

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة حسبية بن بوعلي الشلف
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية



أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه LMD

الشعبة : علم النفس
التخصص : علم النفس العيادي

العنوان

الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19

من إعداد الطالبة
بو عروة أحلام

المناقشة بتاريخ 20/02/2024 من طرف اللجنة المكونة من:

رئيسا	جامعة حسبية بن بوعلي - الشلف	أستاذة التعليم العالي	سامية رحال
مقررا	جامعة حسبية بن بوعلي - الشلف	أستاذ محاضر أ	جميلة بن عمور
ممتحنا	جامعة حسبية بن بوعلي - الشلف	أستاذ محاضر أ	صباح عايش
ممتحنا	جامعة حسبية بن بوعلي - الشلف	أستاذ محاضر أ	براهيم راحيس
ممتحنا	جامعة بلحاج بوشعيب - عين تموشنت	أستاذ محاضر أ	هاجيرة سبع
ممتحنا	جامعة وهران 02	أستاذ محاضر أ	خديجة ملال

السنة الدراسية
2024 - 2023

اهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

أهدي هذا العمل المتواضع

إلى أجمل وأعز ما أملك في هذه الحياة، أحلى من ذكرهما يعشق قلبي

رمز التضحية، مثلي الأعلى و قدوتي

والديّ أدامهما وشافاهما الله لي

إلى سندي في الحياة إخوتي

"رياض"، "جيلالي"، "فراح"، "وفاء"

والكتكوتة الصغيرة "سرين"

إلى زملائي بالدكتوراه دفعة 2020 تخصص علم النفس بجامعة حسبية

بن بو علي

كلمة شكر

الحمد والشكر لله العلي القدير على توفيقى لانجاز هذه الدراسة، وعلى منحي القوة والصبر والمثابرة على إتمامها.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة بن عمور جميلة التي لا توفيتها حقها أية كلمات على ما قدمته لي من جهد وعطاء ومساعدة ومساندة، والتي لم تدخر أي جهد في سبيل أن يخرج هذا العمل في صورته النهائية، ووقفت معي بعلمها الوافر ووقتها وتوجيهها ومثابرتها ودعمها الكبير لي.

كما أتقدم بخالص الشكر للجنة التكوين وفريق التأطير الذي سهر على تكويننا وعلى رأسهم الأستاذة رحال سامية، وكذلك مدير المخبر الأستاذ ضامر وليد عبد الرحمان الذي يسر لنا العديد من الاجراءات الإدارية

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأساتذة بجامعة الشلف؛ يحيياوي محمد حبيب، زيان محمد.

وإلى أفراد عينة البحث على قبولهم إجراء هذه الدراسة عليهم.

كما أشكر جزيلا السادة الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم قراءة هذا العمل وتصويبه.

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19؛ تكونت عينة الدراسة من 600 طالبا وطالبة من جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف، استخدمت الدراسة المنهج الكمي (الوصفي) وكل من سلم بيك الثاني للاكتئاب (BDI-II)، ومقياس الأفكار اللاعقلانية للإليس المعرب والمقنن من طرف الريحاني وذلك بعد التأكد من خصائصهما السيكومترية وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات المناسبة توصلت إلى النتائج الآتية:

- مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 متوسط.

- الأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 تمثلت في كل من: تجنب المشكلات، ابتغاء الحلول الكاملة، توقع الكوارث، طلب الاستحسان، علاقة الرجل بالمرأة، الشعور بالعجز.

- تساهم الأفكار اللاعقلانية في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.

كلمات مفتاحية: اكتئاب؛ أفكار لاعقلانية؛ جائحة كوفيد-19؛ طلبة جامعة.

ABSTRACT

The current study aims to detect depression and its relationship to irrational thoughts among university students in light of the COVID-19 pandemic. The study sample consisted of 600 male and female students from Hassiba Ben Bouali University in Chlef. The study used the descriptive approach of the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and the Irrational Thoughts Scale, after confirming their psychometric properties and after statistical processing of the appropriate data, it reached the following results:

-The level of depression among university students in light of the Covid-19 pandemic is average.

-The most common irrational thoughts among university students in light of the COVID-19 pandemic were: avoiding problems, seeking complete solutions, anticipating disasters, seeking approval, the relationship between men and women, Feeling helpless.

-Irrational thoughts contribute to predicting depression among university students in light of the COVID-19 pandemic.

-There are no statistically significant differences in the degree of depression among university students according to the gender variable (males, females) in light of the Covid-19 pandemic.

-There are no statistically significant differences in the degree of depression among university students according to the specialization variable (scientific, literary) in light of the Covid-19 pandemic.

- There are statistically significant differences in depression among university students due to the residency variable (resident, non-resident) in light of the Covid-19 pandemic.

- There are no statistically significant differences in the nature of irrational thoughts among university students according to the gender variable (females, males) in light of the covid-19 pandemic.

- There are statistically significant differences in the nature of irrational thoughts among university students according to the variable of specialization (scientific, literary) in light of the covid-19 pandemic.

- There are no statistically significant differences in the nature of irrational thoughts among university students according to the residency variable (resident, non-resident) in light of the the covid-19 pandemic.

Keywords: depression; irrational thoughts; the Covid-19 pandemic; university students.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ	اهداء
ب	كلمة شكر
ج	ملخص الدراسة
د	ملخص الدراسة باللغة الأجنبية
01	مقدمة
الفصل الأول	
الإطار العام للدراسة	
04	1. مشكلة الدراسة
08	2. فرضيات الدراسة
09	3. أهداف الدراسة
09	4. أهمية الدراسة
10	5. التحديد الاجرائي للمفاهيم الدراسة
11	6. حدود الدراسة
الفصل الثاني	
الإطار النظري والدراسات السابقة	
13	تمهيد
أولا/ الاكتتاب	
13	1. تعريف الاكتتاب
15	2. أشكال الاكتتاب
16	3. أعراض بيك للاكتتاب
17	4. أسباب الاكتتاب
21	5. النظريات المفسرة للاكتتاب
ثانيا/ الأفكار اللاعقلانية	
25	1. تعريف الأفكار اللاعقلانية
26	2. تصنيف الأفكار اللاعقلانية
33	3. خصائص الأفكار اللاعقلانية

34	4. مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية
35	5. نظرية إيس للأفكار اللاعقلانية
ثالثا/ جائحة كورونا	
37	1. تعريف جائحة كوفيد-19
37	2. أعراض فيروس كورونا
38	3. طرق انتقال فيروس كورونا
38	4. متحورات جائحة كورونا
39	5. آثار جائحة كورونا على طلبة الجامعة
41	6. الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كورونا
43	7. طرق وكيفية التعامل مع جائحة كورونا
43	8. تدخل الأخصائي النفسي في ظل جائحة كورونا
44	خلاصة
الفصل الثالث	
الاجراءات المنهجية للدراسة	
47	تمهيد
47	1. منهج الدراسة
47	2. الدراسة الاستطلاعية
48	3. أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية
62	4. الدراسة الأساسية
63	5. الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة
الفصل الرابع	
عرض وتحليل نتائج الدراسة	
66	1. عرض وتحليل نتائج الكشف عن التساؤل الأول
67	2. عرض وتحليل نتائج الكشف عن التساؤل الثاني
69	3. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الأولى
74	4. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الثانية
75	5. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الثالثة
75	6. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الرابعة
76	7. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الخامسة
67	8. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية السادسة

68	9. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية السابعة
الفصل الخامس	
تفسير ومناقشة نتائج الدراسة	
80	1. تفسير و مناقشة نتائج الكشف عن التساؤل الأول
82	2. تفسير و مناقشة نتائج الكشف عن التساؤل الثاني
84	3. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية الأولى
86	4. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية الثانية
87	5. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية الثالثة
88	6. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية الرابعة
88	7. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية الخامسة
90	8. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية السادسة
90	10. تفسير و مناقشة نتائج اختبار الفرضية السابعة
93	خاتمة
96	قائمة المصادر والمراجع
108	فهرس الملاحق

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مستوى الاكتئاب لدى الإناث من خلال تقنين سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II على البيئة الجزائرية	50
02	مستوى الاكتئاب لدى الذكور من خلال تقنين سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II على البيئة الجزائرية	50
03	الصدق البنائي (الاتساق الداخلي) لسلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II	51
04	صدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لسلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II	55
05	ثبات سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II	55
06	أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية	56
07	الصدق البنائي (الاتساق الداخلي) لمقياس الأفكار اللاعقلانية	57
08	الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس الأفكار اللاعقلانية	60
09	ثبات مقياس الأفكار اللاعقلانية	62
10	توزيع عينة الدراسة الأساسية	63
11	مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19	66
12	دلالة الفروق في مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة في ظل جائحة كوفيد-19	67
13	ترتيب الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19	68
14	مؤشرات نموذج الانحدار والذي يبين العلاقة بين أبعاد الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب لدى عينة الدراسة في ظل جائحة كوفيد-19	71
15	تحليل التباين ANOVA لأبعاد الأفكار اللاعقلانية	72
16	الأفكار اللاعقلانية المساهمة في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19	73

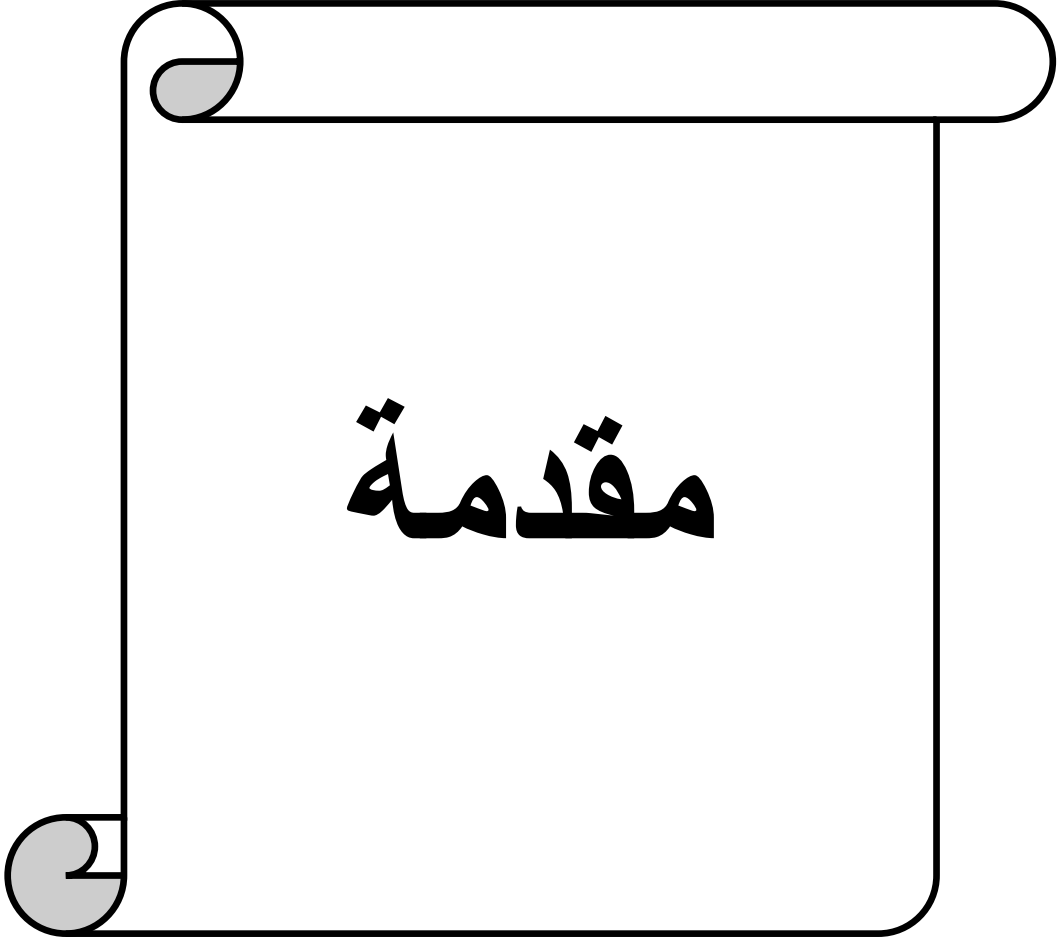
74	17	دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19
75	18	دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19
76	19	دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19
76	20	دلالة الفروق في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19
77	21	دلالة الفروق في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19
78	22	دلالة الفروق في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
24	النظريات المفسرة للإكتئاب	01
36	نموذج نظرية إيس ABCDE	02
42	علاقة الاكتئاب بالأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كوفيد-19	03
66	مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19	04
69	ترتيب الأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19	05
70	التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية	06
71	انتشار البواقي مع القيم المتوقعة	07

فهرس الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
108	الملحق رقم 01 (تعداد الطلبة لجامعة حسيبة بن بوعلي لسنة 2021-2022)	01
109	الملحق رقم 02 (سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II)	02
112	الملحق رقم 03 (مقياس الأفكار اللاعقلانية للريحاني)	03
115	الملحق رقم 04 (بعض مخرجات التحليل الاحصائي لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS)	04



مقدمة

لقد شكلت جائحة كورونا تهديدا حقيقيا لسلامة وأمن واستقرار الجامعة الجزائرية، فرغم كل الجهود المبذولة والتدابير والإجراءات الوقائية الصحية المتخذة إلا أن انعكاساتها كانت واضحة للعيان، حيث يرى أغلب الطلبة أن تداعيات هذه الجائحة ستكون سلباً على مستقبلهم الأكاديمي والمهني؛ الأمر الذي أدى لمناقشة وطرح عديد التساؤلات حول الجانب النفسي للطلبة، و ما يحمله من أفكار سلبية تُغذيها وسائل الإعلام، وسائط التواصل الاجتماعي، الانفتاح الثقافي، و آثار الجائحة لتصبح في أغلبها أفكار غير منطقية أو ما اصطلح عليها بالأفكار اللاعقلانية.

تعتبر الأفكار اللاعقلانية مجموعة من الأفكار غير الواقعية المرتكزة حول نظرة الانسان لذاته، العالم المحيط به والمستقبل، تُغرس وتُسيطر على العقل البشري لتصبح من بين مرتكزاته الأساسية للفهم والتفسير الذاتي، مما تؤدي به لعدم التكيف السليم وخاصة في أذهان الطلبة باعتبارهم من بين ضحايا الجائحة والتي أثرت بطريقة أو بأخرى عليهم، لتصبح، حقيقة من وجهة نظرهم، يدافعون عليها ويتقيدون بها وهذا ما قد نصت عليه دراسة (جوان، الفخراني، حجازي، و أبو غالي، 2021) بانتشارها لدى الشباب في ظل الجائحة بنسبة 38.50% مما قد تؤدي بهم للعديد من الاضطرابات والأمراض النفسية باعتبارها مصدراً لها كالاكتئاب مثلاً، وهذا ما توصلت له دراسة (Kuçuk, Gur, Sener, Boyacioglu, & çetindag, 2016) بوجود علاقة ارتباطية وثيقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب أو أعراضه.

يعد الاكتئاب أحد هذه الاضطرابات النفسية الخطيرة الشائعة، الذي نال أولوية واهتماماً كبيراً منذ القدم، إذ يسعى النفسانيون والباحثون المتخصصون للتعرف عليه والتعمق في دراسته خاصة في ظل جائحة كوفيد-19، لاسيما وأنه يحمل الكثير من الأعراض ذات درجات مُتباينة لديهم وهذا ما قد أشارت له كل من دراسة (Saraswathi, Saikarthik, Kumar, Srinivasan, & Gunapriya, 2020) التي أثبتت انتشاره لدى طلبة كلية الطب بنسبة 33.2% في المسح الأول أما في المسح الثاني بلغ نسبة 35% مع ظهور سوء جودة النوم وارتفاع نسبة القلق والتوتر، و دراسة (Patsali, et al., 2020) التي توصلت إلى معاناة الطلبة وبدرجة عالية من الاكتئاب فيما يتعلق بتقسي جائحة كوفيد-19 وذلك بنسبة 12.43% من الاكتئاب الرئيسي مع 13.46% من ضائقة شديدة كعرض له.

لذا كان من الطبيعي أن تولي معظم الدراسات والأبحاث العلمية بجامعة العالم الاهتمام بمثل هذه المواضيع التي تشكل خطراً على طلبة الجامعة باعتبارها معيقاً للتحصيل الأكاديمي من خلال تداعياتها المختلفة، وهذا ما تم ملاحظته للطالبة خلال عملها في الوسط الجامعي بوجود بعض المظاهر التي قد

تعبير عن أفكار لاعقلانية داعمة ومولدة لأعراض اكتئابية للطلبة كتوقع الكوارث والمشاكل، الاعتمادية، الانعزال وقلة التفاعل الاجتماعي، عدم الخروج من المنزل من أجل الجائحة، فقدان الاهتمام والطاقة عن العمل، التشاؤم وذلك من خلال قلة تفعيل أهدافهم المرجوة وعدم الرغبة في العودة للدراسة في ظل الجائحة، والتي لا بد لها من تكفل نفسي استعجالي. مما دفعنا لتسليط الضوء على موضوع الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، والذي يحتوي على أربعة فصول.

الفصل الأول الخاص بالإطار العام للدراسة والذي يشمل على اشكالية، فرضيات، أهداف، أهمية والتعاريف الاجرائية للمفاهيم الدراسة، وحدودها.

أما **الفصل الثاني** تطرقنا فيه إلى **الإطار النظري والدراسات السابقة** ويتضمن كل من:

أولاً: **الاكتئاب** وتم التماس فيه: تعريف الاكتئاب، أشكاله، أعراضه، أسبابه، والنظريات المفسرة له.

ثانياً: **الأفكار اللاعقلانية** وتم التطرق فيها إلى: تعريف الأفكار اللاعقلانية، أنواعها وتصنيفها، خصائصها، مصادر اكتسابها، ونظرية إيس لتفسير الأفكار اللاعقلانية.

ثالثاً: **جائحة كوفيد-19** ويضم كل من: تعريف جائحة كورونا، أعراضها، طرق انتقالها، متحوراتها، آثارها على طلبة الجامعة، الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كوفيد-19، وطرق وكيفية التعامل مع جائحة كورونا.

الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى **الإجراءات المنهجية للدراسة** والذي التمسنا فيه كل من الدراسة الاستطلاعية والأساسية من منهج الدراسة، عينة وأدوات الدراسة، خصائصها السيكمترية، الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة.

الفصل الرابع تطرقنا فيه إلى عرض وتحليل نتائج الدراسة.

والفصل الخامس ضم كل من تفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

وفي الأخير خاتمة بالإضافة إلى قائمة المصادر والمراجع وملاحق الدراسة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. مشكلة الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة
6. حدود الدراسة

1. مشكلة الدراسة:

كان ولا يزال الانتشار الواسع والكبير لفيروس كورونا الذي فاق التوقعات محل اهتمام الباحثين والأخصائيين النفسانيين في مختلف دول العالم، خاصة عند ارتباطه بالاضطرابات النفسية ومدى انعكاساتها السلبية على الحياة البشرية عامة والسلك التعليمي خاصة. فحسب تصريح منظمة الصحة العالمية (WHO) أن تفشي هذا الفيروس نتج عنه قلقاً دولياً كبيراً نظراً لآثاره الوخيمة، فاستدعى لإعلانها حالة طوارئ عالمية في 11 مارس 2020 وتحوله لجائحة تحت تسمية جائحة كوفيد-19 (شويخ، 2020).

تعتبر جائحة كوفيد-19 من أكثر الجوائح المهددة للكائن الإنساني خاصة عند الأشخاص الذين يعانون من ضعف المناعة بانتشارها السريع وتداعياتها المختلفة على العديد من المستويات (صحية، اقتصادية، اجتماعية، ونفسية... الخ) كارتفاع عدد الإصابات والوفيات، فشل وتعب الطاقم الطبي بتدهور الوضع الصحي للحالات، نقص الأكسجين الاصطناعي والأدوية المساعدة، مما نتج عنها ضرورة تنفيذ أوامر الهيئات المختصة بالإجراءات والتدابير الوقائية الاحترازية الشديدة بالحجر الصحي المنزلي الكلي أو الجزئي ومن خلال غلق مختلف القطاعات، إلزامية ارتداء الكمامات، التعقيم المتكرر وعدم تبادل الزيارات مع البقاء في المنازل بقطع الاتصالات المباشرة التي ناقضت النظريات العلمية الاجتماعية الدقيقة المشجعة على الاندماج، التعايش، والاختلاط الاجتماعي بل وجعلت من التباعد الاجتماعي ملاذاً آمناً (سويدان، 2020)، فخلقت فجوة اجتماعية وتهويل كبير من جهة، واضطراب النسق الأسري من جهة أخرى وهذا ما توصلت له دراسة (الكفارنة، 2022) حول جائحة كوفيد-19 وأثره على العلاقات الأسرية في المجتمع الفلسطيني والذي بدوره أدى إلى نماء المشكلات الأسرية واضطراب الاتصال فيها بسبب الحجر المنزلي والتباعد الاجتماعي.

ناهيك عن انقطاع الدراسة، الغلق والفتح المفاجيء للجامعات، اعتماد التعليم عن بعد والتعليم الإلكتروني عبر المنصات الرقمية وبنظام الدفعات، خوف نقل العدوى للأهالي، الابتعاد عن التواصل المباشر والذي يعتبر العمود الفقري للتعاملات الجامعية، تجميد التربصات الميدانية للطلبة برغم من ضرورتها في تكوينهم الممارساتي وخاصة المقبلين على التخرج.

حيث أصبح العيش في ظل الجائحة لا يحتمل ولا يطاق ممّا شبهه البعض بالسجن كعقوبة سالبة للحرية والحقوق (الأسمرى، 2020)، خاصة لدى طلبة الجامعة. فقد جعلهم يدخلون في دوامة التفكير

حول مستقبلهم التعليمي والميداني وما قد تسبب في توليد عديد الشحنات الانفعالية السلبية كالعصبية، الغضب، الخوف، القلق، الصدمات، والضغوط النفسية؛ الأمر الذي قد أدى لنماء أفكارهم اللاعقلانية.

تلك الأفكار التي تميزت بعدم موضوعيتها، توقعاتها، وتعميماتها الخاطئة اللامنطقية ذات أسلوب هازم للذات، تضم مجموعة من التفصيلات، والرغبات (قوارح و شرع، 2017) ملؤها الظن، التنبؤ، المبالغة، التهويل، والتضخيم بدرجة لا تتفق مع الامكانيات والقدرات الفعلية للفرد (ممدوح، 2009، ص 06)، سواء ما قد تعلقته به في حد ذاته أو بالآخرين، أو حتى بالمستقبل و مَحْوَةٌ، وهذا ما أشارت له دراسة (Nazzal & Aualkibash, 2023) حول التفكير اللاعقلاني وعلاقته بالصورة الجسدية لدى طلاب جامعة النجاح الوطنية في ظل جائحة كوفيد-19 بوجود درجة مرتفعة من التفكير اللاعقلاني لديهم، خاصة ما قد ينتج عنه من أفكار التي قد تكون اكتسبت من خلال العزلة الاجتماعية، الثقافة التقليدية، التهويل الكبير للجائحة وذلك بالاستعانة بالأخبار الكاذبة والزائفة من خلال الوسائل الاعلامية والتكنولوجية، في هذا السياق اشارت دراسة (يسعد، 2020) حول الأخبار المزيفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي وقت الأزمات من وجهة نظر مستخدميها خلال أزمة كورونا باعتقاد حوالي 51% من عينة الدراسة أنهم تعرضوا لتلك الأخبار المزيف؛ مما قد أثر سلباً على نفسياتهم وأفكارهم، كما اسفرت نتائج دراسة (الشرييني، 2005) أن من بين مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية وسائل الاعلام والاتصال بنسبة 53.1% إلى 56.8%.

فقد تسبب كلٌ منهما -الجائحة والأفكار اللاعقلانية- إرهاقا نفسيا وأثراً بطريفة غير مباشرة على الصحة النفسية، فحداً بالبعض لوصف العصر الحالي بعصر جائحة كوفيد-19 التي قد كان لها الأثر الواضح في المساهمة بنمو الأفكار اللاعقلانية وانتشارها بين أفراد المجتمع عامة وطلبة الجامعة على وجه الخصوص (خلف و آل سعيد، 2020) وذلك من خلال ظهور حالات سوء التوافق النفسي الاجتماعي والاضطرابات النفسية.

فحسب تفسير النظرية المعرفية لألبرت إليس أن الأفكار اللاعقلانية تُولد اضطرابات نفسية كالاكتئاب مثلاً (قوارح و شرع، 2017)، إضافة لما نصت عليه دراسة (Kuçuk, Gur, Sener, 2016) Boyacioglu, & çetindag, 2016) بوجود علاقة ارتباطية بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب أو أعراضه.

يعد الاكتئاب أحد الاضطرابات النفسية المزاجية في ظل الجائحة والأكثر شيوعاً والذي قد نال اهتمام الباحثين والممارسين في الميدان وبين مختلف أفراد المجتمع، وهذا ما أشار إليه الباحث ليهامان Lehamann أن الاكتئاب أصبح حقيقة من حقائق الحياة المنتشرة عبر مختلف دول العالم وفي عصرنا الحالي المليء بالأحداث والأزمات. (شوال، 2017). كجائحة كوفيد-19

وتبعاً لما كشفت عنه مختلف البحوث حول الصحة النفسية في ظل إنتشار جائحة كوفيد-19 في شتى أنحاء العالم عن معدلات عالية نسبياً من أعراض الاكتئاب والتي تراوحت ما بين 15% إلى 47% (الأدوحانوم، 2021، ص 02)، وما قد أثبتته كشوف استطلاع المعهد الإيطالي بميلان أن 63% من الإيطاليين يعانون من الإجهاد والضغط النفسي ويظهر ذلك في أعراض واضطرابات نفسية مختلفة كالإكتئاب في ظل جائحة كوفيد-19 (ميهوب و ميهوب، 2020، ص 136). إضافة لكل من دراسة (سعداوي، 2021) حول تأثير جائحة كوفيد-19 في مستوى الاكتئاب لدى الأطباء المقيمين في الجزائر؛ بمعاناتهم العالية من الاكتئاب والذي يعود للإرهاق الشديد وساعات العمل الطويلة في ظل الجائحة، والنتائج السلبية المتعلقة بالمرض والاحتكاك بين الطبيب والمريض، كما تطرقت كذلك دراسة (السرمني، 2021) حول الصحة النفسية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا في شمال غرب سوريا متوصلة لوجود نسبة عالية من الاكتئاب والمقدر ب 43.7%، وفي نفس الصدد تشير دراسة (Ghanim, Rabayaa, Atout, Al- Othman, & Alqub, 2022) أن نسبة انتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعات الفلسطينية خلال جائحة كوفيد-19 55.8% والتي تراوحت ما بين الاكتئاب الشديد والمتوسط والخفيف.

يحثل المرتبة الثانية عالمياً كما أنه من أهم أسباب الوفاة والإعاقة (الشبؤون و الأحمد، 2011، ص 762)، وهذا على حسب شدته، مدته وتكرار أعراضه إضافة إلى قدرة الفرد على مواجهته؛ مما قد دفع المختصين في مجال الطب النفسي لإدراجه في مختلف التصنيفات العالمية ضمن الاضطرابات النفسية العصابية، الذي قد يحمل بداخله عديد الخصائص والمميزات العيادية التي تظهر بشكل ملحوظ على الفرد وتعيقه من مختلف نواحي الحياة كالحزن، فقدان طعم ولذة الحياة، انخفاض مستوى تقدير الذات، القسوة في التعامل مع الآخرين، إضافة للقيام بسلوكات انفعالية متمثلة في كل من القلق، العنف، والسلوكات العدوانية سواء الموجه نحو الذات أو الآخرين أو الأشياء والمؤدي- في بعض الأحيان للمرور إلى الفعل والانتحار وهذا ما خلصت إليه دراسة (Takahashi, 2001) أن الاكتئاب من بين العوامل الوثيقة والخطرة المؤدية للانتحار، إضافة للشعور باليأس، فقدان الاهتمام وقلة

الدافعية. (Munro & Milne, 2020, p. 18)، اضطرابات الشهية سواء بفقدانها أو زيادتها (الشراهة)، اضطرابات النوم، الاستيقاظ الليلي والأرق، زيادة في ضربات القلب بنسبة 75%، اضطرابات الهضم بنسبة 71%، الاسهال أو الامساك بنسبة 67% (Delbrouck, 2019, p. 494)، أما فيما يخص الجانب المعرفي فيمكن أن يطغى عليه نقص وقلة الانتباه والتركيز وفي بعض الأحيان النسيان إضافة لتوقع الفشل وتشوهات معرفية وأفكار سوداوية.

فحسب ما بينته بعض التقارير والدراسات في الآونة الأخيرة بوجود ارتفاع كبير في معدلات كل من الأفكار اللاعقلانية والاكنتاب في ظل جائحة كوفيد-19 خاصة في الأوساط التعليمية، اللذان ألقى ظلالهما على قطاع التعليم العالي وخاصة لدى طلبة الجامعة، ومن المرجح أن يستمر كما قد يمثلها قمة جبل الجليد (عايش و العزيز، 2022) وهذا ما نصت عليه دراسة (المهباط و عمار، 2022) حول المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة والمترتبة على تفشي فيروس كوفيد-19 والمتمثلة في أفكارهم اللاعقلانية المختلفة كشعورهم بالعجز وتجنب المشاكل واللوم القاسي للناس والآخرين وذلك من خلال عدم امكانية انقاذ أنفسهم منها، قلة الاختلاط بالآخرين واستخدام ألفاظ قاسية معهم، يصطنعون المرض لعدم الخروج من المنزل إضافة للأعراض الاكتئابية البادية عليهم كفقدان الاهتمام والطاقة عن العمل، التساؤم وذلك بالابتعاد وقلة الاهتمام بها وبما يقال عليها وعدم تفعيل أهدافهم في الحياة وعدم رغبتهم في العودة إلى الدراسة في ظل الجائحة.

وتعتبر فئة الطلبة من بين الفئات التي تمثل جيل الغد وأساس التنمية فأى ركود لها من الناحية النفسية أدى إلى التدهور في المجالات الأخرى كالاقتصادية، الاقتصادية... فأثراً وبشكل كبير على نفسياتهم واضطربت أفكارهم بتريدهم جملة المستقبل المخيف والرهيبي، وحتى الغد الأسود.

استناداً على ما ورد أعلاه لاسيما فيما يتعلق بجائحة كوفيد-19 وآثارها وتداعياتها على العالم ككل والجامعة الجزائرية على وجه الخصوص يمكن أن تكون هناك أفكاراً لاعقلانية منبئة والمساهمة في الاكنتاب للطلبة الجامعة، جاءت الدراسة الحالية التي تركز على الكشف على طبيعة "العلاقة بين الاكنتاب والأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19".

والتي من خلالها نطرح التساؤلات الآتية:

1.1 تساؤلات الدراسة:

- ما مستوى الاكنتاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19؟

- ما هي الأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعاً لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل تساهم الأفكار اللاعقلانية في التنبؤ بالاكنتاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل توجد فروق في درجة الاكنتاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل توجد فروق في درجة الاكنتاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل توجد فروق في درجة الاكنتاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل توجد فروق في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل توجد فروق في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19؟
- هل توجد فروق في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19؟

ملاحظة:

إن كلاً من التساؤل الأول والثاني عبارة عن أسئلة استكشافية.

2. فرضيات الدراسة:

- تساهم الأفكار اللاعقلانية بالتنبؤ بالاكنتاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكنتاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19.

- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.

3. أهداف الدراسة:

يهدف من خلال هذه الدراسة إلى الكشف عن؛ مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، والأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعاً لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، إضافة للتعرف على مدى مساهمة الأفكار اللاعقلانية في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، ودلالة الفروق في درجة الاكتئاب وطبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغيرات الجنس والتخصص والإقامة في ظل جائحة كوفيد-19.

4. أهمية الدراسة:

تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة على المستويين النظري والتطبيقي؛ حيث تتجلى الأهمية النظرية في أنها تتناول متغيرات أساسية من بين مهددات التوافق النفسي ومعوقات التحصيل الأكاديمي وهي لاكتئاب، الأفكار اللاعقلانية، وجائحة كوفيد-19، إضافة إلى تناول شريحة مهمة من أفراد المجتمع والمتمثلة في طلبة الجامعة الذين من الضروري أن يكونوا متمتعين بالصحة النفسية الجيدة، إضافة إلى أنها تلفت الانتباه لمواضيع مشابهة أو مكملية للدراسة الحالية، وقلة الدراسات حول الاكتئاب

وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كوفيد-19 -في حدود علم الطالبة- مما يجعلها تسد نقصا في هذا المجال.

