

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان : العلوم الاجتماعية

الشعبة : علم النفس

التخصص : علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة: بوسعيد سعاد

مذكرة بعنوان:

التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال كمنبئات بظهور الإكتئاب لدى الطلبة

- دراسة ميدانية بجامعة قاصدي مرباح بورقلة -

تاريخ المناقشة: 2016/05/23

لجنة المناقشة مكونة من السادة :

الدكتور(ة)/ يمينة خلادي (أستاذة محاضرة - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

الدكتور(ة)/ وردة بالحسيني (أستاذة محاضرة - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا

الدكتور/ خميس محمد سليم (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية 2016/2015

جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان : العلوم الاجتماعية

الشعبة : علم النفس

التخصص : علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة: بوسعيد سعاد

مذكرة بعنوان:

التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال كمنبئات بظهور الإكتئاب لدى الطلبة

- دراسة ميدانية بجامعة قاصدي مرباح بورقلة -

تاريخ المناقشة: 2016/05/23

لجنة المناقشة مكونة من السادة :

الدكتور(ة)/ يمينة خلادي (أستاذة محاضرة - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

الدكتور(ة)/ وردة بالحسيني (أستاذة محاضرة - جامعة قاصدي مرباح ورقلة)مشرفا ومقررا

الدكتور/ خميس محمد سليم (أستاذ محاضر - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية 2016/2015

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه, وأصلي وأسلم على المبعوث
مرحمة للعالمين معلم البشرية سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه الطيبين الطاهرين ومن تبعهم بإحسان
الى يوم الدين .

أقدم بوافر الشكر وعظيم التقدير والإمتنان الى أختي وصديقتي وأستاذتي المشرفة : الدكتورة بالْحُسَيْنِي
ومرودة إعترافا بفضلها بعد الله عز وجل ولم بذلته من توجيه وأراء سديدة, وما غمرتني به من علم غزير وخلق فاضل
نبيل أثناء فترة دراستي وأثناء إشرافها على هذه الدراسة وما بذلته معي من جهد .
كما أسجل بكل الإعتزاز والتقدير أسمى آيات الشكر والتقدير للدكتور: نوبات قدومر على سعة
صدره ونبل أخلاقه وما بذله من جهد معنا في هذا العمل .

كما أتوجه بلسمى معاني الشكر لأستاذتي الكرام أعضاء لجنة المناقشة الذين قبلوا مناقشة هذا العمل
وعلى مرئسهم الأستاذة الفاضلة الدكتورة: خلادي يمينة التي كانت دوما عوننا لنا ومرجعا . كما أقدم بجزيل
الشكر والإمتنان للأستاذ: خميس محمد سليم على كل ما بذله من جهود في سبيل مساعدة الطلبة ولم يتوانى أبدا
عن مد يد العون والمساعدة والإدلاء بنصائحه وإرشاداته فله من فائق التقدير والاحترام .

وأتوجه بجزيل الشكر والإمتنان لزوجي العزيز الذي كان عوننا وسندا, ولكل أسرتي على وقوفها بجاني خلال
مسيرتي الدراسية وصبرها معي للوصول إلى هذه المرحلة وخاصة أبنائي .

كما أسجل شكري وتقديري لأستاذتي هيئة التدريس بقسم علم النفس على ما قدموه من جهد
مشكور أثناء فترة دراستي وأقدم بخالص الشكر الى كل من ساهم برأي أو نصيحة أو مساعدة في هذه
الدراسة فجزى الله الجميع خيرا جزاء وأدعوا الله أن تنال هذه الدراسة القبول وآخر دعوانا الحمد لله رب العالمين .

الباحثة

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على القدرة التنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة ومنه تم طرح التساؤلات التالية :

- 1- هل توجد علاقة إرتباطية بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة ؟
 - 2- هل عزل لتأثير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة ؟
 - 3- هل عزل لتأثير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة ؟
 - 4- هل توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة ؟
- ولمحاولة الاجابة على هذه التساؤلات تم صياغة فرضيات كإجابة مؤقتة وإختبارها إستخدام المنهج الوصفي , واجريت الدراسة على عينة تكونت 183 طالب وطالبة بجامعة قاصدي مرباح ورقلة , ولجمع البيانات تم إستخدام ثلاثة مقاييس هي : مقياس التحكم في الفكر لماثيو وويلز (1994) ترجمة محمد عبدالله عبد الظاهر الخولي (2012), ومقياس تنظيم الإنفعال لجيمس وكروس (2003) ترجمة حيدر مزهر يعقوب (2011), ومقياس الإكتئاب لبيك (1972) النسخة المختصرة تم تعريبه من طرف عبد الفتاح غريب وتكييفه على البيئة المصرية (1985). وبعد التحقق من خصائصها السيكومترية تم تطبيقها على العينة للحصول على البيانات .

ولمعالجة البيانات تم إستخدام : معامل الإرتباط المتعدد , معامل الإرتباط الجزئي , وتحليل الإنحدار الخطي المتعدد ومقدار حجم الأثر , وتم معالجة البيانات بإستخدام الحزمة الاحصائية (SPSS 19). وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- توجد علاقة إرتباطية دالة احصائيا بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة.
- عزل تأثير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- عزل تأثير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة, حيث كان تنظيم الإنفعال أكبر قدرة تنبؤية من التحكم في الفكر . وفي الأخير تم تفسير ومناقشة النتائج في حدود الدراسة وإطارها النظري .

الكلمات المفتاحية : التحكم في الفكر - تنظيم الإنفعال - الإكتئاب .

Resumé de l'étude :

l'étude actuelle vise à identifier la capacité prédictive du contrôle de la pensée et la régulation émotionnelle , vis-à-vis de l'apparition de la dépression chez un échantillon d'étudiants de l'université kasdi merbah – ouargla ; ainsi , les questions suivantes ont été posées :

- 1 -y-a-t il une relation de corrélation , entre le contrôle de la pensée et la régulation émotionnelle et de dépression chez l'échantillon de l'étude ?
- 2 - est-ce que l'isolement de l'impact de la régulation émotionnelle , de la relation entre la contrôle de la pensée et la dépression chez l'échantillon de l'étude, affaiblit la force de cette relation ?
- 3 - est-ce que l'isolement de l'impact de le contrôle de la pensée , de la relation entre la régulation émotionnelle et la dépression chez l'échantillon de l'étude , affaiblit la force de cette relation ?
- 4 -Est-ce qu'il existe une capacité prédictive de contrôle de la pensée et la régulation émotionnelle , de l'apparition des symptômes de la dépression chez les étudiants de l'université ? .

Pour répondre à ces questions , des hypothèses ont été élaborées provisoirement , et pour les tester la méthodologie descriptive a été utilisée. l'étude a été faite sur un échantillon comptant 183 étudiants (des deux sexes) de l'université de KASDI MERBAH – OUARGLA . En vue de la collecte des données , on a utilisé trois tests , à citer : le test de le contrôle de pensée du mattieu et Wiles (1994) , traduit par Mohamed Abdullah eldhahir elkhoulouli (2012) , et le test de régulation émotionnelle du James et cross (2003) , traduit par Haider mezhara yaakoub (2011) , et le test de Beck de dépression (1972) ; la version courte qui a été traduite en arabe par Abdelfattah gharib en l'adaptant à l'environnement égyptien (1985), et après avoir vérifié ses caractéristiques psychométriques , elle a été appliquée sur l'échantillon pour avoir des données .

pour le traitement des données , ont été utilisés : -multiple corrélation coefficient-partial corrélation coefficient -multiple linear regression analysis -la quantité de l'effet de volume .le traitement des données a été fait à l'aide de logiciel statistique (SPSS 19).

l'étude a révélé les résultats suivants :

- l'existence d'une relation de corrélation , entre le contrôle de la pensée et la régulation émotionnelle et de dépression chez l'échantillon de l'étude .
- l'isolement de l'impact de la régulation émotionnelle , de la relation entre la contrôle de le pensée et la dépression chez l'échantillon de l'étude, affaiblit la force de cette relation.
- l'isolement de l'impact de le contrôle de la pensée , de la relation entre la la régulation émotionnelle et la dépression chez l'échantillon de l'étude , affaiblit la force de cette relation.
- il existe une capacité prédictive de chacun du contrôle de la pensée et de la régulation émotionnelle dans l'apparition de la dépression chez l'échantillon de l'étude, dont la capacité prédictive de la régulation émotionnelle est la plus grande .
- finalement l'interprétation et la discussion des résultats ont été faites en mesure du cadre théorique de l'étude .

les mots clés : le contrôle de la pensée – régulation émotionnelle – la dépression .

فهرس المحتويات

| الصفحة | المحتوى |
|---------------------------------------|--|
| أ | الشكر والتقدير |
| ب | ملخص الدراسة |
| د | فهرس المحتويات |
| ز | فهرس الجداول |
| ح | فهرس الأشكال |
| 1 | مقدمة |
| الباب الأول: الدراسة النظرية | |
| الفصل الأول: تقديم الدراسة | |
| 5 | إشكالية الدراسة |
| 9 | تساؤلات الدراسة |
| 9 | فرضيات الدراسة |
| 9 | أهداف الدراسة |
| 9 | أهمية الدراسة |
| 10 | التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة |
| 10 | حدود الدراسة |
| الفصل الثاني : التحكم في الفكر | |
| 13 | تمهيد |
| 13 | مفهوم التفكير وماوراء التفكير (المعرفة) |
| 15 | المبادئ الأساسية لنظرية ماوراء المعرفة |
| 16 | النماذج الماوراء معرفية وتفسير الإضطراب النفسي |
| 17 | مفهوم التحكم في الفكر |
| 19 | نموذج ويلز وماثيوز للتحكم في الفكر |
| 21 | إستراتيجيات التحكم في الفكر |
| 24 | خلاصة الفصل |
| الفصل الثالث: تنظيم الإنفعال | |
| 26 | تمهيد |
| 26 | مفهوم الإنفعال |
| 27 | التوجهات النظرية المفسرة للإنفعال |
| 29 | مفهوم تنظيم الإنفعال |
| 30 | نظرية تنظيم الإنفعال |

| | |
|--|---|
| 30 | إستراتيجيات تنظيم الإنفعال |
| 33 | نماذج لعمليات تنظيم الإنفعال |
| 37 | خلاصة الفصل |
| الفصل الرابع : الإكتتاب | |
| 39 | تمهيد |
| 39 | مفهوم الإكتتاب |
| 43 | إنتشار الإكتتاب |
| 44 | معايير تشخيص الإكتتاب |
| 45 | التفسيرات النظرية للإكتتاب |
| 48 | خلاصة الفصل |
| الباب الثاني : الجانب التطبيقي | |
| الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية | |
| 51 | تمهيد |
| 51 | المنهج المستخدم في الدراسة |
| 51 | الدراسة الإستطلاعية |
| 52 | وصف أدوات القياس المستعملة في الدراسة وخصائصها السيكمترية |
| 60 | الدراسة الأساسية |
| 60 | عينة الدراسة الأساسية |
| 62 | إجراءات الدراسة الأساسية |
| 62 | الأساليب الاحصائية |
| 63 | خلاصة الفصل |
| الفصل السادس : عرض وتحليل نتائج الدراسة | |
| 65 | تمهيد |
| 65 | عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى |
| 65 | عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية |
| 66 | عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة |
| 67 | عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة |
| الفصل السابع : تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات | |
| 71 | تمهيد |
| 71 | تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى |
| 72 | تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية |
| 74 | تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة |

| | |
|----|---|
| 76 | تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة |
| 80 | خلاصة |
| 81 | إقتراحات وتوصيات |
| 83 | المراجع |
| 92 | الملاحق |
| | مقياس بيك BECK للاكتئاب (الصورة المختصرة) |

قائمة الجداول

| الصفحة | العنوان | رقم الجدول |
|--------|---|------------|
| 53 | يوضح نتائج الصدق التمييزي للفقرات والدرجة الكلية لمقياس التحكم في الفكر | (01) |
| 54 | يوضح نتائج معامل ثبات مقياس التحكم في الفكر لـ ألفا كرومباخ | (02) |
| 55 | يوضح ابعاد مقياس التحكم في الفكر وعبارات كل بعد | (03) |
| 57 | يوضح نتائج الصدق التمييزي للفقرات والدرجة الكلية لمقياس تنظيم الإنفعال | (04) |
| 58 | يوضح نتائج معامل ثبات مقياس تنظيم الإنفعال بالفا كرومباخ | (05) |
| 58 | يوضح أبعاد مقياس تنظيم الإنفعال وعبارات كل بعد | (06) |
| 60 | تقدير درجات الإكتئاب باستخدام مقياس بيك BECK | (07) |
| 61 | يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس | (08) |
| 61 | يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن | (09) |
| 63 | يوضح حجم الأثر | (10) |
| 65 | يوضح نتائج معامل الارتباط المتعدد لمتغيرات الدراسة | (11) |
| 66 | يوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين التحكم في الفكر والإكتئاب بعد عزل تنظيم الإنفعال | (12) |
| 66 | يوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب بعد عزل التحكم في الفكر | (13) |
| 67 | معامل الإنحدار الخطي المتعدد بين تنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر والإكتئاب | (14) |
| 68 | يوضح نتائج معاملات الإنحدار وقيم (ت) ودلالاتها الإحصائية | (15) |

