تقدير الذّات بصفته متغيراً معدلا للعلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات

د/ رمضان محمد محمد إسماعيل[١]

أستاذ علم النفس المساعد بكلية العلوم الإجتماعية

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

الملخص

استهدفت الدراسة التعرف على دور تقدير الذات في تعديل العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين (ن = ٢٦٠ معلمًا؛ ٢١٠ ذكرًا و٥٠ أنثى) من مدارس مختلفة بمدينة الرياض. طُبق عليهم مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، ومقياس التشوهات المعرفية. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: (١) وجود علاقة موجبة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات، (٢) وجود علاقة سالبة بين تقدير الذات، وكلٍّ مِن: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين، (٣) وجود علاقة سالبة بين تقدير الذات والتشوهات المعرفية لدى المعلمات، (٤) وجود فروق ذات دلالة بين المنخفضين والمرتفعين في تقدير الذات على أعراض الاكتئاب، (٥) وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث في أعراض الاكتئاب، (٦) وجود فروق ذات دلالة في أعراض الاكتئاب تبعًا لتفاعل تقدير الذات والنوع معًا، (٧) وجود فروق ذات دلالة بين المنخفضين والمرتفعين في تقدير الذات على التشوهات المعرفية، (٨) وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث في التشوهات المعرفية، (٩) وجود فروق ذات دلالة في التّشوهات المعرفية تَبعًا لتفاعل تقدير الذات والنوع معًا، (١٠) أَسهم تقدير الذات بصفته متغيرا معدلًا فِي خفض العلاقة بين التشوهات المعرفية وأعراض الاكتئاب لدى الذكور، ولَم يظهر له تأثير مماثل لدى الإناث.

الكلمات المفتاحية: تقدير الذات– أعراض الإكتئاب – التشوهات المعرفية

١– دكتوراه في علم النفس الإكلينيكي – كلية الآداب – جامعة المنيا

Self-esteem as a modified variable to the relationship between symptoms of depression and cognitive distortions in male and female teachers

Ramaden Mohamed Mohamed Ismail
Assistant Professor of Psychology
at Emam Mohammed Ibn Saud Islamic University

(Abstract)

The study aimed to know the role of self-esteem in modifying the relationship between symptoms of depression and cognitive distortions among teachers (n = 260 teachers; 210 males and 50 females) from different schools in Riyadh. Subjects were applied a Beck Depression Scale, Rosenberg's Self-Estimation Scale, and a Cognitive Distortions Scale. The study reached several results, the most important of which are: (1) a positive relationship between symptoms of depression and cognitive distortions between males and females, (2) a negative relationship between self-esteem and each of: symptoms of depression and cognitive distortions in males teachers, (3) a negative relationship between self-esteem and cognitive distortions in female teachers, (4) Significant differences between low and high self-esteem in symptoms of depression, (5) Significant differences between males and females in symptoms of depression, (6) Significant differences in depressive symptoms according to the interaction self-esteem and gender, (7) significant differences between low and high in self-esteem on cognitive distortions, (8) significant differences between males and females in cognitive distortions, (9) significant differences in cognitive distortions according to the interaction of self-esteem and gender together, (10) self-esteem contributed as a modified variable in reducing the relationship between cognitive distortions and symptoms of depression in males and did not show a similar effect in females.

Keyword : Self-Esteem – Symptoms of Depression – Cognitive Distortions

مُقدمة

ثمة اتفاق بين المتخصصين في علم النفس الإكلينيكي والمرضي على أنَّ عصرنا الحالي هو عصر الضغوط على المستويين الفردي والجماعي، فَهو يتميز بأنَّه ذو إيقاع سريع، شديد التقلب، لذلك ظهرت فيه العديد من الاضطرابات النفسية، والتي من أكثرها انتشارًا الاكتئاب.

ويُعد الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية شيوعًا في العالم كله، وذلك ما أكدته الدراسات في هذا المجال، وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أنَّ الاكتئاب سيكون في المرتبة الثانية كسبب من أسباب الوفاة والإعاقة في العالم بعد أمراض القلب بحلول عام (٢٠٢٠)، ويعرف الاكتئاب بأنَّه حالة انفعالية وقتية أو دائمة، يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق، وتشيع فيها مشاعر الهم والغم، وتصاحب هذه الحالة أعراضًا محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية (الشبؤون، ٢٠١١).

ومِن المتوقع أنْ يكون اضطراب الاكتئاب الشديد[١] واحدًا من أسباب العبء والمشقة الرئيسة بحلول عام (٢٠٣٠)، فالعبء الكبير الَّذي يُعزى إلى الاكتئاب ليس فقط بسبب نوبات الاضطراب الحادة، ولكنْ أيضًا بسبب طبيعته المزمنة؛ إذ يُعاني الأفراد الَّذين لديهم تاريخ طويل من اضطراب الاكتئاب الشديد مِن مُخاطر عالية من الانتكاس أو التكرار ويزداد هذا الخطر مع كل حلقة لاحقة (Brouwer, Williams, Forand, DeRubeis,& Bockting, 2019).

وتشير الدراسات الحديثة إلى أنَّ الاكتئاب اضطراب يؤثر على طريقة التفكير والتصرف، ويصاب به الذكور والإناث على حدٍّ سواء، كذلك يصاب به الصغار والكبار، فلا يفرق بين مستوى التعليم والثقافة ولا المستوى المادي والاجتماعي، فالجميع عرضة للإصابة به، وقد شهدت الحقبة الأخيرة زيادة هائلة في حالات حدوث الاكتئاب النفسي

[١] Major Depressive Disorder

في كل أرجاء العالم، وفِي آخر إحصائية يشير تقرير[أ] منظمة الصحة العالمية إلى أنَّ (٢%) من سكان العالم يعانون من الاكتئاب، أَي نحو (٣٠٠) مليون نسمة مصابون بالاكتئاب النفسي في العالم، وأشارت المنظمة إلى أنَّ فردًا من بين خمسة أفراد يمرون خلال حياتهم بخبرة الاكتئاب، وهذا رقم ليس بالقليل بالنسبة إلى باقي الاضطرابات الأُخرى (الجبوري، ٢٠١٠).

ويصنّف اضطراب الاكتئاب النَّفسي ضمن الاضطرابات النفسية التي تتسم بخلل في المزاج، كما أنَّه من المشكلات النَّفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي، وعن تَوافقه وارتقائه، ويُصاحب الاكتئاب النَّفسي اضطرابات انفعالية ومعرفية وبدنية، ومِن أَمثلة الاضطرابات الانفعالية المُصاحبة للاكتئاب عدم القدرة على الحب، وكراهية الذات والتفكير في الانتحار (عكاشة، ١٩٩٨)، وأمَّا أهم الاضطرابات المعرفية المصاحبة للاكتئاب فتتمثل في تَشويه المدركات، واضطراب الذاكرة، وتوقع الفشل وخيبة الأمل في الحياة، وعدم القدرة على التركيز الذهني، هذا فَضلًا عن الاضطرابات البدنية الجسمية، والَّتي تتمثل في اضطراب الشَّهية للطعام، واضطراب النوم، والعَجز الجنسي، واضطراب الجهاز العصبي المستقل، والصداع والإنهاك، وكثرة البكاء وتناقص الطاقة (بشرى، ٢٠٠٧).

ومن الجدير بالذكر أنَّ أنصار الاتجاه المعرفي، أشاروا إلى أنَّ من أهم مسببات حدوث الاكتئاب هي الاختلالات المعرفية، والَّتي تتمثل في المخططات المعرفية السَّلبية والتحيزات المعرفية والأفكار اللاعقلانية ولب تلك الاختلالات هي التشوهات المعرفية. إذ إنَّ تبني الفرد لبعض المعتقدات الخاطئة يؤدي إلى تَشويه الواقع بشكل سلبي، ويتولد لديه نماذج معرفية ثابتة عن ذاته، وتُمثل ألفاظًا مكررة يتحدث بها مع ذاته بعبارات اكتئابية، ومِن ثَمَّ تتولد لديه مشاعر اكتئابية (الجعافرة، ٢٠١٤)، وثمة دراسات إمبيريقة أشارت إلى دور التشوهات المعرفية في حدوث الاكتئاب، كما في دراسة العلوي (٢٠١٣)، ديفيد David وسرجي Serge وإزابيل Isabelle وكرستيان Christian (2018)، وقد تؤثر

متغيرات نفسية يُطلق عليها متغيرات معدلة على طبيعة وقوة العلاقة بين الاكتئاب والتشوهات المعرفية، ومِن هذه المتغيرات المعدلة الكفاءة الذاتية، والمرونة واليقظة العقلية، وتقدير الذات، وعوامل خارجية مثل المساندة الاجتماعية (Yuksel& Yilmaz, 2019).

وتركز الدراسة الحالية على تقدير الذات، الذي يُعبر عن القيمة أو الثقة أو الحب، وهذه كلها عناصر أساسية لتحقيق التوازن النفسي، والشعور بالرضا والإحساس بقيمة الذات، إنَّه حكم تصدره الذات على نفسها، وهو الذي يحدد مدى التوازن النفسي الذي تحققه الذات. فإذا كان إيجابيًّا فإنّه يُتيح للفرد إمكانية القيام بردود أفعال مناسبة والشعور بالتوافق والسعادة، وهذا ما يمنح للذات القدرة على مواجهة صعوبات الحياة والأزمات والمشاكل والأحداث غير المتوقعة، أمَّا إذا كان سلبيًا فسيفضي ذلك إلى الإحساس بالتشاؤم (العلوي، ٢٠١٧).

وبناءً على ما سبق تركز الدراسة الحالية على تقدير الذات بوصفه متغيرا معدلا للعلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات.

مشكلة الدراسة

إنَّ مهنة المعلم من المهن المهمة داخل المجتمع، إذ يتحمل المعلم مسؤولية كبيرة؛ وهِي مسؤولية تعليم الأجيال وتربيتها، سواء كانوا في المراحل الابتدائية أو الإعدادية أو الثانوية، وهذه المسؤولية الملقاة على عاتق المعلم تجعل من الضروري أن يكون المعلم متمتعًا بصحة نفسية سوية وعدم معاناته من أي اضطرابات نفسية، فالمعلمون فئة مستهدفة لعدد من مصادر الضغوط ما بين سلوك التلاميذ الذين يعلمونهم وعلاقتهم بالموجه المختص وعلاقتهم بزملائهم داخل المدرسة، وغموض الدور، والأعباء العلمية وغياب التفاهم بين المعلم والإدارة، وتؤدي هذه الضغوط التي يتعرض لها المعلم في مهنته إلى استنزاف جسمي وانفعالي، من أهم مظاهره فقدان الاهتمام بالتلاميذ وتبلد المشاعر،

ونقص الدافعية والأداء النمطي للعمل، ومقاومة التغيير وفقدان الابتكار، مَا قد يؤثر بشكل مباشر على إنتاجيته من جهة وعلى مخرجات التعليم بشكل عام.

ومن الجدير بالذكر أنَّ دراسة نُشرت بمجلة علم الأوبئة والصحة العالمية (٢٠١٧)، أشارت إلى أنَّ المعلمين في مصر يعانون من الإجهاد المهني والاكتئاب والقلق، إذ إنَّ نسبة ١٠٠% منهم يعانون من الجهاد المهني، و٦٧,٥% منهم يعانون من القلق، و٢٣,٢% منهم يعانون من الاكتئاب (Desouky& Allam, 2017).

أما على مستوى المجتمع السعودي فلم يجد الباحث على حد علمه دراسات تناولت الاكتئاب بصفة خاصة عند المعلمين، ولكن هناك دراسات تناولت الاحتراق النفسي بصفته ناتجا من نواتج الاكتئاب لدى المعلمين مثل دراسة أبوهواش والشايب (٢٠١٢) والشيوخ (٢٠١١)، ولكن لم يتم تناول الاكتئاب بشكل مباشر لدى المعلمين السعوديين، وهذا ما دعا الباحث إلى دراسة أعراض الاكتئاب لدى المعلمين السعوديين من خلال متغيرات ذاتية مثل التشوهات المعرفية، إذ أظهرت الدراسات أنَّ التشوهات المعرفية تزيد من أعراض الاكتئاب مثل دراسة الطيب (٢٠١٣)، الجعافرة (٢٠١٤)، نصار (٢٠١٥)، جون John وكاثرين Katherine وشيبنال Chibnall وستوارتس Stuarts (2019) ومن ناحية أخرى تسعى الدراسة الحالية إلى معرفة دور تقدير الذات في تعديل العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية، حيث أثبتت دراسات سابقة دور تقدير الذات بصفته متغيرا وسيطا أو معدلا في العلاقة بين التشوهات المعرفية ومختلف الاضطرابات النفسية، مثل دراسة قاسم (٢٠٠٣) التي تناولت تقدير الذات بصفته متغيرا وسيطا بين الكمالية العصابية وأعراض الاكتئاب، ودراسة جيفري Jeffrey ووايكنج Wiking وجون John (2004) التي تناولت تقدير الذات كمتغير معدل في العلاقة بين التشوهات المعرفية واضطرابات التشوه الجسدي، ودراسة يوكسل Yuksel ويلمز Yilmaz (2019) التي تناولت تقدير الذات والتشوهات المعرفية بصفتها متغيرات وسيطة في علاقة الاكتئاب بالقلق. وبناءً على ما سبق عرضه يتضح أن تقدير الذات له دور في حدوث الاكتئاب،

وفي تعديل العلاقة بين الاكتئاب والتشوهات المعرفية، وقد يكون انخفاض تقدير الذات سببًا لحدوث الاكتئاب. إلا أنَّ العديد من النظريات ترى أن انخفاض تقدير الذات هو عرض مميز للاكتئاب على سبيل المثال نظرية بيك عام ١٩٦٧، وبراون هاوس عام ١٩٧٨ (Mu, Luo, Rieger, Travtwein,& Roberts, 2019)، ويُعد هذا التناقض من الأسباب التي أدت إلى قيام الباحث بالدراسة الحالية، وهذا يحتاج إلى مزيدٍ مِن الدراسات على عينات من الأفراد تتميز طبيعة عملهم بالعديد من الأعباء والضغوط مثل المعلمين، ولذلك يتمحور التساؤل الرئيس للدراسة الحالية في الآتي: ما الدور الذي يؤديه تقدير الذات في تعديل العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات؟ وتتلخص مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

١- إلى أي مدى ترتبط أعراض الاكتئاب بالتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات؟

٢- إلى أي مدى يرتبط تقدير الذات بكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات؟

٣- إلى أي مدى تتباين شدة أعراض الاكتئاب بتباين مستوى تقدير الذات (المرتفع / المنخفض) والنوع والتفاعل بينهما؟

٤- إلى أي مدى يتباين مستوى التشوهات المعرفية بتباين مستوى تقدير الذات (المرتفع / المنخفض) والنوع والتفاعل بينهما؟

٥- إلى أي مدى تتأثر العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية في ظل عزل تقدير الذات؟

أهداف الدراسة

تستهدف الدراسة الحالية معرفة دور تقدير الذات في تعديل العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات. ويتفرع من هذا الهدف العام مجموعة من الأهداف التالية:

١. الكشف عن العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات.

