

Sub-Pathological Depression among University Students, Its Prevalence, and Its Most Important Manifestations

الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، شيوعه، وأهم مظاهره

Mohammad Ahmad Mahmoud Hammouri*

محمد أحمد محمود حموري*

PhD, Psychological Counseling, Ministry of Education, Jordan.

دكتورة في الإرشاد النفسي، وزارة التربية والتعليم، إربد، الأردن

Received:21/12/2022 Revised:12/2/2023 Accepted: 13/2/2023

تاريخ التقديم: 21/12/2022 تاريخ ارسال التعديلات: 12/2/2023 تاريخ القبول: 13/2/2023

الملخص:

يهدف البحث الحالي للكشف عن مدى شيوع الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، ومعرفة أهم مظاهره، وهل يختلف الشيع المظاهر باختلاف الجنس والمرحلة الدراسية وطبيعة الكلية، وقد استخدم الباحث قائمة "بيك الثانية للاكتئاب (BDI-II)" Beck Depression Inventory-II على عينة مكونة من (214) طالب وطالبة من طلبة جامعة اليرموك - الأردن، وبعد تحديد ماهية الاكتئاب دون المرضي أظهرت النتائج بأن نسبة الشيع بلغت (11.2%)، وكانت أهم المظاهر لديهم هي فقدان الاهتمام، وفقدان المتعة، وصعوبة التركيز، والبكاء. ولم تظهر النتائج وجود فروق دالة إحصائية تعزى لمتغيري الجنس وطبيعة الكلية، بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية تبعاً لمتغير المرحلة الدراسية لصالح طلبة البكالوريوس، وقد أوصى الباحث إجراء المزيد من الدراسات الاستكشافية للبحث أسباب حدوث الاكتئاب دون المرضي، إضافة إلى ضرورة تكثيف البرامج الوقائية والعلاجية في مختلف نواحي حياة الطلاب، مع ضرورة الإسراع في طلب العلاج عند ظهور الأعراض.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب دون المرضي، مظاهر الاكتئاب، اضطرابات المزاج، الاكتئاب دون العتبة التشخيصية، انتشار الاكتئاب دون المرضي.

Abstract:

The purpose of this study was to estimate the prevalence of subthreshold depression among the university students. And determine the most important common features. To achieve the objectives of the study, data were drawn from a sample of (214) participants by using Beck Depression Inventory-second edition (BDI-II). the results shown that the prevalence rate of subthreshold depression within the participants were (11.2%). the most important common features were respectively (loss of interest, loss of pleasure, concentration difficulty and crying), on other hand the undergraduate were significantly higher than graduate students, there are no differences in the dimensions of gender or even the college. So, the researcher recommend to conduct an exploratory research to investigate the causes of subthreshold depression, in addition to intensify preventive and therapeutic intervention.

Keywords: Subthreshold Depression, Depression Features, Mood Disorders, Subclinical Depression, Subthreshold Depression Prevalence.

Doi: <https://doi.org/10.54940/ep14141019>

1658-8177 / © 2024 by the Authors.

Published by J. Umm Al-Qura Univ. Educ. and Psychol. Sci.

*المؤلف المراسل: محمد أحمد محمود حموري

البريد الإلكتروني الرسمي: 2020220084@ses.yu.edu.jo

مقدمة

مجموعة من الأعراض التي يجب أن تتوفر لدى الشخص من أجل تشخيصه بالاكتئاب، وهذه الأعراض هي: تواجد خمسة أو أكثر من الأعراض التالية لمدة أسبوعين بحيث تمثل تغيراً في الأداء الوظيفي السابق ويجب أن يكون من ضمنها إما (1) أو (2):

- مزاج منخفض معظم اليوم وكل يوم تقريباً، ويُعبر عنه إما ذاتياً أو من خلال ملاحظة الآخرين.
- انخفاض واضح في الاهتمام والمتعة في كل النشاطات أو معظمها، وتستمر معظم اليوم وكل يوم تقريباً.
- فقدان بارز في الوزن بغياب الحمية عن الطعام، أو اكتساب الوزن، أو انخفاض الشهية، أو زيادتها.
- أرق أو فرط النوم كل يوم تقريباً.
- هياج نفسي حركي أو خمول كل يوم تقريباً.
- تعب أو فقدان الطاقة كل يوم تقريباً.
- إحساس بانعدام القيمة أو شعور مفرط وغير مناسب بالذنب، وهذه الأعراض ليست مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب بسبب المرض، ويكون ذلك كل يوم تقريباً.
- انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم الحسم في اتخاذ القرارات.
- أفكار متكررة عن الموت (ليس الخوف من الموت فقط) أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة أو محاولة انتحار، أو خطة محددة للانتحار.

يجب أن تسبب الأعراض السابقة انخفاضاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء العامة. ويجب ألا تكون الأعراض السابقة ناتجة عن تأثيرات فيزيولوجية لمادة أو عقار أو عن حالة طبية تؤدي إلى أعراض مشابهة (APA, 2013).

أما في تصنيف الأمراض الدولي، النسخة الحادية عشرة International Classification of Diseases (ICD-11) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (World Health Organization 2019) فتتميز نوبة الاكتئاب بفترة من المزاج المكتئب شبه اليومي أو انخفاض الاهتمام بالأنشطة، والتي تستمر لمدة أسبوعين على الأقل مصحوبة بأعراض أخرى مثل صعوبة التركيز، أو الشعور بانعدام القيمة، أو الشعور بالذنب المفرط، أو غير المناسب أو اليأس، أو الأفكار المتكررة عن الموت أو الانتحار، مع تغيرات في الشهية أو النوم، هياج حركي نفسي أو بطء، ونقص الطاقة أو التعب. ولم تكن لدى الفرد أي نوبات هوس أو تحت هوس أو نوبات مختلطة سابقة، مما قد يشير إلى وجود اضطراب ثنائي القطب.

عند استيفاء الأعراض السابقة سواء وفق DSM-5 أو ICD-11 يمكن اعتبار الفرد مصاباً باضطراب الاكتئاب الحسيم، ولكن في حال تحقق عدد أقل من تلك المعايير بحيث يتعذر التشخيص بالاضطراب الرئيسي،

يتعرض الإنسان في مختلف مراحل حياته بشكل عام وفي مرحلة الشباب بشكل خاص إلى العديد من التحديات التي تنعكس على الحالة الانفعالية له؛ فيستطيع التكيف مع بعضها، وتؤثر الأخرى على مجالات الأداء المهمة لدى الشخص بمستويات متفاوتة؛ سواء مجالات الأداء المهنية أو الاجتماعية أو الأكاديمية وغيرها. ومن هذه التحديات، الأعراض المصاحبة للتغيرات المزاجية التي تتوافق مع الاضطرابات الاكتئابية بمختلف درجاتها إذ أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن الاكتئاب من بين أكثر المشكلات انتشاراً بين الشباب (Ashour, 2022؛ جرادات، 2012؛ الجوارنة والسعود، 2019؛ العريفي، 2021).

يعتبر الاكتئاب من اضطرابات المزاج وهو اضطراب نفسي أكدت الأبحاث أنه يتضمن وجود عجز في الأداء الاجتماعي والعاطفي مثل ضعف المهارات الاجتماعية واضطراب التواصل بين الأشخاص (Mehl, 2006). وقد اعتبر كرنج وزملاؤه (2016) أن الاكتئاب واحدًا من أبرز الاضطرابات النفسية، فقد أجريت عدة دراسات في الولايات المتحدة توصلت إلى أن 16.2% من الناس تنطبق عليهم أعراض ومعايير اضطراب الاكتئاب في مرحلة من مراحل حياتهم، وأشار إلى أن مسببات الاكتئاب متنوعة فقد تكون فيسيولوجية أو معرفية أو سلوكية وقد ترتبط الإصابة بالاكتئاب ببعض المتغيرات الثقافية، إذ ربما يكون اختلاف المعايير الثقافية من العوامل التي تسبب هذا الاضطراب.

