

التشوهات المعرفية المسببة لاضطراب الاكتئاب عند المراهق-دراسة ميدانية بولاية سطيف -

Cognitive distortions that cause depression disorder in adolescents

بديعة واكلي

مخبر علم النفس المرضي و علم النفس العصبي

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 الجزائر

aitmedjber63dz@yahoo.fr

أنيسة سعدي*

مخبر علم النفس المرضي و علم النفس العصبي

جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 الجزائر

an.saidi@univ-setif2.dz

تاريخ القبول : 2024/02/17

تاريخ الاستلام: 2023/9/20

ملخص:

تعد التشوهات المعرفية للاكتئاب من الاضطرابات التي أصبحت مصدر اهتمام الدراسات الحديثة لأنها من بين المشاكل الأكثر انتشارا بين المراهقين . وبما أن التشوهات المعرفية من أبرز العوامل التي تؤدي إلى ظهور الأعراض الإكلينيكية للاكتئاب. لذا قمنا في دراستنا هذه بمقاربة إكلينيكية للحالة قيد الدراسة وذلك بهدف الكشف عن العلاقة السببية بين التشوهات المعرفية و ظهور الإكتئاب وكذا معرفة العلاقة بين مستوى التشوه المعرفي و شدة الاكتئاب. معتمدين في ذلك على المنهج الإكلينيكي وكذا كل من مقياس بيك الثاني ، و مقياس التشوهات المعرفية للتحقق من فرضيات الدراسة . كما اننا قمنا بالتعمق في مصطلح " التشوهات المعرفية " كونه لم يتم تناوله بكثرة في الدراسات العربية ، في الأخير توصلنا إلى نتيجة أن تراكمية التشوهات المعرفية الخاطئة تؤدي إلى ظهور الاكتئاب وأنه كلما زاد مستوى هذه التشوهات زاد شدة الاكتئاب عند المراهق. ومن خلال نتائج هذه الدراسة نقترح بعض التوصيات.

الكلمات المفتاحية : التشوهات المعرفية :الاكتئاب :المراهق : المخططات المعرفية .

Abstract:

Cognitive distortions of depression are cognitive disorders that have become the focus of recent scientific studies , especially because they are pretty comon among adolescents.since cognitive abnormalities are among the main factors leading to the onset of clinical symptoms of depressionin our study we applied a clinical cognitive approach to the case under study and applied a Beck scale to verify the hypothesis . knowing the extent to which erroneous cognitive abnormalities affect the appearance of depression in adolescents and also dive deeper in the meaning. because it has not been wildely covered in Arabic studies .and also to know the extent which erroneous cognitive abnormalities affect the appearance of depression in teenagers.Through the results of this study, we suggest some recommendations.

Key words:Cognitive distortions ; Depression ; Adolescents ; Cognitive charts .

1. مقدمة – إشكالية:

يعتبر الإكتئاب أحد الأمراض النفسية أو المظاهر النفسية التي يعاني منها العديد من الأفراد ويتسم بالشعور بالإحباط و فقدان الذي يظهر في المراحل العمرية المختلفة عبر الحياة و خاصة مرحلة المراهقة لحساسية هذه الفترة . الفرق في الإكتئاب لا يكون في النوع بل في الدرجة . و مصطلح اكتئاب في حد ذاته يشير إلى درجة تتراوح من المزاج الطبيعي الذي يتأثر أغلبنا بأي تغيير في حياتنا سواء تأثر بسيط أو شديد و معظم الأفراد يصيهم اكتئاب خفيف ' استجابة للأحداث الصادمة في حياتهم ' بينما عدد أقل لديهم رد فعل اكتئابي شديد تجاه نفس هذه الأحداث و يعتمد تشخيص الإكتئاب لدى الأفراد أو قابليتهم للإصابة به على عوامل عديدة كالعوامل البيولوجية و الوراثية و العوامل النفسية التي ربما تتأثر بالعوامل الخارجية . وهذا ما حث العديد من المدارس و العلماء الاهتمام بهذا الموضوع و تحليله من نواحي مختلفة نذكر من بينها الناحية المعرفية و التي لم تحظى بالكثير من الدراسات خاصة فيما يتعلق بالتشوهات المعرفية التي ذكرت من طرف بيك و التي تعتبر عنصر أساسي في حياة المراهق السوي أو الغير سوي .

فهذه التشوهات المعرفية تكون حافزا للتفكير الغير منطقي في حياته مع اعتبار أن هذه المرحلة تتضمن تغيرات عديدة فيزيولوجية نفسية و معرفية و اجتماعية ' إذ تعتبر المراهقة مجموعة من التحولات التي تحدث بين الطفولة و الرشد حيث أن تمازج مختلف هذه التغيرات لدى المراهق على عديد المستويات مع التشوهات المعرفية قد يؤدي إلى ظهور بعض السلوكات و الاضطرابات النفسية حسب درجة تشوّهاته المعرفية .

فالفرد يعيش في مجتمع به أنظمة و قوانين يسعى إلى تحقيق أهدافه و إتباع دوافعه و حاجاته في المحيط الذي يعيش فيه بوسائل يفرضها عليه المجتمع و هذا ما يؤدي الى خلق صراع اجتماعي ، خاصة خلال فترة المراهقة .

لقد برز في السنوات الأخيرة تركيزا كبير حول أهمية دراسة الجانب المعرفي من التعاملات اليومية للأشخاص من خلال تقدير انفعالاتهم و طريقة توافقيهم النفسي و الاجتماعي ، حيث قد يكون هناك علاقة تبادلية بين الفكرة ، الانفعال و السلوك خاصة إذا ارتبطت التشوهات باضطراب نفسي كالإكتئاب و الذي يعتبر من بين أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا في وقتنا الراهن . من هنا قامت العديد من المقاربات النفسية بتفسيره على أساس نواحي متغيرة ، فقد اهتمت المدرسة المعرفية

السلوكية بهذه الأفكار الخاطئة التي تعتبر عنصر مرضي في مرحلة المراهقة ، لذا فإن دراسة كل من الإكتئاب و التشوهات المعرفية لدى المراهقين جوهري و أساسي للتمكن من ترجمة العلاقة بينهما . و عليه تبرز أهمية معرفة و دراسة هذا الموضوع (التشوهات المعرفية) و خاصة في مرحلة المراهقة التي تتضمن تغيرات نفسية ، اجتماعية ، فيزيولوجية ، و معرفية مما دفعنا إلى طرح العديد من التساؤلات من بينها :ماذا نعني بالتشوهات المعرفية ؟ و ماهية التشوهات المعرفية المسؤولة عن اضطراب الإكتئاب؟

2. فرضيات الدراسة Hypotheses:

- تؤدي التشوهات المعرفية إلى ظهور اضطراب الإكتئاب لدى المراهق .
- هناك علاقة بين مستوى التشوه المعرفي و شدة الإكتئاب لدى المراهق .

3. أهداف الدراسة Objectives of study:

مما لا شك فيه أن كل دراسة علمية تسعى لتحقيق جملة من الأهداف ، ومن خلال هذه الورقة البحثية نسعى إلى تحقيق الأهداف التالية :

- تكوين مادة علمية حول الموضوع للتعريف بالموضوع حسب المدرسة المعرفية السلوكية .
- الكشف عن العلاقة السببية بين التشوهات المعرفية و ظهور اضطراب الإكتئاب لدى المراهق .
- تسليط الضوء عن أهمية المدرسة السلوكية المعرفية في علاج الإضطرابات النفسية .

4. أهمية الدراسة Importance of study :

لكل دراسة أهميتها العلمية وكذا العملية وتكمن أهمية هذه الدراسة في كونها

- تساعد الباحثين و المختصين النفسيين في المجال العيادي .
- إثراء الجانب النظري لموضوع " التشوهات المعرفية " و التي لم يتم تداولها كثيرا في المنشورات العلمية باللغة العربية ؛ و التعمق فيه و ذلك بمعرفة مفهومه ، تصنيفاته ، أهم النظريات المفسرة له .

