبيا دون تمحيص او نقد ، ويقصد باصحاب السلطة الافراد الذين يعدون حججا في مجالاتهم ، فتقبلنا لهذه الآراء دون

تمحيص يفقدنا الفهم الدقيق لها اذ ان اراءهم تكون متخصصة دقيقة وفي سياقات معينة قد لا تصلح لما نفكر فيه .

انتقاء المعلومات والاستنتاجات :

يميل الشخص الى انتقاء معلومات التي تؤيد وجهة نظره ، والى تجاهل المعلومات التي تناقضها ، كما يميل للوصول الى الاستنتاجات التي تتسق مع كمية المعلومات التي انتقاها وتؤكد على نجاح تنبؤاته التي بناها على هذه الاستنتاجات والى تجاهل التنبؤات الخاطئة التي قامت على هذه الاستنتاجات (الدرشي ، 1985 : 365-367)

الاتجاهات النظرية في تفسير التشوهات المعرفية

منظور التحليل النفسي Psychoanalysis perspective

وتؤكد كارين هورني على دور الاحاديث الذاتية verbalintion Self وما يردده الفرد لنفسه من ينبغيات ويجبيات Should في نشأة واستمرار الاضطراب الانفعالي ، وتؤكد ان العصاب ينشأ من التعارض بين امكانات الفرد وما يريد تحقيقه (Dolliver , 1977 : 58) حيث تعيش الشخصيات العصابية في حالة شديدة من اجبار أو قسر الذات والطغيان الناجم عن كلمة (يجب) التي تجبر الفرد على قولبة نفسه داخل صورته التي يضفي عليها صفة المثالية ، وهو مساق إلى ان يكون كاملا ، فهو يأمر نفسه بان تتكر وتشعر وتفعل ما يجب فعله ، ولكن مهما كانت صلابة الكفاح وطول دوامه ، فان الشخص لايمكن ان يبلغ أو يحقق الكمال الذي يسعى في سبيله ولسبب أو اخر فانه يطلب اشياء متناقضة من نفسه والحصيلة التي لامجال لاجتنابها هو الاحساس المستعصي والمستديم بالتوتر (Wolman , 1977 : 255)

اما (Sullivan) فقد يؤكد على ان هناك علاقة وثيقة بين المعرفة (افكار واراء) وبين الصحة النفسية والمرض النفسي ، فالصحة النفسية تتحقق بقدر دقة وصحة افكار الفرد عن نفسة وعن الاخرين فعندما تكون افكار الفرد دقيقة تكون الصحة النفسية وعندما تكون غير دقيقة يكون المرض النفسي (سيدني ، 1973 : 17-18)

المنظور السلوكي Behaviural perspective

اشار (Wolpe) الى العلاقة بين التفكير والسلوك ، حيث اكد على ان تعديل السلوك يؤدي الى تعديل التفكير . فالمريض بعد العلاج عن طريق (تعديل السلوك) يبدأ في ادراك مبالغاته الانفعالية في تقدير الاشياء ويدرك ان مخاوفه كانت تشويها للواقع ، وبالتالي يبدأ في اعتناق تصورات تتفق في واقعيتها مع واقع الموقف (ابراهيم ، 1980 : 223) كما ويرى ان بعض التغيرات تحدث في سلوك مرضاه بعد نجاحهم في تأكيد الذات، وتشمل هذه التغيرات طريقة تفكير المريض واتجاهاته العقلية (الزعبي ، 2002 : 183)

المنظور الاجتماعي Social perspective

اكد (Bandura) على اهمية التفاعل المتواصل بين المؤثرات البيئية والعمليات المعرفية (افكار،اعتقادات،قيم،صور عقلية) والسلوك ، وهو ما اطلق عليه اسم الحتمية التبادلية Reciprocal Determinism بمعنى ان هناك علاقة تبادلية بين الافكار والسلوك والبيئة فتغير الافكار ينتج عنه تغير في السلوك ، وفي نفس الوقت فان تغير السلوك ينتج عنه تغير في الافكار ، ولهذا فان الاستجابات الانفعالية والسلوكية التي تصدر عن الفرد تجاه الاحداث والوقائع هي نتيجة طريقة ادراكه وافكاره وتفسيراته التي يعطيها الفرد لهذه الاحداث (حسين ، 2007 : 93) وقد تلعب المتغيرات المعرفية (كتشويه الخبرات والتوقعات اللامعقولة) دورا في نشأة الاضطراب الانفعالي (Mcihehenbaum , 1985 : 265)

المنظور المعرفي Cognitive perspective

ان الاسلوب الرئيسي في العمل بالمنظور المعرفي هو تعديل النماذج الخاطئة في تفكير الفرد فالتركيز ينصب على اسلوب تفكير الفرد ومشاعره وسلوكياته لكي يتم فهم العلاقة التبادليه بين التفكير والانفعال والسلوك .

اذ ان هناك علاقة وثيقة بين المعرفة والانفعال والسلوك فعندما يفكر الفرد فانه ينفعل ويسلك وعندما ينفعل الفرد فهو يفكر ويسلك (كحلة ، ب.ت : 17)

أي بمعنى ان الافكار والانفعالات والسلوك عبارة عن نظام اذا حدث أي تغيير في أي جزء من اجزاءه ، نتج عنه تأثير وتغيير لباقي الاجزاء الاخرى .

ويمكن القول ان وجهة النظر الرئيسي بالنموذج المعرفي هي :

- ان الافكار تؤدي الى الانفعالات والسلوكيات
- وان الاضطرابات الانفعالية تنشأ من تفكير سلبي منحرف الذي يؤدي الى سلوكيات غير نافعة وغير مفيدة
- وان الاضطرابات الانفعالية يمكن ان تساعد بتغيير مثل تلك الافكار (التي يفترض انها قابلة للتعلم) (الاقرع ، 2008 : 75)

فاذا كان التفكير المصاحب للسلوك اوالانفعال يتميز بالعقلانية ، فان سلوك الفرد وانفعالاته ستكون ايجابية ، وعلى العكس من ذلك فاذا كانت طريقة التفكير لامنطقية فان سلوك الفرد وانفعالاته سيكونان على درجة عاليه من السلبية (ابراهيم ، 1980 : 197)

(1955) Ellis

يعد (Ellis) رائد نظرية العلاج العقلاني الانفعالي عندما درس النسق الذي تسير عليه افكار الفرد او ما اطلق عليه "نظام الافكار" اذ اشار الى وجود نظام معين يحكم افكار الفرد ومعتقداته وآراءه حول نفسه وحول غيره وبيئته ، وفي ضوء هذه الافكار والاراء والمعتقدات يمكن ان يكون هذا الفرد منطقيا عقلانيا Logically & Relational او العكس (عبد القوى ، 2011 : 36)

يركز (Ellis) على ان البشر يفكرون ويشعرون ويتصرفون في وقت واحد ، وبناء عليه يكون هناك تداخل بين العاطفة والعقل (التفكير والمشاعر) (الشناوي ، 1995 : 96)

فالتفكير هو المحرك الاول والمسبب للانفعال وان انماط التفكير المتعصبة وغير المنطقية هي التي تسبب الاضطراب والمرض النفسي ويرجع ذلك الى سوء تفسير الفرد وتأويله للامور بناء على الافكار والمعتقدات غير المنطقية والهدامة التي يتبناها ، فالانسان قادر على التخلص من مشكلاته الانفعالية والنفسية اذا تعلم ان

ينمي تفكيره المنطقي الى اقصى درجة ممكنة وان يخفض من الافكار الانهزامية المشوهه وغير المنطقية الى ادنى درجة ممكنة (رامز ، 1987 : 102-103)

ويفترض (Ellis) عدة فرضيات منها :

أ. الانسان عقلاني ولاعقلاني في ان واحد ، فعندما يسلك الفرد ويفكر بطريقة عقلانية يكون فعالا ومنتجا ، وعندما يفكر بطريقة غير عقلانية يشعر بالخوف والقلق .
ب. ان الاضطراب الانفعالي النفسي هو نتيجة للتفكير غير العقلاني .
ت. ينشأ التفكير اللاعقلاني من التعلم غير المنطقي المبكر في مرحلة الطفولة ، ومن عوامل التنشئة الاجتماعية في الطفولة ، وان للاباء دور في اكتساب الابناء لهذه الافكار اللاعقلانية .
ث. ان التفكير والانفعال توأمان مترابطان ومتداخلان ، يؤثر كل منهما في الاخر ، والتفكير والانفعال والسلوك اضلاع مثلث واحد تصاحب بعضها بعضا تأثيرا وتأثرا .
ج. ينبغي مهاجمة الافكار والانفعالات السلبية او القاهرة للذات ، وذلك باعادة تنظيم الادراك والتفكير بدرجة يصبح معها الفرد منطقيا او عقلانيا . (ابو اسعد ، 2011 : 139)(المشاقبة ، 2008 : 145)

وقد صنف (Ellis) الافكار الى نوعين هما :

- الافكار المنطقية : وهي الافكار الملائمة للواقع وامكانياته ، وتؤدي بالفرد لمزيد من الاتزان الانفعالي والتوافق النفسي الاجتماعي
- الافكار اللامنطقية : وهي الافكار غير الملائمة للواقع وامكانياته ، وتؤدي بالفرد الى اضطرابات وجدانية كالقلق ، والاكتئاب (عنب ، 2005 : 55-56)

ولقد حدد (Ellis,1977) احدى عشر فكرة اعتبرها افكارا لاعقلانية وهذه الافكار هي :

1. طلب التأييد والاستحسان Demand and Approval من الضروري ان يكون الشخص محبوبا ومؤيدا من **جميع** المحيطين به .
2. ابتغاء الكمال الشخصي Peronal Perfection يجب ان يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والانجاز في **جميع** الجوانب .
3. اللوم الزائد للذات والاخرين : بعض الناس اشرار وخبثاء ولذلك يجب ان يعاقبوا .

4. توقع الكارثة او المصيبة Catastrophizing : انها لكارثة حقا او مأساة عندما لا تتحقق الاشياء كما نرغب .
5. اللامسؤولية الانفعالية : التعاسة وعدم الاحساس بالسعادة بسبب الظروف والاحداث الخارجية ، فالانسان لا يمتلك القدرة على التحكم في احزانه وهمومه .
6. القلق والاهتمام الزائد Anxious and over Concern هناك اشياء خطيرة ومخيفة تبعث على الهم والضيق والانزعاج وعلى الفرد ان يتوقعها دائما .
7. تجنب المشكلات Problem Avoidance من الافضل بل الايسر ان يتجنب الفرد المشكلات والمسؤوليات .
8. الاعتمادية Dependency يجب ان يعتمد الفرد على الاخرين .
9. الشعور بالعجز Helplessness : الاحداث الماضية تحدد السلوك الحالي ، وتأثير الماضي قدر لايمكن تجنبه .
10. الانزعاج لمتاعب الاخرين Upset for peoples problems يجب ان يشعر الفرد بالحزن والتعاسة ، لما يعانيه الاخرون من مشكلات ومصاعب
11. كمال الحلول وتمامها Perfect Solutionsهناك حل واحد صحيح وكامل لمشكلات الفرد يجب الوصول اليه (شاهين وحمدي ، 2008 : 9)

ويعتقد (Ellis) ان الناس يتبنون اهدافا غير واقعية بل مستحيلة في بعض الاحيان ويتصف بعضها بالكمال او المثالية وعلى الرغم من الادلة التي تثبت استحالة تلك الافكار الا ان بعض الناس يصروا على التمسك بها ويرفضوا التخلي عنها ، ويقودهم اصرارهم هذا على التمسك بتلك الافكار الى الامراض النفسية (المشاقبة ، 2008 : 147)

وارجع التفكير غير العقلاني في اصله ونشأته الى التعلم المبكر غير المنطقي ، فالانسان يكتسب خلال مراحل نموه وخلال مسيرة حياته العديد من المعارف والمفاهيم والمعلومات والصيغ المعرفية التي تمكنه من التعامل النشط مع مشكلات الحياة او الواقع المعاش ، وتتشكل هذه المعرفه من خلال الارث الثقافي والخبرات الذاتية وينتج عن هذه المعرفة ان تتكون لدى الفرد مجموعة من الصيغ المعرفية التي يقيم بها معلوماته عن البيئة وعن الذات وينظمها – ومجموعة اخرى من الصيغ المعرفية التي تساعده على حل مشكلاته ومجموعة ثالثة تستخدم للتنبؤ ولتقييم احداث المستقبل ويدل السلوك الطبيعي على استخدام ناجح لهذه النظم المعرفية ، بينما يدل السلوك المختل

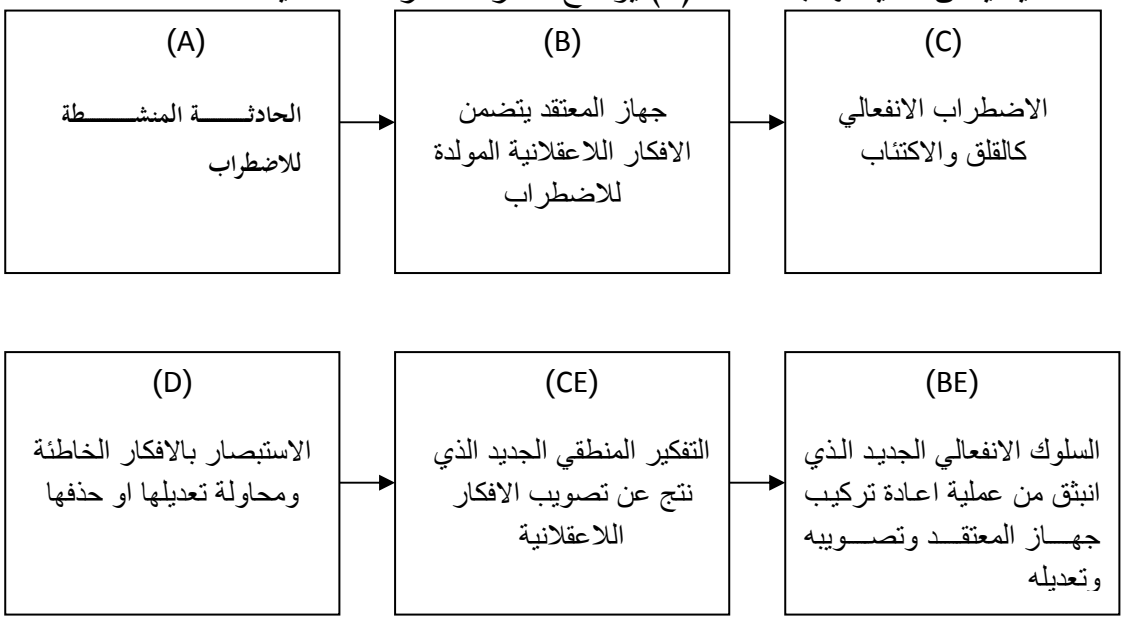
وظيفيا على الاستخدام غير الناجح (باترسون ، 1981 : 182-183) ويشير (Ellis,1975) الى ان هناك عددا من الدراسات التجريبية التي تؤكد ان الافراد المضطربين نفسيا لديهم افكار لاعقلانية اكثر من غير المضطربين ، وان الاضطراب الانفعالي يرتبط اساسا باعتناق الفرد بعض الافكار التي تخلو من المنطق والعقلانية ، ويستمر هذا الاضطراب باستمرار تبني الفرد لهذه الافكار (شاهين وحمدي ، 2008 : 16)

يؤكد (Ellis) على اقناع الفرد بأن النتائج الانفعالية غير المرغوبة (Emotional Consequence) ليس نتيجة حتمية للحدث (AST) بل نتاج الافكار والاعتقادات الخاطئة التي يتبناها الفرد والشكل يوضح ذلك :

يتضح من المخطط (1) ان الحدث او الخبرة (A) هو السبب ظاهريا في الانفعالات (C) ولكن وفقا لهذه النظرية فان نظام الافكار او الاعتقادات هو همزة الوصل بين (A) و (C) أي انه المسؤول عن الانفعالات وليس الحدث او الخبرة (العويضة ، 2009: ب.ص)

كما اضاف (Ellis) الى مخططه (ABC) الحرف (D) والذي يمثل تصويب وتفنيد الافكار الخاطئة اللاعقلانية وبذلك يصبح النموذج بالصورة الاتية (ABCD) وهذا يشير الى مناقضة الافكار اللاعقلانية وعليه يتم تصحيح تلك الافكار بوجود خبرات عاطفية انفعالية جديدة برزت ، أي تم تركيب معتقده المعرفي خلال عملية الاستبصار للافكار اللاعقلانية ، وذلك مبني على فهم معرفي جديد (CD) مغاير للاول (B) يتبعه تأثير سلوكي وهو (BE) فالرمز (CE) هو تأثير معرفي ينجم عن التفكير الخاطئ السابق (B) وكلما ازلنا من الفرد المعتقد الخاطئ الذي يحمله ازلنا الشوائب وانتهت متاعبه العاطفية وكان التفكير اكثر واقعية وعقلانية ويتناغم مع الحدث ويرمز له بالرمز (BE) أي التأثير السلوكي وهو الخطوة النهائية في تبديل السلوك في جهاز المعتقد بدلا من لوم الذات وتحقيرها (هياجنة ، 1997 : 32)

وهذه العملية يمكن تلخيصها بالمخطط (2) يوضح مسار الافكار اللاعقلانية:



(العلي بك ، 2004 : 23)

وكما ذكرت سابقا (D) Disputing تمثل تفنيد الأفكار غير المنطقية ، وعملية تفنيد هذه المعتقدات تتضمن ثلاث تطبيقات :

أ. كشف المعتقدات غير المنطقية والنظر على انها غير منطقية وغير واقعية .
ب. مناقشة هذه المعتقدات غير المنطقية وجعل النفس ترى كيف هذه المعتقدات غير مسندة باثبات .
ت. التمييز بين التفكير غير المنطقي والتفكير المنطقي .

وبعد التطبيق للمبادئ العلمية (D) Effect أي تأثير التفنيد أي التخلي عن الأفكار المحبطة للذات واكتساب الفلسفات المنطقية والواقعية في الحياة والقبول الكبير لاحباطات الذات واحباطات الآخرين ومساعدة الفرد على اعادة بناء الجوانب المعرفية لديه (نظام التفكير) ليواجه سلوكياته في المستقبل (Patterson , 1988 : 23)

Kelly (1955)

افترض (Kelly, 1955) اننا ننظر الى العالم من خلال قوالب وانماط شفافة Transparent patterns and temples حيث يعمل الفرد على ايجاد هذه الانماط والقوالب ثم نحاول ان نجانسها او ننسبها الى الوقائع التي يتألف منها هذا العالم ، ويسمي (Kelly) هذه القوالب اسم التراكيب او البناءات او (التكوينات) Constracts ويعرف البناء او التكوين والتركيب بأنه (تمثيل او تفسير) Representation and Interpretation لحادثة ما او واقع ما او انه طريقة للنظر الى شيء ما فالبناءات والتكوينات ليست مجردة عن الوقائع او الاحداث بل انها تظم الاحداث الحقيقية ، وينشأ البناء والتركيب من الشخص ذاته وليس من الحادثة والواقعة التي نفسرها (عبد الله ، 2012 : 109)

يرى (Kelly) ان توقعات الفرد للاحداث هي التي تؤدي الى تقرير سلوكه وما يبنى على هذه التوقعات سيؤدي بطبيعة الحال الى تشكيل انماط معينة من السلوك (حسن ، 2001 : 107) ويرى ايضا ان كل انسان يحاول ان يعالج عالمه من خلال تناوله لافكاره ومبادئه وفلسفته بالحياة (ابو اسعد و عربيات ، 2009 : 241) فعندما يواجه الفرد أي موقف ينظر اليه ويتعامل معه وفق ادراكه الفكري ومعتقداته ولهذا يتعلم من المواقف اشياء ايجابية ان كانت فكرته عن نفسه وعن الاشياء ايجابية ، وبالعكس اذا كان ادراكه عن الموقف وعن الشيء سلبي (ابراهيم ، 1988 : 276) فالاضطرابات الانفعالية من وجهة نظر (Kelly) تنشأ من التوقعات غير المنطقية والتنبؤات الخاطئة عن الاحداث وبصفة عامة عندما يكون هناك تحريف او تشويه في مضمون انشاءات الفرد الشخصية او فلسفته (حسين ، 2007 : 88) وقدم (Kelly) مايعرف بالبدائلية الانشائية وهي الاعتقاد ان هناك بدائل متعددة امام الفرد وعليه ان يختار احد هذه البدائل ، وان اختيار الفرد لها يستند اساسا على انشاءاته الشخصية الخاصة والتي هي فروض يقيمها الفرد عن النتائج المقبلة المترتبة على افعاله وان ادراكه للعالم ينتظم بحسب هذه الفروض والانشاءات (حسين ، 2007 : 87)

واعتقد (Kelly) ان النظر الى ماضي الفرد كمحدد لسلوكه في الحاضر امر مضلل ، فالماضي ليس محدد للسلوك وانما الذي يحدده هو كيفية نظرة الفرد وكيفية تطويره له ، وقد اعتقد (Kelly) ان الشخص ليس ضحية لتاريخ حياته ولكنه يمكن ان يكون عبدا لتفسيره له (ابو اسعد وعربيات ، 2009 : 242) ويرى اننا نكون حاضرنا ومستقبلنا بشكل عقلاني ، فالفرد يبني عددا من التصورات والمفاهيم عن نفسه وعن

الاخرين والاشياء المحيطة به وهذه التصورات ماهي الا فلسفات ومعتقدات وقيم وافكار عن النفس والحياة (شلتز ، 1983 : 331)

(1979) Aron Beck

قدم (Beck) مصطلح التشوهات المعرفية Cognitive Distortions ليشير الى ان المعاني والافكار التي يكونها الفرد عن الحدث او الموقف تكون خاطئة ولا تمثل بالضرورة مكونات الواقع الفعلي ، ويتضمن التشويه المعرفي اخطاء في المحتوى المعرفي للفرد ، وهذه التشوهات المعرفية يمكن المبالغة فيها كما وكيفا ، وتظهر التشوهات المعرفية عندما تكون معالجة المعلومات غير فعالة او غير دقيقة ، وبالتالي تكون الاعتقادات والمخططات لدى الفرد عرضة للتشوه المعرفي (حسين ، 2007 : 142-143)

يرى (Beck) ان ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه وكذلك اتجاهاته واراءه ومثله تعد جميعا بمثابة امور هامة وذات صلة وثيقة بسلوكه الصحيح او المضطرب ، وان مايكتسبه الفرد خلال حياته من معلومات ومفاهيم وصيغ للتعامل يستخدمها جميعا في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي تعترض حياته (محمد ، 1999 : 67)

ويفترض (Beck) عدة فرضيات منها :-

1. ان الاضطرابات الانفعالية هي نتاج نماذج واساليب تفكير خاطئة ومختلة وظيفيا ، أي ان الافكار والاعتقادات لدى الفرد هي المسؤول الاول عن حدوث انفعالاته وسلوكه .
2. ان هناك علاقة تبادلية بين الافكار والمشاعر والسلوك ، فهي تتفاعل مع بعضها البعض فيما بينها ، ولهذا فالعلاج يشتمل التعامل مع المكونات الثلاثة معا .
3. ان المعارف السلبية الخاطئة وانماط التشويه المعرفي متعلمة يتعلمها الفرد من الخبرات السابقة واحداث الماضي .
4. ان الابنية المعرفية للفرد (الافكار والصور العقلية والتخيلات والتوقعات والمعاني) ذات علاقة وثيقة بالانفعالات والسلوكيات المختلة وظيفيا .
5. ان التشوهات المعرفية تعكس وجهات نظر غير واقعية وسلبية للعميل (للمضطرب) عن الذات والعالم والمستقبل .
6. ان التشوهات المعرفية يتم استثارتها غالبا عن طريق احداث الحياة غير الملائمة (حسين ، 2007 : 164-165) .

ويرى (Beck) أن ردود الفعل الإنفعالية ليست إستجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي وإنما يجري تحليل دقيق لهذا المثير من خلال نظام معرفي داخلي ،وعند حدوث عدم الاتساق بين النظام الداخلي المعرفي وبين المثيرات الخارجية يحدث الإضطراب النفسي فالأشخاص يستجيبون للمواقف وفقا للمعاني التي يعطونها لها (الغرير وابو اسعد ، 2009 : 70) ويؤكد على ان طريقة الفرد في معالجة المعلومات وتفسيره للحوادث التي يعيشها واعتقاداته تلعب دورا كبيرا في تحديد شكل ونوع مزاجه

ويشير الى ان الشخصية تتكون من مخططات او ابنية معرفية Schemas تشتمل على المعلومات والمعتقدات والمفاهيم والافتراضات والصيغ الاساسية لدى الفرد والتي يكتسبها خلال مراحل النمو (عمارة ، 2008 : 127)

والمخططات المعرفية هي بناء معرفي يستخدم في تصفية وغربلة وتشفير وتقييم المثيرات التي تؤثر على الفرد ، وهذه المخططات قد تكون عامة او محددة في طبيعتها ، وقد تكون كامنة من خلال المراحل غير الضاغطة من حياة الفرد ، وتصبح نشطة عندما تتداخل مع مثيرات او ضغوط او ظروف معينة ، وقد تكون توافقية وغير توافقية ، وتمثل المخططات غير التوافقية نماذج اولية مرضية لتفاعل الفرد مع الاخرين ، وبالتالي فهي تجعل الفرد عرضة للاضطرابات أي هي التي تسبب المشكلات السلوكية والانفعالية للفرد (حسين ، 2007 : 116)

ويسلم (Beck) بان الامزجة النفسية والمشاعر السالبة لدى الفرد تكون نتاجا لمعارف محرفة ، ويكون عقله مغمورا بمعارف سالبة ومعتقدات خاطئة ، وينزع الى الخبرات الخيالية المشوهه ، ويبرز الانحراف الحاد في البناء المعرفي في حالة الاضطرابات النفسية (عمارة ، 2008 : 127)

وتبدو الافكار المشوهة معقولة من وجهة نظر الفرد وليس من وجهة نظر الاخرين وتقاوم التغيير بالرغم من وجود الدليل الذي يقتضي التغيير ومن الاسباب التي تجعل من هذه الافكار او القناعات الخاطئة مقاومة للتغير والتعديل انها :

1. تمتاز بالخصوصية بحيث لا يتم التعبير عنها شعوريا وانما يعبر عنها بشكل لا شعوري وبالتالي يصعب ادراكها من قبل الفرد بوضوح ، فهو لا يتحدث عنها ولا يستطيع مناقشتها مع الاخرين لانها خفية وغير ظاهرة .

2. تظهر بعض هذه الافكار في مراحل الطفولة الباكرة فتصبح اساسية في حياة الفرد لايستطيع الاستغناء عنها في سبيل التكيف مع متطلبات الحياة ، وتتحول بذلك الى انماط من العادات الثابتة والراسخة في تفكير الفرد غير قابلة للتغير والتعديل لقناعته فيها .
3. لا يتنازل عنها الفرد ببساطة وبسهولة لانه قد توصل اليها من خلال فترة زمنية طويلة ، لدرجة ان بعض الافراد الذين يحملون هذه الافكار والقناعات الخاطئة يسعون الى اثبات صحتها باتباع اساليب وطرق مختلفة لانهم يفضلون ان يكونوا على حق اكثر من تفضيلهم ان يكونوا افضل سعادة واكثر صدق وموضوعية (بركات ، 2006 : 11-12)

ويذكر (Beck,1995) عددا من التشوهات المعرفية التي تصنع الاضطراب منها :

التفكير الثنائي والتفكير الكارثي والاستدلال الانفعالي والعنونة غير الصحيحة تظخيم أو تصغير الامور والتعميم الزائد والشخصنة واليجبيات أو الحتميات .

ويظهر اثر التشوهات المعرفية في ثلاثة ابعاد مرتبطة بالفرد هي :

- ذاته :- حيث يتصف الفرد بسمات شخصية عامة تجعله يميل الى التقليل من قدراته والنظر الى نفسه بصورة سلبية ، ومخالفة للواقع ويكون رأيه عنها بانها غير ذات قيمة وقاصرة .
- عالمه ودوافعه :- يعتقد الفرد ان العالم يحمله ما لا طاقة له به وانه مليئ بالمعيقات التي تحول دون تحقيق اهدافه .
- المستقبل :- يفترض الفرد ان خبراته وتجاربه غير السارة التي يعاني منها في حاضره سوف تستمر وتؤثر على مستقبله فهو يتوقع الاحباط والفشل لكل مهمة قادمة عليه اداؤها ، أي له رأي يائس عن المستقبل .

(القمش والمعايطة ، 2009 : 227)(ابو اسعد وعربيات ، 2009 : 231)

ويركز (Beck) على دور العمليات العقلية بالنسبة للدوافع والانفعالات والسلوك ، حين تتحدد الاستجابات الانفعالية والسلوكية الخاصة بشخص ما عن طريق كيفية إدراكه وتفسيره ، والمعنى الذي يعطيه لحدث ما ، وبذلك فإن كثير من الاستجابات الوجدانية والسلوكية والاضطرابات النفسية تعتمد الى حد بعيد على معتقدات فكرية خاطئة يبنيها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به (يوسف ، 2001: 101)

ويرى (Beck,1974) ان الافراد يتعرضون يوميا للكثير من الاحداث والمواقف التي تعيقهم عن تحقيق اهدافهم ورغباتهم ، ومن المفترض ان لا تكون استجابتهم لهذه المواقف

مضطربة ، لان الطريقة التي يفكر بها الافراد والحوار الذاتي السلبي يساعدهم على التكيف مع مواقف الحياة المختلفة ، لذلك فان وراء كل انفعال ايجابي (كالتكيف والسرور او انفعال سلبي كالاكتئاب) بناء معرفي ومعتقدات وطريقة تفكير سابقة لظهوره ، فاذا كانت طريقة التفكير ايجابية وغير مشوهه فان كلا من الانفعال والسلوك سيكونان ايجابيان وينعكسان على مستوى تكيف الفرد وبالعكس في حالة اذا كانت طريقة تفكير الفرد مشوهه وسلبية فانها تؤدي الى الاضطراب الانفعالي وسوء التكيف (معالي ، 2011 : 458)

وتبعا لـ (Beck) فان وجدان وسلوك الفرد يتم تحديدهما الى حد بعيد بالطريقة التي يبنى او يفكر في العالم ويرى بان خبرات الحياة المبكرة تؤثر في طبيعة التنظيم المعرفي للفرد وذلك لانها تخدم كأساس منه ، تتشكل مفاهيم سالبة عن الذات والعالم والمستقبل والذين يحافظون عن وجهة النظر هذه من خلال التشوهات او الانحرافات المعرفية يكونوا مهيئين للاكتئاب عندما تنشط المخططات بخبرات حياة سالبة مماثلة او مشابهة بتلك التي ساهمت في نمو المخططات السالبة (غريب ، 2007 : 89)

وان الاضطرابات أو المشكلات النفسية والشخصية تنشا على أساس اضطرابات معرفية ، إذ تتصف البنى المعرفية بالتشويه بدرجات مختلفة ، والتشويهات المعرفية أو (الأخطاء المعرفية) التي تحدث بسبب التمثل غير الملائم للمعلومات بوصفها استنتاجات عشوائية وتجريدات انتقائية وتعميمات مبالغ فيها (Magnification) وتفكير أخلاقي مطلق (Personalization) وكل ذلك يقود إلى أن يصبح محتوى البنى المعرفية مشحوناً بالنظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل وهي المسؤولة عن الأعراض الاضطرابية في المجال الانفعالي والدافعي والسلوكي (رضوان ، 2002 : 459)

Raimy

وقد سار (Raimy) على نهج (Beck) فهو يرى بان الاضطرابات النفسية تعد نتيجة معتقدات او قناعات خاطئة يتبناها الفرد بشكل قاسي وغير موضوعي حول ذاته مما يدفع به الى سلوك غير متعقل يؤدي الى انهزام الذات (محمد ، 1999 : 61)

ويشير (Raimy) من خلال فرض التصور الخاطئ انه اذا كان من الممكن تغيير تلك الاراء او التصورات التي تبدو من الافراد والمتصلة بمشكلاتهم النفسية في اتجاه يحقق لها دقة اكبر بحيث تصبح مرتبطة بواقعه فانه من المتوقع ان تزول جوانب سوء التوافق لديه ، والواقع الذي يشير اليه الفرض ليس هو الواقع الموضوعي وانما

الواقع كما يدركه الافراد لان اولئك الذين يتجاهلون جوانب من الواقع الذي يعرفونه تكون لديهم تصورات خاطئة او تشوهات لواقعهم الخاص (عبد العزيز ، 2001 : 80)

ويعتقد (Raimy) ان مفهوم الذات هو الذي ينظم ويقود السلوك وان المفاهيم الخاطئة عن الذات تقيد سلوك الفرد بطريقة تعسفية غير واقعية ، وتلك المفاهيم الخاطئة عن الذات قد تدفع الفرد بقسوة الى الانغماس في سلوك غير حكيم او غير مقبول يؤدي به الى العجز والاضطراب (Raimy , 1975 : 9)

وان بعض الافراد ينمو لديهم مفهوم انه شخص خاص ، والجوهر النفسي السيكولوجي لمجموعة التصورات الخاطئة لدى الشخص الخاص هو المبالغة الزائدة في الاهمية الذاتية ، والتي تتدرج تحت اسماء عديدة مثل عقدة العضمة والتكبر والعجرفة والغطرسة والغرور والعجب Conceit ، ويكون الفرد منشغلا بشكل مستمر في محاولاته ان يجعل الاخرين يعترفون بتفوقه بحيث اذا حدث تهديد لهذا التفوق فان الشخص سيقوم بالدفاع عنه بشكل فظ ، واذا لم ينجح الدفاع نتجت عن ذلك مشكلات نفسية خطيرة ، ويشيع في حالات الشخص الخاص (المغرور) وجود المعتقدات الخاطئة الاتية :

- يجب علي ان احكم الاخرين
- اني متفوق على الاخرين
- يجب علي الا اتفاهم مع احد
- اني اعاني من احباطات اكثر من الاخرين (عبد العزيز ، 2001 : 81-83)

<u>ستراتيجيات لمواجهة التشوهات المعرفية :</u>

يعكف الباحثون في العلاج النفسي وتعديل السلوك البشري على دراسات وتجارب مكثفة لبحث آثار المعتقدات الفكرية الخاطئة – التي يتبناها الفرد عن نفسه وعن الاخرين – وتشير هذه البحوث الى وجود ادلة قوية على ان وراء كل تصرف انفعالي (غضب او عدوان) ، (انسحاب او اندفاع) ...الخ ، بناءا او نمطا من التصورات والمعتقدات يتبناها الفرد عن الحياة ومشكلاتها وان التصرفات الانفعالية تتغير بتغير هذه التصورات والمعتقدات . ان أي شكل من اشكال الاضطراب يسبقه تفكير خاطئ في المواقف ، او في فاعلية الذات ، ومن اهم الطرق المستخدمة لتعديل انماط التفكير المضطرب ،

كالدحض المستمر للافكار الخاطئة والاستبصار ، والدخول في مواقف حية بتصورات مختلفة وتوقعات معدلة ، فضلا عن هذا ، فان العمل على احداث تغيرات ايجابية في البيئية الاجتماعية يساعد على التغير الايجابي في افكارنا عن انفسنا ، وهناك ايضا لعب الادوار الذي يؤدي الى تغيير معرفتنا بالتصرفات السوية وتمكيننا من ادائها ...الخ ويطلق على هذا النوع بالعلاج السلوكي (ابراهيم ، 1994 : 331-332)

وقد اظهرت مجموعة من طرق العلاج في اطار العلاج المعرفي السلوكي على اعادة البنية المعرفية ، وتقوم هذه الطرق على افتراض ان الاضطرابات الانفعالية انما هي نتيجة لانماط من التفكير غير التكيفي : ان مهمة المعالج هي اعادة بناء هذه الجوانب المعرفية (الشناوي وعبد الرحمن ، 1998 : 331-332)

وتستند عملية اعادة البناء المعرفي على فرضية مفادها ان كل فرد يدرك احداث الحياة بطريقة منفردة عن الاخر وان انماط السلوك والاستجابات الانفعالية غير التوافقية لديه تنتج عن وجود افكار مشوهة ومختلة وظيفيا وعلى هذا فان هذا الاجراء يساعد الفرد على تغيير الطريقة التي يفكر بها والتعرف على انماط التفكير المحرفة او المشوهة لديه وتغييرها لان هذه الافكار الخاطئة هي السبب في ظهور الانفعالات السلبية فالافراد يسلكون في مواقف الحياة المختلفة وفقا لما يدركونه ويعتقدونه ، ولذلك فان الاضطرابات الانفعالية تنتج عن انماط التفكير الخاطئة وغير المنطقية ، وبالتالي لابد من مساعدة الافراد في التغلب عليها واستبدالها بافكار اكثر عقلانية ومنطقية وايجابية (تساعد على تفسير الاحداث بطريقة ايجابية) من خلال تعديل الافكار والاعتقادات الخاطئة لدى الفرد واستبدالها بافكار ايجابية فمن خلال التعرف على افكار العميل ومشاعره وانفعالاته او سلوكياته الاجتماعية وتفسيرها تتكون لديه ابنية معرفية جديدة الامر الذي يجعل نظرته تختلف عن الافكار القديمة غير التوافقية وهنا تحدث عملية احلال افكار جديدة ايجابية محل افكار قديمة سلبية ، ولهذا تؤكد النظرية المعرفية على ان انفعال وسلوك الفرد يتغير حينما يحدث تغير في العمليات المعرفية مثل الأفكار والاعتقادات لدى الفرد وهكذا تستخدم فنيات اعادة البناء المعرفي في مساعدة الافراد على تعديل انفعالاتهم السلبية وانماط السلوك غير التوافقي لديهم من خلال تغيير انماط التفكير الخاطئة والمحرفة (حسين ، 2008 : 29-30)

واحساسا بأهمية تأثير العوامل المعرفية الادراكية على اثارة الاضطرابات فقد نمت بعض الفنيات العلاجية للتأثير المباشر في طريقة التفكير بهدف العلاج النفسي من اهمها :

1. استبدال الافكار المرضية بافكار صحية : الاستجابات الانفعالية التي تحدث خلال التفاعل بالمواقف المختلفة ، لا تحدث بسبب هذه المواقف ولكن نتيجة لادراكنا وتفكيرنا في هذه المواقف ، فشعورنا بالاكتئاب او الحزن المرضي الشديد اثر العجز عن تحقيق هدف معين او خسارة شيء او موضوع هام لا ينشأ بسبب هذه او العجز ، ولكن بسبب ما ينسجه الفرد من تصورات سوداء حول هذه الحوادث ، ومن ثم يستطيع الفرد ان يستبدل تفسيراته المرضية للمواقف التي يمر بها بافكار اصح تساعده على التوافق وتجنب الانفعالات الحادة بما فيه من قلق واكتئاب ، ويحتاج الفرد لتحقيق هذا التعرف اولا على افكاره المرضية التي يلجأ اليها عادة تفسيره للامور .
2. التوجيه المباشر والتربية : فنحن قد نفكر بطريقة انهزامية تدعو لليأس او الاكتئاب لاننا لا نعرف البدائل الصحية من التفكير البناء ولهذا يتضمن العلاج المعرفي عملية اعادة تربية وضرورة التحاور مع المريض بكل الطرق الممكنة حتى يمكنه استبدال فكرة بفكرة ، وحتى يتبين له الجانب الخاطئ من معتقداته .
3. الرفض المستمر للافكار الخاطئة مع الاقناع يساعد على كشف جوانب الخطأ في الافكار السابقة .
4. تعلم طرق جديدة لحل المشكلات العاطفية والسلوكية تؤدي الى تنمية القدرة على حل المشكلات ، واكتشاف ان هناك طرقا بديلة لتحقيق اهداف اكثر واقعية .
5. التعبير من الاهداف نفسها يساعد الشخص على التعديل من سلوكه الاجتماعي والنفسي خاصة ان كانت الاهداف او التوقعات غير معقولة (عبد القوى ، 2011 : 63)

<u>مناقشة الاطار النظري للـ (التشوهات المعرفية)</u>

على الرغم من اتفاق رواد التوجه المعرفي على اهمية المعارف ودورها في نشأة الاضطرابات الانفعالية ، الا ان المصطلحات المعرفية التي استخدمت لديهم في تفسير الاضطرابات الانفعالية جائت متباينة تبعا لاختلاف توجهاتهم في العلاج فاذا كان البرت اليس في نظريته يركز على العلاج الانفعالي السلوكي ركز على الاعتقادات اللاعقلانية ودورها في نشأة وتكوين الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد نجد على الطرف

الاخر ان ارون بيك اكد في نظريتة العلاج المعرفي على ان الأفكار التلقائية السلبية والتشويه المعرفي تعد هي المسؤولة عن ظهور الاضطرابات الانفعالية ، في حين اكد جورج كيلي على البناءات أو التراكيب الشخصية ، و رايمي على دور التحريفات في اسلوب التحكم السلوكي في الذات ورغم هذا كله فانهم يتفقون جميعا على ان الاضطرابات الانفعالية ترتبط باضطراب المحتوى المعرفي لدى الفرد من (افكار ،تخيلات ،تفسيرات ،معاني)

وتقوم النظرية المعرفيةعلى فكرة ان الانفعالات التي يبديها الناس ، انما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير ، ولهذا فهي ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كاسباب اساسية للمرض النفسي ، فالنظرية المعرفية ترفض ماتنادي به مدرسة التحليل النفسي من ان اللاشعور مصدر الاضطراب النفسي ، وكذلك ماتنادي به المدرسة السلوكية ، حيث يرى (Beck) ان ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولاتلقائية للمثير الخارجي وانما يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي وقد ينتج عن ذلك عدم الاتفاق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية مما يتسبب في الاضطرابات النفسية ، إذ يرى علماء النظريات المعرفية إلى ان الاضطراب السلوكي ، هو نمط من الأفكار الخاطئة أو غير المنطقية التي تسبب الاستجابات السلوكية غير التوافقية ، ويعتبر نموذج بيك اكثر النماذج المعرفية اصالة وتأثيرا حيث تمثل الصيغة المعرفية حجر الزاوية في نظرية بيك فجميع الافراد لديهم صيغ معرفية تساعدهم في استبعاد معلومات معينة غير متعلقة ببيئاتهم ، والاحتفاظ بمعلومات اخرى ايجابية ، وان النموذج المعرفي يقوم على فكرة مؤداها ان ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه وكذلك اتجاهاته واراؤه ومثله ، تعد جميعا امور هامة لها صلة وثيقة بسلوكه الصحيح أو بسلوكه المرضي ، وان ما يكسبه الفرد خلال حياته من معلومات ومفاهيم وصيغ للتعامل ، يستخدمها جميعا في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي تعترض حياته ، ويعمل هذا النموذج العلاجي على حث المرضى على استخدام طرائق واساليب حل المشكلات التي يستخدمونها خلال فترات من حياتهم . كما يقوم المعالج بمساعدة المريض في التعرف على تفكيره الشخصي ، وفي تعلم طرق اكثر واقعية لصياغة خبراته ، مما يتيح له الفرص للتعرف على ما اكتسبه من مفاهيم خاطئة ومعلومات خاطئة ، وما قام به من تفسيرات خاطئة للعديد من المواقف والمثيرات مما يعطيه الفرص لتصحيحها وتعديلها ، ويرى بيك ان الاضطرابات النفسية تنشأ كنتيجة لعدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد ، وبين المثيرات الخارجية التي يتعرض

لها ذلك الفرد ، وتحليلها وتفسيرها عن طريق ذلك النظام المعرفي الداخلي الذي يميزه ، ويبدأ في الاستجابة للمواقف والاحداث المختلفة انطلاقا من تلك المعاني التي يعطيها لها . وقد تكون هناك ردود فعل انفعالية متباينة للموقف الواحد باختلاف الافراد ، بل من جانب الفرد نفسه ايضا في اوقات مختلفة .

كذلك فان كل موقف أو حدث يكتسب معنى خاصا ، يحدد استجابة الفرد الانفعالية تجاهه ، وتتوقف طبيعة الاستجابة الانفعالية لدى الفرد على ادراكه لذلك الموقف أو الحدث ، فحينما يشعر الفرد مثلا بانه فقد شيئا ما ، له قيمته ، فانه عادة مايشعر بالحزن ، وحينما يتوقع تحقيق مكاسب معينة فانه يشعر بالسرور والسعادة .

تبنت الباحثة نظرية (Beck) للتشوهات المعرفية في بحثها لانها تناولت مصطلح التشوهات المعرفية بشكل صريح وحددت ابعاده .

