

2022

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض في فلسطين ((COVID-19 والاكتئاب لدى مرضى The Relative Contribution of Cognitive Distortions in Predicting the Hypochondriasis and Depression among the (COVID-19) Patients in Palestine

رهاب عارف السعدي
جامعة الاستقلال، فلسطين, rihab.saadi@seciauni.org

عايد محمد الحموز
مدير البحث العلمي والتقييم، مشروع تدريب القيادات الفلسطينية، فلسطين, aayed.hamouz@seciauni.org

Follow this and additional works at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/aaru_jep



Part of the [Education Commons](#)

Recommended Citation

الحموز، عايد محمد (2022) "الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض and السعدي، رهاب عارف
The Relative Contribution of Cognitive Distortions in
Predicting the Hypochondriasis and Depression among the (COVID-19) Patients in Palestine," *Association
of Arab Universities Journal for Education and Psychology*. Vol. 20: Iss. 3, Article 1.
Available at: https://digitalcommons.aaru.edu.jo/aaru_jep/vol20/iss3/1

This Article is brought to you for free and open access by Arab Journals Platform. It has been accepted for inclusion in Association of Arab Universities Journal for Education and Psychology by an authorized editor. The journal is hosted on [Digital Commons](#), an Elsevier platform. For more information, please contact rakan@aarj.edu.jo, marah@aarj.edu.jo, u.murad@aarj.edu.jo.

البحث الأول

الإسهام النسبي لتشوهات المعرفة في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين

د. رحاب عارف السعدي*

د. عايد محمد الحموز**

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن إمكانية التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين، وكذلك الكشف عن العلاقة بين متوسطات التشوهات المعرفية ومتوسطات توهم المرض، وبين متوسطات التشوهات المعرفية ومتوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين. تكونت عينة الدراسة من (190) مريضاً من مرضى (COVID-19) تم اختيارهم من خلال التطبيق الإلكتروني. أظهرت نتائج الدراسة أنه يمكن التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين. كما يوجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية وبين متوسطات توهم المرض وبين متوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين.

الكلمات المفتاحية: التشوهات المعرفية، توهم المرض، الاكتئاب، مرضى (COVID-19).

* أستاذ الصحة النفسية المشارك، قسم علم النفس، جامعة الاستقلال، أريحا، فلسطين

** مدير البحث العلمي والتقييم، مشروع تدريب القيادات الفلسطينية

The Relative Contribution of Cognitive Distortions in Predicting the Hypochondriasis and Depression among the (COVID-19) Patients in Palestine

Dr. Rihab Aref Alsadi

Department of Psychology, Al-Istiqlal University, Palestine

Dr. Aayed Mohammad Alhmouz

Director of Scientific Research and Evaluation, Palestinian Leadership Training Project

Abstract

The current study aimed to uncover the possibility of predicting hypochondriasis and depression through the cognitive distortions among the (COVID-19) patients in Palestine, and also to uncover the relationship between the means of cognitive distortions and the means of hypochondriasis, and between the means of cognitive distortions and the means of depression among the (COVID-19) patients in Palestine. The sample of the study consisted of (190) patients of the (COVID-19) patients who were chosen through electronic application. The results of the study showed that it is possible to predict hypochondriasis and depression through the cognitive distortions among the patients of the (COVID-19) in Palestine. Also there is a positive statistically significant relationship between the total degree of the cognitive distortions and the means of hypochondriasis and between the means of depression among the patients of the (COVID-19) in Palestine.

Keywords: Cognitive Distortions, Hypochondriasis, Depression, the (COVID-19) patients

١- مقدمة:

تعد جائحة كورونا (COVID-19) من أكثر المشكلات الصحية التي اجتاحت العالم وكان لها تأثير مباشر على الفرد والأسرة والمجتمع، حيث أصيب بالعدوى ومات الآلاف من الناس، وترك هذا الوباء آثاراً مدمرة على المجتمعات (Aydın & Akgün, 2021). وفرض تغييرات مفاجئة على أداء أجهزة العالم وأنظمة الرعاية الصحية والاقتصاد والتعليم (Schudy et al., 2020)، حيث تم اتخاذ عدة تدابير للحد من هذه الجائحة مثل التباعد الاجتماعي والإغلاق والعزل الذاتي (Ozdin & Ozdin, 2020).

إن وباء (COVID-19) والحجر الصحي لم يتسبب في وفاة الأفراد فحسب إنما زاد من الضغط النفسي لديهم، والشعور بالقلق والميل إلى الاضطهاد عن طريق المشاعر السلبية (Cao et al., 2020)، وضعف الصحة النفسية والشعور بالاكتئاب (Dozois & Mental Health Research Canada, 2020)، وأعراض الإجهاد لاضطراب ما بعد الصدمة والارتباك (Bhachech, 2021). ونقص التفاعل والتواصل مع الآخرين، وعدم القدرة على القيام بالأنشطة والاستمتاع بالبيئة خارج المنزل، (Darmayanti et al., 2020; Teo et al., 2013).

وتشير بعض النتائج أن الوضع الوبائي الناتج عن جائحة (COVID-19) سبب تشوهات معرفية ومشكلات نفسية، مع الإدراك السلبي للذات (Hysenaj, 2021). فقد أشارت نتائج دراسة (Schudy et al., 2020) أن التحيزات المعرفية أثرت على رفاة الفرد في أعقاب أزمة جائحة (COVID-19).

ويرى بيك وآخرون (1979) أن التفسيرات السلبية للمشاكل والمواقف تدفع الأفراد إلى الاعتقاد بأنهم لا يستطيعون السيطرة على مشكلاتهم النفسية (Kablan, et al., 2017; Panourgia & Comoretto, 2017)، حيث تعد التشوهات المعرفية من الأفكار السلبية في التفكير والتي تزيد من خطر التعرض للاكتئاب (Rnic et al., 2016)، وهي مرتبطة بالسماة المعرفية للاكتئاب مثل عدم المرونة في التفكير، الاجترار (Wyssen et al., 2017)، ووصف الأحداث الخارجية بطريقة منحازة بشكل سلبي، مع التشويه الإدراكي للحقائق (Booth et al., da Luz et al., 2017).

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

2019; Bollen et al., 2021). وترتبط التشوهات المعرفية أيضاً بالاضطرابات الداخلية وأنماط السلوك التجنيبي (Bollen et al., 2021).

وهذه المعتقدات الأساسية تعتبر عوامل خطرة مهمة للإصابة بالاكتئاب، فهذه الأفكار التلقائية السلبية لا تقوم على أدلة ولا تعكس الواقع بطريقة وظيفية (O'zdel et al., 2014)، لذلك فهي تعد محفزاً أو سبباً لمشاكل نفسية (Hysenaj, 2021). وتؤثر سلباً على قدرة الفرد على مواجهة ضغوطات الحياة، ومن ثم قدرته على التكيف (Rimawi & ALMasri, 2021). وهذا يجعل الأفراد يتصرفون بطريقة غير اجتماعية لحل التناقض بين سلوكهم والمعايير الاجتماعية (Dragone et al., 2020).

وبالرغم أن المواقف الخطيرة التي ينظر الناس إليها على أنها مواقف صادمة يمكن أن تؤدي إلى تشويهات معرفية واكتئاب إلا أن الأوبئة أيضاً تؤدي إلى تشويهات معرفية ينتج عنها الشعور باللوم الذاتي والعجز والشعور بالذنب والتبرير (D'Urso et al., 2019)، ومعتقدات سلبية عن الذات والعالم والمستقبل (Miller et al., 2018). كما تتنبأ التشوهات المعرفية بالاكتئاب والقلق بين الأطفال والمراهقين، كما أنها تؤثر على كيفية تعامل الناس مع المواقف العصبية (Beck, 1995).

وأشار (Nyarko & Amisshah, 2014) أن المشوهين معرفياً يركزون على أنفسهم، وقد يكونون شديدي النقد الذاتي، ويشعرون بالدونية وتدني احترام الذات، مما يجعلهم عرضة للإصابة بالاكتئاب، وعندما تشتد هذه المواقف والمشاعر قد يزداد خطر السلوك الانتحاري لديهم. أما دراسة (Batmaz et al., 2015; Yuksel & Yilmaz, 2020) فقد أظهرت أن التشوهات المعرفية لها ارتباط مع الاكتئاب.

وتلعب التشوهات المعرفية دوراً هاماً في تطوير الاضطرابات الجسدية خاصة توهم المرض (Pauli & Alpers, 2002)، فتوهم المرض يحدث نتيجة سوء تفسير للمعلومات المتعلقة بالصحة (Salkovskis et al., 2003)، فالأفراد الذين يعانون من توهم المرض يميلون إلى إساءة تفسير الأحاسيس الجسدية الحميدة على أنها علامات مرضية (Williams, 2004; Salkovskis et al., 2003).

ويعتد اضطراب الخوف المستمر من الإصابة بمرض خطير هو أحد العواقب النفسية لتفشي (COVID-19) (Wang et al., 2020)، حيث يمكن أن تهيمن المخاوف الصحية على المريض مما يسبب له اضطرابات القلق والاكتئاب (Hiller et al., 2002)، فهذا الخوف هو حالة

عاطفية تفاعلية لتهديد حقيقي أو متصور، وأفكار الخطر المباشر وسلوكيات الهروب (Lee & Crunk, 2020)، مما يقلل من قدرة المريض على تحمل المزيد من الإجهاد (Yazdanirad et al., 2021)، وأشارت بعض نتائج الدراسات إلى أن القلق والخوف بشأن فيروس (COVID-19) ارتبط بمستويات عالية من القلق والاكتئاب لدى البالغين، حيث أظهرت أبحاث سابقة حول الأوبئة مثل أزمة انفلونزا الخنازير عام (2009) أن توهم المرض يرتبط إيجابياً بالاكتئاب والقلق (Lee & Crunk, 2020).

