

المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس كمنبئات بالشعور بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة

د. محمد السيد بخيت

قسم علم النفس - جامعة الفيوم

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من علاقة كل من المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات والثقة بالنفس بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة، ومعرفة دور الجنس والتخصص الدراسي في تشكيل الاستعداد للإصابة بالاكتئاب، وكذلك محاولة التنبؤ بالاكتئاب في ضوء كل من المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات والثقة بالنفس. وقد تم إجراء الدراسة الحالية على عينة قوامها (٥٤٢) من طلاب الجامعة من الجنسين ينتمون إلى تخصصات أدبية وعلمية، وتضمنت أدوات الدراسة قائمة ببيك للاكتئاب، واختبار المهارات الاجتماعية، ومقياس توكيد الذات، ومقياس الثقة بالنفس. وقد كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب في اتجاه الإناث، ووجود فروق بين طلاب وطالبات الأقسام العلمية ونظرائهم في التخصصات الأدبية في الاكتئاب في اتجاه التخصصات الأدبية، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين جميع أبعاد المهارات الاجتماعية والاكتئاب عدا بعد الضبط الانفعالي الذي لم يصل لمستوى الدلالة، كذلك وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من توكيد الذات والثقة بالنفس وبين الاكتئاب، كما أشارت النتائج إلى أن كلا من بعدى التعبير الانفعالي والضبط الاجتماعي من أبعاد المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات كانت أكثر المتغيرات إسهاماً بشكل دال في التنبؤ بالاكتئاب.

الكلمات المفتاحية: المهارات الاجتماعية - توكيد الذات - الثقة بالنفس - الاكتئاب

مقدمة

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً في العالم، حيث شهدت الفترة الأخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار الاكتئاب في كل أنحاء العالم، وتقول بعض الإحصاءات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية أن ما يقارب من ٧% إلى ١٠% من سكان العالم يعانون من الاكتئاب، وهذا يعني وجود مئات الملايين من البشر يعانون مزاجياً نتيجة للإصابة بهذا المرض (الشربيني، ٢٠٠١).

ويشير بعض الباحثين إلى أن معدل انتشار الاكتئاب خلال فترة المراهقة يصل إلى ٥% ويرتفع بشكل ملحوظ خلال أواخر هذه الفترة، بينما يبلغ معدل انتشاره علي مدى عمر الإنسان من ١٥% إلى ٢٠% (Lee, Hankin & Mermelstein, 2010).

وهناك ما يدفع إلى الاعتقاد بأن انتشار الاكتئاب يفوق كثيراً كل الأرقام التي تذكرها مختلف الجهات الصحية، وفي هذا السياق يذكر جمال أبو مرقد (٢٠٠٨) عن الشربيني (٢٠٠١) أن هناك حقيقة ثابتة بأن مقابل كل حالة حادة أو متوسطة من الاكتئاب يتم تشخيصها والتعرف عليها يوجد عديد من الحالات الأخرى تظل مجهولة لا يعلم عنها أحد شيئاً.

ويرى بعض الباحثين أن للاكتئاب تأثيرات مدمرة على جميع المجالات الوظيفية لحياة الأفراد وبخاصة طلاب الجامعات والمدارس فهو عامل مهيب قوي للمشكلات العائلية، وتدني مستوى التحصيل لديهم، وإضعاف قدرتهم على المشاركة الاجتماعية الفعالة والنظرة الدونية لذواتهم، والفشل في العلاقات الرومانسية، بالإضافة إلى الميل القوي نحو الانحراف وتعاطي المخدرات (Deniz et al., 2010). ويشير الانتاج الفكري في علم النفس إلى أن العوامل بين الشخصية تؤثر بشكل كبير فيما إذا كان الفرد سيصاب بالاكتئاب، وفي نوعية الخبرة الشخصية التي سوف يمر بها في حالة إصابته وفي المظاهر السلوكية للاضطراب، وفي اختفاء الاضطراب في حال الشفاء. ولذلك فإنه من الأهمية بمكان وضع العوامل بين الشخصية في الاعتبار عند دراسة الاكتئاب لفهم هذا الاضطراب بشكل جيد، ومن العوامل بين الشخصية التي تؤثر في الاكتئاب المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس.

فالأفراد الذين لديهم مستويات عالية من المهارات الاجتماعية هم أكثر نجاحاً في علاقاتهم بالآخرين، وأكثر توكيداً لذواتهم، وهم يستطيعون مواجهة المشكلات التي تعترضهم بشكل جيد، فهم يتعاملون مع المشكلات بفعالية اعتماداً على خبراتهم الماضية، بالإضافة إلى أنهم لديهم قدرة على الحصول على الدعم الاجتماعي بفعالية عندما يواجهون بمصادر الضغوط المختلفة مما يسهم في إكسابهم مشاعر الثقة بالنفس، ونتيجة لذلك يكونون أقل عرضة لخطر العوامل التي تسبب الاكتئاب. (Aspinwall & Taylor, 1992; Bonner & Rich, 1988; Deniz, 2008).

ومن ناحية أخرى فإن نقص المهارات الاجتماعية لدى الأفراد يرتبط بقائمة واسعة من المشكلات النفسية، منها الشعور بالوحدة، والقلق، والانطواء، والسلبية، كما أن الأشخاص الذين يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية يميلون إلى البعد الانفعالي عن الآخرين، وبينون علاقات ضعيفة وغير فعالة معهم، ولذلك نجدهم مهمشين من قبل أقرانهم، كما أنهم أقل توكيداً لذواتهم ويفتقرون إلى مشاعر الثقة بالنفس مما يجعلهم أكثر عرضة لخطر العوامل المسببة للاكتئاب (Eldeleklioglu, 2008).

ومن استعراض نتائج الدراسات والبحوث السابقة في هذا المجال وجد أن للعوامل بين الشخصية دوراً هاماً في نمو الاكتئاب أو اختفائه، فقد أوضحت هذه النتائج أن ارتفاع مستوى المهارات الاجتماعية قد ارتبط بانخفاض مستوى الاكتئاب لدى الأفراد، في حين ارتبطت المستويات العالية من الاكتئاب بنقص المهارات الاجتماعية (Fernandes et al., 2012; Muller et al., 2012; Muraldharan et al., 2011; Yazdkhasti, 2011; Cooley et al., 2010; Lee et al., 2010; Deniz et al., 2009; Eldeleklioglu, 2008; Segrin et al., 2007).

كما أشارت نتائج بعض هذه الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات (Hershen & Kabacoff, 1995; Ghiz & Chrisler, 1995; Yucel et al., 2002;) (Tekin et al., 2009).

كذلك أشارت نتائج مجموعة من الأبحاث إلى الارتباط السالب بين الاكتئاب والثقة بالنفس (Clancy et al., 2013; Reck et al., 2012; Pavic et al., 2011; Avagianou & Zafiropoulou, 2008; Hildingh et al., 2006).

ولذلك فمن المبررات التي دعت إلى القيام بالدراسة الراهنة ندرة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت العلاقة بين الاكتئاب و متغيرات المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس، وكذلك الندرة الشديدة في الدراسات والبحوث التي أشارت إلى قدرة هذه المتغيرات على التنبؤ بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة. لذا جاءت الدراسة الراهنة كخطوة أولية للتركيز على فحص هذه العلاقة التنبؤية بين متغيرات المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات والثقة بالنفس، وبين الاكتئاب.

وفي ضوء ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة الراهنة في التساؤلات الآتية:

- ١- هل توجد فروق جوهرية بين طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب طبقاً لمتغير الجنس (ذكور/إناث)؟
- ٢- هل توجد فروق جوهرية بين طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب طبقاً لمتغير التخصص (أدبي/علمي)؟
- ٣- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طلاب الجامعة على مقياس المهارات الاجتماعية ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب؟
- ٤- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس توكيد الذات ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب؟
- ٥- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس الثقة بالنفس ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب؟
- ٦- هل يمكن التنبؤ بالاكتئاب كمتغير تابع لدى طلاب الجامعة من خلال متغيرات المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس كمتغيرات مستقلة (تنبؤية)؟

مفاهيم الدراسة

أولاً: الاكتئاب

الاكتئاب هو اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفقدان الاهتمام وعدم الاستمتاع بأي شيء، والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل، وضعف القدرة على التركيز، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، والشعور بالذنب، والإحساس بالتفاهة وعدم القيمة، وعدم القدرة على النوم، وانعدام الثقة بالنفس (خليفة، ٢٠٠٣؛ عباس وعبد الخالق، ٢٠٠٥؛ الدسوقي، ٢٠٠٦؛ الأنصاري، ٢٠٠٧).

ويرى غريب عبد الفتاح أن الاكتئاب هو "حالة تتضمن تغيراً محدداً في المزاج والشعور بالوحدة واللامبالاة، بالإضافة إلى مفهوم سالب عن الذات مصحوباً بتوبيخ الذات وتحقيرها ولومها ورغبة في عقاب الذات، بالإضافة إلى الحزن الشديد والشعور بعدم الأهمية وانعدام القيمة، والانزواء عن الآخرين، ويتسم الاكتئاب ببعض التغيرات الفيزيائية مثل: اضطرابات النوم وفقد الشهية للطعام، كما يتسم بالتغيرات السلوكية والانفعالية" (بشرى، ٢٠٠٧).

ويشير كل من (Koknel, 1989; Tegin, 1990) إلى أن الاكتئاب هو حالة من عدم الرضا والانزعاج والمزاج الكدر الذي يستمر لمدة أيام أو أسابيع، وهو زملة أعراض كلينيكية

(Watson & Clark, 1995) والذي يلاحظ بكثرة منها هو حالة الحزن الانفعالي، والتشاؤم، ومشاعر العجز أو اليأس، والشعور بالذنب، ونقص المهارات الاجتماعية، وقلة التفاعل، وتعتبر الاضطرابات المعرفية هي الأعراض الرئيسية للاكتئاب (Deniz et al., 2009).

وتعرف جمعية الطب النفسي الأمريكية الاكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل لتصنيف الأمراض النفسية بأنه "اضطراب يتميز بوجود خمسة أعراض أو أكثر تمثل تغيراً في الأداء الوظيفي وهي: المزاج الكدر غالبية اليوم لمدة لا تقل عن أسبوعين، والنقص الواضح في الاهتمام والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجين أو زيادة الوزن، وقلة أو عدم النوم أو زيادة في النوم، وهياج نفسحركي أو بطء في النشاط النفسي والحركي، والشعور بالتعب أو فقدان الطاقة على العمل، والشعور باللامبالاة أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد، وضعف القدرة على التفكير أو التركيز أو اتخاذ القرارات، وأفكار متكررة عن الموت أو أفكار انتحارية متكررة بدون خطة أو محاولة انتحارية حقيقية. وتتحد الأعراض من خلال شكوى المريض أو ملاحظة المحيطين به وتسبب هذه الأعراض اضطراباً واضحاً في المجالات الاجتماعية والمهنية، وهي ليست نتيجة مرض عضوي ولا تعزى إلى فقدان أو موت شخص عزيز".

ويرى عبد الستار إبراهيم (١٩٩٨) أن أعراض الاكتئاب قد تختلف من فرد إلى آخر فيكون لدى بعض الأفراد في شكل أحاسيس قاسية من اللوم وتأنيب النفس، ويكون عند بعضهم الآخر مختلطاً مع شكاوى جسمانية وأمراض بدنية، ويعبر بعضهم الأخير عنه في شكل مشاعر اليأس والتشاؤم والملل من الحياة والناس.

ولخص حسين فايد (٢٠٠١) أعراض الاكتئاب في أربع فئات أساسية هي:

١- الأعراض المزاجية Mood Symptoms وتعتبر تلك الأعراض بمثابة الشكل المحدد والأساس للاضطرابات، مثل حدوث مزاج حزين معظم اليوم على مدار أسبوعين في كل يوم مرة واحدة على الأقل.

٢- الأعراض الدافعية Motivational Symptoms وتمثل الأشكال السلوكية التي تشير إلى التوجه نحو الهدف، فالأفراد المكتئبون غالباً ما يعانون ضعفاً في هذا المجال وصعوبة شديدة في إنجاز عمل.

٣- الأعراض البدنية: Somatic Symptoms وتشير إلى التغيرات الجسمية التي قد تصاحب الاكتئاب، وتشمل التغيرات في أنماط النوم والشهية.

٤- الأعراض المعرفية: Cognitive Symptoms وتشير إلى عدم قدرة الفرد على التركيز وصعوبة اتخاذ القرار.