الاكتئاب Depression

تمهيد

يعد الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الشائعة في هذا العصر ربما يرجع السبب في ذلك الى زيادة الضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها الفرد ، والى مختلف مظاهر الاحباط وزيادة الصراعات بين الافراد ، وايضا الى تدهور القيم الاخلاقية والدينية وسيادة القيم المادية والفردية (رحيم ، 2011 : 124)

والحزن هو ابسط انواع الاكتئاب الذي يتعرض له الانسان اثناء تفاعله ومع مثيرات الحياة مع مواقف الفشل والاحباط والمرض وقد تطرق القرآن الكريم إلى معاناة نبي الله يعقوب (ع) عندما اصيب بالحزن لفقد ابنه يوسف (ع) فقد قال الله تعالى (وَتَوَلَّىٰ عَنْهُمْ وَقَالَ يَا أَسَفَىٰ عَلَىٰ يُوسُفَ وَابْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ.)(يوسف،84)

وشرح ماقد يصيبه من اعراض الحزن فقال تعالى (تَاللَّهِ تَفْتَأُ تَذْكُرُ يُوسُفَ حَتَّى تَكُونَ حَرَضًا أَوْ تَكُونَ مِنْ الْهَالِكِينَ)(يوسف،85) وتعني كلمة حرضا أي مريضا مشرفا على الموت

فالشكل الانفعالي الغالب في حالات للاكتئاب هو الحزن الشديد ، فالحزن استجابة انسانية مقبولة ، فما من احد الا وانتابه الخوف والاسى لكن مثل هذا الشعور قد يسيطر على بعض الافراد بصورة اقوى واطول من المعتاد وهؤلاء يطلق عليهم (المكتئبون) (خليفة ، 2003 : 123)

وقد يعاني الافراد في الحياة المعاصرة من الاكتئاب بصورة اكبر مما كان الافراد يعانون فيه من الماضي وفي المجتمعات السابقة ، لدرجة ان بعض العلماء وصفوا عصرنا هذا بعصر الاكتئاب (فايد ، 2008 : 7–8) نتيجة لما يتعرض له الفرد من الضغوط والازمات والصدمات النفسية العنيفة ، والخبرات المؤلمة والمواقف الاحباطية التي تؤدي الى ارتفاع معدلات الاكتئاب بين شرائح مختلفة من الافراد ، كما ان موضوع الاكتئاب من الموضوعات الحيوية في علم النفس وقد جذب كثيرا من الباحثين والمنظرين قديما وحديثا لتقديم اجتهادات تفسيرية حوله بوصفه بحثا مهما من المباحث السيكولوجية (المشعان ، 2011 : 261)

لقد رافق الاكتئاب الانسان عبر مسيرة وجوده وحضارته ، اذ عرف منذ فجر التاريخ ، وذكرت اعراضه في كتابات المصريين القدماء والاغريق والبابليين (الحجار ، 1989 : 83) فقد

سجل لنا التاريخ وصفا للاكتئاب في اوراق البردي التي تركها قدماء المصريين قبل الميلاد بحوالي 1500 عام (النجمة ، 2008 : 11)

وقد ورد مصطلح الاكتئاب في الحضارة الاغريقية ، حيث ميزه قدماء الاغريق كاضطراب في المزاج ونسبوه الى زيادة السوداء في الجسم وكلمة سوداء Melancholy مشتقة من الكلمة الاغريقية اسود melon وصفراء Cholia وكذلك في النصوص الانكليزية القديمة تشير كلمة Melancholia الى السوداء وهي الكلمة التي استخدمت طوال عدة قرون لوصف اضطرابات المزاج (كراملينغر ، 2002 : 14)

وسماه كل من ارسطو عام 370 ق.م وابوقراط عام 400 ق.م بالمالينخوليا والمعنى الحرفي لها سوء الطبع الاسود الذي يتحرك نحو المخ فيسبب المرض (موسى ، 1993 : 200) كما اشار (Aretaeu) عام 80م الى ان المصابين بمرض السوداء يتسمون بمجموعة من الخصائص النفسية هي : القلق ، الحزن ، والمعاناة من الارق وقلة النوم ، والشعور بالرعب والفزع ، والرغبة في الموت ، وقد اشار (Felix Platter) الى ان السوداء نوع من الاغتراب العقلي Mental alienation الذي يؤدي الى الحزن والخوف ، ويرى ان خصائص الفزع والرعب من الاحداث غير المرئية هي عبارة عن السبب الرئيسي الشائع المرتبط بهذا المرض ، وقد نصح باستخدام العقاقير ، وتوجيه النصائح والارشاد (النجمة ، 2008 : 27)

ويرى (Kraplin) ان الاكتئاب مرض وراثي (جلال ، 1986 : 255) ويعتقد (Bebring) انه ينشأ من التوتر بين طموح الفرد النرجسي ووعي الانا بعجزها ، ويرى (Rubinfine) بأنه يحدث من تمزق الوحدة النفسية بين الام وطفلها ، فينتج عن ذلك عجز وتحرر من الوهم النرجسي يترتب عليه ان يأخذ العدوان مكانه في تطوير الاستعداد للاصابة بالاكتئاب (عسكر ، 1988 : 81)

كما عرف الاكتئاب عبر الحضارة العربية الاسلامية من خلال الفلاسفة والاطباء العرب فقد اوضح (ابن سينا) في كتابه (القانون) الاكتئاب وقام بتشخيصه وعلاجه (الحاج ، 1987: 16) وقد فسر (الكندي) الاكتئاب على انه الم نفسي يصاب به المرء بسبب فقد المحبوبات وفوت المطلوبات ، واعتبره (الرازي) مرضا عقليا يكدر الفكر والعقل ويؤذي النفس والجسد ، وهو عند (ابن حزم) حالة من الضيق تنشأ من حالات كثيرة كالغيظ والعزلة والمهانة وقلة الحيلة (نجاتي ، 1993 : 32)

وقد اوضح (ابو زيد البلخي) في كتابه (مصطلح الابدان والنفس) ان الحزن نوعان عادي او طبيعي ونوع اخر ينقسم بدوره بين معروف السبب وغير معروف السبب يسبب القلق للانسان ، ويرى ان الحزن اذا اتقد يتحول الى جزع والذي له اعراض نفسية وبدنية مثل عدم السرور ومنع النشاط ويوصي بالعلاج النفسي على وفق الاسلوب المعرفي عن طريق بناء الشخص دفاعاته الذاتية في مواجهة الظروف (الزبير ، 1993 : 126)

ومما يميز الحزن عن الاكتئاب ، ان الحزن استجابة انفعالية تتفق مع درجة الفقد او الضرر الذي يلحق بالفرد ويمكن تعديله باستخدام المنطق او بفعل ملائم عن طريق التفريغ الانفعالي (الجبوري ، 2010 : 21) ويزول الحزن تدريجيا بعد الواقعة التي اثارته (دافيدوف ، 1983 : 673) وان يتعلم من واقع تلك الخبرة كيفية التفاعل مع المواقف المماثلة بشكل اسرع وان يحقق قدرا من التكيف .

اما الاكتئاب فانه يعني الانخفاض في المعنويات والجهد والشعور بالضياع وفقدان الامل وعدم الجدوى (الجبوري ، 2010 : 21) ويكون اكثر حدة واكثر ثباتا من الحزن حيث يشعر المكتئبون بأنهم لاحول ولاقوة وانهم مهملون ويمر عليهم الوقت ثقيلا ربما لانهم لايمارسون أي نوع من اللذة ، فالحب والهوايات والعمل والترفيه كلها اشياء لاتروقهم (دافيدوف ، 1983 : 673)

لقد فسر (Freud) اصل وطبيعة الاكتئاب في مقالته (الحزن والميلانخوليا) 1917 التي اوضح فيها الفرق بين الحزن والاكتئاب (Burgess , 1997 : 331) حيث قال ان كلتا الحالتين تتناولا فقدا ما ، ففي الاكتئاب يكون هذا الفقد اقل وضوحا ، حيث يكون مفهوم مجردا ، مثل فقد قيمة او فقد نموذج او فكرة عالقة بالذهن (ابو فايد ، 2010 : 39) اما الفرق بينهما يكمن في ان الاول يتسم بضياع او فقدان موضوع ما ، ينتج عنه احساس بأن العالم قد اصبح مسكينا وخاويا ولكن ليس هناك وقوع في عمليات تقدير الذات او اتهامها اما الاكتئاب الميلانخولي فان هناك ضياعا او فقدانا انفعاليا لموضوع ما يرجع الى خيبة أمل مرتبطة بعدة عوامل (Freden , 1982 : 3-4) اما الفرق الكبير بينهما ان الاكتئاب يتضمن انخفاضا في تقدير الذات ، ويمكن ان يستدل عليه من خلال مهاجمة الفرد لذاته ، اما الحزن فانه يعني بان العالم اصبح فقيرا وفارغا في نظر الفرد (ابو فايد ، 2010 : 39)

اسباب الاكتئاب

هناك اختلاف في تفسير اسباب الاكتئاب تبعا للخلفيات النظرية للمنظرين والباحثين ، ولعل من الخطأ الاقتصار في سبب الاكتئاب على تفسير واحد فالغالب ان تشترك اسباب متعددة فهناك عوامل نفسية وعضوية واجتماعية وفكرية تتضافر فيما بينها لحدوث الاكتئاب ومن هذه الاسباب:

1. الاسباب الوراثية :-

يؤدي العامل الوراثي دورا مهما في نشأة الاكتئاب ، إذ اثبتت الدراسات ان افراد العائلات المصابة بالاكتئاب تكون القابلية لديهم للاصابة بنفس اعراض الاكتئاب اكبر من افراد العائلات التي لا تعاني من الاكتئاب (النجمة ، 2008 :23) وان اقارب الدرجة الاولى لشخص مكتئب هم اكثر عرضة للاكتئاب من الذين لا يملكون تاريخا عائليا للاكتئاب (بوقري ، 2010 : 149) وقد كشفت نتائج الدراسات التي اجرتها منظمة الصحة العالمية (1983) عن وجود اضطراب وجداني لدى اقرباء مرضى الاكتئاب في 28.3% من حالات داخلية المنشأ ، ولدى 19.7% من الحالات خارجية المنشأ أي لدى 48% من افراد العينة الاجمالية (القريطي ، 1998 : 395)

فيتفق معظم العلماء ان العامل الوراثي له اهمية ، ولكن لا يمنع ذلك من تأثير العوامل البيئية في اظهار الاستعداد الوراثي (عكاشة ، 2008 : 23)

2. تعاطي الادوية والمخدرات :-

تؤكد بعض الدراسات ان تناول ادوية معينة مثل الادوية المستخدمة في علاج ضغط الدم ، وتناول اقراص منع الحمل وكذلك المستخدمة في علاج الروماتيزم مثل مشتقات الكورتيزون والسلفات تؤدي الى تغيرات كيميائية في الدماغ يحدث نتيجة لذلك ظهور اثار جانبية منها الاكتئاب النفسي (تونسي ، 2002 : 54)

ويشير (الذويبي،1999) الى ان العديد من الدراسات الاجنبية او المحلية والتي اجريت بعضها الكشف عن آثار تعاطي المخدرات بمختلف انواعها من الناحية النفسية والاجتماعية اثبتت جميعها شيوع القلق والاكتئاب لدى المتعاطين الى جانب اضطرابات نفسية اخرى . كما يذكر (الخاطر،1992) ان بعض المخدرات تسبب الاكتئاب بنفسها وبعضها الاخر تسببه اذا توقف عن تعاطيها الشخص (تونسي ، 2002 : 54)

3. الاسباب الاجتماعية :-

يرتبط الانسان بعلاقات اجتماعية مع اسرته والاخرين من حوله ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، وهو يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم فيؤثر فيهم ويؤثرون فيه ، وترجع معظم الاضطرابات النفسية الى اختلال التوازن بين الفرد والمجتمع ، وبين الفرد والاخرين (عفيفي ، 1989 : 36) ومن اهم الاسباب البيئية والاجتماعية الضاغطة التي قد تتسبب في الاصابة بالاكتئاب :-

أ. الاساليب الوالدية اللاسوية في التنشئة ، كأهمال الابناء ونبذهم والقسوة الشديدة عليهم ، والخصائص المزاجية الاكتئابية للوالدين او احدهما ، التفكك الاسري والانفصال المبكر للوالدين او عنهما ، والخلافات الوالدية الشريرة واضطراب المناخ الاسري (ابو فايد ، 2010 : 20)

ب. الحرمان وفقدان الحب والمساندة العاطفية كفقد الحبيب او مفارقته او فقد وظيفة او ثروة او مكانة اجتماعية او فقد الكرامة والشرف (زهران ، 1977 : 430)

ت. سوء التوافق مع اقرب الناس ، ووجود كره او عدوان مكبوت لا يسمح له الانا الاعلى بتوجهه الى الخارج ، فيتجه نحو الذات ، ويكون الاكتئاب شكلا من اشكال الانسحاب

ث. الهجرة او السفر الطويل والابتعاد التام عن الاهل والاقارب والاصدقاء

ج. الفقر الشديد والاعتماد على الاخرين في تلبية المتطلبات الاساسية للحياة (ابراهيم ، 2009 : 80-81)

4. الاسباب النفسية :-

الصراعات والخبرات المؤلمة وعدم القدرة على مواجهة العقبات والتحديات قد تكون سببا في نشوء الاكتئاب ، والبعض يرى ان كل العوامل النفسية نتيجة للاكتئاب وليست سببا له ، غير ان بعض الدراسات اثبتت العكس مثل دراسة (Rennie) التي اجراها حول اسباب الاكتئاب فوجد ان 80% من بين 208 من المصابين بالاكتئاب يرجع اسبابها الى عوامل نفسية (تونسي ، 2002 : 54) ويذكر (زهران ،1977) عدد من الاسباب النفسية منها : التوتر الانفعالي والاحباط والفشل وخيبة الامل والكبت والقلق ، وضعف الانا الاعلى والصراع اللاشعوري والشعور بالاثم ، والرغبة في عقاب الذات واتهام الذات ، والتفسير الخاطئ غير الواقعي للخبرات الصادمة ، وعدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعية وبين مفهوم الذات المثالية ، وسوء التوافق ، ويكون الاكتئاب على هيئة انسحاب ووجود كره وعدوان مكبوت قد يتجه نحو الذات ويظهر في شكل محاولات انتحارية (زهران ، 1977 : 430)

5. الاسباب البايوكيميائية :-

اثبتت الدراسات ان حدوث خلل في المثيرات العصبية (المواد الكيميائية) بالجهاز العصبي التي تقوم بنقل الاشارة العصبية من خلية عصبية الى اخرى مثل (السيروتونين) هذا الخلل هو المسؤول عن الصابة بالاكتئاب النفسي ، كما ثبت ان الادوية والعقاقير التي تعالج الاكتئاب تؤثر على الاستجابات العصبية لهذه المركبات وقد وجد ان هناك خللا في افراز بعض الهرمونات في مرض الاكتئاب وقد يؤدي هذا الخلل الى اضطراب الخلايا العصبية التي تحتوي على المثيرات الكيميائية ، وايضا اختلال بعض الهرمونات لغدد الجسم كالغدة الدرقية (عثمان ، 2010 : 38) وقد اثبت الباحثون ان هناك خللا في الجهاز المناعي لدى مرضى الاكتئاب وربما كان هذا خلل مناعي نتيجة خلل في الغدد التي لها علاقة بالمناعة (الميلادي ، 2004 : 65)

وذكرت (عز الدين ، 2008) عدة اسباب منها :

1. الضمير الصلب القاسي الذي لا يعرف مرونة او هوادة ، الذي يؤاخذ صاحبه على ما لا يتفق مع الكمال الاخلاقي الذي تشبع به هذا الضمير
2. الغضب ، أي عندما يشعر الافراد بظلم الاخرين لهم يشعرون بالغضب لذلك يحول هؤلاء غضبهم الى انفسهم ويبدأون بالتفكير بأذى انفسهم بسبب الكآبة التي تولدت عن الشعور بالغضب
3. من الاسباب ايضا ، الاستياء اللاشعوري الذي يتحول ضد صاحبه نتيجة لكبت موضوعات الاستياء سواء كانت دوافع ذاتية بغيضة او مستقيمة ام كانت اشخاصا او اوضاعا خارجية لم يعبر معها الاستياء عن نفسه موضوعيا
4. معاناة الحرمان او التمييز الملحوظ في المعاملة والاهتمام وتجاهل وجود الفرد واهمال حاجاته ايضا لها دور فعال في ظهور الاكتئاب . (عز الدين ، 2008 : 64)

اعراض الاكتئاب

الاكتئاب من الاضطرابات التي لايزال انتشارها يتسع يوما بعد يوم ، الامر الذي يجعل من الضروري فهم هذا الاضطراب على حقيقته منعا للالتباس ، وتسهيلا لاكتشافه منذ بدايته ، وقبل ان يصل إلى مراحله القصوى وتتجلى الاعراض الشائعة أو الاساسية للاكتئاب في :-

اعراض سيكولوجية :- تتأثر الوظائف العقلية فيضعف الانتباه وتضعف القدرة على التركيز ، هذا الى جانب الاحساس بتأنيب الضمير كذلك تنتاب المريض حالة توهم الاصابة بالامراض ، ويشعر ايضا بأنه قد تغير وفقد احساسه بمباهج الحياة كما يشعر كذلك بأن العالم قد تغير من حوله (الى الأسوأ طبعا)

اعراض فسيولوجية :- ومن اهمها اضطراب النوم المريض من الارق ولا ينام الا ساعات قليلة يستيقظ بعدها وهو في حالة من السوداويه ، وهذا الى فقدان الشهية للطعام وفقد الرغبة الجنسية ويذكر بعض الاطباء ان مثلث الاكتئاب ثلاثة اضلاع هي النوم والطعام والجنس

اعراض سلوكية :- إذ يبدو على وجه المريض سمة الحزن والكآبة وتقل قدرته على العمل بل يرفض الذهاب اليه في بعض الاحيان وتهمل الزوجة واجباتها وتصبح غير قادرة على العناية بافراد اسرتها ، وتبلغ هذه الاعراض السلوكية قمتها بالانتحار حيث يقوم المريض بقتل نفسه او قتل احد او بعض افراد اسرته . ويذكر استاذ احمد عكاشة (وهو خبير عالمي في الطب النفسي) انه من 50% الى 70% من حالات الانتحار اكتئاب لم يعالج (ربيع ، 2010 : 483)

وقد ذكر (Ingram , 1994) اعراض الاكتئاب وهي كالاتي :

اعراض المزاج Mood Symptoms

وتعد تلك الاعراض بمثابة الشكل المحدد والاساسي للاضطرابات الوجدانية ، مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم ، تقريبا كل يوم لمدة اسبوعين على الاقل

الاعراض الدافعية Motivational Symptoms

وتمثل الاشكال السلوكية التي تشير الى توجه نحو الهدف . فالناس المكتئبون غالبا مايعانون قصورا في هذا المجال ، وقد يخبر البعض صعوبة شديدة في القيام بأدنى عمل .

الاعراض البدنية Somatic Symptoms

وتشير الى التغيرات الجسمية التي قد تصاحب الاكتئاب ، وتشمل تغيرات في انماط النوم ، والشهية ، والاهتمام الجنسي .

الاعراض المعرفية Cognitive Symptoms

وتشير الى عدم قدرة الافراد على التركيز الدائم ، واتخاذ القرار ، وكيفية تقويمهم لانفسهم.

(Ingram , 1994 : 114)

وقد حددت الرابطة الامريكية للطب النفسي العلامات الرئيسة للاكتئاب على النحو الاتي :-

1. فقدان الاهتمام والمتعة بالانشطة العادية كما يتضح في الحزن واليأس والاضطراب
2. فقدان الشهية للطعام او التقلب في وزن الجسم
3. اضطراب اوقات النوم
4. زيادة الخمول في الحركة وجمود السلوك وتقلباته
5. فقدان الطاقة من خلال التوترات الزائدة والتعب الشديد
6. تأنيب الذات او زيادة الشعور بذنب بسيط
7. عدم القدرة على التركيز
8. اجترار الافكار الخاصة بالموت والانتحار

(Shamoo& pateros, 1990 : 14)

ويسرد (Beck,1967) الاعراض الاكتئابية في 21 عرض هي :-

الحزن Sadness – التشاؤم Pessimism – الشعور بالفشل Feeling of Failure – نقص الرضا Lock of Satisfaction – الذنب Guilt – الاحساس بالعقاب Sense of Punishment – كره الذات Self dislike – اتهام الذات Self Accusation – رغبات انتحارية Suicidal Wishes – نوبات البكاء Crying Spells – التهيج Irritability – الانسحاب الاجتماعي Social Withdrawal – التردد Indecisiveness – تغير صورة الجسم Body Distortion – صعوبة العمل Work Inhibition – الارق Insomnia – سرعة التعب Fatigability – فقدان الشهية Loss of Appetite – فقدان الوزن Loss of

Weight – الانشغال الجسمي Somatic Preoccupation – فقد اللبيدو Loss of Libido (عثمان ، 2010 : 393-394)

تصنيف الاكتئاب Classification Of Depression

توجد عدة تصنيفات للاكتئاب ، فقد صنف (Kendall,1968) الاكتئاب الى اربعة اصناف رئيسية هي :-

1. الكآبة النفسية (Psychgenic) او العصابية (Neurotic) او الانفعالية (Reactive) وتحدث نتيجة رد فعل للحزن الناتج عن تعرض الفرد لضغوط نفسية او حوادث مهمة في حياته كفقدان شخص عزيز
2. الكآبة الذاتية (Endogenous) او الذهانية (Psychotic) وتتميز بكونها حالة من الحزن الدائم والتي تحدث بصورة آنية من غير سبب ظاهر وانما نتيجة استعداد وراثي تكويني
3. الاكتئاب الدوري (Cyclothymia) وهو احد ادوار الهوس الاكتئابي ولا يختلف في اعراضه عن الاكتئاب الذهاني
4. اكتئاب سن اليأس (Involutional MelanCholia) وهي حالة لاتختلف عن الاكتئاب الذهاني ، ويحدث عند النساء في الاربعينات وعند الرجال في الخمسينات من العمر (العوادي ، 1992 : 68-71)

ويصنف (الحفني،1975) الاكتئاب الى ثلاثة مستويات هي الاكتئاب الخفيف ، والحاد ، والذهول الاكتئابي (الحفني ، 1975 : 209)

ويكاد تصنيف (زهران،1977) يقترب من تصنيف الحنفي ، اذ صنفه الى اكتئاب خفيف (Mild) واكتئاب بسيط (Simple) واكتئاب حاد (Acute) واكتئاب مزمن (Chronic) يستمر لمدة طويلة من الزمن ، واكتئاب شرطي (Conditional) وهو الذي يرجع مصدره الاصلي الى خبرة مؤلمة تعود الى الظهور بظهور وضع مماثل للخبرة المؤلمة السابقة (زهران ، 1977 : 429)

وقد صنفت منظمة الصحة العالمية (World Health Orgnization) الاكتئاب في تصنيف عام (1987) الى :

1. نوبة كآبة خفيفة الشدة وتصنف الى :

أ. نوبة كآبه خفيفة الشدة غير مصحوبة باعراض جسمانية

ب. نوبة كآبه خفيفة الشدة مصحوبة باعراض جسمانية

2. نوبة كآبه متوسطة الشدة وتصنف الى :

أ. نوبة كآبه متوسطة الشدة غير مصحوبة باعراض جسمانية

ب. نوبة كآبه متوسطة الشدة مصحوبة باعراض جسمانية

3. نوبة كآبه شديدة وتصنف الى :

أ. نوبة كابه شديدة غير مصحوبة باعراض ذهانية

ب. نوبة كآبه شديدة مصحوبة باعراض ذهانية

(WHO , 1987 : 81-83)

وقد ذكر (عفيفي ، 1989) تصنيفين للاكتئاب

أ. الاكتئاب الداخلي او العقلي او الذهاني Psychotic depression وينتج بسبب عقلي خالص وليس له سبب شعوري او غير شعوري لكنه راجع الى اضطراب في الجهاز العصبي المركزي

ب. الاكتئاب الخارجي اوالنفسي او العصابي Neurotic depression ويرجع الى عوامل فردية لاشعورية يحس فيها المريض بالحزن والاسى دون ان يدري مصدر احساسه الحقيقي (عفيفي ، 1989 : 14-20)

وان الفرق بين الاكتئابين العصابي والذهاني ان الاول اقل حدة واسبابه لا توغل في ماضي الفرد وطفولته كالثاني ، والمصاب بالاكتئاب العصابي يستطيع ان يواصل حياته المهنية والاجتماعية في حين لايستطيع ذلك المصاب بالاكتئاب الذهاني . وايضا لا يغالي العصابي في الحط من نفسه والاقلال من قدراته والانتقاص من ذكائه كالمصاب بالاكتئاب الذهاني ويشكو العصابي من استغلال الاخرين واستغفالهم له بينما الذهاني يشعر حقيقة انه تافه وحقير وان الذنب ذنبه دائما وليس ذنب الاخرين . وقد يبدو التعب على العصابي ، وقد يجافيه النوم ويعزف عن الطعام فيهزل ويضعف ولكنه لا يعجز عن الحركة ، ولا يتبلد ذهنيا ولا يثور ولا يصاب بالارق الشديد ولا ينبذ الطعام كليا ، ولا يتبادله الهوس والاكتئاب كالمصاب بالاكتئاب الذهاني (الحنفي ، 2005 : 209)

اما (الشامسي،2000) فيصنف الاكتئاب الى :

1. الاكتئاب العصابي :- وهو اكتئاب مخفف ينجم عن القلق والشعور بالذنب والكبت ، ويمتد لفترة زمنية طويلة

2. الاكتئاب الذهاني :- وهو اكتئاب غير معروف المصدر ، ولا يكون ناجم عن استجابة لحادثة محزنة يمكن تحديدها
3. الاكتئاب التفاعلي :- وهو عبارة عن رد فعل قوي لصدمة عنيفة مؤثرة ، وغالبا مايكون نتيجة للكوارث او الشدائد وهو قصير المدى ولايبقى طويلا ، ولايعود الا بظهور وضع مشابه للحالة الاصلية التي سببته
4. الاكتئاب المزمن :- وهو حالة دائمة من الاكتئاب
5. الذهول الاكتئابي :- وهو اشد انواع الاكتئاب خطورة ، وحالة نكوص بالفرد الى مرحلة الطفولة ، يلزم فيها الفراش ، ولايتحدث ابدا ، ولا يشارك في شيء ، ولايأكل ويحتاج الى المساعدة وعناية الاخرين دائما
6. الهوس الاكتئابي :- ويتميز بدورات مختلفة من الابتهاج والشعور بالفرح الشديد الخارج عن المألوف وتسمى هذه الحالة بالهوس ، بعد ذلك يمر الفرد بدورات معالجة لهذه الحالة فيكون في اكتئاب شديد (الشامسي ، 2000 : 3)

اما (ابراهيم،1998) فيصنف الاكتئاب :-

1. الاكتئاب الاستجابي Reactive Depression

ويرتبط ظهوره ببعض الاحداث المأساوية مثل موت الاعزاء أو الانفصال ، أو الكوارث المادية فهو يرتبط بوجود مواقف أو احداث خارجية وتكون الاستجابة مرتبطة بالموقف . وتنتهي بعد فترة قصيرة ، يمارس الشخص بعدها حياته المعتادة .

2. اكتئاب عصابي Neurotic Depression

مايميز هذا الاكتئاب عن الاكتئاب الاستجابي ان المزاج المضطرب ومشاعر النكد واليأس تكون اكثر حدة واكثر استمرارا .

3. اكتئاب داخلي Endogenous Depression

ويحدث هذا النوع من انواع الاكتئاب دون وجود اسباب خارجية واضحة ، وعادة ما ينظر إليه الاطباء على انه اشد خطر من النوع الاستجابي .

4. الاضطراب الدوري أو اضطراب الهوس والاكتئاب Manic Depressive Psychosis

ويكون في شكل دورات حزن تتلوها أو تسبقها دورات من الاهتياج والهوس والنشاط الزائد ، وينظر لهذا النوع على انه اشد خطرا لانه يصيب مشاعر المريض وعواطفه وقدراته بما فيها قدرته على التفكير السليم وعلاقاته الاجتماعية ، وتشويه ادراكه لنفسه وللعالم المحيط به . وقد يؤدي به هذا النوع إلى الاقدام على الانتحار نظرا للشعور بالعجز واليأس (ابراهيم ، 1998 : 17-18)

النظريات المفسرة للاكتئاب

حاول العديد من العلماء تفسير الاكتئاب كل من وجهة نظره الخاصة ، وتعكس مجمل تفسيراتهم وحدة وتكامل جوانب حياة الانسان وارتباط النواحي الجسمية لديه بالنواحي النفسية والعقلية والاجتماعية ، كما انها تعكس تفصيلات لكيفية التداخل والتفاعل بين تلك النواحي في شخصية الانسان والعوامل المؤثرة فيها ، وفيما يلي استعراض لبعض وجهات النظر المفسرة للاكتئاب على النحو التالي :-

منظور التحليل النفسي Psychoanalysis perspective

يرجع منظرو التحليل النفسي اكثر الاضطرابات ومنها الاكتئاب الى احداث اليمة وصدمات انفعالية يتعرض لها الفرد خلال مراحل حياته الاولى

(Kleman & Weissman , 1980 : 65)

والى التنشئة الخاطئة والصراعات الدائرة بين رغبات الفرد والعوائق الاجتماعية التي يضعها المجتمع (السامرائي ، 1997 : 15) حيث ترى هذه النظرية ان تفاوت الافراد في الاصابة بالاكتئاب راجع الى اسلوب التربية في المراحل الاولى من حياة الطفل وموقف الوالدين اتجاهه ، فالاطفال الذين لم يشبعوا في هذه المرحلة من الحب والحنان واللعب وسائر الحاجات البدنية والنفسية اكثر الافراد عرضة للاكتئاب مستقبلا من حيث احساسهم بالضياع وانهم لايستحقون الحب والاحترام من الاخرين (القبانجي ، 2002 : 89)

ويرى (Freud) ان الاكتئاب ينشأ من عدم احترام الشخص المكتئب للذات ، وان مشكلة عدم احترام الذات تنشأ عندما يكون هناك تطرف لدى الافراد المعرضين للاكتئاب على مصادر الحب الخارجية والعطف والقبول ، مما يشير الى ان احترامهم غير منظم من الداخل وانما من خلال مصادر خارجية ويكون هؤلاء شديدي التحسس بالاذى والاهمال مهما كان ضئيلا مما يؤدي الى الاكتئاب

(Wolman , 1977 : 251)

كما افترض (Freud) ان الشخص المكتئب يحدث لديه نكوص في المراحل الاولى من مراحل تطور الشخصية (المراحل الفمية) اذ تكون المشاعر السادية قوية وعندما يكون هناك تلكؤ في تجاوز هذه المرحلة ، تكون من العوامل الممهدة لآحتمال حدوث الاكتئاب في المراحل العمرية المتقدمة

(Gleder&Gath ,2000 : 218)

كذلك يعتقد (Freud) ان الاشباع الزائد جدا وقلة الاشباع خلال المرحلة الفمية يولدان شخصية تابعة فحينما يخبر الفرد خسارة فعلية كموت من يحب او خسارة رمزية كالرفض يتولد عنده غضب لاشعوري وعدوان نتيجة الهجر (دافيدوف ، 1983 : 675) ويكون العدوان هنا موجها نحو داخل الفرد ، يرافقه مشاعر الذنب عقب فقدانه شخصا او شيئا عزيزا عليه ، اذ يشعر الفرد بالغضب والحب تجاه الشخص او الشيء المفقود ، لكنه لا يستطيع التصريح بهذا الغضب او العداء بسبب كبته لهذه المشاعر وتحولها الى ذاته وتقوم الانا الاعلى (Super Ego) بمحاسبة الفرد ومعاقبته بشدة نتيجة هذه النزوات العدوانية او الدوافع اللاشعورية مما ينتج عنه الشعور بالذنب وبالتالي يشعر الفرد بالاكتئاب

(Kaplan & Sadock , 1995 : 103)

لذا فأن الميكانزم الدفاعي الاستدخال Introjection هو الاساس في الاكتئاب حيث يستدخل الفرد الخصائص الكريهة للموضوع والتي لا يجرؤ الفرد على ان يعيها ويدركها في أناه ، فالاكتئابي يشعر انه عديم القيمة لذا فان المكتئبين يظهرون نقد الذات واتهامها

(Fenichel , 1972 : 397)

وهكذا فان الجانب المهم المرتبط بملاحظات فرويد هو ان الاكتئاب غالبا ما يشترك مع فقدان شخص مهم او شيء مهم (Oltmanns,et al. , 1995 : 104)

كما لاحظ (Freud) التفاوت بين كل من الافكار المتطرفة السلبية لدى الاشخاص المضطربين وبين اراء الناس الاعتياديين الذين لايعانون من الاضطراب ، أي ان افكار الافراد المضطربين لاتبدو دقيقة ناتجة عن ادراكهم الشخصي . وحاول البرهنة على ان الناس المكتئبين لا يكونون مذعنين لانفسهم حقا ولكنهم في الحقيقة يعبرون عن مشاعر عدائية تخص اشخاصا اخرين ، لذلك فان الاكتئاب اظهار للعمليات التي يكون فيها الغضب موجها بصورة

مباشرة نحو الأنا بدلا من ان يكون موجها ضد الموضوع الاصلي (Gleder&Gath, 2000 : 218)

وقد وضع (Freud) عدة افتراضات تشرح تطور الاكتئاب لدى الفرد وهي :

1. ان يخبر الفرد مواقف محبطة .
2. ان يؤدي فشل الفرد في حال هذا الفقدان او استبداله الى عملية تعرف بالاستدخال Introjection مع الموضوع او الشخص المفقود بحيث يتوحد معه ويصبح هو – بصورة نفسية – ذلك الشخص المفقود
3. ان تصبح ذات الفرد موضوع غضبه ويقوم الفرد بمهاجمة ذاته بسبب ذلك الفقد ، ويظهر هذا الغضب المعكوس retroflexed anger ، اضافة الى الاحساس بالفقدان في شكل الاكتئاب (Champion , 1992 : 36)

اما (Abraham) فيرى ان حالة الاكتئاب التي يشعر بها الفرد بأنها عملية ترجيع Reactivation لخبرة مشابهة (أي خبرة حزن او اكتئاب سابقة) قد خبرها الشخص عندما كان طفلا . وهو يرى ان اهم اسباب الاكتئاب هو فقدان الحب والاستجابة المؤلمة لهذا الفقدان او الحرمان (Lowen , 1976 : 132) وان فقدان الشخص لعزيز لديه ، شيء ثمين امر عادي ان يشعر بالحداد عليه ولكن الملانخوليا هي حداد خارج عن المعتاد في الشدة والمدة التي يستغرقها وهذا مايدعى بالاكتئاب (بوقري ، 2010 : 160)

اما (Abraham) إذ انه يرى ان الاكتئاب يستمد طاقته من الحب او الغضب ويقول ان الشخص المكتئب لابد انه واجه ضربة قوية لتقدير ذاته وللشعور بالامن بالمرحلة الفمية من المراحل النفسية الجنسية والتي يمر بها الفرد عادة (بوقري ، 2010 : 160)

واكد ان الاكتئاب هو تثبيت للمرحلة الفمية Oral stage وخيبة امل الطفولة في الحب (الحجار ، 1989 : 87) وقد عبر عن نظريته التحليلية للاكتئاب التي تتبلور حول العلاقة بموضوعات الحب ، هذه العلاقة التي يفرد لها المحللون النفسيون قسطا وافرا من الاهتمام تحت فئة مايسمى بدراسة العلاقة بالموضوع (Object–relation) فعندما لايجد الشخص تلبية للارضاء المبكر لرغباته الجنسية واشباع حاجات الحب فانه يشعر بالغضب والكراهية اللذين يتحولان بفعل مشاعر الذنب الى الداخل بسبب الاحباط وخيبة الامل في اشباع الحاجة الى الحب ، ولكنه غضب يتحول بسبب اليات الدفاع اللاشعورية التي يقوم بها الفرد للدفاع عن الذات عند وجود أي تهديد لها (ابراهيم ، 1988 : 96)

وقبل وفاة (Abraham) بعام واحد 1924 استطاع التوصل الى خمس عوامل مؤدية الى الاكتئاب :

1. زيادة الطاقة لتخبير اللذة في المنطقة الفمية
2. تثبيت خاص في النمو النفسي الجنسي عند المرحلة الفمية
3. خيبة الامل المبكرة او المتكررة المتعلقة بموضوع حب في الطفولة
4. حدوث خيبة الامل الاولى المهمة للطفل في سن قبل السن التي تحل فيه الرغبات الاوديبية للطفل
5. تكرار حدوث خيبة الامل الاولية في الحياة المقبلة

(Mendelson , 1974 : 44)

في حين يرى (Rado,1928) ان الاشخاص الذين يتعرضون للاكتئاب تكون لديهم نرجسية شديدة جدا خاصة بالاشباع والرضا الشخصي ، وذلك لان هؤلاء الافراد لم يتطور لديهم الشعور بالامن ، والشعور بالقيمة الذاتية خلال المراحل الاولى من حياتهم المبكرة ، وعندما يعاني هؤلاء الافراد من الضياع او الفقدان نراهم يستجيبون بالغضب الذي يتحول داخليا تجاه الذات .. كعقاب من الذات العليا

(Nathan & Harris , 1980 : 207)

اما (Gero,1936)

ارجع الاكتئاب الى :

1. الجوع النرجسي
2. عدم تحمل الاحباط
3. الخبرات الصدمية والخاصة بعلاقات الحب غير الناجحة

واهتم بمفهوم الفمية .. وقصد به ان اللذة الفمية الاساسية ماهي الا عامل واحد فقط في عملية الاشباع الخبري لحاجات الطفل للدفء ، واللمس ، والحب ، والرعاية وان الاكتئاب يتعلق بعملية تثبيت في مرحلة اللذة الفمية بأضافة الى المقلقات الجنسية والتناسلية التي احيانا ما تكون مصبوغة ببعض من العدوان ، والشعور بالذنب .

(Mendelson , 1974 : 49-52)

ويرجع **(Spitz,1946)** الاكتئاب الى عملية انفصال الطفل عن امه خلال حياته الباكرة ، وذلك من خلال ملاحظاته للاطفال الرضع بالمستشفيات المنفصلين عن امهاتهم .. وما يصاحب ذلك من عمليات دينامية مثل الانسحاب وغير ذلك

ويطلق سبتز على هذا النوع من الاكتئاب اسم الاكتئاب الاتكالي Anaclitic Depression (Stern & Mendels , 1980 : 216)

ويرى **(Bibring,1953)** ان الاكتئاب ماهو الا ظاهرة ذاتية والعامل المهم هنا هو العلاقة بين الفرد وبيئته الاجتماعية اكثر من أي صراع داخل ذات الفرد ، ويقرر ان كل انماط الاكتئاب لها جذور واصول في تقدير الذات التي يمكن ان تؤدي الى النبضات الحسية العدوانية.

فالاكتئاب في **نظر (Bibring)** يعد تعبيرا ذاتيا انفعاليا عن العجز والضعف ، انه ينتج عن الفجوة Gap بين مدة تمني ان يكون الفرد محبوبا ، وله قيمة ، وقوي ، وفي حالة طيبة .. وبين عملية تحقيق ذلك (اما حقيقي ، او تخيلي) ان الاكتئاب غالبا ما يحدث عندما نكون غير قادرين على الحياة ، وعلى مسايرة الاهداف .. بعيدة المدى ، وقد يكون السبب في ذلك ايضا هو تغير المواقف الاجتماعية .

ويرجع (Bibring) الاكتئاب الى خبرة العجز في مرحلة الطفولة المبكرة التي ترجع بدورها الى فشل في اشباع الحاجات الحيوية Vital Needs ، وانه اذا لم تشبع الحاجات النرجسية المهمة بالنسبة للطفل والراشد فان هذا مدعاة لنشأة حالة للاكتئاب

وكذلك الحال بالنسبة لخبرات العجز خلال مرحلة الطفولة المبكرة التي من شأنها ايضا ان تخلق حالة اكتئاب خاصة اذا حدث بعض الاحداث المؤلمة (الصدمية) Traumatic Events مثل فقدان الام Loss of Mother

(Freden , 1982 : 4-5)

ويعتقد (Bibring) انه في حالة فشل الانا Ego في تحقيق اهدافه خلال مراحل التطور النفسي الجنسي الاربعة التي وضعها ، فان هذا الفشل يعيق من تطور احترام الذات والشعور بالعجز والضعف الذي يمكن ان يؤدي الى الاكتئاب كما موضح بالنموذج الاتي :

انموذج (Bibring) للاكتئاب

المرحلة	اهداف الانا	خصائص الاكتئاب
الفمية	ان يكون محبوبا ويحصل على الرعاية والعطف وله قيمة	الافراد في تعطش زائد الى الحب والعطف والدفء وتثمين الجهود
الشرجية	ان يكون مطيعا وجيدا ولطيفا واجتماعيا ونظيفا ومحبوبا	الشعور بالذنب والضعف والافتقار الى السيطرة
القضيبية	ان يكون قويا ويشعر بالامان وله مكانة رفيعة	الشعور بالنقص وقلة الشأن والشعور بالعجز المتعلم
الكمون	ان يكون مهما وله القدرة على الانجاز	الشعور بالعجز وانخفاض احترام الذات

(Rawlins & Beck , 1993 : 260)

وصاغ (1960-1969) Sandler وجهة نظر في تفسير الاكتئاب في ضوء عدة عناصر هي : مفهوم الذات ، والشعور بالامن باعتباره الخلفية العامة لخبرة كل شخص ، كما حاول ايجاد العلاقة بين تقدير الذات والشعور بان كل شيء على مايرام ، اضافة الى الشعور بالضياع .. هذا بالاضافة الى تقديره بأن الحزن في حد ذاته عملية مركبة الغرض منها خفض الالم الناتج عن الشعور بالضياع وسبب هذه المشكلات هو تلك الهوة الكبيرة بين الذات المثالية والواقعية (Mendelson , 1974 : 94-101)

ويعتقد (John Bowlby,1973) بان الاكتئاب يمكن ان يكون استجابة لخبرات الانفصال او الفقدان في الطفولة . وقد اشار الى مايسمى بنظرية (الفقدان الشخصي) التي تشير الى ان الاكتئاب يحدث حينما يحدث الانفصال عن اشخاص مهمين في حياة الفرد .

(Bowlby , 1973 : 140)

ويرى ادلر بأن الاكتئاب هو محاولة للسيطرة على الاخرين من خلال النقص والشكوى (محمد ، 1998 : 553)

في حين **يرى اريكسون** ان من اسباب الاكتئاب هو عدم ثقة الفرد بنفسه وبالعالم الخارجي الذي يحيط به وعدم قدرته على البت في الامور ، وفشله في الانجاز ، وعدم حصوله على تقدير عالي للذات او حتى فهمها وتحقيقها (محمد وكمال ، 1986 : 177-178)

اما يونك فيؤكد على الذكريات المكبوته في اللاشعور والتي لها دور مهم في تكوين الاكتئاب (العوادي ، 1992 : 44-45)

المنظور الوجودي

ترى النظرية الوجودية اننا لايمكن ان نكون انفسنا الا عن طريق عالمنا ، وان الانسان لايمكن لعالمه ان يكون له وجود بدونه ، ووعي الانسان لنفسه في عالمه يعطيه الشعور بضعفه وبحدود وجوده (الامام ، 2006 :40)

وتعطي الخبرة الشخصية للفرد المحور الاساس لفهم نفسيته وتؤكد على الـ (انا) فقط وتهمل اللاوعي وتجارب الطفولة والقوى الغريزية للانسان وبهذا فهي تهدف الى فهم الانسان الواحد بشكل كلي ومباشر بدلا من النظر اليه بشكل موضوعي مجزء ومجرد (الحنفي ، 1975 : 288)

ووفقا للمنظور الوجودي فان الاكتئاب هو توقف شعور الفرد بالزمن الذاتي وبوجوده (كمال ، 1983 : 228) وهذا الرأي يوضح مدى التغيير الذاتي تجاه الشعور بالوقت والزمن عند المكتئبين كما افصحوا عنه بعد شفائهم (الدباغ ، 1977 : 108)

وترى الوجودية انه من الصعب على المكتئب ان يرى مجاله الانساني الاصيل للخبرة المعاشة بالدقة والوضوح الكاملين ، ولا يستطيع ان يترجم خبراته الرئيسية التي يحصل الى مفاهيم منتظمة (Adrian , 1966 : 175)

ويربط (جان سارتر) بين القلق والاكتئاب فيقول " انني اقلق ازاء المستقبل ، وان هناك افعالا معينة ومهمة تواجه الانسان تجعل هذا القلق يبزغ او يظهر فالقلق والاكتئاب هما شعور ناتج عن مسؤوليتي تجاه الاخرين " (جان ، 1965 : 32)

النظرية الموقفية

بينت العديد من الدراسات ومنها دراسة (Kendler & others , 1995) العلاقات الموجبة بين بداية الاكتئاب واحداث الحياة الصادمة التي تحدث قبل الاكتئاب ، وتعد هذه الدراسات في العادة دليلا على تأثير الاحداث الصادمة اذ يدفع الاكتئاب بحد ذاته الاشخاص لبى استرجاع الاحداث السلبية (الفقدان والحرمان) او تفسير الاحداث بصورة اكثر سلبية مما اعتادوا علية فضلا عن ذلك ، فان الاشخاص الذين يبدون ميلا او استعداد للاكتئاب ، قد يميلون الى التصرف بطريقة تتفق مع احداث الحياة الصادمة (زوبع ، 2008 : 25)

وتتمثل تلك الاحداث بفقدان احد الوالدين او كلاهما والحرمان من الجو الاسري والعلاقات الاسرية ، اذ اثبتت تلك الدراسات ان تعرض الشخص لاحداث سلبية خارجة عن سيطرته مثل الانفصال والفقدان والحرمان يولد لديه الاكتئاب

(Gray , 2002 : 628-629)

المنظور الاجتماعي Social perspective

تؤدي الظروف الثقافية والاجتماعية على اختلاف اشكالها دورا واضحا في تمهيد الطريق للعديد من الافراد للاصابة بالاضطرابات النفسية وخاصة الاكتئاب . اذ يؤكد المنظرون الاجتماعيون على ان سبب الاكتئاب هو استجابة للفقدان ولعملية التفاعل التي تحدث بين الفرد والمجتمع ، وتطور تصرفات الافراد داخل النظام الاجتماعي للعائلة وجماعة الاقران

(Burgess , 1997 : 332)

وغالبا ما يصاب الفرد بالاكتئاب بعد احداث الحياة والضغوط الشديدة التي يتعرض لها مباشرة او بعد مدة زمنية قليلة ، وتتضمن احداث الحياة وفاة شخص عزيز او فقدان المهنة ، الانتقال من المنزل ، او زواج احد افراد العائلة ، او توسيع عدد افراد العائلة والولادات او الانفصال (Fantain & Fletcher , 1999 : 245) ولعدم وجود مرونة في التعامل مع هذه المثيرات يصاب الفرد الاكتئاب (Kaplan & Sadock , 1996 : 106)

ويرى Paykel وكل من Myers ، وDienelk و Klerman و Kindenthal و Repper ان مرد الاكتئاب الى البيئة المحيطة ، والى الاحداث الموجود بها ، والتي تخبرها الاشخاص مثل حالات الوفاة ، وفقدان الاعزاء ، وفقدان الاشياء .. وهكذا فالبيئة تلعب دورا في احداث الاكتئاب

(Stern & Mendels , 1980 : 217)

ويعزو (ليونسن) و (اركوند) الاكتئاب الى فقدان التعزيز والتفاعل الاجتماعي ، فقد وجد ان الافراد المكتئبين يمرون غالبا بأحداث غير سعيدة وغير معززة في حياتهم بدرجة كبيرة ، وبسبب قلة التعزيز الذي يحصل عليه المكتئبون فانهم يكونون اقل طاقة واقل فعالية خاصة في التفاعلات الاجتماعية ، وهذا بدوره يجعل حصولهم على التعزيز اقل ، اذ نجد ان المحيطين بهم يميلون الى تجنبهم مما يؤدي الى تعميق الاكتئاب (Lewinshon & Arconad , 1981 : 81)

ويمكن ان يعود الاكتئاب الى عدم الاتساق في العلاقة بين الطفل ووالديه اذ ترى Reichman ان الاكتئاب يرجع الى عوامل اجتماعية ، وبين شخصية ، فالشخص المكتئب عادة ما يحيا في جو عائلي يكافح من اجل الحياة والمعيشة ، وعادة ماتكون الام من الطراز المسيطر الجامد في حين يكون الاب من الطراز الدافئ العطوف ولكن غير المؤثر في المنزل .