قائمة الأشكال

| الصفحة | العنوان | رقم الشكل |
|--------|--|-----------|
| 32 | يوضح إستراتيجيات تنظيم الإنفعال | (01) |
| 33 | يوضح إشتراك العمليات الذاتية في ظهور الإكتئاب والقلق | (02) |
| 34 | يوضح عملية تنظيم الإنفعال الأولية | (03) |
| 35 | يوضح عملية تنظيم الإنفعال الثانوية | (04) |
| 46 | يوضح تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الإكتئاب | (05) |
| 61 | يوضح توزيع العينة حسب الجنس | (06) |
| 62 | يوضح توزيع العينة حسب السن | (07) |
| 69 | رسم بياني يوضح نسبة تأثير كل متغير | (08) |

مقدمة الدراسة :

تستوقفني مقولة لطالما ذُكرت وتكررت في العديد من الدراسات , ولطالما تساءلتُ في نفسي لماذا يتم إستعمالها مرارا وتكرارا...؟؟. لكن نحن دوما نتعلم الجديد ونجد اجابات عن تساؤلاتنا, ولذا فُكرت أن أبدء هاته المقدمه بهاته المقولة . يقول ابن خلدون : " أن الانسان مدني بطبعه " , ولهذا يحاول الأفراد جادين الإندماج في مجتمعهم والتكيف مع محيطهم الذي يعيشون فيه , وإثبات ذواتهم وفي نفس الوقت الحفاظ على العلاقات الإجتماعية التي تربطه بمن حولهم لأنها تعطيهم مكاسب على عدة أصعدة وبالتالي يحاولون الحفاظ عليها , وكنتيجة لهذا الهدف قد يكون عرضة للوقوع في إضطرابات نفسية ومن بينها الإكتئاب الذي يعد ثاني الإضطرابات النفسية من حيث الإنبشار في العالم . وقد يحدث ذلك عندما تواجه الفرد مواقف صعبة مع أشخاص تجمعهم بهم مصلحة سواء على الصعيد العاطفي أو المهني أو العائلي... الخ .

وعند تعرضه لهذه المواقف وتناديا للمواجهة والتصريح بما داخله, الذي قد يفسد هاته العلاقة مثلا أو يقلل المكسب منها , وكمحاولة للتخلص من الأفكار التي تنهال عليه والإنفعالات المختلطة بداخله, التي قد تؤدي الى إختلال توازنه النفسي, يقوم بطرق مختلفة و يحاول جاهدا إستعادة هذا التوازن , ومثابرا على ذلك إعتقادا مره بان الطرق التي يتجوز بلمستعمالها ستقلل سواء من هاته الأفكار المرعجة التي تتسلل إليه, أو من الإنفعالات السلبية التي بداخله ومحاولا التحكم فيها والسيطرة عليها بلمستعمال عمليات تختلف من شخص لأخر فلكل طريقة معينة , وما تسمى في مجال تخصصنا - علم النفس - إستراتيجيات مختلفة قد تكون هاته الإستراتيجية ايجابية وقد تكون سلبية , وما نحاول التطرق له في هاته الدراسة هو تلك الإستراتيجيات السلبية او بمعنى أكثر دقة الإستراتيجيات الغير وظيفية وهي إستراتيجية التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال .

وفي الحقيقة كلما حاولنا القيام بها للتخفيف من حدة تأثير الموقف علينا سواء من الناحية الفكرية أو الإنفعالية كلما إزداد التأثير أكثر. كلما إجتهدنا في ألا يضايقنا شيء ما , كلما كانت الفرصة مهيأة أكثر لأن يضايقنا هذا الشيء , سواء أكانت هذه الأشياء مشاعر , أو أفكار أو تصورات أو أحداث في البيئة المحيطة (مثل الحنفية التي تقطر ماء, أو تكات ساعة الحائط) (هوفمان , 2012, 30).

ومنه عكف الباحثون على تقصي مدى العلاقة بين متغيرات من هذا النوع والإكتئاب الذي يعد زملة إكلينيكية تشمل إنخفاض في الإيقاع المزاجي ومشاعر الإمتعاض المؤلم وصعوبة التفكير , مع وجودت أحر حركي نفسي وربما يختفي التأخر الحركي النفسي للفرد , ويكون شعور الإثم مصحوبا بنقص ملحوظ في الإحساس بالقيمة الذاتية وفي النشاط النفسي والحركي والنشاط العضوي من غير أن توجد مشكلات عضوية حقيقية وراء هذا النقص (خلال , 2012, 30) .

ومنه جاءت هذه الدراسة لتبحث في مدى وجود قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة من الطلبة , وفقا لخطة شملت مايلي : الباب الأول الدراسة النظرية التي تضمن اربعة فصول , حيث تعرضنا في الفصل الأول إلى إشكالية الدراسة وتساؤلاتها وفرضياتها وأهميتها وأهدافها ثم التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة وحدودها .

أما الفصل الثاني فكان موضوعه التحكم في الفكر وقد ركزنا في هذا على مفهوم التفكير وماوراء التفكير (المعرفة) ثم المبادئ الأساسية لنظرية ماوراء المعرفة , كما تناولنا النماذج الماوراء معرفية وتفسير الإضطراب النفسي , وكذلك مفهوم التحكم في الفكر ونموذج ويلز وماثيوز للتحكم في الفكر وإستراتيجيات التحكم في الفكر ثم خلاصة الفصل .

في حين ركز الفصل الثالث على مفهوم الإنفعال والتوجهات النظرية المفسرة للإنفعال , ثم مفهوم تنظيم الإنفعال ونظرية تنظيم الإنفعال , وإستراتيجيات تنظيم الإنفعال وأخيرا نماذج لعمليات تنظيم الإنفعال , خلاصة الفصل .

بينما تطرقنا في الفصل الرابع الى مفهوم الإكتئاب ثم انتشار الإكتئاب ومعايير تشخيص الإكتئاب والتفسيرات النظرية للإكتئاب وأخيرا خلاصة الفصل .

أما الباب الثاني خصص للدراسة الميدانية حيث عرض في الفصل الخامس الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية , وفيه توضيح المنهج المستخدم في الدراسة وعينتها ومتغيرات الدراسة وأدواتها , والمتمثلة في مقياس التحكم في الفكر , مقياس تنظيم الإنفعال ومقياس الإكتئاب وبعدها تم التطرق الى إجراءات الدراسة الأساسية والاساليب الإحصائية المستخدمة.

أما في الفصل السادس فقد تناولنا عرض وتحليل نتائج , وفي الفصل السابع تم تفسير ومناقشة النتائج وفقا لفرضيات الدراسة , وبعدها تم تقديم خلاصة الدراسة وإقتراحات وتوصيات , وأخيرا قائمة المراجع والملاحق.

الباب الأول الجانب النظري

الفصل الأول

تقديم الدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- تساؤلات الدراسة

3- فرضيات الدراسة

4- أهداف الدراسة

5- أهمية الدراسة

6- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة

7- حدود الدراسة

1- إشكالية الدراسة :

تعتبر ظاهرة إنتشار الأمراض النفسية والسيكوسوماتية , وكذلك الإنحرافات السلوكية من الظواهر الهامة والبارزة في حياتنا الإجتماعية ومما لاشك فيه أن إنتشار مثل هذه الظواهر يشكل خطرا كبيرا على حياة الأفراد والمجتمعات , ويؤدي بهم الى العديد من المشكلات الصحية والنفسية والعقلية والإجتماعية , كما يؤدي أيضا إلى هدر القدرات وتشتيت الإمكانيات , ولقد تم التاكيد من أن هذا النوع من الامراض النفسية والعقلية لا يقل خطورة عن باقي الأمراض العضوية المنتشرة.

ولقد أكد الشرييني (2003) أن المراقبون الدوليون اطلقوا وصف مرض العصر على الإكتئاب بسبب الإنتشار المتزايد له في كل المجتمعات بصورة غير مسبوقه , وتؤكد الارقام التي وردت في تقارير منظمة الصحة العالمية والتي تشير الى ان 7 بالمئة من سكان العالم يعانون من الإكتئاب , كما تشير إحصائيات حديثة الى ان 18-30 بالمئة من البشر يصيبهم الإكتئاب في فترة من فترات حياتهم , وهذا يعني أن واحدا من كل ثلاثة قد يصاب بالإكتئاب , ويعني أن أكثر من بليون إنسان في العالم يعاني منه (عنو, 2006, 28) .

و نتيجة لنسبة التفشي الكبير لهذا الإضطراب وصفت المنظمة العالمية للصحة الإكتئاب " كنفلونزا الصحة النفسية , إذ تقر بوجود مئة مليون مكتئب في العالم خلال سنة واحدة , وحسب جون كوتو (2001) تعرض 50 بالمئة منهم الى انتكاسة خلال السنة التي تلي الإصابة بالنوبة الأولى حيث ترشحه أن يكون ثاني اضطراب من حيث الإنتشار بعد الإصابات القلبية الوعائية في سنة 2020, حيث وصل عدد المصابين بأمريكا الى 16 مليون مصاب " (تواتي, 2012, 84) .

ومن المؤشرات التي تدل على طبيعة وحجم مشكلة الإكتئاب ما تؤكدته الدراسات من ان نسبة كبيرة من مرضى الإكتئاب (نحو 80 بالمئة) لا يتم التعرف عليهم او علاجهم ويظلون في حالة معاناة لسنوات طويلة و 15 بالمئة من الحالات يذهبون للعلاج لكنهم لا يعلمون أيضا أن الإكتئاب هو سبب معاناتهم - وهذا سبب أيضا يدفع للدراسة فعند معرفة عوامل الإختطار نريح الوقت في التعرف على الإضطراب والعلاج المبكر له - فيتجهون إلى الأطباء الممارسين في تخصصات الطب الباطني وغيره ولا يتم علاجهم نفسيا, ونسبة 3 بالمئة فقط من مرضى الإكتئاب يذهبون لطلب العلاج عند الأطباء النفسيين , أما بقية مرضى الإكتئاب نحو 2 بالمئة فانهم يقدمون على الإنتحار , وهذا مؤشر آخر على خطورة وأهمية الإكتئاب الذي يعتبر السبب الاول في الإنتحار (حسب العديد من الدراسات) حيث قدرت منظمة الصحة العالمية ان 800 الف يقدمون على الإنتحار كل عام من أنحاء العالم (عنو, 2006, 28) .

ونتيجة لذلك كان ولا بد من إيجاد السبل والطرق التي تساعد على التقليل من نسبة حدوث هذا الإضطراب وبالتالي إنتشاره , وكذلك لتساعد في الوقاية من الوقوع في هـ, ومن بين هاته السبل معرفة العوامل المنبئة بهذا الإضطراب او كما تسمى عوامل الإختطار فمعرفة هاته العوامل تساعد في إيضاح كيفية نشوئه أو سببه وبالتالي تفادي هاته العوامل إن أمكن لتجنب الوقوع في هـ.

وفي هذا السياق نجد دراسة لمنظمة الصحة العالمية (2012) تناولت عوامل الإختطار بالنسبة للإصابة للإكتئاب من عدة عوامل مثل: السن , العائلة (OMS, 2012) .