٢. الكشف عن العلاقة بين تقدير الذات، وكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات..

٣. الكشف عن الفروق في أعراض الاكتئاب حسب مستوى تقدير الذات (المرتفع / المنخفض) والنوع والتفاعل بينهما.

٤. الكشف عن الفروق في التشوهات المعرفية حسب مستوى تقدير الذات (المرتفع / المنخفض) والنوع والتفاعل بينهما.

٥. الكشف عن دور تقدير الذات في تعديل العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

مبررات الدراسة وأهميتها

١- تنبع أهمية الدراسة من الموضوع الذي تتناوله، وهو تقدير الذات بصفتها متغيرا معدلا للعلاقة بين التشوهات المعرفية وأعراض الاكتئاب لدى المعلمين والمعلمات في المجتمع السعودي.

٢- توفر هذه الدراسة مقياسًا للتشوهات المعرفية مقننًا على البيئة السعودية.

٣- يمكن الإفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع برامج إرشادية للتخفيف من أعراض الاكتئاب وتنمية تقدير الذات.

٤- تكمن أهمية الدراسة الحالية أيضًا في تناولها لمفهوم تقدير الذات حيث يُعد متغيرًا فعالًا في الحياة النفسية؛ فالتقدير الإيجابي للذات يدفع الفرد إلى أنْ يتصرف بأسلوب يتسم بالإقدام والمرونة عند مواجهته لضغوط الحياة.

مفاهيم الدراسة والإطار النظري

أولًا: تقدير الذات[١]

يحظى تقدير الذات باهتمام كبير من علماء النفس، إذ يُعد موضوعًا أساسيًا للعديد من الأبحاث والدراسات النفسية في الماضي وحتى وقتنا الحالي، لما له من أثر في شخصية الفرد في مراحل نموه المختلفة.

وقد عرف روزنبرج Rosenburg (1965) تقدير الذات على أنَّه مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه إذ يقوم بتكوين اتجاهات نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها، والذات تمثل أحد هذه الموضوعات، إذ إنَّ تقدير الذات المرتفع يَعنى شعور الفرد بأهمية نفسه واحترامه لها كما هي، أمَّا تقدير الذات المنخفض فيعنى عدم رضا الفرد عن ذاته ورفضه لها (ميل، ٢٠١٢).

وعرفت سلامة (١٩٩١) تقدير الذات بأنَّه "البعد التقويمي في شبكة معقدة من الأبنية المعرفية كالاتجاهات والمعتقدات التي تتعلق بالذات وتشكل في مجملها مفهوم الذات، وهو بخلاف المكونات الوصفية لمفهوم الذات ينطوي على المعتقدات التقييمية التي تتعلق بذات الفرد من حيث صفاته الجسمية وقدراته وخصائصه النفسية وقيمته الذاتية بشكل عام.

---

١ Self Esteem

كذلك عرف رون Ron وميشيل Micheal (2014) تقدير الذات بأنَّه الاتجاه السلبي أو الإيجابي للفرد نحو ذاته، ومصطلح تقدير الذات يعنى الأحكام التقييمية التي يصدرها الفرد عن أفكاره ومكوناته الوجدانية والمعرفية والسلوكية الداخلية.

ويتبنى الباحث تعريف روزنبرج السابق لتقدير الذات الذي تم ذكره ضمن تعريفات تقدير الذات كتعريف إجرائي للدراسة الحالية استنادًا إلى مقياس روزنبرج لتقدير الذات المستخدم بالدراسة الحالية.

النظريات المفسرة لتقدير الذات

تُعد نظرية روزنبرج السابق ذكره من أوائل النظريات التي وضعت أساسًا لتفسير وتوضيح تقدير الذات، إذ يرى روزنبرج أنَّ مفهوم تقدير الذات يعكس اتجاه الفرد نفسه، وطرح فكرة أنَّ الفرد يُكون اتجاهًا نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها، وما الذات إلَّا إحدى هذه الموضوعات (أبو جادو، ٢٠١٧).

علاوة على ذلك فسر روزنبرج سلوك تقييم الفرد لذاته من زاوية المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي المحيط بالفرد، وقد اهتم بالدور الَّذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة، وأساليب السلوك الاجتماعي للفرد مُستقبلًا، والمنهج الَّذي استخدمه روزنبرج هو الاعتماد على مفهوم الاتجاه باعتباره أداة محورية تربط بين السابق، واللاحق من الأحداث والسلوك، واعتبر روزنبرج أنَّ تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو ذاته (الشناوي، ٢٠٠١).

أما تفسير الاتجاه الإنساني في علم النفس لتقدير الذات، فنجد مثلًا نظرية الحاجات لماسلو Maslow (1970)؛ حيث عرض ماسلو تقدير الذات ضمن نظريته في الدافعية الإنسانية، على اعتبار أنَّه أحد حاجات التنظيم الدافعي للإنسان سعيًا وراء تحقيق الذات، ويعتبر تقدير الذات ضمن حاجات الشعور بالأمن والحب فكل فرد في حاجة لاعتبار الذَّات أو احترامها من قبل نفسه ومن الآخرين، كما فسرت نظرية الذات لكارل روجرز

Rogers تقدير الذات بناء على الملاحظات الإكلينيكية لروجرز مع مرضاه على أن تقدير الذات يظهر، وينمو حينما يميز الطفل تدريجيًا بين ذلك الجزء من العالم الخاص به الذي يعتبر (أنا)، وذلك الجزء الذي لا يعتبر (أنا) فيضع الطفل قيمة إيجابية أو سلبية ضمن النمو التدريجي لإحساس الفرد بالذات (قاسم، ٢٠٠٣).

وأمَّا نظرية زيلر فترى أنَّ تقدير الذات ما هو إلا بناء اجتماعي للذات، وتَنظر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، وتؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات، إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي، ويصف (زيلر) تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته، ويؤدي دور المتغير الوسيط، أو أنَّه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الخارجي الواقعي، وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الاجتماعية، فإنَّ تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعًا لذلك. وتقدير الذات طبقا زيلر مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية، وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحيةٍ أخرى، وعلى هذا فإنَّه افترض أنَّ الشخصية التي تتمتع بدرجة كبيرة وعالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات، وهذا ما يُساعدها على أداء وظائفها اجتماعيًا ونجاحها (كفافي، ١٩٨٩).

في حين أنَّ النَّظرية السلوكية لسكنر ترى أن تقدير الذات ينبع من التعزيز الإيجابي المتكرر لإنجازات الفرد ومهاراته التي يكتسبها، وأنَّ البيئة لها دور مهم في نمو تقدير الذات، إذ إن التعزيز الخارجي هو أساس تقدير الذات الإيجابي على الرغم من أنه غير كاف لتحقيق النجاح والإنجاز.

أمَّا في النظرية السلوكية المعرفية فيرى ألبرت أليس هنا أن تقدير الذات عبارة عن تقييم الفرد لذاته، وهو مجموعة من الأفكار والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عند مواجهة العالم المحيط به، ويؤكد أنَّ أساليب التفكير اللاعقلانية والأفكار والمعتقدات الخاطئة والسلبية عن الذات تؤثر تأثيرًا سلبيًّا على سلوك الفرد، فإذا كان التفكير غير عقلاني

يكون الاضطراب الانفعالي هو المتوقع، ومِن ثَمَّ يصبح تقدير الذات منخفضًا، أما إذا كان التفكير واقعيًا ونظرة الفرد موضوعية يصبح تقدير الذات مرتفعًا (بايزيد، ٢٠١٩).

يُلاحظ من خلال عرض النظريات السابقة المفسرة لتقدير الذات أنَّها تتفق في أنَّ تقدير الذات يمثل مجموعة من التقديرات الإيجابية والسلبية التي يحددها الفرد، وهذه التقديرات بمثابة مجموعة من الأفكار والمعتقدات التي يستند عليها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، كما ظهر من خلال النظريات السابقة أيضًا مدى اهتمام كل نظرية بمحاولة تفسير تقدير الذات للوصول إلى هدف واحد محدد، وهو فهم الذات وكيفية تقييمها.

مستويات تقدير الذات

يشير رون Ron وميشيل Micheal (2014) إلى وجود ثلاثة مستويات لتقدير الذات، هي: المرتفع، والمنخفض، والمتوسط نذكرها على النحو التالي:

١. تقدير الذات المرتفع: أصحاب هذا المستوى يرون أنفسهم إيجابيين وأقوياء ويستحقون الاحترام والتقدير.

٢. تقدير الذات المتوسط: يتحدد تقدير الذات لدى أصحاب هذا المستوى بقدرتهم على إنجاز الأعمال المطلوبة منهم.

٣. تقدير الذات المنخفض: أصحاب هذا المستوى ينظرون إلى أنفسهم على أنَّهم غير مهمين وغير قادرين، ويرون الآخرين أفضل منهم.

العوامل المؤثرة في تقدير الذات

أشار أسلو وميتلمان إلى عدة عوامل تؤثر في تقدير الذات لدى الفرد، هي:

١-**عوامل ثقافية:** كالنظام الاستبدادي في الأسرة، والتربية الاستبدادية في المدارس.

٢-**عوامل ترجع إلى الطفولة المبكرة:** مثل الإسراف في الحماية القائم على التسلط من قبل الوالدين، والتسلط من قبل الغير، والمنافسة مع الأخوة، وقيام الوالدين باستثارة غيرة الطفل من خلال مقارنته بأطفال آخرين، والصرامة المفرطة في النظام والعقاب بالتخويف، أو الإفزاع للطفل.

٣-**عوامل ناشئة عن المواقف الجارية:** كالعيوب الجسمية، وضآلة النجاح وكثرة الفشل، والشعور بالاختلاف عن الغير، والترفع، أو الرفض من قبل الآخرين، وعدم القدرة على الوفاء بما تتطلبه أمور الحياة من صفات الذكورة أو الأنوثة، والشعور بالإثم والذنب، ونظرة الغير له على أنَّه طفل صغير (عبد الوهاب، ٢٠١١).

مجالات تقدير الذات

يمكن تحديد مجالات تقدير الذات في العناصر الآتية:

- المظهر الخارجي أو الجسدي: وهنا قد يطرح الإنسان على نفسه بعض الأسئلة، مثل: هل مظهري جميل أو مقبول؟ هل أحظى بإعجاب الآخرين؟

- مستوى الكفاءات: يتم طرح أسئلة من قبيل: هل أنا جيد في هذا النوع من الرياضة؟ هل أستطيع إنجاز هذه المهمة؟ هل أوفق دائمًا في الإجابة؟

- مستوى السلوك اللائق: من الممكن أنْ يتحول الحوار الداخلي إلى طرح الأسئلة الآتية: هل أحترم الأخلاق العامة أو أخترق القواعد والأعراف؟ هل أتصرف بشكل مناسب في حضور الآخرين؟

- مستوى العلاقات الاجتماعية: مِن الممكن أنْ تصاغ الأسئلة على الشكل الآتي: هل أتوفر على أصدقاء؟ هل أنا شخصية معروفة واسمي متداول بين الناس؟

- مستوى النجاح والتقدير: هنا قد تتحول العلاقة مع الذات إلى سلسلة من التقويمات يراد منها التأكد من مدى فعالية الشخصية، وشجاعة أدائها وبالإمكان صياغة

الأسئلة الآتية: هل أنا في نظر الآخرين شخصية ناجحة؟ هل يُقدر الآخرون ما أقوم به من مجهودات وما أنجزه من أعمال؟ (علوي، ٢٠١٧).

ثانياً: أعراض الاكتئاب[١]

على الرغم من أن الاكتئاب يُعد مصطلحًا مألوفًا لدى معظم الناس، ويبدون تفهمًا وجدانيًا له، فإنَّه يفتقر إلى تعريف دقيق نظرًا لأعراضه المتنوعة وأنواعه وأسبابه المتعددة.

حيث ينظر البعض إلى الاكتئاب على أنَّه حالة انفعالية من الهم والغم والتي تتراوح ما بين تخميد الهمة البسيط نسبيًّا والكآبة، وهذه الحالة يتعرض لها جميع الأفراد عند مواجهة ما يصادفونه من عقبات وإحباطات، وتمتد إلى مشاعر القنوط والجزع واليأس السوداوي، والتي تؤدي إلى الانتحار، ويصاحب هذه المشاعر عادة الميل إلى الكسل، وفتور الهمة والأرق وفقدان الشهية، وضعف التركيز وصعوبة اتخاذ القرارات (معمرية، ٢٠٠٨).

وقد ميز الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية بين نوعين من الاكتئاب، هما: الاكتئاب الرئيس[٢]، وعسر المزاج[٣]، وقد عُرف الاكتئاب الرئيس بكونه نوبة اكتئابية تستمر على الأقل للأسبوعين الأَخيرين، وتتضمن على الأقل خمسة أعراض من الأعراض الآتية: المزاج المتردي، وفقدان الاهتمام والبهجة في معظم الأنشطة، ونقص الوزن أو زيادته، واضطرابات النوم، والتهيج النّفسي الحركي، والإجهاد وفقدان الطاقة، والشعور بعدم الأهمية، وفقدان القدرة على التركيز، والتفكير في الموت، بينما يُشار لعسر المزاج على أنَّه اضطراب مزمن للمزاج يستمر لمدة سنتين على الأقل شرط ألَّا يصل إلى مرحلة الاكتئاب الرئيس، ويظهر على المريض عرضين من الأعراض التالية: فقدان الشهية أو الزيادة فيها، اضطرابات النوم، الانخفاض في الطاقة والإجهاد، انخفاض في

---

١ Depression Symptoms
٢ Major Depression
٣ Dysthymia

درجات مفهوم الذات، فقدان التّركيز، الصعوبة في اتخاذ القرار، والشعور بفقدان الأمل (الرشيد، ٢٠١٨؛ American Psychiatric Association, 2000)

وحيث إن الاكتئاب اضطراب مزاجي، ويؤدي في أشد حالاته إلى ضعف في الوظائف العقلية والفيزيائية، ومن الممكن أنْ يشعر بعض الأفراد بأحد أنواعه في مرحلة من مراحل حياتهم، فمن المهم لهم أنْ يعرفوا شيئًا عن الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب (المالكي والقرني، ٢٠١٩).

