اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية: انتشاره وميكانيزمات الدفاع المتنبئة به

ميادة القرعان و أحمد الشريفين و عبير الرفاعي*

Doi: //10.47015/17.4.9

تاريخ تسلم البحث: 2020/6/21 **تاريخ قبوله: 2020/9/28**

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية وميكانيزمات الدفاع المتنبئة به. ولتحقيق أهداف الدراسة، استخدم مقياس (DSQ-28) لميكانيزمات الدفاع، وطور مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم. تكونت عينة الدراسة من (1270) طالبًا وطالبة من طلبة الجامعات الأردنية. وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى الطلبة بلغت (11.97%)، وأن نسبة من لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم من الذكور (10.96%)، ومن الإناث (12.93%)، وأن قيمة مربع كاي χ^2 تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة في نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم وفقًا لمتغير النوع الاجتماعي. وأشارت إلى وجود فروق في ميكانيزمات الدفاع الناضجة لدى الطلبة تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، وعدم وجود فروق في ميكانيزمات الدفاع (العصابية، وغير الناضجة) تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي. كما بينت النتائج أن لكل من متغيري (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وميكانيزمات الدفاع غير الناضجة) قدرة تنبؤية باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات، بينما لم يكن لمتغير ميكانيزمات الدفاع العصابية أي قدرة تنبؤية باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات. كما أشارت النتائج إلى أن النسبة المئوية للتصنيف الصحيح لعينة الذكور (لديه اضطراب، ليس لديه اضطراب) بلغت (90.40%) لمجموعتي التصنيف، وكانت هناك (36) مشاهدة صنفت بشكل خاطئ، وأما احتمال الخطأ الكلي فهو في حدود (9.60%). أما النسبة المئوية للتصنيف الصحيح لعينة الإناث (لديها اضطراب، ليس لديها اضطراب) فقد بلغت (87.40%) لمجموعتي التصنيف، وكانت هناك (113) مشاهدة صنفت بشكل خاطئ، وأما احتمال الخطأ الكلي فهو في حدود (12.60%).

(**الكلمات المفتاحية**: الاكتئاب الجسيم، ميكانيزمات الدفاع، طلبة الجامعات الأردنية)

مقدمة: يشهد العصر الحالي نهضة علمية وتكنولوجية غير مسبوقة في جميع المجالات العلمية والحياتية، ويؤثر العلم الحديث وتطبيقاته تأثيرًا بالغًا في الحياة اليومية. وتُعد الجامعة بما تقدمه من مناهج دراسية مختلفة وبما تحتويه المرحلة الدراسية الجامعية من متغيرات ومتطلبات مصدرًا أساسيًا للشعور بالخوف والتوتر؛ كونها تضع الطلبة أمام مجابهة العديد من الضغوطات والمواقف التي قد تؤثر سلبًا في حياتهم، وتجعلهم غير قادرين على مواجهة الصعاب المختلفة، وغير قادرين على اختيار الاستراتيجيات والطرق المناسبة لمواجهة هذه الصعاب، وهذا يجعلهم عرضةً للإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية.

يُعدّ الاكتئاب من أخطر الأمراض النفسية التي يعاني منها الأفراد في العصر الحالي؛ فهو يمثل حالة اضطرابية مصحوبة بتغيرات جسدية وعقلية ونفسية ومزاجية، وشعور الفرد بالحزن والعزلة واللامبالاة، واضطرابات في النوم والشهية، وانخفاض النشاط البدني. وهناك عدة أنواع من الاكتئاب التي تتراوح ما بين الطفيفة والشديدة، ومن أشد هذه الأنواع وأهمها اضطراب الاكتئاب الجسيم ((Major Depressive Disorder) (MDD)) (Beck, 1995).

Major Depressive Disorder among Jordanian Universitie's Students: Prevalence and Predicteing Defense Mechanisms

Maiyada Al-Qura'an, Ahmed Al-Sharifin and Abeer Al-Rifai,
Yamouk University, Jordan.

Abstract: This study aimed to explore the prevalence rate of major depressive disorder among Jordanian universitie's students and its predicting defense mechanisms. To achieve the objectives of the study, the (DSQ-28) measure was used for defense mechanisms, and a major depressive disorder scale was developed. The sample of the study consisted of (1270) male and female students from Jordanian universities. The results of the study showed that the prevalence rate of major depressive disorder among students was (11.97%) and that the percentage of males who have major depressive disorder was (10.96%) which the percentage in females was (12.93%). The value of chi square χ^2 indicates that they are no significant differences in the prevalence of major depressive disorder according to the gender variable. It indicated that there were differences in mature defense mechanisms among students due to the gender variable, in favor of males, while there were no differences in defense mechanisms (neurotic, immature) due to the gender variable. The results also showed that the two variables (mature defense mechanisms and immature defense mechanisma) have a predictive ability for major depressive disorder among university students, while the neurotic defense mechanisms variable did not have any predictive ability for major depressive disorder among university students. The results also indicated that the overall percentage for the males sample (with disorder, no disorder) was (90.40%) for the two classification groups and there were (36) views that were misclassified, while the probability of total error was about (9.60%). The Overall Percentage for the females' sample (with disorder, no disorder) was (87.40%) for the two classification groups and there were (113) views that were misclassified, while the probability of total error was about (12.60%).

(**Keywords**: Major Depression, Defense Mechanisma, Jordanian Universities' Students)

* جامعة اليرموك، الأردن.

© حقوق الطبع محفوظة لجامعة اليرموك، إربد، الأردن، 2021.

ويعد الطلبة الجامعيون أكثر الفئات عرضةً لخطر الإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم؛ فهم يعانون من المشكلات النفسية بمعدلات أعلى من غيرهم مقارنةً بالشباب الذين في أعمارهم. والسبب في ذلك تعرّضهم لضغوطات نفسية ومالية واجتماعية مختلفة؛ كصعوبة الموازنة بين أعباء الدراسة والعلاقات الاجتماعية، والضغط الموجه من الأسرة لتحقيق النجاح المطلوب، والشعور بالقلق نحو المستقبل (Farrer et al., 2016).

وعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس (DSM-5) اضطراب الاكتئاب الجسيم من خلال معايير تشخيصية محددة على النحو الآتي (APA, 2013):

- وجود خمسة أعراض على الأقل من الأعراض التسعة الآتية: (مزاج منخفض معظم اليوم يُعبر عنه ذاتيًا أو يُلاحظ من الآخرين، فقدان الاهتمام والاستمتاع بالأنشطة، انخفاض شهية الطعام أو زيادتها بشكل بارز، اضطرابات النوم كصعوبة النوم أو البقاء نائمًا، التهيج أو الخمول، التعب أو فقدان الطاقة، الشعور بالذنب وانعدام القيمة، صعوبة التركيز أو ذهاب الذهن، تفكير انتحاري متكرر)، مع ضرورة وجود أحد العرضين إمّا المزاج المنخفض أو فقدان الاهتمام والاستمتاع بالأنشطة، وتحدث هذه الأعراض في أغلب الوقت لمدة لا تقل عن أسبوعين.
- يجب أن تتسبب هذه الأعراض بعجز شديد وضعف كبير ملاحظ بشكل مباشر في العمل في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات العمل المهمة.
- لا يُعزى اضطراب الاكتئاب الجسيم إلى التأثيرات الفسيولوجية لأي مادة (كتعاطي المخدرات أو الأدوية)، أو لحالة طبية أخرى.

وقد عرّف فيتينجل وجاريت (Vittengl & Jarrett, 2014: 50) اضطراب الاكتئاب الجسيم بأنه: "اضطراب نفسي يتعلق بالحالة المزاجية للفرد، وترافقه تغيرات في الإدراك والسلوك، حيث يتعرض الفرد لنوبات من الاكتئاب تستمر كل نوبة منها لمدة أسبوعين كحد أدنى، مما يؤثر سلبًا في مجريات الحياة". وعرّفه فيكادو وشيبيشي وإنجيداورك (Fekadu et al., 2017: 2) بأنه: "حدوث تغير في مزاج الفرد بشكل سلبي، حيث يصبح أكثر حزنًا وكآبةً، بالإضافة إلى فقدان الاهتمام بالأنشطة التي كانت ممتعة إلى حد ما في الماضي، وذلك لمدة أسبوعين على الأقل، وهذه الأعراض يجب أن تكون مصحوبة بتغير في أنماط تناول الطعام والنوم والسلوكات والأنشطة".

وعرّف ألجول وأوزكيليك (Algul & Ozcelik, 2018: 215) اضطراب الاكتئاب الجسيم بأنه: "مرض نفسي خطير يتميز بتغير المزاج وانخفاض مستواه، وانخفاض مستوى الاهتمام أو المتعة في ممارسة الأنشطة اليومية، يرافقه تغير في الوزن، واضطراب النوم، والشعور بالتعب، والإرهاق الجسدي والنفسي". وعرّفه إبيرت وآخرون (Ebert et al., 2019: 295) بأنه: "أحد الأسباب الرئيسة للإعاقة في جميع أنحاء العالم، وأكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا التي ترتبط بانخفاض المستوى المادي والاجتماعي للفرد، وانخفاض مستوى أداء العمل، وضعف الصحة البدنية والعاطفية، وزيادة استخدام الخدمات الصحية".

واستنادًا إلى ما تم تناوله من تعريفات حول مفهوم اضطراب الاكتئاب الجسيم، يعرف الباحثون هذا الاضطراب بأنه: أحد الاضطرابات النفسية الشديدة التي تترافق بأعراض سريرية غير متجانسة، منها: عدم القدرة على تنظيم المشاعر والعواطف، وانخفاض الحالة المزاجية، وسوء الإدراك، والشعور بالقلق والتوتر، التي تستمر أسبوعين على الأقل.

وقد أشار الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس إلى أن نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم في الولايات المتحدة الأمريكية بلغت تقريبًا (7%)، مع وجود اختلافات ملحوظة حسب الفئة العمرية؛ مثل أن نسبة الانتشار بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (18- 29) عامًا هي أعلى بثلاثة أضعاف من نسبة الانتشار لدى الأفراد البالغين من العمر (60 عامًا أو أكثر)، وأن الإناث عرضة للإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم بمعدل (1.5-3) أضعاف مقارنة بالذكور في سن المراهقة المبكرة (APA, 2013).

كما أشارت بعض الأبحاث والدراسات كدراسة يون وآخرين (Youn et al., 2013) إلى أن نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين طلبة الجامعات بلغت (15%) من تعداد السكان الكلي، وأن (9.5%) من هؤلاء الطلبة تعرضوا لأفكار انتحارية خطيرة، وأن (1.5%) منهم حاولوا الانتحار. وأشار جرادات (Jaradat, 2012) أيضًا إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب بين الطلبة الجامعيين بلغت (13.3%).

وترتبط إصابة طلبة الجامعات باضطراب الاكتئاب الجسيم في الأغلب بالانتقال إلى مرحلة دراسية أصعب، والابتعاد عن الأسرة، ومحاولة التكيف مع البيئة الجامعية والزملاء الجدد وأعضاء هيئة التدريس، بالإضافة إلى المتطلبات الأكاديمية والصعوبات المالية، ومخاوف الطلبة من المستقبل ومما ينتظرهم بعد التخرج والانتهاء من المرحلة الجامعية (Flesch et al., 2020).

ويرى رومو- نافا وآخرون (Romo-Nava et al., 2019) أن إصابة الطلبة الجامعيين باضطراب الاكتئاب الجسيم ترتبط بشكل مباشر بكل من مستويات الضغوط الأكاديمية المتصورة، وإساءة المعاملة الحالية، ووجود تاريخ من الإساءة العاطفية في أثناء الطفولة أو المراهقة، ومحاولة الانتحار سابقًا، ووجود تاريخ عائلي من الاكتئاب.

ويؤثر اضطراب الاكتئاب الجسيم سلبًا في حياة الطلبة الجامعيين؛ حيث يؤدي إلى تراجع المستوى الأكاديمي للطالب، وتراجع وضعه الصحي، والتوجه نحو القيام بسلوكات سلبية وخطيرة كالإدمان على المخدرات والكحول. بالإضافة إلى ذلك، يؤثر اضطراب الاكتئاب الجسيم في الصحة النفسية للطالب؛ إذ يصبح

عرضةً للإصابة بالاضطرابات النفسية الأخرى المختلفة (Vázquez & Blanco, 2008). كما يؤثر اضطراب الاكتئاب الجسيم في زيادة خطر تهرب الطلبة من الذهاب إلى الجامعة، وعدم القيام بواجباتهم، وزيادة مستويات القلق لديهم، بالإضافة إلى الإصابة بأمراض جسدية مختلفة، وانخفاض النشاط البدني، والسلوك الجنسي غير الآمن، واتباع أسلوب حياة سيء وغير صحي (Ebert et al., 2019).

ومن أهم طرق العلاج المستخدمة للحدّ من اضطراب الاكتئاب الجسيم العلاج المعرفي، حيث يوفر هذا العلاج تقدمًا كبيرًا في القضاء بسرعة على اضطراب الاكتئاب الجسيم، واستعادة الأداء النفسي والاجتماعي بالكامل، ومنع عودة الاكتئاب تمامًا، ولكن مع وجود تدخلات لمنع ظهور نوبات اكتئاب جديدة، للحد من الأعراض، ومنع الانتكاس مرة أخرى. ويتمثل العلاج المعرفي لاضطراب الاكتئاب الجسيم بتنشيط السلوكات الإيجابية، وزيادة مشاركة الفرد في سلوكات تعزز وتحسن أداءه، ومن ثم التقييم المعرفي لوضعه، وإعادة هيكلة الأفكار التلقائية السلبية، وتحديد وتغيير الافتراضات السلبية المتعلقة بالذات، وتعليم مهارات الاسترخاء، وزيادة الأنشطة الممتعة ضمن بيئة جماعية وتعاونية، وتغيير الإدراك السلبي وغير العقلاني، وتحسين المهارات الاجتماعية، وتجنب القيام بالأعمال الصعبة التي قد تسبب القلق والتوتر (Vittengl & Jarrett, 2014).