إلا أنه في الأونة الاخيرة تم التركيز أكثر على العوامل الما وراء معرفية مثل : إستراتيجيات التحكم في الفكر ودمج الفكر، والمعتقدات الما وراء معرفية إذ يذكر محمود عيد مصطفى (2009) في دراسته التي تناولت العلاج المعرفي السلوكي للإكتئاب : "فيما يتعلق بالإكتئاب , فقد اشار (نيزو) الى وجود علاقة تفاعلية متبادلة بين اربعة متغيرات هي : أحداث الحياة السلبية الرئيسية (الكبرى) , والمشكلات الحالية , ومواجهة حل المشكلات , والأعراض الإكتئابية وذلك في المستوى الأول من تحليل الإكتئاب , أما على المستوى الثاني من التحليل فيتم التركيز على عوامل الإستهداف الهوائية والحيوية " (تواي, 2012, 84) . ونجد ايضا من بين الدراسات التي تناولت دراسة العوامل الما وراء المعرفية دراسة تنبؤية لعبد الله عبد الظاهر الخولي (2014) بعنوان إستراتيجيات التحكم في الفكر والمعتقدات الما وراء معرفية كمنبئات بالإكتئاب لدى عينة من المراهقين على عينة متكونة من 216 طالبا وطالبة بكلية التربية من جميع التخصصات للموسم الجامعي 2011 وتوصلت نتائج الدراسة الى ان قيم معاملات الارتباط بين الإكتئاب والمعتقدات الما وراء معرفية و إستراتيجية التحكم في الفكر جاءت دالة عند 0.01 كما كشفت عن إمكانية التنبؤ بالإكتئاب من خلال إستراتيجية التحكم بالفكر التالية : (التحكم الاجتماعي , القلق , العقاب) . كما كشفت عن إمكانية التنبؤ بالإكتئاب من خلال معتقدات ما وراء المعرفة التالية : (المعتقدات السلبية بشأن عدم القدرة على التحكم في الأفكار والخطر (الخولي, 2014) .

إذ يعتبر التحكم في الفكر إستراتيجية غير وظيفية وهو ما يؤكد Metehan (2011) بقوله أن العمليات غير الوظيفية من جانب ما وراء المعرفة ترتبط بالأفكار الغير الوظيفية وكذلك الإستراتيجيات المتبعة والتي لها علاقة بالإضطراب النفسي حيث تم تركيز دراسات كثيرة على هذا الجانب كدراسة Wiles (2005) على اضطراب الوسواس القهري ودراسة Papageriou (1998) على الإضطراب ما بعد للصدمة ودراسة (Wis et Al (2002) على الإكتئاب (Metehan, 2011).

كما تؤكد Newbol (2000) على دور المعتقدات الما وراء معرفية في المراقبة الذاتية حيث توصلت نتائجها إلى التأثير المرتفع للتحكم في الفكر و إعادة التقييم المعرفي في نشوء الاضطرابات الإلغالية , وضرورة إنتهاج العلاج بإستخدام المعتقدات الما وراء معرفية والتي تساعد على تعديل التقييمات السلبية والمعتقدات المختلة وظيفيا (Newbol, 2000) .

حيث تحتوي عملية التحكم في الفكر على مجموعة من الإستراتيجيات تم الطرق لها في دراسة ل Karini, stefanie et al (2006) تناولت (العقاب , التشويش , القلق الاجتماعي , القلق , إعادة التقييم) وهدفت الى دراسة إستراتيجيات التحكم في الفكر غير المرغوب فيها المطبقة من طرف الوالدين بشأن اطفالهم حديثي الولادة وعلاقتها باعراض الوسواس القهري والإكتئاب , حيث توصلت إلى أن الإستراتيجيات التي تنطوي على التشويش والعقاب الذاتي وإعادة التقييم مرتبطة بشكل ايجابي مع أعراض الوسواس القهري و يرتبط العقاب بشكل ايجابي مع أعراض الإكتئاب (Karini, stefanie et al , 2006).

كما تضيف لنا دراسة Farima, Parvaneh (2014) الجديد وتوزدنا بمعلومات حول إمكانية التنبؤ عن طريق هاته الإستراتيجيات في الدراسة التي هدفت اولا لايجاد العلاقة بين إستراتيجيات التحكم في الفكر و القلق العام والإكتئاب وعلاقتها بسمة القلق حيث توصلت نتائجها الى إمكانية التنبؤ بالقلق وبعض الاضطرابات الاخرى عن طريق الإستراتيجيات

الموارد معرفية الغير وظيفية وكذلك الى زيادة استخدام إستراتيجيات القلق في الإكتئاب واستخدام أقل لإستراتيجية التشويس وإعادة التقييم و التنبؤ الايجابي بالنسبة لسمة القلق والتنبؤ كان سلبيا بالنسبة لإستراتيجية التشويس وإعادة التقييم.

(Farima, Parvaneh,2014)

كما يذكر كل من Amparo, Carmen (2005) بان اضطراب الوسواس القهري ينشا إنطلاقا من مجموعة من المعتقدات المختلفة وظيفيا ومنها إستراتيجيات التحكم في الفكر وكذلك لها علاقة ببعراض الإكتئاب والقلق وأنها ترجع للتقييم الذاتي وبأنها تنشأ من الأفكار غير السارة وهاته الإستراتيجيات التي يقوم به الفرد ذاتيا تتسبب في زيادة مشاعر الذنب وإنتاج رغبة أكثر في التحكم فيها.

وبما ان الإكتئاب اضطراب نفسي إنفعالي أي يمس الجوانب الإنفعالية فهناك العديد من الدراسات كذلك مست هذا الجانب الإنفعالي وتناولته بالبحث وتنظيم الإنفعال يعد استراتيجية إنفعالية غير وظيفية أيضا لها دور كبير في محاولة للسيطرة على الإنفعالات ,حيث تطرق الخولي (2015) إلى موضوع إستراتيجيات تنظيم الإنفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات لاضطراب التشوه الجسمي لدى عينة من المراهقين والتي كان هدفها التعرف على العلاقة بين اضطراب التشوه الجسمي وإستراتيجيات تنظيم الإنفعال المعرفية (لوم الذات ، القبول ، التركيز على الفكر/الاجترار ، إعادة التركيز الإيجابي ، إعادة التركيز على التخطيط ، إعادة التقييم الإيجابي ، محاولة وضع تصور ، التضخيم الكارثي ، لوم الآخرين) ، والعلاقة بين اضطراب التشوه الجسمي ومعتقدات دمج الفكر (الدمج بين الفكر والفعل ، الدمج بين الفكر والحدث ، الدمج بين الفكر والموضوع) ، كما تم التعرف على العلاقة بين اضطراب التشوه الجسمي وكمالية المظهر الجسمي (الانزعاج من عدم الكمالية ، السعي نحو الكمالية) ، وتكونت عينة الدراسة من (300) طالبا وطالبة بالفرقة الأولى بكلية الخدمة الاجتماعية (انتظام ، انتساب) بجامعة أسيوط للعام الجامعي 2015/2014. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن قيم معاملات الارتباط بين اضطراب التشوه الجسمي (تقويم المظهر ، توجيه المظهر ، التصنيف الذاتي للوزن) وبعض إستراتيجيات تنظيم الإنفعال (إعادة التركيز ، وضع تصور ، التضخيم الكارثي) ، جاءت دالة عند 0.01 بين التضخيم الكارثي والتصنيف الذاتي للوزن ، وبين إعادة التركيز ووضع منظور وتقويم المظهر ، كما جاءت قيمة معامل الارتباط بين معتقدات الدمج بين الفكر والفعل والتصنيف الذاتي للوزن دالة عند 0.01 ، كما جاءت قيم معاملات الارتباط دالة بين معتقدات الانزعاج من عدم الكمالية و كلا من (الرضا عن مناطق الجسم ، توجيه المظهر الجسمي) دالة عند 0.01 ، وارتبطت معتقدات السعي نحو الكمالية مع كل من (تقويم المظهر الجسمي ، الرضا عن مناطق الجسم ، التصنيف الذاتي للوزن) ، كما كشفت نتائج الدراسة عن إمكانية التنبؤ باضطراب التشوه الجسمي من خلال إستراتيجية التضخيم الكارثي، ومعتقدات الانزعاج من عدم الكمالية ، ومعتقدات السعي نحو الكمالية (الخولي ,2015).

ونموذج تنظيم الإنفعال المتبع في هذه الدراسة هو الذي وضعه جيمس كروس (2003) الذي يرى ان من اسرع المجالات تطورا في البحث هو مجال الإنفعال ومع ذلك لا يزال هذا الموضوع يفوق المفاهيم والهدف من هاته الدراسة هو دراسة تنظيم الإنفعال في الأول وتحديد المشاعر والآفاق المستقبلية لهذا المجال المتنامي بسرعة هذا ثانيا , واستخدم في هذه الدراسة نموذج عملية تنظيم الإنفعال للمراجعة بشكل انتقائي أعراض نموذج عملية موسعة من تنظيم الإنفعال (Gross,2015) .

ويذكر كل من Garnefski et al (2002) ان سنوات من البحث أظهرت أن تنظيم الإنفعال عن طريق المعارف Cognitions أو الأفكار يرتبط بشكل وثيق مع الحياة البشرية ويساعد الناس للحفاظ على السيطرة على انفعالاتهم أثناء أو بعد تجربة الأحداث الضاغطة أو المهددة (Garnefski et al , 2002) .

حيث تؤكد Muenks (2010) على وجود علاقة بين الإكتئاب والذاكرة ، التي تتميز بصعوبة في تذكر تفاصيل محددة وترتبط انخفاض ذاكرة السيرة الذاتية خاصة بالإكتئاب لكونها تعمل بوصفها استراتيجية تؤثر على تنظيم الإنفعال وهو شكل من أشكال التجنب المعرفي . هذه النظرية تايدها كونها طريقة غير وظيفية (تكيفية) وتركز على تنظيم الإنفعال، وخاصة الإستراتيجيات المتعلقة بإبطال وعدم القبول من المشاعر السلبية (Muenks,2010).

وما يدفعنا للبحث أكثر في كـون تنظيم الإنفعال منبئ للإكتئاب ما توصلت له دراسـة Rieffer&Do Rooizl (2012) الذي وجد أن الأطفال والمراهقين الذين لديهم صعوبات التعرف ، الوصف ، والتعبير عن انفعالاتهم مثل: (الوعي الإنفعالي الضعيف) لديهم معدلات أعلى من الأعراض الإكتئابية والقلق على حد سواء. واما Martin& Dahlen (2005) فذكر في دراسته انه قد ضمن مقياس تنظيم الإنفعال في عدد كبير من الدراسات ، وفي بلدان مختلفة ركزت على العلاقات بين العمليات المعرفية والصحة النفسية ، ومن هذه الإستراتيجيات المعرفية لوم الذات ، إجتراح الفكر Rumination ، التفكير الكارثي Catastrophizing والتي ارتبطت مع الإنفعالات السلبية ، مثل الإكتئاب والقلق والضغط النفسي والغضب ، ما عدا إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي Positive reappraisals والتي إرتبطت عكسيا .

ودراسة اخرى لـ Kim,lizabeth (2004) ذكرا فيها أنه تم الاهتمام مؤخرا بتنظيم الإنفعال بوصفها إستراتيجية قد توجد في أعراض مختلفة حيث نجد حاجة ملحة لدى البالغين في تنظيم الإنفعال لتفادي الصعوبات والوعي والفهم والقدرة على الصرف بالطرق المطلوبة .

وحسب دراسة Joormann ,D'Avanzato (2013) التي تناولت إستراتيجيات تنظيم الإنفعال الخاصة بالافراد الذين يعانون من الإكتئاب مع اضطراب القلق الاجتماعي ، ذكرت ان العديد من الاضطرابات النفسية تتميز بصعوبات في تنظيم الإنفعال ، و توصلت نتائجها الى أن هناك مستويات مرتفعة من قمع التعبير الإنفعالي وعلاقة قوية بين مستويات الإجتراح والقلق وكانت مستويات من الاجترار مرتفعة و على العكس مستويات منخفضة من إعادة التقييم .حيث إستخلصت الدراسة أنهما سمة ثابتة تميز الأفراد الذين يعانون من الإكتئاب.

وبما أن البحث في عوامل الإختطار يسهم في الوقاية من الاضطرابات النفسية فإنه صار لزاما على الباحثين الإكلينيكين المساهمة في مثل هذه الدراسات كمحاولة جادة لمحاربة الإضطراب قبل وقوعه .وبناء عليه جاءت هذه الدراسة لتدرس إسهام بعض العوامل الموارء معرفية (التحكم في الفكر) وعوامل اخرى إنفعالية (تنظيم الإنفعال) في التنبؤ بالإكتئاب لدى عينة من الطلبة ، ومنه تم طرح التساؤلات التالية :

2- تساؤلات الدراسة :

- 1- هل توجد علاقة إرتباطية بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة ؟
- 2- هل عزل تأثير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة ؟
- 3- هل عزل تأثير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة ؟
- 4- هل توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة ؟

3- فرضيات الدراسة :

- توجد علاقة إرتباطية دالة احصائيا بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة.
- عزل تأثير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة .
- عزل تأثير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة.
- توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة .

4- أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الاهداف التالية :

- التعرف على وجود العلاقة الارتباطية بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة.
- دراسة تأثير تنظيم الإنفعال في العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب لدى عينة الدراسة .
- دراسة تأثير التحكم في الفكر في العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب لدى عينة الدراسة.
- مدى قدرة كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال على التنبؤ بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة .

5- أهمية الدراسة:

تتضح أهمية الدراسة من خلال الجوانب التالية :

- أهمية الموضوع الذي تناولته الدراسة من الناحية النظرية , وهو التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال كمنبئات بظهور الإكتئاب , اذ لا توجد دراسة عربية (على حد علم الباحث) تناولت التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال كعوامل منبئة بظهور الإكتئاب , مما يجعل هذه الدراسة سابقة في هذا المجال , ومع ان هناك دراسات أجنبية تناولت هاته المتغيرات لكن كل على حدى مع إضطرابات مختلفة وكذلك هناك دراسة عربية واحدة تناولت هاته المتغيرات على حدى ,وبهذا فإذن هاته الدراسة تمثل اضافة الى التراث السيكولوجي , مما قد يثري المكتبة النفسية العربية عموما والجزائرية خصوصا .

- أهمية العينة التي تناولتها الدراسة , وهي فئة طلبة الجامعة حيث تعد هاته الفئة من بين اكبر واهم الشرائح في المجتمع والتي تتطلب الإهتمام بها والبحث في جوانب مختلفة خاصة بهم والصحة النفسية لديهم عموما.

- ومن الناحية التطبيقية فإن هذه الدراسة قد تضمنت ثلاث مقاييس يمكن الاستفادة منها في إجراء دراسات اخرى , وهي مقياس التحكم في الفكر ومقياس تنظيم الإنفعال ومقياس الإكتئاب المختصر لبيك وهو ما يسهل الإنطلاق في دراسات اخرى والبحث في هاته المتغيرات من جوانب أخرى ومع إضطرابات مختلفة .

- كما أن النتائج التي أسفرت عنها الدراسة تعد دافعا للهيئات والباحثين للتخطيط وتدعيم برامج إرشادية للوقاية من الإكتئاب , مما قد يسهم في خفض نسبة إنتشار هذا الإضطراب وهو ما يمكن أن ينعكس إيجابا على صحة المجتمع ككل .

6-التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة :

التحكم في الفكر:

هو استراتيجية غير وظيفية ضمن العمليات الما وراء معرفية وتعد محاولة متعددة للسيطرة على الأفكار الدخيلة غير السارة وغير المرغوب فيها من قبل الطالب , وتندرج تحته الابعاد التالية : التشويش , التحكم الاجتماعي , القلق ,العقاب,اعادة التقييم. (Wells, Davies, 1994 , 16)

ويعرف اجرائيا في الدراسة الحالية بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها الطالب على مقياس التحكم في الفكر ل:لوزين ودافيس (1994) , الذي تم تعريبه وتقنيته على البيئة العربية من طرف محمد عبد الله عبد الظاهر الخولي (2012).

تنظيم الإنفعال :

هو تمكن ال طالب من استخدام استراتيجيات التأثير في مستويات الاستجابة الإنفعالية,والقائمة قائمة أساسا على حلقات متداخلة من التغذية الراجعة والمتمثلة في كيفية تغيير المفاهيم في السلوك أو الوظيفة المعرفية لغرض الحصول على أكبر مستوى من الرضا في الاستجابة الإنفعالية, وتمثلة في الإستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي تستخدم في الزيادة,والمحافظة, أو خفض احد أو أكثر من المكونات للاستجابة الإنفعالية (Gross, 2003,10) .

ويعرف اجرائيا في الدراسة الحالية بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها الطالب على مقياس تنظيم الإنفعال ل: كروس وجون والذي تم تعريبه وتقنيته من طرف حيدر مزهر يعقوب (2011).

الإكتئاب :

هو خبرة وجدانية ذاتية لدى الطالب تبدى في اعراض الحزن والتشاؤم والشعور بالفشل وعدم الرضا والشعور بالذنب وعدم حب الذات وإيذاء الذات والإنسحاب الإجتماعي والتردد وغيير صورة الذات وصعوبة النوم والتعب وفقدان الشهية. (بيك , 1991)

ويعرف إجرائيا في الدراسة الحالية بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها الطالب على مقياس الإكتئاب لبيك (1961) والمعدل إلى الصيغة المختصرة (1972) وتم تعريبه من طرف عبد الفتاح غريب وتكييفه على البيئة المصرية سنة (1985) ثم اعيد تكيفه على البيئة الجزائرية من طرف بشير معمريه (1998) والمتكون من 13 مجموعة من العبارات.

7-حدود الدراسة :

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي :

أ-الحدود البشرية :

تكونت عينة الدراسة من (183) طالبا وطالبة من جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

ب-الحدود المكانية :

حددت الدراسة مكانيا بجامعة قاصدي مرياح بولاية ورقلة .

ج-الحدود الزمنية :

حددت الدراسة زمانيا من تاريخ 24 / 02 / 2016 الى غاية 24 / 04 / 2016 , كما تتحدد الدراسة بالمنهج

والأدوات المستخدمة .

الفصل الثاني

التحكم في الفكر

تمهيد

- 1- مفهوم التفكير وما وراء التفكير (المعرفة)
- 2- المبادئ الأساسية لنظرية ما وراء المعرفة.
- 3- النماذج الما وراء معرفية وتفسير الإضطراب النفسي
- 4- مفهوم التحكم في الفكر
- 5- نموذج ويلز وماثيوز للتحكم في الفكر
- 6- إستراتيجيات التحكم في الفكر

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعددت الدراسات حول العمليات المعرفية ولتثيرها على الإضطرابات النفسية , إذ يزخر التراث النظري بمعلومات عديدة حول النظرية المعرفية وتفسيرها للإضطرابات النفسية حيث نجد بحوث وتجارب لبيك والبرت اليس وغيره . إلا أن الدراسات الحديثة ذهبت أبعد من ذلك فلصبحت تبحث في العمليات الما وراء معرفية وعلاقتها بالإضطرابات النفسية , فهناك دراسات عديدة في مجال علم نفس النمو و ما وراء المعرفة , إلا أنه في مجال الإضطرابات النفسية ومحاولة تفسيرها عن طريق ما وراء المعرفة لا زالت البحوث العربية قليلة بالرغم من تنوع الأبحاث الأجنبية في هذا المجال , ومنه جاءت فكرة البحث في إستراتيجية التحكم في الفكر الما وراء معرفية لإستراتيجية غير وظيفية والبحث في علاقتها ولتثيرها على متغيرات الدراسة الحالية.

1- مفهوم التفكير وما وراء التفكير (المعرفة) :

1-1- مفهوم التفكير :

يعد مفهوم التفكير من المفاهيم التي لها العديد من التعريفات وذلك نظرا لتعدد التخصصات (علم النفس - الصحة النفسية - علم الاجتماع - اللغة) التي تناولت هذا المفهوم فبالنظر في مادة اللغة نجد "فكر في الأمر" أي أعمل العقل فيه , ورتب ما يعلم ليصل به الى المجهول , ويقال لي في الأمر فِكْر : نظرة ورؤية (المعجم الوسيط 1985, 724).

ويعرف في معجم مصطلحات العلوم الإجتماعية بأنه مجرى معين من المعاني والرموز العقلية التي تثيرها مشكلة أو يقتضيها موقف للوصول إلى نتيجة ما , وعمليات الحكم والتجريد والتطور العقلي والاستدلال من مظاهر التفكير بأضيق معانيه , ويشمل التفكير التصور الحسي والتخيل والتذكر إذا قصدنا المعنى الأوسع وهناك أشكال من التفكير منها المجرد , والتفكير الإبداعي , والتفكير المنظم . وفي مجال علم النفس والصحة النفسية , يعرف التفكير بانه : " عملية النشاط المعرفي للفرد , وتميز بإنعكاس مهمم وموجه بواسطة الواقع , والتفكير بواسطتها (موسى , 2001 , 250).

ويمكن التمييز بين مستويين من تعريفات التفكير الانساني , يتمثل المستوى الأول : في أنه عمليات معرفية ضمنية او صريحة , او تصور عقلي داخلي للأحداث , او وسيلة عقلية يتعامل بها الإنسان مع الوقائع والأشياء والأحداث من خلال العمليات المعرفية ويتسم التفكير في هذا المستوى :1- الذاتية -2- تصوري او تمثيلي 3-عقلاني (صابر , 2009 , 5).

المستوى الثاني لتعريف التفكير: يتمثل انه عمليات حل للمشكلات الصعبة التي تواجه الانسان سواء كانت عقلية او اجتماعية او شخصية , أو أن التفكير هو ما يحدث في خبرة الإنسان حين يواجه مشكلة او يتعرف عليها أو يسعى لحلها , و أن التفكير عملية إدراك للمشكلة وتجميع أدلة عنها , وهناك أشكال من التفكير منها مايلي : التفكير التجريدي /العياي-التفكير الإستدلالي/الحدسي-البيسط /المعقد -الواقعي/الخيالي-التقريدي/الافتراقي (الابداعي) -السوي/المرضي-التفكير العقلاني /اللاعقلاني - (صابر , 2009 , 5). وايضا التفكير حول التفكير او ما وراء التفكير . وهذا الاخير سوف نشرحه في العنصر الموالي .

1-2-1 ما وراء التفكير (المعرفة) :

إختلف العلماء في تحديد مصطلح ما وراء التفكير (المعرفة) ، حيث يعرفها قاموس علم النفس على أنها إمتلاك المعرفة ، أو الوعي بالعمليات الخاصة بالفرد (1998) . أما سميث (1994) فيفترض ان عمليات ما وراء المعرفة تحدث عندما نفكر في تفكيرنا ، ويعد ما وراء المعرفة إسمًا عصريًا للمفهوم القديم اللُهل (عبد الباقي ، عيسى ، 2011 ، 144) . حيث يرى باريل (1991) . إن جوهر التعلم التُعلمي يتكون من التخطيط (ما المشكلة وكيف احلها ؟) والمتابعة (ما مدى كفاءتي في حل المشكلة ؟) ، والتقويم (مامدى كفاءة إنجازي للعمل ؟) .

في حين يعرفها (borkowski.carr et pressley . 1987) بلُها الاستخدام الواعي الإستراتيجيات التعلم . أما (ghitis's) . فيستخدم مفهوم ما وراء التفكير (Mitathinking) ليشير إلى الكيفية التي يستخدم فيها شقا الدماغ الأيمن واليسر بفاعلية مما يتيح الفرصة لزيادة طاقة الدماغ للتفكير بكفاءة وإقتدار أثناء حل المشكلات . ويعرف بركنس (1992) ماوراء المعرفة بأنها: المعرفة بكيفية عمل العمليات المعرفية والوعي بالفهم (ابراهيم ، 2010 ، 488) .

ويعرف (bonds et bonds , 1992) ما وراء المعرفة بأنها معرفة ووعي الفرد بعملياته المعرفية وقدرته على تنظيم وتقييم ومراقبة تفكيره ، وان هذه المراقبة تتيح للفرد فرصة السيطرة بفاعلية أكثر على عمليات المعرفة . أما ويلسون (wilson , 1998) فيقول أن وراء المعرفة ، هي معرفة الفرد ووعيه بعمليات وإستراتيجيات التفكير ، وقدرته على تقييم ، و تنظيم عمليات التفكير الخاصة به ذاتيا، وأنها التعلم بشأن : كيف ، ولماذا يفعل الفرد ما يفعله (عبد الباقي ، عيسى ، 2011 ، 144) .

أما (Huit, 1997) فيعرها بلُها المعرفة التي يمتلكها الفرد حول نظامه المعرفي ، أو تفكير الفرد حول تفكيره ، وتتضمن تفكير الفرد في ما يعرف وما لا يعرف ، ومراقبة كيف تسير عملية تعلمه وتفكيره في حين يرى (schraw et graham , 1997) بلُها ماوراء المعرفة تعود الى الفهم والتحكم بالمعرفة ، و أنها تمكن الأفراد من مراقبة ، وتنظيم ادائي المعرفي . وفسر (Leather et Mcloughlin, 2001) ما وراء المعرفة بأنها التفكير في التفكير ، أو التفكير حول المعرفة الذاتية ، او التفكير حول المعالجات الذاتية ، وهي تتضمن الوعي ، والفهم ، والتحكم ، و إعادة ترتيب المادة ، والإختيار ، والتقويم ، والتي تتكون من خلال التفاعل مع المهام التعليمية . ويرى فلافل (1976) Flavel : بأنها " وعي او معرفة المتعلم بعملياته المعرفية ونواتجها وما يتصل بتلك المعرفة " (شذى ، عيسى ، 2011 ، 144) .

