المعارف المتسلطة وعلاقتها بأساليب الدفاع لدي فئات أكلينيكية وعاديين

إعداد

أ.د/ احمد الحسيني هلال

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة طنطا

د/عيد جلال ابوحمزة

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية – جامعة طنطا

أ / منيرة ابراهيم كامل

باحثة ماجستير – قسم الصحة النفسية

كلية التربية – جامعة طنطا

المجلد (٧٥) العدد (الثالث) الجزء (الأول) يوليو ٢٠١٩م

ملخص البحث:

يهدف البحث الحالى إلى بحث العلاقة من المعارف المتسلطة وأساليب الدفاع لدي فئات أكلينيكية وعاديين حيث تكونت عينة الدراسة من فئة العادين (ن=٦٠) ٣٠ ذكور، ٣٠ إناث، وعينة أكلينيكة (ن=٦٦) ١٢ حالات إكتئاب، ٣١ حالات فصام، ٢٣ حالات وسواس قهري، واستخدمت الدراسة كل من مقياس الأفكار المتسلطة ،مقياس الذكريات المتسلطة و مقياس أساليب الدفاع وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين أساليب الدفاع والمعارف المتسلطة لدي العاديين ووجود علاقة إتباطية بين أساليب الدفاع والمعارف المتسلطة لدي الفئات الإكلينكية، وعدم وجود فروق بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من العاديين على مقياس الأفكار المتسلطة ومقياس الذكريات، وعدم وجود فروق بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من الفئات الإكلينيكية على مقياس الأفكار المتسلطة والذكريات.

الكلمات المفتاحية: المعارف المتسلطة – الأفكار – الذكريات – أساليب الدفاع

Abstract

The current study is represented in being an attempt to understand the relationship between psychoanalysis and cognitive orientation, the psychoanalysis is represented in the concept of defense mechanisms which is an equivalent concept of automatic processing of the event (intrusion) in cognitive orientation, as psychoanalysis and cognitive orientation share interests in unconscious, involuntary and automatic processes with two different styles.

This research aims to examine the relationship between defense mechanisms and intrusive cognition among clinical and normal categories. Study sample was composed of normal category with (n=60) 30 males and 30 females, whereas the clinical categories included (n=56) with 12 depression cases, 31 schizophrenia cases and 23 obsessive compulsive disorders cases. Study used intrusive cognitions, intrusive memories and defense mechanisms assessments to measure these variables.

The results found that there is a positive correlation between defense mechanisms and intrusive cognitions among normal category. There is correlation relationship between defense mechanisms and intrusive cognitions among clinical categories. Furthermore, there are non-significance differences between males and females of normal category in intrusive thoughts and memories assessments. Finally, there are non-significance differences between males and females of clinical categories in intrusive thoughts scale and memories scale.

Keywords: Intrusive cognitions – thoughts – memories – defense mechanisms.

مقدمة البحث واهميتها :

إن الدارس لتاريخ الظواهر النفسية يعي تماماً أن البداية الحقيقية لدراسة السلوك الإنساني دراسة علمية كانت عبر مدرسة التحليل النفسي، ففى بداية القرن العشرين قدم فرويد رؤية للسلوك الإنساني عرضها فى نظرية هى الأشهر فى مجال علم النفس المرضي وهى نظرية التحليل النفسي وهي النظرية التى تضمنت مفاهيم ومصطلحات مثل : مراحل النمو، والشعور، واللاشعور، وميكانيزمات الدفاع وظلت ومازالت هذه المفاهيم مفاهيماً أساسية فى دراسة وبحث السلوك المرضي.

وبعد مدرسة التحليل النفسي ظهرت المدرسة السلوكية كمرحلة وسيطة بين نظريات دراسة وفهم السلوك المرضي والتى أهتمت ببحث السلوك الظاهر أو الملحوظ Observable behavior بغض النظر عما يسمي باللاشعور وذلك عن طريق فهم العلاقة بين (مثير – استجابة) وهى نظرة اتفق حولها البعض وأختلف حولها كثيرون ولكنها فى كل الأحوال ظلت تشكل مرحلة هامة من مراحل تاريخ العلم يؤخذ بها بشكل جدي فى التعامل مع حالات إضطرابات الأطفال وذوي الإحتياجات الخاصة .

وفى نهاية الخمسينات وبداية الستينات ظهرت الحقبة المعرفية Cognitive Era والتى أعتمدت على بحث السلوك الإنساني وفهمه من منظور مغاير ومخالف لكل ما سبق فلم تقم بدراسة السلوك من منظور الشعور واللاشعور أو بالإعتماد على نموذج (منير – استجابة) وإنما إتجهت إلى بحث هذا السلوك من منظور معالجة المعلومات Information processing وهى دراسة أدت إلى فهم معالجات الدماغ المعرفية والعصبية ونتج عن ذلك الآف الأبحاث وعشرات النماذج والنظريات والتى أستغلت التقدم الحادث فى العلوم المعرفية والعصبية لمزيد من الفهم لهذا السلوك.

وإذا قمنا بتحليل الدراسات التى تناولت السلوك المرضي فسنجد أن معظم الدراسات تبنت إتجاهاً واحد لفهم هذا السلوك وقليل هي الدراسات التى حاولت دمج مدخلان أو أكثر كمن المداخل السابقة من أجل فهم السلوك المرضي، وقليل أيضاً هى الدراسات التى حاولت تطبيق قوانين نظريات السلوك المرضي على العاديين أو على فئات الأكلينيكة، والبحث الحالى هى محاولة للدمج بين أحد مفاهيم الأتجاه الأول، وهو إتجاه التحليل النفسي، وهو مفهوم ميكانيزمات الدفاع والأتجاه الثالث هو

الأتجاه المعرفي وهو مفهوم المعارف المتسلطة لفهم السلوك الإنساني لدي فئتان هما " فئة العاديين وفئة المرضي الأكلينيكين.

فالمعارف المتسلطة هى مجموعة من الظواهر العقلية تفرض نفسها على العقل بشكل لا إرادي ومتسلط وتتضمن كل من:-

- الأفكار : وترجع إلى ضيغ وأشكال التفكير اللفظي وغير اللفظي
- الذكريات: وترجع إلى تصورات أحداث الحياة الشخصية فى الماضي.
- التصورات: وهى الصور العقلية التى تتوسطها الحواس والتى غالباً ما تكون بصرية

وقد أوضح (Clark ;2000) أن المعارف المتسلطة تشكل عرض شائع فى كثير من الأضطرابات النفسية فهى تمثل خاصية رئيسية للوسواس القهري، ولضغوط ما بعد الصدمة، وحالات الفزع المصاحبة للقلق العام أو الإجترارات والإكتئاب أو حالات الأشتهاء فى الأدمان وللأهتمامات والرغبات المتسلطة فى بعض الحالات غير الإكلينيكية، فهي تؤدي بشكل عام لإضطراب الحياة الإجتماعية، وقد أوضح (Mac 2007;) أن التسلطات Intrusion هى أنماط من العناصر المتكررة والملحة واللارادية عكس تلك العناصر التى تستدعي وتعالج بشكل إرادي مقصود وتتنوع هذه العناصر بشكل كبير بحيث يمكن أن تأخذ عدة أشكال مثل :

- التفكير اللفظي المتسلط
- ذكريات الماضي
- التصورات الحسية
- تصورات أحداث المستقبل

أما من ناحية نسبة إنتشار هذه المعارف المتسلطة فقد أوضح (Racheman &De silva;1978) إنها منتشرة بين العاديين كما أنها منتشرة بين الفئات الأكلينيكية وأكد (Purdon & clark; 1993) أن ٩٩% من البشر مروا بخبرة أو أكثر من الخبرات المتسلطة، وأن الوسواس القهري (Lipton et al; 2010) هى الفئة المثالية لإنتشار الأفكار المتسلطة، وضغوط ما بعد الصدمة (Reynald & Brewin,1999) وهى الفئة المثالية لإنتشار الذكريات المتسلطة ومرضي قلق الصحة (Muse et al;2010) ورهاب الخلاء (Day et al;2004) أضاف

(Brewin et al ; 2010) أن المحتوي المتسلط لمرضي الإكتئاب يركز على أحداث الحياة السلبية وأن المحتوي المتسلط لمرضي قلق الصحة يركز على الخوف من الموت.

وقد تعددت الدراسات التى تناولت مفهوم المعارف المتسلطة بشكل عام، والدراسات التى تناولت المعارف المتسلطة من خلال محاورها الفرعية (أفكار، وذكريات) ففى مجال المعارف المتسلطة عامة توصل (Gross & Boy Boykovec;1982) إلى وجود خلل فى المعارف المتسلطة لدي مضطربي النوم وتوصل (Freeston et al;1991) إلى أنتشار المعارف المتسلطة لدي فئات غير أكلينيكية وتوصل (McNally et al;2001) إلى وجود علاقة بين المعارف المتسلطة وضغوط ما بعد الصدمة وتوصل (Whitaker et al; 2008) إلى وجود علاقة بين المعارف المتسلطة والقلق لدي مرضي السرطان وهى نفس النتيجة التى توصل اليها (Mehnert et al;2008) وتوصل (Belloch et al;2012) إلى وجود علاقة بين المعارف المتسلطة وعدم توازن الأنا.

أما الدراسات التى تناولت الأفكار المتسلطة كشكل من أشكال المعارف المتسلطة فكانت دراسات (Allsopp & williams; 1996) والتى توصلت لوجود علاقة إرتباطية بين القلق والإكتئاب والوساوس وبين الأفكار المتسلطة لدي فئات غير أكلينيكية، ودراسة (Byers et al;1998) والتى توصلت إلى أن الأفكار المتسلطة لا تحدث فقط لأسباب مرضية أو ضغوط نفسية، ودراسة (Abrahemovitch; et al;2012) والتى توصلت لوجود علاقة بين الأفكار المتسلطة وأضطراب الأنتباه المصحوب بفرط النشاط ودراسة (Zakowski, et al;1997) والتى توصلت إلى أن الأفكار المتسلطة منبئ جيدبالسلوك التجنبي وبحث (Munoz et al ;2013) والذي توصل إلى أن الأفكار المتسلطة تتوسط العلاقة بين العصابية والوظائف المعرفية وبحث دراسة (Thorsteindottri et al; 2013) والتى توصلت إلى وجود تأثير للأفكار المتسلطة على جودة الحياة .

أما فئه الدراسات التى تناولت الذكريات المتسلطة فتضمنت دراسة (Brwein et al; 1996) التى توصلت إلى أن الذكريات المتسلطة أكثر إرتباطاً بإنفعالات سلبية كالحزن، والفقدان والخوف، ودراسة (Bywaters et al; 2004; Petal et

al;2007) والتى توصلت لوجود تأثير للذكريات المتسلطة على الإكتئاب الأساسى، ودراسة (Williams & Moulds ;2007) والتى توصلت لوجود تأثير للخصائص الحسية على الذكريات المتسلطة، وبحث (Yoshizumi& Murase;2007) والتى توصلت لوجود علاقة بين الذكريات المتسلطة والميول التجنبية، وأخيراً بحث (Pearson et al;2012) والتى توصلت إلى أن الذكريات المتسلطة تتطور من تفاعل الحواس، وعوامل السياق.

ومما سبق فيوجز الباحثون أهمية البحث الحالى فى :

- أهمية البحث الحالى كمحاولة لفهم العلاقة بين التحليل النفسي والتوجه المعرفي فالتحليل النفسي هنا ممثل فى مفهوم ميكانيزمات الدفاع وهو مفهوم يساوي أو يكافئ مفهوم المعالجة الأوتوماتيكية للحدث (التسلط) فى الأتجاه المعرفي، فالتحليل النفسي والأتجاه المعرفي يتشاركان الأهتمام بالعمليات (اللاشعورية) (اللاإرادية / الأوتوماتيكية) بأسلوبان مختلفان ومحاولة طرح هذه الأشكالية أمر يستحق الدراسة.

- أن مفهوم الشعور هو أحد المفاهيم الأساسية فى التحليل النفسي ويعبر عنه معرفياً من خلال مفهوم الأنتباه وهو العنصر الذي يسمح بإنتقاء وترشيح المعلومات بعد معالجة المدخلات الحسية وفهم التشابة والأختلاف بين الشعور وعناصر المعالجة المعرفية أمر يستحق الدراسة

- ندرة الدراسات العربية التى تناولت التشابهات والأختلافات بين مدخل التحليل النفسي والمدخل المعرفي فى تفسير الظواهر النفسية المختلفة .

- التأثير الواضح الذي تتركه المعارف المتسلطة على السياق الأجتماعي، وعلى جودة الحياة بشكل عام أمر يتسحق الدراسة

- إمكانية وجود تضمينات علاجية لنتائج البحث الحالى مما قد يؤثر على طبيعة التدخل النفسي والعلاج.

مشكلة البحث :

- تتمثل مشكلة البحث فى الأجابة على التساؤلات الآتية :

١- هل توجد علاقة ارتباطية بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي العاديين ؟ ويستخلص منه فرضيين فرعيين و هما:

أ- هل توجد علاقة إرتباطية بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي العاديين؟

ب- هل توجد علاقة إرتباطية بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي العاديين؟

٢- هل توجد علاقة إرتباطية بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي الفئات الأكلينيكية ؟ ويستخلص منه فرضيين فرعيين و هما:

أ- هل توجد علاقة إرتباطية بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكة؟

ب- هل توجد علاقة إرتباطية بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي الفئات الأكلينيكية ؟

٣- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من العاديين فى الأفكار المتسلطة ؟ ويستخلص منه فرضيين فرعيين وهما:

أ- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من العاديين فى الأفكار المتسلطة.

ب- هل توجد فروق بين الذكور،والإناث من الفئات الأكلينيكية فى الذكريات المتسلطة؟

٤- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى المعارف المتسلطة و يستخلص منه فرضيين فرعيين وهما:

أ- هل توجد فروق بين الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الأفكار المتسلطة

ب- هل توجد فروق بين الذكور والإناث منالفئات الإكلينيكية فى الذكريات المتسلطة؟

أهدف البحث

- يهدف البحث إلى ما يلى:

١- بحث الإرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة من خلال

أ- بحث الأرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي العاديين

ب- بحث الأرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي العاديين

٢- بحث الأرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي الفئات الأكلينيكية من خلال :-

أ- بحث الإرتباط بين مكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي الفئات الأكلينيكية

ب- بحث الأرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي الفئات الأكلينيكية.

٣- بحث الفروق بين الذكور والأناث من العاديين، والذكور والإناث من الفئات الأكلينيكية فى المعارف المتسلطة (أفكار ، ذكريات).

الاطار النظري للدراسة :

يتسم حقل الداراسات النفسية بدراسة نمطين من الظواهر وهى الظواهر التى يعمل معها العقل بشكل إرادى أى مخطط ومقبول وهي الظواهر التى تشكل غالبية السلوك الإنساني، وتهتم الدراسات النفسية أيضاً بالظواهر التى يعمل فيها العقل بشكل بعيد عن الضبط الأرادي ، فمنذ البدايات المبكرة لدراسة السلوك المرضي بشكل علمي فى العصر الحديث فقد أهتم Freud بعمليات ما قبل الشعور Subconscious وهى العمليات التى نعمل فيها بعيداً عن إرادتنا، وفى سياق العلاج النفسي فقد كان هناك أهتمام كبير بالظواهر اللاإرادية مثل " الهلاووس الذهانية، والوساوس القهرية، والذكريات الصادمة أو المتسلطة وفى مجال علم النفس المعرفي، نما توجه بحثي أهتم ببحث هذه الظواهر اللاإرادية ومنها الذكريات اللاإرادية ونتج عن الأهتمام بهذه العمليات اللا إرادية ، فى مجال علم النفس المعرفي، وعلم النفس الأكلينيكي ظهور ما يسمي " بالمعارف اللارادية / المعارف المتسلطة Intrusion cognitions" وهى عبارة عن: أفكار – ذكريات – تصورات تأتى إلى الوعى فى غياب النية للتفكير أو للفعل أو للتذكر".

وقد حاول العديد من الباحثين أستكشاف طبيعة الصيغ المختلفة من المعارف اللاإرادية حيث قارنت بعض الدراسات هذه المعارف بين الفئات الأكلينيكية والفئات غير الإكلينيكة وحاولت دراسات أخري قياس هذه المعارف وحاولت دراسات أخري علاجها .

وقد حاول بعض الباحثين استخدام مصطلحات مختلفة لوصف هذا النمط من المعارف حيث وصفتها الدراسات بأنها " وساوس – أفكار متسلطة – تصورات – ذكريات لا إرادية" ويري الباحثون الحاليون بان لفظ معارف Cognitions يشكل مظله للأفكار، والذكريات والتصورات سواء فى مسكلها الطبيعي او المتسلط.

فالأفكار : ترجع إلى صيغ ونماذج التفكير اللفظي وغير اللفظي. والذكريات : ترجع إلى تصورات أحداث الحياة الشخصية فى الماضي، والتصورات : هى الصور العقلية التى تتوسطها الحواس والتى غالباً ما تكون بصرية .

وقد أوضح (Clark; 2004) أن المعارف المتسلطة تشكل عرض شائع فى كثير من الأضطرابات النفسية، فهتى تمثل خاصية للوسواس القهري – ولضغوط مابعد الصدمة– لحالات الفزع المرضي المصاحبة للقلق، ولاجترارات الإكتئاب، ولحالات الأشتهاء فى الأدمان، وللأهتمامات المتسلطة فى بعض الحالات غير الأكلينيكية فهي بشكل عام تؤدي إلى اضطراب الحياة الأجتماعية .

ويري (Wells & Marsion ; 1994) ان المعارف المتسلطة هى أفكار وتصورات، وذكريات ورغبات، وإندفاعات غير مرغوبة يصعب ضبطها وتعّزي دائماً إلى مصادر داخلية، فأفكار مثل النقد الداخلى السلبي للذات تشكل مثال نموذجى لهذه المعارف، وأضاف الباحثان أن هذه المعارف تحدث لدي المرضى ولدي العاديين، ولكن السؤال الهام فى هذا السياق هو : ما الذي يميز المعارف المتسلطة بين العاديين، والمرضي؟

للأجابة على السؤال السابق أوضح (Clark & de silva;1985) أن الفرق بين المعارف المتسلطة الطبيعية ، وغير الطبيعية يكمن فى المحتوي Content فالمعارف المتسلطة غير الطبيعية الأكلينيكية تبدو أشد Intense فى خبراتها واقل مطاوعة للضبط او التحكم فيها . ويضيف (Fresstone& Ladouceur;1997) أن المعارف المتسلطة الأكلينيكية أكثر تكراراً وتمثل عاملاً أكثر ضغطاً فى الإضطرابات النفسية فرؤية الفئات الأكلينيكة لهذه المعارف على أنها ذات معني ومهمة لهم ويعملوا على الأستجابة لها بدلاً من تجاهلها وبالتالى تبدو مسيطرة ومتكررة Recurrent كالمعارف الخاصة بالفزع .