ويرى بيك (Beck, 1978) أن العلاج المعرفي يرتكز على مساعدة الفرد المصاب بالاكتئاب في التغلب على الإدراكات والمعتقدات الخاطئة، والأفكار السلبية، والأحكام غير الصحيحة؛ وبالتالي يسهم هذا العلاج في تصحيح أنماط التفكير لدى الفرد، ويساعده في التعامل مع الخبرات والتجارب بواقعية، والحد من أعراض الاكتئاب كلوم الذات ونقدها، والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال، بالإضافة إلى الميول والرغبات الانتحارية.

وظهر في الآونة الأخيرة عدد من الاستراتيجيات التي تسهم في التخفيف من أعراض اضطراب الاكتئاب الجسيم، والحد من انتشاره، ومن أهمها ميكانيزمات الدفاع؛ فهي عبارة عن استراتيجيات نفسية يقوم بها الطالب الجامعي من أجل حماية الأنا عند التعرض لموقف مرهق نفسيًا وجسديًا، والحد من مشاعر القلق والتوتر والخجل، وحماية النفس من الشعور بالذنب وأي تهديد خارجي قد يتعرض له (Singh, 2018).

وتم تقديم مفهوم ميكانيزمات الدفاع في البداية من قبل فرويد (Freud)، وذلك في عام (1894)، ووصفها بأنها أساليب واستراتيجيات تستخدمها الأنا للحد من الصراعات الداخلية، والحماية من القلق والتوتر ومختلف الاضطرابات النفسية الناتجة عن أحداث الحياة الضاغطة والصعبة التي قد يمر بها الفرد. ووفقًا لفرويد، فإن ميكانيزمات الدفاع عبارة عن عمليات اللاوعي التي تحمي الأنا من المشاعر والأفكار التي يصعب على الفرد التعامل معها بوعي وإدراك (Hovanesian et al., 2009).

وتناول عدد من الباحثين والدارسين مفهوم ميكانيزمات الدفاع؛ فقد عرّفتها كريمر (Cramer, 2006: 7) بأنها ميكانيزمات نفسية تعمل بطريقة غير واعية أو لا إرادية بهدف مواجهة الضغوط الداخلية والخارجية التي يعاني منها الفرد، وخاصة تلك التي تهدد مفهومه لذاته أو تقديره لها. ولهذه الميكانيزمات وظيفتان، هما: حماية الفرد من خبرات القلق المفرطة، والمحافظة على تكامل الذات. وعرّفها ميرندا ولوزا (Miranda & Louza, 2015: 23) بأنها: "أساليب لا شعورية يستعملها عقل الفرد لحماية نفسه من مشاعر القلق التي تظهر نتيجة الضغوط الداخلية أو الخارجية". وعرّفها خسرواني ومهدي زاده ودورتاج وألفاني وآميرينزاد (Khosravani et al., 2017: 318) بأنها: "عمليات تنظيمية تلقائية تقلل من التناقضات المعرفية في الأحداث الواقعية الخارجية والداخلية عن طريق تشويه تصور الأحداث المهددة للفرد".

كما عرّف وقاص ونافيد وإدما وطارق وافضال (Waqas et al., 2018: 2) ميكانيزمات الدفاع بأنها: "مجموعة من العمليات المعرفية اللاواعية التي تساعد الفرد في درء القلق غير المبرر الذي ينتج عن المواقف والأحداث اليومية التي يتعرض لها". وعرّفها أوه وآخرون (Oh et al., 2019) بأنها: "عمليات آلية نفسية تحمي الفرد من القلق الناتج عن المخاطر والضغوطات الداخلية أو الخارجية التي تواجهه في مختلف مجالات الحياة".

وبناءً على ما تم تناوله من تعريفات حول مفهوم ميكانيزمات الدفاع، فإنه يمكن تعريفها بأنها: عمليات وأساليب الأنا اللاشعورية التي تسهم إلى حد كبير في حماية الفرد من القلق والتوتر والاضطرابات النفسية المختلفة الناشئة عن تعرضه لمواقف الحياة الضاغطة التي قد لا يستطيع مواجهتها بفاعلية ونجاح.

وتبرز ضرورة ميكانيزمات الدفاع عندما يتعرض الفرد لمواقف صعبة؛ من أجل الحفاظ على التوازن العقلي، والاستقرار النفسي، وحماية العقل الواعي من آثار الصراعات المختلفة، بالإضافة إلى تحديد الأمراض النفسية لدى الأفراد المصابين. فقد لوحظ وجود ارتباط محتمل بين الأمراض النفسية وميكانيزمات الدفاع، وتم وصف طبيعة العلاقة بين الميكانيزمات المختلفة بالتسلسل الهرمي، حيث تبدأ من الميكانيزمات غير الناضجة إلى تشويه الصورة، ثم العصابية وصولاً إلى الناضجة، ومن اللاتكيفية إلى التكيفية (Waqas et al., 2015).

ولاحظ بوند وبيري (Bond & Perry, 2004) أن ميكانيزمات الدفاع التكيفية ترتبط بشكل ملحوظ بصحة نفسية وجسدية أفضل، كما أنها تسهم إلى حد كبير في التخفيف من أعراض اضطراب الاكتئاب الجسيم، وخاصةً بمرور الوقت والخضوع للعلاج النفسي الديناميكي؛ فالعلاج الذي يخضع له المرضى يرتبط ارتباطًا مباشرًا بميكانيزمات الدفاع المستخدمة في مواجهة الصعوبات.

وأشارت كريمر (Cramer, 2002) إلى أن اضطراب الاكتئاب الجسيم يرتبط بشكل مباشر بميكانيزمات الدفاع غير الناضجة التي يميل غالبية الشباب إلى استخدامها في محاولة الحفاظ على التوازن النفسي والاجتماعي في بيئة مليئة بالأحداث الضاغطة.

ويختلف الأفراد فيما بينهم في كيفية استخدام ميكانيزمات الدفاع المناسبة، ووفق المواقف التي يمرون بها، والضغوطات النفسية التي تواجههم؛ فطلبة الجامعات مثلًا يتعرضون للعديد من الضغوطات النفسية والاجتماعية التي تجعلهم عرضةً بشكل أكبر للإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم، وهذا يترافق مع ضعف في ميكانيزمات الدفاع الخاصة بهم، مما ينعكس سلبًا على حياتهم، وتظهر لديهم صعوبات واضطرابات شخصية، وأعراض مرضية كعسر الهضم، والهوس، واضطراب الهلع (Carvalho et al., 2013).

وقد أشار هاشم وعبد الرسول (Hashem & Abdel-Rasoul, 2018) إلى أن الطلبة الجامعيين يستخدمون ميكانيزمات الدفاع بدرجة مرتفعة، وأن أكثر الميكانيزمات استخدامًا ميكانيزمات الدفاع العصابية، تلتها ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وأخيرًا ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة.

وأشار خسرواني وألفاني وسيديساروي (Khosravani et al., 2016) إلى وجود فروق في ميكانيزمات الدفاع المستخدمة بين الذكور والإناث، حيث لوحظ أن الإناث يستخدمن ميكانيزمات الدفاع غير التكيفية بشكل أكبر مقارنةً بالذكور في مجالات الحياة المختلفة. كما أشارعدد من الدراسات إلى أن الطالبات يستخدمن ميكانيزمات الدفاع العصابية بشكل أكبر مقارنةً بميكانيزمات الدفاع الأخرى، ويعزى ذلك إلى أن الطالبات لديهن مستوى أعلى من القلق مقارنةً بالطلاب. كما يمكن عزو هذا إلى الاختلافات البيولوجية والجينية والاجتماعية بين الجنسين؛ فالطالبات عادةً ما يحاولن أن يكن أكثر وعيًا بأنفسهن وبعيوبهن، مما يؤدي إلى ضغوطات نفسية وأكاديمية كبيرة (McLean & Anderson, 2009; Colbert-Getz et al., 2013).

وأشار أوه وآخرون (Oh et al., 2019) إلى ارتباط الإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم بميكانيزمات الدفاع غير الناضجة لدى الأفراد، لا سيما فئة الشباب، حيث لوحظ أن الشباب المصابين باضطراب الاكتئاب الجسيم كانوا أقل عرضة لاستخدام استراتيجية التعامل مع المشكلات التي تركز على المشكلة، وهم عرضة للشعور بالإحباط بشكل سريع، ويفتقرون إلى التسامح والإيثار، والتنظيم الذاتي، والصدق والحذر، وهذا يجعلهم يميلون إلى التعامل السلبي مع الأحداث بدلاً من التأقلم بشكل مباشر مع الضغوطات، مما يؤدي إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة أو العصابية.

كما أشار بعض الدراسات كدراسة برونيك وآخرين (Bronnec et al., 2005) إلى دور ميكانيزمات الدفاع في ارتفاع أو انخفاض مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى الفرد، حيث لوحظ أن ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة؛ كميكانيزمات العدوان السلبي، والتخيل، والإنكار، والميكانيزمات العصابية تؤدي إلى ارتفاع مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم، وبالتالي تؤثر سلبًا في حياة الفرد. كما تبين أن ميكانيزمات الدفاع الناضجة؛ كميكانيزمات التسامي، والفكاهة، والانتماء تؤدي إلى انخفاض مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم، حيث تجعل الفرد مرغوبًا اجتماعيًا بشكل أكبر، ومنخرطًا في العلاقات الاجتماعية المختلفة التي تسهم في انخفاض مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى الفرد. لذا يمكن القول إن لميكانيزمات الدفاع دورًا تنبؤيًا باضطراب الاكتئاب الجسيم.

وعلى الرغم من قلة الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة معًا، فإن هناك بعض الأبحاث والدراسات التي تناولت هذين المتغيرين بالبحث والدراسة كلاً على حدة؛ فقد أجرى جرادات (Jaradat, 2012) دراسة لاستكشاف مدى انتشار الاكتئاب بين عينة من طلاب جامعة اليرموك والفروق في معدلات انتشار الاكتئاب حسب عدد من المتغيرات الاجتماعية والديموغرافية. تكونت العينة من (677) طالبًا وطالبة اختيروا من جامعة اليرموك. واستخدم مقياس بيك للاكتئاب في جمع البيانات من عينة البحث. وأشارت النتائج إلى أن معدل انتشار الاكتئاب لدى الطلبة الجامعيين كان (13.3٪)، وتبين أن معدل انتشار الاكتئاب لدى الذكور أعلى بدرجة دالّة إحصائيًا منه لدى الإناث. كما وجد أن معدل الانتشار بين الطلاب من العائلات الكبيرة كان أعلى منه بين الطلاب من العائلات المتوسطة أو الصغيرة. وأظهر الطلاب من العائلات ذات الدخل المنخفض مستوى أعلى من الاكتئاب من طلاب العائلات ذات الدخل المتوسط أو المرتفع. علاوة على ذلك، أظهر الطلاب الذين مستوى تعليم والديهم هو المدرسة الإعدادية وما دونها مستويات اكتئاب أعلى من أولئك الذين يكون مستوى تعليم والديهم المدرسة الثانوية أو الكلية وما فوقها. ولم يتم العثور على فروق دالّة في معدلات انتشار الاكتئاب تبعًا لحالة عمل الوالدين، أو نوع السكن، أو ترتيب الميلاد.

وقام محسن (Mohsen, 2013) بدراسة لفحص مستوى الاكتئاب لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالنوع الاجتماعي والتخصص. تكونت عينة الدراسة من (150) طالبًا وطالبةً من طلبة السنة الرابعة في جامعة البصرة بالعراق، توزعوا بالتساوي حسب التخصص بواقع (75) طالبًا وطالبة للتخصصات العلمية ومثلهم (75) للتخصصات الإنسانية. ولجمع بيانات الدراسة، استخدم مقياس بيك للاكتئاب بعد استخراج الصدق والثبات له. وأظهرت النتائج أن مستوى الاكتئاب لدى عينة الدراسة من الطلبة الجامعيين كان منخفضًا؛ ما يشير لعدم معاناتهم من الاكتئاب. كما أظهرت النتائج أنه بالرغم من أن مستويات الطلبة الذكور والطلبة من الجنسين في التخصصات الإنسانية كانت أعلى على مقياس الاكتئاب، فإن الفروق لم تكن ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب تبعًا لمتغيري النوع الاجتماعي والتخصص الدراسي.

وأجرى إيبرت وآخرون (Ebert et al., 2019) دراسة في ألمانيا هدفت إلى التنبؤ باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات. تكونت عينة الدراسة من (2519) طالبًا وطالبةً من طلبة السنة الأولى، و(958) من طلبة السنوات الأخرى. ولجمع البيانات، استخدم مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم، وتم إجراء مسح عبر الإنترنت للتعرف إلى الخصائص الديموغرافية للطلبة. وأظهرت النتائج أن نسبة إصابة طلبة السنة الأولى باضطراب الاكتئاب الجسيم بلغت (6.9%)، وكانت أكثر التنبؤات المرتبطة بإصابة الطلبة بهذا الاضطراب: محاولة الانتحار السابقة، ووجود تاريخ من صدمة الطفولة أو المراهقة، والتعرض لتجربة مرهقة في السنة الماضية، والاضطراب النفسي، وغيرها من الاضطرابات العقلية والنفسية التي تعرض لها الطلبة في السنة الماضية.