يتميز المصابون بالاضطرابات الاكتئابية أو بمزاج مكتئب وفقاً لمنظمة الصحة العالمية (World Health Organization 2019) بأنهم يعانون من فقدان المتعة مصحوباً بأعراض معرفية أو سلوكية أو عصبية تؤثر بشكل كبير على قدرة الفرد على الأداء. وفي الغالب يجد الشخص المصاب بالاكتئاب صعوبات في التركيز وعدم القدرة على تجميع الأفكار، ويمضي معظمهم وقتاً في النظر في الأفكار والذكريات غير السارة، ولا يولون عناية بأنفسهم ولا بلباسهم أو مظهرهم، ويكون نومهم قلقاً وقد يزورون الطبيب بسبب التعب والإرهاق وفقدان الوزن أو اكتسابه والصداع وغيرها (جرادات، 2012).

ميدانياً، أظهرت نتائج دراسة حديثة أن (11.97%) من طلبة الجامعات مصابون باضطراب الاكتئاب الحسيم (القرعان وآخرون، 2021)، وحسب دراسة هوو وزملاؤه (Ho et al. 2016) فقد يرتبط الاكتئاب بزيادة معدل الوفاة؛ ويرجع ذلك إلى السلوكيات والأعراض الجسدية الخطيرة التي تتوافق مع الاكتئاب؛ لذلك لا بد من تكثيف الجهود البحثية والإجرائية للحد من انتشار هذا الاضطراب قبل تفاقمه، وتطور أعراضه لدى الأفراد.

يعتبر الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس (DSM-5) الصادر عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس، من أكثر الأدلة شيوعاً لتشخيص الأعراض العلنية للاضطرابات النفسية، إذ حدد الدليل

وأشارت بيرثا وبالازيس (2013) Bertha and Balázs أن العديد من الدراسات تشير أن الاكتئاب دون المرضي يتحقق بوجود ما يلي:

- وجود عرض مزاجي واحد على الأقل (انخفاض مزاج أو انعدام المتعة والتلذذ).

- استيفاء معايير الاضطراب الاكتئابي الخفيف (وجود عرض مزاجي واحد على الأقل، و2-5 من الأعراض العامة للاكتئاب الجسيم).
- وجود أي أعراض اكتئابية دون تلبية المعايير الكاملة لنوبة الاكتئاب الرئيسية، بالإضافة للحصول على درجة ضمن نطاق محدد في مقياس الفحص.
- درجة مرتفعة من الاكتئاب وفقاً لمقاييس التقرير الذاتي.

تشير باتس (2015) Batts إلى أن المعيار الأول والثاني يتطلبان توفير بيانات من المقابلات التشخيصية، واعتبرت بأن المعيار الثاني أكثر صرامة؛ لأنه يتطلب وجود عرضين مزاجيين على الأقل، بينما المعيار الثالث، رغم احتياجه لبيانات المقابلة التشخيصية، إلا أنه أقل صرامة فيما يتصل بعدد الأعراض، ويتطلب المعيار الرابع وجود بيانات فرز الأشخاص وفقاً لتقريرهم الذاتي. وقد اعتبرت بالازيس وزملاؤها (2013) Balázs et al. بأن الأفراد الذين يحصلون على درجة أقل من (20) مع وجود حزن (انخفاض في المزاج) أو انعدام للمتعة يمكن تشخيصهم بالاكتئاب دون المرضي.

وقد جمع الباحث بين المعايير التي اعتمدها الباحثون السابقون؛ معتبراً أن الاكتئاب دون المرضي هو أي شخص يحصل على علامة أقل من (20) على قائمة بيك للاكتئاب (BDI-II) مع وجود انخفاض في المزاج أو انعدام في المتعة، إضافة إلى (2-5) من باقي معايير الاضطراب الاكتئابي الجسيم.

وقد لاحظ الباحث تنوع الدراسات التي تناولت الاكتئاب دون المرضي، من حيث الفئة المستهدفة، أو الأدوات المستخدمة، حيث أجرت بالازيس وزملاؤها (2013) Balázs et al. دراسة هدفت التعرف على الخصائص دون العتبة التشخيصية للاكتئاب والقلق عند المراهقين، مع التركيز على معرفة أثرها على الانتحار والأداء الوظيفي، وقد استخدم الباحثون مقاييس متعددة لجمع المعلومات ومنها قائمة بيك الثانية للاكتئاب (BDI-II)، وقد تكونت العينة من (12395) شخصاً يمثلون (11) دولة في أوروبا، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن (29.2%) من أفراد العينة لديهم اكتئاب دون المرضي، و(10.5%) لديهم اكتئاب جسيم، مع ارتفاع معدلات الاعتلال المشترك بينهما، وأظهرت النتائج ارتفاع خطر الانتحار، وضعفاً في الأداء الوظيفي بين هؤلاء الأشخاص، وأشارت النتائج أن الإناث هن أكثر عرضة للاكتئاب دون المرضي من الذكور.

وأجرت باتس (2015) Batts دراسة هدفت للكشف عن الارتباط بين إساءة استخدام الكحول والاكتئاب دون المرضي لدى الطلبة الجامعيين،

فلا بد من الانتباه حينها إلى طيف أعراض العتبة الفرعية للاضطراب؛ والعتبة الفرعية هي: المظاهر التي لا تفي بالمعايير الكاملة للاضطراب، والتي تعتبر إشارات مبكرة تتطلب إعادة التقييم المرضي (Rizzo et al., 2022).

ووفقاً لجود وآخرون (1998) Judd et al. المشار إليه في كرنج وزملاءه (2016) يعتبر اضطراب الاكتئاب اضطراباً عارضياً (Episodic Disorder) والذي يعني أن الأعراض المرتبطة به تميل إلى الظهور خلال فترة معينة من الزمن، ثم تختفي بعد ذلك بمرور الوقت، وبالرغم من أن هذه الأعراض تميل إلى التلاشي بمرور الوقت فإن الحالات التي لا يتم علاجها قد تمتد إلى فترة قد تصل إلى خمسة شهور أو أكثر، وفي بعض الأشخاص قد يصبح الاكتئاب مزمناً ولا يعود الشخص إلى سابق عهده بصورة كاملة، وفي حين يمكن لبعض الأشخاص أن يتحسنوا فلا تنطبق عليهم معايير الاكتئاب الجسيم إلا أنهم يعانون من الاكتئاب دون المرضي سنوات طويلة، وذلك لأن الحالات العارضة تميل إلى التكرار، وفي كل مرة يعيش فيها الفرد الأعراض الاكتئابية تزيد من مخاطر إصابته بحالة أخرى في حال عدم العلاج.

اتفق الباحثون أن الاكتئاب دون المرضي (دون العتبة التشخيصية) هو ظهور الأعراض المرضية، ذات الصلة بالاكتئاب، لدى الأفراد الذين لا يستوفون المعايير الكاملة لتشخيص الاكتئاب الجسيم حسب مدة الأعراض وعددها وتأثيرها (Ghiassi et al., 2021; Stewart et al., 2002; Sun et al., 2019). وأشار لينج وزملاؤه (2021) Ling et al. إلى أن الأفراد المشخصين بالاكتئاب دون المرضي أظهروا انخفاضاً في تقييم الذات، والتعاسة، والشعور بالوحدة، وصعوبة التركيز، إضافة إلى نقص الحافز للتعلم. قد لا يحتاج كل الأشخاص المصابين بالاكتئاب دون المرضي إلى المساعدة في علاج أعراضهم، فبعضهم قادر على التعامل مع المشكلات بمفردهم. ومع ذلك، يحتاج البعض الآخر للرعاية والعلاج (van Zoonen et al., 2015). لهذا، يعتبر الاكتئاب دون المرضي مشكلة صحية حقيقية لكثير من الأفراد، تستلزم تقديم المزيد من المساعدة لمن يعاني منها؛ وذلك لأن الاكتئاب دون المرضي يزيد من خطورة تطور اضطراب الاكتئاب الجسيم لدى الفرد في حال عدم معالجته (Balázs et al., 2013; Bertha and Balázs, 2013).