أما (swanson et torhan , 1996) : " وعي الفرد وسيطرته على عملياته المعرفية الخاصة بعمليات التعليم " (فضل ، 2013) .

ومن التعريفات السابقة يمكننا القول أن ماوراء المعرفة هي تفكير الأفراد عامة والطلبة خاصة حول تفكيرهم و وعيهم بعملياتهم المعرفية وقدرتهم على تنظيم وتقييم ومراقبة تفكيرهم ووعيتهم بإستراتيجيات التفكير .

1-3- معتقدات ما وراء المعرفة مثل : تشتمل ما وراء المعرفة هناك مجموعة من المعتقدات فنجد :

أ-المعتقدات الايجابية عن القلق.

ب-الثقة المعرفية .

ج-الوعي الذاتي المعرفي.

د-المعتقدات السلبية بشأن عدم القدرة على التحكم في الأفكار او الخطر.

هـ-المعتقدات بشأن الحاجة الى التحكم (الخولي , 2014, 92) .

2- المبادئ الأساسية لنظرية ما وراء المعرفة :

حسب ويلز وماتيو (1994) يعد مفهوم ما وراء المعرفة من المفاهيم الجديدة نسبيًا في علم النفس الإكلينيكي وفي دراسة الإضطراب النفسي إلا أن بداية ما وراء المعرفة ظهرت في علم نفس النمو على يدل فلافل (1994), كما تم ذكره سابقا ليشير الى الوعي بالمعرفة وتنظيمها , كما أنه يعبر عن وعينا التام والتيقظ والإحساس بالخطوات التي نقوم بها أثناء عملية التعلم, ثم ظهر المفهوم في علم النفس المعرفي من خلال دراسة الذاكرة وبعد ذلك في الشيخوخة وعلم ن العصبي (الزيداني, 2012, 230). ويستند مفهوم ما وراء المعرفة على مبدا مهم وحيوي في فهم كيف تعمل المعرفة وكيف تولد الخبرات الشعورية عن أنفسنا و العالم من حولنا , وما وراء المعرفة هي المعرفة المقدمة على المعرفة التي تراقب وتتحكم وتقيم المنتجات المعرفية وعمليات الوعي. علاوة على ذلك فان ما وراء المعرفة يفهم بلعباره إطار عمل يوجه تشغيل المعلومات ويكتشف صور المعالجة السيئة المسؤولة عن قابلية التعرض للإضطرابات النفسية مثل تلك المتجسدة في الإجتزاز ومراقبة التهديد(الزيداني, 2012, 230).

وتمثلت المبادئ الأساسية لنظرية ما وراء المعرفة في التالي :

- 1-تفترض النظرية ان القلق والحزن مؤشرات داخلية أساسية لتناقض تنظيم-الذات وإحساس الفرد بالتهديد.
- 2-تكون مدة هذه الإنفعالات عادة محدودة وذلك لأن الفرد يقوم ب إستراتيجيات المواجهة المناسبة لتخفيض التهديد وللتحكم في المعرفة .
- 3-تنتج الإضطرابات النفسية من بقاء ردود الأفعال الإنفعالية .
- 4-تبقى ردود الأفعال الإنفعالية بسبب أسلوب الفرد في التفكير والإستراتيجيات التي يستخدمها للمواجهة .
- 5-أن أسلوب التفكير غير المفيد وجد في كل الإضطرابات , وهو ينتج من متلازمة الإنتباه المعرفي. التي تشمل الهم , او الإجتزاز , ومراقبة التهديد , وإستخدام إستراتيجيات غير مفيدة للتحكم والسيطرة في الأفكار , أو إستخدام أشكال أخرى من السلوك كالتجنب التي تكف التعلم التكيفي.
- 6-متلازمة الإنتباه المعرفي تظهر نتيجة لمعتقدات ما وراء المعرفة الخاطئة .
- 7-متلازمة الإنتباه المعرفي تطيل وتكثف الخبرات الإنفعالية السلبية من خلال عدة اليات وطرق محددة(الخولي , 2014, 88) .

3- النماذج الما وراء معرفتي وتفسير الإضطراب النفسي :

يحتوي مفهوم ما وراء المعرفة (Metacognition) على عدة نماذج مثل نموذج :

3-1- نموذج براون واخرون للضبط والمراقبة :

يركز براون (1978,1987) على الجانب الاجرائي لما وراء المعرفة أي التسيير النشط للسيوررات العقلية من خلال الضبط الذاتي والمراقبة (قماز , 2011).

3-2- نموذج باريس ونيومان وكفي :

أكد باريس واخرون (1990) على أهمية ادماج الخصائص العاطفية والدافعية التي تميز بها العقل البشري , كما أكدوا على الجانب الشعوري والإجتماعي للتفكير ما وراء المعرفي (قماز , 2011).

3-3- نموذج فلافل لمكونات ما وراء المعرفة :

وهو من أهم النماذج فوفقا لما ذكره فلافل فإن ما وراء المعرفة تتكون من مكونين رئيسيين هما :

- أ-المكون الأول : معرفة ما وراء المعرفة : وتشمل جزء من المعرفة المكتسبة والتي ترتبط بالأشياء السيكلوجية .
- ب-المكون الثاني :خبرة ما وراء المعرفة : ويستدل عليها خلال شعور الفرد المفاجئ بالقلق نتيجة لعدم فهمه شيئا ما فهذا الشعور يصبح خبرة ما وراء المعرفة , حيث يكون هذا الشعور مرتبطا بموقف القلق (عبد الواحد 2010 , 493).

3-4-التفسير ما وراء المعرفة للإضطراب النفسي:

على الرغم من أن بداية توظيف التفكير ما وراء المعرفة في مجال التربويات وإرتبط إرتباطا وثيقا بكيفية تدريب التلاميذ على التفكير ما وراء المعرفي للتعامل مع صعوباتهم الدراسية . إلا أن الكثير من الباحثين يتفقون على أن أهمية التدريب على هذا النوع من التفكير يتعدى هذا المجال ليمس حياة الأشخاص فهو يساعدهم على تحسين تكيفهم وتنظيم سلوكهم وبناء وعي يتعلق بنمو الإستراتيجية من خلال تحليل المهمة واصدار الاحكام . ان مجمل خصائص واسس ومحددات التفكير الما وراء معرفي يضعنا أمام أكثر من مجال لتوظيفه , فقد ظهر في العشرية الأخيرة مجال خصص لإستثمار مفهوم التفكير الما وراء معرفي الا وهو ميدان علم النفس العيادي ,وبالتحديد في مجال العلاج النفسي . إن التراث العلمي يؤكد حداثة توظيف التفكير ما وراء المعرفة لتفسير وعلاج السلوك المرضي ولكن الباحث في تاريخ العلاج النفسي المعرفي , يجد ان بيك (1963-1967) وقد كان معالجا تحليليا تفتن الى مرضاه كانوا يغفلون انواعا من الأفكار لا عن مقاومة أو دفاع من جانبهم بل لأنهم يتعلموا التركيز عليها , وقد أدرك فيما بعد ان هذه الأفكار هي المحددة لفهم طبيعة المشاكل النفسية(قماز , 2011).

لقد أوضح "بيك" من خلال الحالات المرضية التي عرضها أن الفكرة تسبق الإنفعال فاذا ما تميزت الفكرة بالخلل او الالاعقلانية نتج عنه إضطرابات إنفعالية . ما أكد بيك (1967-1976) الى ان المرضى النفسيين يتميزون بنمط معين من التقييم فالذين يعانون من القلق يُعْمَم يعانون من توقع التهديد بالخطر , اما الذين يعانون من الإكتئاب فان لديهم أفكار

الفقدان والفتش , في حين الذين يعانون من المخاوف الإجتماعية فلهم يتميزون بتقدير سلمي لمهارات الاجتماعية , اما الذين يعانون من الوسواس القهري فانهم يعانون من افكار التحذير والشك والتقدير المبالغ فيه للمجال الشخصي (beck,1967). على الرغم من الدور المهم الذي لعبته النظرية المعرفية في تفسير المرض النفسي من خلال طرح إفتراضات خاصة باهمية التفكير ومخوى الأفكار والمعتقدات. الا ان وظيفو وما يثوس (1996) اكدا على انه ليس فقط الاضطرابات الإنفعالية وإنما ترجع كذلك الى دينامية سيورة الشكل والمعنى الوظيفي الى جانب آثار معالجة المعلومة والتنظيم الذاتي , وفي هذا الصدد فقد وضع تصورا نظريا يتركز أساسا على مفهوم ماوراء المعرفة سمي بنظرية المراقبة الذاتية التنفيذية تعتبر هذه النظرية من النظريات الأوائل التي ركزت على العوامل المتعددة لما وراء المعرفة مثل الضبط كجزء من نظام معالجة المعلومة والتي تؤثر في تطور واستمرار المرض النفسي (قماز , 2011) .

أ ما نيلسون واخرون (1999) فقد تطرقوا الى اهمية تفكير ما وراء المعرفة حيث أكدوا على إستراتيجيات ما وراء المعرفة تساعد الافراد على ضبط افكارهم وانفعالاتهم وسلوكاتهم , كما تدفعنا إلى البينات النفسية , الإعتقادات , الأحداث والسيورة التي تتدخل في مراقبة وتغيير وتفسير أفكار الشخص (الزيادي , 2012 , 320).

وفي نفس الموضوع يؤكد ولس وبيردون (1999) على أن هناك مجموعة من الاعتقادات الى جانب المعرفة الذاتية أي معرفة الشخص لذاته أو لتفكيره , ستؤثر وبدون شك على تقييماتنا وعلى سلوكياتنا , وللوصول إلى تفسير هذه العلاقة فقد أكدوا على أن هناك عاملين أساسيين لاستمرار السلوك المرضي :

-معرفة ماوراء المعرفة والتي تتضمن سيورة عملية التفكير , وتشمل مجموع المعارف والمعتقدات التي يملكها الشخص حول ذاته والعالم الخارجي .

-مراقبة ماوراء المعرفة والتي تتضمن مجموعة من الوظائف التنفيذية , مثل التخطيط , تحديد المصادر , المراقبة , كشف الاخطاء وتصحيحها (1999). لذلك ينصب التركيز على عوامل الإختطار التي تحكم وتعديل التفكير و التي تنتمي الى العوامل الموراء معرفية معرفية (قماز, 2011) .

4- مفهوم التحكم في الفكر :

وهو من بين عوامل الإختطار ضمن نموذج ولس وماثيوس للوظيفة التنفيذية لتنظيم الذات (S-REF) لتفسير الإضطراب النفسي في المستوى الثاني المتمثل في وحدة تشغيل التحكم المعرفي : والتي يتم فيها السيطرة على عمليات تنظيم الذات التي تتضمن تقييم النشاطات الحالية ونتائج الأحداث واختيار إستراتيجيات المواجهة المناسبة .

حيث نجد مفهوم التحكم في الفكر وفي بعض المراجع السيطرة على الفكر لكن سنقوم بإستعمال مفهوم مصطلح التحكم في الفكر في هاته الدراسة .

لغويا :

تَحَكَّمَ: فعل-تَحَكَّمَ ب / تَحَكَّمَ في يتَحَكَّم ، تَحَكَّمًا ، فهو متَحَكَّم ، والمفعول متَحَكَّم به - سيطر عليه -: تَحَكَّمَ في إطلاق سفينة الفضاء ، -تَحَكَّمَ به الحزنُ -تَحَكَّمَ في الأمر : احتكم ، تصرَّف فيه كما يشاء -: يتَحَكَّم في عاطفته / الأمور ، -تَحَكَّمَ في إدارة المشروع (المعجم: اللغة العربية المعاصر).

- التحكم في العمليات : هو النشاط الخاص بتخطيط و تنظيم عملية ما ، بهدف تنفيذ العملية بكفاءة و فعالية و أسلوب متوافق . (المجال : حاسوب) (المعجم: عربي عامة) .

فكر: (اسم-الجمع : أفكار-الفِكْرُ : إعمالُ العقلِ في المعلوم للوصول إلى معرفة مجهول -لي في الأمر فِكْرٌ : نَظَرٌ ورويةٌ -وما لي في الأمر فِكْرٌ : ما لي فيه حاجة ولا مبالاة (ابن منظور ,1990, 765).