أما من حيث الأهمية التطبيقية فنشير إلى أن التدخل النفسي لمساعدة الطلاب في مؤسسات التعليم العالي في ظل الظروف الاستثنائية التي قد يتعرضون لها مثل جائحة كوفيد-19 وغيرها إذ يمكن للباحثين والمختصين أن يستفيدوا من نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج تدخل نفسية لهذا الغرض، وفي هذا السياق ننبه إلى إمكانية استفادة الأخصائيين النفسيين بمراكز المساعدة النفسية بالجامعات من نتائج الدراسة المتوصل إليها لبناء وتصميم برامج ارشادية لمساعدة الطلبة على التخفيف من الاكتئاب وتعديل أساليب التفكير اللاعقلانية لديهم التي تعد مسؤولة عن معاناتهم من الاكتئاب وغيره من الاضطرابات النفسية.

5. التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

يتضح من خلال موضوع الدراسة أن هناك أربعة مفاهيم أساسية يتوجب تعريفها إجرائيا وهي كالاتي:

1.5 الاكتئاب: نتبنى في هذه الدراسة تعريف بيك للاكتئاب، والذي اعتبره مجموعة من الأعراض المندرجة في السلم المعتمد عليه في هذه الدراسة- سلم بيك الثاني للاكتئاب (BDI-II) والذي يقيس مجموعة من الأعراض والمتمثلة في كل من؛ الحزن، التشاؤم، مشاعر الإنثم، فقدان الاستمتاع، الفشل السابق، مشاعر العقاب، عدم حب الذات، نقد الذات ولومها، الأفكار والرغبات الإنتحارية، البكاء، الهيجان والإثارة، فقدان الاهتمام، التردد في إتخاذ القرارات، انعدام القيمة، تغيرات الشهية، تغيرات في نظام النوم، القابلية للغضب والانزعاج، فقدان الطاقة على العمل، صعوبة التركيز، فقدان الاهتمام بالجنس، الارهاق والإجهاد، وعلى هذا الأساس فإننا نقصد بالاكتئاب إجرائيا هو الدرجة التي يحصل عليها كل فرد من أفراد عينة الدراسة من طلبة الجامعة على سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II .

2.5 الأفكار اللاعقلانية: نتبنى في هذه الدراسة تعريف (الريحاني، 1985، صفحة 78) للأفكار اللاعقلانية حيث عرفها على أنها؛ "رموز لفظية ذاتية تشمل عبارات هازمة للذات"، وعلى هذا الأساس فإننا نقصد بالأفكار اللاعقلانية إجرائيا هي الدرجة الكلية والدرجات الفرعية للأبعاد الـ 13، التي

يُحصل عليها كل فرد من أفراد عينة الدراسة من طلبة الجامعة على مقياس الأفكار اللاعقلانية لـ إيس، المُعرَّب والمقنَّن من طرف سليمان الريحاني.

3.5 **جائحة كوفيد-19:** هي تلك الجائحة التي ظهرت في نهاية 2019 بسبب انتشار فيروس كورونا في أنحاء العالم مما أحدثت ارتباكاً عالمياً لا سيما مع ظروف الحجر الصحي الذي تم فرضه.

4.5 **طلبة الجامعة:** هم الطلبة الذين يزاولون الدراسة بصفة انتظامية في جامعة حسبية بن بوعلی خلال الموسم الجامعي 2021-2022، وهم عينة الدراسة الحالية.

6. حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية كما يلي:

1.6 **الحدود الموضوعية:** الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية.

2.6 **الحدود البشرية:** أُجريت هذه الدراسة على عينة قوامها 600 فرد من طلبة جامعة حسبية بن بوعلی بالشلف.

3.6 **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الحالية بجامعة حسبية بن بوعلی بولاية الشلف.

4.6 **الحدود الزمانية:** تم إجراء الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة من سنة 2021 إلى سنة 2022.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

أولا. الإكتتاب

ثانيا. الأفكار اللاعقلانية

ثالثا. جائحة كورونا

تمهيد

يعد الاكتئاب أحد أكثر المشكلات النفسية شيوعاً، والتي من الممكن أن تمس عدد معتبر من أفراد المجتمعات المختلفة في كل أنحاء العالم. والاكتئاب بوصفه خبرة وجدانية سلبية قد يعود إلى سيطرة الأفكار اللاعقلانية على البنية المعرفية للفرد، والتي تتمحور بشكل أساسي حول النظرة التي يحملها الفرد لذاته ولعلاقته بمحيطه.

ولعل من نافلة القول أن نشير إلى أن الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية قد يستفحلا أكثر في ظل الظرف الوبائي العالمي لجائحة كوفيد-19 التي عانى العالم بأسره من تداعياتها الشديدة، والتي أدت إلى تغيرات واضحة في مختلف مجالات الحياة.

في هذا الفصل سنتطرق إلى هذه المفاهيم (أي الاكتئاب، الأفكار اللاعقلانية و جائحة كوفيد-19) بشيء من التفصيل:

أولاً/ الاكتئاب

1. تعريف الاكتئاب:

تعددت تعاريف الاكتئاب واختلفت من نظرية لأخرى ومن باحث لآخر، وفيما يلي سنستعرض بعض هذه التعريفات:

1.1 تعريف سيلجمان Seligman 1970 كما ورد في مصدر (Mirabel-sarron & Docteur, 2013, p. 28):

اعتبره سلوكاً قائماً على فقدان احساس الشخص بالسيطرة على بيئته في ضوء أحداث الحياة التي لا يمكن السيطرة عليها، والتعزيزات الايجابية باعتبارها مستقلة عن سلوك الفرد، ومن ثمة ظهور السلبية والاستسلام، بما فيه انخفاض السلوك التكيفي؛ حيث فسرها بنموذج العجز المكتسب.

2.1 تعريف عسكر (2001، ص 11): هو عبارة عن اضطراب عاطفي يتمثل في القدرة على

حب وكرهية الذات والصراع القائم بينهما، والذي يؤدي للتناقض العاطفي وصولاً للتفكير السلبي التشاؤمي المتمركز حول الموت والانتحار أو المحاولة الفعلية للانتحار، كذلك اعتباره محاول للنجاح والشعور بخيبة الأمل في الحياة واضطراب الكفاءة العقلية، بالإضافة إلى أعراضها الجسدية المتمثلة

في اضطرابات الشهية والنوم، البكاء المتكرر ونقص الطاقة، والتي تعقبها حالة من التأخر النفسي الجسدي، كما أن ضياع الموضوع فيه يمثل قيمة للذات.

3.1. تعريف الشربيني (2003، ص 42): هو أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً والذي يتميز بتدهور الحالة النفسية الجسدية والعوامل والأسباب الوراثية والمكتسبة، ويمكن علاجه بطرق مختلفة كالنفسية، والدوائية بالعقاقير المضادة للاكتئاب والعلاج بالصدمات الكهربائية وهذا على حسب تشخيص الأخصائي للحالة.

4.1 تعريف المعهد الأمريكي للصحة العقلية كما ورد في (الحجازي، 2013، ص 11): هو خلل في سائر الجسم، الأفكار والمزاج، وهو الذي يؤثر على نظرة الفرد لنفسه ولمن حوله، وما يحدث من أحداث التي تجعل الفرد يفقد توازنه الجسدي والنفسي وحتى العاطفي.

5.1 التعريف النفسي كما ورد في مصدر (الهور، 2016، ص 09): هو حالة نفسية انفعالية يتعرض لها الفرد نتيجة للخبرات الصادمة والإحباط المختلف التي يواجهها في حياته، والتي تترجم في مجموعة من الأعراض كالحزن، التشاؤم، الشعور بالذنب، وقد تصل في غالبية الأحيان إلى فقدان الشهية، الانطواء، انعدام القيمة وفي الحالات الحادة تصل إلى حد كراهية الذات أو إيذائها وحتى المرور للفعل والانتحار.

نستنتج مما ذكر سابقاً أن كل تعريف من التعاريف المقدمة يركز على جانب معين من جوانب الاكتئاب؛ حيث اعتبر سيلجمان الاكتئاب سلوكاً ناتجاً عن الفشل في توفير التعزيزات البيئية للفرد، أما عسكر كان يجمع بين النظرة التحليلية للاكتئاب المتمثلة في فقدان الموضوع والصراع الذاتي بين الحب والكراهية بالإضافة إلى النظرة المعرفية للاكتئاب والتي تتمثل في التشوهات المعرفية المنعكسة في الأعراض الجسدية، بينما ركز الشربيني في تعريفه على الجانبين النفسي والجسدي، وتطرق إلى الأسباب المؤدية للاكتئاب كالعامل الوراثي، العوامل الاجتماعية، النفسية....، كما ذكر بعض الأساليب العلاجية المستخدمة للاكتئاب وهذا ما يعتمد مع كل حالة على حسب تشخيصها. أما المعهد الأمريكي للصحة العقلية أشار في تعريفه للاكتئاب على أنه خلل في توازن الفرد في نواح مختلفة منها الجانب المزاجي، الجسدي، المعرفي، العاطفي، مما يؤثر سلباً على نظرة الفرد لنفسه، نظرة الآخرين إليه، وحتى ظروف الحياة والمستقبل والتي تعرف بالثالوث المعرفي. وبالمقابل ركز التعريف النفسي

للإكتئاب على الجانب النفسي الانفعالي البحت واعتبر الاكتئاب النفسي مكتسب من الأحداث والمواقف الصادمة وهذا من خلال ظهور أعراض نفسية مختلفة.

2. أشكال الاكتئاب:

قُدمت العديد من المحاولات بهدف تصنيف الاكتئاب وفق أشكاله، ومن بين هذه الأشكال نذكر:

1.2 من حيث الأعراض السريرية؛ نميز شكلين من الاكتئاب وهما: (العلوي، 2013)

أ- الاكتئاب العصابي Neurotic Depression:

وهو عبارة عن اكتئاب مخفّف ينجم عن القلق والشعور بالذنب والكبت، وهو خارجي المنشأ أي يعود إلى عوامل بيئية من المحيط الذي يعيش فيه الفرد.

ب- الاكتئاب الذهاني Psychotic Depression:

هو اكتئاب داخلي المنشأ، غير مرتبط بعامل خارجي محدّد، وتعتبر أسبابه داخلية كامنة، إضافة لعدم دراية واستبصار المريض بنفسه.

2.2 من حيث سبب الاضطراب؛ يشير المختصون إلى شكلين من الاكتئاب وهما: (العلوي،

(2013)

أ- الاكتئاب الذاتي (الداخلي) Self-induced depression:

وهو الذي يحدث بشكل تلقائي وبدون وجود سبب خارجي واضح، كما يرتكز هذا النوع على الاستعداد له أي حدوثه مرتبط بوجود حادث مفجر لاستعداد الفرد.

ب- الاكتئاب التفاعلي (خارجي) Reactive Depression:

وهو الناتج عن صدمة قوية وعنيفة مؤثرة، فغالبا ما يكون نتيجة للكوارث أو الشدائد وهو قصير المدى، ولا يعود إلا بظهور وضع مشابه للحالة الأصلية التي سببته.

3.2 من حيث الشدة؛ نميز شكلين من الاكتئاب وهما: (حمودة، 2020)

أ- الاكتئاب البسيط Mild Depression:

يظهر هذا النوع من الاكتئاب في الأربعينات والخمسينات من العمر، فيتضح على الفرد يتمثل في صورة حزن واضح، قلة التفاعل والمشاركة الاجتماعية، وإحساسه بأن الحياة لا طعم ولا فائدة لها.

ب- الاكتئاب الحاد Acute Depression:

وهو الذي يتميز بالجمود في التفكير والحركة والكلام وبدرجة عالية من اليأس والحزن وعدم القدرة على ادراك البيئة مع صعوبة تحديد الزمان والمكان والأشخاص وزيادة الشكاوي العضوية وفي غالبية الأحيان الميل للانتحار.

ترتكز هذه الدراسة على تحديد الاكتئاب وفق تصنيف بيك، وسلم بيك الثاني للاكتئاب المقنن على البيئة الجزائرية من طرف الدكتور بشير معمريّة، حيث قسم هذا الأخير للاكتئاب تبعاً لشدته وذلك على حسب درجة الاكتئاب من خلال سلم القياس، وتتمثل في أربعة مستويات وهي: لا يوجد اكتئاب، اكتئاب خفيف، اكتئاب متوسط، اكتئاب شديد (أنظر مفتاح التصحيح).

3. أعراض بيك للاكتئاب:

لقد قدم بيك وصفاً لأعراض الاكتئاب من خلال مظاهره وهي كآآتي: (اسماعيل و اسماعيل، 2014، ص 67)

1.3 المظاهر الانفعالية: المزاج المكتئب، الحزن، التعاسة، الشعور بالذنب، اليأس، المشاعر السلبية نحو الذات والآخرين وحتى من المستقبل، عدم الرضا وفقد الروابط الانفعالية كفقد التأثير في الآخرين وأنشطتهم و فقدان الاهتمام والإرادة.

2.3 المظاهر المعرفية: التقييم الذاتي المنخفض أو السلبي، تشوش التفكير، تدني القدرات المعرفية، عدم القدرة على اتخاذ القرارات مع التردد وعدم الحسم، قلة الانتباه والتركيز وفي بعض الأحيان النسيان.

3.3 المظاهر الدافعية: السلبية والدافعية النكوصية، التجنب والانسحاب، الاعتماد الزائد والمحاولات الانتحارية.

4.3 المظاهر الجسمية: سرعة التعب والإجهاد، الشعور بالخمول، انخفاض مستوى النشاط والحيوية.

يتضح من العرض السابق أن بيك قدم وصفا دقيقا لأعراض الاكتئاب وفقا لمظاهره، بحيث قسمها إلى أربع مجموعات شملت كل من الانفعالية الدالة على أحاسيس ومشاعر المكتئب، مظاهر معرفية تعبر عن مختلف أبنيته المعرفية وتقييماته الفكرية، مظاهر دافعية التي تشمل القوة الداخلية الجامدة السلبية التي تغطي عليه، ومظاهر جسمية متمثلة في مختلفة التغيرات الخاصة بالجانب الجسدي، في حين أنه أهمل المظاهر الاجتماعية للاكتئاب -على أهميتها- خاصة في ظل الأوضاع الاستثنائية كالوضع الذي يعيشه العالم في الوقت الراهن من تغيرات اجتماعية كجائحة كوفيد-19، والتي أثرت بشكل واضح على مستويات الاكتئاب وأعراضه من مجتمع لآخر وحتى من فرد لآخر وهذا ما أكدت عليه دراسة (Iiu & Iiu, 2020) التي هدفت للتعرف على الحالة النفسية للطلاب الجامعيين خلال فترة انتشار وباء كورونا، متوصلة لوجود مستويات عالية من الاكتئاب لدى طلاب الجامعة مقارنة بمستويات المعايير الوطنية، وكذلك دراسة (wang, et al., 2020) التي هدفت للتعرف عن مدى انتشار القلق والاكتئاب أثناء جائحة كورونا والعلاقة الارتباطية بين وباء كورونا والقلق وأعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في الصين متوصلة بأن طلبة الجامعة يعانون بنسبة 12.2% من الاكتئاب، إضافة لدراسة (Tzourio, 2020) التي تمحورت حول الصحة النفسية وفيروس كورونا والتي أكدت أن 28% من طلاب الجامعة يتميزون بالحزن ومكتئبون ويأسون أكثر من نصف الوقت أو حتى كل يوم، وأن 15% قلقون بشكل مستمر ومفرط، أما 28% من الطلبة بعيدون كل البعد عن تقديم العمل المتوقع منهم، مشددين على أنه يمثل مشكل لهم وهذا بفقدان الإرادة والدافعية وحتى الطاقة على العمل، وبنسبة 11% من الطلبة لديهم أفكار انتحارية وكما نعلم فإن كلاً من الحزن، فقدان الدافعية والطاقة والأفكار الانتحارية من بين أهم أعراض الاكتئاب.

4. أسباب الاكتئاب:

هناك العديد من الأسباب التي تجعل الفرد يقع فريسة للاكتئاب، ومن بينها الأسباب العضوية الكيميائية، النفسية، والاجتماعية. وفيما يلي شرح لها:

1.4 الأسباب العضوية الكيميائية:

لقد كشفت العديد من من الدراسات أن التغيرات التي تطرأ على المواد الكيميائية في الدم، وعلى مستوى بعض الهرمونات في الجسم إضافة إلى ذلك الأمراض الجسدية والعصبية التي يمكن أن يصاب من خلالها الفرد بالاكتئاب؛ وذلك بوجود انخفاض مستوى تركيز ثلاث ناقلات عصبية في مناطق التشابك العصبي وهي الدوبامين، السيروتونين، والنورادرينالين مما يؤدي إلى ضعف التواصل بين مناطق الدماغ المختلفة ونقل الرسائل، وقد يكون هذا الانخفاض ناتج عن الضغط الذي يؤدي بالمرء إلى الإصابة بالاكتئاب، وكذا التغيرات الهرمونية في الدورة الشهرية أو فترة الحمل أو انقطاع الطمث. (المكنزي و ترجمة المنعم، 2013، ص 17)

وفي هذا السياق نجد العديد من الدراسات تربط بين الاكتئاب وعامل الجنس (إناث/ذكور)، فنجد الإناث أكثر إصابة بالاكتئاب مقارنة بالذكور وهذا ما أكدته -على سبيل المثال- كل من دراسة (Zalewska, Galczyk, & Ostapowicz, 2022) حول مستوى الاكتئاب خلال جائحة كوفيد-19 في بولندا بوجود أعراض اكتئابية ما بين الدرجة المتوسطة والشديدة وأن الإناث يعانون منه أكثر مقارنة بالذكور. ودراسة (الزعيبي، 2014) حول الصراع النفسي والاجتماعي وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة دمشق في ضوء متغيري النوع والتخصص الدراسي، والتي أكدت ذات النتيجة بأن الإناث أكثر معاناة من الاكتئاب.

بالمقابل تم معارضتهم من قبل عديد الدراسات كدراسة (المحرزي و كاشف، 2007) حول معدلات الاكتئاب لدى طلبة المستجدين بقسمي التربية الاسلامية والتربية الرياضية بكلية التربية بجامعة السلطان قابوس.

يمكن في ذات السياق إدراج الأمراض الجسدية أو تشخيص الفرد بمرض جسدي خطير التي يمكن من خلالها فقد الفرد ثقته في نفسه أو انعزاله فيغرق في دوامة الاكتئاب، أو بسبب الطريقة التي تؤثر بها في الجسم وعلى الدماغ كمرض الباركنسون والتصلب العصبي المتعدد. (كوام و ترجمة المنعم، 2013)

2.4 الأسباب النفسية:

يُرجع عديد علماء النفس السبب الرئيسي للاكتئاب إلى العوامل النفسية باعتبارها وليدة الاضطرابات الوجدانية. حيث يذكر (زهران، 2005) أن من بين الأسباب النفسية التي تعمل على نشوء الاكتئاب:

- سوء التوافق الانفعالي والظروف المحزنة، الخبرات الصادمة النفسية والأليمة، الكوارث القاسية والانهازم أمام الشدائد -كموت شخص عزيز أثناء جائحة كوفيد-19-، فشل في العمل أو الدراسة.
- الحرمان وفقدان الحب كالحرمان العاطفي لدى الطفل المسعف مثلاً.
- الصراعات اللاشعورية الداخلية.
- الاحباط، الفشل، خيبة الأمل، الكبت، التوتر والقلق.
- الوحدة وسن اليأس، التقاعد لدى كبار السن كأشخاص متواجدين بدار العجزة.
- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي أو المدرك وبين مفهوم الذات المثالي.
- سوء التوافق؛ ويكون هنا الاكتئاب شكلاً من أشكال الانسحاب ووجود الكره أو العدوان نحو الذات حتى يظهر على شكل محاولة انتحار -كعقاب للذات-.
- أنماط التفكير وقلة الدافعية حيث نجد العديد من الأشخاص يميلون لتفكير السلبي والتشاؤم من أبسط الأمور.
- الضغوط النفسية المتنوعة كالضغط في العمل، الضغط داخل الأسرة، .. الخ.

3.4 الأسباب الاجتماعية: (بوغالية، 2009)

إن الإنسان مرتبط ارتباطاً وثيقاً بعلاقاته الاجتماعية سواء مع أسرته أو مع الآخرين من حوله وكذا بالمجتمع ككل، وهو بطبيعة الحال يتفاعل معهم بقدر احتياجه لهم، في إطار عمليتي التأثير والتأثر في حياته اليومية، لذا فمعظم الاضطرابات النفسية ومن ضمنها الاكتئاب ترجع في غالبية الأحيان من وجهة نظر الاجتماعيين إلى حالة الاختلال في التوازن سواء كان ذلك بين الفرد والأفراد أو بين الفرد والمجتمع، ومن بين أهم الأسباب الاجتماعية المؤدية للاكتئاب نذكر:

- أساليب التربية الخاطئة في معاملة الأبناء؛ حيث قد يتبع العديد من الأولياء أو القائمون مقامهم في التربية التي تعزز من شعورهم بالنقص مما يصبح هذا الشعور مسيطراً ومؤثراً بدرجة كبيرة على علاقاتهم ونظرتهم لحياة الأبناء. وهذا ما أشار له ليفن Levin في نظريته تحت تسمية التكافؤ حيث أن الطفل الذي لا يتلقى عناية كافية يفقد علاقته بالعالم الخارجي ويتكون لديه تكافؤ ناقص وتصبح الأشياء المحيطة به ذات جاذبية قليلة وغير عادية، وفي الحالات الصعبة يكون تقبله الايجابي لعالمه ونواياه وعزمه للوصول إلى أهدافه قد منعت وأنتجت عوائق صعبة لها في وقت مبكر مما يؤدي إلى بلادة الشعور وظهور حالة مزاجية مربوطة بضعف الدوافع.

- فقدان الحب والمساندة الاجتماعية والعاطفية والحرمان وفقدان الحب كفقدان شريك أو مفارقتة، فقدان وظيفة أو ثروة أو مكانة اجتماعية، فقدان الكرامة أو الشرف.....

- أسلوب التنشئة الخاطئة من المدرسة وتأثير الرفاق.

- البطالة، الهجرة غير الشرعية، الضغوطات اليومية؛ باعتبارها أزمات اجتماعية حالية طاغية في المجتمعات العربية.

نستنتج مما سبق بأن الاكتئاب قد يرجع للعديد من الأسباب كالعنصرية الكيميائية، الاجتماعية والنفسية مما يصعب الفصل فيما بينها، كما أن في غالبية الأحيان يصعب على ذوي الاختصاص الكشف عن أسبابه، إضافة إلى ما تم التماسه من الميدان ظهور الاكتئاب كمرحلة من مراحل الصدمة النفسية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 باعتبارها حدثاً صدمياً مفاجئاً، وهذا ما تدعمه -على سبيل المثال- دراسة (Shevlin, et al., 2020) التي تمحورت حول القلق والاكتئاب والإجهاد الناتج عن الصدمة والقلق المرتبط بجائحة كوفيد-19 لدى سكان المملكة المتحدة خلال جائحة كوفيد-19 وذلك بظهور أعراض اكتئابية ناجمة عن الجائحة باعتبارها حدثاً صدمياً.

كما تلعب سمات الشخصية دوراً في الإصابة بالاكتئاب، حيث نجد العديد من الأشخاص يميلون أكثر للعزلة، الوحدة، والحزن، أيضاً ما يلعبه نمط التفكير والتخصص من دور كبير والذي يعتبر أساس الاكتئاب، وهذا ما دلت عليه دراسة (Odriozola Gonzalez, Pllanchuelo-Gomez, Jesus, Irurtia, & Luis Garcia, 2020) التي هدفت للتعرف على التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الأسرة الجامعية في الجامعات الإسبانية خلال الأسابيع الأولى للجائحة، وتوصلت إلى أن درجات الاكتئاب لدى أفراد العينة تراوحت ما بين المتوسطة والشديدة كما أن التخصصات الأدبية أعلى في درجات

الاكتئاب من طلبة التخصصات العلمية، في حين تعارضت معها دراسة (المطيري، 2022) حول قلق المستقبل وعلاقته بالاكتئاب في ظل جائحة كورونا طبقا لبعض المتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة الملك عبد العزيز بانعدام الفروق بين الطلبة لكل من التخصصات العلمية والأدبية في درجة الاكتئاب.

5. النظريات المفسرة للاكتئاب:

1.5 النظرية التحليلية:

يبقى فرويد متمسكا ووفيا في منهجه التحليلي، فهو ينطلق دائما من الحالات المرضية لتفسير الحالات العادية، وهذا ما ينطبق في تفسيره للاكتئاب الذي يرى فيه شكلا من أشكال الحداد Deuil كرد فعل عادي لفقدان شخص عزيز الذي يمثل له موضوع الحب d'objet d'amour وهو فقدان لا يرتبط دائما بالموت فقط، حيث عدم الاستثمار التدريجي لهذا الموضوع المفقود على أنه نهاية لهذا الحداد فيصبح الأنا قادرا على استثمار الطاقة الليبيدية وتوظيفها في مواضيع جديدة والذي يصبح حدادا سوياً.

بالمقابل قد يكون الحداد غير سوي أو ما يعرف بالحالة السوداوية، والذي يعبر عن الاكتئاب المرضي بحيث نجد أن الموضوع المفقود يبقى غامضا ولا واعيا مما يجعل المريض يشعر بتدني تقدير الذات، الافتقار إلى حب الأنا وهذا نتيجة لعدم استثمار الطاقة الليبيدية وما يصاحبها من بطء الحركة وتقلص للنشاط.

ويقال "في الحداد يصبح العالم فقيرا وفارغا، بينما في السوداوية إن الفراغ في الأنا نفسه". وفي حالات أخرى فاقد الامدادات النرجسية نجدهم أكثر اكتئابا بمعنى عاجزون عن منح الحب (Chabert, 2013, p. 193).

2.5 النظرية السلوكية: (العلوي، 2013)

يرى السلوكيون أن الاكتئاب هو عبارة عن سلوك مكتسب من البيئة قد يقابل بردود أفعال أو استجابات كالخمول أو ضعف الفعالية والشعور بالحزن نتيجة وجود نسبة واطئة من التعزيز الايجابي أو نسبة عالية من الخبرات غير السارة، إضافة للانعزال، والوحدة، انخفاض أو زيادة للنشاطات المعتادة، سلوكيات غير توافقية منطقية كالبكاء بدون مثير، لوم ونقد وقلة تقدير الذات، التحدث عن الانتحار أو القيام بالسلوكات انتحارية كتناول جرعات دوائية، خدوش في الجسم، محاولة قطع الوريد....أو المرور للفعل والقيام بعملية الانتحار من أجل الهروب والتجنب.

يؤكد لوينسون وآخرون بأن الاكتئاب والتعزيز ظاهرتان تتعلق كل منهما بالأخرى، ويرون أن السلوك والشعور الوجداني للمكتئب دالتان لانخفاض معدل الاستجابة المتوقفة على التعزيز الإيجابي، حيث أن التعزيز يعرف هنا بجودة تفاعلات الفرد مع بيئته. ويقدم لوينسون وزملاؤه مجموعة من الأسباب التي تؤدي إلى إيجاد بيئة تفاعلية تقل فيها معدلات التعزيز الإيجابي، أو يزيد فيها معدلات الخبرات الكريهة للفرد والأسباب المفترضة لذلك وهي:

- بيئة الفرد قد تقل فيها المدعمات الإيجابية المتوفرة فيها، أو عوزه لمهارة التكيف الفعال مع الأحداث غير السارة.

- نقص مهارة الفرد في التماس المدعمات الإيجابية المتوفرة في بيئته أو عوزه لمهارة التكيف الفعال مع الأحداث غير السارة.

- انخفاض فعالية التدعيمات الإيجابية، وزيادة فعالية الأحداث غير السارة.

3.5 النظرية المعرفية:

تكمن إشكالية الأشخاص المكتئبين حسب معظم علماء النفس المعرفيين في خطأ طريقة معالجتهم للمعلومات فهم ينطلقون من تأويلات غير عقلانية وغير وظيفية لتجربته المعاشة لبعض الأحداث (وفاة، فراق عزيز، فشل، إحباط.... الخ)، وبالتالي يعرف الاكتئاب حسب المعرفيون على أنه اضطراب على المستوى المعرفي (Weiner & Lachaux, 2022, p. 29).

لقد توصل ألبرت إليس باعتباره أحد أهم رواد العلاج المعرفي السلوكي أن السلوك العصابي ما هو إلا سلوك غبي من قبل شخص ذكي وتكمن المشكلة الأساسية في الأفكار العظيمة التي يحملها الأشخاص عن أنفسهم والتي تشكل عليهم عبئاً انفعالياً غير عقلائي من حيث كونهم مطالبون بأن يكونوا الأفضل دائماً (Weiner & Lachaux, 2022, p. 29).

تطورت النظرية المعرفية عن طريق آرون بيك، ففي محاولة بحثية لتأكيد عدة فرضيات تحليلية تتعلق بأحلام الأشخاص المكتئبين توصل إلى أنها تحمل مواضيع مازوشية عن العقاب وعدم القدرة، أي أن أحلام هذه الفئة كانت تعكس نظرتهم إلى أنفسهم و إلى الحياة ككل، ومنه تحول بيك إلى دراسة الأفكار اللاتكيفية حول الاكتئاب سواء كانت واعية أو لاواعية. وعليه فإنه يمكننا أن نلخص النموذج المعرفي في تفسير الاكتئاب بقولنا أن المكتئب يتناول المعلومة بشكل سيء ومنه فإنه يعامل نفسه

معاملة سيئة والتي من خلالها اكتشف أن المشكلة بالنسبة إليهم أكثر تجذراً، ذلك أن هذا التفكير يعود إلى بنى معرفية أكثر عمقا تتشكل بدورها من مجموعة من المخططات المعرفية، ويمكن تعريف هذه البنى بأنها تمثيلات غير محددة ولكنها منظمة لتجارب سابقة تسهل استحضار الذكريات وفي نفس الوقت قد تكون سببا في اختلال الإدراك وتمثل تجارب جديدة، أي أنه يدرك تجاربه الجديدة حسب بنى معرفية ومخططات سابقة.

وكما نعلم جميعا أن البنى المعرفية تتواجد في الذاكرة طويلة المدى، حيث يمكن أن تكون هذه البنى المعرفية تمثل لمفاهيم أو معلومات ملموسة أو ذكريات شخصية، وتقوم هذه البنى بالربط بين الذكريات الشخصية (الذاكرة التطورية) والمفاهيم العامة والقواعد الثقافية والاجتماعية (الذاكرة الدلالية) بحيث تتشكل البنى المعرفية عند المكتتب من كل المعلومات التي تتعلق بطريقة تنظيم الفرد وصورته عن نفسه وعن العالم وتكون دائما بالنظرة السلبية، وتتميز هذه البنى بمجموعة من الخصائص :

- إنها تعطي معنى اكتئابيا لمعاش الفرد فحسب بيك تنتج المشاعر الاكتئابية من المعنى الذي تعطيه هذه البنى للتجارب الذاتية.

- إن للمخططات شكلا شفويا تتمثل في مجموعة من التصورات غير العقلانية مثل: يتوقف تقديري لذاتي على ما يعتقد الآخرون عني أو لأكون سعيدا لابد أن أكون محبوبا من طرف الجميع

- إنها المخططات لاواعية، لا تظهر إلا تحت تأثير مؤشرات خارجية خاصة.

- انها ذات بعد استباقي فهي الوسيلة التي يحكم بها الماضي على الحاضر والمستقبل.

- تعالج هذه المخططات المعلومة أليا وبسرعة (Blackburn & cottraux, 2008, p. 27)

- كما أنها تتميز دائما عند الشخص المكتتب بالسلبية وتحمل في طياتها ثلاث سمات أساسية تعرف بالثالوث المعرفي والتي تتمثل في النظرة السلبية لذات، المحيط، المستقبل (أنظر ص41).

و حسب بيك فإن هذا الثالوث المعرفي يشكل تشوهات معرفية في تفسير الشخص

للأحداث وهي كالاتي: (بن ديبلي، 2015).

- نظرة الكل أو لا شيء؛ فالمكتتب إما أن يحصل على كل شيء أو العكس.

- التعميم المفرط والذي يقصد به أحد أساليب التفكير الخاطئة والتي تتمثل في تعميم جميع المواقف المشابهة.

- الشخصية والتي تتمثل في تفسيرات المكتتب التي تستند على انطباقها عليه دائما هو المقصود.

- التجريد الانتقائي وهو أن ينتزع إحدى التفاصيل من سياقها فتفقد بذلك دلالة الموقف الكلي.

