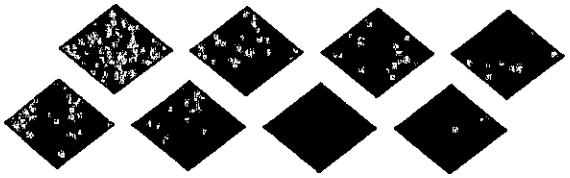
مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)



الأفكار اللاعقلانية المنبئة بالاكتئاب
دراسة على طلاب الثانوي العام بأسيوط

د. هشام عبد الحميد محمود محمد
المدرس بقسم علم النفس
كلية الآداب بقنا

أبحاث

الأفكار اللاعقلانية المنبئة بالاكتئاب دراسة على طلاب الثانوي العام بأسيوط

د. هشام عبد الحميد محمود محمد
كلية الآداب - جامعة جنوب الوادي بقنا

ملخص :

هدفت الدراسة إلى تحديد الأفكار اللاعقلانية المنبئة الاكتئاب لدى عينة من طلاب الثانوي ، اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الأفكار اللاعقلانية ، ومقياس بيك للاكتئاب وتكونت عينة الدراسة من (٦٦٠) طالبا من الذكور والإناث ، المدى العمري لهم من ١٤ ، ١٧ عاما. يمثلون عددا من الثانوية العامة والدبلومات الصناعية العملية والنظرية والفنية بأسيوط . وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة تنبوئية بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات الاكتئاب ، وكذلك وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في نسب انتشار الاكتئاب ، وكم ونوع الأفكار اللاعقلانية ، كما ظهر أثر دال للتخصص الدراسي في حدوث الاكتئاب لصالح طلاب الثانوية وأوضحت الدراسة الكفاءة القياسية لمقياس الأفكار اللاعقلانية على طلاب الثانوي وهي فئة لم يستخدم المقياس لها من قبل ، وتوصلت الدراسة إلى وضع معايير لمرحلة المراهقة المتأخرة على أساس هذا المقياس وتم تفسير النتائج في ضوء التراث النفسي .

مقدمـــة :

لقد حظيت دراسة الجانب المعرفي في تناول وتقدير انفعالات الفرد بالعديد من الدراسات في المجال النفسي والعلاج النفسي ، وعلى رأسها نظرية إليس Ellis والتي تعرف بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي .

وقد حدد " إليس " إحدى عشرة فكرة لا عقلانية يعتقد أنها مسؤولة عن العديد من الاضطرابات ، كالقلق والاكتئاب وغيرهما ، وتبلورت تلك الأفكار حول عدة محاور هي :

١- من المهم أن يكون الفرد محبوبا من المحيطين به.
٢- ينبغي أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والإنجاز .
٣- أن هناك عقوبة تفرض على من يتصفون بالجبن والوقاحة .
٤- أن الأمر يصبح مريعا إذا سارت الأمور على عكس ما يتمناه الفرد .
٥- أن تعاسة الإنسان تعزى إلى أمور خارجية لا يد له فيها .
٦- أن الإنسان يشعر دوما بالخوف من وقوع الأحداث المخيفة وينبغي توقع حدوثها باستمرار .
٧- من الأفضل تجنب العقبات لا مواجهتها .
٨- يجب على الفرد الاعتماد على الآخرين ، بحيث يكون أحدهم قوياً يستند عليه .
٩- أن الخبرات السابقة هي محددات سلوك الفرد في الحاضر ، ولا يمكن محو آثارها .
١٠- أن الفرد ينبغي أن يحزن إذا وقع الآخرون في مشكلات .

١١ــ أيـة مـشكلة لـيس لهـا سـوى حـل واحـد يجـب أن تـصل إليـه وإلا وقعـت كارثـة . (الشيخ، ١٩٩٠).

ولقد فسر " إليس " دور الأفكار اللاعقلانية في السلوك المضطرب من خلال نظريته الشهيرة ABC ، حيث إن الأحداث أو الخبرات المنشطة يرمز لها بالحرف A ، ونظام التفكير لدى الفرد يرمز له بالرمز B ، أما الاضطراب الانفعالي الناشئ عن الحدث فيرمز له بالرمز C . ويرى أن الحدث الذي يقع لا ينشأ عنه الانفعال مباشرة ، إنما ينتج عن منظومة تفكير الفرد ، فإذا كان التفكير لا عقلاني وغير منطقي يصبح الانفعال مضطربا ومشوشا (Jerom, 2002) .

وحدد بيك (Beck, 1979) أساليب التفكير التي ينشأ عنها الاضطراب فيما يلي:

١- التهويل والمبالغة ؛ حيث يضفي الفرد دلالات مبالغ فيها على الموضوعات المحايدة ، أو المبالغة في إدراك جوانب القصور الذاتي والتهوين من المزايا والنجاح الشخصي .

٢- التعميم ، بمعنى تعميم خبرة سلبية منعزلة على الذات ككل .

٣- الكل أو لا شيء ، حيث يدرك الأشياء إما سيئة تماما أو لا شيء .

٤- عزل الأشياء عن سياقها ، بمعنى الانتقاء السلبي.

٥- التفسير السلبي لما هو إيجابي .

٦- القفز إلى الاستنتاجات ، بمعنى إدراك أن الموقف ينطوي على تهديد وخطر وامتهان دون أن تكون هناك دلائل على ذلك .

٧- قراءة المستقبل سلبيا وحتميا .

٨- التأويل الشخصي للأمور ، فينسب لنفسه مسؤولية النتائج السلبية في المواقف التي يمر بها (Abela , & D'Allesandro, 2002; 114)

أما عبد الستار إبراهيم - وآخرون - عام ١٩٩٤ ، فقد ذكر أن الأساليب المعرفية الخاطئة التي تؤدي إلى الاضطراب لدى المراهقين هي :

١- التعميم السلبي الشديد (كل أفعالي خاطئة).

٢- أن كل ما يحدث للفرد كوارث ينبغي تجنبها .

٣- الكل أو لا شيء ، فيرى الفرد أن هناك إما نجاح تام أو فشل ذريع .

٤- قراءة أفكار الآخرين سلبيا ؛ فنجد الفرد يتوقع سخرية الآخرين منه دوما مما يجعله في حالة تحفز مستمر .

٥- المقارنة : حيث يسرف في استخدام عبارات : " إنني أقل كفاءة من الآخرين وهم أكثر قدرة مني ".

٦- تجريد إيجابيات الشخصية من مزاياها ، فيقول : " إنني لا أستحق هذا الإطراء".

٧- التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية ، فيصبح الفرد عاجزا عن التفاعل الاجتماعي وتنتابه المخاوف الاجتماعية .
٨- تحميل الذات مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل .
٩- السعي نحو الكمال ، فيقول يجب ألا يكون في عملي أية ثغرة .
١٠- الحتمية : " يجب أن أكون محبوبا من الجميع ".
١١- ربط احترام الفرد لذاته واحترام الآخرين له بعوامل خارجية (إبراهيم وآخرون ، ١٩٩٣).

ويرى " إليس" أن الفرد يكتسب تلك الأفكار اللاعقلانية منذ الصغر ، حين يكون الطفل غير قادر على التفكير بشكل واضح ، ويستمد حقائقه في تخيله للعديد من المخاوف ويعتمد في تخطيط حياته على الآخرين . وما توارثوه من الخرافات والاتجاهات التعصبية التي يتبعونها مباشرة من الأسرة (Evans , 2004) .

ويؤكد أنصار المدرسة السلوكية وجود أربعة مصادر رئيسية من القصور المعرفي ، يرتبط ظهورها باضطرابات نفسية لدى المراهقين والأطفال وهي :
١- نقص المعلومات ، وقصور الخبرة والسطحية في حل المشكلات.
٢- أساليب التفكير وما تنطوي عليه من أخطاء كالتعميم والتطرف .
٣- التوقعات السلبية .
٤- معتقدات الفرد عن نفسه والآخرين والمواقف التي يتفاعل معها .

إذن فكل من أساليب التفكير الخاطئة ، والأفكار والمعتقدات الخاطئة والسلبية عن الذات تؤثر مباشرة في سلوك الطفل والمراهق (Ptterson . 1980)

مفاهيم الدراسة :

١- الأفكار اللاعقلانية Irrational Thoughts

عرف " إليس " الأفكار اللاعقلانية بأنها تلك الأفكار السالبة الخاطئة ، وغير المنطقية ، وغير الواقعية ، والتي تتسم بالذاتية وعدم الموضوعية ، وتتأثر بالأهواء الشخصية ، والمبنية على توقعات وتعميمات خاطئة ، وعلى مزيج من الظن والاحتمالية والتهويل والمبالغة والتي لا تتفق مع إمكانيات الفرد الواقعية (Ellis . 1979 : 18) .

وعرف بالرو David Balrow الأفكار الآلية بأنها تلك الأفكار التي تعترض الأحداث الخارجية وردود فعل الفرد الانفعالية نحو هذه الأحداث وغالبا ما تمضي دون أن تلاحظ ، لأنها جزء من النمط الإدراكي للتفكير ، ولأنها تحدث دائما وبسرعة شديدة ، ونادرا ما تتوقف لتقييم مصداقيتها لأنها شديدة القابلية للتصديق ومألوفة ومعتادة (بارلو مترجم ٢٠٠٢ ، ٥٨٣) .

ولقد نشر المعالج النفسي وين فروجت Wayne Froggatt مقالا على شبكة الانترنت في ١٩٩٧/١١/٢٩ أشار فيه إلى أن ثمة اتجاها متزايدا بين ممارسي العلاج العقلاني بالاستغناء عن تعبير المعتقدات اللاعقلانية ، واستخدام تعبير آخر هو الأفكار المحبطة للذات Self defeating beliefs" وحدد لها أربعة شروط لابد من توافرها لكي نصف معتقدا بأنه لا عقلاني :

١- أن يكون مشوها للواقع ، بمعني أنه يسيء تفسير الأحداث أو يتضمن بعض الأساليب غير المنطقية لتقييم المرء لنفسه ، وللآخرين وللعالم المحيط به .

٢- أن يحول ذلك المعتقد بين المرء وتحقيق الأهداف .
٣- أن يثير انفعالات متطرفة ملحة تسبب لصاحبها الأسى وتمنعه من الحركة .
٤- أن يؤدي إلى إقدام المرء على أنواع من السلوك تلحق الضرر به وبالآخرين (حفني ٢٠٠٥) .

ويتبنى الباحث تعريفا للأفكار السلبية الذاتية على أنها " تلك التعبيرات والتصورات السلبية حول الذات ، التي تطرأ على تفكير الفرد بشكل متكرر وتلقائي ".

٢- الاكتئاب Depression

يمثل الاكتئاب حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بالحزن ، وفقدان السعادة والانسحاب الاجتماعي ، والإحساس بعدم القيمة ، وفقدان الأمل في المستقبل ، بالإضافة إلى عدم القدرة على الإنجاز وزيادة الحساسية الانفعالية والشعور بالوحدة النفسية ، والإحساس بالذنب نحو الذات والآخرين كما يتميز الاكتئاب بوجود أعراض جسمية مثل توهم المرض وفقدان الشهية والشعور بالإجهاد ونقصان الوزن ونسب الانتشار بين الإناث تتراوح من ١٠ - ٢٥% وتتراوح بين الذكور من ٥ - ١٢% (الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM- IV-TR, 2002, pp.317 -320).

وتتبنى الدراسة تعريفا للاكتئاب مفاده : أنه حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بفقدان الأمل في المستقبل والحزن والإحساس بفقدان القيمة ، والشعور بالوحدة ولوم زائد للذات ، ويصاحبه أعراض كثيرة بالجسم يصبح الفرد عديم الإنجاز مضطرب المشاعر ويشعر بالإجهاد ونقصان الوزن .

الإطار النظري للدراسة :

تؤكد البحوث المعرفية أهمية معالجة المعلومات في الأعراض الاكتئابية ، ووفقا لهذه البحوث فإن المعارف ذات الأساس السببي تعد العملية البؤرية في الاكتئاب وتنعكس هذه العملية في المثلث المعرفي للاكتئاب Depression triad ، فالمرضى الاكتئابيون لديهم رؤية نمطية سببية لأنفسهم ، ولبيئتهم ، وللمستقبل ، وهم يعتبرون أنفسهم بلا قيمة ، وغير ملائمين ، وغير محبوبين ، وعاجزين ، ويعتبرون بيئتهم غير ودية ، ملينة بعوائق لا يمكن التغلب عليها ، وتؤدي إلى الفشل والخسران ، ويرون المستقبل بلا أمل ، ويشوه المرضى الاكتئابيون بشكل متسق رؤيتهم للإحداث ، وتعبر تلك الانحرافات عن تشويه وانحراف في العمليات المنطقية للتفكير التي يستخدمها الأفراد عادة (Beck et al , 1979) .

وفي النظرية المعرفية ، يعتبر التفكير المرضي هو الأساس . أما الجزء الوجداني والدوافع فهي ثانوية للتفسير السلبي للأحداث (عكاشة ٣٧٣ ، ١٩٩٨) .

ووفقا للتطورات في النموذج المعرفي ، تعد المخططات المبكرة عاملا مهينا ومهما لدى الكثيرين من مرضى الاكتئاب ، ويؤكد بيك أهمية المخططات Schemata في الاكتئاب ، ويعرفها بأنها : عبارة عن بنية (معرفية) لفحص وترميز وتقييم المنبهات ،التي يواجهها الفرد ، وعلى أساسها يوجه الفرد نفسه بالنسبة إلى الزمان والمكان ، ويصنف ويفسر الخبرات بطريقة ذات معنى (Beck & Perkins, 2005) .