ويرى فيجنر وآخرون (1972) Feighner et al., أن الفرد يتم تشخيصه على أنه يعاني من الاكتئاب إذا كان لديه خمسة على الأقل من الأعراض الآتية:

- ١- فقدان الشهية أو نقصان الوزن.
- ٢- وصعوبة في النوم تشتمل على الأرق أو فرط النوم.

٢- وفقدان الطاقة كالتعب أو الإرهاق.

٤- وسرعة التهيج أو البلاهة.

٥- وفقدان الاهتمام في الأنشطة المعتادة أو في الدافع الجنسي.

٦- ومشاعر لوم الذات أو الشعور بالذنب.

٧- والشكوى من نقصان القدرة الفعلية على التفكير أو التركيز.

٨- والأفكار المتكررة في الموت أو الانتحار.

بالإضافة إلى ذلك يجب أن يكون لدى الفرد عوامل نفسية مهيئة وموجودة من قبل مثل الفصام، أو القلق العصابي أو غير ذلك (Tamar & Ozbaran, 2004).

وقد تعددت الافتراضات والنظريات التي تناولت أسباب الاكتئاب، فقد ربط التحليليون بين الاكتئاب والحزن الشديد عند فقدان ظاهرة الحب، وأن الكراهية هي السبب في هذا الفقدان فيؤدي هذا إلى لوم الذات وزيادة الشعور بالاكتئاب، وأن الفرد الذي لا يستطيع إشباع رغباته وحاجاته ينتابه ضربٌ من الكراهية والغضب، ويرجع هذا إلى كينونة الذات لكون الاكتئاب شعوراً بالغضب عقب الإحباطات المستمرة (موسى، ٢٠٠١).

في حين يرجع السلوكيون الاكتئاب نتيجة لتدني مستوى التدهيم وانخفاضه لدى الفرد، وارتفاع مستوى الخبرات غير السارة لديه، مما ينعكس على تفاعلات الفرد مع البيئة الاجتماعية ويزيد من معدلات الخبرات غير السارة، وفي هذا الصدد يشير معمريه (٢٠٠٠) إلى أن الاكتئاب عند السلوكيين يتضمن انخفاض معدل تفاعلات الفرد مع البيئة من جهة ومن جهة أخرى استمرار الخبرات السلبية التي تعترض الفرد باستمرار كنوع من العقاب المستمر.

أما البيولوجيون فيرون أن سبب الاكتئاب لدى الأفراد هو تأثير الخبرات الانفعالية على كيمياء الدماغ مما يؤدي إلى تغيير في السلوك والأفكار، وهم يرون أن الوظائف العقلية مثل التفكير والنواحي المزاجية والوجدانية لها علاقة بكيمياء الدماغ، وأن نقصان السيروتونين Serotonin والنوبينيفرين Neupinephrin يؤدي إلى وجود اضطرابات جسمية نحو النوم والجنس والشهية الأمر الذي يؤثر على الحالة المزاجية ويؤدي إلى الاكتئاب (الشربيني، ٢٠٠١).

بينما عزا المعرفيون، وعلى رأسهم بيك Beck (١٩٧٦) الاكتئاب إلى التشويهاات المعرفية، وأنه يوجد في شكل أربعة أبعاد أساسية: البعد الأول: ويتعلق بالأفكار والمعتقدات السلبية نحو اليأس ولوم الذات والعجز والرغبة في استمرار المشاكل. البعد الثاني: ويتعلق بفقدان الدافعية، ومحاولة الهروب من الواقع، وعدم القدرة على اتخاذ القرار، والحديث عن الموت والتفكير في الانتحار. البعد الثالث: ويتعلق بنواحي انفعالية نحو عدم الإحساس بالسعادة، وعدم التفاؤل، والميل نحو التشاؤم والكآبة. البعد الرابع: ويتعلق بالنواحي الجسمية وتشمل الكسل والخمول وعدم النشاط، واستمرار الصداع، وفقد الاهتمام بالجنس، واضطرابات النوم (جمال أبو مرق، ٢٠٠٧).

ثانياً: المهارات الاجتماعية

للمهارات الاجتماعية دور مهم في حياة الإنسان، فهي تساعده على التوافق والتكيف، ومواجهة الصعاب، وتدل على تفاعله الكفاء في مختلف المواقف الاجتماعية ومقدرته على مواصلة ذلك التفاعل بشكل هادف.

كما أن المهارات الاجتماعية من المكونات المهمة التي تحدد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في مختلف السياقات والتي تعد في حالة اتصافها بالكفاءة من مظاهر التوافق النفسي والاجتماعي (طريف شوقي فرج، ٢٠٠٣).

وقد أكد الإنتاج النفسي على الارتباط بين النقص في المهارات الاجتماعية وعديد من الاضطرابات السلوكية والوجدانية كالاكتئاب واليأس والشعور بالوحدة النفسية والسلوك العدواني (سعاد فرحات، ٢٠١٤).

ورغم التنوع الملحوظ في التعريفات التي قدمها الباحثون للمهارات الاجتماعية، فلا بد من الإشارة إلى أن هذه التعريفات تنقسم إلى تعريفات ذات طابع سلوكي، وتعريفات ذات طابع معرفي.

ومن التعريفات التي تنتم بالطابع السلوكي: تعريف سبنسر (١٩٩١) الذي يقرر أن المهارات الاجتماعية هي العناصر السلوكية اللازمة للفرد للحصول على نواتج إيجابية عند التفاعل مع الآخرين مما يؤدي إلى إصدار الآخرين لأحكام وتقييمات إيجابية على هذا السلوك (Spencer, 1991).

ويتفق كل من (Gresham, 1982; Ian & Constance, 1992) في تعريفهم للمهارات الاجتماعية بأنها قدرة الشخص على أن يأتي بسلوكيات تحظى بقبول الآخرين، وتجنب السلوكيات التي تلاقى بعدم الاستحسان من الآخرين، ويكون الشخص ماهراً اجتماعياً ما دام قادراً على استثارة أرجاع أو استجابات إيجابية من البيئة الاجتماعية المحيطة به (أمنة المطوع، ٢٠٠١).

ويعرفها (Argyle, 1986) بأنها سلوك الفرد الذي يؤثر به على الآخرين تأثيراً مرغوباً فيه، والقدرة على تعديل السلوك في ضوء التغذية المرتدة الصادرة عن هذا السلوك.

كما يعرفها (Kelly, 1982) بأنه السلوك المتعلم الذي يستخدمه الأفراد في المواقف بين الشخصية للحصول على الدعم من بيئتهم (سليمان المياحي، ٢٠١٠).

أما التعريفات التي تنتم بالطابع المعرفي فمنها:

تعريف محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) للمهارات الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية، والتعبير عن آرائه وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي بما يتناسب مع طبيعة الموقف.

ويعرفها ريجيو وآخرون (Riggio et al., 1990) بأنها مكون متعدد الأبعاد يتضمن مهارة إرسال واستقبال وتنظيم وضبط المعلومات الشخصية في مواقف التواصل الاجتماعي سواء كان هذا التواصل لفظياً أو غير لفظي (الجهني، ٢٠١١).

ويشير طريف شوقي فرج (٢٠٠٣) إلى المهارات الاجتماعية بأنها قدرة الفرد على أن يعبر بصورة لفظية وغير لفظية عن مشاعره وانفعالاته وآرائه وأفكاره للآخرين، وأن ينتبه ويدرك في الوقت نفسه

الرسائل اللفظية وغير اللفظية الصادرة عنهم ويفسرها على نحو يسهم في توجيه سلوكه حيالهم، وأن يتصرف بصورة ملائمة في مواقف التفاعل الاجتماعي، ويتحكم في سلوكه اللفظي وغير اللفظي فيها، ويعدله بما يساعد على تحقيق أهدافه.

مكونات المهارات الاجتماعية

تناول الباحثون مكونات أبعاد المهارات الاجتماعية من زوايا مختلفة وفقاً للخلفيات النظرية والمدارس النفسية التي ينتمون إليها، حيث حدد ريجيو (١٩٨٧) ومن بعده السيد السمدوني (١٩٩١)، ومحمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) مكونان أساسيان للمهارات الاجتماعية هما:

أولاً: المكون الانفعالي: ويشتمل على:

١- **التعبير الانفعالي:** وهو قدرة الشخص على إرسال الرسائل الانفعالية اللفظية وغير اللفظية. ويقرر ريجيو (١٩٨٧) أن هذه القدرة على التعبير الانفعالي تعد من أهم مكونات المهارات الاجتماعية نظراً لدورها المهم في نمو وتطور علاقات الفرد بين الشخصية، ويؤدي الضعف فيها إلى عجز الفرد على التعبير عن اللفظي عن انفعالاته حتى في أكثر المواقف إثارة للانفعال.

٢- **الحساسية الانفعالية:** وهي المهارة العامة في استقبال وفك رموز أشكال التواصل غير اللفظي، أو المهارة في التقاط انفعالات الآخرين وتفسير رسائلهم غير المنطوقة، والوعي الجيد بالسلوكيات غير اللفظية للآخرين سواء أكانت تعبر عن مشاعرهم أو اتجاهاتهم ومعتقداتهم أو مكانتهم الاجتماعية.

٣- **الضبط الانفعالي:** ويشير إلى قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته وضبطها وتنظيم التعبير عنها والقدرة على إخفاء الملامح الحقيقية للانفعالات والتحكم فيما يشعر به الفرد من انفعالات.

ثانياً: المكون الاجتماعي: ويشتمل على:

١- **التعبير الاجتماعي:** وهو قدرة الفرد على التعبير بصورة لفظية، ويتميز أولئك الأشخاص الذين لديهم قدرة عالية على التعبير الاجتماعي بالقدرة على لفت أنظار الآخرين إليهم، وهم يمتلكون القدرة على المبادأة والتحدث بتلقائية وبراعة، بالإضافة إلى إمكانية إشراك الآخرين والاشتراك معهم في المحادثات والمحاويرات الاجتماعية، والكفاية في بدء الحوار وإدارته وتوجيهه مما يساعدهم على النجاح في إقامة علاقات متعددة.

٢- **الحساسية الاجتماعية:** وتشير إلى قدرة الفرد على استقبال وفهم رموز التواصل اللفظي والمعرفة بالمعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي الملائم، ويمتلك الأفراد ذوو الحساسية الاجتماعية قدرة كبيرة على الإنصات للآخرين واستقبال رسائلهم اللفظية مع التفهم الكامل لآداب السلوك الاجتماعي اللائق في مختلف المواقف الاجتماعية، ومراعاة القواعد والآداب الاجتماعية المتعارف عليها أثناء ذلك التفاعل.

٣- **الضبط الاجتماعي:** ويشير إلى قدرة الفرد على القيام بعدة أدوار اجتماعية متنوعة بقدرة ولباقة، لذا يتميز الأشخاص ذوو الضبط الاجتماعي المرتفع عادة بالثقة بالنفس، واللباقة، والقدرة على تحقيق

التكيف مع مختلف المواقف من خلال صياغة سلوكهم بما يتلائم مع مقتضيات ذلك الموقف (المطوع، ٢٠٠١).

ثالثاً: توكيد الذات:

يعد توكيد الذات أحد المكونات الأساسية في علاقة الفرد بالآخرين، بالإضافة إلى أنه مكون أساسي في الصحة النفسية للفرد، وبالتالي لا ينظر إلى توكيد الذات باعتبار أنه سمة تظهر فجأة في مرحلة المراهقة أو في سن الرشد، بل يجب أن ينظر له على أنه نمط سلوكي متعلم يتكون من خلال تعلم الفرد الاستجابة للمواقف الاجتماعية (Kelley, 1979) حيث يتطور توكيد الذات عند الفرد تدريجياً مع التقدم في العمر كنتيجة لتفاعل الفرد مع والديه ورفاقه والأشخاص المهمين في حياته.

ويعرف توكيد الذات بأنه "القدرة على تعبير الفرد عن أفكاره الخاصة، ومشاعره، ومعتقداته بطريقة واضحة ومناسبة، وإظهار احترام حقوق الآخرين في الوقت الذي يستطيع فيه الشخص الدفاع عن حقوقه، هذه الشخصية التوكيدية تجد من السهل عليها رفض طلب الآخرين لو كان في غير مصلحتها، وتتحمل عواقب هذا الرفض" (Yucel et al., 2002).

ويعرفه لور وآخرون (Lorr et al., 1991) بأنه "مهارة الفرد في التفاعل مع الآخرين وتكوين علاقات جديدة، والقدرة على المبادأة في التفاعلات الاجتماعية والمحافظة على استمرارها والقدرة على إنهاؤها، والتعامل مع الغرباء، والدفاع عن الحقوق الخاصة، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية، والثقة بالذات وتقييمها بصورة موضوعية، وتوجيه الآخرين (الجهني، ٢٠١١).