وفي كنف هذا الجو العائلي غير المستقر يتصارع الابناء ويشعرون بأن حياتهم غير متسقة بل ومتناقضة ايضا ، وتندر فرص الابناء في التعبير عن ذواتهم والشعور بقيمتهم الذاتية ومن المنطقي ان يتأرجح الابناء بين حالات المرح والاكتئاب من جراء العيش في مثل هذا الطقس العائلي الملبد بالمتناقضات النفسية (Kaplan & Sadock , 1983 : 366)

وتدور فحوى وجهة نظر (Bandura,1977) حول مايسمه بـ : الفاعلية الذاتية Self-efficacy .. فمرد الاكتئاب عنده يكمن في المفهوم السالب عن تلك الفعالية الذاتية التي هي بمثابة الشعور بمدى كفاءة الذات في مقاومة الافكار اللاعقلانية ، والانهزامية ، والخاطئة عنها (Fry , 1984 : 313)

كما يحدث الاكتئاب بسبب عدم الاستقرار الاقتصادي او الفقر او الحرمان او فقدان العمل او الخسارة التجارية او عدم قدرة الدخل على تغطية احتياجات الفرد ومتطلباته الحياتية مما يجعله عرضة للعوز والحاجة وفقدان التقدير الذاتي . وقد يعود الاكتئاب الى الوحدة والعزلة التي يعيشها الفرد والتي لايكون هناك مفرا ، اذ لايجد الفرد شخصا يتكلم معه او شخصا يشغله (السليفاني ، 1990 : 73)

المنظور السلوكي Behaviural perspective

يرى المنظرون السلوكيون ان الاكتئاب مكتسب شأنه شأن أي سلوك اخر . وهم يفسرونه بمصطلحات المثير والاستجابة فالمكتئبون يتسمون بانخفاض لعدة انواع من النشاطات وزيادة لانواع اخرى والتي عادة ماتكون الهروب والتجنب (زوبع ، 2008 : 23)

ويؤكد السلوكيون على ان السبب الرئيسي للاكتئاب هو فقدان التعزيز ، اذ ان الخمول او ضعف الفعالية والشعور بالحزن لدى المكتئب هو نتيجة انخفاض مستوى التعزيز الايجابي وارتفاع مستوى الخبرات غير السارة

(Atknson & Richard , 1996 : 510)

وان خمول الشخص المكتئب ومشاعر الحزن تعود الى وجود نسبة واطئة من التعزيز الايجابي او نسبة عالية من الخبرات غير السارة ، وان عددا كبيرا من الاحداث التي تجعل حدوث الاكتئاب (كموت شخص عزيز) او تدهور الحالة الصحية ، تقلل (التعزيز المألوف) (Atkinson & Richard. , 1996 : 528) كما ان قلة التفاعل الاجتماعي يؤدي بالفرد الى فقدان مصدرا رئيسيا للتعزيز كان يحصل عليه من الاصدقاء والاخرين ، اذ ان سلوك المكتئب عادة ما يميل الى الانعزال حتى من اقرب الافراد ، وان هذا الانعزال قد يؤدي الى حدوث سلوكيات غير توافقية مثل البكاء ونقد الذات والتكلم عن الانتحار

(Atkinson & Richard , 1996 : 570)

وهذا مايؤكده (Lewinsohn & et al) بان الاكتئاب والتعزيز ظاهرتان تتعلق كل منهما بالاخرى ، ويرون ان السلوك والشعور الوجداني للمكتئب دالة لانخفاض معدل الاستجابة المتوقفة على التعزيز الايجابي ، حيث ان التعزيز يعرف هنا بجودة تفاعلات الفرد مع بيئته . (بوقري ، 2010 : 162) ويقدم لوينسون وزملاؤه مجموعة من الاسباب ، والتي تؤدي الى ايجاد بيئة تفاعل تقل فيها معدلات التعزيز الايجابي ، او يزيد فيها معدلات الخبرات الكريهة للفرد ، والاسباب المفترضة لذلك هي :

1. بيئة الفرد نفسها قد تقل فيها المدعمات الايجابية وقد تزيد فيها جوانب العقاب
2. نقص مهارة الفرد في التماس المدعمات الايجابية المتوفرة في بيئته او عوزه لمهارة التكيف الفعال مع الاحداث غير السارة
3. انخفاض فعالية التدعيمات الايجابية ، وزيادة فعالية الاحداث غير السارة

(عطية ، 1993 : 63-64)

اما (**Pavlov**) يرى ان سبب الاكتئاب يتمثل بالصدمات التي يتعرض لها الطفل في الصغر وتكرار التجارب المؤلمة كالفشل والحرمان اذ تسبب له حالة من تطبيع المزاج في اتجاه الاكتئاب ، الذي يمكن ان يستثار في تجارب الكبر خاصة اذا كانت هذه التجارب مشابهة لتجارب الصغر (كمال ، 1988 : 299)

كما اقترح (**Rehm,1977**) انموذجا للاكتئاب على اساس عيوب ضبط النفس ، وقد حدد في انموذجه النواقص الخاصة بضبط الذات في ثلاث جوانب هي :

مراقبة الذات :- فالافراد الذين يعانون من الاكتئاب يكونون منتبهين بشكل انتقائي الى النتائج الفورية اكثر من النتائج المؤجلة

تقويم الذات :- يكون المكتئبون مخفقين في استنتاج الاسباب من داخلهم ، كما يضعون معايير قاسية في تقويم انفسهم

التعزيز الذاتي :- يكون للمكتئبين معدلات منخفضة من سلوكيات تدعيم الذات ومعدلات عالية من سلوكيات عقاب الذات (تونسي ، 2002 : 42)

وقد صاغ (Ullman & Krasner,1969) وجهة النظر الخاصة بهما فيما يتعلق بحالة الاكتئاب بقولهما : ان حالة الاكتئاب تحدث من جراء خبرة فقدان التدعيم او الاثابة الايجابية مقابل حدوث خبرة التدعيم السلبي أي العقاب

(Freden , 1982 : 5)

في حين يقرر (Liberman & Raskin,1971)

ان الاكتئاب ليس الا مسألة تدعيم اجتماعي وان الناس تتعرض للاكتئاب نتيجة الاثابات الاجتماعية التي يحصلون عليها من الاخرين حين يشعرون بالنبذ ويعني هذا ان المكتئب في حاجة الى استرعاء انتباه الاخرين واهتمامهم ومشاركتهم الوجدانية (Gallatin , 1982 : 554)

ويؤكد ليونسر(1974) على ان سبب الاكتئاب هو انخفاض معدل التعزيز الايجابي الذي يحدث لسببين :

1. فشل الفرد في القيام بالاستجابات المناسبة لتلقي التعزيز الايجابي

2. فشل البيئة في توفير التعزيز (Rawlins & Beck , 1993 : 260)

وصاغ (**Blaney,1977**) وجهة النظر الخاصة به فيما يختص بالاكتئاب من خلال القيام بعدة تجارب ، ودراسات من اجل التوصل الى تدعيم اراء الاتجاه وانتهت تجاربه الى ان الاساس في ظاهرة الاكتئاب هو فقدان الذات واحترامها ، او ضعفهما ، فضلا عن الفكرة الخاطئة عن مفهوم الذات Self-Concept

(Freden , 1982 : 6-7)

المنظور المعرفي Cognitive perspective

ان جوهر النظرية المعرفية يشير الى ان عمليات تفكير الفرد هي التي تحدد ردود فعله الانفعالية (Beck et al. , 1979 : 209)

ويكاد جميع المنظرون المعرفيون ان يتفقوا على ان الاضطرابات النفسية هي حصيلة لعمليات التفكير المشوهة واللاتكيفية ، اذ اشاروا الى وجود علاقة بين هذه الاضطرابات النفسية والمدركات بما تتضمنه من معتقدات وافكار وتوقعات (الريحاني وحمدي ، 1989 : 38)

لقد ركز المعرفيون عند دراستهم للاكتئاب على انظمة التفكير ، اذ انهم لم يركزوا على ما يفعله الناس ، ولكن على الكيفية التي يقيمون بها انفسهم والعالم ، فالسمة الرئيسية للمكتئبين هي نظرتهم السلبية لانفسهم ، والتي تتضمن نظرة تقدير واطئة للذات وانتقادها ولوم النفس ، ورغبات انتحاريه ، ويكون ادراكهم للامور غير موضوعي ، اذ انهم يميلون الى المبالغة في الاخطاء التي تحدث لهم

(Beck , 1976 : 3)

ويشير اصحاب هذا المنظور الى ان الاكتئاب ليس حالة مزاجية وحسب ، ولكنه نتيجة مدركات خاطئة وخلل في التفكير حيث تكون هذه المدركات مشوهة وغير حقيقية لانهم يميلون الى المبالغة وتضخيم اخطائهم والمبالغة في وصف العوائق التي تعتريهم (الخالدي ، 2001 : 338)

ويرى المعرفيون ان اضطرابات الفكر له ثلاث عوامل اساسية هي :-

1. عامل سوء تكيف الفرد مع محيطه
2. عامل الرأي السلبي الذي يكونه الفرد عن نفسه وعن العالم

3. عامل الاخطاء المنطقية الشائعة في استجابته للمعلومات الجديدة

(Beck et al. , 1979 : 210)

ويفسرون بعض المظاهر السلبية للاكتئاب كالخمول والتعب والتهيج على انها نتاجا للمحتوى المعرفي السلبي ، فالخمول والسلبية تعبيران عن فقدان الدافعية التلقائية ، والتعب السريع مبعثه التوقع الدائم للنتائج السلبية لاي فعل يقوم به المكتئب (بيك ، 2000 : 142)

فقد يرى (Beck) بان الاكتئاب هو اضطراب فكري بالدرجة الاساسية ، وان تقويم الناس للمواقف يحدد انفعالاتهم ومن ثم تقويم الاحداث وتقدير كيفية التعامل ازائها . فالفرد المكتئب يكون بحالة من التفكير السلبي والذي يميل وبصورة آلية الى التفكير بالاحداث التي تتبع مباشرة الانفعالات غير السارة

(Atkinson & Richard , 1996 : 526)

وان الفرد المكتئب كثيرا مايفكر بطريقة غير منطقية فهو يحول المشاكل غير المهمة الى كوارث ويقلل من شأن الانجازات ومواطن القوة ويبالغ في تجسيم الفشل ومواطن الضعف (دافيدوف ، 2000 : 37) كما انه يكون مشغولا في التفكير المتضمن تشويها واضحا للواقع . ومن وجهه نظره ان المكتئب يشعر بهذا لانه يرتكب اخطاء معينة في الاستدلال والتعميم ، فهو يضع حاجزا بطريقة تجعله ينظر الى الامور بسلبية ، فضلا عن انه يسترجع الذكريات السلبية او ذات المحتوى السلبي بسهولة اكبر من الاحداث ذات المحتوى الايجابي

(Blaney , 1977 : 120)

لقد حدد (Beck) ثلاثة انماط معرفية رئيسة لدى المكتئبين تجبرهم على النظر الى انفسهم والبيئة والمستقبل نظرة سلبية هي :

1. ادراك الافراد لأنفسهم بأنهم عديموا الاستحقاق والكفاءة وايمانهم بأنهم فاشلون ويعزون هذا الفشل الى نقص غير واضح سواء اكان جسميا ، انفعاليا ام معنويا ، ويحدث رفض الذات نتيجة لهذه الادراكات
2. ينظر المكتئبون الى تفاعلاتهم مع العالم الاجتماعي على انها فقيرة في احسن الاحوال ، وهم حساسون جدا أي حاجز يكون في طريق تحقيق اهدافهم فأي درجة من الصعوبة تفسر بانها نتيجة او مؤشر لعدم كفاءتهم التامة ، والحقيقة الاخرى للتفسير السلبي للتفاعلات هي

الحرمان Deprivation ، اذ يدرك المكتئبون الاحداث التي تبدو للاخرين عادية بأنها خسارة خطيرة

3. توقعات المكتئبين السلبية للمستقبل ، فكما انهم يحملون تفسيرات سلبية عن انفسهم وعلاقتهم الاجتماعية ، فانهم يدركون المستقبل وكأنه محمل بكثير من المشاكل والمصاعب ، فضلا عن توقعاتهم القصيرة المدى تكون سلبية ايضا (Beck et al. , 1979 : 209)

واطلق (Beck) على هذه الانماط الثلاثة النظرة التشاؤمية السلبية للذات وللعالم الخارجي والمستقبل بالثالوث المعرفي Cognitive trial ويعتقد ان هذه المواقف السلبية مسؤولة عن كثير من الاعراض الاكتئابية وتؤثر في المجال الانفعالي (رضوان ، 2001 : 458-459)

ويعتقد ان مخططات الذات تنشأ في مرحلة الطفولة او المراهقة خلال فترات الخسارة كفقدان الوالدين او الرفض الاجتماعي من قبل الاقران او النقد من الوالدين والمعلمين (زوبع ، 2008 : 22) او حدوث سلسلة من المآسي تنشط المعتقدات السالبة عندما يحدث موقف جديد يشبه ما سبق ، فأن الافراد المكتئبين يقترفون بعض الاخطاء في التفكير مما يقودهم الى عدم ادراك الحقيقة بطريقة تسهم في مخطط الذات السالب لديهم وان هذه الاخطاء في التفكير تدعم وجهة نظر الفرد في انه غير جدير بالثقة وانه مسؤول عن بؤسه

(Atkinson & Richard , 1996 : 529-530)

كما **ويقرر (Beck)** بان العامل الاساسي للاكتئاب هو الاحساس بالضياع نتيجة التوقعات الكثيرة ، والاهداف الكبيرة التي تتسم باللاواقعية . فالشخص المكتئب يجد نفسه ضائعا ، ودائم اللوم لذاته نظرا لوعيه وادراكه بنقائصه والتي تعطي له مفهوما سالبا عن ذاته .

ويرى ان المكتئبين يميلون الى مقارنة انفسهم بالآخرين ، وهذه المقارنة من شأنها ان تخفض مستوى تقديرهم لذواتهم ، وتجعل عملية التقويم الذاتي تتسم بالسلبية .. (Sarason & sarason , 1980 : 257-259)

ويؤكد **(Albert Ellis)** في نظريته العلاج العقلاني الانفعالي على ان الاضطرابات النفسية تولدها أفكارنا، وأنها لا تتولد عن الخبرات والحوادث التي يمر بها الناس وانما سببها المعتقدات التي يحملها الناس عن هذه الحوادث قد تكون لاعقلانية، وبالتالي تؤدي الى اضطراب الناس وقلقهم وجعلهم اناس غير فعالين وغير سعداء، فاذا ما تحرروا من هذه الأفكار اللاعقلانية فانه من الصعب عليهم ان يقعوا فريسة سهلة للاضطرابات العاطفية، او على الأقل فانها لا تدوم. (هياجنه، 1997، 28).

فهو يؤكد دور الافكار اللاعقلانية ، اذ يفترض بان الاكتئاب ينشأ عندما يدرك الفرد حدثا ، او موقفا معينا بطريقة خاطئة او غير عقلانية مما يترتب على هذا الادراك الخاطئ ردة فعل عاطفية سلبية تجاه الموقف مثل القلق والاحساس بالرفض وعدم الاهمية والاكتئاب .

وتأكد نظرية العلاج العقلاني الانفعالي بان هناك تفاعل متبادل بين التفكير والانفعال والسلوك ، اذ يوجد اتصال متبادل بين هذه الوحدات الثلاث ، وان أي تغير في واحدة منها يؤدي الى بعد متزامن في الاخرين (ريما ، 1994 : 26)

وان جوهر نظرية العلاج العقلاني الانفعالي يتخلص في ان الم الكائن البشري يصدر من مصدرين ، خارجي وداخلي ، الاول هو الآلم الذي يقع على اجسادنا من جوع او مرض أي الآلم الفيزيائي ، اما الالم من النوع الثاني فهو الذي يأتي من التفكير الخاطئ اللاعقلاني . اذ ان تأويلات وتفسيرات الفرد هي المسببه لرد الفعل السلوكي الانفعالي (الحجار ، 1991 : 70)

ويرى (**Seligman**) في نظريته العجز المتعلم بان الاكتئاب هو نتيجة الاحساس بالعجز الناشئ عن الاعتقاد بفقدان السيطرة على الموقف او بعبارة اخرى عندما يتعرض الانسان الى ألم مجبرا ولايستطيع الخلاص فأنه ينمي شعورا بالعجز ، فادراك الفرد انه غير قادر على تغيير الاشياء نحو الاحسن يؤدي الى الاكتئاب (Huffman et al. , 2000 : 250) ويعتقد ان العجز حالة نفسية تحصل عندما تكون الاحداث او النواتج غير مسيطر عليها وعندما يعتقد الافراد ان افعالهم لاتأتي بجديد بالنسبة لجلب المتعة ، وينجم الاكتئاب عن توقع العجز في المستقبل ، اذ يتوقع الشخص المكتئب حدوث الاسوء ويعتقد ان ليس بمقدوره فعل أي شيء لمنع ذلك من الحدوث

(Seligman , 1975 : 9-12)

وطبقا لـ (Seligman) فان هناك ثلاثة ابعاد مسؤولة عن الشعور بالعجز اولها يتعلق بالطريقة التي يرى فيها الشخص المشكلة فاذا كان يعتقد ان المشكلة داخلية أي انها ناشئة عن عدم قدرته الشخصية على السيطرة هو اكثر للاكتئاب من الشخص الذي يعتقد ان المشكلة خارجية ، اما البعد الثاني فيتعلق بالكيفية التي ينظر بها الفرد الى حالته كونها مستقرة او غير مستقرة فالشخص الذي يعزو فشله الى شيء داخلي ثابت او مستقر ولايحتمل ان يتغير في المستقبل هو اكثر حدة في اكتئابه . ويتعلق البعد الثالث بالمدى العام او المحدد فالشخص الذي يفسر ان مايحدث له دليل على عجزه التام هو اكثر عرضة للاكتئاب من الشخص الذي ينظر لنفسه انه عاجزا في حالات معينة فقط (Seligman et al. 1979 : 242-247)

وطور (**Abramson**) نظرية العجز المتعلم وسميت نظرية اليأس Theory of hopelessness اذ اعتقد ابرامسون ان اليأس سبب كافي للكآبة ويفسر اليأس بأنه توقع عدم حدوث النتائج المرغوبة ، او توقع حدوث النتائج غير المرغوبة ، والتوقع بألا يكون للفرد قدرة تمكنه من امكان تغيير حدوث مثل هذه النتائج ، فعندما يتعرض الفرد للاحداث والضغوط الحياتية السلبية يقوم بأستنتاجات حول حدوث تلك المواقف السلبية ويعزوها الى اسباب غير قابلة للتغيير ، ويستنتج مفهوما سلبيا حول ذاته ، ويقترن ذلك كله بنقص الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه ، فان مثل هؤلاء الافراد يكونون مهيئين للاصابة بالاكتئاب

(Abramson et al. , 1989 : 359-360)

واكد كل من (**Melges & Bowlby**) الى ان الشعور باليأس هو المحور الاساسي في الاصابة بالاكتئاب ويعود الاحساس بالامل والياس الى تقدير الفرد لقدراته على انجاز اهداف معينة ، وبالرغم من اعتقاد المكتئب انه غير قادر على تحقيق اهدافه ، الا ان هذه الاهداف تبقى مهمة بالنسبة له لذا فأنه يظل مستغرقا في مثل الاهداف التي لم يستطيع انجازها (موسى ، 1993 : 24-25)

النظرية البايولوجية Biological Theory

تضم هذه النظرية اتجاهين الاول منها وهو التفسير الوراثي إذ يرى اصحابها ان الوراثة تؤدي دورا كبيرا في حدوث الاكتئاب وقد يصل مدى تأثيرها الى حوالي 80% لدى المرضى اما في عصاب الاكتئاب يكون تأثيرها ضعيفا للغاية اذا ان التأثير الاكبر يكون للعوامل البيئية الاخرى اما الاتجاه الاخر وهو التفسير الفسيولوجي فيشير انصار هذا التفسير الى ان الاكتئاب يرتبط باضطراب الغدد وبخاصة الغدة الكظرية والجنسية والغدة الدرقية وان اكثر امراض الغدد الصماء ارتباطا بالاكتئاب هو مايعرف بزملة اعراض كوتشنج Cushing والذي ينشأ من زيادة معدل هرمون الكورتيزول في الدم (حسين ، 2007 : 57)

وقد يؤدي الجسم تحت المهاد Hypethalamus دورا بالغ الخطورة في حدوث الاكتئاب اذ اكدت التجارب ان زيادة افراز الهرمونات النخامية المتكونة في تحت المهاد تسبب حالات من الاكتئاب وذلك بفعل زيادة الصوديوم في الجسم عن حده الطبيعي والذي يكون ناتجا عن عمل الهرمونات. وقد اكدت الدراسات المختلفة في هذا المضمار حدوث الاعراض الاكتئابية لدى حوالي 40 % من المصابين بالزراغ Myxoedema (قلة افراز الغدة الدرقية) ، ويؤكد البعض

على ان الكابة قد تكون ناتجة من انخفاض مستوى السيروتونين او امبيان الكاتيكول . (السلطاني ، 1977 : 145 – 146).

ويؤثر هرمون الميلاتونين (Melatonin) على المزاج ، وهذا الهرمون يتأثر بكمية الضوء ، اذ تعيق كمية الضوء القليلة انتاجه ، لذلك فأن الاكتئاب يرتبط بفترات معينة من السنة بحسب كمية الضوء المتوفرة ، اذ يحدث سنويا في فصلي الخريف والشتاء بسبب قلة كمية الضوء مقارونة بفصلي الربيع والصيف الذين تزداد بهما كمية الضوء (Fontain & Fletcher , 1999 : 244)

وان نسبة هرمون البرولاكتين (Prolactine) تؤثر في حدوث اضطرابات المزاج ايضا ، اذ ان زيادة تركيزه يؤدي الى الاصابة بالاكتئاب (الزراد ، 1984 : 104)

وقد وجد ايضا ان قلة الامين الحيوي (Biohenic Amines) السيروتونين (Serotonin) والنورايينفرين (Norepinephrine) والدوبامين (Doopamine) تسبب الاكتئاب ، وزيادتها يسبب الهوس

(Kaplan & Sadock , 1996 : 102-103)

ويؤثر الاستيل كولين على الحالة النفسية للفرد ، اذ ان زيادة نشاطه في الجهاز العصبي يؤدي الى الاصابة بالاكتئاب الحاد

(Atknson & Richard , 1996 : 51)

ويعتقد الاطباء النفسيون والبايولوجيون ان الجهاز (الباراسمبثاوي) هو المسيطر والاكثر نشاطا عند الاكتئاب من الجهاز (السمبثاوي) ، لذا فان الابحاث التي اجريت لعلاج الاكتئاب تعمل على تقليل فعالية (الباراسمبثاوي) اما مباشرة او عن طريق زيادة فعالية الجهاز (السمبثاوي) (Baldessarini , 1975 : 1087-1092)

مناقشة الاطار النظري لـ (الاكتئاب)

ان العرض السابق للاتجاهات النظرية المفسرة للاكتئاب يظهر ان الاكتئاب مشكلة من المشكلات التي تعوق الفرد في توافقه وتطوره ، والاكتئاب لايحدث بدرجة واحدة لدى جميع الافراد ولكن تختلف الدرجة باختلاف مدى استعداد الفرد للاصابة بالاكتئاب ، وهذا ما تحاول النظريات المختلفة توضيحه ، حيث تعددت وجهات النظر في تناول مشكلة الاكتئاب فهناك اشارات كثيرة على قدم معرفة الانسان بالاكتئاب ، ويظهر ذلك في كتابات المصريين القدماء والاغريق ، كما كان للفلاسفة العرب والغربيون كتابات عديدة للاكتئاب .

وقد اختلف هؤلاء الفلاسفة في تفسيره فمنهم من نسبه الى زيادة السوداء في الجسم ، ومنهم من يرى ان الاكتئاب ينشأ من التوتر نتيجة لفقد المحبوبات وفوت المطلوبات.

اما علماء التحليل النفسي نظروا الى ان الاكتئاب ينشأ كنتيجة للصراع بين رغبات الانا ومعايير الانا العليا ، وفي بعض الحالات يفسر الاكتئاب بوصفه نكوصا لمرحلة طفولية سابقة ، وبهذا فالمكتئب يحمل شعورا متناقضا الى جانب ماقد يتكون لديه من احباطات وقصور في اشباع بعض الحاجات في مراحل نموه المبكرة ، فتتولد لديه احساسات متناقضة مثل الحب والكره ، والامل واليأس والتي قد تؤدي بالمكتئب الى الانغلاق والاحساس بالدونية والعدوان . ويفسروا الاكتئاب على انه غضب نحو الذات .

وقد اتفق علماء التحليل النفسي مع وجهة نظر (فرويد) في الاكتئاب بصفته غضبا موجها ضد الذات ، ولكنهم يختلفون في تحديد الدوافع المحبطة والمثيرة للغضب يراها ابراهام (Abraham) مرتبطة بالحاجة للارضاء (او بالاحرى الفشل في الارضاء) الجنسي والحصول على الحب . ويرى رادو (Rado) ان الاكتئاب ماهو الا صرخة بحث عن الحب . بينما ينظر (Bibring) للاكتئاب نظرة اكثر شمولية واكثر عصرية حيث ان الخاصية الرئيسة التي تميز الاكتئاب تتمثل في العجز عن تحقيق الحاجات او الطموحات ، ويرى ان الحاجة الى الحب والتقدير ماهي الا واحدة من ثلاث احتياجات رئيسية ، اما الاحتياجات الاخرى فتشمل الحاجة للقوة والامان ، والحاجة لمنع الحب (فضلا عن الحصول على الحب) . ويحدث الاكتئاب نتيجة للفشل في ارضاء –او نتيجة لاحباط– أي حاجة من الحاجات الثلاثة السابقة ، والصراع الذي يحدث في الذات ، والمرتبط بفشل اشباع أي منها .

ويرى الوجوديون ان الاكتئاب على أنه عبارة عن تدهور القدرة على الصيرورة التى يترتب عليها انخفاض فى الشعور بالوجود أي الشعور بالكينونة ويرتبط بصنع القرار وهو شعور ناجم عن مسؤولية الفرد اتجاه نفسه والاخرين .

ويؤكد السلوكيين على ان الاكتئاب يكون مكتسب من التفاعل مع البيئة الخارجية ويحدث عن طريق فقدان الفرد لمصادر التعزيز من البيئة الخارجية .

ركز اصحاب النظرية الموقفية على العلاقة بين الاكتئاب واحداث الحياة الصادمة.

قد ركز اصحاب النظرية المعرفية في تفسير الاكتئاب على انظمة التفكير اللاعقلانية واللاتكيفية ، فالاكتئاب عندهم هو نتيجة مدركات خاطئة وخلل في التفكير يؤدي الى تنشيط ثلاثة انماط معرفية هي (الافكار السلبية عن الذات والعالم والمستقبل) ويركز المحتوى الفكري للمكتئب على فكرة الفقدان ، اذ يشعر بانه قد خسر شيئا يراه ضروريا لسعادته ويتوقع من اي عمل نتائج سلبية ويرى نفسه مفتقرا للصفات اللازمة لتحقيق اي هدف .

ويرى المعرفيون ان الاكتئاب ينتج بشكل اساسي من التشوه المعرفي للفرد الذي يؤدي الى تحريف التفكير لديه سواء بالنسبة لعملية الادراك والتذكر .

في حين يرى الاجتماعيون ان سبب الاكتئاب هو استجابة للفقدان لشخص عزيز ولاحداث الحياة والضغوط الشديدة .

اما اصحاب المنظور البيولوجي قد اكدوا على دور الاضطرابات الحاصلة في الغدد او في الجهاز العصبي وعلى دور الوراثة في حدوث الاكتئاب.

واعتمدت الباحثة نظرية (Beck) للاكتئاب لانها اعتمدت تعريفه ومقياسه لقياس الاكتئاب .

الوحدة النفسية Loneliness

تمهيد

تعد الوحدة النفسية (Loneliness) من اهم المفاهيم التي لاقت اهتماما كبيرا في الاونة الاخيرة من قبل الباحثين في مجال علم النفس والتربية ، ونتيجة للتغيرات الاقتصادية والثقافية والاجتماعية والسياسية التي شهدها المجتمع العالمي في القرن الحادي والعشرين فقد ادت الى الكثير من المواقف الضاغطة على نفسية الفرد ، مما يدفعه الى الشعور بالوحدة النفسية (القيق ، 2011 : 597)

وليس المقصود بهذا الشعور ان يكون الانسان بمفرده فقد يشعر الفرد بالوحدة مع انه موجود في قاعة محتشدة بالناس وقد لا يشعر فرد اخر بالوحدة حتى لو كان يعيش منفردا في جزيرة منعزلة . فوجود الفرد وحده او بمفرده لايعني اكثر من حقيقة وجوده في غياب الاخرين دون ان يعني ذلك بالضرورة شعوره بعدم الارتياح ، بينما يعني الشعور بالوحدة او الوحدانية عدم رضا الفرد عن نوعية العلاقات مع الاخرين وشعوره شعورا مستمرا بعدم الارتياح حيال هذه العلاقات (الوقفي ، 1998 : 688)

فالوحدة النفسية هي خبرة ذاتية قد يعاني منها الفرد رغم وجوده مع غيره من الناس وفقا لخلو حياته من العلاقات الاجتماعية المشبعة بالمودة والحب

(القيق ، 2011 : 601-602)

ويرى بعض الباحثين ان الشعور بالوحدة النفسية خبرة غير محببة تسبب الحزن والضيق ، وتحدث نتيجة اضطراب في علاقات الفرد مع المحيطين به ، في حين يرى اخرون بان الشعور بالوحدة النفسية يصاحبه احساس بعذاب نفسي ناتج عن احساس الفرد بالعزلة عن الاخرين بسبب عدم قدرته على الاندماج في الحياة الاجتماعية للمجتمع الذي يعيش فيه (الصفطي ، 1995 : 351)

ويوضح علماء النفس بان الفرد يعد وحيداً عندما يعي أو يشعر بعزلته في وحدته ، ويبدو مهموماً وحزينا جرّاء إحساسه بالوحدة .

أما في مجال علم الاجتماع ، فان الشعور بالوحدة النفسية يتحدد في ضوء مدى عزلة الفرد اجتماعياً عن الآخرين ، أي في ضوء مدى إشباع حاجة الفرد في الانخراط في علاقات

اجتماعية مع الآخرين وذلك من خلال ارتباطه وتفاعله مع هؤلاء الاخرين وتواصلهم به . (قشقوش ، 1983 : 190)

والوحدة النفسية ظاهرة من ظواهر الحياة الانسانية يخبرها الفرد بشكل ما ، وتتسبب له بالالم والضيق والاسى ، فهي حقيقة حياتية لا مفر منها ، ولا تقتصر على فئة عمرية معينة ، يعاني منها الاطفال والمراهقون والراشدون والمسنون (جودة ، 2006 : 76)

الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المفاهيم النفسية الاخرى

هناك علاقة بين مفهوم الوحدة النفسية مع بعض المفاهيم الاخرى ، بسبب وجود تداخل ناتج عن التقارب بالمضمون في جوانب عديدة من هذه المفاهيم ، لاشتراكها في خصائص كثيرة متشابهة مما يجعل الحدود الفاصلة بينها غير واضحة .

وفيما يأتي توضيح لهذه المفاهيم :

الوحدة النفسية والاغتراب

يعرف الاغتراب (**Alienation**) بانه اضطراب نفسي يعبر عن اغتراب الذات عن هويتها وعن الواقع والمجتمع ، وهو غربة عن النفس وعن العالم ومن اهم مضاهره (العجز ، اللاجدوى ، اللانتماء ، الانسحاب ، الانفصال ، السخط ، الرفض ، العنف ، احتقار الذات ، كراهية الجماعة ، التفكك) (شاخت ، 1980 : 8)

اما اشكال الاغتراب فهي عديدة ومنها الاغتراب الديني ، الاغتراب الفكري ، الاغتراب الاجتماعي ، الاغتراب الثقافي ، الاغتراب التقني ، الاغتراب التعليمي (علي ، 2000 : 13-16)

ويرتبط مفهوم الوحدة النفسية بمفهوم الاغتراب ، وربما يعود ذلك الى ان قسما من الباحثين في هذا المجال يرون ان هناك عددا من خصائص الشخصية ذات العلاقة بالشعور بالوحدة النفسية ، وتتمثل هذه الخصائص في الخوف من فقدان الحب ، وعدم القدرة على اقامة العلاقات الودودة ، وانخفاض مستوى تقدير الذات ، وعندما تأخذ هذه العناصر مجتمعة فأنها تشير الى حالة من الاغتراب البينشخصي (Inter personal Alienation) وفي الوقت نفسه تمثل اسبابا للشعور بالوحدة النفسية (عبد المجيد ، 1998 : 36)

وتميز (Sara Shelve,1988) بين الشعور بالوحدة النفسية والاغتراب ، اذ ترى ان الوحدة النفسية خبرة انسانية غير مألوفة وهي حالة يكون فيها الفرد ليس فقط منفردا بنفسه ، بل معزولا عن الاخرين ، في حين تعرف الاغتراب على انه حالة انفصال مقصود وبوعي عن الذات (عبد المقصود ، 1998 : 49)

وينظر بعض الباحثين الى الشعور بالوحدة النفسية على انه نمط من انماط الاغتراب ، بينما يتعامل فريق اخر من الباحثين معه باعتباره نوعا من المشاعر الذاتية التي يمكن ان تستثار عن طريق الاحساس بالانعزال والانفصال عن التكامل الاجتماعي ، وهو مايمثل احد تعاريف الاغتراب (عبد المجيد ، 1998 : 35)

الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية

اكد علماء الاجتماع على نحو متزايد ان الوحدة النفسية هي خبرة ذاتية وليس مرادفة للعزلة ، فالافراد يمكن ان يكونوا وحدهم بدون ان يشعروا بالوحدة النفسية ، او يشعروا بالوحدة النفسية وهم في حشد من الناس (فايد ، 2007 : 359)

إذ تُشير العزلة إلى مجرد انفصال الشخص فيزيقيا عن الأفراد الآخرين ، بينما يعرف الشعور بالوحدة النفسية في ضوء المشاعر الشخصية نحو العزلة ، وبهذا المعنى قد يعزل الشخص نفسه بالوحدة النفسية ، بينما تستثار مشاعر الوحدة النفسية بدون عزله حقيقية ، فالشعور بالوحدة النفسية يتوقف في طبيعته ومقداره على افتقاد العدد المناسب من الأصدقاء ، أو النوعية الملائمة المتفقة ، مع مزاج الشخص ، أو نقصان فرص الالتقاء بهم عن الفرد المرغوب فيه ، ويتفق كل من (Peplau&Perlman,1982) على تلك التفرقة بتأكيدهما على أن الشعور بالوحدة النفسية لا يمكن تقريره إلا من منظور ذاتي ، بمعنى أنه لا يجوز تحديده في ضوء مستوى التفاعل الاجتماعي ، الذي يمارسه الفرد بالفعل ، ودائماً تتحدد مشاعر الوحدة النفسية من خلال الفرق بين مستوى التفاعل الواقعي والمأمول (ابو سريع ، 1993 : 58-59)

فالفرق بين العزلة الاجتماعية والوحدة النفسية يكمن في الوعي ، فاذا ادرك الفرد ان ابتعاده عن شبكة العلاقات المتعددة ، التي تربطه بالاخرين قد تم باختياره ، فان ذلك يعد عزلة لايترتب بالضرورة الاحساس بالوحدة النفسية ، بينما اذا ادرك الفرد ان ابتعاده عن الاخرين يعود لاضطراب في شبكة العلاقات الاجتماعية ، فان ذلك يعد احساسا بالوحدة النفسية ، أي ان العلاقة بين الوحدة النفسية والعزلة ، علاقة ارتباطية بمعنى اننا لانستطيع ان نقرر ايهما السبب ، وايهما النتيجة . (نبيل ، 1994 : 192)

ويرى كل من (Grasha & Kirshebaum , 1980) ان كل من الشعور بالوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية تضم الانفصال ، والحياء ، والحذر ، والانسحاب ، وعدم القدرة على اقامة علاقات ناجحة مع الاخرين .

(Galanak , 2004 : 65)

اما (Portonoff , 1988) فيرى ان هناك تشابها بين مفهومي الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية ، فكلاهما يشمل على نوع من القصور الاجتماعي ويبدو كل انسان منعزل اجتماعيا غالبا ما يتعرض للوحدة النفسية .

(Standnitz , 2006: 32)

ويرى (Gallup , 1981) ان الشعور بالوحدة النفسية يظهر في اشكال مختلفة والعزلة الاجتماعية ماهي الا شكل من اشكال الوحدة النفسية (عبد المقصود ، 1998 : 37)

الوحدة النفسية والاكتئاب

كثيرا مايحدث خلط بين مفهومي الوحدة النفسية والاكتئاب ، وربما يعود الخلط الى الاسباب التي تكمن وراء الشعور بالوحدة النفسية هي الاسباب نفسها التي تدعو الى الشعور بالاكتئاب ، اذ يرى الباحثون ان هناك ثلاث اسباب تبين العلاقة بين الوحدة النفسية والاكتئاب وهي :

1. ان الشعور بالوحدة النفسية لفترة طويلة قد يكون سببا في ظهور الاكتئاب .
2. قد يؤدي الاكتئاب الى ان يخفض الافراد من نشاطاتهم الاجتماعية ومن ثم يصبحون وحيدون .
3. وجود عوامل اخرى (كفقدان علاقة صداقة قوية وحميمة ، والتي تؤدي الى الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى الفرد في وقت واحد (Weeks et al. , 1980 : 1239)

ان الشعور بالوحدة النفسية حالة يشعر بها الفرد بشيء ينقصه ، والمظهر الاساسي للوحدة هو الوحشة (Longing) في حين الاكتئاب تكون الحالة الوجدانية هي الغضب (Anger) ، وعلى عكس الشخص المكتئب ، فان الشخص الذي يشعر بالوحدة يصل الى الناس ولكنه لايستطيع ان يتواصل معهم ومن ثم لايستطيع استبعاد عنصر الوحشة (خضر والشناوي ، 1988 : 122)

اسباب الوحدة النفسية

اختلف علماء النفس والباحثون في تحديدهم لاسباب الشعور بالوحدة النفسية ، وذلك تبعا لاختلاف المنطلقات الفلسفية والنظرية لكل منهم وفيما ياتي عرض لاهم اراء ووجهات النظر من علماء النفس والباحثين في تحديد اسباب الشعور بالوحدة النفسية

فكل انسان لديه شعور عابر بالوحدة النفسية ، وان هناك عوامل تساعد على هذا الشعور منها مكوث الفرد في منزله بمفرده من دون اشخاص يكونوا ذا اهمية لديه ، او تسلمه عملا وسط مجموعة تتجاهل وجوده ، او فقدانه الحبيب من خلال طلاق او انفصال او موت ، كل هذه المواقف تشعر الفرد بالوحدة النفسية المؤلمة (الغيداني ، 1996 : 43)

و يشير (Berlin et al. 1995) الى ان جذور الوحدة النفسية لدى الاطفال ترجع في اصولها الى مرحلة الرضاعة ، حيث ان العلاقات غير الامنة وغير الحميمة التي قد تسود بين الام وطفلها ، يكون لها تأثير مهم جدا وخطير على شخصية الطفل وكل سلوكياته وتصرفاته فيما بعد من مراحل النمو التالية (الدليم ، وعامر ، 2004 : 8)

وتؤكد دراسة كل من (Putallez,1987)(Lamb and Nash,1989) ان اسلوب الرعاية الوالدية القائم على الدفء والحنان يزود الطفل بقاعدة امن يستطيع ان ينطلق منها لاكتشاف العالم المحيط به ، فالوالدان هم قدوة الطفل ومنهم يكتسب المهارات الاجتماعية المناسبة لانخراطه في المجتمع ، حيث يمكن ان يعملا على تشجيعه وتدريبه على القيام بالمهارات الاجتماعية بشكل جيد او قد يعملا على منعه من الاختلاط الاجتماعي ويكون ذلك سببا لشعوره بالوحدة النفسية (المشهداني ، 2004 : 109)

وقد شخص (سوليفان،1954) احد اسباب الوحدة النفسية بانها تنشأ عن حاجة الطفل الى الاتصال ، أي حاجة الطفل الى وليف ، وحاجة المراهق الى القبول في البيئة الاجتماعية ، والبالغ الى الانضمام في الجماعة (المشهداني ، 2004 : 26)

وتتفق (كلاين،1975) مع سوليفان في تفسير الوحدة النفسية من خلال المراحل التطورية فارجعت الحاجة الى علاقة ودية للطفل قبل تطويره ملكة الكلام وان صعوبة وجود مثل هذه العلاقة قد يؤدي الى الشعور بالوحدة النفسية

(Diamant & Windholz , 1981 : 515)

ويرى (Mijuskovic,1988) ان من اهم اسباب معاناة المراهقين من الوحدة النفسية ، تعرضهم في طفولتهم الباكرة للعديد من الصراعات والاحباطات النفسية الشديدة ، وخاصة تلك التي تتعلق بقلق الانفصال عن الام ، وفي الكبر عندما يواجه المراهقين بعض المشكلات او الضغوط النفسية ، فانه سرعان ماتتجدد لديهم مرة اخرى تلك المشاعر القديمة ويظهر الشعور بالوحدة النفسية (الدليم وعامر ، 2004 : 8)

ويرى كل من (Robneshten & Shfer) ان الوحدة النفسية التي يتعرض لها المراهقون لها علاقة بمرحلة الطفولة التي مروا بها ، فاذا تعرض الطفل في سنوات عمره الاولى لخبرة الانفصال عن الوالدين او فقد احدهما ، فانه يكون لديه مستوى عال من الشعور بالوحدة النفسية ، واذا تعرض الطفل الى النبذ والاهمال والقسوة من الوالدين ، او تعرض الى العلاقات المشحونة بالصراع والخلاف معهما ، فانه يكون لديه مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية ، اما اذا عاش الابناء مع ابائهم وعرفوا انهما مصدرا للامن والثقة فأنه لايكون عندهم شعور بالوحدة النفسية

(النيال ، 1993 : 76)

وتعد الحاجة الى الانتماء من الحاجات الاساسية للنمو النفسي والاجتماعي للفرد التي ينبغي اشباعها بطريقة تحقق تكيفا سليما مع الاخرين فقد اكد (Ray,1997) بان الوحدة النفسية هي نتيجة الحاجة الى الشعور بالانتماء ، فلكل فرد ثلاث حاجات نفسية :

1. الحاجة للحب والمشاركة الوجدانية .
2. الحاجة الى وجود طرف اخر يتفهم المشاعر والاحاسيس المختلفة .
3. الحاجة لوجود من يشعر المرء بالاحتياج اليه .

وفي حالة عدم اشباع هذه الحاجات الثلاث يشعر الفرد بالفراغ (Ray,1997 : 166)

وقد ينشأ الشعور بالوحدة النفسية نتيجة لنقص في العلاقات الاجتماعية للتواصل مع الاخرين فيذكر (قشقوش ، 1988) اسباب حدوث الشعور بالوحدة النفسية ، من خلال الاتي :-

1. احساس الفرد بالضجر نتيجة افتقاد التقبل والتواد والحب من الاخرين .
2. احساس الفرد بوجود فجوة نفسية Psychological gap تباعد بينه وبين اشخاص الوسط المحيط به يصاحبها او يترتب عليها افتقاد اشخاص يستطيع ان يثق بهم .