وتوهم المرض هو اضطراب عقلي يتم تشخيصه عادةً باعتقاد الفرد أنه يعاني من مرض خطير وقلق بشأنه، بالرغم من عدم وجود نتائج مرضية في الفحوصات الطبية، وعندما يفكر هؤلاء الأفراد في وجود مرض جديد فإن ذلك يرتبط بالقلق والاكتئاب لديهم (Yusefi et al. 2021)، ويكون لديهم حساسية مفرطة، ويفرطون في تحليل وتفسير كل شيء (Keshtkar & Bahrami, 2021)، وهو مرض صعب ومحبط (Xiong et al., 2007). مما يؤثر إلى اضطراب في الأداء الاجتماعي والمهني وغيرها من مجالات الأداء الوظيفي (بدر وآخرون، 2021).

لذلك فإن الأفراد المصابين بتوهم المرض يمكن أن يعانون من آلام نفسية عند تفشي الأمراض المعدية بسبب تفسيراتهم الخاطئة للأعراض المرضية الجسدية على أنها علامات للعدوى (Taylor, 2019)، إضافة إلى المعلومات العامة التي يمتلكها الفرد عن مرض معين يمكن أن تؤثر على إدراكه لأحاسيسه الجسدية ومرضه (Keshtkar & Bahrami, 2021). فعندما لا يكون لدى الأفراد معلومات كافية ودقيقة حول مرض ما، فإن هذا يؤثر على كيفية تفسيرهم للأعراض الجسدية للمرض، إذ يعتقدون أن الصحة تعني عدم الشعور بالألم أو الحزن، مما يتشكل لدى المرضى استنتاجات خاطئة (Rahnejat et al., 2017)، وهذا الاضطراب يتميز بمعتقدات والخوف من مرض خطير بسبب إدراك غير دقيق أو أعراض جسدية (Hart & Bjorgvinsson 2010; Azam et al., 2012).

٢- مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تم اكتشاف مرض الفيروس التاجي (COVID-19) في البداية في الصين في بلدة ووهان في أواخر عام (2019)، حيث انتشر الفيروس بسرعة في جميع أنحاء العالم مع تأثيرات وبائية ضارة على حياة، وأشار (Aydın & Akgün, 2020) أن جائحة كورونا ظهرت كمشكلة صحية على مستوى العالم لم تقتصر على بلد دون آخر، ونتيجة لهذا الوضع الوبائي زادت الضغوط النفسية على الفرد

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

والأسرة والمجتمع. وقد سببت هذه الجائحة التوتر والقلق والاكتئاب والمخاوف بكافة أشكالها، وسادت الأفكار غير المنطقية والمعتقدات الوهمية، خاصة أنه لم يكن هناك معلومات دقيقة حول هذا الوباء. وظهر العديد من المشكلات النفسية نتيجة للتشوهات المعرفية الناجمة عن (COVID-19)، مما أثار القلق والفرع من عدم القدرة على السيطرة، على الرغم أن التفكير السلبي المتكرر يتوسط الشعور بالوحدة والاكتئاب أثناء الوباء، حيث أظهرت بعض الدراسات أن الحالة الوبائية تؤدي إلى تشوهات معرفية ونفسية (Hysenaj, 2021).

وقد تأثر المجتمع الفلسطيني كغيره من المجتمعات بحالة من الفرع والخوف والقلق وغموض المستقبل ليس من المرض فحسب، وإنما من قلة الإمكانيات والقدرات والتجهيزات الطبية اللازمة لمواجهة هذه الأزمة، ونظراً لعدم وضوح الرؤية بالنسبة لفيروس كورونا كان هناك الكثير من المعلومات غير الدقيقة، مما زاد من سيطرة الأفكار السلبية وغير المنطقية حول هذه المرض.

من هنا تتمحور مشكلة الدراسة بالإجابة عن سؤالها الرئيس:

ما الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:

١. هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير الجنس؟
٢. هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات توهم المرض لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير (الجنس)؟
٣. هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير (الجنس)؟
٤. هل توجد علاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ بين متوسطات التشوهات المعرفية وتوهم المرض ومتوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟
٥. هل يمكن التنبؤ بتوهم المرض من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟

٦. هل يمكن التنبؤ بالاكْتِئاب من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟

٣- أهداف الدراسة:

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١. التعرف إلى إمكانية التنبؤ بتوهم المرض والاكْتِئاب من خلال التشوهات المعرفية.
٢. التعرف على دلالة الفروق في التشوهات المعرفية وتوهم المرض والاكْتِئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير الجنس.
٣. الكشف عن دلالة العلاقة الارتباطية بين متوسطات التشوهات المعرفية وتوهم المرض ومتوسطات الاكْتِئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟

٤- أهمية الدراسة:

٤-١ الأهمية النظرية:

١. تحاول الدراسة الحالية تسليط الضوء على مفاهيم التشوهات المعرفية وتوهم المرض والاكْتِئاب وإثراء الجانب النظري في هذه الموضوعات.
٢. تسهم الدراسة الحالية في الكشف عن أهمية معتقدات الأفراد وأفكارهم ومدى مساهمتها في التنبؤ ببعض الاضطرابات النفسية وخاصة عند حدوث الأزمات مثل أزمة مرض (COVID-19).

٤-٢ الأهمية التطبيقية:

١. قد تساعد نتائج هذه الدراسة المسؤولين وأصحاب القرار لوضع استراتيجيات عملية من أجل التوعية وضمان الوصول للمعلومات الصحيحة، وخاصة عند حدوث الأزمات حتى لا يتشكل لدى الفرد معتقدات خاطئة تؤثر لاحقاً على صحته النفسية والجسدية.
٢. قد تشجع نتائج هذه الدراسة في إجراء دراسات مشابهة مع متغيرات أخرى.

٥- مصطلحات الدراسة:

التشوهات المعرفية Cognitive Distortions : هي بنيات معرفية تنشأ عندما تكون معالجة المعلومات غير فعالة أو خاطئة، تقودها معتقدات أو مخططات مهمة للفرد (Kuru et al., 2017). ويعرفها الباحثان إجرائياً: هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من أفراد العينة على مقياس التشوهات المعرفية المستخدم في هذه الدراسة.

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

توهم المرض Hypochondriasis: هو سمة دائمة نسبياً مثل العصائية، ويركز على الخوف المفرط من الإصابة بمرض خطير (Lee & Crunk, 2020).

ويعرفه الباحثان إجرائياً: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من أفراد العينة على مقياس توهم المرض المستخدم في هذه الدراسة.

الاكتئاب Depression: هو حالة مزاجية غير مستقرة (مثل الحزن والوحدة واللامبالاة)، ومفهوم الذات السلبي (لوم الذات وتوبيخها)، وعدم وجود الدافع للانخراط في الأنشطة (مثل الأفكار الانتحارية وتجنب التفاعل مع الآخرين (Darmayanti et al., 2020).

ويعرفه الباحثان إجرائياً: هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من أفراد العينة على مقياس الاكتئاب المستخدم في هذه الدراسة.

مرضى (COVID-19) COVID-19 Patients: هم الأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كورونا (COVID-19) وظهرت عليهم الأعراض وخضعوا للعزل المنزلي للحد من تفشي العدوى وإصابة الآخرين.

٦- حدود الدراسة:

- الحد البشري: مرضى (COVID-19).

- الحد المكاني: المحافظات الشمالية في فلسطين.

- الحد الزمني: من 1-31 كانون ثاني/ 2022

٧- دراسات سابقة:

أجرى هسناج (Hysenaj, 2021) دراسة بعنوان: التشوهات المعرفية لدى مرضى COVID-19 (19): تحليل نوعي. هدفت إلى الكشف عن التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19). تم إجراء الدراسة من خلال المقابلة على (18) من المصابين. أظهرت نتائج الدراسة أن مصابي (COVID-19) لديهم تشوهات معرفية عن أنفسهم والعالم ويلقون اللوم على أنفسهم.

وأجرى المطوع وآخرون (2021) دراسة بعنوان: توهم المرض والقلق والاكتئاب لدى عينة من مصابي فيروس كورونا (كوفيد-19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين. هدفت إلى التعرف على العلاقة بين القلق والاكتئاب وتوهم المرض لدى عينة من مرضى (COVID-19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين، والكشف عن مستويات القلق

والاكتئاب وتوهم المرض لديهم. تكونت عينة الدراسة من (323 فرداً، 81 من الذكور، 242 من الإناث). أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض والاكتئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، كما توجد علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض وكل من القلق والاكتئاب لدى العينة الكلية.

وأجرى يوسفى وآخرون (Yusefi et al., 2021) دراسة بعنوان: مستوى المرونة وعلاقته بتوهم المرض لدى الممرضات العاملات في مستشفيات تحويل مرضى (COVID-19). هدفت إلى التحقق من مستوى المرونة وعلاقته بتوهم المرض لدى الممرضات العاملات في مستشفى لمرضى (COVID-19). بلغت عينة الدراسة (312) من الممرضات. أظهرت نتائج الدراسة أن توهم المرض كان أعلى عند الإناث من الذكور.

وأجرى فلو وآليسي وميرو (Vloo, Alessie & Mierau, 2021) دراسة بعنوان: الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية بسبب الإغلاق الناتج عن (COVID-19) دراسة طولية في هولندا. هدفت الدراسة لمعرفة الفروق بين الجنسين في الصحة النفسية بسبب الإغلاق الناتج عن (COVID-19). تكونت عينة الدراسة من (167,729) شخصاً في هولندا. أظهرت نتائج الدراسة أن النساء عانت من أعراض واضطرابات الاكتئاب أكثر من الرجال، بينما عانى الرجال من أعراض القلق والاضطرابات الناجمة عن ذلك.