وتظهر أعراض الاكتئاب بصورة واضحة من خلال الجوانب والمكونات التالية:

١- المكونات المعرفية والتي تتضمن الشعور بالعجز واليأس والميل إلى تضخيم المشكلات وتدني قيمة الذات.

٢- المكونات الدافعية وتتمثل في فقدان الدافعية والاعتمادية والهروب والرغبة في الموت وقلة الإرادة.

٣- المكونات الانفعالية وتتضمن عدم القدرة على الشعور بالسرور والبهجة.

٤- المكونات الجسدية وتظهر في أعراض الأرق وعدم الرغبة الجنسية وسرعة الإجهاد وارتخاء العضلات (الكناني ودخيخ، ٢٠١٩).

التوجهات النظرية المفسرة للاكتئاب

سوف تتبنى الدراسة الحالية النظريات المعرفية في تفسيرها للاكتئاب، إذ يرى المعرفيون أنَّ المعرفة تؤدي دورًا مهمًا في إحداث واستمرار الاكتئاب بل وعلاج الاكتئاب، وهذه النظريات المعرفية نذكر ما يلي:

نظرية بيك للاكتئاب: أسس بيك هذه النظرية المعرفية في الاكتئاب، حيث يرى أنَّ هناك ثالوث معرفي مسبب للاكتئاب هو: ١- النظرة السلبية للذات والتي تتمثل في اختلال المعايير عن الذات، والتي منها ضرورة أن يكون الفرد هو الأفضل في كل شيء،

والشعور بالدونية عند مقارنة نفسه بالآخرين. ٢- النظرة السلبية للعالم والتي تتمثل في مجموعة من المعايير السلبية التي تظهر لدى الفرد وتتحكم في علاقته بالآخرين، مثل حساسيته المفرطة للنقد، والاعتمادية على الآخرين، وطلب القبول منهم. ٣- النظرة السلبية للمستقبل والتي تتمثل في التشاؤم، وأن المستقبل ما هو إلا تكرار للماضي، وأنه لا يوجد جديد في المستقبل (McLeod, 2015).

نظرية إليس في العلاج العقلي الانفعالي: يرى إليس أنَّ الناس يشعرون بالتعاسة والكآبة، عندما يسعون إلى تحقيق أهداف معينة، ويجدون معوقات وأحداث تمنعهم من تحقيق ذلك. ونتيجة لما سبق يتبنى الأفراد معتقدات حول هذه الأحداث تؤثر على انفعالاتهم وسلوكياتهم، والأحداث هنا في حد ذاتها لا تخلق الانفعال، وإنَّما المعتقدات والقناعات حول هذه الأحداث هي التي تُسهم في تشكيل المشاعر الناتجة عن هذه الأحداث (Corey, 2015).

نظرية عزو السببية: إنَّ أصحاب نظرية عزو السببية يرون أنَّ الطريقة التي يعزو بها المرء أسباب فشله وعجزه تُحدد وتنبئ بانخفاض تقديره لذاته وبشدة ومدى معاناته من الاكتئاب، فعندما يجد المرء نفسه عاجزًا عن القيام أو عن تحقيق هدف ما، وهذا يمثل خبرة سلبية له فإنَّه هنا يبحث عن أسباب ذلك، ويتحدد شعور الفرد بالفشل، وما يترتب عليه من تقديره لذاته وفقًا للأسباب التي يعزو بها هذا الفشل (ممدوحة سلامة، ١٩٨٩).

نظرية العجز المكتسب: تناول سليجمان Seligman (1975) مفهوم العجز المكتسب أو المتعلم لتفسير الاكتئاب، إذ إنَّ مواجهة الفرد لأحداث كرب ومشقة مستمرة تؤدي إلى اللامبالاة أو عدم الانسجام، ومن ثم الإحساس باليأس والعجز وعدم الحيلة، ومن ثم حدوث الاكتئاب، وأنَّ السبب الرئيس هنا لحدوث الاكتئاب هو توقع المرء عدم قدرته على التحكم في نتائج استجاباته، والقصور في حالة الاكتئاب يتشابه تمامًا مع القصور في حالة تعلم قلة الحيلة والعجز، إذ إنَّه عندما يتوقع الفرد أحداثًا سلبية، فإنَّ استجاباته لن

يكون لها أي تأثير في التفسير والسيطرة على الأحداث (قاسم، ٢٠٠٣؛ الكناني ودخيخ، ٢٠١٩).

من خلال العرض السَّابق لبعض النظريات المفسرة للاكتئاب نُلاحظ قدرًا من التشابه حول الهدف الذي سعت إليه هذه النظريات، إذ اتجهت هذه النظريات إلى الربط بين الجانب المعرفي والوجداني، والذي بناءً عليه يتم ظهور أعراض الاكتئاب، أمَّا جوانب التباين بين تلك النظريات، فقد ظهرت في نظرية العزو السببي التي فسرت الاكتئاب نتيجة عزو فشل الفرد إلى ذاته، ونظرية العجز المكتسب التي ذكرت أنَّ فشل الفرد في مقاومة الأحداث أو توقعه بالعجز في التعامل مع الأحداث يُعد سببًا في حدوث الاكتئاب.

ثالثاً: التشوهات المعرفية[١]

إنَّ بيك أول من اهتم بالأفكار التلقائية التي تؤثر على عملية التفكير، وتؤدي إلى تكوين افتراضات خاطئة أطلق عليها مصطلح التشوهات المعرفية عام (١٩٧٢)؛ إذ تؤثر التشوهات المعرفية على شعور الفرد وسلوكه كما أنَّ الافتراضات النظرية للعلاج المعرفي تشير إلى أن التواصل مع الآخرين يتأثر إلى حد كبير بالتشوهات المعرفية (corey, 2000).

ويعرف هيرسون Herson وبلاك Belack التشوهات المعرفية بأنَّها مجموعة من المعتقدات غير الواضحة لدى الفرد عن الذات والعالم، وتكوين اتجاهات سيئة التكيف تزيد من احتمالية إساءة تفسير المواقف التي يواجها الفرد (Goldberg, Gerstein, Wenze, Welker,& Beck, 2008) ، وعرف بيك ودوزويس عام (٢٠٠٨) التشوهات المعرفية على أنَّها مجموعة من التحيزات السلبية والخاطئة في التفكير (Guglielmo, 2015)، ويعرف رسلان (٢٠١١) التشوهات المعرفية بأنَّها أساليب تفكير غير منطقية،

١ Cognitive Distortions

ومعارف محرفة تؤثر على إدراك الفرد وتفسيراته للأشياء إما بالدحض (التغاضي عنها) أو المبالغة.

ويمكن تعريف التشوهات المعرفية إجرائيًّا بالدراسة الحالية على أنَّها مجموعة من الأخطاء في تفكير الفرد يمارسها في كل من: مجال العلاقات الاجتماعية مع الأصدقاء، والأهل، ومجال العمل وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص بمقياس التشوهات المعرفية المستخدم بالدراسة الحالية.

النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية

فسرت النظرية المعرفية لبيك Beck (1967) التشوهات المعرفية بأنَّها نموذج من التفكير المشوه يتكون من: المُخططات المعرفية، والثالوث المعرفي، والأفكار التلقائية. إذ تمَّ تصور هذه المكونات كعناصر على طول مسار سببي بدءًا من المُخططات المعرفية وانتهاءً بالأفكار التلقائية (Black& Possel,2015).

وتعتمد نظرية بيك في تفسير التشوهات المعرفية على البنى المعرفية والتي يُطلق عليها اسم المُخططات، وتعرف المُخططات بأنَّها مجموعة المعتقدات الخاصة بالفرد حول الأشياء والظواهر البيئية، وتظهر التشوهات المعرفية عندما تكون مُخططات الفرد حول نفسه والعالم الخارجي سلبية، والَّتي ينتج عنها أفكار وتحيزات غير منطقية، حيث إنَّ الأفراد يفسرون، ويستدعون الخبرات الخاصة بالأحداث الخارجية في مقابل تراجع ظهور المُخططات الإيجابية، والتي تصبح أقل هيمنة من المُخططات السلبية (بدر، ٢٠١٧).

فهذه النظرية تقوم على فكرة واحدة وهي أنَّ الانفعالات التي يبديها الناس إنَّما هي نتيجة لطريقة تفكيرهم، ولذلك فإنَّ هذه النظرية ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كأسباب رئيسة للمرض النفسي، ويفرق بيك هنا بين اثنين من المستويات المعرفية المشوهة، همَا:

المستوى الأول: يتكون من مجموعة من الأحكام التلقائية التي تتألف من أفكار أو صور سلبية أطلق عليها بيك الثالوث المعرفي تجاه الذات والعالم والمستقبل.

المستوى الثاني: يتكون من تركيبات أو صيغ أكثر عمقًا وتمثل نماذج معرفية يعتنقها الفرد عن ذاته (المطارنة، ٢٠١٨).

كذلك قامت يوريكا Yurica (2002) بمراجعة مختلف النظريات المعرفية المفسرة للتشوهات المعرفية، وخلصت من تلك المراجعة إلى أنَّ التشوهات المعرفية عبارة عن مجموعة افتراضات أو توجهات سلبية أو حقائق مفترضة حول الذات، إذ يَميل الفرد إلى الشعور بالدونية بالمقارنة بالآخرين بدلًا من الشعور بالتقييم الصحيح السوي، فَضلًا عن رؤية العالم المحيط به على أنَّه مهدد له ومصدر للخطر (Morris, 2011).

تصنيف التشوهات المعرفية

صنف باريجا Barriga وجيبس Gibbs وبوتر Potter ولياو Liau (1999) التشوهات المعرفية إلى أربع فئات، هي:

١- **التمركز حول الذات**[١]: والَّتي تعني تمركز الفرد حول وجهات نظره الشخصية، ومعتقداته، وحاجاته، وحقوقه، ومشاعره وتوقعاته، وما إلى ذلك إلى درجة اللامبالاة وعدم احترام وجهات نظر الآخرين أو القوانين. على سبيل المثال "الحصول على ما يريد هو الشيء الوحيد المهم له".

٢- **لوم الآخرين**[٢]: وفيه يُلقي الفرد اللوم على مصادر خارجية، مثل الأفراد الآخرين أو سوء الحظ بدلًا من الاعتراف بخطاه الشخصي، حيث يعزو السبب في الجرائم إلى خطأ الضحية، فتكون هي الملامة. على سبيل المثال "حينما أفقد مزاجي فإنَّ السبب في

١ Self-Centered
٢ Blaming of Others

ذلك يرجع إلى الآخرين الذين تسببوا في ذلك" أو "من المقبول أن أكذب ما دام أن هناك شخصًا غبيًا بما يكفي ليصدق ما أقوله".

٣. **التهوين وخطأ التقدير**[١]: وهنا يتم تهوين الأفعال السلوكية المضادة للمجتمع، وتوصف بأنَّها أفعال لم تسبب الأذى أو الضرر لأحد، بل أحيانًا توصف بأنَّها أفعال مقبولة أو حتَّى موضع فخر. على سبيل المثال "يمكنك أن تكذب ما دام أنَّك لا تعرف هذا الشخص أو يحتاج الناس إلى التعامل بخشونة، طالما أنَّ ذلك يحدث كل فترة".

٤. **افتراض الأسوأ**[٢]: يتضمن نوايا عدائية للغير، والنظر لأسوأ سيناريو لأفعال الآخرين. على سبيل المثال "لا يمكنك الثقة بالآخرين لأنَّهم دائمًا سيكذبون عليك" أو "يجب عليك أن تؤذي الآخرين قبل أن يقوموا هم بإيذائك" (رمضان، ٢٠١٣).

إضافة إلى ذلك يشير يافيوزر Yavuzer (2015) إلى خمس تشوهات معرفية تُعد عوامل جوهرية في حدوث الكثير من الاضطرابات النفسية، وهي: (الشخصنة، والتفكير المستقطب (الكل لا الجزء)، والتجريد الانتقائي، والاستدلال التعسفي، والتعميم الزائد).

تصور نظري للعلاقة بين تقدير الذات والاكتئاب والتشوهات المعرفية

ثمة نماذج نظرية فسرت العلاقة بين متغيرات الدراسة الثلاثة (الاكتئاب، والتشوهات المعرفية، وتقدير الذات) منها نموذج الضعف لبيك (١٩٩٧)، والذي يفترض أنَّ انخفاض تقدير الذات يُعد عاملًا سببيًّا يجعل الأفراد أكثر عُرضه للإصابة بالاكتئاب في ظل مستوى من الأحداث الضاغطة، ومِن جهة ثانية يرى هذا النَّموذج أن الأشخاص منخفضي تقدير الذات تظهر لديهم التشوهات المعرفية عن الذات التي تُعد نقطة جوهرية في انخفاض تقدير الذات، ومِن ثَمَّ ظهور أعراض الاكتئاب، ومن جهة ثانية يرى نموذج لارسون وفرانكلين (١٩٨١) أن انخفاض تقدير الذات هو نتيجة للاكتئاب، وليس سببًا

١ Minimizing/Mislabeling
٢ Assuming the Worst

لحدوثه، وقد برزت العلاقة بين الاكتئاب والتشوهات المعرفية وتقدير الذات في عملية العلاج التي افترضها هذا النموذج، إذ إنَّ التقليل من أعراض الاكتئاب يتطلب التعامل مع التشوهات عن الذات التي تميز مريض الاكتئاب، ومن المرجح أن لدى مرضى الاكتئاب معلومات سلبية عن الذات (Mu et al., 2019).