3. معاناة الفرد عددا من الاعراض العصابية مثل : الاحساس بالملل والاجهاد وانعدام القدرة على تركيز الانتباه والاستغراق في احلام اليقظة .
4. احساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مشبعة مثمرة مع الاخرين (قشقوش ، 1988 : 17)

وذكرت (Cutrona,1982) عدة اسباب تؤدي للوحدة النفسية منها الحوادث اليائسة مثل انتهاء علاقة عاطفية ، مشكلات الاصدقاء او حوادث اسرية مثل الطلاق او صعوبات العمل الدراسي ومطاليب الدراسة تحول دون النشاط الاجتماعي

وقد ترجع الوحدة النفسية الى التكوين النفسي للفرد نفسه حيث يفضل بعض الاشخاص الوحدة والعزلة والانسحاب من معترك الحياة الاجتماعية او يفتقدون الشعور بالثقة في انفسهم او يشكون في نوايا الاخرين نحوهم ، او يشعرون بالتعالي عن الاخرين ، او لشعورهم بالفقر او العجز عن مجارات زملائهم ، او رفض مخالطة اقران السوء ، وقد يكون الشخص المنفرد فيه من السمات والخصائص المنفرة ، مما تجعل الناس ينفرون منه ، وينصرفون عنه ولا يقيمون معه علاقات لاتصافه بالكذب والاستغلال والابتزاز والوشاية والغيبة والنميمة (العيسوي ، 1999 : 382-385)

في حين يرى (جونز،1982) ان الاسباب الخاصة للشعور بالوحدة النفسية ، لاتكمن في كثير من الخصائص الموضوعية للبيئة الاجتماعية للشخص الوحيد ، مثل عدد الاصدقاء وكمية الاتصال الاجتماعي وانما يمكن ان تعود ايضا الى كيفية ادراك الشخص الوحيد لواقع علاقته الشخصية وتقويمه واستجابته لها (خضر والشناوي ، 1988 : 123-124)

ويعد التطور والتقدم التكنولوجي مصدرا للشعور بالوحدة النفسية وعدم الامن في بعض الاحيان ، فطبيعة التفاعل الانساني في المجتمع التكنولوجي الحديث اضعف الروابط الاجتماعية بين افراد المجتمع مما قلل من اهمية دور الاسرة والقضاء على نسقها وافقد الفرد كثيرا من معوقات بناء الشخصية السوية وانتشار وسائط معقدة في الاتصال الاجتماعي مع الاخرين كالاعلام والانترنت مما يجعل الفرد يكتسب قيما قد تخالف عادات اسرته (خوج ، 2002 : 22)

ويذكر (زهران ، 1994) ان الاسباب المباشرة للشعور بالوحدة النفسية هي :

1. التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل .
2. فشل الافراد في التعايش والتوائم معا .
3. شعور الافراد بأنهم غرباء عن العالم المحيط بهم .
4. يخفق الافراد في مسايرة مقتضيات العيش في الثقافة الجديدة .
5. يواجه الافراد الشعور بالخجل والنبذ من جانب افراد الثقافة العالية (زهران ، 1994 : 36)

ويقسم كل من (مخيمر،2003)،(وتفاحة،2005) اسباب الوحدة النفسية حسب مصدرها الى :-

1. اسباب بيولوجية :- حيث ان هناك افراد لهم تركيبات جينية معينة ، عندما يحدث لها ظروف غير مناسبة او مضادة للتوازن ، فان هذه الاستعدادات الجينية قد تؤدي للشعور بالوحدة النفسية .
2. اسباب بيئية :- فقد اثبتت الدراسات ان الاشخاص الذين يتعاملون مع التقدم الحضاري والتكنولوجي ووسائل الاتصال الحديثة ، اكثر عرضة للشعور بالوحدة النفسية .
3. اسباب اجتماعية :- وتنقسم الى

- السمات الشخصية :- مثل نقص الذات ، الخجل ، ونقص المهارات الاجتماعية ، الامر الذي يدفع الشخص لتجنب الدخول في علاقات اجتماعية مع الاخرين .
- الاطار الاسري للفرد :- مثل مستوى تعلم الوالدين ، والدخل ، وشبكة العلاقات الاسرية (صديق ، 2009 : 13)

والحقيقة ان الوحدة النفسية قد تنتج من احد هذه الاسباب منفردة ، وقد تنشأ من تآزر لعدد منها معا ، وهو الامر الذي يزيد من حدتها فكلما تعددت الاسباب كانت نسبة تعرض الفرد للوحدة النفسية اعلى

<u>الوحدة النفسية من المنظور الاسلامي</u>

يؤدي الدين دورا مهما في السلوك الفردي والاجتماعي ، لان العقيدة الدينية تعد اساسا رئيسيا في السلوك الانساني .

فالدين له نظرة شاملة ومتكاملة في الطبيعة الانسانية ، واسباب الاضطرابات تعود لارتكاب الذنوب وضعف الالتزام في الاوامر والنواهي الدينية ، كأن يشعر الانسان بالذنب والخوف والقلق

والوحدة والعزلة ، وان علاج هذه الاضطرابات يعتمد على قوة الايمان بالله والالتزام بالسلوك الديني (الداهري ، 1998 : 22)

إذ يؤكد الاسلام على الالفة والتوادد والتحابب في الله والاجتماع والتعاون والتعاضد فقد جاء عن النبي محمد (ص) : "المؤمن الف مألوف ولاخير في من لا يألف ولا يؤلف" (القضاعي ، 1986 : 108)

ويتضح لنا من خلال الحديث الشريف ان الاسلام بصفة عامة يرفض كل المظاهر والاحوال التي من شأنها ان تؤدي الى الوحدة او الانفراد او الفرقة او التشتت او الابتعاد عن الجماعة .

وعن عبد الله بن عمر (رض) ان رسول الله (ص) نهى عن الوحدة ونهى ان يبيت الرجل وحده او يسافر وحده حيث قال : "لو يعلم الناس مافي الوحدة ما اعلم ما سار راكب بليل وحده" (ابو زينة ، 1985 : 310)

ولا يعني هذا ان على الانسان ان يتجنب الوحدة فيلقى بنفسه وسط اصدقاء السوء الذين هم شياطين الانس بل عليه ان يختار الاصدقاء الطيبين الذين يعينونه على الخير وهذا ما اوصانا به نبينا محمد (ص) على ان نتحصن ونحتمي ونختار الجماعة المؤمنة الطاهرة التي يسعى كل فرد فيها الى طاعة الله (الدراجي ، 2002 : 36)

انواع (اشكال) الوحدة النفسية

تعددت انواع ومشاعر الوحدة النفسية وصورها ، وتباينت اراء العلماء والباحثين في ذلك من خلال الدراسات والبحوث التي اسهمت في وضع تصنيفات لأشكال وانواع الوحدة النفسية ، فقد ميز (Weiss,1973) بين نوعين من انواع الشعور بالوحدة النفسية :-

- مشاعر الوحدة النفسية تنشأ عن الانعزال العاطفي او الوجداني (Emotional isolation)
- مشاعر الوحدة النفسية تنجم عن العزل الاجتماعي (Social isolation)

فالاول ناتج عن غياب الاتصال والتعلق الانفعالي ، اما الثاني نتيجة انعدام الروابط الاجتماعية (Rubin & Mcneil ,1983 : 643)

وصنف (Weiss) ، انواع الوحدة النفسية تبعا لمصدرها بالشكل الاتي :-

أ. الوحدة العاطفية (Emotional Loneliness):

تنشأ جراء الافتقار الى صلة حميمة ووثيقة بشخص اخر ، فالافراد الذين قد انفصلوا عن ازواجهم بالوفاة او انهوا علاقة طويلة يعيشون هذا النوع من الوحدة النفسية ، وكذلك فقدان العلاقات الودودة والحميمة بشخص معين ، كالوالدين او شريك يشاطر الشخص تجاربه العاطفية العميقة ويشاركه السكن ويتحمل معه اعباء ومسؤوليات العمل التي لا يستطيع ان يتحملها بمفرده ، قد تؤدي الى الشعور بالوحدة العاطفية (الساعاتي ، 1990 : 53)

ب. الوحدة الاجتماعية (Social Loneliness)

ينشأ هذا النوع نتيجة الافتقار الى شبكة العلاقات الاجتماعية يكون الفرد فيها جزءا من جماعة الاصدقاء ، ويشاطرهم المصالح والاهتمامات المشتركة ، كالافراد الذين ينتقلون منذ مدة قصيرة الى بيئة اجتماعية جديدة (كمدينة جديدة او عمل جديد) يعيشون هذا النوع من الوحدة ، اذ ان من يفتقد مجموعة من الاصدقاء والاشخاص الذين كانت تربطهم به صداقات او علاقات اجتماعية بسبب الانتقال الى مكان جديد او تغيير سكن او غيرها فان الفرد في هذه الحالة وحسب تصنيف (Weiss) يتولد لديه شعور بالوحدة الاجتماعية (Weiss ,1980 : 78)

وقد ميز (Russell) بين نوعين من الوحدة النفسية هما :-

أ. الوحدة الانفعالية Emotional Loneliness

والتي تنتج من عدم وجود علاقة عاطفية ودية مع الاخرين ويمكن علاجها من خلال انشاء علاقة ودية او تعويض لعلاقة مفقودة

ب. الوحدة الاجتماعية Social Loneliness

والتي تنتج من عدم كفاية شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد ، ويمكن علاجها من خلال بناء علاقات اجتماعية وصداقات مع الاخرين (القيق ، 2011 : 602)

اما (قشقوش ، 1983) فقد قدم تصنيف مبنيا على تصنيف (Weiss) ويتضمن ثلاث اشكال للوحدة النفسية ، اذ يشير الى ان الاحساس بالوحدة النفسية ، يمكن ان يتخذه واحدة من صور واشكال متعددة تتضمن :-

اولا :- الوحدة النفسية الاولية

وتوصف بأنها سمة سائدة او منتشرة في الشخصية او بأنها اضطراب في احدى سمات الشخصية وهي ترتبط وتتصاحب في الحالتين بالانسحاب الانفعالي عن الاخرين (الساعاتي ، 1990 : 56)

ويشير (قشقوش ،1983) الى وجود منحيين لتفسير مقدمات الاحساس بالوحدة النفسية الاولية :-

الاول يعرف بالمنحى النمائي :- حيث ان اضطراب التفاعل الاجتماعي يعزى الى وجود تباطؤ او تخلق في التتابع الطبيعي للنمو الشخصي

اما المنحى الثاني ويعرف بالمنحنى النفسي الاجتماعي :- حيث تعزى اسبابه الى وجود عجز او قصور في الوظائف التي تحكم عمله التفاعلات المتبادلة .

ثانيا :- الوحدة النفسية الثانوية

يتمثل هذا الشكل من اشكال الاحساس بالوحدة النفسية بحرمان الفرد من العلاقات العاطفية الحميمة ، ويحدث فجاة استجابة من جانب الفرد لحرمان مفاجئ يطرأ في حياته من افراد آخرين ، يعدهم ذوي اهمية لديه ، ويظهر هذا الشكل عقب حدوث مواقف في حياة الفرد ، كالطلاق والترمل وتمزق او تصدع علاقات الحب والحنين للاسرة والوطن .

ثالثا :- الوحدة النفسية الوجودية

يعد الاحساس بالوحدة النفسية الوجودية هو حالة انسانية طبيعية في نظر الكثير من كتاب المدرسة الوجودية ، اذ يعدون هذا الاحساس بمثابة حالة حتمية يتعذر الهرب منها مثل (May,1953) ، (Fromm,1955) ، (Moustakas,1961)

(قشقوش ، 1983 : 194-197)

ويقسم (Jung,1978) الوحدة النفسية الى ثلاث انواع هي :-

الوحدة النفسية العابرة Transient Loneliness

وهي تتضمن فترات من الوحدة النفسية على الرغم من حياة الفرد الاجتماعية تتسم بالتوافق والموائمة .

الوحدة النفسية التحولية(Transitional) او الموقفية (Situational)

في هذا النوع يتمتع الفرد بعلاقات اجتماعية جديدة في الماضي القريب ، ولكنه يشعر بالوحدة حديثا نتيجة لعدد من الظروف المستجدة مثل الطلاق او فقدان شخص عزيز ، او وفاته وبعد مدة قصيرة من المعاناة والحزن فان الفرد يشفى من الوحدة (النيال ، 1993 : 103-105)

الوحدة النفسية المزمنة chronic

في هذا النوع من الوحدة لايشعر الفرد بالرضا عن علاقاته الاجتماعية اذ تستمر مدة طويلة من الزمن قد تصل الى عدة سنوات ولذلك تعد من اهم انواع الوحدة النفسية التي يجب معالجتها (معمور بار ، 1998 : 54)

ويعد (Zilpoorg) اول من قام بتحليل علمي عن الوحدة النفسية وفرق بين الشعور المؤقت بالوحدة النفسية والوحدة المزمنة ، اذ يرى الشعور بالوحدة النفسية المؤقت هو حالة عقلية عابرة اما الشعور بالوحدة النفسية المزمن هو استجابة الفرد لفقدان الحب او شعور الفرد بأنه غير مرغوب فيه (البحيري ، 1987 : 74)

<u>النظريات التي فسرت الشعور الوحدة النفسية</u>

منظور التحليل النفسي Psycholoanalitic perspective

اشار Frued (1856-1939) مؤسس مدرسة التحليل النفسي في نظريته الى دور التوازن بين مكونات الجهاز النفسي (الهو Id) و (الانا Ego) و (الانا العليا Super Ego) في تحقيق الصحة النفسية . ويحدث في غيابه شعور الفرد بالاضطراب عندما لاتتمكن الانا من الموازنة بين الهو الغريزية والانا المثالية .

ويفسر (Frued) الاضطراب النفسي بانه عملية تنافر المكونات النفسية داخل الفرد : الهو (Id) والانا (Ego) والانا العليا (Super Ego) مايؤدي الى سوء توافقه مع نفسه ومع من حوله (جابر ، 1986 : 25-36)

ويعتقد ان الشعور بالوحدة النفسية يمثل حالة من الكبت للخبرات في اللاشعور التي اكتسبها خلال مرحلة الطفولة المبكرة . ويلجأ الفرد الى الوحدة في حالة فشله في الحصول على الدفء والعلاقات الاجتماعية مع الاخرين واحباط حاجته للانتماء وعدم تلبية حاجاته الاساسية (عبد الله ، 2003 : 7)

كما فسر Adler (1870-1939) الشعور بالوحدة النفسية بانه حالة عرض مرضي عصابي ، يحدث بسبب نقص الاهتمام الاجتماعي للفرد ، بحيث يكون غير مرغوب فيه اجتماعيا ويعبر عنه بأنه خطأ في اسلوب حياة الفرد الذي تكون في طفولته (خويطر ، 2010 : 57)

وترى (Horney) ان الانسان يلجأ الى الوحدة النفسية او (التحرك بعيدا عن الناس) كنزعة عصابية Neurotic Trend وهي بمثابة ميكانيزم لحماية النفس من القلق ، فالفرد في هذه الحالة يميل الى الانعزال والاغتراب عن المجتمع ، وتكوين مسافة عاطفية تبعده عن الاخرين ، ويتجنب التورط مع غيره بأية وسيلة (لاحب ولا كره ولا تعاون مع الناس)ومن اجل تحقيق هذه الوحدة يكافح من اجل الاكتفاء ذاتيا ونفسيا الى ابعد حد ، وعليه ان يعمل وبمعزل عن الاخرين ويعتمد على امكاناته الذاتية (علي ، 2000 : 21)

بينما اكد (Fromm,1900) بان الشعور بالوحدة النفسية حالة طبيعية تتصف بها البشرية فضلا على حالة عدم الاهمية بسبب حصول الافراد على حرية اكثر ، وكلما قلت الحرية زادت مشاعرهم للانتماء والامان (شلتز ، 1983 : 212-123)

وتعد الوحدة النفسية من وجهة نظر (Sullivan) خبرة غير سارة يكون الفرد على وعي كامل بوجودها لديه ، وتشير الى شوقه الشديد الى الاتصال الانساني (كالانتماء والالفة) الذي يعد احد مميزات الشعور بالوحدة النفسية

(Galanak ,2004 : 43)

ويعتقد ان خبرة الوحدة النفسية تنتج من فشل في اشباع الحاجات الاساسية الفسيولوجية والانسانية (البطاينة ، 2005 : 36)

واعطى اهمية خاصة للصداقة قبل المراهقة على انها وسيلة لابعاد مشاعر الوحدة النفسية ، فالطفل قبل المراهقة بحاجة الى صديق يأتمنه على اسراره الخاصة ، واذا فشل في تكوين صداقة جيدة مع أصدقائه سيعاني من الوحدة فيما بعد

(Asher & Parker , 1993 : 613)

كذلك تشير (Bowlky) الى ان العلاقات غير الحميمة بين الاباء والابناء تجعل الطفل اكثر حساسية لقلق الانفصال وهو ما يشكل جزءا اساسيا ومهما في الشعور بالوحدة النفسية (Murphy , 1991 : 16)

المنظور السلوكي Behaviural perspective

اكد واطسن واخرون (1878–1958) بان الشخصية الانسانية هي نتاج لعملية التعلم ، وانها عبارة عن مجموعة العادات السلوكية التي اكتسبها الفرد ، وان السلوك متعلم من البيئة وبالتالي فان الوحدة النفسية والتجنب الاجتماعي سلوك متعلم من البيئة المحيطة بالفرد (Rokach , 1988 : 528) ويرى واطسن بان الشعور بالوحدة النفسية نمط سلوكي لم يتوفر له تعزيز اجتماعي ايجابي (جابر ، 1986 :372–374)

اما سكنر 1904 فيعتقد بان الشعور بالوحدة النفسية سلوك يتخذه الفرد على اساس ادراكه لاستجابات الاخرين في البيئة الاجتماعية (جابر ، 1986 :372–374)

نظرية المجال Field Theory

فسر ليفين (1890–1949) الشعور بالوحدة النفسية حالة عدم اتزان انفعالي تؤدي الى عجز الفرد في الوصول الى محتويات كثير من المناطق في مجاله الحيوي ، وكثيرا ما تطغى المناطق المقفلة على المناطق الاخرى وتؤثر في سلوكة ، بحيث يبدو غير منسجم او متوافق مع عالم الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه (الغريب ، 1971 : 305)

المنظور الانساني Humanistie perspective

عبر جوردن البورت (1897–1967) عن الشعور بالوحدة النفسية بعدم قدرة الفرد على تحقيق امتداد الذات ، وانعدام الاهتمام الحقيقي في مجال العلاقات الاجتماعية ، مع تركيزه الكلي على دوافعه ومقاصده الخارجية ، مع نظرة سلبية على نفسه بفقدان الامن الانفعالي وعدم تقبل الذات (جابر ، 1986 : 521)

وذكر (Rogers) بان سبب الوحدة النفسية هو ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد والتي تجعله يتصرف بطرق محددة ومتفق عليها اجتماعيا . مما يؤدي الى التناقض بين ذات الفرد الداخلية والذات الواضحة امام الاخرين . (العباسي ، 1999 : 37)

ويرى (Rogers) بان الوحدة تحدث عندما تفشل دفاعات الفرد في الاتصال بالذات الداخلية كما ان اعتقاد الفرد بان ذاته الحقيقية غير مرغوبة تجعله منغلقا في وحدته لان الخوف من الرفض يعود الى الاصرار على الظهور بالمظهر الاجتماعي الكاذب فالوحدة هي تمثيل للتوافق السيء (الشبؤون ، 2006 :104)

ويرى ايضا ان الشعور بالوحدة النفسية ينشأ بسبب كف وانكار او تحريف لبعض الادراكات في ميدان الخبرة ، وهي دالة على مستوى التوافق النفسي وعلى مدى تنافر وانسجام الذات مع الخبرات الاجتماعية التي تنتظم لدى الفرد وتتشوه من اجل ان تتلائم مع المدركات السابقة (شلتز ، 1983 : 273-275)

واتفق (Moore) مع (Rogers) بأن التناقض بين ذات الفرد الحقيقية والمثالية ينتج عنه شعور الفرد بالوحدة النفسية (شيبي ، 2003 : 16)

اما Massilow (1908-1970) فيرى ان الشعور بالوحدة النفسية ينشأ بسبب عدم اشباع حاجات الانتماء والحب . والوحيد نفسيا يكون مدفوعا بجوع للاحتكاك والصداقة الحميمة والانتماء ، والحاجة الى التغلب على مشاعر الاغتراب والعزلة التي سادت بسبب الحراك الاجتماعي وتحطم الجماعات التقليدية ، وبعثرة الاسرة والفجوة بين الاجيال بسبب التحضر المستمر واختفاء علاقة (الوجه لوجه) (جابر ، 1986 : 585-586)

المنظور الاجتماعي Social perspective

تؤكد النظرية الاجتماعية ان الظروف الثقافية والاجتماعية على اختلاف اشكالها تؤدي دورا واضحا في تمهيد الطريق للعديد من الافراد للاجابة عن الاضطرابات النفسية لاسيما الشعور بالوحدة النفسية ، حيث يؤكد المنظرون الاجتماعيون ان الشعور بالوحدة النفسية هو استجابة لفقدان التفاعل بين الفرد والمجتمع ، وتطور تصرفات الافراد داخل النظام الاجتماعي للاسرة وجماعة الاقران (Burgess , 1997 : 33)

وقد تكون الوحدة النفسية عادة تعلمها الشخص لان سلوكه هذا كان يعزز باستمرار من المحيطين به ، او لانه فشل ان يتعلم كيف يسلك سلوكا سويا (الوقفي ، 1998 : 595)

ويمثل الاتجاه الاجتماعي في تفسير الوحدة النفسية مجموعة من الباحثين من بينهم وولترز وباندورا (1925) اذ يريان ان الشعور بالوحدة النفسية ينشأ على اساس التعلم بالملاحظة ، ويؤدي وظيفة ، لانه سلوك ارتبط بالتعزيز من خلال انموذج حقق نتائج ، وهو عبارة عن احساس الفرد بضعف فعالية الذات وتوقعه عدم القدرة على السيطرة في المواقف الاجتماعية بجهوده الذاتية (خويطر ، 2010 : 57)

اما (Bowman) فقد افترض ان هناك ثلاث قوى اجتماعية مؤدية الى الشعور بالوحدة النفسية هي :-

1. علاقة الفرد بالاسرة وهي : ضعف في علاقات الافراد بالمجموعة الاولى ويقصد بالمجموعة الاولى هي الاسرة .
2. زيادة الحراك في الاسرة .
3. زيادة الحراك الاجتماعي .

في حين (Slater , 1976) فيصف الشعور بالوحدة النفسية بأنه سلوك شاذ ، وانه سلوك اعتيادي ناتج من التقدم التكنولوجي المعاصر ، اذ ربط وصفه هذا بدراسته للشخصية الامريكية ، التي وجد فيها ان الجميع لديهم الرغبة في الارتباط بالاخرين والاعتماد عليهم ، لكن هذه الحاجات والرغبات احبطت في المجتمع بسبب الالتزام بالفردية Individualism .

أي بمعنى ان كل فرد يتبع مصيره وحده والنتيجة الحتمية هي الوحدة النفسية (عابد ، 2002 : 36)

المنظور المعرفي cognitive perspective

تؤكد هذه النظرية على ان المعرفة عامل وسيط بين نقص القدرة الاجتماعية وخبرة الشعور بالوحدة النفسية ، إذ تؤكد على خبرة الشخص الذاتية ولذلك فهي ترتبط ارتباطا مباشرا بالعوامل الموقفية وتؤكد أهمية الادراكات والتغيرات الشخصية لشبكة العلاقات الاجتماعية

(الشبؤون ، 2006: 105)

ويؤكد (Ellis) ان الشعور بالوحدة النفسية ينشأ نتيجة الافكار اللاعقلانية ، اذ يرى ان الشخص الوحيد نفسيا يضع نفسه دائما في مرتبة اقل من الاخرين ويقيم نفسه سلبا من الاخرين ويسلك طريقا غير فعال معهم ، ويعتقد في النهاية بان العالم غير عادل وكل ذلك يرتبط بكيفية ادراكه وتفسيره للاحداث (حسين ، 2007 : 34)

اما (Beck) يرى بأن الاضطرابات الانفعالية ومنها الوحدة النفسية لدى الفرد هي نتاج الادراكات المعرفية الخاطئة والتفسيرات الخاطئة والمعاني المحرفة التي يعطيها الفرد للحدث الذي يتعرض له في البيئة أي انها تعتمد الى حد كبير على الاعتقادات الخاطئة التي يبنيها الفرد عن نفسه وعن العالم المحيط به وعن مستقبل (حسين ، 2007 : 178-179)

يرى اصحاب النظرية المعرفية بان اسباب الوحدة النفسية تكمن في كل من الفرد والموقف معا ، اذ يركزون على العمليات المعرفية للوحدة النفسية ، وذلك فيما يتعلق بادراك الفرد وتقييم علاقاته الاجتماعية وادراكه للتناقض بين العلاقات الاجتماعية التي يرغبها وبين علاقاته الاجتماعية الفعلية (القره غولي ، 2008 : 29)

النظرية التفاعلية :

يشير وايس (Weiss)، إلى أن الشعور بالوحدة النفسية لن يأتي بسبب العوامل الشخصية، أو العوامل الموقفية أو المعرفية كل على حدة بل يأتي نتيجة التأثير التفاعلي لتلك العوامل معا. إذ يرى أن أيا من العوامل الشخصية أو المعرفية ليست دالة بمفردها على الوحدة النفسية، كما يرى أن الوحدة النفسية تنشأ عندما تكون تفاعلات الفرد الاجتماعية غير كافية على الرغم انه يعطي اهتمام اكبر للاتجاه الموقفي (الخارجية) ولكنه يعد العوامل الداخلية(الشخصية) والخارجية (الموقفية) أسبابا للشعور بالوحدة النفسية (البحيري،1987: 76-77).

وحدد وايس (Weiss) ، بعض الاستعدادات الاجتماعية التي تحدد مقدار العلاقات الاجتماعية المشبعة لدى الفرد وهي:

1- الاتصال: يستمد من خلال العلاقات التي يشعر بها الفرد بالأمن والمودة والألفة مع الآخرين.
2- التكامل الاجتماعي: ويتحقق من خلال العلاقات الاجتماعية والاهتمامات المشتركة.
3-فرصة العطاء: تتحقق من خلال العلاقات الاجتماعية التي يشعر بها الفرد بالمسؤولية تجاه الآخرين.
4- إعادة تأكيد القيمة: تستمد من خلال العلاقات التي تكون فيها مهارات الفرد موضع تقدير الآخرين.
5- اقتران الثقة: وتستمد من قدرة الفرد على مساعدة الآخرين في مختلف الظروف.
6- التوجيه: ويستمد من خلال العلاقات بالأفراد محل الثقة يقدمون النصيحة والمساعدة للآخرين.

هذا وان لكل نوع من هذه الاستعدادات مصدر او عدة مصادر توفره . كما يؤكد (Weiss) بأن أي نقص في هذه الاستعدادات يؤدي الى الضيق النفسي والالم (العباسي ، 1999 : 40)

نظرية العزو :

ترى هذه النظرية أن استجابة الفرد لمشاعر الوحدة النفسية تعتمد على كيفية تفسيره أو عزوه لخبرات مشاعر الوحدة النفسية، وهذا يعني نوع الأسباب التي يفسر بها الفرد الوقائع التي يواجهها أو يواجهها الآخرون. وتؤكد النظرية ضرورة معرفة الأبعاد العزوية (attritional dimensions) وهي أبعاد تصنف العلاقة بين الأسباب التي يدركها الأفراد لكل حدث وتحدد المعاني لكل حدث ودلالته النفسية، وقد حدد واينر بعدين عزويين وأضاف بعدا ثالثا في دراسات لاحقة ، (حسين،2007: 34).

يؤشر واينر بعض الأبعاد بوصفها دالة على مشاعر الوحدة النفسية لدى الأفراد وهي:

1- مصدر الضبط (locus of control)، أي أن الإعزاءات (الأسباب) قد تكون داخلية خاصة بالفرد (قدرته وجهده) وقد تكون خارجية تتعلق بالظروف (صعوبات وضغوط موقفية).

2- الاستقرار (stability)، الأسباب المدركة لدى الفرد قد تكون مستقرة ومن الصعب تعديلها أو تغييرها (القدرات أو الاستعدادات) وقد تكون متغيرة من موقف إلى آخر بسبب عامل الصدفة أو الجهد.

3-إمكانية التحكم (controllability)، ويعني هذا أن الأسباب يمكن التحكم بها (الجهد) كمقابلة الناس وما يمكن التحكم بها (القدرات) وبهذا البعد يتضح أن بعض الأسباب الداخلية يمكن التحكم بها والتحكم قد يكون عالياً أو منخفضاً، (العنزي،2002: 143-145).

الدراسات السابقة التي تناولت التشوهات المعرفية

الدراسات العربية

1. دراسة سلامة 1987

دراسة بعنوان الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي هدفت إلى كشف العلاقة بين مستوى الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي لدى عينة البحث البالغة (134) طالبا وطالبة من طلاب الجامعة والدراسات العليا وقامت الباحثة باعداد مقياس للتشوهات المعرفية وتبني مقياس (Beck) للاكتئاب وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام اوضحت النتائج ان شدة اعراض الاكتئاب ترتبط ارتباطا موجبا بالتشويه المعرفي (سلامة ، 1987)

2. دراسة الفرحاتي 1997

دراسة تنبؤية للعجز المتعلم والتشوهات المعرفية في ضوء بعض عوامل البيئة التعليمية المدركة لدى طلاب المرحلة الثانوية ، هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين اساليب عزو العجز المتعلم والتشوهات المعرفية لدى عينة الدراسة البالغة (304) طالبا من طلاب المرحلة الثانوية وقد قام الباحث باعداد مقياس لاساليب عزو العجز المتعلم والتشوهات المعرفية وتبنى مقياس (Fraser et al., 1982) وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون اظهرت النتائج وجود علاقة دالة احصائيا بين اساليب عزو العجز المتعلم والتشوهات المعرفية لدى عينة الدراسة (الفرحاتي ، 1997 : 335-336)

3. دراسة عبد المجيد والفرحاتي 2005

دراسة بعنوان الدور الوسيطي للمعارف المشوهة في العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة ، هدفت الدراسة الى معرفة دور المعارف المشوهة بين الضغوط النفسية والاكتئاب وقام الباحثان باعداد مقياس المعارف المشوهة وتبني مقياس (شقير،2002) لمواقف الحياة الضاغطة ومقياس (عبد الفتاح،2000) وبلغت عينة البحث (434) من كلية التربية بدمياط وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الانحدار المتعدد أظهرت النتائج الى ان المكتئبين اعلى من غير المكتئبين في درجة المعارف المشوهة ، وان هناك ارتباط متعدد دال بين الاكتئاب وكل من المعارف المشوهة والضغوط النفسية ، كما اظهرت الدراسة توسط المعارف المشوهة بين الضغوط النفسية وارتفاع الضغوط النفسية لدى مرتفعي الاكتئاب (عبد المجيد والفرحاتي ، 2005)

4. دراسة رسلان 2011

دراسة بعنوان التشوهات المعرفية وعلاقتها ببعض انماط التفكير لدى طلبة الجامعة ، هدفت الدراسة الى الكشف عن دلالة العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية وبعض انماط التفكير (الابتكاري،العلمي،الخرافي،المنطقي) والكشف عن دلالة الفروق في التشوهات المعرفية وفقا لمتغير التخصص لدى عينة البحث البالغ (143) طالب وطالبة واستخدمت الباحث مقياس (الكناني،2005) للتفكير الابتكاري ومقياس (راشد،1983) للتفكير العلمي ومقياس (كسر،1998) للتفكير الخرافي ومقياس (Tobin&Capi,1982) للتفكير المنطقي وقامت الباحثة باعداد مقياس للتشوهات المعرفية وبعد معالجة البيانات احصائيا باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون اظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة غير دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الابتكاري لدى عينة الدراسة ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين التشوهات المعرفية وبين التفكير العلمي لدى عينة الدراسة ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة بين التشوهات المعرفية والتفكير الخرافي لدى عينة البحث وعدم وجود فروق دالة احصائيا في التشوهات المعرفية تعزى الى التخصص (رسلان ، 2011 : 2-7)

الدراسات الاجنبية

1. دراسة (Deal & Willams,1988)

دراسة بعنوان الدور الوسيطي للتشوهات المعرفية بين ضغوط الحياة والاكتئاب لدى المراهقين ، تكونت عينة الدراسة من (103) طالب مراهق يتدرجون من الصف التاسع الى الصف الثاني عشر خلال فترة دراسية واحدة ، وتم استخدام مقياس التكيف لدى الشباب ومقياس الافكار التلقائية ومقياس المعتقدات اللاعقلانية لـ (Barnes-Vulcano) ومقياس الاتجاهات المختلة وظيفيا ومقياس (Beck) للاكتئاب وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام معامل الارتباط وتحليل الانحدار أسفرت النتائج ان هناك ارتباط بين الضغوط الحياتية الشخصية للفرد وعدد المواقف الضاغطة التي تعرض لها ، وان المقاييس الخاصة بالتشوهات المعرفية (استبيان الافكار التلقائية ، مقياس المعتقدات اللاعقلانية ، مقياس الاتجاهات المختلة وظيفيا) جميعا دالة احصائيا مع الاكتئاب (Deal & Willams,1988)

2. دراسة (Sevim,2005)

دراسة بعنوان الشعور بالوحدة النفسية والتشوهات المعرفية لدى المراهقين ، هدفت الدراسة الى معرفة الفروقات بين التشوهات المعرفية المتعلقة بمستويات الشعور بالوحدة النفسية من الذكور والاناث لدى عينة البحث البالغة (429) طالبا وطالبة وبواقع(166) طالب و (263) طالبة من طلبة المرحلة الثانوية من مدارس وسط انقرة واستخدم الباحث مقياس للتشوهات المعرفية ومقياس راسل للوحدة النفسية (UCLA) وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام ONOVA اظهرت النتائج الى ان التشوهات المعرفية عالية جدا لدى الافراد الذين يشعرون بوحدة نفسية عالية ، وان الاناث اكثر وحدة وتشوها من الذكور (Sevim , 2005 : 70-71)

3. دراسة (Marcotte et al., 2006)

دراسة بعنوان تباين التشوهات المعرفية والاداء المدرسي لدى المراهقين المكتئبين وغير المكتئبين في المرحلة الثانوية ، هدفت الدراسة معرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى عينة من مراهقي المرحلة الثانوية البالغ عددهم (644) طالب وطالبة تتراوح اعمارهم من (13-16) عام بمتوسط (14.13) ، وتم تطبيق مقياس (Beck) للاكتئاب واختبار النمط المعرفي وقائمة الادراك المعرفي ومقياس الاتجاهات المختلة وظيفيا ، وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين اظهرت النتائج بان التشوهات المعرفية لدى المراهقين المكتئبين اعلى من غير المكتئبين ، وان التشوهات المعرفية لدى الاناث المكتئبات اعلى من التشوهات المعرفية لدى الذكور المكتئبين . (Marcotte et al., 2006)

موازنة دراسات سابقة التي تناولت التشوهات المعرفية :

الأهداف :

تباينت أهداف الدراسات السابقة في تناولها لمتغير التشوهات المعرفية ، فمنها ما كان يهدف إلى الكشف عن العلاقة بين التشوهات ودراسة (والعجز المتعلم والضغوط النفسية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية) كدراسة (سلامة ، 1987) ، ودراسة(الفرحاتي ، 1997) ، ودراسة (عبد المجيد والفرحاتي ، 2005) ، ودراسة (Deal & Willams,1988) ، ودراسة (Sevim,2005) ،ودراسة (Marcotte et al., 2006)

ومنها ما كان يهدف إلى معرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية وبعض انماط التفكير منها (الابتكاري،العلمي،الخرافي،المنطقي) كدراسة (رسلان،2011)

في حين كانت دراسات أخرى تهدف إلى دراسة الفروق في التشوهات بين الذكور والإناث والتخصص كدراسة (Marcotte et al., 2006) و دراسة (Sevim,2005) ودراسة (رسلان،2011)

في حين تهدف الدراسة الحالية إلى تعرف مستوى التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية ومعرفة الفروق في الجنس والتخصص .

العينة :

من حيث حجم العينات التي استخدمت في هذه الدراسات فقد بلغ عددها كحد أعلى (644) في دراسة (Marcotte et al., 2006)، وبلغ حجم العينة كحد أدنى (103) كما في دراسة دراسة (Deal & Willams,1988)

، وفيما يخص طبيعة هذه العينات فقد تضمنت مراهقين ممن هم في المرحلة الثانوية وطلبة جامعة وطلبة دراسات عليا .

أما الدراسة الحالية فقد بلغ حجم العينة فيها (351) طالبا وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية

الأداة :

تنوعت الدراسات في استخدام أدواتها لمقياس التشوهات ، فمنها من استخدم مقياس الافكار التلقائية ومقياس المعتقدات اللاعقلانية لـ (Barnes-Vulcano) ومقياس الاتجاهات المختلة وظيفيا واختبار النمط المعرفي وقائمة الادراك المعرفي كدراسة (Deal & Willams,1988) ودراسة (Marcotte et al., 2006)

ومنهم من قام باعداد مقياس للتشوهات المعرفية كدراسة (سلامة ، 1987) ، ودراسة(الفرحاتي ، 1997) ، ودراسة (عبد المجيد والفرحاتي ، 2005) ، و دراسة (رسلان،2011)، ودراسة (Sevim,2005)

أما الدراسة الحالية فقد سعت الباحثة إلى بناء مقياس للتشوهات المعرفية .

الوسائل الإحصائية :

استخدمت الدراسات السابقة معالجات إحصائية مختلفة بحسب الأهداف ، فقد استخدم معامل ارتباط بيرسون لمعرفة مستوى العلاقة بين المتغيرات ، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد الفروق بين الأفراد وتحليل الانحدار .

أما الدراسة الحالية فقد استخدمت مربع كاي (كا ^{2}) لاستخراج دلالة الفروق لآراء الخبراء في استخراج الصدق الظاهري ، ومعامل ارتباط بيرسون والفاكرونباخ لاستخراج الثبات ، والاختبار التائي لعينة واحدة في التعرف على مستوى التشوهات المعرفية لعينة البحث والاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق وفقا لمتغير الجنس والتخصص.

النتائج :

خرجت الدراسات السابقة بعدة نتائج تشير إلى علاقة التشوهات المعرفية بكل من العجز المتعلم والتفكير الخرافي والضغوط النفسية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية و وتأمل الباحثة في بحثها الحالي أن تخرج بنتائج مكملة للدراسات السابقة ، وتكون رافداً مضافاً إلى نتائجها ..

الدراسات السابقة التي تناولت الاكتئاب

الدراسات المحلية

1. جاسم 2005

عنوان الدراسة اعراض الاكتئاب لدى المراهقين في دور الدولة مقارنة بأقرانهم من طلبة المدارس في مدينة بغداد هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى اعراض الاكتئاب لدى المراهقين في دور الدولة ومدارس بغداد ومعرفة الفروق وفي اعراض الاكتئاب بين المراهقين في دور الدولة تبعا لمتغير الجنس وقد بلغت عينة الدراسة (429) مراهقا ومراهقة شملت (344) فردا من طلبة المدارس منهم (164) ذكر و (180) انثى و (85) فردا من دور الدولة منهم (42) ذكر ، (43) انثى وقد قام الباحث ببناء مقياس للاكتئاب تتألف صورته النهائية من (32) فقرة موزعة على المجالات الاربعة (المجال المزاجي – المجال المرضي _ المجال السلوكي _المجال البدني) وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين اظهرت النتائج وجود مستوى عال من اعراض الاكتئاب لدى عينة البحث من المراهقين في دور الدولة ووجود مستوى منخفض من اعراض الاكتئاب لدى عينة البحث من المراهقين من طلبة المدارس ووجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في دور الدولة في اعراض الاكتئاب ولصالح الاناث (جاسم ، 2005 : م–ن)

2. دراسة زوبع 2008

عنوان الدراسة الاكتئاب التفاعلي وعلاقته بالرغبة الدراسية لدى طلبة الدراسة المتوسطة هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مستوى الاكتئاب التفاعلي لدى طلبة الثالث متوسط والتعرف على العلاقة بين الاكتئاب التفاعلي والرغبة الدراسية لدى عينة البحث المتكونة من (600) طالب وطالبة بواقع (300) طالب و (300) طالبة وقامت الباحثة باعداد مقياسين للاكتئاب التفاعلي والرغبة الدراسية وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون اظهرت النتائج ان افراد عينة البحث الحالي لايمتلكون مستوى عالي من الاكتئاب التفاعلي وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الاكتئاب التفاعلي والرغبة الدراسية لدى عينة البحث (زوبع ، 2008 : د–ذ)

الدراسات العربية

1. دراسة بركات 2000

عنوان الدراسة العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف هدفت هذه الدراسة الى التعرف على الفروق وفقا لمتغير الجنس في مستوى الاكتئاب ومعرفة العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية (الاب،الام) والاكتئاب وقد اجريت الدراسة على عينة مؤلفة من (135) حالة من المراجعين للعيادة النفسية في مستشفى الصحة النفسية بالطائف (74 انثى ، 61 ذكرا) وقد تبنت الباحثة مقياس (الدليم واخرون ،1993) للاكتئاب ومقياس (النفيعي،1988) لاساليب المعاملة الوالدية وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد اظهرت النتائج بعدم وجود فروق دالة احصائيا بين المراهقين والمراهقات في الاكتئاب كما توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة احصائيا (الاسلوب العقابي) للاب والاكتئاب لدى عينة المراهقين ، وبين (اسلوب سحب الحب) للاب والاكتئاب لدى عينة المراهقين ، لم توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اساليب معاملة الام والاكتئاب لديهم وتوجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين اسلوب (التوجيه والارشاد) للاب والاكتئاب لدى عينة المراهقات ، ولم توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اساليب معاملة الام والاكتئاب لديهن وتوجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين (الاسلوب العقابي) للاب والاكتئاب لدى العينة الكلية كما توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين (اسلوب الارشاد والتوجيه) للاب والاكتئاب لدى العينة الكلية (بركات ، 2000 : ج)

2. دراسة رضوان 2001

عنوان الدراسة (الاكتئاب والتشاؤم) هدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين الاكتئاب والتشاؤم من جهة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية ومعرفة الفروق في الاكتئاب وفقا لمتغير الجنس حيث كونت عينة الدراسة من (1134) طالب وطالبة في المرحلة الجامعية و (522) طالبا وطالبة في المرحلة الثانوية وقد استخدم الباحث مقياس Beck للاكتئاب ومقياس التشاؤم (الانصاري،1999) وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون اظهرت النتائج وجود علاقة ايجابية دالة بين كل من الاكتئاب والتشاؤم كما توجد فروق دالة احصائيا وفقا لمتغير الجنس ولصالح الاناث في الاكتئاب (رضوان ، 2001 : 13)

3. دراسة الزعبي 2005

عنوان الدراسة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين هدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة الاكتئاب وتقدير الذات لدى عينة الدراسة ومعرفة الفروق في الاكتئاب وفقا لمتغير الجنس وكانت عينة الدراسة (390) طالب وطالبة وقد استخدم الباحث مقياس Beck للاكتئاب الذي اعده للعربية (فطيم،1994) ومقياس تقدير الذات من اعداد الباحث وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينتين مستقلتين اظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب وتقدير الذات ووجود فروق ذات دلالة احصائية وفقا لمتغير الجنس ولصالح الاناث في الاكتئاب (الزعبي ، 2005 : 71)

4. دراسة بدوي 2008

عنوان الدراسة علاقة الاكتئاب بمهارات التواصل الانفعالي والاجتماعي لدى المراهقين من الجنسين هدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين ومهارات التواصل الانفعالي والاجتماعي لدى المراهقين وتحديد الفروق بالاكتئاب وفقا لمتغير الجنس وتكونت عينة الدراسة من (694) طالبا وطالبة وقد تبنى الباحث مقياس (عبد الخالق،1993) للاكتئاب ومقياس (R.riggio,1989) للمهارات الاجتماعية وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام معاملات الارتباط وتحليل الانحدار اظهرت النتائج وجود علاقة دالة بين الاكتئاب ومهارات التواصل الانفعالي والاجتماعية ووجود فروق دالة احصائيا وفقا لمتغير الجنس ولصالح الاناث في الاكتئاب (بدوي ، 2008 : 731)

الدراسات الاجنبية

1. دراسة (Sullivan & Engin , 1986)

الدراسة بعنوان اكتئاب المراهقة وانتشاره في المدارس الثانوية هدفت الدراسة معرفة فيما اذا كان طلبة المدارس الثانوية يعانون من الاكتئاب وقام الباحثان بسحب عينة من طلاب المدارس الثانوية مقدارها (1003) طالبا وطالبة واستخدم الباحثان مقياس (Beck) للاكتئاب والتقارير الذاتية وكذلك المقابلات الشخصية واظهرت النتائج ان المراهقين يعانون من الاكتئاب (Sullivan&Engin, 1986: 103-109)

2. دراسة (Sorenson & Rutter,1991)

الدراسة بعنوان الاكتئاب في المجتمع هدفت الدراسة إلى التعرف على نسبة انتشار الاكتئاب في المجتمع الامريكي ، كما هدفت إلى معرفة اول الفترات العمرية التي يظهر فيها الاكتئاب وقد تكونت عينة البحث من (3131) مواطنا امريكيا تراوحت اعمارهم مابين (18-97) عاما ، واستخدم الباحثان قائمة المقابلة التشخيصية التي اعدها (Robins,1981) ومقياس (Berick) لمعرفة تاريخ الاكتئاب وبعد تحليل البيانات احصائيا وباستخدام عدد من الوسائل الاحصائية اضهرت النتائج بان اول فترات الظهور للاعراض الاكتئابية كانت خلال فترة المراهقة وتحديدا قبل سن الثامنة عشرة وان 25% من افراد العينة كان ظهور الاعراض الاكتئابية لديهم في فترة المراهقة الامر الذي يدعو إلى الاهتمام بالصحة النفسية في الفترة العمرية والتركيز على البرامج الارشادية والوقائية من الاكتئاب (Sorenson & Rutter , 1991 : 541-546)

3. دراسة (Hasan & Tabinda ,--)

الهدف من هذه الدراسة التعرف على مستوى الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس والمستوى الاجتماعي والاقتصادي لدى المراهقين وتكونت عينة الدراسة من (60) فردا بواقع (30) ذكور و(30) اناث وكان مدى اعمارهم(17-20) عاما وكان مستوى تعليمهم من المتوسطة إلى التخرج ، ومقسمين إلى مجموعتين احدها متوسطة الوضع الاجتماعي والاقتصادي والاخرى اقل من المجموعة الاولى في المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، وتم استخدام مقياس (Reynolds,2002) وبعد معالجة البيانت احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين وجد ان مستوى الاكتئاب لدى الاناث اعلى منه لدى الذكور ويكون مستوى الاكتئاب اعلى في المراهقين الاقل في المستوى الاجتماعي والاقتصادي بالمقارنة بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي الاوسط .

موازنة دراسات سابقة التي تناولت الاكتئاب :

الأهداف :

تباينت أهداف الدراسات السابقة في تناولها لمتغير الاكتئاب ، فمنها ما كان يهدف إلى الكشف عن اعراض الاكتئاب لدى المراهقين كدراسة (جاسم،2005) ،(Sullivan & Engin , 1986) (Sorenson & Rutter,1991) ,(Hasan & Tabinda) ومنهم من يكشف عن علاقة الاكتئاب (بالرغبة الدراسية ،واساليب المعاملة الوالدية ، والتشاؤم،وتقدير الذات،ومهارات التواصل الانفعالي والاجتماعي)

في حين تهدف الدراسة الحالية تعرف مستوى الاكتئاب ومعرفة الفروق وفقا لمتغير الجنس والتخصص .