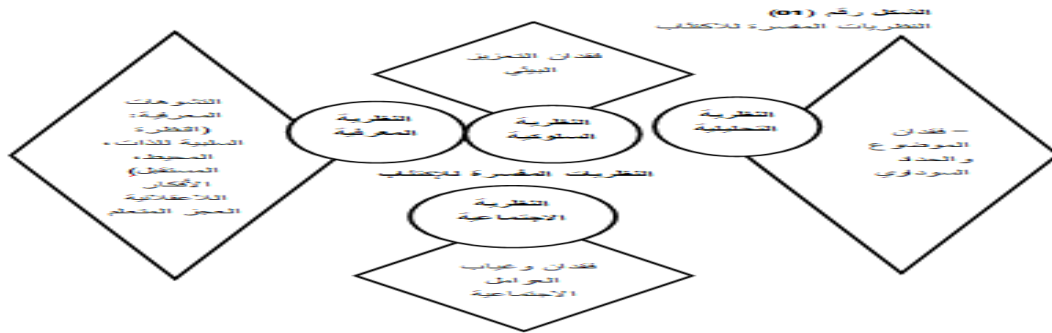
- التهوين والتهويل والتي يقصد بها عند الشخص المكتتب التضخيم والتقليل.

أما سيلجمان فيرجع الاكتئاب إلى شعور الفرد بالعجز وال فشل في المستقبل، إذ يتوقع الفرد المكتتب حدوث أسوأ مما هو عليه، إضافة على أنه لا يستطيع فعل شيء فيبقى مكتوف الأيدي برغم من جهوده كمحاولة لئيقذ نفسه، وهذا ما يعرف بالعجز الذي اعتبره حالة نفسية مكتسبة من البيئة نتاج عدم القدرة على السيطرة على الأحداث، وعدم تمكن الفرد من الحصول على المتعة والراحة النفسية (Sligman, 1975).

4.5 النظرية الاجتماعية:

لقد أسندت النظرية الاجتماعية الاكتئاب لعدد أسباب وعوامل باعتبارها مولدة ومؤدية له كعدم تحقيق العوامل المادية والمعنوية بتدهور المستوى الاقتصادي وانخفاض الدخل، البطالة، تدهور الأوضاع الاجتماعية، فقدان أو الفشل في تحقيق الروابط الشخصية، الحرمان من الحب، العطف، الحنان، والمساندة الاجتماعية، الغياب الكلي أو الجزئي للوالدين (الحرمان الوالدي)، النبذ والعزلة الاجتماعية والهجران، انخفاض كل من الإرادة والعمل و المثابرة. (ابراهيم، 2014)

يمكن أن تمثل النظريات المفسرة للاكتئاب في الشكل الآتي:



كملخص عام نجد أن نظرية التحليل النفسي ركزت وبشكل كبير على الطفولة والعوامل الداخلية بالمقابل أهملت العوامل الخارجية والجوانب البيئية والمعرفية، أما النظرية السلوكية ركزت على العامل البيئي الخالي من التدعيم، في حين أهملت الجوانب اللاشعورية من جهة، ومن جهة أخرى لم تهتم بالقدر الكافي بماضي الحالة، أما النظرية المعرفية ركزت على هيمنة المعتقدات اللاتكيفية وتأثيرها على السلوك في تفسيرها للعوامل البيئية أي سلطة الأفكار، بمعنى أنها تقيدت بالتشوهات المعرفية والأفكار اللاعقلانية وكذا العجز المتعلم كما أهملت العامل البيئي السلوكي أي الحدث واللاشعور، أما النظرية الاجتماعية فكان تركيزها على فقدان أو غياب العوامل الاجتماعية.

ثانياً. الأفكار اللاعقلانية

1. تعريف الأفكار اللاعقلانية:

1.1 تعريف إيليس Ellis (1977, p. 18) : هي أفكاراً سلبية غير منطقية وذاتية، تتأثر بأهواء الشخصية، كما تقوم على مجموعة من التوقعات والتعميمات الخاطئة، وعلى مزيج من التخمين، الاحتمال، المبالغة ولا تتفق مع قدرات الفرد.

2.1 تعريف باترسون Patterson (1986, p. 05) : هي مجموعة من المعتقدات والمفاهيم التي يتبناها الفرد من الأحداث والظروف الخارجية التي ترجع نشأتها إلى التعلم المبكر غير المنطقي.

3.1 تعريف الشربيني (2005، ص 05): هي أفكاراً سالبة، خاطئة، غير منطقية وغير واقعية، تتسم بعدم الموضوعية والتأخر بأهواء الشخصية والمبنية على التوقعات والتعميمات الخاطئة، وعلى مزيج من الظن والتهويل والمبالغة.

استناداً إلى ما سبق ذكره في تعريف الأفكار اللاعقلانية نجد أن كل من إيليس والشربيني كان تركيزهما حول خصائص ومميزات الأفكار اللاعقلانية، أما باترسون فكان تركيزه يتمحور حول أسباب ومصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية والتي أرجعها إلى التعلم المبكر غير منطقي.

2. تصنيف الأفكار اللاعقلانية: (الزفروق، 2013)

يشار في الأصل أن الأفكار اللاعقلانية هي رغبات وأشياء يحبها ويفضلها الانسان بدرجة كبيرة والتي لا يمكن التنازل عنها ويبقى متمسكا بها إلا أنها تتميز بالمطالب المطلقة والشروط اللازمة وتتمثل أنواعها وتصنيفاتها فيما يلي:

1.2 القسم الأول؛ وهو الذي يتعلق بالأنواع الثلاثة والمتمثلة في:

- **أفكار ومعتقدات لاعقلانية متعلقة بالذات:** وهي تلك الأفكار اللاعقلانية التي تتمركز حول رؤية الذات بدرجة مكتملة بمعنى ما يريد أن يراه الشخص في نفسه وهو كاملا، ومثال ذلك قول أحب أن أتقن كل شيء، إذا لم أفعل ذلك فإنه أمر فظيع لا يمكن أن أتحملة، والتي قد تؤدي إلى الخوف، القلق، الشعور بالذنب والاكئاب وهذا ما توصلت له دراسة (Marcotte, 1996) أن الشخصيات المكتئبة تتميز بدرجة عالية من الأفكار اللاعقلانية وبالتالي هم أكثر تصورا للمواقف بشكل درامي إضافة لفرض مطالب غير واقعية على أنفسهم.

- **أفكار ومعتقدات لاعقلانية متعلقة بالآخرين:** وهي تلك الأفكار التي تتمحور حول عمل أو فعل أو نظرة الآخرين لشخص بنسبة له ومثال ذلك قوله يحب أن يعاملني الناس معاملة حسنة عادلة فإذا لم يفعلوا ذلك فإنه أمر فظيع لا أتحملة؛ مما يؤدي به إلى الشعور بالغضب، العدوانية والسلبية وحتى الانسحابية والانعزال..

- **أفكار ومعتقدات لاعقلانية تتعلق بظروف الحياة:** وهي تلك الأفكار اللاعقلانية التي تقتصر على حياة الفرد والظروف المحيطة به والتي تؤدي إلى الشعور بالأسى والألم النفسي مثل قول الفرد أحب أن تكون الحياة بالشكل الذي أريد وإذا لم تكن فإنه أمر فظيع لا أتحملة مما يؤدي به في العديد من المرات للانتحار مثلا.

2.2 القسم الثاني؛ وهو الذي يتضمن الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية كما أوردتها إليس وعددها 11

فكرة، وهي كالآتي: (Igor, 2016)

- يجب أن أكون محبوبا من طرف المحيطين بي؛ حيث هذا الحب مرضي زائد عن حده وإن لم يكن على حسب ما يتوقعه الفرد فسوف تكون حياته مظلمة ومليئة بالخيبات.

- لا بد أن أكون كفاء في كل الميادين حتى أحظى بتقدير الآخرين؛ فهذه الفكرة تجعل الفرد يجهد نفسه كثيرا للوصول للمراتب العليا والتي قد يتعذر الوصول إليها خلال الازهاق الكبير.
- بعض الأشخاص سيئون وأشرار ويستحقون عقابا شديدا نتيجة أفعالهم؛ وترتكز على نقطة كل مخطئ من الضروري معاقبته، وهذه الفكرة تعتمد على الذاتية فيمكن ما يراه الشخص صحيح قد يراه الآخر خطأ.
- سيكون الأمر كارثيا إن لم تمر الأمور كما كنت أتمناها؛ وهذه الفكرة تركز على توقع الكوارث والأخبار السيئة وهو الاعتقاد اللاشعوري والذي يبقى متمسكا به مما قد يدمر صحته النفسية والجسدية.
- إن أسباب تعاستنا خاضعة لإرادتنا التي لا يمكن التحكم فيها.
- إذا كان من الممكن أن تحدث أمور خطيرة فمن الواجب أن نكون حذرين جدا؛ وفي هذه الفكرة يرجع الفرد حدوث الأمور الخطير خارجة عن نطاق سيطرتنا فقد تكون الحياة أكثر سهولة.
- لا بد من تجنب صعوبات ومشاكل الحياة وذلك من خلال من الحذر ولا بد الهروب منها بكل الطرق والوسائل.
- إننا نحتاج دائما إلى شخص آخر أكثر قوة لنعتمد عليه.
- إن ماضينا يؤثر علينا كثيرا فالذي آلمنا يوما سيبقى يؤلمنا دائما؛ تجد أصحاب هذه الفكرة يحدثون أنفسهم بشكل كبير عن الماضي السيئ ويرجعونه للأوضاع السيئة الحالية له.
- يجب على الفرد أن يحزن لما يصيب الآخرين من مشاكل ومصائب.
- لكل مشكلة حل دقيق ومثالي وكامل وسيكون الأمر كارثيا إن لم أتوصل لهذا الحل.
- وقد أضاف الريحاني فكرتين أساسيتين إلى الأفكار اللاعقلانية، والتي يعتقد بأنها تنطبق مع البيئة العربية وهما كالآتي: (أبو شعر، 2007، ص 18)
- ينبغي أن يتسم الشخص بالرسمية والجدية في تعامله مع الآخرين حتى تكون له قيمة أو مكانة محترمة بين الناس.

- لاشك أن مكانة الرجل هي الأهم فيما يتعلق بعلاقته مع المرأة.

3.2 القسم الثالث؛ تصنيف سناء زهران ويتضمن ما يلي:

قد صنفت (زهران، 2004، ص 197) المعتقدات والأفكار اللاعقلانية إلى عدة أصناف وهي:

أ- معتقدات وأفكار غير عقلانية في المجال السياسي وهي تضم كل من العبارات التالية:

- أمامنا مشوار طويل حتى نصل إلى النظام الديمقراطي السائد في الغرب.

- معظم المسؤولين لا يهتمون بمشكلات الرجل العادي.

- شباب اليوم ليس لديه فكر سياسي واضح.

- التعبير عن الرأي السياسي بصراحة يعرض الانسان للمخاطر.

- الهجرة إلى الدول الأجنبية أفضل لأنك تتمتع بقدر كبير من الديمقراطية.

- هذا البلد يديره أناس في مراكز القوة ولا نستطيع العمل.

- النظم السياسية في الغرب تستحق الاعجاب لأنها تحترم عقلية المواطن.

- كل المرشحين في الانتخابات يقولون ما لا يفعلون.

- معظم الأفكار السياسية الموجودة على الساحة غير مناسبة.

- من الصعب فهم الكثير من المصطلحات السياسية.

وقد أوردت زهران الأفكار والمعتقدات العقلانية في المجال السياسي والتي يجب أن تحل محل الأفكار

والمعتقدات اللاعقلانية في هذا المجال وهي كالاتي:

- الديمقراطية هي أفضل النظم السياسية.

- أهمية التربية السياسية.

- الفكر السياسي للمواطن الصالح.

- التعبير عن الرأي السياسي حق دستوري.

- المشاركة السياسية واجب وطني.

ب- أفكار ومعتقدات لاعقلانية في المجال الديني وهي:

- ليس من الضروري في هذه أن يلتزم الفرد بتعاليم الدين حرفياً.

- صلة الرحم تكلف الكثير وتسبب المشكلات.

- يجب الوصول إلى الهدف سواء بطرق مشروعة أو غير مشروعة (الغاية تبرر الوسيلة).

- يجب عدم وضع حدود في الصداقة مع الجنس الآخر.

- الزي المحتشم للمرأة مقيد وغير عملي.

- السفر للخارج للسياحة أجدى من السفر لأداء مناسك دينية.

- ليس من الضروري في هذه الأيام أن يلتزم الفرد بالقيم الأخلاقية.

- الالتزام الديني يحد من حرية الفرد في التعبير عن نفسه.

- إلحاق الأولاد بمدرسة لغات أفضل من إلحاقهم بالمدارس الدينية.

- الزواج العرفي حل موفق لمواجهة صعوبات الزواج.

ولقد أوردت زهران بعض الأفكار والمعتقدات التي تحل محل الأفكار والمعتقدات غير العقلانية وهي

الالتزام بالسعادة والفلاح وتمثل فيما يلي:

- الدين والأخلاق وجهان لعملة واحدة.

- العفة والاحتشام يستحقان الاهتمام.

- التربية الدينية تربية أساسية.

ج- معتقدات وأفكار لاعقلانية في المجال الاجتماعي:

- العيش منفرداً أفضل ألف مرة من العيش مع الناس.

- الجلوس في مكان منعزل عن الآخرين أفضل من الجلوس معهم.

- البعد عن الناس غنيمة.
 - من الصعب إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.
 - الزواج تجربة محبطة.
 - يقع الكثير ضحية هذا المجتمع الخالي من المعايير.
 - يكون الانسان أكثر ارتياحا عندما يخلو إلى نفسه.
 - لم يعد هناك تعامل صادق بين الناس في مجتمعنا المعاصر.
 - يجب تجنب التعامل مع الجنس الآخر.
 - من الصعب تحقيق التوازن بين مطالب الفرد وواجباته نحو الآخرين.
- أوردت زهران أن هناك بعض الأفكار والمعتقدات التي تحل محل الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية في هذا المجال وهي:

- القرب من الناس غنيمة.
 - أهمية العلاقات الاجتماعية والإنسانية.
 - الزواج سنة حميدة.
 - الرجال شقاق النساء.
 - أهمية واجباتنا نحو الآخرين.
- د- معتقدات وأفكار لاعقلانية في المجال الاقتصادي:
- التعامل مع رئيس عمل أجنبي أفضل لأنه أكثر جدية وموضوعية.
 - الالتحاق بأحد أقسام اللغات يتيح فرصا أفضل للعمل.
 - يمكن العمل في مهنة وضيعة بسبب قلة فرص العمل.
 - استثمار المدخرات في شركات أجنبية ضمن من استثمارها في شركات محلية.

- الفن هو الطريق السريع إلى الثراء.
 - زيادة الانتاج أمر لا يهم لما لا يتقاضى العامل راتبا كاملا.
 - الاستثمارات الأجنبية هي منفذ الاقتصاد القومي.
 - يعتمد النجاح في العمل على الحظ أكثر مما يعتمد على القدرة الحقيقية.
 - العمل في الشركات الأجنبية أفضل من العمل في الشركات المحلية.
 - العمل في الخارج أفضل حتى ولو لم يناسب المؤهل.
- كما أوردت زهران عدد من الأفكار العقلانية تحل محل الأفكار سابقة الذكر في المجال السابق وهي تحت مبدأ العامل المناسب والعمل المناسب وهي كالاتي:
- تنمية القدرات يحقق النجاح في العمل.
 - زيادة الانتاج واجب قومي.
 - إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملا أن يتقنه.
- هـ- الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية في مجال الذات وهي:
- معظم ما يحدث للإنسان يرجع إلى الحظ أو القسمة أو النصيب.
 - الانسان مسير في جميع الأمور.
 - لا فائدة مهما بذل الانسان من جهود واجتهاد في تحسين أحواله.
 - أفضل أسلوب لتجنب المشكلات الشخصية هو الهروب منها.
 - يعيش الانسان مجرد شيء ليس له قيمة في الحياة.
 - في هذا البلد لا يستطيع الانسان أن يحقق ذاته.
 - من المستحيل تغيير العادات السلوكية السيئة.
 - يكفي أن ينشغل الانسان بذاته وأحواله.

- من حق الانسان حين يغضب أن يفعل ما يريد.
- أفضل شيء للفرد في هذه الأيام أن يقول "يا رب نفسي".
- كما وضعت مجموعة من الأفكار والمعتقدات العقلانية تحل محل هذه الأفكار في هذا المجال وهي:
 - مفهوم الذات هو حجر الزاوية في الشخصية.
 - مركز الضبط الداخلي أفضل من الخارجي.
 - الانسان مسير ومخير.
 - أنا والآخر: تعاون وتكافل.
 - تحقيق الذات وأهميته في الصحة النفسية.
- و- الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية في المجال الثقافي وهي:
 - تحدث المسؤولين في المناسبات الرسمية بلغة أجنبية دليل على التحضر والتقدم.
 - الاستماع إلى الأغاني والموسيقى الأجنبية دليل على التحضر.
 - ارتداء الملابس المكتوب عليها عبارات باللغة الأجنبية هي عبارة على مظهر حضاري.
 - من يحصل على الجنسية الأجنبية يكون سعيد الحظ.
 - استخدام ألفاظ أجنبية مدمجة في العربية يعلي من شأن اللغة العربية.
 - إطلاق أسماء أجنبية على المنتجات يجعلها أكثر رواجاً.
 - التحدث باللغة الأجنبية يحقق الفرد مكانة مرموقة بين الناس.
 - قراءة الأدب الغربي أفضل من قراءة الأدب العربي.
 - سلوكيات الأجانب هي المثل الذي يجب أن يقلده الشباب.
 - التعامل مع البنوك الأجنبية أفضل من التعامل مع البنوك المحلية.

هناك عدد من الأفكار والمعتقدات العقلانية التي يمكن احلالها بدلا من الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية وهي:

- لو لم أكن عربيا لوددت أن أكون عربيا.

- التعريب الثقافي لا التعريب الغربي.

- الأدب العربي والأدب الغربي.

- سلوكياتنا الأصلية هي الأصل.

- اللغة والثقافة والانتماء.

نستنتج مما ذكر سابقا أن القسم الأول ركز على المعتقدات اللاعقلانية الشائعة عند أغلبية الأفراد والتي قد تؤدي إلى اضطرابات ومشاكل نفسية والمتمثلة في النظرة للذات أي رؤية الفرد بالنقص لذاته ومن طرف الآخرين له أي من منظوره إضافة إلى نظرة المتعلقة بالمستقبل والتي تولدها الظروف والمشاكل الحياتية في نظره وهي كلها من جانبه الذاتي. أما الأقسام الأخرى فقد ارتكزت على مجموعة الأفكار والمعتقدات العقلانية واللاعقلانية التي وضعها رواد باحثي علم النفس كل من إيس وزهران والتي اقتصرت على العديد من المجالات.

3. خصائص وسمات الأفكار اللاعقلانية:

يرى العديد من الباحثين والأخصائيين النفسيين العيادين في الكثير من الأحيان أن تفكير الفرد تسيطر عليه مجموعة من الأفكار والمعتقدات اللامنطقية قد تنعكس بالسلب على صحته النفسية بميزاتها وخصائصها الوخيمة التي قد أشارت إليها الباحثة (أحمدان، 2012) كعدم الموضوعية بحيث يصدر الفرد أحكاما ذاتية على تصرفات وأراء الآخرين له وهذا ما قد يؤدي به لأساليب تفكير مختلفة خاطئة كالمطالبة، أي أنه يطالب من ذاته أشياء أكبر من قدراته مما يستخدم أفعال الجوب والإلزام، إضافة للتعميم الزائد بمعنى أنه يعمم النتائج التي لا تعتمد على التفكير الدقيق والتي عادة ما تقوم على الملاحظة الفردية والتقدير الذاتي والتي تؤدي به إلى أخطاء الغزو المتمثل في نسب أفعاله الخاطئة للآخرين، والفضاعة التي تركز على الرغبة الملحة والتي تؤدي للانفعالات الزائدة

والتحويل، التضخيم، والمبالغة (الغامدي، 2020) إضافة للظن مما قد تعيق مساره وتقف كحاجز أمام أهداف حياته.

4. مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية:

من المؤكد أن أفكار ومعتقدات الفرد ليست موروثه وإنما مكتسبة من خلال التنشئة الاجتماعية سواء من طرف الأسرة، المدرسة، المجتمع، ثقافته، عاداته وتقاليده، ومن بين مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية نجد في مقدمتها: (الشهري، 2019)

1.4 أساليب المعاملة الوالدية: حيث أن لها دور كبير وفعال في نشأة الأفكار اللاعقلانية، فعندما تفقر العلاقة للتفاعل الايجابي والاحترام المتبادل بين الوالدين والطفل حينئذ يشعر الطفل بانهازام الذات، قلة تقدير الذات من جهة، كما أن الرعاية والتدليل الزائد من جهة أخرى يجعلوه غير قادر ليتعامل مع مشكلاته بنفسه ولا يتمتع بالاستقلالية الكاملة فينتج طفل هشاً، اتكالياً..، إضافة لعدم احترام الفروق الفردية ومطالبة الطفل بالكمال وإظهار جوانب القوة ومقارنته بغيره ممن في سنه أو التمييز في التعامل والتربية بين الإناث والذكور في الأسرة، مما تجعل منه أكثر عرضة للاضطراب وتكوين شخصية غير قادرة لتحمل المشاكل وتتأبه أفكار لاعقلانية سابقة الذكر، وهذا ما توصلت له دراسة (أبو شعر، 2007) حول الأفكار اللاعقلانية لطلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات، كذلك دراسة (أبوراس، 2019) حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة القدس والتي أثبتوا أن الذكور لديهم أفكاراً لاعقلانية أكثر من الإناث، حيث نجد العديد من الأهالي يعتبرون الذكور أكثر مسؤولية ورزاة من الإناث وبالتالي الجهد الكبير ينعكس على أفكارهم.

بالمقابل ما نفتته عديد الدراسات كدراسة (الريحاني، 1987) والتي هدفت للتعرف على مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية وأثر عاملي الجنس والتخصص فيها، دراسة (Al-Tarawneh, 2015) حول العلاقة الاعلامية الموجهة والأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة مؤتة، دراسة (khaledian, saghafi, 2019) pour, & moradian, 2019) حول العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والقلق لدى الطلبة الجامعيين الايرانيين، كذلك دراسة (المرشدي و الطفيلي، 2015) حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بموقع الضبط لدى طلبة الجامعة، أيضاً دراسة (جرادات، 2006) حول العلاقة بين تقدير الذات والاتجاهات اللاعقلانية لدى الطلبة الجامعيين، متوصلين لعدم وجود هذه الفروق فيما يخص الجنس وهذا من خلال الدرجة الكلية للأفكار اللاعقلانية.

قد تؤثر هذه الأفكار وتؤدي إلى مفعول سلبي على علاقاته مع غيره فيسيء إلى نفسه أو الآخرين إضافة لتحمله لمسؤوليته نتاج أعماله وتفسيراته.

2.4 التربية والتعليم: فغالبا ما تخلق أساليب التربية والتعليم والمناهج الدراسية طالبا معتمدا بشكل كبير على التلقين والذي يرفض ويقتل روح التفكير والإبداع والبحث المتواصل فيه والابتعاد على استخدام الطرق العلمية في حل المشكلات الحالية، التشجيع على الحفظ ورفض النقاش في بعض الأحيان، والالتزام بالجمود حتى ينال الطالب استحسان المعلم لا سيما في تخصصات العلوم الانسانية، مما قد يساعد على نشأة وتكوين الأفكار اللاعقلانية مستقبلا، وهذا ما نفته دراسة (بغورة، 2014) حول التعرف على علاقة الأفكار اللاعقلانية باستخدام الحوار لدى طلبة جامعة باتنة والكشف عن الفروق فيها تبعا لمتغير الجنس، التخصص، حيث وجدت فروق في الأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير التخصص وكانت لصالح العلميين ومن جهة أخرى ما عارضته دراسة (العويضة، 2009) بعدم وجود اختلاف بينهما.

3.4 الوسائل التكنولوجية العصرية: التي أصبحت من أكثر استخداما في عملية التعليم كحل المسائل، البحوث مما أنتج طفلا متلقيا بدون فهم ولا تفكير والتي تؤدي للجمود الفكري كما أنها تساعد على المزج بين الأخبار الكاذبة والصحيحة والمزيفة في العصر الحالي لجلب انتباه المتلقين والمتفرجين خاصة أنها تتميز بالمصلحة الذاتية والتي تزيد من تهويل أفراد المجتمع وتأديته للعزلة الاجتماعية باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي بكثرة في ظل الجائحة.

من خلال ما ذكر نلاحظ بأن أساليب المعاملة الوالدية والتربية الخاطئة كمصدر من مصادر اكتساب الأفكار اللاعقلانية أثرت بشكل كبير على الأفراد بانعكاساتها الوخيمة عليهم كالاضطرابات النفسية والذي كان أساسها أفكار ومعتقدات لاعقلانية مكتسبة، إضافة إلى ثقافة المجتمع والتي تنتقل بشكل رهيب وبسرعة فائقة من خلال وسائل التطور التكنولوجي، كذلك العزلة الاجتماعية والجمود الفكري اللذان فرضتهم جائحة كوفيد-19 من خلال اجراءاتها الوقائية كالحجر الصحي.

5. نظرية إيس للأفكار اللاعقلانية:

ينطلق ألبرت إيس من مقولة الفيلسوف الياباني الشهير إبيكتيتوس "ليست الأحداث هي التي تجعل الأشخاص مضطربين ولكنها الأفكار التي نفسر بها الأحداث"، فقد ارتكز إيس على التفسير أو المعنى المقدم للحدث باعتباره هو الذي يحدد سلوكنا، ومنه اقترح نموذجه تحت اسم نظرية ABC:

A: تعني الحدث الذي يواجهه الشخص أي العامل المفجر.

B: وتعني الفكرة التي يكونها الفرد عن الحدث والتي تختلف من شخص لآخر لأنها خاضعة لمجموعة من الأفكار والمعتقدات سواء العقلانية أو اللاعقلانية.

C: ردة الفعل الذي يحدد السلوك حيث يمكن أن يكون متكيف أو غير متكيف.

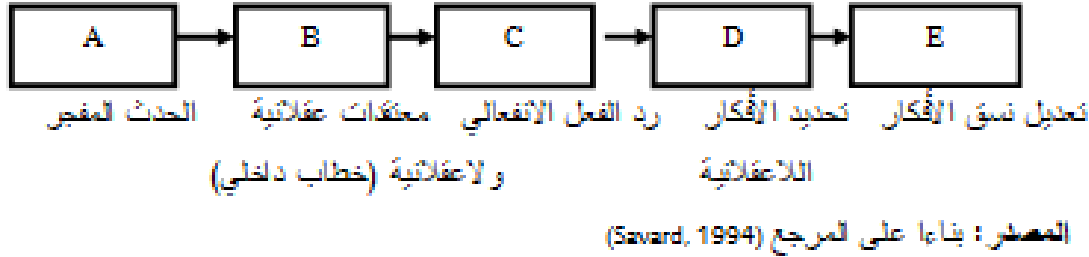
تقود هذه الأفكار اللاعقلانية التي يمتلكها شخص ما عن الحدث إلى انفعالات سلبية تؤدي إلى سلوك أو مشاعر غير متكيفة والتي قد تؤدي بدورها إلى اضطرابات نفسية.

وفي سنة 1993 وضع إيس العلاج العقلاني الانفعالي والذي يقوم على جعل الفرد يكتشف أن خطاب الداخلي (B) غير متوافق مع الواقع (D) بمعنى أنه غير عقلائي وعليه يقوم بتغيير وتعديل هذه الأفكار إلى أفكار جديدة متكيفة ومتواضعة مع الواقع (E).

والمخطط الآتي يوضح نموذج النظرية:

المخطط رقم (02)

نموذج نظرية إيس ABCDE



من خلال اسقاط دراستنا على المخطط الآتي نجد أن جائحة كوفيد-19 كانت بمثابة حدث مفجر لوجود معتقدات لاعقلانية لدى بعض الطلبة وخاصة الذين كان لديهم استعدادا وهذا ما أكدته دراسة (بوعروة و بن عمور، 2023) حول الأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كورونا بوجود الأفكار اللاعقلانية الأكثر انتشارا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا ومتمثلة في كل من الانزعاج لمشاكل الآخرين، الشعور بالعجز، تجنب المشكلات، الاعتمادية. كما أظهرت نتائج نفس الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم)، وبتأكيد عديد الدراسات انعكست هذه الأفكار لدى البعض منهم في رد فعل انفعالي كالاضطرابات النفسية كالاكتئاب مثلا.

ثالثاً/ جائحة كورونا

1. تعريف جائحة كوفيد-19:

عرّفت منظمة الصحة العالمية الكوفيد-19 على أنه من بين الأمراض المعدية الخطيرة الذي سببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا SARS- COV2.

إن covid-19 هو اختصار للتسمية الآتية:

Co= Corona VI= Virus D= Disease 19=2019

ولم يكن معلوم به قبل، حيث بدء تفشيه في مدينة ووهان بالصينية في ديسمبر 2019، وانتشر عبر دول العالم، ومنذ ذلك الوقت تحول إلى جائحة تؤثر على الصحة العالمية (Abidi & Brahmia, 2022, p. 797)

وتُعرف أيضاً بأنها مجموعة من الفيروسات التي تؤثر على الجهاز التنفسي والقناة الهضمية المسؤولة عن نزلات البرد والتهاب المعدة والأمعاء، والتي تعني ظهور الفيروسات تحت المجهر الإلكتروني مع هامش من الإسقاطات البصلية الكبيرة التي تثير الهالة الشمسية (Boudjemline, 2021)

كما عُرفت بأنها سلالة جديدة من الفيروسات التاجية (الكورونا) تصيب الجهاز التنفسي للفرد المصاب، ظهرت في أواخر عام 2019 في مدينة ووهان الصينية، وقد تحولت إلى جائحة عالمية بدءاً من مارس 2020 بسبب قدرتها الشديدة على الانتشار عبر التواصل المباشر مع المصابين، ويظهر في مجموعة من المؤشرات المرضية (العمراوي و تمرابط، 2021، ص 14).

2. أعراض فيروس كورونا:

يؤكد عديد الأطباء والعلماء والباحثين في الميدان أن من بين أهم الأعراض السريرية لمرض كوفيد-19 تتمثل في؛ ارتفاع درجة الحرارة والتي تفوق 38°، سعال، صعوبة في التنفس مع ضيق صدري شديد، إعياء وألم عضلي، أعراض معوية، اسهال، إضافة إلى عسر الذوق والهضم، فقدان الشم، التهاب الملتحمة (Hero, Rizki, Nur mustika, & (Romero-castro, et al., 2022, p. 112) Sutayono, 2020, p. 2237)

قد يتعافى 80% من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، ولكن الأعراض تشتد من شخص لآخر وهذا على حسب مناعة كل فرد وقوة مواجهة جسمه للمرض، كما قد تزداد مخاطر الإصابة لدى

الأطفال وكبار السن وحتى الأشخاص المصابين بمشاكل صحية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب والرئة أو السكري أو السرطان، كما أكد الكثير من الأطباء إصابة البعض من الأشخاص المتعافين من المرض بالقصور الكلوي أو السكري (بن العربي و ربوح، 2020)

3. طرق انتقال جائحة كورونا: (Karia, Gupta, Khandait, Yadav, & Yadav, 2020)

توجد طريقتين لانتقال جائحة كوفيد-19 وهما كالآتي:

- الطريقة المباشرة: يقصد بها الانتقال من المريض مصدر العدوى لشخص آخر دون وجود وسيط وهذا عن طريق الاتصال الوثيق وغير الآمن به، التلامس عن طريق اليد وحتى عن طريق الجهاز التنفسي من خلال قطرات الرذاذ أثناء العطس أو السعال أو الكلام.

- الطريقة غير المباشرة: وهي الانتقال من المريض مصدر العدوى إلى شخص آخر بوجود وسيط سواء من خلال الآثار والأسطح كالأثاث أو الأشياء المستخدمة على الشخص المصاب كسماعة الطبيب أو ميزان الحرارة.

4. متحورات جائحة كورونا: (براهيمي، 2022، ص 1009)

أكدت منظمة الصحة العالمية ظهور عديد متحورات فيروس كورونا المتسبب في مرض كوفيد-19، ومن أهمها:

1.4 متحور ألفا (Alpha variant): اسمه الكامل سارس كوفيد-2 متحور ألفا (sars-cov-2 alpha variant)، وهو أول متحور لفيروس كورونا المسبب لمرض كوفيد-19، اكتُشف للمرة الأولى في المملكة المتحدة في أكتوبر 2020 جرّاء عينة مأخوذة في شهر سبتمبر، بدأ الفيروس المتحور يجذب الأنظار إليه بعد أن انتشر بسرعة كبيرة بحلول منتصف ديسمبر حيث أدى هذا المتحور إلى ارتفاع أعداد الحالات المصابة بالمرض.