أما (Sarason et al ;1996) فيوضحوا أن المعارف المتسلطة تؤثر على أدائنا للمهام، وتؤثر على سلوكنا الإجتماعي وتلعب دوراً فى كثير من الحالات السيكوباثولوجية ويري (Rachman;1981:P,89) أن المعارف المتسلطة هي أفكار وتصورات وإندفاعات غير مقبولة تؤدي إلى الشعور بعدم الراحة، ويصفها (Klinger;1996) من زاوية المعالجة بأنها "تلقائية وغير مقصودة، وغير موجهة

تحدث إستجابة لمثير وتؤثرعلى أنشطة الحياة وتتضمن محتوي غير طبيعي" ولاحظ (Singer; 1998) ان الأستجابة لهذا الشكل المتسلط من المعارف يكون فى شكل :

- أحلام يقظة
- خيالات
- كوابيس

أما (Clark & Purdon;1995) فأوضحا أن المعارف المتسلطة هى أى أفكار أو تصورات او أندفاعات تحدث فى شكل تسلطات عقلية كتلك التى تحدث فى الأضطرابات النفسية وأن لها بعض الخصائص العامة مثل :

- داخلية المنشأ
- تؤثر على الأنشطة المعرفية والسلوكية الأخري
- لا إرادية
- متكررة
- تأسر مصادر الأنتباه بسهولة
- مرتبط بالوجدان السالب كالقلق والشعور بالذنب
- يصعب ضبطها

ب- المعارف المتسلطة لدي الفئات الاكلينيكية، وغير الأكلينيكية:-

حاولت بعض الدراسات بحث ما إذا كانت المعارف المتسلطة عنصر منتشر لدي فئات أكلينيكية أخري غير مرضي الوساوس القهري، وما إذا كانت منتشرة لدي أفراد عاديين لا يمثلون ان فئة من الفئات الأكلينيكية ،فبالنسبة للفئات الأكلينيكية الأخري غير مرضي الوساوس فقد وظف (Wells & Davis;1994) مقياس صبط التفكير Thought control questionnaire لقياس عنصر متسلط من عناصر المعارف وهى الأفكار المتسلطة وهو مقياس تضمن أبعاد مثل : الفزع Worry ، والضبط الأجتماعي Social Control والعقاب Puns.hment، وفى الواقع فقد كان هذا المقياس هو افضل اداة لقياس المعارف المتسلطة لدي مرضي القلق بشكل عام وبإستخدام هذا المقياس أوضح(Abramowitz et al;2003) أن مرضي القلق تزيد درجاتهم على بعد الفزع ومقياس العقاب الفرعي مقارنه بالعينات الضابطة، أما المرضي الذين استجابوا بنجاح للعلاج المعرفي قل لديهم معدل الفزع والميل لعقاب

الذات، ووجد (Rachman et al; 2003) أن مرضي القلق الأجتماعي أظهروا أجترارات مبالغ فيها بعد أحداث التفاعل الاجتماعي، ووجد (Melling&Alden; 2003) أن الأجترارات تشكل منبئ بالقدرة على استرجاع المعلومات السلبية المتصلة بالذات عندما نتوقع مواقف تفاعل إجتماعى فى مناسبات قادمة.

اما فيما يتعلق بالوسواس القهري فقد أوضح (Ressin et al; 2001) بأن مرضى الوسواس القهري تزيد لديهم درجة الفزع على مقياس ضبط التفكير مقارنة بالعينات الضابطة ، وبخصوص ضغوط ما بعد الصدمة فقد توصل (Clark ; 2004) أنالميل إلىأجترار المعارف المتسلطة يستمر لمدة ٧ أسابيع بعد وقوع الحدث الصادم ، وتوصل (Freeston ;2001) إلى أن الفزع يحدث لدي مرض القلق العام فى شكل خبرات لفظية، وليس فى شكل تصورات، وأشار (Ecclestion; 2001) إلى أن مرضى القلق المزمن تحدث لديهم أجترارات عن أسباب الألم وفزع بخصوص العواقب المحتملة للألم وفزع بخصوص المستقبل وفزع بخصوص نتائج حدوث الألم، وقد أشار (Davey & Levy;1998) أن معظم الأضطرابات النفسية تتسم بوجود معارف متسلطة متصلة بشكل الأضطراب ذاته فمرضى القلق لديهم معارف متسلطة بخصوص المستقبل ومرضي الهلع لديهم معارف متسلطة بخصوص إحساساتهم الجسدية وأضاف ((Purdon and Clark; 1993) أن مرضى ضغوط ما بعد الصدمة لديهم معارف متسلطة فى شكل كوارث مهددة ، اما (Desilva & Marks 1999;) فأوضحا أن مرضى الوسواس القهري يعانون من معارف (أفكار) متسلطة غير مرغوبة كعدوي الجراثيم والشعور بالقذارة والتصورات الجنسية القهرية ، والعدوان والأندفاعات غير الملائمة وأشار (Well & Hackman; 1993) بأن الأفكار والمتسلطة ذات الطابع الكارثي هى خاصية أساسية فى توهم المرض،

وأشار (Hall et al; 2000) أن طول فترة التسلطات مرتبطة بالفشل فى النوم، وأضاف (Clark et al; 1997) بأن مرض الإكتئاب دائماً ما يكون لديهم تسلطات تشاؤمية عن أنفسهم وعن العالم وعن المستقبل ووجد (Morrison& Baker; 2000) بأن مرض الفصام يعانون من هلاووس ومن تصورات متسلطة.

أما بخصوص المعارف المتسلطة لدى الفئات غير الأكلينيكية فقد أهتمت الدراسات التى تناولتها بمحتوي Content هذه المعارف وكان (Rachman& de

(silva ;1987أول من قرر أن الأفكار المتسلطة مثلاً ممكن أن تحدث لدى فئات غير أكلينيكية حيث قرر أن ٨٤% من أفرادعينة دراستهم تعايشوا مع أفكار متسلطة وتصورات وإندفاعات ذات محتوي يشابه هذا محتوي الوساوس القهرية، وأتفق ((Freestons et al;1991 مع هذا الامر من أن ٨٠-٩٠% من الفئات غير الأكلينكية قد مروا بخبرات متسلطة، وقد كان أهتمام الدراسات فى المقارنه بين الفئات الأكلينيكية، وغير الأكلينيكية فى المعارف المتسلطة فى

- الخصائص
- الأستجابات
- التصورات

وأوضح (Janeck & Calamari ;1999) ان الفروق بين الفئات الأكلينيكية وغير الأكلينيكية فى المعارف المتسلطة هى فروقاً كمية وليست كيفية.

نموذج Rachman (١٩٨١)

جاء شرح (Rachman; 1981) للمعارف للمتسلطة من خلال إهتمامه بموضوع الوساوس Obsessions حيث أوضح بان العلامات والإشارات الخارجية External Cues تعتبر عنصراً أساسياً وضرورياً فى إستثارة المعارف المتسلطة ويكون دور هذه المصادر الخارجية او السياق البيئي كما أسماه هو جعل عناصر المعارف المتسلطة كالأفكار والتصورات والذكرياتأقل وضوحاً وأوضح (Rachman; 1981) أن اهم العوامل التى تساعد فى إستثارة المعارف المتسلطة هي :

- الضغوط
- المزاج السلبي

وقام (Rachman ;2003) بمراجعة الدراسات التى أشارت إلى أن الفرد يكون لديه معارف متسلطة عندما يواجه بضغوط لا يستطيع تجاهلها وأوضح (Rachman 2003 ;) أن المزاج السلبي يؤدي إلى زيادة الميل لسوء تفسير الخوف من الخبرات المتسلطة ، أوضح (Rachman; 1978) أن هناك بعض خصائص الشخصية كالشخصية الحساسة للتهديد أو الخطر أو الشخصية الفصامية وأصحاب الضمير الحي يمكن أن تؤدي حساسياتهم وطريقة استجاباتهم للأحداث إلى معارف متسلطة من خلال كم هائل من المثيرات الداخلية والخارجية.

وبإختصار فإن مدخل (Rachman ; 1981) قد أعتبر أن أهم مثيرات المعارف المتسلطة:-

- الضغوط
- المزاج السلبي
- بعض سمات الشخصية

وعلى الرغم من أن مدخل (Rachman ;1981) كان مفيداً فى تحديد مثيرات المعارف المتسلطة، وخاصة تلك المرتبطة بمحتوي الوسواس القهري إلا أنه لم يجيب عن أسئلة أساسية مثل مصادر، ووظائف هذه الظاهرة المعرفية لدي الفئات غير الاكلينيكية.

نظرية تحول التفكير (Klinger, 1996)

يبين (Klinger ;1996) أن المعارف المتسلطة هى عبارة عن تحول مفاجئ فى محتوي التفكير ، وبالتالى فإن فهم وشرح المتغيرات المسئولة عن هذا التحول المفاجئ فى محتوي التفكير سوف يشير إلى كيفية حدوث هذه المعارف ، وأوضح (Klinger 1994:P4;)بأنه يحدث تحول مفاجئ فى محتوي التفكير عندما يواجه الفرد بعلامة تنشط إنفعال معين وذلك بسبب إرتباط هذه العلامة بالأهتمامات الحالى للفرد وأن هذه العلامة هى التى تلعب الدور المركزي فى التحول السريع المفاجئ لمحتوي التفكير، وعرف (Klinger ;1996) مفهوم الأهتمامات الحالية بأنه :

" حالة البشر بين نقطتان زمنيتان متصلتان بالإلتزام بهدف معين ومحاولة إنجازة أو البعد عنه"

ومن هنا نجد أن مفهوم " الأهتمامات الحالية" هو المسئول عن بعض العمليات الحالية مثل تشكيل محتوي التفكير وإهتمامات الفرد الحالية سوف تجعله حساساً، أو ذات استجابة إنفعالية للعلامات المرتبطة بالهدف ومعنى الإستمرارية، أو المثابرة، فى سبيل إنجاز الهدف ويضيف (Kling; 1996)

أن العلامات المتصلة بالاهتمامات الحالية قد تكون أحداثاُ غير لفظية أو حتى أحداث متصلة فقط بالوعي أو الشعور، وإذا لم يستطيع الفرد بدء الأستجابة المتصلة بالتوجه نحو الهدف من خلال علامة متصلة بالأهتمامات الحالية فان أفكاره سوف تستمر فى حالة تداعي وتلقائية لتؤدي إلى استجابة معرفية وأوضح (Klinger ;1996) أن

العلامات المؤدية إلى تحويل محتوي التفكير سوف تقيم على عدة مستويات من مستويات معالجة المعلومات فعلى مستوي ماقبل الوعي Pre-conscious فإنه يتم تقييم خصائص العلامات، وإذا أدي التقييم إلى استجابة ذات صبغة إنفعالية يحدث مزيد من المعالجة لهذه العلامة والتي قد تؤدي إلي قبول أو رفض العلامة الحالية والمتصلة بإهتمامات الفرد، وإذا تم الرفض فإن عملية المعالجة تنتهي وإذا تم القبول فسوف يؤدي ذلك إلى أستجابات وأفعال.

والقي (Klinger ;1998) مزيداً من الضوء على الأرتباط بين العلامات الأنفعالية والأهتمامات الحالية كما يلي:

إن معالجة الأهتمامات الحالية ذات العلاقة بالعلامات الأنفعالية سوف يتصارع مع نشاط الفرد وخاصة فى مرحلة الأنتباه وبالتحديد فى معالجة مصادر الأنتباه، فإذا تم كف الإنتباه للعلامات الأنفعالية فسوف يستمر الفرد فى نشاطه الحالى وبالتالى الأستمرار فى معالجة الأهتمامات الحالية، وقد ساندت العديد من الدراسات رؤية (Klinger) عن العلاقة الوثيقة بين الأهتمامات الحالية وزيادة الأستجابة الأنفعالية، ففى دراسة مبكرة وجد (Klinger ;1978) أن المشاركين فى دراسته أنتبهوا أكثر للنصوص المكتوبة المتصلة بإهتماماتهم وقاموا بإعادة استرجاع بعض الكلمات المتصلة بإهتماماتهم وأوضحت نتائج دراسته أن قدرة المعارف المتسلطة على جذب (أسر) الانتباه تؤثر على إهتمامات الفرد الحالية .

ويمكننا أن نلخص هذا النموذج عن مصادر المعارف المتسلطة فيما يلي:-

١- الدافعية (أهداف الفرد وأهتماماته الحالية): هى العملية التى يكون لها تأثير قوي على أنماط التفكير والتصورات والإندفاعات وإدخالها فى الوعي الشعوري

٢- أى علامات داخلية أو خارجية متصلة بإهتمامات الفرد الحالية وتؤدي إلى إنتخاب استجابة إنفعالية والأستجابة الأنفعالية هنا يمكن أن تؤدي إلى تكثيف المعالجة المعرفية

٣- بعض المعالجات المعرفية الأنفعالية الحادثة فى مرحلة ما قبل الوعي تحدث كأستجابة للأهتمامات المتصلة بالعلامات الأنفعالية ولذلك فإن المعارف المتسلطة الناتجة عن التنشيط الأنفعالى للاهتمامات المتصلة بالعلامات تؤدي إلى تحويل فى محتوي التفكير وتحويله إلى الشكل المتسلط.

نموذج Horowitiz (1975)

أوضح (Horowitiz; 1975) أن التحليل النفسي قد ساهم بشكل واضح فى شرح العمليات المعرفية للمعارف المتسلطة حيث أعتمد فى شرحها على ما اسماه : الذاكرة النشطة Active Memory وهي :

١- أن الاحتفاظ النشط فى الذاكرة يتسم بالميل المتسلط لتكرار محتواه الذي يتصوره الفرد.

٢- أن هذا الأمر سوف يستمر حتى يستنزف المحتوي الذي احتفظنا به فى الذاكرة النشطة.

٣- إنهاء محتوي الذاكرة النشط سوف يحدث فقط عندما تكتمل المعالجة المعرفية

وطبقاً (Horowitiz; 1975) فإن المحتوي النشط للذاكرة يحدث طبقاً لميول أوتوماتيكية ، وقرر (Horowitiz; 1975) أن الأحداث الخارجية الضاغطة الموجودة فى الذاكرة النشطة والتى تؤثر بدورها على العوامل الداخلية مثل حالة الدافعية للفرد والحيل الدفاعية وأساليب المواجهة على المعني الذي يضيفه الفرد للحدث: إن الميل إلى التصور الداخلي للحدث فى الذاكرة النشطة يتكرر عندما تحكمنا سعتها المنخفضة، وبناء على ماسبق فإن العلامات الداخلية والخارجية للحدث هى ما يستثير استرجاع الحدث، ويضيف((Horowitz; 1975 أن الأفكار المتسلطة والتفكير الصادم المتكرر للحدث سوف يستمر إذا لم يحدث دمج للمعلومات القديمة مع الجديدة . إن ذكريات الحدث الصادم تتصارع مع النماذج الداخلية لعالم الفرد وبالتالى تبقي فى الذاكرة النشطة حتى تعدل هذه النماذج الداخلية لتتواءم مع الخبرات الجديدة

ويوضح (Horowitiz; 1995) إنه بعد حدوث العناصر السابقة فإن مخططات الذات والعالم والمستقبل يجب أن تراجع طبقاً لذكريات الحدث الصادم التى تخلقها لتتفق مع تصورات الذاكرة بشكل عام، وعندما يحدث هذا الأمر فإن التصورات المتصلة بالضغوط فى الذاكرة النشطة تمحي ويترتب على ذلك ترسيخ المعارف المتسلطة.

وقد ساعدت الصياغة السابقة والتى قدمها Horowitiz فى فهم المعارف المتسلطة، ومن أنها تستثار من خلال الأحداث الصادمة حيث قدمت هذه الصياغة رؤية للخصائص غير المتصلة بالمعارف المتسلطة والتى تؤدي إلى أضطراب فى

التفكير الإنسانى حيث ذكرنا Horowitiz بالجوانب المختلفة للأحتفاظ فى الذاكرة والتى يمكن أن تتحول إلى تسلطات شعورية وساعدتنا هذه الصياغة أيضاً فى رؤية المعارف المتسلطة على أنها نتاج الفشل فى دمج المعلومات الجديدة الخاصة بالأحداث الخارجية مع النماذج الداخلية للذات وللعالم.

نموذج Wegner (١٩٩٤)

أشار (Wegner ; 1994) إلى أن محاولات الفرد للضبط العقلي للحدث يمكن أن تؤدي به إلى نتيجة عكسية ، فهناك نظامان منفصلان يعملان سوياً لإحداث الضبط العقلي وهما:-

- النظام الإجرائي المقصود :-Intentional operating process
- نظام المراقبة الحديدي:- Ironic Monotoring process

فالنظام الأول هو النظام الذي يحاول الفرد من خلاله إنجاز الحاله المطلوبة للعقل والنظام الثاني يقوم بالبحث عن محتوي عقلي يؤثر على إنجاز الحالة المطلوبة للعقل ويقدم هذان النظامان تغذية مرتدة للنظام الإجرائي المقصود ليعملا سوياً من أجل أستمرارية الضبط العقلي، ولكي يقوم نظام الضبط العقلي بالتغلب على العناصر أو المعارف المتسلطة.

وبعد شرح النماذج والنظريات المفسرة للمعارف المتسلطة فقدأكد (Freestone et al;1991) أن معني واهمية أى معارف متسلطة تتوقف على أهمية هذه المعارف بالنسبة للفرد وهو الأمر الذي يشكل مؤثر رئيسي على قدرة الفرد على ضبطها وابرزمثال على ذلك هى فكرة عدم تقبل الذات والتى قرر المشاركون فى دراستها صعوبة ضبطها وقرر (Lee & Kwon;2003) أن المعارف المتسلطة داخلية المنشأ أكثر صعوبة فى الضبط حيث نميل كبشر إلى تصورها على أنها غير مقبولة ولا أخلاقية وذات تأثير على شخصياتنا .

ونود أن نؤكد أن معظم النظريات والنماذج المعرفية المفسرة للمعارف المتسلطة ركزت على حدوث تنشيط المناطق البنيوية والتى تولد مدخلات تستحوذ على مصادر الإنتباه أما محتوي التسلطات فهو ما يحافظ على تلك المناطق البنيوية فى حالة تنشيط فكل المحتوي العقلي يمكن أن يصبح متسلط فى حالة وجود أجترارات تؤدي إلى عدم الاستمرارية فى الهدف .

وبعد العرض السابق عن المعارف المتسلطة والتي توضح أغلب الكتابات بأنها ذات تأثير سلبي على مجرى حياتنا إلا أن (salkovskis:1988) أوضح بان المعارف المتسلطة قد يكون لها فائدة إيجابية فقد تساعد البشر على أداء وظائفهم الطبيعية وتؤثر على أساليب حلنا للمشكلات حيث لاحظ أن العصف الذهني Brain Stormingهو أحد العناصر الهامة فى حل المشكلة وأن المعارف المتسلطة قد تعتبر فى بعض الأحيان منتج للقدرة البشرية على حل المشكلة حيث تولد أفكاراً شعورية واعية قبل إجراء تقييم لهذه الأفكار وأضاف (Salkovskis;1988) أنه حتى لو كانت المعارف المتسلطة مفيدة فى بعض الظروف إلا أنها ذات طبيعة تنافسية مع الأفكار المتصلة بإهتماماتنا الحالية وأهدافنا.