العينـة :

من حيث حجم العينات التي استخدمت في هذه الدراسات فقد بلغ عددها كحد أعلى (3131) في دراسة (Sullivan & Engin , 1986) ، وبلغ حجم العينة كحد أدنى (60) كما في دراسة دراسة (Hasan & Tabinda) ، وفيما يخص طبيعة هذه العينات فقد تضمنت مراهقين ممن هم في المرحلة الثانوية والمتوسطة.

أما الدراسة الحالية فقد بلغ حجم العينة فيها (351) طالبا وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية

الأداة :

تنوعت الدراسات في استخدام أدواتها لمقياس الاكتئاب ، فمنها من استخدم مقياس (Beck) للاكتئاب كدراسة (رضوان،2001) ودراسة (الزعبي،2005) ودراسة (Sullivan & Engin , 1986)

ومنهم من قام باعداد مقياس للاكتئاب كدراسة (جاسم،2005) ودراسة (زوبع،2008) اما دراسة (بركات،2000) فقد تبنت مقياس (الدليم واخرون،1993) وتبنى (بدوي،2008) مقياس (عبد الخالق،1993) ودراسة (Sorenson & Rutter,1991) تبنى مقياس (Berick) للاكتئاب .

أما الدراسة الحالية فقد تبنت الباحثة مقياس (Beck) للاكتئاب .

الوسائل الإحصائية :

استخدمت الدراسات السابقة معالجات إحصائية مختلفة بحسب الأهداف ، فقد استخدم معامل ارتباط بيرسون لمعرفة مستوى العلاقة بين المتغيرات ، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين لإيجاد الفروق بين الأفراد وتحليل الانحدار .

أما الدراسة الحالية فقد استخدمت مربع كاي (كا ^{2}) لاستخراج دلالة الفروق لآراء الخبراء في استخراج الصدق الظاهري ، ومعامل ارتباط بيرسون والفاكرونباخ لاستخراج الثبات ، والاختبار التائي لعينة واحدة في التعرف على مستوى الاكتئاب لعينة البحث والاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق وفقا لمتغير الجنس والتخصص.

النتائج :

خرجت الدراسات السابقة بعدة نتائج تشير إلى علاقة الاكتئاب بالاسلوب العقابي والتشاؤم ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب وتقدير الذات ومارات التواصل الانفعالي وتأمل الباحثة في بحثها الحالي أن تخرج بنتائج مكملة للدراسات السابقة ، وتكون رافداً مضافاً إلى نتائجها ..

الدراسات السابقة التي تناولت الوحدة النفسية

الدراسات المحلية

1. دراسة المشهداني 2004

دراسة بعنوان بناء برنامج ارشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الاعدادية

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الاعدادية وبناء برنامج ارشادي وتطبيقه لتعرف اثره في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الاعدادية وبلغت عينة الدراسة (30)طالبة اخترن بصورة عشوائية وتم توزيعهن على مجموعتين متساويتين احدهما تجريبة والاخرى ضابطة ولتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة بتكييف مقياس الوحدة النفسية لـ (الساعاتي،1990) المعد لطلبة الجامعة على طالبات الاعدادية وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين وقد اظهرت النتائج بان هناك شعورا بالوحدة النفسية لدى عينة البحث ، وان هناك تغيرا واضحا في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المجموعة التجريبية اللاتي تعرضن للبرنامج الارشادي بينما لم يتغير مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المجموعة الضابطة للاتي لم يتعرضن للبرنامج الارشادي (المشهداني ،2004 : ت-ج)

2. دراسة الطائي 2008

دراسة بعنوان مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة المتميزين هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة المتميزين وقياس مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة المتميزين وفقا لمتغير الجنس وكانت عينة البحث (100) طالب وطالبة بواقع (50) طالبا من ثانوية المتميزين و (50) طالبة من ثانوية المتميزات وقد تبنى الباحث مقياس (الساعاتي،1990) للوحدة النفسية وبعد معالجت البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي T-test ومعامل ارتباط بيرسون اظهرت النتائج ان الطلبة المتميزين يعانون من الوحدة النفسية كما تبين ان هناك فروقا بين الذكور والاناث ، ولصالح الاناث (الطائي ، 2008 : 74)

3. جاسم وخليل 2009

دراسة بعنوان الامن النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الاعدادية هدفت الدراسة قياس الوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية والتعرف على درجات الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة على وفق متغير الجنس والتخصص وكذلك التعرف على العلاقة بين الامن النفسي والوحدة النفسية لدى عينة الدراسة البالغة (500)طالب وطالبة بواقع (250) طالب و (250) طالبة من المرحلة الاعدادية وقام الباحثان ببناء مقياسي الوحدة النفسية والامن النفسي وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين ومعامل ارتباط بيرسون اظهرت النتائج بان طلبة المرحلة الاعدادية اظهروا مستوى عال من الشعور بالوحدة النفسية ولم تكن هناك فروقا دالة احصائيا بين الذكور والاناث والتخصص الدراسي في الوحدة النفسية لدى عينة البحث ، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة قوية بين الامن النفسي والشعور بالوحدة النفسية (جاسم و خليل ، 2009)

4. دراسة علي ورحيم 2011

دراسة بعنوان بناء اداة لقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحة الثانوية تهدف الدراسة الحالية الى اعداد مقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية والتعرف على الفروق الجوهرية بين الجنسين والمرحلة الدراسية (المتوسطة – الاعدادية) وبلغت عينة الدراسة (274) للدراسة المتوسطة وبواقع (143) ذكور و (131) اناث ، و (386) للدراسة (197) ذكور و (189) اناث وبعد معالجت البيانات احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي اظهرت النتائج بان الذكور اكثر شعورا بالوحدة النفسية من الاناث وبفروق دالة احصائيا كما وجد ان هناك فروقا دالة بين الطلبة (ذكور) ولصالح المرحلة الاعدادية ولاتوجد فروق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في المرحلة المتوسطة (علي و رحيم ، 2011 : 365)

الدراسات العربية

1. دراسة خوج 2002

دراسة بعنوان الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة هدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين كل من الخجل والشعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالدية والتعرف على الفروق بالوحدة النفسية وكذلك التعرف على الفروق في الشعور بالوحدة النفسية نتيجة لاختلاف العمر الزمني وقد اجريت الدراسة على عينة مؤلفة من (484) طالبة وقد استخدمت الباحثة مقياس الخجل

للدريني (ب.ت) ومقياس الشعور بالوحدة النفسية (للدسوقي،1998) ومقياس اساليب المعاملة الوالدية (للنفيعي،1997) وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون وتحليل التباين احادي الاتجاه اشارت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ولاتوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين (الاسلوب العقابي) للاب والام والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة كما لاتوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين (اسلوب سحب الحب) للاب والشعور بالوحدة النفسية لدى العينة الكلية بينما توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين (اسلوب سحب الحب) للام والشعور بالوحدة النفسية لدى العينة الكلية ، كما توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة بين (اسلوب التوجيه والارشاد) للاب والام والشعور بالوحدة النفسية لدى العينة الكلية ، ولاتوجد فروق ذات دلالة احصائية في الدراجات التي حصلت عليها افراد العينة في مقياس الشعور بالوحدة النفسية ترجع لمتغير العمر (خوج ، 2002 : أ)

2. دراسة مقدادي 2006

دراسة بعنوان الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية بجامعة آل البيت هدفت الدراسة الى التعرف على علاقة الوحدة النفسية بالاكتئاب ومعرفة الفروق في الوحدة النفسية والاكتئاب وفقا لمتغير الجنس وبلغت عينة الدراسة (510) طالب وطالبة وبواقع (198) طالب و (312) طالبة وقد تبنى الباحث مقياس (Russell & cutrona,1984) للوحدة النفسية ومقياس بيك للاكتئاب وبعد معالجة البيانت احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي اظهرت النتائج بان هناك علاقة طردية بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب ولاتوجد فروق دالة في الوحدة النفسية وفقا لمتغير الجنس وتوجد فروق دالة احصائيا في مستوى الاكتئاب وفقا لمتغير الجنس ولصالح الاناث (مقدادي ، 2006 : 176)

3. دراسة كاتبي 2009

دراسة بعنوان العنف الاسري الموجه نحو الابناء وعلاقته بالوحدة النفسية دراسة ميدانية على عينة من طلبة الصف الاول الثانوي بمحافظة ريف دمشق هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين العنف الاسري الموجه نحو الابناء والشعور بالوحدة النفسية لدى افراد عينة البحث والتعرف على الفروق في الوحدة النفسية وفقا لمتغير الجنس لدى افراد عينة الدراسة والبالغ عددهم (100) طالب وطالبة وبواقع (50) طالبا و (50) طالبة وقد استخدم الباحث مقياس (الطراونة،1999) ممارسة الاساءة الوالدية كما يدركها الابناء ومقياس (الدليم

وعامر،2004) للوحدة النفسية وبعد معالجت البيانات احصائيا وباستخدام معامل ارتباط بيرسون وتحليل التباين الاحادي اظهرت النتائج بان هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين العنف الاسري الموجه نحو الابناء والشعور بالوحدة النفسية لدى افراد عينة البحث وكذلك توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة في الشعور بالوحدة النفسية تبعا لمتغير الجنس ولصالح الاناث (كاتبي ، 2009 : 67-68)

4. دراسة صديق 2009

دراسة بعنوان الشعور بالوحدة النفسية واساليب عزو العجز المتعلم لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالعاصمة المقدسة هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية والتعرف على مدى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الشعور بالوحدة النفسية وبين اساليب عزو العجز المتعلم لدى عينة الدراسة البالغة (417) طالبا وقد تبنى الباحث مقياس (قشقوش،1983) للوحدة النفسية ومقياس (الفرحاتي،1997) للعجز المتعلم وبعد معالجة البيانات احصائيا وباستخدام الاختبار التائي لعينتين وتحليل التباين الاحادي اظهرت النتائج بان مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة كان ضعيفا وان هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالوحدة النفسية واساليب العجز المتعلم (صديق ، 2009

5. دراسة وهبة 2010

دراسة بعنوان المهارات الاجتماعية وعلاقتها بأعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين هدفت الدراسة الى التعرف على العلاقة بين المهارات الاجتماعية واعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين ، والكشف عن الفروق بين الجنسين في اعراض الوحدة النفسية لدى عينة الدراسة البالغة (265) من المراهقين بواقع (127) ذكور و (138) اناث واستخدمت الباحثة مقياس المهارات الاجتماعية من اعداد (السمادوني،1991) ومقياس الوحدة النفسية لل (بحيري،1985) وبعد معالجت البيانات احصائيا وباستخدام تحليل التباين (2X2) والاختبار التائي اظهرت النتائج بوجد ارتباط عكسي دال احصائيا بين المهارات الاجتماعية واعراض الوحدة النفسية لدى عينة البحث ولاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين (الذكور- الاناث) بالنسبة لمتغير الوحدة النفسية (وهبة ، 2010)

الدراسات الاجنبية

1. دراسة (Newcomb & Bentler,1986)

عنوان الدراسة الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى المراهقين من الجنسين هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الشعور بالوحدة النفسية والتعرف على الفروق بين الجنسين وقد تكونت عينة الدراسة من (739) مراهقا ومراهقة واستخدم الباحثان مقياس للوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية وبعد معالجة النتائج بعدد من الوسائل الاحصائية اظهرت النتائج بان عينة البحث يعانون من الوحدة النفسية وعدم وجود فروق دالة بين المراهقين من الذكور والاناث (Newcomb & Bentler,1986)

موازنة دراسات سابقة التي تناولت الشعور بالوحدة النفسية :

الأهداف :

تباينت أهداف الدراسات السابقة في تناولها لمتغير الشعور بالوحدة النفسية_، فمنها ما كان يهدف إلى تعرف مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين كدراسة (الطائي،2008) ودراسة(Newcomb & Bentler,1986) وعلاقة الشعور بالوحدة النفسية بكل من الاكتئاب والامن النفسي والعنف الاسري واساليب العجز المتعلم والمهارات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية .

في حين تهدف الدراسة الحالية إلى تعرف مستوى الوحدة النفسية ومعرفة الفروق وفقا لمتغير الجنس والتخصص لدى طلبة المرحلة الاعدادية .

العينـة :

من حيث حجم العينات التي استخدمت في هذه الدراسات فقد بلغ عددها كحد أعلى (739) في دراسة (Newcomb & Bentler,1986) ، وبلغ حجم العينة كحد أدنى (30) كما في دراسة دراسة (المشهداني) ، وفيما يخص طبيعة هذه العينات فقد تضمنت مراهقين ممن هم في المرحلة الثانوية والمتوسطة.

أما الدراسة الحالية فقد بلغ حجم العينة فيها (351) طالبا وطالبة من طلبة المرحلة الاعدادية

الأداة :

تنوعت الدراسات في استخدام أدواتها لمقياس الشعور بالوحدة النفسية ، فمنها من استخدم مقياس (الساعاتي،1990) كدراسة (المشهداني،2004) ودراسة (الطائي،2008)

ومنهم من قام باعداد مقياس للشعور بالوحدة النفسية كدراسة (جاسم وخليل،2009) ودراسة (علي ورحيم،2011) اما دراسة (مقدادي،2006) فقد تبنت مقياس(Russell & cutrona,1984) وتبنى (كاتبي،2009) مقياس (الدليم وعامر،2004) وتبنى (صديق،2009) مقياس (قشقوش،1983) في حين تبنت دراسة (وهبة،2010) مقياس (بحيري،1985)

أمـا الدراسـة الحاليـة فقـد تبنـت الباحثـة مقيـاس (السـاعاتي،1990) للشـعور بالوحـدة النفسية.

الوسائل الإحصائية :

اسـتخدمت الدراسـات السـابقة معالجـات إحصـائية مختلفـة بحسـب الأهـداف ، فقـد اسـتخدم معامـل ارتبـاط بيرسـون لمعرفـة مسـتوى العلاقـة بـين المتغيـرات ، والاختبـار التـائي لعينتين مستقلتين لإيجاد الفروق بين الأفراد وتحليل الانحدار .

أمـا الدراسـة الحاليـة فقـد اسـتخدمت مربـع كـاي (كـا ^{2}) لاسـتخراج دلالـة الفـروق لآراء الخبـراء فـي اسـتخراج الصـدق الظـاهري ، ومعامـل ارتبـاط بيرسـون والفاكرونبـاخ لاسـتخراج الثبـات ، والاختبـار التـائي لعينـة واحـدة فـي التعـرف علـى مسـتوى الاكتئـاب لعينـة البحـث والاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق وفقا لمتغير الجنس والتخصص.

النتائج :

خرجـت الدراسـات السـابقة بعـدة نتـائج تشـير إلـى علاقـة ارتباطيـة سـالبة بـين الشـعور بالوحـدة النفسـية والامـن النفسـي والمهـارات الاجتماعيـة ، ووجـود علاقـة ارتباطيـة بـين الشـعور بالوحـدة النفسـية والاكتئـاب والعنـف الاسـري واسـاليب العجـز المـتعلم وتقـدير الـذات ومهـارات التواصـل الانفعـالي وتأمـل الباحثـة فـي بحثهـا الحـالي أن تخـرج بنتـائج مكملة للدراسات السابقة ، وتكون رافداً مضافاً إلى نتائجها ..

ويمكن للباحثة إيجاز مدى إفادة البحث الحالي من الدراسات السابقة وكما يأتي:-

1. مـن خـلال إطـلاع الباحثـة علـى مقـاييس الدراسـات السـابقة سـاعد ذلـك فـي بنـاء مقيـاس التشوهات المعرفية ، واختيار الأداة المناسبة للاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية .

2. تحديد حجم عينة الدراسة الحالية، في ضوء تحديد حجم العينات في الدراسات الارتباطية ومعرفة الطرق والوسائل التي اتبعتها تلك الدراسات.

3. اختيـار الوسـائل الإحصـائية المناسـبة، مـن خـلال الإطـلاع علـى الوسـائل الإحصـائية التـي استخدمت في الدراسات السابقة عند بناء المقاييس ومعالجة البيانات للوصول إلى أدق النتائج.

4. صياغة أهداف البحث، من خلال التعرف على نوعية الأهداف التي ترمي إليها الدراسات السابقة.

5. تفسير النتائج، من خلال إطلاع الباحثة على النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة والإفادة منها في تفسير نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثالث

منهجية البحث وإجراءاته

يتضمن هذا الفصل منهجية البحث والإجراءات المتبعة فيه والكفيلة بتحقيق أهدافه بدءا من تحديد مجتمع البحث وعينته وطريقة اختيارها وتحديد أدواته وإجراءات القياس المناسبة فضلا عن أهم الوسائل الإحصائية المستعملة فيها :-

منهجية البحث

يتحدد منهج البحث على وفق مشكلته وأهدافه التي يسعى لتحقيقها ، وبما ان الهدف من البحث الحالي التعرف على العلاقة بين متغير التشوهات المعرفية ومتغيري الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية ، فان المنهج الملائم هو المنهج الوصفي المبني على فكرة ايجاد العلاقات بين المتغيرات (جابر وكاظم ، 1989 : 177) حيث يمتاز المنهج الوصفي عن باقي المناهج بتتبعه للظاهرة المدروسة بالاستناد الى معلومات تتعلق بالظاهرة ، في زمن معين أو فترات زمنية مختلفة ، للنظر اليها في أبعادها المختلفة وتطوراتها ، وذلك من اجل ضمان الوصول الى نتائج موضوعية .

اولا :- مجتمع البحث Population of the Research

يتألف المجتمع الاحصائي للبحث الحالي من طلبة الصف الخامس الاعدادي بفرعيه العلمي والادبي ولكلا الجنسين وللدراسة الصباحية في المدارس الاعدادية والثانوية في مركز محافظة كربلاء وللعام الدراسي 2012-2013، إذ بلغ مجموعهم (4194)* طالبا وطالبة ، وبواقع (2010) طالبا وبنسبة (47.93%) ، و (2184) طالبة وبنسبة (52.07%) يتوزعون على الفرعين العلمي والادبي ، اذ بلغ عدد طلاب الفرع العلمي (2863) طالبا وطالبة ، وبنسبة (68.26%) ، وبلغ عدد طلاب الفرع الادبي (1331) وبنسبة (31.74%) موزعين على (34) مدرسة اعدادية وثانوية منها (16) مدرسة للطلاب و (18) مدرسة للطالبات وقد استبعدت الباحثة المدارس المسائية والمتميزين وخمس مدارس ثانوية لاتحتوي على الصف الخامس الاعدادي الجدول (1) ، (2) يوضح ذلك :

*حصلت الباحثة على البيانات من شعبة التخطيط والمتابعة بمديرية تربية كربلاء المقدسة .

الجدول (1)

مجتمع البحث موزع حسب اسم المدرسة والجنس والتخصص

ت	اسم المدرسة	الخامس العلمي		الخامس الادبي		المجموع
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	
1	ع.المكاسب (للبنين)	63	0	69	0	132
2	ع.اليرموك (للبنات)	0	70	0	31	101
3	ع.اسامة بن زيد (للبنين)	68	0	41	0	109
4	ع.النجاح (للبنات)	0	208	0	0	208
5	ع.الامامة (للبنات)	0	113	0	68	181
6	ع.عبد الله بن عباس(للبنين)	95	0	58	0	153
7	ع.رابعة العدوية (للبنات)	0	103	0	0	103
8	ع.الروضتين(للبنات)	0	127	0	68	195
9	ع.عثمان بن سعيد (للبنين)	152	0	0	0	152
10	ع.مارية القبطية (للبنات)	0	84	0	51	135
11	ع.جمانة بنت ابي طالب (للبنات)	0	0	0	91	91
12	ع.الشيخ احمد الوائلي (للبنين)	76	0	45	0	121
13	ع.بضعة الرسول (للبنات)	0	53	0	63	116
14	ع.كربلاء (للبنين)	318	0	0	0	318
15	ع.جابر الانصاري (للبنين)	123	0	0	0	123
16	ع.الثقافة (للبنات)	0	158	0	55	213
17	ع.كربلاء (للبنات)	0	218	0	0	218
18	ع.غزة (للبنات)	0	136	0	0	136
19	ع.الامام الصادق (للبنين)	38	0	62	0	100
20	ع.الرافدين (للبنين)	90	0	50	0	140
21	ع.نهر العلقمي (للبنين)	137	0	57	0	194
22	ع.ابو الاسود (للبنين)	0	0	25	0	25
23	ع.السرور (للبنات)	0	38	0	21	59
24	ع.الخالدات (للبنات)	0	0	0	60	60
25	ع.الاقتدار (للبنين)	76	0	44	0	120

26	ع.حسين محفوظ (للبنين)	88	0	30	0	118
27	ع.الغد الافضل (للبنين)	80	0	56	0	136
28	ع.البلاغ (للبنين)	0	0	41	0	41
29	ث.الحرية (للبنات)	0	0	0	109	109
30	ث.بغداد (للبنات)	0	39	0	57	96
31	ث.الزهراء (للبنات)	0	44	0	21	65
32	ث.الفراهيدي (للبنين)	0	0	28	0	28
33	ث.شهداء مؤته (للبنات)	0	0	0	30	30
34	ث.السدرة (للبنات)	0	68	0	0	68
المجموع		1404	1459	606	725	4194

الجدول (2)

مجتمع البحث موزع حسب الجنس والتخصص

الجنس / التخصص	ذكور	اناث	المجموع
علمي	1404	1459	2863
ادبي	606	725	1331
المجموع	2010	2184	4194

ثانيا :- عينات البحث The Samples of Research

1. عينة البحث الأساسية

تألفت عينة البحث الحالي من (351) طالبا وطالبة من طلبة الخامس الاعدادي بفرعيه العلمي والادبي وبنسبة (8%) من مجتمع البحث يتوزعون على (17) مدرسة ، تسع مدارس للذكور وثمان مدارس للاناث تم اختيار هذه المدارس بصورة عشوائية وبطريقة الكيس المثالي (القرعة) .

وقد اشتملت العينة على (240) طالبا وطالبة في الفرع العلمي وبواقع (118) طالبا ، و (122) طالبة ، و (111) في الفرع الادبي وبواقع (51) طالبا و (60) طالبة والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3)

عينة البحث الاساسية حسب الجنس والتخصص

ت	اسم المدرسة	الخامس العلمي		الخامس الادبي		المجموع
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	
1	ع.المكاسب (للبنين)	21	0	10	0	31
2	ع.الروضتين (للبنات)	0	44	0	11	55
3	ع.الاقتدار (للبنين)	24	0	0	0	24
4	ع.بضعة الرسول (للبنات)	0	18	0	10	28
5	ع.الرافدين (للبنين)	30	0	0	0	30
6	ع.اليرموك (للبنات)	0	24	0	0	24
7	ع.الامام الصادق (للبنين)	12	0	9	0	21
8	ث.السدرة (للبنات)	0	23	0	0	23
9	ع.السرور (للبنات)	0	13	0	0	13
10	ع.عبد الله بن عباس (للبنين)	31	0	8	0	39
11	ع.الامامة (للبنات)	0	0	0	11	11
12	ع.الغد الافضل (للبنين)	0	0	8	0	8
13	ع.الخالدات (للبنات)	0	0	0	10	10
14	ع.نهر العلقمي (للبنين)	0	0	8	0	8

15	ث.الحرية (للبنات)	0	0	0	18	18
16	ع.البلاغ (للبنين)	0	0	5	0	5
17	ع.ابو الاسود (للبنين)	0	0	3	0	3
المجموع		118	122	51	60	351
		240		111		

2. عينة التطبيق الاستطلاعي

الجدول (4)

يوضح العينة الاستطلاعية موزعين حسب الجنس والتخصص

ت	اسم المدرسة	الخامس العلمي		الخامس الادبي		المجموع
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	
1	ع.حسين محفوظ (للبنين)	10	0	10	0	20
2	ع.رابعة العدوية(للبنات)	0	10	0	0	10
3	ع.الخالدات(للبنات)	0	0	0	10	10
المجموع		10	10	10	10	40

3. عينة التحليل الإحصائي

تشير أدبيات القياس النفسي إلى انه يفضل أن لا تقل نسبة عدد أفراد العينة إلى عدد فقرات المقياس عن نسبة (1:5) لعلاقة ذلك بتقليل خطأ الصدفة في عملية التحليل الإحصائي

(Nunnally, 1978: 262)

ويفضل لإجراء تلك الخطوة اختيار عينة لا تقل عن (400) فرد إذ يمثل هذا العدد الحجم المناسب في عملية التحليل الإحصائي لحساب القوة التمييزية للفقرات

(Henrye, 1971 : 132)

ولتحقيق ذلك قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة مكونة من (400) طالب وطالبة اختيرت بطريقة عشوائية وذلك من خلال الاختيار العشوائي للمدارس اذ اخترن (7) مدارس اعدادية وثانوية من مركز محافظة كربلاء سحبت من المجتمع الأصلي للبحث .

ومن الناحية العملية تم اختيار أكثر من هذا العدد تحوطاً لاحتمالات استبعاد أوراق الإجابة لبعض الأفراد بسبب وجود نقص فيها .

الجدول (5)

عينة التحليل الاحصائي حسب الجنس والتخصص

ت	اسم المدرسة	الخامس العلمي		الخامس الادبي		المجموع
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	
1	ع.اسامة بن زيد (للبنين)	33	0	33	0	66
2	ع.مارية القبطية (للبنات)	0	34	0	34	68
3	ع.الشيخ احمد الوائلي (للبنين)	34	0	34	0	68
4	ع.الثقافة (للبنات)	0	33	0	33	66
5	ع.الرافدين(للبنين)	0	0	33	0	33
6	ع.كربلاء (للبنين)	33	0	0	0	33
7	ث.الزهراء (للبنات)	0	33	0	33	66
	المجموع	100	100	100	100	400

4. عينة الثبات

الجدول (6)

عينة الثبات موزعين حسب الجنس والتخصص

ت	اسم المدرسة	الخامس العلمي		الخامس الادبي		المجموع
		ذكور	اناث	ذكور	اناث	
1	ع.النجاح(للبنات)	0	15	0	0	15
2	ع.جابر الانصاري (للبنين)	15	0	0	0	15
3	ع.جمانة(للبنات)	0	0	0	15	15
4	ث.الفراهيدي (للبنين)	0	0	15	0	15
	المجموع	15	15	15	15	60

ثالثا :- أدوات البحث Research Tools

مقياس التشوهات المعرفية Cognitive Distortion Scale

بعد اطلاع الباحثة على الأدبيات والدراسات السابقة وبعض المقاييس التي لها علاقة بموضوع البحث للحصول على اكبر قدر ممكن من الأفكار المتعلقة بموضوع البحث الحالي فقد ارتأت الباحثة ان تقوم ببناء مقياس للتشوهات المعرفية وذلك لعدم وجود مقياس عراقي للتشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الإعدادية وحسب علم الباحثة هذا أول مقياس عراقي يبنى للتشوهات المعرفية .

وقد اتبعت الباحثة الخطوات الاتية في بناء المقياس التي اشار اليها كل من (Allen & Yen,1979) لبناء أي مقياس وتعد تلك الخطوات اساسية في هذا المجال وهي :-

1. التخطيط للمقياس وذلك بتحديد ابعاده (مكوناته) التي تغطيها فقراته
2. صياغة فقرات كل مجال
3. صلاحية الفقرات
4. اجراء تحليل الفقرات
5. استخراج صدق وثبات المقياس (Allen & Yen , 1979 : 95-110)

1. التخطيط للمقياس

يتضمن التخطيط للمقياس تحديد الظاهرة المراد قياسها من خلال تعريفها ، وتحديد مجالاتها وتعريف كل مجال .

حددت الباحثة مجالات المقياس استنادا إلى نظرية Beck النظرية المتبناة في البحث :

أ- **التفكير الثنائي** (Dichotomous) :- ويعني التطرف في الحكم على الاشياء وادراك الاشياء حسب معايير لادرجات بينها وهو مايعرف بالتفكير في الكل او اللاشيء All or Nothing Thinking ويعني الميل للتفكير بصورة مطلقة .

ب- **التفكير الكارثي (توقع الكوارث)** Catastrophising :- ويقصد به انشغال الفرد وقلقه الزائد من احتمال حدوث مخاطر او مصائب له ووضعه لأسؤ الاحتمالات الممكنة للاحداث .

ت- **الاستدلال الانفعالي** Emotional reasoning:- ويعني اطلاق حكم معين مشروط بالحالة الانفعالية ومع ذلك يشعر الفرد بانه صحيح ، والفرد هنا يقدم على تفسير الاحداث في ضوء مشاعره الشخصية والتي قد لاتكون مرتبطة بالحدث مباشرة .

ث- **العنونة غير الصحيحة** Labeling :- وهي ان يطلق الفرد مسميات على نفسه او على الاخرين او على المواقف التي يتعامل معها بثبات الادراك لذلك العنوان .

ج- **تضخيم او تصغير** Magnification & Minimisation :- ويعني ميل الفرد الى التضخيم من اهمية الاحداث السلبية والتقليل من الجوانب الايجابية التي ينطوي عليها الموقف .

ح- **التعميم الزائد** Overgeneralisation :- يشير الى ان الفرد يحاول الخروج بنتائج معممة قياسا على حوادث صغيرة حدثت معه .

خ- **الشخصنة** Personalisation :- يحمل الفرد نفسه مسؤولية حدث ما ويجعل نفسه المسؤول الوحيد عنه او ربط انفسنا باحداث لاتعنينا او ننسب العيوب الى انفسنا .

د- اليجبيات او الحتميات Should or Must :- وهي ان يضع الفرد قواعد صارمة على الطريقة التي يسلك بها والتي يسلك بها الاخرون .

(Beck , 1995)

2. جمع الفقرات وصياغتها

أفادت الباحثة جراء اطلاعها على ما تيسر من ادبيات ودراسات سابقة وعدد من المقاييس النفسية المختصة بمتغير التشوهات المعرفية في صياغة فقرات المقياس ومن تلك الدراسات هي :-

*دراسة سلامة 1987

*دراسة الفرحاتي 1997

*دراسة رسلان 2011

* دراسة (Gray,2002)

*دراسة (Sevim,2005)

*دراسة (Zhang,2008)

* دراسة (Abdullah et al. , 2011)

وبعد اطلاع الباحثة على الادبيات ومقاييس الدراسات السابقة صاغت الباحثة (90) فقرة الملحق (3) ، وقد روعي في صياغة الفقرات ان تكون بصيغة المتكلم (سمارة ، 1989 : 143) وان تثير المستجيب بحيث تدفعه الى الاجابة على النحو الصريح ، وان لاتتضمن الفقرة نفي النفي فضلا عن احتواء الفقرة على فكرة واحدة فقط (الزوبعي واخرون ، 1981 : 69) وتم صياغة هذا العدد من الفقرات تحوطا لاستبعاد بعض الفقرات عند تحليلها إحصائيا اذ يشير بعض المتخصصين في القياس النفسي الى ضرورة ان يكون عدد الفقرات التي تعد في بداية بناء المقياس اكثر من العدد المطلوب في صيغته النهائية لاحتمال استبعاد بعض الفقرات عند تحليلها كي يبقى منها مايغطي السمة المراد قياسها (عبد الرحمن ، 1998 : 247)

بدائل الاجابة وطريقة التصحيح

اختارت الباحثة طريقة ليكرت (Likert) في المقياس ، لان هذه الطريقة من الطرائق الشائعة والمتبعة في بناء المقاييس النفسية وذلك لما لها من مميزات منها :-

أ. تتميز بسهولة البناء والتصحيح
ب. توفر مقياس يتميز بالتجانس
ت. تعطي حرية اكبر للمستجيب في اظهار شدة مشاعره نحو الموضوع (الامام ، 1990 : 325)

وقد وضع متدرج رباعي يقابل بدائل الاجابة عن الفقرة يبدأ من التدرج (4) وينتهي بالتدرج (1) كما موضحة في الجدول (7)

الجدول (7)

توزيع الاوزان على بدائل الاجابة لمقياس التشوهات المعرفية

موافق بشدة	موافق	ارفض	ارفض بشدة
4	3	2	1

علما ان الدرجة العليا للمقياس (212) ، والدرجة الدنيا (53) ، اما المتوسط الفرضي للمقياس فيبلغ (132.5) درجة .

3. صلاحية الفقرات

لغرض التعرف على مدى صلاحية الفقرات (الصدق الظاهري) عرضت الفقرات بصورتها الاولية على مجموعة من المحكمين والمختصين في العلوم التربوية والنفسية البالغ عددهم (12) محكما الملحق (2) لبيان موقفهم من المقياس .

وقد ابدوا ارائهم على بعض الفقرات في مدى صدقها لقياس التشوهات المعرفية وقد استخدمت الباحثة مربع كاي للمقارنة بين استجابة الموافقين وغير الموافقين من الخبراء والجدول (8) يوضح ذلك

الجدول (8)

اراء الخبراء في بيان صلاحية فقرات مقياس التشوهات المعرفية

رقم الفقرة	الموافقون	غير الموافقون	قيمة مربع كاي المحسوبة	قيمة مربع كاي الجدولية	مستوى الدلالة	النتيجة
التفكير الثنائي						
1-2-3-5-8-10	12	0	12	3.84	0.05	دالة
4-6-7-9-11-12-13	5	7	0.33			غير دالة
التفكير الكارثي						
1-2-3-5-8-9-13	12	0	12	3.84	0.05	دالة
4-6-7	7	5	0.33			غير دالة
10-11-12-14	4	8	1.33			غير دالة
الاستدلال الانفعالي						
2-3-6-8-9-10	12	0	12	3.84	0.05	دالة
1-4-7	5	7	0.33			غير دالة
العنونة غير الصحيحة						
2-4-5-6-7-9-10-12	12	0	12	3.84	0.05	دالة
1-3-8-11	4	8	1.33			غير دالة
التضخيم او التصغير						
1-2-3-5-6-7-8	12	0	12	3.84	0.05	دالة
4-9	9	3	3			غير دالة
التعميم الزائد						
1-4-7-9-	12	0	12			دالة

12-13-14-15-18				3.84	0.05	
2-5-6-19	4	8	1.33			غير دالة
20-17-16—11-10-8-3	5	7	0.33			غير دالة
الشخصنة						
1-2-3-4-5	12	0	12	3.84	0.05	دالة
اليجبيات او الحتميات						
1-2-3-5-6-7	12	0	12	3.84	0.05	دالة
4	4	8	1.33			غير دالة

قيمة مربع كاي الجدولية عند مستوى (0.05) ودرجة حرية واحدة (3.84)

تم حذف الفقرات التي حصلت على قيمة محسوبة اقل من القيمة الجدولية كما موضح في الجدول اعلاه وبذلك اصبح عدد الفقرات التي تغطي مجالات المقياس الثمان (54) فقرة ، (6) فقرات منها تتعلق بمجال التفكير الثنائي ، و (7) للتفكير الكارثي ، و (6) للاستدلال الانفعالي ، و (8) للعنونة غير الصحيحة ، (7) للتضخيم او التصغير ، و (9) للتعميم الزائد ، (5) للشخصنة ، (6) لليجبيات او الحتميات .

اعداد تعليمات المقياس

تعد تعليمات المقياس من المتطلبات الاساسية لبناء المقاييس النفسية والتربوية التي ينبغي ان تكون واضحة وتساعد المستجيب على دقة الاجابة ، ويفضل ان لاتشير تعليمات المقياس الى هدفه بشكل مباشر او صريح ، لان التسمية الصريحة للمقاييس الشخصية قد تجعل المستجيب يزيف اجابته (علام ، 1986 : 44) وعليه شملت تعليمات المقياس على ضرورة اختيار المستجيب لبديل الاستجابة المناسبة الذي يعبر عن موقفه ازاء مضمون كل فقرة وان استجابته لن يطلع عليها احد سوى الباحثة ، لذا لم يطلب منه ذكر اسمه من اجل التقليل من التأثير المحتمل لعامل المرغوبية الاجتماعية Social Desirability ، مع مثال يوضح كيفية الاستجابة.

وضوح الفقرات والوقت المستغرق للاجابة (التطبيق الاستطلاعي)

يعطي التطبيق الاستطلاعي للمقياس فرصة للباحث لملاحظة مدى وضوح تعليماته وفقرات المقياس بالنسبة للمستجيب والزمن الذي يستغرقه في الإجابة (هربرت ، 1968 : 712)

ولمعرفة ذلك طبقت الباحثة المقياس على عينة عشوائية من طلبة الخامس الإعدادي بفرعيه العلمي والأدبي بلغ عددهم (40) طالبا وطالبة ، كما موضح في الجدول (4) .

وطلب من أفراد العينة ان يطلعوا على تعليمات المقياس وقراءتها بدقة وكذلك قراءة فقرات المقياس ثم الإجابة عنها والاستفسار عن أي غموض وعدم فهم قد يواجههم .

وقد ناقشت الباحثة مع الطلبة وضوح تعليمات المقياس وفقراته وتبين خلال هذا التطبيق ان التعليمات والفقرات كانت واضحة ، اما متوسط الوقت المستغرق في الإجابة فهو (15) دقيقة .

4. إجراءات التحليل الإحصائي للفقرات

تعد عملية التحليل الإحصائي للفقرات خطوة أساسية في بناء أي مقياس ، وذلك للكشف عن الخصائص السيكومترية لفقراته التي تساعد معد المقياس في اختيار الفقرات ذات الخصائص الجيدة ، وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة مؤشرات صدق المقياس وثباته (احمد ، 1981 : 255) ولذا فان استبعاد الفقرات الضعيفة وإبقاء الفقرات المميزة في المقياس يجعله أكثر صدقا وثباتا

(Ebel , 1972 : 390)

استخراج القوة التمييزية للفقرات :-

لإيجاد القوة التمييزية لفقرات مقياس التشوهات المعرفية ، طبقت الباحثة المقياس على افراد عينة التحليل الإحصائي البالغ عددهم (400) طالب وطالبة تم اختيارهم من عدد من المدارس وكما موضح بالجدول (5) .

ولغرض اجراء التحليل في ضوء هذا الأسلوب ، اتبعت الباحثة الخطوات الآتية :-

1. تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة

2. ترتيب الاستمارات من اعلى درجة الى اوطأ درجة
3. تعيين الـ (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا في المقياس ، والـ (27%) من الاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا ، تمثلان مجموعتين بأكبر حجم واقصى تمايز ممكن (Anastasi , 1976 : 208)

وبما ان مجموع عينة التحليل بلغ (400) استمارة ، فأن نسبة الـ (27%) تكون (108) استمارة لكل مجموعة ، وعلية فأن عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل يكون (216) استمارة.

وتم استخدام اختبار T–test لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفرق بين درجات كل فقرة بين المجموعتين المتطرفتين .

(Edward , 1957 : 152)

وبعد تحليل الفقرات إحصائيا تبين ان (53) فقرة صالحة لقياس ما اعدت لأجله ، واستبعدت فقرة واحدة لأنها حصلت على قيمة تائية محسوبة اقل من القيمة الجدولية. والجدول (9) يوضح ذلك

الجدول (9)

القوة التمييزية لفقرات مقياس التشوهات المعرفية

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية	النتيجة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1.	2.71	0.99	2.41	0.76	3	دالة
2.	3.16	0.95	2.90	0.89	2	دالة
3.	3.29	1.00	3.01	0.94	2	دالة
4.	2.75	1.09	2.28	0.83	3.36	دالة
5.	2.6	1.12	2.22	0.92	2.53	دالة
6.	2.48	1.10	2.20	0.88	2	دالة
7.	2.46	1.15	2.05	1.00	2.73	دالة
8.	2.02	1.10	1.50	0.68	4	دالة
9.	3.44	0.84	2.90	0.84	4.5	دالة
10.	3.05	0.95	2.51	0.82	4.15	دالة

دالة	4	0.87	2.28	1.08	2.84	11.
دالة	4.07	0.90	2.28	1.07	2.85	12.
دالة	5.69	0.84	2.36	0.97	3.10	13.
دالة	6.36	0.86	1.90	1.10	2.79	14.
دالة	7.38	0.85	2.06	1.04	3.02	15.
دالة	6.08	0.78	2.13	1.09	2.92	16.
دالة	6.15	0.73	1.92	1.07	2.72	17.
دالة	6.07	0.72	1.72	1.21	2.57	18.
دالة	6.86	0.74	1.91	1.14	2.87	19.
دالة	6.33	1.08	2.28	1.09	3.23	20.
دالة	10.62	0.71	1.56	1.12	2.94	21.
دالة	10.86	0.60	1.35	1.22	2.87	22.
دالة	12.46	0.58	1.32	1.21	2.94	23.
دالة	10.86	0.74	1.54	1.17	3.06	24.
دالة	13.75	0.62	1.54	1.06	3.19	25.
دالة	11.62	0.59	1.46	1.16	2.97	26.
دالة	7.27	0.76	1.64	1.31	2.73	27.
دالة	6.85	0.92	2.30	0.97	3.19	28.
دالة	4.6	0.89	2.04	1.17	2.73	29.
دالة	7.6	0.75	1.63	1.24	2.77	30.
دالة	8.29	0.89	1.99	1.08	3.15	31.
دالة	6.48	0.86	1.92	1.12	2.82	32.
دالة	6.08	0.75	1.97	1.07	2.76	33.
دالة	4.8	0.89	1.97	1.14	2.69	34.
دالة	5	0.63	1.43	1.18	2.08	35.
دالة	5.57	0.95	2.29	1.07	3.07	36.
دالة	3.8	0.67	1.87	1.07	2.33	37.
دالة	4.38	0.97	2.14	1.37	2.42	38.
دالة	6.5	0.85	2.02	1.13	2.93	39.
دالة	6.83	0.93	2.06	1.19	2.88	40.

41.	3.26	1.02	2.04	0.88	8.71	دالة
42.	2.85	1.18	1.99	0.93	5.73	دالة
43.	2.83	1.17	2	0.99	5.53	دالة
44.	3.11	1.12	2.32	0.99	5.27	دالة
45.	2.56	1.23	1.78	0.88	5.2	دالة
46.	2.66	1.18	1.72	0.89	6.27	دالة
47.	2.65	1.22	1.72	0.89	6.2	دالة
48.	3.25	0.88	2.78	0.94	3.62	دالة
49.	3.62	0.65	3.30	0.87	2.9	دالة
50.	3.65	0.69	3.40	0.72	2.5	دالة
51.	3.48	0.77	3.27	0.69	2.1	دالة
52.	3.61	0.68	3.41	0.60	2.22	دالة
53.	3.36	0.87	2.97	0.84	3.25	دالة
54.	3.57	0.79	3.41	0.71	1.23	*غير دالة

***تعني ان الفقرة غير دالة /القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (214) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (1.960)**

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس :-

يعتمد هذا الاسلوب على العلاقة الارتباطية بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس (Nunnally , 1978 : 626)

وهو يمتاز عن الاسلوب الاول بما يأتي :-

1. انه يكشف عن مدى تجانس المقياس في فقراته ، اذ ان كل فقرة تقيس البعد السلوكي نفسه الذي يقيسه المقياس كله
2. انه قادر على ابراز الترابط بين فقرات المقياس (السامرائي والبلداوي ، 1987 : 96)

ولقد استخدم معامل ارتباط بيرسون Product – Moment Correlation Coefficient لايجاد العلاقة بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية لـ (400) استمارة وهي استمارات التحليل الإحصائي . وقد تبين ان معاملات الارتباط جميعها ذات ارتباط دال معنويا عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) كما موضح في الجدول (10) وقد تراوحت

معاملات الارتباط مابين (0.099-0.586) ومن المعروف في مجال بناء المقاييس انه كلما زاد معامل ارتباط الفقرة بالمجموع الكلي كان احتمال الحصول على مقياس أكثر تجانسا

(Allen & yen , 1979 : 125)

الجدول (10)

معامل الارتباط بين درجات الفقرة والدرجة الكلية على مقياس التشوهات المعرفية

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط
1	0.140	28	0.432
2	0.198	29	0.296
3	0.163	30	0.438
4	0.163	31	0.310
5	0.168	32	0.397
6	0.160	33	0.320
7	0.160	34	0.292
8	0.244	35	0.332
9	0.219	36	0.331
10	0.277	37	0.271
11	0.248	38	0.362
12	0.178	39	0.413
13	0.264	40	0.391
14	0.310	41	0.470
15	0.383	42	0.368
16	0.321	43	0.369
17	0.392	44	0.356
18	0.354	45	0.355
19	0.432	46	0.389
20	0.345	47	0.367
21	0.516	48	0.286
22	0.552	49	0.139

0.157	50	0.575	23
0.099	51	0.567	24
0.147	52	0.586	25
0.203	53	0.513	26
*0.032	54	0.419	27

القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (0.098)

***غير دالة**

علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال :-

للتحقق من ان فقرات كل مجال من مجالات المقياس تعبر عنه ، تم ايجاد علاقة الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة المجال الكلية باستعمال معامل ارتباط بيرسون . إذ تبين ان قيم معاملات الارتباط جميعها دالة معنويا فعندما تكون قيمة معامل الارتباط (0.098) او اكبر تكون دالة معنويا عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) ، والجدول يوضح ذلك (11)

الجدول (11)

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال لمقياس التشوهات المعرفية

المجال	التفكير الثنائي		التفكير الكارثي		الاستدلال الانفعالي		العنونة غير الصحيحة		التضخيم او التصغير		التعميم الزائد		الشخصنة		اليجبيات او الحتميات	
	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة
1	0.422	7	0.553	14	0.559	20	0.460	28	0.683	35	0.371	44	0.767	49	0.614	
2	0.474	8	0.535	15	0.604	21	0.811	29	0.652	36	0.410	45	0.900	50	0.666	
3	0.473	9	0.650	16	0.682	22	0.889	30	0.747	37	0.375	46	0.899	51	0.713	
4	0.582	10	0.684	17	0.669	23	0.907	31	0.693	38	0.706	47	0.810	52	0.610	
5	0.652	11	0.682	18	0.674	24	0.873	32	0.713	39	0.766	48	0.611	53	0.641	
6	0.582	12	0.678	19	0.728	25	0.855	33	0.634	40	0.799					
		13	0.590			26	0.854	34	0.657	41	0.809					
						27	0.683			42	0.784					
										43	0.740					

القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (0.098)

علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس :-

لإيجاد قيمة العلاقة الارتباطية بين درجة المجال والدرجة الكلية للمقياس ، تم ايجاد معامل ارتباط درجة كل مجال من مجالات المقياس والدرجة الكلية للمقياس لـ (400) استمارة ، وأوضحت النتائج ان هناك علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين درجة المجال والدرجة الكلية للمقياس ، والجدول (12) يوضح ذلك :-

الجدول (12)

علاقة درجة المجال بالدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية

ت	اسم المجال	معامل ارتباط
1	التفكير الثنائي 1-2-3-4-5-6	0.560
2	التفكير الكارثي 7-8-9-10-11-12-13	0.567
3	الاستدلال الانفعالي 14-15-16-17-18-19	0.428
4	العنونة غير الصحيحة 20-21-22-23-24-25-26-27	0.521
5	التضخيم او التصغير 28-29-30-31-32-33-34	0.238
6	التعميم الزائد 35-36-37-38-39-40-41-42-43	0.644
7	الشخصنة 44-45-46-47-48	0.190
8	اليجبيات او الحتميات 49-50-51-52-53	0.350

القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (0.098)

5. الخصائص السيكومترية للمقياس

اولا–التشوهات المعرفية

صدق المقياس Validity

هو ان الاختبار يقيس ما اعد لقياسه ومن خلاله تتحقق قدرة المقياس على تحقيق الغرض الذي اعد من اجله (عودة ، 1993 : 333)

وعمدت الباحثة الى اكثر من طريقة وصولا الى صدق الاختبار وهي :–

أ. الصدق الظاهري Face Validity

يشير مصطلح الصدق الظاهري الى الدرجة التي يقيس بها الاختبار ما يفترض قياسه وهو اجراء اولي لاختبار المقياس (الضامن ، 2009 : 113)

وقد تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي ، وذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء الملحق (2) لتقويمه وللحكم على مدى صلاحية فقراته كما موضح في الجدول (8).