ويذكر بيك وآخرون Beck et al 1990 أن تعبير مخطط في مجال علم الأمراض النفسية يعبر عن البنية ذات المحتوى شديد الذاتية ، ينشط خلال اضطرابات مثل الاكتئاب ونوبات الهلع والوساوس ويصبح مهيمنا . وبالتالي ففي حالة الاكتئاب الإكلينيكي تكون المخططات السلبية هي المسيطرة ، مما ينتج عنه تحيز سلبي منتظم في تفسير واستدعاء الخبرات ، وفي التوقعات القصيرة والبعيدة أيضا . بينما تصبح المخططات الإيجابية أقل هيمنة، ومن السهل بالنسبة للشخص المكتئب أن يلاحظ الجوانب السببية ولكن من الصعب عليه ملاحظة الجوانب الإيجابية وهو قادر على تذكر الأحداث السلبية بقدر أفضل من قدراته على تذكر الأحداث الإيجابية . ويمنح الاحتمالات الخاصة بالنتائج غير المرغوبة وزنا أكبر من الاحتمالات الإيجابية . (الرشيدي وآخرون ؛ ٢٠٠٠ : ٨٥) .

وافترض بيك وجود نموذج هرمي يتضمن معارف سطحية زاخرة ببناءات معرفية داخلية لتفسير الأثر المعرفي للاضطرابات الوجدانية ، لاحقاً قسم باحثون آخرون المتغيرات المعرفية إلى بناءات معرفية ، عمليات معرفية ، ومخرجات معرفية ، ونجد في المستوى العميق تتكون البناءات المعرفية من مخططات ، ومعتقدات الفرد حول الذات ، والعالم ، والعلاقات مع الآخرين . أما المستوى المتوسط فهو عملية حل المشكلات ، والتي تتضمن عملية تنمية الشخص استجابات تكيفية للتغلب على مواقف المشكلة ، وتتضمن مكونات معرفية مثل تقييم المشكلة ، والبحث عن الحلول البديلة ، والتخطيط ، أما المستوى الثالث فيتضمن المخرجات المعرفية ، وتعبر عنها الأفكار التلقائية وأيدت عدة دراسات أثرها على الاضطرابات الوجدانية (Calvet, 2005) .

وقد سعى بعض الباحثين إلى تطبيق منحنى " معالجة المعلومات على نظرية بيك "

حيث يروا أن :

١- الأشخاص المكتئبين يتصفون بأن لديهم " شبكات ترابطية " Associative networks قوية ونشيطة ، تعمل على ربط الذكريات المتعلقة بالاكتئاب مع بعضها والبعض الآخر . ويحتمل أن تكون شبكة الاكتئاب قد تكونت لدى الفرد حينما تعرض لخبرات مبكرة متعلقة بالاكتئاب ، أدت بدورها إلى إرساء هذه الشبكة ، وحفظها في الذاكرة .

٢- من المحتمل أن يكون الأشخاص المكتئبون - بسبب تلك الشبكات الاكتئابية - أكثر انتباها إلى العوامل الباعثة على الاكتئاب من حولهم ، فيستخدمون آليات الانتباه الانتقائي في استجابتهم للمنبهات المختلفة ويركزون على المعلومات الباعثة على الاكتئاب وترسل بدورها للذاكرة قصيرة المدى ، ثم تستقر في الذاكرة طويلة المدى ، ما يقوي الشبكة الاكتئابية ويدعمها (Rice, Harold & Thapar . 2002 : 980) .

وقد طرح العديد من الباحثين نقدا لتلك التوجهات المعرفية راغبين في التأكد من افتراض وجود عدد أكبر من المعارف السلبية لدى المكتئبين أكثر من غير المكتئبين - وهو موضع تساؤل الدراسة الراهنة - وأشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الأشخاص

الاكتئابيين لديهم بالفعل معارف سالبة أكثر من غير المكتئبين ، بل إضافة إلى ذلك فإنه يبدو أن المعارف السالبة قد تزيد أو تنقص كلما ازداد الاكتئاب أو نقص .

وظهر اتجاه جديد يرى أن المعارف السالبة ليست هي ذاتها سببا للاكتئاب فهي تؤدي إلى خلق حالة من الاستعداد والتهيؤ لدى الأفراد ، ليصيروا مكتئبين حينما يواجهون ضغوطا في الحياة ، وتعد المعارف السالبة عاملا استعداديا أو مهيئا Predisposing factor للاكتئاب وتعرف بأنها (الفرض المعرفي للضغوط والاستعداد) cognitive diathesis stress hypothesis . ولقد توصلت الدراسات إلى أن بعض الأشخاص المكتئبين تعرضوا لأحداث ضاغطة في الحياة . ولكن معظم الأشخاص المكتئبين يقررون أنهم يخبرون كلا من المعارف السالبة وأحداث الحياة الضاغطة (Holmes, 994 : 49) .

وفي دراسة أجراها سيجال وآخرون (Segal et al., 1999: 7) لم يستطع الباحثون إثبات نشاط المخططات السلبية لدى المكتئبين مقابل غير المكتئبين .

في حين أكد باحثون لاحقون على دور المخطط المعرفي السلبي في حدوث الاضطراب (Robert, 2003 : 73) .

أما سيلجمان Silgman في نموذج العجز المكتسب أو المتعلم Learned helplessness model 1975 فيرى أن الأفراد يتعلمون بشكل خاطئ لأنهم لا يستطيعون التحكم في النتائج السالبة في المستقبل ونتيجة لذلك يشعرون بالعجز ، وتؤدي مشاعر العجز إلى الاكتئاب . ويبدو أن الفارق الأساسي بين نموذج المعارف السالبة ونموذج العجز المتعلم في تفسير الاكتئاب يكمن في أن الأفراد ذوى المعارف السالبة يعتقدون أنهم مسؤولون عن الأشياء السالبة التي تحدث لهم في حياتهم ، على حين أن الأفراد ذوى العجز المتعلم يعتقدون أنهم عاجزون عن التحكم في الأشياء السالبة ، إذن الاختلاف يبدو في لوم الذات Self-Blame (في نظرية المعارف السابقة) ، مقابل العجز عن التحكم Uncontrollability (في نموذج العجز المتعلم) (Abramson et al. 1987 b, 57)

ويرى إليس Elis أن التفكير والانفعال والسلوك جميعها أشكال متلاحمة ، والتغيير في أحدها يغير في العناصر الأخرى جميعها ويؤكد أليس أن جانبا كبيرا من الانفعالات لا يزيد على كونه أنماطا فكرية متحيزة أو متعصبة ، أو تقوم على التعميم الشديد .

إن التفكير والانفعال يتلاحمان ويتبادلان التأثير والتأثر في علاقة دائرية ، بل إنهما في كثير من الأحيان يصبحان شيئا واحدا بحيث يحكم ما يقوله الفرد لنفسه عند حدوث شيء معين الصبغة الانفعالية التي سيترجم بها هذا السلوك عن نفسه (إبراهيم ١٩٩٨).

مما سبق أوضحت كل النماذج أن وراء كل انفعال إيجابي (الرضا عن النفس وتوقع الطيب والسرور) ، أو سلبي (كالاكتئاب والقلق) بقاء معرفي ومعتقدات وطريقة تفكير سابقة لظهوره ، فإذا كانت طريقة التفكير عقلانية ومنطقية ، فإن كلا من الانفعال والسلوك سيكون إيجابيا وهادئا ، ودافعا لمزيد من النشاط والبناء . والعكس صحيح إذا كانت طريقة التفكير غير مقبولة وغير منطقية ، فإن كلا من السلوك

والانفعال سيكون على درجة مرتفعة من الاضطراب (Rice, Harold, Thapapr, 2002, 978) .

مشكلة الدراسة :

تهدف الدراسة الراهنة إلى الإجابة عن التساؤلات الراهنة :

١ـ هل هناك علاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الثانوي ؟ .

٢ـ هل هناك فروق بين مجموعة مرتفعي الاكتئاب ومجموعة منخفضي الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية ؟

٣ـ هل هناك فروق بين الجنسين في الأبعاد المكو ة للأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة ؟

٤ـ ما هي نسب انتشار الاضطراب بين طلاب الثانوي ؟

٥ـ هل هناك فروق بين طلاب وطالبات الثانوي في أبعاد الأفكار اللاعقلانية ونسب انتشار الاضطراب ؟

٦ـ هل هناك علاقة تنبؤية دالة بين كل من الجنس والعمر والأفكار اللاعقلانية والتخصص الدراسي من جهة ومؤشرات اضطراب الاكتئاب من جهة أخرى ؟

أهمية الدراسة :

١ـ تكمن أهمية الدراسة في اهتمامها بطلاب الثانوي بأحد الأقاليم في محاولة لفحص المحتوى المعرفي لأفكار أفراد تلك الفئة وتشكيل البيئة الإقليمية للمحتوى الفكري والمعرفي لديهم ، وارتباطها بمدى ظهور الاضطراب لديهم ، وعلاقته بالمتغيرات البيئية المحيطة بهم .

٢ـ كما تفيد دراستنا الراهنة في تحديد البناء العاملى للأفكار العقلانية الذي اختلفت الدراسات السابقة حوله ، وبالتالي نحاول هنا تحديد مدى اختلاف تلك الأبعاد لدى طلاب الثانوي ومدى اتفاقها أو اختلافها مع النماذج المحددة سابقا .

٣ـ كما تهتم الدراسة بإحدى الفئات المميزة من بين أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا وإهدارا لطاقات الفرد الذي ينحدر في سياق تطورها من وقت إلى آخر ، إلى حد رفض الواقع، وهو اضطراب الاكتئاب ، وكذلك يبدو اهتمامها بفئة تعد ثروة الأمم ومنبع تطورها وهي فئة شباب الثانوي .

٤ـ وتأتي الأهمية التطبيقية للدراسة من كونها تساعد المعالجين المعرفيين في تحديد أنواع الأفكار اللاعقلانية التي يقوم المعالج بتقويمها عند تقديم العلاج المعرفي العقلاني لهم .

٥ـ محاولة تقنين اختبار الأفكار اللاعقلانية على عينة من طلاب الثانوي في مرحلة الرشد . وتحديد متوسط الدرجات لعينة من الطلاب والطالبات في تلك المرحلة .

أهداف الدراسة :

١ـ معرفة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الثانوي .

٢ـ معرفة الفروق بين الجنسين في الأبعاد المكونة للأفكار اللاعقلانية .

٣ـ تحديد نسب انتشار الاضطراب لدى طلاب الثانوي ، وارتباطه بمتغيرات مثل الجنس والتخصص الدراسي .

٤ـ محاولة تقنين اختبار الأفكار اللاعقلانية على عينة من طلاب الثانوي في مرحلة المراهقة .

الدراسات السابقة :

يمكن أن تصنف تلك الدراسات إلى فئتين رئيستين هما : فئة الدراسات التي اهتمت بالاضطرابات التي تلازم وجود الأفكار اللاعقلانية ، وأخرى تهتم بتلازم الأفكار اللاعقلانية مع فئة اضطراب الاكتئاب ذاته :

(أ) الفئة الأولى : دراسات اهتمت بالعلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاضطرابات النفسية عامة .

من الدراسات العربية دراسة عماد إبراهيم ١٩٩٠ ، التي تناولت بحث العلاقة بين التفكير اللاعقلاني والقلق والتوجه الشخصي ، لدى عينة قوامها ٢١٣ طالبا وطالبة بالثانوي ، طبق عليهم مقياس التفكير اللاعقلاني وقائمة سبلبيرج للقلق كحالة وسمة ، واختبار التوجه الشخصي ، ومقياس شوستروم لتحقيق الذات . أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية وكل من حالة وسمة القلق ، في حين توجد علاقة ارتباطيه سالبة بين الأفكار اللاعقلانية وتحقيق الذات (إبراهيم ، ١٩٩٠).

كما أجرى إبراهيم دراسة للكف عن الأفكار اللامنطقية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينتين من الذكور والإناث وتبين أن ارتفاع مستوى التفكير اللامنطقي لدى الشخص يؤدي إلى تدني مستوى تقدير الذات لديه . (إبراهيم ، ١٩٩١) .

ودراسة كل من (محمود السيد ومعتز سيد ١٩٩٤) حول الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ، ومركز التحكم ، حيث تكونت عينة الدراسة من ٤٢٨ تلميذا وتلميذة اختيروا من مدارس حكومية عشوائية في محافظة الجيزة ، وقسموا إلى ثلاث مجموعات عمرية ، مجموعة طلاب المدارس الابتدائية ، ومجموعة طلاب المدارس الإعدادية ، ومجموعة طلاب المدارس الثانوية ، وطبق عليهم مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد هوبر Hooper ولاين Layne - المستخدم في الدراسة الراهنة - ومقياس مركز التحكم للأطفال أعده ناويكي Nawiki وستريكلاند Streiekland ، ومقياس القلق مقتبس من مقياس سبيلبرج المعروف باسم قائمة حالة وسمة القلق للأطفال . وأوضحت النتائج وجود علاقة بين الفكار اللاعقلانية والقلق بوجه عام حالة وسمة ، وبخاصة معتقدات الاهتمام الزائد ، وتعظيم الأمور ، والتأكيد على الكمال . لكن لا توجد علاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومركز التحكم (عبد الرحمن ، وعبد الله ، ١٩٩٤).