وأجرى أوجيني وآخرون (Oginni et al., 2021) دراسة بعنوان: أعراض القلق والاكتئاب الناتج عن تأثير (COVID-19) لدى النساء والرجال في نيجيريا. هدفت الدراسة لمعرفة تأثير (COVID-19) على أعراض القلق والاكتئاب لدى النساء والرجال في نيجيريا. تكونت عينة الدراسة من (966) مستجيب عبر الانترنت. أظهرت نتائج الدراسة أن النساء لديها مستويات أعلى في أعراض القلق والاكتئاب المرتبطة (COVID-19) مقارنة بالرجال.

أما الليشي (2020) فقد أجرى دراسة بعنوان: المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المترتب على جائحة كورونا المستجد (COVID-19) لعينة من طلاب الجامعة. هدفت إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية وكل من القلق وتوهم المرض لدى طلبة الجامعة. تكونت عينة الدراسة من (465) طالباً من بعض الجامعات المصرية تراوحت أعمارهم بين (18-22) عاماً. أشارت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في القلق وتوهم المرض تعزى للجنس لصالح الإناث.

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

وأجرى أحمد وآخرون (Ahmad et al., 2019) دراسة بعنوان: توهم المرض وعلاقته باستخدام الانترنت لدى طلبة الطب. هدفت إلى التعرف على مخاوف طلبة كلية الطب بالجامعة الباكستانية، ومعرفة دور استخدام الانترنت كسبب لمثل هذه المخاوف. تكونت عينة الدراسة من (384) مشاركاً. أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد فروق دالة في توهم المرض لصالح الإناث.

وأجرى منج وآخرون (Meng et al., 2019) دراسة بعنوان: شيوع أعراض توهم المرض لدى طلبة العلوم الصحية في الصين: مراجعة منتظمة. هدفت هذه الدراسة إلى تقدير انتشار توهم المرض بين طلبة العلوم الصحية الصينيين. تكونت عينة الدراسة من (6217) طالباً وطالبة. أظهرت نتائج الدراسة أن انتشار توهم المرض كان أكثر شيوعاً بين الإناث بنسبة (30%)، بينما كانت نسبة الانتشار بين الذكور (29%).

وأجرى كورو وآخرون (Kuru et al., 2017) دراسة بعنوان: التشوهات المعرفية لدى مرضى اضطراب القلق الاجتماعي: دراسة مقارنة بين مجموعة سريرية ومجموعة ضابطة. هدفت لتحليل الفروق في التشوهات المعرفية بين المرضى المصابين بالقلق الاجتماعي ومجموعة صحية ضابطة، وفحص العلاقة بين التشوهات المعرفية ومستويات القلق والاكتئاب لدى مرضى الاضطراب الموسمي العاطفي. تم تطبيق الدراسة على (200) من المرضى وغير المرضى بالقلق الاجتماعي. أظهرت نتائج الدراسة أن درجة التشوهات المعرفية كانت كبيرة لدى مجموعة المرضى، وهناك أيضاً علاقة قوية بين القلق الاجتماعي وأعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

وأجرى سكارلا وآخرون (Scarella et al., 2016) دراسة بعنوان: علاقة توهم المرض باضطرابات القلق والاكتئاب الجسد. هدفت إلى التحقق من العلاقة بين القلق الصحي والقلق والاكتئاب والاضطرابات الجسدية. تكونت عينة الدراسة من (194) من مرضى توهم المرض من خلال المقابلات التشخيصية. أظهرت نتائج الدراسة عن ارتباط قوي بين القلق الصحي والقلق، وارتباط أضعف مع الاضطرابات الجسدية، كما تبين أنه لا يوجد ارتباط بين القلق الصحي والاكتئاب.

وقام خاني وآخرون (Khani et al., 2016) دراسة بعنوان: الاكتئاب وعلاقته بتوهم المرض لدى الممرضات في نيشابور في إيران. هدفت إلى التحقق من انتشار الاكتئاب وعلاقته بتوهم المرض بين طاقم التمريض بالمستشفى في جامعة نيشابور للعلوم الطبية في إيران. تكونت عينة الدراسة من (196) من طاقم التمريض تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى انتشار

الاكتئاب كان (26%) وانتشار توهم المرض كان (45%)، كما بينت النتائج أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الاكتئاب وتوهم المرض.

وأجرى رينك وآخرون (Rnic et al., 2016) دراسة بعنوان: التشوهات المعرفية وأساليب الدعاية والاكتئاب. هدفت هذه الدراسة لاستكشاف العلاقة بين التشوهات المعرفية وأساليب الفكاهة والاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (208) طالباً من طلبة الجامعة في السنة الأولى. توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب.

وأجرى ناركو وامساح (Nyarko & Amissah, 2014) دراسة بعنوان: التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى طلبة المرحلة الجامعية. هدفت إلى استكشاف العلاقة بين التشوهات المعرفية والاكتئاب لدى طلبة المرحلة الجامعية. تكونت عينة الدراسة من (200) من طلبة الجامعة في غانا. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب وأن التشوهات المعرفية يمكن أن تتنبأ وبالاكتئاب وكذلك يمكن أن يتنبأ الاكتئاب بالتشوهات المعرفية، في حين لم يكن هناك فرق بين الجنسين في الاكتئاب والتشوهات المعرفية.

أظهرت نتائج الدراسات السابقة أن هناك تبايناً في نتائج هذه الدراسات، واتضح للباحثان عدم وجود دراسة تناولت متغيرات الدراسة التشوهات المعرفية وتوهم المرض والاكتئاب. ومن الملاحظ أن العديد من هذه الدراسات تم إجراؤها بسبب مرض (COVID-19)، فكان هناك دراسات تناولت التشوهات المعرفية الناتجة عن مرض (COVID-19) مثل دراسة (Hysenaj, 2021). في حين كان هناك دراسات تناولت التشوهات المعرفية مع متغيرات أخرى مثل دراسة (Kuru et al., 2017).

كان هناك دراسات تناولت متغيري توهم المرض والاكتئاب بسبب مرض (COVID-19) مثل دراسة (المطوع وآخرون، 2021)، ودراسة (Lee & Crunk, 2020).

أظهرت نتائج الدراسات السابقة أن هناك تبايناً في نتائج هذه الدراسات من حيث العلاقة مع بعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، والتنوع في أهداف الدراسة، ومجتمع الدراسة، واختيار العينة. واختلفت الدراسات السابقة في اختيار العينة فمنهم مرضى (COVID-19)، وطلبة الجامعة، والعاملين الصحيين، لذلك اختلفت النتائج حسب أهداف الدراسة وأسئلتها.

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

ومن خلال عرض الدراسات السابقة تبين عدم وجود دراسة واحدة تناولت العلاقة بين التشوهات المعرفية وتوهم المرض والاكتئاب، وهذا ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات الأخرى، في حين تتشابه هذه الدراسة مع دراسات أخرى أنها أجريت على مرضى (COVID-19). واستفاد الباحثان من الدراسات السابقة من خلال التأكيد على أهمية موضوع الدراسة وبناء الإطار النظري، كذلك الاطلاع على الأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة في تلك الدراسات والاستفادة منها بما يتلاءم مع موضوع الدراسة.

٨- الطريقة والإجراءات:

٨-١ منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي لمناسبته طبيعة هذه الدراسة. حيث تم استقصاء آراء مرضى (COVID-19) في فلسطين حول الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب.

٨-٢ مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من مرضى (COVID-19) في فلسطين والخاضعين للعزل المنزلي في الفترة الزمنية كانون ثاني/ 2022.

٨-٣ عينة الدراسة:

أجريت الدراسة على عينة عشوائية ميسرة من خلال التطبيق الإلكتروني لأدوات الدراسة، حيث تم توزيعها من خلال وسائل التواصل الاجتماعي. بلغت عينة الدراسة الكلية (190) مريضاً من مرضى (COVID-19) من كلا الجنسين، والجدول رقم (1) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب (الجنس).

جدول رقم (1): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب (الجنس).

المتغير	العدد	النسبة المئوية	المجموع
الجنس	ذكر	35.8	190
	انثى	64.2	

٨-٤ أدوات الدراسة:

لأغراض تحقيق هدف الدراسة وهو الكشف عن الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب، قام الباحثان باستخدام ثلاث مقاييس، والتأكد من الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات من صدق وثبات.

أولاً: مقياس التشوهات المعرفية:

استخدم الباحثان مقياس التشوهات المعرفية من إعداد (هارون، 2016). تكون المقياس في صورته النهائية من (30) فقرة.

تصحيح مقياس التشوهات المعرفية:

يتضمن هذا المقياس في تقدير الشخص لنفسه بطريقة ذاتية أي كما يرى نفسه، وقد بنيت الفقرات، حسب سلم خماسي وأعطيت الأوزان للفقرات كما هو آت: (لا تنطبق أبداً درجة واحدة، تنطبق نادراً؛ درجتين، تنطبق أحياناً ثلاث درجات. تنطبق كثيراً؛ أربع درجات. تنطبق دائماً؛ خمس درجات).

على أن يتراوح تقييم كل عبارة ما بين (درجة واحدة إلى خمس درجات)، ويشير ارتفاع الدرجات إلى زيادة في الأفكار والخواطر التلقائية السلبية، ليتم الحصول على المجموع الكلي لعبارات المقياس ما بين (30 - 150) درجة.