لاحظت بيرثا وبالازيس (2013) Bertha and Balázs أنه تم تقييم الاكتئاب دون المرضي بين المراهقين في بعض الدراسات باستخدام مقابلة تشخيصية، بينما تم تقييمه في دراسات أخرى باستخدام أداة فحص التقرير الذاتي، وفي دراسات غيرها تم استخدام مزيج من الاثنين. أما الدراسة الحالية فقد قام الباحث باستخدام قائمة بيك للاكتئاب بوصفها أداة عالمية، وضعت من قبل أشهر عالم في مجال الاكتئاب وهو آرون بيك. ووفقاً لبيك وزملائه (1996) Beck et al. حيث تم تطوير فقرات القائمة لتناسب مع تعديلات محكات الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية في نسخته الرابعة.

(BDI-II)، وتتفق الدراسة الحالية كذلك مع دراسة (Batts, 2015) من حيث إجراء الدراسة على مجتمع الطلبة الجامعيين.

وتختلف الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة في حجم العينة التي تم دراستها، فقد بلغت في إحداها ما يزيد عن (12) ألف مشارك، وفي الأخرى ما يزيد عن (28) ألفاً، أما في الدراسة الحالية، فقد كان حجم العينة (214) مشاركاً. وتختلف كذلك عن دراسة (Nakamura et al. 2022) التي ركزت على كبار السن. وتختلف أيضاً عن دراسة Zhang et al. (2022) التي قامت بتحليل الدراسات التي تناولت الاكتئاب دون المرضي ولخصت نتائجها.

مشكلة الدراسة

تُعد الصحة النفسية لطلبة الجامعة أمراً في غاية الأهمية؛ لما لها من انعكاسات كبيرة على مستوى أدائهم الأكاديمي والاجتماعي، من ثم الأداء المهني بعد انتهاء الدراسة الجامعية، كما أن تسليط الضوء على المشكلات أو الاضطرابات التي يعاني منها طلبة الجامعة يعد الخطوة الأولى في طريق علاجها. إن الانتباه لطيف أعراض العتبة الفرعية للاضطرابات النفسية، والتي لا تفي بالمعايير الكاملة للاضطراب، تشكل عاملاً تنبؤياً قوياً لتطوير علم النفس المرضي (Rizzo et al., 2022).

كشفت ياماموتو وزملاؤها Yamamoto et al. (2018) بأن الاكتئاب دون المرضي يعتبر من المشكلات الأكثر شيوعاً لدى الطلبة الجامعيين. ولكن اختلفت الدراسات في نسب الانتشار حيث أشارت بعضها إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب دون المرضي تراوحت بين (29.2%) في دراسة (Balázs et al. 2013) وبين (1%) لدى (Batts 2015) وهذا التفاوت الكبير في النسب يشكل فجوة بحثية تحتاج إلى إجراء المزيد من البحوث للتأكد من نسب الانتشار.

وانطلاقاً من ذلك، يرى الباحث أنه من الأهمية بمكان أن يتم الكشف عن مدى شيوع الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، وتسلط الضوء على أهم مظاهره، تمهيداً لبناء برامج وقائية وعلاجية قبل وصول الأعراض إلى مستوى الاضطراب الاكتئابي الجسيم؛ الذي يؤثر على إنتاجية الطالب الجامعي ويعرقل مسيرته، لذلك تكمن مشكلة دراسة الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، ومعرفة شيوعه وأهم مظاهره في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

أسئلة الدراسة

السؤال الأول: ما نسبة شيوع الاكتئاب دون المرضي بين طلبة جامعة اليرموك؟

السؤال الثاني: ما أهم مظاهر الاكتئاب دون المرضي كما يراها طلبة جامعة اليرموك من خلال استجابتهم على أداة الدراسة؟

وقد تكونت عينة الدراسة من (28435) من طلبة الجامعة، حيث استخدمت الباحثة البيانات التي يوفرها مقياس (NSDUH The National Survey on Drug Use and Health الصادر عن إدارة خدمات إساءة استخدام العقاقير والصحة العقلية التابعة لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية بالولايات المتحدة، وقد أشارت النتائج بشكل عام إلى أن (1%) منهم لديه اكتئاب دون المرضي، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بشكل كبير بين إساءة استخدام الكحول وظهور الاكتئاب دون المرضي، وأظهرت النتائج أيضاً بأن (71%) من المصابين بالاكتئاب دون المرضي أكثر عرضة لإساءة استخدام الكحول من غير المصابين.

كما أجرت ناكامورا وزملاؤها Nakamura et al. (2022) دراسة هدفت إلى تقييم معدلات الاكتئاب الجسيم والاكتئاب دون المرضي، والخصائص المرتبطة بهما، بين كبار السن الذين يعيشون في مناطق محرومة اجتماعياً واقتصادياً في البرازيل، قامت الباحثة وزملاؤها بتطبيق استبانة صحة المريض-9 (PHQ-9) لقياس أعراض الاكتئاب على عينة تكونت من (3356) شخصاً ممن تزيد أعمارهم عن (60) عاماً، وقد اعتمد الباحثون معيار تصنيف الاكتئاب دون المرضي وهو الحصول على درجة (5-9) على مقياس (PHQ-9)، إضافة إلى عرض اكتئابي واحد على الأقل. وقد أظهرت النتائج أن (14%) من عينة الدراسة ظهر لديهم الاكتئاب دون المرضي، وأشارت النتائج أن الإناث هن الفئة الأكثر عرضة للاكتئاب دون المرضي، إضافة إلى المصابين بارتفاع ضغط الدم. وقد استنتجت الدراسة أن الرعاية الصحية النفسية تعتبر خطوة مهمة للتحسين.

وأجرى زانج وزملاؤه Zhang et al. (2022) دراسة هدفت للكشف عن مدى انتشار الإصابة بالاكتئاب الشديد بين الأفراد المصابين بالاكتئاب تحت العتبة، وتقييم خطره بشكل عام في الصين، عن طريق فحص الدراسات المتنوعة التي تناولت الأفراد المصابين بالاكتئاب دون المرضي، فتم الرجوع إلى (113) دراسة أجريت على (1129969) شخصاً، ومن خلال تجميع تقديرات انتشار الاكتئاب دون المرضي وجد الباحثون أن معدل الانتشار بلغ (11.02%)، وكانت نسبة انتشاره لدى المراهقين هي الأكبر مقارنة بالأكبر سناً، كما وأظهر التحليل الإضافي أن الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب دون المرضي لديهم خطر متزايد للإصابة بالاكتئاب الجسيم، واستنتجت الدراسة بأن التدخل الاستباقي لمعالجة الاكتئاب دون المرضي يمكن أن يكون فعالاً ويحول دون وصوله إلى الاكتئاب الجسيم.

أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

تنفق الدراسة الحالية مع دراسة (Balázs et al. 2013) من حيث دراسة خصائص الاكتئاب دون المرضي، واستخدام قائمة بيك الثانية للاكتئاب

مصطلحات الدراسة

الاكتئاب دون المرضي (Subthreshold Depression): هو الحالة المزاجية التي لا تستوفي معايير تشخيص الاكتئاب الجسيم حسب دليل (DSM-5)، وإجراءً هو الحصول على درجة (14-19) في (BDI-II) إضافة لوجود مزاج منخفض أو انعدام في المتعة، إضافة إلى (2-5) من باقي معايير الاضطراب الاكتئابي الجسيم وذلك انطلاقاً من رأي (Balázs et al. (2013) الذي تم عرضه آنفاً.

مظاهر الاكتئاب (Depression Features): هي أكثر سمات الاكتئاب انتشاراً بين الأفراد ذوي الاكتئاب دون المرضي والتي يقيسها (BDI-II).

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة: اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي، الذي يُعنى بدراسة مشكلة أو ظاهرة علمية معينة؛ بغية التوصل إلى تفسيرات منطقية لها، وتم استخدام هذا الأسلوب لدراسة نسبة الشبوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي، باختلاف الجنس وطبيعة الكلية والمرحلة الدراسية.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع الطلبة المسجلين في جامعة اليرموك في الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 2021/2022، والبالغ عددهم وفقاً لبيانات دائرة القبول والتسجيل في الجامعة (40325) طالباً وطالبة.

أفراد الدراسة: تكون أفراد الدراسة من (214) طالباً وطالبة، تطوعوا للاستجابة عن الأداة المرسلة إليهم عبر البريد الإلكتروني وهم موزعون حسب الجدول (1)

جدول 1: توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات (الجنس، والمرحلة الدراسية، وطبيعة الكلية)

الجنس	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
المرحلة الدراسية	ذكر	46	22.9%
	أنثى	165	77.1%
طبيعة الكلية	دراسات عليا	69	32.2%
	بكالوريوس	145	67.8%
	كلية علمية	103	48.1%
	كلية إنسانية	111	51.9%

أداة الدراسة: استخدم الباحث قائمة بيك الثانية للاكتئاب Beck Depression Inventory-II (BDI-II) المستخدم للبيئة الأردنية من قبل أبو مسامح (2020)، وطوّرت النسخة الأصلية من قبل العالم أرون بيك ورفاقه عام (1996)، وهي أداة تقرير ذاتي لقياس شدة الاكتئاب لدى المراهقين والكبار وفق محكات الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الرابعة.

تشتمل القائمة على قياس الحزن، والتشاؤم، والفشل السابق، وفقدان المتعة، ومشاعر الذنب، ومشاعر العقاب، وعدم حب الذات، ونقد الذات ولومها، والأفكار أو الرغبات الانتحارية، والبكاء، والتهيج النفسي، وفقدان الاهتمام، والتردد في اتخاذ القرار، وانعدام القيمة، وفقدان

السؤال الثالث: ما دلالة اختلاف نسبة الشبوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي باختلاف الجنس وطبيعة الكلية والمرحلة الدراسية؟

أهمية الدراسة

لم يقف الباحث على أي دراسة عربية تناولت موضوع الاكتئاب دون المرضي كموضوع بحثي، لذا يمكن أن تستمد الدراسة الحالية أهميتها النظرية والتطبيقية كما يلي:

الأهمية النظرية: يمكن اعتبار الدراسة الحالية هي الدراسة الأولى عربياً في هذا المجال، وبهذا، تكون الدراسة إضافة نوعية أصيلة تثرى المكتبة العربية، وتشكل نواة لانطلاق أبحاث جديدة حول نفس الموضوع، إضافة إلى أهميتها في تسليط الضوء على أهم المظاهر للاكتئاب دون المرضي من الناحية النظرية، وتأسيس وعي نظري بالأعراض دون المرضية.

الأهمية التطبيقية: يعتبر الكشف عن نسبة شبوع الاكتئاب دون المرضي مهماً من الناحية التطبيقية للبحث على التخطيط الفعال لبرامج الوقاية من الأعراض دون المرضية؛ لضمان عدم تطورها إلى اضطراب جسيم لدى طلبة الجامعات بشكل خاص، وجميع الأشخاص الذين يعانون من أعراض اكتئابية دون مرضية، وتعد معرفة أهم مظاهر الاكتئاب دون المرضي مهمة من أجل تكيف البرامج النمائية والوقائية والعلاجية لتكون موجهة نحو المظاهر المرتفعة لضمان تحقيق النتائج المرجوة.

هدف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية للكشف عن مستوى انتشار الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، وهذا يفتح المجال أمام دراسات مستقبلية لبناء برامج وقائية وعلاجية للغة المستهدفة. إضافة إلى ذلك التعرف على أهم المظاهر الإكلينيكية للاضطراب دون العتبة التشخيصية والتي عبر عنها الطلبة من خلال استجاباتهم على أداة الدراسة، وبما أن الدراسة تسلط الضوء على اضطراب الاكتئاب الذي يقع دون العتبة التشخيصية؛ فهذا يساعد على معالجة الأعراض قبل تطورها إلى أعراض سريرية مكتملة.

محددات الدراسة

أجريت الدراسة على طلبة جامعة اليرموك - الأردن، لذا تتحدد نتائج الدراسة في ضوء التزام الطلبة بدقة وصف مشاعرهم خلال أسبوعين قبل الإجابة، إضافة إلى جديتهم في التعامل مع المقياس، ومن المحددات الرئيسية عدم توازن العدد في عينة الدراسة ضمن متغير الجنس، وهذا يمكن أن يؤثر في الإحصاءات التي تعبر عن الفروق بين الجنسين في الاكتئاب دون المرضي، وكذلك من محددات الدراسة العدد القليل من المتطوعين الذين شاركوا في الاستجابة عن الأداة، وهذا يحد من تعميم النتائج خارج العينة، ومن محدداتها الوقت الذي لُجعت فيه البيانات الذي كان خلال الفترة الانتقالية بين جائحة كورونا والتعافي منها، حيث قد يكون للجائحة أثر في استجابات الطلبة من حيث رفع نسبة الطلبة الذين يعانون من بعض الاضطرابات المزاجية؛ نتيجة للظروف التي مرت بها المجتمعات خلال الجائحة.

الإجراءات

بعد حصول الباحث على كتاب تسهيل مهمة من رئاسة جامعة اليرموك / الأردن من أجل تطبيق المقياس على الطلبة، تم تحويل قائمة بيك للاكتئاب (BDI-II) إلى نموذج إلكتروني، وتم إرسال الرابط عبر البريد الإلكتروني الرسمي لجميع طلبة الجامعة، وكان للطلبة كامل الحرية في الإجابة عن الأداة. وبعد جمع البيانات تم معالجتها إحصائياً بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS IBM Corp (2016 واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية للمتغيرات الشخصية.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- اختبار مان – ويتني (Mann-Whitney U) لأثر الجنس، والمرحلة الدراسية وطبيعة الكلية على المتغير التابع (نسبة الشيوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي).