وأجرت منيرة الشمسان عام ١٩٩٦ دراسة للتعرف على أنماط التفكير اللامنطقي الشائع لدى طالبات الثانوي السعوديات وعلاقتها بالأعراض المرضية . وتبين وجود علاقة ارتباطية دالة بين التفكير اللامنطقي والأعراض المرضية لدى طالبات الثانوي .(يوسف ٢٠٠١ ، ١٤٥)

وفي دراسة أجراها شابيرو وآخرون عام ١٩٩٩ حول الأعراض الفارقة لكل من القلق والاكتئاب لدى كبار السن ، البروفيلات المعرفية والوجدانية لكل منهما . وافترض الباحثون وجود أفكار تلقائية مميزة لكل منهما عن الأخر ، وافترضوا أن كبار السن وما يواجهونه من أعراض في سنوات العمر المتأخرة للاكتئاب تختلف عن تلك التي يواجهها صغار السن ، مما يؤكد أن المحتوى المعرفي لها والنماذج الوجدانية لن تكون متماثلة مع ما لدى صغار السن وتكونت العينة من (٢٨٣) ذكرا بمتوسط عمري ٧٣,٩ عام والإناث وعددهم (٢١٢)، وطبق عليهم قائمة المعارف وجدول المشاعر السلبية والإيجابية وبطارية بيك للاكتئاب ، وبطارية بيك للقلق ، والقلق كسمة . وأشارت نتائج التحليل العاملي لقائمة المحتوى المعرفي أن هناك عاملين : الأول يرتبط بقضايا القلق حول الصحة ، وهي المختلفة بين كبار السن وصغار السن ، والثاني يمثل حقائق حول معارف التفكير الاكتئابي الخاص بفقدان الدور الاجتماعي وتقييم ذات سلبي ومعارف عدم الجدارة . لكن لم يجدوا ارتباطا دالا بين أعراض القلق والاكتئاب والمعارف وراء كل منهما (Shapiro et al., 1999) .

وفي دارسة أجراها كل من (أشرف عطية وعصام عبد اللطيف ٢٠٠٠) حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب الثانوي ، افترضت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية والتصلب ، والرفض الوالدي لدى طلاب الثانوي ، وعلاقة سالبة بينهما وبين المرونة . وأن هناك فروقا بين طلاب الثانوي في متوسطات درجاتهم على مقاييس الدراسة ، وكذلك بين الإناث والذكور لصالح الإناث وبين طلاب الثانوي . وتضمنت بطارية الاختبارات مقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية من إعداد (سليمان الريحاني ١٩٨٥) ومقياس الدوجماتية من إعداد روكيتش Rokich1956 ، ومقياس المرونة والتصلب من إعداد(سويف ١٩٦٨) ، ومقياس القبول والرفض الوالدي من إعداد رونالد رونر Ronald 1990 وترجمة(ممدوحة سلامة ، ١٩٩٦) . وتكونت عينة الدراسة من (٤٦٠) طالبا وطالبة من الفرقة الثانية للصف الثانوي في العام الدراسي ١٩٩٧ ، ١٩٩٨ . أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال بين طلاب المدرسة على متغير الأفكار اللاعقلانية والرفض الوالدي في حين كان طلاب الثانوي الصناعي أعلى في الدوجماتية والتصلب ، كما ينبئ كل من متغير الدوجماتية والتصلب بشكل دال بالأفكار اللاعقلانية ، ولم يختلف الذكور عن الإناث في الأفكار اللاعقلانية، وكذلك في نوعي الدارسة سواء أكانت عملية أم نظرية (عطية والعقاد ، ٢٠٠٠).

وفي دراسة أجراها كل من (شعبان جاب الله وصالح عبد الله ، ٢٠٠٢) حول مظاهر التشويه المعرفي لدى الفصاميين والاكتئابيين ، استخدمت ثلاث عينات من الأفراد إحداها عينة الفصاميين وتبلغ (٣٠) مريضا بمتوسط عمري (٣١,٢) وانحراف معياري (٧,٧) عاما ، وعينة الاكتئابيين وعددها(٣٠) مريضا بمتوسط عمري

(٢٣,٨) عاما ، وانحراف معياري (٣,٢) عاما وعينة الأسوياء وعددهم (٣٠) من المقيمين بمدينة الرياض وجميعهم من الذكور . وطبق عليهم مقياس التقويم النفسي المعرفي لقياس الاختلال المعرفي ، ومقياس التفكير السحري ، ومقياس الأفكار الآلية . وأشارت الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعات الثلاث في التفكير السحري ، والأفكار الآلية ، و التقويم النفسي المعرفي ، وعلى المقاييس الفرعية من الأفكار الآلية ، وهي سوء التوافق والتصورات السلبية عن الذات ، والتقدير المنخفض للذات ، والعجز . ولم يجدوا فروقا دالة بين العينتين المرضيتين على جميع المتغيرات . وأوضحت النتائج أن الاكتئابيين أعلى من الأسوياء في المظاهر المختلفة للتشويه المعرفي(جاب الله وأبو عباءة ، ٢٠٠٢) .

أما دراسة كل من كالفت وكاردينسو (Calvet & Cardenso, 2004) فهدفت إلى تحديد المتغيرات المعرفية التي تتوسط الفروق الجنسية في الأعراض الاكتئابية والقلق . واهتمت بالمعتقدات غير المنطقية Irrational beliefs ، وحل المشكلات والأفكار الذاتية . وافترضت الدراسة ارتفاع تلك المتغيرات لدى الإناث مقابل الذكور ، خاصة المرتبطة بالاكتئاب . في حين الذكور أعلى في المتغيرات المرتبطة بالمشكلات السلوكية . والفرض الثاني : كان حول أثر العمر كمتغير وسيط لتأثير الجنس والمتغيرات المعرفية والاكتئاب . وتكونت عينة الدراسة من (٨٥٦) مراهقا من أسبانيا ، كانت الإناث تمثل نسبة ٧٥% ويمثل الذكور نسبة ٢٥% ، بمدى عمري من (١٤ - ١٧)عاما. وأشارت النتائج إلى أن الذكور والإناث يظهرون صفات نفسية مختلفة ، مما قد يؤدي إلى ظهور نسب مختلفة من الاكتئاب والسلوك الانحرافي ، وأن التوجه السلبي نحو المشكلات الاجتماعية هو أكبر متغير معرفي مفسر للفروق الجنسية في الأعراض الاكتئابية ، يليه متغير المعارف السلبية المتمركزة نحو الذات ، حيث تعكس الأفكار الذاتية تقييم ذات سلبي ، وفشلا ، ولوم ذات مرتفع ، وهي خصائص الاكتئاب ، كما ظهر أن انخفاض مستوى الأفكار الذاتية الإيجابية لدى الإناث كان العامل الحاسم للفروق الجنسية والأعراض الاكتئابية . والعامل الرابع هو طلب الاستحسان والنجاح .

يتضح من تلك الدراسات أنها محاولات للربط بين وجود الأفكار اللاعقلانية والاضطرابات النفسية ، وكانت أهم فنة لاقت الاهتمام هي القلق . ولقد تباينت النتائج بين التأكيد على التلازم في الحدوث بينهما وبين إدخال متغيرات أخرى وسيطة افترض الباحثون أنها مفتاح تلك العلاقة ، ومنها سمات الشخصية مثل درجة التصلب ، والجمود الفكري ، وتحقيق الذات . ولم تؤكد الدراسات أثر متغيرات العمر والجنس في حدوث الاضطراب ، أو تباين الأفكار اللاعقلانية بتباين تلك المتغيرات .

(ب) الفنة الثانية : الدراسات التي اهتمت بالعلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب .

في دراسة أجراها بليني Blaney وآخرون (Blaney et al., 1980) بهدف الكشف عن العلاقة بين المعارف السلبية ومظاهر الاكتئاب لدى عينتين من الطلاب الجامعيين تكونت الأولى من (٢٩٦) طالبا (١٦٩ ذكرا ، و ١٢٧ أنثى) والثانية من ٣٨٠ طالبا (١٩٢ ذكرا و ١٨٨ أنثى) واستخدمت قائمة بيك للاكتئاب ، ومقياس لأسلوب التعليل ، ومقياس للتحيز المعرفي وقائمة لخبرات الحياة وانتهت الدراسة إلى

وجود ارتباط بين أسلوب التعليل الثابت والعام والاكتئاب ، وارتبط التشويه المعرفي بالاكتئاب .

وأجرى ليفنسون وآخرون Lewinsohn دراسة على عينة تكونت من (٩٩٨) مفحوصا ذكورا وإناثا في المدى العمري من (٢٠ إلى ٣٤) عاما ، وتتبع الباحثون المفحوصين لمدة عام. أشارت النتائج إلى أن المعارف السلبية المرتبطة بالاكتئاب تنشأ مصاحبة له ، كما أنها لا تستمر بعد انتهاء نوبة الاكتئاب (Lewinsohn, 1981) .

وفي دراسة أجريت على ثلاث مجموعات من المفحوصين (مرضى اكتئاب ومرضى غير اكتئابيين مودعين بمستشفى الطب النفسي ، ومجموعة ضابطة) ، وطبق عليهم استبيان للمعارف السلبية يتضمن التوقعات السالبة عن النتائج ، واللوم الزائد للذات على نواحي الفشل، والمعتقدات المتعلقة بنقص التحكم ، والأحكام السالبة المزعومة من الآخرين . وأجابوا عن الاستبيان قبل وبعد الإقامة بالمستشفى ، وأشارت النتائج إلى وجود معارف سالبة أكثر لدى الاكتئابيين مقابل العينتين الأخريين ، لكنهم أكدوا أن تلك المعارف لم يتسم بها كل الاكتئابيين بل مجموعة متطرفة منهم فقط . وأنه مع التحسن من الاكتئاب تأخذ المعارف السالبة في الانخفاض (Hamilton & Abramson , 1983) .

وفي دارسة أجراها فينيل Fennell وكامبل Campbell 1984 بهدف تحديد الأخطاء النوعية في التفكير المرتبطة بالاكتئاب ، على عينتين ، إحداهما مرضى ، بعضهم مكتئبون والبعض الآخر غير مكتئبين ، وعينة أخرى من الأسوياء ، أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين العمر والمعارف المشوهة والاكتئاب . ولا توجد فروق بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية على مقياس التشويه المعرفي في عينة الاكتئابيين ، وارتبط الاكتئاب بالدرجة على استخبار التشويه المعرفي (Fennell & Campbell, 1984) .

وفي دراسة باريرا وآخرين (Barrera et al., 1988) التي استخدمت عينة من طلاب ثلاث مدارس كندية ، عددهم (٣٤٩) طالبا بمدى عمري من (١١ - ١٨)عاما ، وطبق عليهم مقياس بيك للاكتئاب ، ومسح المعتقدات الشخصية . أشارت النتائج إلى توضيح التنوع في المعتقدات اللاعقلانية من المراهقة المبكرة إلى المراهقة المتأخرة ، وانخفاض تحمل الإحباط مع ارتفاع درجات الاكتئاب . وعندما قسمت العينة تبعا للدرجة على الاكتئاب إلى مجموعتين الأولى الأعلى اكتئابا وهم من يحصلون على (٢٤) درجة فأكثر ، ومجموعة الأقل اكتئابا ، وهم من يحصلون على درجة أقل من ٩ درجات ، أظهرت النتائج أن مجموعة الأعلى في درجات الاكتئاب يظهرون معتقدات غير عقلانية أكثر ، كما يفكرون بطريقة تجعلهم أقل تحملا للإحباط مقابل المجموعة المنخفضة في درجات الاكتئاب .

وأجرت ممدوحة سلامة ثلاث دراسات ، اهتمت بالعلاقة بين الاكتئاب والتشويه المعرفي على عينة من (١٣٤) طالبا بالثانوي (ذكور وإناث) بمتوسط عمري (٢٣,٣) وانحراف (٢,٩) طبقت عيهم قائمة بيك ومقياس للأحكام التلقائية عن الذات . أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين أعراض الاكتئاب والتشويه المعرفي بأبعاده من تعميم الفشل ، والمبالغة في معايير الذات ، ولوم دائم للذات . وفي دراسة ثانية على عينة من

مرضى الاكتئاب تكونت من (٥٧) مريضا ، قورنوا بعينة من الأسوياء على نفس جوانب التشويه المعرفي . وتأيدت نتائج الدراسة حول ارتباط أعراض الاكتئاب ، والأبعاد الثلاثة للتشويه المعرفي السابق ذكرها .وتبين من الدراسة الثالثة أن مرضى الاكتئاب حصلوا على درجات أعلى من الأسوياء في التقدير السلبي للذات ، والنظرة السلبية نحو الحياة (سلامة ١٩٨٧ ، ١٩٨٩ ، ١٩٩١) .

وفي دارسة توضح ارتقاء التفكير الاكتئابي ، قام بها ادوارد Edward, 2001 ، حيث درس ارتقاء المعارف الاكتئابية لدى طلاب المدارس العليا ، وجدت ارتباطات إيجابية بين الاكتئاب والأفكار التلقائية السلبية والاتجاهات غير الصحيحة . وعلى الرغم من ازدياد درجات الاكتئاب مع العمر ، إلا أن تحليل الانحدار لم يظهر العلاقة بين المزاج الاكتئابي في التفكير والعمر ، فلم يحدث تغير في التشويهات المعرفية مع العمر (Edward , 2001) .

وفي دراسة هدفت إلى تحديد بناء العبارات الذاتية السلبية لدى عينة من الأطفال والمراهقين باستخدام منحنى التحليل العاملي التثبيتي Confirmatory (Schniering, 2004) ، حاولت الباحثة تحديد التكوين العاملي للأفكار السلبية التي تطرأ على الذهن في ضوء ثلاثة مناح مقترحة ، إحداها يرى أن تلك الأفكار تنتظم في أربعة عوامل هي عامل التهديد الجسدي Hysical threat ، وعامل التهديد الاجتماعي Social threat ، وعامل الفشل الشخصي Personal failure وعامل العداء Hostility . وافترض بعض الباحثين منحنى آخر يسمى منحنى العوامل الثلاثة الذي يختلف عن سابقه في أنه جمع عوامل التهديد معا في عامل واحد ، في حين افترض بعض الباحثين منحنى ثالثا يضم تلك العوامل الأربعة معا في عامل عام A Hierarchical Approach . وطبقت الباحثة استخبارا من إعدادها حول العبارات ذات المغزي السلبي التي يرددها الفرد على نفسه. وتكونت العينة من (٩٧٨) طفلا بمتوسط عمري (١٣,٥) عاما ، أوضحت النتائج وجود التركيب العاملي المتدرج الذي يتضمن أربعة عوامل فرعية تضم تلك العبارات وأوضحت النتائج التمييز بين الذكور والإناث ، وكذلك بين المراحل العمرية المختلفة في بناء تلك العبارات وتنوعها .