5. تحديد مصطلحات الدراسة:

1.5. التشوهات المعرفية : هي أفكار سلبية تؤثر سلبا في قدرة الفرد على مواجهة أحداث الحياة و من ثمة قدرته على التكيف مما يؤدي إلى ردود فعل انفعالية زائدة لا تتلاءم مع المواقف و الأحداث و قد لا

يكون الفرد على وعي بهذه الأفكار.(من مقال منشور سابقا في مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف) (خلفاوي، بوروبة، 2021، ص5)

ذلك أن هذه الأفكار المبالغ فيها والاعقلانية حسب إجماع معظم العلماء أمثال ألبرت إيليس و آرون بيك هما العامل الأول و الرئيسي لظهور الإضطرابات النفسية خاصة القلق و الإكتئاب .

2.5. المراهقة : المراهقة حسب Dolto هي مرحلة تحوّل تجعل الفرد ضعيفا كضعف الرضيع فهو حساس فيما يسمعه من كلمات ، فهذه المرحلة تعبر عن ضعف و عجز و أي صدمة تؤثر فيه و تترك أثرها عليه مدى الحياة فحسب تعريف دولتو فإن المراهقة هي مرحلة حساسة في حياة الفرد و أي إحباطات تؤدي إلى اختلال التوازن و خاصة إذا ما تعرض الفرد فيما صراعات و أزمات.(أسعد، 2010، ص26)

ولأن فترة المراهقة تعرف كفترة عمرية حرجة ، تطرأ عليها مختلف التغيرات الجسمية و الهرمونية و حتى النفسية . فعليه اي إضطراب يظهر في هذه الفترة سوف يصعب الوضع النفسي للمراهق (كما سوف نرى في الحالة المدروسة)

3.5. الإكتئاب : و قد ورد تعريف الإكتئاب في التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية و السلوكية يشير فيه بأن الإكتئاب يشتمل على مجموعة من الأعراض منها عدم القدرة على التركيز ، انخفاض تقدير الذات و الشعور بعدم الأهمية و الشعور بالذنب و الإقدام على الانتحار.(طاهر، 2006، ص59)

4.5. المخططات المعرفية:هو بنية معرفية ثابتة نسبيا تحتوي على ما يعرفه الفرد عن ذاته و العالم الخارجي ، فهو يحتوي على المعتقدات و الانفعالات ، كما يقوم بترتيب و توجيه الانتباه و الإدراك و يسهل عملية التذكر.(تيموثي، 2002 ، ص 12)

ويمكن تعريفها كذلك على أنها الخريطة الذهنية التي يتبعها الفرد لفهم العالم الخارجي و التفاعل مع مختلف المثيرات الخارجية و حتى لإتخاذ القرارات و التفكير بشكل عام.

6. منهج الدراسة StudyApproach :

بما أن طبيعة دراستنا تتطلب مقارنة الحالة إرتأينا إلى إستعمال المنهج الإكلينيكي بما أنه الأنسب لهذا النوع من الدراسات ، حيث أن المرض يستحيل إحداثه تجريبيا من حيث المبدأ و من ثما كانت ضرورة اللجوء إلى المنهج الإكلينيكي الذي يقوم على أسلوب دراسة الحالة بصورة كلية شاملة لكونها منفردة في خصائصها و بنائها الدينامي.

7. أدوات الدراسة Study Tools:

1.7 دراسة الحالة Case Study:

تعتبر دراسة الحالة من أكثر الطرق شمولاً وقرباً من التفكير السليم في تجميع المعلومات والبيانات و تنظيمها إذ أنها تمتد للأخصائي سواء كان موجهاً أو معالجا نفسياً أو تربوياً بصورة واضحة تتضمن جميع البيانات والمعلومات المتعلقة بالفرد أياً كان مصدرها أو الوسائل التي إستخدمت في الحصول عليها كما أن دراسة الحالة تنتج أكثر من غيرها من الفرص الشخصية لكي تبدو في أدق صورة لها

2.7 المقابلة الإكلينيكية النصف موجهة : المقابلة طريقة بحثية تعتمد على المناقشة وتوجيه الأسئلة وجهاً لوجه ولذلك يمكن إستخدامها للحصول على الكثير من التفاصيل والمعلومات الشخصية من خلال توجيه الأسئلة ، حيث إستعملنا في بحثنا هذا المقابلة بغرض التقييم و جمع المعلومات من خلال التقييم الشخصي ، التحليل الوظيفي ، مقياس التشوهات المعرفية ، إختبار بيك . و قد تم إعتداد دليل المقابلات على 4 محاور أساسية :

- المحور 01 : و الذي يتضمن المعلومات الشخصية عن الحالة و الملاحظة الإكلينيكية للحالة أثناء المقابلات المجرى
- المحور 02: تاريخ الحالة المرضي
- المحور 03 : تطبيق إختبار بيك الثاني على الحالة و مناقشة النتائج ، تطبيق مقياس التشوهات المعرفية على الحالة و مناقشة النتائج
- المحور 04 : المناقشة العامة لنتائج الدراسة و تحليل المقابلات على ضوء الفرضيات و الإطار النظري

3.7 إختبار بيك Beck الثاني :

يوجه هذا السلم للأشخاص ابتداءاً من 14 سنة و يمكن تطبيقه على المراهقين ، لكن شريطة ان يكون تطبيقه غيري ، يحتوي على 21 بنداً اعتمد بيك في وضعها على الملاحظات المباشرة و الأعراض التي يصفها المرضى المصابون بالإكتئاب في مجال الطب النفسي . و بهذا إندمجت الملاحظات الإكلينيكية و الأوصاف بشكل منسق في واحد و عشرين (21) عرضاً: الحزن- التشاؤم- الشعور بالفشل - عدم الرضا-الذنب- العقاب- كره الذات- أفكار إنتحارية - البكاء - التهيج - الإنسحاب الإجتماعي -عدم الحسم- تغيير صورة الجسم- صعوبة العمل -الأرق- سرعة التعب - فقدان الشهية- الإنشغال بالجسم-

فقد الليبيدو.و يمكن تقديرها على أساس مقياس من أربع نقاط من 0 إلى 03 على أساس الشدة. (بوسنة زهير عبد الوافي . ، 2018 ، ص 145)

التعليمية : فهذه القائمة مجموعة من العبارات ، الرجاء أن تقرأ كل مجموعة على حدى ثم قم بوضع دائرة حول رقم العبارة (0 أو 1 أو 2 أو 3) التي تصف حالتك خلال الأسبوع ، و تأكد من قراءة كل مجموعة قبل أن تختار واحدة منها ، و أنك أجبت على كل مجموعة .

معايير تقدير الإكتئاب : أما معايير تقدير القائمة فقد وضعها كل من "بيك" Beck و "ستير" Steer 1998 و قد حدد علامة 9 كحد أدنى للدلالة على وجود حالة إكتئابية (بوسنة زهير عبد الوافي . 2018 ، ص 146)

الجدول 01 : مستويات الإكتئاب بإستخدام مقياس بيك

مدلول الدرجات	مدى درجة الإكتئاب
تقلبات صعود و نزول في المزاج و تعتبر طبيعية	10-1
إضطراب مزاجي خفيف	16-11
إكتئاب حدي	20-17
إكتئاب متوسط	30-21
إكتئاب حاد	40-31
إكتئاب حاد جدا يتطلب تدخل نفسي و طبي	أكثر من 40

المصدر (بوسنة زهير عبد الوافي . 2018)

4.7 مقياس التشوهات المعرفية : تبنت الباحثتان مقياس التشوهات المعرفية الذي أعده أحمد هارون سنة (2012) لدراسة التشوهات المعرفية و الذي يتكون من 30 عبارة و 3 أبعاد (تعميم الفشل و الأفكار الغير عقلانية على كل مجالات الحياة ، الأهداف الغير عقلانية و المستويات و معايير الأداء ، جلد الذات دائما و بصورة مستمرة بدون أسباب واضحة) و تكون أمام كل إستجابة (لا تنطبق أبدا =01 ، تنطبق نادرا =02 ، تنطبق أحيانا =03 ، تنطبق كثيرا =04 ، تنطبق دائما =05) (أحمد هارون. 2013، ص 85)

8. الدراسات السابقة :

دراسة قام بها أحمد و عبد الله 2017 لمعرفة العلاقة بين التشويه المعرفي و الإكتئاب و تقدير الذات بين المراهقين ضحايا الإغتصاب و تم إستخدام ثلاثة مقياس التشويه العرفي الذاتي و قائمة بيك للإكتئاب و مقياس روزنبرغ لتقدير الذات و تم تطبيق المقاييس على 119 ضحية من ضحايا الإغتصاب و أشار النتائج إلى وجود علاقة إيجابية بين التشوه المعرفي و الإكتئاب و إرتباط سلبي لتشويه المعرفي و الإكتئاب مع تقدير الذات و أظهرت النتائج أن التشوهات المعرفية كانت سببا في زيادة مظاهر

الإكتئاب و التي تجلت في لوم الذات و اليأس و الشعور بالعجز مما أدى إلى تدني تقدير الذات (باتيرسون، 1999، ص 211).