وأجرى ناخلي وبراهام ومطيراوي وبن نصر (Nakhli et al., 2019) دراسة في تونس هدفت إلى الكشف عن اضطرابات الاكتئاب والاكتئاب الجسيم لدى طلبة التمريض، والتحقيق في العوامل المرتبطة بهذه الاضطرابات. تكونت عينة الدراسة من (125) طالبًا وطالبةً من طلبة التمريض. ولجمع البيانات، استخدمت استبانة للكشف عن الخصائص الاجتماعية والديمغرافية والسريرية، ومقابلة حول الأمراض العصبية والنفسية. وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب واضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلبة؛ حيث بلغت (24.8%) و (12%) على التوالي. كما أشارت النتائج إلى أن الطلبة المتزوجين كان لديهم تاريخ من اضطراب الاكتئاب الجسيم، حيث ارتبط هذا الاضطراب بالتاريخ العائلي والشخصي للأمراض والاضطرابات النفسية.

وأجرى رومو- نافا وآخرون (Romo-Nava et al., 2019) دراسة في المكسيك هدفت إلى التعرف إلى اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الطب، وما يرتبط به من عوامل؛ كتجارب إساءة المعاملة الحالية والسابقة داخل وخارج الإطار الأكاديمي. تكونت عينة الدراسة من (1068) طالبًا وطالبةً من طلبة الطب. ولجمع البيانات، استخدمت أدوات التقرير الذاتي لتقييم اضطراب الاكتئاب الجسيم ومستويات التوتر خلال فترة الاختبارات. وأظهرت النتائج ارتباط أعراض اضطراب الاكتئاب الجسيم بشكل مباشر بكلٍّ من مستويات الضغوط الأكاديمية المتصورة، وإساءة المعاملة الحالية. وكانت إساءة المعاملة خارج الجامعة أقوى ارتباطًا بحدوث اضطراب الاكتئاب الجسيم، كما أشارت النتائج إلى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بنسبة (16.2%)، وكان أكثر المصابين لديهم تاريخ من الإساءة العاطفية في أثناء الطفولة أو المراهقة، أو محاولة الانتحار سابقًا، أو وجود تاريخ عائلي من الاكتئاب، ومستويات التوتر الأكاديمية المتصورة.

وقام فليش وآخرون (Flesch et al., 2020) بدراسة في البرازيل هدفت إلى تقييم انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم والعوامل المرتبطة به بين طلبة الجامعات مع التركيز على تأثير المجال الأكاديمي. تكونت عينة الدراسة من (328) طالبًا وطالبةً من طلبة الجامعات. ولجمع البيانات، استخدم مقياس الاكتئاب للكشف عن أعراضه ومدى انتشاره. وأظهرت النتائج انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطالبات بشكل أكبر مقارنةً بالطلاب، وبين الطلبة الذين تراوحت أعمارهم بين (21-23) عامًا، ومن كان لديهم تاريخ عائلي من الاكتئاب، ومن كان يعاني من المثلية الجنسية، ومن كان يعيش مع أصدقائه أو زملائه، والطلبة ذوي التخصصات التطبيقية الاجتماعية، والعلوم الإنسانية، واللغويات، والأدب، والفن، والطلبة ذوي الأداء الأكاديمي الأسوأ، والطلبة مدمني الكحول ومتعاطي المخدرات.

وتناولت دراسات أخرى متغير ميكانيزمات الدفاع؛ فقد أجرى بورسيريلي وأولسون وبريسنياك وماركوفا وميلر (Porcerelli et al., 2009) دراسة لاستكشاف الفروق في استخدام ميكانيزمات الدفاع بين مجموعة من النساء الأمريكيات الإفريقيات (ن = 20) اللواتي تم تشخيصهن باضطراب الاكتئاب الجسيم، وعينة ضابطة صحية (ن = 20) من عيادة طبية للرعاية الأولية في أمريكا. وأكمل المرضى استبيان صحة المرضى لتقييم تشخيصات الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الرابع (DSM-IV)، وخضعوا لمقابلات مسجلة بالفيديو تم من خلالها تقييم ميكانيزمات الدفاع باستخدام مقياس الأداء الدفاعي المستند للدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الرابع. وأظهرت النتائج أن مجموعة اضطراب الاكتئاب الجسيم سجلت مستويات أعلى في ميكانيزمات التثبيط الذهني والتشويه البسيط والجسيم لصورة الهيئة الذاتية بالإضافة إلى ميكانيزمات التقليل من القيمة الذاتية والانفصال والعزل. وسجلت المجموعة الضابطة مستويات أعلى من الأداء الدفاعي الكلي وميكانيزمات التوقع الفردية. وأظهرت النتائج أيضًا اتجاهًا لدى مجموعة الاكتئاب الجسيم لتسجيل مستويات أعلى على ميكانيزمات التنصل والانقسام الفردي.

وأجرت جوكديج (Gokdage, 2015) دراسة لتقييم ميكانيزمات الدفاع التي يستخدمها طلبة الجامعة للتعامل مع مصادر الضغوط. تكونت عينة الدراسة من (587) طالبًا وطالبةً من الطلبة المسجلين في أحد مساقات علم النفس في جامعة الأناضول بتركيا. وطُلب إلى كل طالب تدوين ميكانيزمات الدفاع التي يستخدمها "باستمرار" و"من حين لآخر" و"لم تستخدم". وأظهرت النتائج أن الميكانيزمات الدفاعية الأكثر استخدامًا خاصة من الإناث كانت "الكبت" و"الإنكار" و"الإزاحة". وكان استخدام المشاركين الذكور لميكانيزم "الإسقاط" أعلى مرتين من استخدام الإناث للآلية نفسها. أما بالنسبة لميكانيزم "التسامي"، فقد استخدمت المشاركات الإناث هذه الآلية بمعدل أعلى مرتين من المشاركين الذكور، وتبين وجود فروق دالة بين الإناث والذكور المشاركين في ميكانيزمات "الإسقاط" و "النكوص".

وأجرى عبد وريا (Abid & Riaz, 2017) دراسة في الباكستان هدفت إلى التعرف إلى الفروق بين الجنسين في استخدام ميكانيزمات الدفاع بين طلبة جامعة غوجارات حافظ الباكستانية.

تكونت عينة الدراسة من (100) طالب وطالبة من طلبة الجامعة، منهم (40) طالبًا، و(60) طالبةً. ولجمع البيانات، استخدم مقياس (DSQ-40) لميكانيزمات الدفاع. وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في ميكانيزمات الدفاع المستخدمة.

وقام سينغ (Singh, 2018) بدراسة في الهند هدفت إلى الكشف عن تأثير القلق في ميكانيزمات الدفاع بين الطلبة الجامعيين الهولنديين والهنود. تكونت عينة الدراسة من (200) طالب وطالبة من طلبة الجامعات موزعين بالتساوي بين الطلبة الهولنديين والطلبة الهنود. ولجمع البيانات، استخدم مقياس هاميلتون لتقييم القلق (HAM-A)، ومقياس ميكانيزمات الدفاع (DSQ-40). وأظهرت نتائج الدراسة أن الطلبة الهنود لديهم مستوى مرتفع من القلق، مما يجعلهم يستخدمون ميكانيزمات الدفاع بشكل أكبر من الطلبة الهولنديين الذين يعانون من مستوى متوسط من القلق، الأمر الذي يجعلهم يستخدمون ميكانيزمات الدفاع في بعض الأحيان وبشكل أقل مقارنةً بالطلبة الهنود.

وقامت هاشم وعبد الرسول (Hashem & Abdel-Rasoul, 2018) ببحث للكشف عن مستوى استخدام ميكانيزمات الدفاع النفسي وأنواعه التي يستخدمها طلبة جامعة الكوفة بالعراق، ودرجة الاختلاف بينهم في أنواع ميكانيزمات الدفاع المستخدمة، التي تعزى إلى متغيري النوع الاجتماعي والتخصص الأكاديمي. تكونت عينة الدراسة من (190) طالبا وطالبة (منهم 95 طالبا وطالبة في التخصصات العلمية ومثلهم (95) طالبا وطالبة في التخصصات الإنسانية)، موزعين بالتساوي بين الذكور والإناث. ولتحقيق أهداف البحث، أعد مقياس للتعرف إلى أهم ميكانيزمات الدفاع النفسي المستخدمة بهدف تطبيقه على عينة البحث، مع تصنيف الميكانيزمات الدفاعية إلى ثلاثة مجالات هي: العصابية، والناضجة، وغير الناضجة. وأظهرت النتائج أن الطلبة الجامعيين استعملوا ميكانيزمات الدفاع النفسي بدرجة مرتفعة، وأن ميكانيزمات الدفاع العصابية حصلت على الترتيب الأول من بين ميكانيزمات الدفاع المستخدمة، تلتها ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وأخيرًا جاءت ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة.

بمطالعة الدراسات السابقة، يتبين تباين أهدافها؛ فقد هدف بعضها إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب كدراسة محسن (Mohsen, 2013)، وتناولت أخرى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم؛ كدراسة جرادات (Jaradat, 2012)، ودراسة فليش وآخرين (Flesch et al., 2020)، كما تناول بعضها التنبؤ باضطراب الاكتئاب الجسيم كدراسة إيبرت وآخرين (Ebert et al., 2019).

وبمقارنة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة، يتضح اختلاف الدراسات السابقة من حيث الهدف، ومكان إجرائها، والمقاييس المستخدمة. وعلى الرغم من ذلك، اهتمت الدراسات بتناول متغيري الدراسة. وبالتالي فإن ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة أنها تناولت موضوعًا على درجة من الأهمية تمثل في الكشف عن مستوى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية، وميكانيزمات الدفاع المتنبئة به، وهذا ما تناولته دراسات قليلة، الأمر الذي يعزز من مبررات إجراء هذه الدراسة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

يتعرض الطلبة بشكل عام، وطلبة الجامعات بشكل خاص، إلى العديد من الضغوطات والصعوبات في أثناء دراستهم الجامعية؛ كالضغوط المالية، وصعوبة اجتياز الاختبارات، وصعوبة التكيف مع البيئة الجامعية. وتعد هذه العوامل مثيرات لظهور الاضطرابات النفسية لدى الطلبة، ومن أهمها اضطراب الاكتئاب الجسيم (Farrer et al., 2016). وتتمثل خطورة هذا الاضطراب في أنه يؤدي دورًا كبيرًا في ظهور الأفكار الانتحارية لدى الطلبة؛ فقد أشار يون وآخرون (Youn et al., 2013) إلى أن (9.5%) من الطلبة الجامعيين تعرضوا لأفكار انتحارية خطيرة، وأن (1.5%) حاولوا الانتحار. وأشارت دراسة فازقويز وبلانكو (Vázquez & Blanco, 2008) إلى أن نسبة الطلبة الذين أقدموا على الانتحار بلغت (0.6%)، والذين حاولوا الانتحار (0.2%).

من هنا تنبثق مشكلة الدراسة؛ فقد لاحظ الباحثون من واقع تدريسهم وتواصلهم مع الطلبة في الجامعات انتشار الاكتئاب بين الطلبة بشكل كبير جدًا، مما أثار تساؤلات للبحث في أسباب هذا الاضطراب، والبحث في المتغيرات أو العوامل التي من الممكن أن تتنبأ به. وتُعدّ فئة طلبة الجامعات من أهم فئات المجتمع التي يقع على عاتقها بناء المجتمع وتقدمه، لذا لا بدّ من البحث عن طرق لوقاية الطلبة من الإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم. ويعتقد الباحثون أن أهم هذه الطرق تتمثل بدراسة ميكانيزمات الدفاع التي قد يؤثر بعضها إيجابًا في سلوكات الطالب الجامعي في مواجهة الضغوطات المسببة لاضطرابات نفسية خطيرة. وعليه فإن مشكلة الدراسة تتحدد في التعرف إلى مقدار ما تفسره ميكانيزمات الدفاع التي يستخدمها طلبة الجامعات الأردنية من اضطراب الاكتئاب الجسيم في ضوء متغير النوع الاجتماعي. وبالتحديد، تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

السؤال الأول: *هل هناك فروق دالة إحصائياً في نسب انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلاب والطالبات في الجامعات الأردنية؟*

السؤال الثاني: *هل هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات على مقياس ميكانيزمات الدفاع؟*

السؤال الثالث: *ما الإسهام النسبي لميكانيزمات الدفاع في التنبؤ باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية؟*

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية في ما ستضيفه الدراسة الحالية من معلومات جديدة إلى المعرفة الإنسانية حول مستوى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية وميكانيزمات الدفاع المتنبئة به. ونظرًا لأن موضوع الدراسة تناول مسألة تم التطرق إليها بقلة من الباحثين سواء على المستوى المحلي أو الإقليمي في حدود اطلاع الباحثين-. لذا يأمل الباحثون أن تكون هذه الدراسة بمثابة إضافة للمعرفة الإنسانية. وقد تسهم هذه الدراسة في توظيف ما كتب من أدب نظري في تفسير متغيرات الدراسة الحالية. ومن المتوقع أن تلفت نظر الباحثين والقائمين على التعليم الجامعي للاهتمام بهذه المشكلة النفسية التي قد تصيب الطالب الجامعي، وتساعد في بيان مستوى هذه المشكلة لدى الطلبة الجامعيين، وعلاقتها ببعض المتغيرات المتنبئة بها، مما يسهل تقديم الإرشاد للأفراد المصابين بهذا الاضطراب.