2.4 متحور بيتا (Beta variant): اسمه الكامل سارس كوفيد-2 متحور بيتا (Sars-cov-2 beta variant)، وهو أحد متحورات الفيروس المسبب لمرض فيروس كورونا 2019، اكتُشف للمرة الأولى في جنوب أفريقيا أثر عينة مأخوذة في ماي 2020 وقد تم تسميته في 18 ديسمبر 2020.

3.4 متحور غاما (Gama variant): اسمه الكامل سارس كوفيد-2 متحور غاما (sars-cov-2 gama variant)، وهو أحد تحورات الفيروس المسبب لمرض فيروس كورونا، اكتُشف للمرة الأولى في البرازيل إثر عينة مأخوذة في نوفمبر 2020، و تمت تسمية هذا المتحور في 11 جانفي 2021.

4.4 متحور دلتا (B.1.617.2): اكتشف هذا المتحور للمرة الأولى في الهند إثر عينة مأخوذة في أكتوبر 2020، و تمت تسميته في 11 ماي 2021، حيث تعد هذه السلالة من أكثر سلالات كوفيد-19 قدرة على العدوى والتي تقارب الضعف مقارنة بالسلالات المتحورة السابقة، وتسببت في حالات مرضية أشد وطأة.

5.4 متحور أوميكرون (B.1.1.529): وهو آخر المتحورات المثيرة للقلق والمسببة لمرض كوفيد-19، و تمت تسميته بتاريخ 26 نوفمبر 2021، كما لديه سلالات متفرعة BA.1 و BA.1.1 و BA2 و BA.3، يتميز هذا المتحور بعدد كبير من الطفرات بعضها مثير للقلق من حيث سهولة العدوى.

5. آثار جائحة كورونا على طلبة الجامعة:

1.5 الآثار في تقديم المقررات الدراسية:

صرحت وزارة التعليم العالي باستخدام التعليم الإلكتروني كوسيلة ضرورية في ظل جائحة كوفيد-19 وذلك باستخدام المنصة التعليمية من خلال الوسائل التكنولوجية كالهواتف الذكية أو الكمبيوتر وبالإستعانة بالانترنت.

أما بعد فتح الجامعات تم استخدام الدمج بين التعليمين الحضوري بنسبة ما بين 60% إلى 70% وعن بعد ما بين 30% إلى 40%، واستنادا على التعليم وفق نظام الدفعات وتخفيف عدد الطلبة بالقاعات من خلال تقسيمهم إلى أفواج صغيرة.

لقد أثرت هذه الإجراءات على الطاقم التعليمي ككل خاصة الطلبة باعتبارهم من بين الضحايا بالدرجة الأولى، وذلك بقلة خبرة البعض لاستخدام الوسائل التكنولوجية و الأنترنت، وضعف الشبكة في بعض المناطق النائية، عدم استيعاب العديد منهم للدروس، قلة دافعيتهم و انخفاض تحصيلهم الدراسي الأمر الذي انعكس على مخرجات العملية التعليمية باخفاض حاد في مستواها خاصة بالنسبة للتخصصات التطبيقية(حسانين، 2021).

2.5 الآثار النفسية:

لقد تركت جائحة كوفيد-19 آثارا سلبية وخيمة على أفراد المجتمع عامة وطلبة الجامعة خاصة وذلك بتدهور صحتهم النفسية خاصة في ظل الأوضاع التي عايشوها كالعلق والفتح المفاجئ للجامعات، التعليم عن بعد وبطريقة الكترونية، فقدان العديد من الطلبة لأهاليهم وأقاربهم وإصابة البعض منهم، مما قد أثر وبشكل كبير على نفسياتهم فولد لديهم العديد من الأعراض النفسية كالخوف من المستقبل، الحزن، الاحباط، الصدمات، قلة الثقة وتقدير الذات، التشاؤم، النظرة السلبية للذات والآخرين وحتى من المستقبل، التهويل والتضخيم للأشياء، توقع الكوارث، فأثر على ادراكهم وتفكيرهم ووعيهم مما خلف تشوهات معرفية فاضطربت أفكارهم بظهور أفكار لامنتطقية ولاعقلانية، ما أكدته دراسة (جوان، الفخراني، حجازي، و أبو غالي، 2021) وذلك بأن انتشار التفكير اللاعقلاني لدى الشباب هو بنسبة 38.50% وعدم وجود فروق فيها وفقا لمتغير الجنس، فانعكست على سلوكياتهم وذلك بانتشار كل من العدوانية، الانفعالات، العزلة الاجتماعية، الوحدة، البكاء..، خاصة أثناء تقديمهم بالإجراءات والتدابير الوقائية المفروضة من طرف الهيئات الخاصة بالحجر الكلي أو الجزئي والبقاء في المنازل وعدم الخروج منها تفاديا للعدوى، وهذا ما أشارت إليه دراسة (مصلح و حجازي، 2021) بتأثير جائحة كوفيد-19 وبشكل كبير على سلوكيات الطلبة والمقدرة بـ 25% بين طلبة الضفة الغربية في فلسطين والذي انعكس بطريقة غير مباشرة على صحتهم النفسية. وهذا ما أكدته كذلك دراسة (علاء الدين، الشريفي، عبود، علي، و الشوبكي، 2021) حيث توصلت إلى معاناة طلبة الجامعة من الاضطرابات في ظل الجائحة بنسبة 49.2%، إذ انتشرت بينهم العديد من الاضطرابات والأمراض النفسية، ونفس النتائج تم التوصل إليها وتأكيدتها في العديد من الدراسات الميدانية المتخصصة كدراسة (الفههي و أبو الفتوح، 2020) بانتشار كل من الضجر، الكدر النفسي، الاكتئاب، الوسواس القهري، اضطرابات الأكل والنوم والمخاوف الاجتماعية، وكذلك دراسة (Zhang, Liu, Liu, & Lin, 2021) حول أثر الاجهاد المتوقع لوباء كوفيد-19 على القلق لدى طلبة الجامعة الصينية، ودراسة (بن يحيى و قدوري، 2021) التي نصت على وجود أعراض الوسواس القهري لدى الطلبة، إضافة لمعاناتهم من مستوى متوسط للضغوط النفسية وهذا ما تدعمه دراسة (بن سايح و لعياضي، 2021) حول الضغوط النفسية لدى الطلبة في ظل جائحة كوفيد-19.

6. الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كورونا:

يعتبر الاكتئاب أحد أنماط التفكير السلبي ملؤه التشوهات المعرفية والأفكار السوداوية، والذي يقوم على المكونات المعرفية الثلاثة أو ما يُعرف بـ الثالوث المعرفي والذي يتضمن؛ النظرة السلبية للذات والتي من خلالها يرى الشخص أنه غير كفاء ويحط من قدراته، والنظرة السلبية للمحيط فيرى أن الأشخاص الآخرين يبنذونه ويضعون له العراقيل، إضافةً للنظرة السلبية للمستقبل إذ يرى بأن مستقبله مظلم. و يُعبر هذا الثالوث المعرفي عن أفكار لاعقلانية لامنطقية وسلبية تبدو غريبة وخارجة عن المؤلف، أما بالنسبة لشخص المكتئب تبدو له صحيحة تتسم بالخصوصية الفردية وتظهر بشكل عفوي كاستجابة لحالة ما (ابراهيم، 1998)

إن الأعراض الاكتئابية تتكون نتيجة ما يعتقد الفرد من خلال أفكاره اللاعقلانية بتفسيراته وتأويلاته الخاطئة لتلك الأحداث والمثيرات التي يعتقد أنها مسؤولة عما يحدث له، وهذا ما أثبتته دراسة (ريحاني، حمدي، و أبو طالب، 1989) بوجود علاقة بين كل من الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة الأردنية حيث كلما زادت الأفكار اللاعقلانية زادت شدة المعاناة من الاكتئاب والعكس صحيح، إضافة إلى ودراسة (Lester, 1991) حول وجود علاقة بين الاكتئاب والأفكار الانتحارية -باعتبارها جزء من الأفكار اللاعقلانية- لدى طلبة الجامعة في كل من أمريكا وتركيا.

فعدد كبير من حالات الاكتئاب يدور حول أفكار أساسية خاطئة مضمونها؛ أنا فاشل، غير كفاء، غير قادر.. وعندما يصبح الفرد مكتئبا فغالبا ما يشوه جميع خبراته في اتجاه سلبي وبالتالي يصل إلى استنتاجات خاطئة مبنية على مقدمات معرفية محرفة (أفكار لاعقلانية) الأمر الذي يدعم تقديره السلبي عن ذاته ويعمل على تشويه وتحريف كل ما يصل الفرد إليه من معلومات والتي تتطور من ذاته للمحيطين به إلى المستقبل، وهذا يجعله يُضخم السلبيات ويتغاضى عن الإيجابيات و يقلل من شأنها، مما يؤدي به إلى مزيد من تحريف التفكير والتي يزيد من خلالها في الأفكار اللاعقلانية التي تساهم في طغيان شدة أعراض الاكتئاب (بلعسلة، 2018، ص 48) وهذا ما أكدت عليه دراسة (عبد الغفار، 2007) بوجود علاقة تنبؤية دالة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة وذلك في أبعاد؛ الكمال الشخصي، التهور الانفعالي، الاعتمادية، ابتغاء الحلول الكاملة.

شهد كل من الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية انتشارا كبيرا في ظل جائحة كوفيد-19، فنمت الأفكار اللاعقلانية عند أفراد المجتمع وخاصة في تفكيرهم على ذواتهم في ظل الاجراءات والتدابير الوقائية

والحجر، فنجد البعض منهم يعتقد أنه شخص فاشل غير قادر على استخدام الاجراءات والتدابير الوقائية واحتمالية تعرضه للوباء إضافة لشعوره بالعجز الناجم عن اعتقاده بعدم قدرته على مساعدة أهله المتواجدين بالمستشفى، أما البعض الآخر فيعتقد أنه منبوذ من طرف الآخرين عندما يقومون بالاجراءات لتفادي العدوى كالمصافحة مثلا وفي حال الاقتراب قد يظن بأنهم يتعمدون إلحاق الأذى به من خلال نقل العدوى إليه، أما من حيث مستقبله فهو يرى بأنه مظلم ويتوقع الموت بهذه الجائحة وتدمير جميع أحلامه وطموحاته، وهذا ما أشارت إليه دراسة (المهباط و عمار، 2022) حول المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة والمترتبة على تفشي فيروس كوفيد-19 وتمثلت هذه المشكلات في الأفكار اللاعقلانية وشعورهم بالعجز وتجنب المشاكل واللوم القاسي للناس والآخرين وذلك من خلال عدم امكانية انقاذ أنفسهم من الجائحة، وقلة الاختلاط بالآخرين واستخدام ألفاظ قاسية معهم كما يصطنعون المرض لعدم الخروج من المنزل إضافة للأعراض الاكتئابية كفقدان الاهتمام والطاقة عن العمل، التشاؤم وذلك بالابتعاد وقلة الاهتمام بها وبما يقال عليها وعدم تفعيل أهدافهم في الحياة وعدم رغبتهم في العودة إلى الدراسة في ظل الجائحة.

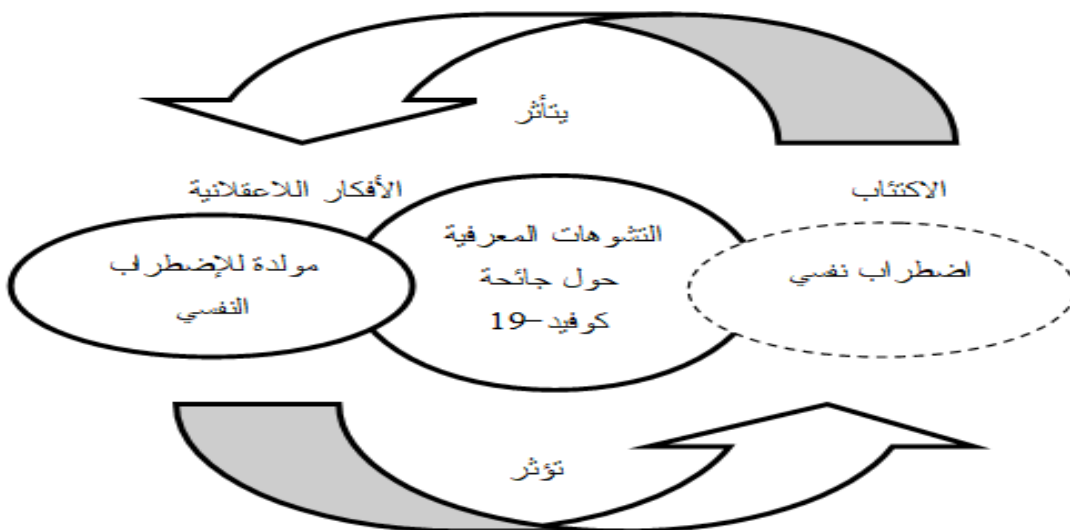
إن العلاقة بين الاكتئاب والأفكار الل

اعقلانية في ظل جائحة كوفيد-19 هي علاقة تأثير وتأثر، وذلك في إطار حلقة مفرغة.

والمخطط الآتي يلخص ما تم تناوله:

الشكل رقم (03)

الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية في ظل جائحة كوفيد-19



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على المعلومات السابقة

7. طرق وكيفية التعامل مع جائحة كورونا (Banerjee & Rai, 2020):

إن الخطوة الأولى الأساسية في التعامل مع جائحة كوفيد-19 تكمن في العزل الصحي كإجراء وقائي وذلك من خلال الاستعداد العاطفي له بالانتقال من عالم ملؤه القلق والرعب والصدمات إلى واقع آمن ذو سلامة وراحة نفسية.

في حين نجد بعض أفراد المجتمع تعاملت مع هذه الوضعية بذكاء فقابلت هذه الوحدة والعزلة والغلق بهوايات وممارسات مختلفة التي نجدها اختفت في عصر العولمة والتطور، كما اعتبرها بعض الأخصائيين النفسيين تفرغ لشحنات سالبة مكتسبة من الجائحة وآثارها كالتوتر، القلق و العنف.

كما أن هذا الوضع (الحجر الصحي) وفر جواً من التقوية المبنية على التضامن بين أفراد المجتمع بالتواصل غير المباشر وتقوية الروابط الأسرية بعدما تلاشت بوسائل التواصل الاجتماعي مما خلق نوعاً من الرفاه النفسي الاجتماعي.

من جهة أخرى أكد الباحثون على أهمية الابتعاد عن التهويل والبالغة التي تتسم بها وسائل التواصل الاجتماعي في تناولها لأخبار الجائحة، خاصة حين شنت الانتباه وزادت من حدة التهويل والتضخيم باعتبار جائحة كوفيد-19 جائحة رقمية من حيث الاحصائيات والتي استخدمها البعض سواء بشكلها الصحيح أو الخاطيء مما خلق ضجة كبيرة وانعكس سلباً على الحالة النفسية لأفراد المجتمع وساهم ذلك في بروز اضطرابات ومشكلات نفسية متعددة -سبق ذكرها- والتي قد تمتد مخلفاتها وآثارها إلى ما بعد الجائحة.

و وفقاً للدليل الإرشادي لمنظمة الصحة العالمية فإن هناك العديد من الطرق كسلوك فعلي للتعامل معها تفادياً العدوى كالتأكد من نظافة الأيدي بغسلها وتعقيمها بعد كل لمس من خلال المستحضرات المحتوية على الكحول، وضرورة ارتداد الكمامة أو القناع الواقي، وتنظيف السطوح بانتظام، وتجنب التجمعات والتفاعل الاجتماعي من خلال المخالطة للصيقة (نهلة، 2020، ص398)

8. تدخل الأخصائي النفسي في ظل جائحة كورونا: (بوفلجة، 2020)

يعتبر الجانب النفسي ركيزة أساسية للحصانة النفسية ورفع مستوى الثقة بالنفس والتقدير الذاتي الذي ينعكس بطريقة أو بأخرى على الجانب الجسدي الذي يعد العنصر الضروري لمواجهة جائحة كوفيد-19.

إن الأخصائي النفسي مطالب أكثر من أي وقت مضى بعمله في الميدان في ظل جائحة كوفيد-19 بنشر الثقافة الصحية النفسية، التوعية والتربية العلاجية ومن خلال التكفل بالحالات المصابة وكذلك غير المصابة التي تسببت لها جائحة كوفيد-19 في آثار ومشكلات نفسية مختلفة كالفوبيا من الإصابة بالعدوى، الشعور بالقلق والتوتر، الحزن والاكتئاب، بالمقابل الفئات اللامبالية والتي تنفي وجود الجائحة. فيتركز هذا التدخل في عدة مستويات يمكن إيجازها فيما يلي؛

- توعية الأفراد بخطورة جائحة كوفيد-19 دون ضرر وتهويل وذلك من خلال تقنيات ومهارات نفسية مكتسبة خلال المراحل الدراسية أو كخبرة مهنية كالقدرة على التواصل الاجتماعي، الإقناع والإصغاء، الشرح والتوضيح..، ويتم ذلك من خلال تنظيم لقاءات مع الشباب وجمعيات المجتمع المدني، أيام دراسية وملتقيات، في المدارس والجامعات ومؤسسات التكوين المهني والإقامة الجامعية، عبر الصفحات ومواقع التواصل الاجتماعي، عبر القنوات التلفزيونية وفي الإذاعة.

- يتدخل المختص النفسي كذلك إلى جانب الأطباء من خلال المساندة النفسية للمصابين بتدعيمهم والوقوف إلى جانبهم نفسياً والتخفيف عنهم، وإقناعهم بعدم الخوف والقلق، خصوصاً بوجود أدوية فعالة للتعامل مع المرض، وما عليه إلا بالراحة النفسية والاسترخاء وهو ما يساعده على تدعيم الصلابة النفسية وبالتالي الوصول للصلابة الجسدية التي تساهم في عملية الشفاء، مما يسهل عملية العلاج الطبي وتجاوز المرحلة الخطيرة للجائحة.

- معالجة اضطراب ما بعد صدمة جائحة كوفيد-19؛ حيث قد يحتاج المرضى المتماثلين للشفاء إلى من يقف إلى جانبهم لطمأنتهم ومساعدتهم على تجاوز صدمة الجائحة والتأكد من قدرتهم على الرجوع إلى الحياة العادية والتكيف النفسي دون أي احتمال للعودة إلى حالة المرض، وذلك من خلال العديد من التقنيات كالترغيب الانفعالي، الاسترخاء، إعادة التنظيم والبناء المعرفي.

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى المفاهيم النظرية الأساسية التي تتضمنها هذه الدراسة وهي؛ الاكتئاب، الأفكار اللاعقلانية وجائحة كوفيد-19.

ورأينا بأن الاكتئاب بوصفه أحد أكثر المشكلات النفسية شيوعاً في العالم له علاقة عضوية بالأفكار اللاعقلانية، والتي بدورها تأثرت بشكل واضح بانتشار جائحة كوفيد-19 في العالم، وهذا ما أظهرته عديد الدراسات العلمية التي أوردناها في هذا الفصل، والتي أكدت بأن الظروف التي أحاطت بظهور الجائحة وانتشارها، لاسيما ما يتعلق منها بالصدمة النفسية الجماعية التي تسببت فيها إضافة

إلى ظروف الحجر الصحي المطول -لوقاية منها-، هذه الظروف ساهمت في تنشيط الأفكار اللاعقلانية مما ساهم بدوره في مضاعفة شعور الأفراد بالاكنتاب.

ورأينا كذلك بأن العلاقة بين كل من الاكنتاب والأفكار اللاعقلانية في ظل الجائحة هي من نمط "الحلقة المفرغة"، حيث أن تنشيط الأفكار اللاعقلانية يؤدي إلى الاكنتاب، والشعور بالاكنتاب بدوره يساهم في ترسيخ هذه الأفكار اللاعقلانية.

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. الدراسة الاستطلاعية
3. أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية
4. الدراسة الأساسية
5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات

تمهيد:

يعتبر فصل الإجراءات الميدانية للدراسة خطوة هامة للوصول إلى الهدف الميداني المبتغى؛ حيث يساعد الطالب على تطبيق المقاييس وكذا تحليلها بطريقة منهجية منظمة بغية تدعيم الجانب النظري.

سنتناول في هذا الفصل الإجراءات المتعلقة بدراستنا بداية من المنهج المتبع، الدراسة الاستطلاعية ثم الدراسة الأساسية، عينة الدراسة، أدواتها وخصائصها السيكمترية، والأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة.

1. منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الكمي (الوصفي) وهذا لأنه يتماشى مع موضوع الدراسة و طبيعتها؛ وذلك من خلال تطبيق سلم بيك الثاني BDI-II ومقياس الأفكار اللاعقلانية على عينة الدراسة التي اختيرت بطريقة عشوائية طبقية باستخدام الأساليب الاحصائية المناسبة بواسطة المعالجة الاحصائية باستخدام برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

2. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية نواة الدراسة الميدانية وركيزة أساسية للدراسات العلمية، تهيئ الباحث للدراسة الأساسية؛ حيث تهدف للتعرف على ميدان وعينة الدراسة، إمكانية الطالب لإجراءه الدراسة والمقاييس المطبقة، والتعرف على مجتمع الدراسة.

1.2 إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قامت الطالبة بالتطبيق سلم بيك الثاني للإكتئاب BDI-II ومقياس الأفكار اللاعقلانية على عينة عشوائية طبقية مقدرة ب 100 طالب من طلبة جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف في كل من الكليات التالية: "الهندسة المعمارية، العلوم الطبيعية، العلوم الدقيقة، العلوم الإنسانية والاجتماعية، الآداب واللغة العربية" وذلك بالتعاون مع الأساتذة المدرسين، من خلال التطبيق أثناء الحصص.

فكانت بدايتها تعريف الطالبة بنفسها، شرحها لهم أهداف الدراسة بدون تفصيل وأنها سوف تطبق عليهم كل من أداتين من أجل الدراسة وطلبت منهم المشاركة والتعاون معها، كما أخبرتهم أن لكل واحد منهم الحرية في المشاركة من عدمها.

بعدما تأكدت من قبولهم واستعدادهم للمشاركة وزعت عليهم كل من سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II ومقياس الأفكار اللاعقلانية، وقبل كل شيء طلبت منهم ملأ البيانات الأولية وقرأت تعليماتهما مع بعض الشرح والتوضيح وكذا الإجابة على استفساراتهم والتأكد من صدق المعلومات، الإجابة على أحد البدائل وكل العبارات. لما أنها الإجابة قامت الطالبة بجمع مقياسي وذلك بمرورها عليهم واحد تلوا الآخر والتأكد من إجاباتهم على كل العبارات ومن تدوين البيانات الأولية.

قد استغرقت مدة إجابة العينة (الطالبة) على كل من سلم بيك الثاني للاكتئاب

BDI-II، ومقاس الأفكار اللاعقلانية من 20 دقيقة إلى 25 دقيقة.

2.2 مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 100 طالب جامعي من طلبة جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف والموزعين من حيث الجنس ب 33 ذكور و 67 إناث، أما من حيث التخصص 90 علميين و 10 أدبيين، أما من حيث الإقامة فكان 46 مقيم و 53 غير مقيم.

3. أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

من أدوات القياس النفسي المستخدمة في هذه الدراسة نجد كل من سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II ومقياس الأفكار اللاعقلانية.

1.3 سلم بيك الثاني للاكتئاب: (غريب، 2000)

- وصف المقياس:

اعتمدنا في هذه الدراسة على سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II وهو عبارة عن

سلم تقدير ذاتي لقياس الاكتئاب وضعه الإكلينيكي الأمريكي آرون بيك تحت اسم سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II والذي ظهر سنة 1996؛ وهو أحدث وآخر صورة لسلم بيك للاكتئاب والمرتكز حول

تقدير، قياس شدة ومتابعة الاكتئاب المحتمل لدى الأفراد العادين والمرضى؛ حيث يتم تطبيقه على المراهقين والبالغين بدءاً من 13 سنة.

يتكون السلم من 21 مجموعة من الأعراض الاكتئابية وهي كل من الحزن، التشاؤم، مشاعر الائم، فقدان الاستمتاع، الفشل السابق، مشاعر العقاب، عدم حب الذات، نقد الذات ولومها، الأفكار أو الرغبات الانتحارية، البكاء، الهيجان والإثارة، فقدان الاهتمام، التردد في اتخاذ القرارات، انعدام القيمة، تغيرات في الشهية، تغيرات في نظام النوم، القابلية للغضب والانزعاج، فقدان الطاقة، صعوبة التركيز، فقدان الاهتمام بالجنس، الارهاق أو الاجهاد.

تتميز هذه النسخة عن النسخ السابقة في تعليمة تطبيقه؛ وذلك بالطلب من العينة (الطلبة) أن يختار العبارة الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم، وإضافة بعض البنود كالهيجان والإثارة، انعدام القيمة، صعوبة التركيز، فقدان الطاقة ووجود تغيير جذري في كل من نظامي النوم وتغيرات الشهية وذلك بالتماس كل من الزيادة والنقصان فيهما مقارنة بالسلم السابق.

- تصحيح المقياس:

يتم تصحيح سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II بجمع التقديرات للبنود (الأعراض الاكتئابية) 21 التي يتكون منها، ويتم تقدير كل بند على السلم، يتكون من 4 نقاط والتي تتراوح من (0) إلى (4) كما يعطى تقدير (0) للعبارة الأولى في كل بند، ثم تأخذ العبارة الثانية تقدير (1) والثالثة (2) والرابعة (3).

في حين ما إذا اختار العينة (الطلبة) أكثر من عبارة داخل البند فإنه يتم حساب قيمة العبارة الأعلى، كما لا بد من التلميح في التصحيح في بندي نظامي النوم وتغيرات الشهية وذلك بأن تأخذ كل من عبارة (أ، ب) نفس العلامة.

- درجات التقدير: (معمرية، 2010، ص 103)

تم استخدام درجات تقدير الباحث معامرية بتقنيته لسلم بيك على البيئة الجزائرية وهذا من خلال استخراج مستويات الاكتئاب لدى الطلبة الجزائريين والذي قام بفصل الجنس (ذكور، اناث) وكانت كالاتي:

- مستوى الاكتئاب لدى الإناث:

الجدول رقم (01)

مستوى الاكتئاب لدى الإناث من خلال تقنين السلم على البيئة الجزائرية

درجات التقدير	مستويات الاكتئاب
من 0 إلى 20	لا يوجد اكتئاب
من 21 إلى 29	اكتئاب خفيف
من 30 إلى 38	اكتئاب متوسط
من 39 إلى 63	اكتئاب شديد

المصدر: بناءً من مقال تقنين قائمة آرون بيك الثانية للاكتئاب (معمرية، 2010)

- مستوى الاكتئاب لدى الذكور:

الجدول رقم (02)

مستوى الاكتئاب لدى الذكور من خلال تقنين السلم على البيئة الجزائرية

درجات التقدير	مستويات الاكتئاب
من 0 إلى 16	لا يوجد اكتئاب
من 17 إلى 24	اكتئاب خفيف
من 25 إلى 32	اكتئاب متوسط
من 34 إلى 63	اكتئاب شديد

المصدر: بناءً من مقال تقنين قائمة آرون بيك الثانية للاكتئاب (معمرية، 2010)

- الخصائص السيكومترية للسلم بيك الثاني للاكتئاب للمعامرية: (معمرية، 2010)

تم تقنين سلم بيك الثاني للاكتئاب على البيئة الجزائرية من طرف الدكتور معامرية سنة 2010 على عينة قوامها 998 فردا؛ حيث شملت العينة كل من طلبة وموظفين وأساتذة من كليات جامعة الحاج لخضر، باتنة وكذلك من مراكز التكوين المهني والشبه الطبي بنفس المدينة فمن خلال حساب خصائصه السيكومترية والتمثلة في كل من حساب معامل الثبات بطرقتي إعادة التطبيق والتمثلة في حساب قيمة "ت" والمقدرة ب 0,74، ألفا كرونباخ المقدر ب 0,83. كما تم كذلك حساب الصدق بثلاثة طرق والتمثلة في كل من الصدق التمييزي والمقدر بقيمة "ت" 20,48، كذلك الصدق الإتفاقي والذي تراوح معامل الارتباط فيه ما بين 0,208 إلى 0,683، والصدق التعارضي وذلك من خلال تطبيق سلم

بيك الثاني للإكتئاب مع قائمة توكيد الذات لأرنولد لازاروس وجوزيف وولي، استبيان السعادة واستبيان لقياس التفاؤل والذي تراوح فيهم معامل الارتباط ما بين 0.346 إلى 0.796 .

فمن خلال ما تم تناوله سابقا من خلال الإطلاع على معاملات الثبات والصدق تبين أن سلم بيك الثاني للإكتئاب BDI-II يتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية والذي يجعله صالح للاستعمال في مجالي التشخيص العيادي أو البحث العلمي كدراستنا.

- الخصائص السيكومترية للسلم بيك الثاني للإكتئاب BDI-II في الدراسة الحالية:

من أجل حساب الخصائص السيكومترية للسلم على عينة الدراسة الاستطلاعية، قمنا بحساب كل من الصدق والثبات وكانت النتائج كالآتي:

- حساب الصدق:

استخدمنا لحساب الصدق كل من طريقتي الاتساق الداخلي والصدق التمييزي (المقارنة الطرفية). وكانا كالآتي:

- الصدق البنائي (الاتساق الداخلي):

الجدول رقم(03)

الصدق البنائي (الاتساق الداخلي) لسلم بيك الثاني للإكتئاب BDI-II

الأبعاد	الحزن	التشاؤم
الحزن	1	0.500**
التشاؤم	0.500**	1
مشاعر الأثم	0.607**	0.275**
فقدان الاستمتاع	0.421**	0.299**
الفشل السابق	0.518**	0.250*
مشاعر العقاب	0.069	0.003
عدم حب الذات ولومها الانتحارية	0.081	0.128
نقد الذات ولومها	-0.005	-0.049
الأفكار والرغبات الانتحارية	0.181	0.163
البعاء	0.072	0.036
الهيجان و الإثارة	0.112*	0.043
فقدان الاهتمام	0.227*	0.235*
التردد في اتخاذ القرارات	0.108	0.063
انعدام القيمة	0.050	-0.006
تغيرات في الشهية	0.189	0.142
تغيرات في النوم	0.293**	0.239**
قابلية الغضب	0.216*	0.160
فقدان الطاقة	0.358**	0.359**
صعوبة التركيز	0.097	0.191
فقدان الاهتمام	0.039	-0.007
الارهاق و الإجهاد	0.125	0.099
الدرجة الكلية	0.549**	0.412**

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

البيضاء	الأفكار والرغبات الانتحالية	نقد الذات ولومها	عدم حب الذات	مشاعر العقاب	الفتش السابق	فقدان الاستمتاع	مشاعر الأثم
0.072	0.181	-0.005	0.081	0.069	0.518**	0.421**	0.607**
0.036	0.163	-0.049	0.128	0.003	0.250*	0.299**	0.275**
0.062	0.090	0.074	0.105	0.103	0.523**	0.657**	1
-0.017	0.057	0.055	0.028	0.082	0.638**	1	0.657**
0.013	0.156	0.102	0.074	0.261**	1	0.638**	0.523**
0.023	0.264**	0.235*	0.344**	1	0.261**	0.082	0.103
0.005	0.188	0.371**	1	0.344**	0.074	0.028	0.105
-0.174	0.160	1	0.371**	0.235*	0.102	0.055	0.074
0.256*	1	0.160	0.188	0.264**	0.156	0.057	0.090
0.214*	0.255*	0.334**	-0.022	0.150	0.085	0.014	0.005
0.231*	0.058	0.185	0.090	-0.062	0.054	0.093	0.073
0.383**	0.264**	0.261**	0.222*	*0.275	0.016	-0.087	0.097
0.227*	0.078	0.141	0.041	0.011	0.087	0.048	0.049
0.037	0.113	0.302**	0.308**	0.372**	0.159	0.179	0.238*
0.174	0.026	0.0733	0.041	-0.100	0.141	0.186	0.178
0.059	0.238*	0.331**	0.393**	0.393**	0.290**	0.249*	0.294**
0.119	0.103	0.294**	0.353*	0.222*	0.190	0.154	0.098
0.139	0.158	.0.181	0.016	0.075	-0.170	0.201*	0.007-0.104
0.152	0.008	0.241*	0.161	0.023	0.013	0.013	0.007
0.387**	0.400**	0.490**	0.424**	0.409**	0.471**	0.405**	487.**

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

الهيجان والإتارة	فقدان الاهتمام	التردد في اتخاذ القرارات	انعدام القيمة	تغيرات في الشهية	تغيرات في النوم	القابلية للتعب والارتجاج
0.12	0.027	0.108	0.050	0.189	0.293**	0.216*
0.043	0.235*	0.063	-0.006	0.124	0.239*	0.160
0.005	0.073	0.097	0.049	0.283*	0.239*	0.178
0.201*	0.154	0.249*	0.186	0.128	0.179	0.048
-0.17	0.190	0.290**	0.141	0.176	0.159	0.087
0.075	0.222*	0.393**	-0.100	0.229*	0.372**	0.011
-0.022	0.090	0.22*	0.041	0.308**	0.150	0.041
0.334**	0.185	0.261**	0.141	0.302**	0.210*	0.073
0.255**	0.058	0.264**	0.078	0.113	0.013	0.026
0.214*	0.231*	0.383**	0.227*	0.037	0.273	0.174
1	0.185	0.315**	0.175	0.267**	0.393**	0.015
0.185	1	0.237*	0.117	0.242*	.0.198*	0.015
0.315**	0.237*	1	0.105	0.313**	0.279**	0.037
0.175	0.117	0.105	1	0.157	0.148	0.128
0.267**	0.242*	0.313**	0.157	1	0.465**	0.168
0.393**	0.198*	0.279**	0.148	0.456**	1	0.387**
0.015	0.015	-0.037	0.158	0.168	0.387**	1
0.219*	0.216*	0.348**	-0.051	0.598**	0.340**	0.122
0.107	0.097	0.133	0.061	0.260**	0.339**	0.151
0.281**	0.063	0.144	0.001	0.159	0.365**	0.180
0.201*	0.094	0.156	0.238*	0.288**	0.410**	0.222*
0.458**	0.379**	0.490**	0.300**	0.622**	0.657**	0.367**

الدرجة الكلية	الارهاق والإجهاد	فقدان الاهتمام بالجنس	صعوبة التركيز	فقدان الطاقة على العمل
0.549**	0.015	0.039	0.097	0.358**
0.412**	0.099	-0.007	0.191	0.359**
0.487**	-0.007	-0.104	0.098	0.294**
0.405**	-0.068	0.014	0.093	-0.087
0.471**	-0.024	0.085	0.054	0.016
0.409**	-0.021	0.150	-0.062	0.275**
0.424**	0.161	0.016	0.353**	0.393**
0.490**	0.241*	0.181	0.294**	0.331**
0.400**	0.008	0.158	0.103	0.238*
0.387**	0.152	0.139	0.119	0.059
0.458**	0.201*	0.281**	0.107	0.219
0.379**	0.094	0.063	0.097	0.216*
0.490**	0.156	0.144	0.133	0.348**
0.300**	0.238**	0.001	0.061	-0.051
0.622**	0.288**	0.159	0.260**	0.598**
0.657**	0.410**	0.365**	0.339**	0.0340**
0.367**	0.222*	0.180	0.151	0.122
0.672**	0.265**	0.078	0.388**	1
0.475**	0.244*	-0.036	1	0.388*
0.266**	278**	1	-0.036	0.078
0.439**	1	0.278**	0.244*	0.265**
1	439**	0.266**	0.475**	672**

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

ملاحظة:

** دالة عند مستوى الدلالة 0,01.

* دالة عند مستوى الدلالة 0,05.