قامت بوليتي Poletti 2014 بدراسة هدفت إلى الكشف عن التشوهات المعرفية المتفاقمة نتيجة خبرات الطفولة السيئة لدى المصابين بالإكتئاب من البالغين. و تكونت عينة الدراسة من 130 مريض بالإكتئاب من بينهم (64 ذكور ، 84 إناث) و طبق عليهم إستبيان التشوهات المعرفية و ذلك من أجل تقييم التشوهات المعرفية لديهم . توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين خبرات الطفولة السلبية و التشوهات المعرفية للدرجة الكلية. و لا توجد فروق بين الذكور و الإناث بالنسبة للتشوهات المعرفية. (هشام عمارة.2009، ص 76)

كما تطرق كورالي ويلسون Corallywillson 2011 في دراسته و التي كانت بعنوان " دور التدخل السريع لعلاج المشوهات المعرفية في التخفيف من أعراض الإكتئاب و القلق لدى عينة من الشباب البالغين ". تكونت العينة من 285 شاب تراوحت أعمارهم ما بين 18 – 25 عاما، يشير الباحثون في دراستهم إلى أن التدخلات التي تهدف إلى تحسين مهارات حل المشوهات المعرفية تستطيع بشكل واضح أن تحد من معاناة أعراض القلق و الإكتئاب لدى الأفراد . الأفراد القلقين و المكتئبين غالبا ما يعانون من توجه سلبي في حل المشكلات مما يقف عائقا أمام تنفيذ مهارات حل المشكلات. كما أن الباحثون يفترضون أن أعراض ضعف القدرة على حل المشكلات من خلال العمليات المعرفية ترتبط بزيادة القلق و الإكتئاب. و إستخدمت الدراسة أدوات و مقاييس لتحديد التشوهات المعرفية و مقياس القلق و آخر للإكتئاب بيك الثاني و إستبيان للتوجه السلبي لحل المشكلات . توصلت نتائج الدراسة إلى أن التشوهات المعرفية و الإكتئاب تعد مننات قوية للتوجه السلبي للمشكلات ، كما توصلت الدراسة إلى أن العلاقة بين التوجه السلبي للمشكلات و التشوهات المعرفية تعزز و تقوي ظهور أعراض الإكتئاب بشدة . كما أن التشوهات المعرفية مثل أنت تعلم ما سوف يحمله المستقبل لك و توقع الكوارث و المشاكل و النظرة التشاؤمية كانوا الأقوى إرتباطا بالتوجه السلبي للمشكلات و أعراض الإكتئاب (Corayln&others,2008,p42)

دراسة أخرى قام بها ديان و ماركوت Marcotte &Dyjan 2006 بعنوان " الإختلافات في التشوهات المعرفية و الأداء المدرسي لدى عينة من مراهقي المدرسة الثانوية المكتئبين و الغير مكتئبين " دراسة طولية لمدة عامين . هدفت هذه الدراسة الطولية لفحص الإختلافات في التشوهات المعرفية مع أعراض الإكتئاب لدى عينة من طلبة المدرسة الثانوية. و أيضا تم دراسة العلاقة بين أعراض الإكتئاب

والآداء المدرسي لدى الطلبة. و تكونت عينة الدراسة من 644 فردا تراوحت أعمارهم ما بين 13 – 16 عاما . و تم تطبيق إستبيان Aron Beck للإكتئاب و مقياس للإتجاهات المختلفة ، و إختبار للأسلوب المعرفي و القائمة المرجعية للإدراك . أوضحت النتائج أنه بالرغم من أن الذكور المكتئبين كان مستوى التشوهات المعرفية لديهم أعلى من باقي المجموعات الأخرى إلا أن الإناث كشفوا عن الإختلافات أكبر في التشوهات المعرفية في علاقتها بالإكتئاب لديهم .(Akin.A 2010,p11)

1.8. التعقيب على الدراسات السابقة :

الدراسات التي قم بها كان لها علاقة بخبرات الطفولة السيئة و التشوهات المعرفية أما دراسة كورالي فتناولت التشوهات المعرفية عند فئة البالغين .دراسة دريان فقد أمت بتأثير التشوهات المعرفية على الآداء المدرسي وكلها أجمعت على تأثير التشوهات المعرفية على حياة المفحوصين و المعاش النفسي له .لكن الدراسة التي قام بها أحمد 2017 نتائها تشبه نتائج دراستنا حيث أنه توجد علاقة بين التشوهات المعرفية و ظهور إضطراب الإكتئاب لدى المراهق ن فالتشوهات المعرفية تعتبر خريطة ذهنية خاطئة يتبعها الفرد لقياس و تحليل المثيرات الخارجية و حتى في إتخاذ القرارات المهمة في حياته .و مع مرور الوقت تصبح المسطر الأول و الأساسي على حياة الفرد ؛ و تسبب له بمشاكل علائقية مع المحيط الخارجي و حتى أنها تعيق توازنه النفسي الداخلي و هذا ما سنتطرق إليه في دراستنا .

9.التشوهات المعرفية :

تمهيد :

يزداد إهتمام علم النفس بالجوانب المعرفية للظواهر النفسية و تعني المعرفة بمعالجة المعلومات كما في التفكير و الإدراك و تدخل المعرفة في عمليات مثل الإنتباه الإنتقائي و جمع المعلومات و حل المشكلات . كما يؤكد الإتجاه المعرفي على أهمية فهم العمليات الوسيطة التي تجرى داخل الفرد بدءا من ظهور المثيرات و الإستجابات التي يقوم بها ، لذا فإن النظريات المعرفية تهتم بتفسير الفرد للأحداث و المعلومات و الخبرات و أكدت هذه النظريات المعرفية التي يضيفها الأفراد للأحداث و المواقف .كما يعتبر هذا المصطلح من بين أهم المصطلحات الجديدة في علم النفس و خاصة في المقاربة المعرفية السلوكية التي تركز أساسا على الأفكار و السلوكات لذلك تطرقنا في هذا الجانب إلى العديد من الجوانب لتوضيح هذا المصطلح من خلال العديد من العناصر الأساسية لفهمه بصفة جيدة .

1.9. تعريف التشوهات المعرفية :

تعود الجذور التاريخية لمفهوم التشوهات المعرفية إلى العصر اليوناني وإلى المدارس الفلسفية في القرن الثامن عشر ، عندما أشار كانت Cant إلى أن الحقيقية لا يمكن معرفتها بشكل مباشر ، ولكن يمكن الوصول إليها من خلال مجموعة من الروابط بين عدة متغيرات أو أحدها . وإستنادا على هذه الأفكار إنطلقت بعض النظريات المعرفية فتفسيرها للتشوهات المعرفية حيث أشارت إلى أن الحقيقة يتم بناؤها من خلال مجموعة من الأحداث والخبرات و من خلال طريقة إدراك الأفراد للعالم بحيث تتطور تلك المعارف لتأخذ شكل وجهة نظر فردية وشخصية حول العالم (Leahy,1996,p33)

و يشير بيك (Beck,1995) إلى أن الإفتراضات النظرية للنماذج المعرفية في التفكير تقترح بأن الأفكار المشوهة و غير السوية تؤثر على مزاج الأفراد و سلوكياتهم و علاقاتهم مع الآخرين كما ظهرت العديد من المحاولات التي تهدف إلى تعديل هذه التشوهات المعرفية لدى الأفراد ' و ذلك بهدف علاجهم من الإضطرابات النفسية ، و من بين هذه المحاولات ما قام به إيليس عندما إستخدم البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية بالتزامن مع الإرشاد النفسي الإنفعالي العقلاني من أجل معالجة التشوهات المعرفية لدى الأفراد و تقديم الإرشاد لهم . (Beck.A,2013,p196)