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: نتائج السؤال الأول ومناقشتها: ما نسبة شيوع الاكتئاب دون المرضي بين طلبة جامعة اليرموك؟

بعد حساب درجات الطلبة على مقياس بيك للاكتئاب، تم فرز الطلبة الذين حصلوا على درجة أقل من (20) بشرط أن تكون استجاباتهم تدل على وجود انخفاض في المزاج أو انعدام في المتعة، إضافة إلى (2-5) من باقي معايير الاضطراب الاكتئابي الحسيم، حيث بلغ عددهم (24) طالب وطالبة بنسبة (11.2 %) وكان توزيعهم كما في الجدول (2)

جدول 2: توزيع الأفراد الذين انطبقت عليهم معايير الاكتئاب دون المرضي

النسبة المئوية%	التكرار	التصنيف	
12.5	3	ذكر	الجنس
87.5	21	أنثى	
100.0	24	المجموع	
54.2	13	بكالوريوس	المرحلة الدراسية
45.8	11	دراسات عليا	
100.0	24	المجموع	
33.3	8	علمية	طبيعة الكلية
66.7	16	إنسانية	
100.0	24	المجموع	

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى الضغوط المتواصلة التي عانى منها طلبة الجامعة في ظل ظروف جائحة كورونا التي مر بها العالم، وكان لها انعكاسات كبيرة على طلاب الجامعة، فقد نظر روبنسون وآخرون (Robison et al. (2022 إلى أن الصحة النفسية هي في المقام الأول

الطاقة، والتغير في نمط النوم، والقابلية للغضب والاستثارة، والتغيرات في الشهية، وصعوبة التركيز، والتعب أو الإرهاق، إضافة إلى فقدان الرغبة الجنسية (Beck et al., 1996)، ونظراً لعدم حدوث أي تعديل على معايير تشخيص اضطراب الاكتئاب في الإصدار الخامس (DSM-5) فقد ارتأى الباحث استخدام قائمة بيك الثانية (BDI-II) لتحديد الفئة المستهدفة.

دلالات الصدق والثبات لقائمة بيك للاكتئاب: اعتمد الباحث على الخصائص السيكومترية لقائمة بيك للاكتئاب التي توصلت إليها الدراسات السابقة التي أجريت على عينات من المجتمع الأردني بشكل عام، مثل دراسة (أبو مسامح، 2022؛ ومحافضة، 2019) وكذلك دراسة الدعاسين (2004) التي طورت على عينة من طلبة الجامعات الأردنية، لذلك اعتمد الباحث على الخصائص السيكومترية لهذه الدراسات خصوصاً وأنه لم تجر أي تغييرات في صياغة فقرات المقياس أو تدرجاته.

وقد توصلت الدراسات المشار إليها آنفاً إلى نتائج متقاربة للخصائص السيكومترية للقائمة، فقد توصل الدعاسين (2004) إلى أن القائمة تتمتع بمؤشرات صدق تقاربي وتمييزي مع ثلاثة مقاييس أخرى مرتبة بسمه الاكتئاب؛ وهي مقياس الخبرات الاكتئابية تراوحت بين (0.45 – 0.71)، ومقياس حالة – سمة القلق تراوحت بين (0.68 – 0.76) وقائمة بيك الأولى المعدلة للاكتئاب بين (0.86 – 0.89)، فيما بلغ الثبات في دراسة الدعاسين (2004) باستخدام معامل كرونباخ ألفا (0.85) وبلغ بطريقة إعادة الاختبار (0.86) على المقياس ككل.

أشارت محافظة (2019) أنها استخرجت دلالات صدق البناء للمقياس عن طريق استخراج معاملات ارتباط فقرات المقياس المصحح مع الدرجات الكلية لعينة غير إكلينيكية، وتم تحليل فقرات المقياس حسب معامل ارتباط بيرسون لكل فقرة، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.31-0.83)، وهذه القيم أعلى من المعيار (0.30) التي تعتبر مقبولة ضمن معيار هاتي (Hattie (1985 مما يشير إلى صدق البناء للمقياس. أما ثبات (BDI-II) فقد قامت محافظة (2019) بحساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للقائمة، وقد بلغ معامل الثبات (0.91) وهو معامل ثبات مرتفع لقائمة بيك (BDI-II).

تصحيح قائمة بيك للاكتئاب (BDI-II): أشار عبدالفتاح، 2000 الوارد في محافظة (2019) بأن درجات قائمة المقياس تحسب عن طريق جمع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب لكل الفقرات، حيث تم توزيعها على مقياس ليكرت الرباعي من (0-3) درجات باستثناء الفقرتين (16) التي تتضمن السؤال عن التغيرات في أنماط النوم، والفقرة (18) التي تتعلق بالسؤال عن التغيرات في الشهية؛ حيث تندرج الفقرتين في سبعة بدائل هي (أ، ب، ج، د، 1، 2، 3، 4)، وتغطي هذه البدائل الدرجات التالية على الترتيب (أ=0)، (ب=1)، (ج=2)، (د=3) درجة واحدة، (ج=1، د=2 درجتين)، (د=3 درجات)، والهدف من ذلك هو التمييز بين الزيادة أو النقصان في السلوك المراد قياسه في كل من الفقرتين.

جدول 3: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمظاهر الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها الحسابية (ن=24)

الرقم	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	فقدان الاهتمام	1.50	0.98
2	فقدان المتعة	1.46	0.93
3	صعوبة التركيز	1.33	0.70
4	البكاء	1.29	1.16
5	الحزن	1.21	0.66
6	التعب أو الإرهاق	1.17	0.48
7	مشاعر الذنب	1.08	0.58
8	التغير في نمط النوم	1.08	0.78
9	فقدان الطاقة	0.96	0.75
10	التغيرات في الشهية	0.96	0.91
11	التهيج النفسي	0.75	0.68
12	القابلية للغضب والاستثارة	0.75	0.79
13	نقد الذات ولومها	0.71	0.81
14	الفشل السابق	0.50	0.78
15	التردد في اتخاذ القرار	0.50	0.72
16	فقدان الرغبة الجنسية	0.46	0.93
17	مشاعر العقاب	0.42	0.58
18	التشاؤم	0.33	0.70
19	عدم حب الذات	0.21	0.72
20	انعدام القيمة	0.08	0.28
21	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	0	0

تشير بيانات الجدول (3) أن المتوسطات الحسابية تراوحت ما بين (0.08 - 1.50)، وجاء مؤشر (فقدان الاهتمام) بأعلى متوسط حسابي بلغ (1.50)، تلاه مؤشر (فقدان المتعة) بمتوسط حسابي بلغ (1.46)، ثم تلاه مؤشر (صعوبة التركيز) بمتوسط حسابي بلغ (1.33)، ثم تلاه مؤشر (البكاء) بمتوسط حسابي بلغ (1.29)، وقد حل مؤشر (الأفكار أو الرغبات الانتحارية) في المرتبة الأخيرة فلم تحصل على أي إجابة من أفراد عينة الاكتئاب دون المرضي.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى مؤشرات غير متوازنة من وجهة نظر الطلبة نحو الحياة، والاهتمام بالأشياء، والتمتع بها، وجودة الحياة التي يعيشونها، وتشأ هذه النظرة بسبب الظروف الصعبة التي مر بها الطلبة نتيجة للظروف الوبائية السابقة. حيث عملت الظروف الوبائية السابقة على تعطيل حياة الأفراد مما أدى إلى معاناتهم من مختلف الأعراض النفسية وقد أشارت (Ashour (2022 إلى أن المشكلات النفسية التي ارتبطت بجائحة كورونا انقسمت إلى قسمين؛ الأول هو الاضطرابات النفسية الناتجة عن الخوف من العدوى والقيود الاجتماعية خلال فترة الإغلاق، والقسم الثاني هو الظواهر النفسية الناتجة عن التعرض المباشر لفيروس كورونا، والتي يمكن اعتبارها متلازمة ما بعد كورونا، وتوصلت إلى أنه وبغض النظر عن مسببات وآليات تطور الاضطرابات النفسية فقد كانت الأعراض النفسية المرضية الرئيسية هي القلق والاكتئاب.