ب. صدق البناء Construct Validity

ويقصد به مدى قدرة المقياس على قياس السمة أو الظاهرة المراد قياسها وفقاً للمفهوم النظري (Cronbach , 1960 :120) ويعد أسلوب تحليل الفقرات في المجموعتين المتطرفتين وأسلوب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس وأسلوب ارتباط درجة الفقرة بالمجال الذي تنتمي إليه إحدى مؤشرات هذا النوع من الصدق (Dopis , 1962 : 144) لذا قامت الباحثة باستخراج تمييز الفقرات وعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس وعلاقة الفقرة بالمجال وعلاقة درجة المجال بالدرجة الكلية للمقياس كما موضح في الجدول (9) (10) (11) (12) .

ث. **الصدق الذاتي Intrinsic Validity**

وهو احد انواع الصدق الاحصائي .Statistical V (السيد ، 1979: 453) ، ويعرف ايضاً بانه صدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من اخطاء الصدفة وتصبح بعدئذٍ الدرجات الحقيقية للمقياس هي الميزان او المحك الذي ينسب اليه صدق المقياس.

وبما ان ثبات المقياس يؤسس على ارتباط الدرجات الحقيقية للمقياس نفسه اذا اعيد تطبيقه على نفس المجموعة لذا فان الصلة وثيقة بين الثبات والصدق الذاتي ، لهذا يقاس الاخير بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات المقياس ، وصيغته هي :

معادلة الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{معامل ثبات المقياس بطريقة الاختبار اعادة الاختبار}}$

معامل الصدق الذاتي للمقياس الحالي = $\sqrt{0.86}$ = 0.93

ولهذا النوع من الصدق اهمية في تحديد النهايات العظمى لمعاملي الصدق التجريبي والعاملي أي ان الحد الاعلى لمعامل صدق أي اختبار او مقياس يساوي او يقل عن معامل صدقه الذاتي ، وبذلك لا يمكن ان يتجاوز القيمة العددية لمعامل صدق مقياس معين عن معامل صدقه الذاتي .

بناءاً عليه ، طالما كان الصدق الذاتي للمقياس الحالي يساوي (0.93) ، فانه يعني : اذا وجد صدق المقياس الحالي باية طريقة احصائية فانه سيكون من المحتمل ان يساوي او يقل عن (0.93) (السيد ، 1979 :554) .

ثبات المقياس Reliability

يعد مفهوم الثبات من المفاهيم الاساسية في المقياس ويتعين توفرها في المقياس لكي يكون صالحا للاستخدام (الامام ، 1990 : 143) ويعني استقرار النتائج عند اعادة تطبيق الاختبار على الافراد (النمر ، 2008 : 77) وبالمعنى الاكثر شيوعا واستعمالا ان يعطي المقياس النتائج نفسها اذا استعمل مرات عديدة على العينة ذاتها ، في ظروف متشابهة (Smith & Sam , 1992 : 59)

والثبات نوعين هما : الاتساق الداخلي Internal Consistency الذي يتحقق من خلال كون الفقرات تقيس المفهوم نفسه .

والاتساق الخارجي External Consistency الذي يتحقق حينما يعطي المقياس النتائج نفسها عند تطبيقه عبر مدة من الزمن . ولاجل التحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة طريقتين هما : طريقة اعادة الاختبار Test-Retest وطريقة الفا كرونباخ Alfa-Gronbauch

أ. طريقة الاختبار اعادة الاختبار Test-Retest

الثبات بهذه الطريقة يعني ان يعطي الاختبار النتائج نفسها اذا ما اعيد تطبيقه على الافراد نفسهم في ظل الظروف نفسها (الغريب ، 1977 : 651) ويعد اسلوب اعادة الاختبار من اهم اساليب حساب الثبات ويتلخص هذا الاسلوب في اختبار عينة من الافراد ، ثم اعادة اختبارهم مرة اخرى بالاختبار نفسه في ظروف مشابهة تماما للظروف التي سبق اختبارهم فيها ثم حساب معامل الارتباط المناسب بين ادائهم في المرتين ، ويعبر معامل الارتباط الذي نحصل عليه عن ثبات الاختبار ويسمى ايضا معامل الاستقرار (فرج ، 2007 : 310)

ولايجاد الثبات بهذه الطريقة فقد طبق المقياس على عينة عشوائية مكونة من (60) طالب وطالبة اختيروا عشوائيا من عدد من المدارس كما موضح في الجدول (6) .

ثم اعيد التطبيق للمقياس على العينة ذاتها بعد مرور (15) يوما من التطبيق الاول ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين (البياتي واثناسيوس ، 1977 : 181) فكان معامل الثبات (0.86) وهذا مؤشر جيد للثبات اذ ان معامل الثبات بين التطبيقين اذا كان اكثر من (0.70) يعد مؤشرا جيدا (عيسوي ، 1985 : 310)

ب. طريقة الفا كرونباخ Alfa-Gronbauch

تقوم فكرة هذه الطريقة على حساب الارتباطات بين العلاقات لمجموعة الثبات على جميع الفقرات الداخلة في الاختبار . وكأننا قسمنا الاختبار ليس على قسمين كما في طريقة التجزئة النصفية ، بل يقسم الاختبار على عدد من الاجزاء يساوي عدد الفقرات ، أي ان كل فقرة تشكل اختبارا فرعيا (عودة ، 2004 : 440) وتم سحب (100) استمارة من عينة التحليل الاحصائي فقد كان معامل الثبات بهذه الطريقة (0.91)

مقياس الاكتئاب Depression Scale

بعد اطلاع الباحثة على الأدبيات والدراسات السابقة ، وجدت ان من الأنسب استخدام مقياس الاكتئاب الذي اعده (Beck,1961) وترجمه (ابراهيم،1998) لصلاحيته وملائمته لعينة وأهداف البحث الحالي

مبررات اعتماد الباحثة للمقياس

1. ان درجة ثباته وصدقه عالية نسبيا وهذا ما حفز الباحثة لاعتماده فقد بلغ معامل الثبات في دراسة (العاسمي،2009) (0.69) بطريقة التجزئة النصفية وفي دراسة (النجمة،2008) (0.88) بطريقة الفاكرونباخ وبلغ (0.83) التجزئة النصفية وفي دراسة (الزعبي،2005) بلغ (0.77) بطريقة اعادة الاختبار وفي دراسة (بخش) بلغ (0.87) بطريقة اعادة الاختبار و (0.85) بطريقة الفاكرونباخ وفي دراسة (العباني،2010) بلغ معامل الثبات بطريقة الاعادة (0.77) وفي طريقة التجزئة النصفية (0.87) وبلغ في دراسة (رضوان،2001) (0.71) بطريقة اعادة الاختبار وفي دراسة (المشعان،2011) بلغ (0.85) بطريقة الفاكرونباخ وفي دراسة (رديف وفليح،2010) بلغ (0.83) بطريقة التجزئة النصفية و(0.87) بطريقة الفاكرونباخ وفي دراسة (حسين،2008) بلغ (0.86) بطريقة الفاكرونباخ و(0.82) بطريقة التجزئة النصفية وفي دراسة (عبد الهادي واخرون،2005) بلغ (0.87) بطريقة اعادة الاختبار .
2. ان اغلب المقاييس التي تسنى للباحثة الاطلاع عليها قد اعتمدت نظرية وتعريف (Beck)
3. يعد من المقاييس المتحررة من التحيز الثقافي فقد استخدم في ثقافات ومجتمعات مختلفة ومنها مجتمعنا وعلى عينات مختلفة .
4. بما ان الباحثة تبنت نظرية (Beck) للتشوهات المعرفية فللتوحيد تبنت مقياس بيك للاكتئاب

وصف مقياس الاكتئاب

يشتمل مقياس (Beck) على (21) فقرة او مجموعة من العبارات وكما موضحة في الملحق (5) وكل مجموعة مكونة من اربعة عبارات بعد ان يقرأ المستجيب كل مجموعة منها بأمعان . يضع دائرة حول احد الحروف (أ . ب . ج . د) ، التي تصف تماما الحالة التي يشعر بها المستجيب ، ويعطي الدرجة (صفر) عندما يختار المستجيب العبارة (أ) ، ودرجة (1) عندما يختار العبارة (ب) ، ودرجة (2) عندما يختار (ج) ، ودرجة (3) عندما يختار العبارة (د) . وتتراوح درجات المقياس (صفر–63) وبمتوسط فرضي (31.5) .

وضوح الفقرات والوقت المستغرق للاجابة (التطبيق الاستطلاعي)

بعد أن وضعت تعليمات المقياس، طبقت الباحثة المقياس على عينة عشوائية من طلبة الخامس الإعدادي بفرعيه العلمي والأدبي بلغ عددهم (40) طالبا وطالبة الجدول(4) وطلبت الباحثة من الطلبة قراءة التعليمات والفقرات بدقة وتأشير الصعوبات التي تواجههم عند الإجابة لأخذها بعين الاعتبار. وتبين من خلال التطبيق أنَّ تعليمات المقياس وعباراته كانت واضحة وأنَّ متوسط زمن الإجابة بلغ (10) دقائق.

الخصائص السيكومترية للمقياس

ثانيا-الاكتئاب

صدق المقياس Validity

الاختبار الصادق هو الاختبار الذي يقيس ما اعد لقياسه ، او الذي يحقق ما اعد لأجله (العزاوي ، 2008 : 93)

وقد تحققت الباحثة من صدق مقياس الاكتئاب من خلال ثلاث من انواع الصدق هما : الصدق الظاهري وصدق البناء

أ. الصدق الظاهري Face Validity

يمكن تحقيق هذا النوع من الصدق من خلال قيام مجموعة من المختصين بالاطلاع على فقرات المقياس وتقويمها لمعرفة مدى صلاحيتها وصدقها لقياس السمة المراد قياسها (الزوبعي والغنام ، 1981 : 195) وتم التحقق من الصدق الظاهري في مقياس الاكتئاب من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في العلوم التربوية والنفسية للحكم على مدى صلاحيتها ، ومن خلال جمع آراء الخبراء على المقياس البالغ عددهم (12) الملحق (2)تم حساب قيمة مربع كاي (كا^2) لدلالة الفروق بين الموافقين وغير الموافقين . والجدول (13) يوضح ذلك

الجدول (13)

اراء الخبراء في بيان صلاحية فقرات مقياس الاكتئاب

رقم الفقرة	الموافقون	غير الموافقون	قيمة مربع كاي المحسوبة	قيمة مربع كاي الجدولية	مستوى الدلالة	النتيجة
1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21	12	0	12	3.84	0.05	دالة

ب. صدق البناء Construct Validity

التحليل الاحصائي للفقرات Statistical Analysis Of Items

تعد عملية تحليل الفقرة ، خطوة اساسية ومهمة في بناء المقاييس اذ يشير (Ebel,1972) إلى ان الهدف من تحليل الفقرة هو الابقاء على الفقرات المميزة وهي الفقرات الجيدة في المقياس (Ebel , 1972 : 392)

استخراج القوة التمييزية للفقرات :-

تم ترتيب استمارات المقياس بصورة تنازلية واختيرت نسبة الـ (27%) من الاستمارات التي حصلت على اعلى الدرجات ونسبة الـ (27%) من الاستمارات التي حصلت على ادنى الدرجات، وبما ان مجموع عينة التحليل الاحصائي الموضحة في الجدول (5) بلغ (400) استمارة ، فأن نسبة الـ (27%) تكون (108) استمارة لكل مجموعة ، وعلية فأن عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل يكون (216) استمارة ، ثم استخرج المتوسط والانحراف المعياري لكل فقرة، ولكلا المجموعتين، وطبق الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة وقد بينت نتائج التحليل الاحصائي ان القيم التائية

المحسوبة لجميع فقرات المقياس اكبر من القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (214) وبمستوى دلالة (0.05) مما يشير الى ان جميع الفقرات مميزة والجدول (14) يوضح ذلك

الجدول (14)

القوة التمييزية لفقرات مقياس الاكتئاب

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية	النتيجة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1.	1.33	1.04	0.90	0.69	3.31	دالة
2.	2.08	1.08	1.27	1.17	5.06	دالة
3.	1.68	1.11	0.84	1.04	5.6	دالة
4.	1.69	1.16	1.06	0.97	4.2	دالة
5.	1.81	1.04	0.86	0.83	7.31	دالة
6.	1.88	0.97	1.15	0.10	7.3	دالة
7.	2.24	1.02	1.20	1.23	6.5	دالة
8.	2.15	0.95	0.99	0.10	11.6	دالة
9.	2.24	0.88	0.98	1.07	9	دالة
10.	2.30	0.96	1.35	1.20	6.33	دالة
11.	2.27	0.94	1.54	1.21	4.87	دالة
12.	2.31	0.92	1.37	1.20	6.27	دالة
13.	2.26	0.82	1.12	1.04	8.77	دالة
14.	2.28	0.94	1.28	1.20	6.67	دالة
15.	2.11	0.84	1.06	0.96	8.08	دالة
16.	2.14	0.88	0.99	0.83	9.58	دالة
17.	2.19	0.92	1.07	0.91	8.62	دالة
18.	2.12	1.01	0.95	0.92	8.36	دالة
19.	1.90	1.09	0.89	1.00	6.73	دالة
20.	1.88	1.01	0.93	1.01	6.79	دالة
21.	1.49	1.13	1.04	1.05	3	دالة

القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (214) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (1.960)

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس :-

يشير الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية إلى ان البند يقيس الشيء نفسه الذي يقيسه الاختبار ككل (فرج ، 2007 : 284)

وقد استعمل معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس . وقد اختبرت الدلالة الاحصائية لمعامل الارتباط بالقيمة الجدولية (0.098) والتوصل إلى النتائج المبينة في الجدول (15) حيث تبين ان جميع الفقرات ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (398) وقد تراوحت معاملات الارتباط مابين (0.207-0.464)

الجدول (15)

معامل الارتباط بين درجات الفقرة والدرجة الكلية على مقياس الاكتئاب

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط
1	0.217	12	0.355
2	0.270	13	0.428
3	0.320	14	0.338
4	0.239	15	0.392
5	0.390	16	0.448
6	0.298	17	0.418
7	0.358	18	0.426
8	0.389	19	0.408
9	0.464	20	0.382
10	0.328	21	0.207
11	0.328		

القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (0.098)

ت. الصدق الذاتي Intrinsic Validity

معادلة الصدق الذاتي = √ معامل ثبات المقياس بطريقة الاختبار اعادة الاختبار

. . معامل الصدق الذاتي للمقياس الحالي = √ 0.81 = 0.9 .

ثبات المقياسٍ Scale Reliability

هو الاتساق في نتائج الاختبار واستقرارها (عودة ، 2004 : 420) كما ان معامل الثبات هو تقدير لمعامل الارتباط وكلما ارتفع هذا المعامل زاد اتساق الاختبار في قياس ما صمم له ان يقيس (ملحم ، 2007 : 420)

وقد استخرج الثبات لمقياس الاكتئاب بطريقتين هما : طريقة اعادة الاختبار Test-Retest وطريقة الفا كرونباخ Alfa-Gronbauch

أ. الاختبار اعادة الاختبار Test-Retest

هي من اهم اساليب حساب الثبات ، وهي تقدير لنسبة الاستقرار في درجة الفرد رغم التغيرات خلال مدى زمني مناسب ، على ان لايقل عن اسبوع ولايزيد عن ستة اشهر (فرج ، 2007 : 312)

ولايجاد الثبات بهذه الطريقة فقد طبق المقياس على عينة عشوائية مكونة من (60) طالب وطالبة اختيروا عشوائيا من عدد من المدارس والجدول (6) يوضح ذلك .

ثم اعيد التطبيق للمقياس على العينة ذاتها بعد مرور (15) يوما من التطبيق الاول ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين فكان معامل الثبات (0.81) وهذا مؤشر جيد للثبات اذ ان معامل الثبات بين التطبيقين اذا كان اكثر من (0.70) يعد مؤشرا جيدا (عيسوي ، 1985 : 310)

ب. الفا كرونباخ Alfa-Gronbauch

قامت الباحثة بسحب (100) استمارة من عينة التحليل الاحصائي فقد بلغت قيمة الثبات بهذه الطريقة (0.84)

مقياس الوحدة النفسية Loneliness Scale

من اجل تحقيق الهدف المرتبط بالوحدة النفسية اطلعت الباحثة على كثير من الدراسات العربية والمحلية لغرض ايجاد مقياس مناسب للوحدة النفسية ، وقد اختارت الباحثة مقياس (المشهداني،2004) ، وبعد الاطلاع على مقياس المشهداني والمتكون من (20) فقرة ، تبين ان المشهداني قد تبنت مقياس الساعاتي ، لذا ارتأت الباحثة تبني مقياس (الساعاتي،1990) والمعتمد على مقياس راسل وآخرون (Russell et.al, 1980) للوحدة النفسية (UCLA)* لعدة اسباب منها :-

1. تمتعه بصدق وثبات عال فقد بلغ ثباته في دراسة (ملحم،2006) بطريقة اعادة الاختبار (0.90) وبطريقة الفاكرونباخ (0.87) وفي دراسة (مقدادي،2006) بلغ في طريقة الاعادة (0.85) وبطريقة الفاكرونباخ (0.88) وفي دراسة (العاسمي،2009) بلغ (0.86) بطريقة التجزئة النصفية وفي دراسة (ابو اسعد،2007) بلغ (0.81) بطريقة اعادة الاختبار وبلغ (0.82) بطريقة الفاكرونباخ وفي دراسة (الشمري،2009) بلغ معامل الثبات بطريقة اعادة الاختبار (0.75) وفي دراسة (الطائي،2008) بلغ (0.85) وفي دراسة (المحمداوي،2012) بلغ معامل الثبات بطريقة الفاكرونباخ (0.83) وفي دراسة (القرغولي،2008) بلغ (0.83) بطريقة اعادة الاختبار
2. اعتمدته العديد من الدراسات والبحوث بصورته المعدلة واثبتت نتائجها وفعاليتها ومناسبته لقياس الوحدة النفسية
3. تطبيقه على عينات مختلفة
4. ملائمته لعينة البحث حيث يطبق على عمر (16) سنة فما فوق .

ورغبة من الباحثة في تحقيق درجات عالية من الدقة في الاجراءات والنتائج فقد اجريت صدقا وثباتا جديدين للمقياس .

وصف مقياس الوحدة النفسية

يتكون المقياس من (20) فقرة الملحق (7) اما بدائل الاسجابة فهي (لا اطلاقا ، قليلا ما ، في بعض الاحيان ، كثيرا ما) ولها اوزان (4 ، 3 ، 2 ، 1) واعطيت الدرجة (4) الى الاستجابة لا اطلاقا ، والدرجة (3) الى الاستجابة قليلا ما ، (2) الى الاستجابة في بعض

* يقصد بـ(UCLA) مختصر لاسم جامعة كاليفورنيا لونس أنجلوس University of California, Los Angeles

الاحيان ، والدرجة (1) الى الاستجابة كثيرا ما ، في حالة الفقرات الايجابية وتعكس الدرجات في حالة الفقرات السلبية وكما موضح في الجدول (16)

الجدول (16)

اوزان الاجابة على مقياس الوحدة النفسية

الفقرات	لا اطلاقا	قليلا ما	في بعض الاحيان	كثيرا ما
الايجابية	4	3	2	1
السلبية	1	2	3	4

علما ان المقياس يتكون من (10) فقرات ايجابية وهي (1-5-6-9-10-15-16-17-19-20)و (10) فقرات سلبية وهي (2-3-4-7-8-11-12-13-14-18) .التصنيف حسب الملحق (5)

وتتراوح درجات المقياس من (20-80) درجة وبمتوسط فرضي (50) درجة كلما زاد مجموع الدرجات عنه دلّت على ارتفاع مشاعر الوحدة النفسية ، وكلما انخفضت عنه دلّت على انخفاض مشاعر الوحدة النفسية .

وضوح الفقرات والوقت المستغرق للاجابة (التطبيق الاستطلاعي)

بعد أن وضعت تعليمات المقياس، طبقت الباحثة المقياس على عينة عشوائية من طلبة الخامس الإعدادي بفرعيه العلمي والأدبي بلغ عددهم (40) طالبا وطالبة الجدول(4) وطلبت الباحثة من الطلبة قراءة التعليمات والفقرات بدقة وتأشير الصعوبات التي تواجههم عند الإجابة لأخذها بعين الاعتبار. وتبين من خلال التطبيق أنَّ تعليمات المقياس وعباراته كانت واضحة وأنَّ متوسط زمن الإجابة بلغ (10) دقائق.

الخصائص السيكومترية للمقياس

ثالثا-الشعور بالوحدة النفسية

صدق المقياس Validity Scale

يقصد بالصدق ان يقيس الاختبار ما وضع لقياسه بمعنى ان الاختبار الصادق اختبار يقيس الوظيفة التي يزعم انه يقيسها ولا يقيس شيئا آخر بدلا منها أو بالإضافة اليها (ملحم ، 2009 : 270) وقد تحققت الباحثة من صدق مقياس الوحدة النفسية من خلال ثلاثة من انواع الصدق هما : الصدق الظاهري وصدق البناء

أ. **الصدق الظاهري Face Validity**

تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس الوحدة النفسية من خلال عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في العلوم التربوية والنفسية للحكم على مدى ملائمة فقرات المقياس ، ومن خلال جمع آراء المحكمين على المقياس البالغ عددهم (12) محكمين ملحق (2) اذ تم حساب قيمة مربع كاي (كا^2) لدلالة الفروق بين الموافقين وغير الموافقين . والجدول (17) يوضح ذلك

الجدول (17)

اراء الخبراء في بيان صلاحية فقرات مقياس الوحدة النفسية

رقم الفقرة	الموافقون	غير الموافقون	قيمة مربع كاي المحسوبة	قيمة مربع كاي الجدولية	مستوى الدلالة	النتيجة
1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20	12	0	12	3.84	0.05	دالة

وتم تعديل الفقرات (3-8-12-13) الملحق (6) .

ب. صدق البناء Construct Validity

ويعد أسلوب تحليل الفقرات في المجموعتين المتطرفتين وأسلوب ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس إحدى مؤشرات هذا النوع من الصدق

(Dopis , 1962 : 144)

استخراج القوة التمييزية للفقرات :-

تم ترتيب استمارات المقياس بصورة تنازلية واختيرت نسبة الـ (27%) من الاستمارات التي حصلت على اعلى الدرجات ونسبة الـ (27%) من الاستمارات التي حصلت على ادنى الدرجات، ثم استخرج المتوسط والانحراف المعياري لكل فقرة، ولكلا المجموعتين، وطبق الاختبار التائي (T-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة وقد بينت نتائج التحليل الاحصائي ان القيم التائية المحسوبة لجميع فقرات المقياس اكبر من القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (214) وبمستوى دلالة (0.05) مما يشير الى ان جميع الفقرات مميزة والجدول (18) يوضح ذلك **الجدول (18)**

القوة التمييزية لفقرات مقياس الوحدة النفسية

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية	النتيجة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1.	2.90	0.95	1.88	0.73	8.5	دالة
2.	3.19	0.89	2.35	1.17	5.6	دالة
3.	3.28	0.77	1.47	0.83	16.45	دالة
4.	3.16	0.73	1.85	0.87	11.91	دالة
5.	3.19	0.87	1.69	0.85	12.5	دالة
6.	2.99	0.86	1.90	0.77	9.08	دالة
7.	3.30	0.76	2.14	0.10	14.5	دالة
8.	3.14	0.84	1.77	0.94	10.54	دالة
9.	3.26	0.78	1.88	0.92	11.5	دالة
10.	3.16	0.83	1.80	0.90	11.33	دالة

11.	3.20	0.84	1.44	0.93	13.54	دالة
12.	3.19	0.87	1.71	0.90	11.38	دالة
13.	3.02	0.99	1.60	0.80	10.92	دالة
14.	3.22	0.84	2.04	1.01	9.08	دالة
15.	3.26	0.81	1.55	0.80	15.55	دالة
16.	3.21	0.71	1.91	0.96	10.83	دالة
17.	3.25	0.83	2.05	0.95	9.23	دالة
18.	3.23	0.82	1.57	0.86	13.83	دالة
19.	3.20	0.99	2.69	1.19	3.4	دالة
20.	3.08	0.96	2.15	1.07	6.64	دالة

القيمة التائية الجدولية عند درجة حرية (214) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (1.960)

علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس :-

استعمل معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس . وقد اختبرت الدلالة الاحصائية لمعامل الارتباط بالقيمة الجدولية (0.098) والتوصل إلى النتائج المبينة في الجدول (19) اذ تبين ان جميع الفقرات ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) وبدرجة حرية (398) .

الجدول (19)

معامل الارتباط بين درجات الفقرة والدرجة الكلية على مقياس الوحدة النفسية

رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط
1	0.426	11	0.572
2	0.327	12	0.568
3	0.589	13	0.565
4	0.512	14	0.492
5	0.534	15	0.610
6	0.473	16	0.540
7	0.452	17	0.445

8	0.488	18	0.603
9	0.522	19	0.195
10	0.530	20	0.394

القيمة الجدولية لمعامل ارتباط بيرسون عند درجة حرية (398) وبمستوى دلالة (0.05) تساوي (0.098)

ت. الصدق الذاتي Intrinsic Validity

معادلة الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{معامل ثبات المقياس بطريقة الاختبار اعادة الاختبار}}$

. . معامل الصدق الذاتي للمقياس الحالي = $\sqrt{0.80}$ = 0.894 .

ثبات المقياسٍ Scale Reliability:

عمدت الباحثة إلى استخرج الثبات لمقياس الوحدة النفسية بطريقتين هما : طريقة اعادة الاختبار Test–Retest وطريقة الفا كرونباخ Alfa–Gronbauch

أ. الاختبار اعادة الاختبار Test–Retest

طبقت الباحثة مقياس الوحدة النفسية على عينة عشوائية مكونة من (60) طالب وطالبة اختيروا عشوائيا الجدول (6) يوضح ذلك .

ثم اعيد التطبيق للمقياس على العينة ذاتها بعد مرور (15) يوما من التطبيق الاول ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين فكان معامل الثبات (0.80) وهذا مؤشر جيد للثبات اذ ان معامل الثبات بين التطبيقين اذا كان اكثر من (0.70) يعد مؤشرا جيدا (عيسوي ، 1985 : 310)

ب. الفا كرونباخ Alfa–Gronbauch

قامت الباحثة بسحب (100) استمارة من عينة التحليل الاحصائي وبلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (0.85) .

التطبيق النهائي للمقاييس

بعد التحقق من الخصائص السايكومترية في المقاييس الثلاثة قامت الباحثة بتطبيق المقاييس الملحق (4) ، (5) ، (8) على عينة بلغت (351) طالب وطالبة موزعين على عدد من المدارس الجدول (3) وبواقع (169) طالب ، و (182) طالبة اختيرت بالطريقة العشوائية .

وقد استمرت مدة التطبيق الكلية للمقاييس الثلاثة من 2013/3/14وحتى 2013/4/3 وبلغ المتوسط الزمني للإجابة عن المقاييس الثلاثة (35) دقيقة .

الوسائل الاحصائية :-

1. **مربع كاي (كا^2)** : استخدم في معرفة الفروق بين المحكمين الموافقين وغير الموافقين على فقرات المقاييس الثلاثة . (عبد الرحمن ، 1998 : 81)

2. **معامل ارتباط بيرسون :** استخدم لحساب معاملات ارتباط الدرجة بالدرجة الكلية ولحساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار وايجاد العلاقة بين التشوهات المعرفية وكلا من الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية (البياتي واثناسيوس ، 1977 : 180)
3. **معامل ألفا كرونباخ** : وذلك لحساب ثبات الاتساق الداخلي (احمد ، 1960 : 242)
4. **الاختبار التائي لعينتين مستقلتين** : وذلك لحساب القوة التمييزية للفقرات بين المجموعتين المتطرفتين بالدرجة الكلية وايجاد الفروق للمتغيرات الثلاثة للجنس والتخصص (كراجة ، 1997 : 298)
5. **الاختبار التائي لعينة واحدة** : لتحقيق أهداف البحث التي تنص على :
   أ. التعرف على مستوى التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
   ب. التعرف على مستوى الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية.
   ت. التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية. (البياتي واثناسيوس ، 1977 : 254)

الفصل الرابع

نتائج البحث وتفسيرها

الهدف الأول :- تعرف مستوى التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الإعدادية

بعد تطبيق مقياس التشوهات المعرفية ، اظهرت نتائج البحث ان الوسط الحسابي لدرجات التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية من كلا الجنسين (135.72) درجة وبانحراف معياري (12.83) درجة وعند مقارنة الوسط الفرضي للمقياس والبالغ (132.5) بالوسط الحسابي المتحقق ظهر ان الوسط الحسابي المتحقق اكبر من الوسط الحسابي الفرضي للمقياس وللتحقق فيما اذا كان الفرق دال احصائيا استخدم الاختبار التائي لعينة واحدة حيث ظهر ان الفرق دال احصائيا وبلغت القيمة التائية المحسوبة (4.74) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (350) والجدول (20) يوضح ذلك :

الجدول (20)

نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات طلبة المرحلة الاعدادية على مقياس التشوهات المعرفية

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
351	135.72	12.83	132.5	4.74	1.96	350	0.05	دالة

تفسر الباحثة هذه النتيجة بانها تعود الى اساليب التنشئة الخاطئة في البيت والمعلومات الخاطئة التي يحصلون عليها حيث يرى (Beck) ان التشوهات المعرفية تتكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع بيئته ، واننا كافراد نتعلم ونكتسب قيمنا ومعتقداتنا واتجاهاتنا من الناس الذين حولنا وخاصة الوالدين والاقران والمعلمين ومن تجارب الاخرين .

الهدف الثاني :- التعرف على الفروق في مستوى التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية على وفقا لـ :-

أ. متغير الجنس (ذكور – اناث)

اظهرت النتائج ان الوسط الحسابي للذكور (134.22) وبانحراف معياري (9.03) ، والوسط الحسابي للاناث (137.20) وبانحراف معياري (10.67) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (2.87) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (1.96) ظهر ان الفرق دال احصائيا عند درجة حرية (349) ومستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى انه توجد فروق في التشوهات المعرفية وفقا لمتغير الجنس (ذكور – اناث) ولصالح الاناث والجدول (21) يوضح ذلك

الجدول (21)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في التشوهات المعرفية وفق متغير الجنس (ذكور-اناث)

الجنس	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
ذكور	169	134.22	9.03	2.87	1.96	349	0.05	دالة
اناث	182	137.20	10.67					

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Sevim,2005) ، ودراسة (Marcotte et al., 2006)

تفسر الباحثة هذه النتيجة بانها تعود الى التقاليد والعادات الاجتماعية الصارمة ضد المرأة اذ لايسمح لها بالخروج بشكل حر مقارنة بالذكور الى مصادر المعرفة كالندوات والاختلاط بالمجتمع وان الاناث لاتتمتع بكثير من الحرية والمساواة وتشعر باحراج وارتباك في التعبير رأيها اما من حيث العلاقات الاجتماعية تكون بشكل محدود جدا وعلى نطاق ضيق لانها تعكس عادات وتقاليد مجتمعها .

ب. متغير التخصص (علمي – ادبي)

اظهرت النتائج ان الوسط الحسابي للتخصص العلمي (135.33) وبانحراف معياري (13.48) ، والوسط الحسابي للتخصص الادبي (136.57) وبانحراف معياري (11.23) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (0.85) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (1.96) ظهر ان الفرق غير دال احصائيا عند درجة حرية (349) ومستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى انه لاتوجد فروق في التشوهات المعرفية وفقا لمتغير التخصص (علمي – ادبي) والجدول (22) يوضح ذلك

الجدول (22)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في التشوهات المعرفية وفق متغير التخصص(علمي–ادبي)

التخصص	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
علمي	240	135.33	13.48	0.85	1.96	349	0.05	غير دالة
ادبي	111	136.57	11.23					

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (رسلان ،2011) .

تفسر الباحثة هذه النتيجة بان التخصص الدراسي لايشكل نقطة اختلاف بين الطلبة في مستوى كل من التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية ويعد هذا انعكاس لطبيعة الظروف التي يتعرضون لها من كلا التخصصين (العلمي–الادبي) تكاد تكون متشابهة .

الهدف الثالث :- تعرف مستوى الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الإعدادية

وللتعرف على مستوى الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية تم حساب الوسط الحسابي لدرجات الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية من كلا الجنسين (33.27) درجة وبانحراف معياري (10.07) درجة وعند مقارنة الوسط الفرضي للمقياس والبالغ (31.5) بالوسط الحسابي المتحقق ظهر ان الوسط الحسابي المتحقق اكبر من الوسط الحسابي الفرضي للمقياس وللتحقق فيما اذا كان الفرق دال احصائيا استخدم الاختبار التائي لعينة واحدة حيث ظهر ان الفرق دال احصائيا وبلغت القيمة التائية المحسوبة (3.28) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (350) والجدول (23) يوضح ذلك :

الجدول (23)

نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات طلبة المرحلة الاعدادية على مقياس الاكتئاب

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
351	33.27	10.07	31.5	3.28	1.96	350	0.05	دالة

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Sullivan & Engin,1986) ودراسة (Sorenson & Rutter,1991)

تفسر الباحثة هذه النتيجة بأن لدى المكتئبين حالات معرفية سالبة تجعلهم يركزون على نواحي القصور والنقص والعيوب الشخصية فقط ، مما يساعد على وجود المزاج الحزين ، الذي يؤدي بدوره إلى الاكتئاب . يتصف المكتئبون بأن لديهم مخططا ذاتيا معرفيا سالبا يستبعد بطريقة انتقائية المعلومات الموجبة عن الذات ، ويستبقى السالبة، ويحتمل أن يعزى إلى كثرة النقد والأوامر والنواهي التي يتلقاها الطفل من والديه ، أو قد يعزى إلى أحداث الحياة السالبة القوية .

الهدف الرابع :- التعرف على الفروق في مستوى الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية على وفقا لـ :-

أ. متغير الجنس (ذكور – اناث)

اظهرت النتائج ان الوسط الحسابي للذكور (32.11) وبانحراف معياري (9.92) ، والوسط الحسابي للاناث (34.35) وبانحراف معياري (10.10) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (2.13) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (1.96) ظهر ان الفرق دال احصائيا عند درجة حرية (349) ومستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى انه توجد فروق في الاكتئاب وفقا لمتغير الجنس (ذكور – اناث) ولصالح الاناث والجدول (24) يوضح ذلك

الجدول (24)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الاكتئاب وفق متغير الجنس (ذكور–اناث)

الجنس	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
ذكور	169	32.11	9.92	2.13	1.96	349	0.05	دالة
اناث	182	34.35	10.10					

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (رضوان،2001) ودراسة (جاسم،2005) ودراسة (الزعبي،2005) ودراسة (بدوي،2008) ودراسة (مقدادي،2006) ودراسة (Hassan &Tabinda) .

تفسر الباحثة هذه النتيجة بانها تعود الى التقاليد والعادات الاجتماعية الصارمة ضد المرأة اذ لايسمح لها بالخروج بشكل حر مقارنة بالذكور الى مصادر المعرفة كالندوات والاختلاط بالمجتمع وان الاناث لاتتمتع بكثير من الحرية والمساواة وتشعر باحراج وارتباك في التعبير رأيها اما من حيث العلاقات الاجتماعية تكون بشكل محدود جدا وعلى نطاق ضيق لانها تعكس عادات وتقاليد مجتمعها .

ب. متغير التخصص (علمي – ادبي)

اظهرت النتائج ان الوسط الحسابي للتخصص العلمي (32.95) وبانحراف معياري (9.35) ، والوسط الحسابي للتخصص الادبي (33.97) وبانحراف معياري (11.46) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (0.89) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (1.96) ظهر ان الفرق غير دال احصائيا عند درجة حرية (349) ومستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى انه لاتوجد فروق في الاكتئاب وفقا لمتغير التخصص (علمي – ادبي) والجدول (25) يوضح ذلك

الجدول (25)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الاكتئاب وفق متغير التخصص(علمي–ادبي)

التخصص	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
علمي	240	32.95	9.35	0.89	1.96	349	0.05	غير دالة
ادبي	111	33.97	11.46					

تفسر الباحثة هذه النتيجة بان التخصص الدراسي لايشكل نقطة اختلاف بين الطلبة في مستوى كل من التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية ويعد هذا انعكاس لطبيعة الظروف التي يتعرضون لها من كلا التخصصين (العلمي–الادبي) تكاد تكون متشابهة .

الهدف الخامس :- تعرف مستوى الوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية

بعد تطبيق الباحثة مقياس الوحدة النفسية على عينة البحث ، اظهرت نتائج البحث ان الوسط الحسابي لدرجات الوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية من كلا الجنسين (52.02) درجة وبانحراف معياري (10.91) درجة وعند مقارنة الوسط الفرضي للمقياس والبالغ (50) ظهر ان الوسط الحسابي المتحقق اكبر من الوسط الحسابي الفرضي للمقياس وللتحقق فيما اذا كان الفرق دال احصائيا استخدم الاختبار التائي لعينة واحدة حيث ظهر ان الفرق دال احصائيا وبلغت القيمة التائية المحسوبة (3.48) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (350) والجدول (26) يوضح ذلك :

الجدول (26)

نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة لدرجات طلبة المرحلة الاعدادية على مقياس الوحدة النفسية

العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
351	52.02	10.91	50	3.48	1.96	350	0.05	دالة

وجائت النتيجة متفقة مع دراسة (الطائي،2008) ودراسة (جاسم وخليل ،2009) ودراسة (Newcomb&Bentler,1986) واختلفت مع دراسة (صديق،2009) .

تفسر الباحثة هذه النتيجة بانها تعزى الى أساليب المعاملة الوالدية سواء كانت قسرية ، أو متساهلة ، ، وإلى خبرات الطفولة وعدم تفهم الكبار للمراهقين والعمل على حل مشكلاتهم والى التغيرات السريعة والتكنولوجيا الحديثة .

الهدف السادس :- التعرف على الفروق في مستوى الوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية على وفقا لـ :-

أ. متغير الجنس (ذكور – اناث)

اظهرت النتائج ان الوسط الحسابي للذكور (50.53) وبانحراف معياري (12.35) ، والوسط الحسابي للاناث (53.41) وبانحراف معياري (9.18) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (2.53) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (1.96) ظهر ان الفرق دال احصائيا عند درجة حرية (349) ومستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى انه توجد فروق في الوحدة النفسية وفقا لمتغير الجنس (ذكور – اناث) ولصالح الاناث والجدول (27) يوضح ذلك

الجدول (27)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الوحدة النفسية وفق متغير الجنس (ذكور-اناث)

الجنس	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
ذكور	169	50.53	12.35	2.53	1.96	349	0.05	دالة
اناث	182	53.41	9.18					

واتفقت هذه الدراسة مع دراسة (الطائي،2008) ودراسة (كاتبي،2009) ودراسة (علي ورحيم،2011) واختلفت مع (مقدادي،2006) ودراسة (جاسم وخليل،2009) ودراسة (وهبة،2010) .

تفسر الباحثة هذه النتيجة بانها تعود الى التقاليد والعادات الاجتماعية الصارمة ضد المرأة اذ لايسمح لها بالخروج بشكل حر مقارنة بالذكور الى مصادر المعرفة كالندوات والاختلاط بالمجتمع وان الاناث لاتتمتع بكثير من الحرية والمساواة وتشعر باحراج وارتباك في التعبير رأيها اما من حيث العلاقات الاجتماعية تكون بشكل محدود جدا وعلى نطاق ضيق لانها تعكس عادات وتقاليد مجتمعها .

ب. متغير التخصص (علمي – ادبي)

اظهرت النتائج ان الوسط الحسابي للتخصص العلمي (52.01) وبانحراف معياري (10.67) ، والوسط الحسابي للتخصص الادبي (52.05) وبانحراف معياري (11.43) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ظهر ان القيمة التائية المحسوبة (0.03) وعند مقارنتها بالقيمة التائية الجدولية (1.96) ظهر ان الفرق غير دال احصائيا عند درجة حرية (349) ومستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى انه لاتوجد فروق في الوحدة النفسية وفقا لمتغير التخصص (علمي – ادبي) والجدول (28) يوضح ذلك

الجدول (28)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين للتعرف على الفروق في الوحدة النفسية وفق متغير التخصص(علمي–ادبي)

التخصص	العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
علمي	240	52.01	10.67	0.03	1.96	349	0.05	غير دالة
ادبي	111	52.05	11.43					

وجائت هذه النتيجة متفقة مع دراسة (جاسم وخليل،2009) .

تفسر الباحثة هذه النتيجة بان التخصص الدراسي لايشكل نقطة اختلاف بين الطلبة في مستوى كل من التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية ويعد هذا انعكاس لطبيعة الظروف التي يتعرضون لها من كلا التخصصين (العلمي–الادبي) تكاد تكون متشابهة .

الهدف السابع :- التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

لتحقيق هذا الهدف تم استخراج العلاقة الارتباطية بين :

أ. **التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية**

لتعرف العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لإيجاد قيمة معامل الارتباط بين درجات التشوهات المعرفية لأفراد عينة البحث ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب ، فقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية. إذ بلغت قيمة معامل الارتباط المحسوبة (**0.65**)، وهي اكبر من القيمة الحرجة لمعامل الارتباط الجدولية البالغة (098، 0) عند درجة حرية (349) بمستوى دلالة (0,05). الجدول (29) يوضح ذلك.

الجدول(29)

ارتباط التشوهات المعرفية بالاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية

العينة	قيمة معامل لارتباط المحسوبة	قيمة معامل الارتباط الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
351	0.65	0.098	349	0.05	دالة

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة (سلامة،1987) ودراسة (عبد المجيد والفرحاتي ، 2005) ودراسة (Deal & Willams,1988) ودراسة (Marcotte et al., 2006)

ب. التشوهات المعرفية والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

لتعرف العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لإيجاد قيمة معامل الارتباط بين درجات التشوهات المعرفية لأفراد عينة البحث ودرجاتهم على مقياس الشعور بالوحدة النفسية ، فقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين التشوهات المعرفية والوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية. إذ بلغت قيمة معامل الارتباط المحسوبة (**0**.66) وهي اكبر من القيمة الحرجة لمعامل الارتباط الجدولية البالغة (098، 0) عند درجة حرية (349) بمستوى دلالة (0,05). الجدول (30) يوضح ذلك.

الجدول(30)

ارتباط التشوهات المعرفية بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

العينة	قيمة معامل لارتباط المحسوبة	قيمة معامل الارتباط الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة	النتيجة
351	0.66	0.098	349	0.05	دالة

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسة (Sevim,2005)

تفسر الباحثة هذه النتيجة ارتباط التشوهات المعرفية بكل من الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية نتيجة منطقية جدا ومتسقة مع الإطار النظري والنظرية المتبناة في البحث الحالي حيث يرى (Beck) ان هناك علاقة وثيقة بين انفعال الفرد وسلوكه وطريقة تفكيره وأحكامه على الأمور فالانفعالات السلبية مصدرها احكام خاطئة تجاه الاحداث .