و قد قام بتعريفه Beck التشوه المعرفي لدى الفرد هو تحريف التفكير عن ذاته و عالمه و مستقبله بتضخيم السلبيات و تقليل أهمية الإيجابيات و تعميم الفشل و توقع الكوارث و كيفية إدراكه و تفسيره للأحداث و يعد Beck أن المحتوى المعرفي لا يؤثر على إنفعال و سلوك الفرد حاضرا أو مستقبلا فحسب ، و إنما يحدد مدى تمتعه بالصحة النفسية أو إضطرابه النفسي (Beck , 2017,p17) و يرى بيك كذلك أن الأوهام والأحلام لدى الأفراد المضطربين سلوكيا و إنفعاليا غالبا ما تتضمن أفكارا عن معاقبة الذات و الحرمان و أن السبب الأساسي و الجوهرية هو الموقف السلبي من الذات أي نزعة الفرد للنظر إلى نفسه على أنه فاشل أو خاسر و عادة ما يتكون لدى الفرد الإستعداد للإصابة بالإضطراب الإنفعالي ، و حينما يطور في مرحلة الطفولة مخططا معرفيا ينظر من خلاله إلى ذاته و عالمه و مستقبله نظرة سلبية ، و يفترض أيضا أن الأفراد ذوي الإستعداد المعرفي للإصابة يمتلكون مخططا يحتوي على مواقف مضطربة غير ملائمة و مفرطة لذلك نجد أن الأفكار الخاطئة و الإدراك الخاطئ لدى الفرد يقوده إلى سلوكيات خاطئة ، فوجود أفكار خاطئة لديه تتعلق بحايته و علاقاته و تصوراته عن الحياة قد تقوده إلى سلوكيات خاطئ (Beck ,2013,p198)

كما يؤكد بيك أن الأفكار و المخططات تتعلق دائما بالأداء performance و السعي نحو الكمال perfectionist و الجدارة الذاتية self-worth و عندما تنشط الحياة السلبية تنشط هذه المخططات و تقوم بتوليد أفكار آلية سلبية ، حيث تأخذ صورة مفردة في التشاؤم لذات الفرد و عالمه و مستقبله ' و الذي أطلق عليه Beck الثالث المعرفي السلبي The negative cognitive traid. كذلك أكد Beck أن هذه المخططات السلبية للذات تبقى كامنة في ظل غياب أحداث الحياة السلبية المنشطة لها و من الصعوبة التنبؤ بها ، إلا عندما تنشط الأحداث السلبية ويعرفها أيضا بأنها تركيبات أو صيغ معرفية ثابتة يعتنقها الفرد عن ذاته و العالم و المستقبل بتضخيم السلبيات و التقليل من شأن الإيجابيات و التعميمات مفردة و توقع الكوارث و الشخصنة و لوم الذات و المبالغة في المستويات و معايير الأداء و إستنتاجات عشوائية و تجريدات إنتقائية تؤثر في التكوين المعرفي للفرد و في كيفية إدراكه و تفسيره للأحداث. (Beck,2013,p199)

عرف ألبرت إيليس التشوهات المعرفية الاعقلانية بأنها " معارف غير واقعية يتم التعبير عنها في شكل ضروريات Shoulds-Musts أي أن هذه الضروريات هي التي تخلق الإضطرابات (كالغضب و العدوان). إن هذه الإعتقادات الاعقلانية تمثل جوهر الإضطرابات التي يعيشها الفرد ، و تنشأ الإعتقادات الاعقلانية نتيجة لكل من الخصائص الفطرية و التعلم و هي التي تؤدي إلى هزيمة الذات و تدميرها ، مما يتعارض مع توافق الفرد و سعادته و إن هذه الإعتقادات لدى الفرد تتوسط العلاقة بين الأحداث النشطة و بين النتائج الإنفعالية و السلوكية .

إذ وجهة نظر ألبرت إيليس تؤكد أن الأفكار الاعقلانية من أكثر أنماط الإتجاهات الفكرية تعطيلًا لتقدم الإنسان و سعادته ، و تنشأ هذه الأفكار كما يرى إيليس في مرحلة الطفولة المبكرة إذ يكون الطفل حساسا للمؤثرات البيئية المحيطة ، و أكثر قابلية للإيحاء و الطفل في هذه المرحلة أكثر اعتمادا على الآخرين و خاصة الوالدين سواء في التخطيط أم القرارات الخاصة بحياته ' و قد يكون بعض أفراد الأسرة لاعقلانيين يمتلكون إعتقادات غير منطقية و يميلون إلى التعصب و يطالبون المراهق بتحقيق طموحات لا تتناسب مع إمكاناته فسوف يصبح لاعقلانيا (Ellis.A,Dryden,2007,p240)

10. النظريات المفسرة للتشوهات المعرفية :

1.10. النظرية المعرفية ل بيك Beck :

تعتبر نظرية بيك من أكثر نظريات العلاج المعرفي شيوعا كما تعد نظريته نسقا يقوم على أساس نظرية السيكوباتولوجياPsychopathology و مجموعة من الأساليب العلاجية و المعارف المستمدة من البحوث

الإمبريقية و الإكلينيكية ' و قد إستخدم مصطلح العلاج المعرفي بسبب ما وجد من الإضطرابات النفسية التي تتبع غالبا بأخطاء معينة في عادات تفكير الأفراد ، فقد يفكر الفرد على أساس تفسيراته الخاطئة لمواقف الحياة و يصدر أحكاما قاسية على نفسه أو يقفز إلى نتائج خاطئة أو قاسية بحيث يعجز عن التخطيط لمواجهة المشكلات اليومية .

يرى Beck أن طريقة تفكير الفرد و معالجته لما يدركه من معلومات و ما يعتقد و كيفية تفسيره للأحداث و الموضوعات هي عوامل مهمة و مؤثرة في حدوث الإضطرابات الإنفعالية و السلوكية و كذلك يرى بيك أن الأشخاص الذين يتصفون بالعصبية المفرطة و يعانون من إضطرابات إنفعالية هم الذين ينخرطون في تفكير مشوه و غير فعال و هذا يسبب لهم المشاكل و الإضطرابات النفسية(يحي الجابر.2003، ص 22)

و إهتم بيك Beck بالإكتئاب كنموذج لهذه الإضطرابات إذ يعطي إهتماما للتفكير و المعارف و أسبقيتها في حدوث الإكتئاب و أن ما يرافقه من أعراض سلوكية و إنفعالية و دافعية إنما هي نتيجة التفكير السلبي و التشوه المعرفي للشخص . إذ تعمل الأفكار كقوى داخلية تحرف و تشوه تفسير الفرد للخبرات و المعلومات بالإتجاه السالب و بالتالي الوصول إلى إستنتاجات خاطئة ، و تنشأ هذه التشوهات و التحريفات للحقائق و الأحداث عن تعلم خاطئ في مراحل النمو المعرفي . (لويس.2001، ص161)

كما أشار بيك Beck إلى أن أسباب التشوهات المعرفية تعود إلى الإعتقادات الخاطئة التي يلقنها الآباء للأبناء ، إذ يعطي بيك لمدرجات الفرد حالة وسط بين المثير و الإستجابة للأهمية الرئيسية في تفسير السلوك الإنساني . (لويس.2001، ص 161)

2.10. نظرية ألبرت إليس Albert Ellis :

يرى Ellis أن المعتقدات اللاعقلانية لا يقتصر تأثيرها على إنتاج المشاعر السلبية ، بل يتجاوز ذلك بحيث تؤدي إلى حدوث سلوكيات عصابية فهذه المعتقدات تجعل الفرد مقتنعا أنه يجب أن يحقق أهدافا مثالية جدا غير واقعية ، و بالتالي يصبح غير قادر على التعامل مع المواقف الحياتية المحبطة و هذا الشيء يمكن أن يطور لديه الشعور بالغضب أو الإكتئاب .