نتيجة مباشرة لتأثر الفرد بالظروف المحيطة به مثل المناخ، ولا يمكن الفصل بين التأثيرات المحيطة عن الصحة النفسية. ونظراً إلى أن أعراض الاكتئاب دون المرضي تشتمل على انخفاض المزاج و/أو انعدام المتعة إضافة إلى (2-5) من الأعراض الأخرى للاكتئاب، فيرجع الباحث النتيجة التي توصلت إليها الدراسة أنها بسبب ظروف الجائحة التي عانى منها الجميع وتسببت لهم بمختلف أشكال الضيق وتقييد الحركة وعدم ممارسة النشاطات المعتادة، وزيادة وقت الفراغ، حيث ظهرت هذه الانعكاسات لدى الأفراد على شكل اضطراب اكتيبي دون العتبة التشخيصية، ويعتقد الباحث أن نسبة (11.2%) التي توصلت إليها الدراسة الحالية هي مؤشر ملفت للنظر لنسبة انتشار الاكتئاب دون المرضي، وخاصة إذا لم يتعامل المختصون وصناع القرار مع هذه النسبة بجدية من حيث التصدي لها ووضع برامج وقائية وعلاجية لمن يعانون من الاكتئاب دون المرضي.

وقد اختلفت هذه النتيجة عما توصلت إليه (Balázs et al. (2013 التي أشارت في دراستها أن نسبة انتشار الاكتئاب دون المرضي بين المراهقين وصل إلى (29.2%)، وتختلف النتيجة كذلك عن (Batts (2015 التي أشارت في دراستها أن (1%) فقط من طلبة الجامعات لديهم اكتئاب دون مرضي، ولكن أشارت (Batts (2015 في محددات دراستها أنها استخدمت لجمع بياناتها مقياس (NSDUH The National Survey on Drug Use and Health الذي يحوي مقاييس تقرير ذاتي لشرب الكحول، والسلوكيات المتعلقة بالكحول، وإضافة إلى تجربة أعراض الاكتئاب والتشخيصات المرتبطة به والتي لم يتم التحقق من صحتها بشكل خاص من قبل الأطباء النفسيين، لذلك تعتقد Batts بأن نتائجها بحاجة إلى ضبط أكثر لطريقة التعامل مع المقياس. وبالتالي يمكن أن تكون الفجوة البحثية الناتجة عن الاختلاف بين نسب الانتشار في الدراسات المختلفة عائد بشكل أساسي لتعريف الاكتئاب دون المرضي والأدوات المستخدمة في قياسه. وتتفق نتائج الدراسة الحالية إلى حد كبير مع ما توصل إليه دراسات مختلفة مثل دراسة (Ho et al. (2016 إذ بلغت النسبة (9.9%) وكذلك دراسة (Zhang et al. (2022 التي بلغت النسبة لديهم (11.02%).

ثانياً: نتائج السؤال الثاني ومناقشتها: ما أهم مظاهر الاكتئاب دون المرضي كما يراها طلبة جامعة اليرموك من خلال استجابتهم على أداة الدراسة؟

للإجابة عن السؤال الثاني تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمظاهر الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة، مع مراعاة ترتيبها تنازلياً وفقاً لأوساطها، وجدول (3) يوضح ذلك.

وكذلك طبيعة الدعم المجتمعي الذي يتعرض له الأفراد المتمثل بوجود أسرة أو أصدقاء فيستطيع الشخص الرجوع إليهم في حال مواجهة المشكلات، فيكونوا خط الدفاع الأول الذي يمنع الشخص من الإقدام على محاولة الانتحار. وهذا يختلف عن المجتمعات الأخرى التي لا تشكل لدى أفرادها أي قيم دينية أو ضوابط عقدية أو مصادر دعم اجتماعية تحول بينهم وبين إثناء الحياة بالانتحار.

ثالثاً: نتائج السؤال الثالث ومناقشتها: ما دلالة اختلاف نسبة الشيوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي باختلاف الجنس وطبيعة الكلية والمرحلة الدراسية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب اختبار (مان - ويتني) لأثر الجنس، والمرحلة الدراسية والكلية على المتغير التابع (نسبة الشيوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي)، وكانت النتائج كما في الجدول (4)

جدول 4: متوسط الرتب، وقيم إحصاءات مان - ويتني ودلالاتها الإحصائية لدراسة الفروق في استجابات الطلبة على مقياس مظاهر الاكتئاب دون المرضي وفقاً لمتغير الجنس وطبيعة الكلية والمرحلة الدراسية

المتغير	الفئة	درجة الحرية	متوسط الرتب	اختبار Mann-Whitney U		
				القيمة الإحصائية	Z	قيمة الاحتمال
الجنس	ذكر	22	14.67	25	-0.580	0.562
	أنثى		12.19			
المرحلة الدراسية	بكالوريوس	22	8.50	32	-2.004	0.045
	دراسات عليا		14.50			
طبيعة الكلية	علمية	22	14.35	47.5	-1.422	0.155
	إنسانية		10.32			

في إثبات الفروق أو عدمها، وقد حدد الباحث أن ذلك من المحددات الرئيسية التي تعرض لها الباحث أثناء إعداد الدراسة، ومن الأفضل القيام ببحوث إضافية للتأكد من النتيجة.

يعزو الباحث هذه النتيجة إلى أن طلبة الدراسات العليا أكثر وعياً وجدية في التعامل مع تحديات الحياة، وتحدي الظروف التي قد تسبب من الاكتئاب دون المرضي، خاصة وأن بعض الباحثين مثل van Zoonen et al. (2015) أثبتوا في بحثهم أن الأفراد الأكبر سناً ليس لديهم حاجة متصورة لتلقي العلاج للاكتئاب دون المرضي وكانوا قادرين على حل مشكلاتهم بأنفسهم. لذلك جاءت نتيجة الدراسة الحالية موافقة لذلك. بينما طلبة البكالوريوس أقل خبرة في التعامل مع الحياة الجامعية من مقررات وامتحانات ونوعية دراسة مختلفة عن التي اعتادوا عليها في المدارس، إضافة إلى عدم وعي العديد منهم بأهمية وضع أهداف في الحياة والسير في طريق تحقيقها؛ لذا فهم معرضون بشكل أكبر للاكتئاب دون المرضي. وتتفق هذه النتيجة مع Fei et al. (2021) التي أشارت إلى أن الطلبة الملتحقين بالكليات حديثاً هم أكثر عرضة للاكتئاب نتيجة التحولات الجذرية في البيئة المعاشة، إضافة إلى

انطلاقاً من النتيجة السابقة فلا شك أن الظروف الويائية قد عملت على نشوء مظاهر الاكتئاب دون المرضي والتي تمثلت لدى عينة البحث بفقدان الاهتمام وفقدان المتعة وصعوبة التركيز، والبكاء، وكل هذه المظاهر تؤثر بلا شك على جودة حياة الفرد. لذلك يتفق هذا التفسير مع ما توصلت إليه دراسة (Bertha and Balázs (2013 التي أشارت أن الاكتئاب دون المرضي يؤثر على جودة حياة الشخص.

تختلف النتيجة عما توصلت إليه دراسة (Balázs et al. (2013 التي أشارت أن الاكتئاب دون المرضي يزيد من مخاطر الانتحار، إذ كانت مؤشرات التفكير بالانتحار في الدراسة الحالية متدنية جداً، وهذا يعود لطبيعة المجتمع العربي المسلم الذي يؤمن بأن النفس البشرية هي موهبة من الله سبحانه وتعالى، وأن حياة الإنسان مكرمة، ولا يجوز له بحال من الأحوال الإقدام على الانتحار بسبب ما يمر به من مشاعر أو ظروف أو اضطرابات.

أظهرت نتائج الجدول (4) عدم وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الشيوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي تعزى لاختلاف الجنس وطبيعة الكلية، حيث وجد أن قيم الاحتمال المصاحبة أكبر من مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$). كما أظهرت النتائج المبينة في الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية في نسبة الشيوع ومظاهر الاكتئاب دون المرضي تعزى لاختلاف المرحلة الدراسية ولصالح مرحلة البكالوريوس.