من خلال جدول رقم (03) نلاحظ وجود ارتباط دال إحصائيا من الدرجة الكلية لسلم بيك الثاني للاكتئاب وفقراته عند مستوى الدلالة 0,01 أو 0,05 والتي نستدل من خلالها على صدق سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II باستخدام الصدق البنائي.

- الصدق التمييزي:

كما قمنا بحساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية وذلك بقياس دلالة الفروق بين طرفي الخاصة (الاكتئاب) للمجموعتين المتطرفتين العليا والدنيا المقدرة ب (27) أفراد، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الجدول رقم (04)

الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لسلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II

مستوى الدلالة	الدلالة الاحتمالية	قيمة "ت"	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الأساليب الاحصائية المتغيرات
0.000	0.15	17.42	26	3	8.62	27	الفئة العليا
				2.18	21.82	27	الفئة الدنيا

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (04) أن قيمة "ت" المقدرة ب (17.42) جاءت دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.000) عند درجة الحرية (26)، وعليه فإن مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين وبالتالي فهو صادق باستخدام طريقة المقارنة الطرفية.

- حساب الثبات:

استخدمنا لحساب الثبات كل من معامل ألفا كرونباخ، معادلة جوتمان، وقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول رقم (05)

ثبات مقياس بيك الثاني للاكتئاب BDI-II

جوتمان	ألفا كرونباخ	الأساليب الإحصائية
0.80	0.80	النتائج

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (05) بأن قيمة ثبات مقياس بيك الثاني للاكتئاب باستخدام معامل ألفا كرونباخ مقدرة ب (0.80) وجوتمان المقدرة ب (0.80) وهي قيمة دالة احصائيا وعليه سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II ثابت.

وبذلك يمكننا القول بأن أداة الدراسة تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تؤهلها للاستخدام في جمع بيانات الدراسة الأساسية.

2.3 مقياس الأفكار اللاعقلانية (أبو أسعد، 2011):

- وصف المقياس:

اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس الأفكار اللاعقلانية للريحاني والذي يهتم بالتعرف على الأفكار العقلانية واللاعقلانية التي يحملها الطالب، والذي ينطلق من فكرة إليس بأن هناك مجموعة من الأفكار الخاطئة التي قد يحملها الطلبة؛ حيث يتكون المقياس من (52) عبارة مقسمة على (13) بعدا ويضم كل بعد (4) فقرات والمتمثلة في الجدول الآتي:

الجدول رقم (06)

أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية

الأبعاد	الفقرات التي يقيسها
طلب الاستحسان	1 - 14 - 27 - 40
ابتغاء الكمال الشخصي	2 - 15 - 28 - 41
اللوم القاسي للناس والآخرين	3 - 16 - 29 - 42
توقع الكوارث	4 - 17 - 30 - 43
التهور الانفعالي	5 - 18 - 31 - 44
القلق الزائد	6 - 19 - 32 - 45
تجنب المشكلات	7 - 20 - 33 - 46
الاعتمادية	8 - 21 - 34 - 47
الشعور بالعجز	9 - 22 - 35 - 48
الانزعاج لمشاكل الآخرين	10 - 23 - 36 - 49
ابتغاء الحلول الكاملة	11 - 24 - 37 - 50
الجدية والرسمية	12 - 25 - 38 - 51
علاقة الرجل بالمرأة	13 - 26 - 39 - 52

المصدر: من اعداد الطالبة استنادا على مرجع (أبو أسعد، 2011)

- مفتاح التصحيح:

يطلب من المفحوص اختيار أحد البديلين أمام كل عبارة (نعم/ لا) والتي تقابلها درجتان (1/2) على الترتيب، وبذلك تتراوح درجات المقياس ما بين 52 درجة كحد أدنى و104 كحد أقصى إلا أن

المقياس يحتوي على عبارات موجبة وهي كالآتي: -1 -2 -4 -7 -9 -11 -12 -13 -17 -20 -22
-24 -28 -29 -31 -32 -34 -36 -39 -40 -42 -43 -44 -45 -47 -49 -52. بالمقابل هناك
وعبارات سالبة وهي كالآتي: 3 -5 -6 -8 -12 -14 -15 -16 -18 -19 -21 -23 -25 -26 -27
-30 -33 -35 -37 -38 -41 -46 -48 -50 -51؛ حيث تقابلها (1/2) على الترتيب أثناء التصحيح.

- الخصائص السيكومترية للمقياس الأفكار اللاعقلانية:

من أجل حساب الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية، قمنا بحساب
كل من الصدق والثبات وكانت النتائج كالآتي:
- حساب الصدق:

تم حساب الصدق بطرق مختلفة كالصدق البنائي والصدق التمييزي والمتمثلان فيما يلي:

- الصدق البنائي (الاتساق الداخلي):

الجدول رقم (07)

الصدق البنائي (الاتساق الداخلي) لمقياس الأفكار اللاعقلانية

الأبعاد	طلب الاستساق	ابتغاء الكمال الشخصي	النوم القاسي للآخرين
طلب الاستساق	1	0.412**	0.172
ابتغاء الكمال الشخصي	0.412**	1	0.415**
النوم القاسي للآخرين	0.172	0.415**	1
توقع الكوارث	-0.062	0.368**	0.521**
التهور الانفعالي	0.002	0.260**	0.358**
القلق الزائد	0.727**	0.436**	0.175
تجنب المشكلات مع الآخرين	0.272**	0.179	0.259**
الاعتمادية	0.344**	0.289**	0.327**
الشعور بالعجز	0.285**	0.224**	0.381**
الانزعاج لمشاكل الآخرين	0.447**	0.134	0.309**
ابتغاء الحلول الكاملة	0.563**	0.576**	0.342**
الجدية والرسمية	0.458**	0.252**	0.276**
علاقة الرجل بالمرأة	0.643**	0.284**	0.081
الدرجة الكلية	0.565**	0.614**	0.637**

توقع الكوارث	التهور الانفعالي	القلق الزائد	تجنب المشكلات مع الآخرين	الاعتمادية	الشعور بالعجز	الانزعاج لمشاكل الآخرين	ابتغاء الحلول الكاملة
0.062-	0.002	0.272**	0.272**	0.344**	0.285**	0.474**	0.563**
0.368**	0.260**	0.436**	0.179	0.89**	0.224**	0.134	0.576**
0.521**	0.358**	0.175	0.259**	0.327**	0.381**	0.309**	0.342**
1	0.636**	0.568**	0.382**	0.368**	0.274**	0.168	0.037
0.636**	1	0.600**	0.239*	0.285**	0.324**	0.114	0.131
0.568**	0.600**	1	0.548**	0.382**	0.202*	0.113	0.214*
0.382***	0.239**	0.548**	1	0.506**	0.396**	0.202*	0.219*
0.368**	0.285**	0.382**	0.506**	1	0.458**	0.530**	0.341**
0.274**	0.324**	0.202*	0.396**	0.458**	1	0.617**	0.391**
0.168	0.114	0.113	0.202*	0.530**	0.617**	1	0.450**
0.037	0.131	0.214*	0.219*	0.341**	0.113	0.450**	1
0.110	0.086	0.070	0.288**	0.134	0.113	0.293**	0.362**
-0.095	-0.173	0.083	0.143	0.132	-0.042	0.106	0.382**
0.604**	0.516**	0.591**	0.635**	0.651**	0.661**	0.600**	0.621**

الجدية والرسمية	علاقة المرأة بالرجل	الدرجة الكلية
0.458**	0.634**	0.565**
0.252**	0.284**	0.614**
0.276**	0.081	0.637**
0.110	-0.095	0.604**
0.086	0.132-	0.516**
0.071	0.083	0.591**
0.288**	0.113	0.635**
0.134	0.132	0.651**
0.113	-0.042	0.661**
293**	0.106	0.600**
0.362**	0.382**	0.621**
1	0.332**	0.506**
0.332**	1	0.282**
0.506**	0.282**	1

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

ملاحظة:

** دالة عند مستوى الدلالة 0,01.

* دالة عند مستوى الدلالة 0,05.

من خلال جدول رقم (07) نلاحظ وجود ارتباط دال إحصائياً من الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية و أبعاده عند مستوى الدلالة 0,01 أو 0,05 والتي نستدل من خلالها على صدق مقياس الأفكار اللاعقلانية باستخدام الصدق البنائي.

- الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية):

كما قمنا بحساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية حيث تم سحب مجموعتين الدنيا و العليا و استعمال اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وكانت النتائج على نحو الآتي:

الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية لمقياس الأفكار اللاعقلانية

المتغيرات	الأساليب الاحصائية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
طلب الاستحسان	المجموعة العليا	27	7	0.48	26	26.90	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27	4.40	0.50				
ابتغاء الكمال الشخصي	المجموعة العليا	27	6.85	0.71	26	26.90	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27	4.25	0.44				
اللوم القاسي للآخرين	المجموعة العليا	27	6.88	0.64	26	27.25	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27	4.66	0.48				
توقع الكوارث	المجموعة العليا	27	7.51	0.50	26	50.47	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27	4.40	0.50				
التهور الانفعالي	المجموعة العليا	27	9.96	0.64	26	25.08	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27	4.51	0.50				
القلق الزائد	المجموعة العليا	27	6.88	0.93	26	19.60	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27	4.59	0.50				
تجنب المشكلات مع الآخرين	المجموعة العليا	27	7.37	0.49	26	40.93	0.000	دالة
	المجموعة الدنيا	27						

				0.50	4.51	27	المجموعة الدنيا	
				0.48	7.33	27	المجموعة العليا	الاعتمادية
دالة	0.000	59.85	26	0.44	4.25	27	المجموعة الدنيا	
				0.50	7.40	27	المجموعة العليا	الشعور بالعجز
دالة	0.000	34.06	26	0.49	4.62	27	المجموعة الدنيا	
				0.46	7.70	27	المجموعة العليا	الانزعاج لمشاكل الآخرين
دالة	0.000	39.52	26	0.50	4.48	27	المجموعة الدنيا	
				0.62	7.37	27	المجموعة العليا	ابتغاء الحلول الكاملة
دالة	0.000	21.85	26	0.19	4.96	27	المجموعة الدنيا	
				0.56	6.62	27	المجموعة العليا	الجدية والرسمية
دالة	0.000	37.47	26	0.49	4.62	27	المجموعة الدنيا	
				0.42	6.77	27	المجموعة العليا	علاقة المرأة بالرجل
دالة	0.000	30.83	26	0.49	4.62	27	المجموعة الدنيا	
				6.37	84.48	27	المجموعة العليا	الدرجة الكلية
دالة	0.000	19.78	26	4.23	65.85	27	المجموعة الدنيا	

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (08) أن قيمة "ت" المقدره ب 19.78 جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0,000 ودرجة الحرية 26، وعليه فإن مقياس " الأفكار اللاعقلانية " له القدرة على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين بالتالي هو صادق باستخدام طريقة المقارنة الطرفية.

- حساب الثبات:

تم حساب الثبات من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ، وقد جاءت النتائج كما هو مبين في الجدول الآتي:

الجدول رقم (09)

ثبات مقياس الأفكار اللاعقلانية

الأساليب الإحصائية	ألفا كرونباخ
النتائج	0.78

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

يظهر لنا من خلال الجدول رقم (09) بأن قيمة ثبات مقياس الأفكار اللاعقلانية باستخدام معامل ألفا كرونباخ والمقدر ب(0.78) و وهي قيمة دالة احصائياً وعليه مقياس الأفكار اللاعقلانية ثابت.

وبذلك يمكننا القول بأن أداة الدراسة تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تؤهلها للاستخدام في جمع بيانات الدراسة الأساسية.

4. الدراسة الأساسية:

1.4 مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة حسبية بن بوعلي - الشلف- والذين هم على مقاعد الدراسة خلال الفصل الدراسي (2021/2022).

2.3 عينة الدراسة:

حجم عينة الدراسة (600) طالب و طالبة من بعض كليات جامعة حسبية بن بوعلي - الشلف-، والمتمثلة في العينة العشوائية الطبقية وذلك بالاعتماد على الطريقة النسبية لحساب تعداد الطلبة في كل طبقة (الكلية)، حيث تم تقسيمها بناء على متغيرات الدراسة و الجدول الآتي يمثل ذلك:

النسبة المئوية	التكرارات	العينة	الأساليب الإحصائية	المتغيرات
% 30.16	181	ذكر		الجنس
% 69.84	419	أنثى		
			العلوم الطبيعية	
% 46.63	280		الهندسة المعمارية	علمي
			العلوم الدقيقة	التخصص
% 53.37	320		العلوم الإن والإج	أدبي
			الآداب	
% 48.66	289	مقيم		الإقامة
% 51.34	308	غير مقيم		

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على متغيرات الدراسة

4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم في هذه الدراسة استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

1.4 الإحصاء الوصفي:

- التكرارات (Effectifs).
- النسبة المئوية (Pourcentage).
- المتوسط الحسابي (Moyenne).
- الانحراف المعياري (Ecart type).

2.4 الإحصاء الاستدلالي:

- معامل ارتباط بيرسون (Person Corrélacion).
- معامل ألفا كرونباخ (Alfa Cronbach).
- معامل جوتمان (Guttman).

➤ اختبار "ت" (Test t) للفروق بين المجموعتين المستقلتين.

➤ الانحدار المتعدد التدريجي (Method Stepwise)

وتمت المعالجة الإحصائية للبيانات من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية " SPSS

"25

الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1. عرض وتحليل نتائج الكشف عن التساؤل الأول
2. عرض وتحليل الكشف عن نتائج التساؤل الثاني
3. عرض تحليل نتائج اختبار الفرضية الأولى
4. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الثانية
5. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الثالثة
6. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الرابعة
7. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الخامسة
8. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية السادسة
9. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية السابعة

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1. عرض وتحليل نتائج الكشف عن التساؤل الأول:

ينص هذا التساؤل على " ما مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19. للكشف عن اختبار هذا التساؤل استخدمنا كل من الإحصاء الوصفي المتمثل في كل من التكرارات والنسب المئوية وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (11) والشكل رقم(04):

جدول رقم (11)

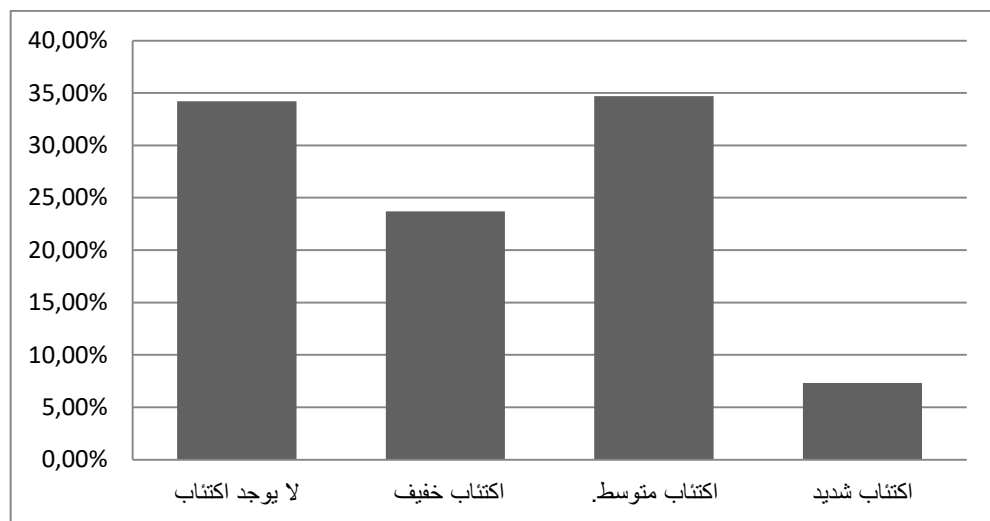
مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19

النسبة المئوية	التكرارات	الأساليب الاحصائية الاكتئاب
%34	206	لا يوجد اكتئاب
%24	142	اكتئاب بسيط
%35	208	اكتئاب متوسط
%07	44	اكتئاب شديد
%100	600	المجموع

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Spss

الشكل رقم(04)

مستويات الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Spss

من خلال الجدول رقم (11) والشكل رقم (04) أعلاه يتضح أن طلبة الجامعة لديهم مستوى متوسط من الاكتئاب في ظل جائحة كوفيد-19 والذي كان بنسبة 35%، يليها عدم وجود الاكتئاب بنسبة 34 %، ثم اكتئاب بسيط بنسبة 24 %، واكتئاب شديد بنسبة 7 %.

ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى الاكتئاب بين المتوسط الحسابي لدرجات الأفراد على سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II والمتوسط النظري لنفس السلم استخدمنا اختبار "ت" لعينة واحدة للمقارنة بين المتوسطين؛ والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول رقم (12)

دلالة الفروق في مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19

الأساليب الإحصائية المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
مستوى الاكتئاب	23.71	31.5	10.3	57.87	599	0.00	دالة

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول رقم (12) وجود فروق دالة احصائيا بين المتوسط الحسابي لدرجة أفراد العينة على سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II والمتوسط النظري له، حيث قدرت قيمة "ت" ب 57.87 وهي قيمة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.00 وبدرجة حرية 599 وجاءت الفروق لصالح المتوسط النظري. وعليه نستدل أن مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 في حدود المتوسط.

2. عرض وتحليل الكشف عن نتائج التساؤل الثاني:

الذي ينص على "ما هي الأفكار اللاعقلانية أكثر شيوعا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة

كوفيد-19؟"

للكشف عن نتائج هذا التساؤل استخدمنا الاحصاء الوصفي المتمثل في المتوسطات الحسابية، والمتوسطات النظرية، الانحرافات المعيارية والوزن النسبي. ونجده كما هو موضح في الجدول والشكل الآتين:

الجدول رقم (13)

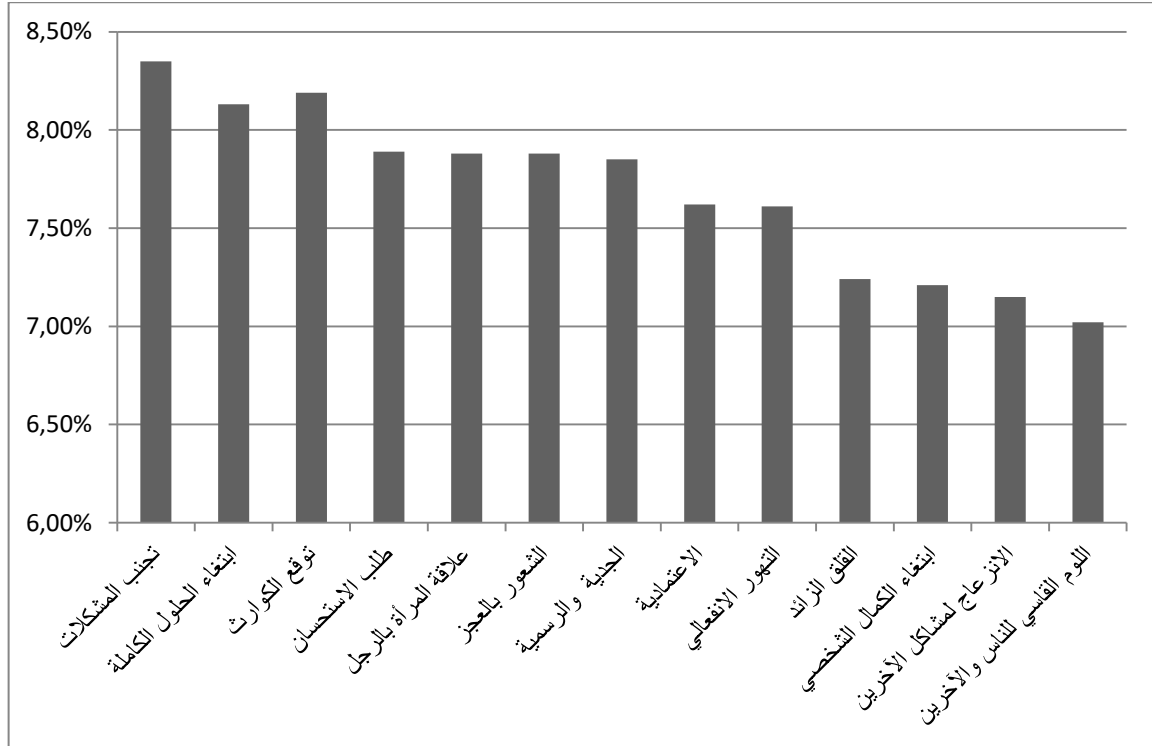
ترتيب الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19

الترتيب	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المتوسط النظري	العينة	الأساليب الاحصائية	الأبعاد
04	% 7.89	1.44	6.24	6	600		طلب الاستحسان
10	% 7.21	1.25	5.70	6	600		ابتغاء الكمال الشخصي
12	% 7.02	1.32	5.55	6	600		اللوم القاسي
02	% 8.19	0.99	6.48	6	600		توقع الكوارث
08	% 7.61	0.90	6.02	6	600		التهور الانفعالي
09	% 7.24	1.31	5.72	6	600		القلق الزائد
01	% 8.35	1.33	6.60	6	600		تجنب المشكلات
07	% 7.62	1.61	6.03	6	600		الاعتمادية
05	% 7.88	1.41	6.23	6	600		الشعور بالعجز
11	% 7.15	1.67	5.68	6	600		الانزعاج لمشاكل الآخرين
03	% 8.13	1.07	6.43	6	600		ابتغاء الحلول الكاملة
06	% 7.85	0.95	6.21	6	600		الجدية والرسمية
05	% 7.88	1.31	6.23	6	600		علاقة الرجل بالمرأة

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

الشكل رقم (05)

ترتيب الأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعاً لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) والشكل رقم (05) أن الوزن النسبي لأبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية جاءت متقاربة وعلى الترتيب الآتي: تجنب المشكلات بنسبة 8.35%، توقع الكوارث بنسبة 8.19%، ابتغاء الحلول الكاملة بنسبة 8.13%، طلب الاستحسان بنسبة 7.89%، وكلا من الشعور بالعجز وعلاقة المرأة بالرجل بنسبة 7.88%، الجدية والرسمية بنسبة 7.85%، الاعتمادية بنسبة 7.62%، التهور الانفعالي بنسبة 7.61%، القلق الزائد بنسبة 7.24%، ابتغاء الكمال الشخصي بنسبة 7.21%، الانزعاج لمشاكل الآخرين بنسبة 7.15%، اللوم القاسي بنسبة 7.02%.

3. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الأولى:

والتي تنص على " تساهم الأفكار اللاعقلانية في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19"

وللتحقق من صحة هذه الفرضية قامت الطالبة بإجراء تحليل الانحدار التدريجي بطريقة (Method Stepwise) خطوة بخطوة (Pas à Pas) للتعرف على مدى إسهام أبعاد الأفكار اللاعقلانية في التنبؤ

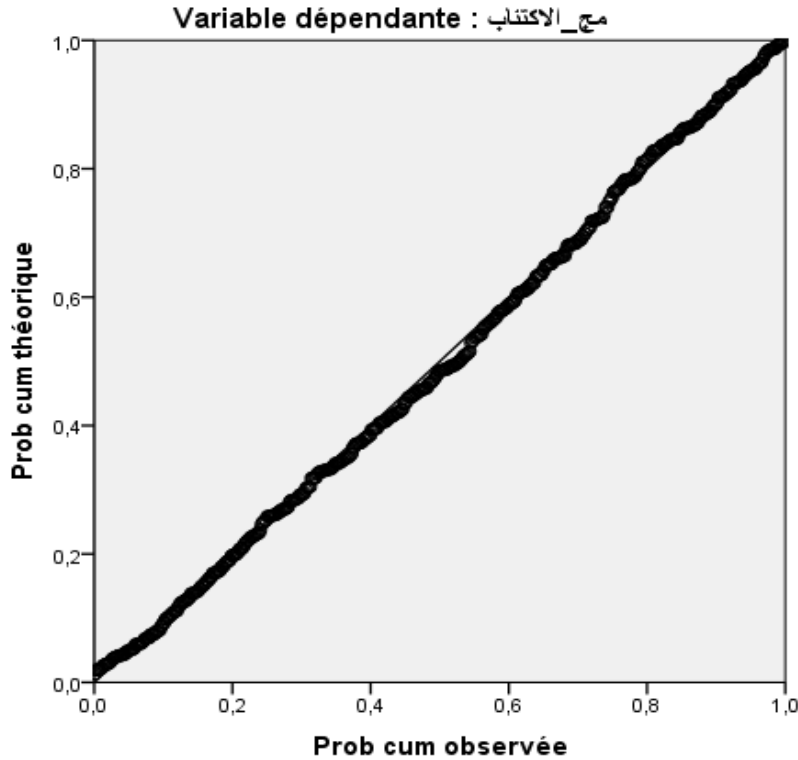
بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، وذلك بإدخال كل أبعاد الأفكار اللاعقلانية واحدة تلو الأخرى كمتغيرات مستقلة والاكتئاب كمتغير تابع، حيث تحددت المتغيرات المفسرة للانحدار في كل من الأبعاد التالية: ابتغاء الحلول الكاملة، بُعد توقع الكوارث، وبُعد الانزعاج لمشاكل الآخرين وهي الأبعاد المشكلة للاكتئاب.

فوفقاً للنتائج المقدمة نجد أن مخطط التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية رصد لنا الأخطاء المعيارية والتي وقعت أكثر من 95% من الأخطاء ضمن المدى (-2، 2) وعليه فإن الأخطاء تتوزع توزيعاً طبيعياً.

الشكل رقم (06)

التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية

Diagramme gaussien P-P de régression de Résidu standardisé

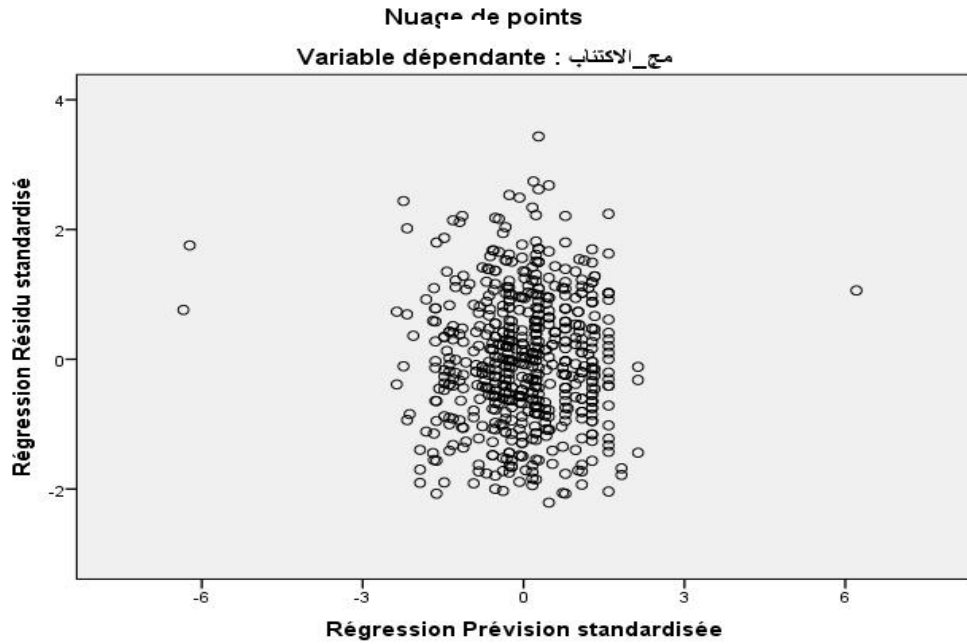


المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

فمن خلال الشكل رقم (06) نجد أن كل النقاط تتجمع قرب الخط المستقيم وهذا يدل على التوزيع الطبيعي للأخطاء العشوائية.

الشكل رقم (07)

انتشار البواقي مع القيم المتوقعة



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الشكل رقم (07) أنه لا يوجد نمط معين للنقاط في الشكل وهذا يتوافق مع شرط الخطية، وبعد استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة الانحدار التدريجي (Method Stepwise) خطوة بخطوة (Pas à Pas) ، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (14)

مؤشرات نموذج الانحدار الذي يبين العلاقة بين أبعاد الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب

معامل الارتباط	R.deux	R.deux المعدلة	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية	الدالة الاحصائية
1	0.13	0.019	9.92	0.001	دالة
2	0.17	0.032	9.86	0.005	دالة
3	0.20	0.043	9.81	0.008	دالة

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات spss

يتبين من خلال الجدول رقم (14) وجود علاقة الارتباطية بين كل من أبعاد الأفكار اللاعقلانية (ابتغاء الحلول الكاملة، توقع الكوارث، الانزعاج لمشاكل الآخرين) والاكتئاب بحيث تراوحت قيم معامل الارتباط ما بين (0.13) إلى (0.20) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.001) و (0.005) و (0.008) كما

هو موضح في الجدول أعلاه، كما تراوحت قيم معامل الارتباط المتعدد (معامل التحديد R2) للأبعاد الأفكار اللاعقلانية ما بين (0.019) و(0.043) حيث ارتفعت معاملات التحديد للمتغيرات كلما أضفنا متغير آخر، وهذا يعبر على أن هذه المتغيرات تفسر ما نسبته (4%) من التباين الكلي للاكتئاب، في حين تفسر الباقي عوامل أخرى غير معلومة، كما قدرت قيمة (R2 المعدلة) ب(0.038) وهي قريبة من قيمة (R2) وعليه يمكن تعميم الحصول على نفس النتائج إذا طبقنا الاختبار على عينات أخرى مماثلة من نفس المجتمع .