ويرى عكاشة وعبد المجيد (٢٠١٢) أن توكيد الذات يعني قدرة الشخص على المحادثة مع الآخرين والتعبير عن آرائه سواء كانت متفقة أو مختلفة مع الآخرين، والإفصاح عن مشاعره الإيجابية (مدح) أو السلبية (غضب) حيالهم، والدفاع عن حقوقه الخاصة، والمبادأة والاستمرار في إنهاء التفاعلات الاجتماعية، وتتضمن مهارة المحادثة ومهارة التعبير عن الرأي في مختلف المواقف الاجتماعية. ويشير عبد الستار إبراهيم (٢٠٠١) إلى أن التوكيدية هي أحد جوانب الشخصية التي تبين ارتباطها بالنجاح أو الفشل في العلاقات الاجتماعية، ويتضمن التعبير عن النفس، والدفاع عن الحقوق الشخصية عندما تخترق.

ويعرفه محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) بأنه مجموعة الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية السالبة والموجبة التي يستجيب بها الفرد للأشخاص الآخرين في تفاعلاتهم الاجتماعية.

محددات السلوك التوكيدي:

تنظم محددات السلوك التوكيدي في أربع فئات هي:

١- **خصال الفرد:** وتمثل أحد مكونات السياق التفاعلي الذي يحدث من خلاله السلوك التوكيدي، والذي

يحتوي بدوره على عدد من المتغيرات وهي:

أ- متغيرات ديموجرافية: فالخصال العامة للفرد كنوعه، وعمره، ومستوى تعليمه، وحالته الاجتماعية

والاقتصادية تسهم بطريقة مباشرة في تحديد درجة السلوك التوكيدي لديه.

ب- متغيرات نفسية: كالقلق العام والقلق الاجتماعي والتي يعتبرها المنظرون إحدى الركائز الأساسية في تفسير تطور السلوك التوكيدي.

ج- متغيرات معرفية: وتتعدد المتغيرات المعرفية التي تساعد في معرفة وفهم كيفية حدوث السلوك التوكيدي، ومن أمثلة ذلك الحوار الذاتي، وتوقع العواقب، ومفهوم الذات، والمعتقدات غير المنطقية.

٢- **خصال الطرف الآخر:** قد تؤدي المتغيرات المتصلة بالطرف الآخر دوراً في تشكيل السلوك التوكيدي للفرد، ومن هذه المتغيرات:

أ- نوع الطرف الآخر: إن إدراك الفرد وتقويمه للسلوك التوكيدي لنوع الطرف الآخر الذي يصدر هذا السلوك من شأنه أن يوجه استجابة الفرد اللاحقة، كما أن نوع الطرف الآخر يؤثر في طبيعة استجابة الفرد في المواقف التي يتفاعل معه فيها.

ب- سلطة الطرف الآخر: تمارس سلطة الطرف الآخر دوراً مهماً في تحديد السلوك التوكيدي للفرد، خاصة حين يكون الفرد الآخر ممن يتعامل معه بصورة مباشرة ومتكررة.

ج- الألفة بالطرف الآخر: فطبيعة التفاعل بين الفرد والطرف الآخر، وأيضاً التاريخ السابق للتفاعل، له دور مهم في تحديد السلوك التوكيدي مع الطرف الآخر، حيث أن الألفة بالآخر ومدى هذه العلاقة من حيث عمقها أو سطحيته، وأيضاً من حيث وجهة العلاقة بأنها إيجابية حميمة أو سلبية فيها جفاء، كذلك من حيث التفاعل هل هو مكثف أو منخفض، كل ذلك من شأنه أن يسهم في تحديد السلوك التوكيدي (طريف فرج، ١٩٩٨).

٣- **خصائص موقف التفاعل:** لطبيعة الموقف من حيث مستوى الصعوبة أو السهولة تأثير على مستوى السلوك التوكيدي، فالمواقف الصعبة تؤدي إلى استجابة منخفضة التوكيد، والمواقف السهلة تيسر صدور استجابة مرتفعة التوكيد (محمد، ٢٠٠٥).

كما أن ضغط الموقف والمناسبة تجعل الموقف إما أن يكون مثيراً ومشجعاً لتوكيد الأفراد فيها، أو مثبطاً لها، كذلك لأهمية الموقف والحضور المكثف لآخرين في الموقف تأثير في زيادة أو انخفاض مستوى السلوك التوكيدي.

٤- **الخصائص الثقافية للتفاعل:** تؤدي الثقافة دوراً مهماً في تشكيل مستوى السلوك التوكيدي للأفراد وذلك من خلال أطراف متعددة كالأسرة والمدرسة والجماعة المرجعية والنظام السياسي والمؤسسة الدينية، حيث تقوم هذه المؤسسات بمهمتها في التنشئة التوكيدية لأفرادها (طريف فرج، ١٩٩٨).

رابعاً: الثقة بالنفس:

تعتبر الثقة بالنفس متغيراً من المتغيرات بين الشخصية التي تؤدي دوراً لا يستهان به في مساعدة الفرد على مواجهة تحديات الحياة والتكيف مع خبراتها الجديدة من خلال ما تؤدي إليه من قدرة على التعبير عن الذات والإفصاح عن الرأي والاتجاه، ومن ثم يمكن أن تعتبر الثقة بالنفس في كثير من الحالات مفتاحاً للنجاح في مجالات عدة كالعمل، والدراسة، والعلاقات الاجتماعية، ولا يولد الإنسان مزوداً بالثقة بالنفس، ولكنه يكتسبها من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية (آمال جودة، ٢٠٠٧).

ويشير أيزنك (Eysenck, 1970) إلى أن الثقة بالنفس تعتبر دليلاً على الصحة النفسية للفرد، وأن فقدان الثقة بالنفس هو أحد المظاهر الأساسية للعصابية.

والثقة بالنفس هي إحدى العوامل المهمة في تكوين شخصية الفرد، كما تعتبر مظهرًا للشخصية السوية، وعنصرًا مهمًا في التكيف الفعال، ولها علاقة بالنجاح. والثقة بالنفس هي المقابل للشعور بالنقص، ولذلك فهي ترتبط بالمفهوم الإيجابي للذات حتى يحيا في أمان وطمأنينة، وهي منبئ جيد بالنجاح والمثابرة والأداء الفعال (عادل عبد الله، ١٩٩٧) كما ترتبط الثقة بالنفس ارتباطًا موجبًا بالسمات والأبعاد الدالة على حسن التوافق والصحة النفسية (فريح العنزي، ١٩٩٩).

ويعرف جيردانو ودوسيك (١٩٩٤) في عسكر (٢٠٠٠) الثقة بالنفس على أنها "الشعور الذاتي للفرد بإمكاناته وقدراته على مواجهة الأمور المختلفة في الحياة، وتنمو هذه الثقة من خلال تحقيق الأهداف الشخصية التي تبدأ كأفكار في ذهن الفرد وتجد طريقها إلى أرض الواقع بالتخطيط والاستفادة من مخزون الخبرات".

ويعرف شروجر (Shrauger 1990) في (عادل عبد الله، ١٩٩٧) الثقة بالنفس على أنها "إدراك الفرد لكفاءته أو مهارته، وقدرته على التعامل بفاعلية مع مختلف المواقف".

ويعرفها عويد المشعان (١٩٩٩) بأنها "إدراك الشخص لكفاءته الجسمية والنفسية والاجتماعية، وقدرته على عمل ما يريد، وإدراكه لتقبل الآخرين له وثقتهم به، وهي دليل على التوافق السوي والكفاءة وتحمل المسؤولية وحسن الأداء والاستقلال والدافعية، وهي مؤشر على استمرار التقدم في الحياة".

ويعرفها محمد الديب وصلاح باشا (٢٠٠٠) بأنها "رأى الفرد في كفاءته الجسمية والنفسية والاجتماعية، واعتقاده بأنه لديه المهارة والقدرة على بلوغ حاجاته ومواجهة متطلبات بيئته، وحل مشكلاته، وتحقيق أهدافه في مواجهة الحياة".

ويعرفها فريح العنزي (٢٠٠١) بأنها قدرة الفرد على أن يستجيب استجابات توافقية تجاه المثيرات التي تواجهه، وإدراكه لمدى تقبل الآخرين له وتقبله لذاته بدرجة مرتفعة، وهي مؤشر لمدى توافق الفرد نفسيًا واجتماعيًا.

الدراسات السابقة

سيقوم الباحث بعرض الدراسات السابقة من خلال ثلاثة محاور أساسية:

(أ) دراسات تناولت العلاقة بين الاكتئاب والمهارات الاجتماعية:

أجرى كل من عبد الحميد رجيلة وإبراهيم الشافعي (٢٠٠٢) دراسة هدفت إلى التحقق من العلاقة بين المهارات الاجتماعية والتوافق الدراسي بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة، مع بيان أثر الجنس والفرقة الدراسية والتخصص الدراسي على الاكتئاب، ومحاولة التنبؤ بالاكتئاب في ضوء المهارات الاجتماعية والتوافق الدراسي. وقد تكونت عينة الدراسة من ٥٢٠ من الجنسين من طلاب الفرق الدراسية الأولى والرابعة والدراسات العليا ينتمون إلى تخصصات أدبية وعلمية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية والاكتئاب، كما أشارت إلى أن طلاب الفرقة الأولى كانوا أكثر اكتئابًا

من طلاب الفرقة الرابعة. كذلك أظهرت النتائج أن متغير الجنس لم يكن له تأثير دال على الاكتئاب، وأن المهارات الاجتماعية كانت أكثر مساهمة في التنبؤ بالاكتئاب من التوافق الدراسي.

وهدفت دراسة ماتسون وآخرون (Matson et al., 2006) إلى التحقق من فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض الاكتئاب لدى الطلاب ذوي التخلف العقلي الشديد، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٦ طالبا في المرحلة الثانوية من ذوي التخلف العقلي الشديد تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية (ن = ١٨) وضابطة (ن = ١٨)، وقد أشارت النتائج إلى أن أفراد المجموعة التجريبية أظهروا سلوكاً اجتماعياً لفظياً إيجابياً بدرجة عالية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، كما أوضحت النتائج حصول أفراد المجموعة الضابطة على درجات منخفضة في جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية مقارنة بأفراد المجموعة التجريبية.

وقام سيجرين وآخرون (Segrin et al., 2007) بدراسة كان الهدف منها تنبؤ المهارات الاجتماعية باثنين من المتغيرات المرتبطة بالسعادة النفسية، وهما الرضا عن الحياة، والأعراض الاكتئابية المنخفضة. تكونت العينة من ٥٠٠ من طلاب الجامعة منهم ٣٠٠ إناث و ٢٠٠ ذكور تراوحت أعمارهم بين (١٧ - ٢٦ عاماً) بمتوسط (٢١.١٥ عاماً)، وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال بين المهارات الاجتماعية والرضا عن الحياة، وارتباط سالب دال بينها وبين الأعراض الاكتئابية. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في الأعراض الاكتئابية.

وهدفت دراسة (Eldeleklioglu et al., 2008) إلى التنبؤ بالاكتئاب ومشاعر الوحدة من خلال العلاقات الرومانسية، واستخدام شبكة المعلومات، والمهارات الاجتماعية، والدعم الاجتماعي المدرك من الأسرة والأصدقاء، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٢٩ من طلاب الجامعة تراوحت أعمارهم بين (١٨ و ٢٣ عاماً) من مختلف التخصصات بجامعة أولوداج بتركيا، ٣٩% منهم إناث و ٤١% ذكور. وقد توصلت النتائج إلى أن المتغيرات التي استطاعت التنبؤ بالاكتئاب والشعور بالوحدة هي المهارات الاجتماعية، والدعم الاجتماعي المدرك من الأصدقاء، بينما لم تتمكن متغيرات العلاقات الرومانسية، واستخدام شبكة المعلومات والدعم الاجتماعي المدرك من الأسرة من التنبؤ بالاكتئاب ومشاعر الوحدة - كما أظهرت النتائج وجود أثر لتفاعل التخصص مع الاكتئاب حيث كان طلاب التخصصات الأدبية أكثر اكتئاباً من نظرائهم بالتخصصات العلمية.