يعزو الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير طبيعة الكلية إلى عدم وجود علاقة للتخصص الجامعي بحدوث أعراض مزاجية لدى الفرد بشكل عام، لأن الاكتئاب كاضطراب نفسي اجتماعي سلوكي معرفي لا يرتبط بالتخصص الجامعي سواء كان علمياً أو إنسانياً، وقد توصل بعض الباحثين مثل غالي (2013) ودراسة أبو مرق (2007) إلى عدم وجود علاقة بين الاكتئاب والتخصص.

أما عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس فيعزوه الباحث إلى قلة عدد الذكور الذين استجابوا على أداة الدراسة مما شكل صعوبة إحصائية

أبو مسامح، نور (2020). القدرة التنبؤية للخوف من الشفقة والأهمية للآخرين والشفقة بالذات بالاكثاب المتبسم لدوي المسميات الوظيفية العليا. أطروحة دكتوراة، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

جرات، عبد الكريم (2012). انتشار الاكتئاب لدى عينة من الطلبة الجامعيين في الأردن. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية. 9 (1)، 177-196. <https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=116126>

الجوانرة، أحمد والسعود، يوسف (2019). مستوى الاضطرابات الانفعالية لدى عينة من الطلبة الجامعيين الأردنيين في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية. 30(2)، 34 - 58.

https://search.emarefa.net/ar/search?append=PERSON_FILTER_AR_NAME_ss%3A%22 الدعاسين، خالد عوض (٢٠٠٤). الخصائص السيكموتية لقائمة بيلك الثانية للاكتئاب (BDI-II) في البيئة الأردنية. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن. العريفي، ناصر (2021). الاضطرابات النفسية الناشئة عن انتشار فيروس كورونا كوفيد 19 - في المملكة العربية السعودية. المجلة العربية للدراسات الأمنية. 37 (1)، 82-101. <https://doi.org/10.26735/HWCBS163>

غالي، عبد الكريم محسن (2013). الاكتئاب لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالجنس وال تخصص. مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية، 13، 106-138. <https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM=419559>

القرعان، ميادة والشرفين، أحمد والرفاعي، عبيد (2021). القدرة التنبؤية للكبح السلوكي باضطراب الاكتئاب الجسيم لدى عينة من طلبة الجامعات الأردنية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 12(34)، 209-223. <https://doi.org/10.33977/1182-012-034-017>

كرنج، أ. وجونسون، ش. ونيل، ج. ودافينج، ج. (٢٠١٦) علم النفس المرضي، (أمثال الحويلة وآخرون مترجم)، مكتبة الأنجلو، مصر.

محافظ، رشا (2019). أثر العلاج المعرفي السلوكي والعلاج المتمركز حول الشخص في الاكتئاب ونوعية الحياة لدى النساء المطلقات اللواتي فقدن حضانه أبنائهن. أطروحة دكتوراة، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

References

- Abu muraqa, jamal (2007). alaiktiaab alnafsiu bayn tulaab watalibat jamieat alkhaliil fi daw' baed almutaghayirat aldiymujratiati. majalat kuliyaat altarbiati- jamieat al'uskandariat, 17 (1), 210-246. <https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=32402>
- Abu musamih, nur (2020). alqudrat altanabuwiyat lilkhawf min alshafaqat wal'ahamiyat lilakhrin walshafaqat bialdhaat bialaiktiaab almbutasim lidhawi almusamayyat alwazifat aleulya. 'utruhat dukturat, kuliyaat altarbiati, jamieat alyrmuk, al'urdun.
- Aldaasini, khalid eawad (2004). alkhassayis alsaykumitriat liqayimat bik althaaniat lilaiktiaab (BDI-II) fi albiyat al'urduniyati. risalat majistir, jamieat mutata, al'urdun.
- Allearifi, nasir (2021). aliadtirabat alnafsiat alnaashiat ean antishar fayrus kuruna kufid - 19 fi almamlakat allearabiati alsaaudiati. almajalat allearabiati lildirasat al'amniati. 37 (1), 82-101. <https://doi.org/10.26735/HWCBS163>
- Aljawarnati, 'ahmad walsaeudi, yusif (2019). mustawaa alaidtirabat alainfielialat ladaa eayinat min altalabat aljamieiyin al'urduniyiyin fi daw' baed almutaghayirati. majalat jamieat almalik khalid lileulum altarbawati. 30(2), 34 - 58. https://search.emarefa.net/ar/search?append=PERSON_FILTER_AR_NAME_ss%3A%22

الرقابة الأبوية التي يمارسها الوالدان على الطلبة باعتبارهم مازالوا تحت كفهم ورعايتهم. وتختلف هذه النتيجة عن دراسة Nakamura et al. (2022) وكذلك عن النتيجة التي توصل إليها Rodríguez (2012) وكذلك دراسة Balázs et al. (2013) التي أشارت إلى أن نسبة الاكتئاب دون المرضي عند الإناث مرتفعة مقارنة بالذكور.

التوصيات

- بعد عرض نتائج الدراسة يوصي الباحث بما يلي:
- إجراء المزيد من الدراسات الاستكشافية للبحث عن متغيرات لها علاقة بأسباب حدوث الاكتئاب دون المرضي، إضافة إلى التوسع بالعينات المستهدفة وتنوع الخصائص الديموغرافية للعينات.
 - إجراء بحوث تأكيدية لإثبات محك مرجعي لنسبة انتشار الاكتئاب دون المرضي في المجتمع، وللتأكد من المظاهر المتصلة بالاضطراب.
 - إجراء المزيد من البحوث التطبيقية التي تعنى ببرامج علاج الاكتئاب دون المرضي لدى طلبة الجامعة.
 - تفعيل برامج وقائية وعلاجية لمنع تطور الاكتئاب دون المرضي إلى اكتئاب جسيم، ولتنمية مستوى مهارات الطلبة الجامعية في مجالات الحياة الاجتماعية والأكاديمية المختلفة.

الإفصاح والتصرّيات

ليس لدى المؤلف أي مصالح مالية أو غير مالية ذات صلة للكشف عنها. ويُقرُّ الباحث بعدم وجود تضارب مصالح مع أي شخص أو أي جهة نتيجة إجراء هذا البحث، ويُقرُّ أن جميع الإجراءات والبيانات التي تم جمعها كانت محايدة، وليس لها أي تأثير مادي أو معنوي على أحد.

الوصول المفتوح: هذه المقالة مرخصة بموجب ترخيص إسناد الإبداع التشاركي غير تجاري 4.0 الدولي (CC BY- NC 4.0) ، الذي يسمح بالاستخدام والمشاركة والتعديل والتوزيع وإعادة الإنتاج بأي وسيلة أو تنسيق، طالما أنك تمنح الاعتماد المناسب للمؤلف (المؤلفين) الأصليين. والمصدر، قم بتوفير رابط لترخيص المشاع الإبداعي، ووضح ما إذا تم إجراء تغييرات. يتم تضمين الصور أو المواد الأخرى التابعة لجهات خارجية في هذه المقالة في ترخيص المشاع الإبداعي الخاص بالمقالة، إلا إذا تمت الإشارة إلى خلاف ذلك في جزء المواد. إذا لم يتم تضمين المادة في ترخيص المشاع الإبداعي الخاص بالمقال وكان الاستخدام المقصود غير مسموح به بموجب اللوائح القانونية أو يتجاوز الاستخدام المسموح به، فسوف تحتاج إلى الحصول على إذن مباشر من صاحب حقوق الطبع والنشر. لعرض نسخة من هذا الترخيص، قم بزيارة:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

المراجع

- أبو مرق، جمال (2007). الاكتئاب النفسي بين طلاب وطالبات جامعة الخليل في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة كلية التربية - جامعة الإسكندرية، 17 (1)، 210-246. <https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=32402>