ومن اجل معرفة أي من هذه الأبعاد أكثر مساهمة في الاكتئاب، تم القيام باختبار تحليل التباين لمعرفة الفروق بين كل من أبعاد الأفكار اللاعقلانية و الاكتئاب، و كانت النتائج كما يلي :

الجدول رقم (15)

تحليل التباين ANOVA لأبعاد الأفكار اللاعقلانية

النماذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	معدل المربعات	قيمة F	القيمة الاحتمالية	الدالة الاحصائية
1	1127.235	1	1127.253	11.453	0.001	دالة
2	58561.632	595	98.423			
3	59688.868	596				
1	1892.575	2	946.287	9.725	0.000	دالة
2	57796.293	594	97.300			
3	59688.868	596				
1	2569.715	3	856.572	8.893	0.000	دالة
2	57119.153	593	96.322			
3	59688.868	596				

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

1. النموذج الأول: ابتغاء الحلول الكاملة.
2. النموذج الثاني: ابتغاء الحلول الكاملة، توقع الكوارث.
3. النموذج الثالث: ابتغاء الحلول الكاملة، توقع الكوارث، الانزعاج لمشاكل الآخرين.

يتبين من خلال الجدول رقم(15) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية من حيث بُعد ابتغاء الحلول الكاملة حيث بلغت قيمة (ف=11.451) ، أما قيمة "ف" عند إدخال بُعد توقع الكوارث بلغت (ف=9.725)، وبلغت قيمة "ف" عند إدخال بُعد الانزعاج لمشاكل الآخرين (ف=8.893) وهي كلها قيم دالة عند مستوى دلالة (0.0001) ، مما يفسر مساهمة كل أبعاد الأفكار اللاعقلانية سابقة الذكر في التنبؤ بالاكنتاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19.

ونستدل من خلال هذه النتائج أن بعد ابتغاء الحلول الكاملة من أكثر أبعاد الأفكار اللاعقلانية تنبؤاً بالاكنتاب، يليه بُعد توقع الكوارث، ويليه بُعد الانزعاج لمشاكل الآخرين.

الجدول رقم (16)

الأفكار اللاعقلانية المساهمة في التنبؤ بالاكنتاب

الدلالة الاحصائية	القيمة الاحتمالية	T	معاملات معيارية		معاملات غير المعيارية		نموذج الاتحاد
			B	الخطأ المعياري	A		
دالة	0.000	6.277	0.137	2.466	15.479	Constante	1
دالة	0.001	3.384		0.378	1.279	ابتغاء الحلول الكاملة	
دالة	0.010	2.601	0.123	3.404	8.856	Constante	2
دالة	0.003	3.017	0.11	0.379	1.143	ابتغاء الحلول الكاملة	
دالة	0.005	2.805		0.413	1.157	توقع الكوارث	
دالة	0.000	3.519	0.111	3.779	13.289	Constante	3
دالة	0.006	2.737	0.112	0.379	1.038	ابتغاء الحلول الكاملة	
دالة	0.006	2.769	0.107	0.411	1.137	توقع الكوارث	
دالة	0.008	-2.651		0.241	-0.639	الانزعاج لمشاكل الآخرين	

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

تشير نتائج الجدول رقم(16) أن قيم بيتا (beta) للاكنتاب تراوحت بين (0.111) بُعد ابتغاء الحلول الكاملة بمعنى أن كل زيادة بانحراف معياري واحد في بعد ابتغاء الحلول يقابله زيادة في الاكنتاب بنسبة (11.1%)، أي يمكن التنبؤ بالاكنتاب بالاعتماد على ابتغاء الحلول الكاملة، كما تشير نتائج الجدول أيضا

إلى أن وجود بُعد توقع الكوارث يؤدي إلى ارتفاع الاكتئاب بنسبة (11%)، الانزعاج لمشاكل الآخرين بنسبة (10.7%).

كما يلاحظ من خلال نتائج تطبيق اختبار T في الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة احصائية في المجموعات من حيث بعد ابتغاء الحلول الكاملة، بحيث بلغت قيمة (3.38=T) عند مستوى (0.003)، ومن حيث بُعد توقع الكوارث بلغت قيمة (3.017=T)، عند مستوى دلالة (0.001)، وقيمة (-2.651=T) في بُعد الانزعاج لمشاكل الآخرين، وهي قيم دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.001)، و(0.008) على التوالي.

وبالتالي يمكن كتابة نموذج الانحدار كالاتي :

$$\text{الاكتئاب} = 13.28 + 1.03(\text{ابتغاء الحلول الكاملة}) + 1.13(\text{توقع الكوارث}) - 0.63(\text{الانزعاج لمشاكل الآخرين})$$

4. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الثانية: التي تنص "لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد ظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (17).

الجدول رقم (17)

دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19

الأساليب الاحصائية المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الاكتئاب	181	25.21	9.34	598	2.42	0.16	غير دالة
	419	23.05	10.26				

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال جدول رقم (17) عدم وجود فروق دالة احصائيا في الاكتئاب تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث)؛ حيث جاءت قيمة "ت" المقدرة ب (2.42) وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.001) وعند درجة الحرية 598.

نستدل من هذه النتائج على تحقق الفرضية التي تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19".

5. عرض وتحليل نتيجة اختبار الفرضية الثالثة: التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد ظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (18).

الجدول رقم (18)

دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19

الأساليب الاحصائية المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الاعتماد	علمي	24.78	9.92	598	2.46	0.14	غير دالة
الاعتماد	أدبي	22.76	10.05	598	2.46	0.14	غير دالة

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال جدول رقم (18) عدم وجود فروق دالة احصائيا في الاكتئاب تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي)؛ حيث جاءت قيمة "ت" المقدرة ب (2.46) وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.001) وبدرجة الحرية 598.

نستدل من هذه النتائج على تحقق الفرضية التي تنص على " عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19".

6. عرض وتحليل نتيجة اختبار الفرضية الرابعة: والتي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد ظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (19).

الجدول رقم (19)

دلالة الفروق في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19

الأساليب الاحصائية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الاكتئاب	مقيم 289	25.16	9.75	595	-3.50	0.001	دالة
	غير مقيم 308	22.30	10.17				

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال جدول رقم (19) وجود فروق دالة احصائيا في الاكتئاب تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم)؛ حيث جاءت قيمة "ت" المقدرة ب (-3.50) دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.001) وعند درجة الحرية 595.

نستدل من هذه النتائج على عدم تحقق الفرضية التي تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19". والتي كانت لصالح المقيم.

7. عرض وتحليل نتائج اختبار الفرضية الخامسة: التي تنص "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (إناث، ذكور) في ظل جائحة كوفيد-19".

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد ظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (20).

الجدول رقم (20)

دلالة الفروق في درجة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19

الأساليب الاحصائية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الأفكار اللاعقلانية	ذكور 181	79.70	6.38	598	1.76	0.078	غير دالة
	إناث 419	78.79	5.51				

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال جدول رقم (20) عدم وجود فروق دالة احصائية في درجة الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث)؛ حيث جاءت قيمة "ت" المقدرة ب (1.76) وهي غير دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.001) وعند درجة الحرية 598.

نستدل من هذه النتائج على تحقق الفرضية التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19".

8. عرض وتحليل نتيجة اختبار الفرضية السادسة: التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد ظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم (21)

دلالة الفروق في درجة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19

المتغير	الأساليب الاحصائية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
الأفكار اللاعقلانية	علمي	280	78.24	7.02	598	-3.30	0.001	دالة
	أدبي	320	79.79	4.34				

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال جدول رقم (21) وجود فروق دالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي)؛ حيث جاءت قيمة "ت" المقدرة ب (-3.30) وهي دالة احصائياً عند مستوى الدلالة (0.001) وكانت لصالح التخصص الأدبي.

نستدل من هذه النتائج على عدم تحقق الفرضية التي تنص على " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص في ظل جائحة كوفيد-19" والتي كانت لصالح التخصص الأدبي.

9. عرض وتحليل نتيجة اختبار الفرضية السابعة: التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19".

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد ظهرت النتائج كما هو موضح في الجدول رقم (22).

الجدول رقم (22)

دلالة الفروق في درجة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19

الأساليب الإحصائية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	القيمة الاحتمالية	الدلالة الإحصائية
الأفكار اللاعقلانية	مقيم 289	79.46	5.49	595	-1.48	0.14	غير دالة
	غير مقيم 308	78.75	6.03				

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال جدول رقم (22) عدم وجود فروق دالة احصائيا في درجة الأفكار اللاعقلانية تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19؛ حيث جاءت قيمة "ت" المقدرة ب (-1.48) غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.001) وعند درجة الحرية 595

نستدل من هذه النتائج على تحقق الفرضية التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19".

الفصل الخامس: تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1. تفسير ومناقشة نتائج الكشف عن التساؤل الأول
2. تفسير ومناقشة نتائج الكشف عن التساؤل الثاني
3. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الأولى
4. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الثانية
5. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الثالثة
6. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الرابعة
7. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الخامسة
8. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية السادسة
9. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية السابعة

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

1. تفسير ومناقشة نتائج الكشف عن التساؤل الأول:

الذي نصه "ما مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19؟"

بعد الكشف عن نتائج هذا التساؤل بواسطة الأسلوب الاحصائي المناسب دلت النتائج على وجود مستوى متوسط من الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19؛ بحث نجد نسبة الاكتئاب لديهم قدرت بـ 66% والتي تراوحت ما بين الاكتئاب البسيط، المتوسط، و الشديد.

تتفق نتائج هذه الدراسة (اكتئاب متوسط) مع كل من دراسة (Ghanim, Rabayaa, Atout, Al-Othman, & Alqub, 2022) التي توصلت أن نسبة انتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعات الفلسطينية خلال جائحة كوفيد-19 قدرت بـ 55.8% والتي تتراوح ما بين الاكتئاب الشديد والمتوسط والخفيف، إضافة إلى دراسة (Zalewska, Galczyk, & Ostapowicz, 2022) حول مستوى الاكتئاب خلال جائحة كوفيد-19 في بولندا والتي خلصت إلى وجود أعراض اكتئابية ما بين الدرجة المتوسطة والشديدة، كذلك دراسة (Odriozola Gonzalez, Pillanchuelo-Gomez, Jesus Iurtia, & Luis Garcia, 2020) التي هدفت للتعرف على التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الأسرة الجامعية في الجامعات الإسبانية خلال الأسابيع الأولى للجائحة متوصلة لدرجات اكتئابية تتراوح بين المتوسطة والشديدة لدى أفراد العينة،

و دراسة (السرمني، 2021) حول الصحة النفسية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا في شمال غرب سوريا متوصلة لوجود نسبة عالية من الاكتئاب والمقدر بـ 43.7%. بالمقابل تعارضت نتائج دراستنا مع دراسات مختلفة كدراسة (liu & liu, 2020) التي هدفت للتعرف على الحالة النفسية للطلاب الجامعيين خلال فترة انتشار وباء كورونا، وخلصت بوجود مستويات اكتئابية لدى طلاب الجامعة أعلى من مستويات المعايير الوطنية.

إن هذا التعارض يدفعنا للبحث والتحري حول أهم الأسباب التي أدت إلى نتائج دراستنا والتي تكمن من وجهة نظرنا في أهم عامل وهو فترة اجراء الدراسة والتي تزامنت مع انتشار مُتحوّر دالتا المنتشر(في ماي 2021) والذي تميز بسرعة انتشاره وخطورته، حيث عانت معظم الحالات التي أُصيبت به بزيادة في ضربات القلب والضيق الحاد في التنفس مما استدعى للتدخل الطبي وضرورة

استخدام الأكسجين الاصطناعي الذي عُرف ندرة كبيرة في المراكز الصحية والمستشفيات بالجزائر مما نجم عنه ارتفاع نسبة الوفيات، أما متحور أوميكرون الذي انتشر بشكل كبير (في نوفمبر 2021) عرف تناقص في عدد الإصابات كما تميز بقلة الخطورة والانتشار مقارنة بمتحور دلتا، وسجل أعراضاً أقل خطورة كعدم معانات الحالات بضيق التنفس الحاد مما قل هلاك المرضى به وشبهها البعض بنزلات البرد؛ ناهيك عن الانتقال من الحجر الكلي إلى الحجر الجزئي أي العودة التدريجية إلى الحياة المعتادة، كما قد صاحب ذلك أيضاً انخفاض في حدة التهويل والتضخيم الإعلامي حول الجائحة وبداية الحديث عن اللقاح والتشجيع على الإقبال عليه، مما انعكس بالإيجاب على حياة الطلبة خاصة بعد إجراءات الدمج بين التعليم عن بعد والتدريس الحضوري عن طريق الدفعات وتقسيم الطلبة إلى أفواج و تقلص ساعات الدراسة وهي كلها تدابير تعمل على تقادي العدوى والحفاظ على سلامة الطلبة، كذلك تأقلمهم مع الإجراءات والتدابير الوقائية نظراً لطول مدة الجائحة (كارتداء الكمامة، ومنع التجمعات الطلابية، التباعد الجسدي...)، و كان خروجهم من المنزل بعد الحجر الصحي والغلق الكلي إلى مزاولة الدراسة عبارة عن تنفيس وراحة صحية، إضافة لزيادة الوعي المعرفي حول الجائحة خاصة مع تنظيم عديد المحاضرات، الملتقيات، الندوات وحتى الأيام الدراسية التحسيسية لنشر الوعي بين الطلبة حولها و ما يصاحبها من اضطرابات نفسية، تلقي المساعدة والتكفل النفسي لبعض الحالات من قبل الأخصائيين النفسيين بمركز المساعدة النفسية للجامعة، كذلك الدور الكبير الذي يلعبه الأصدقاء والرفاق في تخفيف من التهويل حيث تم التقاء الطلبة مع أصدقائهم بعد فراق طويل في الحيز الجامعي لكن من خلال التأكيد على التقيد بالإجراءات والتدابير الوقائية سابقة الذكر التي فرضتها الجامعة وهذا بعد صدور القرار الوزاري للاستئناف الدراسة بالجامعات باعتماد نظام الدفعات تجنباً للاكتظاظ وبهدف التقليل من العدوى والتي دفعت العديد من الطلبة لتخفيف من استخدام وسائل التواصل الاجتماعي التي كانت من بين أهم الأسباب المؤدية للاكتئاب وهذا ما أكدته عديد الدراسات العلمية كدراسة (فيود، 2022) حول علاقة مواقع التواصل الاجتماعي ومعدلات الاكتئاب والقلق لدى عينة من الشباب متوصلة بأن مواقع التواصل الاجتماعي تزيد في معدلات الاكتئاب لدى الشباب.

وفي نفس الصدد نستند في تفسيرنا للنظرية الاجتماعية المفسرة للاكتئاب فنجد أن الطلبة قد تأقلموا وتكيفوا بشكل تدريجي مع الجائحة باعتبارها من الظروف الاجتماعية المؤدية له.

أما من حيث تفسير النظرية المعرفية للاكتئاب نجد أن طلبة الجامعة بمجرد دخولهم للجامعة ومزاولة الدراسة خفت أفكارهم حول مستقبلهم الذي كان مجهولا بتناقص الاحباط والقلق والانفعال والهلع...، فخفت تلك الأحاسيس بالقلق والخوف من المستقبل وخاصة من خلال تصريح الكثير من الطلبة بذلك أثناء تمرير مقياس الأفكار اللاعقلانية وسلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II مؤكدين على فكرة انتشار الجائحة وتداعياتها وما خلفته لهم من قلق وحزن وخوف واضطراب وجداني مزاجي.

2. تفسير ومناقشة نتائج الكشف عن التساؤل الثاني:

الذي نصه "ما هي الأفكار اللاعقلانية الأكثر انتشارا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-

19؟

بعد اختبار هذا التساؤل بواسطة الأسلوب الاحصائي المناسب دلت النتائج على عدم وجود اختلاف كبير في انتشار الأفكار اللاعقلانية والتي يمكن أن نسندها للظروف المكانية والزمانية وحتى البشرية للدراسة.

نجد من بين الأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 جاءت على التسلسل الآتي: تجنب المشكلات، ابتغاء الحلول الكاملة، توقع الكوارث، طلب الاستحسان، علاقة الرجل بالمرأة، الشعور بالعجز.

تعزو الطالبة هذه النتائج مستندة لتفسير ليس لنظريته حول الأفكار اللاعقلانية ABCD؛ حيث نجد أن جائحة كوفيد-19 كانت عبارة عن حدث مفجر لأفكار لاعقلانية لدى الطالب الجامعي والمتمثلة في مجموعة من الشحنات الانفعالية كالقلق، التوتر، العنف والمشاعر السلبية، مُعكسةً على أفكارهم بطريقة غير مباشرة، فاستخدم الفكرة اللاعقلانية تجنب المشكلات كآلية دفاعية وذلك بتقيده بالإجراءات والتدابير الوقائية بسلوكات مختلفة كعدم اتباع الآخرين والاعتماد على نفسه من خلال الانعزال في المنزل وممارسته الحجر الصحي، التعقيم المتكرر، عدم التفاعل الاجتماعي وحتى الجسدي، تقبله وتكيفه مع قرارات وزارة التعليم العالي بالتعليم عن بعد وبطريقة إلكترونية كبديل للتعليم الحضوري، استخدامه لوسائل التواصل الاجتماعي كالفيس بوك، التويتز، الأنستغرام، الواتس.. وهروبه من الواقع المعاش إلى الواقع الافتراضي للترويح عن النفس وتقاديا لخلق مشاكل صحية تلحق الأذى به أو بأحد أفراد عائلته، ليس هذا فقط وإنما اتضح من خلال تطبيق المقياس وبتصريح العديد من الطلبة من

معاناتهم الكبيرة من الاحباط، الفشل، واليأس المنعكس عليهم بظهور سلوكيات ونمو أفكار هادفة لتجنب المشاكل للنفس أو حتى الأهل.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة (المهباط و عمار، 2022) حول المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة والمترتبة على تفشي فيروس كوفيد-19، فيقابلها بردة فعل بفكرة لاعقلانية نظرا للضغوط التي يعايشها ابتغاء الحلول الكاملة، وذلك بإجبار الأسرة على توفير الأجهزة ومستلزمات التعليم عن بعد، اجبار نفسه بالإجراءات والتدابير الوقائية الاحترازية والتكيف والتعايش مع الجائحة، في حين يبقى متمسكا بفكر توقع الكوارث باعتبار جائحة كوفيد-19 كارثة ألحقت الضرر بالعالم ككل والمؤسسة التعليمية كالجامعة على وجه الخصوص والذي كان من بين ضحاياها الطالب الجامعي من خلال التدابير والإجراءات كالغلق والفتح المفاجئ للجامعات، التعليم عن بعد وبطريقة إلكترونية ونحن نعلم جيدا أن في بعض المناطق النائية انعدام شبكة الانترنت، كذلك عدم توفر الأجهزة الإلكترونية لدى بعض الطلبة ذوي الأسر ذوي الدخل الضعيف مما يتسبب في توقع الأسوأ من جهة، وعدم تقبلها من طرف الطالب الجامعي من جهة أخرى خاصة نحو تدني تحصيله ومستواه التعليمي والذي يخلق نوع من تشتت الأفكار والذي بالضرورة يؤثر على أبنيته المعرفية التي لها دورا كبيرا في شعوره بالراحة والسعادة النفسية، وأنه ينتظر استئصال الآخرين كأفراد الأسرة، الرفاق والمقربين بالتضحية من أجله وتعويض ما بداخله من خوف وتوتر وقلق وفراغ، الأمر الذي يجعله غير مقبول بينهم ومقابلتهم له بفكرة غاية الناس لا تدرك.

أما وجود الفكرة اللاعقلانية التي مفادها أن مكانة الرجل هي الأهم فيما يخص علاقته بالمرأة لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، فلا ينبغي النظر إليه بمعزل عن ما هو سائد في بلادنا باعتبارها تنتمي للثقافة العربية الإسلامية التي لا تساوي أبدا بين الرجل والمرأة، حيث أن لكل منهما أدوار اجتماعية تختلف عن الآخر مما يعطي مكانة خاصة للرجل تختلف عن مكانة المرأة والمجتمع يتقبل ذلك بل ويدعمه. ولذلك في اعتقاد الطالبة فإنه ينبغي النظر إلى هذه النتيجة بنحفظ.

إن كل ما يتداعى الى ذهن الطالب الجامعي من أفكار لاعقلانية السابقة الذكر تؤدي به إلى الفكرة اللاعقلانية والمتمثلة في الشعور بالعجز أمام هذه الجائحة باعتبارها كارثة أدت لوفاة آلاف الأشخاص وإصابة البعض الآخر منهم سواء الطلبة أو أهاليهم، الغلق والفتح المفاجيء للجامعات،

التهويل، الضغط، والخوف الكبير حول مستقبل الطالب ومصيره التعليمي وارتباطه بالإجراءات والتدابير الوقائية وقرارات وزارة الصحة والتعليم العالي.

3. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الأولى:

التي نصها: " تساهم الأفكار اللاعقلانية بالتنبؤ بالاكنتاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية دلت النتائج على تحققها؛ حيث نجد أن كلا من الأفكار اللاعقلانية ابتغاء الحلول الكاملة، توقع الكوارث، الانزعاج لمشاكل الآخرين تساهم في التنبؤ بالاكنتاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19

وتعزو الطالبة هذه النتائج مستندة على نموذج ABCD لإليس؛ من خلال اعتبار جائحة كوفيد-19 حدث مفجر أدى بالطالب الجامعي للردود أفعال مختلفة ذات شحنات سالبة مكبوتة التي أثرت على بنائه المعرفي بمجموعة من الميزات والخصائص كالتهويل والتضخيم، الحتميات والأحكام المسبقة غير الواقعية المؤدية للأفكار اللاعقلانية سابقة الذكر مما ساهمت في التنبؤ بالاكنتاب.

واستنادا للنظرية المعرفية تُعتبر فكرة ابتغاء الحلول الكاملة فكرة لاعقلانية مؤدية للتشوهات المعرفية؛ فحسب بيك فإن من بين تفاسير الطالب الذي يعاني من الاكنتاب في ظل الجائحة الكل أو لاشيء وهذا ما ينطبق مع هذه الفكرة.

أي أن هذا الطالب الجامعي يميل إلى التفكير المتطرف للوصول لشيء المبتغى وذلك بتحقيق ما يسعى له من الكمالية في ظل جائحة كوفيد-19 من خلال تقيده التام، الكلي والمبالغ فيه بشكل غير عادي بالإجراءات والتدابير الوقائية التي فرضتها الهيئات المختصة وأوصت بها وزارة التعليم العالي (التعقيم المتكرر، ارتداء الكمامة، التباعد الجسدي، الدمج بين التعليم عن بعد وبطريقة إلكترونية وحضوري بالدفعات) الأمر الذي أدى به للخوف، القلق، الاحباط، الفشل، واليأس... مما يقوم بالزام الأهل بتوفير له كل الأجهزة، الأنترنت مع ضرورة توفير له مصارف كافية للدراسة بمتطلباتها الجديدة في ظل الجائحة.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (عبد الغفار، 2007) حول الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.

بالمقابل نجد شكوكه المتزايدة حول عدم وصوله للحلول الكاملة يؤدي به إلى فكرة توقع الكوارث وذلك بتضخيم تداعيات وآثار الجائحة وعدم التقيد بالتعليمات الوقائية له، مما يجعله في دوامة التفكير المتزايد حول توقع الإصابة بالجائحة، وهذا ما صرح به العديد من الطلبة أثناء تطبيق المقياس بتمسكهم بأفكار مختلفة جعلها تصب حول الموت القريب، المستقبل المجهول، فقدان الأهل... إلخ وهذا ما أشار له بيك في العديد من مراجعه حول المحتوى الفكري للمكتئب.

كما تُعد جائحة كوفيد-19 من بين الكوارث التي أدت إلى مشاكل وتغييرات سلوكية سلبية لأفراد المجتمع، خاصة لدى الطلبة وهذا ما أشارت إليه دراسة (مصلح و حجازي، 2021) عن تأثير جائحة كوفيد-19 وبشكل كبير على سلوكيات الطلبة وخاصة الاجتماعية والانفعالية والتي قُدرت بنسبة 25.5% بين طلبة الجامعات في محافظات الضفة الغربية كانتشار كل من العنف والسلوكيات العدوانية بمختلف أنواعها مثلاً، الأمر الذي أدى به إلى اتهام ولوم نفسه وبشكل كبير بأنه سبب في ذلك باعتباره فعل ذاتي أدى إلى مشاكل للآخرين في ظل هذه الجائحة، مما جعله في دوامة الشعور بالانزعاج وتأنيب الذات ولومها.

وبناء على تفسير بيك بشعور الطالب الجامعي بفكرة الانزعاج لمشاكل الآخرين بشكل كبير مؤدية للتشوهات المعرفية للحدث المفجر المتمثل في جائحة كوفيد-19 الذي من بين تفاسيره الشخصية أي معاناته من افتراضات شخصية الحوادث والأفكار السلبية مع عدم وجود أساس لها والمتمثلة في إلقاء اللوم الذاتي والانزعاج للآخرين باعتبارها فكرة لاعقلانية أدت بحدوث الاكتئاب له.

تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (المهباط و عمار، 2022) حول المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة والمترتبة على تفشي فيروس كوفيد-19.

4. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الثانية:

التي نصها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية دلت النتائج على تحققها؛ حيث نجد الذكور لا يختلفون في شعورهم بالاكنتاب عن الإناث في ظل جائحة كوفيد-19.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (المحرزي و كاشف، 2007) حول معدلات الاكنتاب لدى طلبة المستجدين بقسمي التربية الاسلامية والتربية الرياضية بكلية التربية بجامعة السلطان قابوس.

بالمقابل قد تعتبر هذه النتيجة عكسية؛ حيث أنها تختلف مع نتائج عديد البحوث والدراسات الميدانية كدراسة (الزعيبي، 2014) حول الصراع النفسي والاجتماعي وعلاقتها بالاكنتاب والقلق لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، دراسة (Zalewska, Galczyk, & Ostapowicz, 2022) حول الاكنتاب في ظل جائحة كوفيد-19 واللذان أثبتتا أن الإناث أكثر اكتئاباً من الذكور، وقد يرجع ذلك لعدة اعتبارات علمية، مما قد يدفعنا للبحث والتساؤل حول أهم العوامل التي أدت إلى هذه النتائج والتي تكمن من وجهة نظرنا في أهم عامل وهي جائحة كوفيد-19 وتداعياتها الوخيمة التي عملت على ارتفاع الاكنتاب لدى الطلبة الذكور ومساواته مع الإناث خاصة عند تقيدهم بأوامر الحكومة المتمثلة في الغلق الكلي أو الجزئي (الحجر الصحي) وعدم الخروج من المنزل إلا للحالات الاستثنائية.

من جهة أخرى ما فرضته التطورات العصرية من مساواة بين المرأة والرجل والتي غيرت في مناحي الحياة بشكل جذري وجعلتها تتمتع بنفس الحقوق وفرض نفس الواجبات ومشاركتها معه في مختلف الميادين و يتعرّضان لنفس الضغوط، كذلك الأزمة الاقتصادية والظروف الاجتماعية والسياسية التي تشهدها البلاد كالبطالة، الحراك، مظاهرات واحتجاجات الدكاترة ومعاناتهم من عدم وجود مناصب لهم، مما جعل الطلبة الذكور يدركون ويفكرون حول مصيرهم المهني خاصة بانقطاع الدراسة ونقص المستوى الميداني لتوقفه بسبب الجائحة. كما أن الطلبة الإناث بانزوالهم بالبيت ليس بالأمر المفاجئ مما أنهم طيلة وقتهم يهتمون بمشاغل البيت بالمقابل قد يتم قضاء الطلبة الذكور كل أوقاتهم وتفرغهم التام في ظل الجائحة بوسائل التواصل الاجتماعي كالهواتف، الكومبيوتر، الأنترنت... إلخ والذي يؤدي للاكنتاب بدرجات وهذا ما أكدت عليه دراسة (فيود، 2022) حول علاقة مواقع التواصل الاجتماعي ومعدلات الاكنتاب والقلق لدى عينة من الشباب متوصلة بأن مواقع التواصل الاجتماعي تزيد في معدلات الاكنتاب لدى الشباب

5. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الثالثة:

التي نصها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعاً لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية دلت النتائج على تحققها؛ حيث نجد العلميين لا يختلفون عن الأدبيين في الاكتئاب في ظل جائحة كوفيد-19.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (Odriozola Gonzalez, Pllanchuelo-Gomez, Jesus Irurtia, & Luis Garcia, 2020) حول التأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الأسرة الجامعية في الجامعات الإسبانية خلال الأسابيع الأولى للجائحة والتي وجدت أن التخصصات الأدبية أعلى في درجة الاكتئاب من التخصصات العلمية.

بينما اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (المطيري، 2022) حول قلق المستقبل وعلاقته بالاكتئاب في ظل جائحة كورونا طبقاً لبعض المتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة الملك عبد العزيز بانعدام فروق في الاكتئاب بين الطلبة لكل من التخصصات العلمية والأدبية.

و تعزو الطالبة هذه النتائج لعدة عوامل كانتساب كل من التخصصات العلمية والأدبية لنفس الجامعة وتعرضهم لنفس الاجراءات والظروف في ظل جائحة كوفيد-19 (الحجر الصحي المنزلي، الغلق الكلي أو الجزئي، التعقيم المتكرر، ارتداء الكمامة، الضغوط المولدة للاضطرابات النفسية كالاكتئاب مثلاً)، كذلك يوجد عديد الطلبة كانوا في الثانوية ذو تخصص علمي وغيروا التخصص في الجامعة سواء لم يحالفهم المعدل في شهادة البكالوريا لتخصص نفسه أو رغبة ذاتية.

وفي نفس الصدد نجد أن كلا من التخصصات سواء العلمية أو الأدبية خضعت لنفس قرارات وزارة التعليم العالي بالدراسة في ظل جائحة كوفيد-19 كالتعليم عن بعد والتعليم الإلكتروني أو التزاوج بين عن بعد والحضوري وبالدفعات، كما أن كلاهما لديهم مقاييس أساسية وفرعية منها الصعبة التي تتطلب إطلاع، بحث، وعي، إدراك وتركيز كبير.

6. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الرابعة:

التي نصها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية دلت النتائج على عدم تحققها؛ حيث نجد المقيمين يشعرون بالاكتئاب أكثر من غير المقيمين في ظل جائحة كوفيد-19.

تفسر الطالبة هذه النتيجة بوجود عديد العوامل التي تؤدي بالطالب المقيم للاكتئاب كجائحة كوفيد-19 وتداعياتها السلبية وظروف الإقامة، بحيث هناك الكثير من الإقامات الجامعية لم تتقيد بالإجراءات والتدابير الوقائية كالتعقيم المتكرر، النظافة... نظرا للإهمال الكبير التي تشهده الإقامة الجامعية الجزائية مما أدى إلى تخوف وقلق المقيمين بها، كذلك اختلاف الأوضاع المعيشية بين الإقامة الجامعية والبيت في ظل جائحة كوفيد-19 كالاشتراك الطلبة المقيمين في عديد المرافق كغرفة الأترنت، المصلى، غرفة المبيت والمطعم وما يشهده من احتكاك جسدي بين المقيمين. إضافة للابتعاد عن الأهل وما يشعر به المقيم من فراغ عاطفي والذي أكدت عليه النظرية الاجتماعية فإن الحرمان العاطفي من بين أسباب الاكتئاب. كذلك تحمل الطالب المقيم لمختلف مسؤولياته.

إن كل هذه العوامل خلقت نوعا من الخوف والقلق، الرعب والهلع والحزن، قلة التركيز والانتباه، الانزعاج والغضب، والانعزال وكلها أعراض اكتئابية.

في حدود إطلاع الطالبة عدم وجود بحوث ودراسات تناولت موضوع الاكتئاب لدى طلبة الجامعة المقيمين التي تدعم نتائج هذه الفرضية أو تنفيها.

7. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية الخامسة:

التي نصها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية بواسطة الأسلوب الاحصائي المناسب دلت النتائج على تحققها؛ حيث نجد الذكور لا يختلفون في أفكار لاعقلانية عن الإناث في ظل جائحة كوفيد-19.

تتفق هذه النتائج مع كل من دراسة (Al-Tarawenh, 2015) حول العلاقة الاعلامية الموجهة والأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة مؤتمة، دراسة (جوان، الفخراني، حجازي، و أبو غالي، 2021) حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالفرع في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى الشباب في (مصر، العراق، فلسطين)، دراسة (المرشدي و الطفيلي، 2015) حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بموقع الضبط لدى طلبة الجامعة.

بالمقابل تختلف نتائج هذه الدراسة مع كل من نتائج دراسة (أبو شعر، 2007) حول الأفكار اللاعقلانية لطلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات، كذلك دراسة (أبوراس، 2019) حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة القدس، دراسة (khaledian, saghafi, pour, & moradian, 2019) حول العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والقلق لدى الطلبة الجامعيين الإيرانيين، ودراسة (الريحاني، 1987) حول انتشار الأفكار اللاعقلانية وأثر عاملي الجنس والتخصص فيها، أيضا دراسة (جرادات، 2006) حول العلاقة بين تقدير الذات والاتجاهات اللاعقلانية لدى الطلبة الجامعيين؛ بحيث منهم من يجد الأفكار اللاعقلانية مرتفعة إما عند الذكور أو الإناث.