- أشكال وأنماط المعارف المتسلطة :-

كما سبق الأيضاح فى تعريف المعارف المتسلطة فهي أفكار، وذكريات وتصورات وإندفاعات وإهتمامات تاتي إلى الوعي بشكل متكرر، وفى غياب النية للفعل أو بشكل لا إرادي وهو مااتفقت عليه معظم التعريفات، وإن مالت بعض التعريفات إلى حذف عنصر أو أضافة عنصر من العناصر السابقة :

والذكريات : ترجع إلى تصورت أحداث الحياة الشخصية

التصورات: ترجع إلى الصور العقلية التى تتوسطها الحواس والتى غالباً ما تكون بصرية وهى عمليةذات محتوي عقلي تؤثر على كفاءة الحواس او هى صور عقلية متصلة بالماضي والحاضر والمستقبل وتختلف عن الذكريات فى أنها تفتقد إلى السياق الذاتي الخاص بالفرد(Hackman et al;2000 : P,605)

وسوف يركز الباحثون فى هذه البحث على العنصر الأول والثاني من عناصر المعارف المتسلطة وهي : الأفكار المتسلطة ، والذكريات المتسلطة

الأفكار المتسلطة

الأفكار المتسلطة هى أفكار لا إرادية غير مرغوبة يمكن أن تتطور لتصبح وساوس وتشكل عامل مزعج وضاغط ويجد الفرد صعوبة شديدة فى ضبطها او التحكم فى محتواهاوترتبط هذه الأفكار بالعديد من صيغ الأضطراب، النفسي كالوسواس القهري والإكتئاب والتشوه المرضي لصورة الجسم، وأضطراب الأنتباه المصحوب بفرط النشاط ، وتلعب دوراً فى منتهي الاهمية فى استثارة القلق.

وقد عرف (Segerstorm ; 2003:P,3) الأفكار المتسلطة بأنها "عملية إنتباه لأفكار بعينها بشكل متكرر ومتتالى عن الذات وعن العالم وتصاغ من خلال عدد من النماذج المحورية التوافقية واللاتوافقية " ويمكن ان تكون الأفكار المتسلطة ذات نتائج بنائية او غير بنائية على المعارف والأنفعالات الأخري حيث يؤدي إجترارها والهلع الناتج عنها إلى زيادة الوجدان السالب المؤدي إلى استمرارية الأضطرابات النفسية، وقد أجريت معظم الدراسات الخاصة بالأفكار المتسلطة فى المجال الأكلينيكي وتناولت : الأجترارات Ruminations كأجترارات الإكتئاب Depressive Rumination والتى تعني التركيز السلبي المتكرر حول أعراض الإكتئاب والضغوط المتصلة بالأعراض (Nolen et al; 1996: P.855) وعن القلق الأجتماعي حيث تركز الأجترارات حول معالجات مابعد الحدث Post-Event processing والتى عرفت بأنها " خبرات الفرد المتكررة عن الحدث الأجتماعي الحالى كتصور الذات والتقييمات الخارجية والعناصر الاخري المتضمنة فى الحدث ((Kashdan & Robents ;2007 : P,286

ويوضح (Watkins ; 2008) بأن الأفكار المتسلطة تؤثر بشكل أساسى على الأنفعالات وعلى الحالة المزاجية وتؤثر كذلك على التصورات، وعلى حل المشكلات وعلى قدرة الفرد على استرجاع معلومات من الذاكرة وتتضمن اهم تأثيراتها:

- تضخيم الحالات الأنفعالية كالقلق والإكتئاب
- يركز محتوي الأفكار على العنصر المتسلط
- تؤثر على قدرتنا على التخطيط وحل المشكلات وعلى الفعل

وقد قدم (Lyubomirsky & Nolen; 1995) وصفاً لتأثير الأفكار المتسلطة فى عدة سياقات يوضحة الجدول التالي .

جدول (٢) تأثير الأفكار المتسلطة فى عدة سياقات

الأفكارالمتسلطة	قيمتها	السياق	عواقبها النهائية
اجترارات الإكتئاب	-	-	-
الفزع / الهلع	±	±	±
استمرارية عمل المعارف الأخري	-	±	+
المعالجة المعرفية/ الأنفعالية	+	-	+
التخطيط / حل المشكلات	-	+	+
التفكير فى أحداث الماضي	±	±	±
ميكانيزم التشاؤم	-	+	+
التساؤلات العقلية	±	±	±
التفكير الذاتي السلبي	±	+	-

(Lyubomirsky & Nolen; 1995)

وقد أوضح (Bear & Lee; 2001)أن طريقة استجابة الناس لهذه الأفكار المتسلطة تحدد مدي خطورتها ، وهل تتطلب هذه الأفكار علاجاً أم لا ؟ ويضيف أن هذه الأفكار يمكن ان تحدث بدون سلوك قهري ، فأداء الفعل القهري يؤدي إلى نقص القلق ، ولكن محاولة إيقاف هذه الأفكار يجعلها أقوي

الذكريات المتسلطة :

وهى نمط أخر من انماط المعارف المتسلطة حيث أوضح (Harvey et al; 2004) انها ذكريات ذات خصائص مشابهةلبقية المعارف المتسلطة فهي :-

- ضاغطة
- لا إرادية
- متكررة الحدوث

وأضاف أنها تلعب دوراً هاماً فى الأصابة ببعض الأضطرابات الأكلينيكية كضغوط مابعد الصدمة ، وأضاف (Brewin et al; 1996) أنها تلعب دوراً هاماً فى الإصابة بالإكتئاب وأكد (Hackman et al;2004) أن أهم دليل فى مساهمة هذه الذكريات المتسلطة فى الأضطرابات النفسية هو أن التعافي منها يؤدي إلى تحسن الأعراض فى كثير من الإضطرابات الأكلينيكية اما من ناحية مساهمة محتوي

الذكريات المتسلطة فى الأضطرابات الأكلينيكة فقد بين (Brewin et al; 1996) أنها تساهم بنسبة ٧٥ : ١٠٠% فى ضغوط ما بعد الصدمة ، وأوضح (Brwein et al;1996)أنها تساهم بنسبة ٧١ : ٨٧ % فى الأصابة بالإكتئاب.

إن الذكريات المتسلطة هى عناصر ضاغطة تؤدي بالفرد إلى الرجوع لتصورات الماضي المؤلمة بشكل لاإرادي (Mould et al;2008) أو انها ترجع إلى تصورات أحداث الحياة الشخصية فى الماضي لدي الفرد، وقد أوضح (أحمد الحسيني هلال ، ٢٠١٤) ان الذكريات المتسلطة تنتمي إلى فئة الظواهر العقلية اللاإرادية فهي ظواهر تدخل إلى الوعي بطريقة غير مقصودة، وغير مخططة حيث نسترجع من خلالها أحداث الماضي بدون قصد أورغبة لإستدعاء هذه الأحداث فقد تحدث فجأة كأستجابة لمثير فى البيئة ينشط خيالنا لدقائق أو عن ماضي لم نفكر فيه منذ سنوات او نصادف أحداثاُ تستثير فينا مثل هذه الذكريات وقد تعددت التعريفات النظرية والأجرائية لهذه الذكريات حيث عرفها (Spence ; 1988) من منظور تحليلي نفسي بأنها من رموز تربع إلى الرغبات والخيالات وعرفتها (Bernsten; 2009) من منظور معرفي بأنها محتوي الذاكرة الذي يأتي إلى الفعل بدون محاولة شعورية لاستدعائه وهو مختلف عن الاستدعاء المقصود والمتصل بسلوك التوجه نحو الهدف، وعرفها (أحمد الحسيني هلال ،٢٠١٤) بانها خبرات شخصية تأتي إلى الوعي بطريقة تلقائية اوتوماتيكية، ويري نفس الباحث بأن هذه الذكريات المتسلطة تتضمن :-

- الإستدعاء بشكل لا شعوري
- لا تتضمن حرية الفعل
- عملية مستمرة فى حياتنا اليومية
- ذات محتوي صادم
- تشكل صيغة اساسية من صيغ تذكر الماضي لدي البشر

ويرى (Mace; 2010) أن انماط الذكريات ومنها النمط المتسلط الصادم لها وظائف مهمة لنظام الذاكرة بشكل عام فهى ذات عنصر :

توجيهي : تساعد على توجيه السلوكيات المستقبلية

إجتماعي: تدعم إختيارتنا الأجتماعية

ذاتي: تساعد على استمرارية صياغة مفاهيم عن الذات

ويري (Horowitz; 1975: P,1457) أن الذكريات المتسلطة هى إستجابة عامة تلاحظ بين معظم البشر بمعدل مرتفع بعد التعرض لمستوي بسيط أو متوسط أو مرتفع من الضغوط وتلاحظ أكلينكياً فى شكل ضغوط مابعد الصدمة كأضطراب أكلينيكي متمايز.

اما من ناحية ديناميكية حدوث مثل هذه الذكريات فقد أوضح (Mace; 201) أن عنصر اللاارادية هو العنصر الحاكم لحدوث الذكريات المتسلطة الصادمة وفى هذا الأطار فقد اوضح ان هناك ثلاثة انواع من الذكريات اللا إرادية وهي:-

أ- اللاإرادية المباشرة:-

وهى التى تحدث فى مواقف الحياة اليومية بناءعلى علامات Cues فى بيئة الفرد تؤدي به إلى العودة لمثل هذه الذكريات.

ب- اللإرادية المتتالية:-

وهى التى تحدث او تستثار من خلال ذكريات أخري فالفرد يتذكر حدث أو موقف ما يؤدي به إلى العودة إلى ذكريات أخري والتى تؤدي بدورها إلى ذكريات ثالثة .... وهكذا

ج- اللا إرادية المتسلطة والصادمة :-

وهو ذلك النمط من الذكريات الذي ترتبط فيه خبرات الفرد بالماضي الصادم وهى ذكريات متسلطة تلح فى الظهور بشكل متكرر وتمثل عامل ضاغط على حياة الفرد حيث أوضحت (APA;2000) إرتباطها الوثيق بالعديد من الأضطرابات الأكلينيكية هذا وهو النمط هو محور البحث الحالى .

وعلى الرغم من وجود إختلاف بين التذكر الإرادي ، والذكريات اللا إرادية ومنها المتسلطة الا أن الأسس المعرفية لكلا النوعين تكاد تكون متشابهه مثل شكل التشفير Encoding وطريقة الأحتفاظ ، ولكن الاختلاف الأساسي بينهما هو طريقة الأستدعاء / وعلى الرغم من إرتباط الذكريات اللا إرادية ومنها النمط المتسلط بالعديد من الأضطرابات الأكلينيكية إلا أن (Bernsten; 2009) يوضح وجود بعض الفوائد لها حيث تساعدنا أحياناً على صنع القرار والتخطيط ، وبذل الجهد والتعلم من أخطاء

الماضي ويضيف(Sunnddedory&corrballis; 2000) أنها تساعدنا على تصور أحداث المستقبل)

١- ميكانيزمات الدفاع:

يوضح (Creamer ; 2000) فى (أحمد متولى ، احمد الحسيني هلال ،٢٠١٠) أنه منذ ان كتب فرويد مقدمته فى التحليل النفسي فإن مفهوم ميكانيزمات الدفاع يستخدم بكثرة فى علم النفس والصحة النفسية حيث يوضح فرويد أن القلق الناتج عن الصراعات بين مطالب الهو والآنا الاعلى يرغم الانا للدفاع عن نفسها إما بطريقة شعورية ، او لا شعورية وذلك للحد من الإندفاعات الغريزية الحظرة من خلال مزيد من القبول أو خفض التهديد.

- يري فينخل ، ١٩٦٩ (محمد الطيب ، ١٩٧٧ :٤) أن كل الأعصبية الطرحية منها النرجسية هى تشكيلة تستهدف فى نهاية الامر إلى خفض القلق فكل عصاب وكل ذهان هو مجرد أنموذج هيكلي يتخذ من الحالات الفردية تشكيلة تباينات لا نهاية لتباينها فجميع الأعصبة تكشف من الناحية العملية عن تساوق ميكانيزمات ، مختلفة من ميكانيزمات تكون الأعراض وأضطرابات شخصية متعددة بتعدد الميكانزيمات التى تقييمها ومن هنا فالأدق هو تشخيص الميكانيزمات لاتشخيص الأعصبة فميكانيزمات الدفاع تمثل عناصر نمطية تشكل أختلافاتها اللانمطية غالبية الأعصبة الواقعية عند الفرد.

٢- وظائف ميكانيزمات الدفاع :

يوضح (أحمد متولى، وأحمد الحسيني هلال ،٢٠١٠) أن ميكانيزمات الدفاع لها عدة وظائف رئيسية مثل:-

١- إن معظم ميكانيزمات الدفاع ينظر لها بإعتبارها عناصر لا تكيفية.
٢- أن ميكانيزمات الدفاع تعمل أساساً لحماية الأنا من الإندفاعات الغريزية .
٣- أن ميكانيزمات الدفاع تعمل على نقص الأنفعالات السالبة.
٤- أن ميكانيزمات الدفاع هى عمليات تقع خارج نطاق شعور الفرد.
٥- أن ميكانيزمات الدفاع ديناميكية فى عملها.
٦- ان ميكانيزمات الدفاع يمكن قياسها سيكومترياً.

ميكانيزمات الدفاع فى البحث الحالى :

حدد فرويد تسعة ميكانيزمات دفاع أساسية وهي : الكبت، والأنكار، والمحور، والنكوص، والتكوين العكسين، والإسقاط، والإزاحة، والتحول ضد الذات، والإستدخال، وأضافت بعض أعمال التحليل النفسي اللاحقة ميكانيزمات مثل :- التقمص، والتعقل، والإستغراق فى احلام اليقظة ،والتجسيد، والفعل للخارج، والإنشقاق، والتجنب. (أحمد متولى ، واحد الحسين هلال ، ٢٠١٠)

- تقدير ميكانزيمات الدفاع سيكومترياً:-

حاول بعض علماء النفس تقدير ميكانزيمات الدفاع بشكل سيكومتري حيث أن بعض أو كثير من هذه الميكانيزمات يمكن أن تكون على مستوي الشعوري وبالتالى قياسها سيكومترياً وطبقاً لوجهات النظر هذه فقد قدم (Perry, Gautier, Goldenberg, Oppenheimer & Simand; 1989) أسلوب لقياس ميكانيزمات الدفاع بطريقة التقرير الذاتي وأطلق عليه أسم (مقياس أساليب الدفاع) وأستند فى وضع إطار نظري إلى جهود الجمعية الامريكية للطب النفسي من أعتبار ميكانزيمات الدفاع مرادفه لآليات التغلب على الصعاب حيث اعتمد (Bond *et al.*; 1989) على قياس التقرير الذاتي لأساليب الدفاع المدركة من قبل الفرد كما أعتمد على مسلمة مؤداها فأن الفرد يستطيع وصف وتحديد مشاعره فى الماضي بدقة،(أحمد متولى ، احمد هلال ،٢٠١٠).

إن الأسلوب الذي ستستخدمه البحث الحالى فى قياس ميكانيزمات الدفاع يمتد من أساليب الدفاع غير التوافقية إلى أساليب الدفاع التوافقية وبناء على ذلك فإن الأسلوب الدفاعي يتضمن على أكثر من آلية دفاعية وكد صنفت أساليب الدفاع هنا على النحو التالي :-

١- الأسلوب غير التوافقي ويتضمن : الكف، والإنسحاب، والأسقاط، والعزلة، والأنكار، والإبطال.

٢- أسلوب تشويه الذات ويتضمن الفعل للخارج، والإندماج، والتجسيد، والنكوص، والعدوان الكامن، والتطابق الأسقاطي.

٣- أسلوب أنكار الذات ويتضمن : القدرة الكلية، والمثالية الفطرية، والإنشقاق، والتكوين العكسي، والإستهلاكية، ورفض المساعدة، والإستغراق فى أحلام اليقظة.

٤- الأسلوب التوافقي ويتضمن : الدعابة، والقمع، والتوقع، والإيثارية، والتوجه نحو المهمة، والتسامي.

الدراسات السابقة

سوف يتناول الباحثون فى هذا الجزء الدراسات التى أهتمت ببحث كل من:-

- المعارف المتسلطة بشكل عام
- الأفكار المتسلطة
- الذكريات المتسلطة

وذلك لدي فئات العاديين والفئات الأكلينيكية

دراسات عن المعارف المتسلطة بشكل عام :

دراسة (Gross & Borkovac;1982) حول تأثير معالجة المعارف المتسلطة على بدء النوم واستمراريته بشكل جيد وقد أجريت الدراسة على عينة تبلغ ٣٨ من الإناث أعطيت لهم تعليمات بالذهاب إلى النوم بسرعة قدر الأمكان وطلب من أفراد العينة التحدث بعد الأستيقاظ عن موضوع هام ليستطيع الباحث قياس القدرات المعرفية لهن وأوضحت نتائج الدراسة وجود ضعف فى شكل واحد من أشكال معالجة المعارف المتسلطة لدي أفراد العينة وهي المعالجة الأوتوماتيكية (التلقائية) للأفكار.

دراسة (Mcnally et al; 1993) : عن قياس المعارف المتسلطة فى اضطراب ضغوط مابعد الصدمة بإستخدام نموذج ستروب وهى مهمة معرفية تقيس التداخل الحادث بين تسمية لون المثير ومعناه وأجريت الدراسة على ٢٤ أكملوا الأجابة على مقياس ضغوط مابعد الصدمة، والأستجابة على مهمة ستروب التى استخدمت فى قياس المعارف المتسلطة وأظهرت إكمال نتائج الدراسة ان ٨ أفراد أنسحبوا من اكتمال الدراسة، اما بقية أفراد العينة فقد كان هناك علاقة إرتباطية بين الفشل فى تسمية اللون والمعني على مهمة ستروب وزيادة ضغوط ما بعد الصدمة.

دراسة (Mehnert et al;2009) عن الخوف من تطور السرطان وعلاقته بالمعارف المتسلطة لدي ضحايا سرطان الثدي حيث هدفت الدراسة إلى قياس العلاقة بين المتغيرين لدي عينة من السيدات (ن=١٠٨٣) وأكمل أفراد العينة الأستجابة على مقياس الخوف من تطور السرطان ومقياس ضغوط مابعد الصدمة ومقاس اساليب المواجهة ومقياس جودة الحياة ومقياس المعارف المتسلطة وأظهرت نتائج الدراسة بأن

٢٣.٦% من أفراد عينة لديهن فكرة متسلطة أساسية وهى ان المرض سيتطور لأسوأ وأن ٣٧% يعد فى تكرار فحص المرض دورياً خوفاً من إرتدادة.

دراسة (Whitaker et al; 2008)عن المعارف المتسلطة والقلق لدي مرضي السرطان حيث هدفت الدراسة إلى إثبات حقيقة هامة وهى إنتشار المعارف المتسلطة لدي مرضي السرطان وإثبات ما إذا كانت التصورات المتسلطة هى أحد العوامل المصاحبة لمرض السرطان وذلك على عينة (٦٥ مرتفع القلق) ، (٦٥ منخفض القلق) وتضمن قياس المعارف المتسلطة فى الدراسة قياس كل من الأفكار والذكريات والتصورات المتسلطة وأوضحت نتائج الدراسة ان ٢٣ من أفراد عينة مرتفعى القلق من مرض السرطان قرروا تكراراً أكثره وجود المعارف المتسلطة التى تصعب ضبطها او السيطرة عليها ووجود إرتباط بين هذه المعارف المتسلطة وزيادة الشعور بالضغوط وأوضحت النتائج كذلك، أن هنا انماط أخري من التسلطات لدي مرضى السرطان مرتفعي القلق وأن هناك علاقة إرتباطية بين المعارف المتسلطة وعدم التوافق بشكل عام .