ولقد تطرق Ellis للأفكار الاعقلانية و حدها ، كما أشار إلى أن تواجدها لدى الفرد تؤدي إلى إمكانية تعرضه للإضطراب النفسي و هي :

1- طلب الإستحسان : حيث أنه من الضروري أن يكون الشخص محبوبا أو مرضيا عنه من كل المحيطين به ، حيث تعتبر هذه الفكرة غير عقلانية لأن الفرد :

- إذا سعى لتحقيق هذه الغاية فإنه سيفقد إستقلاله الذاتي و يصبح أكثر عرضة للإحباط و أقل شعورا بالأمن .
- من الطبيعي وجود رغبة لدى الفرد من أجل أن يكون محبوبا لدى الآخرين و لكن يجب أن يكون ذلك في الإطار العادي و ليس المرضي .
- 2- إبتغاء الكمال الشخصي : يجب أن يكون الفرد على درجة كبيرة من الكفاءة و المنافسة و أن ينجز ما يمكن أن يعتبر نفسه بسببه ذا قيمة و أهمية ، حيث أن هذه الفكرة لا عقلانية لأنه :
- تحقيق الذات المثالية صعب ، فإندفاع الفرد لتحقيقها يؤدي إلى ظهور إضطرابات نفسية تؤدي إلى فقدان الثقة بالنفس ، الشعور بالعجز و النقص ، الشعور بالخوف الدائم من الفشل .
- 3- اللؤم الزائد للذات و الآخرين : حيث يقوم الفرد بتكوين معتقدات من أجل توبيخ و معاقبة الطرف الآخر أو ذاته و لكن هذه الفكرة مشوهة فكل شخص عرضة للخطأ و عقاب الذات و الآخرين لا يؤدي إلى تعديل السلوك ، فيجب أن يحاول أن يصحح سلوكه إذا كان خاطئ . (الشناوي، حنفي، 2000، ص321)
- 4- الامبالاة الإنفعالية : فالفرد هنا يقوم بترجمة المصائب بأن أسبابها تعود إلى الظروف الخارجية و التي ليس للفرد القدرة في التحكم فيها ، حيث أن الشخص الذي يعتنق هذه الفكرة اللاعقلانية يعتاد على الإستسلام للواقع و لا يحاول تغييره للأحسن ، فبذلك هو يجهل معرفة قدراته.
- 5- القلق الناتج عن الإهتمام الزائد : مثلا يجب دائما معرفة الأشياء الخطرة و يتوقعها الفرد و أن يكون دائما على أهبة الإستعداد لمواجهتها و التعامل معها ، فتكون دائما شاغلة تفكيره ؛ و من هنا فإن هذا القلق غير سوي يؤدي إلى ظهور العديد من النتائج الغير منطقية من بينها :
- عدم قدرة الفرد على التقويم الموضوعي .
- عدم القدرة على التعامل معها و الهروب من مواجهتها في حال حدوثها
- تضخيم الأوضاع أكثر فأكثر و يجعلها أسوء مما هي عليه في الحقيقة
- 6- تجنب المشكلات : الأسهل للفرد أنه يتجنب بعض المسؤوليات و أن يتحاشى مواجهة الصعوبات بدلا من مواجهتها ، و لكن هذا التشوه المعرفي يؤدي إلى ظهور مضاعفات و مشاعر بعدم الرضى و فقد الثقة بالنفس و عكس ذلك أن الفرد إذا مارس مسؤولياته و حل لمشكلاته يؤدي به إلى تحقيق ذاته و زيادة ثقته بنفسه .

7- الإعتماذية : يكون الإعتماذ على الآخرين في كل شئى و حتى في تلبية حاجياتهم ، حيث تقود الشخص إلى الإعتماذية ، الفشل و فقدان الأمان عندما يذهب الطرف الآخر ، لذلك يجب أن يكافح من أجل تحقيق ذاته و إستقلالها فإعتناق هذه الفكرة تجعل منه غير مستقل في حياته .

8- الشعور بالعجز و أهمية خبرات الماضي : حيث أن الخبرات و الأحداث الماضية هي المحددات الأساسية للسلوك و المؤثرات الماضية لا يمكن إستئصالها . و هذه الفكرة الغير عقلانية ، لأن السلوك الذي كان في وقت ما يبدو ضروريا في ظروف معينة ن قد لا يكون ضروريا في الوقت الحالي ، و الحلول الماضية للمشكلات السابقة قد لا تكون ملائمة كحلول المشكلات الحالية و المؤثرات الماضية قد تؤدي إلى تجنب تحديد السلوك كنوع من الهرب أو التبرير ، و على الرغم من صعوبة تغيير مما سبق تعلمه إلا أن ذلك ليس مستحيلا .

9- الإنزعاج لمتاعب الآخرين : ينبغي أن تكون حزينا دائما إذا أصاب الطرف الآخر إضطرابات و مشكلات ، حيث أن الأشخاص يكونوا مقربين أو غير مقربين .

10- إبتغاء الحلول الكاملة : هناك دائما حل لكل مشكلة و هذا الحل يجب التوصل إليه و إلا فإن النتائج تكون خطيرة ، فهذه الفكرة غير عقلانية لأنه لا يوجد حل صحيح و كامل لمشكلة معينة ، فيتضح أن الفرد الذي يعتقد في هذه الفكرة الاعقلانية سيشعر بخيبة الأمل ، فهو يظل يبحث عن الحل المثالي لأي مشكلة يتعرض لها و ربما يترك ما لديه من أجل الوصول إلى الحل المثالي (العويضة، 2007، ص300).

كما يمكن تلخيص ما سبق ذكره لتصنيف Albert Ellis للأفكار الغير عقلانية في أربعة محاور أساسية :

✓ طلب شيء غير واقعي من الآخرين أو من نفسك

✓ المبالغة و التهويل في الأشياء التي تكرهها

✓ عدم القدرة على تحمل الأشياء التي تكرهها

✓ لوم الآخرين و لوم و جلد الذات

و أكد أن المعتقدات اللاعقلانية السابقة مشتقة من ثلاث معتقدات أساسية وهي :

✓ يجب أن أنجز المهمات الأساسية بشكل كامل و بدون أي خطأ ، و أن أحظى بالإستحسان و إلا

سوف يكون الأمر مرعبا و سأكون شخصا لا قيمة له

✓ يجب أن يعاملني الآخرون بلطف و أن يراعوا مشاعري و يحترموني ، و إن لن يقوموا بذلك فيجب أن يدينهم المجتمع و يلومهم بشدة و أن يعاقبهم لعدم مراعاتهم لي ، و ذلك لأنني شخص أن أظلم أي احد منهم .

✓ يجب أن تكون حياتي مريحة خالية من الصعوبات و أن احصل على كل ما أريد.

11 . تصنيف التشوهات المعرفية :

1.11. الكل أو الاشياء : يميل بعض الأفراد إلى إدراك الأشياء على أنها إما بيضاء أو سوداء حسنة أو سيئة صادقة أو خاطئة و لعل أهم مساوئ هذا النوع من التشوهات من الناحية الصحيحة أنه يُعزي الشخص بالنزوع إلى الكمال المطلق ثم الخوف الشديد من ارتكاب أي خطأ قد ينتج عن التجربة و ممارسة الخبرات الجديدة في الحياة و من ثمة الشعور بالإحباط المرعب عندما يفشل الفرد في النهاية إلى الوصول إلى الأهداف المستحيلة التي لا يمكن إدراكها .

2.11. التصفية العقلية : و هي تسليط الضوء على التفاصيل السلبية و وضعها تحت المجهر بينما نستبعد جميع الجوانب الإيجابية لموقف ما ، فعلى سبيل المثال قد ينتقي الشخص فكرة أو غير سارة و يسترسل في التفكير فيها بحيث تصبح رؤيته للواقع مظلمة أو مشوهة .

3.11. التعميم المفرط : التعميم هو أسلوب من التفكير يرتبط بكثير من الأنماط و غالبا ما تعمم الخبرات الجزئية تعميما سلبيا ، فمثلا توجيه نقد غير مقصود يعني (أنه إنسان فاشل لا يستطيع تحقيق أهدافه في الحياة) و إذا خسر صديق أو رفيق فكأنما خسر كل الأصدقاء و لعل مخاوف الإحساس بالرفض الإجتماعي التي يعانها بعض الأفراد هي في واقع الأمر نتاج لتعميم الخبرات السلبية و تكون فكرة التشوه هذه مبنية على دائما أو أبدا .