و تعزو الطالبة اختلافها نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة لعدة عوامل والتي تكون في مقدمتها جائحة كوفيد-19 وآثارها وانعكاساتها السلبية كالحجر الصحي المنزلي الكلي أو الجزئي؛ حيث كل من الذكور والإناث تعرضوا لها مما عملت على تغيير الجانب المعرفي لهم بتشتت الانتباه والتفكير اللاعقلاني السلبي خاصة فيما يتعلق بمصيرهم الدراسي بانتشار أفكار المستقبل المظلم، المخيف والمجهول، الموت القريب، إضافة إلى تدني المستوى الاقتصادي للعائلات بتتفيذ أوامر الهيئات المختصة كغلق المؤسسات باعتبار أغلب الطلبة سواء إناثا أو ذكورا يأخذون مصارفهم الدراسية من الاهل فزادت أفكارهم اللاعقلانية حول الاعتمادية بزيادة العبء عليهم بشكل كبير خاصة تزامنها بالتعليم عن بعد وبطريقة إلكترونية والتي تحتاج إلى أجهزة إلكترونية كاستخدام الهاتف النقال، الأنترنت، الكمبيوتر...إلخ، إضافة للبقاء في المنازل الذي أدى لكلا الجنسين (ذكور، إناث) للاستخدام الكبير لوسائل التواصل الاجتماعي أو الوسائل التكنولوجية والاعلامية والتي تزيد وبشكل كبير من الأفكار اللاعقلانية خاصة أنها تتميز بالانفتاح وتبادل الثقافي بين دول العالم، وهذا ما أثبت علميا من خلال دراسة الشربيني أن الوسائل الاعلامية تزيد في انتشار الأفكار اللاعقلانية بنسبة 53.1% إلى 56.8% وهي نسبة معتبرة.

ناهيك عن العزلة الاجتماعية والثقافة التهويلية التي فرضتها جائحة كوفيد-19 لكلا من الطلبة الذكور والإناث خاصة أنها تعتبر من بين مكونات الأفكار اللاعقلانية.

8. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية السادسة:

التي نصها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية بواسطة الأسلوب الاحصائي المناسب دلت النتائج على عدم تحققها، حيث نجد أن الطلبة الأدبيين أكثر اعتمادا على الأفكار اللاعقلانية على الطلبة العلميين في ظل جائحة كوفيد-19.

تتفق هذه نتائج مع دراسة (Al-Habies, 2022) حول الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة العلميين والأدبيين في جامعة الاسراء.

بالمقابل تختلف نتائج دراستنا مع الدراسات السابقة كدراسة (اللامي، 2016)، ودراسة (العويضة، 2009).

تعزو الطالبة هذه النتائج للتفكير العلمي؛ حيث نجد الطلبة العلميين لديهم تفكيراً علمياً يركز على العقلانية، كما كان تفسيرهم للجائحة بطريقة علمية وأكثر عقلانية.

بمقابل الأدبيين الذين يركز تفكيرهم على الابداع والخيال... وهو أقل خضوعاً للمنطق ولاعقلانية.

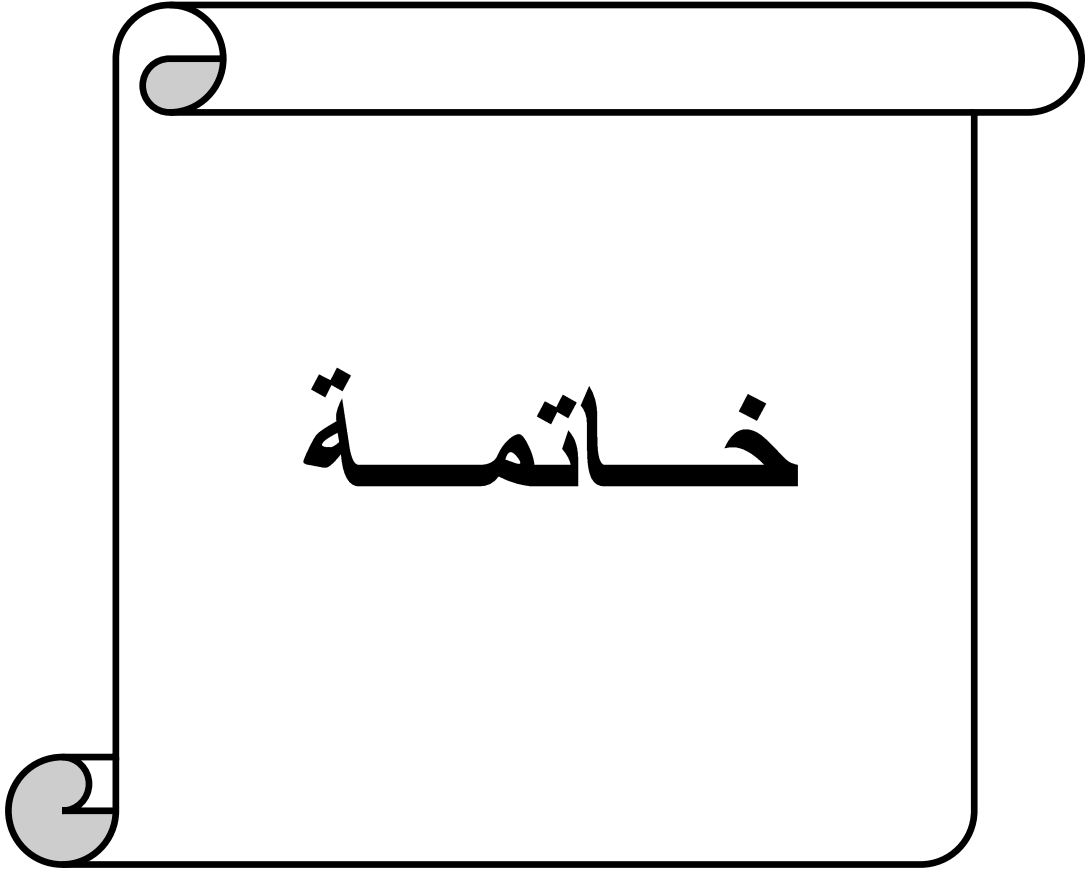
9. تفسير ومناقشة اختبار الفرضية السابعة:

التي نصها لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.

بعد اختبار هذه الفرضية بواسطة الأسلوب الاحصائي المناسب دلت النتائج على تحققها؛ حيث نجد المقيمين لا يختلفون في الأفكار اللاعقلانية عن غير المقيمين في ظل جائحة كوفيد-19.

وبالتالي نجد أن كلا من المقيمين وغير المقيمين تعرضوا لنفس الجائحة، أعراضها وانعكاساتها السلبية، كما الطالب المقيم التزم بنفس بالإجراءات والتدابير الوقائية من خلال التعقيم المتكرر، ارتداء الكمامة، الغسل المتكرر، التباعد الجسدي... إلخ وكأنه في البيت، إضافة إلى أن تم فتح الإقامات الجامعية تزامنا مع تناقص جائحة كوفيد-19، وتراجع عدد الإصابات، وتزايد حديث الأطباء عن اللقاحات المختلفة والفعالة.

ناهيك عن الفترة الدراسة والتي كان الطلبة المقيمون آنذاك قد تأقلموا وتعاشوا مع هذه الجائحة، أما من حيث الدراسة فكانت وفق نظام الدفعات، كما أن بعض الإقامات الجامعية فتحت أبوابها للطلبة المقيمين بمزاولة الأخصائي النفسي التابع لها بهدف التكفل بالحالات التي تحتاج تدخل نفسي وذلك بتعديل أفكارهم اللاعقلانية خاصة اعتبار جائحة كوفيد-19 عامل مفجر وذلك باستخدام مجموعة من التقنيات لخلق الراحة النفسية كالاسترخاء، التفرغ الوجداني الانفعالي، إعادة البناء المعرفي باستبدال الأفكار السلبية اللاعقلانية بأفكار إيجابية عقلانية....، كما تطوع الكثير من طلبة علم النفس بالجامعة والمقيمين بإقامة أيام تحسيسية حول الجائحة وطرق التعامل معها وكذا كيفية الوقاية منها.



خاتمة:

تعتبر جائحة كوفيد-19 من أهم الأوبئة التي عرفها العالم وأدت إلى التدهور الصحي البشري بانعكاساتها السلبية على مختلف جوانب الشخصية ومجالات الحياة، ولم يسلم الوسط الجامعي من هذه الجائحة لدى فئة الطلبة بوجه الخصوص مما تجاوزت الحد المعقول وعملت على طغيان أفكارا لاعقلانية لديهم منعكسة على انتاج تشوهات معرفية منتجة في ذلك الاكتئاب، والذي يعد أحد أهم مواضيع في علم النفس، تزامنة انتشاره في ظل هذه الجائحة وتداعياتها مما قد عرقل مسار الطالب الجامعي على تحقيق التحصيل الأكاديمي الجيد.

حيث حاولنا في هذه الدراسة الكشف عن الاكتئاب وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 وخلصت إلى أنه:

مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 متوسط، الأفكار اللاعقلانية الأكثر شيوعا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19 تمثلت في كل من: تجنب المشكلات، توقع الكوارث، ابتغاء الحلول الكاملة، طلب الاستحسان، علاقة الرجل بالمرأة، الشعور بالعجز، كما تساهم الأفكار اللاعقلانية في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، إناث) والتخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (إناث، ذكور) في ظل جائحة كوفيد-19، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير التخصص (علمي، أدبي) في ظل جائحة كوفيد-19، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في طبيعة الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الإقامة (مقيم، غير مقيم) في ظل جائحة كوفيد-19.

إذ لم تمكننا الحدود الزمانية و المكانية لدراستنا والطابع المتغير للجائحة من الإلمام بجميع جوانبها و تأثيراتها و لكننا وقفنا على مؤشرات تدلنا كيف يفكر ويتصرف الأفراد أثناء الأزمات على أن النتائج و الآثار لما بعد الجائحة تبقى غير واضحة وتتطلب دراسات و أبحاث متخصصة خاصة من الجوانب النفسية، والنفس اجتماعية.

وعلى ضوء ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة والتي تفتح المجال أمام عديد الدراسات المتعلقة بالجائحة والتي نطرحها كمقترحات لدراسات مستقبلية تجيب على التساؤلات التالية:

- ما هي الآثار النفسية لما بعد الجائحة؟
 - ما هي الدروس المستخلصة من الحجر الصحي؟
 - ما طبيعة العلاقات الشخصية والاجتماعية ما بعد الحجر؟
 - ما هي الإضطرابات النفسية الأكثر شيوعا الناتجة عن ما بعد جائحة كوفيد-19؟
- كما نطرح من خلال هذه الدراسة جملة من التوصيات أهمها:
- ضرورة التدخل النفسي للطلبة الجامعة بهدف التقليل من تعرضهم للاضطرابات النفسية بما فيها الاكتئاب باعتباره من بين العوامل المعرقة لمسارهم الدراسي.
 - تكفل الأخصائيين النفسيين للحالات التي تعاني من الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب خاصة في الوضع الوبائي من خلال برامج ارشادية علاجية.
 - إقامة أيام دراسية، ندوات وملتقيات علمية للتعرف على تداعيات جائحة كوفيد-19 كالاكتئاب والأفكار اللاعقلانية للتنبؤ، الوقاية والعلاج.
 - اجراء دراسات أخرى حول الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية عند فئات مجتمعية أخرى في ظل الوضعيات الوبائية المشابهة.
 - تشكيل لجان لإدارة الأزمات و التنبؤ بما يمكن أن تخلفه الجائحة و التخفيف من آثارها النفسية على المجتمع عموما و على الطلبة على وجه الخصوص.
 - إعادة تقييم شدة الاكتئاب بعد تعدي مرحلة الخطر أو إعادة دراسته بالمنهج العيادي للتعرف عن التحليل المعمق للحالات
 - تفعيل مراكز المساعدة النفسية في مختلف جامعات الوطن بهدف التدخل السريع الفوري والاستعجالي للحالات الاستثنائية في ظل الأزمات.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

المصادر والمراجع باللغة العربية:

ابراهيم، سليمان عبد الواحد. (2014). الشخصية الانسانية واضطرابات النفسية- رؤية في إطار علم النفس الإيجابي - . عمان، الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

ابراهيم، عبد الستار. (11998). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه. الكويت: علم المعرفة.

أبو أسعد، أحمد. (2011). دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية ج1 (الإصدار 2 ط). عمان، الأردن: مركز دبيونو لتعليم التفكير.

أبو شعر، عبد الفتاح عبد القادر محمد. (2007). الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية وعلاقتها ببعض المتغيرات (رسالة ماجستير). كلية التربية: الجامعة الإسلامية. تم الاسترجاع

من موقع <https://search.mandumah.com/Record/542605>

أبوراس، يوسف سلامة هبد المحسن. (2019). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة القدس المفتوحة. مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية. (16)، 42-20. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/125775>

أحمدان، لبنى. (2012). العلاقة بين مصدر الضبط والمعتقدات اللاعقلانية لدى عينة من الطلبة الجامعيين. مجلة الواحات للبحوث والدراسات. 1(5)، 202-221. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/136778>

الأدوحانوم، غيريبسيوس نيدوس. (2021). الاستجابة والتأهب في الصحة النفسية أثناء جائحة كوفيد-19. الدورة الثامنة والأربعون بعد المائة - البند 3-14 من جدول الأعمال المؤقت. منظمة الصحة العالمية.

اسماعيل، يامنة عبد القادر؛ و اسماعيل ياسين عبد الرزاق. (2014). دراسة في الاكتئاب والعدوان. عمان، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

الأسمرى، سعيد سالم بن محسن. (2020). مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر إثر فيروس كورونا المستجد. المجلة العربية للدراسات الأمنية. 36(02)، 265-278. تم الاسترجاع من

موقع <https://search.emarefa.net/detail/BIM-1252609>

قائمة المصادر والمراجع

- براهيمي، وريدة. (2022). فيروس كورونا 2 (sars-cov-2) بالجزائر وانعكاساته الاجتماعية. مجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية 07(01)، 1005-1028. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/193256>
- بغورة، نور الدين. (2014). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها باستخدام الحوار في الوسط الجامعي لدى طلبة والفروق تبعا لبعض المتغيرات (رسالة ماجستير). باتنة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر: جامعة الحاج لخضر. تم الاسترجاع من موقع http://theses.univ-batna.dz/index.php/theses-en-ligne/doc_details/4426-----
- بلعسل، فتيحة. (2018). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بظهور المرض النفسي لدى أفراد المجتمع. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية. 6(15)، 39-53. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/71475>
- . بن العربي، يحيى؛ و ربوح، محمد. (2020). جائحة الكورونا (كوفيد-19)... الرياضة المنزلية أكثر من ضرورة. مجلة المنظومة الرياضية. 07(02)، 160-173. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/126202>
- بن ديبلي، اسماعيل. (2015). الادمان على استخدام الأنترنت وعلاقته بالإكتئاب والعزلة الإجتماعية (أطروحة دكتوراه). كلية علوم الاعلام والإتصال، الجزائر: جامعة الجزائر 3. تم الاسترجاع من موقع <https://dspace.univ-alger3.dz/jspui/bitstream/123456789/1696/1/%D8%AF.506.070.pdf>
- بن سايح، سمير؛ و لعياضي، عصام. (2021). الضغوط النفسية لدى الطلبة في ظل جائحة كوفيد-19. مجلة روافد للدراسات والأبحاث في علوم الرياضة. 1(2)، 47-62. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/165901>
- بن يحيى، أسماء؛ و قدوري، يوسف. (2021). الكمالية وراء المعرفة كمنبئات للاستهداف بالوسواس القهري. مجلة تنمية موارد بشرية. 12(1)، 444-468. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/144336>
- بوعروة ، أحلام؛ و بن عمور، جميلة. (2023). الأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا - دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة جامعة الشلف بالجزائر-. مجلة الأكاديمية للدراسات الانسانية والاجتماعية. 15(02)، 219-227. تم الاسترجاع من موقع www.asjp.cerist.dz/en/article/228078

قائمة المصادر والمراجع

بوغالية، فايزة. (2009). دور التربية البدنية والرياضية في التخفيف من القلق والاكتئاب لدى المراهقين. أطروحة دكتوراه (غير منشورة). الشلف، معهد التربية البدنية، الجزائر: جامعة

حسيبة بن بوعلي. تم الاسترجاع من موقع <http://dspace.univ-chlef.dz/handle/123456789/827?show=full>

بوفلجة، غيات. (2020). دور الأخصائي النفسي العيادي في بيئة انتشار وباء كوفيد-19. مجلة العلوم

الاجتماعية. 8، 12-29. تم الاسترجاع من موقع <https://www.univ-oran2.dz/images/publication/07-converti.pdf>

جرادات، عبد الكريم. (2006). العلاقة بين تقدير الذات والإتجاهات اللاعقلانية لدى الطلبة الجامعيين.

المجلة الأردنية في العلوم التربوية. 2(3)، 143-153. تم الاسترجاع من موقع

<https://search.mandumah.com/Record/119754>

جوان، اسماعيل بكر؛ الفخراني، خالد ابراهيم؛ حجازي، جولتمان حسن؛ وأبو غالي عطاف.

(2023). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالفزع في ظل انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)

لدى الشباب في (مصر، العراق، فلسطين). 25(04)، مجلة الفتح للبحوث التربوية والنفسية.

(88)، 104-125. تم الاسترجاع من <https://doi.org/10.23813/FA/88/6>

الحجازي، سناء أبو نصير. (2013). علم النفس الإكلينيكي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

حسانين، علاء أحمد جاد الكريم. (2021). تداعيات أزمة كورونا على تحقيق أهداف التنمية المستدامة

للتعليم الجامعي في ضوء رؤية مصر. مجلة كلية التربية. (45)، 143-202. تم الاسترجاع

من <https://dx.doi.org/10.21608/jfees.2021.206757>

حمودة، بسمة حامد علي. (2020). الاكتئاب لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة

المبكرة. 7(2)، 141-163. تم الاسترجاع من الموقع

https://maml.journals.ekb.eg/article_129453_a67d57777382d9ac639b50bec8206d82.pdf

خلف، مصطفى علي؛ و آل سعيد، تعريد. (2020). المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا

المستجد وعلاقته بضغوط التعليم والتقييم الإلكتروني لدى عينة طلبة كلية التربية. مجلة

الدراسات التربوية والنفسية. 15(2)، 256-276. تم الاسترجاع من

<http://dx.doi.org/10.24200/jeps>

الريحاني، سليمان. (1985). تطوير اختبار الأفكار العقلانية واللاعقلانية. مجلة دراسات العلوم

التربوية. 12(11)، 77-95. تم الاسترجاع من الموقع <http://search.mandumah.com/Record/632532>

قائمة المصادر والمراجع

- الريحاني، سليمان. (1987). الأفكار اللاعقلانية عند طلبة الجامعة الأردنية وعلاقتها بالجنس والتخصص. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*. 14 (05)، 103-124. تم الاسترجاع من موقع <https://search.mandumah.com/record/632740>
- الريحاني، سليمان؛ حمدي، نزيه؛ و صابر أبو طالب. (1989). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالاكنتاب لدى طلبة الجامعة الأردنية. تم الاسترجاع من <http://academic.ju.edu.jo> abstract
- المحرزي، راشد سيف ؛ و زايد، كاشف. (2007). معدلات الاكنتاب لدى طلبة المستجدين بقسمي التربية الاسلامية والتربية الرياضية بكلية التربية بجامعة السلطان أعراض الاكنتاب لدى عينات مختارة من طلبة كلية التربية بجامعة السلطان قابوس. *مجلة العلوم التربوية*. (13) 355-378. تم الاسترجاع من موقع <https://qspace.qu.edu.qa/handle/10576/4551?show=full>
- الزعيبي، أحمد محمد. (2014). الصراع النفسي الاجتماعي وعلاقتها بالاكنتاب لدى عينة من طلبة جامعة دمشق في ضوء متغيري النوع والتخصص الدراسي. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الانسانية* - 36 (04)، 49-65. تم الاسترجاع من موقع http://journal.tishreen.edu.sy/index.php/hu_mlittr/article/view/1203
- الزقزوق، عبد اللطيف رامي. (2013). فاعلية استخدام السيكودراما في خفض مستوى القلق والأفكار اللاعقلانية لدى طلبة الكليات التقنية في قطاع غزة (رسالة ماجستير). غزة، كلية التربية: جامعة الأزهر. تم الاسترجاع من موقع <http://www.alazhar.edu.ps/arabic/faculties/Edu/adv.asp>
- زهران، حامد سناء. (2004). *ارشادات الصحة النفسية لتصحيح مشاعر ومعتقدات الاغتراب* (الإصدار ط4). القاهرة، مصر: عالم الكتب.
- زهران، عبد السلام زهران. (2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي* (الإصدار ط4). القاهرة، مصر: علامة الكتب.
- السرميني، إيمان مصطفى. (2021). الصحة النفسية وعلاقتها بالصمود النفسي لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا في شمال غرب سوريا. *مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث*. 7 (2)، 123-148. تم الاسترجاع من موقع <https://www.aaup.edu>
- سعداوي، أسماء. (2021). تأثير جائحة كورونا covid-19 على مستوى الاكنتاب لدى الأطباء المقيمين في الجزائر. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*. 14 (2)، 353-364. تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/163203>

قائمة المصادر والمراجع

- سنوسي، بومدين؛ و جلولي، زينب. (2020). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس الكورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي. *مجلة التمكين الاجتماعي*. 2(2)، 65-80.
- تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/123149>
- سويدان، محمد عبد المجيد. (2020). برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا. *مجلة دراسات في العلوم الاجتماعية والانسانية*. 2(52)، 302-345. تم الاسترجاع من <https://dx.doi.org/10.21608/jsswh.2020.43099.1162>
- الشبؤون، دانيا؛ و الأحمد أمل. (2011). القلق وعلاقته بالإكتئاب عند المراهقين. *مجلة جامعة دمشق*. 27(3-4)، ص 759-797. تم الاسترجاع من موقع <https://www.damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/759-797.pdf>
- الشربيني، زكريا. (2005). الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها على عينة من طالبات الجامعة. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*. 10(4)، 531-567. تم الاسترجاع من موقع <https://search.mandumah.com/Record/83963/Details>
- الشربيني، لطفي (2003). *الطب النفسي ومشكلات الحياة (الإصدار ط1)*. بيروت، لبنان: دار النهضة العربية.
- الشهري ريم عوض محمد. (2019). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق الموت لدى مرضى القلب. *مجلة البحث العلمي في التربية في التربية*. (20) ج10. 339-381. تم الاسترجاع من [doi: 10.21608/jsre.2019.56480](https://doi.org/10.21608/jsre.2019.56480).
- شوال، نصيرة. (2017). معوقات العلاج الأرففوني لحبسى بروكا للمصابين بالاكتئاب. *مجلة جسور المعرفة*. 3(12)، 166-178. تم الاسترجاع من <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/31621>
- الشويخ، أحمد محمد هناء. (2020). إدراك جائحة الكوفيد-19 كحدث صدمي وأثره في بعض الإختلالات النفسية لدى عينة من المصريين. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. 30، 30-42.
- تم الاسترجاع من موقع https://ejcj.journals.ekb.eg/article_118112_1099e551859969e469bf1b3a4f84a4e6.pdf
- عايش، صباح؛ و العزيز وردة. (2022). الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا. الجزائر: دار خيال للنشر.

قائمة المصادر والمراجع

- عبد الغفار، غادة محمد. (2007). الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة دراسات نفسية*. 17(3)، 1-36. تم الاسترجاع من موقع <https://search.mandumah.com/Record/84111>
- عسكر، عبد الله. (2001). *الإكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- علاء الدين، جهاد؛ الشرفين، أحمد؛ عبود، محمد؛ علي، أحمد الشيخ؛ و الشوبكي، نايفة. (2021). التأثير النفسي وحالة الصحة النفسية خلال جائحة فيروس كورونا -19 لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية. *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*. 17(3)، 455-473. تم الاسترجاع من [doi://10.47015/17.3.9](https://doi.org/10.47015/17.3.9)
- العلوي، قاسم عبد الكريم زينب. (2013). *التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية (رسالة ماجستير)*. كلية التربية للعلوم: جامعة كربلاء/ دار المنظومة. تم الاسترجاع من الموقع <https://search.mandumah.com/Record/852588>
- العمراوي، زكية؛ و تمرابط، نورة. (2021). تأثير الألعاب الإلكترونية على سلوكيات الأطفال في ظل جائحة كوفيد-19 في المجتمع الجزائري. *مجلة الميدان للدراسات الرياضية والإنسانية والاجتماعية*. 03(01)، 11-23. تم الاسترجاع من <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/143526>
- العويضة، سلطان. (2009). العلاقة بين الأفكار العقلانية واللاعقلانية ومستويات الصحة النفسية عند عينة من طلبة جامعة عمان الأهلية. *مجلة رسالة الخليج*. 30(113)، 112-143. تم الاسترجاع من الموقع <https://search.mandumah.com/Record/36676>
- الغامدي حلام أحمد محمد. (2020). الوحدة النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الباحة. *مجلة كلية التربية بالمنصورة*. 110(06)، 1479-1532. تم الاسترجاع من [doi:10.21608/maed.2020.158021](https://doi.org/10.21608/maed.2020.158021)
- غريب، عبد الفتاح. (2000). *مقياس الإكتئاب (د-2) BDI-II*. مصر: جامعة الأزهر /دار المنظومة.
- الفقهي، آمال إبراهيم؛ وأبو الفتوح، محمد كمال. (2020). المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد covid-19 - بحث وصفي استكشافي لدى عينة من طلاب

قائمة المصادر والمراجع

- وطالبات الجامعة بمصر. *المجلة التربوية*. 74، 1048-1089. تم الاسترجاع من
doi:10.12816/EDUSOHAG.2020
- فيود، إيمان عوض. (2022). علاقة بين مواقع التواصل الاجتماعي ومعدلات الاكتئاب والقلق لدى
عينة من الشباب. *مجلة تكنولوجيا التعليم والتعلم الرقمي*. 3(6)، 115-162. تم الاسترجاع من
doi: 1021608/jetdl2022.125814.1026
- قوارح، محمد؛ و شرع، رباب. (2017). الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من الأزواج في ضوء بعض
المتغيرات الديمغرافية. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية في العلوم التربوية*. 2(5)، 74-85.
تم الاسترجاع من موقع <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/33741>
- الكفارنة، شادي. (2022). وباء كورونا وتأثيره على العلاقات الأسرية في المجتمع الفلسطيني. *مجلة
دراسات في العلوم الانسانية والاجتماعية*. 22(1)، 143-167. تم الاسترجاع من
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/197078>
- اللامي، علا عادل عبد الفتاح. (2016). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة
الجامعة الأردنية. *رسالة ماجستير (غير منشورة)*. كلية الدراسات العليا: الجامعة الأردنية. تم
الاسترجاع من موقع <http://search.shamaa.org/fullrecord?ID=267738>
- المرشدي، عماد حسين عبيد؛ و الطفيلي، عقيل خليل ناصر. (2015). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها
بموقع الضبط لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والانسانية*. (19)،
22-45. تم الاسترجاع من https://www.uobabylon.edu.iq/publications/basic_edition19/basic_ed19_14.doc
- مصلح، تمارا عيسى؛ و حجازي، جولتمان حسن. (2021). تأثير جائحة كورونا على السلوكيات
الاجتماعية والانفعالية والصحية والتكنولوجية والاقتصادية لدى طلبة الجامعات في محافظات
الضفة الغربية. *مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية*. 4(43)، ص 435-462. تم
الاسترجاع من موقع <https://www.iasj.net/iasj/pdf/0a05169413f7fc7e>
- المطيري سيف عبد الله. (2022). قلق المستقبل وعلاقته بالإكتئاب في ظل جائحة كورونا طبقا لبعض
المتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة الملك عبد العزيز. *المجلة العربية للنشر العلمي*. 05(42)
. 461-524. تم الاسترجاع من <https://www.ajsp.net/volume.php?vol=23>
- معمرية، بشير. (2010). تقنين قائمة آرون بيك الثانية للإكتئاب. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*.
(25-26). 92-105. تم الاسترجاع من <http://arabpsynet.com/archives/op/eJ25-26BachirMaamria.pdf>

قائمة المصادر والمراجع

- ممدوح، صابر. (2009). الأفكار اللاعقلانية كاحدى اشكاليات الأمن الفكرية المؤثرة باضطراب الشخصية. *مداخلة مؤتمر وطني الأول الفكري-المفاهيم والتحديات-السعودية*.
- مكنزي، كوام. (2013). الاكتئاب (الاصدار ط1). (ترجمة المنعم زينب). الرياض: فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.
- المهباط، نجاه محمد ميلاد؛ و عمار، عبد الله محمد. (2022). المشكلات النفسية التي يعاني منها طلاب كلية الآداب بجامعة الزيتونة المترتبة على تفشي فيروس كورونا. *مجلة كلية التربية*. 1(2)، 250-264. تم الاسترجاع من <https://journal.suedu.ly/index.php/edujournal/article/download/528/383>
- ميهوب، يوسف؛ و ميهوب، علي. (2020). الصحة البسيكولوجية للعامل وتأثيرها على بيئة العمل في ظل انعكاسات كوفيد-19. *مجلة قانون العمل والتشغيل*. 02(5)، 130-139. تم الاسترجاد من <https://search.emarefa.net/detail/BIM-1019445>
- نهلة، صلاح علي. (2020). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن انتشار فيروس كورونا المستجد covid-19 والاضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. 30(108)، 386-433. تم الاسترجاد من <https://doi.org/10.21608/ejcz.2020.99949>
- الهور، صبح حمودة علاء (2016). فاعلية برنامج ارشادي نفسي اسلامي لخفض أعراض الاكتئاب النفسي. *رسالة ماجستير (غير منشورة)*. غزة، كلية التربية، فلسطين: الجامعة الاسلامية. تم الاسترجاع من <http://search.mandumah.com/Record/774869/Details>
- يسعد، زهية. (2020). الأخبار المزيفة عبر وسائل التواصل الاجتماعي وقت الأزمات من وجهة نظر المستخدمين - دراسة ميدانية خلال أزمة كورونا-. *المجلة الجزائرية لبحوث الاعلام والرأي العام*. 3(1)، 122-144. تم الاسترجاع من <https://www.asjpcerist.dz/en/article/125686>

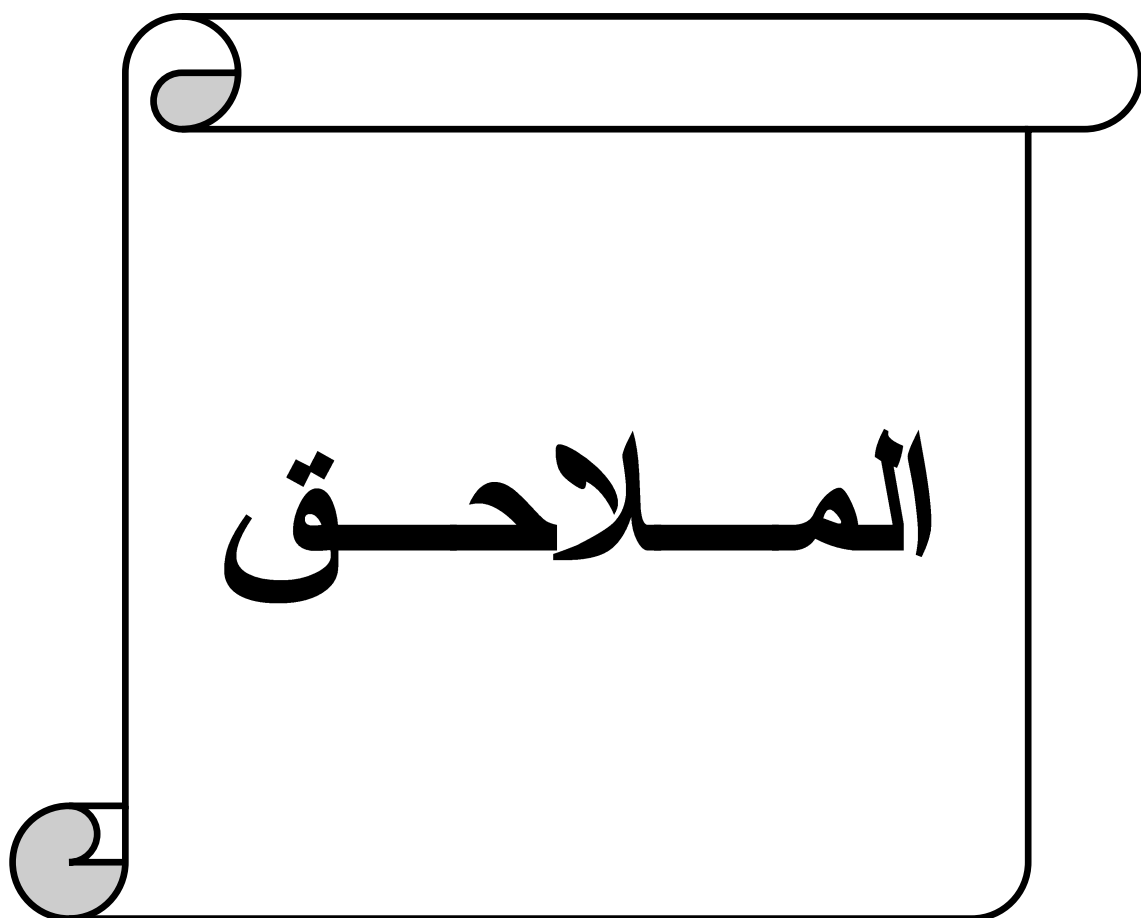
المصادر والمراجع باللغة الأجنبية:

- ababneh, a. m. (2021). Evaluating the management of the educational crisis in light of the corona pandemic from the viewpoint of graduate student in jordanian universities. *journal of risk management*. 3 (1), pp. 35-47. <https://doi.org/10.26389/AJSRP.B21062>.
- Abidi, S., & Brahmia, S. (2022). The mental health of the alerian individual in lighth of the corona pandemic. *alnaciriya*. 13 (1), pp. 794-817. <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/189526>
- Al-Habies, F. (2022). Irrational beliefs among sciences and human sciences students at isra university. *the university of jordan*. 49 (2), pp. 573-582.