وفي دراسة أجرتها كينيث ريس (Rice, 2006) ، استخدمت مقاييس للكمال Perfectionism ، والاكتئاب ثلاث مرات متتالية ، على عدد ٨٤ طالبا بالثانوي على مدى ثلاثة أسابيع متتالية . وأظهرت الدراسة وجود ارتباط مرتفع بين السمات الكمالية غير التوافقية Maladaptive perfectionism characterstics وبين درجة الاكتئاب ، وعلى العكس لم تظهر الدراسة ارتباطا دالا بين خصائص الكمالية التوافقية Adaptive perfectionsim والاكتئاب ، كما ارتبط الاكتئاب بارتفاع درجات المعايير التي يضعها الفرض لنفسه مع ارتفاع درجة نقد الذات Self- criticism . وأوضح الباحث أن هناك درجة عالية من ثبات تلك الخصائص الشخصية عبر الزمن ، فلم يجد في دراسته على مجموعة فرعية من الذين تشافوا من الاكتئاب ، بمعنى حدوث أي تغيير في درجة البحث عن الكمال حتى مع الشفاء من اضطراب الاكتئاب .

وثمة عدة محاولات للتأكد من هذا الفرض ، كشفت بعضها عن ارتباط وجود المعارف السلبية مع اضطراب الاكتئاب (Hollan, Kendall & Lumry, 1986)

ومنها ما أشار إلى التلازم بينهما لكن لم يؤكد على العلاقة السببية بينهما ، وأنها أي المعارف السلبية تتأثر بدرجة حدة الاكتئاب.

تعليق على الدراسات السابقة :

يتضح من العرض السابق ما يلي :

١- وجود تضارب بين نتائج الدراسات السابقة ، سواء العربية أو الأجنبية ، في تحديد نوع العلاقة بين الأفكار السلبية الذاتية والاكتئاب ، وبخاصة في حالة الأسوياء وليس المرضى.

٢- ندرة الدراسات التي تشير إلى نسب انتشار الاضطراب بين طلاب الثانوي .

٣- اختلاف الدراسات حول كم ونوع الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالجنس (الذكور - الإناث) ، ونسب انتشار الاضطراب لدى كل منهما .

٤- اختلاف الدراسات حول علاقة التخصص الدراسي بمحتوى الأفكار اللاعقلانية ونسب انتشار الاضطراب .

٥- كما لم تؤكد الدراسات على مدى ارتباط العمر بالمحتوى المعرفي للأفكار التلقائية وارتقائها .

فروض الدراسة :

١- هناك علاقة إيجابية دالة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الثانوي .

٢- هناك فروق جوهرية بين مجموعة مرتفعي درجة الاكتئاب ومنخفضي الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية لصالح مجموعة مرتفعي الدرجة على قائمة بيك للاكتئاب .

٣- هناك فروق جوهرية بين الذكور والإناث من طلاب الثانوي في كم وأبعاد الأفكار اللاعقلانية وكذلك نسب انتشار اضطراب الاكتئاب لديهما .

٤- هناك فروق جوهرية بين طلاب الثانوي النظري في أبعاد الأفكار اللاعقلانية ، ونسب انتشار الاكتئاب .

٥- هناك علاقة تنبؤية دالة بين كل من الأفكار اللاعقلانية والجنس ، والعمر ، والتخصص الدراسي من جهة ، ومؤشرات اضطراب الاكتئاب من جهة أخرى .

منهج الدراسة وإجراءاتها :

إجراءات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على التصميم الوصفي المقارن ، وتحديد نسب انتشار الاضطراب ثم المقارنة بين مجموعتي منخفضي الاكتئاب ، ومرتفعي الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية . ومحاولة تحديد درجة التنبؤ بالاكتئاب من خلال درجة الفرد على مقياس الأفكار اللاعقلانية ، وتحديد درجة انحدار كل من الجنس ، والتخصص الدراسي والعمر ، والأفكار اللاعقلانية على مؤشرات اضطراب الاكتئاب .

أولا : العينة :

تكونت عينة الدراسة الراهنة من (٦٦٠) طالبا وطالبة من المدارس الثانوية المختلفة ، وهم من طلاب وطالبات مدارس مدرسة الجامعة المشتركة (ثانوي عام) ، مدرسة ناصر الثانوية العسكرية (طلاب) ومدرسة خديجة يوسف (ثانوي بنات) ومدرسة الثانوية الصناعية (طلاب) بأسيوط ومن المقيمين بمحافظة أسيوط ، يتراوح المدى العمرى لهم بين (١٤ - ١٧) عاما والمتوسط العمرى (١٩,٥) وانحراف معياري (١,٤)عاما ينقسمون إلى (٥١١) طالبا من الثانوي العام و (١٤٩) طالب من الثانوي الصناعي والفني ويمثلون (٣٣٤) ذكرا و(٣٢٦) أنثى وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تبعا لدرجة اختبار الاكتئاب : مجموعة منخفضي الاكتئاب ، وهم من يحصلون على درجة عام على اختبار بيك للاكتئاب من (٩) درجات فأقل (عبد الخالق ١٩٩٦) ، وعددهم (١٠١) طالبا وطالبة ، ومجموعة مرتفعي الاكتئاب وهم من يحصلون على (٣٠) درجة فأكثر على اختبار الاكتئاب Hollan, Kendall &) Lumry, 1986) وعددهم (١٥٦) طالبا وطالبة ، واستبعد الذين حصلوا على درجة تقع في المدى المتوسط ، وعدد الطلاب هو (٤٥) طالبا بالثانوي الفني و(٢١٠) طالبا بالثانوي العام وتمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين في درجات الاكتئاب على مقياس الأفكار اللاعقلانية .

ثانيا : أدوات الدراسة :

(أ) مقياس الأفكار اللاعقلانية :

Irrational Thoughts Scale للأطفال والمراهقين مقياس هوبير Hooper ولاين Layne1983 ، في ضوء الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة وهي :

١- طلب الاستحسان .
٢- ابتغاء الكمال الشخصي .
٣- اللوم القاسي للذات والآخرين .
٤- توقع الكوارث .
٥- التهور الانفعالي .
٦- القلق الزائد .
٧- تجنب المشكلات .
٨- الاعتمادية .
٩- الشعور بالعجز .
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين .
١١- ابتغاء الحلول الكاملة .

وقد خصص المقياس أربعة بنود لكل فكرة من الأفكار الإحدى عشرة بحيث أصبح العدد الكلي لبنود المقياس (٤٤) بندا وزعت بصورة عشوائية على الأفكار التي تعبر عنها عند وضع المقياس في شكله النهائي . وقد ترجم الباحثان المقياس ، وحكم وأجريت عدة تعديلات على صياغة بعض البنود . والمقياس مصمم على غرار مقياس ليكرت Likert ، بحيث يختار المبحوث إجابة واحدة من خمسة بدائل للإجابة عن متصل للشدة هو : لا ترد لذهني أبدا ، ترد أحيانا ، ترد نصف الوقت ، ترد أغلب الوقت ، ترد دائما ، وأعدت كل البنود لتأخذ الاتجاه اللاعقلاني . وتتراوح مدى الدرجات على المقياس بين(٤٤ - ٢٢٠) درجة . (عبد الله وعبد الرحمن ، ٢٠٠٢)

حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية :

يشير الجدول (١) إلى نتائج حساب الثبات لأدوات الدراسة ، ويوضح الجدول توافر درجة مقبولة من الثبات .

جدول (١)
معاملات الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة

أسلوب الثبات / المقاييس	إعادة الاختبار (٥٠ ذكر ، ٥٠ انثى) بعد ١٥يوما	القسمة النصفية بعد تصحيح الطول	معامل ألفا	معالم ألفا لعينة مرتفعي الاكتئاب	معالم ألفا لعينة منخفضي الاكتئاب
مقياس الأفكار اللاعقلانية	٠,٦٨	٠,٧٨	٠,٨٦	٠,٩٠	٠,٨٠
قائمة بيك العربية للاكتئاب	٠,٧٨	٠,٧٧	٠,٧٨	٠,٨٦	٠,٨٨

حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية :

ولقياس مدى صدق تلك الأداء وبخاصة نظرا لاستخدامها على عينة جديدة لم تستخدم عليها من قبل هي طلاب الثانوي استخدم الباحث أسلوبي :

١ـ الاتساق الداخلي :

وتوضح الجداول التالية معاملات الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية ، وبين الأبعاد الأحد عشر والدرجة الكلية للمقياس .

تم حساب معامل الإنساق بين الفقرة والدرجة الكلية ، والفقرة والبعد الفرعي الذي تندرج تحته الفقرة ، والأبعاد الفرعية والدرجة الكلية ، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية بين (٠,٤٢٤ ، و ٠,٩٢٥) ، في حين تراوحت معاملات الارتباط بين الفقرة والبعد من ٠,٤٥٨ ، و ٠,٨٥٩) ، وكانت معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية في المدى من (٥٨١ ، ٧٨١) ومستوى (٠,٠٠١) في كل معاملات الاتساق ، وهي مؤشرات على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات .

جدول (٣)
درجة الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس
الأفكار اللاعقلانية والدرجة الكلية

البعد	درجة الارتباط مع الدرجة الكلية
١- طلب الاستحسان	٠,٦٠٦*
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	٠,٦٣٩*
٣- اللوم القياسي للذات والآخرين	٠,٥٨١*
٤- توقع الكوارث	٠,٧٤٨*
٥- التهور الانفعالي	٠,٦٩٦*
٦- القلق الزائد	٠,٦٣٩*
٧- تجنب المشكلات	٠,٥٨٨*
٨- الاعتمادية	٠,٧٨١*
٩- الشعور بالعجز	٠,٥٨٨*
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	٠,٥٩٩*
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	٠,٦٢٩*

٢- التحليل العاملي :

وبإجراء تحليل عاملي بطريقة المكونات الرئيسة لمصفوفات الارتباط بين درجات المكونات الإحدى عشرة لمقياس الأفكار اللاعقلانية لدى مجموعة طلاب الثانوي تظهر نتائج التحليل في الجدول (٤) .

جدول (٣)
نتائج التحليل العاملي من الدرجة الأولى لمقياس الأفكار اللاعقلانية
لدى عينة من طلاب الثانوي (ن= ٦٦٠) مرتبة تبعا لدرجة تشبعها على العامل

البـــعد	درجة الارتباط مع الدرجة الكلية
١- توقع الكوارث	٠,٧٦٢
٢- التهور الانفعالي	٠,٧٠٦
٣- القلق الزائد	٠,٦٤١
٤- ابتغاء الكمال الشخصي	٠,٦٤٠
٥- الانزعاج لمشاكل الآخرين	٠,٦٠٦
٦- طلب الاستحسان	٠,٦٠٣
٧- الشعور بالعجز	٠,٥٩٢
٨- تجنب المشكلات	٠,٥٨٧
٩- اللوم القياسي للذات والآخرين	٠,٥٦٧
١٠- ابتغاء الحلول الكاملة	٠,٥٣٣
٨- الاعتمادية	٠,٤٦٦

وقد أسفرت نتائج التحليل العاملي عن استخراج عامل واحد استوعب (٥٧,٦) من التباين الكلي ، وتشبع عليه جميع الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة تشبعات دالة ، وكانت أكثر الأفكار هي البعد الرابع (توقع الكوارث)، والبعد الخامس ، (التهور الانفعالي) ، يليهما البعد السادس ، القلق الزائد ، والبعد الثاني ، (ابتغاء الكمال الشخصي). مما يؤكد على صدق هذا الاختبار الذي تجمعه فكرة واحدة تضم كل بنوده وأبعاده . مما سبق يتضح توافر درجة صدق مقبولة للمقياس على عينة من طلاب الثانوي موضع الدراسة .

قائمة بك للاكتئاب تأليف (ارون بيك ، روبرت ستير عام ١٩٦٧) تعريب أحمد عبد الخالق ، وتعتمد الصورة العربية على الصيغة الأمريكية المعدلة والمنشورة عام ١٩٧٨ ، والواردة في دليل التعليمات الصادرة في عام ١٩٩٣ . وتم تعريف القائمة الكاملة المكونة من (٢١) بندا وتأكد المعرب من تكافؤ الصيغتين وأجريت ترجمة عكسية لهما . وقننت القائمة على عينات متعددة ذات أحجام كبيرة من مصر والسعودية ، والكويت ، ولبنان ، صممت القائمة لتقدير شدة الاكتئاب لدى المرضى المشخصين إلا أنها استخدمت كأداة لفرز وجود زميلات الاكتئاب لدى جمهور الأسوياء من المراهقين والراشدين . وتصحح قائمة بيك للاكتئاب جميع التقديرات التي يعطيها المفحوص لكل من الواحد والعشرين بندا ، ويتكون كل بند من مجموعة من أربع عبارات تقدر من صفر إلى ثلاث درجات . والدرجة الكلية القصوى هي (٦٣) درجة . وأشار مركز العلاج المعرفي الأمريكي إلى أن الدرجات الفاصلة على تلك القائمة هي :

من (صفر - ٩) داخل المدي الأقل ، ومن (١٠ - ١٦) اكتئاب معتدل ، ومن (١٧ - ٢٩) إلى اكتئاب متوسط ، ومن (٣٠ - ٦٣) إلى اكتئاب شديد (عبد الخالق ١٩٩٦) ..

حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية :

حدد الباحث ، أيضا ، الصدق التكويني له ووجد ارتباط دال إيجابي بين الدرجة على هذه القائمة والدرجة على مقياس التشاؤم (٠,٧٢) ومقياس اليأس(٠,٣٤) ، وارتباط عكسي مع اختبار التفاؤل (- ٠,٥٦) (المرجع السابق) .