دراسة (Whitaket et al ;2009) عن المعارف المتسلطة وتصوراتها لدي مرضي السرطان مرتفعي القلق على عينة ١٣٩ من مرض السرطان ومرتفعى القلق وتم قياس المعارف المتسلطة من خلال قياس الأفكار والذكريات والتصورات المتسلطة عن طريق قياس الأستجابة للتسلطات ، ومقياس تأثير الأحدث Impact of events وأوضحت نتائج الدراسة أن ١٣٩/٦٧ اى ٤٨% من أفراد العينة قرروا وجود معارف متسلطة ومتكررة ويصعب السيطرة عليها وإرتباط هذه المعارف بزيادة درجة الضغوط او الإجترارات والتجنب المعرفي وتوصلت الدراسة إلى إستنتاج أساسي وهو ان المعارف المتسلطة تلعب دوراً أساسياً فى زيادة الشعور بالضغوط لدي مرضي السرطان.

دراسة (Freeston *et al.*;1991)عن المعارف المتسلطة لدي فئات غير أكلينيكية حيث هدفت الدراسة إلىقياس اسلوب الأستجابة والخبرات الشخصية لدي عينة (ت=١٢٥) من طلاب الجامعة أكتمل الأستجابة على مقياس يقيس سبق معارف متسلطة خاصة بالإكتئاب والقلق والوسواس القهري، وأوضحت نتائج الدراسة أن ٩٩% من أفراد العينة قرروا مرورهم بواحدة او اكثر من هذه المعارف ، وقرر ٩٢%

محاولتهم استخدام استراتيجيات لمواجهة مثل هذه المعارف المتسلطة حيث استخدم ٢٦% أساليب مواجهة عن طريق تركيز الأنتباه، أستخدام ٣٤% أساليب هروبية وتجنبيه، واستخدام ٤٠% أساليب نكوصية وقررت المجموعة الأدني (٢٦%) درجة أعلى من القلق وصعوبة التخلص من هذه المعارف المتسلطة أما المجموعة الثانية فقررت شعوراً أكبر بالحزن والشعور بالذنب وعدم التقبل

دراسة (Belloch *et al.*; 2012) عند توازن / عدم توازن الانا المرتبطة بالأنزعاج من المعارف المتسلطة حيث أعتبرت الدراسة بأن توازن/ عدم توازن الأنا يعتبرا طرفي نقيص وقد هدفت هذه الدراسة إلى إختيار خصائص توازن / عدم توازن الانا من ناحية المحتوي الإنفعالي والسلوكي ومن ناحية التصورات التى تستثار من خلال المعارف المتسلطة على عينة عشوائية بلغت ٣٤٩وركزت الدراسة على المعارف المتسلطة المتصلة بالوسواس القهري وركزت على جوانب خاصة بالانا مثل :المرغوبية / عدم المرغوبية، الأخلاق / عدم الأخلاق، والعقلانية / اللاعقلانية واوضحت نتائج الدراسات وجود علاقة إرتباطية بين بعد الاخلاق/ عدم الأخلاق والأفكار المتسلطة حيث حقق مرتفعي درجة الوسواس القهري درجات مرتفعة على الأنا غير المتوازنة مقارنة بالعاديين بسبب أفكارهم المتسلطة.

دراسات تناولت الأفكار المتسلطة:-

دراسة (Allsopp & Williams ;1996) عند الأفكار المتسلطة لدي عينة من المراهقين من العاديين حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٧٩) من طلاب المدارس المتوسطة وتم قياس القلق والإكتئاب والوسواس القهري لديهم بواسطة أدوات للتقدير الذاتي وتم قياس الأفكار المتسلطة ومدي تكرارهم بنفس الطريقة وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباطية بين أعراض القلق والإكتئاب والوساوس والشعور بعدم الراحة والأرتباك بالأفكار المتسلطة وأوضحت نتائج الدراسة أن الأرتباك يشكل الميكانيزم العامل الأساسي الذي يجمع بين هذه الأفكار لدي الفئات غير الأكلينيكية.

دراسة (Byers *et al.*;1998) عن الأفكار المتسلطة ذات الطابع الجنسي لدي عينة من طلاب الجامعة حيث أوضحت الدراسة فى البداية أن الأفكار المتسلطة ذات الطابع الجنسي تنطبق عليها معايير التسلطات من أنها غيرمرغوبة ومتكررة ويصعب ضبطها وأجريت الدراسة على ١٧١ من طلاب الجامعة وأوضحت نتائج

الدراسة أن ٨٤% من أفراد العينة قرروا حدوث مثل هذه الأفكار لديهم وأن الإناث أعلى من الذكور فى نسبة حدوثها وقررت النتائج ذلك أن هذه الأفكار لا تحدث فقط لأسباب مرضية أوضغوط نفسية.

دراسة (Abramovitch & Scheiger; 2000) عن الأفكار المتسلطة المفزعة لدي عينة من الراشدين المصابين بإضطراب الأنتباه المصحوب بفرط النشاط حيث أعتبرت الدراسة أن هناك إرتباط بين أضطراب الأنتباه المصحوب بفرط النشاط وبعض ميكانيزمات الخلل المعرفي لخلل الكف وأعتبرت الدراسة كذلك أن وجود أضطراب فى الكف وخاصة الكف المعرفي يؤدي لزيادة الأفكار المتسلطة وقد أجريت الدراسة على (٣٧) من طلاب الجامعة مصابون بإضطراب الأنتباه وعينة ضابطة (ن=٢٣) من الأصحاء وطبق عليهم مقياس الأفكار المتسلطة وقائمة لقياس القلق وأوضحت نتائج الدراسة أن المصابين بإضطراب الأنتباه أظهروا إرتفاعاً فى درجة الأفكار المتسلطة وفى درجلة القلق مقارنة بالعاديين.

دراسة (Zakowski *et al.*; 1997) عن العوامل المنبئة بالأفكار المتسلطة والتجنب لدي عينة من السيدات ذوات التاريخ المرضي مع سرطان الثدي حيث أوضحت الدراسة ان وجود تاريخ اسري للسرطان يعتبر منبئ بوجود سرطان وبوجود أفكار متسلطة وسلوك تجنب وأجريت الدراسة على عينة تبلغ (٤٦) من السيدات ذات التاريخ الأسري مع سرطان الثدي وأكدت نتائج الدراسة فرضها الأساس بأن التاريخ الأسري للإصابة بالسرطان منبئ جيد بالأفكار المتسلطة وبالسلوك التجنبي.

دراسة (Munoz *et al.*; 2013) عن الأفكار المتسلطة كمتغير وسيط بين العصابية والوظائف المعرفية حيث هدفت الدراسة إلى بحث الترابط بين العصابية والمعارف وخاصة الميكانيزمات الكامنة وراء قدرة الفرد على ضبط الأنتباه وأجريت الدراسة على عينة تبلغ ٤٩ فرد أكملوا الأستجابة على مهمة معرفية لقياس الأنتباه ومقياس تقرير ذاتي للأفكار بالمتسلطة والوجدان السالب والعصابية وأوضحت نتائج المعادلة البنائية أن الأفكار المتسلطة تتوسط العلاقة بين العصابية والوظائف المعرفية.

دراسة (Thordsteindottri *et al.*; 2013) عن الأفكار المتسلطة وجودة الحياة لدي عينة من الذكور المصابون بسرطان البروستاتا قبل وبعد ثلاثة اشهر من

الجراحة حيث اوضحت الدراسة ان الافكار المتسلطة تؤثر على جودة الحياة وهدفت هذه الدراسة إلى بحث مدي إنتشار هذه الأفكار وعلاقتها بجودة الحياة لدي مصابي سرطان البروستات على عينة (ن=٩٧١) من المترددين على ١٤ مركز من مراكز علاج سرطان البروستاتا أستجاب منهم ٨٣٣ لتكملة أدوات الدراسة وأوضحت النتائج أن (٦٠٣) أى (٧٣%) إرتفعت لديهم الأفكار المتسلطة بخصوص السرطان وخاصة قبل الجراحة حيث بلغ معدل إنتشار الأفكار المتسلطة ٥٩% أى ٥٩٣ فرد وأثرت الأفكار المتسلطة مع جودة الحياة حيث أدت إلى زيادة المزاج الإكتئاب وزيادة القلق.

دراسة (Geraerts– *et al.*;2006) عن التأثير طويل المدي لضبط الأفكار المتسلطة وكبت المواجهة حيث حاولت الدراسة توظيف نموذج إيقاف التفكير Thought suppression Paradiam ورؤية تأثيره على مفهوم الكبت والتى أوضحت الدراسة أنه أحد ميكانيزمات الدفاع التى تحدث عنها فرويد والذي يهدف إلى حماية الأنا من الذكريات المؤلمة وخاصة اللاشعوري منها وقد أجريت الدراسة على عينة تبلغ ١٦٠ من طلاب جامعة ماستريخت Mastricht قسموا إلى أربعة مجموعات (ن=٤٠) من ذوي المهارة العالية فى إيقاف الأفكار والذكريات المتسلطة ، وملخص القلق (ن=٤٠)، مرتفعي القلق (ن=٤٠) ومرتفعي الدفاعات والقلق (ن=٤٠) ومتسط الدرجات فى كل العناصر السابقة (ن=٤٠) وأظهرت نتائج الدراسة أن ميكانيزم الكبت كان مرتفع لدي أفراد المجموعة الأولى من ذوي المهارة المرتفعة فى إيقاف الأفكار والذكريات المتسلطة وبالتالى فإن ميكانيزم الكبت يمكن أن يشكل مهارة مواجهة توافقية فى التعامل مع الأفكار المتسلطة.

دراسات تناولت الذكريات المتسلطة :

دراسة (Brewin *et al.*; 1996) عن الأفكار والذكريات المتسلطة لدي فئات غير أكلينيكية والتى هدفت إلى بحث المعالجات اللاإرادية لبعض عناصر النظام المعرفي كالأفكار والذكريات على عينة (ن=٧٦) من الجنسين واستخدمت الدراسة مقياس الأفكار والذكريات المتسلطة من إعداد المؤلفان حيث طلب من أفراد العينة أن يذكروا خمسة أفكار وذكريات متكررة خلال الأسبوعية الماضيين وأن يحددوا الأنفعالات المرتبطة بهذه الأفكار والذكريات على متصل (سار..... غير سار) وتضمنت هذه الأنفعالات الغضب والخوف والحزن والسعادة والحث والفقدان ،

وأوضحت نتائج الدراسة ان أكثر الأفكار المتسلطة تكراراً هى تلك الأفكار المرتبطة بالأنفعالات السلبية كالحزن، والفقدان، والخوف، وأن أكثر الذكريات المتسلطة تكراراً هى تلك المرتبطة بالأنفعالات السابقة أيضاً .

دراسة (Bywaters *et al.*;2004) عن الذكريات المتسلطة وغير المتسلطة لدي فئات غير أكلينيكية ومدي تأثير المزاج والوجدان على وضوح التصورات وبلغ أفراد عينة الدراسة (ن=٢٠) غير مصابين بالإكتئاب (ن=٢٠) من مرض الإكتئاب أجابوا على مقياس الذكريات المتسلطة والذي طلب منهم تقرير أى من هذه الذكريات ظهر فى الأسبوعين الماضيين؟ وطبق كذلك مقياس حول وضوح التصورات Image vivdness وثم قياس بعض المؤشرات الفسيولوجية كمعدل ضربات القلب واستجابة الجلد الجلفانية وأوضحت نتائج الدراسة ان الحالة المزاجية تسير بشكل متوازي مع الرجوع والذكريات المتسلطة سعيدة كانت أم حزينة وأن تصورات الذكريات يكون أوضح لدي الأفراد الذي يتمتعوا بذكريات غير متسلطة وخاصة لدي العاديين.

دراسة (Patel *et al.*; 2012) عن التصورات والذكريات المتسلطة مدي مرضى الإكتئاب الأساسي حيث أجريت الدراسة على عينة تبلغ ٣٩ من مرض الإكتئاب الأساسي وأوضحت نتائج الدراسة أن ١٧ من هؤلاء المرضي عانوا من التصورات والذكريات المتسلطة التى يصعب ضبطها او السيطرة عليها والتى تؤثر على أنشطة الحياة اليومية وأوضحت النتائج غير ذلك .ان أفراد العينة قرروا أن هذه العمليات تبدوا فى كل يوم كما لو كانت أحداث جديدة لم يعايشوها من كل وبدت التصورات المتسلطة لدي بعض المرضي كما لو كانت جزء من شبكة أكبر تعمل على هزيمة الذات.

دراسة (Walliams & Moudls; 2007) عن الخصائص الوجودية للذكريات المتسلطة لدي مرضى الإكتئاب حيث اوضحت الدراسة أن الذكريات المتسلطة وخاصة المتصلة بالأحداث السلبية هى خاصية رئيسية فى أضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، والإكتئاب وأن الدراسات الحديثة قدمت أدلة متزايدة على أن هذه العملية تشكل أساساً لاستمرارية الذكريات المتسلطة، وتكونت عينة هذه الدراسة من (ن=٢٥٠) من طلاب الجامعة طبقت عليهم أدوات لقياس الذكريات، وبشكل خاص فى قياس الأستجابات المعرفية والوجدانية لهذه الذكريات وبشكل خاص خلال الشهر

الماضي، واتساقاً مع فروض المؤلفين فقد توصلت الدراسة إلى أن الذكريات المتسلطة تضمنت مستوي مرتفع من الخصائص الحسية وكانت هذه الخصائص أكثر تنوعاً لدي مرضي ضغوط مابعد الصدمة من مرضى الإكتئاب.

دراسة (Yoshizumi & Murase; 2007) عن تأثير الميول التجنبية على شدة الذكريات المتسلطة لدي عينة من طلاب الجامعة حيث هدفت الدراسة إلى بحث تأثير العوامل التى تدعم الذكريات المتسلطة وخاصة الميول التجنبية والإجترارات ،وإيقاف الأفكار على عينة (ن=٦٤١) (٢٥٣ ذكور) (٣٨٨ إناث) أكملوا الإجابة على مقياس : الذكريات المتسلطة (محتوي التسلط كما يقيس بمقياس تأثيرات الأحدث Impact of events وأجاب أفراد العينة كذلك على مقياس الإكتئاب ومقياس white Bear للتسلطات ومقياس الأجترارات السلبية وأوضحت نتائج الدراسة أن ٥٥% من أفراد العينة مروا بخبرة الذكريات المتسلطة، أن ٩٠% من هذه الذكريات ذات تأثير سلبي على حياتهم اما الميول التجنبية وإيقاف الأفكار، فقد أثروا بشكل سلبي على الذكريات المتسلطة ونفس الأمر بخصوص اعراض الإكتئاب.

دراسة (Walliams & Moudls; 2008) عن التصورات السلبية والتجنب المعرفي كخاصية للذكريات المتسلطة لدي مرضى الإكتئاب حيث طبقت ادوات الدراسة على عينة من طلاب مرحلة البكالوريوس (ن=١٠٠) مثل قائمة Mould related distress والتى تقيس مدي وجود ذكريات متسلطة ، وتم قياس التصورات بمهمة معرفية تقيس الاجترارارت Rumination كخاصية رئيسية لإستجابة التجنب وتوصلت الدراسة إلى ان التصورات السلبية والتجنب المعرفي منبئات قوية بالإكتئاب وأن الذكريات المتسلطة هى خاصية رئيسية للإكتئاب كما هى فى ضغوط ما بعد الصدمة.

دراسة (Newby & Moulds; 2011) عن خصائص الذكريات المتسلطة لدي عينة من المتعافين من الإكتئاب وغير المتعافين منه حيث هدفت الدراسة إلى بحث هذه الخصائص من خلال تصميم تجريبي يضم : مجموعة تجريبية (ن=٢٥) على مقياس الإكتئاب ومجموعة ثانية (ن=٣٥) من غير المرضي اكتملوا الأجابة على مقياس الحالة المزاجية وعلى أحد مقاييس التقرير الذاتي الخاص بالذكريات وأوضحت نتائج الدراسة أن مرضى الإكتئاب ظهر لديهم بمستوى أعلى من الذكريات المتسلطة

الضاغطة التى تتسم خصائصها بالحزن واليأس وأثرت هذه الذكريات على مدي وضوح تصورات الحدث الأصلي اما المجموعة الضابطة فلم يظهر لديها اى ما سبق.

دراسة (Pearson *et al.*;2012) عن أهمية عوامل السياق فى معالجة الذكريات المتسلطة حيث اوضحت الدراسة ان الذكريات المتسلطة تدخل إلى الوعي بشكل لا إرادي أكثر منالإستدعاء المقصود وأنها خاصية أساسية فى كثير من الأضطرابات النفسية وقد هدفت هذه الدراسة إلى محاولة التمييز بين معالجة الذكريات المعتمدة على الحواس Sensory based والمعالجة المعتمدة على السياق Context Based على عينة (ن=٥٠) من الراشدين قدمت لهم مجموعة من الصور ذات المحتوي الوجداني تضمن مشاهد عنف، وايذاء وأوضحت نتائج الدراسة وجود إرتفاع فى مستوي الذكريات المتسلطة والمتصلة بمحتوى هذه الصور مقارنة بصور أخري ذات محتوي محايد وأوضحت نتائج الدراسة أن الذكريات المتسلطة تطور من خلال التفاعل بين الذكريات الحسية، والذكريات المعتمدة على السياق.والتي أجريت على مرضي ضغوط مابعد الصدمة، ودراسة (Whitaker *et al.*; 2009) (Whitaker et al; 2008)، (Mehnert *et al.*, 2009) عن المعارف المتسلطة لدي مرض السرطان وهى من الفئات الأكلينيكية ولكن مصابة بمرض جسدي.

أما نتائج هذه الدراسات فقد كان هناك إتفاق عام على وجود علاقة أو وجود تأثير بينالمعارف المتسلطة والمتغيرات الأكلينيكية الأخري حملالدراسة.

ويخلص الباحثون من تحليل دراسات هذا المحور إلى:-

١- أن دراسة مفهوم المعارف المتسلطة بدأ من فترة طويلة.

٢- أن دراسة المفهوم أجريت على عاديين وفئات أكلينيكية .

٣- ان دراسة المفهوم أجريت على متغيرات مرضية ومتغيرات غير مرضية.

٤- ان نتائج الدراسات توصلت إلى وجود علاقة بين المعارف المتسلطة والتغيرات الأكلينيكة.

أما دراسات المحور الثاني فهي الدراسات التى تناولت دراسة الأفكار المتسلطة، وعلى الرغم من البداية المبكرة لدراسة هذه المفهوم فى مجال علم النفس الأكلينيكي منذ بدايات التحليل النفسي إلا أن اول الدراسات التى أهتمت به والمعروفة

هنا فى بدأت منذ ١٩٩٦بدراسة (Allsopp &Williams; 1996) وتبعها دراسات متتالية مثل (Zakowsk *et al.*;1997)، (Byers et al;1998)، (Abrahemovitch & Schweiger;2000) ، (Geraerts– *et al.*;2006)، (Munoz et al;2013)، (Thorsteindottri *et al.*; 2013) ومما سبق يتضح لنا امتداد الفترة الزمنية التى أجريت فيها دراسات الأفكار المتسلطة والتى مازالت أبحاثها تجري حتى الأن والأفكار المتسلطة التى نصنعها هنا هي تلك التى تجري أبحاثها بمعز عن السلوك القهري والتى تشكل نموذجاً مثالياً لدراسة أضطراب الوسواس القهري.