وبالتالي تكون أعلى درجة للدرجة الكلية للمقياس هي (150) درجة، ودرجة وسيط المقياس هي (90) درجة، والدرجة الأدنى للدرجة الكلية للمقياس هي (30) درجة.

ثانياً: مقياس توهم المرض:

بعد إطلاع الباحثان على عدد من الدراسات السابقة والأدوات المستخدمة وعلى الأدب التربوي المتعلق بموضوع الدراسة وأهدافها قاما بتبني مقياس توهم المرض وذلك بالاعتماد على المقياس الوارد في دراسة (جماع، 2016)، ويتكون المقياس من (31) فقرة.

تصحيح مقياس توهم المرض:

تم الإجابة باختيار (نعم/ لا) حيث يمنح المفحوص درجة واحدة عند مطابقة إجابته لاتجاه الإجابة حيث أن الفقرات رقم (6، 7، 8، 11، 14، 16، 17، 18، 22، 26، 31) يكون اتجاه

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

الإجابة لها (لا) أما باقي الفقرات فيكون اتجاه الإجابة لها (نعم). والجدول رقم (3) يوضح تفسيرات الدرجات على مقياس توهم المرض.

جدول (3): يوضح تفسيرات الدرجات على مقياس توهم المرض.

الرقم	المستوى	الدرجة
1	إذا تراوحت قيمة المتوسط بين 0 - 10	منخفض
2	إذا تراوحت قيمة المتوسط بين أكثر من 11 - 17	عادي
3	إذا تراوحت قيمة المتوسط بين أكثر من 18 - 22	معتدل
4	إذا بلغت قيمة المتوسط أكثر من 23	ملحوظ

ثالثاً: مقياس الاكتئاب:

بعد إطلاع الباحثان على عدد من الدراسات السابقة والأدوات المستخدمة وعلى الأدب التربوي المتعلق بموضوع الدراسة وأهدافها قاما بتبني قائمة بيك للاكتئاب (ترجمة وتعريب أحمد عبد الخالق، 1996) والواردة في (عبارة، رحال، وموسى، 2018). تتكون القائمة من (21) فقرة، أمام كل منها أربع عبارات فرعية على المفحوص أن يحدد مدى انطباق أي من العبارات الفرعية عليه وذلك بوضع دائرة حول رقم العبارة التي تتفق مع رأيه.

تصحيح مقياس الاكتئاب:

وتتراوح درجة كل عبارة فرعية من عبارات المقياس بين (0 - 3) درجات، بحيث إذا وضع المفحوص دائرة حول العبارة الأولى فإنه لا يحصل على درجة وتكون درجته (صفر)، ويحصل على درجة (واحدة) إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة (الثانية)، بينما إذا وضعها حول رقم العبارة (الثالثة) فإنه يحصل على (درجتين)، ويحصل على (ثلاث) درجات إذا وضعها حول رقم العبارة (الرابعة)، وتتراوح درجات المقياس بين (0 - 63) درجة وتدل الدرجة المنخفضة (1 - 16) على أن المفحوص، غير مكتئب، بينما تدل الدرجة (17 - 30) على مستوى متوسط من الاكتئاب في حين تدل الدرجة (31 - 63) على مستوى مرتفع من الاكتئاب لدى المفحوص.

٨-٥ صدق الأدوات:

للتأكد من صدق الأدوات استخدم الباحثان طريقتين:

أولاً: صدق المحكمين:

تم التأكد من صدق الأدوات في الدراسة الحالية قام الباحثان بعرضها على سبعة محكمين من أساتذة علم النفس والقياس والتقويم التربوي والنفسي، للتأكد من تحقق معايير صدق المحتوى كاتتماء الفقرات للمقياس ومدى شموليتها في تغطيتها موضوعات المقياس، وملاءمتها لقياس الغرض الذي وجد من أجله، وسلامة ووضوح اللغة في الفقرات، وتم الأخذ بآراء أغلبية المحكمين للتأكد من صدق الأدوات.

ثانياً: صدق البناء:

من ناحية أخرى تم التحقق من الصدق بحساب مصفوفة ارتباط فقرات الأداة مع الدرجة الكلية لكل مقياس من المقاييس الثلاثة الواردة في الدراسة، وذلك كما هو واضح في الجداول رقم (4)، (5)، (6)، والتي بينت أن جميع قيم معاملات الارتباط للفقرات مع الدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وبذلك، تعد فقرات كل مقياس صادقة لما وُضعت لقياسه.

جدول (4): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات التشوهات المعرفية مع الدرجة الكلية.

الفقرات	قيمة ر	الدلالة	الفقرات	قيمة ر	الدلالة	الفقرات	قيمة ر	الدلالة
1	.475**	0.000	11	.492**	0.000	21	.463**	0.000
2	.375**	0.000	12	.550**	0.000	22	.708**	0.000
3	.515**	0.000	13	.697**	0.000	23	.639**	0.000
4	.679**	0.000	14	.476**	0.000	24	.686**	0.000
5	.570**	0.000	15	.670**	0.000	25	.644**	0.000
6	.591**	0.000	16	.686**	0.000	26	.529**	0.000
7	.556**	0.000	17	.635**	0.000	27	.656**	0.000
8	.368**	0.000	18	.607**	0.000	28	.712**	0.000
9	.683**	0.000	19	.685**	0.000	29	.397**	0.000
10	.675**	0.000	20	.596**	0.000	30	.618**	0.000

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

جدول(5): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات توهم

المرض مع الدرجة الكلية.

الفقرات	قيمة ر	الدلالة	الفقرات	قيمة ر	الدلالة	الفقرات	قيمة ر	الدلالة
1	.270**	0.000	12	.410**	0.000	23	.467**	0.000
2	.508**	0.000	13	.377**	0.000	24	.444**	0.000
3	.288**	0.000	14	.468**	0.000	25	.340**	0.000
4	.397**	0.000	15	.457**	0.000	26	.705**	0.000
5	.312**	0.000	16	.560**	0.000	27	.561**	0.000
6	.341**	0.000	17	.612**	0.000	28	.404**	0.000
7	.318**	0.000	18	.419**	0.000	29	.596**	0.000
8	.557**	0.000	19	.233**	0.001	30	.631**	0.000
9	.419**	0.000	20	.422**	0.000	31	.309**	0.000
10	.420**	0.000	21	.313**	0.000	32	.169*	0.019
11	.587**	0.000	22	.337**	0.000	33	.499**	0.000

جدول(6) : نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات الاكتئاب

مع الدرجة الكلية.

الفقرات	قيمة ر	الدلالة	الفقرات	قيمة ر	الدلالة	الفقرات	قيمة ر	الدلالة
1	.685**	0.000	8	.535**	0.000	15	.570**	0.000
2	.548**	0.000	9	.454**	0.000	16	.492**	0.000
3	.365**	0.000	10	.621**	0.000	17	.646**	0.000
4	.668**	0.000	11	.508**	0.000	18	.590**	0.000
5	.501**	0.000	12	.564**	0.000	19	.208**	0.004
6	.602**	0.000	13	.606**	0.000	20	.464**	0.000
7	.653**	0.000	14	.524**	0.000	21	.414**	0.000

تشير المعطيات الواردة في الجداول رقم (4، 5، 6) إلى أن جميع قيم ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية لأدوات الدراسة (التشوهات المعرفية وتوهم المرض والاكتئاب) دالة إحصائياً وبدرجة عالية جداً، مما يشير إلى صدق البناء لفقرات الأداة وأنها تشترك معاً في قياس التشوهات المعرفية وإسهامها النسبي في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى (COVID-19).

ثالثاً: الصدق التمييزي:

تم حساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية على الدرجات الكلية لعينة الدراسة الاستطلاعية، والجدول (7) يوضح ذلك:

جدول رقم (7) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) لحساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية:

المتغير	الدرجات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيم (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
التشوهات المعرفية	الدنيا	7	86.00	9.434	-	12	.000
	العليا	7	116.00	7.371	6.630		
توهم المرض	الدنيا	7	19.29	3.147	-	12	.001
	العليا	7	26.71	3.302	4.308		
الاكتئاب	الدنيا	7	5.14	2.673	-	12	.002
	العليا	7	13.29	4.645	4.020		

يتضح من الجدول رقم (7) أن قيمة (ت) على الدرجة الكلية لمقياس التشوهات المعرفية تساوي (-6.630) عند مستوى الدلالة (0.000)، كما بلغت قيمة (ت) على الدرجة الكلية لمقياس توهم المرض (-4.308) عند مستوى الدلالة (0.001)، في بلغت قيمة (ت) على الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب (-4.020) عند مستوى الدلالة (0.002)، وهذا يدل أن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى (0.010)، وعليه فإن الاختبارات تتميز بدرجة مقبولة من الصدق التمييزي وقابل للتطبيق.

٨-٦ ثبات الأدوات:

للتأكد من ثبات الأدوات استخدم الباحثان طريقتين:

أولاً: طريقة إعادة الاختبار (العينة الاستطلاعية):

تم التأكد من ثبات الأدوات في الدراسة الحالية من خلال طريقة إعادة الاختبار (Test-Retest)، حيث قام الباحثان بتطبيق الأداة على عينة من خارج عينة الدراسة، تكونت من (20) مبحوثاً من مرضى (COVID-19) كعينة استطلاعية، ومن ثم أعاد الباحثان تطبيق الأدوات على نفس العينة، وذلك بعد مرور أسبوعين، وبلغ معامل الارتباط بين نتائج الدراسة الاستطلاعية الأولى ونتائج الدراسة الاستطلاعية الثانية على مقياس التشوهات المعرفية (0.622^{**}) عند مستوى دلالة (0.000). وبلغت قيم معامل الارتباط على مقياس التوهم المرضي (0.599^{**}) عند مستوى دلالة (0.000)، كما وبلغت على مقياس الاكتئاب (0.644^{**}) عند مستوى دلالة (0.000).