الدراسات السابقة

بمراجعة قواعد المعلومات الإلكترونية تحصل الباحث على مجموعة من الدراسات تناولت متغيرات الدراسة الحالية نستعرضها على النحو التالي من الأقدم إلى الأحدث:

هدفت دراسة عثمان (٢٠٠٧) إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب، وكذلك معرفة الفروق بين الذكور والإناث على متغيرات الدراسة، وأيضًا معرفة الفروق بين طلاب المرحلة الجامعية الأولى وطلاب الدراسات العليا على متغيرات الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من ٣٥٠ طالبًا وطالبة بكلية التربية، جامعة عين شمس، منهم ١٤٨ طالبًا، و٢٠٢ طالبة، أما بالنسبة لتوزيع العينة على المستويات الدراسية الجامعية، فكان هناك ١٤٩ طالبًا وطالبة من طلاب الفرقة الرابعة بمرحلة البكالوريوس منهم ٦٠ طالبًا، ٨٩ طالبة، و٢٠١ من طلاب الدراسات العليا منهم ٨٨ طالبًا، ١١٣ طالبة، وتراوحت الأعمار الزمنية لجميع أفراد العينة من ٢٠ إلى ٣٠ عاما بمتوسط عمر زمني قدره ٢٥ عامًا، وطبقت الدراسة مقياس الاكتئاب، ومقياس تقدير الذات إعداد/ محمد إبراهيم عيد (١٩٩٠) ومقياس معنى الحياة إعداد/ كرومباخ، وترجمة/ محمد إبراهيم عيد (١٩٨٣)، وتوصلت الدراسةُ إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًّا بين الاكتئاب، وكلٍّ من: معنى الحياة، وتقدير الذات.

فـي حين تناولت دراسة نيكوديمو Nicodemo وبريرا Pereira وفيريرا Ferreira) (2008علاقة تقدير الذات بالاكتئاب لدى مرضى خضعوا لجراحة تقويم الفك بالفم، عددهم ٢٩ مَريضًا من الذكور والإناث، وتتراوح أعمارهم ما بين ١٧ – ٤٦ سنة، وقد

استخدم الباحثون في هذه الدراسة مقياس تقدير الذات من إعداد روزنبرج، واستبيان التقرير الذاتي بصفته مؤشرا للاضطرابات النفسية البسيطة (الاكتئاب، القلق، الاضطرابات الجسدية)، وقد أشارت النتائج إلى أنَّ الإناث أظهرن تحسنًا في تقدير الذات، وقلت أعراض الاكتئاب لديهن، أما بالنسبة للذكور فلم يُظهروا أي تغيير أو تصحيح أو تعديل في تقدير الذات والاكتئاب.

كما هدفت دراسة العلوي (٢٠١٣) إلى الكشف عن الفروق في التشوهات المعرفية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، تَبعًا لمتغيري الجنس والتخصص، والكشف عن الفروق في الاكتئاب أيضًا تبعًا لمتغيري الجنس والتخصص، وكذلك الفروق في الوحدة النفسية، وفقًا لمتغيري الجنس والتخصص، وأيضًا التعرف على العلاقة الارتباطية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية، وقد اشتملت عينة الدراسة على ٣٥١ طالبًا وطالبة من طلبة الخامس الإعدادي بفرعية العلمي والأدبي، وتم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية إعداد/ الساعاتي (١٩٩٠)، ومقياس التشوهات المعرفية من إعداد الباحثة على أفراد عينة الدراسة، وكان من أهم نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائيًّا بين التشوهات المعرفية، وكل من: الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية، كما كان لدى الإناث تشوه معرفي أكثر من الذكور، وكان الإناث أيضًا أكثر اكتئابًا من الذكور.

وفي دراسة أجراها ديلكمن Dilekmen وأردم Erdem (2013) هدفت إلى الكشف عن مستويات الاكتئاب لدى معلمي المدارس الابتدائية، وذلك وفقًا للمتغيرات التالية: النَّوع، والعمر، والحالة الاجتماعية، وسنوات الخبرة في التدريس، وعدد الطلاب في الفصول الدراسية، ومكان العمل، والرضا المهني، وتكونت عينة الدراسة من ١٩٤ مُعلمًا ومعلمة يعملون في ٤٠ مدرسة ابتدائية بمدينة أرضروم بتركيا، وطبق الباحثان استمارة بيانات شخصية، ومقياس بيك للاكتئاب على أفراد العينة، وكان مِن أهم نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة بين مستويات الاكتئاب لدى المعلمين تبعًا لاختلاف كل من: النوع،

والعمر، والحالة الاجتماعية، وسنوات الخبرة في التدريس، ومكان العمل، بينما وجدت فروق دالة بين مستويات الاكتئاب لدى المعلمين تبعًا لاختلاف كل من: عدد الطلاب في الفصل الدراسي الذي يقوم بتدريسه المعلم، الرضا المهني.

كذلك سعت دراسة الجروس، ثراء والعمار، خالد وبلان، كمال (٢٠١٤) إلى الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات، والفروق بين الذكور والإناث في كل من: تقدير الذات والاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ٣٨٠ طالبًا وطالبة من طلاب الصف الثاني الثانوي في محافظة حمص، وتم تطبيق مقياس تقدير الذات إعداد: بلال الخطيب، ومقياس بيك للاكتئاب على أفراد العينة، وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًّا بين الاكتئاب وتقدير الذات، ووجود فروق دالة إحصائيًّا بين الذكور والإناث في تقدير الذات في اتجاه الإناث وفي الاكتئاب في اتجاه الإناث أيضًا.

وهدفت دراسة الجعافرة (٢٠١٤) إلى الكشف عن العلاقة بين التشوهات المعرفية، وكل من: الاكتئاب وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك، والكشف عن الفروق في التشوهات المعرفية، وفقًا لمتغيري النوع والصف الدراسي، وتكونت عينة الدراسة من ٣٤٠ طالبًا وطالبة بالمرحلة الثانوية، وتم تطبيق ثلاثة مقاييس، وهي: مقياس التشوهات المعرفية، ومقياس الاكتئاب، ومقياس تقدير الذات، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائيًّا بين التشوهات المعرفية والاكتئاب، ووجود علاقة سلبية دالة إحصائيًّا بين التشوهات المعرفية وتقدير الذات، كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التشوهات المعرفية تعزى لمتغيري النوع والصف الدراسي.

أما دراسة يافيوزر Yavuzer (2015) فهدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التشوهات المعرفية والاتجاهات المعيقة للذات وتقدير الذات لدى عينة مكونة من ٥٠٧ طالبًا وطالبة، اختيروا بشكلٍ عشوائي من ٤٧٢٠ طالبًا وطالبة كانوا يدرسون في جامعة نيجده، وجامعة أكساراي الواقعة في وسط الأناضول في تركيا. إذ طُبق على العينة مقياس

الإعاقات الذاتية، ومقياس التشوهات المعرفية، ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، وكان من أهم النتائج أنَّ بعض التشوهات المعرفية، مثل: (النقد الذاتي، إلقاء اللوم على الذات، اليأس، والانشغال بالخطر)، وتقدير الذات تنبأت بشكلٍ كبير بالاتجاهات المعيقة للذات، وقد وجد أنَّ تقدير الذات لم يكن له دور بصفته متغيرا وسيطا في العلاقة بين التشوهات المعرفية والاتجاهات المعيقة للذات، ومع ذلك كشفت نتائج الدراسة عن أنَّ تقدير الذات كان له دور مهم بصفته متغيرا معدلا فِي العلاقة بين التشوهات المعرفية والاتجاهات المعيقة للذات، كما ارتبطت المستويات العالية من التشوهات المعرفية بدرجة كبيرة بالاتجاهات المعيقة للذات لدى الأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض.

وفي دراسة أجراها ماكلين McLean وكونور Connor (2015) هدفت إلى الكشف عن تأثير أعراض الاكتئاب لدى المعلمين على كل مِن: جودة بيئة التعلم داخل الفصل، والتحصيل الأكاديمي للطلاب، وذلك من خلال عينة مكونة من ٢٧ معلمًا، و٥٢٣ طالبًا بالصف الثالث الابتدائي في ثماني مدارس بشمال فلوريدا، ومِن الأدوات التي تم تطبيقها في هذه الدراسة مقياس الاكتئاب (Radloff,1977)، ومقياس جودة الفصل الدراسي (connor,et al.,2011)، واختبارات تحصيلية للطلاب تتعلق بالرياضيات والقراءة والكتابة، وكان مِن أَهم نتائج الدراسة وجود ارتباط سلبي بين أعراض الاكتئاب لدى المعلمين وجودة البيئة التعليمية، كما أنَّ الاكتئاب لدى المعلمين تنبأ بدرجات الطلاب في مادة الرياضيات؛ إذ كان تأثير أعراض الاكتئاب متوسط على درجات الطلاب في مادة الرياضيات، وتوسط مُتغير جودة البيئة التعليمية بين كل من: أعراض الاكتئاب والتحصيل الأكاديمي للطلاب.

بينما هدفت دراسة نصار (٢٠١٥) إلى الكشف عن العلاقة بين التشوهات المعرفية، وتقدير الذات لدى عينة من طلبة منطقة الجليل الأسفل في ضوء النوع والصف الدراسي، وتكوّنت عينة الدراسة من٢٨١ طالبًا وطالبة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من طلبة الصفوف (السادس والتاسع والحادي عشر) مِن مدراس الجليل، وتمَّ تطبيق مقياس

التشوهات المعرفية، ومقياس تقدير الذات عليهم، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التّشوهات المعرفية تعزى للجنس وفي اتجاه الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تقدير الذات تعزى للجنس، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين التشوهات المعرفية، وتقدير الذات.

كذلك هدفت دراسة عبد النبي (٢٠١٦) إلى الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة (ذكورًا وإناثًا)، وكذلك التعرف على الفروق بين الجنسين في صورة الجسم وتقدير الذات والاكتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢٨٧ طالبًا وطالبة بالفرقة الثالثة والرابعة (تعليم عام وأساسي) بكلية التربية ببنها، وتم تطبيق مقياس صورة الجسم ومقياس تقدير الذات ومقياس الاكتئاب عليهم، وكان مِن أهم نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين صورة الجسم وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين صورة الجسم والاكتئاب، وكذلك وجود فروق بين الجنسين في مستوى تقدير الذات في اتجاه الإناث، ووجود فروق بين الجنسين في مستوى الاكتئاب في اتجاه الإناث أيضًا.

كما حاولت دراسة القرني (٢٠١٦) الكشف عن العلاقة بين الاكتئاب، وكل من: تقدير الذات وضغوط أحداث الحياة والمعارف السلبية (الأفكار التلقائية، والاتجاهات اللاتكيفية)، لدى عينة عن مرضى الاكتئاب السعوديين، ودور المتغيرات السابقة في التنبؤ بالاكتئاب، وكذلك الكشف عن الفروق في الاكتئاب بين أفراد العينة وَفقًا لمتغيرات النوع والعمر والحالة الاجتماعية، وتكونت عينة الدراسة من ٥٥ مَريضًا ومريضة بالاكتئاب من المرضى السعوديين ٢٤ ذكورًا، ٣١ إناثًا، ٢٤ مريضًا ومريضة من العيادات النفسية بمستشفى باقدو والدكتور عرفان العام ٨ ذكور، ١٦ أنثى، ٣١ مريضًا ومريضة من مستشفى الصحة النفسية بجدة ١٦ ذكرًا، ١٥ أنثى وطُبق على أفراد عينة الدراسة مقياس بيك للاكتئاب، واستبيان ضغوط أحداث الحياة، ومقياس تقدير الذات، واستبيان الأفكار التلقائية، ومقياس الاتجاهات اللاتكيفية، وكشفت النتائج عن وجود ارتباطات دالة موجبة

بين الاكتئاب، وكل من: ضغوط أحداث الحياة، والأفكار التلقائية، وارتباط دال سالب بين الاكتئاب وتقدير الذات، كما كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيًا في متغيرات: الاكتئاب، ضغوط أحداث الحياة، والاتجاهات اللاتكيفية في اتجاه المريضات، وتقدير الذات في اتجاه المرضى الذكور، كما كشفت النتائج عن أنَّ كلًا من: تقدير الذات، والأفكار التلقائية وضغوط أحداث الحياة لها قدرة تنبؤية بالاكتئاب.

بينما هدفت دراسة جاوGao وجيو Guo وتيان Tia وونج Wang (2018) إلى الكشف عن دور تقدير الذات في كلٍّ من: الاكتئاب والخجل والوحدة النفسية لدى عينة من طلاب المدارس الثانوية الصينية من مستخدمي الإنترنت عددهم ٥٢١٥ طالبًا طُبق عليهم استبيانات لقياس الخجل والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب وتقدير الذات، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من: الاكتئاب والخجل والوحدة النفسية بين مرتفعي ومنخفضي تقدير الذات والفروق في اتجاه منخفضي تقدير الذات.

أمَّا دراسة ماسلينك Masselink وفان روكل Van Roekel وأولدهينكل Oldehinkel (2018) فقد هدفت إلى الكشف عن دور تقدير الذات في فترة المراهقة المبكرة في توقع أعراض الاكتئاب في سن المراهقة المتأخرة والرشد المبكر، حيث تم التركيز على العوامل المرتبطة بطبيعة تقدير الذات وفترة نمو المراهقين، مثل: دافع (الاتصال – التجنب)، والعوامل الاجتماعية المرتبطة بالتواصل الاجتماعي، والمشاكل الاجتماعية، والدعم الاجتماعي، وذلك من خلال جمع بيانات من عينة مقدارها ٢٢٢٨ من الذكور والإناث من خلال دراسة طولية تضمنت مراحل النمو التالية: المراهقة المبكرة (متوسط العمر ١١ سنة)، المراهقة المتوسطة (متوسط العمر ١٤ سنة)، المراهقة المتأخرة (متوسط العمر ١٦ سنة)، والرشد المبكر (متوسط العمر ٢٢ سنة)، وقد أظهرت النتائج أن تقدير الذات المنخفض كان عاملًا ضعيفًا في نمو وتطور أعراض الاكتئاب. حيث تنبأ تقدير الذات في مرحلة المراهقة المبكرة بأعراض الاكتئاب في سن المراهقة المتأخرة، وكذلك في مرحلة الرشد المبكر. كما تم التدخل في هذه العلاقة من خلال دافع التجنب

والمشاكل الاجتماعية فكان ذو تأثير ضعيف على هذه العلاقة، إذ إنَّ تقدير الذات المنخفض هنا كان عامل ضعيف ولم يُهيأ بالضرورة المراهقين لنمو وتطور أعراض الاكتئاب لديهم خلال مراحل النمو التالية.