4.11. إقصاء الإيجابيات : وهي تحويل التجارب الإيجابية إلى تجارب سلبية و رؤية الجانب الأسود فقط من المواقف ، حيث يرفض الفرد التجارب الإيجابية و يستبعدها كما يعتبرها مجرد صدفة و بذلك يستطيع أن يحافظ على معتقداته السلبية حيث يعتبر أن الجميع يعرفون هذا الأمر خاطئا و يقولون أنه صحيحا لإرضائه فقط .

5.11. الإستنتاجات المبكرة أو المتسرفة : و يعني بها الوصول إلى إستنتاج أو قرار معين (دائما سلبيا) دون أخذ الوقت لازم لإيجاد الأدلة أو الحجج الداعمة له ، و أن إنفعالاته السلبية تعكس بالضرورة حقيقة الأشياء و نجد هذا النوع من التشوه تحت نمطين أساسيين :

✓ قراءة أفكار الآخرين reading other thoughts و فيها يعتقد الفرد أن الناس يحتقرونه و ينظرون إليه نظرة دونية خالية من تقدير الذات بمعنى آخر يتكون لديه الشك في نوايا الآخرين إتجاهه .

✓ الأخطاء الرؤية vision mistakes يعتمد الفرد على التنبؤات المتشائمة و يعتبرها كأمر صحيح ، مثلا كأنه سيبقى وحيدا طيلة حياته .(الشناوي، حنفي، 2000، ص305)

6.11.المبالغة و التقليل : و تتمثل في إدراك الأشياء او الخبرات الواقعية و إضفاء دلالات مبالغ فيها كتصور الخطر و الدمار ، بما يشير إلى الخطأ بما يشير إلى التشوه المعرفي الواضح ، و هذا النوع من التشوه المعرفي يظهر عندما يقلل الفرد من أدائه أو تحصيل قدراته ، و يضخم في الوقت ذاته من حجم مشكلاته فتفكير الشخص في حالات القلق يتميز بالمبالغة لتفسير الموقف الحاصل و هذا ما يؤدي إلى إستثارة مشاعر الخوف و التوتر لديه .

7.11.التفكير الإنفعالي : و يقصد به إعتبار الأحاسيس و المشاعر كأدلة و براهين عن أشياء لا تقبل الجدل كذلك هو إفتراض أن المشاعر السلبية تفصح عن الطبيعة الحقيقية للأشياء فمثلا عندما نشعر بالملل و الغباء حتى و لو لبعض الوقت فنعتقد أن ذلك هو الشعور ما هو إلا إنعكاس لحقيقة لا جدال فيها ، قد يظن الأشخاص الذين لديهم خوف من الطيران أن هذا الخوف ليس لديه معنى آخر إلا أن الطيران وسيلة خطيرة للسفر .

8.11. مغالطة التغيير : يفترض صاحب هذا التشوه أنه يتوجب على الآخرين التغيير من سلوكهم حتى يتلائموا مع توقعاته أو تصوراتهم عما يجب أن يكونوا و تعتبر هذه الطريقة في التفكير نوعا من الأنانية لأنها تصر على سبيل المثال أنه يتوجب على الآخرين تغيير جدول أعمالهم الزمني ليتناسب مع جدولهم .

9.11. الوسم أو العلامة : هي أحكام قطاعية و إنفعالية ، حيث يعد هذا التشوه شكلا من أشكال التعميم المفرط ، حيث يقوم صاحبه بتصنيف الناس و المواقف إستنادا إلى تجربة واحدة ، فبدلا من الإعتقاد أن شخصا ما إرتكب خطأ يمكن تبريره في سياق الظروف الفردية الخاصة به ، يتم وسم هذا الشخص بصفة سلبية دائمة تلازمه ما دام حيا و يمكن للأشخاص تصنيف انفسهم أيضا بنفس الطريقة ، فقد يصف شخص ما نفسه بأنه فاشل في المطلق فقط ، فقط لأنه لم ينجح في إنجاز مهمة معينة .

10.11.الشخصنة : تشوه يميل صاحبه إلى أخذ الأمور على محمل شخصي فيترجم أقوال و افعال الآخرين على أنها نوع من رد الفعل المباشر و الشخصي على أفعاله و سلوكاته ، و يتمثل هذا النوع أيضا

من التشوه من خلال مقارنة أنفسنا بالآخرين. كذلك إرجاع الأمور إلى الذات فيحس الفرد أنه مسؤولاً عن سلوكياته اتجاه الآخرين خاصة الحوادث السلبية فتنشئ لديه أحاسيس و مشاعر الإثم و تحمل كامل المسؤولية بالرغم أنه لا علاقة له بالموضوع و كذا تأنيب الضمير المستمر. (أرون بيك. 2000 ص 70)

يمكن تخليص ما سبق ذكره في أن أرون بيك مؤسس العلاج المعرفي السلوكي Cognitive behavioral therapy يرى بأن التشوهات المعرفية عموماً سببها المشاكل النفسية كإكتئاب و القلق ، وأنه يعتمد على العلاقة القائمة بين الأفكار و العواطف و السلوك . و أنه سبق و عرف مشكلة التشوهات المعرفية على أنها عملية تعلمية خاطئة من طرف المفحوص بنى عليها مختلف تجاربه الحياتية ، كما أنه يعتمد بالدرجة الأولى على تعديل الأفكار الخاطئة لتصبح أكثر واقعية .

بينما عرف ألبرت إيليس مؤسس العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي أن المشوهات المعرفية الخاطئة الحتمية فقط أي التي تتضمن وجود لا بد هي المسببة للمشاكل النفسية . و أنه يعتمد في علاجه للمخططات المعرفية الخاطئة هذه على العلاقة بين الأفكار و المشاعر و السلوك . لكن النقطة التي يمكن القول أنه اختلف فيها مع أرون بيك هي أنه ركز كثيراً على الإنفعالات و الأحاسيس الخاصة بالمفحوص . و يعتمد في علاجه Rational Emotive Behavioral Therapy على إزالة الأفكار الحتمية أو التقليل منها قدر الإمكان .

1. تقديم الحالة و ملخص المقابلات :

1.1. تقديم الحالة " أ " :

- الإسم : أ .

- السن : 19 سنة .

- الجنس : أنثى .

- المستوى الدراسي : أولى جامعي .

- عدد الإخوة : 05 .

- الترتيب بين الإخوة : الخامسة من بين أربعة أخوات .

- المستوى الإقتصادي للعائلة : جيد .

- المستوع العلمي الثقافي جيد .

- الأم طبيبة و الأب مقاول و الحالة طالبة سنة أولى في تخصص هندسة معمارية بجامعة

فرحات عباس الباز 1.

السوابق العائلية : يوجد فرد في عائلة الحالة سبق له أصيب بالإكتئاب (الاخت)
السوابق الشخصية : عانت الحالة مسبقا من الإكتئاب ابتداء من سن ال 17 سنة
السوابق الصحية : لا تعاني الحالة من أية أمراض مزمنة .

2.1. مكان و مدة المقابلات :

تراوحت مدة كل مقابلة بالنسبة للحالة بين 30-45 دقيقة .

كان مكان إجراء المقابلات هو العيادة الخاصة للدكتورة "شايب ذراع سكينه" في ولاية سطيف .

3.1. المجال الزمني :

أنجزت الدراسة الميدانية إبتداء من 2023/02/13 إلى غاية 2023/03/28 .

4.1. الملاحظة الإكلينيكية للحالة أثناء المقابلات :

أظهرت الحالة تجاوبا كبيرا خلال المقابلات ، إجابات صريحة على كل الأسئلة التي طرحت عليها كلامها مرتب و دقيق و أحيانا الإجابات كانت تحمل شحنات عاطفية كبيرة مصاحبة مع بكاء أو فترات من الصمت و إنقطاعات في الكلام ؛ ما يدل على أن إعتراقاتها تحمل معاش نفسي مؤلم كبير لدى المفحوصة مع فقدان لسلسلة الأفكار عندها في فترة من الفترات أثناء المقابلات .