أما من ناحية أهداف الدراسات التى أجريت عن الأفكار المتسلطة فكان معظمها هو دراسة علاقتها ببعض المتغرات الأكلينيكية قبل (Allsopp & williams; 1996) عن علاقتها بالقلق ، والسواس القهري ،(Abrahemovitch &Schweiger;2000) ، عن الأفكار المتسلطة وأضطراب الأنتباه المصحوب بفرط النشاط ، (Munoz *et al.*;2013) عن الأفكار المتسلطة والعصابية ،(Thorsteindottri *et al.*; 2013) عن الأفكار المتسلطة وجودة الحياة.

وأجريت الدراسات الخاصة بالأفكار المتسلطة على عينات من العادين مثل (Allsopp & williams; 1996)، (Byers *et al*;1998) او دراسات أجريت على فئات أكلينيكة مثل دراسات ،(Abrahemovitch &Schweiger;2000) عن مصابي أضطراب الأنتباه المصحوب بفرط النشاط ، (Zakowski, *et al.*;1997) عن مرض السرطان الثدي (Thorsteindottri *et al.*; 2013) عن مرض سرطان البروستاتا.

وأستخدمت معظم الدراسات ادوات تعزير ذاتي لقياس المتغيرات قبل (Allsopp & Williams; 1996) ، (Munoz *et al.*;2013) ، (Geraerts– *et al.* ;2006)

وتوصلت نتائج هذا المحور من الدراسات إلى وجود علاقة بين الأفكار المتسلطة والمتغيرات الأكلينيكية كالقلق والإكتئاب والوسواس القهري ووجود تأثير للأفكار والمتسلطة على جودة الحياة.

ويخلص الباحثون من تحليل نتائج دراسات هذا المحور إلى:

أ- يمكن دراسة الأفكار المتسلطة بمعزل عن السلوك القهري.

ب- يمكن دراسة الأفكار المتسلطة لدي العاديين والفئات الأكلينيكية.

ج- توجدعلاقة بين الأفكار المتسلطة والمتغيرات الأكلينيكية.

د- يوجد تأثير للأفكار المتسلطة على جودة الحياة.

أما المحور الثالث من محاور الدراسات فهو المحور الخاص بالذكريات المتسلطة وكمانلاحظ بدء دراسات هذا المحور بعد عام ١٩٩٤ أي بعد ظهور الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي والأخصائي الرابع للأمراض النفسية والعقلية (DSM-IV) فقد كان هذا الدليل أول من تحدث عندور الذكريات فى السيكوباثولوجي من المنظور المعرفي حيث اعتبرت الذكريات المتسلطة أحد محركات تشخيص أضطراب ضغوط مابعد الصدمة، ومن ثم توالت الدراسات التى تناولت دورها فى مجال بحث السلوك المرضي بعد عام ١٩٩٤، وهو ما نلاحظ من خلال تواريخ دراسات (Brewin *et al*;1996) ، (Bywaters *et al*; 2004) ، (Williams & Moulds ;2007)، (Yoshizumi& Murase;2007) ، (Pearson *et al*;2012)

أما من ناحية أهداف الدراسات التى أجريت على الذكريات المتسلطة فكان معظمها عن علاقتها بمتغيرات أكلينيكية مثل(Brewin *et al*;1996) ، عن الذكريات المتسلطة، والأفكار المتسلطة، (Bywaters *et al*; 2004) عن الذكريات المتسلطة ومدي تأثير المزاج عليها (Patel *et al*; 2007) عن الذكريات المتسلطة لدي مرضي الإكتئاب الأساسي واهتمت بعض الدراسات الأخري ببحث المعالجات المؤثرة على الذكريات المتسلطة مثل (Yoshizumi& Murase;2007)، (Williams & Moulds ;2007)، التى هدفت الى بحث تأثير المعالجات الداعمة للذكريات المتسلطة، ودراسة (Pearson et al;2012) والتى هدفت إلى بحث تأثير عوامل السياق والمدخلات الحسية على الذكريات المتسلطة.

أما العينات التى أجريت عليها الدراسات فكانت فئات من العادين مثل (Brewin *et al*;1996)، (Bywaters *et al*; 2004)، (Yoshizumi& Murase;2007)، وقدا أسخدمت معظم الدراسات السابقة أدوات تقرير ذاتي لقياس

المتغيرات البحثية بإستثناء دراسة (Bywaters *et al*, 2004) التى استخدمت مؤشرات فسيولوجية وتوصلت نتائج الدراسات إلى وجود علاقة، ووجود تأثير للذكريات المتسلطة على المتغيرات الأكلينيكية كالإكتئاب، والإكتئاب الأساسي، والميول التجنبية.

ومن العرض السابق يخلص الباحثون إلى ان الذكريات المتسلطة بدأت دراستها بعد وضعها كمعيار تشخيصي فى الدليل التشخيصى الرابع المعدل للإضطرابات النفسية (APA;1994)

أ- تم دراستها لدي العاديين ولدي فئات أكلينيكية .

ب-يمكن قياسها بأساليب التقرير الذاتي.

ج- لها علاقة مؤثرة بالسياق الأكلينيكي.

تعليق على الدراسات السابقة :

لقد أختلفت هذه الدراسات فيما بينها من حيث : الأهداف، والعينات، والأدوات، والنتائج التى توصلت إليها: ففى المحور الأول (المعارف المتسلطة) كانت أول الدراسات هى دراسة دراسة (Gross & Borkovac;1982) وهو أمر يدل على أن مفهوم المعارف المتسلطة بشكل عام هو مفهوم قديم وليس حديث وهو أكدته ايضاً الدراسات السابق عرضها فى الأطار النظري مثل دراسة (Rachman;1978) ويعكس هذا الأمر وجود المفهوم منذ بداية التيار المعرفي بداية قوية وهو الأمر الذي حدث فى فترة السبعينات، وإن كانت بداية هذا المفهوم قديمة إلا أن الباحثون لاحظوا تجدد الأهتمام به على فترات حيث نجد دراسة (McNally et al;1993)، ودراسة (Freeston *et al.*; 1991)، عاد الأهتمام مرة أخري فى وقت أحدث وهو ما يتضح من دراسات (Whitaker *et al.*; 2008)، (Whitaker *et al.*; 2009)، (Mehnert *et al.*; 2009)، ودراسة (Belloch *et al.*; 2012) وظهور الدراسات على هذه الفترات المتباعدة يعني أن مفهوم المعارف المتسلطة من المفاهيم الهامة والكلاسيكية فى مجال بحث السلوك المرضي .

أما من ناحية الأهداف فى الدراسات التى تناولت المعارف المتسلطة فقد هدف معظمها إلى بحث علاقة هذه المعارف او تأثيرها على متغيرات اكلينيكية كدراسة (Gross & Borkovec; 1982) عن تأثير المعارف المتسلطة على بدء النوم،

ودراسة (McNally *et al*,1993) عن اضطراب هذه المعارف لدي مرضي ضغوط ما بعض الصدمة، ودراسة (Mehnert *et al*., 2009) عن تأثيرها على جودة الحياة ودراسة (Whitaker *et al*.; 2009) (Whitaker *et al*.; 2008) عن علاقة هذه المعارف بالقلق ودراسة (Freeston *et al.;* 1991) عن علاقتها بالقلق، والإكتئاب والوسواس القهري، ودراسة (Belloch *et al*.; 2012) عن علاقتها بتوازن الأنا أو أما العينات التى اجريت عليها الدراسات فكانت عينات من العاديين ومن مثل دراسات كدراسة (Gross & Borkovec; 1982) ، (Freeston *et al*.; 1991) ، (Belloch *et al*.; 2012) ودراسات أجريت على فئات أكلينيكية مثل(Mcnally et al.;1993).

فروض البحث الحالى :

١- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي العاديين : ويستخلص منه فرضيين فرعيين و هما::-

أ- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي العاديين.

ب- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي العاديين.

٢- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية: ويستخلص منه فرضيين فرعيين وهما::-

أ- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية.

ب- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من العاديين فى المعارف المتسلطة : ويستخلص منه فرضيين فرعيين وهما::

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من العاديين فى الأفكار المتسلطة .

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من العاديين فى الذكريات المتسلطة.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى المعارف المتسلطة : ويستخلص منه فرضيين فرعيين وهما::

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الأفكار المتسلطة .

ب-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الذكريات المتسلطة

إجراءات البحث ومنهجها

عينة البحث

عينة التحقق من صدق وثبات الأدوات المستخدمة فى البحث

قام الباحثون بتطبيق أدوات البحث على عينة مكونة من (٢٠٠) من طلاب الجامعة تم إختيارهم عشوائياً من مختلف الفرق الدراسية من الذكور والإناث من طلاب كلية التربية – جامعة طنطا فى العام الجامعي ٢٠١٧/٢٠١٦ والجدول التالي يوضح بعض خصائص عينة التحقق من الصدق والثبات.

جدول (٣) خصائص عينة التقنين

الفرقة التخصص	علمي	أدبي	المجموع
الاولى	١٥	٢٠	٣٥
الثانية	٢٥	٢٠	٤٥
الثالثة	٣٥	٤٠	٧٥
الرابعة	٢٥	٢٥	٥٠
المجموع	٩٥	١٠٥	٢٠٠

وتم تطبيق ادوات البحث وهي :

أ- مقياس الأفكار المتسلطة

ب- مقياس الذكريات

ج- مقياس أساليب الدفاع

وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات

ب- عينة البحث الأساسية :

تكونت عينة البحث الأساسية من فئتين :

أ- فئة العاديين :

وهم فئة طلاب الجامعة من مختلف الفرق الدراسية ومن مختلف التخصصات والذين تم إختيارهم بعد التحقق من الخصائص السيكومترية لتطبيق هذه الأدوات عليهم والحصول على البيانات التى سيجري بها التحليل الأحصائي حيث تم تطبيق الأدوات على (٨٠) من طلاب كلية التربية (٤٠ذكور) (٤٠ إناث) وقام الباحثون بإستبعاد الأستجابات غير الجادة والعشوائية والتى لاحظت من خلالها قيام الطلاب بإهمال الأجابة علىبعض البنود أو بالإجابة على بند ما فى أدوات البحث بإستخدام إختياراً واحداً فى كل الأدوات.

وقام الباحثون أيضاً بإستبعاد حالات الطلاب الذين أهملوا إرجاع كل المقاييس للباحثة بعد الأجابة عليها وأرجعوا مقياساً واحداً أو مقياسيين ليصل عد أفراد العينة بعد هذه الإجراءات إلى (٣١ذكور) (٣٤ إناث) ورأى الباحثون أحداث توازن فى عدد أفراد العينة من الذكور ، والإناث ليصل العدد فى النهاية إلى (٣٠ ذكور) و (٣٠ إناث) موزعين على مختلف الفرق الدراسية.

ب- العينة الأكلينيكية

لم يكن أمام الباحثون كثير من حرية الحركة فى إختيار العينة الأكلينيكية وذلك لعدة أسباب :

أ- أنها عينة مقصودة ومحددة بعدة معايير

ب- عدم موافقة بعض أفراد هذه العينة المشاركة فى البحث الحالى

وقد حاول الباحثون الحصول على أفراد هذه العينة من عدة أماكن مثل :

أ- مركز الطب النفسي بجامعة طنطا

ب- مستشفي الصحة النفسية التابعة لوزارة الصحة بطنطا

ج- جهود فردية من خلال الإتصالات الشخصية مع بعض الأطباء النفسيين

أسفرت المحاولات السابقة على الحصول على عدد من الفئات الإكلينيكية تركز معظمها طبقاً للتشخيص هذه الحالات فى حالات:-

أ- الإكتئاب الأساسي

ب- الفصام (أنماط متنوعة)

ج- الوسواس القهري

كانت هناك بعض الحالات الفردية والطرفية التى لم تعطي تشخيصاً فارقاً بشكل نهائي لم يستعن بها الباحثون فى البحث وبلغ العدد الكلي للحالات:

ح- الإكتئاب 12 حالة (٥ ذكور ، ٧ إناث)

خ- الفصام 31 حالة (١٤ ذكور ، ١٧ إناث)

د- الوسواس القهري ٢٣ حالة (١٥ ذكور ، ٨ إناث)

وبلغ العدد الكلى لأفراد العينة الأكلينيكية (٥٦ حالة) من أعمار مختلفة ومن الذكور ، والإناث أقل سن من هؤلاء الأفراد (١٧عام) وأقصي سن من هذه الحالات (٤٩ عام)

أدوات البحث

استخدمت البحث ثلاثة أدوات لقياس متغيراته وهي :

- مقياس الأفكار المتسلطة
- مقياس الذكريات المتسلطة
- مقياس أساليب الدفاع

١- مقياس الأفكار المتسلطة:

إتفقت الدراسات والأطر النظرية السابقة على أن المعارف المتسلطة هى أفكار، وذكريات وتصورات متكررة ومسيطرة على عقل الفرد تؤثر بشكل سلبي على أنشطة حياته كما سبق أن اوضحنا فى الأطار النظري، وبما أن هذه المكونات متمايزة من ناحية نماذجها النظزية ومن ناحية الدراسات، العاملية التى تحدثت عليها فكان لابد للباحثة من تصميم أدوات لقياسها وكان أول هذه الأدوات.

- تصميم المقياس:-

قام الباحثون بمساعدة بالأطلاع على النماذج النظرية التى تناولت الأفكار المتسلطة كمدخل نظرية الضبط، ومدخل الأستجابة المتعلمة أو المدخل الوظيفي، ومدخل معالجة المعلومات حيث ركزت هذه المداخل جميعاً على محاولات الفرد ضبط هذه الأفكار وإيقافها أى كان نوعها (عدوانية – جنسية ....) وبعد الإطلاع على هذه النماذج النظرية حاول الباحثون العثور على مقاييس سابقة لهذه الأفكار وكان أهمها

هو مقياس : تأثير الأحداث The Impact of event scale وبعد ترجمتها رفض المشرف الرئيسي الإستعانة بها وفضل القيام بتأليف مقياس للأفكار المتسلطة وذلك للتركيز على الخاصية لهذه الأفكار وهى المحاولات التى يقوم بها الفرد لمقاومتها أو ضبطها.

- وصف المقياس:-

يتكون المقياس من (٢٩ بند) تتناول جهود الفرد لإيقاف الأفكار ذات الطابع السلبى المتكرر والتى يصعب طردها من الذهن او السيطرة عليها، وتعاود الإلحاح فى الظهور بشكل مستمر، أحتوي المقياس على معلومات ديموغرافية كالإسم، السن، والمستوي الدراسي وتم تصحيح المقياس من خلال إختيار الإستجابة من خمسة إختبارات وهي (نعم، لا، أحياناً، دائماً، غالباً).

خطوات تقنين المقياس :-

١- حساب الصدق:

أ- صدق المحكمين (الصدق الظاهري):-

عرض الباحثون المقياس على بعض الخبراء فى مجال علم النفس والصحة النفسية لمعرفة مدي ملائمة العبارات لما وضعت لقياسه ومدي ملائمتها لثقافه المصريين وذلك بحساب صدق المحكمين (الصدق الظاهري) وللتأكد من الصياغة العلمية واللغوية للعبارات وبلغت قيمة معامل الأتفاق على العبارات بين عينة المحكمين (٠.٨٥)

- بيان بأسماء السادة المحكمين فى ملاحق البحث

ب- صدق المفردات:-

ويعني هذا النوع من الصدق حساب معامل الأرتباط بين أى عنصرين من عناصر المقياس والدرجة الكلية له حيث قام الباحثون بحساب معامل الأرتباط المصحح بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية وذلك بإعتبار العبارات محكاً لقياس صدق المفردة.ويوضح جدول (٤) نتائج هذاالإجراء

جدول (٤) نتائج صدق مفردات مقياس الأفكار المتسلطة

رقم المفردة	معامل الإرتباط	رقم المفردة	معامل الأرتباط
١	٠.٤٩٦١	١٥	٠.٩٤٥١
٢	٠.٥٣٨٧	١٦	٠.٩٢٤١
٣	٠.٨٠٠٨	١٧	٠.٧٩٩٧
٤	٠.٧٣١٠	١٨	٠.٦٨١٤
٥	٠.٦٥٢١	١٩	٠.٨٤٤٣
٦	٠.٧٠٨٧	٢٠	٠.٦١٧٠
٧	٠.٦٠٩٠	٢١	٠.٧٤٣٢
٨	٠.٧١٩٧	٢٢	٠.٨٤١٥
٩	٠.٩١٤٥	٢٣	٠.٦١٤٠
١٠	٠.٥٥٢٦	٢٤	٠.٧٨٨٠
١١	٠.٨٩١١	٢٥	٠.٨١٤١
١٢	٠.٧٥٥٥	٢٦	٠.٩٠١٠
١٣	٠.٦١١٤	٢٧	٠.٨٤١٢
١٤	٠.٥٢٠٦	٢٨	٠.٦٨١٧
		٢٩	٠.٧١٤٠

ثبات القياس

قام الباحثون بحساب ثبات مقياس الأفكار المتسلطة بأكثر من طريقة ، طريقة إعادة التطبيق حيث ثم إعادة تطبيق المقياس على عينة التقنيين(ن=٢٠٠)بفاصل زمني قدرة اسبوعاً وكذلك تم حساب معامل الفاكرونباخ ومعامل ثبات جوتمان والجدول (٥) يوضح نتائج هذا الإجراء

جدول (٥) معاملات ثبات مقياس الأفكار المتسلطة

إعادة التطبيق	الفا كرونباخ	جوتمان
٠.٨١	٠.٧١١	٠.٨١٢٤

ويتضح من جدول (٥) تمتع المقياس بمعاملات ثبات مقبولة

ب–مقياس الذكريات المتسلطة

يوضح (أحمد الحسيني هلال ،٢٠١٤) تعدد أساليب مقياس الذكريات حيث تتضمن هذه الأساليب :

- طريقة العينات
- طريقة اليوميات
- الطرق المعملية
- التقرير الذاتي والأستبيانات

وقد استخدمت (Mcnally et al; 1995) طريق العلامات Cueswords وهى طريقة مشابهة لأسلوب تداعي الكلمات فى الأساليب الأسقاطية واستخدم (Raes et al., 2007) أسلوب تكلمه الجمل ، ويوضح

(أحمد الحسيني هلال ،٢٠١٤) أن لكل طريق من طرق مقياس الذكريات مزايا وعيوب طريقة العينات تتلخص فى جمع أمثلة عن الذكريات التى يعايشها الفرد فى سياقات مختلفة وهو أمر يصعب تطبيقه على بعض الأفراد الذين يعانون من مشكلات فى الذاكرة وطريقة اليوميات التى تعتمد على تخمين خبرات الماضي وتسجيلها بطريقة فورية من خلال مذكرة Notice يحملها الفرد معه خاصة فى الثقافات العربية أما الطريقة المعملية فإنها تفتقد إلى بعض محددات الصدق Validity وهى مشكلة واجهت الباحثين الذبن استخدموهاوتبقي طريقة التقرير الذاتي التى يري (أحد الحسيني هلال ،٢٠١٤) أنها أفضل وأسهل طريقة لقياس الذكريات وذلك لأنها تتلافي العيوب الموجودة فى الطرق السابقة لعدة اسباب :

- يمكن تطبيقها على عينات كبيرة العدد.
- تصلح للإستخدام مع معظم الفئات العمرية.
- يمكن استخدامها وجها لوجه مع أى فرد.
- سهلة الأستجابة على بنودها.