وهدفت دراسة ديفيد David وسرجي Serge وإزابيل Isabelle وكرستيان Christian(2018) إلى الكشف عن تأثير التشوهات المعرفية في شدة أعراض الاكتئاب لدى عينة من المقامرين قوامها ١٧٢ مقامرًا من الذكور منهم ٩١ لاعبًا من لاعبي البوكر، ٨١ من مشغلي محطة يانصيب الفيديو)، وتراوحت أعمارهم ما بين ١٨ إلى ٨٢ عامًا بمتوسط عمري ٣٥,٢ عامًا، وكشفت النتائج عن دور التشوهات المعرفية في التنبؤ بشدة أعراض الاكتئاب.

في حين هدفت دراسة جون John وكاثرين Katherine وشيبنال Chibnall وستوارتس Stuarts (2019) إلى الكشف عن فاعلية برنامج علاجي معرفي قائم على تعديل التشوهات المعرفية للتخفيف من أعراض الاكتئاب، وأُجريت الدراسة على عينة مكونة من ٦٩ طالبًا جامعيًّا من المترددين على العيادة النفسية بالجامعة، وكشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي والبعدي في خفض أعراض الاكتئاب والفروق في اتجاه القياس البعدي.

أما دراسة هونج Hong ومور Moore (2019) فهدفت إلى الكشف عن دور مستوى تقدير الذات في حدوث الاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ٨٧ طالبًا جامعيًا من جامعة شمال الولايات المتحدة الأمريكية واستخدم الباحثان في دراستهما مقياس روزنبرج لتقدير الذات ومقياس بيك للاكتئاب، وكشفت الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين تقدير الذات والاكتئاب.

تعقيب على الدراسات السابقة

إجمالا مما سبق عرضه من الدراسات السابقة انتهى الباحث إلى وجود ارتباط سالب بين تقدير الذات وكل من: الاكتئاب والتشوهات المعرفية، كما أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى وجود ارتباط موجب بين التشوهات المعرفية والاكتئاب، إضافة لما سبق فإنَّ بعض الدراسات السابقة أشارت إلى أن تقدير الذات لم يكن له دور بصفته متغيرا وسيطا في العلاقة بين التشوهات المعرفية والاتجاهات المعيقة للذات، وإنما كان له دور مهم في تعديل هذه العلاقة، ولذلك فإنَّ الباحث في الدراسة الحالية يحاول البحث عن دور تقدير الذات بصفته متغيرا معدل للعلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات. كما يتضح أيضًا من خلال الدراسات السابقة أنَّ أغلب عينات هذه الدراسات كانت من الطلاب والبعض منها من المرضى، وأمَّا في الدراسة الحالية فإنَّ الباحث اعتمد على عينة من المعلمين والمعلمات محاولًا معرفة تأثير التفاعل بين النوع وتقدير الذات على كل: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

فروض الدراسة

١- ترتبط أعراض الاكتئاب بالتشوهات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من المعلمين والمعلمات كل على حدة.

٢- يرتبط تقدير الذات بكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من المعلمين والمعلمات كل على حدة.

٣- يوجد تأثير دال إحصائيًّا للتفاعل بين متغيري النوع ومستوى تقدير الذات (المرتفعين/ المنخفضين) على أعراض الاكتئاب.

٤- يوجد تأثير دال إحصائيًّا للتفاعل بين متغيري النوع ومستوى تقدير الذات (المرتفعين/ المنخفضين) على التشوهات المعرفية.

٥- ترتبط أعراض الاكتئاب بالتشوهات المعرفية في ظل عزل لتقدير الذات.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة

تعتمد الدراسة على المنهج الارتباطي لمعرفة دور تقدير الذات في تعديل العلاقة بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية، وكذلك التعرف على الارتباط بين تقدير الذات وأعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات.

عينة الدراسة الأساسية

تكونت عينة الدراسة من ٢١٠ معلمًا من مدارس مختلفة بمدينة الرياض، ويتراوح أعمارهم ما بين ٢٩ إلى ٣٨ سنة بمتوسط عمري قدره ٣٦ سنة، وانحراف معياري٥,٢ سنة، وأيضًا ٥٠ معلمة من مدارس مختلفة بمدينة الرياض، ويتراوح أعمارهن ما بين ٢٨ إلى ٤٦ سنة بمتوسط عمري قدره ٣٥,٢٨ سنة، وانحراف معياري ٧,١٦ سنة، والجدول التالي يوضح توزيع المعلمين والمعلمات بالدراسة الحالية على المراحل التعليمية المختلفة التي يعملون فيها.

جدول (١). توزيع أفراد عينة الدراسة على المراحل التعليمية المختلفة (ن= ٢٦٠).

المرحلة التعليمية	عدد المعلمين	عدد المعلمات
الابتدائية	١١٠	٢٧
الإعدادية (المتوسطة)	٧٠	١٤
الثانوية	٣٠	٩
المجموع	٢١٠	٥٠

العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من ١٠٠ معلم ومعلمة منهم ٦٠ معلمًا، ٤٠ معلمة ممن يتراوح أعمارهم من بين ٣٠ إلى ٣٦ سنة بمتوسط عمري قدره ٣٥ سنة، وانحراف معياري ٣,٢ سنة.

أدوات الدراسة

١- مقياس تقدير الذات: أعده روزنبرج Rosenberg (1965) تعريب وتقنين ممدوحة سلامة (١٩٩١) على البيئة المصرية، وهو مقياس يعطى تقديرًا كميًا لمدى تقييم الفرد لذاته بشكل عام، ويتكون من (١٠) بنود، حيث يحدد المستجيب مدى انطباق كل منها عليه وتكون الاستجابة على هذه البنود وفقًا لأربعة بدائل هي: كثيرًا (٤) درجات – أحيانًا (٣) درجات – قليلًا (٢) درجتان – أبدًا (١) درجة؛ وبنود المقياس صيغت خمسة منها بشكل إيجابي أرقامها (١ – ٣ – ٤ – ٧ – ٩)، وخمسة بنود أخرى صيغت بشكل سلبي أرقامها (٢ – ٥ – ٦ – ٨ – ١٠)، ويتراوح مدى الدرجات من (١٠ إلى ٤٠) درجة، وتشير الدرجات العليا إلى ارتفاع تقدير الذات، وقد تم تصحيح الأداة في الدراسة الحالية في اتجاه التقدير الإيجابي للذات.

٢- مقياس بيك للاكتئاب: تعريب بدر الأنصاري (١٩٩٨) وهى نسخة معربة من قائمة بيك للاكتئاب وتحتوى على (٢١) بندًا تصف حالة الشخص خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم الحالي، ويتكون كل بند من أربع عبارات، وتقدر الدرجة على هذه العبارات من (صفر إلى ٣) درجات، وذلك حسب شدة العرض، وأعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص على المقياس هي (٦٣) درجة، وأدنى درجة هي (صفر)، وتدور عبارات المقياس حول الشعور بالحزن، والتشاؤم من المستقبل، والشعور بالفشل، وعدم الرضا، والشعور بالذنب، وتوقع العقاب، وخيبة الأمل، واللوم والانتقاد، والأفكار الانتحارية، والبكاء، والضيق، وفقد الاهتمام، والشكل والصورة الجسمية، والكفاءة بالعمل، والنوم، والإجهاد، والشهية للطعام، والانشغال بالصحة، والاهتمام بالجنس، ويتمتع المقياس في صورته الكويتية بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات، حيث تم التحقق من صدق المقياس من خلال الصدق العاملي والاتساق الداخلي له، كذلك كانت معاملات ثبات المقياس مرتفعة؛ إذ بلغت قيمة معامل ألفا (٠,٨٧) والتجزئة النصفية (٠,٨٠) بعد تصحيح الطول.

٣- مقياس التشوهات المعرفية (تعريب الباحث)، وهذا المقياس من إعداد روجر Roger وزملاؤه (2011) وتعريب الباحث، ويهدف لقياس التشوهات المعرفية التالية، وهي: (التفكير الكارثي، وتفكير الكل أو لا شيء، والعزو العدائي، والاستنتاج العاطفي، والعنونة، والتعميم المفرط، والشخصنة، والحتميات، والانتقاء العقلي، والتقليل والحد من الإيجابية). ويتكون المقياس من (٢٠) فقرة، ويتم قياس كل نوع من أنواع التشوهات السابقة من خلال مجالين، هما: مجال العلاقات الاجتماعية، والمجال الثاني يتعلق بالأداء والإنجاز في مجال الدراسة أو العمل، وقد صيغت بنود المقياس بحيث يجاب عنها وفقًا لتدرج من (١ إلى٧) درجات حيث تمثل الدرجة (١) عدم استخدام هذا التشوه المعرفي أبدًا، بينما تمثل الدرجة (٧) استخدام هذا النوع من التشوه المعرفي طول الوقت، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس من (٢٠ كحد أدنى إلى ١٤٠ كحد أعلى)، وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى زيادة التشوهات المعرفية لدى الشخص.

وفي الدراسة الحالية قام الباحث بترجمة مفردات المقياس من اللغة الإنجليزية إلى العربية، ثم تمت مراجعة الترجمة على الأصل بمساعدة اثنين من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الإنجليزية، في كلية اللغات والترجمة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ولذلك أصبحت البنود في الصورة العربية مطابقة للصورة الأصلية.

صدق وثبات أدوات الدراسة

قام الباحث في الدراسة الحالية بالتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة، من خلال الآتي:

أولًا: الصدق

صدق المحكمين: عرض الباحث مقاييس الدراسة الثلاثة على عدد من المحكمين (١) من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض؛ إذ طلب منهم الاطلاع والحكم على المقاييس من حيث مدى مناسبة كل بند لما وضع لقياسه، ومدى ملائمة الصياغة اللغوية، وأي تعديل أو تغيير يرونه مناسبًا، وبناءً على ذلك الإجراء أجريت تعديلات على صياغة بعض البنود؛ لتصبح أكثر ملاءمة للثقافة السعودية، وتصحيح أخطاء الصياغة اللغوية، وقد عد الباحث الأخذ بملاحظات المحكمين بمثابة الصدق الظاهري للمقاييس.

الصدق التمييزي: يشير جيلفورد Guilford وفرشر Frucher (1978) إلى أن الصدق التمييزي يفحص النتائج التي تشير إلى ما لا يقيسه الاختبار؛ حيث يرتبط الاختبار بشكل سلبي مع اختبار آخر يفترض أنَّه غير متعلق به نظريًا (في: نجيب، ٢٠١٩)، وللتحقق من ذلك قام الباحث بحساب الصدق التمييزي لمقياس تقدير الذات من خلال حساب معامل ارتباط تقدير الذات بكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية من خلال عدد (٥٦ معلمًا، ٣٨ معلمة) من العينة الاستطلاعية.

جدول (٢). معاملات الارتباط الخطى البسيط بين تقدير الذات وكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية (٥٦ معلمًا، ٣٨ معلمة).

العينة	المعلمين (ن= ٥٦)	المعلمات (ن= ٣٨)
المتغيرات	تقدير الذات	تقدير الذات
أعراض الاكتئاب	٠.٦٨١-	٠.٣١١ -
التشوهات المعرفية	٠.٣١٣-	٠.١٧٥-

(١) أ. د. تركي العطيان (أستاذ دكتور بالقسم)، أ. د. محمد القحطاني (أستاذ دكتور بالقسم)، د. السعيد عبد الخالق (أستاذ علم النفس المشارك)، د. عبد المريد قاسم (أستاذ علم النفس المشارك)، د. عز الدين النعيمي (استاذ علم النفس المشارك)، د. يحيي خطاطبة (أستاذ علم النفس المشارك)، د. محمد الصافي (أستاذ علم النفس المشارك)، د. عماد الدين السكري (أستاذ علم النفس المساعد).

يتضح من الجدول السابق أنَّ مقياس تقدير الذات يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

– الصدق التلازمي: وهو يختبر مدى الارتباط بين مقياسين يتناولان مفهومين يفترض وجود ارتباط إيجابي بينهم وبناءً على ذلك قام الباحث بحساب الصدق التلازمي لمقياس بيك للاكتئاب ومقياس التشوهات المعرفية من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات عينة مقدارها (٥٦ معلمًا، ٣٨ معلمة) من العينة الاستطلاعية على المقياسين.

جدول (٣). معاملات الارتباط الخطي البسيط بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية (٥٦ معلمًا، ٣٨ معلمة).

العينة	المعلمين (ن= ٥٦)	المعلمات (ن= ٣٨)
المتغيرات	التشوهات المعرفية	التشوهات المعرفية
أعراض الاكتئاب	٠.٤٧٤	٠.٥٧٨

يتضح من الجدول السابق أن المقياسين يتمتعان بدرجة مرتفعة من الصدق.

ثانيًا: الثبات

هنا تم حساب ثبات المقاييس بالدراسة الحالية بطريقتين، هما: معامل ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية بعد تصحيح الطول من خلال عدد (٥٦ معلمًا، ٣٨ معلمة) من العينة الاستطلاعية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٤). معاملات ثبات مقاييس: تقدير الذات وأعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية (٥٦ معلمًا، ٣٨ معلمة).

المقاييس	معامل ألفا كرونباخ		التجزئة النصفية بعد تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون	
	المعلمين (٥٦)	المعلمات (٣٨)	المعلمين (٥٦)	المعلمات (٣٨)
تقدير الذات	٠.٦٧٥	٠.٦٣٣	٠.٨٤٧	٠.٩٦٢
أعراض الاكتئاب	٠.٦٣٧	٠.٧٥٩	٠.٩٢٧	٠.٩٧٣
التشوهات المعرفية	٠.٧٦٨	٠.٦١٥	٠.٩٠٥	٠.٨٥١

يتضح من الجدول السَّابق أن مقاييس الدراسة تتمتع بمعاملات ثبات جيدة.