ثانياً: طريقة كرونباخ ألفا:

قام الباحثان بحساب الثبات لأداة الدراسة على الدرجة الكلية، حيث تم حساب الثبات لأداة الدراسة بحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول رقم (8).

جدول (8): نتائج معامل ثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لأدوات الدراسة بأبعادها المختلفة.

الرقم	البعد	عدد الفقرات	قيمة Alpha
	الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية	30	0.935
	الدرجة الكلية لتوهم المرض	33	0.862
	الدرجة الكلية للاكتئاب	21	0.869

تشير المعطيات الواردة في الجدول (8) إلى أن أداة الدراسة بأبعادها المختلفة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، حيث بلغت على الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية (0.94)، كما وكانت على الدرجة الكلية لمقياس توهم المرض (0.86)، في حين بلغت على مقياس الاكتئاب (0.87) وهذه تعد درجة عالية من الثبات.

٧-٨ اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات:

من أجل اختيار الوسائل الإحصائية لاختبار الفرضيات الخاصة بتأثير الخصائص الديموغرافية على المبحوثين لا بد من اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات حيث تم استخدام منحني التوزيع الطبيعي مع

الأعمدة، ومقارنة المتوسط الحسابي بالوسيط والمنوال، واختبار (Kolmogrov-Smirnov)، حيث أظهرت نتائج هذه الاختبارات أن التوزيع طبيعي.

٨-٨ المعالجة الإحصائية:

تمت المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات، وتم استخدام الإحصاء الوصفي باستخراج الأعداد، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لدى أفراد العينة واستجاباتهم على الاستبانة. وقد فحصت فرضيات الدراسة عن طريق الاختبارات الإحصائية التحليلية التالية: اختبار (ت) (t-test)، أيضاً تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regressions)، وتحليل الانحدار المتعدد التدريجي (Stepwise Multiple Regression)، كما واستخدم معامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لحساب ثبات المقاييس، ومعامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لفحص العلاقة والتأكد من الصدق، وذلك باستخدام الحاسوب باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

٩- نتائج الدراسة:

نتائج السؤال الأول: هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير الجنس؟
للتحقق من صحة السؤال الرابع استخدم الباحثان اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة، كما هو واضح في الجدول رقم (٩).

جدول (٩): نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للتشوهات المعرفية تبعاً

لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدالة الإحصائية
الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية	ذكور	68	94.25	21.74	-0.050	188	.960
	إناث	122	94.43	24.01			

دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$)

** دالة إحصائية بدرجة عالية عند مستوى ($\alpha \geq 0.01$).

يتبين من الجدول (٩) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) تعزى لمتغير الجنس، إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للتشوهات

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

المعرفية لدى الذكور) (94.25)، بينما بلغ المتوسط الحسابي (للإناث) (94.43)، كما تبين أن قيمة (ت) المحسوبة (-0.050) عند مستوى الدلالة (0.960).

يفسر الباحثان نتيجة الدراسة الحالية أن الحالة الوبائية الناتجة عن مرض (COVID-19) سببت حالة عامة في المجتمع من تهديدات مختلفة، وذلك من خلال التأثير على الحياة والعلاقات الاجتماعية والصحة النفسية للفرد والأسرة والمجتمع، وسادت مجموعة من الأفكار والمعتقدات الوهمية التي كانت مرتبطة بالحياة العامة عند انتشار المرض، وفرض هذا الوباء تغييرات في الأدوار والمهام لجميع الأفراد، حيث ذكر (Hysenaj, 2021) أن الأوبئة تؤدي إلى تشويهات معرفية ينتج عنها الشعور باللوم الذاتي والعجز والشعور بالذنب لدى المرضى، لذلك لم يكن هناك فروق بين الذكور والإناث بالنسبة للتشوهات المعرفية لأنهم عاشوا في ظروف متشابهة. وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Nyarko & Amissah, 2014) التي كشفت عن عدم وجود فروق بين الجنسين في التشوهات المعرفية

نتائج السؤال الثاني: هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى ($\alpha \geq 0.05$) في متوسطات توهم المرض لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير (الجنس)؟
للتحقق من صحة السؤال الثاني استخدم الباحثان اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة، كما هو واضح في الجدول رقم (10).

جدول (10): نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية لتوهم المرض تبعاً لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية لتوهم المرض	ذكور	68	23.5	6.097	2.415	188	.017*
	إناث	122	21.21	6.5			

دالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \geq 0.05$)

** دالة إحصائية بدرجة عالية عند مستوى ($\alpha \geq 0.01$).

يتبين من الجدول (10) وجود فروق دالة إحصائية في متوسطات توهم المرض لدى مرضى (COVID-19) تعزى لمتغير (الجنس) لصالح (الذكور)، إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية لتوهم المرض لدى (الذكور) (23.56)، بينما بلغ المتوسط الحسابي (للإناث) (21.21)، كما تبين أن قيمة (ت) المحسوبة (2.415) عند مستوى الدلالة (0.017).

يرى الباحثان أن الحالة الوبائية والصحية الناتجة عن (COVID-19) والتي تتبعها إجراءات صحية مشددة مثل العزل المنزلي وسياسة الإغلاق التي كانت متبعة منذ بداية الجائحة، كل هذه الإجراءات رافقتها معتقدات وأفكار خاطئة عن المرض وأعراضه بشكل مبالغ فيه، مما ساهم في زيادة الضغوط النفسية لدى مرضى (COVID-19) من الذكور الذين انقطعوا عن أعمالهم، وتغيرت سلوكياتهم وأدوارهم الوظيفية والاجتماعية، وكانوا عرضة للكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية، حيث أصبحوا يشعرون بأن حجم المسؤوليات الملقاة على كاهلهم تفوق قدراتهم النفسية لمواجهة هذه الأعباء، وقل التفاعل والتواصل مع الآخرين، وعدم قدرتهم على القيام بالأنشطة والاستمتاع بالبيئة خارج المنزل، مما جعلهم تحت ضغط المشاعر السلبية والقلق والمخاوف بشأن التغيرات في الظروف الاقتصادية والحياتية (Darmayanti et al., 2020) في حين أن الإناث يقضين معظم أوقاتهم في المنزل بشكل اعتيادي انطلاقاً من وظيفتهن الاجتماعية والأسرية، فكان لديهن القدرة على مواجهة الضغوط والقلق أكثر من الذكور. وهذا ما أكدته Lee & Crunk, (2020) أن الأفراد المصابين بتوهم المرض يمكن أن يعانون من آلام نفسية عند تفشي الأمراض المعدية بسبب تفسيراتهم الخاطئة للأعراض المرضية الجسدية على أنها علامات للعدوى. في حين أظهرت نتائج دراسات كل من (Yusefi et al., 2021)، (الليثي، 2020)، (Ahmad et al., 2019)، (Meng et al., 2019) أن هناك فروق في توهم المرض لصالح الإناث. أما دراسة المطوع وآخرون، (2021) فقد أظهرت أنه لا يوجد فروق بين الإناث والذكور في توهم المرض. نتائج السؤال الثالث: هل توجد فروق دالة إحصائية عند المستوى $(\alpha \geq 0.05)$ في متوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين تعزى لمتغير (الجنس)؟ للتحقق من صحة السؤال الثالث استخدم الباحثان اختبار ت (t-test) لعينة مستقلة، كما هو واضح في الجدول رقم (11).

جدول (11): نتائج اختبار ت (t-test) للفروق في المتوسطات الحسابية الكلية للاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية للاكتئاب	ذكور	68	10.94	9.67	-.585	188	.559
	إناث	122	11.7	8.74			

دالة إحصائية عند مستوى $(0.05 \geq \alpha)$

** دالة إحصائية بدرجة عالية عند مستوى $(0.01 \geq \alpha)$.

يتبين من الجدول (11) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية في متوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) تعزى لمتغير الجنس، إذ بلغ المتوسط الحسابي على الدرجة الكلية للاكتئاب لدى (الذكور) (10.94)، بينما بلغ المتوسط الحسابي (للإناث) (11.75)، كما تبين أن قيمة (ت) المحسوبة (0.585 -) عند مستوى الدلالة (0.559).

يرى الباحثان أنه بالرغم من أن الفكرة السائدة تاريخياً بأن الاكتئاب يصيب الإناث بشكل أساسي أكثر من الذكور، حيث أظهرت العديد من الدراسات الوبائية أن نسبة النساء إلى الرجال المصابين باضطراب الاكتئاب الشديد تبلغ (2:1) (Zartaloudi, 2002; sagud et al., 2011)، إلا أن هناك محددات وأدواراً اجتماعية وثقافية قد تلعب دوراً في الإصابة بالاكتئاب وخاصة وقت الأزمات مثل أزمة فيروس كورونا.