٤- إجراءات الدراسة :

١- تم التطبيق على مجموعة من طلاب الثانوي بأسيوط متطوعين للاشتراك في البحث، وبلغ عددهم (٨٢٥) طالبا وطالبة ، طبق عليهم اختبار بيك للاكتئاب ، واختبار الأفكار اللاعقلانية ذاتيا . وتم استبعاد عدد من الاستمارات لم يكن فيها البيانات مكتملة ، حيث تركت بعض بنود اختبار الاكتئاب بدون إجابة ، فأصبح العدد النهائي (٦٦٠) طالبا فقط ، قسموا إلى مجموعتين منخفضي ومرتفعي الاضطراب تبعا لدرجة اختبار بيك للاكتئاب ، كما ذكرنا من قبل .

٥- التحليل الإحصائي :

١- تحليل وصفي لدرجات العينة الكلية ، على اختبار الأفكار اللاعقلانية ، وتحديد معايير الاختبار على طلاب الثانوي .

٢- إجراء اختبارات T.Test لتحديد الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة .

٣- تحليل الانحدار Regression analysis لتحديد أثر كل من الجنس ، والتخصص الدراسي والأفكار اللاعقلانية على الاكتئاب .

٤- إجراء تحليل تباين المتعدد Multivariate واختبارات t.test لتحديد الفروق بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب ، على كل متغيرات الدراسة .

٥- تحليل الانحدار Regression analysis لمجموعتي الدراسة مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب لتحديد أثر المتغيرات على الاكتئاب .

٦- عرض النتائج :

١- التحليلات الوصفية على مستوى العينة الكلية :

أولا : المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة لدى عينة من طلاب الثانوي ، يبين الجدول (٥) المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة التي يقيسها المقياس الحالي موضوع الاهتمام وهي خطوة مبدئية أساسية تعطي مؤشرا معقولا لاعتدالية توزيع درجات عينة الدراسة ، ومتوسط الدرجة الكلية على هذا الاختبار هو (١٣٩,٧) بانحراف معياري قدره (٣١,٥).

جدول (٥)
المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفكار اللاعقلانية
الإحدى عشرة على عينة قوامها (ن. = ٦٦٠)

الأفكار اللاعقلانيـــة	م	ع
١ـ طلب الاستحسان	١١,١	٢,٣
٢ـ ابتغاء الكمال الشخصي	١٣,٤	٣,٥
٣ـ اللوم القاسي للذات والآخرين	١١,٧	٣,٤
٤ـ توقع الكوارث	١٣,٥	٣,٤
٥ـ التهور الانفعالي	١٢,٩	٣,٥
٦ـ القلق الزائد	١٣,٨	٣,٥
٧ـ تجنب المشكلات	١٢,٨	٣,١
٨ـ الاعتماديـــة	٩,٢	٣,٣
٩ـ الشعور بالعجز	١٢,٢	٣,١
١٠ـ الانزعاج لمشاكل الآخرين	١١,٦	٢,٩
١١ـ ابتغاء الحلول الكاملة	١١,٦	٢,٧

ثانيا : الفروق بين الجنسين في الأفكار اللاعقلانية :

أما فيما يخص الفروق بين الجنسين في الأفكار اللاعقلانية وبقية متغيرات الدراسة ، فقد أوضحت نتائج اختبار T.Test وجود فروق دالة إحصائيا في الأبعاد والمتغيرات التالية :

جدول (٦)
الفروق بين الجنسين على الأفكار اللاعقلانية ن. ٦٦٠

المجموعات	ذكور ن = ٣٣٤		إناث ن = ٣٢٦		قيمة ت	مستوى الدلالة
اسم البعد	م	ع	م	ع		
١- طلب الاستحسان	١٠,٢٤	٣,٤٢	١١,٤٥	٣,١٨	٤,٧٠	٠,٠٠١
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	١٣,١٥	٣,٧١	١٣,٧٣	٣,٢٤	٢,١٣	٠,٠٥
٣- اللوم القاسي للذات والآخرين	١١,٨٢	٣,٣٦	١١,٥٦	٣,٤٧	٠,٩٧٦	غير دال
٤- توقع الكوارث	١٣,٣١	٣,٤	١٣,٦٩	٣,٤	١,٤٣	غير دال
٥- التهور الانفعالي	١٢,٢٧	٣,٣٨	١٣,٥٢	٣,٣٥	٤,٧٦	٠,٠٠١
٦- القلق الزائد	١٣,٣	٣,٣٢	١٤,٢٦	٣,٤٥	٣,٦٤	٠,٠٠١
٧- تجنب المشكلات	١٢,٦٩	٣,٢١	١٢,٨٧	٣,٠٧	٠,٧٣٥	غير دال
٨- الاعتمادية	٩,٣	٣,٢٢	٩,١٨	٣,٢٩	٠,٤٧٣	غير دال
٩- الشعور بالعجز	١٣,١٣	٣,٢١	١٢,١٦	٢,٩٨	٤,٦٤	٠,٠٠١
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	١١,٣٧	٣,٠١	١١,٨٨	٢,٩	٢,٥٥	٠,٠٥
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	١١,٥٨	٢,٥٢	١١,٦٥	٢,٧٨	٠,٣٩٤	غير دال
١٢- الدرجة الكلية	١٣٢,١٦	٢١,٦٧	١٣٥,٩٥	١٧,٠٨	٢,٠١	٠,٠٥
١٣- الاكتئاب	٣٠,٦	١٠,٩٩	٢١,٨٧	١١,١٢	١٠,١٣	٠,٠٠١

يتضح أن هناك فروقا دالة لصالح الإناث في الأبعاد التالية هي طلب الاستحسان ، وابتغاء الكمال الشخصي ، والتهور الانفعالي ، القلق الزائد ، والانزعاج لمشاكل الآخرين ، والدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجة الاكتئاب .

وأجرى الباحث تحليلا عامليا لأداء الإناث مقابل الذكور ، وأشارت النتائج إلى أن الذكور جمع أداءاتهم عاملان أساسيان : أحدهما بلغ التشبع عليه ٣٦% من التباين ، وتشبع عليه كل الأبعاد وبخاصة توقع الكوارث والتهور الانفعالي ، في حين بلغ العامل الثاني ما يقرب من ٩% من التشبعات . وأبرز الأبعاد التي تشبعت عليه كان البعد الأخير (ابتغاء الحلول الكاملة) ، و(ابتغاء الكمال الشخصي) و(القلق الزائد) . في حين أظهر التحليل العاملي لعينة الإناث تشبع الأبعاد على عامل واحد فقط يطابق في تشبعاته العامل الأول لدى الذكور . وتشبع بنسبة ٣٨% من التباين الكلي ، مما يشير إلى اختلاف الأفكار وتأثيراتها بين الذكور والإناث.

معايير المقياس :

تم حساب المعايير المنبئة لأبعاد المقياس في ضوء الجنس نظرا لوجود فروق دالة على معظم أبعاد المقياس وتتلخص النتائج في الجدولين التاليين رقمي (٧) ، (٨) .

ثالثا : الفروق الناتجة من اختلاف التخصص الدراسي :

فقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إلا في البعد الأول (طلب الاستحسان) قيمة(ت = ـ٢,١٥) والبعد التاسع (الشعور بالعجز) قيمة (ت = ـ ٢,٥)وكانا في الحالتين لصالح طلاب الثانوي الصناعي العملي ودرجة قيمة (ت = ٢,٠٥) وكان القلق دالا لصالح طلاب الثانوي النظري .

رابعا : نتائج تحليل الانحدار بين أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية والجنس ومتغير التخصص الدراسي والعمر على متغير الاكتئاب في العينة الكبرى : أوضحت النتائج وجود انحدار دال ، وكانت قيمة (ر = ٠,٣٩٤) وأهم متغير هو بعد " ابتغاء الكمال الشخصي " وقيمة(ب = ٠,٤١) وبعد " التهور الانفعالي " وقيمة (ب = ٠,٥٤) وبعد " الاعتمادية " وقيمة (ب = ٠,٦٢) ، وابتغاء الحلول الكاملة وقيمة (ب = ٠,٥٨) والدرجة الكلية وقيمة (ب= ـ ٣,٥) والعمر وقيمة(ب = ـ ٠,٩) في حين لم تظهر بقية المتغيرات أية دلالة .

جدول (٧) المعايير المنبئة لمرحلة المراهقة المتأخرة على مقياس الأفكار اللاعقلانية (ن = ٣٣٤)

المنبئات											
الدرجة الخام	طلب الاستحسان	ابتغاء الكمال الشخصي	اللوم القاسي للذات والآخرين	توقع الكوارث	التهور الانفعالي	القلق الزائد	تجنب المشكلات	الاعتمادية	الشعور بالعجز	الانزعاج لمشاكل الآخرين	ابتغاء الحلول الكاملة
٤	٢	٠	١	١	٠	٠	٠	٣	٠	١	٠
٥	٣	١	٥	٣	١	١	٢	١٢	١	٣	١
٦	٥	٢	٩	٤	٢	٢	٥	٢٣	٢	٤	٣
٧	١٠	٤	١٣	٦	٤	٤	٧	٣٧	٣	٧	٧
٨	١٨	٥	١٩	١٣	٨	٦	١١	٤٨	٤	١٣	١٢
٩	٢٨	١١	٢٨	١٩	١٢	٩	١٦	٥٨	٨	٢١	٢١
١٠	٢٩	١٦	٤٠	٢٦	١٨	١٥	٢٤	٧٠	٢٢	٣١	٣٣
١١	٥١	٢٣	٤٩	٢٥	٢٥	٢٢	٣٣	٧٧	٣٢	٤١	٤٩
١٢	٦٤	٣٥	٥٩	٤٩	٤٠	٢١	٤٢	٨٣	٤١	٦٠	٦٧
١٣	٧٧	٤٧	٧١	٥٨	٥١	٣٩	٥٤	٨٨	٥٣	٧٩	٧٨
١٤	٨٣	٥٦	٨٠	٦٦	٦٠	٤٩	٦٤	٩٢	٦٦	٨٠	٨٣
١٥	٨٨	٦٩	٨٦	٢٨	٧٠	٥٨	٧٧	٩٦	٧٧	٨٩	٩٠
١٦	٩٤	٨١	٩١	٨٦	٨٢	٧١	٩١	٩٧	٨٧	٩٦	٩٥
١٧	٩٧	٨٧	٩٥	٩١	٨٧	٨٧	٩٦	٩٨	٩٣	٩٢	٩٨
١٨	٩٨	٩٢	٩٨	٩٦	٩٢	٨٩	٩٨	٩٩	٩٧	٩٨	٩٩
١٩	٩٩	٩٧	٩٩	٩٧	٩٧	٩٥	١٠٠	١٠٠	٩٩	٩٩	١٠٠
٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠			١٠٠	١٠٠	

خامسا : نتائج التحليلات الوصفية لاختبار بيك للاكتئاب :

كان متوسط درجة الطلاب هو (٢١,٥) بانحراف معياري قدره (١٢,٤) درجة وحساب نسب انتشار الاضطراب لدى أفراد تلك العينة : بلغ عدد الأفراد الذين حصلوا على درجة أكبر من أو تساوي (٣٠) (ن = ١٥٦) بنسبة ٢٤% من إجمالي العينة الكلية ، يمثل الذكور ٤٨% ، بينما تمثل الإناث نسبة ٥١% ، ولا يوجد فرق جوهري بينهما . أما مجموعة منخفضي الاكتئاب (الذين حصلوا على ٩ درجات أو أقل) فبلغ عددهم (١٠١) طالب ، بنسبة ٥٥% والإناث ٤٥% ، بدون فرق جوهري أيضا .

٢- التحليلات الإحصائية على مستوى المجموعتين مرتفعي ومنخفضي الاكتئاب :

أولا : النتائج الوصفية للعينات :

١- عينة مرتفعي الاكتئاب تتكون من (١٥٦)طالبا وطالبة ، موزعين إلى(٧٥) ذكرا و(٨١) أنثى ، مما يشير على ارتفاع نسبة الإناث المضطربات بالاكتئاب . ويتم توزيعهم على (١٣٤) من المدارس الثانوي النظري و(٢٢) من الثانوي الصناعي العملي ، مما يدل على ارتفاع ظهور الاضطراب لدى طلاب الثاني العام النظري مقارنة بالطلاب في الثاني الصناعي العملي .

٢- عينة منخفضي الدرجة على مقياس الاكتئاب ، وتتكون من (١٠١) طالب وطالبة ينقسمون إلى (٥٦) ذكرا و(٤٥) أنثى ، و(٧٧) من الثانوي العام النظري و (٢٤) من الثانوي الصناعي العملي مما يؤكد ارتفاع ظهور الاضطراب لدى الإناث .

ثانيا : نتائج تحليل التباين بين المجموعات في ظل متغيرات الجنس والتخصص الدراسي والاضطراب :

يوضح جدول رقم (٨) نتائج تحليل التباين المتعدد Multivariate لتحديد الفروق بين المجموعات في ظل متغير الجنس ، والتخصص الدراسي ، والاضطراب ، والتفاعلات بينها .

ويتضح من هذا الجدول وجود فرق دال بين منخفضي ومرتفعي درجة الاكتئاب على جميع أبعاد اختبار الأفكار اللاعقلانية ، وأظهر التخصص الدراسي فروقا دالة على أبعاد الاعتمادية والقلق الشعور بالعجز والدرجة الكلية ، أما عن أثر التفاعلات فظهر فرق دال في اللوم القاسي للذات فقط في حالة تفاعل الجنس والتخصص الدراسي ، أما تفاعل كل من التخصص الدراسي والاضطراب فظهرت الفروق في بعد " توقع الكوارث " ، أما التفاعل بين المتغيرات الثلاثة معا فأظهر الفروق في أبعاد٨, ٠ " التهور الانفعالي " ، و" القلق ".