إجراءات التطبيق: في البداية قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة بشكل فردي على عينة مقدارها (٢٨٠) معلمًا ومعلمة في مراحل التعليم المختلفة (الابتدائي، المتوسط أو الإعدادي، الثانوي) بمدينة الرياض، وقد أستعان الباحث ببعض الأخصائيين والأخصائيات لمساعدته في التطبيق بتلك المدارس بعد تدريبهم على أدوات الدراسة، ووصل العدد النهائي لأفراد عينة الدراسة، الذين أتموا الإجابة عن جميع بنود مقاييس الدراسة (٢٦٠) معلمًا ومعلمة، منهم (٢١٠) معلمًا، و(٥٠) معلمة، واستغرقت فترة التطبيق نحو شهرين، وذلك في الفترة من ٢٤/ ٢ / ٢٠١٩م إلى ٢٥ / ٤ / ٢٠١٩ م، واستغرقت مدة التطبيق على كل حالة ما بين (٣٠ – ٤٥) دقيقة.

نتائج الدراسة

المحور الأول: نتائج الارتباط بين متغيرات الدراسة

جدول (٥). معاملات الارتباط الخطى البسيط بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى أفراد العينة (ن=٢٦٠).

العينة	المعلمين (ن= ٢١٠)	المعلمات (ن= ٥٠)
المتغيرات	الاكتئاب أعراض	الاكتئاب أعراض
التشوهات المعرفية	٠.٢٠٨*	٠.٥٨٩*

* القيمة دالة فيما وراء مستوى معنوية ٠.٠١

جدول (٦). معاملات الارتباط الخطى البسيط بين تقدير الذات، وكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى أفراد عينة دراسة (ن=٢٦٠).

العينة	المعلمين (ن= ٢١٠)	المعلمات (ن= ٥٠)
المتغيرات	تقدير الذات	تقدير الذات
أعراض الاكتئاب	-٠.٧٧٨*	-٠.١١٣
التشوهات المعرفية	-٠.١٨٩*	-٠.٢٣٣*

* القيمة دالة فيما وراء مستوى معنوية ٠.٠١

المحور الثاني: نتائج التفاعل بين متغيري النوع وتقدير الذات في التأثير على أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية

جدول (٧). تحليل التباين الثنائي للفروق في أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية، وفقًا لتقدير الذات والنوع والتفاعل بينهما (ن= ٢٦٠).

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسطات المربعات	ف	مستوى الدلالة
أعراض الاكتئاب	تقدير الذات	١٥٦٢٦.٣٨٤	١	١٦٥٢٦.٣٨٤	٩٦٦.٩٥٨	.٠٠٠
	النوع	١٩١.٩٦٩	١	١٩١.٩٦٩	٨.١٣١	.٠٠٥
	تقدير الذات x النوع	٣١٤.٨٦٦	١	٣٤١.٨٦٦	١٤.٤٧٩	.٠٠٠
	المجموع الكلي	٣٢٠٧٢.٦٧٨	١٧٦			
التشوهات المعرفية	تقدير الذات	٢٨٨٠٧.٦٣٠	١	٢٨٨٠٧.٦٣٠	٤٦٧.٢٧٩	.٠٠٠
	النوع	١٠٩٤٩.٤٨٧	١	١٠٩٤٩.٤٨٧	١٧٧.٦٠٨	.٠٠٠
	تقدير الذات x النوع	٥٠٧٥.٤٨٣	١	٥٠٧٥.٤٨٣	٨٢.٣٢٨	.٠٠٠
	المجموع الكلي	٥٢٠٠٣.٧٠٥	٢٥٠			

جدول (٨). الفروق في المتوسطات بين المرتفعين والمنخفضين في تقدير الذات على أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

تقدير الذات		المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الثقة	
				أقل فرق معنوي	أعلى فرق معنوي
أعراض الاكتئاب	المرتفعين	١٠.٩١٧	٠.٥٧٠	٩.٧٩١	١٢.٠٤٢
	المنخفضين	٣٤.٠٣٣	٠.٦٦٢	٣٢.٧٢٦	٣٥.٣٤٠
التشوهات المعرفية	المرتفعين	٣٣.٣٩٨	١.٠٠٦	٣١.٤١٦	٣٥.٣٨٠
	المنخفضين	٦١.٦١٢	٠.٨٣١	٥٩.٩٧٥	٦٣.٢٤٩

جدول (٩). الفروق في المتوسطات بين الذكور والإناث على أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

		المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الثقة	
				أقل فرق معنوي	أعلى فرق معنوي
أعراض الاكتئاب	الذكور	٢٣.٧٢١	٠.٤٤٥	٢٢.٨٤٣	٢٤.٥٩٨
	الإناث	٢١.٢٢٩	٠.٧٥٢	١٩.٧٤٥	٢٢.٧١٤
التشوهات المعرفية	الذكور	٣٨.٨٠٨	٠.٦٦٤	٣٧.٥٠٠	٤٠.١١٥
	الإناث	٥٦.٢٠٢	١.١٢٤	٥٣.٩٨٩	٥٨.٤١٦

جدول (١٠). الفروق بين متوسطات تقدير الذات (المرتفعين / المنخفضين) والنوع (ذكور / إناث) عند التفاعل مع بعضهما على أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

تقدير الذات		النوع	المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوى الثقة	
					أقل فرق معنوي	أعلى فرق معنوي
أعراض الاكتئاب	المرتفعين	الذكور	١٠.٥٠٠	٠.٧١٦	٩.٠٨٦	١١.٩١٤
		الإناث	١١.٣٣٣	٠.٨٨٧	٩.٥٨٢	١٣.٠٨٤
	المنخفضين	الذكور	٣٦.٩٤١	٠.٥٢٧	٣٥.٩٠١	٣٧.٩٨١
		الإناث	٣١.١٢٥	١.٢١٥	٢٨.٧٢٧	٣٣.٥٢٣
التشوهات المعرفية	المرتفعين	الذكور	٣٠.٦٢٢	١.١٧٠	٢٨.٣١٧	٣٢.٩٢٨
		الإناث	٣٦.١٧٤	١.٦٣٧	٣٢.٩٤٩	٣٩.٣٩٩
	المنخفضين	الذكور	٤٦.٩٩٤	٠.٦٢٧	٤٥.٧٥٩	٤٨.٢٢٨
		الإناث	٧٦.٢٣١	١.٥٤٠	٧٣.١٩٨	٧٩.٢٦٤

المحور الثالث: نتائج معاملات الارتباط الجزئي بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية بعد عزل تقدير الذات لدى الذكور والإناث

جدول (١١). معامل الارتباط بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية بعد العزل الإحصائي لتقدير الذات.

		معاملات الارتباط الجزئي
الذكور	أعراض الاكتئاب + التشوهات المعرفية	٠.٠٩٩
الإناث	أعراض الاكتئاب + التشوهات المعرفية	*٠.٥٨٣

* القيمة دالة فيما وراء مستوى معنوية ٠.٠١

مناقشة نتائج الدراسة

المحور الأول: مناقشة الارتباطات بين متغيرات الدراسة

يتضح من جدول (٥) وجود علاقة موجبة دالة إحصائيًا بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات. وهذا يعني أنه كلما زادت التشوهات

المعرفية؛ أدى ذلك إلى ظهور أعراض الاكتئاب، ويتفق ذلك مع دراسة العلوي (٢٠١٣)، الجعافرة (٢٠١٤)، القرني (٢٠١٦)، ويؤكد ذلك تفسير" بيك " لمنشأ الاضطرابات النفسية حيث يرى أنها تنشأ على أساس الاضطرابات الاكتئابية وهي عبارة عن تشوهات وأخطاء معرفية تتصف بأنها استنتاجات عشوائية وتعميمات مفرطة مبالغ فيها، ويصبح محتواها عند المكتئبين مشحونة بالنظرة السلبية للذات والعالم والمستقبل الذي يسميه بيك بالثالوث المعرفي (لياس، ٢٠١٧)، ومن جهة ثانية يرى "إليس" أن المعتقدات اللاعقلانية تكمن وراء العديد من الاضطرابات، وتُعد نتاجا للتشويه المعرفي والتفكير اللاعقلاني، وبناءً على هذه العلاقة فإنَّه يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال الأفكار اللاعقلانية الذي حددها إليس في نظرية العلاج العقلي الانفعالي (جعفر، ٢٠١٢) ويُجمع المعرفيون على أن التشويه المعرفي وتحريف التفكير وأخطائه وراء ما يتبدى من أعراض الاكتئاب، فالكثير من الأشخاص غالبًا ما تسيطر عليهم تلقائيًا أفكارًا سلبية عن أنفسهم وعن الناس والعالم أجمع لمجرد واقعة فشل بسيطة، وتعمل هذه الأفكار السلبية كقوى داخلية تضخم من السلبيات وتتغاضى عن الإيجابيات أو تقلل من شأنها، إذ إنَّ كل شخص له افتراضات وأفكار عن نفسه قد يؤدي بعضها إلى حدوث الاكتئاب، وهذه الافتراضات والاعتقادات قد تظل ساكنة، وعند حدوث واقعة فشل أو نكسة معينة للشخص فهنا تنشط بشدة، وتؤدي إلى تحريف التفكير ثم ظهور أعراض الاكتئاب (جاري، ١٩٨٨).

كما يُظهر جدول (٦) وجود علاقة سالبة دالة إحصائيًا بين تقدير الذات، وكل من: أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى المعلمين، ووجود علاقة سالبة دالة إحصائيًّا بين تقدير الذات والتشوهات المعرفية لدى المعلمات، بينما لم تصل العلاقة بين تقدير الذات وأعراض الاكتئاب عند المعلمات إلى حد الدلالة الإحصائية، وربما يرجع عدم وجود دلالة في تلك العلاقة إلى صغر حجم عينة الإناث، وبشكل عام يمكن تفسير وجود علاقة سالبة بين تقدير الذات وأعراض الاكتئاب إلى أنَّه كلما ارتفع تقدير الذات لدى الفرد انخفضت أعراض الاكتئاب لديه والعكس صحيح، ويتفق ذلك مع دراسة عثمان (٢٠٠٧)،

الجروس وآخرين (٢٠١٤)، القرني (٢٠١٦)، دراسة هونج Hong ومور Moore (2019)، ويدعم تلك النتيجة التصور النظري لكارل روجرز؛ إذ يرى أنَّه إذا أخفق الشخص في تقدير ذاته بصورة إيجابية، وأخفق في الحصول على تقدير إيجابي من قبل الأشخاص المهمين في حياته، فسوف تنمو لديه شخصية مضطربة ويُكون مفاهيم سلبية عن ذاته ويعاني من الاكتئاب والقلق (الزغبي، ٢٠٠٥).

الاكتئاب وتقدير الذات جانبان متضادان في الشخصية، إذ إن المكتئبين أكثر سلبية في تقديرهم لذاتهم مما يشعرهم بالفشل والحزن والانسحاب من العالم الاجتماعي الذي يعيشون فيه، وأقل توافقًا مع أنفسهم والآخرين، وتتغير صورة الذات لديهم (إبراهيم، ١٩٩٨).

أمَّا وجود علاقة سالبة دالة إحصائيًّا بين تقدير الذات والتشوهات المعرفية لدى المعلمين والمعلمات، فهذا يعني أنَّه كلما انخفض تقدير الذات زادت التشوهات المعرفية لدى الفرد والعكس صحيح، إذ إنَّ العلاقة بين تقدير الذات والتشوهات المعرفية تبادلية، فإذا كان الشخص لديه تقييم منخفض وتصور سلبي عن ذاته فهذا يؤثر على أفكاره ومعتقداته ويشوه معارفه، وكذلك الحال إذا كان الشخص لديه أفكار لاعقلانية وتحريفات معرفية فإن ذلك يؤثر في تقديره لذاته ويتفق ذلك مع دراسة الجعافرة (٢٠١٤)، نصار (٢٠١٥)، القرني (٢٠١٦)، ويمكن تفسير ذلك كما يرى آدم وآخرون (٢٠٠٨) إلى أنَّ التشوهات المعرفية ناشئة عن الشعور بالعجز الذي يمثل أحد التفسيرات حول تشوه المعتقدات التي يحملها الأفراد تجاه ذواتهم، وتؤدي بالفرد إلى العديد من الاضطرابات النفسية، مثل الاكتئاب والقلق وانخفاض مستوى تقدير الذات، فالأثر الذي يتركه التشوه المعرفي في معالجة المعلومات يظهر في قيام الفرد بتزييف المعلومات وتوجيهها نحو لوم الذات والآخرين والعالم بشكل عام، وأنَّ استمرار هذه التشوهات لدى الفرد ربما تؤثر على ذاته ومدى تقديره لها (نصار، ٢٠١٥). فالتشوهات المعرفية عبارة عن أفكار لا منطقية نتيجة لخبرات سلبية يكتسبها الفرد، فيقوم الفرد بعزو هذه الخبرات والأحداث السلبية إلى

عيوب ذاتية وعند مقارنته مع الآخرين يرى نفسه أقل منهم، ما يؤدي إلى تدني تقدير الذات لديه والنظر إلى المستقبل بنظرة تشاؤمية، وهذا يؤدي إلى الاكتئاب (الجعافرة، ٢٠١٤).

المحور الثاني: مناقشة نتائج التفاعل بين متغيري النوع وتقدير الذات في التأثير على أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية

يتضح من جدول (٨) وجود فروق بين المرتفعين والمنخفضين في تقدير الذات على أعراض الاكتئاب، وذلك في اتجاه المنخفضين في تقدير الذات وتُعني هذه النتيجة أن الأفراد ذوي المستوى المنخفض من تقدير الذات تزداد لديهم أعراض الاكتئاب، في حين أن الأفراد ذوي المستوى المرتفع من تقدير الذات تقل أو تختفي لديهم أعراض الاكتئاب، وهذه النتيجة جاءت متفقة مع دراسة زهو Zhou ولي Li وتيان Tian وهيوبنر Huebner (2018)، ودراسة موكسنس Moksnes وريدنسداتر Reidunsdatter (2019)، ودراسة أوكواراجي Okwaraji أونيبيك Onyebueke ونديانا Nduanya (2019)، والتي أشارت إلى وجود فروق بين مرتفعي تقدير الذات ومنخفضيه على الاكتئاب في اتجاه المنخفضين في تقدير الذات، ويدعم ويفسر هذه النتيجة ما ذكره زهو Zhou وآخرون (2018) إذ يرون أنَّ انخفاض تقدير الذات يرتبط بأعراض الاكتئاب إذ يشير التراث إلى أنَّ تقييمات الذات السلبية تؤدي دورًا مهمًا في إثارة مشاعر الحزن بين الأفراد، وأن المنخفضين في تقدير الذات أكثر حساسية للرفض من الآخرين، ويميلون إلى إدراك تصرفات الآخرين على أنَّها سلبية نحوهم، ما يؤدي إلى شعورهم بالعزلة والوحدة وهذا يؤدي مِن ثَمَّ إلى الاكتئاب.