بعد كل الأسباب السابقة سوف يستخدم الباحثون:-

٢- مقياس الذكريات : إعداد أ.د/ أحمد الحسيني هلال

وهى أداة تقرير ذاتي لقياس الذكريات اللإرادية المتسلطة صممها الباحث لقياس: الذكريات الحسية المتسلطة – الذكريات الأنفعالية المتسلطة – تفاصيل الذكريات المتسلطة- وسوف يقوم الباحثون بإستخدام الأداة بالاعتماد على الدرجة الكلية للذكريات المتسلطة طبقاً لتصميم البحث الحالي :

حساب صدق وثبات مقياس الذكريات المتسلطة :

١- حساب الصدق : الصدق الظاهري

قام معد المقياس بعرضه على مجموعة من الخبراء فى مجال الصحة النفسية وعلم النفس (ن=١٠) وذلك لتحديد مدي دقة العبارات ومدي ملائمتها لقياس ماوصفت لقياسه وتم تعديل بعض العبارات بناء على أراء المحكمين، وبلغ معامل الأتفاق

(٠.٨٣) ولم يقوم المحكمون بإستبعاد أى عبارة من العبارات التى وصفها معد المقياس وإنما تركزت تعديلاتهم على تعديل صياغة بعض العبارات لغوياً

ب- صدق التكوين الفرضي:

ويعني حساب معامل الأرتباط بين أى بند من بنود المقياس والدرجة الكلية حيث قام معد المقياس بحساب معامل الإرتباط المصحح بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للقائمة بعد حذف درجة المفردة، من الدرجة الكلية وذلك بإعتبار بقية العبارات محكاً لقياس صدق المفردة ، وتراوحت معاملات الأرتباط (٠.٧٤) ، (٠.٨١) وهى قيم دالة عند مستوي (٠.٠٥) ، (٠.٠١)

٢- حساب الثبات :

قام معد القياس بحساب معامل الثبات بأكثر من طريقة وهي : إعادة الإختبار بفاصل زمني ثلاثة أسابيع وكانت قيم معامل الأرتباط بين التطبيق (٠.٧١) وكذلك حساب الثبات بطريقة الفاكرونباخ وبطريقة جيتمان ويوضح جدول (٦) حساب معامل ثبات مقياس الذكريات

جدول (٦) حساب معامل ثبات مقياس الذكريات

إعادة الإختبار	الفاكرونباخ	جوتمان
٠.٧١	٠.٦٨٥٨	٠.٧١٤٠

ويتضح من جدول (٦) تمتع المقياس بمعاملات ثبات مقبولة

قام الباحثون الحاليون بإعادة حساب صدق وثبات مقياس الذكريات كالأتي :

أ- حساب الصدق

قام الباحثون بالتحقق من التماسك الداخلى لبنود المقياس حيث تراوحت معاملات الأرتباط بين درجات عينة التقنين (ن=٢٠٠) ما بين (٠.٧٢) ، (٠.٨٥) وكان جميع معاملات الإرتباط بين البنود فيما بينها ذات دلالة عند مستوي (٠.٠٥) ، (٠.٠١) كما تراوحت قيم معاملات إرتباط درجة كل بند والبعد الذي يحتوية (الذكريات الحسية والإنفعالية ، وتفاصيل الذكريات) ما بين (٠.٧٤) ، (٠.٨٤) وهي قيم دالة عند مستوي (٠.٠١) كما تراوحت قيم الإرتباط بين درجات الكلية ٠.٧٣ ، ٠.٨٢ ، ٠.٩١ علي التوالى وهى قيم دالة عند (٠.٠١) وتشير النتائج السابقة التى تمتع المقياس بمستوي مرتفع من التماسك الداخلي.

ب- حساب الثبات

تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره أسبوعان وكانت قيم معامل الأرتباط بين درجات أفراد العينة فى التطبيق (٠.٨٤) وهو معامل دال عند مستوي (٠.٠١) وتسير إلى تمتع المقياس بقدر مرتفع من التماسك الداخلى.٣

٣- مقياس أساليب الدفاع

إعداد / أحمد أحمد متولى ، أحمد الحسيني هلال

وهو مقياس تقرير ذاتي صمم لتقدير السلوك الدال على المشتقات الشعورية لميكانزيمات الدفاع وهو مأخوذ عن النسخة اليونانية التى وضعها (Hyphantis;2010) خلال محاولات قياس أساليب وآليات دفاع الأنا بطريقة سيكومترية، وفى هذا السياق يري (أحمد أحمد متولي، أحمد الحسيني هلال / أن بعض علماء النفس يرون أن كثير من ميكانيزمات الدفاع يمكن ان تكون على المستوي الشعوري ومن ثم يمكن قياس سيكومترياً، وإستناداً لوجهة النظر هذه كان المقياس الحالي الذي يمكن تطبيقه بطريقة التقرير الذاتي وهو يقيس أساليب الدفاع بطريقة سيكومترية، ويعتمد المقياس على أساليب الدفاع المدركة من قبل الفرد، وعلى المسلمة الاكلينيكية القائلة بأن الأشخاص يمكنهم وصف وتحديد سلوكهم ومشاعرهم فى الماضي بدقة وقد صنف المقياس الحالي أساليب الدفاع إلى أربع أنماط من الأساليب وهي

١- الأساليب غيرالتوافقية

تتضمن : الكف Inhibition والإنسحاب Withdrawal والأسقاط Projection

٢- أساليب تشوية صورة الذات

وتتضمن الإندماج Affiliation الفعل الخارج Acting Out التجسيد Somatization، النكوص Regression والعدوان الكامنPassive aggression والتطابق الأسقاطي Identification Projective

٣- أساليب التضحية وإنكار الذات:-

وتتضمن القدرة الكلية Ommipotence – devalution المثالية الفطرية Primitive – Idealization الإنشقاق Splitting التكوين للعكسي Reaction

Formationوالإستهلاكية Comcumption ورفض المساعدة Help-Rejecting والإستغراق فى أحلام اليقظة Fantasy

٤- الأسلوب التوافقي:-

ويتضمن الدعابة Humor القمع Suppression التوقع Anticipation الإيثار Alturuismالتوجه تحت المهمة Task Orienation والإعلاء والتسامي Sublimtion

ويتكون المقياس الحالي من ٨٨ عبارة مصنفة إلى عدد كبير من ميكانيزمات الدفاع ومصنفه بدورها إلى أربعة مجموعات من أساليب الدفاع والتى تبدأ من الأساليب غير التوافقية وتنتهي بالأساليب التوافقية التى تحتوي على عبارات تقيس الكذب، والجدول (٧) يوضح ذلك التصنيف.

جدول (٧) عبارات مقياس أساليب الدفاع وميكانيزمات الدفاع المتضمنة فى كل أسلوب عدد المفردات (٨٨)

الأسلوب الدفاع	ميكانيزمات الدفاع	العبارات
الأسلوب غير التوافقي	الكف	١٠ ، ١٧ ، ٢٩ ، ٤١ ، ٥٠
	الإنسحاب	٣٢ ، ٣٥ ، ٤٩
	الإسقاط	٤ ، ٨٧، ٧٢، ٦٦، ٦٠، ٥٥، ٣٦، ٢٥، ١٢
	العزلة	٧٠ ، ٧٦ ، ٧٧ ، ٨٣
	الأفكار	١٦ ، ٤٢ ، ٥٢
	الأبطال	٧١ ، ٨٧ ، ٨٨
اسلوب تشوية صورة الذات	الفعل الخارج	٧ ، ٢١ ، ٢٧ ، ٣٣ ، ٤٦
	الإندماج	٨٠ ، ٨٦
	التجسيد	٢٨ ، ٦٢
	النكوص	٩ ، ٦٢
	العدوان الكامن	٢ ، ٢٢ ، ٣٩ ، ٤٥ ، ٥٤
	التطابق الاسقاطي	١٩
أسلوب أنكار الذات (التضحية)	القدرة العقلية	١١ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٢٤ ، ٣٠ ، ٣٧
	المثالية الفطرية	٥١ / ٥٨
	الأنشقاق	٤٣ ، ٥٣ ، ٦٤
	التكوين العكسي	٨٣ ، ٤٧ ، ٥٦ ، ٦٣ ، ٦٥
	الأستهلاك	٧٣ ، ٧٩ / ٨٥
	رفض المساعدة	٦٩ ، ٧٥ ، ٨٥
	الإستغراق فى الأحلام	٤٠
الأسلوب التوافقي	الدعابة	٨ ، ٣٤ ، ٦١
	الكبت	٣ ، ٥٩
	التوقع	٦٨ ، ٨١
	الإيثارية	١
	التوجه نحو المهمة	٧١ ، ٨٤
	التسامي	٥
مقياس الكذب	مقياس الكذب	٦ ، ١٤ ، ١٥ ، ٢٠ ، ٢٦ ، ٣١ ، ٣٨ ، ٤٤ ، ٤٨، ٥٧

٣- حساب صدق وثبات المقياس:-

٤- حساب الصدق:-

قام مترجمي المقياس بحساب المقياس بطريقتين وهما

٥- صدق المفردات

وذلك بحساب معامل الإتباط المصحح بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للمقياس حيث يدل معامل الإرتباط فى هذه الحالة على صدق محتوي المفردة وذلك بإعتبار بقية عبارات المقياس محكاً لمقياس صدق المفردة. ويوضح جدول (٩) نتائج هذا الإجراء.

جدول (٩) معاملات صدق مفردات مقياس أساليب الدفاع

الأسلوب غير التوافقي		تشوية صورة الذات		إنكار الذاتي		الأسلو التوافقي	
رقم المفردة	معامل الأرتباط	رقم المفردة	معامل الأرتباط	رقم المفردة	معامل الأرتباط	رقم المفردة	معامل الأرتباط
٤	٠.٥٤١٩	٢	٠.٦٩٧٧	١١	٠.٢٧٤٤	١	٠.٣٤٩٢
١٠	٠.٤٨٢١	٧	٠.٣٢٩٩	١٨	٠.٦١٩٢	٣	٠.٦٧٦٧
١٢	٠.٦١٠٥	٩	٠.٢٤٩٢	٢٣	٠.٤٣٣٠	٥	٠.٢٤٤٤
١٦	٠.١٩٢٠	١٩	٠.١٦٧٣	٢٤	٠.٥٩٩١	٨	٠.٥٣٩٣
١٧	٠.٣٨٧١	٢١	٠.٥٤٤٤	٣٠	٠.١٦٧٧	٣٤	٠.٥١٧
٢٥	٠.٤٢٥٨	٢٢	٠.٧١٠٠	٣٧	٠.١٩٢٩	٥٩	٠.٤٩٨٢
٢٩	٠.٢٣٧٠	٢٧	٠.١٨٧٨	٤٠	٠.٢٥٩٧	٦١	٠.٢٨١١
٣٢	٠.١٨٥٣	٢٨	٠.٤٩٢٩	٤٣	٠.٦٦٧٠	٦٨٦	٠.١٨٩٩
٣٥	٠.٦٢١١	٣٣	٠.٣٦٢٥	٤٧	٠.٣٣٤٩	٧٤	٠.٤٦٥٣
٣٦	٠.٤٢٤٠	٣٩	٢٨١٣..٠	٥١	٠.٤٥٥٢	٨١	٠.٧١٠٩
٤١	٠.٥٢١٣	٤٤٥	٠.٢٥٠٩	٥٣	٠.٧٠١١	٨٤	٠.٥٤٢٧
٤٢	٠.٣٢٥٩	٤٦	٠.٦١٨٠	٥٦	٠.٢٨١٥		
٤٩	٠.٣٨٠٢	٥٤	٠.٥٥٢١	٥٨	٠.١٩٩٩		
٥٠	٠.٢٣٨٢	٦٢	٠.٥٩٢٨	٦٣	٠.١٥٩٦		
٥٢	٠.١٧٢٦	٦٧	٠.١٦٩٠	٦٤	٠.٤٦٢٦		
٥٥	٠.٧٢١٣	٨٠	٠.٢٧٥٤	٦٥	٠.٥٥٥١		
٦٠	٠.٣٥٨٠	٨٦	٠.٣١٠٩	٦٩	٠.٢٨٦٦		
٦٦	٠.٤٢٤٦			٧٣	٠.٣٩٧٧		
٧٠	٠.٣١١١			٧٥	٠.٢٤١٠		
٧١	٠.٥٣٢٨			٧٩	٠.١٧٢٨		
٧٢	٠.٧٤٢١			٨٢	٠.٢١٨٩		
٧٦	٠.٤٠٢٤			٨٥	٠.١٨٢٧		
٧٧	٠.٢٥٢٨				٠.٣١٠٩		
٧٨	٠.٢٩٩٣						
٨٣	٠.١٩٢٨						
٨٧	٠.٤٥٥٠						
٨٨	٠.٣٩٧٢						

ر=١٥٩ عند مستوي (٠.٠٥) ، عند مستوي (٠.٠١)

ويتضح من جدول (٩) أن جميع معاملات إرتباط المفردات بالبعد الخاص بها (الأسلوب الدفاعي) دالة فيما بين مستوي دلالة (٠.٠٥) ، (٠.٠١)

أ- صدق المحك الخارجي :-

قام معدي المقياس بحساب معاملات إرتباط بيرون بين الدرجة الكلية لكل أسلوب والدرجة الكلية للقائمة النفسية لقوي الانا إعداد أحمد متولى ،٢٠٠٩، وكانت معاملات الإرتباط دالة سالبة بالنسبة للأسلوب غير التوافقي وأسلوب تشوية الذات حيث بلغ معاملي الإرتباط (-٠.٥٦ ، -٠.٤٧) بالنسبة لأسلوبي إنكار الذات والتضحية والأسلوب التوافقي حيث بلغ معاملي الإرتباط (٠.٥٢ ، ٠.٦٧) على الترتيب وهذا يدل على صدق المقياس حيث أن أرتفاع الدرجة على القائمة النفسية لقوي الانا يدل على إتخاذ الانا أساليب إيجابية وتوافقية فى التعامل مع الظروف البيئية

ب- ثبات المقياس

قام معدي المقياس بحساب الثبات بأكثر من طريقة إعادة الإختبار بفاصل زمني ٤ أسابيع وكذلك حساب معاملات الثبات الفاكرنباخ وطريقة جوتمان وذلك لكل بعد من أبعاد المقياس والجدول (١٠) يوضح تلك النتائج

جدول (١٠) يوضح معاملات ثبات مقياس أساليب الدفاع فى البحث.

أساليب الدفاع	إعادة التطبيق	الفاكرونباخ	جوتمان
الأسلوب التوافقي	٠.٧٣	٠.٦٩٦٩	٠.٧٣٣١
تشويه صورة الذات	٠.٦٨	٠.٧٠٢٤	٠.٧٥١٧
إنكار الذات (التضحية)	٠.٧٩	٠.٦٨٨٨	٠.٦٦٣١
الأسلوب غير التوافقي	٠.٧١	٠.٦١٩٨	٠.٧١١٨

ويتضح من جدول (١٠) تمتع أبعاد المقياس بمعاملات ثبات عالية

بعد عرض الخصائص السيكومترية لمقياس أساليب الدفاع والتى قام بها معد المقياس قام الباحثون بإعادة حساب صدق وثبات المقياس كالتالي:

أ- حساب الصدق:-

قام الباحثون بالتحقق من التماسك الداخلى لبنود المقياس حيث تراوحت معامل الأرتباط بين درجات عينة التقنين (ن = ٢٠٠) ما بين (٠.٧٦) (٠.٨٧) وكانت جميع معاملات الأرتباط بين البنود فيما بينها ذات دلالة عند مستوي (٠.٠٥)، (٠.٠١) كما تراوحت معاملات ارتباط درجة كل بند البعد الذي يحتوية الأسلوب غير التوافقي، أسلوب تشوية الذات، اسلوب إنكار الذات، الأسلوب التوافقي ما بين

(٠.٧٥) (٠.٨٤) وهى قيم دالة عند مستوي (٠.٠١) كما تراوحت درجات البند الاول ، البعد الثاني، البعد الثالث، والبعد الرابع، مع الدرجة الكلية (٠.٧٩) ، (٠.٨١) على التوالى وهى قيم دالة عند مستوي (٠.٠١) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من التماسك الداخلى.

٣- ثبات المقياس:-

قام الباحثون بحساب ثبات المقياس بأكثر من طريقة وهي : إعادة الأختبار بفاصل زمني أسبوعان، وطريقة الفاكرونباخ، وطريقة جوتمان والجدول (١١) يوضح نتائج هذا الإجراء

جدول (١١) معاملات ثبات مقياس اساليب الدفاع فى البحث الحالى

أساليب الدفاع	إعادة التطبق	الفاكرونباخ	جوتمان
الأسلوب غير التوافقي	٠.٧٥	٠.٧١١٢	٠.٦٩١٥
تشوية صورة الذات	٠.٧١	٠.٧٣١٣	٠.٧٦٤١
إنكار الذات	٠.٧٨	٠.٦٥٦٤	٠.٧٠١٠
الأسلوب التوافقي	٠.٧٠	٠.٧٣٤٧	٠.٧٢١٤

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث ، قام الباحثون بتطبيق هذه الأدوات على العينة الأساسية للدراسة والسابق وصفها

٦- تم إجراء التحليل الإحصائي للفروض

٧- تم التوصل إلى نتائج البحث وتفسيرها نفسياً

نتائج البحث وتفسيرها

نتيجة الفرض الأول : ينص الفرض الاول على"توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي العاديين " ويستخلص منه فرضيين فرعيين و هما:

أ- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي العاديين

ب- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي العاديين

للأجابة على هذا الفرض قام الباحثون بحساب معاملات الارتباط بين التغيرات السابقة والجدول (١٢) يوضح نتائج هذا الأجراء

جدول (١٢) معاملات الأرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار والذكريات لدي العاديين

متغيرات مستقل	ميكانيزمات الدفاع		
متغيرات تابعة	الأسلوب التوافقي	اسلوب تشويه صورة الذات	اسلوب أنكار الذات	الأسلوب التوافقي
الأفكار المتسلطة	٠.٧٥٢*	٠.١٤٣	٠.٠٥٣	٠.٠٦١
الذكريات المتسلطة	٠.٧١	٠.٢٠١	٠.٦٠٨*	٠.٠٩٩

* دالة عند مستوي ٠.٠٥

يتضح من جدول (١٢) وجود علاقة إرتباطية دالة وموجبة عند (٠.٠٥) بين كلاً من الأفكار المتسلطة ، والأسلوب غير التوافقي كأحد أساليب وميكانيزمات الدفاع ووجود علاقة إرتباطية دالة وموجبة بين الذكريات المتسلطة وأسلوب أنكار الذات كأحد أساليب وميكانيزمات الدفاع.