جدول (٨)
اختبارات لدلالة الفروق بين مجموعة مرتفعي الاكتئاب
ومنخفضي الاكتئاب على الأفكار اللاعقلانية

اسم المتغير	مجموعة مرتفعي الاكتئاب ن =١٥٦		مجموعة منخفضي الاكتئاب ن =١٠١		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
١- طلب الاستحسان	١١,٨	٣,٠٢	٩,٦	٣,٢	٥,٢٠	٠,٠٠١
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	١٣,٤	٣,٢	١٢,٣	٣,٩	٢,٦٠	٠,٠٠١
٣- اللوم القاسي للذات	١٢,٥	٣,٢٥	١٠,٦	٣,٨	٥,٢٠	٠,٠٠١
٤- توقع الكوارث	١٤,١٤	٣,١	١١,٧	٤,٢	٦,٨٣	٠,٠٠١
٥- التهور الانفعالي	١٣,٢	٣,٣	١٠,٦	٣,٣	٧,٨٠	٠,٠٠١
٦- القلق الزائد	١٤,٢	٣,٣٦	١٢,٥	٣,٩	٥,٢٠	٠,٠٠١
٧- تجنب المشكلات	١٣,٤	٢,٩	١١,٧	٣,٢	٦,٣٩	٠,٠٠١
٨- الاعتمادية	١٠,٥	٢,٣	٨,١	٣,١	٦,٣٧	٠,٠٠١
٩- الشعور بالعجز	١٣,٦	٣,١	١١,٧	٣,٣	٥,٢٠	٠,٠٠١
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	١٢,١٤	٢,٨	١٠,٢	٢,٩٥	٧,٨٠	٠,٠٠١
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	١٢,٣	٢,٩	١٠,٢	٣,١	٦,٣٧	٠,٠٠١
١٢- الدرجة الكلية	١٤١,١٨	١٧,٨	١١٩,٢	٢٥,٩	٨,٣٦	٠,٠٠١

وتوضح النتائج الفروض حول زيادة عدد الأفكار اللاعقلانية ، التي يتسم بها من يقتربون من اضطراب الاكتئاب ، مقارنة بالأقل اضطرابا .

جدول (٩)
تحليل التباين المتعدد لكل من الجنس والتخصص الدراسي
والإضطراب على أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية والدرجة الكلية

المتغيرات المستقلة / المتغيرات المتتابعة	الجنس	التخصص الدراسي	الاضطراب	التفاعل بين الجنس والتخصص الدراسي	التفاعل بين الجنس والاضطراب	التفاعل بين التخصص الدراسي والاضطراب	التفاعل بين المتغيرات الثلاثة معا
	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف
١- طلب الاستحسان	٦,٣	٣٧,٣	٩٩,٦	٨,٦	٠,٨	٢٤,٤	٠,٠٢٥
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	١,٧	١٦,٩	١١,٤	٤,٧	٠,٦٢	٣٠,٤	٣٥,٨
٣- اللوم القاسي للذات والآخرين	٤,١	٢٩,٦	٧١,٦	٦١,٦	٠,٥٥	٢٢,٩	٠,٠٧٥
٤- توقع الكوارث	٢٣,٣	٢٢,٥	٧٨,٧	٢٠,١	٠,٠٦	٨٧,٤	٠,٧٩
٥- التهور الانفعالي	٣٠,٧	٣٥,٨	٢٨٩,٥	٠,٧	٠,١٧٦	٣,٤	٤١,٠٦
٦- القلق الزائد	٢٢,١	٤٧,٩	٥٤,٥	٥,٧	١٨,٥	٢٢,٢	٦٥,٩٤
٧- تجنب المشكلات	٧,٩	١٤,٩	٦٢,٩	١٧,٨	١,٣	٢٠,٣	٢,٤
٨- الاعتمادية	١,٥	٢١,٦	٢١٥,٥	٠,٠٠٨	٢٧,٣	٠,٠١٦	٢٤,١
٩- الشعور بالعجز	١,٨	٤٢,٨	١٢٠,٤	٠,٠٩	٢,٧	٢,٨	٠,٠٠٣
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	٢,٤	٢,٨	١٤٧,٤	٠,٠٤	٨,٢	٠,٧٩	٠,٧٨
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	١,١	٢٥,٩	١٧٣,٤	١,٢٢	٤,٩	٠,٠٠٥	٧,٢
١٢- الدرجة الكلية	١٥٨,١	٣٣٦٦,٢	١٢٩٨٨,٨٥	٣١,٦	٠,٠٠٩	١٣١٣,٥	٦٦٩,٤

ثالثا : نتائج الفروق بين المجموعتين :

أظهرت نتائج اختبار الفروق (ت) t.test وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين كما تظهر في الجدول (١٠) .

رابعا : نتائج تحليل الانحدار :

وبإجراء تحليل انحدار في حالة المجموعتين فقط ، مع استبعاد الحالات التي تقع في المتوسط على درجات مقياس الأفكار اللاعقلانية ، فقد أظهرت النتائج وجود انحدار دال ، فكانت قيمة (ر = ٠,٤٥) وأعلى الأبعاد دلالة كان بعد " ابتغاء " الكمال قيمة (ب = -٠,٦٦) وبعد التهور الانفعالي قيمة (ب = ١,٧) ، وبعد " الاعتمادية" قيمة (ب = ١,١) وبعد " ابتغاء الحلول الكاملة " قيمة (ب = ١,١) . والتخصص الدراسي قيمة (ب = - ٦,٦) ، والعمر قيمة (ب = -٢,٣) . في حين لم نجد علاقة تنبؤية دالة لبقية المتغيرات .

٧- تفسير النتائج :

يتضح من العرض السابق للنتائج تحقق فروض دراستنا جزئيا ، حيث تحقق الفرض الأول القائل إن هناك علاقة إيجابية دالة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات الاكتئاب بعد ابتغاء الكمال الشخصي ، وبعد التهور الانفعالي ، وبعد الاعتمادية ، وبعد ابتغاء الحلول الكاملة الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية . ولقد اتفقت نتائجنا مع كل ما ذكره " بيك" وآخرون و"أليس "حيث أن تلك البناءات المعرفية والمعتقدات السلبية تؤدي إلى زيادة احتمال اضطراب التفكير لدى الفرد ، مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات الوجدانية وعلى رأسها الاكتئاب .

واتفقت مع نتائج كل من بلاني (Blaney et al., 1980) وكذلك دارسة باريرا Barriera 1988 وآخرين ، وأكثر الدراسات اتفاقا مع نتائج دراستنا كانت دراسة ريس Rice2006 ، التي أوضحت أن بعد السمات الكمالية غير التوافقية يظهر ارتباطا دالا مع درجة الاكتئاب . وكل تلك الدراسات تؤيد وجود بناءات معرفية تظهر في شكل تلك المخرجات المعرفية ، التي تضطرب لاضطراب البناءات المعرفية والعمليات المعرفية التي ورائها .

وأهم الدراسات التي اختلفت مع نتائج الدراسة هي تلك الدراسات التي اعتمدت على درجة الاكتئاب وارتباطها مع المعارف السلبية ، حيث يرى الباحثون أن الأسوياء لم يظهر لديهم ارتباط دال بين المعارف السلبية والاكتئاب ، في حين كان هناك ارتباط دال في حالة المرضى .

أما فيما يخص الفرض الثاني لدراستنا فهناك فروق جوهرية بين مجموعة مرتفعي درجة الاكتئاب ومنخفضي الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية لصالح مجموعة مرتفعي الدرجة على قائمة بيك للاكتئاب.

فقد أكدت نتائج تحليل التباين للمقارنة بين تلك المجموعتين أن هناك فروقا دالة بينهما على المتغيرات الآتية ، الدرجة الكلية ، وبعد التهور الانفعالي ، وبعد ابتغاء

الحلول الكاملة ، وبعد الاعتمادية ، وبعد طلب الاستحسان ، وبعد توقع الكوارث ، ثم بقية المتغيرات . مما يؤكد أن الأفكار اللاعقلانية يظهر أثرها بشكل أفضل في حالة المضطربين بالفعل باضطراب الاكتئاب . كما أوضحت ذلك دراسة كل من بيك وآخرين (Beak, et al., 1980) والذين أشاروا إلى ارتباط الدرجة المنخفضة للعوامل المعرفية الإيجابية ، وارتفاع قلة الحيلة أو العجز كمنبئات لحدوث الاكتئاب .

وفي دراسة أجرتها رود وآخرون (Rude et al., 2004) حول استخدامات اللغة للتعبير عن المشاعر الاكتئابية للتأكد من العمليات المعرفية المرتبطة بالاضطراب ، كما يعبر عنها الفرد بالكلمات السلبية لدى عينة من طلاب الثانوي ، كان إحداها ممن يعانون اكتئابا في الوقت الراهن ، ومجموعة منهم معرضون للإصابة بالاكتئاب ، ومجموعة منهم لم يصابوا أبدا بحالات اكتئابية . وأوضحت الدراسة أن المصابين بالاكتئاب يستخدمون كلمة (أنا) أكثر من غيرهم ، وكانت كلماتهم ذات مغزى سلبي ، أما المستهدفون للاضطراب والأسوياء فلم يظهر لديهم هذا التكرار السلبي للكلمات .

أما فيما يخص الفرض الثالث لدراستنا حول أثر الجنس كعامل وسيط للعلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب ، فقد كان فرضنا أن هناك فروقا جوهرية بين الذكور والإناث من طلاب الثانوي في كم وأبعاد الأفكار اللاعقلانية ، وكذلك نسب انتشار اضطراب الاكتئاب لديهم

ولقد أشارت النتائج إلى أنه في حالة العينة الكبرى هناك فرق دال بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية ، وبخاصة على أبعاد التهور الانفعالي ، والقلق الزائد ، وطلب الاستحسان ، وابتغاء الكمال الشخصي ، والانزعاج لمشاكل الآخرين . في حين لم يكن هناك فرق دال بين الجنسين في درجة الاكتئاب ، وتشير كل تلك الفروق إلى ارتفاع درجات الأفكار اللاعقلانية بأبعادها المختلفة لدى الإناث عنها لدى الذكور .

وتختلف نتائج هذه الدراسة عن نتائج دارسة كل من (عطية وعبد اللطيف عام ٢٠٠٠) حيث لم يجدا فروقا بين الجنسين في الأفكار اللاعقلانية ، وكذلك دراسة فينيل Finnel1994

إلا أنها تتفق مع نتائج دراسة كالفت Calvet 2005 ، والتي أوضحت أن الإناث ينخفض لديهن مستوى الأفكار الذاتية الإيجابية ، وبخاصة الأفكار التي تدور حول طلب الاستحسان والنجاح ، وارتفاع الأفكار المتمركزة نحو الذات .

كما تتفق نتائجنا مع دراسة سشينرنج Schniering 2004 التي أشارت إلى التمييز بين الذكور والإناث ، فوجدت أن الإناث يزداد لديهن عامل الفشل الشخصي ، والتهديد الاجتماعي ، بينما يزداد لدى الذكور عامل العداء ، والأفكار السلبية . وتتفق نتائج دراستنا مع عدد من الدراسات ، منها دراسة تشانج وآخرين التي أشارت إلى الفروق بين الجنسين في المعتقدات غير المنطقية والاكتئاب (Chang & D, 1996, Marcotte, 1996) .

كما أظهرت الدراسة أن النساء يظهرن معتقدات أكثر حول الاعتمادية والحاجة للاستحسان ، واتفق هذا مع نتائج كل من Coleman & Ganog, 1987, Sanderman Emmelkamp, 1994) (Nolen (Koopmans,

(Hoeksema, 2002) . أما ويلبون وآخرون فوجدوا أن النساء يحصلن على درجات أعلى على مخططات معرفية مثل تدني الذات Self-sacrefice والفشل Failure والخجل (Calevet, Shy 2005) ، في حين ينمي الذكور معتقدات تقبل العنف . (Jolly, Duck, Kramer & Wherry. 1994) بينما لم تؤيد عدة دراسات وجود هذا الفرق ، منها دراسة فيتشين وآخرين (Prins & Fichten, Hamewald, 1997) (Amsel, Robillard , 1991) .

كما أعزى الباحثون ارتفاع معدلات الاكتئاب لدى الإناث إلى التفاعل بين الدور والنوع ، حيث تؤثر المكانة الاجتماعية المنخفضة للمرأة سلبيا على جودة أدوارهن الاجتماعية ، والطبيعية غير المتكافئة والضاغطة لتلك الأدوار ، مما يؤدي إلى ارتفاع نسب الاكتئاب لدى الإناث . (Calvete & Cardenoso, 2002) كما أوضحت دراسة كل من ريس وآخرين (Rice, F. Harold, G., Thapar, A.2003) اختلاف الدور الاجتماعي وتوقعات الدور ، مما يؤدي إلى اختلاف نسب انتشار أعلى من الذكور وبخاصة بعد عمر الحادية عشرة ، وبخاصة إذا خبر الفرد الكثير من الخبرات السلبية في الفترات المبكرة من العمر ، مما يؤكد على أهمية دراسة مثل هذه العوامل الضاغطة على الأفراد وحدوث الاكتئاب .

لكن لا يمكن الاعتماد على تلك التفسيرات فقط ، فالفروق الجنسية في الاكتئاب لا تظهر إلا عند عمر الرابعة عشر ، وعند عمر (١٥ - ١٧) عاما ارتفعت معدلات الاكتئاب لدى الإناث لتصبح ضعف نسبة الذكور (Wade Cairney & Pevelin, 2002). كما اتفق مع هذه النتيجة سبينس وآخرون (Spence, 2002)

وأكد ابرامسون (Abramson, 2002) أن الخصائص المعرفية مثل العزو السلبي حول الذات هو متغير وسيط للفروق الجنسية والأعراض الاكتئابية .