إصطلاحا :

التحكم في الفكر هو محاولة متعمدة للسيطرة على الأفكار ، وهي ما يملكه الفرد من معلومات حول بنائه المعرفي وهو عبارة عن محاولة للسيطرة وقمع الأفكار المؤلمة والسلبية وغير المرغوب فيها ، والتي تصبح بدلا عن ذلك أكثر تواترا وهو شكل من أشكال السيطرة العقلية والأفكار غير الوظيفية وندرج تحته الابعاد التالية : التشويش ، التحكم الاجتماعي ، القلق ،اعادة التقييم . (Wells, Davies 1994 ,52)

تبقى محاولة متعمدة للسيطرة على الأفكار في معظم الأحيان تنجح مع المرضى الذين يعانون من السلوكيات المرضية، على سبيل المثال مع مرضى الوسواس القهري عند المحاولة لتحديد او منع الأفكار المؤلمة التي تصبح أكثر تواتر، حيث يكون التحكم في الفكر هو شائع اذ يعد شكل من أشكال السيطرة العقلية التي ترتبط مع عدم القدرة على الكف ،لتي تؤدي الى زيادة تردد هذه الأفكار غير مرغوب فيها وأكثر تطفلا . و العمل التجريبي للسيطرة على الفكر سيطرة ل (واجنرWegner) وزملاؤه) أظهرت أن محاولة التحكم في الفكر غير المرغوب فيه تزيد منه بالرغم من المحاولة الواعية لتجنب التفكير في الموضوع المحدد على سبيل المثال تجربة الدب الابيض (2, 2013, amara).

يرى ويلز وماثيو (1994)التحكم في الفكر تمثل بعدا واحدا من نموذج ما وراء المعرفة للتنظيم الذاتي والذي يؤكد على دور إستراتيجيات التحكم في الفكر في الحفاظ على الأفكار غير المرغوب فيها في موقف ما أو إضطراب إنفعالي . اما فيشر اند وويلز (2009) ان التحكم في الفكر هو نوع من الإختلال الوظيفي في الإضطرابات النفسية وهو محاولة لقمع الأفكار ، لايجاد حلول أو التنبؤ بالاحداث المستقبلية ويرى واجنر وبانباكر (1993) ان "السيطرة العقلية تتم عند الافراد عندما ينفذون بتلقائية ممارستهم السيطرة على ذواتهم " (Newbolt, Dieters,2013, 37) .

ويرى Hayes et al (2006) ان العلاج القبول و الالتزام يفترض إن المرض النفسي هو نتائج مشكلة كبيرة في المرونة النفسية والتي تنبع من المحاولات غير الفعالة للتحكم في الخبرات أو تجنبها (كريج ستيل 2014 , 282). وحسب ويلز ودافيز (1994) تشير الأبحاث الى ان الأفكار المؤذية وغير المرغوب فيها موجودة ومتكررة عند الأفراد الأسوياء والذين يعانون من الإضطرابات النفسية، لذلك فان أساليب تنظيم هذه الأفكار يختلف من شخص لأخر ، بحيث ترتبط الأفكار

الدخيلة غير السارة وغير المرغوب فيها مع العديد من الإضطرابات النفسية . وهي محاولة متعمدة للسيطرة على الأفكار في كثير من الأحيان تنجح لدى المرضى الذين يعانون من السلوك المرضي , على سبيل المثال : في إضطراب الوسواس القهري عند محاولة تجنب أو منع أو قمع الأفكار المؤلمة التي تصبح أكثر تواترا اما واجنر وزملاءه (1999) شكل من اشكال السيطرة العقلية التي تتعلق بالتثبيط (Newbolt ,Dieters,2013 , 37) .

يرى باتريك وفيريو (1993) انما القدرة على العمل من خلال تصورات الفرد وحالاته العقلية , متطلبات الأساسية للسيطرة ترجع الى القدرة على تحديد المشكلات وفق مفاهيم نفسية وواضحة . وتعتبر هذه الخاصة مكون أساسي لتفكير ما وراء المعرفة , وتدخل ضمن مستوى التنظيم الذاتي لمكانيزم التفكير , وتعني السيطرة على المعلومات , وقد ارجع (هيورث) ان تكوين مهارات ما وراء المعرفة الى ثلاثة متغيرات وهي: المعرفة –الإدراك – السيطرة (قماز , 2011). وفي دراسة (Gaweda , Holas ,al, 2012) التي اجريت والتي ساهمت في فهم العوامل المهيئة لتطوير الذهان منها مفاهيم معرفية و ان ليست الخبرات (الهلاوس السمعية والبصرية مثلا) في حد ذاتها عوامل الخطر الهامة لتطوير الذهان بل العامل المساهم لتطويره هو التوتر المصاحب للمعاني المختلفة الناتجة عن الخلل الوظيفي في تعيين معنى لمحتوى عمليات التفكير ونتيجة لذلك وفقا للمفاهيم المعرفية تؤدي إلى الأوهام والهلوسة . إذ أن هناك أدلة تجريبية تدعم هذه الفرضية، سواء بين الأشخاص الذين يعانون من الفصام الذين لديهم هلوسات سمعية، وكذلك بين الأشخاص الأصحاء لديهم خبرات الهلوسة . موريسون، و Tarrier إفترض أنه في عملية الإسناد الخاطئ للمعتقدات ما وراء المعرفة هي المعنية، وأنها هي أيضا مهمة في تطوير و / أو الحفاظ على الهلوسة , هذه المعتقدات هي الحكم والمعرفة . والمعتقدات ما وراء المعرفة المختلفة وظيفيا (على سبيل المثال، "أود أن السيطرة على أفكار الخاصة") هو مصدر الضيق وفقا لفرضية المؤلفين (Gaweda , Holas ,al,2012, 934). على الرغم من أن الدراسات الأولية تشير إلى أهمية المعتقدات ما وراء المعرفة المختلفة في الهلوسات السمعية والخبرات ، حتى الآن وقد فشلت أن تحدد بوضوح أي من المعتقدات ما وراء المعرفة تلعب دورا رئيسيا فيها. تظهر العلاقة بين المعتقدات حول الثقة المعرفية وحول القدرة على التحكم في الأفكار الخاصة مع إسناد كاذبة في المواد لديهم خبرات مثل الهلوسة. على ما يبدو، إذن، أن هاتين المجموعتين من المعتقدات ما وراء المعرفة قد تكون الأكثر أهمية بالنسبة للتشكيل و / أو صيانة الهلوسة وتجارب مماثلة لهم. حتى الآن، ومع ذلك، فقد فشلت في تحديد بشكل واضح ما إذا كان هناك تعريف معين من المعتقدات ما وراء المعرفة المختلفة التي تهيئ لهم (Gaweda , Holas ,al,2012, 934).

5- نموذج ويلس وماثيوس للوظيفة التنفيذية لتنظيم الذات (S-REF) :

وفق هذا النموذج تسير العمليات عبر ثلاثة مستويات متفاعلة :

- 1-المستوى الأول : وحدة تشغيل المستوى الأدنى : وهي وحدة تشغيل الية –انعكاسية بشكل كبير –تعمل بشكل لا إرادي خارج الوعي , ويظهر أن الحاجة للإنتباه في هذا المستوى تكون أقل ما يمكن , إلا أنها تنشط النظام التنفيذي S-REF في المستوى الثاني (الزيادي , 2012 , 322).

2 -المستوى الثاني : وحدة تشغيل التحكم المعرفي : يتم فيها السيطرة على عمليات تنظيم الذات التي تتضمن تقييم النشاطات الحالية ونتائج الأحداث وإختيار إستراتيجيات المواجهة المناسبة . وهي أيضا تشمل وظائف ما وراء المعرفة كمرقبة الحالة الداخلية ومحاولة تكثيف أو قمع الأفكار الهامة . ونشاطات هذا المستوى إرادية والفرد فيه يكون مدركا للسيطرة والتحكم ويعتمد على التنباه لتنفيذ المعالجات المعرفية المختلفة .وظائف هذا المستوى تعتمد على المستوى الثالث , فهذا المستوى لا يستطيع أن يعمل بشكل مستقل فهو يعتمد على معتقدات ما وراء المعرفة (الوعي بالمعرفة) من الذاكرة لتوجيهه (الخولي , 2014 , 106).

3 -المستوى الثالث : معتقدات الذات : وتشير إلى الوعي بما وراء المعرفة للمعتقدات والنظريات التي يمتلكها الأفراد حول مدركاتهم ومعارفهم , مثل المعتقدات حول أساليب التفكير , والمعتقدات التي تتعلق بفاعلية الذاكرة والتحكم او السيطرة المعرفية . وتخزن هذه المعتقدات في الذاكرة طويلة المدى كخطط للمعالجة والمواجهة .وهي ماثلة تماما للمنظومة المخطوطات لدى بك Beck هذه المعتقدات قد تكون صريحة تظهر شفهايا, والمثال على هذه المعتقدات : "هني يساعدني على المواجهة", "اذا ركزت على الخطر , سأجنب الإيذاء " ليس لدي سيطرة على تفكيري " .

فمرضى القلق مثلا يعتقدون أن الإنشغال بالهم المستمر يكون خارجا عن التحكم وذا خطورة بالغة , ويظهر أكثرهم الإعتقاد بأن الهم مفيد, بينما يظهر مرضى الإكتئاب معتقدات إيجابية نحو الإجتار .معتقدات ماوراء المعرفة هذه ترتبط بخطط تشغيل البيانات كتوجيه الانتباه والسيطرة عليه , كما تعمل أيضا كبيانات تؤثر على التفسيرات .وقد تكون ضمنية ليست طيبة للوعي ولا يمكن أن تظهر في شكل شفوي مباشرة , وهي تتضمن القواعد والإجراءات والخطط التي توجه التفكير مثل عوامل السيطرة على توجيه الإنتباه, وحث الذاكرة , واستخدام مساعدات حل المشكلة لتشكيل القرار (الزيادي , 2012 , 322) .

أ -متلازمة الانتباه المعرفي في نموذج الوظيفة التنفيذية لتنظيم الذات (S-REF):

ان نموذج الوظيفة التنفيذية لتنظيم الذات (S-REF) يركز على فكرة ان الناس يصبحون مضطربين نفيا لان ما وراء المعرفة الخاص بهم يسبب نمطا معيناً من الاستجابة للحالة الداخلية التي تبقي الإنفعال وتقوي الأفكار السلبية , وهذا النمط يدي متلازمة الإنتباه المعرفي (CAS) , التي تتميز بالإنتباه المركز على الذات , والتشغيل المباشر لمعتقدات الذات السلبية , والإنشغال بالهم والاجترار , ومراقبة التهديد , و استخدام إستراتيجيات تنظيم الذات غير المفيدة , وتطبيق أسلوب خاص من المواجهة (مثل : قمع الأفكار , أو التجنب) الذي يعيق تطوير الوعي الذاتي الأكثر تكيفا . وبوجه عام , نلاحظ ان متلازمة الإنتباه المعرفي تشتمل على أسلوب في التفكير متكرر ومستمر يقي على إحساس الفرد بالتهديد ويقود للإبقاء على الإنفعال ويقوي الأفكار السلبية . فمثلا نجد أن هجمات الرعب التلقائية يمكن أن تحدث للعديد من الناس في وقت ما من حياتهم , ولكن نجد أن مرضى اضطراب الملح ينشغل بالهم بالهجمات اللاحقة للملح (جزء من متلازمة الإنتباه) التي تزيد من التحفيز للهجمات اللاحقة لكي تحدث , وهكذا فالفرد الذي يكون عرضة لان ينشط هذا النمط من الإستجابة (متلازمة الإنتباه) يكون أكثر احتمالا ليظهر إستمرارية في القلق ويطور هجمات متكررة من الملح , ولكي يسيطر مريض الوسواس على الصور الدخلية التي تفسد عليه صلاته , نجد أنه يقوم بالتركيز الكامل على كل كلمة وحركة أثناء الصلاة ويستحضر في عقله الصور

التي تساعده لإتمام الصلاة , ويقوم بالمراقبة المكثفة للصور العقلية , واي فشل في إستخدام هذه الإستراتيجيات يلزمه بالعودة الى إعادة الصلاة من جديد وتكرار هذه العملية حتى تكون الصلاة على اكمل وجه (الخولي, 2014, 107).

ب-إعادة صياغة نموذج A-B-C في نموذج الوظيفة التنفيذية لتنظيم الذات (S-REF) :

في النموذج السلوكي المعرفي التقليدي A-B-C يعتبر (A) حدثاً منشطاً , يؤدي لتنشيط المخطوطات او المعتقدات غير العقلانية (B) , التي تؤدي تباعاً الى النواتج الإنفعالية والسلوكية (C).

علاج ما وراء المعرفة يعيد صياغة النموذج السابق بوضع معتقدات ما وراء المعرفة في المركز فتكون صياغة النموذج كما يلي :

A-M-C .