- Kiranji, 'a. wajunsun, sh. wanil, ja. wadafjin, ja. (2016) eilm alnafs almardi, ('amthal alhawilat wakhrun mutarjimi), maktabat al'anjilu, masr.
- Ling, Y., Liu, C., Huebner, E., Zeng, Y., Zhao, N., & Li, Z. (2021). A study on classification features of depressive symptoms in adolescents. *Journal of Mental Health*, 30(2), 208-215. <https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1677865>
- Mehl, M. (2006). The lay assessment of subclinical depression in daily life. *Psychological Assessment*, 18(3), 340-345. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.18.3.340>
- Muhafazati, rasha (2019). 'athar aleilaj almaerifii alsulukii waleilaj almutamarkiz hawl alshakhs fi alaiktiaab wanawei alhayaat ladaa alnisa' almutalaaqat allawati faqadn hadanat 'abnayihina. 'utruhat dukturat, kuliyat altarbiati, jamieat alyarmuk, al'urdun.
- Nakamura, C., Scazufca, M., Peters, T. Fajersztajn, L., Van de Van, P., Hollingworth, W., Araya, R., & Moreno-Agostino, D. (2022). Depressive and subthreshold depressive symptomatology among older adults in a socioeconomically deprived area in Brazil. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 37(2), 1-8. <https://doi.org/10.1002/gps.5665>
- Rizzo, A., Bruno, A., Torre, G., Mento, C., Pandolfo, G., Cedro, C., Laganà, A., Granese, R., Zoccali, R., & Muscatello, M. (2022). Subthreshold psychiatric symptoms as potential predictors of postpartum depression. *Health Care for Women International*, 43(1-3), 129-141. <https://doi.org/10.1080/07399332.2021.1963730>
- Robison, R., van Bommel, M., & Rohse, M. (2022) Relationships Between Climate Mitigation Actions and Mental Health: A Systematic Review of the Research Landscape. *Front. Clim.* 4:794669. <https://doi.org/10.3389/fclim.2022.794669>
- Rodríguez, M., Nuevo, R., Chatterji, S., & Ayuso-Mateos, J. (2012) Definitions and factors associated with subthreshold depressive conditions: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 12, (181). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-181>.
- Stewart, S., Lewinsohn, P. Lee, P. Kennard, B. Hughes, C., & Emslie, G. (2002). Symptom Patterns in Depression and "Subthreshold" Depression among Adolescents in Hong Kong and The United States. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33(6), 559-576. <https://doi.org/10.1177/0022022102238269>
- Sun, Z., Wang, Z., Xu, L., Lv, X., Li, Q., Wang, H. & Yu, X. (2019). Characteristics of Cognitive Deficit in Amnesic Mild Cognitive Impairment With Subthreshold Depression. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 32(6), 344-353. <https://doi.org/10.1177/0891988719865943>
- van Zoonen, K., Kleiboer, A., Beekman, A., Smit, J., Boerema, A., & Cuijpers, P. (2015) Reasons and determinants of help-seeking in people with a subclinical depression. *Journal of Affective Disorders*, 173, 105-112. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.062>
- World Health Organization. (2019). *ICD-11: International classification of diseases* (11th revision). <https://icd.who.int/>
- Yamamoto, A., Tsujimoto, E., Taketani, R., Tsujii, N., Shirakawa, O., & Ono, H. (2018). The Effect of Interpersonal Counseling for Subthreshold Depression in Undergraduates: An Exploratory Randomized Controlled Trial. *Depression Research and Treatment*, Vol. 2018, 1-6. <https://doi.org/10.1155/2018/4201897>
- Zhang, R., Xiaoling, P., Xiaoqi, S., Jixin, L., Chanyu, W., Chichen, Z., Ruiwang, H., & Tatia, L. (2022). The prevalence and risk of developing major depression among individuals with subthreshold depression in the general population. *Psychological Medicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S0033291722000241>
- Alqirean, miadat walshirifayni, 'ahmad walrafaei, eubir (2021). alqudrat altanabuwiyat ilkabh alsulukii biaidtirab alaiktiaab aljasim ladaa eayinat min talabat aljamieat al'urduniyati, majalat jamieat alqudos almaftuhath lil'abhath waldirasat altarbawiat walnafsati, 12(34), 209-223. <https://doi.org/10.33977/1182-012-034-017>
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ashour, L. M. (2022). Major mental disorders in society during COVID-19. *Social Work in Mental Health*, 20(2), 226-239. <https://doi.org/10.1080/15332985.2021.2001408>
- Balázs, J., Miklosi, M., Keresztesy, A., Hoven, Ch., Carli, V., Wasserman, C., Apter, A., Bobes, J., Brunner, R., Cosman, D., Cotter, P., Haring, Ch., Iosue, M., Kaess, M., Kahn, J., Keeley, H., Marusic, R., Postuvan, V., Resch, F., Saiz, P., Sisask, M., Snir, V., Tubiana, A., Varnik, A., Sarchiapone, M., & Wasserman, D. (2013). Adolescent subthreshold-depression and anxiety: Psychopathology, functional impairment and increased suicide risk, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(6), 670-677. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12016>
- Batts, K. R. (2015). *Association between subthreshold depression and alcohol misuse among college students* (Order No. 3710570). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (1703696180). Retrieved from <https://www.proquest.com/dissertations-theses/association-between-subthreshold-depression/docview/1703696180/se-2>
- Beck, A., Steer, R., Ball, R., & Ranieri, W. (1996). Comparison of Beck depression inventories – IA and II in psychiatric outpatients. *Journal of personality assessment*, 67(3), 588-597.
- Bertha, E., & Balázs, J. (2013). Subthreshold depression in adolescence: a systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 22:589-603. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0411-0>
- Fei, W., Yiran, G., Shaishai, W., Qinghua, M., Xiaoqin, P., Ming, Z., & Tianyanh, Z. (2021). Association between parental control and subclinical depressive symptoms in a sample of college freshmen: Roles of empathy and gender. *Journal of Affective Disorders*, Vol 286, 301-308. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.005>
- Ghali, eabd alkarim muhsin (2013). aliaiktiaab ladaa talbat aljamieat waalaaqatih bialjins waltakhasusi. majalat dirasat wabuhuth altarbiat alriyadiati, 13, 106-138. <https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM-419559->
- Ghiassi, S., Dell'Acqua, C., Benvenuti, S., Scilingo, EP., Gentili, C., Valenza, G., & Greco, A. (2021). Classifying subclinical depression using EEG spectral and connectivity measures. *43rd Annual International Conference of the IEEE Engineering in Medicine & Biology Society (EMBC)* Oct 31 - Nov 4, 2021. Virtual Conference.
- Hattie, J. (1985) Methodology Review: Assessing Unidimensionality of Tests and Items. *Applied Psychological Measurement*, 9(2), 139-164. <http://dx.doi.org/10.1177/014662168500900204>
- Ho, C., Jin, A., Nyunt, M., Feng, L., & Ng, T. (2016). Mortality rates in major and subthreshold depression: 10-year follow-up of a Singaporean population cohort of older adults. *Postgraduate Medicine*, 128(7), 642-647. <https://doi.org/10.1080/00325481.2016.1221319>
- IBM Corp. (2016). *IBM SPSS Statistics for Windows (Version 24.0) [Computer software]*. Armonk, NY: IBM Corp.
- Jradat, eabd alkarim (2012). aintishar alaiktiaab ladaa eayinat min altalabat aljamieiiyin fi al'urduni. majalat jamieat alshaariqat lileulum al'iinsaniat walaijtimaeiati. 9 (1), 177-196. <https://search.shamaa.org/fullrecord?ID=116126>