أمَّا وجود فروق بين المرتفعين والمنخفضين في تقدير الذات على التشوهات المعرفية، وذلك في اتجاه المنخفضين في تقدير الذات، فهذه النتيجة تُعني أنَّ الأفراد ذوي المستوى المنخفض من تقدير الذات تزداد لديهم التشوهات المعرفية، بينما الأفراد ذو المستوى المرتفع من تقدير الذات تقل أو تختفي لديهم التشوهات المعرفية، وهذه النتيجة جاءت

متفقة مع دراسة الجعافرة (٢٠١٤)، نصار (٢٠١٥)، يافيوزر Yavuzer (2015)، القرني (٢٠١٦)، أوزترك ozturk وأكنسي Ekinci (2018)، روباتي Robati وشاره Shareh (2018)، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء النظرية المعرفية؛ إذ يرى المعرفيون أن التشوه المعرفي واضطراب التفكير عند الشخص قد يكون بسبب سيطرة بعض الأفكار السلبية عن نفسه، وعن العالم أجمع لمجرد تعرضه لمواقف فشل، وهذه المواقف تؤدي بالشخص إلى الشعور باليأس وإرجاع سبب الفشل إلى ذاته، ما يؤدي ذلك إلى انخفاض تقدير الشخص لذاته (الجعافرة، ٢٠١٤)، بالإضافة إلى ذلك تشير نتائج معظم الدراسات السابقة إلى أنَّ انخفاض تقدير الذات ما هو إلا جزء من التشوهات المعرفية التي تتمثل في الآراء السلبية عن الذات. إذ يرى زهو وآخرون (2018) أن التقدير السلبي للذات والتشوهات المعرفية الخاصة يمثلان نمطًا واحدًا يُطلق علية عامل الخطر المستقر الذي يكون فيه الفرد أكثر عرضة للاكتئاب.

كما يظهر من خلال جدول (٩) وجود فروق بين الذكور والإناث على أعراض الاكتئاب، وذلك في اتجاه الذكور، وهذا النتيجة مغايرة لما ورد في التراث النفسي، إذ إنَّ معظم الدراسات السابقة أكدت وجود أعراض الاكتئاب لدى الإناث بدرجة أكبر من الذكور على سبيل المثال دراسة أحمد عبد الخالق وبدر الأنصاري (١٩٩٥)، فايد (٢٠٠٣)، بينما هناك بعض الدراسات الأخرى اتفقت مع نتيجة الدراسة الحالية على وجود فروق بين الجنسين في الاكتئاب في اتجاه الذكور مثل دراسة حداد (١٩٩٠)، دراسة حسين (١٩٩٧)، ودراسة شاهين Shaheen والعتيق AlAtiq وتوماس Thomas والعنزي Alanazi والزهراني AlZahrani ويونس Younis وحسين Hussein (2019)، ويمكن تفسير ذلك إلى أن ثقافة المجتمع السعودي تفرض على الذكور القيام بالعديد من الأعباء المعيشية بشكل أكبر من الإناث، وهذا ما جعلهم أكثر عرضة للاكتئاب، ومن جهة ثانية يؤكد ما سبق عبد الستار إبراهيم (١٩٩٧) إذ يرى أنَّ جنس الشخص ذكر أو أنثى ليس هو المسؤول في حد ذاته عن ارتفاع مستوى الاكتئاب، وإنما تبدو الضغوط

النفسية والاجتماعية التي تصيب فئات من المجتمع دون أخرى، والإحباطات المرتبطة بالتفاعل الاجتماعي والحواجز والصعوبات التي يلاقيها الأفراد في تحقيق رغباتهم وطموحاتهم في الحياة هي سبب رئيس من أسباب الاكتئاب.

أمَّا وجود فروق بين الذكور والإناث على التشوهات المعرفية، وذلك في اتجاه الإناث فإنَّ هذه النتيجة اتفقت مع دراسة العلوي (٢٠١٣)، والقرني (٢٠١٦)، وتختلف مع دراسة نصار (٢٠١٥)، ويمكن تفسير ذلك إلى أن الإناث يبالغن في انفعالاتهن السلبية، وتطغى العاطفة لديهن على الجانب العقلي عند التعامل مع الأحداث والأشخاص، مَا ينعكس سلبًا على تفكيرهم ونظرتهم للأمور والمواقف، وتنشأ لديهن الأفكار السلبية التي تزيد من التشوهات المعرفية. كما أنَّ ثقافة المجتمع السعودي وطبيعة التنشئة الأسرية للإناث التي تتميز بالمحافظة الشديدة وإلزام الإناث بمعايير معينة وحدود لسلوكهن قد يكون أحد الأسباب المسؤولة عن التشوهات المعرفية لديهن.

يتضح أيضًا من خلال جدول (١٠) وجود تفاعل ما بين النوع ومستوى تقدير الذات، إذ إنَّ المنخفضين في تقدير الذات من الذكور لديهم أعراض الاكتئاب بشكل أكبر مقارنة بالمرتفعين في تقدير الذات من الجنسين. وتتفق هذه النتيجة مع النتائج السابقة بالدراسة الحالية، كما تبرز هذه النتيجة دور تقدير الذات بصفته عاملا مؤثرا في حدوث الاكتئاب، فمن المنطقي أن يكون المنخفضين في تقدير الذات من أفراد العينة لديهم ارتفاع في أعراض الاكتئاب مقارنة بباقي أفراد العينة من المرتفعين في تقدير الذات، فضلًا عما أشار إليه الباحث سابقًا من أن طبيعة المجتمع السعودي من ناحية الأعباء والتكليفات الملقاة على عاتق الذكر – فإذا لم يتم تحقيقها – انخفض تقدير الذات لديه ما يترتب على ذلك ظهور أعراض الاكتئاب.

كما أنَّ المنخفضين في تقدير الذات من الإناث كانت لديهن تشوهات معرفية أكبر مقارنة بالمرتفعين في تقدير الذات من الجنسين وتتفق هذه النتيجة مع النتائج السابقة

بالدراسة الحالية، كما تبرز هذه النتيجة دور تقدير الذات كعامل مؤثر في حدوث التشوهات المعرفية.

المحور الثالث: مناقشة نتائج معاملات الارتباط الجزئي بين أعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية بعد عزل تقدير الذات لدى الذكور والإناث

يتضح من جدول (١١) أنَّ تقدير الذات ساهم بوصفه متغيرًا معدلًا في خفض درجة العلاقة بين التشوهات المعرفية، والاكتئاب لدى الذكور بينما لم يظهر تأثيره على العلاقة بين التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى الإناث، وتتفق هذه التي أشارت إلى أنَّ تقدير الذات كان له دورًا كمتغير معدل Yavuzer(2015) النتيجة إلى حدٍّ مَا مع دراسة يافيوزر في العلاقة بين التشوهات المعرفية وبعض المتغيرات الأخرى، ويدعم هذه النتيجة ما أشار إليه ديب (٢٠١٤) من أنَّ تقدير الذات يتضمن مكونات إيجابية تعمل على تعديل العلاقة بين الاكتئاب ومختلف المتغيرات المسببة له، وهذه المكونات، هي: حب الذات، والنظرة الإيجابية إلى الذات، والثقة في الذات التي تعمل على تحقيق ذات متزنة؛ إذ يساعد حب الشخص لذاته على مواجهة الصعوبات التي تعترضه في حياته، ويحميه من الوقوع في اليأس وهذا رغم إدراكه لنقائصه وعيوبه، فهذا الحب يحمله الفرد لنفسه دون قيد ولا شرط، وتعتبر النظرة الإيجابية للذات الركيزة الثانية لتقدير الذات، وهي تمثل تقييم الفرد لصفاته المختلفة وإمكانياته، وقد يكون هذا التقييم إيجابيًا أو سلبيًّا مبنيًّا على أسس حقيقية أو غير حقيقية، ولذلك نجد أحيانًا أنَّه من الصعب أن نفهم فهمًا صحيحًا النظرة إلى الذات لأنَّ الذاتية تؤدي دورًا كبيرًا فيها، وهذا ما يفسر الفرق بين نظرة الشخص المضطرب لذاته ونظرة الغير له، إذ إنَّ تقديره لذاته يكون ضعيفًا في الغالب لأنَّه يعتقد أنَّه يتصف بعيوب لا يدركها، كما تشكل الثقة في الذات الركيزة الثالثة لتقدير الذات وهي خاصة بأفعالنا وسلوكنا، إذ إنَّ ثقة الفرد بذاته تجعله يفكر بأنَّه يستطيع التصرف بطريقة مناسبة إزاء المواقف المهمة، وتجدر الإشارة إلى أنَّه يسهل الكشف عن ثقة الفرد بذاته

لأنَّها تظهر جليًا من خلال تصرفات الفرد عند تعرضه لمواقف غير متوقعة أو جديدة (ديب، ٢٠١٤).

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية وضع الباحث هذه التوصيات:

١- إجراء مزيد من الدراسات عن أسباب الاكتئاب والتدخلات العلاجية له لدى شرائح مختلفة من أفراد المجتمع.

٢- توجيه أنظار القائمين على العملية التعليمية إلى ضرورة تقديم دورات إرشاد جماعي للمعلمين والمعلمات بهدف التخفيف من حدة الاكتئاب لديهم وكيفية مواجهته.

٣- تصميم وإجراء برامج إرشادية للتخفيف والتعديل من التشوهات المعرفية لدى بعض العينات الإكلينيكية نظرًا لتأثير التشوهات على الاكتئاب ومن ثم تقدير الذات.

المقترحات

١. الاهتمام بدراسة العلاقة بين تقدير الذات والاضطرابات النفسية الأخرى نظرًا للدور المهم الذي يمثله تقدير الذات في بناء شخصية سليمة متمتعة بالتوافق النفسي.

٢. إجراء مزيد من الدراسات عن العلاقة بين الاكتئاب والتشوهات المعرفية لدى شرائح مختلفة من المجتمع.

٣. دراسة بعض متغيرات الوقاية النفسية ودورها في التخفيف من أعراض الاكتئاب.

٤. دراسة دور التشوهات المعرفية في التنبؤ بالاحتراق النفسي لدى المعلمين.

دراسة تقدير الذات بصفته متغيرا معدلا للعلاقة بين الإنهاك النفسي والرضا الوظيفي لدى المعلمين.

المراجع

إبراهيم (عبد الستار). (١٩٩٨). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث: فهمه وأساليب علاجه، **عالم المعرفة**، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، العدد (٢٣٩).

إبراهيم (عبد الستار). (٢٠٠٨). **العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وميادين تطبيقه**، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

أبو جادو (صالح محمد علي). (٢٠١٧). **سيكولوجية التنشئة الاجتماعية**، ط١٣، دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

أبو هواش (راضي محمد جبر). والشايب (عبد الحافظ قاسم). (٢٠١٢). مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة مقارنة بالمعلمات العاديات في محافظة الباحة في المملكة العربية السعودية، **المجلة الدولية التربوية المتخصصة**، الجمعية الأردنية لعلم النفس، الأردن، المجلد (١)، العدد (٧).

بايزيد (أفنان عبد الله محمد). (٢٠١٩). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بدرجة تقدير الذات لدى طالبات صعوبات التعلم في الصفوف الأولية في المدارس الابتدائية بمدينة جدة، **المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، العدد (٦)، ص ص ٢٣ – ٦٧.

بدر (طارق محمد). (٢٠١٧). التشويهات المعرفية وعلاقتها بضبط الذات لدى طلبة كلية الآداب. **مجلة جامعة القادسية**، ١٠-٤٠.

بشرى (صمويل تامر). (٢٠٠٧). **الاكتئاب والعلاج بالواقع**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

جاري (إمري). (١٩٨٨). الخروج من الاكتئاب، عرض: ممدوحة محمد سلامة، **الهيئة المصرية العامة للكتاب**، القاهرة، العدد (٨).

الجازي (إخلاص سالم عوض). (٢٠١٦). **فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى نظرية بيك في خفض الاكتئاب وتعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من اللاجئات السوريات في محافظة معان**، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.

الجبوري (محمد عبد الهادي). (٢٠١٠). **قياس الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء الجالية العربية المقيمين في الدنمارك**. رسالة ماجستير، كلية الآداب والتربية، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.

الجروس (ثراء). والعمار (خالد). وبلان (كمال). (٢٠١٤). الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات لدى طلاب الصف الثاني الثانوي في محافظة حمص، **مجلة جامعة البعث**، المجلد (٣٦)، العدد (٩)، ص ص (٧٣ – ١٠٢).

الجعافرة (وفاء محمد). (٢٠١٤). **علاقة التشوهات المعرفية بالاكتئاب وتقدير الذات لدى عينة من المراهقين في المرحلة الثانوية في محافظة الكرك**، رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، جامعة مؤته، الأردن.

جعفر (فاكهة جعفر محمد). (٢٠١٢). الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بالاكتئاب لدى طلبة كلية التربية في صبر بجامعة عدن، **مجلة كليات التربية**، جامعة عدن، العدد١٢، يناير ٢٠١٢، ص ص (١٤٢ – ١١٧).

حداد (ياسمين). (١٩٩٠). أساليب العزو وتقدير الذات والاكتئاب: ارتباطاتها المتبادلة وعلاقتها بالممارسات الوالدية، **مجلة دراسات**، الجامعة الأردنية، العدد (١٧) المجلد (٣)، ص ص (٣٢- ٦٥).

حسين (سمير). (١٩٩٧). **الاضطرابات النفسية لدى طلبة جامعة اليرموك وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، أربد، الأردن.

ديب (فتيحه). (٢٠١٤). أهمية تقدير الذات في حياة الفرد، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، العدد (١١٧)، ص ص (٧- ٢٤).

رسلان (سماح أبو السعود أبو الخير). والمرسي (محمد المرشدي). وعبد الوهاب (عبد الناصر أنيس). ورزق (كوثر إبراهيم). (٢٠١١). التشوهات المعرفية وعلاقتها بالتفكير الخرافي لدى طلاب كلية التربية، **مجلة القراءة والمعرفة**، كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد ١١٧.