ويرجع الباحثون هذه النتيجة إلى الأفكار المتسلطة – هى فى حد ذاتها – أساليب غير توافقية للتعامل مع أحداث الحياة المختلفة فهي وإن كانت تشكل طريق للتوافق مع الحياة إلا إنها طريقة تفكيكية سلبية لا تؤدي إلى التوافق وإنما تؤدي إلى زيادة الأضطراب ولكن طبيعتتها المرضية فى أنها : متسلطة (مسيطرة) وتفرض نفسها على السياق لا يستطيع الفرد التخلص منها وتحتل ميكانيزمات الدفاع غير التوافقية لنفس الأمر فيمكانيزيمات الدفاع كلها تعمل كوسيلة لخفض الضغوط عن الانا وتشابه مع الأفكار المتسلطة فى أنها أسلوب تعايش مع الحياة تهدف لحل مشاكلها ، وبالتالى حدث إتفاق بين درجتي الأفكار المتسلطة وأسلوب الدفاع غير التوافقي لحل مشاكل الحياة ولكن بشكل تفكيكي وهذه تهدف لخفض الضغوط المفروض على الأنا ولكن بصورة لا شعورية، وقد أتاح لنا قياس ميكانيزمات الدفاع بأسلوب سيكومتري الحصول على درجة كمية تحسب من خلالها حساب معامل الأرتباط بين المتغيرين.

وأظهرت النتائج كذلك وجود علاقة إرتباطية دالة موجبة عند (٠.٠٥) بين الذكريات المتسلط وأسلوب أنكار الذات كأسلوب دفاعي ويوضح الباحثون ان هذه النتيجة ترجع إلى أن الأفكار بشكل عام فى لحظات زمنية بعيدة عنه يركزها هو رفض لواقع الحالة والأغراق أى الذكريات– أو خاص بالتفكير فى أحداث المستقبل، وهو مالم تقم البحث بقياسه، وقد أظهرت الأرتباط بين الذكريات المتسلطة وإنكار الواقع كنوع من انواع تمني أفراد العينة على رفض الطفولة أو اللحظات التى تتسم بشحنات إنفعالية مختلفة

عن السياق الحالى ، وتتفق هذه النتيجة مع ماطرحة (Schank;1999) من أن الذكريات المتسلطةتنشط من خلال العينة القلق للموقف الحالى بما فى ذلك عناصره اللاشعورية وبشكل أكثر تحديداً من خلال التماثل بين المواقف الجديدة ونفس البنية التى نستخدمها فى تنظيم الذاكرة والهدف هو أن نتمكن من معالجة الموقف الحالي بالإعتماد على تصورنا النموذج الموقف المشابه فى الماضي، ومع ماذكره (أحمد الحسيني هلال ، ٢٠١٤) وأن الذكريات المتسلطة تنشط عند حالات غياب الأنتباه المركز وهى الحالة التى تطفي فيها الخبرات اللاشعورية مثل إنكار الذات، أما عن العلاقة بين الأفكار المتسلطة، وكلا من : أسلوب تشويه الذات وأسلوب إنكار الذات، والأسلوب التوافقي فلم تكن علاقة دالة وهو أمر منطقي لدي أفراد عينة العاديين منهم أفراد لايلجأون لمثل هذه الحيل الدفاعية للتعامل مع أحداث الحياة اليومية.

نتيجة الفرض الثاني : ينص الفرض الثاني على:-

توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والمعارف المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية: و يستخلص منه فرضيين فرعيين و هما:

أ- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية

ب- توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين ميكانيزمات الدفاع والذكريات المتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية

وللأجابة على هذا الفرض قام الباحثون بحساب معاملات الارتباط بين التغيرات السابقة ، ويوضح جدول (١٣) نتائج هذا الإجراء.

جدول (١٣) معاملات الأرتباط بين ميكانيزمات الدفاع والأفكار والذكريات لدي الفئات الإكلينيكية

متغيرات مستقل / متغيرات تابعة	ميكانيزمات الدفاع: الأسلوب غير التوافقي	اسلوب تشويه صورة الذات	اسلوب أنكار الذات	الأسلوب التوافقي
الأفكار المتسلطة	٠.٨٤١*	٠.٦٩١*	٠.٧٢٤*	٠.٤٥٥
الذكريات المتسلطة	٠.٧٢٩*	٠.٣٤٣	٠.٨٩٢*	٠.٣٨٩

* دالة عند مستوي ٠.٠١

يتضح من جدول (١٣) وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً بين كلاً من الأفكار المتسلطة، والأسلوب غير التوافقي، والأفكار المتسلوطة وأسلوب تشويخ صورة

الذات، والأفكار المتسلطة وأسلوب إنكار الذات، وعدم وجود علاقة إرتباطية بين الأفكار المتسلطة والأسلوب التوافقي .

وأوضحت نتائج البحث كذلك وجود علاقية إرتاطية موجبة دالة إحصائياً بين كل من الذكيات المتسلطة، والأسلوب غير التوفقي وأسلوب تشوية صورة الذات، وأسلوب إنكار الذات، وعدم وجود علاقة إرتباطية بين الذكريات المتسلطة، والأسلوب التوافقي ويفسر الباحثون هذه النتيجة.

أولاً أن هناك إختلاف كلي فى التنظيم النفسي وتيار الشخصية بين العاديين والفئات الإكلينيكية بشكل عام فلدي الفئات الإكلينيكية تزيد درجات ميكانيزيمات الدفاع سواء تم ذلك بالقياس الكمي اوبالقياس الكيفي منهم أكثر استخداماً لمياكيزمات الدفاع فى كل مواقف وأحداث الحياة، ونفس الأمر ينطبق على الأفكار المتسلطة، وعلى الذكريات المتسلطة، حيث تشكل الأفكار المتسلطة محكا تشخيصياً أساسياً فى معظم الامراض النفسيى فهي عنصر أساسي فى أضطرابات القلق، وأضطرابات الوسواس القهري، والإكتئاب حيثلم تخلو أى دراسة أجريت على هذه الفئات من التأكيد على وجود أفكار سلبية مشوعة ومتسلطة لدي الفئات الإكلينيكية المختلفة، وكذلك تشكل الذكريات المتسلطة محكاً تشخيصياًَ هاماً لدي مرض الإكتئاب وضغوط ما بعد الصدمة وبالتالى فإن الأرتباط بديهيات دراسة الصحة النفسية او علم النفس الأكلينيكي هو إرتباط منطقي كالتالي :

أولاً : الأفكار المتسلطة والأسلوب غير التوافقي :

كما يتضح من الأطار النظري فإن الخصائص الأساسية للأفكار المتسلطة أنها أفكار مسيطرة وملحة فى الظهور اللاإرادي غير موجهه ومستقلة عن المثير، وغير منطقية، تشوه الواقع وتنشط بشكل دائم الوجدان السلبي، أما أساليب الدفاع غير التوافقية متضمنة الكف، الإنسحاب والأسقاط والعزلة، والأفكار، والأبطال، وكما يتضح من جدول (١٣) وقد بلغ معامل الإرتباط (٠.٨٤١) وهو معامل إرتباط دال وقد إتفقت هذه النتيجة مع ماذكرته الدراسات عن حدوث أفكار متسلطة لدي كل الفئات الإكلينيكة مثل (Wells& Qavis;1994)لدي مرضي الأفكار، وما ذكره (Abramowitz et al; 2003) من إنتشار الأفكار المتسلطة لدي مرض القلق كذلك، ودراسة (Rachman et al; 2003) من إنتشار الأجترارات المتسلطة لدي

مرض القلقالأجتماعي، وتأكيدDavey & Levy;1998)(من أن كل الأضطراب النفسية تتسم بوجود معارف متسلطة متصلة بشكل، ودراسة(Desilva &) Marks;1999 عن وجود أفكار متسلطة لدي مرضي الوسواس القهري، ودراسة (Well& Mackman; 1993) من وجود أفكار متسلطة فى توهم المرضي، أو إشارة (Clark et al.1997) من وجود أفكار متسلطة تشاؤومية لدي مرضي الإكتئاب عن الذات وعن العالم والمستقبل، ويتواجد مع الأفكار المتسلطة مستوي مرتفع من استخدام أساليب وميكانيزمات الدفاع التى يحاول الفرد من خلالها وبالتالى كانت العلاقة الموجبة منطقية تماماً فى هذا السياق فهو يحاول كف الأفكار المتسلطة بإستخدام ميكانيزم الكف وخاصة فى حالات الوسواس القهري والذي أثبتت الدراسات المعرفية الحديثة أن الكف بعنصرية المعرفي والسلوكي فميكانيزم أساس لدي مرضي الوسواس القهري وخاصة فى حالة نجاح المريض فى استخدام فى السيطرة وكف أفكاره المتسلطة ، وينسحب من المواقف التى لا يستطيع فيها مقاومة أفكاره المتسلطة كما فى حالات القلق الأجتماعي، ويسقط أفكاره على السياق من المحيط فى حالة زيادة الصراغ داهل الموقف الواحد، ويستخدم للعزلة كأسلوب دفاعي ضد الأفكار المتسلطة فى حالة الوصمة وعدم ملائمة الأفكار للسياق التفاقي والسائد ، ويعطل هذ الأفكار كلما أقترب من الميول الذهانية.

أ- الأفكار المتسلطة وأسلوب تشويه الذات

بلغت قيمة معامل الأرتباط بين الأفكار المتسلطة وأسلوب تشوبه الذات ٠.٦٩١ وهى قيمة دالة عند ٠.٠٥ وتعاد تقترب بين مستوي عدم الدلالة وترجع هذا إلى نوع العينة المستخدمة فى البحث الحالة والتى أحتوي على حالات.

وربما يكون مرضي الإكتئاب هى أكثر الفئات ميلاً لتشويه الذات فهي أكثر الفئات الإكلينيكة استخداماً لميكانيزم النكوص فى أى الإرتداد من اللحظات الحالية إلى لحزات سابقة وعدم التعايش مع الواقع وذلك على عكس فئات القلق التى تتعايش بشكل دائم مع اللحظة الحالية، واما عن الأساليب الأخري فهي بعيدة إلى حد ما عن خصائص أفراد العينة المستخدمة فى البحث الحالي.

جـ- الأفكار المتسلطة وأسلوب أنكار الذات:-

بلغت قيمة معامل الأرتباط بين الأفكار المتسلطة وأسلوب أنكار الذات ٠.٧٢٤وهى قيمة دالة نظراً للسمات التى تميز الفئات الإكلينيكية بشكل عام من ضعف القدرة الكلية، والمثالية الفطرية، الانشقاقا، والتكوين العكسي، والأستهلاك، ورفقتي المساعدة، والأستغراق فى أحلام اليقظة، وبالتالى كانت نتيجة الأرتباط بين وجود أفكار متسلطة وهذا الأسلوب الدفاعي هو إرتباط منطقي.

د-الأفكار المتسلطة والأسلوب التوافقي

بلغت قيمة معامل الأرتباط بين الأفكار المتسلطة و والأسلوب التوافقي ٠.٤٥٥ وهى نتيجة غير دالة منطقية حيث تستخدم الفئات الإكلينيكية أساليب غير توافقية لمواجهة أحداث الحياة فالمريض النفسي قديفهم أشارات الدعابة والفكاهة بشكل خاطي فى معظم السياقات والمريض النفسي قد يصعب عليه كبت أفكاره فى معظم الاحيان، والمريض النفسي لا يستطيع استخدام ميكانيزم التوقع والتفكير فى المستقبل بشكل صحيح ويصعب عليه استخدام الايثار إلا إذا كانت السمة موجودة بشكل مرضي (الإيثار المرضي) وهو مالم يتوفر فى العينة الحالية، ويصعب عليه كذلك التوجه نحو المهمة لإنشغاله الشديد فى أفكاره المتسلطة.

ثانياً: الذكريات المتسلطة وأساليب الدفاع لدي الفئات الإكلينيكة :

أ- الذكريات المتسلطة والأسلوب غير التوافقي

بلغت قيمة معامل الأرتباط بين درجتي الذكريات المتسلطة والأسولب غير التوافقي ٠.٧٢٩ وهى قيمة دالة، وتعني وجود إرتبطاً بين المتغيرين فالأسلوب غير التوافقي والذي يتضمن : الكف، والإنسحاب والإسقاط، والعزلة، والأنكار، الإبطال يدفع الفرد للجوء إلى لحظات ويدفع المريض إلىالرجوع إلى ذكريات سيئة كمايحدث فى حالات الإكتئاب والأنسحاب مرتبط بتذكر أحداث سئية فى مواقف مشابهة كما فى حالات القلق الإجتماعي، والأسقاط عنصر شائع لدي كل الفئات الأكلينيكية وإرتباطه بالذكريات منطقي ويتفق ذلك مع ما ذكره (Horowitiz;1975) من أن الذكريات الصادمة لأي حدث تبقي فى الذاكرة النشطة للفرد طالما لم تعدل النماذج الداخلية ويري الباحثون ان عدم تعديل النماذج الداخلية يشكل سمة للفئات الأكلينيكية والتى تتسم بالجمود المعرفي وبالتالى تبقي الذكريات المتسلطة موجودة

لدي كثير من هذه الفئات وتتفق هذه النتيجة كذلك ما أكده (Brwein *et al.*; 1996) من ان الذكريات المتسلطة تساهم بنسبة ٧٥: ١٠٠% فى ضغوط ما بعد الصدمة، وتساهم بنسب ٧١ : ٧٨% فى الأصابة بالإكتئاب، ومع ما أوضحه (Patel *et al.*; 2007) بأنها تساهم و ٤٤ : ٤٨% فى حدوث الأضطراب ثنائي القطب.

ب- الذكريات المتسلطة وأسلوب تشويه الذات

كانت نتيجة معامل الأرتباط بين درجتي الذكريات المتسلطة وأسلوب تشويه الذات هي ٠.٣٤٣ وهى نتيجة غير دالة ويرجع الباحثون هذه النتيجة إلى أن أساليب تشويه الذات اساليب دفاعية وهى الفعل للخارج والإندماج والتجسيد، العدوان الكامن، والتطابق الأسقاطي، هى جميعاً بإستثناء النكوص هى أساليب متصلة باللحظة الحالية أو الموقف الحالى وبالتالى يصعب الربط بينها وبين أحداث حدثت وأنتهت فى الماضي

جـ- الذكريات المتسلطة وأسلوب انكار الذات:-

كانت نتيجة معامل الأرتباط بين درجتي الذكريات المتسلطة وأسلوب أنكار الذات هي nac وهى نتيجة دالة يربطها الباحثون إلى صعوبة الفعل بين أحد عناصر أسلوب انكار الذات وهو الأستغراق فى أحلام اليقظة والذكريات بأنماطها المختلفة الإرادي، واللاإرادي، وكذلك الإرتباط القوي بين عبارات التكوين العكسي والذكريات اللاإرادية فالتكوين العكسي للحظة حالية يعاني الرجوع الذكريات الماضي.

د- الذكريات المتسلطة والأسلوب التوافقي

كانت نتيجة معامل الأرتباط بين درجتي الذكريات المتسلطة والأسلوب التوافقي والذي يتضمن : الدعابة، القمع، والقوقع، الإيثارية، التوجه نحو المهمة وللتامي هي ٠.٣٨٩ وهى درجة غير دالة وربما يرجع ذلك إلى طبيعة أساليب الدفاع هنا فالتوقع متصل بالمستقب أكثر من الماضي والدعابة وللفكاهة متصلة بمرونة معرفية غير متوفرة لدي الفئات الأكلينيكة، والكبت يؤدي إلى وضع هذه الذكريات فى اللاشعور والتغطية عليها، أن عدم تذكرها .

نتيجة الفرض الثالث ينص الفرض الثالث على"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من العاديين فى المعارف المتسلطة" ويستخلص منه فرضيين فرعيين و هما:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من العاديين فى الأفكار المتسلطة .

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من العاديين فى الذكريات المتسلطة.

وللأجابة على هذا الفرض قام الباحثون بحساب قيمة (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات على مقياس الأفكار والذكريات المتسلطة، والجدول (١٤) يوضح نتائج هذا الأجراء.

جدول (١٤) *إختبارات (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الأفكار المتسلطة*

المتغير	الجنس	ت	المتوسط الحسابي	الأنحراف المعياري	
الأفكار المتسلطة	ذكور	٢٤	٢٣.٥٩	٢.٢٤١	
	إناث	٣٢	٢٢.٨٥	١.٨١١	٠.٢٧٩
الذكريات المتسلطة	ذكور	٢٤	١٧.٧٧	٢.٥٦٨	
	إناث	٣٢	١٧.٥٦	٢.٩٣٣	٠.٣٠٩

ويتضح من الجدول (١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي درجات الذكور ودرجات الإناث من العاديين على مقياس الأفكار المتسلطة وتتفق هذه النتيجة مع ماطرحه (Rachman & Desilva, 1978) من إنتشار الأفكار المتسلطة بشكل عام لدي فئات غير أكلينيكية من الجنسيين حيث قررا أن ٨٤% من أفراد العينة تعايشوا مع أفكار متسلطة وإندفاعات ذات محتوي يشابه محتوي الوساوس القهري وذلكبغض النظر عن نوع الجنس ، وأتفق معه (Freestons et al; 1991) من ان ٨٠ : ٩٠ % من العاديين مروا بخبرات متسلطة أيضاً بغض النظر عن نوع الجنس وأوضح (Janeck & Calamari;1999) ان الفروق بين الفئات الأكلينيكية وغير الإكلينيكية هى فروق كمية وليست كيفية، ويرجع الباحثون هذه النتيجة كذلك إلي أن الأفكار سواء فى شكلها الطبيعي أو المتسلط هى أحد العمليات النفسية

الأساسية الموجودة لدي كل البشر لوجود النوع لا يمكن أن تمييز بين ذكور وإناث فالطبيعة الإنسانية واحدة لا تتجزأ.

يتضح من جدول (١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي درجات الذكور والإناث بين العاديين على مقياس الذكريات المتسلطة، ويرجع الباحثون هذه النتيجة إلى ان الذكريات بشكل عام أحد العمليات الأنسانية المعرفية التى تشكل منتج للذاكرة سواء ذكريات طبيعية أم متسلطة ونتيجة لأنه أحد العمليات الإنسانية العامة هو السبب فى عدم وجود تأثير لنوع الجنس وتتفق هذه النتيجة كذلك مع ماذكره.(Freestons *et al.*;1991) من أن ٨٠ :٩٠% من العاديين مروا بخبراتمتسلطة بغض النظر عن نوع الجنس ، وما ذكرته دراسة (Rachman & De silva; 1978) من إنتشار المعارف المتسلطة بشكل عام بنسبة كبيرة بين العاديين بعض النظر عن نوع الجنس.

نتيجة الفرض الرابع

وينص الفرض الرابع على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى المعارف المتسلطة " ويستخلص منه فرضيين فرعيين وهما:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الأفكار المتسلطة .

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الذكريات المتسلطة.