ثانيًا: الأهمية العملية (التطبيقية): تتمثل أهمية هذه الدراسة من الناحية التطبيقية في النقص الشديد في الدراسات السابقة في العالم العربي حول اضطراب الاكتئاب الجسيم، وقلة الدراسات التي تربط بين اضطراب الاكتئاب الجسيم وميكانيزمات الدفاع كمتنبئ في المرحلة الجامعية التي تعد مرحلة مهمة في حياة الطلبة؛ فهي تمثل مرحلة إعداد الطلبة للمستقبل من النواحي الشخصية والعملية والمهنية، وهي محاولة علمية للكشف عن العلاقة بينهما، مما يسهم في إغناء المكتبة العربية والأردنية من جانب، ومساعدة الباحثين في تناول هذا الموضوع من جوانب أخرى. ومن الممكن أن توظف نتائج هذه الدراسة من المختصين والمهتمين لتطوير وبناء برامج إرشادية موجهه لطلبة الجامعة، تسهم في الوعي باضطراب الاكتئاب الجسيم، والعمل على إعداد برامج تثقيفية وقائية وتوعية الوالدين والطلبة للتعامل مع هذه الاضطرابات وكيفية الوقاية منها.

التعريفات الإجرائية

اضطراب الاكتئاب الجسيم: "أحد أهم اضطرابات الاكتئاب التي تسبب عجز الفرد عن القيام بأعماله اليومية بشكل طبيعي، ويترافق مع مزاج منخفض، أو فقدان الاهتمام والمتعة، ومع أعراض جسدية ونفسية عديدة تستمر لمدة أسبوعين على الأقل، تبدأ خفيفة وتمتد لتصبح شديدة جدًا" (APA, 2013: 161). ويعرف إجرائيًا في ضوء الدرجة التي حصل عليها الطالب الجامعي على مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم المستخدم في الدراسة الحالية.

ميكانيزمات الدفاع: "استراتيجيات نفسية لاشعورية تسهم في التقليل من والتأقلم مع القلق والاضطرابات النفسية التي قد يصاب بها الفرد نتيجة تعرضه لأحداث مؤلمة ومهددة لحياته، وتقسم إلى ثلاثة أنواع هي: غير الناضجة، والعصابية، والناضجة" (Saint-Martin et al., 2013: 221). وتعرف إجرائيًا في ضوء الدرجة التي حصل عليها الطالب الجامعي على مقياس ميكانيزمات الدفاع المستخدم في الدراسة الحالية.

وقد تم تصنيف ميكانيزمات الدفاع إلى ثلاثة أنواع وفقًا للمقياس المستخدم، وهي على النحو الآتي:

أولاً: ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة: هي الميكانيزمات المتعلقة بالوظائف غير التكيفية، حيث ترتبط بصعوبة قيام الفرد بالتعبير عن مشاعره، وفهم المشاعر والخبرات الانفعالية المختلفة؛ ومن أهم هذه الميكانيزمات: الإسقاط، والإنكار، والتخيل، والعدوان السلبي.

ثانيًا: ميكانيزمات الدفاع العصابية: هي الميكانيزمات المتعلقة بالوظائف غير التكيفية، وترتبط بجهد الفرد للحفاظ على التوازن النفسي في ظروف ومواقف مرهقة ومتعبة، ومن أهم هذه الميكانيزمات: الكبت، والتبرير.

ثالثًا: ميكانيزمات الدفاع الناضجة: هي الميكانيزمات المتعلقة بالوظائف التكيفية، وترتبط بمستوى النجاح الذي يسعى إليه الفرد، وبقلة الاضطرابات النفسية التي قد يصاب بها في حال تعرضه لضغوطات مختلفة، كما أنها تعزز الصحة العقلية؛ لأنها تسمح للفرد بعرض بيئته بشكل إيجابي، وتعزز احترامه لذاته، وتحميه من اضطرابات الاكتئاب والقلق، ومن أهم هذه الميكانيزمات: التسامي، والإيثار، والانتماء.

حدود الدراسة

- اقتصرت عينة الدراسة على طلبة ثلاث جامعات حكومية أردنية هي: جامعة اليرموك، والجامعة الأردنية، وجامعة آل البيت، خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي (2020/2019).
- اقتصرت عينة الدراسة على طلبة مرحلة البكالوريوس، ولم تتضمن العينة طلبة الدراسات العليا.
- تحددت نتائج الدراسة بالأدوات التي استخدمت فيها: مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم، ومقياس ميكانيزمات الدفاع، وما تتمتع به هذه الأدوات من خصائص سيكومترية.
- اقتصر مقياس ميكانيزمات الدفاع على ميكانيزمات (التسامي، والفكاهة، والتوقع، والسيطرة، والإلغاء أو الإبطال، والإيثار الزائف، والتقدير المثالي، والتكوين العكسي، والعدوان السلبي، والاندفاعية أو التهور، والعزل، والتخيل، والإنكار، والتقسيم، والتبرير، والإسقاط)، وربما تكون هناك ميكانيزمات أخرى لم يتضمنها المقياس.
- تحددت نتائج الدراسة في ضوء المفاهيم والمصطلحات المستخدمة فيها وما تتضمنه المصطلحات من مجالات مختلفة.

الطريقة

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية المنهج التنبؤي من نوع الدراسات الارتباطية، الذي يبحث في دراسة العلاقة بين المتغيرات، بهدف الوصول إلى فهم معمق لها، ومن أجل تحقيق هدف الدراسة المتمثل في الكشف عن مستوى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية وميكانيزمات الدفاع المتنبئة به.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة البكالوريوس الأردنيين في الجامعات الأردنية الرسمية للفصل الدراسي الثاني (2020/2019)، البالغ عددهم كما يشير التقرير الإحصائي الصادر عن وزارة التعليم العالي والبحث العلمي لعام 2020م (195688) طالبًا وطالبة، منهم (83630) طالبًا و(112058) طالبة، موزعين على عشر جامعات.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (1270) طالبًا وطالبة في الجامعات الأردنية الرسمية (374 طالبًا و896 طالبةً)، المتطوعين للاشتراك، من السنوات الدراسية كافة من (السنة الأولى– السنة الرابعة فأكثر)، من مختلف التخصصات العلمية والإنسانية، اختيروا بالطريقة المتيسرة. ووزعت أدوات الدراسة من خلال رابط إلكتروني تم تصميمه، على البريد الإلكتروني الخاص بالطلبة في عدد من الجامعات، وذلك بعد الحصول على كتاب تسهيل المهمة من رئاسة الجامعة لمركز الحاسب الآلي في كل من جامعة اليرموك، والجامعة الأردنية، وجامعة آل البيت. وكان للطلبة حرية الإجابة أو عدمها على الأدوات.

أداتا الدراسة

أولاً: مقياس ميكانيزمات الدفاع

بهدف الكشف عن ميكانيزمات الدفاع لدى طلبة الجامعات الأردنية، استخدم مقياس (DSQ-28) من إعداد سانت- مارتن وآخرين (Saint-Martin et al., 2013) الذي يمثل مقياسًا للتقارير الذاتية. تكون المقياس في صورته الأوّلية من (28) فقرة وضعت لقياس ميكانيزمات الدفاع النفسي التي تضمنها الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي والإحصائي (DSM-IV)، الذي تضمن (16) ميكانيزمًا دفاعيًا، موزعة إلى ثلاثة مستويات دفاعية (أبعاد)، وهي: الميكانيزمات الناضجة (Mature Mechanisms) وتحتوي (8) فقرات، والميكانيزمات العصابية (Neurotic Mechanisms) وتحتوي (6) فقرات، والميكانيزمات غير الناضجة (Immature Mechanisms) وتحتوي (14) فقرة.

ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية تجعله مقبولاً للاستخدام في دراسات مشابهة، حيث قامت سانت- مارتن وآخرون (Saint-Martin et al., 2013) بتطبيق المقياس على عينة تكونت من (300) طالبًا وطالبة، واستخرجت مجموعة من المؤشرات السيكومترية، منها معامل الاتساق الداخلي الذي تراوحت قيمته بين (0.64–0.72).

دلالات صدق المقياس

الصدق الظاهري

للتحقق من الصدق الظاهري لمقياس ميكانيزمات الدفاع، ترجم المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، ثم أعيدت ترجمته من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية على يد مترجم آخر، ثم تم إجراء المطابقة بين الترجمتين باللغة الإنجليزية للتأكد من سلامة الترجمة، ومن ثم عُرض المقياس على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس من ذوي الاختصاص للتأكد من صحة الترجمة، حيث طلب منهم التأكد من صحة ومطابقة الترجمة، وبعد ذلك تم الأخذ بملاحظاتهم حول الترجمة وسلامتها. ثم عُرض المقياس على مجموعة محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال علم النفس التربوي، والإرشاد النفسي، والتربية الخاصة في جامعة اليرموك بلغ عددهم (12) محكمًا؛ بهدف إبداء آرائهم حول دقة وصحة محتوى المقياس من حيث: درجة قياس الفقرة للبُعد ووضوح الفقرات والصياغة اللغوية ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسبًا على الأبعاد أو الفقرات.

وفي ضوء ملاحظات وآراء المحكمين التي تم استعراضها، أجريت التعديلات المقترحة على فقرات مقياس ميكانيزمات الدفاع، وتعلقت بإعادة صياغة الفقرات لتصبح أكثر وضوحًا؛ فقد عُدلت الصياغة اللغوية لـ (8) فقرات بعد التحكيم. وفي ضوء مراجعة الأدب النفسي، كان المعيار الذي اعتمد في قبول أو استبعاد الفقرات هو حصول الفقرات على إجماع المحكمين. وتجدر الإشارة إلى أن نسبة اتفاق المحكمين على صلاحية المقياس ووضوح ومناسبة فقراته بلغت (80%)، وهي نسبة مرتفعة. وبذلك بقي المقياس بعد التحكيم مكونًا من (28) فقرة موزعة إلى ثلاثة أبعاد في صورته النهائية، وهي: بُعد الميكانيزمات الناضجة وتقيسه الفقرات (1-8)، وبُعد الميكانيزمات العصابية وتقيسه الفقرات (9-14)، وأخيرًا بُعد الميكانيزمات غير الناضجة وتقيسه الفقرات (15-28).

مؤشرات صدق البناء

بهدف التحقق من مؤشرات صدق البناء، طبق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) طالبًا وطالبةً من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وحسبت مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لإيجاد قيم ارتباط الفقرة

بالبُعد. وقد لوحظ أنّ قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد (الميكانيزمات الناضجة) ببعدها قد تراوحت بين (0.346-0.621)، وأنّ قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد (الميكانيزمات العصابية) ببعدها قد تراوحت بين (0.455-0.670)، وأنّ قيم معاملات ارتباط فقرات بُعد (الميكانيزمات غير الناضجة) ببعدها قد تراوحت بين (-0.612 0.378). وكانت جميع هذه القيم دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.05). ويلاحظ من مؤشرات صدق البناء السابقة أنّ جميع الفقرات بلغ معامل ارتباطها مع أبعادها أعلى من (0.30)، وقد اعتمد معيارًا لقبول الفقرة أن لا يقل معامل ارتباطها ببُعدها عن (0.30)، وفق ما أشار إليه هتي (Hattie,1985)، وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس.

كما يتضح مما تقدم مدى جودة بناء فقرات مقياس ميكانيزمات الدفاع. وبهذا أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (28) فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد. كما حسبت قيم معاملات الارتباط البينية (Inter-correlation) لأبعاد مقياس ميكانيزمات الدفاع، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، ولوحظ أن قيم معاملات الارتباط البينية بين أبعاد مقياس ميكانيزمات الدفاع قد تراوحت بين (0.029-0.258) وكانت قيمتان منها ذات دلالة إحصائية، وهذا يعد مؤشرًا على صدق البناء للمقياس.

ثبات مقياس ميكانيزمات الدفاع

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس ميكانيزمات الدفاع، استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية البالغ عددها (30) طالبًا وطالبةً من خارج عينة الدراسة. وبهدف التحقق من ثبات الإعادة للمقياس، أُعيد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية السابقة، باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Retest)، وذلك بفارق زمني مقداره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية. وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد مقياس ميكانيزمات الدفاع بين (0.807-0.831)، وتراوحت قيم ثبات الإعادة لأبعاد المقياس بين (0.768-0.806).

تصحيح مقياس ميكانيزمات الدفاع

تكون مقياس ميكانيزمات الدفاع بصورته النهائية من (28) فقرة موزعة إلى ثلاثة أبعاد، يستجيب لها الطالب وفق تدريج خماسي يشتمل البدائل التالية: (أبدًا تعطى عند تصحيح المقياس درجة واحدة، نادرًا تعطى درجتين، أحيانًا تعطى 3 درجات، غالبًا تعطى 4 درجات، ودائمًا تعطى 5 درجات)، وهذه الدرجات تطبق على جميع فقرات المقياس لعدم وجود فقرات عكسية. وقد صُنفت استجابات عينة أفراد عينة الدراسة بعد أن تم اعتماد النموذج الإحصائي ذي التدريج النسبي بهدف إطلاق الأحكام على المتوسطات الحسابية الخاصة بالأداة وأبعادها، وذلك على النحو الآتي: (أقل من 2.34: منخفض؛ 2.34-3.66: متوسط؛ أكبر من 3.66: مرتفع).