لذلك أظهرت نتيجة الدراسة الحالية عدم وجود فروق بين المرضى من الجنسين، حيث أن جائحة كورونا لم تقتصر على فئة دون أخرى ولا مجتمع معين، فقد كانت جائحة اجتاحت العالم كله بكل مكوناته، وسببت العديد من المشكلات النفسية والجسدية للجميع، فكان هناك بداية الجائحة الشعور بالوحدة والعزلة عن الناس ومشاعر اليأس وفقدان الأمل وغموض المستقبل، كل هذه المشاعر انتابت المرضى من كلا الجنسين، لكن مع مرور الوقت اعتاد الناس على الوباء والأعراض المرضية، وطور كلا الجنسين استراتيجيات مختلفة للتعامل مع هذه الجائحة لذلك لم يكن هناك فروق لديهم. وهذا ما أكدته (Zartaloudi, 2011) أن الذكور معرضون للاكتئاب بشكل متساو مع الإناث.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (المطوع وآخرون، 2021) التي أظهرت عدم وجود فروق تعزى لمتغير الجنس. إلا أنه تختلف مع نتيجة دراسة (Vloo, Alessie & Mierau, 2021) التي وجدت أن الإناث يعانون من أعراض الاكتئاب أكثر من الذكور بسبب الإغلاق الناتج عن (COVID-19)، ودراسة (Oginni et al., 2021) التي أظهرت أن الاكتئاب عند الإناث أعلى من الذكور. حيث ذكر (del Río-Casanova et al., 2021) أن النساء لديهن زيادة كبيرة في معدلات القلق والاكتئاب مقارنة مع الرجال.

نتائج السؤال الرابع: هل توجد علاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين متوسطات التشوهات المعرفية وتوهم المرض ومتوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟
للتحقق من صحة السؤال الرابع استخدم الباحثان معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين توهم المرض وبين التشوهات المعرفية والاكتئاب، وذلك كما هو واضح في الجدول رقم (12).

جدول (12): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للعلاقة بين متوسطات التشوهات المعرفية وتوهم المرض وبين متوسطات الاكتئاب.

المتغير		د.ك. للتشوهات المعرفية	د.ك. للتوهم المرضي	د.ك. للاكتئاب
د.ك. للتشوهات المعرفية	قيمة (R)	1	.453**	.352**
	مستوى الدلالة		.000	.000
د.ك. لتوهم المرض	قيمة (R)		1	.246**
	مستوى الدلالة			.001
د.ك. للاكتئاب	قيمة (R)			1
	مستوى الدلالة			

يتضح من جدول (12) ما يلي:

- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية وبين متوسطات توهم المرض لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين.
- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الدرجة الكلية للتشوهات المعرفية وبين متوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين.
- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الدرجة الكلية لتوهم المرض وبين متوسطات الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين.

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

ويعتقد الباحثان أن التشوهات المعرفية تزيد في المواقف الفجائية والطارئة التي تظهر في المجتمعات مثل الحالة الوبائية التي انتشر بها مرض (COVID-19)، وما صاحب ذلك من أفكار غير منطقية ومعتقدات وهمية بما نوع من المبالغة ونظرة قائمة اتجاه أنفسنا والعالم من حولنا، مع التناقض الكبير في المعلومات المتداولة حول هذا المرض وقدرته على الانتشار بسرعة، مما كان سبباً ومحفزاً للعديد من المشكلات النفسية لمرضى (COVID-19) مثل القلق والشعور بعدم القدرة على السيطرة، والتفكير السلبي المتكرر والشعور بالوحدة والعزلة عن الآخرين والمخاوف المرضية، والاكتئاب ولوم الذات والحرص على اتخاذ الإجراءات الصحية، وتغييرات في السلوك والعواطف والإدراك، حيث ذكر Hysenaj (2021) أن الأوبئة تؤدي إلى تشوهات معرفية ينتج عنها الشعور باللوم الذاتي والعجز والشعور بالذنب واليأس لدى المرضى. كذلك فإن المعلومات العامة التي يمتلكها الفرد عن مرض معين يمكن أن تؤثر على إدراكه لأحاسيسه الجسدية ومرضه (Keshtkar & Bahrami, 2021). كما أن هذه المعتقدات الأساسية من العوامل الهامة للإصابة بالاكتئاب، فهذه الأفكار التلقائية السلبية لا تقوم على أدلة ولا تعكس الواقع بطريقة حقيقية (O'zdel et al., 2014). وهذا ما أكدته (Bollen et al, 2021) أن الاكتئاب يرتبط بأنماط تفكير معينة وغير قابلة للتكيف، حيث يفكر الأفراد بأنفسهم والمستقبل والعالم بطرق غير دقيقة وسلبية للغاية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (المطوع وآخرون، 2021) والتي أظهرت وجود علاقة ارتباطية طردية بين توهم المرض والاكتئاب لدى المصابين بفيروس كورونا، ودراسة (Khani et al., 2016) التي أظهرت وجود علاقة دالة إحصائية بين توهم المرض والاكتئاب، وكذلك مع نتائج دراسة (Kuru et al., 2017) التي أظهرت وجود علاقة قوية بين القلق الاجتماعي وأعراض الاكتئاب والتشوهات المعرفية، ودراسة (Lee & Crunk, 2020) التي أظهرت أن الاكتئاب جاء بدرجة عالية عند الأشخاص الذين يعانون من العصابية والخوف المرضي.

نتائج السؤال الخامس: هل يمكن التنبؤ بتوهم المرض من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟

وللتحقق من صحة السؤال الخامس، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regressions)، باستخدام أسلوب الإدخال (Enter)، للتحقق من تأثير التشوهات المعرفية على توهم المرض لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين، ونتائج الجدول (13) توضح ذلك:

جدول(13): نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التشوهات المعرفية كمتغير مستقل في التنبؤ بتوهم المرض كمتغير تابع.

النموذج	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية بيتا Beta	قيمة ت	مستوى الدلالة	معامل الارتباط (R)	التباين المفسر R^2	معامل الارتباط المعدل
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري						
الثابت	10.079	1.781		5.658	.000			
التشوهات المعرفية	.128	.018	.453	6.963	.000	.453 ^a	.205	.201
قيمة "ف" المحسوبة للتشوهات المعرفية = 48,482 دالة عند مستوى دلالة 0.000. *								

* يكون الأثر دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

يتضح من الجدول رقم(13) أن مستوى الدلالة لنموذج الانحدار الذي يكون فيه توهم المرض كمتغير تابع والتشوهات المعرفية كمتغير مستقل كانت أقل من $(0,05)$ ، مما يشير إلى أن النموذج مقبول إحصائياً للتنبؤ، كما تبين أن قيمة القدرة التفسيرية المعدلة قد بلغت $(0,201)$ ، وهذا يعني أن التشوهات المعرفية تستطيع تفسير (20.1%) من التغيرات التي تحدث في توهم المرض، أي أن $100\% - 20,1\% = 79,9\%$ من التغيرات التي تحدث في توهم المرض ناتج عن عوامل أخرى غير التشوهات المعرفية، كما يتضح أن معامل بيتا للتشوهات المعرفية كان موجبا ودال إحصائياً مما يدل على أن تأثير التشوهات المعرفية على توهم المرض كان تأثيراً إيجابياً ودال إحصائياً لدى مرضى COVID-19 في فلسطين. وعليه يمكن كتابة معادلة الانحدار كالاتي:

$$(y = 10.079 + 0.128x)$$

أي كلما تغيرت وارتفعت درجة التشوهات المعرفية درجة واحدة يحدث تغير إيجابي في توهم المرض لدى المرضى بمقدار $(12,8\%)$.

وبناءً على ما سبق يمكن القول أنه يمكن التنبؤ بتوهم المرض من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى COVID-19 في فلسطين.

ويرى الباحثان أن هذه النتيجة منطقية إذ أن الظروف الوبائية تؤثر على الثالوث المعرفي السلبي من أفكار سلبية حول أنفسنا وحول العالم ولوم أنفسنا، وتكون محفزاً لكثير من المشكلات النفسية وخاصة لمن يكونون في حالة من العزل المنزلي، وانقطاع التواصل مع الآخرين.

وذكر(Sica et al., 2021) أن عدم اليقين المستمر المتعلق بالوباء والتغيرات السريعة في السلوكيات التي تتطلبها قواعد التباعد الاجتماعي، هذه الأسباب من شأنها أن تؤثر على الصحة النفسية

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

للفرد، ونتيجة لذلك فإن أحد العواقب النفسية لتفشي (COVID-19) هو التشوهات المعرفية التي كانت سبباً في حالة من الخوف المستمر من الإصابة بمرض خطير (Wang et al., 2020)، فعندما لا يكون لدى الأفراد معلومات كافية ودقيقة حول مرض ما، فإن هذا يؤثر على كيفية تفسيرهم للأعراض الجسدية للمرض، إذ يعتقدون أن الصحة تعني عدم الشعور بالألم أو الحزن، مما يتشكل لدى المرضى استنتاجات خاطئة (Rahnejat et al., 2017; Sica et al., 2021).

نتائج السؤال السادس: هل يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين؟

وللتحقق من صحة السؤال السادس، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regressions)، باستخدام أسلوب الإدخال (Enter)، للتحقق من تأثير التشوهات المعرفية على الاكتئاب لدى مرضى (COVID-19)، ونتائج الجدول (14) توضح ذلك:

جدول (14): نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير التشوهات المعرفية كمتغير مستقل في التنبؤ بالاكتئاب

كمتغير تابع

النموذج	المعاملات غير المعيارية		المعاملات المعيارية بيتا	قيمة ت	مستوى الدلالة	معامل الارتباط (R)	التباين المفسر R^2	معامل الارتباط المعدل
	معامل الانحدار	الخطأ المعياري						
الثابت	20.100	.743		27.039	.000			
التشوهات المعرفية	.177	.051	.246	3.474	.001	.246	.060	.055
قيمة "ف" المحسوبة للتشوهات المعرفية = 12.068 دالة عند مستوى دلالة 0.001 *								

يتضح من الجدول رقم (14) أن مستوى الدلالة لنموذج الانحدار الذي يكون فيه الاكتئاب كمتغير تابع والتشوهات المعرفية كمتغير مستقل كانت أقل من (0.05)، مما يشير إلى أن النموذج مقبول إحصائياً للتنبؤ، كما تبين أن قيمة القدرة التفسيرية المعدلة قد بلغت (0.055)، وهذا يعني أن التشوهات المعرفية تستطيع تفسير (5.5%) من التغيرات التي تحدث في الاكتئاب، أي أن (100% - 5.5%) = 94.5% من التغيرات التي تحدث في الاكتئاب ناتجة عن عوامل أخرى غير التشوهات المعرفية، كما يتضح أن معامل بيتا للتشوهات المعرفية كان موجباً ودال إحصائياً مما يدل على أن تأثير التشوهات

المعرفية على الاكتئاب كان تأثيراً إيجابياً ودال إحصائياً لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين. وعليه، يمكن كتابة معادلة الانحدار كالتالي:

$(y = 20.100 + 0.177x)$ ، أي كلما تغيرت وارتفعت درجة التشوهات المعرفية درجة واحدة يحدث تغير إيجابي في الاكتئاب لدى المرضى بمقدار (17.7%).