وقام دينيز وآخرون (Deniz et al., 2009) بدراسة هدفت إلى تقييم العلاقة بين الاكتئاب ومستويات المهارات الاجتماعية لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وتكونت عينة الدراسة من ٦٩٤ من طلاب المرحلة المتوسطة منهم ٣٥٧ إناث و ٣٣٧ ذكور تراوحت أعمارهم بين (١٢ و ١٤ عاماً) بالمدارس الداخلية بتركيا، وقد أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب بين ارتفاع المهارات الاجتماعية والمستويات المنخفضة للاكتئاب، وأشارت إلى أن انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية ربما يكون عاملاً مهماً في التنبؤ بخطر الاكتئاب، فهي تمنع الفرد من تلقي التعزيز الإيجابي من الآخرين. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة بين الجنسين في مستويات الاكتئاب في اتجاه الطالبات.

وأجرى لي وزملاؤه (Lee et al., 2010) دراسة بعنوان الكفاءة الاجتماعية المدركة، والتفاعلات الاجتماعية السلبية، والأسلوب المعرفي السلبي كمنبئات بالأعراض الاكتئابية خلال فترة المراهقة، وتكونت عينة الدراسة من ٣٥٠ مراهقاً، وقد أشارت النتائج إلى أن المراهقين الذين حصلوا على درجات منخفضة في مقياس الكفاءة الاجتماعية كانوا أكثر ميلاً للتفاعلات السلبية مع الوالدين وقد ظهر لديهم مستويات مرتفعة من الأعراض الاكتئابية.

وهدفت الدراسة التي قام بها كولي وآخرون (Cooley et al., 2010) إلى التحقق من العلاقة بين المهارات الاجتماعية وأنماط التعلق والاكتئاب بين الطالبات الجامعيات. وتكونت العينة من ٢١٥ من الطالبات الجامعيات اللاتي بلغ متوسط أعمارهن (٢٠.٦) عاماً. وقد أشارت النتائج إلى وجود ارتباط سالب بين الاكتئاب وكل من مهارة كشف الذات ومهارة إدارة الصراع كمهارات فرعية من المهارات الاجتماعية، كما أظهرت النتائج عدم وجود ارتباط ذي دلالة بين مهارات البدء في العلاقة، والدعم الانفعالي وبين مستويات الاكتئاب.

وأجرى (Yazdkhasti, 2011) دراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين إدراك القبول - الرفض الوالدي والمهارات الاجتماعية لدى النساء المصابات بالعقم والدور الذي تؤديه هذه العلاقة في التنبؤ بالاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ من النساء المصابات بالعقم اللاتي يتراوح أعمارهن بين (٢٥ و ٣٥ عاماً). وقد أشارت النتائج إلى أن ضعف المهارات الاجتماعية كان أكثر دلالة تنبؤية بالاكتئاب لدى الطالبات، في حين أن الطالبات اللاتي أظهرن مهارات اجتماعية مرتفعة أو متوسطة كن أقل اكتئاباً وأكثر تقبلاً لأمهاتهن.

كما أجرى (Muralidharan et al., 2010) دراسة كان الهدف منها التحقق من فعالية برنامج تدخلي قائم على تدريبات المهارات الاجتماعية والكفاءة بين الشخصية لمنع انتكاسة الاكتئاب لدى عينة من الشباب ممن لديهم تاريخ اكتئابي، وتكونت عينة الدراسة من ١٣٥ مشاركاً تراوحت أعمارهم بين (١٨ و ٢١ عاماً) ممن لديهم تاريخ اكتئابي وقد أوضحت النتائج فعالية البرنامج في خفض الاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية الذين تلقوا تدريبات على المهارات الاجتماعية.

وهدفت الدراسة التي قام بها هيلر وآخرون (Hillier et al., 2011) إلى التحقق من فعالية برنامج تدخلي قائم على المهارات الاجتماعية والمهنية للتخفيف من حدة الاكتئاب والقلق لدى المراهقين والشباب ممن يعانون من التوحد، وتكونت العينة من ٤٩ مشاركاً تراوحت أعمارهم بين (١٨ و ٢٨ عاماً) وقد أشارت النتائج إلى أن البرنامج قد أسهم في زيادة وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى المشاركين وتحسين نظرتهم إلى عالم العمل والمهن المختلفة الأمر الذي أدى إلى خفض مشاعر الاكتئاب والقلق لديهم.

وأجرى مولر وآخرون (Muller et al., 2012) دراسة هدفت إلى التعرف على دور كل من المهارات الاجتماعية والدعم الاجتماعي في خفض الاكتئاب لدى المرضى المصابين بالتهاب الحبل الشوكي، وتكونت العينة من ٥٨ مريضاً بإصابات الحبل الشوكي ويعانون من الاكتئاب، وقد أشارت

النتائج إلى أن المرضى الذين تلقوا تدريبات مختلفة في المهارات الاجتماعية وكانوا محاطين بشبكات جيدة من الدعم الاجتماعي أظهروا مستويات منخفضة من الاكتئاب.

وقام فرنانديس وآخرون (Fernandes et al., 2012) بدراسة هدفت إلى التحقق من العلاقة بين ضعف المهارات الاجتماعية ومستويات الاكتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من ٤٦ مشاركاً من الجنسين، تراوحت أعمارهم بين (٢١ و ٥٦ عاماً)، وأظهرت النتائج أن ضعف المهارات الاجتماعية يرتبط ارتباطاً دالاً بالمستويات المرتفعة للاكتئاب.

ب- دراسات تناولت العلاقة بين الاكتئاب وتوكيد الذات:

أجرى هيرسس وكاباكوف (Herses & Kabacoff, 1995) دراسة كان الهدف منها التحقق من العلاقة بين تأكيد الذات وكل من الاكتئاب والدعم الاجتماعي لدى كبار السن. وتكونت عينة الدراسة من ١٠٠ مشارك من كبار السن (٧٣ أنثى و ٢٧ ذكر) بمتوسط عمري ٧٨.١٤ عاماً وخلصت النتائج إلى وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الاكتئاب وكل من توكيد الذات والدعم الاجتماعي، كما أظهرت النتائج عدم وجود تأثير دال لمتغيري الجنس والعمر على الاكتئاب.

وهدفت الدراسة التي قام بها جيز وكريسler (Ghiz & Chrisler, 1995) إلى فحص علاقة سلوك الأكل القهري والأفكار المتسلطة المتعلقة بالطعام بتوكيد الذات والاكتئاب لدى عينة من النساء البدينات (ن = ٥٣) تراوحت أعمارهن بين (١٨ و ٧٦ عاماً) بمتوسط (٤١.٣ عاماً). وأشارت النتائج إلى وجود علاقة موجبة دالة بين سلوك الأكل القهري وكل من الأفكار المتسلطة المتعلقة بالطعام والاكتئاب، كذلك أشارت النتائج إلى وجود علاقة سالبة دالة بين توكيد الذات والاكتئاب.

وقامت ليسا بولين (Pullen, 2001) بدراسة كان الهدف منها التحقق من العلاقة بين تعاطي الكحوليات والاكتئاب في ضوء بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية مثل (الجنس، وتوكيد الذات، وتقدير الذات، والعمر، والقلق كحالة، وكسمة)، وقد تكونت عينة الدراسة من ٣٠٠ من طلاب الجامعة ١١٦ ذكور و ١٨٤ إناث تراوحت أعمارهم بين ١٧ و ٢٦ عاماً بمتوسط (٢٢ عاماً). وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة سالبة دالة بين الاكتئاب وكل من توكيد الذات وتقدير الذات، كذلك وجود علاقة موجبة دالة بين الاكتئاب والقلق كحالة وكسمة، كما أشارت النتائج إلى أن متغيرات توكيد الذات وتقدير الذات والقلق كحالة استطاعت أن تتنبأ بشكل جيد بالاكتئاب. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق دالة بين الجنسين في درجات الاكتئاب وجاءت الفروق لصالح الإناث.

وأجرى يوسيل وآخرون (Yucel et al., 2002) دراسة هدفت إلى تقييم العلاقة بين الاكتئاب وكل من الأفكار التلقائية وتوكيد الذات، وتكونت عينة الدراسة من ٢٨٠ مشاركاً ممن يعانون من الصداع المزمن، وخلصت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة بين الاكتئاب وتوكيد الذات وكذلك بين الأفكار التلقائية وتوكيد الذات.

وقام تيكين وآخرون (Tekin et al., 2009) بدراسة هدفت إلى التحقق من تأثير ممارسة الرياضة البدنية الترفيهية على الاكتئاب ومستويات تأكيد الذات لدى طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ من طلاب الجامعة تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وتحتل على ٣٠ طالباً (١٥ ذكر و ١٥

أنثى) وضابطة وتشتمل على ٣٠ طالبا (١٥ ذكر و ١٥ أنثى)، وقد شارك طلاب المجموعة التجريبية في التمارين الرياضية لمدة ٨ أسابيع بما في ذلك المشاركة في الرقصات الشعبية، وقد أشارت النتائج إلى أن ممارسة الطلاب للرياضة البدنية والفنون في أوقات الفراغ كان له تأثير إيجابي على الاكتئاب ومستويات تأكيد الذات، حيث انخفضت درجات الاكتئاب وارتفعت مستويات تأكيد الذات لديهم، كذلك أظهرت النتائج وجود فروق دالة بين الطلاب والطالبات في الاكتئاب، وكانت الفروق في اتجاه الطالبات، بينما أظهرت النتائج وجود فروق بين الجنسين في مستويات تأكيد الذات في اتجاه الطلاب الذكور.

ج- دراسات تناولت العلاقة بين الاكتئاب والثقة بالنفس:

أجرى هيلدينج وآخرون (Hildingh et al., 2006) دراسة هدفت إلى بحث العلاقة بين الضغوط النفسية والشكاوى الصحية والثقة بالنفس وبين بعض اضطرابات الشخصية دراسة مقارنة بين النساء في السويد والولايات المتحدة، وقد تكونت عينة الدراسة من ٥٨٧ امرأة، منهم ٣٨٦ من السويد و ٢٠١ من الولايات المتحدة، وقد أشارت النتائج إلى أن النساء السويديات أظهرن شكاوى صحية مثل الصداع، والتعب العام، والتهيج، واضطرابات النوم، بينما أظهرت النساء الأمريكيات ارتفاعاً ملحوظاً في ثقتهن بأنفسهن، كما أظهرت النتائج وجود ارتباط سالب دال بين الثقة بالنفس والاكتئاب لدى المشاركات من المجموعتين.

وهدف دراسة (Avagianou & Zafiropoulou, 2008) إلى فحص العلاقة بين خبرات الرعاية الوالدية (نقص الرعاية والحماية الزائدة أو كليهما) والاكتئاب وبعض المتغيرات الشخصية لدى الأبناء، وقد تكونت العينة من ١٨١ مشاركاً تراوحت أعمارهم بين (١٥ و ٤٩ عاماً)، وقد أوضحت النتائج أن أنماط نقص الرعاية الوالدية والحماية الزائدة ترتبط بدلالة ملحوظة بزيادة الأعراض الاكتئابية وعدد من الخصائص الشخصية لدى الأبناء مثل انخفاض تقدير الذات، والانطواء، ونقص الثقة بالنفس، وفي المقابل ترتبط الرعاية الوالدية المعتدلة بزيادة الثقة بالنفس وانخفاض الأعراض الاكتئابية.

وأجرى بافيك وآخرون (Pavic et al., 2011) دراسة هدفت إلى التحقق من وجود الاكتئاب لدى المرضى الذين يعانون من التهابات الكبد الوبائي، وتأثير الاكتئاب على نوعية الحياة والثقة بالنفس لدى هؤلاء المرضى، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢١٠ مشاركاً تم تقسيمهم إلى ١٠٠ مشاركاً ممن يعانون من التهاب الكبد الوبائي (C)، و ٣٠ مشاركاً ممن يعانون من التهاب الكبد المزمن (B)، و ٣٠ مشاركاً ممن يعانون من أمراض الكبد المزمنة غير الفيروسية، و ٥٠ مشاركاً من الأصحاء، وقد خلصت النتائج إلى وجود الاكتئاب بنسب مرتفعة، واختلال وظيفي معرفي *cognitive dysfunction*، وانخفاض في الثقة بالنفس لدى مجموعة المرضى التي تعاني من التهاب الكبد الوبائي (C) بالمقارنة بمجموعة الأصحاء، وأوضحت النتائج إلى أن وجود الاكتئاب لدى المرضى بصفة عامة يسبب تدهور مكونات نوعية الحياة وانخفاض مستويات الثقة بالنفس.

وهدف دراسة كلانسي وآخرين (Clancy et al., 2013) إلى التحقق من العلاقة بين التدخين ومستوى الثقة بالنفس وبعض مشاكل الصحة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من ١٦ مشاركاً (١١ إناث

و ٥ ذكور) من المدخنين الذين يعانون من الاكتئاب وتدني الحالة المزاجية، وقد تم إجراء ورشة عمل لتنمية الثقة بالنفس لديهم على مدار أسبوعين، وقد أشارت النتائج إلى شعور المشاركين باليأس والافتقار إلى السيطرة على مجريات حياتهم بالإضافة إلى افتقارهم لأي أنشطة هادفة وذلك قبل الانخراط في ورش العمل، بينما بعد انتهاء ورش العمل كان لديهم شعوراً بزيادة الثقة بالنفس بالإضافة لانخفاض مستوى الاكتئاب لديهم.

وهدفت دراسة هوريل وآخرون (Horrel et al., 2014) إلى تقييم فعالية برنامج معرفي سلوكي لتنمية الثقة بالنفس وخفض القلق والاكتئاب لدى عينة من الكبار، وتكونت العينة من ٨٠ مشاركاً تراوحت أعمارهم بين (٣٠ و ٥٥ عاماً) ممن يعانون من القلق والاكتئاب تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية (ن = ٤٠) وضابطة (ن = ٤٠)، وقد أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في خفض مستويات القلق والاكتئاب لدى أفراد المجموعة التجريبية، في حين أظهر أفراد المجموعة الضابطة مستويات عالية من الضغوط النفسية ومشاعر الخجل وانخفاض مستوى الثقة بالنفس.

فروض الدراسة

- ١- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب وفقاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث).
- ٢- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب وفقاً لمتغير التخصص (أدبي/ علمي).
- ٣- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات طلاب الجامعة على اختبار المهارات الاجتماعية ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب.
- ٤- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات طلاب الجامعة على مقياس توكيد الذات ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب.
- ٥- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات طلاب الجامعة على مقياس الثقة بالنفس ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب.
- ٦- تسهم كل من المهارات الاجتماعية بمختلف أبعادها، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك لأن تناول الباحث لمنغيرات الدراسة اعتمد على الوصف والتصنيف وليس على التحكم العمدي. هذا بالإضافة على أن الدراسة الراهنة تهتم برصد حجم واتجاه العلاقات الارتباطية بين الاكتئاب من ناحية وبين المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات والثقة بالنفس من ناحية أخرى، وكذلك محاولة تنبؤ كل من المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات والثقة بالنفس بالاكتئاب.

العينة

تكونت عينة الدراسة من (٥٤٢) من الجنسين من طلاب جامعة الفيوم ينتمون إلى تخصصات أدبية وعلمية تراوحت أعمارهم بين (١٨ و ٢٣ عاماً) بمتوسط قدر ١٩.٧٥ عاماً. والجدول التالي يوضح خصائص العينة.

جدول (١) خصائص عينة الدراسة

الجنس والتخصص				العدد	الفرقة
إناث أدبي	إناث علمي	ذكور أدبي	ذكور علمي		
١٣٧	٧٥	٦٦	٣٢	٣١٠	الثانية
١٠٨	٥٢	٣٦	٣٦	٢٣٢	الرابعة
٢٤٥	١٢٧	١٠٢	٦٨	٥٤٢	الإجمالي

أدوات الدراسة

١ - قائمة بيك Beck للاكتئاب:

عرب هذه القائمة وأعدّها غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠) عن الصورة الكاملة لقائمة بيك للاكتئاب ، وهي من أكثر الأدوات شيوعاً في الاستخدام، سواء على العينات الإكلينيكية أو غير الإكلينيكية، وتتكون القائمة من ٢١ مجموعة من العبارات يتعلّق كل منها بعرض من أعراض الاكتئاب وتتدرج بحسب الشدة في أربع عبارات بجوار كل عبارة درجة موضوعية تراوحت ما بين صفر إلى ثلاث درجات، ويضع المشارك دائرة حول الدرجة الموضوعية للعبارة التي يري أنها تنطبق عليه، ويتراوح مجموع الدرجات على هذه الأداة ما بين صفر إلى ٦٣ درجة.

- الكفاءة السيكومترية للقائمة.

تتمتع القائمة بمعاملات صدق وثبات مرتفعة سواء ما ظهر عند تطبيق القائمة على يد واضعه (بيك وزملائه)، أو ما قام به مترجم القائمة. ولن يقوم الباحث الحالي باستعراض ما أنجزه الآخرون في هذا الصدد، ويكتفي بعرض ما قام به نحو التحقق من صدق وثبات القائمة على عينة استطلاعية قبل تطبيقه على العينة الأساسية.

أولاً: الصدق

استخدم مترجم القائمة طريقة الصدق التلازمي في حساب صدقها، وذلك بحساب الارتباط بينها وبين مقياس الاكتئاب في اختبار الشخصية المتعدد الأوجه وبلغ معامل الارتباط ٠,٦٠. وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب الصدق التلازمي للقائمة من خلال حساب الارتباط بينها وبين مقياس الاكتئاب في قائمة مراجعة الأعراض (SCL90) لعبد الرقيب البحيري (١٩٨٤)، وذلك بتطبيق المقياسين على عينة قوامها ٩٥ من طلاب كلية دار العلوم جامعة الفيوم (٥٠ ذكراً، ٤٥ أنثى) تراوحت أعمارهم بين ١٨ و

٢٣ عاماً، وبلغ معامل الارتباط بالنسبة لعينة الذكور ٠,٥٨ ، وبالنسبة لعينة الإناث ٠,٦٦. وهي معاملات صدق مقبولة إلي حد ما.

ثانياً: الثبات

تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق على عينة التقنين سألقة الذكر وقد بلغ معامل الثبات لدى الطلاب (٠,٧٦)، بينما كان معامل الثبات لدى الطالبات (٠,٧١) وهي معاملات ثبات مرضية.

٢- اختبار المهارات الاجتماعية:

وهو من إعداد محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨)، ويتكون من ٩٠ عبارة بطريقة التقرير الذاتي لتقييم مهارات التواصل الاجتماعي الأساسية من خلال ستة أبعاد تقيس مهارات التواصل الاجتماعي في مستويين هما: المستوى الانفعالي، والمستوى الاجتماعي، وهذه الأبعاد هي:

١- **التعبير الانفعالي:** ويقاس هذا البعد المهارة التي بها يتواصل الأفراد بصورة غير لفظية فيما يتعلق بإرسال التعبيرات الانفعالية، وحث الآخرين للتعبير عن مشاعرهم، ويتكون من (١٥) عبارة.

٢- **الحساسية الانفعالية:** ويقاس هذا البعد المهارة في استقبال وتفسير الاتصالات غير اللفظية من الآخرين، ويتكون هذا البعد من (١٥) عبارة.

٣- **الضبط الانفعالي:** ويقاس القدرة على ضبط وتنظيم ما يظهر للآخرين من تعبيرات انفعالية، ويتكون من (١٥) عبارة.

٤- **التعبير الاجتماعي:** ويقاس المهارة في التعبير اللفظي والقدرة على إشراك الآخرين والاشتراك معهم في المحادثات الاجتماعية، ويتكون من (١٥) عبارة.

٥- **الحساسية الاجتماعية:** ويقاس القدرة على التواصل اللفظي أثناء التفاعل مع الآخرين، كما يقاس الحساسية الفردية لفهم المعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي، ويتكون من (١٥) عبارة.

٦- **الضبط الاجتماعي:** ويقاس المهارة في أداء الدور والتقديم الذاتي للمجتمع Self-Presentation، كما يقاس القدرة على التكيف في مواجهة المواقف الاجتماعية، ويتكون من (١٥) عبارة.

ثبات الاختبار:

قام معد الاختبار بحساب ثباته بطريقة إعادة الاختبار، وتراوحت قيم الثبات بين (٠,٨١ و ٠,٩٦) على عينة مكونة من ٤٠ طالباً جامعياً. هذا بالإضافة إلى حساب الاتساق الداخلي لأبعاد الاختبار الستة وقد تراوحت قيم معامل الثبات بهذه الطريقة بين (٠,٦٢ و ٠,٨٧).

وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة التطبيق على نفس عينة التقنين السابقة، وبلغ معامل الثبات لدى الإناث (٠,٨٨)، ولدى الذكور (٠,٧٧)، ولدى المجموعة الكلية (٠,٧٨)، وهي معاملات ثبات مرضية.

صدق الاختبار:

قام معد الاختبار بحساب صدقه بطريقة صدق التعلق بمحك خارجي من خلال حساب الارتباط مع مجموعة من الاختبارات مثل اختبار التواصل العاطفي، ومقياس التوجيه الذاتي، وقد تراوحت معاملات

الارتباط بين ٠.٤٤ و ٠.٦٨ وهي معاملات صدق مرضية. كما قام معد الاختبار بتقدير الصدق العملي، حيث أسفر التحليل العملي لبنود الاختبار عن وجود ستة عوامل تمثل المهارات الاجتماعية. وقد قام الباحث الحالي بحساب صدق الاختبار بطريقة الصدق التلازمي، من خلال الارتباط بينه وبين مقياس المهارات الاجتماعية للسيد السامدوني (٢٠١٠)، وذلك على عينة التقنين السالفة. وقد بلغ معامل الارتباط لدى الذكور (٠.٦٤)، ولدى الإناث (٠.٦٩)، ولدى المجموعة الكلية (٠.٦١)، وهي معاملات صدق مقبولة.

٣- مقياس توكيد الذات:

هو مقياس أعده في صورته الأصلية وولب ولازاروس (١٩٨٦) Wolp & lazarus ، وقام بتعريبه وتقنيته غريب عبد الفتاح (١٩٩٣)، ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٥ عبارة يجيب عنها المستجيب بطريقة التقرير الذاتي، وتتراوح الدرجة على المقياس بين صفر و ٢٥ درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى قدرة الفرد على توكيد ذاته.

ثبات المقياس

قام معرب المقياس بحساب ثباته بطريقة إعادة التطبيق على ٣٣ فرداً من الجنسين من العاملين بالهيئة القومية للاتصالات بفاصل زمني ٤٥ يوماً، وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٤ كما تم حساب الثبات بنفس الطريقة على طلاب من تربية الأزهر بفاصل زمني ١٧ يوماً، وكان معامل الثبات ٠.٩٤، كما حسب ثبات المقياس على عينات أخرى من الطلاب في مصر والإمارات العربية، وكانت معاملات الثبات مقبولة.

وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين وذلك على عينة التقنين السالفة، وقد بلغت معاملات الثبات لدى الذكور (٠.٧٩)، ولدى الإناث (٠.٧٤) ولدى المجموعة الكلية (٠.٨٠) وهي معاملات مقبولة.

صدق المقياس

استخدم معرب المقياس طريقة صدق المحك بحساب الارتباط بين درجة ٣٠ فرداً على المقياس وتقديراتهم على مقياس سلوكي يتضمن مكونات السلوك التوكيدي، وكان معامل الصدق (٠.٨٧). وقد قام الباحث الحالي باستخدام الصدق التلازمي لحساب صدق المقياس، وذلك بحساب الارتباط بين المقياس وبين مقياس توكيد الذات لطريف شوقي (١٩٩٨)، على عينة التقنين السالفة. وقد بلغ معامل الارتباط لدى الذكور (٠.٤٨)، ولدى الإناث (٠.٥٢)، ولدى المجموعة الكلية (٠.٤٧)، وهي معاملات صدق مقبولة.

٤- مقياس الثقة بالنفس:

أعد هذا المقياس فريخ العنزى (١٩٩٩) ويتكون المقياس في صورته النهائية من ٢٥ عبارة تقريرية يجيب عنها المستجيب بخمسة اختيارات هي: إطلاقاً، قليلاً، متوسطاً، كثيراً، تماماً، وتتراوح الدرجة على المقياس بين ٢٥ و ١٢٥ درجة، حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة الثقة بالنفس والعكس صحيح.

ثبات المقياس

قام معد المقياس بحساب ثباته بطريقة ألفا كرونباخ على عينة من طلاب وطالبات جامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي ن = ٢١٩ للذكور، ١٨٦ للإناث فكانت قيمة الارتباط لعينة الذكور ٠.٨٩ ولعينة الإناث ٠.٩٣ وللعينة الكلية ٠.٩٢.

وفي إطار الدراسة الحالية تم حساب ثبات مقياس الثقة بالنفس بطريقة إعادة الاختبار بفواصل زمني أسبوعين بين التطبيقين وذلك على نفس عينة التقنين المستخدمة في الاختبارين السابقين، وبلغ معامل الثبات لدى الذكور (٠.٧١)، ولدى الإناث (٠.٧٧)، ولدى المجموعة الكلية (٠.٦٩) وهي معاملات ثبات مرتفعة.

صدق المقياس

قام معد المقياس بحساب صدقه بطريقة الاتساق الداخلي، حيث تم حساب ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، كما تم حساب الصدق بطريقة صدق المحك عن طريق حساب معاملات الارتباط بين بنود مقياس الثقة بالنفس ومحكين خارجيين مرجعيين وهما مقياس تقدير الذات لروزنبرج ومقياس الثقة لبيرنرويتز وكانت جميع الارتباطات مقبولة وتشير إلى صدق مرتفع للمقياس.

وفي إطار الدراسة الحالية تم استخدام الصدق التلازمي لحساب صدق المقياس، وذلك بحساب الارتباط بين المقياس وبين مقياس الثقة بالنفس لعادل عبد الله (١٩٩٧)، عن مقياس شروجر (1990) Shrauger، وذلك على عينة التقنين السالفة، وقد بلغ معامل الارتباط لدى الذكور (٠.٥٧)، ولدى الإناث (٠.٥٥)، ولدى المجموعة الكلية (٠.٦٠)، وهي معاملات صدق مقبولة.

نتائج الدراسة

أولاً: نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب وفقاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)". ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث في الاكتئاب، وجاءت النتائج كما هو واضح في الجدول (٢).

جدول (٢) دلالة الفروق بين الذكور والإناث علي قائمة الاكتئاب

الدلالة	ت	مجموعة الإناث		مجموعة الذكور		المجموعة المتغير
		ع	م	ع	م	
٠.٠١	٥.٤٤	١٠.٩٦	٢٤.٩١	٩.١٤	٢٣.٥٠	الاكتئاب

يتضح من الجدول (٢) أن متوسط الإناث كان أعلى جوهرياً من متوسط الذكور في الاكتئاب الأمر الذي يدل على أن الإناث أكثر استعداداً للإصابة بالاكتئاب من الذكور.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب طبقاً لمتغير التخصص (أدبي/ علمي)".
ولاختبار صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين طلاب الجامعة في الاكتئاب وفقاً لمتغير التخصص (أدبي/علمي)، وجاءت النتائج كما هو واضح في الجدول (٣).
جدول (٣) دلالة الفروق بين طلاب الجامعة على قائمة الاكتئاب وفقاً لمتغير التخصص

الدلالة	ت	علمي ن = ٢٠٨		أدبي ن = ٣٣٤		المجموعة المتغير
		ع	م	ع	م	
٠.٠١	٦.٨	٨.٩١	١٩.٩٣	١٠.٩٦	٢٦.٠٧	الاكتئاب

يتضح من الجدول (٣) وجود فروق جوهرية بين طلاب وطالبات القسم الأدبي وطلاب وطالبات القسم العلمي في الاكتئاب في اتجاه طلاب وطالبات القسم الأدبي.

ثالثاً: نتائج الفروض الثالث والرابع والخامس:

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات طلاب الجامعة على اختبار المهارات الاجتماعية ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب".
بينما ينص الفرض الرابع على أنه "توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات طلاب الجامعة على مقياس توكيد الذات ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب".
أما الفرض الخامس فينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة بين درجات طلاب الجامعة على مقياس الثقة بالنفس ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب".
ولاختبار صحة هذه الفروض تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الطلاب على كل من مقياس المهارات الاجتماعية (بأبعاده الفرعية، والدرجة الكلية)، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس ودرجاتهم على قائمة الاكتئاب، وجاءت النتائج كما هو واضح في الجدول (٤).
جدول (٤) يوضح معاملات الارتباط بين كل من المهارات الاجتماعية وتوكيد الذات والثقة بالنفس وبين

الاكتئاب (ن = ٥٤٢)

معاملات الارتباط	المتغير
** -٠.٣٤	التعبير الانفعالي
** -٠.٦١	الحساسية الانفعالية
٠.٢٣	الضبط الانفعالي
** -٠.٥٧	التعبير الاجتماعي
** -٠.٧٢	الحساسية الاجتماعية
** -٠.٤٨	الضبط الاجتماعي
** -٠.٦٥	الدرجة الكلية للمهارات الاجتماعية
** -٠.٧٤	توكيد الذات
** -٠.٦٧	الثقة بالنفس

** دالة عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد المهارات الاجتماعية الآتية: التعبير الانفعالي، والحساسية الانفعالية، والتعبير الاجتماعي، والحساسية الاجتماعية، والضبط الاجتماعي وكذلك الدرجة الكلية وبين الاكتئاب، بينما لم يصل بعد الضبط الانفعالي لمستوى الدلالة، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين كل من توكيد الذات والثقة بالنفس وبين الاكتئاب.

رابعاً: نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض السادس على أنه "تسهم كل من المهارات الاجتماعية بأبعادها، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب تحليل الانحدار المتعدد للكشف عن مدى إسهام كل من المهارات الاجتماعية بأبعادها السنة، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس في التنبؤ بالاكتئاب لدى أفراد العينة.

ويهدف الانحدار المتعدد إلى التوصل إلى معادلة خطية تربط بين المتغير التابع وعدد من المتغيرات المستقلة (المنبئات)، ويكون الهدف من ذلك هو إمكانية التنبؤ بالمتغير التابع باستخدام بيانات المتغيرات المستقلة (صلاح مراد، ٢٠٠٠)، وقد استخدم الباحث أسلوب الخطوات التدريجية Stepwise الذي يعتمد على ضم أهم المتغيرات في البداية إلى التحليل ثم إلحاقه بمتغير آخر، وهكذا يتوقف التحليل عندما يجد الأسلوب أن المتغيرات المضافة لا تقدم إسهاماً دالاً للمتغير التابع.

وبناء على ذلك قام الباحث بإدخال متغير الاكتئاب كمتغير تابع، وباقي المتغيرات الأخرى وهي المهارات الاجتماعية بأبعادها السنة، وتوكيد الذات، والثقة بالنفس كمتغيرات مستقلة للكشف عن أهم هذه المتغيرات التي تسهم في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

وقد أظهرت النتائج أن كلا من متغيرات التعبير الانفعالي والضبط الاجتماعي وتوكيد الذات هي أهم المتغيرات على التوالي التي يمكن أن تتنبأ بالاكتئاب لدى أفراد العينة. أما باقي المتغيرات والتي تشمل الحساسية الانفعالية، والضبط الانفعالي، والتعبير الاجتماعي، والحساسية الاجتماعية، والثقة بالنفس فقد استبعدوا من التحليل لعدم إسهامهم بصورة دالة في التنبؤ بالاكتئاب.

وكانت قيمة معامل الارتباط المتعدد بين المتغيرات المستقلة الداخلة والمتغير التابع هي (٠.٦٢) ومعامل التحديد المصحح لمعامل الارتباط أو (ر^٢) هو (٠.٤٩)، أي أن (٤٩%) من تباين درجات الاكتئاب لدى أفراد العينة ترجع إلى متغيرات التعبير الانفعالي، والضبط الاجتماعي، وتوكيد الذات.

ويعرض الجدول (٥) تحليل الانحدار للمتغيرات المستقلة المسهمة بصورة دالة في درجات الاكتئاب، والذي يشير إلى أن هذه المتغيرات تسهم بصورة دالة إحصائياً في التنبؤ بالمتغير التابع (الاكتئاب).

جدول (٥) يوضح تحليل الانحدار المتعدد بين المتغيرات المستقلة والاكتئاب

المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار	قيمة ف	معامل الارتباط المتعدد	التباين المشترك المعدلة	قيمة ت	الدلالة
الثابت	-0.127				5.791	0.0001
التعبير الانفعالي	0.043	28.88	0.62	0.49	2.58	0.01
الضبط الاجتماعي	0.048				3.117	0.001
توكيد الذات	-0.109				6.44	0.0001

بناء على الجدول (٥) تصبح معادلة الانحدار هي: ص (درجة الاكتئاب) = (-0.127) + (0.043) × درجة التعبير الانفعالي + 0.048 × درجة الضبط الاجتماعي + (-0.109) × درجة توكيد الذات. وتعني هذه النتيجة أن كلا من بعدي التعبير الانفعالي، والضبط الاجتماعي من أبعاد المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات ينبئون بصورة دالة بالاكتئاب.

مناقشة النتائج

أولاً: مناقشة نتائج الفرض الأول

يتضح من عرض النتائج - كما في الجدول (٢) - أنه قد ثبت صحة الفرض الأول، حيث أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في الاكتئاب، وتعكس هذه النتيجة ما يمكن تفسيره بأن طبيعة التنشئة الوالدية للأبناء والتي من شأنها أن تبنى داخل شخصياتهم أساليب سلوكية تجعلهم أكثر استعداداً للتوافق المرضي، حيث يذهب سلامة (1987) Salama في أبو بكر مرسي (1997) إلى أن الوالدين يدعمان السلوك الاستقلالي والقدرة على المواجهة واتخاذ القرار لدى الذكور، بينما يفرضان على الأنثى قيوداً تجعلها أقل قدرة على اتخاذ القرار وأكثر اعتمادية، لذا تصبح الأنثى أكثر خضوعاً، وأكثر شعوراً بالخوف من فقدان الحب مما يجعلها أكثر عرضة للاكتئاب.

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة أيضاً إلى التفاعل بين الدور والنوع، حيث تؤثر المكانة الاجتماعية المنخفضة للأنثى سلباً على جودة أدوارها الاجتماعية، والطبيعة غير المتكافئة والضاغطة لتلك الأدوار، حيث يُنظر إلى الأنثى نظرة خاصة، وبأن لها دوراً يختلف عن الذكر، فهي يجب أن تكون أكثر تحفظاً في تصرفاتها، وأقل حرية من الذكر، مما يجعلها أكثر عرضة للاكتئاب (Rice, F et al. 2007; Calvete & Cardenoso, 2002; في عبد الغفار (2007).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Tekin et al., 2009; Deniz et al., 2001; Pullen, 2009) والتي أسفرت عن وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث في الاكتئاب لصالح الإناث. بينما لا تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من عبد الحميد رجيلة وإبراهيم الشافعي (2002)، (Herses & Kabacoff, 1995; Segrin et al., 2007) والتي أسفرت عن عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الاكتئاب.

ثانياً: مناقشة نتائج الفرض الثاني:

يتضح من عرض نتائج الفرض الثاني كما يوضحها الجدول (٣)، أنه قد ثبتت صحته من حيث وجود فروق جوهرية بين الطلاب والطالبات على قائمة الاكتئاب وقد اختلفت التخصصات (أدبي/علمي)، وجاءت الفروق في اتجاه طلاب وطالبات القسم الأدبي، وربما يمكن إرجاع ذلك إلى اعتماد طلاب الكليات العملية على استخدام المنهج العلمي في التفكير وحل المشكلات، بما يشتمل عليه من تقييم المشكلة، والبحث عن بدائل للحلول والتخطيط لها، كما أن تفكيرهم يتسم بالمرونة، فيكون الطالب قادراً على التعامل مع مختلف وجهات النظر، وافترض حلول بديلة للمشكلة، وبالتالي تزيد لديهم الاستجابات التكيفية، كما يتسم طلاب الكليات العملية بارتفاع درجة تقدير الذات مقابل طلاب الكليات النظرية مما يقلل من تعرضهم للاضطراب الاكتئابي (إبراهيم إبراهيم، ١٩٩١؛ وعماد إبراهيم، ١٩٩٠؛ وغادة عبد الغفار، ٢٠٠٧). كما يمكن أن نرجع هذه النتيجة أيضاً إلى خضوع غالبية خريجي الكليات النظرية (الآداب) سواء الذكور أو الإناث إلى البطالة، فيشعر الطلاب فيها بالإحباط واليأس من الحصول على فرص عمل في المستقبل، ومن توقعهم لعدم تحقيق أهدافهم التي يسعون للحصول عليها بالتعليم، ومع هذه الصورة القائمة للمستقبل وشعورهم بالتعارض بين رغباتهم وطموحاتهم والظروف المتاحة لهم لتحقيق هذه الرغبات يشعرون باليأس الأمر الذي يعرضهم للإصابة بالاكتئاب (حسين فايد، ١٩٩٨). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Eldeklloglu et al., 2008) والتي أسفرت عن أن طلاب التخصصات الأدبية كانوا أكثر اكتئاباً من طلاب التخصصات العملية، بينما تختلف مع نتيجة دراسة عبد الحميد رجبة وإبراهيم الشافعي (٢٠٠٢) والتي أشارت إلى أن طلاب التخصصات العملية كانوا أكثر اكتئاباً من طلاب الأدبي.