ثانيًا: مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم

بهدف الكشف عن طلبة الجامعات المصابين باضطراب الاكتئاب الجسيم، طوّر مقياس خاص بهذه الدراسة، استنادًا إلى محكات اضطراب الاكتئاب الجسيم الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس (DSM-5)، وعدد من الدراسات والمقاييس ذات الصلة، كدراسة فليستش وآخرين، ودراسة رومو- نافا وآخرين (Flesch et al., 2020; Romo-Nava et al., 2019). تكون المقياس بصورته الأولية من (31) فقرة، موزعة وفق محكين تشخيصيين، وعدد من الأسئلة الديموغرافية التي تمثل المحك الثالث، حيث يستجيب المفحوص على المقياس وفق تدريج ثنائي (نعم/ لا)، بحيث تعكس الاستجابة انطباق المحك على المفحوص من عدمه.

دلالات صدق المقياس

الصدق الظاهري

جرى التحقق من الصدق الظاهري لمقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم ومحكاته؛ بعرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال علم النفس التربوي، والإرشاد النفسي، والتربية الخاصة في جامعة اليرموك بلغ عددهم (12) محكمًا؛ بهدف إبداء آرائهم حول دقة وصحة محتوى المقياس من حيث: درجة قياس الفقرة للبُعد، ووضوح الفقرات، والصياغة اللغوية، ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسبًا على الأبعاد أو الفقرات.

في ضوء ملاحظات وآراء المحكمين التي تم استعراضها بعد إجراء اجتماع مع عدد منهم، أجريت التعديلات المقترحة على مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم المتعلقة بدمج وإعادة صياغة بعض الفقرات لتصبح أكثر وضوحًا، كما حذفت الفقرات (19, 18, 8) من المحك (1)، ولم تتم إضافة أي من الفقرات، وكان المعيار الذي تم اعتماده في قبول أو استبعاد الفقرات هو حصول الفقرات على إجماع المحكمين. وتجدر الإشارة إلى أن نسبة اتفاق المحكمين على صلاحية المقياس ووضوح ومناسبة فقراته بلغت (80%)؛ وهي نسبة اتفاق مرتفعة. وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس بصورته النهائية بعد التحكيم (28) فقرة موزعة إلى محكين، بالإضافة إلى عدد من الأسئلة الديموغرافية التي تمثل المحك الثالث.

مؤشرات صدق البناء

بهدف التحقق من مؤشرات صدق البناء، طبق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) طالبًا وطالبةً من خارج عينة الدراسة المستهدفة، وحسبت مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ إذ تراوحت قيم معاملات

ارتباط فقرات المحك الأول بين (0.381- 0.703) مع محكها، وبين (0.374- 0.696) مع الدرجة الكلية للمقياس. أما قيم معاملات ارتباط فقرات المحك الثاني فقد تراوحت بين (0.903- 0.916) مع محكها، وبين (0.645- 0.646) مع الدرجة الكلية للمقياس. ويلاحظ من مؤشرات صدق البناء السابقة أنّ جميع الفقرات كان معامل ارتباطها مع الدرجة الكلية للمقياس، والدرجة للمحك أعلى من (0.30)، وكانت جميع القيم ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05). وقد اعتمد معيارًا لقبول الفقرة أن لا يقل معامل ارتباطها عن (0.30)، وفق ما أشار إليه هتي (Hattie,1985)، وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس.

ويتضح مما تقدم مدى جودة بناء فقرات مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم، وبهذا أصبح المقياس بصورته النهائية يتألف من (28) فقرة، موزعة إلى محكين. كما حسبت قيم معاملات الارتباط البينية (Inter-correlation) لمحكات مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson). وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البيني بين محكي مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم (0.649)، كما أن قيم معاملات الارتباط بين المحكات والمقياس ككل تراوحت بين (0.734- 0.921)، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05). وهذا يعد مؤشرًا على صدق البناء لمقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم.

ثبات مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم ومحكاته؛ تم حسابه باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية البالغ عددها (30) طالبًا وطالبةً من خارج عينة الدراسة. وبهدف التحقق من ثبات الإعادة للمقياس ومحكاته، أُعيد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية السابقة باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار(Test-Retest)، وذلك بفارق زمني مقداره أسبوعان بين التطبيقين الأول والثاني، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، وبلغت قيمة معامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (0.845)، وتراوحت قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي لمحكاته بين (0.776-0.836)، وكان معامل ثبات الإعادة للمقياس ككل (0.789)، وتراوحت قيم معاملات ثبات الإعادة لمحكاته ما بين (0.758- 0.776).

تصحيح مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم

تكون مقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم بصورته النهائية من (28) فقرة موزعة على محكين، يستجيب لها الطالب وفق تدريج ثنائي (نعم/لا)، ومن معلومات ديموغرافية تلي فقرات المقياس تعكس المحك الثالث. ولتصحيح المقياس لا يمكن حساب الدرجة الكلية، بل يتطلب الأمر توفر خمسة على الأقل من (1.1)، (2.1)، (3.1)، (4.1)، (5.1)، (6.1)، (7.1)، (8.1)، (9.1) من المحك الأول، على أن يكون من بينها إما (1.1) أو (2.1)، بالإضافة لتوفر المحك الثاني، يستجيب الطالب على فقرات المقياس وفق تدريج ثنائي (نعم/لا) بحيث تعطى "نعم" عند تصحيح المقياس (1) وتعطى "لا" (0) في جميع الفقرات.

إجراءات الدراسة

اتبعت الإجراءات الآتية لتحقيق أهداف الدراسة:

- تحديد الجامعات التي أبدت إداراتها استعدادًا لتطبيق أدوات الدراسة على طلابها، وهي: جامعة اليرموك، والجامعة الأردنية، وجامعة آل البيت.
- إعداد أدوات الدراسة المتمثلة بمقياس ميكانيزمات الدفاع، ومقياس اضطراب الاكتئاب الجسيم، وفق الخطوات العلمية المتبعة، وذلك بالرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة، و بالاعتماد على المحكمات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس بُعد التأكد من صدقها وثباتها وصلاحيتها للتطبيق.
- عقد لقاءات مع بعضِ الطلبة الفاعلين على مواقع التواصل الاجتماعي؛ من أجل ضمان تعاون بعض المجموعات على مواقع التواصل الاجتماعي، والدقة في إجراء الدراسة.
- تطبيق أدوات الدراسة على طلبة البكالوريوس الأردنيين في عدد من الجامعات الأردنية الرسمية للفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي (2020/2019)، تمهيدًا للوصولِ إلى عينة الدراسة النهائية (ن = 1270 طالبًا وطالبة)، حيث طلب إليهم الإجابة على فقرات مقاييس الدراسة كما يرونها معبرةً عن وجهة نظرهم بكل صدق وموضوعية، وذلك بعد أن تمت إحاطتهم علمًا بأن إجاباتهم لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.
- جمع البيانات ثمَ تحليل وعرض النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الميدانية، ثم مناقشتها والخروج بالتوصيات التي تتناسب والنتائج التي تم الوصول إليها، وإعداد الدراسة بصورتها النهائية.

المعالجات الإحصائية

للإجابة عن السؤال الأول للدراسة، حسبت التكرارات الملاحظة لأفراد عينة الدراسة والنسب المئوية لها، كما استخدم اختبار x^2 للاستقلال للكشف عن دلالة الفروق في النسب، تبعًا لمتغير النوع الاجتماعي. وللإجابة عن السؤال الثاني للدراسة، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية لمقياس ميكانيزمات الدفاع، واستخدم تحليل التباين الأحادي المتعدد (MANOVA). وللإجابة عن السؤال الثالث للدراسة، أُجري تحليل الانحدار اللوجستي بطريقة (Enter).

النتائج

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول للدراسة الذي نصّ على: *هل هناك فروق دالة إحصائياً في نسب انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلاب والطالبات في الجامعات الأردنية؟*

للإجابة عن هذا السؤال، صنف الطلبة في ضوء درجاتهم على كل محك من محكات مقياس تشخيص اضطراب الاكتئاب الجسيم، البالغة ثلاثة محكات تم اعتمادها وفق ما يشير إليه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الاصدار الخامس، حيث عُدّ من تتوفر لديه ثلاثة محكات لديه اضطراب الاكتئاب الجسيم. وبعد ذلك استخدم اختبار χ^2 للكشف عما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائيًا في توزيع استجابات الطلبة على مقياس الاكتئاب الجسيم وفقًا للنوع الاجتماعي. وقد حسبت التكرارات والنسب المئوية للطلبة الذين صنفوا على أن لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم وأولئك الذين لا يوجد لديهم هذا الاضطراب، كما هو موضح في الجدول (1).

الجدول (1)

نتائج اختبار χ^2 للاستقلال لاختبار دلالات الفروق بين النسب المئوية لاضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي

المتغير			اضطراب الاكتئاب الجسيم		الكلي		درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
			ليس لديه اضطراب	لديه اضطراب				
النوع الاجتماعي	أنثى	العدد	785	111	896	0.509	1	0.476
		النسبة المئوية %	87.61	12.39	100			
	ذكر	العدد	333	41	374			
		النسبة المئوية %	89.04	10.96	100			
الكلي		العدد	1118	152	1270			
		النسبة المئوية %	88.03	11.97	100			

يلاحظ من الجدول (1) أن عدد الأفراد الذين تم تشخيصهم على أن لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم من عينة طلبة الجامعات الأردنية قد بلغ (152) طالبًا وطالبة بنسبة (11.97%) من إجمالي العينة، وأن قيمة χ^2 تشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين من لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم من الطلبة وغيرهم ممن ليس لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم. كما يلاحظ من الجدول (1) أن هناك فروقًا ظاهرية في نسب الأفراد الذين تم تصنيفهم على أن لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم تبعًا لمتغير النوع الاجتماعي؛ فقد بلغ عدد الأفراد الذين تم تصنيفهم على أن لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم من عينة الإناث (111) طالبة بنسبة بلغت (12.39%)، في حين بلغ عدد الأفراد الذين تم تصنيفهم على أن لديهم اضطراب الاكتئاب الجسيم من عينة الذكور (41) طالبًا بنسبة بلغت (10.96%)، وللتحقق من جوهرية هذه الفروق تبعًا لمتغير النوع الاجتماعي، تم استخدام اختبار χ^2 الذي كانت قيمته غير دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$).

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني للدراسة الذي نصّ على: *هل هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب والطالبات على مقياس ميكانيزمات الدفاع؟*

للإجابة عن هذا السؤال، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لميكانيزمات الدفاع لدى أفراد عينة الدراسة تبعًا لمتغير النوع الاجتماعي، مع مراعاة ترتيب ميكانيزمات الدفاع لدى عينة الدراسة تنازليًا وفقًا لمتوسطاتها الحسابية، كما هو مبين في الجدول (2).

الجدول (2)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لميكانيزمات الدفاع لدى طلبة الجامعات الأردنية تبعاً لمتغير النوع الاجتماعي مرتبةً تنازلياً وفقاً لمتوسطاتها الحسابية

الرقم	ميكانيزمات الدفاع	الذكور			الإناث		
		الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
2	الميكانيزمات العصابية	1	3.24	0.75	1	3.31	0.72
3	الميكانيزمات غير الناضجة	2	3.23	0.62	2	3.19	0.61
1	الميكانيزمات الناضجة	3	3.15	0.59	3	3.04	0.57

يتضح من الجدول (2) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لميكانيزمات الدفاع لدى طلبة الجامعات الأردنية تبعًا لمتغير النوع الاجتماعي. وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية، استخدم تحليل التباين الأحادي المتعدد (MANOVA) (دون تفاعل) لميكانيزمات الدفاع لدى طلبة الجامعات الأردنية، كما هو مبين في الجدول (3).

الجدول (3)

نتائج تحليل التباين الأحادي المتعدد (دون تفاعل) لميكانيزمات الدفاع لدى طلبة الجامعات الأردنية وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي

مصدر التباين	المتغير التابع	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي Hotelling's Trace=0.015 Sig=0.000	الميكانيزمات الناضجة	3.335	1	3.335	10.071	0.002*
	الميكانيزمات العصابية	1.577	1	1.577	2.962	0.085
	الميكانيزمات غير الناضجة	0.297	1	0.297	0.797	0.372
الخطأ	الميكانيزمات الناضجة	419.517	1267	0.331		
	الميكانيزمات العصابية	674.340	1267	0.532		
	الميكانيزمات غير الناضجة	472.340	1267	0.373		
الكلي	الميكانيزمات الناضجة	423.216	1269			
	الميكانيزمات العصابية	676.811	1269			
	الميكانيزمات غير الناضجة	472.775	1269			

*دالة إحصائيا على مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (3) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لميكانيزمات **الدفاع** الناضجة لدى طلبة الجامعات الأردنية تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي لصالح الذكور، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين المتوسطات الحسابية لميكانيزمات **الدفاع** (العصابية، وغير الناضجة) لدى طلبة الجامعات الأردنية تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث للدراسة الذي نص على: *ما الإسهام النسبي لميكانيزمات الدفاع في التنبؤ باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية؟*

الذكور

للإجابة عن هذا السؤال، أُجري تحليل الانحدار اللوجستي بطريقة (Enter) في إدخال المتغيرات المتنبئة على النموذج التنبؤي للمتغير المتنبأ به (اضطراب الاكتئاب الجسيم) لدى عينة الذكور. وبعد تنفيذ التحليل، تم الحصول على العديد من الجداول الخاصة بتحليل الانحدار اللوجستي، والجدول (4) يوضح عدد الدورات التكرارية لمشتقات دالة الأرجحية العظمى للحصول على أقل قمية لسالب ضعف لوغاريتم دالة الأرجحية العظمى للحصول على التقدير الأمثل لمعالم النموذج لمشتق سالب ضعف دالة الأرجحية العظمى.