ويستبدل حدث التنشيط الخارجي حيث يكون التنشيط داخلياً بتنشيط الخبرة الداخلية للأفكار السلبية او للمعتقدات ويدل M على معتقدات ما وراء المعرفة ومتلازمة الانتباه المعرفي .

ففي أسلوب علاج ما وراء المعرفة يكون التركيز على العمليات لا على محتوى الأفكار كالأسلوب التقليدي في العلاج المعرفي , فنحن لا نستطيع العمل مباشرة على المعتقدات , لكن ما نستطيع العمل عليه هو العمليات التي تحد وتستعمل المعتقدات فالخوتى نتيجة للعمليات التي تستخدم المحتوى , فيذكر الفرد المكتئب "انه عدم القيمة" وذلك لانه مرار وتكرار يشغل العمليات التي تولد وتدعم المعلومات الخاطئة (الزيداني , 2012 , 323) .

لذلك نجد نظرية المخططات تعرضت لعدة إنتقادات وفق منظور هذه النظرية منها : ان التفكير السلبي ر بما يكون نتيجة وليس سببا للإكتئاب كما لايسبقه, و أن إتجاهات العجز الوظيفي تكون مرتفعة أثناء النوبة الإكتئابية , ثم تعود للوضع الطبيعي عند التحسن .وأخيراً فان نظرية المخطوطات ركزت بشكل خاص على محتوى الأفكار والتقييمات والإعتقادات في الإضطراب النفسي وأهملت العمليات.

لذلك نجد العلاج المعرفي التقليدي يركز على فحص الأدلة للأفكار السلبية والمعتقدات حول الذات والعالم والمستقبل , اما في العلاج بأسلوب ما وراء المعرفة نجد أن المعالج يستهدف إزالة متلازمة الإنتباه (CAS) , وتحدي معتقدات ما وراء المعرفة التي تدعم الاستجابات السلبية, فيقوم مثلاً : بالتعامل مع حالة تعاني من اضطراب الإكتئاب , التي وصفت تعاملها مع مشاعرها الحزينة بالاجترار على قصورها وأخطائها بتخفيض مدى الإجتار , وتعديل المعتقدات السلبية حول العجز عن التحكم , ويتحدى معتقدات ما وراء المعرفة الإيجابية حول الحاجة لتشغيل عملية الإجتار إستجابة لمشاعر الحزن(الزيداني,2012, 323).

6- إستراتيجيات التحكم في الفكر :

ان معتقد التحكم في الفكر يتضمن مجموعة من الإستراتيجيات سيتم ذكرها. و يذكر ماثيو وويلز

(1994) أن إستراتيجيات التحكم في الفكر تمثل بعدا واحدا من نموذج ما وراء المعرفة للتنظيم الذاتي والذي يؤكد على دور

إستراتيجيات التحكم في الفكر في الحفاظ على الأفكار غير المرغوب فيها في موقف ما او إضطراب إنفعالي.

(Newbolt, 2013 , 37).

وقد توصل سميراي واخرون (2003) الى انه يمكن تقسيم إستراتيجيات السيطرة الى انواع منفصلة و فقا لمدى تعقد عمليات الماوارء معرفي , وهي كما يلي :

أ- إستراتيجيات في المستوى الاول :

تتطلب مجهود فكري متواضع , وتتضمن تعديل الحالة العقلية التي قد تؤثر في الحالة الجسمية , وذلك بتجنب المواقف المخيفة او اللجوء الى طلب المساعدة.

ب- إستراتيجيات من المستوى الثاني :

هذا المستوى يتطلب مستوى فكري أكبر على أساس تطوعي أو إرادي الغرض منه هو تثبيط بعض السلوكات غير المرغوب فيها , يتم ذلك عن طريق تعديل الإنتباه والتركيز والتفكير التطوعي أو عدم التفكير في المشكلة (قماز, 2011, 238).

ج- إستراتيجيات من المستوى الثالث:

تتطلب مستوى عال من التفكير , يتبنى فيها الشخص اتجاهات نقدية للإعتقادات التي تكون سببا لمشكلته ويرى سميراي (2003) انه حتى يستطيع الشخص السيطرة على نفسه أو يؤثر على الأحداث فانه لا بد من توفر العوامل التالية :

- معرفة الشخص للحالة الذهنية للآخرين -فهم مشاكله النفسية -تحديد حدوده مع الآخرين بطريقة ناضجة .

و ذكر رينولدز ويلز (1999) ان إستراتيجيات السيطرة على الفكر هو جانب آخر من جوانب نظرية ما وراء المعرفة, وتعتبر هذه الإستراتيجيات مثل تلك الردود المقدمة لغرض السيطرة على أنشطة منظومة المعرفة , ان جهود خاصة للسيطرة على بعض الأفكار قد تزيد الأفكار المزعجة. والناس العاديين يستخدمون إستراتيجيات عادية, والتي تهدف إلى تعزيز الذاكرة ومع ذلك، تشمل معظم إستراتيجيات مكافحة تلك الجهود للسيطرة على تدفق الوعي في الإضطرابات السريري(قماز, 2011).

عرض الآبار وماتيويس خمس إستراتيجيات ما وراء معرفية للسيطرة على الفكر النحو التالي:

1)إعادة تقييم: أحاول تحليل هذا الفكر منطقيا مرة أخرى.

2)العقوبة: وسوف ألوم نفسي بسبب هذه الأفكار.

3)السيطرة الاجتماعية: أتساءل عما إذا كانت معارفي لديها نفس الأفكار كما لي.

4) القلق: أدفع الانتباه إلى المخاوف الخاصة بي.

5)التشويش: أنا منشغل بمسائل ممتعة أخرى.

أفادت عدة دراسات أخرى تطبيق إستراتيجيات مكافحة ماوراء معرفية في إضطراب الفصام وأفكار عن الاضطهاد .

(Khorramdel and authers ,2012, 486)

فعندما يواجه شخص ما الأفكار المؤلمة السلبية فان المعتقدات الماوارء معرفية لشخص ما تحدد بالإستراتيجيات التي يتخارها للإجابة (مور , ابراموفيتش , 2007). كما تشير الأبحاث ان الأ فراد الذين يستخدمون مجموعة متنوعة من الإستراتيجيات لمقاومتها او السيطرة على هاته الأفكار السلبية او الإختراقات (كلارك , ويلز , دافيس , 1994).

حيث حدد ويلز ودافيز (1994) خمسة إستراتيجيات لمكافحة التحكم في الفكر وهذه الإستراتيجيات :

تتمثل في :- التشويش -إعادة التقييم -التحكم الاجتماعي -قلق حول الفكر - العقاب (Wells, 2000) .
فالأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية يستمرون في تكرار الأنماط السلبية للتفكير -أي قلق نشط /اجترار ردا على الإجهاد - من أجل السيطرة التدخلات أو تجنب التهديد لأنه إعتقاد ماوراء معرفي حول مزايا الانخراط في مثل هذه إستراتيجيات و /أوالمعتقدات التي ينتهي بها المطاف في إستراتيجيات غير مفيدة للتنظيم العقلي (Anbariet autres, 2014,254) .
وحسب الخولي (2012) يحتوي معتقد التحكم في الفكر على الإستراتيجيات غير الوظيفية التالية :

-إعادة التقييم : تنفيذ الفرد للفكر غير المرغوب ومعارضته , وتحليل هذا الفكر وإعادة تفسيره.
-التحكم الاجتماعي : تعبر عن رغبة الفرد في مشاركة المحيطين به في مناقشة هه الأفكار والتعرف على الطريقة التي يتعاملون بها مع مثل هذه الأفكار. (الخولي , 2014 , 92)
-القلق: تتركز حول رغبة الفرد في التفكير في مصادر أخرى من القلق قد تكون أقل تأثيرا من هذا الفكر غير السار.
-العقاب : تتركز حول معاقبة الفرد لنفسه وتوبيخها والغضب منها إذا ما فكر في الفكر غير المرغوب كما أنه قد يصل به الأمر إلى صفعها لإيقاف التفكير غير المرغوب .
-التشويش: تدور حول رغبة الفرد في التشويش على الأفكار غير المرغوبة او غير السارة من خلال استدعاء صور إيجابية أو بعمل شيئا يستمتع به , أو يفكر في أفكار سارة , او يشغل نفسه بصورة مستمرة ,او يشكك في هذه الأفكار(الخولي, 2014 , 92).
ويصف عبد الظاهر الخولي (2014) استراتيجية التحكم في الفكر (كبح الفكر):

تجربة (التحكم في الفكر) كبح الفكر والكبح المضاد:

وصف الإستراتيجية :

بعض المرضى لديهم دافع لتخليص انفسهم من افكار معينة , ويقومون خطأ بمساواة اليقظة المتقطعة او الإهماك الذهني المستقبل (DM) بالعقل الفراغ (Blanker empty Mind) او يحاولون استخدام هذه الاستراتيجية لتحقيق هذا الهدف.وفي مثل هذه الحالة من المهم التمييز بين قمع او كبح الفكر Suppression وبين الإهماك الذهني المستقل حتى لا يسيء الأفراد فهم او إستخدام هذه الإستراتيجية .وتستخدم في هذه الحالة تجربة كبح الفكر والكبح المضاد لهذا الغرض وتتكون من فترة قصيرة من كبح الفكر مقارنة بفترة تالية من الكبح المضاد.

تطبيق الاستراتيجية :

يقوم المعالج بتقديم هذه الإستراتيجية بالطريقة التالية : " من المهم أن تعرف الفرق بين الإهماك الذهني المستقل او الإنتباه المستقل وبين محاولة عدم التفكير في الأفكار.ان محاولة عدم وجود أفكار يعد شكلا أشكال الإرتباط النشط معها اثناء محاولتك دفعها بعيدا عن ذهنك وقد يكون هذا الأمر غير مفيد بدرجة كبيرة. ويمكن أن ترى ذلك بنفسك عندما تحاول عدم التفكير في أحد الأفكار الوسواسية المتطفلة .ولنحاول القيام بذلك الآن , وخلال الدقائق الثلاثة التالية اريدك ان تفكر في ارنب ازرق, ولا تسمح لنفسك أن يكون لديك أي فكر مرتبط بالأرانب الزرقاء, والأن إبدأ في ذلك. (الخولي , 2014 , 92)

ونستخلص من هذه التجربة أنه كلما حاول الفرد (الطالب) في دراستنا الحالية التخلص من فكرة ما بطريقة كبح الفكر أو الكبح المضاد كلما زادت ظهور تلك الفكرة وهذه الإستراتيجية تختلف عن الإهتمامك الذهني المستقل أي عدم التركيز على الفكرة والسماح لها بالمرور وتتبعها دون محاولة قمعها أو السيطرة عليها.

خلاصة الفصل :

لقد حاولنا في هذا الفصل اعطاء توضيح حول التحكم في الفكر كإستراتيجية ماوراء معرفية إنطلاقا من التطرق للتطور التاريخي لمفهوم ماوراء المعرفي ونظرية ماوراء المعرفة والمبادئ الأساسية للنظرية وإعطاء النماذج الماوراء معرفية والتفسير الماوراء معرفي للإضطراب النفسي و التطرق للتحكم في الفكر وإستراتيجياته محاولين توضيحه .

الفصل الثالث

تنظيم الإنفعال

تمهيد

1- مفهوم الإنفعال

2- التوجهات النظرية المفسرة للإنفعال

3- مفهوم تنظيم الإنفعال

4- نظرية تنظيم الإنفعال

5- إستراتيجيات تنظيم الإنفعال

6- نماذج لعمليات تنظيم الإنفعال

خلاصة الفصل

تمهيد:

ليست مشاعرنا - نحن البشر- هي ما تميزنا عن بعضنا البعض ، ولكن مقدرتنا على فهم إنفعالاتنا أو التفكير فيها وإدارتها هي التي تضعنا على قمة مدرج التطور الحيوي؛ فيما نملكه من عمليات وإستراتيجيات يكون لنا إحساس تجاه مشاعرنا، وملاحظة ردود أفعالنا تجاهها أيضاً، ولنعلم كيف تكون، ومن ثمَّ ضبط هذه المشاعر والسيطرة عليها وتنظيمها. وعليه فحسب دراسة (جابر عبد الحميد ، 2004) : " فتعليم الأطفال أن يفهموا إنفعالاتهم ويديروها جيداً ويتواصلوا بها سوف يؤثر في العديد من إتجاهات نموهم ونجاحهم في الحياة، وفي المقابل فإن فشل الآباء في تعليم أطفالهم تلك المهارات قد يجعلهم عرضة للفشل في كافة جوانب حياتهم سواء الاجتماعية أو المهنية منها أو الأكاديمية " (سعادة ,2009, 135).