واستناداً إلى ما سبق يمكن القول أنه يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال التشوهات المعرفية لدى مرضى (COVID-19) في فلسطين.

ويعتقد الباحثان أن الأفراد المصابين بالاكتئاب غير مدركين لأنماط تفكيرهم ولا يدركون أثر ذلك على صحتهم النفسية، حيث ينشغل هؤلاء المرضى بأفكارهم الداخلية المتوترة، وعادة ما يكون لديهم نظرة سلبية ومتشائمة عن الذات والعالم والمستقبل، ولا يوجد لديهم أفكار أو معتقدات تجعلهم قادرين على التكيف مع أوضاعهم الجديدة. حيث أشار (Nyarko & Amissah, 2014) أن المعالجين المعرفيين ركزوا انتباههم على الكيفية التي تؤدي بها التشوهات المعرفية إلى عدد من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب حيث أظهرت دراسات أن هناك علاقة قوية بين التفكير السلبي والاكتئاب. كما تتوافق هذه النتيجة مع النظرية المعرفية التي تفترض أن التشوهات المعرفية هي شكل من أشكال الأفكار التلقائية السلبية والمزاج المكتئب، وهذه النتيجة تدعم الهدف العلاجي في العلاج السلوكي المعرفي لتغيير التشوهات المعرفية للأفراد المصابين بالاكتئاب (Rnic et al., 2016). وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Nyarko & Amissah, 2014)، التي أظهرت أن هناك علاقة إيجابية بين التشوهات المعرفية والاكتئاب وأن التشوهات المعرفية يمكن أن تتنبأ بالاكتئاب وكذلك يمكن أن يتنبأ الاكتئاب بالتشوهات المعرفية، ودراسة (Rnic et al., 2016) التي أظهرت أن التشوهات المعرفية يمكن أن تتنبأ بالاكتئاب.

الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في التنبؤ بتوهم المرض والاكتئاب لدى مرضى د. السعدي، د. الحموز

١٠ - توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة أوصى الباحثان بعدة توصيات:

- ضرورة تصميم برامج إرشادية وقائية وعلاجية لتنمية التفكير الإيجابي للتعامل مع الأزمات الطارئة مثل جائحة كورونا.
- إجراء المزيد من الدراسات الميدانية مع متغيرات أخرى وعينات مختلفة لدراسة فعالية التدخل النفسي للحد من التشوهات المعرفية وتنمية الأفكار الإيجابية.
- ضرورة الاهتمام ببرامج الدعم النفسي والإرشادي للتعامل مع الحالات المرضية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- جماع، ريماز. (2016). *توهم المرض لدى العاملين بالقطاع الصحي وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة حالة العاملين بمجمع الرازي، جامعة الجزيرة، السودان، بحث تكميلي مقدم لنيل درجة ماجستير العلوم في علم النفس الصحي. جامعة الجزيرة، قسم علم النفس الصحي.*
- عبارة، هاني، رحال، ماريو، وموسى، أحمد. (2018). *التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 14 (4): 411-427.*
- الليثي، أحمد. (2020). *المناعة النفسية وعلاقتها بالقلق وتوهم المرض المرتب على جائحة كورونا المستجد (COVID- 19) لعينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، 21 (8): 183-219.* [10.21608/JSRE.2020.114252.219](https://doi.org/10.21608/JSRE.2020.114252.219)
- المطوع، محمد، جلال، أحمد، الجنيد، شيخة، والجنيد، فايزة. (2021). *توهم المرض والقلق والاكتئاب لدى عينة من مصابي فيروس كورونا (كوفيد- 19) وأصحاب الحجر الصحي والعزل الذاتي المنزلي بمملكة البحرين، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين- مركز النشر العلمي، 22 (1): 9-47.* <http://dx.doi.org/10.12785/jeps/210101>
- هارون، أحمد. (2016). *مقياس التشوهات المعرفية. مكتبة الأنجلو المصرية: القاهرة.*

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Ahmad, N., Tariq, M., Ahmed, F., Memon, R., Saquib, J., Jabeen, Z., Khan, K.& Khan, A.(2019). *HYPOCHONDRIASIS AND ITS ASSOCIATION WITH INTERNET USE AMONG MEDICAL STUDENTS. International Journal of Current Medical And Pharmaceutical Research, 5(11A): 4680-4685. DOI:10.24327/23956429.ijcmpr201911775*

- Azam,H.,Ghorbanalipour, M. & Habibpour, Z.(2012). A Comparative Study of Hypochondriacal Concerns in Hospital Personnel and Students. *Australian Journal of Basic and Applied Sciences*, 6(9): 652-655, 2012 ISSN 1991-8178.
- Aydın, A. & Akgün, B.(2021). Interpersonal cognitive distortions and family role performances in spouses during COVID-19 pandem in Turkey. *Perspect Psychiatr Care*. 2021: 1-8. wileyonlinelibrary.com/journal/ppc. DOI: 10.1111/ppc.12795
- Batmaz,S., Kocbiyik, S. & Yuncu, O.(2015). Turkish Version of the Cognitive Distortions Questionnaire: Psychometric Properties. *Depression Research and Treatment*. Vol.(2015): 1- 8. <http://dx.DOI.org/10.1155/2015/694853>
- Beck, J.S. (1995). *Cognitive Therapy: Basics and Beyond*; Guilford Press: New York, NY, USA
- Bhachech, J.T. (2021). COVID-19 and Illness Anxiety Disorder. *Journal of Neurology and Neuroscience*. 12 (9):390. 1-3.
- Bollen, J., Thij,M., Breithaupt, F., Barron, A., Rutter, L., Lorenzo-Luaces, L. & Scheffer,M.(2021). Historical language records reveal a surge of cognitive distortions in recent decades. *PNAS*. 118(30): 1-7. <https://DOI.org/10.1073/pnas.2102061118>.
- Booth RW., Sharma, D., Dawood, F., Doğan, M., Emam , HMA. , Goñenc, SS., Kula , N., Mazıcı , B., Sarac,yakupoğlu , A. & Shahzad , A.(2019) . A relationship between weak attentional control and cognitive distortions,

- explained by negative affect. *PLoS ONE*. 14(4): 1- 12. e0215399. <https://DOI.org/10.1371/journal.pone.0215399>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. DOI:10.1016/j.psychres.2020.112934.
 - da Luz, F., Sainsbury, A., Hay, P., Roekenes, J., Swinbourne, J., da Silva, D.& Oliveira, M.(2017). Early Maladaptive Schemas and Cognitive Distortions in Adults with Morbid Obesity: Relationships with Mental Health Status. *Behavioral Sciences*. 7(10) : 1- 11. DOI:10.3390/bs7010010
 - Darmayanti, K., Winata, E. & Anggraini,E.(2020). “Why Can Other People Live Normally While I Cannot?”: An Application of Telecounseling Due to COVID-19. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 24(2), 109-117. <https://DOI.org/10.7454/hubs.asia.1140920>
 - del Río-Casanova, L. , Sánchez-Martín, M. , García-Dantas, A., et al.(2021). Psychological responses according to gender during the early stage of COVID-19 in Spain. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18:3731. DOI: 10.3390/ijerph18073731
 - Dozois, D. J. A., & Mental Health Research Canada (2020, August 27). Anxiety and Depression in Canada During the COVID-19 Pandemic: A National Survey. *Canadian Psychology*. Advance online publication: 1-5. <http://dx.DOI.org/10.1037/cap0000251>
 - Dragone,M., Esposito,C., Angelis,G. Affuso, G. & Bacchini,D.(2020). Pathways Linking Exposure to

Community Violence, Self-serving Cognitive Distortions and School Bullying Perpetration: A Three-Wave Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(188): 2-18. DOI:10.3390/ijerph17010188

- D'Urso, G., Petruccelli, I., Costantino, V., Zappulla, C. & Pace, U. (2019). The role of moral disengagement and cognitive distortions toward children among sex offenders. *Psychiatry, Psychology and Law*. 26(3): 414-422. <http://dx.DOI.org/10.1080/13218719.2018.1506718>.
- Hart, J. & Björkvinsson, T. (2010). Health anxiety and hypochondriasis: Description and treatment issues highlighted through a case illustration. *Bulletin of the Menninger Clinic*. 74(2):122-140. DOI: 10.1521/bumc.2010.74.2.122
- Hiller, W., Leibbrand, R., Rief, W. & Fichter, A. (2002). Predictors of Course and Outcome in Hypochondriasis after Cognitive-Behavioral Treatment. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 71(6):318-25. DOI:10.1159/000065990
- Hysenaj, A. (2021). Cognitive Distortion among Infected Patients from COVID-19 – A Qualitative Analysis. *Journal of Depression and Anxiety*. 10(5): 1- 5.
- Khani, H., Ghodsi, H., Nezhadnik, H., Teymori, S. & Ghodsi, A. (2016). Depression and its relationship with hypochondriasis in nurses in Neyshabur, Iran. *Military Caring Sciences*. 3(1).34-40. Doi: 10.18869/acadpub.mcs.3.1.34.
- Kaplan, S., Morrison, A., Goldin, P., Olino, T., Heimberg, R. & Gross, J. (2017). The Cognitive Distortions Questionnaire (CD-Quest): Validation in a Sample of Adults with Social

Anxiety Disorder. *Cognit Ther Res.* 41(4): 576–587.
[DOI:10.1007/s10608-017-9838-9](https://doi.org/10.1007/s10608-017-9838-9).