الجدول (4)

عدد الدورات التكرارية لمشتقات دالة الارجحية العظمى

Iteration		-2 Log likelihood	الثابت	ميكانيزمات الدفاع الناضجة	ميكانيزمات الدفاع االعصابية	ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة
Step 1	1	248.606	-1.221	0.405	-0.562	0.037
	2	221.558	-1.631	0.845	-1.137	0.099
	3	217.571	-1.971	1.133	-1.487	0.157
	4	217.412	-2.078	1.206	-1.572	0.175
	5	217.412	-2.084	1.21	-1.576	0.176
	6	217.412	-2.084	1.21	-1.576	0.176

يلاحظ من الجدول (4) أنه تم الحصول في الدورة السادسة لمشتقة سالب ضعف لوغاريتم دالة الأرجحية العظمى على أقل قيمة لها، وهي مساوية (217.412)، أي (= Log likelihood 2- 217.412)، حيث تم التوقف عند هذه الدورة؛ لأن التغير في المعاملات (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وميكانيزمات الدفاع العصابية، وميكانيزمات الدفاع غير الناضجة) أصبح أقل من (0.001). وفي الحقيقة، فإن التغير في تقديرات المعالم أصبح بطيئًا جدًا بعد الدورة الثالثة. لذلك يمكن القول إن تقديرات المعالم في الدورات (4، 5، 6) هي متشابهة مع فروقات بسيطة جدًا، وقد تم التوقف عند الدورة السادسة واعتبرت معالمها أفضل نتيجة يمكن الحصول عليها للمعالم؛ إذ إن قيمة سالب ضعف لوغاريتم دالة الأرجحية العظمى هي في نهايتها الصغرى عند هذه الدورة. ويلخص الجدول (5) معالم النموذج الأمثل التي تم الحصول عليها في الدورة السادسة من الجدول (4). ويتضمن الجدول (5) جميع معالم النموذج المقدرة (ثابت، ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، والخطأ المعياري لكل معلمة، وقيمة الإحصائي (Wald) لكل معلمة من معالم النموذج، وعدد درجات الحرية، والدلالة الإحصائية للمعالم التي سيتم تفسيرها بشكل مفصل.

الجدول (5)

معالم النموذج المقدرة (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، والخطأ المعياري في تقدير كل معلمة

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95.0% C.I.for EXP (B)	
								Lower	Upper
Step(a)	ميكانيزمات الدفاع الناضجة	-1.576	0.339	21.615	1	0.000	0.207	0.106	0.402
	ميكانيزمات الدفاع العصابية	0.176	0.252	0.489	1	0.485	1.192	0.728	1.952
	ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة	1.210	0.315	14.766	1	0.000	3.352	1.809	6.213
	الثابت	-2.084	1.362	2.342	1	0.126	0.124		

a Variable(s) entered in step 1: ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة، النوع الاجتماعي

يتضح من الجدول (5) جميع معالم النموذج المقدرة (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، والخطأ المعياري لكل معلمة، وقيمة الإحصائي (Wald) لكل معلمة من معالم النموذج، وعدد درجات الحرية، والدلالة الإحصائية للمعالم، حيث تبين من الجدول وجود دلالة إحصائية للمتنبئات (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، وعدم وجود دلالة إحصائية لمتغير (ميكانيزمات الدفاع العصابية). وفيما يتعلق بدلالة النموذج بالكامل وحُسن مطابقته (Goodness of fit)، فقد استخدمت نسبة الأرجحية العظمى (Log Likelihood Ratio) التي تتبع توزيع مربع كاي (Chi–square)، كما هو موضح في الجدول (6).

الجدول (6)

اختبار مربع كاي χ^2 لدلالة نموذج الانحدار اللوجستي

	Chi-square	Df	Sig.
Model	41.196	4	0.000

يلاحظ من الجدول (6) أن قيمة مربع كاي كانت (41.196 = χ^2)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.001)؛ مما يؤكد دلالة النموذج المرفق. وللكشف عن حُسن المطابقة للنموذج، تم حساب القيم الملاحظة (Observed) والقيم المتوقعة (Expected) وفقًا لتصنيف الطلبة على اضطراب الاكتئاب الجسيم (مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم، غير مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم)، كما هو موضح في الجدول (7).

الجدول (7)

التكرارات الملاحظة والمتوقعة للأفراد المصنفين باضطراب الاكتئاب الجسيم وغير المصنفين به

		غير مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم		مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم		الكلي
		الملاحظ	المتوقع	الملاحظ	المتوقع	Observed
Step 1	1	37	36.585	0	0.415	37
	2	35	36.175	2	0.825	37
	3	35	35.759	2	1.241	37
	4	35	35.307	2	1.693	37
	5	36	34.761	1	2.239	37
	6	31	33.998	6	3.002	37
	7	34	33.163	3	3.837	37
	8	31	31.796	6	5.204	37
	9	35	29.572	2	7.428	37
	10	24	25.884	17	15.116	41

يلاحظ من الجدول (7) وجود تقارب كبير بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة للنموذج. وللكشف عن حُسن المطابقة للنموذج، استخدم اختبار مربع كاي χ^2 لحُسن المطابقة؛ إذ يعتمد في حسابه على الفرق بين القيم الملاحظة (Observed) والقيم المتوقعة (Expected). ويتكون هذا الاختبار من جزء ملاحظ (Observed) لا يستند إلى نموذج نظري، والآخر متوقع (Expected) محسوب من تقديرات نموذج الانحدار اللوجستي. والجدول (8) يوضح نتائج اختبار مربع كاي لحسن المطابقة لهوزمر وليميشو (Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test)، حيث يظهر التطابق الكبير والواضح بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة في كل المراحل والدورات.

الجدول (8)

مربع كاي لحسن المطابقة لهوزمر وليميشو

Step	Chi-square	Df	Sig.
1	12.337	8	0.137

يلاحظ من الجدول (8) أن قيمة مربع كاي χ^2 ليست ذات دلالة إحصائية، وهذا يؤكد ما أشارت إليه نتائج الجدول (7) من وجود تطابق كبير بين التكرارات المتوقعة والتكرارات الملاحظة. كما تم الكشف عن التصنيف الصحيح لأفراد عينة الدراسة وفق نموذج الانحدار اللوجستي المستخدم، كما هو موضح في الجدول (9).

الجدول (9)

تصنيف أفراد عينة الدراسة وفق نموذج الانحدار اللوجستي المستخدم

			Predicted		1
			الاكتئاب الجسيم		
		Observed	غير مصنف	مصنف	Percentage (Correct)
Step 1	الاكتئاب الجسيم	غير مصنف	333	0	100
		مصنف	36	0	0.00
Overall Percentage					90.40

a The cut value is 0.500.

يلاحظ من الجدول (9) تصنيف أفراد عينة الدراسة وفق نموذج الانحدار اللوجستي المستخدم، وقد تبين أن النسبة المئوية للتصنيف الصحيح (Overall Percentage) بلغت (90.40%) في مجموعتي التصنيف، وأن هناك (36) مشاهدة صنفت بشكل خاطئ، وأما احتمال الخطأ الكلي فهو بحدود (9.60%)؛ وهي نسبة جيدة تدل على أن النموذج يمثل البيانات تمثيلاً جيدًا. وبالرجوع إلى الجدول (5)، يمكن كتابة المعادلة التنبؤية بالأوزان البائية للأغراض التفسيرية الخاصة بنموذج الانحدار اللوجستي المستخدم، كما يلي:

ميكانيزمات الدفاع) 1.576- 2.084- = (الاكتئاب الجسيم) Log (ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة) 1.210 + (الناضجة

الإناث

للإجابة عن هذا السؤال، أُجري تحليل الانحدار اللوجستي بطريقة (Enter) في إدخال المتغيرات المتنبئة على النموذج التنبؤي للمتغير المتنبأ به (اضطراب الاكتئاب الجسيم) لدى عينة الاناث. وبعد تنفيذ التحليل، تم الحصول على العديد من الجداول الخاصة بتحليل الانحدار اللوجستي. والجدول (10) يوضح عدد الدورات التكرارية لمشتقات دالة الأرجحية العظمى للحصول على أقل قمية لسالب ضعف لوغاريتم دالة الأرجحية العظمى للحصول على التقدير الأمثل لمعالم النموذج لمشتق سالب ضعف دالة الأرجحية العظمى.

الجدول (10)

عدد الدورات التكرارية لمشتقات دالة الأرجحية العظمى

Iteration		-2 Log likelihood	الثابت	ميكانيزمات الدفاع الناضجة	ميكانيزمات الدفاع االعصابية	ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة
Step 1	1	639.104	-2.539	-0.346	0.038	0.614
	2	584.012	-4.179	-0.657	0.076	1.216
	3	577.428	-5.095	-0.811	0.099	1.544
	4	577.265	-5.273	-0.837	0.104	1.605
	5	577.265	-5.279	-0.838	0.104	1.606
	6	577.265	-5.279	-0.838	0.104	1.606

يلاحظ من الجدول (10) أنه تم الحصول في الدورة السادسة لمشتقة سالب ضعف لوغاريتم دالة الأرجحية العظمى على أقل قيمة لها، وهي مساوية (577.265)، أي (= 2 Log likelihood- 577.265)، حيث تم التوقف عند هذه الدورة؛ لأن التغير في المعاملات (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وميكانيزمات الدفاع العصابية، وميكانيزمات الدفاع غير الناضجة) أصبح أقل من (0.001). وفي الحقيقة، فإن التغير في تقديرات المعالم أصبح بطيئًا جدًا بعد الدورة الثالثة. لذلك يمكن القول إن تقديرات المعالم في الدورات (4، 5، 6) هي متشابهة مع فروقات بسيطة جدًا. وقد تم التوقف عند الدورة السادسة واعتبرت معالمها أفضل نتيجة يمكن الحصول عليها للمعالم؛ إذ إن قيمة سالب ضعف لوغاريتم دالة الأرجحية العظمى هي في نهايتها الصغرى عند هذه الدورة. ويلخص الجدول (11) معالم النموذج الأمثل التي تم الحصول عليها في الدورة السادسة من الجدول (10). ويتضمن الجدول (11) جميع معالم النموذج المقدرة (ثابت، ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، والخطأ المعياري لكل معلمة، وقيمة الإحصائي (Wald) لكل معلمة من معالم النموذج، وعدد درجات الحرية، والدلالة الإحصائية للمعالم التي سيتم تفسيرها بشكل مفصل.

الجدول (11)

معالم النموذج المقدرة (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، والخطأ المعياري في تقدير كل معلمة

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)	95.0% C.I.for EXP (B)	
								Lower	Upper
Step(a)	ميكانيزمات الدفاع الناضجة	-0.838	0.189	19.608	1	0.000	0.433	0.299	0.627
	ميكانيزمات الدفاع العصابية	0.104	0.151	0.479	1	0.489	1.110	0.826	1.492
	ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة	1.606	0.201	64.071	1	0.000	4.985	3.364	7.387
	الثابت	-5.279	0.883	35.734	1	0.000	0.005		

a Variable (s) entered in step 1: ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة، النوع الاجتماعي

يتضح من الجدول (11) جميع معالم النموذج المقدرة (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، ميكانيزمات الدفاع العصابية، ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، والخطأ المعياري لكل معلمة، وقيمة الإحصائي (Wald) لكل معلمة من معالم النموذج، وعدد درجات الحرية، والدلالة الإحصائية للمعالم، حيث تبين من الجدول وجود دلالة إحصائية للمنبئات (ميكانيزمات الدفاع الناضجة، وميكانيزمات الدفاع غير الناضجة)، وعدم وجود دلالة إحصائية لمتغير (ميكانيزمات الدفاع العصابية). وفيما يتعلق بدلالة النموذج بالكامل وحُسن مطابقته

(Goodness of fit)، فقد استخدمت نسبة الأرجحية العظمى (Log Likelihood Ratio) التي تتبع توزيع مربع كاي (Chi–square)، كما هو موضح في الجدول (12).

الجدول (12)

اختبار مربع كاي χ^2 لدلالة نموذج الانحدار اللوجستي

	Chi-square	Df	Sig.
Model	94.005	3	0.000

يلاحظ من الجدول (12) أن قيمة مربع كاي كانت (94.005 = χ^2)، وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.001)، مما يؤكد دلالة النموذج المرفق. وللكشف عن حُسن المطابقة للنموذج، تم حساب القيم الملاحظة (Observed) والقيم المتوقعة (Expected) وفقًا لتصنيف الطلبة على اضطراب الاكتئاب الجسيم (مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم، غير مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم)، كما هو موضح في الجدول (13).