ويتفق هذا مع ما ذكره Cyranowsky2000 - وآخرون - الذي افترض أن الإناث يخبرن حاجة مرتفعة للقبول مما يجعلهن أكثر عرضة للأحداث غير السارة الشخصية، كما أنهن أعلى اعتمادية في تقييمهن للذات مقابل الذكور مما يجعلهن أكثر اهتماما بالقبول والرفض من الآخرين (Sherry, Hewitt, Flett, & Harvey, 2003) (Prinstien & Aikins, 2002) .

أما عن نسب انتشار مظاهر الاكتئاب لدى طلاب الثانوي فقد كانت ٢٤% من العينة الكلية للدراسة (ن = ٠,٦٦٠) واقتربت نسبة الذكور والإناث بها ، فكان الذكور يمثلون ٤٨% منها ، والإناث ٥١% منها . وتقترب نسبة انتشار الاضطراب التي ظهرت في هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من ليفنسون وآخرين (Lewinsohan, Hops, Roberts, Seeley & Andrew , 1993) ، حيث وجدوا أن نسبة انتشار الاكتئاب بين الشباب تصل إلى ٣٠% تقريبا ، وأن الفرق بين مظاهر اضطراب الاكتئاب لدى الراشدين عنها لدى المراهقين يتركز في قلة محاولات الانتحار ، وزيادة الانسحاب الاجتماعي وعدم الاستقرار Irritability ، والتعبير اللفظي الضعيف حول الاكتئاب والذنب Guilt لدى الراشدين (Capuzzi, Gross & others 1997) ، في حين بلغت النسبة من ٢٠- ٣٥% من الذكور ، و ٢٥- ٤٠% من الإناث في كل من أمريكا وكندا ، ويتوقع منهم نسبة ٤- ١٢% ليصبحوا مرضى اكتئاب (Peterson, 1993) .

وتوضح نتائج دراستنا أنه على الرغم من ارتفاع مؤشرات الاكتئاب لدى عينة المراهقين لدينا إلا أن بند اللجوء إلى الانتحار كان أقل نسبة تكرار لدى أفراد العينة سواء كانوا ذكورا أم إناثا ، وربما يعزي ذلك إلى رسوخ القيم الدينية لدى أبناء الأقاليم والتي لا تدعم هذا الفعل، وتعتبره إثما كبيرا يغضب منه الله جل شأنه ، مما يؤكد أن العوامل الدينية والقيمية للفرد تقلل من انتشار الاضطراب الاكتئابي ، وكذلك من مآله إن حدث ، وأن العوامل المعرفية والمبادئ والتعاليم الدينية للفرد تدعم لديه طرق مواجهة الأزمات والأفكار اللاعقلانية السلبية والمؤدية إلى اضطراب الاكتئاب .

وربما تنشأ تلك الفروق في نتائج الدراسات من تدخل عدة عوامل أخرى قد تؤدي إلى ظهور الاضطراب . ومن أهمها العلاقات بين المراهق وأسرته ، وما يخبره من تناغم أو تحكم من قبل الوالدين . وهذا ما أشارت إليه دراسة أودين (Aydin, 2001) (التي أجراها حول العلاقة بين الأفكار السلبية لدى المراهقين في تركيا ، وما يخبرونه من تحكم control أو اتساق coherence داخل سياق الأسرة والمزاج الاكتئابي ، وتكونت العينة من(٣١١) طالبا من (١٦ - ١٧) عاما وطبق عليهم قائمة بيك للاكتئاب ، واستخبار الأفكار الذاتية ، ومقياس البيئة الأسرية . وأشارت النتائج إلى أن المجموعة التي تتسم بانخفاض الاتساق داخلها تزداد الأفكار السلبية لديهم ، وترتفع درجة الاكتئاب لديهم ، في حين كان هناك ارتباط بين الأفكار السلبية وأعلى درجات التحكم ، مؤكدين على أن الأسرة التي تتسم بالانسجام والتفهم تكون أكثر وعيا بأحاسيس المراهقين واحتياجاتهم ، مما يقلل من أفكارهم السلبية حول المستقبل والآخرين ، فيقل احتمال الاضطراب لديهم . أما الأسرة الأكثر تحكما فهي منشأ لعدم التوافق لدى المراهقين فتزيد الأفكار السلبية ، لكن في تلك الحالة لا ترتفع درجة الاكتئاب بشكل دال ، لأن الأسرة التركية التي قامت الدراسة عليها تختلف عن الأسر الغربية في مفهوم التحكم من الأسر تجاه أبنائها .

وفيما يخص العوامل التي تؤدي إلى ازدياد القلق لدى الطلاب المراهقين فقد أجرت لوجيسين Laugesen دراسة في ضوء النموذج المعرفي للقلق المرتفع لدى المراهقين ، والذي افترض أربعة عوامل معرفية مرتبطة بنمو واستمرار القلق لديهم هي عدم تحمل اللايقين ، والمعتقدات الإيجابية حول القلق ، والتوجه السلبي نحو المشكلة والتجنب المعرفي. وأن العوامل التي تهيئ لظهور القلق والاكتئاب في تلك المرحلة هي الصراع مع الوالدين والاختلالات المزاجية وسلوك المخاطرة (Laugesen, 2003) .

أما عن تأثير التخصص الدراسي (سواء أكانت مدارس ثانوي نظري أم عملي) فقد كان فرض دراستنا الرابع أن هناك فروقا جوهرية بين طلاب الثانوي العملي مقابل طلاب الثانوي النظري في أبعاد الأفكار اللاعقلانية ، ونسب انتشار الاكتئاب .

وقد أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع معدلات انتشار الاكتئاب لدى طلاب الثانوي العام النظري مقابل طلاب الثانوي الصناعي العملي على الرغم من الفرق الدال في الأفكار اللاعقلانية في بعدين هما طلب الاستحسان والشعور بالعجز لصالح طلاب الثانوي الصناعي العملي وربما يعزى ذلك إلى وجود عامل آخر مرتبط بالتخصص الدراسي ، وهو طرق حل المشكلات فغالبا ما يعتمد طلاب الثانوي الصناعي العملي على

استخدام المنهج العلمي في التفكير وحل المشكلات ، ويتضمن تقييم المشكلة ، والبحث عن بدائل للحلول ، والتخطيط لها. ويتسم تفكيرهم بالمرونة ، فيكون الفرد قادرا على التعامل مع وجهات النظر المختلفة ، وافتراض حلول بديلة للمشكلة ، وبالتالي تزيد لديهم الاستجابات التكيفية ، والتي تعد إحدى العمليات المعرفية التي تتوسط البناءات المعرفية والأفكار التلقائية . وعلى الرغم من وجود الأفكار السلبية لديهم يستطيعون التفكير بها وإضفاء درجة تحكم أعلى بها ، فلا تؤثر على الحالة الوجدانية لديهم ، وكذلك طرق مواجهة ضغوط الحياة . كما يتسم طلاب الكليات العملية بارتفاع درجة تقدير الذات لديهم مقابل طلاب الكليات النظرية ، مما يقلل من تعرضهم للاضطراب الاكتئابي . (إبراهيم ١٩٩٠) ، (إبراهيم ١٩٩١) .

وفيما يخص أثر العمر على الاكتئاب ، فقد أشارت نتائج تحليل الانحدار إلى أن العمر يعد عاملا مؤثرا على الاكتئاب سلبيا ، سواء أكان على مستوى العينة الكبرى ، أم الفروق بين مجموعة مرتفعي درجات الاكتئاب مقابل مجموعة منخفضي الاكتئاب . وأظهرت النتائج أن منخفضي الاكتئاب كانوا أكبر عمرا من عينة المرتفعين في الاكتئاب . وربما يفسر ذلك العلاقة العكسية التي وجدناها بين الأفكار اللاعقلانية والعمر ، فنجد أنه كلما ازداد الفرد عمرا بما يتضمنه ذلك من خبرات تقلل من الأفكار اللاعقلانية ، تنخفض فرص الإصابة باضطراب الاكتئاب .

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة باريرا (Barrera 1988) والتي أوضحت التنوع في المعتقدات اللاعقلانية من المراهقة المبكرة إلى المراهقة المتأخرة . وكذلك دراسة (Schniering , 2004) التي أوضحت التنوع في المعتقدات اللاعقلانية من المراهقة المبكرة إلى المراهقة المتأخرة . وكذلك دراسة (Schniering, 2004) التي أوضحت أن المراحل العمرية المختلفة تؤدي إلى اختلاف في بناء تلك العبارات وتنوعها.

كما أوضحت نتائج الدراسة أن التركيب العاملي لأبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية لدى طلاب الثانوي اختلف عنه في العينات الأصغر سنا . كما أشار معدل المقياس ، حيث نجد أن العوامل المؤثرة في عينة الطفولة المتأخرة هي أبعاد طلب الاستحسان ، وابتغاء الكمال ، والتهور الانفعالي ، والاعتمادية . أما في المراهقة المبكرة فكانت الأبعاد هي الشعور بالعجز، وابتغاء الكمال الشخصي ، والتهور الانفعالي . أما في مرحلة المراهقة المتوسطة فقد ظهرت عوامل أخرى هي طلب الاستحسان ، وابتغاء الكمال الشخصي ، والتهور الانفعالي ، ثم الاعتمادية ، ثم لوم الذات والشعور بالعجز . أما في دراستنا فقد ظهرت أبعاد جديدة منها بعد توقع الكوارث ، وبعد التهور الانفعالي، وبعد القلق الزائد ، وبعد ابتغاء الكمال الشخصي. مما يوضح أن تلك المرحلة يبدأ بها عامل القلق في الظهور ، ويتجلى ذلك في زيادة توقع الكوارث التي يتسم بها تفكير الشباب . وقد أظهرت النتائج أن ابتغاء الكمال ينخفض في تلك المرحلة ويزداد بدلا منه التهور الانفعالي ، مما يتفق مع فكرة شعور المراهق بكونه شخصا لا يقبل النقد ، وأنه راشد ويستطيع مقاومة أي تدخل يتم في حياته . وكذلك تنخفض درجة الاعتمادية لديه والشعور بالعجز ، واتفق ذلك مع ما سبق أن ذكره الباحث من تضخم الشعور بالذات لديه ، وزيادة الاعتماد على الذات ، وإثبات قدرته على فعل أي شيء . وربما إذا أجريت

دراسة أخرى بعد انتهاء مرحلة المراهقة على تلك العينة يتضح اختلاف التركيب العاملي لأفكار هؤلاء الأفراد مع المرور بالخبرات والشعور بالمسؤولية .

كما أوضحت نتائج الدراسة أيضا كفاءة مقياس الأفكار اللاعقلانية في قياس تلك الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الثانوي ، فقد أشارت النتائج إلى كفاءة تلك الأداة في القياس والتمييز بين المضطربين وغير المضطربين بالاكتئاب ، كما تؤكد نتائجنا - كما عرضنا لها سابقا - على قدرة تلك الأداة التمييزية بين الجنسين ، مما يشير أيضا إلى الإجابة عن قضية هامة ، وهي متى تظهر الفروق الارتقائية بين الجنسين في تلك المعتقدات والأفكار اللاعقلانية ، وكما أشار معدا الاختبار (عبد الرحمن ، وعبد الله ، ٢٠٠١) إلى أنه في العينات الأصغر عمرا لم يظهر الفرق واضحا بين الجنسين ولكن في دراستنا الراهنة اتضحت تلك الفروق فكانت الأبعاد التي تظهرها الإناث تختلف عن تلك التي يظهرها الذكور .

وأوضحت نتائج التحليل العاملي لدراستنا وجود عامل عام واحد يجمع كل الأفكار اللاعقلانية معا وهو عامل يتأثر بالجنس ، مما يدعم المنحنى التدريجي The Hierarchical approach للأفكار اللاعقلانية الذي ذكرته سشينرينج (Schniering 2004) والذي يتضمن عدة عوامل فرعية للأفكار اللاعقلانية ، يجمعها معا عامل عام . وإن اختلفت تلك العوامل ومسمياتها . لكن العامل العام يؤكد على الصيغة السلبية للأفكار اللاعقلانية المرتبطة باضطراب الاكتئاب .

أما عن فرض دراستنا الخامس القائل إن هناك علاقة تنبؤية دالة بين كل من الأفكار اللاعقلانية ، والجنس ، والعمر ، والتخصص الدراسي من جهة ، ومؤشرات اضطراب الاكتئاب من جهة أخرى .

فقد أشار الباحث إلى اختلاف نتائج الدراسة الحالية وبعض الدراسات السابقة من حيث العلاقة بين الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية ، أو الاكتئاب والعمر والأفكار اللاعقلانية ، والفروق بين الذكور والإناث ، فقد يعزى ذلك إلى وجود عدد كبير من المتغيرات الوسيطة التي ربما تمارس دورا فاعلا على تلك العلاقات ومآلها .

ويمكن أن نجمل في النهاية نتائج الدراسة الحالية في وجود علاقة دالة بين الأفكار السلبية ومؤشرات الاكتئاب لدى طلاب الثانوي ، كما تختلف نسب ظهور تلك الأفكار اللاعقلانية بين الذكور مقابل الإناث ، ويؤثر كل من التخصص الدراسي والعمر على تنوع تلك الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب وذلك في حدود عينة الدراسة ، كما تؤكد الدراسة على أن المحتوى المعرفي القيمي الديني لدى هؤلاء الطلاب ، وكذلك طرق التفكير وحل المشكلات تساعد على مواجهة مؤشرات هذا الاضطراب ومآله .

توصيات الدراسة :

١ـ يوصي الباحث بإجراء بحوث لاحقة حول دور المتغيرات المعرفية المهيئة للفروق بين الجنسين ، وهل هي التفاعل بين الآباء والأبناء أم الأساليب المعرفية التي يتبناها الفرد ونموها ، فغالبا ما تأخذ الإناث صيغة ضمنية للتعبير عن انفعالاتهن، أما الذكور فيعبرون بشكل صريح عنها .