الرشيد (لولوة صالح رشيد). (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشاد نفسي مصاحب لبرنامج تدريبات الإيروبكس في خفض حدة الاكتئاب لدى عينة من المسنات، المجلة الدولية للعلوم التربوية والنفسية، **المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية**، العدد (١٨)، نوفمبر، الجزء الأول (٢٠١٨).

رمضان (هالة عبد اللطيف محمد). وهاشم (سامي محمد موسى). ولاتيسا، (إدوارد والكلية، (نجلاء عبد الله). (٢٠١٣). خفض التشوهات المعرفية لدى الأحداث الجانحين العائدين للجناح باستخدام التدريب على التفكير الأخلاقي القائم على العلاج السلوكي المعرفي، **مجلة كلية التربية بالإسماعلية**، جامعة قناة السويس، الجزء الأول، العدد (٢٥).

الزغبي (أحمد محمد). (٢٠٠٥). العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين، **مجلة العلوم التربوية**، كلية التربية، جامعة قطر، العدد (٨)، ص ص (٥٧ - ٨٠).

سلامة (ممدوحة محمد). (١٩٩١). المعاناة الاقتصادية وتقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة، **مجلة دراسات نفسية**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة.

سلامة (ممدوحة محمد). (١٩٨٩). التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين، **مجلة علم النفس**، العدد التاسع، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

الشبؤون (دانيا). (٢٠١١). القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين: دراسة ميدانية ارتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق الرسمية. **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية**، جامعة دمشق، المجلد (٢٧)، العدد (٣، ٤)، ص ص (٧٥٩- ٧٩٧).

الشناوي (محمد). (٢٠٠١). **التنشئة الاجتماعية للطفل**، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، القاهرة.

الشيوخ (لميعة محسن محمد). (٢٠١١). **الاحتراق النفسي لدى المعلمة وعلاقته بالاتجاه نحو مهنة التعليم**، رسالة ماجستير، كلية الآداب والتربية، قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك.

عبد الخالق (أحمد محمد). والذيب (سماح أحمد). (٢٠٠٧). التعب المزمن وعلاقته بتقدير الذات والرضا عن الحياة، **مجلة دراسات عربية**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، المجلد (٦)، العدد (١)، ص ص (٩٣ - ١٤٧).

عبد النبي (سامية محمد صابر محمد). (٢٠١٦). صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة، **مجلة البحوث النفسية والتربوية**، كلية التربية، جامعة المنوفية، المجلد (٢٣)، العدد (١).

عبد الوهاب (محمد السيد). (٢٠١١). أبعاد تقدير الذات المنبئة بالعنف: دراسة على طلاب الثانوي بمحافظة قنا، **مجلة دراسات عربية**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة.

عثمان (محمد سعد حامد). (٢٠٠٧). **الاكتئاب وعلاقته بتقدير الذات ومعنى الحياة لدى الشباب**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

عكاشة (أحمد) (١٩٩٨). **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

العلوي (زينب عبد الكريم قاسم). (٢٠١٣). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بالاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية**، رسالة ماجستير، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة كربلاء، العراق.

العلوي (مولاي إسماعيل). (٢٠١٧). تقدير الذات والصحة النفسية المدرسية، **مجلة الطفولة العربية**، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت، المجلد (١٨)، العدد (٧٠)، ص ص (٨١ – ٨٩).

العمران (جيهان عيسى أبو راشد). (١٩٩٥). تقدير الذات في ضوء التحصيل الدراسي والمرحلة الدراسية وعمل الأم وبعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من الطلبة البحرينيين، **المجلة التربوية**، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، المجلد (٩)، العدد (٣٥)، ص ص (٢٧ – ٥٧).

غانم (محمد حسن). (٢٠٠٦). **الاضطرابات لنفسية والعقلية والسلوكية**، ط١، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

قاسم (عبد المريد عبد الجابر). (٢٠٠٣). **الكمالية في علاقتها بتقدير الذات وأعراض الاكتئاب لدى الشباب الجامعي**، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة حلوان.

القرني (محمد بن سالم محمد). (٢٠١٦). دور ضغوط أحداث الحياة وتقدير الذات والمعارف السلبية في التنبؤ بالاكتئاب لدى عينة من المرضى، **المجلة الدولية التربوية المتخصصة**، دار سمات للدراسات والأبحاث، عمان، الأردن، المجلد (٥)، العدد (٢)، ص ص ٢٤٣-٢٧٨.

كفافي (علاء الدين). (١٩٨٩). تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، **المجلة العربية للعلوم الإنسانية**، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، السنة (٩)، العدد (٣٥).

الكناني (أحمد ضيف الله عنبر). ودخيخ (صالح أحمد صالح). (٢٠١٩). درجة الاكتئاب وعلاقتها بالنزعة الكمالية لدى الطلاب الموهوبين بمدينة جدة، **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة أسيوط، المجلد (٣٥)، العدد (٥)، ص ص ١- ٥٣.

المالكي (سعيد علي). والقرني (محمد بن سالم بن محمد). (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة والاكتئاب لدى عينة من المرضى، **الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة**، كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد ٢٠٩.

معمرية (بشير). (٢٠٠٨). **الاتجاه نحو العولمة وفقًا للفروق في مستويات التدين بالإسلام والشعور بالانتماء للوطن لدى عينتين من الأساتذة والطلاب، دراسات نفسية حول طلاب المدارس والجامعات وفئات أخرى**، المكتبة العصرية، القاهرة.

المطارنة (زيد تيسير). (٢٠١٨). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بالندم الموقفي لدى الممرضين في محافظة الكرك**، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.

ميل (أيت مولود ياسمينا). (٢٠١٢). **تقدير الذات وعلاقته بظهور السلوك العدواني عند النساء المتأخرات في سن الزواج- دراسة مقارنة**، رسالة الماجستير، جامعة مولود معمري، الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

نجيب (أشرف محمد). (٢٠١٩). **الذاكرة العاملة في حياتنا اليومية**، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، القاهرة.

نصار (علا يوسف أحمد). (٢٠١٥). **التشوهات المعرفية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من طلبة منطقة الجليل الأسفل**، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.

Bajaj, B., Robins, R. W.,& Pande, N. (2016). Mediating role of self-esteem on the relationship between mindfulness, anxiety, and depression, **Personality and Individual Differences,** 96, 127-131.

Black, S.,&Possel, P. (2015). Testing three different Sequential Meditational Interpretations of Beck'S Conative model of the development of depression**. Journal of Clinical psychology**, (1) ; 70,72-94 .

Brouwer, M. E., Williams, A. D., For and, N. R., DeRubeis, R. J.,& Bockting, C. L. (2019). Dysfunctional attitudes or extreme response style as predictors of depressive relapse and recurrence after mobile cognitive therapy for recurrent depression**. Journal of Affective Disorders**, 243, 48-54.

Corey, G. (2000). **Theory and practice of group counseling** (5th ed). Belmont, CA: Wadsworth/Thomson Learining.

Corey, G. (2015). **Theory and practice of counseling and psychotherapy**, Nelson Education.

David, L., Serge, S., Isabelle, G.,& Christian, J. (2018)**.** Psychological Vulnerability and Problem Gambling: The Mediational Role of Cognitive Distortions, **Journal of Gambling Studies**, Vol. 34, Issue 3, 807-822.

Desouky, D.,& Allam, H. (2017). Occupational stress, anxiety and depression among Egyptian teachers. **Journal of epidemiology and global health**, 7(3), 191-198.

Dilekmen, M.,& Erdem, B. (2013). Depression levels of the elementary school teachers. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 106, 793-806.

Fiorilli, C., Capitello, T. G., Barni, D., Buonomo, I.,& Gentile, S. (2019). Predicting adolescent depression: The interrelated roles of self-esteem and interpersonal stressors**. Frontiers in psychology**, 10,565 .

Gao F, Guo Z, Tian Y, Si Y,& Wang P. (2018) Relationship Between Shyness Internet Use Among Chinese School Students: The Serial Mediating Roles of Loneliness,

Depression , and Self-Esteem **, Journal of Frontiers in Psychology,**v. 9, p. 1822

Gardner, A. A.,& Lambert, C. A. (2019). Examining the interplay of self-esteem, trait-emotional intelligence, and age with depression across adolescence. **Journal of adolescence**, 71, 162-166.

Goldberg, J. F., Gerstein, R. K., Wenze, S. J., Welker, T. M.,& Beck, A. T. (2008). Dysfunctional attitudes and cognitive schemas in Bipolar manic and unipolar depressed outpatients: Implications for cognitively based psychotherapeutics, **Journal of Nervous& Mental Disease,** 196(3), 207-210.

Guglielmo, S. (2015) Cognitive distortion: propositions and possible Worlds**. Journal of Rational-Emotive& Cognitive-Behavior Therapy**, 33, (1) 53– 77 .

Hong, S.,& Moore, T. (2019). Symptoms of depression and the discre pacy between implicit and explicit Self- esteem, **Journal of Behavior**, **Therapy, and experimental psychiatry**, 63, 1-5 .

Hudson, D. B., Elek., S. M.,& Campbell-Grossman, C. (2000). Depression, self-esteem, loneliness, and social support among adolescent mothers participating in the new parent's project, **Adolescence**, 35, 445-453.

John, T., Katherine, S., Chibnall, S.,& Stuarts (2019). Maladaptive perfectionism, impostortism and cognitive Distortions threat to the Mental Health of pre-clinical Medical Students. **Academic psychiatry**,1-5

Kustubayeva, A., Eliassen, J.,& Nelson, E. (2018). F93. Gender Differences in Brain Activation During Implicit Emotional Processing in Patients with Melancholic Depression. **Biological Psychiatry**, 83(9), pp: 273-274 .

Lo, I. P. Y., Kim, Y. K., Small, E.,& Chan, C. H. Y. (2019). The Gendered Self of Chinese Lesbians: Self-Esteem as a Mediator

Between Gender Roles and Depression. **Archives of sexual behavior**, 1-12 .

Masselink, M., Van Roekel, E.,& Oldehinkel, A. J. (2018). Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: The mediating role of motivational and social factors. **Journal of youth and adolescence**, 47(5), 932-946 .

McLean, L.,& Connor, C. M. (2015). Depressive symptoms in third-grade teachers: Relations to classroom quality and student achievement. **Child development**, 86(3), 945-954

McLeod, S. A. (2015). Psychological theories of depression. Retrieved from https: //www. simplypsychology. org/depression. html .

Moksnes, U. K.,& Reidunsdatter, R. J. (2019). Self-esteem and mental health in adolescents–level and stability during a school year. **Norsk Epidemiologi**, 28(1-2).

Morris, A. (2011): A Web of Distortion: How Internet Use is related to Cognitive Distortion, Personality Traits and Relationship Dissatisfaction. Unpublished doctoral dissertation. Philadelphia College of Osteopathic Medicine, **http: //digitalcommons. psychology_dissertations**

Mu, W., Luo, J., Rieger, S., Trautwein, U.,& Roberts, B. (2019). The relationship between self-esteem and depression when controlling for neuroticism. **Collabra: Psychology**, *5*(1) .

Nicodemo, D., Pereira, M.,& Ferreira, L. (2008): Self-Esteem and Depression in Patients Presenting Angle Class III Malocclusion Submitted for otheognathinc Surgery**, Med Oral Pathol Oral Cir Bucal**, Jan 1, 13 (1): 48–51.

Okwaraji, F. E. , Onyebueke, G. C. ,& Nduanya, C. U. (2019). Assessment of depression and self esteem among outpatient

hiv clinic attendees in a nigerian tertiary health institution. **The Journal of Medical Research**, 5(2), 61-64.

Ozturk, Ş.,& Ekinci, M. (2018). The effect of structured education on self-esteem and the suicide probability of male adolescents living in orphanages. **Archives of psychiatric nursing**, 32(4), 604-609

Porter, A. C., Zelkowitz, R. L., Gist, D. C.,& Cole, D. A. (2019). Self-Evaluation and Depressive Symptoms: A Latent Variable Analysis of Self-Esteem, Shame-Proneness, and Self-Criticism, **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment,** 41(2), 257-270

Robati, Z.,& Shareh, H. (2018). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy in anxiety and self-esteem in patients with multiple sclerosis**. Journal of Fundamentals of Mental Health**, 20(6), 405-16.

Robert, Marcus, Peeters, Frenk, Arnovd& Lotte. (2016). Suddnen gains in cognitive therapy and interpersonal psychotherapy for adult depression**, Behaviour Research and therapy,**77,170-176 .

Salk, R. H., Hyde, J. S.,& Abramson, L. Y. (2017). Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses andsymptoms. **Psychological bulletin**, 143(8), 783 .

Salk, R. H., Petersen, J. L., Abramson, L. Y.,& Hyde, J. S. (2016). The contemporary face of gender differences and similarities in depression throughout adolescence: Development and chronicity. **Journal of affective disorders**, *205*, 28-35 .

Shaheen, N. A., AlAtiq, Y., Thomas, A., Alanazi, H. A., AlZahrani, Z. E., Younis, S. A. R. O.,& Hussein, M. A. (2019). Paternal Postnatal Depression Among Fathers of Newborn in Saudi Arabia**. American journal of men's health**, 13(1),1-12 .

Townsend, J. M., Jonason, P. K.,& Wasserman, T. H. (2019). Associations Between Motives for Casual Sex, Depression, Self-Esteem, and Sexual Victimization, **Archives of Sexual Behavior**, 1-9 .

Wilson, C. S., Nassar, S. L., Ottomanelli, L., Barnett, S. D.,& Njoh, E. (2018). Gender differences in depression among veterans with spinal cord injury**. Rehabilitation psychology**, *63*(2), 221.

Yavuzer, Y. (2015). Investigating the Relationship between Self-Handicapping Tendencies, Self-Esteem and Cognitive Distortions.**Educational Sciences: Theory and Practice**, 15(4), 879-890.

Yüksel, A.& Yilmaz, E. B. (2019). Relationship between depression, anxiety, cognitive distortions, and psychologicalwell-beingamongnursing students**, Perspectives in Psychiatric care**, Wiley periodicals Inc.

Zhou, J., Li, X., Tian, L.,& Huebner, E. S. (2018)**. Longitudinal association between low self-esteem and depression in early adolescents**: The role of rejection sensitivity and loneliness. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice.