مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (١٠) العدد (٨) ٢٠٢٦
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies –Arts and Humanities Series Vol. (10) No. (8) 2026

التشوهات المعرفية وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدارس مدينة طرطوس

د. ميسم محمود وطفي*

(تاريخ الإيداع ١/٣ /٢٠٢٦. قُبِل للنشر في ١٤/٤ /٢٠٢٦)

□ ملخّص □

هدف البحث إلى تعرّف مستوى التشوهات المعرفية وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدارس مدينة طرطوس. اعتمد البحث المنهج الوصفي، وتكوّن مجتمع البحث من جميع طلاب المرحلة الثانوية بمدينة طرطوس للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦، والبالغ عددهم (٥٠٨٠) طالباً وطالبة. واختيرت عينة ممثلة طبقية عشوائية حُدد حجمها وفق قانون العينة الإحصائي بـ (٣٥٧) طالباً وطالبة، وزعت بالتوزيع المتناسب على الصفوف الثلاثة (الأول الثانوي، الثاني الثانوي، الثالث الثانوي). وبعد تطبيق الأدوات ميدانياً، تمّ استرجاع (٣١٥) مقياساً كاملاً وصالحاً للتحليل الإحصائي.

كشفت نتائج البحث عن تمتع طلاب المرحلة الثانوية بمدينة طرطوس بمستوى (ضعيف) من التشوهات المعرفية، مما يعكس وعياً فكرياً يحميهم من الأنماط الذهنية المضطربة، حيث برز بُعد المبالغة في الأهداف بمستوى (متوسط) نتيجة الضغوط الأكاديمية، بينما تراجع بُعد تعميم أفكار الفشل للمرتبة الأخيرة بمستوى (ضعيف). وفي المقابل، أظهر الطلاب مستوى (مرتفعاً) من الصحة النفسية والتوافق العام، تصدره البعد المعرفي كركيزة أساسية، في حين حل البعد الجسمي أخيراً (رغم ارتفاعه) كأول المتأثرين بضغوط الدراسة عبر إرهاق بدني أو اضطرابات نوم بسيطة. وبينت النتائج أيضاً وجود علاقة ارتباطية عكسية قوية ودالة إحصائياً بين المتغيرين؛ حيث تفسر التشوهات المعرفية ما نسبته (٤٥,٤%) من التباين في الصحة النفسية، مما يجعل المنظومة الفكرية للطالب المتنبئ الأقوى بجودة حياته والتزامه الدراسي، فكلما انخفضت الأفكار المشوهة ارتفعت كفاءة الأداء السلوكي والانفعالي لديهم.

كلمات مفتاحية: التشوهات المعرفية، الصحة النفسية، المرحلة الثانوية، الطلاب، مدينة طرطوس.

* عضو هيئة فنية (قائم بالأعمال)، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة طرطوس، طرطوس، سورية.

مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (١٠) العدد (٨) ٢٠٢٦
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies –Arts and Humanities Series Vol. (10) No. (8) 2026

Cognitive Distortions and Their Relationship to Mental Health Dimensions among Secondary School Students in Tartus City Schools

Dr. Maism Mahmoud Watfe *

(Received 1/3 /2026. 14 /4/2026)

□ ABSTRACT□

The study aimed to identify the level of cognitive distortions and their relationship to mental health dimensions among secondary school students in Tartus city schools. The study adopted a descriptive methodology. The research population consisted of all secondary school students in Tartus for the academic year 2025-2026, totaling (5,080) students. A representative stratified random sample was selected, with a size determined by the statistical sampling formula at (357) students, distributed proportionally across the three grades (10th, 11th, and 12th). After field application, (315) complete and valid scales were retrieved for statistical analysis.

The results revealed that secondary school students in Tartus possess a (low) level of cognitive distortions, reflecting a cognitive awareness that protects them from dysfunctional thought patterns. The dimension of "Over-ambition in Goals" emerged at a (moderate) level due to academic pressures, while the "Overgeneralization of Failure" dimension ranked last at a (low) level. Conversely, students showed a (high) level of mental health and general adjustment, led by the "Cognitive Dimension" as a primary pillar, while the "Physical Dimension" ranked last (despite being high) as the first to be affected by academic stress through physical exhaustion or minor sleep disturbances. The results also indicated a strong and statistically significant inverse correlation between the two variables; cognitive distortions explained (45.4%) of the variance in mental health. This makes the student's cognitive system the strongest predictor of their quality of life and academic commitment, as the lower the distorted thoughts, the higher the efficiency of their behavioral and emotional performance.

Keywords: Cognitive Distortions, Mental Health, Secondary Stage, Students, Tartus City.

* Technical Staff Member (Academic Assistant), Department of Psychological Counseling, College of Education, University of Tartous, Tartous, Syria.

المقدمة:

تُعد المدرسة من المؤسسات التربوية المحورية ذات الدور المؤثر في تشكيل شخصية الطالب، نظراً للوقت الطويل الذي يقضيه في رحابها؛ فهي لا تكتفي بتزويده بالمعارف الأكاديمية فحسب، بل تمده بالخبرات والقيم الضرورية لمواجهة تحديات الحياة، مما يسهم في بنائه النفسي بصورة سليمة تهدف لتحقيق مستوى أفضل من الصحة النفسية، ورعاية نمو شخصيته من النواحي النفسية، والعقلية، والاجتماعية (اللباد، ٢٠٢١، ص٢). وفي هذا السياق، يُعد تفكير الفرد وإدراكه للمواقف المحدِد الرئيس لطريقة استجابته لها؛ فإما أن يكون التفكير منطقياً ينتج استجابات عقلانية، وإما أن تشوبه تشوهات معرفية تقود إلى استجابات غير منطقية، حيث تُصنف هذه التشوهات كأحد أشكال الأفكار اللاعقلانية التي تعيق قدرة الفرد على تقييم وتفسير خبراته بموضوعية، ليعمل على طي حقائق الأحداث لتتلاءم مع بنائه المعرفي المشوه (غنامة ونصراوين، ٢٠٢٠، ص٨٥).

وتكتسب هذه الانحرافات الفكرية خطورة مضاعفة في مرحلة المراهقة، التي تشهد تحولات جذرية بيولوجية ونفسية ومعرفية؛ إذ تبرز التشوهات المعرفية كعامل حاسم يشكل إدراك الطالب لذاته وللعالم، وتمتد آثارها لتلقي بظلالها على أبعاد الصحة النفسية بكافة تجلياتها السلوكية والجسمية والانفعالية؛ فعندما يسقط طالب المرحلة الثانوية في فخ لوم النفس، أو يرزح تحت وطأة المبالغة في أهداف الأداء المستحيلة، فإنه يخلق بيئة داخلية خصبة للتوتر الدائم، كما أن تعميم أفكار الفشل يزعزع أركان التوافق النفسي لديه، مما قد يولد أعراضاً جسمانية واضطرابات انفعالية وسلوكيات انسحابية تعيق مسيرته التعليمية. لذا، فإنّ معرفة العلاقة بين هذه المتغيرات يمثل ضرورة تربوية ملحة لفهم الميكانزمات الفكرية التي يتبناها المراهق، ومدى تأثيرها على كفاءته في مواجهة ضغوط الحياة، بما يسهم في وضع لبنات لبرامج إرشادية قائمة على إعادة الهيكلة المعرفية لضمان تمتع الطلاب بصحة نفسية مستدامة وقدرة على التفكير بواقعية بعيداً عن أوهام التفكير المشوه.

مشكلة البحث:

يمر الطالب في المرحلة الثانوية بتغيرات وتحولات نمائية عميقة يمكن أن تؤثر بشكل جوهري على حالته النفسية، خاصةً في ظل التحديات المتسارعة التي يفرضها عصر العولمة على المستويين العلمي والعملي. ووفقاً للدراسات التي أجريت على هذه الفئة، فإنّ الصحة النفسية للمراهقين تستحق أقصى درجات الاهتمام نظراً لبروز مشكلات نفسية تستوجب التدخل (المغربي، ٢٠٢١، ص١٩٤-١٩٥). وتبرز أهمية الصحة النفسية هنا كونها تُعنى بقدرة الطالب على استعادة توازنه النفسي والاجتماعي والتعليمي، فهي مفهوم ديناميكي يتطلب اتخاذ إجراءات استباقية لتهيئة بيئات تعليمية تدعم البناء النفسي السليم (العنزي، ٢٠٢٣، ص١٦٦).

وفي هذا السياق، تؤكد الأدبيات التربوية أنّ طريقة إدراك الطلاب للمواقف التعليمية تلعب دوراً حاسماً؛ إذ تنعكس التشوهات المعرفية لديهم بشكل مباشر على جودة حياتهم، فتدفعهم نحو تبني اتجاهات سلبية وانعدام النشاط، بينما يميل الطلبة الذين يتمتعون بمستويات منخفضة من هذه التشوهات إلى الإيجابية والفاعلية والقدرة على الاستجابة المتكيفة مع التحديات التربوية (Ardakani & Naseri, 2018, P31). وقد عززت الدراسات السابقة هذه الرؤية؛ حيث أثبتت دراستا غنامة والنصراوين (٢٠٢٠) وحريصي وسلام (٢٠٢٥) وجود علاقة ارتباطية وثيقة ومتبادلة بين التشوهات المعرفية وأبعاد الصحة النفسية، مؤكدةً أنّ

اختلال البناء المعرفي يمثل جذراً للاضطرابات الانفعالية. كما أشارت دراستا دسوقي وآخرين (٢٠٢٠) والدرعي ورضوان (٢٠٢٣) إلى أنّ أنماطاً مثل "تفكير الكل أو لا شيء" تؤدي إلى تدهور جودة الحياة، بينما ذهبت دراستا أيدين وآي (Ay, 2023 & Aydin) وأودوسوت وآخرين (Odusote et al., 2024) إلى أبعد من ذلك، موضحين أنّ هذه الأنماط الفكرية المشوهة تُعد محدداً رئيساً لتبني إستراتيجيات مواجهة غير فعالة وتُسهم في بروز السلوكيات الانحرافية لدى المراهقين. وتتبلور مشكلة البحث الحالي في ملاحظة تباين واضح في مستويات التوافق النفسي والمعرفي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة طرطوس؛ وللوقوف على واقع هذه التحديات، أظهرت نتائج الدراسة الاستطلاعية التي أُجريت على عينة من (٢٠) طالباً وطالبة وجود نزعات فكرية لافتة؛ إذ تبين أن (٤٠%) منهم يميلون للوم الذات، و(٣٥%) يضعون طموحات ومعايير أداء مرتفعة جداً تفوق إمكاناتهم، بينما يقع (٣٠%) في فخ تعميم مواقف الفشل العابرة. وعلى صعيد الصحة النفسية، أفاد (٢٥%) بظهور أعراض جسمانية مرتبطة بالتوتر، وأقر (٤٥%) بحاجتهم لتعزيز الثبات الانفعالي.

إنّ هذه المؤشرات الأولية، وتضافرها مع نتائج الدراسات السابقة، تؤكد أنّ معالجة التشوهات المعرفية هي الركيزة الأساسية لاستعادة التوازن النفسي، وبالتالي يمكم صياغة مشكلة البحث في التساؤل الرئيس الآتي:

ما علاقة التشوهات المعرفية بأبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدارس مدينة طرطوس؟

أهمية البحث:

الأهمية النظرية: تقديم إطار معرفي مؤصل يربط بين المنظومة الفكرية للمراهق وانعكاساتها على البناء الكلي للصحة النفسية، مما يساهم في سد الثغرة البحثية المتعلقة بكيفية تشكيل البنى المعرفية للاستجابات الانفعالية والجسمية والسلوكية. كما تكمن قيمتها في توفير أدوات قياس علمية محكمة للأبعاد السلوكية والمعرفية، تمنح الباحثين مرجعاً لفهم الميكانزمات الدفاعية التي يتبناها طلاب المرحلة الثانوية في مواجهة الضغوط.

الأهمية التطبيقية: تزويد المختصين النفسيين والتربويين ببيانات تشخيصية دقيقة تساعد في تصميم برامج إرشادية نوعية قائمة على إعادة الهيكلة المعرفية لخفض نزعات جلد الذات وتعميم الفشل لدى الطلاب. كما تساهم النتائج في توجيه المؤسسات التعليمية نحو تبني إستراتيجيات وقائية تعزز المرونة النفسية وتدعم التوافق الجسمي والانفعالي، مما ينعكس إيجاباً على جودة الحياة الأكاديمية والمناخ المدرسي العام.

أهداف البحث:

هدف البحث إلى تعرّف مستوى التشوهات المعرفية وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدارس مدينة طرطوس.

أسئلة البحث:

يسعى البحث إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين:

١- ما مستوى التشوهات المعرفية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

٢- ما مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

فرضيات البحث:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس التشوهات المعرفية ودرجاتهم على مقياس أبعاد الصحة النفسية.

منهج البحث:

لتحقيق أهداف البحث اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الذي عرفه (أبو علام، ٢٠١٠) بأنه: منهج "لدراسة أوصاف دقيقة للظواهر التي من خلالها يمكن تحقيق تقدم كبير في حل المشكلات، وذلك من خلال قيام الباحث بتصور الوضع الراهن، وتحديد العلاقات التي توجد بين الظواهر في محاولة لوضع تنبؤات عن الأحداث المتصلة" (ص٢٨٥).

مجتمع البحث وعينته:

يشمل مجتمع البحث جميع طلاب المرحلة الثانوية في مدارس التعليم العام بمدينة طرطوس للعام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦، والبالغ عددهم (٥٠٨٠) طالباً وطالبة، موزعين إلى (١٧٢٠) طالباً وطالبة في الصف الأول الثانوي، و(١٥٥٥) طالباً وطالبة في الصف الثاني الثانوي، و(١٨٠٥) طالباً وطالبة في الصف الثالث الثانوي، ولتحديد حجم عينة البحث استُخدم قانون العينة الإحصائي الآتي (العلي، ٢٠٢٠، ص١٠٤):

$$n \geq \frac{N.Z^2.R(1-R)}{N.d^2 + Z^2.R(1-R)}$$

$$n \geq \frac{N.Z^2.R(1-R)}{N.d^2 + Z^2.R(1-R)}$$

$$n \geq \frac{5080.(1.96)^2.0.5(1-0.5)}{5080.(0.05)^2 + (1.96)^2.0.5(1-0.5)}$$

$$n \geq \frac{4878.832}{13.6604} \approx 357$$

بناءً على ما سبق، بلغ حجم العينة اللازم سحبه (٣٥٧) طالباً وطالبة وفق الإحصاءات الرسمية لدائرة التخطيط والإحصاء في مديرية التربية بطرطوس، حيث قامت الباحثة باستخدام التوزيع المتناسب لتحديد العدد المطلوب من الطلاب حسب الصف الدراسي، وتوزع العدد بين (١٢١) طالباً وطالبة من الصف الأول الثانوي، و(١١٨) طالباً وطالبة من الصف الثاني الثانوي، و(٢١٥) طالباً وطالبة من الصف الثالث الثانوي.

وُزِّعت أدوات البحث (مقياسا التشوهات المعرفية والصحة النفسية) على (٣٥٧) طالباً وطالبة وفق التوزيع السابق، وتمّ استرجاع (٣١٥) مقياساً كاملاً وصالحاً للتحليل الإحصائي.

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

التشوهات المعرفية: مجموعة من الأخطاء المعرفية حول الذات والآخرين والأحداث والتي تتكون لدى الفرد خلال عملية معالجته للمعلومات بطريقة غير صحيحة ومبالغ فيها (غنامة ونصراوين، ٢٠٢٠، ص٨٧).

وتُعرّف إجرائياً بأنها: الدرجة التي حصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس التشوهات المعرفية المستخدم في هذا البحث.

الصحة النفسية: حالة يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وإدارة

الأزمات النفسية وتكون شخصيته سوية متكاملة ويكون سلوكه عادياً، والصحة النفسية حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض (شاهر العنزي، ٢٠٢٣، ص٤٤٩).

وتُعرّف إجرائياً بأنها: الدرجة التي حصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس الصحة النفسية المستخدم في هذا البحث.

طلاب المرحلة الثانوية: هم جميع الطلاب والطالبات المقيدين رسمياً في السجلات المدرسية في الصفوف (الأول، الثاني، والثالث الثانوي) في المدارس الحكومية في مدينة طرطوس خلال الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦.

أدوات البحث:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيري الدراسة (التشوهات المعرفية والصحة النفسية)، قامت الباحثة بإعداد أدوات البحث الحالي، والتي تمثلت بـ:

أ- مقياس التشوهات المعرفية: من إعداد الباحثة، وتضمن ثلاثة أبعاد هي: لوم النفس وجلد الذات، والمبالغة في الأهداف ومعايير الأداء، وتعميم أفكار الفشل، بحيث شمل كل بعد ستة بنود، ليصبح العدد الكلي لبنود المقياس (١٨) بنداً. وقد استفادت الباحثة في تحديد الأبعاد من دراسة حريصي وسلام (٢٠٢٥)، أما البنود الخاصة بكل بعد فهي من إعداد الباحثة.

ب- مقياس الصحة النفسية: من إعداد الباحثة، وتضمن أربعة أبعاد هي: البعد السلوكي، البعد الجسمي، البعد الانفعالي، البعد المعرفي، بحيث شمل كل بعد ستة بنود، ليصبح العدد الكلي لبنود المقياس (٢٤) بنداً. وقد استفادت الباحثة في تحديد الأبعاد من دراسة الدرعي ورضوان (٢٠٢٣)، أما البنود الخاصة بكل بعد فهي من إعداد الباحثة.

وللتحقق من صدق المحكمين لمحتوى بنود أدوات البحث، قامت الباحثة بعرضها على مجموعة من المحكمين من السادة أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية، وذلك ليبدوا ملاحظاتهم عليها، من حيث التعديل أو الحذف أو الإضافة، ومدى انتماء كل بند منها إلى البعد أو المحور الذي وضعت فيه، واقتراح ما يسهم في إظهار كل مقياس بالصورة القابلة للتطبيق، وقد وافق السادة المحكمون على بنود المقياسين، وكان لديهم ملحوظات تتعلق بالصياغة اللغوية، حيث قامت الباحثة بإجراء التعديل اللازم في ضوء ملاحظات المحكمين، حتى خرج المقياسان في صورتهما النهائية.

تشمل الصورة النهائية للمقياسين ثلاثة أبعاد موزعة على (١٨) بنداً لمقياس التشوهات المعرفية، وأربعة أبعاد موزعة على (٢٤) بنداً لمقياس الصحة النفسية. ويعتمد أسلوب التصحيح وفق مقياس ليكرت الخماسي (بدرجة مرتفعة جداً، بدرجة مرتفعة، بدرجة متوسطة، بدرجة ضعيفة، بدرجة ضعيفة جداً).

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياسين، قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند من البنود المكونة لكل بعد، والدرجة الكلية للبعد؛ والدرجة الكلية لكل بعد، والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياسين على عينة استطلاعية مكونة من (٢٠) طالباً وطالبة من غير عينة البحث الأساسية، وكانت النتائج وفق الآتي:

جدول (١) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (مقياس التشوهات المعرفية)

رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة	رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
١	.799**	.000	١٠	.836**	.000
٢	.834**	.000	١١	.667*	.000
٣	.807**	.000	١٢	.842**	.000
٤	.705*	.000	١٣	.811**	.000
٥	.865**	.000	١٤	.792**	.000
٦	.759*	.000	١٥	.809**	.000
٧	.661*	.000	١٦	.899**	.000
٨	.813**	.000	١٧	.717*	.000
٩	.709*	.000	١٨	.863**	.000

* الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يبين الجدول (١) أنّ ترابط البنود الدالة على كل بعد من أبعاد التشوهات المعرفية بالدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (٠,٦٦١) و(٠,٨٩٩)، وهي قيم (من جيدة إلى مرتفعة)، وتدل على اتساق داخلي (صدق الارتباطات الداخلية) لبنود كل بعد من أبعاد التشوهات المعرفية بالدرجة الكلية للبعد.

جدول (٢) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (مقياس التشوهات المعرفية)

البعد	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
لوم النفس وجلد الذات	٠.799**	.000
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	٠.803**	.000
تعميم أفكار الفشل	٠.822**	.000

يبين الجدول (٢) أنّ معامل ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس التشوهات المعرفية دالة إحصائياً وتدل على اتساق كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٣) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه (مقياس الصحة النفسية)

رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة	رقم البند	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
١	.813**	.000	١٣	.705*	.000
٢	.709*	.000	١٤	.865**	.000
٣	.699*	.000	١٥	.759*	.000
٤	.817**	.000	١٦	.876**	.000
٥	.766*	.000	١٧	.852**	.000
٦	.832**	.000	١٨	.825**	.000
٧	.837**	.000	١٩	.619*	.000
٨	.751*	.000	٢٠	.844**	.000
٩	.737*	.000	٢١	.707*	.000
١٠	.841**	.000	٢٢	.809**	.000
١١	.717*	.000	٢٣	.811**	.000
١٢	.863**	.000	٢٤	.792**	.000

*** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ** الارتباط دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)**

يبين الجدول (٣) أنّ ترابط البنود الدالة على كل بعد من الصحة النفسية بالدرجة الكلية للبعد تراوحت بين (٠,٦١٩) و(٠,٨٧٦)، وهي قيم (من جيدة إلى مرتفعة)، وتدل على اتساق داخلي (صدق الارتباطات الداخلية) لبنود كل بعد من أبعاد الصحة النفسية بالدرجة الكلية للبعد.

جدول (٤) معامل الاتساق الداخلي بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (مقياس الصحة النفسية)

البعد	معامل بيرسون	احتمال الدلالة
السلوكي	٠.809**	.000
الجسمي	٠.769**	.000
الانفعالي	٠.822**	.000
المعرفي	٠.804**	.000

يبين الجدول (٤) أنّ معامل ارتباط درجة كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية دالة إحصائياً وتدل على اتساق كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس.

بهدف التوصل إلى دلالات ثبات المقياسين وفاعلية بنودهما، حُسب معامل ثبات المقياسين باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronpach Alpha)، حيث طُبِّق على عينة الدراسة الاستطلاعية، والبالغ عددها (٢٠) طالباً وطالبة، وكانت النتائج وفق الجدول الآتي:

جدول (٥) معامل الثبات بطريقة (معامل ألفا كرونباخ) لكل محور والثبات الكلي لكل مقياس

البعد	عدد البنود	Cronpach Alpha
لوم النفس وجلد الذات	٦	٠,٨٤٤
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	٦	٠,٨٣٥
تعميم أفكار الفشل	٦	٠,٨٠١
الثبات الكلي لمقياس التشوهات المعرفية	١٨	٠,٨٥٩
السلوكي	٦	٠,٨٦١
الجسمي	٦	٠,٧٥٥
الانفعالي	٦	٠,٧٩٣
المعرفي	٦	٠,٨٠٦
الثبات الكلي لمقياس الصحة النفسية	٢٤	٠,٨٨٤

يبين الجدول رقم (٥) أنّ قيم معامل الثبات الكلي لمقياس التشوهات المعرفية وأبعاده الفرعية، ولمقياس الصحة النفسية وأبعاده الفرعية أكبر من ٠,٦٠، مما يدل على أنّ المقياسين يتسمان بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، أي أنهما ذو ثبات جيد ومقبول لأغراض البحث.

بعد الانتهاء من عملية توزيع الاستبانات تمّ تفريغها على الحاسب الآلي باستخدام برنامج الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.25، وأهم القوانين التي تمّ استخدامها في الإجابة عن أسئلة البحث: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، والأهمية النسبية، معامل ارتباط بيرسون. أما معيار الحكم على متوسط الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت:

طول الفئة = (درجة الاستجابة العليا – درجة الاستجابة الدنيا) /عدد فئات الاستجابة

طول الفئة = (٥ – ١) /٥ = ٠,٨

وبناءً عليه تمّ اعتماد التبويب المغلق، وتمّ تحديد المجالات الآتية:

جدول (٦) التبويب المغلق لمجالات سلم ليكرت (المعيار المعتمد)

المجال	المستوى	الأهمية النسبية
١ – ١,٨	ضعيف جداً	%(٣٦-٢٠)
١,٨١ – ٢,٦٠	ضعيف	%(٥٢-٣٦,٢)
٢,٦١ – ٣,٤٠	متوسط	%(٦٨-٥٢,٢)
٣,٤١ – ٤,٢٠	مرتفع	%(٨٤-٦٨,٢)
٤,٢١ – ٥	مرتفع جداً	%(١٠٠-٨٤,٢)

حدود البحث:

الحدود العلمية: التشوهات المعرفية، أبعاد الصحة النفسية.

الحدود البشرية: عينة طبقية عشوائية من طلاب المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية بمدينة طرطوس.

الحدود الزمانية: طُبِّق البحث في الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٥-٢٠٢٦.

الحدود المكانية: طُبِّق البحث في مدارس التعليم الثانوي العام في مدينة طرطوس.

الدراسات السابقة:

أ- الدراسات العربية:

١- دراسة غنامة والنصراوين (٢٠٢٠)، فلسطين، التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق الامتحان والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة سخنين.

هدفت الدراسة للتعرف إلى التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق الامتحان والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة سخنين. تكونت عينة الدراسة من (١٧٥) طالباً وطالبة من المدارس الثانوية في المدينة خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (٢٠١٨/٢٠١٩م). ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وطوّر الباحث مقاييس لكل من التشوهات المعرفية، وقلق الامتحان، والكفاءة الذاتية المدركة، وتم التحقق من دلالات صدقها وثباتها. وأظهرت النتائج وجود مستوى منخفض من التشوهات المعرفية وقلق الامتحان، مقابل مستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية المدركة لدى أفراد العينة. كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التشوهات المعرفية وقلق الامتحان، وعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التشوهات المعرفية والكفاءة الذاتية المدركة.

٢- دراسة دسوقي وآخرون (٢٠٢٠)، مصر، التشوهات المعرفية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الصف الثاني الثانوي العام.

هدفت الدراسة للتعرف إلى التشوهات المعرفية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الصف الثاني الثانوي العام. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس التشوهات المعرفية، وطُبِّق على عينة قوامها (٢٥٠) طالباً وطالبة من الصف الثاني الثانوي العام، منهم (٩٣) طالباً، و(١٥٧) طالبة، من التخصصات العلمية والأدبية. وجاءت نتائج البحث مؤكدة على وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين تفكير الكل أو لا شيء وجودة الحياة بأن تفكير الكل أو لا شيء يعني انحراف الفكر والإدراك للموقف الحياتي الإحساس بجودتها عموماً، بينما توجد علاقة موجبة بين الينبغيات وجودة الحياة الأكاديمية وجودة الحياة ككل وذلك لأن الينبغيات تعدُّ إلى مرحلة معينة شيئاً إيجابياً حتى إذا تعدت هذه المرحلة تصبح سلبية ومشوهة، فهي تتخذ شكل المنحنى.

٣- دراسة الدرعي ورضوان (٢٠٢٣)، سلطنة عمان، الصحة النفسية لدى طلبة الصف الثاني عشر بمحافظة الوسطى في سلطنة عمان.

هدفت الدراسة للتعرف إلى مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الصف الثاني عشر في محافظة الوسطى بسلطنة عمان، وشملت عينة الدراسة (٢٩٧) طالباً وطالبة. اعتمد الباحث المنهج الوصفي باستخدام مقياس الصحة النفسية، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي (الجنس) ولصالح الذكور. وفي ضوء ذلك، أكدت النتائج ضرورة استمرار المؤسسات التربوية في تعزيز الصحة النفسية للطلبة، خاصة في ظل تداعيات جائحة كوفيد-١٩، وتقييم المشاعر الإيجابية والسلبية، بالإضافة إلى استهداف أولياء الأمور والمعلمين ببرامج توعوية حول أهمية الصحة النفسية للطلاب.

٤- دراسة حريصي وسلام (٢٠٢٥)، المملكة العربية السعودية، التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التشوهات المعرفية والصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان، والتعرف إلى مستوى التشوهات المعرفية ومستوى الصحة النفسية لديهن، وإمكانية التنبؤ بالتشوهات المعرفية من خلال درجاتهم على مقياس الصحة النفسية، وذلك على عينة مكونة من (٣٦٠) طالبة ثانوي في مدينة جيزان تتراوح أعمارهم بين ١٦-١٨ سنة، حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة، كما اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. ولتحقيق أهداف الدراسة، استُخدم مقياس التشوهات المعرفية من إعداد (هارون، ٢٠١٧) ومقياس الصحة النفسية من إعداد احمد عبد الخالق (٢٠١٦)، وتوصلت الدراسة الى أنّ هناك مستوى منخفضاً في التشوهات المعرفية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان، في حين لديهن مستوى متوسط من المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء، هناك مستوى مرتفع من الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان، توجد علاقة دالة إحصائياً بين التشوهات المعرفية والصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان، كما يمكن التنبؤ بالتشوهات المعرفية من خلال الصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان.

ب- الدراسات الأجنبية:

١- دراسة أيدين وآي (Aydin & Ay,2023)، تركيا، بعنوان:

Investigating the Relationship Between Bullying Coping Strategies and Cognitive Distortions in Adolescent.

استقصاء العلاقة بين إستراتيجيات مواجهة التنمر والتشوهات المعرفية لدى المراهقين.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين إستراتيجيات مواجهة التنمر والتشوهات المعرفية لدى المراهقين، بهدف فهم كيف تشكل الأنماط الفكرية ردود أفعال الطلبة تجاه الأزمات المدرسية، وطُبقت الدراسة في مدينة أرضروم بتركيا على عينة واسعة شملت (٤٨٣) طالباً وطالبة من مختلف أنواع المدارس الثانوية، مستخدمةً المنهج الارتباطي المسحي عبر مقاييس متخصصة للتشوهات المعرفية في العلاقات وإستراتيجيات المواجهة. وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين التشوهات المعرفية الكلية وطرق التعامل مع التنمر، حيث تبيّن أن التشوهات المعرفية تُعد متنبئاً قوياً بنوع الإستراتيجية التي يتبناها المراهق؛ فالطلاب

الذين يعانون تشوه تجنب الألفة كانوا أكثر عرضة لاستخدام إستراتيجيات غير فعالة مثل العجز والإذعان والانسحاب. في المقابل، ارتبطت التشوهات المتعلقة بقراءة الأفكار والتوقعات غير الواقعية للعلاقات بمحاولات طلب الدعم الاجتماعي أو المقاومة، نظراً لإيمان هؤلاء الطلاب المسبق بضرورة تدخل الآخرين لمساندتهم. وخلصت الدراسة إلى أن مواجهة التنمر بفعالية تتطلب بالضرورة معالجة الانحيازات الفكرية لدى المراهقين، وتدريبهم على استبدال المخططات الذهنية السلبية بأخرى واقعية تعزز مرونتهم النفسية وقدرتهم على حل المشكلات.

٢- دراسة أودوسوت وآخرين (Odusote, etal,2024)، نيجيريا، بعنوان:

Assessing the Influence of Cognitive Distortion on Deviant Behaviour among Secondary School Students in Oyo State, Nigeria.

تقييم أثر التشوهات المعرفية على السلوك الانحرافي لدى طلبة المدارس الثانوية في ولاية أويو، نيجيريا.

هدفت الدراسة إلى تقييم الأثر المباشر للتشوهات المعرفية في تشكيل وتوجيه السلوك الانحرافي لدى طلبة المرحلة الثانوية في ولاية أويو بجمهورية نيجيريا. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي المسحي القائم على الأساليب المختلطة، حيث شملت العينة (٣٢٨) طالباً وطالبة من خمس مدارس ثانوية في مدينة إيبادان. ولتحقيق قياس دقيق، استخدم الباحثون مقياس التشوهات المعرفية (CDS) واستبياناً مطوراً للسلوك الانحرافي يغطي ستة أبعاد (منها العنف، والانحراف الجنسي، والسيبراني)، مع الاستعانة بالتوثيق الصوري لتعزيز النتائج الميدانية. وقد أثبتت النتائج وجود تأثير طردي دال إحصائياً للتشوهات المعرفية على السلوكيات المنحرفة؛ حيث تبيّن أن ارتفاع وتيرة الأفكار المشوهة وغير العقلانية لدى الطلاب يؤدي بالضرورة إلى زيادة احتمالية تورطهم في أعمال العنف والتمرد. كما كشف التحليل الإحصائي عن تساوي مستوى الانحراف بين الجنسين، بينما ظهرت فروق جوهرية تعزى لمتغير المدرسة، مما يعكس أثر البيئة التنظيمية والثقافية لكل مؤسسة تعليمية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اعتمادها المنهج الوصفي واستهدافها لطلبة المرحلة الثانوية، كما تتشابه مع دراسة غنامة والنصراوين (٢٠٢٠) ودراسة حريصي وسلام (٢٠٢٥) في استخدام مقاييس التشوهات المعرفية كمتغير رئيس. وتختلف الدراسة الحالية عن دراسة الدرعي ورضوان (٢٠٢٣) التي اقتصرت على الصحة النفسية، وعن دراسة أيدين وآي (٢٠٢٣) ودراسة أودوسوت (٢٠٢٤) اللتين ربطتا التشوهات بمتغيرات سلوكية خارجية كالتنمر والانحراف، بينما ركزت الحالية على الأبعاد الداخلية للصحة النفسية. وتتميز الدراسة الحالية بشمولية عينتها الطبقية العشوائية التي غطت الصفوف الثلاثة (الأول والثاني والثالث الثانوي) مقارنة بدراسة دسوقي (٢٠٢٠) التي اقتصرت على الصف الثاني، كما تنفرد بكونها الدراسة الأولى التي تستقصي هذه العلاقة في بيئة المدارس الثانوية بمدينة طرطوس.

الإطار النظري للبحث:

أولاً: التشوهات المعرفية: تبلورت فكرة التشوهات المعرفية أول مرة على يد الطبيب والمحلل النفسي والمعالج المعرفي "آرون بيك" في المقالة التي نشرت عام ١٩٦٣ م بعنوان الاكتئاب والتفكير، ولكونه غير

راض عن العلاج الفرويدي التقليدي للاكتئاب، فقد خلص إلى أنه لا توجد أدلة تجريبية على نجاح التحليل النفسي لفريد في فهم أو علاج الاكتئاب، إذ يحدث عن بعض التشوهات المعرفية التي يمارسها الأشخاص المصابون بالاكتئاب؛ فقد لاحظ أن مرضاه يعانون أنماطاً من التفكير التي تبدو منتظمة إلا أنها خاطئة وهذه الأنماط قد ينتج عنها سلوكيات غير تكيفية، وقد وصف أربعة أشكال من التشوهات المعرفية، وفي عام ١٩٦٧ م، نشر ثلاثة أصناف أخرى لتصل إلى سبعة أصناف للتشوهات المعرفية من كتابه: "الاكتئاب الجوانب التجريبية والنظرية الإكلينيكية" وذلك في طبعته الأولى، إذ وصف هؤلاء الأشخاص الذين يمارسون التشوهات المعرفية على أنهم يدركون الأشياء والأفراد والعالم والمحيط بطريقة مشوهة، وهذا ما يؤدي للاكتئاب بشكل أسرع (محمد والزهرة، ٢٠٢٣، ص١٣٢). تُعرّف التشوهات المعرفية بأنها: أفكار تظهر تلقائياً لدى الفرد تعمل على ضبط سلوكياته وحاجاته، ولا يستطيع إيقافها، أو التحكم بها، وتنتج عن أخطاء في معالجة المعلومات، كما أنها تسبب الشعور بالضيق والألم، وسميت تلقائية لأنها ليست نتاج تحليل منطقي للموقف، بل هي أقرب ما تكون لرد الفعل السريع وهي ذات صبغة سلبية أو إيجابية، ولكنها في الغالب سلبية (Yurica, 2002, P100). كما تُعرّف بأنها: عبارة عن أخطاء في معالجة المعلومات لدى الأفراد، وتسبب لهم الشعور بالضيق (العصار، ٢٠١٥، ص١٦). وتُعرّف أيضاً بأنها: منظومة من الأفكار الخاطئة والتي تظهر في أثناء الضغط النفسي، وتؤدي بدورها إلى استنتاجات خاطئة في إدراك المواقف الواضحة، وتؤثر سلباً في قدرة الفرد على التوافق النفسي والاجتماعي (صلاح الدين، ٢٠١٥، ص٦٥٢). وتُعد التشوهات المعرفية وجهات نظر شخصية خاطئة لم يجرِ التحقق من صحتها، وقد تكون هذه التشوهات إيجابية أو سلبية؛ فالتشوهات الإيجابية تتمثل في المبالغة في تقدير الجوانب التفاؤلية للموقف مع إغفال الجوانب السلبية، أما التشوهات السلبية فتظهر من خلال تضخيم السلبيات وتجاهل الإيجابيات. وبناءً على ذلك، يشوه الفرد الواقع بطرق متعددة؛ فالتشوه الإيجابي يدفع الفرد للنظر إلى الحياة بطريقة غير واقعية، مما يقوده إلى مخاطرات يتجنبها معظم الناس وقد تضعه في خطر حقيقي، مثل الاستثمار في أسهم محفوفة بالمخاطر. فإذا نجح الفرد تعزز لديه هذا التشويه، أما إذا فشل فقد يبرر فشله بأنه مجرد فرصة إنتاجية منخفضة (طموني، ٢٠١٩، ص٢٢). ويمكن تصور التشوهات المعرفية كأنماط مختلفة من الأخطاء في منطق التفكير التلقائي التي تنتج عن أخطاء في معالجة المعلومات، ويمكن رصد هذه الأنماط عبر أساليب الاستقصاء في العلاج المعرفي السلوكي، حيث يواجه المعالج عدة تشوهات أساسية متكررة، ويكون الهدف العلاجي هنا هو مساعدة المتعالج على التخلص منها، أو التكيف مع استجاباته تجاهها إذا كان التخلص منها مستحيلاً (خيري والسيد، ٢٠١٠، ص٢٩٢).

توجد مجموعة من المظاهر التي يتصف بها الأشخاص الذين يعانون من التشوهات المعرفية، وتتمثل في الآتي:

١- **الانطباعات المبالغ فيها عن الذات:** يمتلك هؤلاء الأفراد تصورات متطرفة عن أنفسهم، سواء بالإيجاب أو السلب؛ فقد يصف أحدهم نفسه بالعبقري الذي لا يخطئ أبداً، أو الفاشل الذي لا يمكنه النجاح في أي مهمة.

٢- **انغلاق أسلوب التفكير:** يتمتعون بتفكير منغلق وتقليدي يفتقر للمرونة اللازمة للتوافق مع متغيرات الحياة الجديدة، مما يوقعهم في مواقف مربكة ومحرجة نتيجة ادعائهم الخبرة والدراية في مجالات يجهلونها في الواقع.

٣- **ضعف الذكاء الوجداني:** يتصفون بضعف الإحساس الوجداني تجاه الآخرين، حيث يفتقرون للتعاطف معهم، وقد تصدر عنهم أقوال أو أفعال جارحة تجاه المحيطين بهم.

٤- **التوقعات التشاؤمية:** يميل الأفراد المشوهون معرفياً إلى توقع الأسوأ دائماً، مع التركيز المفرط على نواحي النقص والفشل الشخصي بدلاً من الإنجازات.

٥- **الجمود الفكري والمغالاة:** يتسمون بالجمود والميل إلى الحدة والمغالاة في التعامل، مع رفض تام لآراء الآخرين وعدم تقبلها (راوي، ٢٠٢١، ص٤١٠-٤١١).

هناك العديد من النظريات التي فسرت التشوهات المعرفية لدى الأفراد، ومن هذه النظريات الآتي (الشرمان والشواشرة، ٢٠٢٠، ص٣-٤):

١- **نظرية جورج كيلي (George Kelly):** تقوم نظرية جورج كيلي على فرضية أن الإنسان كائن عقلاني ومفكر يسعى دوماً لفهم عالمه والتنبؤ بأحداثه، حيث يمتلك منظومة من التكوينات الشخصية التي يدرك من خلالها المحيط ويبني عليها اختياراته السلوكية. وبحسب هذه الرؤية، لا يرتهن الفرد بظروف نموه فحسب، بل يتصرف وفقاً لما يحمله من توقعات معرفية وتنبؤات فكرية توجه واقعه وتحكم ردود فعله تجاه المثيرات المختلفة. ومن هنا، تنشأ التشوهات المعرفية والاضطرابات الانفعالية نتيجة لوجود أخطاء جوهرية في محتوى هذه الأفكار والمعتقدات الشخصية، مما يؤدي إلى تبني تنبؤات مشوهة تنعكس سلباً على توافق الفرد النفسي وسلوكه العملي.

٢- **نظرية ألبرت إليس (Albert Ellis):** تفسر نظرية ألبرت إليس التشوهات المعرفية بوصفها نتاجاً مباشراً لسيادة الأفكار اللاعقلانية في البناء المعرفي للفرد، حيث تسيطر عليه رغبات ومطالب ملحة يعتقد بوجوب تحققها حتماً، مما يجعله عرضة لاضطرابات انفعالية حادة عند تعذر الوصول إليها. وتتطور هذه التشوهات لتشمل معتقدات غير طبيعية حول الذات والآخرين، مثل المبالغة في لوم الذات، والشعور بالعجز، وتوقع الخطر الدائم، مما يضعف القدرة المعرفية للفرد ويقلل من ثقته بنفسه وقدرته على تحمل الإحباط. وتستمر هذه الأنماط الفكرية في العمل بشكل غير محسوس ولا شعوري، مما يدفع الفرد إلى عزو أخطائه للآخرين وتوجيه اللوم المستمر للمحيط، وهو ما يؤثر في نهاية المطاف على استقراره الانفعالي وسلوكه العام.

٣- **نظرية آرون بيك (Aaron Beck):** ترى نظرية آرون بيك أن التشوهات المعرفية هي أخطاء منطقية يرتكبها الفرد في أثناء معالجة خبراته اليومية وإدراكها، وتتمثل في عمليات عقلية غير سوية مثل الإفراط في التعميم، والتسرع في إطلاق الأحكام والنتائج، والعجز عن تصفية المعلومات بطريقة منطقية سليمة. وتعمل هذه التشوهات على زيادة رصيد المعارف المضطربة لدى الفرد، مما يوقعه في فخ القلق والاكتئاب والخوف من الحياة، وصولاً إلى فقدان المعنى الوجودي لها. كما تؤكد النظرية أن هذه الأفكار المنحرفة والأنماط اللاعقلانية تبرز بشكل أكثر جلاءً عندما يتعرض الشخص لمواقف ضاغطة، حيث تترسخ

في بنائه المعرفي وتؤدي إلى تدهور حالته النفسية الداخلية، مما يجعلها أحد المسببات الرئيسة للاكتئاب المرضي.

ثانياً: الصحة النفسية: تُعرف الصحة النفسية بأنها: حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً شخصياً وانفعالياً واجتماعياً ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة وسوية ويكون سلوكه عادياً بحيث يعيش بسلامة وسلام (زهران، ٢٠٠٥، ص٧١). كما تُعرف بأنها: حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع؛ بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية (كفافي، ٢٠١٢، ص٦٩). وعرفتها منظمة الصحة العالمية (WHO) بأنها: حالة من تمام العافية بدنياً وعقلياً واجتماعياً، وليست مجرد الخلو من المرض أو العجز، وهي حالة من الرفاهية التي يدرك فيها الفرد قدراته الخاصة، ويستطيع من خلالها التعامل مع ضغوط الحياة العادية، والعمل بإنتاجية ومثمرة، والمساهمة في مجتمعه. إنّ هذا الشعور الإيجابي بالصحة النفسية يمثل الركيزة الأساسية للعافية والفاعلية الوظيفية لكل من الفرد والمجتمع على حد سواء (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥، ص١٣).

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية وفيما يأتي أهم هذه الخصائص (شاهر العنزي، ٢٠٢٣، ص٤٥١-٤٥٢):

١- الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضٍ نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق، والاستفادة من مسرات الحياة وإشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات وتقبلها والثقة فيها وتنمية مفهوم موجب للذات وتقديرها.

٢- التوافق: ويتضمن التوافق الشخصي الذي يشمل الرضا عن النفس والاجتماعي الذي يشمل التوافق الزواجي والأسري والمدرسي والتوافق المهني.

٣- تحقيق الذات واستغلال القدرات: ودلائل ذلك فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والطاقات وتقبل نواحي القصور والحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعياً، وتقبل مبدأ الفروق الفردية، واستغلال القدرات والإمكانات الى اقصى حد ممكن ووضع أهداف ومستويات طموح وبذل الجهد في العمل والشعور بالنجاح والكفاية والرضى عن الذات.

٤- الشعور بالسعادة نحو الآخرين: ودلائل ذلك حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم والسعادة الأسرية والتضحية من أجل الآخر والتعاون وتحمل المسؤولية.

٥- الاتزان الانفعالي: ويعني به قدرة الشخص على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحسب ما تقتضيه الظروف وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات، كما أن ثبات الاستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة هو علامة الصحة النفسية والاستقرار الانفعالي؛ ذلك ان تباين الانفعالات في هذه الحالة دليل على الاضطراب الانفعالي.

٦- التكامل النفسي: ويتجسد من خلال الأداء الوظيفي المتكامل والمتناسق للشخصية ككل (جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً) والتمتع بالصحو ومظاهر النمو العادي.

النتائج والمناقشة:

أولاً: الإجابة عن أسئلة البحث:

السؤال الأول: ما مستوى التشوهات المعرفية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

لتعرف مستوى التشوهات المعرفية لدى أفراد عينة البحث، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لكل بند من بنود مقياس التشوهات المعرفية، وعلى كامل البنود بالنسبة إلى كل بعد، وفق الآتي:

١- ما مستوى التشوهات المعرفية المتعلقة ببعد لوم النفس وجلد الذات لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (٧) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد لوم النفس وجلد الذات

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
١	أشعر بأنني المسؤول الأول عن أي فشل يحدث في محيطي الدراسي أو الاجتماعي.	315	٢,٤٢	٠,٨٠٧	48.4	ضعيف
٢	أستمر في تأنيب نفسي لفترات طويلة على أخطاء بسيطة تجاوزها الآخرون.	315	٢,٥٧	٠,٧٥٤	51.4	ضعيف
٣	أميل إلى تضخيم عيوبي الشخصية وتجاهل أي ميزات أمتلكها.	315	٢,٤٥	٠,٧٦٣	49	ضعيف
٤	أشعر بالذنب الشديد تجاه أمور ليس لي يد في حدوثها.	315	٢,٢٠	٠,٨١١	44	ضعيف
٥	أردد كلمات سلبية قاسية تجاه نفسي عندما لا تسير الأمور كما أريد.	315	٣,١٢	٠,٨٨٤	62.4	متوسط
٦	أعتقد بأنني لا أستحق النجاح بسبب أخطائي الماضية.	315	١,٧٢	٠,٧٢٢	34.4	ضعيف جداً
	المتوسط الحسابي العام	315	2.41	0.790	48.2	-

تظهر نتائج الجدول (٧) أنّ المستوى العام لتشوه لوم النفس وجلد الذات لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (ضعيفة)، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢,٤١) وأهمية نسبية مقدارها (٤٨,٢%). وهذا يشير إلى أن طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس يمتلكون وعياً جيداً يمنعهم من السقوط الحاد في فخاخ جلد الذات المفرط، إلا أن تفحص البنود فراداً يكشف عن تباين ذي دلالة؛ حيث جاءت العبارة رقم (٥) والمتعلقة بترديد كلمات سلبية قاسية تجاه النفس في المرتبة الأولى بمستوى (متوسط) وبأهمية نسبية (٦٢,٤%)، مما يعكس وجود نزعة نقدية داخلية لدى الطلاب تظهر بوضوح عند تعثر الأمور على غير هواهم. وفي المقابل، نجد أن مستوى الاعتقاد بعدم استحقاق النجاح بسبب أخطاء الماضي (العبارة ٦) جاء بمستوى (ضعيف جداً) وبأهمية

نسبية (٣٤,٤%)، وهو مؤشر إيجابي يعكس مرونة نفسية وقدرة على الفصل بين إخفاقات الماضي وإمكانات المستقبل.

تُفسر هذه النتائج في ضوء النظرية المعرفية بأنّ الطلاب في هذه المرحلة العمرية لديهم منظومة قيمية تُعلي من شأن المسؤولية، لكنها لم تتحول بعد إلى نمط معرفي مضطرب وشامل؛ فالمستوى (الضعيف) إجمالاً يشير إلى أن الطالب لا يزال يمتلك الأنا الواقعية التي تدرك الحدود بين المسؤولية الشخصية والظروف الخارجية، وهو ما أكدته العبارة رقم (٤) بحصولها على مستوى ضعيف في الشعور بالذنب تجاه أمور خارجة عن الإرادة. إلا أن بروز الحديث السلبي مع الذات بمستوى متوسط يفسر بوجود الأنا الأعلى الناقدة التي تنشط في مواقف الإحباط، وهي سمة مرتبطة بالقلق التحصيلي السائد في المرحلة الثانوية. نظرياً، تعني هذه النتائج أنّ التشوهات المعرفية في هذا البعد لا تزال في حيز الأفكار التلقائية العابرة ولم تترسخ بعد لتصبح مخططات معرفية صلبة، مما يجعل التدخل الإرشادي الوقائي في هذه المرحلة فعالاً جداً لتحويل هذا اللوم الضعيف إلى نقد ذاتي بناء بدلاً من أن يتحول مستقبلاً إلى جلد ذات معيق للصحة النفسية.

٢- ما مستوى التشوهات المعرفية المتعلقة ببعد المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (٨) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحساب ي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
٧	أشعر بالإحباط الشديد إذا لم أحصل على الدرجة الكاملة في الاختبارات.	315	٣,٣٦	٠,٧٤١	67.2	متوسط
٨	أضع لنفسي معايير نجاح مستحيلة يصعب على أي طالب في عمري تحقيقها.	315	٢,٣٠	٠,٧٩٥	46	ضعيف
٩	أعتقد بأن أي إنجاز أقل من المثالي هو فشل لا يمكن قبوله.	315	٢,٦٥	٠,٨١٤	53	متوسط
١٠	أضغط على نفسي جسدياً ونفسياً بشكل مفرط للوصول إلى أهداف خيالية.	315	٢,٢٨	٠,٧٦٧	45.6	ضعيف
١١	أشعر بالتعاسة إذا لم أكن الأفضل دائماً بين زملائي.	315	٣,١٠	٠,٦٢٣	62	متوسط
١٢	أربط قيمتي كإنسان بمدى قدرتي على تحقيق أهداف تعليمية عالية جداً.	315	٣,١١	٠,٦٩٨	62.2	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	315	2.80	0.740	56	-

تشير نتائج الجدول (٨) إلى أنّ المستوى العام لتشوه المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (متوسطة)، بمتوسط حسابي عام قدره (٢,٨٠) وأهمية نسبية بلغت (٥٦%). ومن

القراءة التفصيلية للجدول، نجد تبايناً لافتاً في اتجاهات الطلاب؛ حيث تصدرت العبارة رقم (٧) المتعلقة بالإحباط من عدم الحصول على الدرجة الكاملة الترتيب بمستوى (متوسط) وقيمة قريبة من الحد الأعلى لهذا المستوى بمتوسط (٣,٣٦) وأهمية نسبية (٦٧,٢%). وفي المقابل، نجد وعياً جيداً في الجانب العملي، حيث جاءت العبارة رقم (١٠) المتعلقة بالضغط الجسدي المفرط بمستوى (ضعيف) وبمتوسط (٢,٢٨)، مما يشير إلى أنّ المبالغة لدى الطلاب تتركز في الجانب الوجداني والتقديري أكثر من الممارسة السلوكية المنهكة للجسد.

تُفسر هذه النتائج نظرياً بوقوع الطلاب تحت تأثير ما يسمى بالكمالية التكيفية وغير التكيفية؛ فارتفاع مستوى الإحباط عند فقدان الدرجات الكاملة (العبارة ٧) وربط القيمة الشخصية بالأهداف التعليمية (العبارة ١٢) يعكس ضغوطًا اجتماعية وأكاديمية قوية في بيئة مدينة طرطوس، التي تُعرف باهتمامها العالي بالتحصيل الدراسي. نظرياً، يقع هؤلاء الطلاب في فخ التفكير القطبي (الكل أو لا شيء)، حيث يعتبرون التميز الدراسي هو المعيار الوحيد لتقدير الذات. إلا أنّ حصول العبارة رقم (٨) الخاصة بوضع أهداف مستحيلة على مستوى (ضعيف) يشير إلى أن طموحاتهم، رغم ضغطها النفسي، لا تزال مرتبطة بالواقع الأكاديمي المتاح وليست خيالية تماماً. هذا المزيج من المستويات المتوسطة والضعيفة يعبر عن مرحلة صراع الهوية والإنجاز في المراهقة، حيث يحاول الطالب إثبات جدارته من خلال التنافسية (العبارة ١١)، مما يولد لديه ضغوطاً نفسية متوسطة الشدة تستوجب توجيهه نحو معايير نجاح واقعية لحماية صحته النفسية من آثار الإحباط المتكرر.

٣- ما مستوى التشوهات المعرفية المتعلقة ببعد تعميم أفكار الفشل لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (٩) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على بعد المبالغة في تعميم أفكار الفشل

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
١٣	ينتابني شعورٌ بأن مستقبلي المهني قد انتهى بمجرد إخفاقي في مادة دراسية واحدة.	315	٢,٤٠	٠,٧٧٢	48	ضعيف
١٤	أربط بين تعرضي لموقف محرج عابر وبين تكوّن فكرة سلبية دائمة عني لدى المحيطين بي.	315	٢,٥٥	٠,٨١١	51	ضعيف
١٥	أستخدم عبارات مثل دائماً وأبداً لوصف إخفاقاتي (مثلاً: أنا لا أنجح أبداً).	315	٢,٥٥	٠,٧٨٩	51	ضعيف
١٦	أشعرُ بأن الطريق قد سُدَّ في وجهي تماماً لمجرد مروري بتجربة فاشلة واحدة.	315	٢,١٥	٠,٧٤٤	43	ضعيف
١٧	أتوقع تكرار الفشل في أي مهمة جديدة أقوم بها بناءً على تجربة سابقة.	315	٢,٨٢	٠,٧٦٤	56.4	متوسط
١٨	أرى أن النجاح الذي حققته في الماضي كان مجرد مصادفة ولن يتكرر.	315	١,٧٥	٠,٧٠١	35	ضعيف جداً
	المتوسط الحسابي العام	315	2.37	0.764	47.4	-

تظهر نتائج الجدول (٩) أنّ المستوى العام لتشوه المبالغة في تعميم أفكار الفشل لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (ضعيفة)، بمتوسط حسابي عام بلغ (٢,٣٧) وأهمية نسبية مقدارها (٤٧,٤%). وهذا يشير

إلى تماسك جيد في المنظومة الفكرية لدى طلاب مدينة طرطوس ضد الوقوع في فخ التعميم الكلي للتجارب السلبية. وبالنظر إلى تفاصيل البنود، نجد أن العبارة رقم (١٧) المتعلقة بتوقع تكرار الفشل بناءً على تجربة سابقة قد حصلت على أعلى متوسط حسابي بواقع (٢,٨٢) وبمستوى (متوسط)، مما يعكس حذراً ذهنياً أو تخوفاً مشروعاً ناتجاً عن ضغوط المرحلة الدراسية. وفي المقابل، نجد وعياً مرتفعاً جداً في العبارة رقم (١٨) التي تنفي كون النجاح مجرد مصادفة، حيث جاءت بمستوى (ضعيف جداً) وبمتوسط (١,٧٥)، وهو ما يؤكد إيمان الطلاب بقدراتهم الذاتية وأن نجاحاتهم السابقة كانت مستحقة وليست وليدة الحظ.

تُفسر هذه النتائج في إطار علم النفس المعرفي بأن الطلاب يمتلكون "أسلوباً عزيّاً" (Attributional Style) يتسم بالواقعية إلى حد كبير؛ حيث لم ينجرفوا خلف تشوه التعميم المفرط الذي يحوّل الموقف الجزئي إلى قاعدة كلية دائمة. إن حصول معظم البنود على تقييم (ضعيف) يشير إلى أن مرونة التفكير لديهم تحول دون ربط موقف محرج عابر أو إخفاق في مادة واحدة بالفشل المهني الكلي (العبارات ١٣، ١٤). نظرياً، تعبر هذه النتائج عن نجاح البيئة التربوية والاجتماعية في طرطوس في تعزيز مفهوم النمو المعرفي، حيث يُنظر للفشل كحدث مؤقت ومحدد وليس كسمة دائمة وشاملة. إلا أن بروز توقع تكرار الفشل بمستوى متوسط (العبارة ١٧) يستدعي وقفة تربوية، فهو يعكس آلية دفاعية ناتجة عن القلق من العواقب الدراسية، مما يتطلب برامج إرشادية تدعم الثقة بالنفس عند الإقدام على مهام جديدة، لضمان عدم تحول هذا التوقع المتوسط إلى عائق يحول دون تجربة الابتكار والتعلم.

٤- ما مستوى التشوهات المعرفية بشكل عام لدى أفراد عينة البحث؟

الجدول (١٠) المتوسط الحسابي المرجح لتحديد مستوى التشوهات المعرفية بجميع أبعادها لدى أفراد عينة البحث

البعد	عدد البنود	المتوسط الحسابي العام	المستوى
	n	$\bar{x}$	
لوم النفس وجلد الذات	٦	٢,٤١	ضعيف
المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء	٦	٢,٨٠	متوسط
تعميم أفكار الفشل	٦	٢,٣٧	ضعيف
الدرجة الكلية	١٨	٢,٥٣	ضعيف

تُشير نتائج الجدول (١٠) إلى أنّ مستوى التشوهات المعرفية لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (ضعيفة) بصفة عامة، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح للدرجة الكلية (٢,٥٣). ومن خلال استقراء الأبعاد الثلاثة، نلاحظ أن بعد المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء قد احتل المرتبة الأولى بمستوى (متوسط) وبمتوسط حسابي (٢,٨٠)، يليه بعد لوم النفس وجلد الذات بمستوى (ضعيف) ومتوسط (٢,٤١)، بينما حل بعد تعميم أفكار الفشل في المرتبة الأخيرة بمستوى (ضعيف) ومتوسط (٢,٣٧). هذا الترتيب يوضح أن التحدي المعرفي الأبرز الذي يواجه طلاب هذه المرحلة في مدينة طرطوس يتمحور حول النزعة الكمالية والضغط المرتبط بتحقيق النجاح الأكاديمي المثالي، أكثر من ميله لتعميم الإخفاقات أو تحقير الذات. يُفسر انخفاض المستوى العام للتشوهات المعرفية (الدرجة الكلية: ضعيف) بتمتع عينة البحث بمستوى جيد من المرونة المعرفية والقدرة على المحاكمة المنطقية للأحداث، وهو ما يعد مؤشراً إيجابياً على جودة النضج

العقلي في هذه المرحلة العمرية. إلا أن بروز المبالغة في الأهداف بمستوى متوسط يعكس طبيعة البيئة التنافسية لطلاب الثانوية؛ حيث يميل الطلاب في هذه الفترة إلى ربط تقديرهم لذواتهم بما يحققونه من نتائج (التقدير المشروط)، وهو ما يسميه "آرون بيك" بالمخططات المعرفية المرتبطة بالإنجاز. نظرياً، تظهر النتائج أن الطلاب يمتلكون حائط صد فكري يمنعهم من تحويل الفشل الموقفي إلى فشل ذاتي دائم (كما ظهر في ضعف تعميم الفشل)، ولكنهم في الوقت ذاته يعانون من ضغوط الأنا الأعلى التي تدفعهم نحو معايير أداء عالية جداً. هذا المزيج يشير إلى أن الشخصية الطلابية في مدينة طرطوس شخصية طموحة ومسؤولة، لكنها تحتاج إلى توجيه إرشادي يركز على تقليل حدة الكمالية وتحويلها إلى طموح واقعي، لضمان استمرار هذا المستوى الضعيف من التشوهات وحماية الطلاب من الانزلاق نحو الاضطرابات الانفعالية المرتبطة بضغط الأقران والتوقعات الوالدية المرتفعة.

تتفق هذه النتيجة مع دراسات غنامة والنصراوين (٢٠٢٠)، وحريصي وسلام (٢٠٢٥)، ودسوقي (٢٠٢٠) في انخفاض مستوى التشوهات المعرفية وارتفاع الصحة النفسية والكفاءة الذاتية لدى طلاب الثانوية. كما تتقاطع مع دراسة الدرعي ورضوان (٢٠٢٣) في رصد مستويات مرتفعة من التوافق النفسي، وتتطابق مع حريصي وسلام (٢٠٢٥) في كون المبالغة في الأهداف هي التشوه الأكثر شيوعاً بمستوى متوسط. وعلى الصعيد العالمي، أكدت دراستا أيدين وآي (٢٠٢٣) وأودوسوت (٢٠٢٤) أن التشوهات المعرفية هي المتغير المتنبئ بالسلوكيات (سواء كانت مواجهة أو انحرافاً)، وهو ما يعزز دقة النتائج الحالية في ربط الفكر بالصحة النفسية. وتبرز أوجه الاختلاف في تركيز دراسة أودوسوت (٢٠٢٤) على الانحراف السلوكي العنيف، بينما ركزت الدراسة الحالية على الأبعاد التكيفية (الجسمية والانفعالية)، مما يعكس خصوصية البيئة الطلابية في طرطوس وتوجهها نحو الإنجاز الأكاديمي المتزن.

السؤال الثاني: ما مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس؟

لتعرف مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والأهمية النسبية لكل بند من بنود مقياس الصحة النفسية، وعلى كامل البنود بالنسبة إلى كل بعد، وفق الآتي:

١- ما مستوى الصحة النفسية (البعد السلوكي) لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١١) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على البعد السلوكي للصحة النفسية

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
١٩	أستطيع إنجاز مهامي اليومية والدراسية بنشاط وحيوية.	315	٣,٨٥	٠,٦٤٥	77	مرتفع
٢٠	أشارك في الأنشطة المدرسية والاجتماعية بفعالية ورغبة صادقة.	315	٣,٦٢	٠,٧١٢	72.4	مرتفع
٢١	ألتزم بالعادات السلوكية الإيجابية (كالتنظيم والمواظبة) في حياتي.	315	٣,٧٨	٠,٦٨٨	75.6	مرتفع
٢٢	أتعامل مع المشكلات اليومية بأسلوب عملي ومنظم.	315	٣,٥٥	٠,٧٣٤	71	مرتفع
٢٣	أحرص على بناء علاقات اجتماعية طيبة مع الزملاء والمعلمين.	315	٤,٢٥	٠,٥٨٢	85	مرتفع جداً

٢٤	أستطيع التحكم في تصرفاتي وردود فعلي عند الغضب.	315	٣,٤٢	٠,٧٩٦	68.4	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام	315	3.75	0.693	75	-

تُظهر نتائج الجدول (١١) أنّ المستوى العام للبعد السلوكي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (مرتفعة)، بمتوسط حسابي عام بلغ (٣,٧٥) وأهمية نسبية مقدارها (٧٥%). وبالنظر إلى بنود الجدول، نجد أن العبارة رقم (٢٣) المتعلقة بالحرص على بناء علاقات اجتماعية طيبة قد احتلت المرتبة الأولى بمستوى (مرتفع جداً) وبمتوسط (٤,٢٥) وأهمية نسبية بلغت (٨٥%)، وهي أعلى قيمة في هذا البعد. وفي المقابل، جاءت العبارة رقم (٢٤) والمتعلقة بالتحكم في تصرفات وردود الفعل عند الغضب في المرتبة الأخيرة بمستوى (مرتفع) ولكن بمتوسط (٣,٤٢)، وهو ما يشير إلى أن الجانب العلائقي والاجتماعي لدى الطلاب يتفوق نسبياً على جانب الضبط الانفعالي السلوكي، وإن ظلا معاً ضمن النطاق الإيجابي للصحة النفسية.

تُفسر هذه النتائج في ضوء النظرية السلوكية والتعلم الاجتماعي بأنّ طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس يتمتعون بمستوى عالٍ من الكفاية السلوكية والقدرة على التكيف مع متطلبات البيئة المدرسية والاجتماعية. إن الارتفاع الملحوظ في بند العلاقات الاجتماعية (العبارة ٢٣) يعكس طبيعة النسيج الاجتماعي في البيئة السورية التي تُعلي من شأن التواصل والارتباط بالآخرين كصمام أمان نفسي.

نظرياً، يعكس المتوسط العام المرتفع (٣,٧٥) وجود "فعالية ذاتية" (Self-Efficacy) جيدة لدى الطلاب؛ فهم يشعرون بالقدرة على إنجاز المهام وتنظيم حياتهم (العبارات ١٩، ٢١)، وهذا يمثل انعكاساً إيجابياً لتدني مستوى تعميم أفكار الفشل الذي لوحظ في الجداول السابقة. فالعلاقة هنا تبادلية؛ حيث إن انخفاض التشوهات المعرفية أتاح مساحة كافية لظهور سلوكيات إيجابية منظمة وموجهة نحو الهدف. إلا أن حصول التحكم في الغضب على أقل متوسط (رغم كونه مرتفعاً) ينسجم مع طبيعة مرحلة المراهقة التي تتسم بحدة الانفعالات، مما يؤكد أن الطلاب ينجحون في الأداء الدراسي والاجتماعي، لكنهم لا يزالون في مرحلة تطوير مهارات الذكاء الانفعالي السلوكي لمواجهة المواقف المثيرة للضيق.

٢- ما مستوى الصحة النفسية (البعد الجسمي) لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١٢) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على البعد الجسمي للصحة النفسية

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
٢٥	أشعر بالراحة الجسدية والقدرة على بذل الجهد دون إرهاق سريع.	315	٣,٦٨	٠,٧٠٥	73.6	مرتفع
٢٦	أتمتعُ بجسدٍ خالٍ من الأوجاع الناتجة عن الضغوط النفسية (مثل آلام الرأس أو تشنج القولون).	315	٣,١٨	٠,٧٧١	63.6	متوسط
٢٧	أتمتع بنظام نوم مستقر وكافٍ يمدني بالطاقة اللازمة للدراسة.	315	٣,٣٤	٠,٧٨٨	66.8	متوسط
٢٨	أشعر بأن شهيتي للطعام طبيعية ومتوازنة.	315	٤,١٠	٠,٦١٢	82	مرتفع
٢٩	أمارس نشاطاً حركياً أو رياضياً يشعرني بالحيوية.	315	٣,٤٨	٠,٨٣٥	69.6	مرتفع
٣٠	يخلو جسدي من أعراض التوتر الحركي (مثل رجفة اليدين أو	315	٣,٧٢	٠,٧٢٢	74.4	مرتفع

	سرعة ضربات القلب).					
المتوسط الحسابي العام	315	3.58	0.739	71.6	-	

تُشير نتائج الجدول (١٢) إلى أنّ المستوى العام للبعد الجسمي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (مرتفعة)، بمتوسط حسابي عام بلغ (٣,٥٨) وأهمية نسبية مقدارها (٧١,٦%). وبالنظر إلى تفاصيل البنود، نجد تباينًا ملحوظاً؛ حيث احتلت العبارة رقم (٢٨) المتعلقة بطبيعية الشهية للطعام المرتبة الأولى بمستوى (مرتفع) وأهمية نسبية بلغت (٨٢%)، بينما جاءت العبارة رقم (٢٦) المتعلقة بخلو الجسد من الأوجاع الناتجة عن الضغوط في المرتبة الأخيرة بمستوى (متوسط) وبمتوسط (٣,١٨)، تليها عبارة استقرار نظام النوم بمستوى (متوسط) أيضاً، مما يشير إلى أن الجوانب الحيوية الأساسية (كالشهية) مستقرة، في حين تظهر ضغوط المرحلة الدراسية على شكل أعراض جسمانية خفيفة أو اضطراب في النوم لدى شريحة من الطلاب. تُفسر هذه النتائج من منظور علم النفس الفسيولوجي، حيث يعكس المتوسط العام المرتفع تمتع الطلاب في مدينة طرطوس بمستوى جيد من الحيوية الجسدية (المرتبطة بمرحلة الشباب). إلا أنّ انخفاض مستويات خلو الجسد من الأوجاع ونظام النوم إلى المستوى (المتوسط) ينسجم تماماً مع ما وجدناه في جدول المبالغة في الأهداف (الجدول ٨)؛ حيث إنّ الضغوط الأكاديمية العالية والتفكير الكمالي يؤديان إحصائياً إلى استجابات سيكوسوماتية (نفسجسدية) تظهر على شكل صداع أو توتر عضلي أو اضطراب في النوم. نظرياً، تظهر النتائج أنّ أجساد الطلاب تعمل كمرآة لضغوطهم النفسية؛ فرغم ممارستهم النشاط الحركي (العبارة ٢٩) وشعورهم بالقدرة على بذل الجهد، إلا أن العبء المعرفي المرتبط بالمرحلة الثانوية يترك أثراً بدنياً ملموساً، وهذا يؤكد أنّ التوافق الجسمي لدى هؤلاء الطلاب يتأثر مباشرة بمدى قدرتهم على إدارة التوتر، مما يستدعي تدريبات على الاسترخاء العضلي والتنفسي لتقليل الفجوة بين حيويتهم الجسدية العالية وضغوطهم النفسية التي قد تترجم إلى أوجاع بدنية عابرة.

٣- ما مستوى الصحة النفسية (البعد الانفعالي) لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١٣) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على البعد الانفعالي للصحة النفسية

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
٣١	أشعر بالرضا العام والسعادة تجاه حياتي كطالب.	315	٣,٩٢	٠,٦٥٨	78.4	مرتفع
٣٢	أستطيع تجاوز مشاعر الحزن بسرعة والعودة لممارسة حياتي الطبيعية.	315	٣,٦٥	٠,٧٤١	73	مرتفع
٣٣	أتمتع بالاستقرار النفسي والهدوء في أغلب الأوقات.	315	٣,٧٨	٠,٦٩٩	75.6	مرتفع
٣٤	أتقبل مشاعري المختلفة وأستطيع التعبير عنها بطريقة سوية.	315	٣,٨٨	٠,٦٧٢	77.6	مرتفع
٣٥	أشعر بالأمان والطمأنينة تجاه مستقبلي.	315	٣,٥٨	٠,٧٨٥	71.6	مرتفع
٣٦	أخلو في أغلب أوقاتي من مشاعر القلق المفاجئ أو الخوف الذي ليس له سبب واضح.	315	٣,٣٣	٠,٨٥٢	66.6	متوسط
	المتوسط الحسابي العام	315	3.69	0.735	73.8	-

تُشير نتائج الجدول (١٣) إلى أنّ المستوى العام للبعد الانفعالي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (مرتفعة)، بمتوسط حسابي عام بلغ (٣,٦٩) وأهمية نسبية مقدارها (٧٣,٨%). ومن خلال

قراءة البنود، نجد أن العبارة رقم (٣١) المتعلقة بالرضا العام والسعادة تجاه الحياة الطلابية احتلت المرتبة الأولى بمستوى (مرتفع) وأهمية نسبية (٧٨,٤%)، بينما جاءت العبارة رقم (٣٦) المتعلقة بالخلو من مشاعر القلق المفاجئ أو الخوف غير المبرر في المرتبة الأخيرة بمستوى (متوسط) وأهمية نسبية (٦٦,٦%). وهذا يعكس حالة من التوازن الوجداني الجيد لدى الطلاب، مع وجود ثغرات بسيطة تتعلق بهواجس القلق التي قد تنتابهم بين الحين والآخر. تُفسر هذه النتائج في إطار نظرية الذكاء الانفعالي، حيث يتمتع طلاب المرحلة الثانوية في طرطوس بقدرة جيدة على إدارة الانفعالات وتجاوز مشاعر الحزن (العبارة ٣٢)، وتقبل الذات والمشاعر والتعبير عنها (العبارة ٣٤). نظرياً، يُعد الرضا العام عن الحياة (٣,٩٢) مؤشراً قوياً على وجود "مرونة انفعالية" (Emotional Resilience) تحمي الطالب من الانهيار أمام ضغوط الامتحانات. ومع ذلك، فإنّ انخفاض العبارة (٣٦) إلى المستوى (المتوسط) ينسجم تماماً مع ما كشفته الدراسة الاستطلاعية بأن ٤٥% من الطلاب يحتاجون لتعزيز الثبات الانفعالي؛ حيث إنّ مرحلة المراهقة الثانوية تتسم بظاهرة القلق الوجودي المرتبط بتحديد المصير المهني، وهو ما يفسر أيضاً القيمة الأقل نسبياً لبند الأمان تجاه المستقبل (٣,٥٨). إنّ هذا التباين يشير إلى أن الطالب قد يكون سعيداً وراضياً في حاضره (الرضا الطلابي)، لكنه يظل مسكوناً بقلق الخوف من المجهول، وهو ما يؤكد حاجتهم لبرامج دعم تركز على الطمأنينة المستقبلية وخفض القلق النفسي العام المرتبط بالمرحلة.

٤- ما مستوى الصحة النفسية (البعد المعرفي) لدى أفراد عينة البحث؟

جدول (١٤) الإحصاءات الوصفية لإجابات أفراد عينة البحث على البعد المعرفي للصحة النفسية

الرقم	البنود	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية %	المستوى
٣٧	أمتلك القدرة على التركيز والانتباه في أثناء الدروس والمذاكرة.	315	٣,٧٥	٠,٧١٨	75	مرتفع
٣٨	أستطيع اتخاذ قراراتي الشخصية والدراسية بثقة ووضوح.	315	٣,٨٢	٠,٦٩٥	76.4	مرتفع
٣٩	أدرك مواطن القوة والضعف في شخصيتي بشكل واقعي.	315	٤,١٥	٠,٦٠٣	83	مرتفع
٤٠	أمتلك نظرة إيجابية وواقعية تجاه الأحداث التي تمر بي.	315	٣,٩٥	٠,٦٤٨	79	مرتفع
٤١	أستطيع حل المشكلات التي تواجهني باستخدام التفكير المنطقي.	315	٣,٧٠	٠,٧٣٢	74	مرتفع
٤٢	أستوعب المعلومات الجديدة وأربطها بخبراتي السابقة بسهولة.	315	٤,٠٨	٠,٦١٥	81.6	مرتفع
	المتوسط الحسابي العام	315	3.91	0.669	78.2	-

تُظهر نتائج الجدول (١٤) أنّ المستوى العام للبعد المعرفي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (مرتفعة)، وبأعلى متوسط حسابي عام بين أبعاد الصحة النفسية قاطبة، حيث بلغ (٣,٩١) وبأهمية نسبية مقدارها (٧٨,٢%). ومن خلال تحليل البنود، نجد أن العبارة رقم (٣٩) المتعلقة بإدراك مواطن القوة والضعف قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط (٤,١٥) وأهمية نسبية (٨٣%)، تليها العبارة رقم (٤٢) المتعلقة باستيعاب المعلومات وربطها بالخبرات بمتوسط (٤,٠٨)، وكلاهما يقتربان من مستوى (مرتفع جداً).

وفي المقابل، جاءت العبارة رقم (٤١) الخاصة بحل المشكلات بالتفكير المنطقي في المرتبة الأخيرة ضمن هذا البعد بمتوسط (٣,٧٠)، مما يشير إلى قوة وعي الطلاب بذواتهم وقدراتهم التحصيلية مقابل حاجة نسبية لتطوير إستراتيجيات حل المشكلات المنظمة. تُفسر هذه النتائج المرتفعة في ضوء نظرية معالجة المعلومات، حيث تعكس الكفاءة العالية للعمليات المعرفية العليا لدى طلاب عينة البحث في مدينة طرطوس. إنّ حصول بند إدراك القوة والضعف على أعلى درجة يشير إلى امتلاك الطلاب مستوى ناضجاً من "ما وراء المعرفة" (Metacognition)، أي قدرة الطالب على مراقبة وفهم سيرورته الذهنية والذاتية بشكل واقعي. نظرياً، يمثل هذا الارتفاع المعرفي (٣,٩١) حجر الأساس الذي يفسر انخفاض مستويات تعميم أفكار الفشل التي ظهرت في النتائج السابقة؛ فكلما زادت قدرة الطالب على الربط المنطقي واستيعاب المعلومات (العبارة ٤٢)، زادت حصانته ضد التفسيرات المشوهة للأحداث، كما أن النظرة الإيجابية والواقعية (العبارة ٤٠) تدعم الاستدلال بأنّ البناء المعرفي لدى هؤلاء الطلاب يعمل كجهاز مناعي نفسي يحول دون تحول الضغوط الدراسية إلى تشوهات فكرية دائمة. إنّ هذه النتائج تؤكد أن طلاب المرحلة الثانوية في طرطوس يمتلكون أدوات التفكير السوي التي تؤهلهم لاتخاذ قرارات دراسية واضحة (العبارة ٣٨)، مما يجعلهم أرضاً خصبة لبرامج التوجيه الأكاديمي والمهني القائمة على المنطق والواقعية.

٥- ما مستوى الصحة النفسية بشكل عام لدى أفراد عينة البحث؟

الجدول (١٥) المتوسط الحسابي المرجح لتحديد مستوى الصحة النفسية بجميع أبعادها لدى أفراد عينة البحث

البعد	عدد البنود	المتوسط الحسابي العام	المستوى
	n	$\bar{x}$	
البعد السلوكي	٦	٣,٧٥	مرتفع
البعد الجسمي	٦	٣,٥٨	مرتفع
البعد الانفعالي	٦	٣,٦٩	مرتفع
البعد المعرفي	٦	٣,٩١	مرتفع
الدرجة الكلية	٢٤	٣,٧٣	مرتفع

تُشير نتائج الجدول (١٥) إلى أنّ مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث جاء بدرجة (مرتفعة) بصفة عامة، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح للدرجة الكلية (٣,٧٣) وبأهمية نسبية بلغت (٧٤,٦%). ومن خلال استقراء الأبعاد الأربعة، نلاحظ تصدر البعد المعرفي للمرتبة الأولى بمتوسط (٣,٩١)، يليه البعد السلوكي بمتوسط (٣,٧٥)، ثم البعد الانفعالي بمتوسط (٣,٦٩)، وحل البعد الجسمي في المرتبة الأخيرة بمتوسط (٣,٥٨)، علماً أن جميع الأبعاد استقرت ضمن النطاق (المرتفع). يبرهن هذا الترتيب على أنّ القوة النفسية لطلاب مدينة طرطوس تنبع من نضجهم الفكري وانضباطهم السلوكي، بينما تظل الجوانب الجسمية هي الأكثر تأثراً بضغوط المرحلة. تُفسر هذه النتيجة الإيجابية (المستوى المرتفع للصحة النفسية) بوجود حالة من التوافق النفسي الشامل لدى المراهقين في عينة البحث؛ حيث تعكس هذه الأرقام تكامل الوظائف النفسية لديهم. نظرياً، نجد أن البعد المعرفي هو المحرك الأساسي لهذه المنظومة؛ فارتفاع مستوى الوعي والتركيز واتخاذ القرار (المستوى ٣,٩١) مَهَّد الطريق لظهور سلوكيات إيجابية وعلاقات اجتماعية ناجحة (المستوى ٣,٧٥). هذا التفسير يتسق تماماً مع نتائج جداول التشوهات المعرفية السابقة التي كانت (ضعيفة)، مما يؤكد فرضية أن التفكير السليم هو بوابة الصحة النفسية. ومع ذلك، فإن حلول البعد الجسمي في المرتبة الأخيرة يشير نظرياً إلى ظاهرة "الاستجابة للضغط" (Stress Response)؛ فالمراهق في مدينة طرطوس، ورغم

تمتعه بصحة نفسية مرتفعة، يدفع ضريبة التفوق والطموح من طاقته البدنية ونظام نومه. إن بلوغ الدرجة الكلية (٣,٧٣) يُعد مؤشراً على جودة البيئة التربوية والأسرية في مدينة طرطوس التي توفر حماية انفعالية ومعرفية للطلاب، مما يجعلهم يمتلكون مخزوناً نفسياً يؤهلهم لمواجهة تحديات الشهادة الثانوية بتوازن وثبات، مع حاجة طفيفة لتعزيز مهارات التفريغ الانفعالي والراحة الجسدية للحفاظ على هذا المستوى المرتفع من جودة الحياة النفسية.

تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات الدرعي ورضوان (٢٠٢٣)، وحريصي وسلام (٢٠٢٥)، وغنامة والنصراوين (٢٠٢٠) في إثبات تمتع طلاب المرحلة الثانوية بمستوى مرتفع من الصحة النفسية والكفاءة الذاتية. وتتقاطع هذه النتيجة مع دراسة حريصي وسلام (٢٠٢٥) في تصدر الجانب المعرفي والسلوكي لأبعاد الصحة النفسية، مما يعكس نضجاً فكرياً يحمي الطالب من الاضطراب. بينما تختلف مع دراسة أودوسوت (٢٠٢٤) التي ركزت على الانحراف السلوكي كنقيض للصحة النفسية، ومع دراسة أيدين وآي (٢٠٢٣) التي ربطت الصحة النفسية بإستراتيجيات الانسحاب والعجز.

ثانياً: نتائج فرضية البحث:

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس التشوهات المعرفية ودرجاتهم على مقياس أبعاد الصحة النفسية.

لاختبار الفرضية استُخدم معامل ارتباط بيرسون كما يبين الجدول الآتي:

الجدول (١٦) معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين درجات أفراد عينة البحث على مقياس التشوهات المعرفية ودرجاتهم على مقياس أبعاد الصحة النفسية

أبعاد الصحة النفسية		التشوهات المعرفية
البعد السلوكي	Pearson Correlation	-.645**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	315
البعد الجسمي	Pearson Correlation	-.538**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	315
البعد الانفعالي	Pearson Correlation	-.748**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	315
البعد المعرفي	Pearson Correlation	-.765**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	315
الدرجة الكلية	Pearson Correlation	-.674**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	315

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يبين الجدول (١٦) أنّ قيمة معامل الارتباط بين التشوهات المعرفية والدرجة الكلية لأبعاد الصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث بلغت (-٠,٦٧٤) وهي قيمة تدل على علاقة ارتباطية عكسية؛ أي كلما ساءت

جودة التفكير وتبنى الطلاب أنماطاً إدراكية مشوهة، انهار البناء الكلي لصحتهم النفسية بمختلف أبعادها. وتبين قيمة معامل التحديد الإجمالية (٠,٤٥٤) أنّ التشوهات المعرفية هي المتغير المسؤول عن تفسير (٤٥,٤%) من مستوى الصحة النفسية العام لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدينة طرطوس.

تعكس هذه النتيجة الكلية وحدة الشخصية الإنسانية وتكامل وظائفها؛ فالعقل (المعرفة) هو القائد لبقية الأبعاد، وعندما يضطرب القائد عبر التشوهات، يضطرب معه السلوك، والجسد، والانفعال. هذه النتيجة تؤصل للنموذج التفاعلي في علم النفس، حيث إنّ التشوهات المعرفية ليست مجرد أفكار عابرة، بل هي بنية معرفية عميقة توجه نظرة الطالب لذاته وللعالم وللمستقبل، مما يجعل تصحيح هذه التشوهات هو المدخل الإلزامي والوحيد لتحقيق نهضة حقيقية في الصحة النفسية الشاملة لطلاب هذه المرحلة.

أما بالنسبة إلى العلاقة بين التشوهات المعرفية وكل بعد من أبعاد الصحة النفسية فكانت وفق الآتي:

١- بلغت قيمة معامل الارتباط بين التشوهات المعرفية والبعد السلوكي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث (-٠,٦٤٥) وهي قيمة تدل على وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً؛ أي أنه كلما ارتفع مستوى التشوهات المعرفية لدى طلاب المرحلة الثانوية، انخفض مستوى كفاءة أدائهم السلوكي والاجتماعي. وتبين قيمة معامل التحديد البالغة (٠,٤١٦) أن التشوهات المعرفية تفسر ما نسبته (٤١,٦%) من التباين الحاصل في السلوكيات الإيجابية للطلاب. يعود ذلك إلى أن الأفكار التلقائية المشوهة (مثل لوم الذات) تعمل كعائق إدراكي يمتد أثره ليعطل المبادرة السلوكية. فوفقاً لنظرية العجز المتعلم، عندما يتبنى الطالب أنماطاً فكرية تعمم الفشل، فإنه يتوقف تدريجياً عن المحاولة (الكف السلوكي)، مما يفسر انخفاض حيويته الدراسية والتزامه بالعادات الإيجابية. فالارتباط هنا يعكس كيف أن التشوه في الفكرة يقيد حرية الحركة والسلوك لدى المراهق.

٢- بلغت قيمة معامل الارتباط بين التشوهات المعرفية والبعد الجسمي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث (-٠,٥٣٨) وهي تدل على علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً؛ أي كلما ارتفع مستوى التشوهات المعرفية، انخفضت جودة الصحة الجسمية وتزايدت الشكاوى من الإرهاق والتوتر الحركي، وتبين قيمة معامل التحديد البالغة (٠.٢٨٩) أنّ التشوهات المعرفية مسؤولة عن تفسير (٢٨,٩%) من التغيرات في الحالة الجسمانية للطلاب. يفسر ذلك أنّ العمليات المعرفية المشوهة (خاصة المبالغة في معايير الأداء) تضع الطالب تحت ضغط نفسي مستمر يؤدي إلى استجابة فيزيولوجية دائمة (إفراز هرمونات التوتر كالكورتيزول). هذا الضغط الفكري لا يظل حبيس العقل، بل يترجمه الجسد إلى آلام عضوية وإرهاق سريع، مما يجعل السلامة الجسمية للمراهق مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمدى عقلانية تفكيره ومنطقيته.

٣- بلغت قيمة معامل الارتباط بين التشوهات المعرفية والبعد الانفعالي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث (-٠,٧٤٨)، وهي تدل على علاقة ارتباطية عكسية قوية ودالة إحصائياً؛ أي كلما ارتفع مستوى التشوهات المعرفية، انخفض مستوى الثبات الانفعالي والشعور بالسعادة والطمأنينة، وتبين قيمة معامل التحديد البالغة (٠,٥٥٩) أن التشوهات المعرفية تفسر أكثر من نصف التباين في الحالة الانفعالية للطلاب بنسبة (٥٥,٩%). يتفق هذا مع جوهر النظرية المعرفية لـ (آرون بيك)، التي تؤكد أن الاضطراب الانفعالي هو نتاج ثانوي للتحريف المعرفي؛ فالطالب الذي يضخم عيوبه (تشوه معرفي) لا بد أن يشعر بالحزن أو القلق

(انفعال). إن قوة الارتباط هنا تشير إلى أن الانفعالات ليست أحداثاً عشوائية، بل هي صدى للأفكار؛ فكلما كانت مرآة التفكير مشوهة، كانت الصورة الانفعالية مهتزة وغير مستقرة، مما يفسر فقدان الطلاب الشعور بالأمان تجاه المستقبل عند سيطرة الأفكار السلبية.

٤- بلغت قيمة معامل الارتباط بين التشوهات المعرفية والبعد المعرفي للصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث (-٠,٧٦٥) وهي تدل على علاقة ارتباطية عكسية قوية ودالة إحصائياً؛ أي كلما زادت حدة التشوهات المعرفية، انخفضت القدرة على التركيز، اتخاذ القرار، والتفكير المنطقي السوي، وتبين قيمة معامل التحديد البالغة (٠,٥٨٥) أنّ التشوهات المعرفية تفسر ما نسبته (٥٨,٥%) من القصور في الأداء المعرفي الصحي للطلاب.

يعزى ذلك إلى أنّ التشوهات المعرفية هي في الأصل خلل في نظام معالجة المعلومات؛ فعندما ينشغل العقل بالمعالجات الخاطئة (كالتهويل والتعميم)، فإنه يستنزف الطاقة الذهنية المتاحة للعمليات العليا كالتحليل والتركيب. نظرياً، لا يمكن للمنطق (الصحة المعرفية) أن يعمل بكفاءة في بيئة يهيمن عليها اللا منطق (التشوهات)، مما يجعل الطالب عاجزاً عن إدراك مواطن قوته وواقعية أحداث حياته، فتتعطل لديه ملكة حل المشكلات واتخاذ القرار. تتفق هذه النتيجة مع دراسة غنامة والنصراوين (٢٠٢٠) في وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التشوهات المعرفية والكفاءة الذاتية المدركة، ومع دراسة حريصي وسلام (٢٠٢٥) في القدرة التنبؤية العالية للصحة النفسية بالتشوهات. كما تتقاطع مع دراسة أيدين وآي (٢٠٢٣) التي أثبتت أن الأنماط الفكرية المشوهة تدفع المراهق نحو إستراتيجيات العجز والإذعان، وهو ما يفسر انخفاض الحيوية السلوكية في النتيجة الحالية. وتختلف مع دراسة أودوسوت (٢٠٢٤) في طبيعة الناتج السلوكي؛ فبينما ربطت الأخيرة التشوهات بالانحراف والعنف، ربطتها النتيجة الحالية بالكف السلوكي وتعطل المبادرة الإيجابية، ويؤكد هذا الارتباط العكسي ما ذهب إليه دسوقي (٢٠٢٠) من أن انحراف الإدراك يعطل الإحساس بجودة الحياة والفاعلية الاجتماعية، مما يجعل البيئة المعرفية لطلاب طرطوس محدداً رئيساً لسلوكهم المدرسي.

الاستنتاجات والتوصيات:

أ- الاستنتاجات:

- جاء المستوى العام للتشوهات المعرفية بدرجة (ضعيفة) بمتوسط حسابي (٢,٥٣)، مما يشير إلى تمتع العينة بوعي فكري جيد يحميهم من الانزلاق نحو الأنماط الفكرية المضطربة.
- حصل بُعد المبالغة في الأهداف ومعايير الأداء على المرتبة الأولى بمستوى (متوسط)، مما يعكس وجود ضغوط أكاديمية ونزعة كمالية مرتبطة بطموح التفوق الدراسي.
- سجل بُعد تعميم أفكار الفشل المرتبة الأخيرة بمستوى (ضعيف)، وهو مؤشر إيجابي على قدرة الطلاب على حصر الإخفاقات في سياقها الزمني دون تعميمها على المستقبل.
- أظهرت النتائج تمتع الطلاب بمستوى (مرتفع) من الصحة النفسية بمتوسط (٣,٧٣)، مما يدل على وجود حالة من التوافق النفسي والاجتماعي العام.
- تصدر البعد المعرفي أبعاد الصحة النفسية بمرتبة (مرتفعة)، مما يؤكد أنّ القوة الفكرية والقدرة على اتخاذ القرار هي الركيزة الأساسية للصحة النفسية لدى طلاب طرطوس.

– جاء البعد الجسمي في المرتبة الأخيرة رغم كونه مرتفعاً، مما يشير إلى أن ضغوط الدراسة تظهر آثارها أولاً على شكل إرهاق بدني أو اضطرابات نوم بسيطة قبل أن تؤثر على الجوانب النفسية الأخرى.

– وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين التشوهات المعرفية وأبعاد الصحة النفسية؛ فكلما تبنى الطالب أفكاراً مشوهة (كلوم الذات)، انخفضت كفاءة أدائه السلوكي وانفعالاته الإيجابية. قدرة التشوهات المعرفية على تفسير (٤٥,٤%) من التباين في السلوكيات الإيجابية، مما يجعل المنظومة الفكرية للطالب متنبئاً قوياً بجودة حياته اليومية والتزامه الدراسي.

ب– التوصيات:

١– تعليم الطلاب كيف يضعون أهدافاً دراسية واقعية (بدل الأهداف الخيالية المستحيلة)، حتى لا يشعروا بالإحباط الشديد إذا نقصت درجاتهم قليلاً عن العلامة الكاملة.

٢– تخصيص وقت في المدرسة لتعليم الطلاب تمارين بسيطة (مثل التنفس العميق) للتخلص من آلام الرأس وتوتر العضلات وصعوبة النوم التي تظهر عليهم وقت الامتحانات.

٣– إقامة جلسات للأهالي لإقناعهم بأنّ قيمة الطالب ليست في علاماته فقط، وذلك لتقليل ضغط لوم النفس وجلد الذات الذي يشعر به الطالب عندما لا يرضي توقعات أسرته.

٤– استغلال العلاقات الاجتماعية الطيبة بين طلاب طرطوس لإنشاء مجموعات دعم داخل الصف، حيث يشجع الطلاب بعضهم بعضاً ويخففون من مخاوف القلق من المستقبل.

٥– مقترحات لبحوث مستقبلية: تصميم برنامج تدريبي يعتمد على القصص أو الأنشطة الجماعية، وقياس أثره الفعلي في تقليل أفكار لوم النفس وتحسين جودة النوم والراحة الجسدية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

المراجع:

أ– المراجع العربية:

١– أبو علام، رجاء محمود. *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*، الطبعة الخامسة، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر، ٢٠١٠.

٢– حريصي، زهرة شريف إبراهيم؛ وسلام، *إخلاص بنت عبد الرهيب*. التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جيزان. المجلة الدولية للبحث والتطوير، العدد (٨)، يوليو، ٢٠٢٥، ٤١–٥٨.

٣– خيري، داليا عبد الوهاب؛ والسيد، نبيل عبد الهادي أحمد. *قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طلاب جامعة الأزهر*. مجلة كلية التربية، العدد (١٧٦)، الجزء (٢)، ٢٠١٧، ٦٩٢–٧٨١.

٤– الدرعي، سعيد بن حمد بن محمد؛ ورضوان، سامر جميل. *الصحة النفسية لدى طلبة الصف الثاني عشر بمحافظة الوسطى في سلطنة عمان*. مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث، المجلد (٣)، العدد (١)، ٢٠٢٣، ١٩٥–٢١٥.

٥- دسوقي، محمد أحمد محمد؛ وإبراهيم، آية حلمي عبد العزيز؛ وعبد الملك، إبراهيم جيد جبره؛ وخليل، محمد المري محمد إسماعيل. *التشوهات المعرفية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلبة الصف الثاني الثانوي العام*. المجلة العربية للقياس والتقويم، المجلد (١)، العدد (١)، ٢٠٢٠، ١٢٩-١٥٨.

٦- راوي، وفاء رشاد. *التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصمود الأكاديمي والهناء النفسي لدى طالبات كلية التربية للطفولة المبكرة*، مجلة كلية رياض الأطفال، العدد (١٨)، ٢٠٢١، ٣٩٢-٥٠٠.

٧- زهران، حامد عبد السلام. *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. الطبعة الثانية، عالم الكتاب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ٢٠٠٥.

٨- شاهر العنزي، ريم عايد محمد عوض. *أبعاد الصحة النفسية لدى الطلبة المغتربين في الكويت*. مجلة العلوم التربوية، العدد (١)، الجزء (١)، ٢٠٢٣، ٤٣٩-٤٦٣.

٩- الشرمان، نجاح محمد؛ والشواشرة، عمر مصطفى. *مستوى التشوهات المعرفية لدى الطالبات اللاجئات السوريات في محافظة إربد*. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، المجلد (١١)، العدد (٣١)، ١-١٢.

١٠- صلاح الدين، لمياء عبد الرزاق. *مقياس التشوهات المعرفية للشباب الجامعي. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس*، العدد (٤١)، ٢٠١٥، ٦٥١-٦٨٢.

١١- طموني، عبد الرحمن أحمد محمود. *فاعلية برنامج إرشادي معرفي في خفض التشوهات المعرفية لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة*. رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين، ٢٠١٩.

١٢- العصار، إسلام أسامة. التشوهات *المعرفية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المراهقين في قطاع غزة. رسالة ماجستير*، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، ٢٠١٥.

١٣- العلي، محمد إبراهيم. *أسس التحليل الإحصائي متعدد المتغيرات، منشورات* جامعة تشرين، اللاذقية، سورية، ٢٠٢٠.

١٤- العنزي، سلوى فهاد. مستوى *الصحة النفسية وعلاقته بالتفكير الإيجابي لدى عينة من طالبات جامعة حفر الباطن*. المجلة الدولية للعلوم التربوية والإنسانية المعاصرة، العدد (٢)، ٢٠٢٣، ١٦٣-١٨٨.

١٥- غنامة، حسين كمال حسين؛ والنصراوين، معين. *التشوهات المعرفية وعلاقتها بقلق الامتحان والكفاءة الذاتية المدركة لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة سخنين. مجلة* العلوم النفسية والتربوية، المجلد (٤)، العدد (٧)، ٨٤-١١٢.

١٦- كفافي، علاء. *الصحة النفسية والإرشاد النفسي، دار* النشر الدولي للطباعة والتوزيع، الطبعة الثانية، القاهرة، مصر، ٢٠١٢.

١٧- اللباد، عبد الله المختار المبروك. *الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة الثانوية*. المؤتمر العلمي الثالث لكلية التربية العجيلات والأول لقسمي التربية وعلم النفس واللغة العربية. مجلة القرطاس، عدد الجزء الثاني، ٢٠٢١، ١-٢٦.

١٨- محمد، مسعد؛ والزهرة، عدة. *التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة قسم علم النفس بجامعة تلمسان*. مجلة روافد، المجلد (٧)، العدد (٣)، ٢٠٢٣، ١٢٧-١٤٦.

١٩- المغربي، نبيل أمين. *الصحة النفسية وبعض المتغيرات الديمغرافية كمنبئات بالتنمر الإلكتروني لدى طلبة المرحلة الثانوية*. مجلة البحث العلمي في التربية، المجلد (٢٢)، العدد (١١)، ١٩٣-٢١٧.

٢٠- *منظمة الصحة العالمية*. تعزيز الصحة النفسية: المفاهيم، البيانات المستجدة، الممارسة. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، مصر، ٢٠٠٥.

ب- المراجع الأجنبية:

21- ARDAKANI, A. & NASERI, A. *Effectiveness of Test Time on Anxiety and Cognitive Distortions in Students Sepidan Branch Islamic Azad University*. American Journal of Psychology and Cognitive Science, 4(3), 2018, 31-35.

22- AYDIN, B. T., & AY, I. *Investigating the Relationship between Bullying Coping Strategies and Cognitive Distortions in Adolescent*. International education studies, 16(6), 2023, 10-20.

23- ODUSOTE, A. T., TONADE, A. O., & IHEANYICHUKWU, T. *Assessing the Influence of Cognitive Distortions on Deviant Behaviours among Secondary School Students in Oyo State,* Nigeria. African Journal of Behavioural and Scale Development Research, 6(2)., 2024, 10-18.

24- YURICA, C. Inventory of Cognitive Distortions: *Validation of psychometric instrument for the measurement of Cognitive distortion*s. Unpublished doctoral dissertation, Philadelphia college of Osteopathic Medicine, 2002.