5.1. تطبيق إختبار بيك على الحالة :

الجدول 02 : نتائج سلم بيك

رقم العبارة	الدرجة المحصلة	رقم العبارة	الدرجة المحصلة
1	02	12	03
2	03	13	03
3	02	14	03
4	02	15	03
5	03	16	03
6	02	17	01
7	03	18	03
8	03	19	03
9	02	20	03
10	03	21	02
11	02	/	/

المصدر من إعداد الباحث

التعليق على الجدول :

من خلال الجدول يمكن الوقوف على مجموع الدرجات المحصل عليها بالنسبة لهذه الحالة وهو 54 والذي حسب سلم بيك هو إكتئاب حاد .

6.1. تطبيق مقياس التشوهات المعرفية على الحالة :

تم تطبيق مقياس التشوهات المعرفية على الحالة وكانت النتائج كما يلي :

التعليمة :

الأخصائي النفساني : بعد قراءتك للسؤال قم بوضع علامة امام الجواب الذي ينطبق عليك أكثر .

الجدول 03 : نتائج سلم بيك

العبارات	الأبعاد
-24-21-18-15-12-9-6-3 30-27	تعميم الفشل والأفكار الغير عقلانية على كل مجالات الحياة
-23-20-17-14-11-8-5-2 29-26	الأهداف الغير عقلانية و المستويات و معايير الأداء
-22-19-16-13-10-7-4-1 28-25	جلد الذات دائما وبصورة مستمرة بدون أسباب واضحة

المصدر:(أحمد هارون.2013)

علامات المقياس تكون كالتالي :

الجدول 04: يوضح علامات عبارات التشوهات المعرفية

الدرجات	المستويات
01	لا تنطبق ابدا
02	تنطبق نادرا
03	تنطبق احيانا
04	تنطبق كثيرا
05	تنطبق دائما

المصدر:(أحمد هارون.2013)

من خلال الجدول يمكن الوقوف على مجموع الدرجات المحصل عليها بالنسبة لهذه الحالة وهو=131 والذي حسب لوغاريتمية المقياس هو مستوى مرتفع من التشوهات المعرفية .

2. ملخص المقابلات :

حسب أقوال الحالة بسبب الظرف المني للأُم و جدول أعمالها المزدحم ترعرعت الحالة في الروضة و عند الجدة و فكانت تحت مراقبتها طوال النهار و أخواتها ال4 بعد المدرسة وحتى أحيانا في الليل عندما تملك أمها مناوبات ليلية حسب أقوال الحالة إنها و الجدة تملكان علاقة قوية جدا .أما الأم فبعد العودة إلى المنزل حوالي الساعة الخامسة مساء ، كانت متعبة في غالبية الأحيان؛ دام هذا الأمر

سنوات و حتى بعد إلتحاقها بمقاعد الدراسة (التحضيرية) و السنة الأولى إبتدائي . تقول الحالة رغم غياب الأم معظم الوقت إلا أنني كنت أحبها أيام طفولتي لأنها كانت تدلني لأني الأصغر من بين أخواتي ولأنها كانت تعوضني لغيابها بتلبية جميع ما أطلبه من ألعاب و أكل و حلويات إلخ . هذا في الصغر لكن بعد هذه الفترة أُمي صارت امرأة أخرى أنا لا أعرفها ولا أطيعها .

الأب حسب الحالة حنون و عطوف عليها و على أخواتها 4 و يتصف بالصمت و الخضوع و السلبية خاصة للأم ، علاقتهم متذبذبة، مما أدى إلى طلاق والديها عندما بلغت 17 سنة ؛ تقول الحالة أنها لا تلوم أباهما على قرار الطلاق ولكنها تشعر بالوحدة فقرار زواج أبيها للمرة الثانية صدمها .

تقول الحالة أنه بالرغم موت الجدة العام الماضي و طلاق الأبوين إلا أن الحالة متفوقة في دراستها الحالة جربت تناول أدوية مهدئة لخفض القلق و مضادات إكتئاب و أدوية لمساعدتها على النوم ينبغي علي فعل ذلك لأنني أشعر بعدم الراحة و تأنيب الضمير لأنني فتاة يكرهها الكل ؛ أنا أكره ذلك الشعور و أكره نفسي لذلك لأنني فاقدة للسيطرة على نفسي و على كل حياتي ، أشعر أنني بلا قيمة ووحيدة تقول الحالة في بعض الاحيان تستيقظ أُمي من النوم لتشرب الماء و عندما تراني بتلك الطريقة ، توبخني و تتشاجر معي حتى أنها ضربتني في مرات عديدة ، تقول لي كلاما قاسي جدا يشعري بشعور أسوء مما أكون قد شعرت به أخرجها أمام صديقاتها والجيران و أنها تتمنى لو لم تنجبني يوما كان هذا صادم بالنسبة إلي تقول أنني مختلفة عن بقية أخواتي و أنهم أذكى مني و أجمل مني و أنجح مني فقط لانهم حققن حلمها بالدخول على فرع الطب و انا لا ؛ هذا الأمر أشبه ب تقليد عائلي لوالدي لا يجب الخروج عنه (لقد كسرت تقليد العائلة).عندما سألتها عن صورة جسمها قالت أنها لا تحب النظر في المرأة ولكنها بالرغم من ذلك فهي تراقب شكلها باستمرار و لا تحب الإختلاط بالناس هذا ما أفقدها أصدقاءها و أصبحت وحيدة و لا حتى بالأقارب لأنهم دايمي الانتقاد لا يحبونها لانها مختلفة و لانها بشعة إنتقادات أمها و مقارنتها لها بأخواتها " المثاليات .

3. تحليل المقابلات على ضوء الفرضيات و الإطار النظري:

تنص فرضية بحثنا على أن المشوهات المعرفية تساهم في ظهور الإكتئاب عند المراهقين.وبستخدامنا للمنهج الإكلينيكي و دراسة الحالة ، أسفرت النتائج على أن الحالة "أ" تعاني من تشوهات معرفية و أفكار سلبية عديدة حول الذات و حول المحيط الخارجي (الأم بشكل خاص و الأقارب) ، الشيء الذي يفسر النتيجة السلبية لتقدير الذات و الشعور بتأنيب الضمير معظم الوقت و إدراكها الخاطئ

لجسمها (تشوه صورة الذات) وقيمتها عند أمها وعائلتها وبالتالي الوقوع في دوامة الإكتئاب ؛ وهذا ما تؤكدته نتائج تطبيق سلم بيك للإكتئاب على الحالة .

الإضطراب ناجم عن إضطراب في العلاقة الأولية بين الأم و الطفل و كذا الإستجابات الجامدة للأم إهمالها للطفل و عدم إعتناءها به خاصة في السنوات الأولى من الحياة (5 سنوات الأولى) . يقول Thomas Jack في هذا الصدد أن الإكتئاب هو نوع من التخدير للأمالامبالية و الذي يترجم لقلق و توتر فيكون كمحاولة لجذب الإنتباه و طلب المساعدة و العاطفة.(بوسنة زهير عبد الوافي، 2018)

قلنا أن الحالة تعاني من زيادة في الوزن يمكن تفسير ذلك في إستعمال الحالة " الأكل العاطفي " كوسيلة للتنفيس عن القلق و التوتر الذي تعيشه في وسطها فتناول الطعام بإفراط هنا يملك معنى رمزي كقيمة للبحث عن العاطفة و ردع القلق و طلب الإحتواء كما أن الإنتقادات الشكلية زادت الوضع سوءا فدمرت الصورة الجسمية للحالة و هذا ما وضحه بيك في تصنيفه للمشوهات المعرفية ب" الوسم " فهي تقول أنها فاشلة و الكل يكرهها بسبب ذلك ، بالرغم من تفوقها في دراستها وكذا "الشخصنة " لأنها تعتبر أنها هي المسؤولة عن كل المشاكل التي تحدث .كذلك الحالة لديها المشوهة المعرفية التي تكلم عنها بيك ألا وهي و "المبالغة و التقليل" فهي تظن أنها السبب الذي جعل والداها ينفصلان بسبب أن أبيها كان دائما يقف معها في وجه أمها القاسية و يساندها وهذه طبعا فكرة سلبية تولد مشاعر تأنيب الضمير و هذا ما يزيد في إكتئاب الحالة .