ثالثاً: مناقشة نتائج الفروض الثالث والرابع والخامس:

يتضح من عرض النتائج - كما في الجدول (٤) - أنه قد ثبتت صحة هذه الفروض بشكل كلي حيث أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد المهارات الاجتماعية والاكتئاب عدا بعد الضبط الانفعالي الذي لم يصل لمستوى الدلالة، كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين متغيري توكيد الذات والثقة بالنفس وبين الاكتئاب. وفيما يلي سوف يناقش الباحث نتائج علاقة الاكتئاب مع كل متغير من متغيرات الدراسة كل منها على حدة.

١- المهارات الاجتماعية:

يتضح من الجدول (٤) وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد المهارات الاجتماعية التالية: التعبير الانفعالي، والحساسية الانفعالية، والتعبير الاجتماعي، والحساسية الاجتماعية، والضببط الاجتماعي، وكذلك الدرجة الكلية، وبين الاكتئاب، أما بعد الضبط الانفعالي فلم يصل إلى مستوى الدلالة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة استناداً إلى ما أشار إليه (Eldeklloglu et al., 2008) من أن الأشخاص الذين يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية يميلون إلى البعد العاطفي وتجنب الآخرين، وهم

انسحابيون، ويتسمون بالسلبية وعدم الفعالية، ومهمشون من قبل أقرانهم، ويشعرون بعدم الرضا عن علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين، ويكونون أقل قدرة على الحصول على الدعم الاجتماعي في أوقات الحاجة مما يجعلهم أكثر عرضة للاكتئاب؛ في حين أن الأفراد الذين لديهم مستويات عالية من المهارات الاجتماعية يكون لديهم كفاءة عالية في التواصل مع الآخرين، ولديهم تقدير ذات مرتفع، وهم أكثر رضا عن علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين، ويستطيعون مواجهة المشكلات التي تعترضهم بشكل جيد اعتماداً على خبراتهم الماضية مما يسهم في إكسابهم مشاعر الثقة بالنفس، ويجعلهم أكثر قدرة على الحصول على الدعم الاجتماعي من الآخرين بفعالية عندما يواجهون بمصادر الضغوط المختلفة، الأمر الذي يجعلهم أقل عرضة للاكتئاب (Segrin et al., 2007)، وفي هذا الصدد يشير (Deniz et al., 2008) إلى أن المهارات الاجتماعية تعتبر واحدة من أهم مهارات خطط التعايش Coping Strategies المناسبة بالنسبة لطلاب الجامعة، فالطلاب الذين لديهم مستويات عالية من المهارات الاجتماعية من المتوقع أن يظهرون خطط تعايش مناسبة ضد الضغوط والصعوبات التي يتعرضون لها، وبالتالي يكونون أقل عرضة لخطر الإصابة بالاضطرابات الاكتئابية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (عبد الحميد رجيلة وإبراهيم الشافعي، ٢٠٠٢؛ Segrin et al., 2010; Muller et al., 2012; Cooley et al., 2007) والتي أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المهارات الاجتماعية والاكتئاب.

٢- توكيد الذات:

لقد أسفرت النتائج - كما يوضحها الجدول (٤) عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين توكيد الذات والاكتئاب، وربما يرجع ذلك إلى أن الشخص المؤكد لذاته يتمتع بمرونة اجتماعية تمكنه من التفاعل الإيجابي مع الآخرين، ولديه قدرة مرتفعة في التعبير عن المشاعر والإفصاح عنها مما يجعله قادراً على إقامة علاقات شخصية مشبعة تمكنه من طلب دعم الآخرين ومساندتهم، وتقديم الدعم عند الحاجة (عبد الله جاد، ٢٠٠٦).

كما أن الشخص مرتفع التوكيد يتصرف في الحياة مراعيًا مصالحه الشخصية، ويمارس حقوقه بدون قلق، وبدون أن يعتدي على حقوق الآخرين (غريب عبد الفتاح، ١٩٨٧)، ويكون قادراً على مناصرة ما يراه صواباً، ولديه قدرة على الاعتراض والاحتجاج، كما أن تقييمه للأحداث الخارجية لا تنطوي عادة على شعور بالتهديد، هذه المهارات تعد إيجابية في مواجهة العديد من المواقف الضاغطة (عبد الله جاد، ٢٠٠٦) الأمر الذي يجعل هذا الشخص يكون بمنأى عن مشاعر الحزن وفقدان الأمل، أي بمنأى عن مشاعر الاكتئاب.

في حين أن الشخص غير المؤكد لذاته، أو منخفض التوكيد يصعب عليه التعبير عن مشاعره ورغباته ومعتقداته وآرائه، ويسعى لإرضاء الآخرين دائماً، لكنه لا يرضى عن نفسه إلا نادراً لأنه يشعر بالعجز عن فعل أشياء يرغبها، ويفعل أشياء لا يرغبها، وقليلًا ما ينجز أهدافه، ويكون عاجزاً عن الدفاع عن حقوقه الخاصة، وهو منطوي على نفسه ولا يشارك الآخرين، الأمر الذي يجعله يقع فريسة للأمراض والاضطرابات النفسية وخاصة الاكتئاب (ماجدة زقوت، ٢٠١١).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة هيريسس وكاباكوف (Herses & Kabacoff, 1995) وجيز وكريسلسر (Ghiz & Chrisler, 1995)؛ وليسا بولين (Pullen, L, 2001)؛ ويوسيل وآخرين (Yucel et al., 2002)؛ وتيكن وآخرين (Tekin et al., 2009)، والتي أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب وتوكيد الذات.

٣ - الثقة بالنفس:

لقد أسفرت النتائج - كما يوضحها الجدول (٤) - عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الاكتئاب والثقة بالنفس، وربما يرجع ذلك إلى ما أشار إليه (بدر العمر، ٢٠٠٠) من أن الثقة بالنفس تثير لدى الفرد الانفعالات الإيجابية، وتبعث على الشعور بالحماس والبهجة، وتساعد على تركيز الانتباه، وتزيد من قدرة الفرد على المثابرة والجهد في سبيل تحقيق الأهداف مما يسهم في بناء مفهوم ذات إيجابي، فتجعل الفرد مرتاحاً، خالياً من المخاوف، قادراً على تنظيم البيئة من حوله، وتنظيم أفكاره بسرعة ودقة، وبأقل معونة من الآخرين مما يمكنه من تخطي الصعاب، والوصول إلى مستوى عال من الإنجاز (الطائي، ٢٠٠٧).

كما يعتبر ارتفاع مستوى الثقة بالنفس دليل على التوافق السوي، والمرتبط بالصحة النفسية، والواقعية في التفكير، والقدرة على تحمل المسؤولية (عويد المشعان، ٢٠٠٠)، والشخص الواثق من نفسه تكون لديه قدرة جيدة على مواجهة الأزمات وتحديات الحياة، والتكيف مع الخبرات الجديدة فيها، كما تكون لديه قدرة جيدة على اتخاذ القرار، والتعبير عن الذات، والإفصاح عن الرأي والاتجاه، ومواجهة الفشل من خلال النظر إلى خبرات الفشل على أنها فرصة للتعلم والنمو والحياة، الأمر الذي يجعله أقل عرضة للاكتئاب (آمال جودة، ٢٠٠٧).

في حين يشير القوصي (١٩٧٥) إلى أن فقدان الثقة بالنفس يرتبط بالخوف ارتباطاً شديداً، ويدل على فقدان الأمن، بينما يرى عبد الرحمن العيسوي (١٩٨٧) أنه يولد الشعور بالنقص، والدونية، والحياة، والخل الزائد، لذلك يجد الفرد صعوبة في مواجهة الناس والتحدث معهم ومصادقتهم، كذلك يشير باجرلي وماكس (Baggerly & Max, 2005) إلى ارتباط ضعف الثقة بالنفس بالتشاؤم من المستقبل، والشعور بالفشل، والنظرة السلبية للحياة، الأمر الذي يجعل الفرد أكثر عرضة للاكتئاب (آمال جودة، ٢٠٠٧).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Hildingh et al., 2006; Clancy et al., 2013)؛ والتي أسفرت عن وجود ارتباط سالب بين الاكتئاب والثقة بالنفس.

رابعاً: مناقشة نتائج الفرض السادس:

يتضح من عرض نتائج الفرض السادس كما يوضحها الجدول (٥) أن كلاً من بعد التعبير الانفعالي، والضبط الاجتماعي من أبعاد المهارات الاجتماعية، وتوكيد الذات كانت أكثر المتغيرات تنبؤاً بالاكتئاب، ويكن تفسير تنبؤ التعبير الانفعالي بالاكتئاب وفقاً لما أشار إليه محمد السيد عبد الرحمن، (١٩٩٨) من أن بعد التعبير الانفعالي - في درجته المرتفعة - يعتبر من أقوى أبعاد المهارات الاجتماعية المتصلة بالنجاح الاجتماعي، بينما تشير الدرجة المنخفضة فيه إلى عدم القدرة على التعبير

عن المشاعر بتلقائية - حتى في أكثر المواقف إثارة للانفعالات - كذلك عدم القدرة على التواصل الانفعالي بتلقائية وصدق مع الآخرين، مما يؤدي إلى سوء التفاعل الاجتماعي الذي يؤدي بدوره إلى تفكك العلاقات الاجتماعية، والوجدانية بين الفرد والآخرين، الأمر الذي يسهم بشكل كبير في ظهور أعراض الاكتئاب.

ويمكن تفسير تنبؤ الضبط الاجتماعي بالاكتئاب وفقاً لما أشار إليه بشير الحجار، وطالب أبو معلا، (٢٠٠٦) من أن بعد الضبط الاجتماعي - في درجته المرتفعة - يحتل المرتبة الأولى من حيث تأثيره، وأهميته، بينما تشير الدرجة المنخفضة فيه إلى عدم قدرة الفرد على التكيف أو مواجهة المواقف الاجتماعية، وعدم قدرته على تحقيق الانسجام في المواقف التي يتعرض لها. لذلك فإن الدرجة المنخفضة في هذين البعدين من أبعاد المهارات الاجتماعية تسهم بشكل كبير في ظهور أعراض الاكتئاب.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Eldeleklioglu et al., 2008) التي أسفرت عن تنبؤ كل من المهارات الاجتماعية والدعم الاجتماعي المدرك من الأصدقاء بالاكتئاب؛ ودراسة (Deniz et al., 2009) والتي أشارت إلى أن انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد العينة كان له أهمية كبيرة في التنبؤ بالاكتئاب، ودراسة (Yazdkhasti, 2011) والتي أسفرت عن أن ضعف المهارات الاجتماعية تنبأ بالاكتئاب بصورة دالة.

وفيما يتعلق بتنبؤ توكيد الذات بالاكتئاب، فقد سبق وتم تأكيد العلاقة بين توكيد الذات والاكتئاب والتحقق منها، ولن يعاد الحديث عنها مرة أخرى، ذلك أن انخفاض توكيد الذات يساهم في ظهور أعراض الاكتئاب.

المراجع

أولاً : مراجع باللغة العربية

- إبراهيم، إبراهيم (١٩٩١). الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات لدى عينة من البنين والبنات بجامعة قطر. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، ٥ (١)، ٢٨ - ٤٦.
- إبراهيم، عماد محمد (١٩٩٠). دراسة للتفكير اللاعقلاني من حيث علاقته بالقلق والتوجه الشخصي لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الآداب، جامعة الزقازيق.
- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه. الكويت، سلسلة عالم المعرفة، العدد ٢٣٩.
- إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠١). الضغوط اللاحقة للصدمة النفسية والانفعالية: منهج سلوكي متعدد المحاور لفهمها وعلاجها، كتاب المؤتمر الدولي الثالث للخدمات النفسية والاجتماعية في مجتمع متغير، الكويت، مكتبة الإنماء الاجتماعي.
- أبو مرق، جمال (٢٠٠٧). مدى انتشار الاكتئاب النفسي بين طلاب وطالبات جامعة الخليل في ضوء بعض المتغيرات الشخصية، Didaxis، ١ (١)، ١ - ٢٦.