وللأجابة على هذا الفرض قام الباحثون بحساب قيمة (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات على مقياس الأفكار والذكريات المتسلطة، والجدول (١٥) يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول (١٥) إختبارات (ت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث على مقياس الأفكار و الذكريات المتسلطة

المتغير	الجنس	ت	المتوسط الحسابي	الأنحراف المعياري	
الأفكار المتسلطة	ذكور	٢٤	٢٢.١٠	٢.٦١٠	
	إناث	٣٢	٢٤.٠٠	١.٨٥٢	٣.٦٢٣ غير دالة
الذكريات المتسلطة	ذكور	٢٤	١٩.٥٢	٢.٣٠٩	٤.٣٥٤
	إناث	٣٢	١٧.٣٦	١.٩٨٨	غير دالة

ويتضح من الجدول (١٥) عدم وجود فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الأفكار المتسلطة حيث بلغت قيمة ت ٣.٦٢٣ وهى قيمة غير دالة، وكذلك عدم وجود فروق بين الذكور والإناث من الفئات الإكلينيكية فى الذكريات المتسلطة حيث بلغت قيمة ت ٤.٣٥٤ وهى قيمة غير دالة ويرجع الباحثون هذه النتائج إلى ما يلي :

أ- الأفكار المتسلطة :

تشكل الأفكار المتسلطة نمطاً أساسياً من أنماط التفكير لدي معظم الفئات الإكلينيكية وخاصة الفئات المكونة لعينة البحث الحالى وهم مرضي إكتئاب، وفصام، وسواس قهري فالأفكار المتسلطة لدي مرضي الإكتئاب تحدث فى إجترارات لأفكار سلبية عن الذات وعن العالم وعن المستقبل تشكل نمطاً أساسياً من انماط تفكير مرضي الإكتئاب وأن النموذج المعرفي الأساسي الذي وضعته المدرسة المعرفية فى هذا السياق كان متصل بالأفكار المشوهة او المختلفة وظيفياً والتى تعتبر النمط المتسلط فيها عنصر رئيسي، وقد أوضح (Nolen *et al*,1996) أنها تعني فى الإكتئاب إجترارات Rumination أى تركيز مريض الإكتئاب حول أعراض مرضه والضغوط المتصلة به وهو ما يتوفر فى أفراد العينة الحالية من الذكور والإناث حيث لم يجد الباحثون اى دراسة تحدثت عن وجود تأثير لنوع الجنس يؤدي إلى فروق فى إجترارات الإكتئاب اما فى الوساوس القهرية فإن الأفكار المتسلطة هى أهم عنصر فى الوسواس القهري والذي يتكون من أفكار متسلطة وأفعال قهرية ومن المنطقي ظهورها لدي مرضي الوساوس فى عينة البحث الحالية لا فرق فى ذلك بين ذكور وإناث، وكذلك تشكل الأفكار المتسلطة نمط أساسي لدي مرضي الفصام وأن كانت تظهر فى صلتها

بمعالجة المعلومات أى فى شكل أوهام وهلاوس وضلالات لا فرق فى ذلك بين ذكور وغناث حيث لم يجد الباحثون أيضاً دراسات تحدثت عن وجود فروق فى الأوهام والضلالات والهلاوس ترجع لنوع الجنس بين مرضي الفصام.

ويري الباحثون كذلك انعدم وجود فروق فى درجة الأفكار المتسلطة ترجع لنوع الجنس بين أفراد عينة البحث ترجع إلى ان الأفكار جزء من الطبيعة الإنسانية للبشر بشكل عام ذكور وإناث حتى وإن كانوا من الفئات الأكلينيكية، فهذه الأفكار موجود حتى وأن كان الامر بشكل مرضي .

ب- الذكريات المتسلطة

يري الباحثون ان عدم وجود فروق فى الذكريات المتسلطة بين أفراد عين البحث يرجع إلى ان الذكريات المتسلطة لا تشكل عنصر أساس لدي أفراد العينة الأكلينيكية (إكتئاب، فصام) ووسواس قهري فلم يجد الباحثون دراسات تؤكد على ذلك وإنما كان التأكيد على إرتباط الذكريات المتسلطة بإضطرابات أكلينيكية أخري مثل ضغوط ما بعد الصدمة، وأضطرابات القلق بشكل عام، ولكن ليس مع الإكتئاب او الوسواس القهري والفصام، وبالتالي فإن الذكريات الصادمة والمتسلطة لدي أفراد العينة لم تظهر فروق فى متوسط الدرجة لعدم وجود هذه الخاصية المرضية من الاساس لدي أفراد العينة.

أولاً: المراجع العربية

- أحمدالحسيني هلال (٢٠١٤) *ذاكرة الخوف :الاسس النفسية للذكريات اللاارادية*. دارالكتاب الحديث. القاهرة.
- أحمدالحسيني هلال واحمداحمد متولي (٢٠١٠). أساليبالدفاع،وعلاقتها بإنجازالهدف،والخوف من الفشل لدى عينة من طلابالجامعة .*دراسة تحليلية وصفية. مجلة كلية التربية– جامعة كفرالشيخ.*
- احمد الحسيني هلال (٢٠١٥) . نمذجة العلاقات السببية بين الذكريات اللاإرادية والمرونة المعرفية والتفكير فى أحداث المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة . *مجلة الارشاد النفسي (٤٤) ديسمبر.*

ثانيا: المراجع الأجنبية

- Abramovitch, A., Dar, R., Hermesh, H., & Schweiger, A. (2012). Comparative neuropsychology of adult obsessive–compulsive disorder and attention deficit/hyperactivity disorder: Implications for a novel executive overload model of OCD. *Journal of Neuropsychology, 6(2), 161–191.*
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A.,& Tolin, D. F. (2003). Thought control strategies in obsessive-compulsive disorder: A replication and extension. *Behavior Research and Therapy, 41, 529–540.*
- Allsopp, M., & Williams, T. (1996). Intrusive thoughts in a non-clinica adolescent population. European Child and Adolescent Psychiatry, 5, 25-32.
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th Edition). WashingtonD.C. American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, (4 ed., text revision). Washington on, DC: American Psychiatric Association.
- Belloch, A., Roncero, M., & Perpiñá, C. (2012). Ego-synchronicity and ego-dystonicity associated with upsetting intrusive cognitions. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment,* 34, 94–106.
- Berntsen, Dorthe (2009). *Involuntary autobiographical memories: An introduction of the unbidden pos*t – Cambridge university press.
- Bond, M., Perry, J.C., Gautier, M., Goldenberg, M., Oppenheimer, u., & Simand, J. (1989). Validating the self-report of defense styles. *Journal of Personality Disorders, 3*, 101-112.
- Brewin C. R., Daigleish, T., and Joseph, S. (1996). A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, 103, 670-86.
- Brewin, C. R., Christodoulides, J., & Hutchinson, G. (1996). Intrusive thoughts and intrusive memories in a nonclinical sample. *Cognition and Emotion,* 10, 107–112.
- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: characteristics, neural

mechanisms, and treatment implications. *Psychological review, 30*,210-232.

- Byers, E. S., Purdon, C., & Clark, D. A. (1998). Sexual intrusive thoughts of college students. *Journal of Sex Research*, 35, 359–369.
- Bywaters, M., Andrade, J., & Turpin, G. (2004). Intrusive and non-intrusive memories in a non- clinical sample: The effects of mood and affect on imagery vividness. *Memory, 12*(4), 467-478.
- Clark, D. A. (1997). Process characteristics of worry and obsessive intrusive thoughts. *Behavior Research and Therapy*, 35, 1139–1141.
- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-behavioral therapy for OCD*.New York: Guilford Press.
- Clark, D. A., & Purdon, C. L. (1995). The assessment of unwanted intrusive thoughts: A review and critique of the literature. *Behavior Research and Therapy*, 33, 967–976.
- Clark, D. A., & Rhyno, S. (2005). Unwanted intrusive thoughts in nonclinical individuals: Implications for clinical disorders. In D.A. Clark (Ed.), *Intrusive thoughts in clinical disorders: Theory, research, and treatment* (1−29). New York: The Guilford Press.
- Clark, D. A., & de Silva, P. (1985). The nature of depressive and anxious, intrusive thoughts: Distinct or uniform phenomena? *Behavior Research and Therapy*,23, 383–393.
- Conway, M. A. and Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memory in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 26 1-88.
- Davey, G. C. L., & Levy, S. (1998). Catastrophic worrying: Personal inadequacy and a preservative iterative style as features of the catastrophising process. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 576–586.
- Day, S., Holmes, E., & Hackmann, A. (2004). Occurrence of imagery and its link with early memories in agoraphobia. *Memory*, 12,4116-427.
- de Silva, P., & Marks, M. (1999). The role of traumatic experiences in the genesis of obsessive–compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 37, 941–951.
- Eccleston, C. (2001) The role of psychology in pain management. *British Journal of Anaesthesia* 87, 144-152.
- Ehlers, A. and Clark, D. M. (2000).A cognitive model of posttraumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 38, 3 19-45.
- Freeston MH, Ladouceur R, Gagnon F, Thibodeau (1997) N. Beliefs about obsessional thoughts. *J Psychopathol Behav Assess*; 15: 1–21.
- Freeston, M. H., Dugas, M. J., & Ladouceur, R. (1996). Thoughts, images, worry and anxiety. *Cognitive Therapy and Research*, 20, 265–273.
- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., & Gagnon, F. (1991).Cognitive intrusions in a non-clinical population. I. Response

style, subjective experience, and appraisal. Behaviour Research and Therapy, 29, 585–597.

- Freeston, M. H., Ladouceur, R., Thibodeau, N., & Gagnon, F. (1991). Cognitive intrusions in a non-clinical population: I. Response style, subjective experience, and appraisal. Behavior Research and Therapy, 29, 585–597.
- Gabbard, G.O. (2009). Foreword. In R. A. Levy & J. S. Ablon (Eds.), *Handbook of evidence-based psychodynamic psychotherapy: Bridging the gap between science and practice* (pp. vii–ix). New York: Humana.
- Gotlib, I. H., & Joormann, J. (2010). Cognition and depression: Cur rent status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology* ,6, 285-31.
- Gross, R. T., & Borkovec, T. D. (1982). The effects of a cognitive intrusion manipulation on the sleep onset latency of good sleepers. *Behavior Therapy,* 13,112–116.
- Hackman, A., Ehlers, A., Speckens, A., and Clark, D. A. (2004). Characteristics and content of intrusive memories in PTSD and their changes with treatment. *Journal of Traumatic Stress,* 17, 231-40.
- Hackmann, A., Clark, D. M., & McManus, F. (2000). Recurrent images and early memories in social phobia. Behavior Research and Therapy, 38, 601-610.
- Hall, C. S. and Nordby, V.J. (1973). *A primer of Jungian Psychology.* New York, NY: The New American Library Inc.
- Harvey, A. G., Watkins, E., Mansell, W. & Shafran, R. (2004). Cognitive Behavioral Processes Across Psychological Disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment. New York: OxfordUniversity Press.
- Hellawell, S. J., & Brewin, C. R. (2002). A comparison of flashbacks and ordinary autobiographical memories of trauma: Cognitive resources and behavioral. *Behavior Research and Therapy,* 40, 11431156
- Horowitz M. J. (1986). Stress response syndromes, 2nd ed. North-vale, NJ: Jason Aronson.
- Horowitz, M. J. (1975). Intrusive and repetitive thoughts after experimental stress: A summary. *Archives of General Psychiatry*, 32, 1457–1463.
- Horowitz, M. J. and Reidbord, S. P. (1992). Memory, emotion, and response to trauma. In S.-A. Christianson (ed.), The handbook of emotion and memory. Research and theory (343-57). Hilisdale, NJ: Lawrence Erlbaurn.
- Janeck, A. S., & Calamari, J. E. (1999). Thought suppression in obsessive–compulsive disorder. Cognitive Therapy and Research, 23, 497–509.
- Joormann, J. (2010). Cognitive inhibition and emotion regulation in depression. Current Directions in Psychological Science, 19, 161-166.

- Karon, B. P., & Widener, A. J. (1995). *Psychodynamic therapies in historical perspective: Nothing human do I consider alien to me*. In B. Bongar & L. E. Beutler (Eds.), Comprehensive textbook of psychotherapy: Theory and practice (24–47). New York: OxfordUniversity Press.
- Kashdan, T.B., Roberts, J.E., 2007. Social anxiety, depressive symptoms, and post event rumination: affective consequences and social contextual influences. *Journal of Anxiety Disorders* 21 (3), 284–301.
- Kernberg O (2004). Aggressivity, narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship: New developments in the psychopathology and psychotherapy of severe personality disorders. New Haven, CT: Yale UP.
- Klinger, E. (1979). Dimensions of thought and imagery in normal waking states. *Journal of Altered States of Consciousness*, 4, 97–113.
- Klinger, E. (1996). The contents of thoughts: Interference as the downside of adaptive normal mechanisms in thought flow. In I. G. Sarason, G. R. Pierce,&B. R. Sarason (Eds.), Cognitive interference: Theories, methods, and findings (3–23). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Koster, E. H. W., De Lissnyder, E., Derakshan, N., & De Raedt, R. (2011). Understanding depressive rumination from a cognitive science perspective: The impaired disengagement hypothesis. *Clinical Psychology Review*, 31, 138–145.
- Lane, R. C., & Harris, M. (2008). Psychodynamic Psychotherapy. In M. Hersen & A. M. Gross (Eds.), Handbook of clinical psychology (1), 525–550. Hoboken, NJ: Wiley.
- Lee, H. -J., & Kwon, S. -M. (2003). Two different types of obsessions: autogenous obsessions and reactive obsessions. Behaviour Research and Therapy, 41, 11–29.
- Lipton MG, Brewin CR, Linke S, Halperin J (2010). Distinguishing features of intrusive images in obsessive-compulsive disorder. J Anxiety Disorder. 24(8): 816–82.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem-solving. Journal of Personality and Social Psychology, 69, 176–190.
- Mace, J. H. (2007). Does involuntary remembering occur during voluntary remembering? In J. H. Mace (Ed.), Involuntary memory (50–67) Oxford: Blackwell.
- Mace, J. H. (2010). *The Act of Remembering: Toward an understanding of How we recall the past.* London. Willy-Black well.
- Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action.* New York: W. W. Norton.
- McNally, R. J. (2001). Vulnerability to anxiety disorders in adulthood. In R. E. Ingram & J. M. Price (Eds.), *Vulnerability to psychopathology: Risk across the lifespan* (304–321). New York: Guilford Press.

- Mellings, T. M. B., & Alden, L. E. (2000). Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus, rumination and anticipatory processing. *Behavior and Research Therapy*,38, 243–257.
- Moulds, M. L., Kandris, E., Williams, A. D. & Lang, T. J. (2008). The use of safety behaviours to manage intrusive memories in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 573-580.
- Munoz, M. J. Sliwinski, J. M. Smyth, D. M. Almeida, H. a. King, (2013). Intrusive thoughts mediate the association between neuroticism and cognitive function. *Personality and Individual Differences*, 55, 898–903.
- Muse, K., McManus, F., Hackmann, A., Williams, M., & Wil liams, M. (2010). Intrusive imagery in severe health anxiety: Prevalence, nature and links with memories and maintenance cycles. *Behavior Research and Therapy*, 792–798.
- Nolen-Hoeksema, S. (1996). Chewing the cud and other ruminations. In R. S. Wyer (Ed.), *Advances in social cognition* (9, 135–144). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Patel, Chris R. Brewin, Jon Wheatley, Adrian Wells, Peter Fisher, Samuel (2007) Intrusive images and memories in major depression. Behaviour Research and Therapy 45, 2573–2580.
- Pearson, D. G., Ross, F. D. C., & Webster, V. L. (2012). The importance of context: evidence that contextual representations increase intrusive memories. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43,573-580.
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2010). Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis (7th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole. Gibbons, M. B. C., Crits-Christoph, P., Barber, J. P., &Schamberger, M. (2007). *Insight in psychotherapy: A review of empirical literature.* In L. G. Cstonguay & C. E. Hill (Eds.*), Insight in psychotherapy* (143–165). Washington, DC: American Psychological Association.
- Purdon, C., & Clark, D. A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms.*Behaviour Research and Therapy*, 31, 713−720.
- Purdon, C., & Clark, D.A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects.Part I. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 31, 713-72.
- Rachman, S. & de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16, 233-248.
- Rachman, S. & de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16, 233-248.
- Rachman, S. (1981). Unwanted intrusive cognitions. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 3, 89–99.

- Rassin, E., Diepstraten, P., Merckelbach, H., & Muris, P. (2001). Thought–action fusion and thought suppression in obsessive-compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy,* 39, 757–764.
- Reynolds, M., & Brewin, C. R. (1999). Intrusive memories in depression and post-traumatic stress disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37, 201–215.
- Reynolds, M., & Salkovskis, P. M. (1992). Comparison of positive and negative intrusive thoughts and experimental investigation of the differential effects of mood. *Behaviour Research and Therapy*, 30, 273–281.
- Salkovskis, P. M. (1988). Intrusive thoughts and obsessional disorders. In D. Glasgow & N. Eisenberg (Eds.), *Current issues in clinical psychology* (4). London: Gower.
- Sarason, I. G., Pierce, G. R., &Sarason, B. R. (1996). Domains of cognitive interference. In I. G. Sarason, G. R. Pierce, & B.R. Sarason (Eds.), *Cognitive inter-ference: Theories, methods and findings* (139–152). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Schank, R. C. (1999). Dynamic memory revisited. New York: CambridgeUniversity Press.
- Segerstrom, S. C., Stanton, A. L., Alden, L. E. & Shortridge, B.E. (2003). A multidimensional structure for repetitive thought: What's on your mind, and how, and how much? *Journal of Personality and Social Psychology,* 85(5), 909–921.
- Skelton, R. M. (Ed.). (2006). *The Edinburgh international encyclopedia of psychoanalysis.* Edinburgh, UK: encyclopedia of psychoanalysis. Edinburgh, UK: EdinburghUniversity Press.
- Spence, D. P. (1988). Passive remembering. In U. Neisser and E. Winograd (eds.), Remembering reconsidered. Ecological and traditional approaches to the study of memory (311-25). New York: CambridgeUniversity Press.
- Suddendorf, T. and Corballis, M. C. (2007). The evolution of foresight: What is mental time travel and is it unique to humans? Behavioral and Brain Sciences, 30, 299-3 13.
- Thorsteinsdottir T, Hedelin M, Stranne J. et al (2013) Intrusive thoughts and quality of life among men with prostate cancer before and three months after surgery. *Health Qual Life Outcomes*, 11:154
- Tolin, D. F., Woods, C. M., & Abramowitz, J. S. (2006). Disgust sensitivity and obsessive-compulsive symptoms in a non-clinical sample. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. *Special Issue Disgust Sensitivity in Anxiety Disorders,* 37(1), 30–40.
- Verwoerd, J. R. L., Wessel, I., & de Jong, P. J. (2009). Individual differences in experiencing intrusive memories: The role of the ability to resist proactive interference. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 189–201.
- Watkins, E. (2008). Constructive and unconstructive repetitive thought. *Psychological Bulletin,* 143, 163–206.

- Wells, A., & Hackman, A. (1993). Imagery and core beliefs in health anxiety: Content and origins. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 21, 265-273.
- Wells, A., & Papageorgiou, C. (1995). Worry and the incubation of intrusive images following stress. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 579–583.
- Wells, A., & Davies, M. I. (1994). The thought control questionnaire: a measure of individual differences in the control of unwanted thoughts. *Behavior Research and Therapy*, 32, 871–878.
- Wells, A. ,&Morrison, A. P. (1994). Qualitative dimensions of normal worry and normal obsessions: A comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 867–870.
- Whitaker, K. L., Brewin, C. R., & Watson, M. (2008). Intrusive cognitions and anxiety in cancer patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 64(5), 509–517.
- Whitaker, K. L., Watson, M., & Brewin, C. R. (2009). Intrusive cognitions and their appraisal in anxious cancer patients. *Psycho-Oncology*, 18, 1147–1155.
- Williams, A. D., & Moulds, M. L. (2007). An investigation of the cognitive and experiential features of intrusive memories in depression. *Memory*, 15, 912-920.
- Yoshizumi, T., & Murase, S. (2007). The effect of avoidant tendencies on the intensity of intrusive memories in a community sample of college students. Personality and Individual Differences, 43, 1819–1828.