- Keshtkar, A. & Bahrami, B.(2021). Relationship between COVID-19 Anxiety and Hypochondriasis in Retirees Aged 60 to 70 Years in Shiraz. *Journal of Environmental Treatment Techniques.* 9(4):737-740. [https://DOI.org/10.47277/JET9\(4\)739](https://DOI.org/10.47277/JET9(4)739).
- Kuru, E. , Safak, Y., ` zdemir, I., Tulacı, R ., zdel, K., zkula, R. & rsel, S.(2017). Cognitive distortions in patients with social anxiety disorder: Comparison of a clinical group and healthy controls. *European Journal of Psychiat* . 32(2):97--104. <https://DOI.org/10.1016/j.ejpsy.2017.08.004>
- Lee, S. & Crunk,E.(2020). Fear and Psychopathology During the COVID-19 Crisis: Neuroticism, Hypochondriasis, Reassurance-Seeking, and Coronaphobia as Fear Factors. *OMEGA—Journal of Death and Dying.* 0(0): 1–14. <https://DOI.org/10.1177/0030222820949350>
- Meng, J., Gao, C., Tang, C., Wang, H. & Tao, Z.(2019). Prevalence of hypochondriac symptoms among health science students in China: A systematic review and meta-analysis. A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE.*14(9): e0222663. <https://DOI.org/10.1371/journal.pone.0222663>
- Miller, A., Williams, C. & Esposito-Smythers, C.(2018). Effects of Cognitive Distortions on the Link Between Dating Violence Exposure and Substance Problems in Clinically Hospitalized Youth. *Journal Clinical Psychology* , 73(6): 733 –744. [DOI:10.1002/jclp.22373](https://doi.org/10.1002/jclp.22373).

- Nyarko, K. & Amissah, CM.(2014). Cognitive distortions and depression among under graduate students. *Research on Humanities and Social Sciences* 4(4): ISSN 2222-1719 (Paper) ISSN 2222-2863
- Ozdin, S. & Ozdin, S.(2020). Levels and predictors of anxiety,depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5): 504– 511. DOI: [10.1177/0020764020927051](https://doi.org/10.1177/0020764020927051)
- Panourgia, C. & Comoretto, A.(2017). Do cognitive distortions explain the longitudinal relationship between life adversity and emotional and behavioural problems in secondary school children?. *Stress and Health*. (33) :590–599. DOI: [10.1002/smi.2743](https://doi.org/10.1002/smi.2743).
- Pauli, P. & Alpers, G.(2002). Memory bias in patients with hypochondriasis and somatoform pain disorder. *Journal of Psychosomatic Research*. 52(1): 45-53. [https://DOI.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00295-1](https://DOI.org/10.1016/S0022-3999(01)00295-1)
- Rahnejat, A., Rabiei, M., Donyavi, V. & Shahmir, H.(2017). Development and Investigation of a Cognitive Metacognitive Behavioral Model: An Explanation for Hypochondria Disorder. *International Journal of Behavioral Sciences*.11(2): 55-60.
- Rimawi, O. & ALMasri , H.(2021). Stress-induced cognition among radiologic technologists in COVID-19 quarantine centres in Palestine. *Clin Psychol Psychother*. 2021;28:1346–1353.<https://DOI.org/10.1002/cpp.2585>

- Rnic, K., Dozois, D. & Martin, R.(2016). Cognitive Distortions, Humor Styles, and Depression, *Europe's Journal of Psychology*, 12(3), 348–362, [DOI:10.5964/ejop.v12i3.1118](https://doi.org/10.5964/ejop.v12i3.1118)
- Salkovskis, P., Warwick, H. & Deale, A.(2003). Cognitive-Behavioral Treatment for Severe and Persistent Health Anxiety (Hypochondriasis). *Brief Treatment and Crisis Intervention* .3(3): 353 - 367. [DOI:10.1093/brief-treatment/mhg026](https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhg026)
- Sagud, M., Hotujac, Lj., Mihaljevic-Peles, A. & Jakovljevic, M.(2002). Gender Differences in Depression, *Collegium Antropologicum* , 26(1):149-57.
- Scarella, T. M., Laferton, J. A., Ahern, D. K., Fallon, B. A., & Barsky, A.
(2016). The Relationship of Hypochondriasis to Anxiety, Depressive, and Somatoform Disorders. *Psychosomatics*, 57(2), 200–207. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2015.10.006>
- Schudy A, K, Wiśniewska M, Piejka A, Gawęda Ł and Okruszek Ł
(2020) Mental Well-Being During Pandemic: The Role of Cognitive Biases and Emotion Regulation Strategies in Risk Perception and Affective Response to COVID-19. *Psychiatry* 11:589973. [DOI. 10.3389/fpsy.2020.589973](https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589973)
- Sica, C., Caudek, C., Cerea, S., Colpizzi, I.; Caruso, M., Giulini, P.; Botte(2021). Health Anxiety Predicts the Perceived angerousness of COVID-19 over and above Intrusive Illness-Related Thoughts, Contamination Symptoms, and State and Trait Negative Affect.

- *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 1933. [ht/doi.org/10.3390/ijerph18041933](https://doi.org/10.3390/ijerph18041933)
- Taylor, S. (2019). *The psychology of: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Teo, A., Choi, H. & Valenstein, M.(2013). Social Relationships and Depression: Ten-Year Follow-Up from a Nationally Representative Study. *PLoS ONE*. 8(4): 1- 8. e62396 DOI:10.1371/journal.pone.0062396
- Oginni, O.A. , Oloniniyi, I.O., Ibigbami, O., Ugo, V., Amiola, A., Ogunbajo, A., et al. (2021) Depressive and anxiety symptoms and COVID-19-related factors among men and women in Nigeria. *PLoS ONE*. 16(8): e0256690. <https://DOI.org/10.1371/ journal.pone.0256690>.
- O' zdel, K., Taymur, I., Guriz, SO., Tulaci, RG., Kuru, E.& Turkcapar, M. (2014) Measuring Cognitive Errors Using the Cognitive Distortions Scale (CDS): Psychometric Properties in Clinical and Non-Clinical Samples. *PLoS ONE* .9(8): 1- 7. e105956. DOI:10.1371/journal.pone.0105956
- Vloo, A., Alessie, R. & Mierau, J.(2021). Gender differences in the mental health impact of the COVID-19 lockdown: Longitudinal evidence from the Netherlands. *SSM - Population Health* , 15 (2021) 100878.:<https://DOI.org/10.1016/j.ssmph.2021.100878>
- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, Wang B, Xiang H, Cheng Z, Xiong Y. (2020). Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus–infected

pneumonia in Wuhan, China. *JAMA* .323(11): 1061–1069..
DOI:10.1001/ jama.2020.1585

- Williams, P.(2004). The Psychopathology of Self-Assessed Health:A Cognitive Approach to Health Anxiety and Hypochondriasis. *Cognitive Therapy and Research* 28, 629–644 (2004).
<https://DOI.org/10.1023/B:COTR.0000045569.25096.44>
- Wyssen, A., Debbeler, LJ. , Meyer, AH. , Coelh,o, JS. , Humbel, N., Schuck, K. , Lennertz, J., Messerli-Bürgy, N., Biedert, E., Trier, SN., Isenschmid, B., Milos, G., Whinyates, K., Schneider, S. & Munsch S (2017). Cognitive Distortions Associated with Imagination of the Thin Ideal: Validation of the Thought-Shape Fusion Body Questionnaire (TSF-B). *Frontiers in Psychology*. Vol(8), Article 2194 : 1- 10. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.02194
- Xiong,G., Bourgeois,J., Chang,C., Liu, D. & Hilty,D.(2007). Hypochondriasis: common presentations and treatment strategies in primary care and specialty settings. *Therapy* , 4(3): 323–338.DOI: 10.2217/14750708.4.3.323
- Yazdanirad, S.,Sadeghian, S., Naeini, M., Abbasi,M. & Mousavi, S.(2021). The contribution of hypochondria resulting from Corona virus on the occupational productivity loss through increased job stress and decreased resilience in the central workshop of an oil refinery: A path analysis. *Heliyon*, 7 :1-7. <https://DOI.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06808>
- Yuksel, A. & Yilmaz,E.(2020). The effects of group mindfulness-based cognitive therapy in nursing students: A

quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 85 (2020) 104268. <https://DOI.org/10.1016/j.nedt.2019.104268>

- Yusefi, A., Daneshi, S., Davarani, E., Nikmanesh, P., Mehralian, G. & Bastani, P.(2021). Resilience level and its relationship with hypochondriasis in nurses working in COVID-19 reference hospitals. *BMC Nursing*. 20(219): 1-9. <https://DOI.org/10.1186/s12912-021-00730->
- Zartaloudi , A.(2011). What is men's experience of depression?. *Health Science Journal*, 5(3): 182-187.