وللتحقق بشكل مستفيض من علاقة التشوهات المعرفية بوصفه متغيرا مستقلا بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية بوصفها متغيرات تابعة وتعرف مدى اسهام المتغير المستقل بالمتغيرات التابعة ، وقد قامت الباحثة بأحتساب المعادلة التنبؤية للعلاقة الخطية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب ، كما قامت باختبار معنوية نموذج الانحدار باستخدام اختبار انوفا (Anova) وقد وجد ان نموذج الانحدار دال احصائيا حيث بلغت قيمة F المحسوبة (248.08) في حين بلغت قيمة F الجدولية (254) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجتي حرية (1،349) كما هو مبين في الجدول (31)

الجدول (31)

اختبار (Anova) للتشوهات المعرفية والاكتئاب

نموذج الانحدار	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	F الجدولية
انحدار	135367.62	1	135367.62	248.08	
الخطأ	190439.43	349	545.67		
الكلي	325807.05	350			

وبما ان قيمة F المحسوبة اكبر من الجدولية لذا يمكن القول بمعنوية نموذج الانحدار ، وقد تبين من خلال ذلك ان قيمة R^2 (معامل التحديد) (0.45) وهذا يعني ان 45% من التغيرات الحاصلة في مستوى الاكتئاب يمكن تفسيرها بالاعتماد على التشوهات المعرفية .

المعادلة التنبؤية $Y= a+bx$ ، $Y=27.23+1.69$

وقد قامت الباحثة بأحتساب المعادلة التنبؤية للعلاقة الخطية بين التشوهات المعرفية والشعور بالوحدة النفسية ، كما قامت باختبار معنوية نموذج الانحدار باستخدام اختبار انوفا (Anova) وقد وجد ان نموذج الانحدار دال احصائيا حيث بلغت قيمة F المحسوبة (293.18) في حين بلغت قيمة F الجدولية (254) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجتي حرية (1،349) كما هو مبين في الجدول (32)

الجدول (32)

اختبار (Anova) للتشوهات المعرفية والشعور بالوحدة النفسية

نموذج الانحدار	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	F الجدولية
انحدار	16522.03	1	16522.03	293.18	
الخطأ	19667.86	349	56.355		
الكلي	36189.90	350			

وبما ان قيمة F المحسوبة اكبر من الجدولية لذا يمكن القول بمعنوية نموذج الانحدار ، وقد تبين من خلال ذلك ان قيمة R^2 (معامل التحديد) (0.46) وهذا يعني ان 46% من التغيرات الحاصلة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية يمكن تفسيرها بالاعتماد على التشوهات المعرفية .

المعادلة التنبؤية $Y=2,78+0,59X$

الاستنتاجات Conclusions

1. أنَّ طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من التشوهات المعرفية ، وأنَّ الإناث أكثر تشوها من الذكور ، في حين لم يكن للتخصص (علمي – إنساني) دور في التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
2. أنَّ طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من الاكتئاب ، وأنَّ الإناث أكثر اكتئابا من الذكور ، في حين لم يكن للتخصص (علمي – إنساني) دور في الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
3. أنَّ طلبة المرحلة الاعدادية يعانون من الشعور بالوحدة النفسية ، والاناث اكثر شعورا بالوحدة النفسية من الذكور ، في حين لم يكن للتخصص (علمي – إنساني) دور في الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية .
4. توجد علاقة بين التشوهات المعرفية وكلا من الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

التوصيات Recommendations في ضوء نتائج البحث توصي الباحثة بالاتي :-

1. تنمية التفكير المنطقي لدى طلبة المرحلة الاعدادية من خلال المناهج الدراسية والأنشطة اليومية لنصل بهم إلى مستوى عال من الصحة النفسية .
2. التركيز على البرامج التي تبرز مهارات التفكير الصحيح ، وخصوصاً الموجهة للمرأة في وسائل الأعلام كافة.
3. الاهتمام بعملية التنميط الجنسي الصحيحة .
4. تكثيف النشاطات الترفيهية .
5. فتح نوادي شبابية .

المقترحات Suggestions في ضوء نتائج البحث تقترح الباحثة الاتي :-

1. بناء برنامج ارشادي لخفض التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية.
2. إجراء دراسة مشابهة للدراسة الحالية على عينات من مراحل دراسية مختلفة.
3. إجراء دراسة مقارنة مشابهة للدراسة الحالية بين طلاب الريف والمدينة.
4. إجراء دراسة حول التشوهات المعرفية ، وعلاقته بالالتزام الديني .
5. إجراء دراسة حول التشوهات المعرفية والضغوط النفسية .

-القرآن الكريم

-ابراهيم ،عبد الستار (1980) :**العلاج النفسي الحديث قوة الانسان** ، عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، الكويت .

---------- (1994) : **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث وميادين تطبيقه** ، دار الفجر للنشر والتوزيع .

---------- (1998) : **الاكتئاب (اضطراب العصر الحديث فهمه واساليب علاجه** ، دار المعرفة ، الكويت .

---------- (1988) : **أسس علم النفس** ، دار المريخ ، الرياض.

- ابراهيم ، عبد الستار و الدخيل ، عبد العزيز عبد الله و ابراهيم ، رضوان (1993) : **العلاج السلوكي للطفل اساليبه ونماذج من حالاته** ، سلسلة عالم المعرفة ، 108 ، الكويت.

-ابراهيم ، عماد محمد (1990) : **دراسة التفكير اللاعقلاني من حيث علاقته بالقلق والتوجه الشخصي لدى عينة من الشباب الجامعي**، رسالة ماجستير ، كلية الاداب ، جامعة الزقازيق .

-ابراهيم ،عبد الستار و عسكر ،عبد الله (1999) : **علم النفس الاكلينيكي (في ميدان الطب النفسي)** ، ط3،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.

-ابراهيم ، علا عبد الباقي (2009) : **الاكتئاب انواعه ، اعراضه ، اسبابه وطرق علاجه والوقاية منه** ، ط1، عالم الكتب ، القاهرة .

-ابو اسعد ، احمد عبد اللطيف (2009) : **الارشاد الجمعي** ، ط ، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع .

---------- (2010) : الفرق في الشعور بالوحدة والتوجه الحياتي بين المتزوجين والعازبين والارامل من مستويات اقتصادية مختلفة ، **مجلة جامعة دمشق** ، المجلد 26، العدد الثالث ، دمشق .

---------- (2011) : **العملية الارشادية** ، ط 1 ،دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .

---------- (2011) : **علم النفس الارشادي** ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .

-ابو اسعد ، احمد و عربيات ، احمد (2009) : **نظريات الارشاد النفسي والتربوي** ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .

-ابو الحجاج ، يوسف (2007) : **كيف تتغلبين على مشاعر الاكتئاب وتشعرين براحة نفسية** ، ط 1 ، دار الكتاب العربي ، سوريا ،دمشق .

-أبو زينة ، عبد الله أحمد (1985) : **رياض الصالحين** ، ط 2 ، دار الندوة الجديد ، بيروت .
في المشهداني، خنساء عبد القادر محمود ، (2004) : **بناء برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية- ابن رشد، جامعة بغداد.
-أبو سريع ، أسامه (1993) : **الصداقة من منظور علم النفس** ، سلسلة عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ،العدد(179) ، الكويت.
-ابو فايد ، ريم محمد يوسف (2010) : **فاعلية برنامج ارشادي مقترح لتخفيف حدة الاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي**، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة .

-أبو فرحة ، خليل (2000) : **الموسوعة النفسية** ، ط1 ، دار أسامة للنشر والتوزيع ، عمان.

-احمد ، رحاب عبد الوهاب (2010) :اعراض الاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة تكريت ، **مجلة جامعة تكريت للعلوم الانسانية** ،مجلد(17)، عدد(7) ، العراق.

-احمد ، محمد عبد السلام (1981) : **القياس النفسي والتربوي** ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة . في الازيرجاوي ، احمد عبد الحسين (2007) : **التصلب الفكري وعلاقته بالجنس والتخصص والاتجاه الروحي – المادي واساليب المعاملة الوالدية لدى طلبة الجامعة** ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية ابن رشد ، جامعة بغداد .
---------- (1960) : **القياس النفسي والتربوي التعريف بالقياس ومفاهيمه وادواته بناء المقاييس ومميزاتها القياس التربوي** ، ط1 ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .
-الاقرع ، مصطفى راغب (2008) : **سيكولوجية الاحتراق النفسي في العمل دراسة في علاقة الاحتراق النفسي بضغوط العمل والتشوهات المعرفية والذكاء الوجداني** ، اطروحة دكتوراه ، كلية الادب ، جامعة عين شمس ، قسم علم النفس ، مصر .

-الامام ، مهند عماد احمد رؤوف (2006) :**القلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالبهاق** ،رسالة ماجستير ، كلية الاداب ، الجامعة المستنصرية ، بغداد.

-الإمام، مصطفى محمود وعبد الرحمن ، انور حسين والعجيلي ، صباح حسين ، (1990):**التقويم والقياس**، دار الحكمة للطباعة والنشر ، بغداد .

-البرزنجي ،دنيا طيب (2009) : الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب دراسة ميدانية ، **مجلة جامعة كركوك للدراسات الانسانية** ، مجلد(4) ،عدد(2) ، ، السنة الرابعة ، العراق.

-البياتي ، عبد الجبار توفيق ، واثناسيوس ، زكريا زكي(1977) : **الإحصاء الوصفي والاستدلالي في التربية وعلم النفس** ، بغداد ، مطبعة مؤسسة الثقافة العمالية .

-باترسون س.هـ (1981) : **نظريات الارشاد والعلاج النفسي** ، الجزء الاول ، ترجمة الفقي ، حامد عبد العزيز ، دار القلم ، الكويت .

-البحيري، عبد الرقيب (1987): **الشخصية النرجسية دراسة في ضوء التحليل النفسي**، دار المعارف، القاهرة، مصر.

-بخش ، اميرة طه (ب.ت) : **احداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة لدى عينة من المهارات الاطفال المعاقين عقليا والعاديين بالمملكة العربية السعودية** ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .

-البدري، خميس شيال يابر (2010) : **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتفكير الجامد** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية (ابن الهيثم) ، جامعة بغداد .

-بدوي،سعدية السيد (2008) :علاقة الاكتئاب بمهارات التواصل الانفعالي والاجتماعي لدى المراهقين من الجنسين ، **دراسات عربية في علم النفس** ،مجلد(7)،عدد(4) .

-بركات ، زياد (2006) : **التفكير الايجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية في ضوء بعض المتغيرات** ، جامعة القدس المفتوحة .

-بركات ،اسيا علي راجح (2000) :**العلاقة بين اساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ،جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .

-البطاينة ، اسامة محمد (2005) : الشعور بالوحدة النفسية لدى المعوقين حركيا بمحافضة اربد في المملكة الاردنية الهاشمية ، **مجلة العلوم التربوية والنفسية** ، المجلد (6) ، العدد (2) ، كلية التربية ، جامعة البحرين .

-بوقري ، مي كامل محمد (2010) : **اساءة المعاملة البدنية والاهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية (11-12) بمدينة مكة المكرمة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .

-بيترداو ، مارتين سيمونز (2007) : **الصحة النفسية تتخلص من الضغط العصبي والقلق والاكتئاب** ، ط2 ، دار الفاروق .

-بيك، ارون (2000) : **العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية**، ترجمة عادل مصطفى، مراجعة غسان يعقوب، ط1، دار النهضة العربية، بيروت.

-تونسي ، عديلة حسن طاهر (2002) : **القلق والاكتئاب لدى المطلقات وغير المطلقات في مدينة مكة المكرمة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .

-جاسم ، صفاء حسين محمد علي (2005) : **اعراض الاكتئاب لدى المراهقين في دور الدولة مقارنة بأقرانهم من طلبة المدارس في مدينة بغداد** ، رسالة ماجستير ، كلية الاداب الجامعة المستنصرية ، بغداد .

-جابر، عبد الحميد جابر (1986) : **نظريات الشخصية (البناء ، الديناميتات ، طرق البحث والتقويم)** ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

-جابر، عبد الحميد وكاظم، احمد خيري (١٩٨٩): **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، القاهرة: دار النهضة العربية.

-الجادري ، عبد المناف حسين (1990) : **الطب النفسي للجميع** ، الدار الوطنية للنشر والتوزيع ، بغداد .

-جاسم ،شاكر مبدر و خليل ، عفراء ابراهيم (2009) : **الامن النفسي وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الاعدادية** ، كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد .

-جاسم ،مؤيد حامد (2009) : الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته باساليب المعاملة الوالدية لدى الاطفال ، **مجلة الفتح** ، العدد(43) ، مركز ابحاث الطفولة والامومة جامعة ديالى ، العراق.

-جان ، بز سارتر (1965) : **نظرية في الانفعالات** ، ترجمة سامي محمود ، دار المعرفة ، القاهرة . في عبد الصاحب ، منتهى مطشر (2011) : **الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب** ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان.

-جبل ،محمد فوزي (2000): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية** ، المكتبة الجامعية ، الاسكندرية .

-الجبوري ، محمد عبد الهادي (2010) : **قياس الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى ابناء الجالية العربية المقيمين في الدنمارك** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب والتربية ، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك .

-جلال ، سعد (1986) : **في الصحة العقلية – الامراض النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية** ،القاهرة ، دار الفر العربي .

-جودة ، امال عبد القادر (2006): اساليب مواجهة احداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين ، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات** ، العدد (7)، فلسطين .

--------- (2005) :**الوحدة النفسية وعلاقتها بمفهوم الذات لدى الاطفال في محافظة غزة** ، بحث مقدم الى مؤتمر التربوي الثاني "الطفل الفلسطيني بين تحديات الواقع وطموحات المستقبل " المنعقد بكلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة.

-الجباري ،جنار عبد القادر احمد (2012) :الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة جامعة كركوك ،**مجلة جامعة كركوك للدراسات الانسانية** ، مجلد(7)، عدد(3)، كلية التربية.

-الجبوري ، محمد عبد الهادي (2010) : **قياس الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى ابناء الجالية العربية المقيمين في الدنمارك** ، رسالة ماجستير ، كلية الآداب والتربية ، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك .

-الحاج، فايز محمد علي (1987) : **الامراض النفسية** ،المكتب الاسلامي، بيروت .

-الحجار ، محمد حمدي (1989) :**الطب السلوكي المعاصر –ابحاث في اهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج النفسي السلوكي** ، دار العلم للملايين ، بيروت .

---------- (1991) : **المعين في الطب النفسي** ، دار طلاس للدراسات ،دمشق.

-حسن ، محمود شمال (2001) : **سيكولوجية الفرد في المجتمع** ، مدخل ، ط1، دار الافاق العربية ، القاهرة .

-حسين ، طه عبد العظيم (2008) : **استراتيجيات تعديل السلوك للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة** ، دار الجامعة الجديدة للنشر ، الاسكندرية .

---------- (2007) :**العلاج النفسي المعرفي مفاهيم وتطبيقات** ، ط1 ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ، الاسكندرية .

-حسين ، عبد العزيز (2008) : **العلاقة بين الاكتئاب بك (BDP) والحالات الانفعالية بمقياس الانفعالات الفارق (DES) لدى عينة سعودية** ، الندوة الاقليمية لعلم النفس ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود .

-حمادة ، محمد احمد (2003) : **دراسة لبعض العوامل المرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية لدى المتقاعدين من معلمي القطاع الحكومي ووكالة الغوث** ، رسالة ماجستير، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة .

-الحنفي ، عبد المنعم (2005) : **موسوعة عالم علم النفس**،المجلدالاول ،ط1،دار نوبليس ، بيروت.

---------- (1975) : **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** ، دار المأمون للطباعة ، القاهرة .

-الحجار ، محمد حمدي (1989) :**الطب السلوكي المعاصر –ابحاث في اهم موضوعات علم النفس الطبي والعلاج النفسي السلوكي** ، دار العلم للملايين ، بيروت .

-الخالدي، اديب (2001) : **الصحة النفسية**، ط1، الدار العربية للنشر والتوزيع، ليبيا.

-خضر، علي السيد، والشناوي، محمد محروس (1988): الشعور بالوحدة والعلاقات الاجتماعية المتبادلة، **مجلة رسالة الخليج العربي**، العدد (25) .

خضير ، عبد المحسن عبد الحسين (2012) : **تناقضات ادراك الذات وعلاقته بالوحدة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة** ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية (ابن رشد) ، جامعة بغداد .

-خليفة ، عبد اللطيف محمد (2003) :**علاقة الاغتراب بكل من التوافق وتوكيد الذات ومركز التحكم والقلق والاكتئاب** ، دراسات عربية في علم النفس ، مجلد (2) ، عدد(2)، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ، مصر.

-خوج ، حنان اسعد محمد (2002) : **الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .

-خويطر ، وفاء حسن علي (2010) : **الامن النفسي والشعور بالوحدة النفسية لدى المرأة الفلسطينية (المطلقة والارملة) وعلاقتهما ببعض المتغيرات** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة.

-دافيدوف ، ليندال (1983) : **مدخل الى علم النفس** ، ترجمة سيد الطواب ومحمود عمر ونجيب خزام ،ط3 ، دار ماكجروهيل ، القاهرة. في

---------- (2000) : **السلوك الشاذ وسبل علاجه** ، ترجمة سيد الطوب، مراجعة فؤاد ابو حطب، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية. في جاسم ، صفاء حسين محمد علي (2005) : **اعراض الاكتئاب لدى المراهقين في دور الدولة مقارنة بأقرانهم من طلبة المدارس في مدينة بغداد** ، رسالة ماجستير ، كلية الاداب الجامعة المستنصرية ، بغداد .

-الدباغ ، فخري (1977) : **اصول الطب النفساني** ، ط2 ، مطبعة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، بغداد.

-الدحادحة ، باسم محمد علي (2010) : **الدليل العملي في الارشاد والعلاج النفسي (تمارين في خفض القلق والاكتئاب والضغط النفسي)** ، ط1 ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع .

-الدراجي ، حسن علي سيد (2002) : **أثر برنامج إرشادي في تنمية السلوك الاجتماعي لدى طلبة المرحلة المتوسطة ، جامعة بغداد** ، كلية التربية ، رسالة غير منشورة .

-الداهري ، صالح أحمد (1998) : **مبادئ الإرشاد النفسي والتربوي** ، ط 1 ، دار الكتب والوثائق ، بغداد .

-الدرشي ، حسين عبد العزيز (1985) : **المدخل الى علم النفس** ، ط2 ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

-الدليم ، فهد عبد الله علي (2003) : **الطمأنينة النفسية وعلاقته بالوحدة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة** ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية .

-الدليم ،فهد بن عبد الله و عامر ، جمال شفيق (2004) : الشعور بالوحدة النفسية لدى عينات من المراهقين والمراهقات بالمملكة العربية السعودية ، **مركز البحوث التربوية ،كلية التربية** ، جامعة الملك سعود ، المملكة العربية السعودية .

-رامز ، طه (1987) : **وداعا للقلق بالعلاج النفسي الذاتي** ، القاهرة ، دار مصر للطباعة والنشر .

-ربيع ، محمد شحاته (2010) : **اصول علم النفس** ، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .

-الربيعة ، فهد (1997) : الوحدة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة-دراسة ميدانية ، **مجلة علم النفس** ، العدد (43) ، القاهرة .

-رحيم ،سطوحي سعد (2011) : الاكتئاب النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من الطلاب المصريين والوافدين بجامعة الازهر وفعالية برنامج ارشادي في تخفيف حدته ، **مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة** ، العدد(76) ، الجزء الاول،جامعة المنصورة .

-رديف ،سيف محمد و فليح ، اشرف موفق (2010) : **مركز السيطرة الصحي وعلاقته بالاكتئاب لدى المتزوجين ، مركز الدراسات التربوية والابحاث النفسية** ، جامعة بغداد.

-رسلان ، سماح ابو السعود ابو الخير (2011) : **التشوهات المعرفية وعلاقتها ببعض انماط التفكير لدى طلاب الجامعة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مصر.

-رضوان ، سامر جميل (2002) : **الصحة النفسية** ، دار المسيرة للنشر والطباعة عمان ، الأردن .

---------- (2001) : الاكتئاب والتشاؤم (دراسة ارتباطية) ، **مجلة العلوم التربوية والنفسية** ،مجلد(6) ،عدد(1).

-رضوان،شعبان جاب الله وابو عباة ، صالح عبد الله (2002) :مظاهر التشويه المعرفي لدى الفصاميين والاكتئابيين ، **دراسات عربية في علم النفس** ، مجلد (1)، عدد(2) ، دار غريب للطباعة والنشر ، القاهرة.

-ريما ، غيشان (1994) : **العلاقة بين آلام البطن المتكررة عند الاطفال وكل من القلق والاكتئاب وحوادث الحياة الضاغطة** ، الجامعة الاردنية ، رسالة ماجستير غير منشورة .

-الريحاني ، سليمان وحمدي ، نزيه (1989) : الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة الاردنية ، **مجلة دراسات** ، مجلد(16)، عدد(6) .

-الزعبي ،احمد محمد (2005) :العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين ، **مجلة العلوم التربوية** ،عدد(8) .

-الزوبعي ، عبد الجليل ، والغنام ، محمد أحمد (1981) : **مناهج البحث في التربية** ، ج1 ، مطبعة جامعة بغداد .

-الزبير، بشير (1993) :**الصحة لنفسية لدى ابو زيد البلخي** ، المجلة العربية للطب النفسي ،العدد(2)،عمان

-الزراد، فيصل محمد خير (1984): **الامراض العصابية والذهانية والاضطرابات السلوكية** ، دار القلم ، بيروت ، طبعة اولى .

-الزعبي ، احمد محمد (2002) : **الارشاد النفسي (نظرياته ، اتجاهاته ، مجالاته)** ، دار زهران للنشر والتوزيع ، عمان.

-زهران ، حامد عبد السلام (1977) : **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط 2 ، عالم الكتاب ، القاهرة .

-زهران ، سناء حامد (2004) : **ارشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب** ، عالم الكتاب ، القاهرة .

-زهران ، نفين محمد (1994) : **دراسة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الأيتام من الجنسيين وعلاقته بأساليب الآباء في تنشئتهم** ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر .

-زوبع ، بلقيس عبد الدائم (2008) : **الاكتئاب التفاعلي وعلاقته بالرغبة الدراسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد .

-الزوبعي ، عبد الجليل والياس ، محمد بكر والكناني ، ابراهيم عبد الحسن (1981) : **الاختبارات والمقاييس النفسية**، دار الكتب للطباعة والنشر ، مطبعة جامعة الموصل .

-زيور ، مصطفى (1986) : **في النفس (بحوث مجمعة في التحليل النفس : الطب النفسي)** ، دار النهضة العربية ، بيروت .

-زعطوط ، رمضان وقريشي ، عبد الكريم (2006) : الاكتئاب المقنع وعلاقته بالتكتم وقلق الموت لدى المجسدنين ، **مجلة دراسات عربية في علم النفس** ، مجلد (5) ، عدد (1) ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع .

-الساعاتي ، ثائر حازم سليمان (1990) : **الشعور بالوحدة عند طلبة جامعة بغداد وعلاقته ببعض المتغيرات** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة بغداد ،.

-السامرائي ، عواطف عبد المجيد (1997) : **بعض الاضطرابات النفسية وأثرها في ارتكاب الجريمة** ، أطروحة دكتوراه ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية.

-السامرائي ، هاشم جاسم (1988) : **المدخل في علم النفس** ، مطبعة منير ، بغداد.
- يوسف ، جمعة سيد (2001) : **النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية** ، دار غريب للطباعة والنشر ، القاهرة.
-سلامة ، ممدوحة محمد (1989) :**التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين** ، مجلة علم النفس ، عدد(11) .

--------- (1987):الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي ،**مجلة الصحة النفسية** ،المجلد (28) ، العدد السنوي .

- السلطاني، يحيى (1977): **علم نفس الغدد الصماء**، مطبعة النعمان، النجف الاشرف.
-السليفاني ، حسن صالح (1990) : **بناء مقياس تشخيص الكآبة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة بغداد .
-سمارة ، عزيز (1989) : **مبادئ القياس والتقويم في التربية** ، دار الفكر، عمان .
-السيد ، فؤاد البهي (1979) : **علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري** ، ط3 ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
-سيدني ، م.جوارد (1958) : **الشخصية بين الصحة والمرض (التكيف الشخصي)** ، ترجمة الفقي ، حسن و خير الله ، سيد (1973) مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة . في الفرحاتي ،محمود الفرحاتي (1997) : **دراسة تنبؤية للعجز المتعلم والتشوهات المعرفية في ضوء بعض البيئة التعليمية المدركة لدى طلاب المرحلة الثانوية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مصر.

-السامرائي ، باسم نزهت . والبلداوي ، طارق حميد (1987) : بناء مقياس لاتجاهات الطلبة نحو التدريس ، **المجلة العربية للبحوث التربوية** ، المجلد(7) ، العدد (2) .
-الشمري،كريم عبد ساجر خلف (2009) :الحالة النفسية والشعور بالوحدة لدى المتدربين (المعتقلين المطلق سراحهم) المشاركين في في الدورات التدريبية والتأهيلية ، **مجلة البحوث التربوية والنفسية** ، عدد(32) ، بغداد.
-الشناوي ، محمد محروس و عبد الرحمن ، محمد (1998) : **العلاج السلوكي الحديث اسسه وتطبيقاته** ، دار قباء ، القاهرة.

-الشوربجي ،نبيلة (2009) :اساءة معاملة اطفال الشوارع وعلاقتها بالاكتئاب ، **دراسات نفسية** ،مجلد(20)،عدد(4) .

-شاخت ، ريتشارد (1980) : **الاغتراب** ، ترجمة ، كامل يوسف حسين ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، لبنان.

-الشامسي ، سعيد علي (2000) : **الاكتئاب** ، الشبكة العنكبوتية (WWW.minshaw.com.depression.htm) في عبد الصاحب ، منتهى مطشر (2011) : **الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب** ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان.

-شاهين ، محمد احمد و حمدي ، محمد نزيه (2008) : العلاقة بين التفكير اللاعقلاني وضغوط مابعد الصدمة لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة في فلسطين وفاعلية برنامج ارشادي عقلاني انفعالي في خفضها ، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات** ، العدد (14) ، فلسطين .

-الشبؤون، دانيا (2006) : **الامن النفسي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى تلاميذ الصفين الرابع والسادس في التعليم الاساس في مدارس مدينة دمشق الرسمية** ، رسالة ماجستير ، جامعة دمشق ، كلية التربية.

-الشربيني ،لطفي (2001): **الاكتئاب المرض والعلاج** ، منشأة المعارف ، الاسكندرية .

-شلبي ، محمد احمد (2001) : **مقدمة في علم النفس المعرفي** ، دار غريب ، القاهرة .

-شلتز ، داون (1983) : **نظريات الشخصية** ، ترجمة حمد دلي الكربولي و عبد الرحمن القيسي ، مطالع التعليم العالي ، بغداد .

-الشناوي ، محمد محروس (1995) : **نظريات الارشاد العلاجي والنفسي** ، موسوعة الارشاد والعلاج النفسي ، دار الغريب ، القاهرة .

-شيبي ، الجوهرة عبد القادر طه (2003) : **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بسمات الشخصية لدى عينة من طالبات جامعة ام القرى بمكة المكرمة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، السعودية .

-صديق ، محمد ابراهيم احمد (2009) : **الشعور بالوحدة النفسية واساليب عزو العجز المتعلم لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بالعاصمة المقدسمة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، المملكة العربية السعودية .

-الصبان ،انتصار سالم حسن (1993) :**الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية واثره على التحصيل الدراسي لطالبات المرحلة الثانوية** ، اطروحة دكتوراه ،كلية التربية للبنات ،المملكة العربية السعودية .

-الصفطي ، مصطفى (1995) : الوحدة النفسية وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى المسنين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية ، **مجلة كلية التربية وعلم النفس** ، العدد (19).

-الضامن ،منذر(2009):**أساسيات البحث العلمي**،ط2،دار المسيرة للنشر والتوزيع،عمان الأردن.

-الطائي ، ذكرى يوسف (2008) : مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة المتميزين ، **مجلة ابحاث كلية التربية الاساسية** ، جامعة الموصل ، مجلد(7) ، عدد(3) .

-العنزي، فلاح محروث (2002): **علم النفس الاجتماعي**، ط4 ، المطابع التقنية للأوفسيت ، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

-عابد ، سمير (2002) : **تقدير الذات وعلاقته بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بمحافظة جدة** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

-عابد ،وفاء جميل دياب (2008) : **الوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء في ضوء بعض المتغيرات النفسية** ، رسالة ماجستير ،كلية التربية ،الجامعة الاسلامية ، غزة .

-العباسي ، عبلة بنت حسين (1999) : **الحرمان وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات والمقيمات بدور رعاية الدولة الاجتماعية بالمنطقة الغربية** ، رسالة ماجستير ، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز، السعودية .

-عباس ، الهام فاضل (2011) : الوحدة النفسية وعلاقتها بالحاجات النفسية عند موظفي جامعة بغداد ، **مجلة البحوث التربوية والنفسية** ، العدد (32) .

-عبد الرحمن ،سعد (1998) : **القياس النفسي (النظرية والتطبيق)** ،ط3، دار الفكر العربي ، القاهرة.

-عبد الرحمن، سعد (1998) : **القياس والتقويم** ، مكتبة الفلاح، الكويت.

-عبد العزيز ، مفتاح محمد (2001) : **علم النفس العلاجي اتجاهات حديثة** ، دار قباه ، القاهرة.

-عبد الفتاح ،غريب (2000) : **مقياس بيك للاكتئاب** ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

-عبد القوى ، مروة سعيد عويس محمد (2011) : **التوجه العدمي لدى طلاب الجامعة وعلاقته بكل من التشوه المعرفي والقلق الوجودي** ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة حلوان ، مصر .

-عبد اللطيف ، حسن ابراهيم (1997) : الاكتئاب النفسي دراسة للفروق بين حضارتين وبين الجنسين ، **دراسات نفسية** ، تصدر عن رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رانم) ، المجلد (7) ، العدد الاول .

-عبد الله ، محمد عادل (2003) : **مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل (الأطفال العاديون) و(ذوي الاحتياجات الخاصة)** ، دار الرشاد للنشر ، القاهرة ، مصر .
-عبد الله ، محمد قاسم (2012) : **نظريات الارشاد والعلاج النفسي** ، ط1 ، دار الفكر ناشرون وموزعون ، عمان .

-عبد الله ،مهنا بشير (2011) : الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالتوتر النفسي لدى طلبة كلية الادارة والاقتصاد -جامعة الموصل ، **مجلة جامعة تكريت للعلوم الانسانية** ، مجلد (18) ، عدد(5).

-عبد المجيد ، عبد السلام محمد (1998): **دراسة بعض المتغيرات الأسرية المرتبطة بالوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية (ذكور-إناث)**، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة طنطا ، كلية التربية ، مصر. في البدري، خميس شيال يابر (2010) : **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتفكير الجامد** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية (ابن الهيثم) ، جامعة بغداد .

-عبد المقصود ، أماني (1998) : **مدى فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة،قسم الدراسات النفسية والاجتماعية ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر . في البدري، خميس شيال يابر (2010) : **الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتفكير الجامد** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية (ابن الهيثم) ، جامعة بغداد .

-عبد الهادي ،محمد محمد ومطر ، عبد الفتاح رجب علي و غنايم ، عادل صلاح محمد (2005) : ادمان الانترنت وعلاقته بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لدى طلاب الجامعة ، **مجلة كلية التربية** ، جامعة القاهرة ، عدد(4).

-عبد الله ، هشام ابراهيم (1991) :**اثر العلاج العقلاني الانفعالي في خفض مستوى الاكتئاب لدى الشباب الجامعي** ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

-عثمان ،محمد سعد حامد (2010) : **الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب** ، ط1، دار الفكر العربي ، الاسكندرية .

-عز الدين ، مي (2008) : **وجهة الضبط ومفهوم الذات وعلاقتهما بالاكتئاب لدى المسن المعاشي** ،ط1، دار عزة للنشر والتوزيع ،السودان .

-العزاوي، رحيم يونس كرو (2008):**المنهل في العلوم التربوية القياس والتقويم في العملية التدريسية**، ط1، منشورات دار دجلة ناشرون وموزعون.

-عسكر ، عبد الله (1988) : **الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص** ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

-عطية، عز الدين جميل (1993) : **الاغراءات المسببة للاكتئاب** ، مجلة كلية التربية، عدد (29) ، جامعة الازهر ، مصر .

-عفيفي ، عبد الحكيم (1989) : **الاكتئاب والانتحار** ، ط1 ، الدار المصرية ، لبنان .

-عكاشة ، احمد (2008) : **الاكتئاب مرض العصر اسبابه وانواعه وعلاجه** ، ط1، مركز الاهرام للترجمة والنشر ، القاهرة .

-علام، صلاح الدين محمود. (1986): **تطورات معاصرة في القياس النفسي والتربوي**، مطابع القبس التجارية ،الكويت.

-علوان ، نعمات شعبان (2007) : الرضا عن الحياة وعلاقته بالوحدة النفسية (دراسة ميدانية على عينة من زوجات الشهداء الفلسطينين) ، **مجلة الجامعة الاسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية)** ، المجلد (16) ، العدد (2) ، غزة.

-علوي ،اسماعيل و زغبوش ، بنعيسى (2009) : **العلاج النفسي المعرفي (مدخل الى التدبير صعوبات الحياة اليومية والتخفيف من المعاناة النفسية)** ، ط 1، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع ، الاردن .

-علي ، إسماعيل إبراهيم (2000) : **اثر أسلوبين إرشاديين في خفض مستوى الشعور بالاغتراب لدى طلبة المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية ، العراق.

-علي ،علي شنان ورحيم ،عبد القادر (2011) : بناء اداة لقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ، **مجلة آداب البصرة** ، عدد(57).

-العلي بك، سهى خليل حسين(2004) : **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة الموصل** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية في جامعة الموصل

-عمارة ، محمد علي (2008) : **برامج علاجية لخفض مستوى السلوك العدواني لدى المراهقين** ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .

-عنب ، جمال ابراهيم عبد العزيز (2005) : **مستوى الشعور بالاعتراف والتشويه المعرفي لدى المعلمين المتقاعدين العاملين وغير العاملين وحاجاتهم الارشادية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنصورة .

-العوادي ، قاسم هادي (1992) : **العصاب** ، ط1 ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد.

-عودة ، أحمد (1993) : **القياس والتقويم في العملية التدريسية** ، ط2 ، جامعة اليرموك ، كلية العلوم التربوية .

-عودة، احمد سليمان (2004): **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، الطبعة 3، دار الأمل للنشر والتوزيع.

-العاسمي ، رياض (2009) : الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالاكتئاب والعزلة والمساندة الاجتماعية دراسة تشخيصية على عينة من طلبة جامعة دمشق ، **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس** ، مجلد(7)، عدد(2) .

-العباني ،سلامة الشارف سالم خليفة (2010) :**الذكاء الانفعالي وعلاقته بالاكتئاب لدى عينة من طلبة كلية التربية** ، جامعة عين شمس ،مصر.

-عبد الكريم ، ايمان صادق (2006) : **مواقف الرعب وعلاقتها بالاكتئاب والتفكير المنطقي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية** ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد .

-العوادي ،قاسم هادي (1992):**العصاب** ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد.

-العيسوي ، عبد الرحمن محمد (1999) : **فن الإرشاد والعلاج النفسي** ، ط1، دار الراتب الجامعية ، بيروت ، لبنان .

-العويضة ، سلطان بن موسى (2009) : العلاقة بين الافكار العقلانية – اللاعقلانية ومستويات الصحة النفسية عند عينة من طلبة جامعة عمان الاهلية ، **مجلة رسالة الخليج العربي** ، العدد (113) .

-عيسوي، عبد الرحمن محمد، (1985) : **القياس و التجريب في علم النفس و التربية** ،دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .

-غانم ، زياد بركات غانم (2005) : التفكير الايجابي والسلبي لدى طلبة الجامعة : دراسة مقارنة في ضوء بعض المتغيرات ، **مجلة دراسات عربية في علم النفس** ، مجلد(4)،عدد (3) ، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع ،القاهرة.

-غانم ، محمد حسن (2000) :**الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي لدى المتقاعدين العاملين وغير العاملين** ،**المؤتمر الاقليمي لرعاية المسنين** ،مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين ، جامعة حلوان ، مصر .

-الغرير ، احمد نايل و ابو اسعد ، احمد عبد اللطيف (2009) : **التعامل مع الضغوط النفسية** ، الطبعة العربية الاولى ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان.

-الغيداني ، كريمة عبد الإمام (1996) : **مدى فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في تخفيف الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقات،** دولة الأمارات العربية المتحدة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر .

-غريب ، غريب عبد الفتاح (2007) : الاضطرابات الاكتئابية :التشخيص ، عوامل الخطر ، النظريات والقياس ، **المجلة المصرية للدراسات النفسية** ، المجلد (17) ، العدد (56) .

--------- (1992) : **مفهوم الذات وعلاقته بالاكتئاب دراسة مقارنة بين مصر والامارات العربية المتحدة** ،بحوث المؤتمر الثامن لعلم النفس في مصر ، مكتبة الانجلو .

---------- (1993) : الاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية:الجنس والسن ومستوى التعليم والحالة الزواجية ، **مجلة الصحة النفسية** ، الجمعية المصرية للصحة النفسية ، العدد (34) .

-الغريب، رمزية (1977) : **التقويم والقياس النفسي والتربوي**، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

---------- (1971) : **التعلم دراسة نفسية تفسيرية توجيهية** ، مكتبة الإنجلو المصرية ، القاهرة .

-فايد ، حسين (2007) : **دراسات في السلوك والشخصية** ، *القاهرة ، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع* .

-------- (2008) : **كيف تتغلب على الاكتئاب** ، سلسلة الثقافة النفسية 2، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ، القاهرة .

-الفرحاتي ، محمود و عبد المجيد ، محمد (2005) : الدور الوسيطي للمعارف المشوهة في العلاقة بين الضغوط النفسية والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة ، **مجلة كلية التربية** ، جامعة المنصورة ، العدد (57) .

-الفرحاتي ،محمود الفرحاتي (1997) : **دراسة تنبؤية للعجز المتعلم والتشوهات المعرفية في ضوء بعض البيئة التعليمية المدركة لدى طلاب المرحلة الثانوية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مصر.

-فرج، صفوت (2007): **القياس النفسي**، ط7، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

--------- (2007): **القياس النفسي** ، ط6، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

-القبانجي ، احمد (2002) : **الاسلام والصحة النفسية** ، سلسلة معرفة النفس 4 ، ط 2، مؤسسة دار الكتاب الاسلامي، ايران .

-القرغولي ، علي محمود خلف (2008) :**اثر اسلوب تعلم المهارات الاجتماعية في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى التلميذات المكفوفين في معهد روناكي** ،رسالة ماجستير كلية التربية ، جامعة ديالى ، العراق .

-القريطي ، عبد المطلب (1998) : **الصحة النفسية** ، دار الفكر العربي ، القاهرة .

-القمش ، مصطفى نوري و المعايطة ، خليل عبد الرحمن (2009) : **الاضطرابات السلوكية والانفعالية** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .

-قشقوش ، إبراهيم زكي (1983) : **خبرة الإحساس بالوحدة النفسية**

---------- (1988) : خبرة الإحساس بالوحدة النفسية ، **حولية كلية التربية** ، جامعة قطر ، السنة الثانية ، العدد (2). في خضير ، عبد المحسن عبد الحسين (2012) :

تناقضات ادراك الذات وعلاقته بالوحدة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية (ابن رشد) ، جامعة بغداد .

-القضاعي ،محمد بن سلامة بن جعفر (1986) : **مسند الشهاب**، الجزء الاول ، تحقيق : حمدي بن عبد المجيد السلفي ، ط 2 ، مؤسسة الرسالة بيروت. في المشهداني، خنساء عبد القادر محمود ، (2004) : **بناء برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية- ابن رشد، جامعة بغداد.

-القيق ، نمر صبح (2011) : الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة كلية الفنون الجميلة بجامعة الاقصى بغزة ،**مجلة الجامعة الاسلامية** ، (سلسلة الدراسات الانسانية) ، المجلد (19) ، العدد (1) ، غزة.

-كاتبي ، محمد عزت عربي (2009) : العنف الاسري الموجه نحو الابناء وعلاقته بالوحدة النفسية (دراسة ميدانية على عينة من طلبة الصف الاول الثانوي بمحافظة ريف دمشق) ، **مجلة جامعة دمشق** ، مجلد (28) ، عدد(1) .

-كحلة ، الفت (ب.ت) : **العلاج المعرفي السلوكي والعلاج السلوكي عن طريق التحكم الذاتي لمرضى الاكتئاب** ، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ، مصر.

-كراجة ،عبد القادر (1997) : **القياس والتقويم في علم النفس** ، ط1 ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان.

-كراملينغر ، كيث (2002) : **مايو كلينك حول الاكتئاب** ، ط1 ، الدار العربية للعلوم ، بيروت.

-كمال ، علي (1983) : **النفس انفعالاتها وأمراضها وعلاجها** ، ط2 ، دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع .

-الكناني ، حيدر لازم (2004): **التفكير الاضطهادي عند المراهقين و علاقته بأساليب المعاملة الوالدية** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ابن رشد . جامعة بغداد.

-كوروين ، بيرنى ورودل ، بيتر و بالمر ستيفن (2008) : **العلاج المعرفي السلوكي المختصر** ، ترجمة محمود عيد مصطفى ، سلسلة علم النفس الاكلينيكي المعاصر ، ط1، دار ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ، مصر.

-مبروك ، عزة عبد الكريم (2002) : تقييم الذات وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين ، **مجلة دراسات عربية في علم النفس** ،مجلد (1) ،عدد (2)، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

-المحمداوي ، عبد الكريم خليفة (2012) : قياس مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الكلية التربوية المفتوحدة في كركوك وعلاقته بمفهوم الذات ، **مجلة جامعة كركوك للدراسات الانسانية** ، المجلد (7) ، العدد (3) .

-المحمداوي ،حسن ابراهيم حسن (2008) **:دراسة بعض اعراض الاكتئاب لدى المسنين من الجالية العربية في السويد** ، مؤسسة النور للثقافة والاعلام.

-المشعان ، عويد سلطان (2011) : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالعصابية والاكتئاب والعدوانية لدى المتعاطين والطلبة في دولة الكويت ، **مجلة العلوم التربوية والنفسية** ، المجلد (12) ، العدد (4) .

-الميلادي ، عبد المنعم (2004) : **الامراض والاضطرابات النفسية** ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية .

-مجيد ، سوسن شاكر (2008) : **اضطرابات الشخصية (انماطها-قياسها)** ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان .

-محمد ، صلاح الدين عراقي (1991) : **العلاج المعرفي السلوكي ومدى فاعليته في علاج مرض الاكتئاب** ، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ببنها ، جامعة الزقازيق .

-محمد ، عادل عبد الله (1999) : **العلاج المعرفي السلوكي اسس وتطبيقات** ، دار الرشاد القاهرة .

-محمد ، عودة و كمال ،ابراهيم مرسي (1986): **الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام** ، ط2،الطويت.

-محمد ،صلاح الدين عراقي (2008) : **التعلق الوالدي المدرك وعلاقته بجودة الصداقة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة** ، مجلد (18) ،عدد(73) .

-محمد،السيد عبد الرحمن (1998) : **نظريات الشخصية** ، دار قباء لطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة.

-محمود ،عبد الله جاد (2006) : **السلوك التوكيدي كمتغير وسيط في علاقة الضغوط النفسية بكل من الاكتئاب والعدوان** ، مؤتمر التعليم النوعي ودوره في التنمية البشرية في عصر العولمة ، جامعة المنصورة ، مصر.

-المشاقبة ، محمد احمد خدام (2008) : **مبادئ الارشاد النفسي للمرشدين والاخصائيين النفسيين** ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان.

-المشهداني، خنساء عبد القادر محمود ، (2004) : **بناء برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية- ابن رشد، جامعة بغداد.

-معالي ،ابراهيم باجس (2011) : فاعلية برنامج تدريبي يستند الى نظرية بيك في خفض الاكتئاب وتحسين التكيف لدى طلبة الجامعة الاردنية ، **مجلة كلية التربية** ، العدد (35) ، الجزء الثالث ، جامعة عين شمس .

-معمور بار ، عبد المنان ملا (1998) : الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب وطالبات مرحلة التعليم الجامعي ، جامعة أم القرى ، **مجلة جامعة أم القرى للبحوث العلمية المحكمة** ،عدد(17) ،السنة الحادية عشرة، مكة المكرمة ، السعودية .

-مقدادي ،يوسف موسى (2006) :الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلبة كلية العلوم التربوية بجامعة ال البيت ،**مجلة العلوم التربوية والنفسية** ،مجلد(9)،عدد(3).

-ملحم ،مازن (2006) : الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالعوامل الخمسة للشخصية (دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق) ، **مجلة جامعة دمشق** ، مجلد (26)،عدد(4).

-ملحم، سامي محمد (2007): **مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس**، ط5، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان .

--------- (2009): **مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس**، ط 4، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان.

-موسى ، رشاد عبدالعزيز (1993) : **دراسات في علم النفس المرضي** ، دار عالم المعرفة ، القاهرة.

-النجمة ، علاء الدين ابراهيم يوسف (2008) : **مدى فعالية برنامج ارشادي نفسي لتخفيف من اعراض الاكتئاب عند طلبة المرحلة الثانوية** ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة .

-النيال ، مايسة احمد (1993) : بناء مقياس الوحدة النفسية ومدى انتشارها لدى مجموعات عمرية متباينة من أطفال المدارس الابتدائية في دولة قطر، **شبكة العلوم النفسية** ،عدد (25) قطر .

-نبيل ،محمد (1994) : الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية ، دراسة ميدانية على الجنسين من طلبة الجامعة ، **مجلة دراسات نفسيه** ، رابطة الأخصائيين النفسين المصرية ، المجلد (4) ، العدد (2) ، القاهرة.

-نجاتي ، محمد عثمان (1993) : **الدراسات النفسية عند علماء المسلمين** ، دار الشروق ، القاهرة.

-نصار ،كرستين (2006) :**كيف تواجه الاكتئاب (اجراءات فعالة للتغلب على الاكتئاب)** ، ط1،شركة المطبوعات للتوزيع والنشر ،بيروت .

- النمر، عصام،(2008): **القياس والتقويم في التربية الخاصة** ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع عمان ، الأردن.