الجدول (13)

التكرارات الملاحظة والمتوقعة للأفراد المصنفين باضطراب الاكتئاب الجسيم وغير المصنفين به

		غير مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم		مصنف باضطراب الاكتئاب الجسيم		الكلي
		الملاحظ	المتوقع	الملاحظ	المتوقع	Observed
Step 1	1	89	88.59	1	1.41	90
	2	87	87.235	3	2.765	90
	3	84	85.924	6	4.076	90
	4	85	83.628	4	5.372	89
	5	88	83.233	2	6.767	90
	6	80	81.439	10	8.561	90
	7	79	78.986	11	11.014	90
	8	71	75.894	20	15.106	91
	9	70	68.406	20	21.594	90
	10	52	51.667	34	34.333	86

يلاحظ من الجدول (13) وجود تقارب كبير بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة للنموذج. وللكشف عن حُسن المطابقة للنموذج، استخدم اختبار مربع كاي χ^2 لحُسن المطابقة؛ إذ يعتمد في حسابه على الفرق بين القيم الملاحظة (Observed) والقيم المتوقعة (Expected). ويتكون هذا الاختبار من جزء ملاحظ (Observed) لا يستند إلى نموذج نظري، والآخر متوقع (Expected) محسوب من تقديرات نموذج الانحدار اللوجستي. والجدول (14) يوضح نتائج اختبار مربع كاي لحسن المطابقة لهوزمر وليميشو (Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test)، حيث يظهر التطابق الكبير والواضح بين التكرارات الملاحظة والتكرارات المتوقعة في كل المراحل والدورات.

الجدول (14)

مربع كاي لحسن المطابقة لهوزمر وليميشو

Step	Chi-square	Df	Sig.
1	7.426	8	0.491

يلاحظ من الجدول (14) أن قيمة مربع كاي χ^2 ليست ذات دلالة إحصائية، وهذا يؤكد ما أشارت إليه نتائج الجدول (13) من وجود تطابق كبير بين التكرارات المتوقعة والتكرارات الملاحظة. كما تم الكشف عن التصنيف الصحيح لأفراد عينة الدراسة وفق نموذج الانحدار اللوجستي المستخدم، كما هو موضح في الجدول (15).

الجدول (15)

تصنيف أفراد عينة الدراسة وفق نموذج الانحدار اللوجستي المستخدم

			Predicted		
			الاكتئاب الجسيم		
	Observed		غير مصنف	مصنف	Percentage (Correct)
Step 1	الاكتئاب الجسيم	غير مصنف	777	8	99.00
		مصنف	105	6	5.40
Overall Percentage					87.40

a The cut value is.500.

يلاحظ من الجدول (15) تصنيف أفراد الدراسة وفق نموذج الانحدار اللوجستي المستخدم. وقد تبين أن النسبة المئوية للتصنيف الصحيح (Overall Percentage) بلغت (87.40%) في مجموعتي التصنيف، وأن هناك (113) مشاهدة صنفت بشكل خاطئ. وأما احتمال الخطأ الكلي فهو بحدود (12.60%)؛ وهي نسبة جيدة تدل على أن النموذج يمثل البيانات تمثيلاً جيدًا. وبالرجوع إلى الجدول (11)، يمكن كتابة المعادلة التنبؤية بالأوزان البائية للأغراض التفسيرية الخاصة بنموذج الانحدار اللوجستي المستخدم، كما يلي:

Log (الاكتئاب الجسيم) = -5.279 -0.838 (ميكانيزمات الدفاع
(الناضجة + 1.606 (ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة

مناقشة النتائج والتوصيات

أجريت الدراسة الحالية بهدف استكشاف مستوى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية، ومدى إسهام ميكانيزمات الدفاع بأنواعها الثلاثة (العصابية والناضجة وغير الناضجة) والنوع الاجتماعي (ذكور. إناث) في التنبؤ بهذا الاضطراب. وطُرحت ثلاثة أسئلة لتحقيق ذلك.

أظهرت نتائج السؤال الأول المتعلقة بنسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلاب والطالبات في الجامعات الأردنية أن نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية بلغت (11.97%). وتعكس هذه النتيجة ارتفاع نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية، ولكنها تبدو منسجمة ومتقاربة مع النسب العالمية. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى أن طلبة الجامعات في مرحلة عمرية مليئة بالأهداف التي تحتاج إلى قدرات ومهارات لفهمها واستيعاب الظروف المحيطة، وبالتالي في حال لم يستطع الطالب التكيف مع البيئة الجامعية، وتجاوز الصعوبات والمشكلات التي قد تواجهه، فإن ذلك سيشعره باليأس والحرمان، مما يؤدي إلى الإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم.

وتتفق هذه النتيجة المتعلقة بمدى انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلبة الجامعيين مع بعض الدارسات (Ebert et al., 2019; Jaradat, 2012; Nakhli et al., 2019; Romo-Nava et al., 2019; Vazguez & Blanco, 2008; Youn et al., 2013)التي توصلت إلى نتائج متقاربة مع النتيجة الحالية، كما تبدو منسجمة مع ما أشار إليه الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس، حيث أشار إلى أن الإناث عرضة للإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم بمعدل (1.5-3) أضعاف أعلى من الذكور (APA, 2013).

ويمكن تفسير ارتفاع معدلات انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلبة الجامعيين لوجود تاريخ من صدمات الطفولة والمراهقة، والخبرات المجهدة وغيرها من الاضطرابات النفسية، والمرض النفسي لدى الوالدين كالقلق ونوبات الاكتئاب الجزئي أو الهوس الخفيف (Hypomania) (Ebert et al., 2019).

ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضًا في ضوء تصادم الواقع الذي يعيشه الطالب والآمال التي يرسمها وخاصةً بعد الانتهاء من المرحلة الجامعية؛ فالطالب خلال وجوده على مقاعد الدراسة يبدأ بالتفكير فيما بعد الجامعة، وإيجاد عمل مناسب، والانخراط في سوق العمل، والعديد من التحديات، كما يعلّق الأهالي جُلّ آمالهم على أبنائهم في هذه المرحلة، حيث يفترضون أنهم أوصلوهم إلى بر الأمان، وهذا بدوره يزيد من معاناة الطلبة، وإحباطهم وتوترهم، مما يؤدي إلى الإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم. وقد أشارت دراسة بيتر وآخرين (Beiter et al., 2016) إلى أن طلبة الجامعات يتعرضون لضغوطات شديدة لتحقيق النجاح المرجو منهم، وتحقيق خطط ما بعد التخرج.

كما يمكن عزو هذه النتيجة إلى العوامل الأسرية المحيطة بالطالب؛ فبعض الطلبة قد يواجهون مشكلات في التواصل والانسجام والتماسك بين أفراد الأسرة، وعدم القدرة على التعامل مع الصعوبات والمشكلات التي قد تواجههم مع الوالدين أو الإخوة، وهذا يؤدي إلى مشكلات عاطفية وسلوكية تنتهي بالإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم. وقد أكدت دراسة (Yap et al., 2007) أن البيئة الأسرية السلبية تسهم بشكل كبير في حدوث اضطراب الاكتئاب الجسيم في عمر مبكر.

وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في نسبة انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات الأردنية تبعًا لمتغير النوع الاجتماعي لصالح الإناث، حيث بلغ العدد والنسبة المئوية للطالبات اللواتي تم تصنيفهن على أن لديهن اضطراب الاكتئاب الجسيم (ن= 111 (12.39%)) طالبة من عينة الإناث، مقابل (ن= 41 (10.96%)) طالبًا من عينة الذكور. وتتفق هذه النتيجة المتعلقة بتفوق عدد الإناث مقارنةً بالذكور الجامعيين في انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم مع بعض الدراسات مثل دراسة (Flesch et al., 2020) التي توصلت لنتائج مماثلة للنتيجة الحالية. كما تختلف مع دراسة جرادات (Jaradat, 2012) التي توصلت إلى أن معدل انتشار الاكتئاب لدى الذكور كان أعلى بدرجة دالة إحصائيًا منه لدى الإناث من الطلبة الجامعيين. ويمكن عزو الاختلاف في النتائج بين الدراستين الحالية ودرلسة جرادات (Jaradat, 2012) إلى مقاييس الاكتئاب التي لا تميز بين الاكتئاب السريري والأعراض شبه الإكلينيكية.

ويمكن أن تعزى الفروق بين الجنسين في معدلات الاكتئاب على وجه الخصوص لنمط التنشئة الاجتماعية؛ فقد تكون النساء أكثر عرضة لنمط التنشئة الاجتماعية المشجعة على التعبير عن الرضا العام بالحياة استجابةً للضغوط، بينما يكون الرجال أكثر عرضةً للتنشئة الاجتماعية للتعبير من خلال الغضب والعنف أو أشكال أخرى من التصرفات الخارجية (Gilligan, 1982).

وأظهرت نتائج السؤال الثاني المتعلقة بمتوسطات درجات الطلاب والطالبات في الجامعات الأردنية على مقياس ميكانيزمات الدفاع وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضجة كالتسامي، والفكاهة، والتوقع، والكبت لدى طلبة الجامعات الأردنية، لصالح الذكور، بينما تبين عدم وجود فروق في ميكانيزمات الدفاع العصابية مثل: العزل، وتكوين رد الفعل، والإيثار الزائف، والتراجع، وميكانيزمات الدفاع غير الناضجة مثل: التبرير، والانقسام، والأعراض الجسدية. ويمكن عزو هذه النتيجة إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية والخبرات المبكرة والتعلم من الوالدين والأقران في مراحل النمو المبكرة، التي تؤدي دورًا مهمًا في تحديد نوع ميكانيزمات الدفاع المستخدمة بالنسبة للذكور، حيث يتميز الذكور بامتلاك المهارات والقدرات في التحكم بمشاعرهم، وضبط سلوكاتهم مقارنةً بالإناث، وهذا يجعلهم يميلون إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع الناضحة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Gokdage, 2015) التي أظهرت أن الإناث من الطلبة الجامعيين مقارنةً بالذكور يستخدمن بدرجة دالة إحصائيًا ميكانيزمات الإسقاط والنكوص بمعدلات أكثر.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى طبيعة الذكور التي تجعلهم يواجهون القلق والتوتر بطرق واستراتيجيات مختلفة؛ كالانشغال والانخراط ببعض الأنشطة الإبداعية أو الجسدية، بالإضافة إلى نظرة الذكور تجاه المستقبل ورؤية الأمور من جانب مشرق، وقدرتهم على التخطيط للحد من الصعوبات والمواقف الصعبة التي قد تواجههم، بالإضافة إلى الاستفادة من التجارب غير السارة، وهذا يجعلهم يستخدمون ميكانيزمات الدفاع الناضجة بشكل أكبر مقارنةً بالإناث؛ كالتسامي، والفكاهة، والتوقع.

وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في ميكانيزمات الدفاع (العصابية، وغير الناضجة) لدى طلبة الجامعات الأردنية تعزى إلى متغير النوع الاجتماعي. ويمكن تفسير هذه النتيجة بتعرض الطلبة على اختلاف جنسهم إلى ضغوطات ومشكلات دراسية متشابهة إلى حدٍ ما، لأنهم يدرسون في بيئة جامعية واحدة ويواجهون المتطلبات نفسها، كما أنهم يخضعون للاختبارات والتحديات نفسها، وهذا يجعلهم يميلون إلى استخدام ميكانيزمات دفاع متشابهة تتمثل في الميكانيزمات وغير الناضجة.

كما يمكن عزو هذه النتيجة إلى طبيعة المرحلة العمرية لطلبة الجامعات إن كانوا ذكورًا أم إناثًا؛ فميكانيزمات الدفاع تبدأ بالتطور والنضوج من سن الثامنة عشرة لكلا الجنسين، وهذا يجعل الذكور والإناث على حدٍ سواء يميلون إلى استخدام ميكانيزمات الدفاع المتشابهة بشكل متساوٍ، وهذا ما أشار إليه برونيك وآخرون (Bronnec et al., 2005).

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات مثل دراسة (Abid & Riaz, 2017) التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في استخدام ميكانيزمات الدفاع. كما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة بعض الدراسات مثل دراسة كولبيرت جيتز وآخرين ودراسة خسروفاني وآخرين (Colbert-Getz et al., 2013; Khosravani et al., 2016) التين أظهرتا وجود فروق في ميكانيزمات الدفاع المستخدمة من قبل الذكور والإناث، حيث لوحظ أن الإناث يستخدمن ميكانيزمات الدفاع غير التكيفية (العصابية، وغير الناضجة) بشكل أكبر مقارنةً بالذكور في مجالات الحياة المختلفة.

وأظهرت نتائج السؤال الثالث والأخير المتعلقة بالكشف عن الإسهام النسبي لميكانيزمات الدفاع في تصنيف طلبة الجامعات الأردنية تبعًا لاضطراب الاكتئاب الجسيم (ليس لديهم اضطراب، لديهم اضطراب) أن الأهمية النسبية لمتغير ميكانيزمات الدفاع الناضجة في تصنيف طلبة الجامعات الأردنية تبعًا لاضطراب الاكتئاب الجسيم بلغت (1.028) وبشكل سلبي، وهذا يشير إلى أنه كلما ارتفع مستوى ميكانيزمات الدفاع الناضجة كالتوقع، والفكاهة، والتسامي والسيطرة، فإن احتمالية تعرض الفرد للإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم تقل. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الطلبة الجامعيين الذين يستخدمون ميكانيزمات الدفاع الناضجة يتميزون بقدرتهم على مواجهة الصعوبات والمشكلات المختلفة باستخدام طرق فعالة، كما يمتلكون مهارات تساعدهم في الانخراط الاجتماعي بشكل جيد يسهم إلى حد كبير في التقليل من مستوى مشاعر القلق والتوتر، وهذا بالتالي يقلل من مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى طلبة الجامعات.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات (Bond & Perry, 2004; Bronnec et al., 2005; Carvalho et al., 2013; Hovanesian et al., 2009) التي أظهرت ارتباط ميكانيزمات الدفاع الناضجة ارتباطًا سلبيًا باضطراب الاكتئاب الجسيم، وأن ميكانيزمات الدفاع ترتبط إيجابًا بتحسن الحالة النفسية والجسدية لدى مرضى الاكتئاب.