- <https://journals.ju.edu.jo/DirasatHum/article/view/111466/12734>.
- Al-Tarawneh, A. A. (2015). Negative oriented media and relationship with irrational thinking among mu'tah university students. *british journal of humanities and socialscience* .13 (2), pp. 1- 11. <http://www.ajournal.co.uk/HSpdf>.
- Banerjee, D., & Rai, M. (2020). Social isolation in covid-19 the impact of loneliness. *international journal of social psychiatry* .66 (6), pp. 525-527 doi: 10.1177/0020764020922269.
- Blackburn, I. m., & cottraux, j. (2008). *psychothérapie cognitive de la dépression* (éd. 3eme ed). elsevier masson.
- Boudjemline, H. (2021). Le retour à l'université durant la pandémie corona virus et son impact sur le degré d'anxiété apparente chez les étudiants. *psychological and educational studies*. 14 (2), pp. 1080-1092. <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/117/14/2/163253>
- Chabert, C. (2013). *Narcissisme et depression*. paris: dunod.
- Delbrouck, M. (2019). *psychopathologie - Manuel à l'usage du médecine et du psychothérapeute-* (éd. 3 éme). Deboeck supérieur.
- Ellis, A. (1977). *Reason Emotive therapy*. reserch hepothes of RET and personaliy behavior therapy, counseling psychologist.
- Ghanim, M., Rabayaa, M., Atout, S., Al- Othman, N., & Alqub, M. (2022). Prevalence of anxiety and depression among palestinian university students:across-sectional study during COVID-19 pandemic. *middle east current psychiatry*. 29 (71). pp. 2-10. <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00238-5>
- Hero, S. K., Rizki, A., Nur mustika, A. N., & Sutayono. (2020). study on physical distancing comliance towards corona virus risk (covid-19). *European journal of molecular and clinical medicine*. 7 (3), pp. 2236-2242. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5463/1/EJMCM-Volume%207_Issue%203_Pages%202236-2242%281%29.pdf.
- Igor, T. (2016). *les idées irrationnelles du DrEllis*. Récupéré sur <https://igorthiriezfiles.wordpress.com>.
- Karia, R., Gupta, I., Khandait, H., Yadav, A., & Yadav, A. (2020). Covid-19 and it's modes of transmission. *SN comprehensive clinical medicine*. 2. doi:10.1007/s42399-020-00498-4.
- khaledian, M., saghafi, F., pour, S. h., & moradian, O. A. (2019). Investigating the relationship of irrational beliefs with anxiety in iranian collage students. *journal of basic and applied scientific research*. .3 (3), pp. 759-764. https://www.researchgate.net/publication/280302746_Investigating_the_Relationship_of_Irrational_Beliefs_with_Anxiety_in_Iranian_Collage_Students
- Kuçük, L., Gur, K., Sener, N., Boyacioglu, N. E., & çetindag, Z. (2016). correlaion between irrational beliefs and thr depressive symtom - level of secondary school children - . the *journal of social psychology*. 9, pp. 99-110. http://www.internationaljournalcaringsciences.org/docs/10_Kuckuk_original_9_1.pdf
- Lester, D. (1991). Locus of control, Depression, and suicidal ideation among american, philippine,and turkish students. *the journal of social Psychology*. 3 (131), pp. 447-449. doi: 10.1080/00224545.1991.9713873

- liu, X., & liu, J. (2020). *psychological state of college students during covid-19 epidemic*. Récupéré sur at ://https://Ssnr.com/abstract=3552814.
- Marcotte, D. (1996). irrational beliefs and depression. *journal of adolescence* . 124 (31), pp. 935. www.proquest.com.
- Mirabel-sarron, C., & Docteur, A. (2013). *Apprendre à soigner les dépressions*. dunod.
- Munro, M., & Milne, R. (2020). Symptoms and causes of depression, and its diagnosis and management. *Nursing times (online)*. 116 (4), pp. 18-22.
<https://cdn.ps.emap.com/wp-content/uploads/sites/3/2020/03/018-022-RevDepression.pdf>
- Nazzal, F. I., & Aualkibash, S. K. (2023). Irrational Thought and their relationship to the body image among an-najah national university student in light of COVID-19 pandemic. pp. 202-209. doi: <https://doi.org/10.1007/978-3-031-08954-1-18>
- Odriozola Gonzalez, P., Pllanchuelo-Gomez, A., Jesus Iurtia, M., & Luis Garcia, R. (2020). psychological effects of the covid-19 outbreak and lockdown among students and workers of spanish university. *psyrchiatre research*. pp. 1-8. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113108.
- Patsali, M., Mousa, D.-p. v., Papadopoulou, E. v., Papadopoulou, K. k., Kaparounaki, G. K., Diakogiannis, I., et al. (2020). university students' changes in mental health status and determinants of behavior during the covid-19 lockdown in greece. *Psychiatry Research*. 292 (05), pp. 1-3. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113298.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113298>
- patterson, c. (1986). *theories of conseling and psychotherapy* (éd. 4th). new yourk: harper and row.
- Romero-castro, n. s., colin-harnandez, i., Harnandez-Harnandez, M., Garcia-veronica, A., colin, H., Paredes-solis, s., et al. (2022). clinical signs and symtoms associated with covid-19 -A cross sectional study-. *international journal of adontostomatology*. 16 (1), pp. 112-119.
- Saraswathi, I., Saikarthik, J., Kumar, S., Srinivasan, K. M., & Gunapriya, R. (2020). Impact of covid-19 outbreak on the mental health status of undergraduate medical students in a covid-19 treating medical college: a prospective longitudinal study. *peerJ*. 8 (03). pp. 1-25. doi: 10.7717/peerJ1010164.
- Savard, R. (1994). le bien-etre psychologique et les croyances irrationnelles chez les personnes agees en famille d'accueil. *la maitrise (inedite)*. quebec: université du quebec.
<https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/5301/1/000607724.pdf>
- Shevlin, M., Mcbride, O., Murphy, J., Miller, J., Hartman, T., Levita, L., et al. (2020). Anxiety, depression, trauma stress and covid-19 related anxiety in he UK general population during the covid-19 pandemic. *Bjpsych open* . 6, pp. 1-9. doi: 10.1192/bjo.2020.109.
- Sligman, M. (1975). *Deprssion developent and death* . sanfrancisco: freeman.
- Takahashi, y. (2001). Depression and suicide. *JMAJ*. 44 (8), pp. 359- 363.
https://www.med.or.jp/english/pdf/2001_08/359_363.pdf
- Tzourio, C. (2020). *santé mentale et coronavirus:- les étudiantes ont des risque double de depression, d'anxiété-*. Consulté le 01/04/2023, sur <http://www.sudouest.fr>
- wang, z.-h., Yang, H.-l., Yang, Y.-q., Liu, D., Li, Z.-h., Zhang, X.-r., et al. (2020). prevalence of anxiety and depression symtom and the demands for psychological knowlege and

- intervention in college students during covid-19 epidemic ; a large cross-sectional study. *journal of affective disorders.* 275. pp. 188-193. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.034>.
- Weiner, L., & Lachaux, E. (2022). *mettre en oeuvre la dépressionun programme de psychoéducation pour.* paris: dunod.
- Zalewska, A., Galczyk, M., & Ostapowicz, k. (2022). level of depression during the covid-19 pandemic in poland - acros sectional study. *healthcare.* 10, pp. 3-8.doi: <https://doi.org/10.3390/healthcare10061123>.
- Zhang, C., Liu, Q., Liu, H., & Lin, N. (2021). The impact of chinese college students' perceived stress on anxiety during the covid-19 epidemicM the mediating role of irrational beliefs. *Front. psychiatry.* 12, pp. 1-6. doi: 10.3389/fpsy.2021.731874.



ملاحق الدراسة:

الملحق رقم 01: (تعداد الطلبة لجامعة حسيبة بن بوعلي لسنة 2021-2022)

3- تعداد الطلبة المسجلين المحدد:

نمط التكوين / المستوى	السنة 1	السنة 1	السنة 1
مجموع المسجلين في الطور الأول LMD ليسانس	5720	5328	8849
مجموع المسجلين في الطور الثاني LMD ماستر	/	4625	5956
المجموع العام للمسجلين في الجامعة 2021-2022	5720	9953	14805

المعهد / الكلية	المجموع		الاجاب		الحراريون	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور
كلية التكنولوجيا	1114	1411	7	23	1107	1388
كلية الهندسة المدنية والعمارة	689	725	5	20	674	705
كلية علوم الطبيعة والحياة	2880	583	2	7	2878	576
كلية العلوم الدقيقة والإعلام الآلي	1324	855	6	5	1318	850
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	3116	1989	0	0	3116	1989
كلية الحقوق و العلوم السياسية	2524	2106	2	11	2522	2095
كلية الآداب و الفنون	2596	338	0	0	2596	338
كلية اللغات الأجنبية	1877	530	0	0	1875	530
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية	4301	862	5	3	4296	859
معهد التربية المدنية والرياسية	50	618	0	0	50	618
المجموع العام للطلبة المسجلين فعليا 2021-2022	20461	10017	29	69	20732	9948

سلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II

بيانات عامة

الجنس: أنثى <input type="checkbox"/> ذكر <input type="checkbox"/>
التخصص:
الصفة: مقيم <input type="checkbox"/> غير مقيم <input type="checkbox"/>
هل سبق لك إعادة السنة في الجامعة: نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>

تعليمية:

تتضمن هذه الورقة 21 مجموعة من العبارات. الرجاء أن تقرأ كل مجموعة من العبارات بعناية. وتختار عبارة واحدة من كل مجموعة. والتي تصف بشكل عام الطريقة التي تشعر بها خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم. ضع دائرة حول رقم العبارة التي تختارها من كل مجموعة (0 أو 1 أو 2 أو 3). وتأكد بأنك تختار عبارة واحدة فقط من كل مجموعة. بما في ذلك المجموعة 16 (تغيرات في نظام النوم) والمجموعة 18 (تغيرات في الشهية).

* التشاؤم	* الحزن
0 لم تضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي.	0 لا أشعر بالحزن.
1 أشعر بضعف همتي فيما يتعلق بمستقبلي بطريقة أكثر مما تعودت.	1 أشعر بالحزن مُعظَم الوقت.
2 أتوقع ألا تسير الأمور بشكل جيد بالنسبة لي.	2 أشعر بالحزن طول الوقت.
3 أشعر بأنه لا أمل لي في المستقبل وأنه سوف تزداد الأمور سوءاً.	3 أشعر بالحزن إلى درجة لا أستطيع تحمّل ذلك.
* فقدان الاستمتاع	* مشاعر الإثم
0 أستمتع بالحياة بنفس قدر استمتاعي بها من قبل.	0 لا أشعر بالذنب.
1 لا أستمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه.	1 أشعر بالذنب عن العديد من الأشياء التي قمتُ بها. أو أشياء كان يجب أن أقوم بها ولكن لم أقم بها.
2 أحصل على قدر قليل جداً من الاستمتاع بالحياة مما تعودتُ عليه من قبل.	2 أشعر بالذنب مُعظَم الأوقات.
3 لا أستطيع الحصول على أيّ استمتاع بالحياة كما تعودتُ أن أستمتع من قبل.	3 أشعر بالذنب في كل الأوقات.
* مشاعر العقاب	* الفشل السابق
0 لا أشعر بأنني يمكن أن أتعرض للعقاب أو للأذى.	0 لا أشعر بأنني شخص فاشل.
1 أشعر بأنني يمكن أن أتعرض قليلاً للعقاب أو للأذى.	1 لقد فشلت أكثر مما ينبغي.
2 أشعر بأنني سوف أتعرض كثيراً للعقاب أو للأذى.	2 كلما نظرتُ إلى حياتي السابقة أرى الكثير من الفشل.
3 أشعر بأنني سوف أتعرض دائماً للعقاب أو للأذى.	3 أشعر بأنني شخص فاشل تماماً.
* نقد الذات ولومها	* عدم حب الذات
0 لا أنقد ولا ألوم نفسي.	0 شعوري نحو نفسي عادي.
1 أنقد وألوم نفسي أكثر مما تعودت.	1 فقدت الثقة في نفسي.
2 أنقد وألوم نفسي على كلِّ أخطائي.	2 أصيبتُ بخيبة أمل في نفسي.
3 أنقد وألوم نفسي على كل ما يحدث بسببي من أشياء سيئة.	3 لا أحبُّ نفسي.
* البكاء	* الأفكار أو الرغبات الانتحارية
0 لا أبكي أكثر مما تعودت.	0 ليس لديّ أيُّ أفكار للانتحار.
1 أشعر بالرغبة في البكاء.	1 لديّ أفكار للانتحار ولكن لا يمكنني تنفيذها.
2 أبكي أكثر مما تعودت.	2 أريد أن أنتحر.
3 أبكي بكثرة جداً.	3 قد أنتحلرو ستخت لي الفرصة.
* فقدان الاهتمام	* الهيجان والإثارة (عدم الاستقرار)
0 لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية.	0 أشعر بالهيجان والإثارة بشكل عادي.
1 أنا قليل الاهتمام بالآخرين أو بالأنشطة العادية.	1 أشعر بالهيجان والإثارة أكثر مما تعودت.
2 فقدت مُعظَم اهتمامي بالآخرين وبكثير من الأمور الأخرى.	2 أنهيج وأثور إلى درجة أنه من الصعب عليّ البقاء مستقراً.
3 من الصعب عليّ أن أهتم بأيّ شيء.	3 أنهيج وأثور إلى درجة تدفعني إلى الحركة أو إلى فعل شيء ما.

* إنعدام القيمة	* التردد في اتخاذ القرارات
0 لا أشعر بأني عديم القيمة.	0 أتخذ القرارات بنفس كفاءتي التي تعودتُ عليها.
1 أنا لستُ ذا قيمة كما تعودتُ أن أكون.	1 أجد صعوبة في اتخاذ القرارات.
2 أشعر بأني عديم القيمة بالمقارنة بالآخرين.	2 لديُّ صعوبة في اتخاذ القرارات أكثر بكثير مما تعودتُ عليه.
3 أشعر بأني عديم القيمة تماما.	3 لا أستطيع اتخاذ القرارات.
* تغيرات في نظام النوم	* تغيرات في الشهية
0 لم يحدث لي أيُّ تغير في نظام نومي.	0 لم يحدث أيُّ تغير في شهيتي.
1 أ أنام أكثر مما تعودتُ إلى حدِّ ما.	1 أ شهيتي أقل مما تعودتُ إلى حدِّ ما.
1 ب أنام أقل مما تعودتُ إلى حدِّ ما.	1 ب شهيتي أكبر مما تعودتُ إلى حدِّ ما.
2 أ أنام أكثر مما تعودتُ بشكل كبير.	2 أ شهيتي أقل كثيرا مما تعودتُ.
2 ب أنام أقل مما تعودتُ بشكل كبير.	2 ب شهيتي أكبر كثيرا مما تعودتُ.
3 أ أنام مُعظم اليوم.	3 أ ليست لدي شهية على الإطلاق.
3 ب أستيقظ من نومي مبكرا ساعة أو ساعتين أو أكثر. ولا أستطيع أن	3 ب لدي رغبة قوية في الطعام طول الوقت.
أعود إلى النوم مرة أخرى.	
* فقدان الطاقة على العمل	* القابلية للغضب أو الانزعاج
0 لدي نفس القدر من الطاقة كما تعودتُ.	0 أغضب بدرجة عادية.
1 لدي قدر من الطاقة أقل مما تعودتُ.	1 أغضب أكبر مما تعودتُ.
2 ليس لدي طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء.	2 أغضب أكبر بكثير مما تعودتُ.
3 ليس لدي طاقة لعمل أي شيء.	3 أكون في حالة غضب طول الوقت.
* فقدان الاهتمام بالجنس	* صعوبة التركيز
0 إنَّ اهتمامي بالجنس عادي في هذه الأيام.	0 أستطيع التركيز بكفاءة كما تعودتُ.
1 أنا أقلُّ اهتماما بالجنس في هذه الأيام مما تعودتُ.	1 لا أستطيع التركيز بنفس الكفاءة كما تعودتُ.
2 أنا أقلُّ اهتماما بالجنس بدرجة كبيرة في هذه الأيام.	2 من الصعب عليَّ أن أركز عقلي على أي شيء لمدة طويلة.
3 فقدتُ الاهتمام بالجنس تماما.	3 أجد نفسي غير قادر على التركيز على أي شيء.
	* الإرهاق أو الإجهاد
	0 لست أكثر إرهاقا أو إجهادا مما تعودتُ.
	1 أصاب بالإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي تعودتُ عليها.
	2 يُعوقني الإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عليها.
	3 أنا مُرتق أو مُجهد جدا بحيث أجد صعوبة في عمل مُعظم الأشياء التي اعتدت عليها.

مقياس الأفكار اللاعقلانية لِإِيس

المُعَرَّب والمقنَّن من طرف سليمان الريحاني

تعليلة:

بين يدلك قائمة تحتوي على مجموعة من العبارات والجمل التي تُعبر عن أفكار ومبادئ واتجاهات يؤمن بها البعض ولا يؤمن بها البعض الآخر. نرجو منك قراءة كل هذه العبارات، و وضع إشارة x في المكان المناسب في ورقة الإجابة، والذي يعبر عن موقفك من كل عبارة منها.

نرجو منك التكرم بالإجابة على جميع العبارات بكل صراحة وصدق، والتأكد من الإجابة على جميع العبارات دون استثناء.

لا	نعم	العبارات
		01 لا أتردد أبداً بالتضحية بمصالحتي ورغباتي في سبيل رضا وحب الآخرين.
		02 أؤمن بأن كل شخص يجب أن يسعى دائما لتحقيق أهدافه بأقصى ما يمكن من الكمال.
		03 أفضّل السعي وراء إصلاح المُسيئين بدلاً من معاقبتهم أو لؤمهم.
		04 لا أستطيع أن أقبل نتائج أعمال تأتي على غير ما أتوقع.
		05 أؤمن بأن كل شخص قادر على تحقيق سعادته بنفسه.
		06 يجب أن لا يشغل الشخص نفسه في التفكير بإمكانية حدوث الكوارث والمخاطر.
		07 أفضّل تجنب الصعوبات بدلا من مواجهتها.
		08 من المؤسف أن يكون الإنسان تابعا للآخرين ومعتادا عليهم.
		09 أؤمن بأن ماضي الإنسان يُقرر سلوكه في الحاضر والمستقبل.
		10 يجب أن لا يُسمح للشخص لمشكلات الآخرين أن تمنعه من الشعور بالسعادة.
		11 أعتقد أن هناك حل مثالي لكل مشكلة لا بد من الوصول إليه.
		12 إن الشخص الذي لا يكون جديبا ورسميا في تعامله مع الآخرين، لا يستحق احترامهم.
		13 أعتقد أنه من الحكمة أن يتعامل الرجل مع المرأة على أساس المساواة.
		14 يُزعجني أن يُصدّر عني أي سلوك يجعلني غير مقبول من قبل الآخرين.
		15 أؤمن بأن قيمة الفرد ترتبط بمقدار ما يُنجز من أعمال حتى وإن لم تتصف بالكمال.
		16 أفضّل الامتناع عن معاقبة مرتكبي الأعمال الشريرة حتى أتبيّن الأسباب.
		17 أنتخوف دائما من أن تسير الأمور على غير ما أريد.
		18 أؤمن بأن أفكار الفرد وفلسفته في الحياة تلعب دورا كبيرا في شعوره بالسعادة والتعاسة.

19	أؤمن بأن الخوف من إمكانية حدوث أمر مكرره لا يُقَلِّل من احتمال حدوثه.
20	أعتقد أن السعادة هي في الحياة السهلة التي تخلو من تحمل المسؤولية ومواجهة الصعوبات.
21	أفضِّل الاعتماد على نفسي في كثير من الأمور رغم إمكانية الفشل فيها.
22	لا يمكن للفرد أن يتخلص من تأثير الماضي حتى وإن حاول ذلك.
23	من غير الحق أن يُخرم الفرد نفسه من السعادة إذا شعر بأنه غير قادر على إسعاد غيره ممن يعانون الشفاء.
24	أشعر باضطراب حين أفضّل في إيجاد الحل الذي أعتبره حلاً مثالياً لِمَا أواجه من مشكلات.
25	يفقد الفرد هيئته واحترام الناس له إذا أكثَرَ من المرح والمزاح.
26	تتعامل الرجل مع المرأة من منطلق تفوّقه عليها. يُضِر في العلاقة التي يجب أن تقوم بينهما.
27	أؤمن بأن رضا جميع الناس غاية لا تُدرَك.
28	أشعر بأن لا قيمة لي إذا لم أنجز الأعمال المُؤكَّدة إليّ بشكل يتصف بالكمال مهما كانت الظروف.
29	بعض الناس مُجْبُولون (أي هذا طبعهم) على الشر والخسنة والندالة. ومن الواجب الابتعاد عنهم واحتقارهم.
30	يجب أن تقبل الإنسان بالأمر الواقع إذا لم يكن قادراً على تغييره.
31	أؤمن بأن الحظ يلعب دوراً كبيراً في مشكلات الناس ونعاسهم.
32	يجب أن يكون الشخص حذراً وتيقُضاً من إمكانية حدوث المخاطر.
33	أؤمن بضرورة مواجهة الصعوبات بكل ما أستطيع بدلاً من تجنبها والابتعاد عنها.
34	لا يمكن أن أتصور نفسي دون مساعدة من هم أقوى مني.
35	أرفض أن أكون خاضعاً لتأثير الماضي.
36	غالباً ما تُؤزِّقني مشكلات الآخرين وتُخرمني من الشعور بالسعادة.
37	من العبث أن يُضِرَّ الفرد على إيجاد ما يُعتبره الحل المثالي لما يواجهه من مشكلات.
38	لا أعتقد أن ميل الفرد للمداعنة والمزاح يُقَلِّل من احترام الناس له.
39	أرفض التعامل مع الجنس الآخر على أساس المساواة.
40	أفضِّل التمسك بأفكاري وورغياتي الشخصية حتى وإن كانت سبباً في رفض الآخرين لي.
41	أؤمن أن عدم قدرة الفرد على الوصول إلى الكمال فيما يعمل. لا يُقَلِّل من قيمته.
42	لا أتردد في لوم وعقاب من يؤذي الآخرين ويسبب إليهم.
43	أؤمن بأن ليس كل ما يتمنى المرء يدركه.
44	أؤمن بأن الظروف الخارجة عن إرادة الإنسان غالباً ما تقف ضد تحقيقه لسعادته.
45	ينتابني خوف شديد من مجرد التفكير بإمكانية وقوع الجوارح والكوارث.
46	يسرني أن أواجه بعض المصاعب والمسؤوليات التي تُشعِرني بالتحدي.

		47 أشعر بالضعف حين أكون وحيداً في مواجهة مسؤولياتي.
		48 أعتقد أن التمسك بالماضي هو عُذر يستخدمه البعض لتبرير عدم قدرتهم على التغيير.
		49 من غير الحق أن يُسعد الشخص وهو يرى غيره يتعذب.
		50 من المنطق أن يفكر الفرد في أكثر من حل لمشكلته، وأن يقبل بما هو عملي ويمكن بدلاً من الإصرار عمًا يُعتبره حلاً مثاليًا.
		51 أؤمن بأن الشخص المنطقي يجب أن يتصرف بعفوية بدلاً من أن يقيد نفسه بالرسومية.
		52 من العيب على الرجل أن يكون تابعاً للمرأة.

الملحق رقم 04: بعض مخرجات التحليل الاحصائي لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

1. الخصائص السيكومترية لسلم بيك الثاني للاكتئاب BDI-II:

- الصدق:

- الصدق البنائي:

Corrélations		الحزن	التشاؤم	مشارع الاثر	مشارع الاستماع	مشارع القتل	مشارع النطق	حس عدم الذات	الذات نقد و لومها	الفكر والخيال والاشغالات الانتحارية	الكآبة	الهدول والارهاق	مشارع الاضمار	التخالف في التردد القرارات	عدم القدرة	في تغيرات الشهية	في تغيرات النوم نظام	التغضب القليلة والارتعاج	الغفلة في ان العمل على	صعوبة التركيز	مشارع الاضمار بالحنس	الارهاق والاجهاد	المجموع
Coefficient de corrélation		,591	,400	,528	,472	,493	,469	,427	,452	,340	,400	,439	,411	,452	,350	,597	,668	,364	,609	,395	,223	,482	1,000
Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,026	,000	
N		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatérale).

* La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatérale).

- الصدق التمييزي:

Statistiques de groupe

	المبحوثون	N	Moyenne	Ecart-type	Ereur standard moyenne
الدرجات	الحظا الفقة	27	8,6296	3,00190	,57772
	النشفا الفقة	27	21,0741	2,18255	,42003

- الثبات:

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,808	21

Statistiques de fiabilité

1	,770
2	,821
3	,808
4	,730
5	,799
6	,866
Nombre d'éléments	21

2. الخصائص السيكومترية لمقياس الأفكار اللاعقلانية:

- الصدق:

- الصدق البنائي:

Corrélations														
	الانحصار طلب	الشخصي الكلي ابتداء	القاسي اليوم	الكوارث توقع	الانعادي التهور	الرائد التقى	المشكلات تجنب	الاعتمادية	بالعجز الشعور	لمشاكل الاتماع	الآخرين لمشاكل الاتماع	الحلول ابتداء	والرسمية الحدية	الرجل عاتلة
Corrélation de Pearson	.565**	.614**	.637**	.604**	.516**	.591**	.635**	.651**	.661**	.600**	.621**	.506**	.282**	1
الكلية الدرجة Sig. (bilatérale)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.005	
N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

- الصدق التمييزي:

	Différences appariées				t	ddl	Sig. (bilatérale)	
	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence				
				Inférieure				Supérieure
Paire 1 نديا1ب - عليا1ب	2,59259	,50071	,09636	2,39452	2,79067	26,905	,000	
Paire 2 نديا2ب - عليا2ب	2,59259	,50071	,09636	2,39452	2,79067	26,905	,000	
Paire 3 نديا3ب - عليا3ب	2,22222	,42366	,08153	2,05463	2,38982	27,255	,000	
Paire 4 نديا4ببب - عليا4ببب	3,11111	,32026	,06163	2,98442	3,23780	50,478	,000	
Paire 5 نديا5ببب - عليا5ببب	2,44444	,50637	,09745	2,24413	2,64476	25,084	,000	
Paire 6 نديا6ب - عليا6ب	2,29630	,60858	,11712	2,05555	2,53704	19,606	,000	
Paire 7 نديا7ب - عليا7ب	2,85185	,36201	,06967	2,70864	2,99506	40,934	,000	
Paire 8 نديا8ب - عليا8ب	3,07407	,26688	,05136	2,96850	3,17965	59,852	,000	
Paire 9 نديا9ب - عليا9ب	2,77778	,42366	,08153	2,61018	2,94537	34,069	,000	
Paire 10 نديا10ب - عليا10ب	3,22222	,42366	,08153	3,05463	3,38982	39,520	,000	
Paire 11 نديا11ب - عليا11ب	2,40741	,57239	,11016	2,18098	2,63384	21,854	,000	
Paire 12 نديا12ب - عليا12ب	2,00000	,27735	,05338	1,89028	2,10972	37,470	,000	
Paire 13 نديا13ب - عليا13ب	2,14815	,36201	,06967	2,00494	2,29136	30,833	,000	
Paire 14 ندياكلية - علياكلية	18,62963	4,89229	,94152	16,69431	20,56495	19,787	,000	

- الثبات:

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.783	52

3. الأفكار الأكثر شيوعا لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كوفيد-19:

	الانحصار طلب	الشخصي الكلي	القاسي اليوم	الكوارث توقع	الانعادي التهور	الرائد التقى	المشكلات تجنب	الاعتمادية	بالعجز الشعور	لمشاكل الاتماع	الحلول ابتداء	والرسمية الحدية	الرجل عاتلة	أعلى مع
Valide N	600	600	600	600	600	600	600	600	600	597	600	600	600	600
Manquante	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Moyenne	6,2417	5,7017	5,5567	6,4817	6,0200	5,7250	6,6033	6,0317	6,2367	5,6851	6,4317	6,2100	6,2383	79,0717
Médiane	6,0000	6,0000	5,0000	7,0000	6,0000	6,0000	7,0000	6,0000	6,0000	5,0000	7,0000	6,0000	6,0000	79,0000
Ecart-type	1,44687	1,25244	1,32906	,99061	,90791	1,31107	1,33877	1,61504	1,41916	1,67932	1,07265	,95433	1,31571	5,80109
Somme	3745,00	3421,00	3334,00	3889,00	3612,00	3435,00	3962,00	3619,00	3742,00	3394,00	3859,00	3726,00	3743,00	47443,00

4. الأفكار اللاعقلانية التي تساهم في التنبؤ بالاكتئاب في ظل جائحة كوفيد-19:

Récapitulatif des modèles^a

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,137 ^a	,019	,017	9,92083
2	,178 ^b	,032	,028	9,86408
3	,207 ^c	,043	,038	9,81439

a. Valeurs prédites : (constantes), الحول_ابتداء

b. Valeurs prédites : (constantes), الحول_توقع, الكوارث_توقع

c. Valeurs prédites : (constantes), الحول_توقع, الكوارث_توقع, لمشاكل_الانزعاج

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Moyenne des carrés	D	Sig.
1	Régression	1127,235	1	1127,235	11,453	,001 ^b
	Résidu	58561,632	595	98,423		
	Total	59688,868	596			
2	Régression	1892,575	2	946,287	9,725	,000 ^c
	Résidu	57796,293	594	97,300		
	Total	59688,868	596			
3	Régression	2569,715	3	856,572	8,893	,000 ^d
	Résidu	57119,153	593	96,322		
	Total	59688,868	596			

a. Variable dépendante : الاكتئاب_مع

b. Valeurs prédites : (constantes), الحول_ابتداء

c. Valeurs prédites : (constantes), الحول_توقع, الكوارث_توقع

d. Valeurs prédites : (constantes), الحول_توقع, الكوارث_توقع, لمشاكل_الانزعاج

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.	Corrélations		
		A	Erreur standard				Bêta	Corrélation simple	Partielle
1	(Constante)	15,479	2,466		6,277	,000			
	الحول_ابتداء	1,279	,378	,137	3,384	,001	,137	,137	,137
2	(Constante)	8,856	3,404		2,601	,010			
	الحول_ابتداء	1,143	,379	,123	3,017	,003	,137	,123	,122
	الكوارث_توقع	1,157	,413	,114	2,805	,005	,130	,114	,113
3	(Constante)	13,298	3,779		3,519	,000			
	الحول_ابتداء	1,038	,379	,111	2,737	,006	,137	,112	,110
	الكوارث_توقع	1,137	,411	,112	2,769	,006	,130	,113	,111
	لمشاكل_الانزعاج	-,639	,241	-,107	-2,651	,008	-,123	-,108	-,107

a. Variable dépendante : الاكتئاب_مع