-النعيمي، هادي صالح : (2004) : **اثر برنامج إرشادي في تعديل الأفكار غير العقلانية لدى طلاب المرحلة الثانوية** ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية جامعة المستنصرية .

-هربرت كونراد، (1968): **مناهج البحث في علم النفس**، ترجمة مختار حمزة، ج2، دار المعارف، القاهرة. في خضير ، عبد المحسن عبد الحسين (2012) : **تناقضات ادراك الذات وعلاقته بالوحدة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة** ، اطروحة دكتوراه ، كلية التربية (ابن رشد) ، جامعة بغداد .

-هياجنة، أمجد سليمان (1997): **أثر برنامج إرشادي جمعي في خفض الاكتئاب وتنمية الضبط الذاتي وسلوك المساعدة لدى الأحداث الجانحين في الأردن**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة بغداد.

-الهويش ، ريما (2012) : **المنطلقات الفلسفية للنظرية المعرفية.** http://www.cbtarabia.com

-وردة ، بلحسيني (2011) : النماذج المعرفية لتفسير الرهاب الاجتماعي تضارب ام تكامل ، **دراسات نفسية وتربوية** ، مخبر تطوير الدراسات النفسية والتربوية ، العدد (6) .

-الوقفي ، راضي (1998) : **مقدمة في علم النفس** ، ط3 ، دار الشروق ، عمان.

–وهبة ،هدى ابراهيم عبد الحميد (2010) : **المهارات الاجتماعية وعلاقتها بأعراض الوحدة النفسية لدى المراهقين** ، رسالة ماجستير ، جامعة حلوان ، كلية الاداب ، مصر.

– وزارة التربية (1977) : **نظام المدارس الثانوية رقم (2) لسنة 1977** . في المشهداني، خنساء عبد القادر محمود ، (2004) : **بناء برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد.

–اليحفوفي ، نجوى (2006) : السعادة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة اللبنانيين ، **دراسات عربية في علم النفس** ، مجلد(5)،عدد(4)، دار غريب للنشر والتوزيع والطباعة .

-Abdullah, Salhah&2Amla Salleh&Zuria Mahmud&Jamil Ahmad and 1Saedah Abdul Ghani(2011) : **Cognitive Distortion, Depression and Self-Esteem among Adolescents Rape Victims**, No. (14) , Malaysia.

-Abramson,L.Y.,& Metalsky,G.I.,&Alloy,L.B (1989): **Hopelessness depression : A theory based subtype of depression**, Psychological Review, Vol.(96) ,No.(2) .

-Adrian , V.K (1966) : **Existential Foundation of Psychology** , London .

-Allen, M.D&Yen,E.(1979): **Introduction to Measurement Theory**: State of California , Books co.

-Anastasi, A. (1976): **Psychological Testing**, The Macmillan, New York.

-Atkinson ,R.L.&R.Chard (1996) : **Hitgard,Sintroduction To Psychology**, Twelf In Edition,New York.

- Asher, S. & parker, G. (1993): **Friendship and Friendship Quality in Middle Childhood , Links with Poor Group Acceptance and feeling of Loneliness and Social Dissatisfaction**, Journal of Developmental Psychology, Vol. (29) , No. (4) .

- Beck A.T , foreword in scott & et al. (1989) : **Cognitive Therapy In Clinical Practice** , London , Routledgy

- Beck,A (1974): **Coping with Depression** , Institute for Rational living , New York .

- Burgess, A.W.(1997): **Psychiatric Nursing Promoting Mental Health** , Appletion and Longes, London.

-Baldessarini ,R.J.(1975) : **The Basis for man Hypotheses Effective Dissorder** ,Archives of General Psychiatry,London .

-Beck , A.T. (1987) **Cognitive Therapy** .In J.K. Zeig (Ed.) : **The evolution of Psychotherapy**, Brunner, Mazel, New York .

-Beck, A. (1995) : **Cognitive therapy**, Basics and beyond , Guilford press , New York.

-Beck, A.T.(1976) : **Depression Clinical Experimental and theoretical Aspects** ,Harper and Row co ,New York.

-Beck, A.T.,et al. (1979) : **Cognitive therapy and emotional Disorder** ,International Universities Press,New York.

-Beck,A.T.(1963) :**Thinking and Depression Idiosyncratic Content and Cognitive Distotions** ,Archives of General Psychiatry,Vol (9) , No. (4) .

-Blaney,P.H.(1977) : **Contemporary theories of Depression Critique and Comparison**,Journal of Abnormal psychology,Vol.(86).

-Bowlby J.,(1973): **Attachment and Loss-Separation,Anxiety and Anger**,New York,Basic book,Inc publishers.

-Champion, A. (1992): **Adult Psychological Problems**, An Introduction , The Falmer Press, London .

-Chaplin, J. G (1971) : **Dictionary of psychdogy**, Delfublishing co,New York.

-Cole,D.,A.,(1991) : **Preliminary support for a competency based madel of depression in children** ,Journal of Abnormal psychology Vol.(100) , No. (2) .

-Cronbach L.J (1960): **Essentials of psychological Testing** , Harper and Row publisher , New York.

- Dolliver , R (1977) : **The relationship of rational emotive therapy to Psychotherapies and personality theories** , The counseling Psychologist , No. (7) .

- DSM-VI-TR™ (2000) : **Diagnostic and statistical Manual of mental disorders**, APA, washington, DC.

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

-Dent,J& Teasdal,J.D.(1988) : **Negative Cognitive and the Persistence of Depression** ,Journal of Abnormal Psychology,No. (97) .

-Diamant, L.& Windholz, G. (1981) : **Loneliness in College student** , Some Theoretical, Empirical, and Therapatic Consideration , Journal of College student Personnel, Vol. (22) , No. (6) .

-Dopois , P.ll . (1962) : **Arot on the compution Validation Journal of psychoimetrikea** , Vol (7) No. (40) .

-Edwards , A.L. (1957) : **Techniques Of Attitude Scale Construction**, Appleton , Country Corfte, New York .

- Ebel , R.L.(1972) : **Essentials of Educational Measurement** , New Jersey , Prentice , Hell. Inc .

- Fenichel,O (1972): **The psycho-Analytic theory of neurosis** , Norton&Company .

-Fontion,K.L.& Fletcher,J.S.(1999):**Mental Heath Nursing** ,Addison's Wesley , california.

-Freden, lars (1982) :**psycho social Aspects of depression**, New York, John Wiley & Sons ,Inc.

-Fry , P.S., (1984) : **Thematic contents of depressive Cognition in the elderly** , In: Schwarzer , R.,(Ed) : **The self in anxiety , stress and depression** , Berlin ,Amsterdam, North Holland.

-Gallatin , J., (1982) : **Abnormal Psychology : Concepts issues** , trends , Macmillan Publishing Co. , New York , Ins .

-Greenberg,M.S& Beck,A. (1989) : **Depression Versus Anxiety A Test of the Content Specificity Hypothesis** , Journal of Abnormal Psychology ,No. (98) , Vol. (1) .

- Galanak, E. (2004) : Are **Children able to Distinguish Among the Concepts of Loneliness and Solitude**, International Journal of Behavioral Development, Vol. (28), No. (5) .

- Gelder, M.& Gath, D. (2000): **Oxford Textbook of psychiatry**, Oxford University press, New York .

- Gray, Peter (2002): **psychology**,4th .ed, USA .

-Hassan , shaza & Tabinda (--) : **Depression in Adolescents in Relation to gender and socioeconomic Level** .

-Henrye, Soon S. (1971): **Gathering Analyzing and Using Data** , American Council of Education, Washington .

-Huffman, K., Very, M.X. Veynoy, J. (2000): **psychology in Action**, New York , John wiley and son Inc.

-Ingram, R. (1994): **Depression**, In V. Ramachndran , (Ed) **Encyclopedia of human behavior**, Academic press,New York , Vol.(2).

-Ingram,R.E.&Kendall,P.C.&Smith,T.W.Donnell,C.&Ronan,k.(1987) :**Cognitive Specificity in Emotional Disorders Joural of Personality and Social Psychology** ,Vol. (53) , No.(4) .

-Kaplan ,H.1&Sadock ,B.J(1996) :**Pocket Hand book of Clinecal Psychiatry 2nd** ,Baltimore Williams&Wilkins .

في زوبع ، بلقيس عبد الدائم (2008) : **الاكتئاب التفاعلي وعلاقته بالرغبة الدراسية لدى طلبة المرحلة المتوسطة** ، كلية التربية للبنات ، جامعة بغداد .

----------(1994): **Synopsis comprehensive textbook of psychiatry 6th edition** ,William and Wilkins,Baltimore.

في عبد الصاحب ، منتهى مطشر (2011) : **الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب** ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان.

----------(1995) : **Synopsis comprensive textbook of psychiatry** , 7th edition , William and Wilkins , Baltimore .

في عبد الصاحب ، منتهى مطشر (2011) : **الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب** ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان.

----------(1983) : **Modern synopsis of comprehensive textbook of psychiatry** , Williams & Wilkins , 3ed , London .

-Kleman,G.L.& Weissman,M.M.(1980):**Depression among women the nature and causes** , Guttentage.

-Lewinshon,P.M.& Arconad ,M. (1981) :**Behavior Treatment in Depression –asocial Learning Approach**,London.

-Lewinsohn , P.M & et al., (1985) : **Depression** , In A.s. Bellack , (Eds) , **International Hand Book of Behavior Modification and Therapy** , second Edition , Plenum Press , New York.

-Lowen, A.,(1976) : **depression and body** ,penguin Books, London.

- Ian H. Gotlib & Constance L. Hammen (1992) : **Psychological Aspects Of Depression**, john wiley & sons Ltd, England .

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

-Mcgrath,E&Repetti , R. (2002) :**Alongitudinal Study of Children's Depressive Symptoms**, Self –Perceptions, and Cognitive Distortion About the Self Journal of Abnormal Psychology ,III(1).

-Mendelson , M.,(1974) : **Psychooanalytic concepts of depression,Spectrum Publications** , New York ,Inc .

Model" , The Journal of Psychology , Vol . (122) , No. (6) .

- Martin,B (1973): **Abnormal psychology** , Scott Forsman, London .

- Meichenbaum , D. (1985) : **Cognitive – behavioral therapies** In S.J. Lynn & J.P Garske (eds) , contemporary Psychotherapies : Models and methods ,Charles Merrill , London .

- Murphy, P. (1991) : **Parental Divorce in Childhood and Loneliness in Young Adults** : Omega Journal of Death and Dying , Vol. (23),No (1) .

-Nathan, P.E. & Harris , S.L.,(1980) : **Psychopathology and society** , McGraw-Hill Book Co.,(2 ed) , New York.

-Nunnally, J. C. (1978): **Psychometric theory**, McCraw- Hill, New York.

-Newcomb , M.& Bentler , P. (1986) : **Loneliness and social spport** : **Aconfirmatory hierarchical analysis** . Personality and Social Psychology Bulletin , Vol . 12 (4) .

- Oltmanns, T., Neale. J. M. & Davison . G. C. (1995): **Case studies in Abnormal psychology**, New York, John wiley and san Inc.

-Patterson, C.H. (1988): **Rational-Emotive Psychotherapy**, In **Theory of Couselling and Psychotherapy**, Happer and Row, New York.

-Rawlins, R.P. & Beck , C.K (1993) : **Mental Health psychiatric Nursing** , Aholistic life , 3rd edition n, Mosby yearbook, Boston .

-Rawlins,R.P. &Beck, C.K. (1993) : **Mental Health psychiatric Nursing**,Aholistic life,3rd edition ,Mosby yearbook,Boston .

-Ray, S. (1997): **The Experimental Psychology of Original Thinking**, New York, the Macmillan Company, USA.

-Rubin, Z. & E. McNeil (1983) : **The Psychology of Human Being** , 3rd edition, Harper & Row, New York.

- Raimy , V . (1975): **Misunder standings of the self Cognitive Psycho therapy and the Misconception hypothesis** , Sanfrancisco Jossey , Bass .

- Rokach, A. (1988): **The Experience of Loneliness, Ariel level Model**, the Journal of Psychology, Vol. (122), No.(6).

-Sullivan , W. & Engin , A. (1986) : **adolescent depression , journal of school psychology** .

-Sorenson , S.B& Rutter C.M (1991) : **depression in the community** : **aninve stigation into age of onset** , journal of consulting and clinical psychology , 49 (4) .

- Seligman, M. E.P.(1975): **Helplessness Depression Development and Death**, Sanfrancisco: freeman.

- Seligman, M. E.P., Abramson, L.Y., Semmal, A. & van Baeyer, C.(1979): **Depressive Attributional style**, journal of Abnormal psychology.

- Shamoo , T. & pateros , p. (1990) : **Helping your child cope with Depression and suicidal Thoughts** , Lexington Books , New York, Animprint of Macmillan Inc. .

-Sarason.I.G.& Sarason . B.R., (1980) : **Abnormal Psychology ,The problem of maladaptive behavior** ,New Jersey , Prentice –Hall , Inc.

-Sevim,Seher a. (2005) : **Loneliness and cognitive distortion Among Adolescents**,Ankara University, Jounal of Faculty of Educational Sciences ,Vol. (38) , no. (2) .

-Smith, P. R. and Sam. B. D. (1992): **Educational psychology Boston**, Little Brown and company.

-Standnitz, J. (2006): **Girls and Mothers, Social Anxiety, Social Skills and Loneliness, Associations After Accounting forms**

Depressive Symptoms, Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology , Vol. (35), No. (1) .

-Stern , S. L. & Mendels,J., (1980) : **Affective disorders**, In: Kazdin, A.E.,et al., (Ed) : **New Perspective in abnormal psychology** , Oxford University Press , New York.

-Wal, S. (2006) : **Education and Child Development** ,Encyclopaedia of Child Development : Priorities for 21st Century , India ,Daryagani,New Delhi.

-Weeks, d.g.et al (1980) : **relation between lone liness and depression** : Astructural eguation analvsis , journal of Personality and social Psychology . Vol.(39),No.(6) .

في المشهداني، خنساء عبد القادر محمود ، (2004) : **بناء برنامج إرشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الإعدادية** ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد.

-Weiss, R. (1980) : **The Provision of Social Relationships,** In **source book of current theory research and therapy** . Now York

في عبد الصاحب ، منتهى مطشر (2011) : **الشعور بالذنب وعلاقته بالاكتئاب** ، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان.

- Weiss , R.S (1973): **Loneliness : The experience of emotional and social Isolation** , The mitpress,Cambridge Massochettes and London .

- Wolman , B (1977) : **International Encyclopedia of psychiatry Psychology** , psychoanalysis , New York .

- Wolman, B (1973) : **Dicionory of behaviorl Science**, ron nestrol and Kein , New York .

- World Health Organization (1992): The (ICD-10) : Classification of mental and behavioral disorders, Clinical description and diagnostic guidelines. Oxford university press, Geneva .

-- World Health Orgnization (1987) : Tenth revision of International Classification diseases (ICD-10)

- Zhang, Li-fang(2008) : **Cognitive distortions and autonomy among Chinese university students**, Learning and Individual Differences, No. (18) .

الملحق (1)

مجالات التشوهات المعرفية

كلية التربية / جامعة كربلاء

قسم العلوم التربوية والنفسية

دراسات العليا/علم النفس التربوي

استبانة اراء الخبراء حول صلاحية مقياس التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

الأستاذ الفاضل الدكتور.....المحترم

تحية طيبة ...

تروم الباحثة القيام بدراستها الموسومة (التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية) ومن متطلبات اجراء الدراسة بناء مقياس التشوهات المعرفية.

وقد تبنت الباحثة نظرية (Beck) للتشوهات المعرفية وتبنت تعريفه حيث يعرف (Beck) التشوهات المعرفية على انها :- مجموعة من وجهات النظر المشوهة والافكار اللاتكيفية والادراكات السلبية التي يتبناها الفرد حول نفسه والعالم والمستقبل.

والتي تم تحديد المكونات وفق النظرية الى (8) مجالات للتشوهات المعرفية .

ونظرا لما نعهد فيكم من خبرة وموضوعية يرجى التفضل بقراءة المكونات وبيان رأيكم فيها من حيث صلاحيتها أو عدم صلاحيتها والتعديل المقترح عليها مع تحديد الأهمية النسبية لها.

طالبة الماجستير

زينب عبد الكريم قاسم

ت	المجالات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى تعديل
1	التفكير الثنائي (Dichotomous) :- ويعني التطرف في الحكم على الاشياء وادراك الاشياء حسب معايير لادرجات بينها وهو مايعرف بالتفكير في الكل او اللاشيء All or Nothing Thinking ويعني الميل للتفكير بصورة مطلقة .			
2	التفكير الكارثي (توقع الكوارث) Catastrophising :- ويقصد به انشغال الفرد وقلقه الزائد من احتمال حدوث مخاطر او مصائب له ووضعه لأسؤ الاحتمالات الممكنة للاحداث .			
3	الاستدلال الانفعالي Emotional reasoning :- ويعني اطلاق حكم معين مشروط بالحالة الانفعالية ومع ذلك يشعر الفرد بانه صحيح ، والفرد هنا يقدم على تفسير الاحداث في ضوء مشاعره الشخصية والتي قد لاتكون مرتبطة بالحدث مباشرة			
4	العنونة غير الصحيحة Labeling :- وهي ان يطلق الفرد مسميات على نفسه او على الاخرين او على المواقف التي يتعامل معها بثبات الادراك لذلك العنوان			

5	تضخيم او تصغير Magnification & Minimisation:- ويعني ميل الفرد الى التضخيم من اهمية الاحداث السلبية والتقليل من الجوانب الايجابية التي ينطوي عليها الموقف			
6	التعميم الزائد Overgeneralisation :- يشير الى ان الفرد يحاول الخروج بنتائج معممة قياسا على حوادث صغيرة حدثت معه .			
7	الشخصنة Personalisation :- يحمل الفرد نفسه مسؤولية حدث ما ويجعل نفسه المسؤول الوحيد عنه او ربط انفسنا باحداث لاتعنينا او ننسب العيوب الى انفسنا .			
8	اليجبيات او الحتميات Should or Must :- وهي ان يضع الفرد قواعد صارمة على الطريقة التي يسلك بها والتي يسلك بها الاخرون			

الملحق (2)

اسماء الخبراء

اللقب العلمي	اسم الخبير	الجامعة التي يعمل فيها	التشوهات المعرفية	الاكتئاب	الشعور بالوحدة النفسية
أ.د	حيدر كريم سكر	الجامعة المستنصرية	*	*	*
أ.د	خليل ابراهيم	جامعة بغداد	*	*	*
أ.د	عبد العزيز الموسوي	جامعة القادسية	*	*	*
أ.د	عبد الامير الشمسي	جامعة بغداد	*	*	*
أ.د	ليلى الاعظمي	جامعة بغداد	*	*	*
أ.د	معين عبد القادر	الجامعة المستنصرية	*	*	*
أ.م.د	حسن علي السيد	جامعة بغداد	*	*	*
أ.م.د	رجاء ياسين عبد الله	جامعة كربلاء	*	*	*
أ.م.د	سلام هاشم	جامعة القادسية	*	*	*
م.د	عبد الستار الجنابي	جامعة كربلاء	*	*	*
م.د	علي صكر	جامعة القادسية	*	*	*
م.د	عبد عون المسعودي	جامعة اهل البيت	*	*	*

الملحق (3)

مقياس التشوهات المعرفية بصيغته الأولية

كلية التربية / جامعة كربلاء

قسم العلوم التربوية والنفسية

دراسات العليا/علم النفس التربوي

استبانة اراء الخبراء حول صلاحية مقياس التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الاعدادية

الأستاذ الفاضل الدكتور.....المحترم

تحية طيبة ...

تروم الباحثة القيام بدراستها الموسومة (التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية) ومن متطلبات اجراء الدراسة بناء مقياس التشوهات المعرفية.

وقد تبنت الباحثة نظرية (Beck) للتشوهات المعرفية وتبنت تعريفه حيث يعرف (Beck) التشوهات المعرفية على انها :- مجموعة من وجهات النظر المشوهة والافكار اللاتكيفية والادراكات السلبية التي يتبناها الفرد حول نفسه والعالم والمستقبل.

ونظرا لما تتمتعون به من خبرة علمية تود الباحثة الاستنارة بآرائكم وملاحظاتكم العلمية على فقرات المقياس من حيث :

1. صلاحية الفقرة لقياس السلوك المراد قياسه
2. ملائمة الفقرة للمجال ، أو بيان المجال المناسب لها
3. تفضلكم باقتراح فقرات جديدة
4. صلاحية بدائل الاستجابة

علما ان بدائل الاجابة هي (نعم ، احيانا ، لا)

تقبلوا من الباحثة كل الشكر والاحترام

اولا:- التفكير الثنائي (Dichotomous) :- ويعني التطرف في الحكم على الاشياء وادراك الاشياء حسب معايير لادرجات بينها وهو مايعرف بالتفكير في الكل او اللاشيء All or Nothing Thinking ويعني الميل للتفكير بصورة مطلقة .

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	ان لم تكن معي فانت ضدي			
2	اما ان نكون عظماء على الارض واما ان نكون عظاما تحتها			
3	ان لم اكمل دراستي بنجاح فهي نهايتي			
4	اما ان تكون او لاتكون			
5	الحياة اما سعادة دائمة او تعاسة دائمة			
6	اذ لم اكن في القمة فانا مخفق			
7	ان لم احصل على درجة كاملة في الامتحان فانا فاشل			
8	الحياة اما نجاح دائم او فشل دائم			
9	الناس اما اذكياء او اغبياء			
10	انا لا اؤمن بالحل الوسط في أي مشكلة او قضية			
11	اذ لم احقق اهدافي بأقصى درجة من الكمال فهذا يعني انني فاشل			
12	اذا لم استطع لفت انظار جميع اساتذتي الى ما اقوم به من نشاطات فلن اهدر وقتي في ادائها			
13	اذا لم التحق بالشعبة التي اريد فلن اداوم في المدرسة ابدا			

ثانيا :- التفكير الكارثي (توقع الكوارث) Catastrophising :- ويقصد به انشغال الفرد وقلقه الزائد من احتمال حدوث مخاطر او مصائب له ووضعه لأسؤ الاحتمالات الممكنة للاحداث .

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	كل يوم اتوقع حدوث مصيبة لي			
2	اتوقع الفشل في دراستي			
3	اتوقع حدوث اشياء محزنة في أي وقت			
4	اتوقع باني سافقد احد افراد اسرتي في أي لحظة			
5	اشعر ان حياتي مقبلة على كوارث مختلفة			
6	تخيفيني الاحداث السارة لانه سيعقبها احداث مؤلمة			
7	ارتجف من فكرة اني قد ارسب في الامتحان			
8	اشعر بخطر دائم يهددني			
9	اعتقد ان المستقبل يحمل لي اشياء غير سارة			
10	أي موقف فرح بسيط في حياتي يليه حزن كبير			
11	اشعر ان مستقبلي لا امل فيه			
12	لايخبئ المستقبل خيرا لي			
13	اعتقد ان المستقبل اسؤ من الحاضر			
14	لايدوم الحال السعيد بل تعقبه دائما الاحزان			

ثالثا :- الاستدلال الانفعالي Emotional reasoning :- ويعني اطلاق حكم معين مشروط بالحالة الانفعالية ومع ذلك يشعر الفرد بانه صحيح ، والفرد هنا يقدم على تفسير الاحداث في ضوء مشاعره الشخصية والتي قد لاتكون مرتبطة بالحدث مباشرة

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	اعتقد ان ايام سعادتي قد انتهت ولن اعود سعيدا كما كنت			
2	انا مستاء لذا لن اكون قادرا على الدراسة			
3	اشعر اني تعيس الحظ			
4	نسيان اهلي لعيد ميلادي دليل على انهم لايحبوني			
6	اذ لم يتفق الناس معي فهذا يعني انني لست جيدا			
7	حين أنظر إلى الآخرين أشعر أني أقل قيمة منهم			
8	أعتقد أن الناس يتكلمون عني بسوء			
9	اذا اختلف أي شخص معي في الرأي معنى هذا انه لايحبني			
10	عندما اختلف بالرأي مع عائلتي اشعر بانني ليس لي قيمة بينهم			

رابعا :- العنونة غير الصحيحة Labeling :- وهي ان يطلق الفرد مسميات على نفسه او على الاخرين او على المواقف التي يتعامل معها بثبات الادراك لذلك العنوان

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	انا غير محظوظ			
2	الدنيا مصالح شخصية فقط			
3	انا غير مفيد وليس لي قيمة			

4	انا شخص غير مرغوب فيه			
5	انا عديم الفائدة والقيمة			
6	انا فاشل			
7	حياتي لامعنى لها			
8	انا مرفوض			
9	حياتي مجرد اخفاقات			
10	انني شخص غير محبوب			
11	لايوجد ما يميزني حتى يحبني الاخرون			
12	اذا طلب احد مساعدتي فهذا دليل على ضعفه			

خامسا :- تضخيم او تصغير Magnification & Minimisation :- ويعني ميل الفرد الى التضخيم من اهمية الاحداث السلبية والتقليل من الجوانب الايجابية التي ينطوي عليها الموقف

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	اعطي الامور حجما اكبر من حجمها الطبيعي			
2	اشعر بنفسي افضل الجميع			
3	لا اهمية ولا قيمة للحوار والنقاش مع الناس			
4	نجاحي بالدراسة كان صدفة او حظ			
5	مهما قدمت للاخرين فلن يذكرني احد بخير			
6	حين أنظر إلى الآخرين أشعر أني أقل قيمة منهم			
7	اشعر اني لم احقق شيئاً له معنى او اهمية.			
8	افسر الاحداث اكثر مما تحتمل (اعمل من الحبة قبة)			
9	لايمكن الاستمتاع باي شيء طالما غيري حزين			

سادسا :- التعميم الزائد Overgeneralisation :- يشير الى ان الفرد يحاول الخروج بنتائج معممة قياسا على حوادث صغيرة حدثت معه .

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	فشلت مرة لذلك سأفشل دوما			
2	اقل عيب الاحظه في نفسي يجعلني افكر في كل عيوبي الاخرى			
3	التراجع عن الرأي معناه عجزي عن اقناع الاخرين			
4	حدثت اشياء في حياتي كرهتني بكل الحياة			
5	سرعان ما انسى الجوانب الحسنة بمجرد حدوث جوانب سيئة لي			
6	دائما مايرفضني الاخرون			
7	كل شيء افعله يصبح سيئا			
8	اشعر كل افعالي وتصرفاتي خاطئة او حمقاء			
9	العالم الذي اعيش فيه ظالم على الاطلاق			
10	لن اجد من سيفهمني في هذه الحياة ابدا			
12	الكل يتآمر علي			
11	الكل يريد ايذائي			
13	لايمكن الوثوق باحد من الناس			
14	لاخير يرجى من هذه الحياة فهي كلها مآسي			
15	اعتقد ان المجتمع بأكمله فاسد ومنحرف			
16	لايمكن ان اكون سعيدا مالم يحبني الجميع			
17	لكي اكون سعيدا يجب ان اكون محبوبا من جانب كل الافراد وفي كل الاوقات			

18	يبدو ان كل شيء لاجدوى منه وتافه			
19	سلعة الخارج كلها جيدة			
20	لكي اكون سعيدا يجب ان اكون ناجحا في كل مايعهد اليه			

سابعا :- الشخصنة Personalisation :- يحمل الفرد نفسه مسؤولية حدث ما ويجعل نفسه المسؤول الوحيد عنه او ربط انفسنا باحداث لاتعنينا او ننسب العيوب الى انفسنا .

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	يحدث كل موقف سئ بسبب خطأ مني			
2	ارى ان اصدقائي يقعون في المشاكل بسببي			
3	انا اسبب الضيق لكل من اعرفه			
4	اشعر انني اصيب زملائي بالملل			
5	ان مايحدث لي هو بسبب افعالي			

ثامنا :- اليجبيات او الحتميات Should or Must :- وهي ان يضع الفرد قواعد صارمة على الطريقة التي يسلك بها والتي يسلك بها الاخرون

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	يجب ان اكون محبوبا لكل من يعرفني			
2	يجب ان اكون ناجحا في كل شيء فلا مجال للفشل			
3	يجب ان اكون دقيقا في مواعيدي مهما كانت الظروف			
4	يجب ان اكون محبوبا من الجميع			
5	يجب ان يكون الفرد كفء في جميع المجالات			

6	يجب ان يكون هناك حلا كاملا لكل مشكلة			
7	يجب ان انجز كل شيء بنفسي والا اتهمني الاخرون بالضعف			

الملحق (4)

مقياس التشوهات المعرفية بصيغته النهائية

عزيزتي الطالبة.....

عزيزي الطالب.....

تحيه طيبة ...

بين يديك مجموعة من الفقرات التي تهدف الباحثة من خلال إجابتكم عنها إلى التعرف على مواقفكم الحقيقة الصادقة إزاءها ...ونظرا لما تعهده فيكم من دقة وموضوعية وصراحة في التعبير عن أرائكم وأفكاركم، تأمل الباحثة منكم الإجابة عن هذه الفقرات وذلك بوضع علامة (√) أمام واحد من البدائل الاربعة الموضوعة أمام كل فقرة، مما ترى أنه يعبر عن رأيك أو موقفك. علماً انه لاتوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة. ولا داعي لذكر الاسم ...

مع الشكر والتقدير

ت	الفقرات	اوافق بشدة	اوافق	ارفض	ارفض بشدة
1	الحياة اما سعادة دائمة او تعاسة دائمة		√		

ذكر ☐ **انثى** ☐

أدبي ☐ **علمي** ☐

ت	الفقرات	اوافق بشدة	اوافق	ارفض	ارفض بشدة
1.	ان لم تكن معي فانت ضدي				
2.	اما ان نكون عظماء على الارض واما ان نكون عظاما تحتها				
3.	ان لم اكمل دراستي بنجاح فهي نهايتي				
4.	الحياة اما سعادة دائمة او تعاسة دائمة				
5.	انا لا اؤمن بالحل الوسط في أي مشكلة او قضية				
6.	الحياة اما نجاح دائم او فشل دائم				
7.	اعتقد ان المستقبل اسؤ من الحاضر				
8.	اتوقع الفشل في دراستي				
9.	اتوقع حدوث اشياء محزنة في أي وقت				
10.	اشعر ان حياتي مقبلة على مشاكل مختلفة				
11.	اشعر بخطر دائم يهددني				
12.	اعتقد ان المستقبل يحمل لي اشياء غير سارة				
13.	اتوقع ان تواجهني مشكلة في كل يوم				
14.	انا مستاء لذا لن اكون قادرا على الدراسة				
15.	اشعر اني تعيس الحظ				
16.	اذا لم يتفق الناس معي فهذا يعني انني لست جيدا				
17.	اعتقد ان الناس يتكلمون عني بسوء				
18.	اذا اختلف أي شخص معي في الرأي معنى هذا انه لايحبني				

.19	عندما اختلف بالرأي مع عائلتي اشعر بانني ليس لي قيمة بينهم				
.20	الدنيا مصالح شخصية فقط				
.21	انا شخص غير مرغوب فيه				
.22	انا عديم الفائدة والقيمة				
.23	انا فاشل				
.24	حياتي لامعنى لها				
.25	حياتي مجرد اخفاقات				
.26	انني شخص غير محبوب				
.27	اذا طلب احد مساعدتي فهذا دليل على ضعفه				
.28	اعطي الامور حجما اكبر من حجمها الطبيعي				
.29	اشعر بنفسي أفضل الجميع				
.30	النقاش مع الناس لا اهمية ولا قيمة له				
.31	مهما قدمت للاخرين فلن يذكرني احد بخير				
.32	حين انظر الى الاخرين اشعر اني اقل قيمة منهم				
.33	اشعر اني لم احقق شيئا له معنى او اهمية				
.34	افسر الاحداث اكثر مما تحتمل (اعمل من الحبة قبة)				
.35	فشلت مرة لذلك سافشل دوما				
.36	حدثت اشياء في حياتي كرهتني بكل الحياة				
.37	كل شيء افعله يصبح سيئا				
.38	العالم الذي اعيش فيه ظالم على الاطلاق				
.39	الكل يتآمر علي				

.40	اشكك بكل الناس				
.41	الحياة كلها مآسي				
.42	اعتقد ان المجتمع بأكمله فاسد ومنحرف				
.43	يبدو ان كل شيء لاجدوى منه وتافه				
.44	يحدث كل موقف سيء بسبب خطأ مني				
.45	ارى ان اصدقائي يقعون في المشاكل بسببي				
.46	انا اسبب الضيق لكل من اعرفه				
.47	اشعر ان زملائي يصابون بالملل بسببي				
.48	ان ما يحدث لي هو بسبب افعالي				
.49	يجب ان اكون محبوبا لكل من يعرفني				
.50	يجب ان اكون دقيقا في مواعيدي مهما كانت الظروف				
.51	يجب ان يكون الفرد كفء في جميع المجالات				
.52	يجب ان يكون هناك حلا كاملا لكل مشكلة				
.53	يجب ان انجز كل شيء بنفسي والا اتهمني الاخرون بالضعف				

الملحق(5)

مقياس الاكتئاب بصيغته الاولية والنهائية

ت	الفقرة
.1	أ. لا اشعر بالحزن ب. اشعر بالحزن ج. انا حزين طوال الوقت ولا استطيع الخروج من هذه الحالة د. انا حزين جدا وغير سعيد لدرجة لا استطيع تحمل هذه الحالة
.2	أ. لا اشعر ان عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل ب. اشعر بان عزيمتي ضعيفة تجاه المستقبل ج. اشعر انه لا يوجد شيء اتطلع اليه في المستقبل د. اشعر ان المستقبل ميئوس منه ، وانه لا سبيل الى ان تتحسن الامور
.3	أ. لا اشعر بالفشل ب. اشعر انني واجهت من الفشل اكثر مما يواجه الشخص العادي ج. عندما استرجع حياتي الماضية فكل ما أراه هو الكثير من الفشل د. اشعر اني شخص فاشل تماما
.4	أ. لا ازال استمتع بالاشياء كما كنت من قبل ب. لا استمتع بالاشياء كما اعتدت ان استمتع بها من قبل ج. لم اجد متعة حقه في أي شيء بعد د. اشعر بعدم الرضا والملل من كل شيء
.5	أ. لا اشعر بالذنب بوجه خاص ب. اشعر بالذنب لفترات طويلة من الوقت ج. ينتابني الشعور بالذنب تماما معظم الوقت د. اشعر بالذنب طوال الوقت
.6	أ. لا اشعر ان عقابا يحل بي ب. اشعر وكأن عقابا قد يحل بي ج. اتوقع ان يحل بي عقاب د. اشعر ان عقابا يحل بي الان

.7	أ. لا اشعر بان املي قد خاب في نفسي ب. اشعر بأن املي قد خاب في نفسي ج. اشعر بالاشمئزاز من نفسي د. اكره نفسي
.8	أ. لا اشعر بانني اسؤ من أي شخص اخر ب. انتقد نفسي على نقاط ضعفي او اخطائي ج. الوم نفسي طوال الوقت على اخطائي د. الوم نفسي على كل شيء سيء يحدث
.9	أ. لاتراودني أي افكار للتخلص من حياتي ب. تنتابني افكار للتخلص من حياتي ولكني لن انفذها ج. ارغب في قتل نفسي د. لو اتيحت لي فرصة للانتحار فسوف افعل ذلك
10	أ. لا ابكي اكثر من المعتاد ب. ابكي الان اكثر مما تعودت ج. ابكي الان طوال الوقت د. تعودت ان اكون قادرا على البكاء ، اما الان فلا استطيع البكاء حتى لو اردت ذلك
11	أ. لست مستثارا اكثر مما كنت دائما ب. اصبحت منزعجا او مستثارا بسهولة اكثر مما كنت معتادا ج. اشعر بانني مستثارا طوال الوقت د. لا تثيرني بالمرة الاشياء التي تعودت ان تثيرني
12	أ. لم افقد الاهتمام بالاخرين ب. انني اقل اهتماما بالاخرين بالمقارنة بما كنت عليه فيما مضى ج. فقدت معظم اهتمامي بالاخرين د. فقدت كل اهتمامي بالاخرين

13	أ. اتخذ القرارات بنفس الكفاءة التي كنت اصدرها بها ب. اقوم بتأجيل القرارات اكثر مما تعودت ج. اجد في اتخاذ القرارات صعوبة اكبر مما كنت اجد من قبل د. لم اعد استطيع اتخاذ القرارات
14	أ. لا اشعر انني ابدو اسؤ مما كنت ب. انا قلق لاني ابدو اكبر سنا او اقل جاذبية ج. اشعر ان هناك تغيرات دائمة في مظهري تجعلني ابدو غير جذاب د. اعتقد انني ابدو قبيحا
15	أ. استطيع ان اعمل بنفس الكفاءة التي كنت اعمل بها من قبل ب. اشعر ان البدء في عمل أي شيء اصبح يتطلب مني جهدا اضافيا ج. اضطر الى ان اضغط على نفسي بشدة كي اعمل أي شيء د. لا استطيع القيام باي عمل على وجه الاطلاق
16	أ. استطيع النوم بشكل جيد كما تعودت ب. لا انام جيدا كما كنت معتادا ج. استيقظ مبكرا ساعة او ساعتين عن المعتاد ، ثم اجد صعوبة في العودة الى النوم د. استيقظ مبكرا عدة ساعات عما تعودت ، ثم لا استطيع العودة الى النوم ثانية
17	أ. لا اشعر بالتعب اكثر من المعتاد ب. اشعر بالتعب بسرعة اكثر مما تعودت ج. اصبح التعب يدركني بسبب القيام بأي عمل تقريبا د. اشعر بالارهاق حتى إنني لا استطيع القيام بأي عمل
18	أ. شهيتي للطعام ليست اسؤ من المعتاد ب. لم تعد شهيتي طيبة كما كانت من قبل ج. شهيتي الان اسؤ مما كانت بكثير د. لم يعد لدي شهية على الاطلاق
19	أ. لم افقد من وزني مؤخرا ب. نقص وزني اكثر من 2 كيلو جرام ج. نقص وزني اكثر من 5 كيلو جرام د. نقص وزني اكثر من من 7 كيلو جرام

20	أ. لست منشغل البال على صحتي اكثر من المعتاد ب. تشغل بالي مشاكل صحية مثل الاوجاع او الالام او اضطراب المعدة او الامساك ج. اشعر بانشغال البال كثيرا بسبب مشاكل صعبة ، ومن الصعب علي التفكير في أي شيء اخر د. اشعر بان بالي مشغول جدا بخصوص مشكلاتي الصحية لدرجة إنني لا استطيع التفكير في أي شيء اخر
21	أ. لم الاحظ أي تغير في اهتمامي بالجنس في الفترة الاخيرة ب. اصبح اهتمامي بالجنس اقل مما تعودت ج. انني اقل اهتماما الان بشكل كبير د. فقدت الاهتمام بالجنس تماما

الملحق (6)

مقياس الشعور بالوحدة النفسية بصيغته الاولية

كلية التربية / جامعة كربلاء

قسم العلوم التربوية والنفسية

دراسات العليا/علم النفس التربوي

مقياس الوحدة النفسية لدى طلبة الاعدادية

الأستاذ الفاضل الدكتور.....المحترم

تحية طيبة ...

تروم الباحثة القيام بدراستها الموسومة (التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الاعدادية) وقد تبنت الباحثة لاجراء بحثها مقياس المشهداني (1990) للوحدة النفسية في دراستها (بناء برنامج ارشادي لخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات المرحلة الاعدادية)

تعريف الساعاتي (1990) للوحدة النفسية والذي ينص على انها:-

هي شعور الفرد بأنه غير منسجم مع الآخرين ، وانه بحاجة إلى أصدقاء ، وأنه ليس هناك من يشاركه أفكاره واهتماماته ، ويمتلكه احساس بأنه وحيد ، ويشعر باهمال الآخرين ، وهو ليس جزءاً من جماعة من الأصدقاء ، وإن الناس مشغولون عنه ، وان علاقاته بالآخرين لا قيمة لها.

علما ان بدائل الاجابة (لا اطلاقا ، قليلا ما ، في بعض الاحيان ، كثيرا ما)

ارجوا التفضل بالاطلاع على فقرات المقياس وابداء ارائكم حول تحديد الصالحة منها وغير الصالحة وتعديل او تغيير ما يمكن في ضوء هدف المقياس وفي الختام تقدم الباحثة فائق شكرها على تعاونكم والله يوفقكم الى كل خير.

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	بحاجة الى التعديل
1	أشعر بأني منسجم مع الآخرين			
2	ليس لديّ أصدقاء			
3	لا يوجد من أستطيع اللجوء اليه عندما تواجهني مشكلة			
4	أشعر بأني وحيد حتى لو كنت مع الآخرين			
5	أشعر بأني جزء من مجموعة أصدقاء			
6	لديَّ اشياء كثيرة أشارك بها الآخرين من حولي			
7	أشعر بأني بعيد عن الآخرين			
8	لا أجد من الذين حولي يشاركني أفكاري			
9	اني أحب الاختلاط مع الآخرين			
10	هناك أناس اشعر اني مرتبط بهم			
11	أشعر أني مهمل من الآخرين			
12	علاقاتي الاجتماعية سطحية بسبب الوحدة			
13	لا يوجد حقاً من يعرفني معرفة جيدة			
14	أشعر بأني منعزل عن الآخرين			
15	استطيع أن أجد الاصدقاء عندما أريد ذلك			
16	هناك أناس يفهموني حقاً			
17	اني غير سعيد بابتعاد الآخرين عني			
18	أشعر بالغربة على الرغم من وجود الآخرين حولي			
19	هناك اناس استطيع ان أتحدث اليهم			
20	هناك اناس يمكن أن أطلب مساعدتهم			

الملحق (7)

الفقرات التي تم تعديلها من قبل الخبراء على مقياس الوحدة النفسية

ت	قبل التعديل	بعد التعديل
3	لا يوجد من أستطيع اللجوء اليه عندما تواجهني مشكلة	عندما تواجهني مشكلة لا يوجد من الجأ اليه
8	لا أجد من الذين حولي يشاركني أفكاري	افتقد لمن يشاركني افكاري
12	علاقاتي الاجتماعية سطحية بسبب الوحدة	علاقاتي الاجتماعية سطحية
13	لا يوجد حقاً من يعرفني معرفة جيدة	ليس هناك من يعرفني معرفة جيدة

الملحق(8)

مقياس الوحدة النفسية بصيغته النهائية

ت	الفقرات	لا اطلاقا	قليلا ما	في بعض الاحيان	كثيرا ما
.1	اشعر باني منسجم مع الاخرين				
.2	ليس لدي اصدقاء				
.3	عندما تواجهني مشكلة لا يوجد من الجأ اليه				
.4	انا لا اشعر بأنني شخص وحيد				
.5	اشعر باني جزء من مجموعة اصدقاء				
.6	لدي اشياء كثيرة اشارك بها الاخرين من حولي				
.7	اشعر باني بعيد عن الاخرين				
.8	افتقد لمن يشاركني افكاري				
.9	اني احب الاختلاط مع الاخرين				
.10	هناك اناس اشعر اني مرتبط بهم				
.11	اشعر اني مهمل من الاخرين				

.12	علاقاتي الاجتماعية سطحية				
.13	ليس هناك من يعرفني معرفة جيدة				
.14	اشعر باني منعزل عن الاخرين				
.15	استطيع ان اجد الاصدقاء عندما اريد ذلك				
.16	هناك اناس يفهموني حقا				
.17	انا غير سعيد بابتعاد الاخرين عني				
.18	اشعر بالغربة على الرغم من وجود الاخرين حولي				
.19	هناك اناس استطيع ان اتحدث اليهم				
.20	هناك اناس يمكن ان اطلب مساعدتهم				

Abstract

The Purpose of current research to identify the cognitive distortions when students Secondary stage, and statistical differences in distortions cognitive depending on the variable sex and specialization, and identify the level of depression among the students of middle school, and statistical differences according to gender and specialization, as well as to identify the loneliness students of students Secondary and finding correlation between cognitive distortions, depression and loneliness.

The research sample included the current (351) male and female students from the fifth Secondary two branches of scientific and literary.

In order to achieve the objectives of the research, the researcher built a measure of cognitive distortions author of eight areas on the basis of the theory (Beck) and the adoption of a measure (Beck Depression Scale) (al_saati, 1990) of the loneliness.

Has calculated the standard characteristics of the standards of validity and reliability, but honesty in three ways: face validity and construct validity and Intrinsic validity , and stability has been verified my way Test-Retest and Alfa-Gronbauch.

The researcher has applied its own standards on research and sample after collection and processing of data statistically using t- test for one sample and two independent samples and Pearson correlation coefficient, reached the following results:

1. That Secondary stage students suffer from cognitive distortions, and that females are more distorted than males, while not for specialization (Science - literary) role in cognitive distortions among Secondary stage students.

2. That Secondary stage students suffer from depression, and that females are more distorted than males, while not for specialization (Science – literary) in the role of depression in Secondary stage students.
3. That Secondary stage students suffer from loneliness, and there are significant differences according to gender (males – females) and in favor of females, while not for specialization (Science – literary) role in the psychological sense of unity among Secondary stage students.
4. And the presence of a statistically significant relationship between cognitive distortions and both depression and loneliness among Secondary stage students

In light of these results, the researcher has developed a number of recommendations, including:

•Focus on programs that highlight the correct thinking skills, especially oriented to women in all media.

•Attention to the correct sexual stereotyping process.

And complement current research researcher suggested a number of proposals, including:

•conduct a study similar to the current study on samples from different stages of study.

•conduct a comparative study similar to the current study among the students of the countryside and the city.

Ministry of Higher Education and Scientific Research
Karbala University/ College of Education of Human Sciences
Department of Educational and Psychological Sciences

Cognitive distortions and their relationship to depression and loneliness of Secondary stage Students

A thesis Submitted
To the Council of College of Education in Human Sciences\ University of Karbala
As In Partial Fulfillment of the Requirements for the Master Degree In
"Educational Psychology"

By
Zainab abd Al_Kareim Qassim

Supervision of

Assistant Professor Dr.
Ahmed Abdul Hussein Alazergawi

1434 *H. D.* 2013 *A. D.*