وهذا ما أكدت عليه دراسة كارفالو وآخرين (Carvalho et al., 2013) التي أظهرت أن ميكانيزمات الدفاع الناضجة تساعد الطلبة الجامعيين في تحقيق أهدافهم واحتياجاتهم، والاستجابة للمحفزات الداخلية والخارجية بشكل فعال، بالإضافة إلى حمايتهم من التحديات المختلفة، والتأقلم مع البيئة المحيطة، والتحكم في الاندفاعية، والتعامل مع المواقف بشكل أكثر كفاءة، والتركيز على المشكلات وحلها، وهذا بدوره يقلل من احتمالية الإصابة باضطراب الاكتئاب الجسيم.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Bond & Perry, 2004) التي أظهرت ارتباط ميكانيزمات الدفاع الناضجة ارتباطًا سلبيًا باضطراب الاكتئاب الجسيم.

وأشارت النتائج إلى أن الأهمية النسبية لمتغير ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة في تصنيف طلبة الجامعات الأردنية تبعًا

لاضطراب الاكتئاب الجسيم بلغت (1.487) وبشكل إيجابي، وهذا يشير إلى أنه كلما ارتفع مستوى استخدام ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة، كميكانيزمات الخيال التوحدي، والإنكار، والمثاليات، والعدوان السلبي، والتبرير، والأعراض الجسدية، فإن احتمالية تعرض الفرد للتشخيص باضطراب الاكتئاب الجسيم ترتفع. ويمكن تفسير هذه النتيجة على ضوء أن الطلبة الجامعيين الذين يقومون باستخدام ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة قد يفتقرون إلى مهارات التنظيم الذاتي والتسامح والإيثار، كما يميلون إلى التعامل السلبي مع الأحداث والمواقف المختلفة بدلاً من التأقلم والتكيف بشكل إيجابي ومباشر مع الضغوطات، وهذا يؤدي إلى ارتفاع مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى الطلبة.

وهذا ما أكدته دراسة (Oh et al., 2019) التي أظهرت أن الطلبة الجامعيين الذين يستخدمون ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة يعانون من صعوبة التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم، بالإضافة إلى عدم القدرة على فهم المشاعر والخبرات الانفعالية المختلفة، وهذا يؤدي إلى شعورهم بضعف الشخصية، وعدم الثقة بالنفس وبالآخرين، وقلة التفاعلات الاجتماعية، وهذا يسبب إصابتهم بالاضطرابات النفسية المختلفة، ومن أهمها اضطراب الاكتئاب الجسيم.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات (Carvalho et al., 2013; Bronnec et al., 2005) التي أشارت إلى ارتباط ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة بشكل مباشر باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى فئة الشباب، وأن ميكانيزمات الدفاع غير الناضجة؛ كالعدوان السلبي، والتخيل، والإنكار تؤدي إلى ارتفاع مستوى اضطراب الاكتئاب الجسيم.

وأشارت النتائج إلى عدم وجود أي أهمية نسبية لاستخدام متغير ميكانيزمات الدفاع العصابية في تصنيف طلبة الجامعات الأردنية تبعًا لاضطراب الاكتئاب الجسيم، ما يعني أن الطلبة الجامعيين لا يختلفون في استخدامهم لميكانيزمات تكوين رد الفعل، والإيثار الزائف، والتراجع. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنها تعود إلى طبيعة ميكانيزمات الدفاع العصابية ووظائفها واستخداماتها في حياة الأفراد بشكل عام، والطلبة الجامعيين بشكل خاص، حيث تُستخدم عادةً محاولة للحفاظ على التوازن النفسي في الظروف والمواقف الصعبة التي قد يمر بها الطالب.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن ميكانيزمات الدفاع العصابية تتميز بكفاءتها وفاعليتها الواضحة لدى الطالب الجامعي على المدى القصير وليس على المدى الطويل، وقد تؤدي إلى مشكلات اجتماعية في علاقة الطالب بالآخرين. ولأن فاعليتها محدودة، فإن هذه الميكانيزمات لا تمتلك القدرة على التنبؤ باضطراب الاكتئاب الجسيم أو انخفاض مستواه أو ارتفاعه.

واختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراستي (Bronnec et al., 2005; Oh et al., 2019) اللتين أشارتا إلى أن الميكانيزمات العصابية تؤدي إلى ارتفاع احتمالية التشخيص باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى الطلبة.

التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحثون بالآتي:

- تفعيل دور المؤسسات الاجتماعية والجامعات في الرعاية والاهتمام، للحد من انتشار اضطراب الاكتئاب الجسيم بين الطلبة، وذلك لما أظهرته نتيجة الدراسة من ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب لدى طلبة الجامعات.
- عقد الدورات الإرشادية لتعريف الطلبة بميكانيزمات الدفاع المناسبة لمواجهة الصعاب والمشكلات التي تواجههم وخاصةً أن نتائج الدراسة أظهرت أن مستوى ميكانيزمات الدفاع جاء متوسطًا لدى الطلبة.
- تصميم برامج إرشادية للحد من استخدام ميكانيزمات الدفاع العصابية وغير الناضجة لدى طلبة الجامعات، لا سيما أن نتائج الدراسة أظهرت أن هذه الميكانيزمات هي الأكثر شيوعًا بين الطلبة.
- إجراء دراسات وأبحاث تتناول اضطراب الاكتئاب الجسيم وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لطلبة الجامعات، كالسمات الشخصية، وتقدير الذات.
- توجيه العيادات الطبية في الجامعات بإنشاء مراكز إرشاد نفسي تتولى الكشف المبكر عن حالات الاكتئاب في الجامعات.
- تطوير نوع من البرامج أو الخدمات لطلبة الجامعات بهدف العلاج و/ أو الوقاية من الاكتئاب وتحسين إمكانية التكيف لديهم مع الحياة الجامعية.
- استخدام وسائط الشبكات الاجتماعية المتاحة عبر الإنترنت مثل فيس بوك (Facebook) للكشف المبكر ومعالجة اضطراب الاكتئاب الجسيم، وتطبيق برنامج علاجي للتعليم النفسي عبر الإنترنت كما أوصى يون وآخرون في دراستهم (Youn et al., 2013).

References

Abid, M., & Riaz, M. (2017). A study on gender differences and defense mechanisms among university students. *International Journal of Engineering Research and General Science*, 5(1), 28-34.

Algul, S., & Ozcelik, O. (2018). Evaluating the levels of nesfatin-1 and ghrelin hormones in patients with moderate and severe major depressive disorders. *Psychiatry Investigation*, 15(2), 214-218.

American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual for mental disorders*. 5th Issue (DSM-5). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Beck, A. (1978). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.

Beck, J. (1995). *Cognitive therapy, Basics and beyond*. New York: Guilford Press.

Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2016). The prevalence and correlates of depression, anxiety and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 1(173), 90–96.

Bond, M., & Perry, C. (2004). Long-term changes in defense styles with psychodynamic psychotherapy for depressive, anxiety, and personality disorders. *The American Journal of Psychiatry*, 161(9), 1665-1671.

Bronnec, M., Corruble, E., Falissard, B., Reynaud, M., Guelfi, J., & Hardy, P. (2005). Reports on defense styles in depression. *Psychopathology*, 38, 9-15.

Carvalho, A., Hyphantis, T., Taunay, T., Macêdo, D., Floros, G., Ottoni, G., Fountoulakis, K., & Lara, D. (2013). The relationship between affective temperaments, defensive styles and depressive symptoms in a large sample. *Journal of Affective Disorders*, 146(1), 58-65.

Colbert-Getz, J., Fleishman, C., Jung, J., & Shilkofski, N. (2013). How do gender and anxiety affect students' self-assessment and actual performance on a high-stakes clinical skills examination? *Acad. Med.*, 88, 44–48.

Cramer, P. (2002). Defense mechanisms: Behavior and effect in young adulthood. *Journal of Personality*, 70(1), 103-126.

Cramer, P. (2006). *Protecting the self: Defense mechanisms in action*. New York: Guilford Press.

Ebert, D., Buntrock, C., Mortier, P., Auerbach, R., Weisel, K., Kessler, R., Cuijpers, P., Green, J., Kiekens, G., Nock, M., Demyttenaere, A., & Bruffaerts, R. (2019). Prediction of major depressive disorder onset in college Students. *Depression and Anxiety*, 36(4), 294-304.

Farrer, l., Gulliver, A., Bennett, K., Fassnacht, D., & Griffiths, K. (2016). Demographic and psychosocial predictors of major depression and generalized anxiety disorder in Australian university students. *BMC Psychiatry*, 16(241), 1-9.

Fekadu, N., Shibeshi, W., & Engidawork, E. (2017). Major depressive disorder: Pathophysiology and clinical management. *Journal of Depression and Anxiety*, 6(1), 1-7.

Flesch, B., Houvèssou, G., Munhoz, T., & Fassa, A. (2020). Major depressive episode among university students in southern brazil. *Revista De Saude Publica*, 54(11), 1-11.

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge: Harvard University Press.

Gokdage, R. (2015). Defense mechanisms used by university students to cope with stress. *International Journal on New Trends in Education and Their Implications*, 6(2), 1-12.

Hashem, A., & Abdel-Rasoul, B. (2018). Psychological defense mechanisms for students of the University of Kufa. *Journal of the American Arab University for Research*, 4(1), 126-153.

Hattie, J. (1985). Methodology review: Assessing unidimensionality of tests and ltenls. *Applied Psychological Measurement*, 9(2), 119-164.

Hovanesian, S., Isakov, I., & Cervellione, K. (2009). Defense mechanisms and suicide risk in major depression. *Archives of Suicide Research*, 13(1), 74-86.

Jaradat, A. (2012). Prevalence of depression among a sample of university students in Jordan. *The University of Sharjah Journal for Humanities and Social Sciences*, 9(1), 177-197.

Khosravani, V., Alvani, A., & Seidisarouei, M. (2016). The relation of early maladaptive schemas and behavioral inhibition/approach systems to defense styles in abusers of synthetic drug: A cross-sectional study. *Journal of Substance Use*, 21(6), 1-10.

Khosravani, V., Mehdizadeh, A., Dortaj, A., Alvani, A., & Amirinezhad, A. (2017) Early maladaptive schemas, behavioral inhibition/approach systems and defense styles in the abusers of opiate, stimulant and cannabis drugs and healthy subjects. *Journal of Substance Use*, 22(3), 317-323.

McLean, C., & Anderson, E. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clin. Psychol. Rev.*, 29, 496–505.

Mohsen, A. (2013). Depression among university students and its relationship to sex and specialization. *Journal of Studies and Research in Sport Education, Basra University*, 37(1818-1503), 106-138.

Nakhli, J., Braham, A., Mtiraoui, A., & Ben Nasr, S. (2019). Depressive disorders in university nurse students in Sousse. *Journal of Medical and Clinical Studies*, 2(1), 1-4.

Oh, M., Kim, J., Yoon, N., Lee, S., Lee, S., & Kang, W. (2019). Differences in personality, defense styles and coping strategies in individuals with depressive disorder according to age groups across the lifespan. *Psychiatry Investing*, 16(12), 911-918.

Porcerelli, J., Olson, T., Presniak, M., Markova, T., & Miller, K. (2009). Defense mechanisms and major depressive disorder in African American women. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 197, 736-741.

Romo-Nava, F., Bobadilla-Espinosa, R., Tafoya, S., Guízar-Sánchez, D., Gutiérrez, J., Carriedo, P., & Heinze, G. (2019). Major depressive disorder in Mexican medical students and associated factors: A focus on current and past abuse experiences. *Journal of Affective Disorders*, 245, 834-840.

Saint-Martin, C., Valls**,** M., Rousseau, A., Callahan, S., & Chabrol**,** H. (2013). Psychometric evaluation of a shortened version of the 40-item defense style questionnaire**.** *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 13(2), 215-224.

Singh, A. (2018). *The effect of anxiety on defense mechanisms among Dutch and Indian students: A cross-cultural comparison*. Master Thesis, Thapar Institute of Engineering and Technology, Patiala.

Vázquez, F., & Blanco, V. (2008). Prevalence of DSM-IV major depression among Spanish university students. *Journal of American College Health*, 57(2), 165-172.

Vittengl, J., & Jarrett, R. (2014). *The Wiley handbook of cognitive behavioral therapy*: *Major depressive disorder*. First Edition. John Wiley & Sons, Ltd.

Waqas, A., Naveed, S., Aedma, K., Tariq, M., & Afzaal, T. (2018). Exploring clusters of defense styles, psychiatric symptoms and academic achievements among medical students: A cross-sectional study in Pakistan. *BMC Research Notes*, 11(1), 1-6.

Waqas, A., Rehman, A., Malik, A., Muhammad, U., Khan, S., & Mahmood, N. (2015). Association of ego defense mechanisms with academic performance, anxiety and depression in medical students: A mixed-methods study. *Cureus*, 7(9), 1-16.

Yap, M., Allen, N., & Sheeber, L. (2007). Using an emotion regulation framework to understand the role of temperament and family processes in risk for adolescent depressive disorders. *Clinical and Child Family Psychology Review,* 10(2), 180–196.

Youn, S., Trinh, N., Shyu, I., Chang, T., Fava, M., Kvedar, J., & Yeung, A. (2013). Using online social media (Facebook) in screening for major depressive disorder among college students. *International Journal of Clinical and Health Psychology,* 13(1), 74-80.