٢ـ وكذلك ينبغي دراسة أثر العوامل الضاغطة التي يمر بها الفرد ، وتكرار الدراسة على حالات إكلينيكية مختلفة .

٣ـ نحن في حاجة إلى مزيد من البحوث والدراسات عن أثر كل المتغيرات المعرفية والبيئية والاجتماعية الوسيطة بين اضطراب الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية لدى أفراد تلك المرحلة العمرية والارتقائية والدراسية .

المراجـــع :

١ـ إبراهيم إبراهيم ١٩٩١ : الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات لدى عينة من البنين والبنات بجامعة قطر ، مجلة البحث في التربية وعلم النفس ، ١ ، ٥ ص ص٣٨ : ٤٦ ، جامعة المنيا

٢ـ إبراهيم عبد الستار ١٩٩٨ : الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه ـ الكويت ، سلسلة عالم المعرفة ـ العدد ٢٣٩ .

٣ـ إبراهيم ، عبد الستار ، الدخيل ، عبد العزيز ، إبراهيم رضوى ١٩٩٣ : العلاج السلوكي للطفل ، أساليبه ونماذج من حالاته ، سلسلة عالم المعرفة العدد ١٨ الكويت.

٤ـ إبراهيم ، عماد محمد ١٩٩٠ : دراسة للتفكير اللاعقلاني من حيث علاقته بالقلق والتوجه الشخصي لدى عينة من الشباب الجامعي . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ـ جامعة الزقازيق .

٥ـ بشير الرشيدي ـ منصور، طلعت ـ النابلسي ، محمد. الخليفي ، إبراهيم ـ بورسلي بدر ـ القشعان . صمود ٢٠٠٠ : الاكتئاب واضطراب المزاج ، سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية ، ٧ . الكويت : مكتب الإنماء الاجتماعي ص ص ٧٠ : ١٠٠ .

٦ـ محمد عبد العال الشيخ ١٩٩٠ : الأفكار اللاعقلانية لدى الأمريكيين والأردنيين في ضوء نظرية إليس للعلاج العقلاني الانفعالي ـ بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر ـ القاهرة ٢٢ـ٢٤ يناير ص ص٢٦٥ ـ ٢٨٣

٧ ديفيد بارلو ٢٠٠٢ : مرجع في الاضطرابات النفسية دليل علاجي تفصيلي مترجم ، فرج (صفوت) وآخرون ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو ص ص٥٧٩ ـ ٦٠٥ .

٨ شعبان جاب الله رضوان ، أبو عباءة ، صالح عبد الله ٢٠٠٣ : مظاهر التشويه المعرفي لدى الفصاميين والاكتئابيين دراسات عربية في علم النفس ، القاهرة ١ ، ٢ أبريل .

٩ ممدوحة سلامة محمد ١٩٩١ : الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين مجلة دراسات نفسية القاهرة عدد أبريل ص ص١٩٩ ـ ٢١٨

١٠ ممدوحة سلامة محمد ١٩٨٩ التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين . مجلة علم النفس العدد الحادي عشر ص ص٤١ ـ ٥٣

١١	ممدوحة سلامة محمد ١٩٨٧	الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي مجلة الصحة النفسية ٢٨ العدد السنوي ص ص٣ - ٣٢ .
١٢	أحمد عبد الخالق محمد ١٩٩٦	: قائمة " بيك" للاكتئاب ، أرون بيك وروبرت ستير الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
١٣	عبد الرحمن ، محمد السيد عبد الله معتز سيد ١٩٩٤	: الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم دراسات نفسيه ٣ ، ٤ يوليو ص ص٤١٥ - ٤٤٩ .
١٤	عبد الله ، معتز سيد ، عبد الرحمن ، محمد السيد ٢٠٠٢	مقياس الأفكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين ، مركز البحوث والدراسات النفسية ، كلية الآداب - جامعة القاهرة
١٥	أشرف عطية ، محمد العقاد عصام عبد اللطيف ٢٠٠٠	: الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجمائية والمرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي الزقازيق وجنوب الوادي ، مجلة دراسات نفسية القاهرة ١٠ ، ٢٥ يناير ص ص٨٧ - ١٠٢ .
١٦	أحمد عكاشة ١٩٩٨	: الطب النفسي المعاصر . القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية
١٧	قدري حفني ٢٠٠٥	: الوجه السياسي للعلاج العقلاني : اللاعقلانية في المجتمع العربي ، مجلة الخدمة النفسية ، جامعة عين شمس - كلية الآداب ١ ، ١ ، ١ ص ص١٩ - ٢٦ .
١٨	جمعة يوسف سيد ٢٠٠١	النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية ، القاهرة ، دار غريب للطباعة والنشر .

19. Abela, J.R.Z. & D'Allesandro, D.U. (2002). Beck's cognitive theory of depression : The diathesis – stress and causal mediation components, *British Journal of Clinical Psychology*, 41, 111- 128

20. Bramson, L.Y. Seligman, M.E & Teasdale, J.D (1987B). Learned Helplessness in humans: Critique and reformulation, *Journal of Abnormal psychology*, 87(1), 49-74.

21. American Psychological Association, (2002). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Edition, Text Revision) (DSM-IV-TR). Washington. DC.

22. Aydin, Betul (2001). Examination of adolescents negative thoughts, depressive mood, and family enviroment Adolescence, spring.

23. Barrera, M. & Garrison-Jomes, C.(1988). Properties of the

BeckDepression Inventory as a screening instrument for adolescent depression, *Journal of Abnormal child psychology*, 16, 263-273.

24. Beck, A.T. (1967). *Depression, Clinical, Experimental, and theoretical aspects*, New York: Harper Collins.

25. Beck, A.T. (1976) Cognitive theropy and emotional disorders. New York: Internatioal universities press .

26 Beck, A.; Trush, A.; Shaw, B.F(1979). *Cognitive therapy of depression*, New York: The Guilford Press. UK.

26. Beck, Richard Perkins, T.Scott; Holder Robyn, Robbins, Marla, Gray Mellisa & Allison , Stephen H.(2001). The cognitive Emotional phenomenology of depression and Anxiety: Are Worry & Hopelessness the cognitive correlates of NA and PA? *Cognitive therapy & research*. 25.6, 276-315.

27. Beck, Richard Perkins, T. Scott(2005). Cognitive content-specificity for Anxiety & Depression : A meta analysis, *Cognitive therapy and research* , 25.6.

28. Blaney, P.H. Behar , V. & Head, R. (1980). Two measures of Depressive Cognitions: Their Association with Depression and with each other, *Journal of abnormal psychology*, 89 (5), 678-682.

29. Caivete, E., & Cardenoso . O. (2002). Self-talk in adolescents : Dimension, states of mind, and psychological maladjustment , *Cognitive Theropy and Research* 26.473-485.

30. Calvete, Eather (2005). Gender differences in cognitive vulnerability to depression and behavior problems in adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, April.

31. Calvete, E., Estevez , A., Lopez de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire – Short form: Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders, *European Journal of Psychological Assessment*, 21, 91-100 .

32. Capuzzi, D.; Gross, D. ; Mcwhuter T. & Gat, I. (1997). *Youth at risk : A prevention Resource four counsel ours teachers*

and parents, second editions. The American Counseling Association , ed.

33. Cardenoso , O., & Calvete, E. (2004) . Desarrollo del Inventario de Creencias Irracionales para adolescentes (Development of the Irrational Beliefs Inventory for Adolescents), *Psychological Conduction*, 12, 289-304.
34. Chang, E.C. & D'Zurilla, T.J. (1996). Irratioal beliefs as predictors of anxiety and depression in a college population, *Personality and Individual Differences*, 20, 215-219.
35. Coleman, M.& Ganong, L.H. (1987), Sex, sex-roles and irrational beliefs, *Psychological Reports*, 61, 631-638.
36. Ellis A., (1979) . Rational – Emotive Therapy : In R. Corisin (EDS), *Current psychotherapies*, Itasca : Peacock publishers, 185-229.
37. Evans, Allison Schettini (2004) . Adolescent depression and externalizing problems : testing two models of co morbidity in an inpatient sample, *Adolescence*, Spring , 114-146.
38. Fennell, M. & Campbell, E. (1980). The cognitions questionnaire : specific thinking errors in depression, British, *Journal of clinical psychology*, 23, 81-92 .
39. Fichten, C.; Amsel, R.; Robillard, K., & Tagalakis, V. (1991). Thoughts about encounters between nondisabled and disabled peers : Situational constraints, states – of – mind. Valenced thought categories, *Cognitive Therapy and Research*, 15, 345-369.
40. Hamilton, E.W. & Abramson, L.Y, (1983) . Cognitive patterns and major depressive disorder: A longitudinal study, *Journal of abnormal psychology*, 92, 173-184.
41. Hankin B. & Abramson, L. (2002). Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescents: Reliability, validity, and gender differences, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 31, 491-504.
42. Holmes , D.S. (1994). *Abnormal psychology*. New York : Harper Collins College Publishers.
43. Jerom, R. Gardner (2002) Cognitive behavior management ,

perceiving automatic thoughts. Cognitive behavior com.

44. Jolly, J.B., Dyck, M. Kramer, T.S., & Wherry, J.N. (1994). Integration of positie and negative affectivity and cognitive content –specificity: Improved discrimination of anxious and depressive symptoms, *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 544-552.

45 Laugesen, Nina (2003). understanding adolescent worry: the application of a cognitive model, *journal of child psychology*, feb, 198, 33-56.

46. Lewinsohn, P.; Stenmetz, J.; Larson, D. & Franklin, J. (1981). Depression – related cognitions: Antecedent or consequence?, *Journal of abnormal psychology*, 90 (3), 213 – 219.

47. Marcotte, D. (1996). Irrational beliefs and depression in adolescents, *Adolescence*, 31, 935- 954.

48. Nolen-Hoeksema, S. (2002). Gender differences in depression. In IH. Gotlib & C.L.Hammen (Eds.), *Handbook of depression*, New York : Guilford Press, PP. 492 – 509 .

49. Petterson, C. (1980). *Theories of counseling and psychotherapy*, New Your: Harper & Row.

50. Prins, P.J. & Hanewald, G.J.F.P.(1997) Self-statements of test-anxious children: Thought-listing and questionnaire approaches, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 440-447.

51. Prinstein , M.J., & Aikins, J.W. (2004). Cognitive moderators of the longitudianl association between peer rejection and adolescent depressive symptoms, *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32, 147-158.

52. Rice, F., Harold, G Thapar, A. (2002). Assessing the effects of age, sex, and shared environment on the genetic and etiology of depression in childhood and adolescence, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*.,43(8), 1039-1051 .

53. Rice, F., Harold, G., Thapar , A.(2003) . Negative life events as an account of age-related differences in the genetic a

etiology of depression in childhood and adolescence, *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 44(7), 977-987.

54. Rice, Kenneth G, (2006). Perfectionists more vulnerable to depression, study finds, Monitor on Psychology, ay 37(5).

55. Robert, L. Leahy, (2003). *Cognitive Therapy Techniques*, A Practitioner's Guide, Guilford Publications, UK.

56. Rude, S. Stephanie; Gortener; Eva. Maria & Pennebaker; James W.(2004). Language use of depressed & depression – Vulnerable college students, *Cognition and Emotion*. 18(8), 1121-1133.

57. Schniering, Carolyn A.(2004). The structure of negative self-statements in children and adolescents: a confirmatory factor analytic approach, *Journal of abnormal child psychology*. 271, 211-234.

58. Scourfield , J. Rice, F., Thapar., A, Harold, G., Martin , N., and McGuffin, P. (2003) . Depressive symptoms in children and adolescents: Changing a etiological influences with development, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 44 (7), 968-976.

59. Segal, Z.V;Gemer, M; Williams, S (1999). Differential cognitive response to mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression, *Journal of Abnormal Psychology*, 108, 3-10.

60. Shaprio , Ann M., Roberts, John E. & Beck, J. Gay, (1999). Differentiating symptoms of anxiety & depression in older adults; distinct cognitive and affective profiles, *cognitive therapy and research*, 23(1), 53-74.

61. Sherry, S.; Hewitt, P.; Flett, G. & Harvey, M. (2003). Perfectionism dimensions, perfectionist attitudes, dependent attitudes, and depression in psychiatric patients and university students, *Journal of Counseling Psychology*. 50. 373 – 386.

62. Spence, S.H., Sheffield, J. & Donovan, C. (2002). Problem solving orientation and attribution style. Moderators of the impact of negative life events on the development of depressive symptoms in adolescence?, *Journal of Clinical Child Psychology*, 31, 219-229.

63. Wade, T.; Cairney, J.,& Pevalin, D.J. (2002) . Emergence of gender differences in depression during adolescence: National Panel results from three countries, *Journal of American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*, 41, 190-198 .

64. Watts, Shirley J(2005). Etiology of depression in children, *Journal of Instructional Psychology*, Sept.

65. Welburn, K.; Coristine, M.; Dagg, P.; Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire- Short Form : Factor analysis and relationship between schemas and symptoms, *Cognitive Therapy and Research*. 26, 519-530.

Title : The Irrational Thoughts of Depression in a Sample of Secondary Schools in Assiut.

Author : Dr. Hesham Abdel Hamed Mahomod

Affiliation : Dept. of Psychol. Ganoub El-Wadi, Qena University

Publication : Derasat Nafseyah.

Issue : 2009

Abstract

The aim of the Study was to determine the irrational thoughts associated with depression, the investigator applied irrational thoughts scale & Beck depression inventory.

A sample consisted of 660 students (334males and 326 females) age ranged (M=15.5 SD = 2.4) withdrawn from practical and theoretical colleagues in Assiut .

The results indicaed that there is a relation between irrational thoughts and depression and a significant differences between males and females in quantities and qualitative depressive symptoms and irrational thoughts also there are significant differences between practical and theoretical colleagues. The results had been discussed with referring to psychological literature.