- الديب، محمد مصطفى؛ باشا، صلاح عبد الحميد (٢٠٠٠). الثقة بالنفس ومستوى التحصيل الدراسي عند طلاب وطالبات القسم العلمي والأدبي بالمرحلة الثانوية. *مجلة البحوث النفسية والتربوية*، ٨ (٢)، ١٧٦ - ٢٣١.
- العنزي، فريح (١٩٩٩). الثقة بالنفس وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية. *مجلة دراسات نفسية*، ٩ (٢)، ٤١٧ - ٤٤٣.
- العنزي، فريح (٢٠٠١). المكونات الفرعية للثقة بالنفس والخجل: دراسة ارتباطية عاملية. *مجلة العلوم الاجتماعية*، ٣(٢٩)، ٧٩-١١٧.
- الجهني، عبد الرحمن عيد (٢٠١١)، المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك التوكيدي والصلابة النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية*، ٤ (١)، ٣٦٧-٣٨٤.
- الشربيني، لطفي (٢٠٠١). *الاكتئاب: الأسباب والأعراض والعلاج*. بيروت: دار النهضة العربية.
- الطائي، أنوار غانم (٢٠٠٧). الثقة بالنفس وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة كلية التربية بجامعة الموصل، *مجلة كلية التربية والعلم*، ١٤ (١)، ٢٩٣ - ٣١٢.
- الحجار، بشير إبراهيم؛ أبو معلا، طالب صالح (٢٠٠٦). المهارات الاجتماعية وفعالية الذات وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التمريض لدى طلبة كليات التمريض. *مجلة الجامعة الإسلامية*، ١٨ (١)، ٣٩ - ١.
- المطوع، أمنة سعيد (٢٠٠١). *المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتنبات*. رسالة ماجستير (غير منشورة)، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- المياحي، سليمان خلفان (٢٠١٠). *فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على نظرية العلاج بالواقع في تنمية المهارات الاجتماعية لدى طلبة التعليم الأساسي بسلطنة عمان*. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوى.
- المشعان، عويد سلطان (١٩٩٩). دافع الإنجاز وعلاقته بالقلق والاكتئاب والثقة بالنفس لدى الموظفين الكويتيين وغير الكويتيين في القطاع الحكومي. *حوليات كلية الآداب والعلوم الاجتماعية*، ٢٠ (١)، ٥٠ - ٨١.
- بشرى، صمويل تامر (٢٠٠٧). *الاكتئاب والعلاج بالواقع*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- جودة، أمال (٢٠٠٧). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالسعادة والثقة بالنفس لدى طلبة جامعة الأقصى. *مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)*، ٢١ (٣)، ٦٩٨ - ٧٤٠.
- رجيعة، عبد الحميد عبد العظيم؛ إبراهيم، إبراهيم الشافعي (٢٠٠٢). المهارات الاجتماعية والتوافق الدراسي وعلاقتها بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات "دراسة تنبؤية"، *بحوث المؤتمر السنوي التاسع، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس (الإرشاد النفسي): قوة للتنمية والتقدم*، ٢١ - ٢٣ ديسمبر، ٣١١-٣٤١.

- زقوت، ماجدة محمد (٢٠١١). هوية الذات وعلاقتها بالتوكيد والوحدة النفسية لدى مجهولي النسب. ماجستير (غير منشورة)، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- عبد الله، عادل (١٩٩٧). مقياس الثقة بالنفس. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨). النموذج السببي للعلاقة بين المهارات الاجتماعية لدى طلاب الجامعة: دراسات في الصحة النفسية، المهارات الاجتماعية والاستقلال النفسي. (ط٢)، القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- عبد الرحمن، محمد السيد (١٩٩٨). اختبار المهارات الاجتماعية. (ط٢)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عباس، سوسن حبيب؛ عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠٠٥). اتجاهات الأبناء نحو أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين الكويتيين. مجلة دراسات نفسية، ١٥ (٢)، ٨ - ٢٥.
- عكاشة، محمود فتحي؛ عبد المجيد، فرحات (٢٠١٢). تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال الموهوبين ذوي المشكلات السلوكية المدرسية. المجلة العربية لتطوير التفوق، ٣ (٤)، ١١٧ - ١٤٢.
- عسكر، على (٢٠٠٠). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- عبد الغفار، غادة (٢٠٠٧). الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة دراسات نفسية، ١٧ (٣)، ٥ - ٤١.
- غريب، غريب عبد الفتاح (١٩٨٧). دراسة تحليلية بين الاكتئاب وتوكيد الذات لدى عينات مصرية. مجلة الصحة النفسية، ٢٨ (العدد السنوي)، ٣٣ - ٧٦.
- غريب، غريب عبد الفتاح (١٩٩٣). مقياس توكيد الذات. كراسة التعليمات وأوراق الإجابة وقائمة المعايير، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- فايد، حسين على (١٩٩٨). الفروق في الاكتئاب واليأس وتصور الانتحار بين طلبة الجامعة وطالباتها. مجلة دراسات نفسية، ٨ (١)، ٤١ - ٧٨.
- فايد، حسين على (٢٠٠١). العدوان والاكتئاب. الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- فرج، طريف شوقي (١٩٩٨). توكيد الذات: مدخل لتنمية الكفاءة الشخصية. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- فرج، طريف شوقي (٢٠٠٣). المهارات الاجتماعية والاتصالية، دراسات وبحوث نفسية. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- فرحات، سعاد مصطفى (٢٠١٤). أهمية تنمية المهارات الاجتماعية في تعديل السلوك العدواني للطفل من ذوي الإعاقة البصرية، مجلة الجامعة الإسلامية، ١ (١٦)، ١ - ٢٦.

- محمد، يزيد (٢٠٠٥). السلوك التوكيدي لدى مدمني المخدرات، دراسة مقارنة بين أنماط الإدمان بمجمع الأمل للصحة النفسية بالرياض. رسالة ماجستير (غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- محمود، عبد الله جاد (٢٠٠٦). السلوك التوكيدي كمتغير وسيط في علاقة الضغوط النفسية بكل من الاكتئاب والعدوان. المؤتمر العلمي الأول لكلية التربية النوعية، جامعة المنصورة، ١٢ - ١٣ أبريل، ٣٩٦-٤٦٩.
- مراد، صلاح أحمد (٢٠٠٠). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مرسي، أبو بكر مرسي (١٩٩٧). أزمة الهوية والاكتئاب النفسي لدى الشباب الجامعي. مجلة دراسات نفسية، ٧ (٣)، ٣٢٣ - ٣٥٢.

References

ثانيا : مراجع باللغة الإنجليزية

- Aspinwall, L. G., & Taylor, S.E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. **Journal of Personality and Social Psychology**, 63, 989 – 1003.
- Avagianou, P., & Zafiropulou, M. (2008). Parental ponding and depression: Personality as a mediating factor. **International Journal of Adolescent Medicine and Health**, 20 (3), 261 – 269.
- Bonner, R.L., & Rich, A. (1988). Negative live stress, social problem - solving, self - appraisal, and hopelessness: Implications for suicide research. **Cognitive Therapy and Research**, 12 (6), 549 – 556.
- Clancy, N., Zwar, N., & Richmond, R. (2013). Depression, smoking and smoking cessation: A qualitative study. *Family Practice*, 30 (5), 587 – 592.
- Cooley, E. L., Buren, A. V., & Cole, S.P. (2010). Attachment styles, social skills, and depression in college women. **Journal of college Counseling**, 13, 50 – 63.
- Deniz, M.E., Ozturk, A., Turan, D.E., & Ozyesil, Z. (2010). Evaluation of depression with respect to different social skills levels: A Turkish study. **Social Behavior and Personality**, 37 (7), 881 – 888.

- Eldelekioglu, J. (2008). Gender, romantic relationships, internet use, perceived social support and social skills as the predictors of loneliness. **Eurasian Journal of Educational Research**, 33, 127 – 140.
- Fernandes, C.S., Facone, E.M., & Sardinho, A. (2012). Social skills defects in depression : A comparative study. **Psicologia: Teoria e Pratica**, 14 (1), 183 – 196.
- Ghiz, L., & Chrisler, J.C. (1995). Compulsive eating, obsessive thoughts of food, and their relation to assertiveness and depression in woman. **Journal of Clinical Psychology**, 51 (4), 491 – 501.
- Greshman, F.M. (1982). Misguided mainstreaming: the case for children. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, 48, 422 – 433.
- Hersen M., & Kabacoff, R. (1995). Assertiveness, depression, and social support in older visually impaired adults. **Journal of Visual Impairment & Blindness**, 89 (6), 524 – 529.
- Hildingh, C., Luepker, R., Baigi, A., & Lidell, E. (2006). Stress, health complaints and self – confidence: A comparison between young adult women in Sweden and USA. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, 20 (2), 202 – 208.
- Hillier, A.J., Fish, T., Siegel, J.H., & Beversdorf, D.Q. (2011). Social and vocational skills training reduces self-reported anxiety and depression among young adults on the autism spectrum. **Journal of Developmental Physical Disability**, 23, 267 – 267.
- Horrel, L., Goldsmith, K., & Tylee, A. (2014). One-day cognitive-behavioural therapy self confidence workshops for people with depression: Randomized controlled trail. **British Journal of Psychology**, 204 (3), 224 – 235.
- Lee, A., Hankin, B.L., Mermelstein, R.J. (2010). Perceived social competence, negative cognitive style predict depressive symptoms during adolescence. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, 39 (5), 603 – 615.

- Matson, J.L., Lotte, J.D., Mayville, S.B., Swender, S.L., & Moscow, S. (2006). Depression and social skills among individuals with sever and profound mental retardation. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, 18 (4), 393 – 401.
- Muller, R., Peter, C., Cieza, A., & Geyh, S. (2012). The role of social skills in people with spinal card injury – a systematic review of the literature. **International Spinal Card Society**, 50, 94 – 106.
- Muralidharan, A., Madsen, J., Craighead, L.W., & Craighead, W.E. (2010). International competence across domains: Relevance to personality pathology. **Journal of Personality Disorders**, 25 (1), 16 – 27.
- Pavic, S., Svirtlih, N., Simonovic, J., & Delic, D. (2011). Influence of depression the quality of life in patients with chronic hepatitis C. **Srpski Arhiv Za Celokupno lekarstvo**, 139 (9 – 10), 645-650.
- Pullen, L. M. (2001). The relationship among alcohol abuse in college students and selected psychological/demographic variables. **Journal of Drug Education**, 41 (1), 36 – 52.
- 58- Reck, C., Noe, D., Gerstenlauer, & Stehle, E. (2012). Effects of postpartum anxiety disorders and depression on maternal self- confidence. **Infant Behavior & Development**, 35 (2), 264 – 272.
- Segrin, C., Hanzal, A., Donnerstein, C., Tylor, M., & Domschke, J. (2007). Social skills, psychological well- being, and the mediating role of perceived stress. **Anxiety Stress and Coping**, 20 (3), 321 – 329.
- Spencer, S.J., (1991). Developments in the assessment of social skills and social competence in children behavior change. **Roper Review**, 18 (4), 148 – 166.
- Tamar, M., & Ozbaran, B. (2004). Cocuk ve ergenlerde depresyon [Childhood and adolescent depression]. **Klinik Psikiyatri**, d, 84 – 92.
- Tekin, G., Amman, M.T., & Tekin, A. (2009). The effect of recreational physical exercise on depression and assertiveness levels of University students. **International journal of Human Sciences**, 6, 148 – 159.

- yazdkhasti, F. (2011). Social skills and perceived maternal acceptance – rejection in relation to depression in infertile women. **International Journal of Fertility and Sterility**, 5 (2), 72 – 77.
- Yucel, B., Kora, K., Ozyalcin, S., Alcalar, N., Ozdemir, O., & Yucel, A.(2002).Depression, automatic thoughts, alexithymia and assertiveness in patients with tension – type headache. **Journal of Headache**, 42, 194 – 199.

Social Skills, Assertiveness, and Self-confidence as Predictors of Feeling of Depression Among College Students

Mohammed E. Bekhit

Dept. Psychology- Fayoum University

Abstract

The present study aimed to verify the relationship of each of the social skills, self-assertion and self-confidence, each of them, depression in college students, and to discover the impact of sex and area of study on depression, the study also aimed at trying to predict depression in the light of social skills, self-assertion and self-confidence. The current study was conducted on a sample of (542) of college students of both sexes belonging to the literary and scientific disciplines, and the study used the Beck Depression Inventory, and Social Skills Test, and Self- Assertion Scale, and Self-Confidence Scale. Results of the study have revealed differences between males and females in depression in favor of females, and differences between male and female According to academic fields and their counterparts in the literary disciplines in depression in favor of the literary disciplines, the results also showed negative correlation between social skills scales and depression except scale of emotional control which did not significant, as well as the existence of a negative correlation between each of the self-Assertion and self-confidence and depression, and the results indicated also that both the dimensions of emotional expression and social control, and self-affirmation were more variables contribution in significant in the prediction of depression.

key words : social skills- assertiveness - self-confidence - depression