السعي جاهدة لطلب القبول و إرضاء الكل على حساب صحتها النفسية هي مشوهة معرفية ترجمها ألبرت إيليس ب " يجب أن أنجز المهمات الأساسية بشكل كامل و بدون أي خطأ ، و أن أحظى بالإستحسان و إلا سوف يكون الأمر مرعبا و سأكون شخصا لا قيمة له " و هي ما تزيد إضطراب الإكتئاب حدة عند الحالة.

وبهذا يمكن القول أن فرضية التشوهات المعرفية تساهم في ظهور الإكتئاب عند المراهقين محققة وأنه كلما زاد مستوى التشوهات المعرفية زاد شدة الإكتئاب محققة كذلك و هذا ما تم مناقشته في هذه الدراسة .

4. التحليل العام للحالة : يتضح لنا أن الحالة " أ " تعاني العديد من التشوهات المعرفية و الأفكار السلبية الغير مرتبة و التي خلقت لها أثار سلبية حول الوضعيات التي تعيشها الآن في الوقت الحالي ، و أن عدم قدرتها على تقبل فكرة التفكك العائلي عزز تطور إضطراب الإكتئاب لديها . و أن كل هذه العوامل جعلت منها شخصية هشّة تماما و حساسة لأي كلمة أو موقف خاصة أنها في مرحلة المراهقة .

الحالة " أ " لم تتلقى العاطفة الكافية خلال طفولتها خصوصا من طرف الأم ، هذا الأمر ولد لها فراغ عاطفي كبير في مرحلة يجب أن يكون فيها الجانب العاطفي متوازن من أجل المرور بهذه المرحلة بصفة عادية ، حيث وجدت صعوبة في التخاطب و بناء علاقات مع الآخرين وهذا راجع إلى أحكامها المسبقة الغير عقلانية عنها وعن محيطها .

مما جعلها تعاني من قلق و إكتئاب من درجة عميقة وهذا ما تحصلنا عليه في مقياس بيك 2 حيث أن الإكتئاب كان مصاحب له العزلة الإجتماعية بصفة دائمة و مستمرة ، فكون لديها نوعية حياة جد سلبية و تنعكس من خلال عدم الإستقرار النفسي و الإجتماعي و ظهور التشوهات المعرفية كما يبين لنا الإختبار شعورها بالهجر و الميل إلى العزلة و الرفض لإقامة العلاقات و عدم تقبل الصدقات الأخرى .

5. مناقشة النتائج:

إستهدفت هذه الدراسة المشوهات المعرفية لدى المفحوصة و علاقاتها بتطور الإضطرابات المزاجية الإكتئاب و قد أيدت نتائج إختبار مقياس التشوهات المعرفية الذي طبق على المفحوصة صحة الفرضية الثانية ، التي تقترح وجود علاقة بين التشوهات المعرفية و دورية المزاج ؛ بحيث وجد أن إرتفاع مستوى الإكتئاب كنتيجة للتشوهات الخاطئة عن الذات و المحيط و حتى المواقف اليومية .

كما تظهر النتائج صحة الفرضية 1 و التي تقتضي أن تراكمات التشوهات المعرفية التي لم يتم التكفل بها و معالجتها إكلينيكيًا تسبب عبر المدى الطويل إضطراب الإكتئاب . و هذا ما يتوافق كذلك مع الدراسات السابقة ذكرها والتي قام بها كل من : بوليتي 2014 Polrtti و دراسة كل من أحمد و عبد الله سنة 2017 و دراسة كورالي و يلسون 2011 .

من خلال المقابلات النصف موجهة التي تم إجرائها مع الحالة ، و نتائج مقياس التشوهات المعرفية و نتائج سلم بيك 2 . إتضح انها تعاني من تشوهات معرفية سلبية حول الذات و المحيط و الذي ترتب عنه آثار جسمية و نفسية منها خمول و تراجع في النشاط الحركي و النفسي ووزن زائد ، عزلة و إنطواء الشعور بالنقص ، قلة الثقة بالنفس ، القلق بشأن المستقبل و الخوف و عدم السيطرة ، تشوه في صورة الجسم و هذا ما أدى بها إلى الوقوع في دوامة الإكتئاب .

الخاتمة :

تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن التشوهات المعرفية و الإكتئاب يكونان مرتبطين ببعضهما البعض ، فيمكن القول أنه كلما زاد مستوى التشوهات المعرفية زادت الأعراض الإكتئابية المصاحبة لها . أي أن فرضيات الدراسة الأولى والثانية محققة كلاهما . وهذا ما أثبتته كذلك الدراسات السابقة دراسة كل من كورالي و ويليون في " دور التدخل السريع لعلاج المشوهات المعرفية للتخفيف من الإكتئاب" . و دراسة كل من بوليتي و التي كانت حول " تفاقم التشوهات المعرفية و الإصابة بالإكتئاب . و من هنا يجب التنويه إلى ضرورة أخذ هذا النوع من الأعراض على المحمل الجدي ؛ و التوجه لحل المشكلة و طلب العلاج النفسي المناسب في أقرب وقت لمنع تفاقم الوضع . فالإضطرابات المعرفية تأخذ نفس المنحى في علاجات المشكلات الإنفعالية النفسية . و عليه يمكن تقديم مجموعة من التوصيات و المقترحات و هي كالتالي :

- 1- ضرورة الإهتمام بفئة المراهقين على جميع الأصعدة لحساسية المرحلة العمرية .
- 2- التوعية بمخاطر الإضطرابات المعرفية ك " التشوهات المعرفية " و التكفل السريع بها .
- 3- التعرف على أحدث البرامج العلاجية و تكوين الأخصائيين النفسيين فيها .

قائمة المراجع المستعملة باللغة العربية :

- أحمد هارون.(2013).مقياس التشوهات المعرفية.الأردن.دار النشبي للكتاب
- أرون بيك .(2000).العلاج المعرفي السلوكي والإضطرابات الإنفعالية.ط1.القاهرة.دار الآفاق العربية
- أمال بوروبة و فاطمة الزهراء خلفاوي .(2021).التشوهات المعرفية لدى مدمني المخدرات في ظل جائحة كوفيد 19 .مجلة دراسات في سيكولوجية الإنحراف.العدد01.ص328
- باترسون س.(1999).نظريات الإرشاد و العلاج النفسي.الكويت.دار القلم
- بوسنة زهير عبد الوافي.(2018).تقنيات الفحص الإكلينيكي.الجزائر.دارالهدى للنشر و التوزيع
- تيموثي جون .(2002).علم النفس الإكلينيكي.عمان.دار الشروق
- الحويلة أسعد .(2010).القلق و الإسترخاء العضلي .ط1.القاهرة.دار إتراك
- الشناوي محمود و حنفي عبد الرحمان .(2000).العلاج السلوكي الحديث.ط1.القاهرة
- طاهر ح.(2006).إكتئاب المراهقة.ط1.الأردن.دار الملومات العربية التربوية
- علي فايد حسن.(2004).علم النفس المرضي.ط1.القاهرة.مؤسسة طيبة
- العويضة ساهر.(2007).العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية و مستويات الصحة النفسية.ط1.عمان.دار السلام للكتاب
- لويس مارتين .(2001).العلاج السلوكي و تعديل السلوك.ط1.القاهرة.دار الأتراك
- هشام عمار.(2009).العلاج العقلاني السلوكي.ط1.الجزائر.دار الكتاب الحديث
- يجي الجابر.(2003).الأفكار السلبية.ط2.الأردن.دار العلوم للنشر و التوزيع

قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

- Akin.A.(2010).self compation and interpersonal cognitive distortions.universityjournal.
- Beck .A.(2013).cognitive therapy:Basic and beyond.guidford press.
- Coralyn.n,Brugman.D,Koops.W(2008)Measuring self serving cognitive distortions American journals of psychological assessment.
- Ellis.Aet Dryden.(2007).the practice of reational emotive behavior therapy.3rdedition.springerpublishing company
- Leahy.R .(1996).cognitive therapybasic principle and application.1stedition.guidford press