فما بالك ما اذا كنا في صدد التكلم عن الطالب الجامعي يصبح من الأهمية إكتساب المعلومات التي تساعدهم على فهم إنفعالاتهم وإنفعالات المحيطين بهم ومعرفة كيفية إدارتها والإستراتيجيات التي يتم بها تنظيم إنفعالاتهم لاستغلالها بالطريقة الصحيحة التي تساعدهم على إكتساب السلوكيات التكيفية الصحيحة والوظيفية والإبتعاد عن الإستراتيجيات التي تزيد من إنفعالاتهم وقد تدخلهم في السلوك اللاتكفي او الغير وظيفي وبالتالي قد تدخلهم في متاهة الإكتئاب هذا الإضطراب النفسي الذي ليس بعيد عن أي شريحة من شرائح المجتمع وخاصة من حيث الخصائص المرحلة العمرية وكذلك الضغوط النفسية التي يمر بها الطالب ولذا سنتناول في هذا الفصل تنظيم الإنفعال وإستراتيجياته.

1- مفهوم الإنفعال :

1-1- الإنفعال لغة :

-إنفعال: (اسم) مصدر إُنْفَعَلَ - لَمْ يَتَمَكَّنْ مِنْ إِخْفَاءِ أُنْفَعَالِهِ : إِضْطْرَابُهُ مِنْ جَرَاءِ حُزْنٍ أَوْ خَوْفٍ أَوْ صَدْمَةٍ أَوْ غَضَبٍ لَمْ يَكُنْ أُنْفَعَالُهُ إِلَّا حَالَةً عَابِرَةً - لَا تَكُنْ سَرِيعَ الْإِنْفَعَالِ : سَرِيعَ التَّأَثُّرِ وَالغَضَبِ لَقَدْ رَأَيْتُهُ يَتَكَلَّمُ بِأُنْفَعَالٍ.

-إِنْفَعَلَ: (فعل) :انفعل / انفعل بـ / انفعل على ينفعل ، انفعالاً ، فهو مُنْفَعِلٌ ، والمفعول مُنْفَعَلٌ به -انفعل الشيء مُطَاوَعُ فَعَلٌ : عُمِلَ وَصُنِعَ -أُنْفَعَلَ بِكَذَا : تَأَثَّرَ بِهِ أَنْبَسَاطًا وَأَنْقَبَاضًا

انفعل فلانٌ / انفعل على ابنه : ثار وغضب.(المنجد في اللغة والاعلام,1986, 432)

1-2- الإنفعال إصطلاحاً:

تعددت التعريفات للإنفعالات مع إنعدام الإتفاق على تعريف أساسي لطبيعة المفهوم. حيث يرى ماير ان الإنفعالات ترتبط بعمليات التفكير المنطقي , أكثر من انها تشتتها , ويؤكد ذلك جولمان بان بنى الإنفعالات والذكاء , تعمل في إنسجام ,وتناغم وليس بينها أي تعارض , وفي هذا الصدد يقول كينج (KING) " أننا نكون أكثر ذكاء عندما نفهم بشكل صحيح انفعالاتنا,ونفسر بشكل دقيق انفعالات الاخرين,ونستعمل هذه المعرفة في ترقية تفكيرنا"(سعادة,2009, 137).

كما عرف Mayer,salovery (1990) الإنفعال على انه : " حالة داخلية , تتصف بجوانب معرفية خاصة , واحساسات وردود الإنفعال فيزيولوجية , وسلوك تعبيرية معين " (Mayer,salovery,1990).

وعرف جولمان (1995) الإنفعال بأنه حالة من المشاعر تقوم بنقل المعلومات والأفكار للآخرين (Gollman ,1995).

ويعرف الإنفعال أيضا على أنه " إستجابة عقلية منظمة لحدث ما , لها مظهر فيزيولوجي سلوكي ومعرفي ."

يذكر ماير أن الإنفعالات تعتبر واحدة من اصل ثلاثة أو أربعة أقسام اساسية للعقل وتمثل هذه الأقسام فيما يلي :

1-الدوافع-2-الإنفعالات-3-المعرفة-4-الوعي

1-فالدوافع مرتبطة بعضويتنا وتعتبر من محددات السلوك .

2-الإنفعالات التي تتدخل في إستجاباتنا للتغيرات , اثناء التفاعل بين الفرد وبيئته , فعندما نغضب تظهر إستجابة عدم الرضى وعندما نخاف تظهر إستجابة لخطر ما .

3-المعرفة التي نتعلم خلالها من بيئتنا حيث تتيح لنا حل المشكلات التي نواجهها .

4-الوعي او الشعور الذي يتضمن عمليات التفاعل , بين الدوافع والإنفعالات من جهة وبين الإنفعالات والمعرفة من جهة اخرى , حيث تتفاعل الدوافع من الإنفعالات .فمثلا عندما لا تلي حاجتنا , فيلن ذلك يقود إلى الغضب أو العدوان , كما تتفاعل الإنفعالات والمعرفة فمثلا عندما يكون مزاجنا جيدا فان ذلك يقودنا الى التفكير بصورة ايجابية(سعادة ,2009, 137) وتعرف دافيدوف (1997) الإنفعال على انه " حالة داخلية تتصل بجوانب معرفية خاصة واحساسات , وردود افعال فيسيولوجية وسلوك تعبري معين , وتنزع للظهور وفجأة ويصعب التحكم فيها" (الشريبي منصور , 72).

ويعرف راسيل (2003) الإنفعال على أنه حالة عصبية فيسيولوجية تكون شعوريا مقبولة كمشاعر لا إنعكاسية والتي تمثل مزيجا تكامليا من المتعة أو التلذذ (السرور-الانزعاج), والإستثارة (الحمول والنشاط) . كما عرفها كل من واطسن وتيليجن (1985) الإنفعال على أنه حالة عصبية فيسيولوجية تخبر في الغالب على أنها مشاعر, أمزجة وتنظم على الاقل في بعدين هما التكافؤ والاثارة . كما يقول :يعبر بعد التكافؤ عن المكاسب البيئية المحتملة (تكافؤ موجب) وكاسب بيئية اقل (تكافؤ سالب) , ويعبر بعد الاثارة عن المطالب البيئية المحتملة التي تتطلب طاقة وتعبئة (اثارة مرتفعة) , ويسمح بحالة من الراحة والتعافي (اثارة منخفضة) (احمد العلوان ,2011).

2-التوجهات النظرية المفسرة للإنفعال :

هناك عدة نظريات تطرقت لتفسير الإنفعال وكل نظرية فسرتة من وجهة نظر خاصة وخلفية نظرية معينة وسنحاول ذكر بعضها: فيرى داروين أن الإنفعالات تكون تكيفية حيوية , ويعتمد البقاء الإنساني على هذه الإنفعالات . ويرى وليم جيمس أن الإنفعالات تؤدي وظيفة تكيفية , وأن الإنفعالات غريزية , ويؤكد فرويد على أن الإنفعالات فطرية وتعكس هذه الإنفعالات أشكالاً من الطاقة اللاشعورية المعقدة الموجهة نحو موضوع خارجي عن الذات (الشريبي منصور , 2012, 72).

أ ما يمكن (1982) فقد قدم نظاما دقيقا للتمييز بين التعبيرات الوجهية , والتي تتبدى وتتواصل وتمثل وجهة محددة من الإنفعالات الأساسية , وتمثل هذه الإنفعالات ظاهرا بيولوجية تكيفية للتواصل , وراء هذه الإنفعالات الأساسية إنفعالات أخرى أكثر تعقيدا , وتشتق من الأفكار التجهيزية الصادرة عن الذات , ومن خلال تفاعلات الفرد مع البيئة . وأكد تومكينز

(1991) على ان الإنفعلات تشقق جينيا وحدد ثمانية إنفعالات هي : الإهتمام-الإستشارة-المتعة-البهجة-الغضب-الغيط-الخوف-الرب-الضيق-الالم-الحجل-الإشمزاز. ويصنف هذه الإنفعلات إلى إنفعالات إيجابية وإنفعالات سلبية , ولهذا الإنفعلات وظيفة دافعية , والتعبيرات الإنفعلالية الوجهية أو البدنية إستجابات فطرية للمثيرات البيئية .

وفي (1971-1991) أراء تومكينز حيث حدد قائمة من الإنفعلات الأساسية المبنية على التعبيرات الوجهية, ولكل إنفعال تعبيرات وجهية فريدة , وخصائص عصبية تطورت عبر التاريخ الإنساني , وهذه الإنفعلات توجه الأفراد لمقابلة إحتياجاتهم التكيفية. اما نموذج واطسون (1988) فيعد أحد أهم النم اذج الرائدة في تفسير الإنفعلات , وبني هذا النموذج على بعدين أساسين هما : بعد الإنفعلات الإيجابية , وبعد الإنفعلات السالبة (الشرييني منصور , 2012, 72).

ويرى واطسون (2000) ان هناك فروق فردية هامة في خبرات الإفعال الإيجابي والإفعال السلبي يمكن بلورتها في

النقاط التالية :

1-تستمر هذه الإنفعلات بمرور الوقت .

2-تعمم عبر المواقف.

3-تكون مستقلة بعضها عن بعض .

وأكد كل من رسل , وبيرت (1980) في نموذجهم الإستشارة ذات القوة المتكافئة على بعدين ثنائيين متدرجين من الإنفعلات الإيجابية (السعادة) والإنفعلات السلبية (الحزن) , وبعد الإستشارة العمودي حيث تتراوح درجة الإفعال من منخفض في الإستشارة (هادئ) الى مرتفع في الإستشارة (متوتر) ويؤكد هذا النموذج على أن الفرد عندما يكون سعيدا فهو لا يكون حزينا , وعندما يكون حزينا فهو ليس سعيدا (Watson ,2000,23).

وطرح واطسن (2000) خمسة افتراضات اساسية اشتقت من خلال الطرح السابق ومن أبحاثه عن الإفعال :

1-تمثل المزاجية الذاتية ظاهرة أساسية إشتقت عبر التاريخ وفي هذا استجابة للإرتباط بين المعرفة والإفعال .

2-ينبثق هذا الإفتراض من أعمال جيمس حيث يعتقد واطسن أن الأمزجة والإنفعلات تكون مكونات منظومة سلوكية بيولوجية تتضمن المكون الإنفعالي ,المكون السلوكي , المكون المعرفي , المكون البيولوجي , وهناك حوار حول أي من هذه المكونات يكون الأول في حدوث الإستجابة للمثيرات البيئية , ويرى أن كل هذه المكونات تستجيب للبيئة بشكل متزامن في سلسلة معقدة من التغذية الراجعة تسمى السلوكية الحيوية (الفرماوي, حسن ,2009, 34) .

3-أي تغير يطرا على أي مكون من مكونات هذه المنظومة يحدث تغير في باقي مكونات المنظومة .

4-هذه المنظومة تكون نتاج عملية الانتقاء الطبيعي وفقا لدارون في تكيفية , والامزجة السلبية تكون غير سارة , ويصحبها اعراض فيسيولوجية للمثيرات الخطرة , وبالتالي فهي تدعم بقاءنا من خلال تمكيننا لتجنب المواقف التي من الممكن ان تؤذينا او تقتلنا , والامزجة الإيجابية تدفعنا نحو الإقتراب من المثيرات البيئية السارة والمحافظة على مستويات الطاقة المرتفعة.

5-يرى واطسن ان كلا من الإفعال الإيجابي والإفعال السلبي يتعايشان معا ولكنهما يعملان بطريقة مستقلة, وفي هذا يرى واطسن أن الإنفعلات الإيجابية المستشارة بدرجة مرتفعة , والإنفعلات السلبية المستشارة بدرجة مرتفعة , يكونان بدرجة كبيرة

مستقلين. وان الإنفعال الابجابي يكون مرتبطا بالدافع للإقترب , بينما الإنفعال السليبي يكون مرتبطا بالدافع للانسحاب .
(الفرماوي, حسن ,2009, 34)

ونظرية لانج حيث يرى أن إدراكنا لمصدر الإنفعال ينتج عنه اضطرابات فيسيولوجية داخلية وهذا الإضطراب بشكل ما يؤدي الى الشعور بالإنفعال , ويمكن القول بناء على ذلك ان الإنفعال كحالة ياتي بعد ادراك المسبب , فنحن نرى الشيء القبيح او غير السامي فنبتعد عنه تلقائيا وبسرعة , ثم نعيش حالة من التقزز او الحزن او الاشتمزاز . اما كانون فيرى ان كلا من الشعور بالإنفعال وسلوك الإنفعال يحدثان في وقت واحد , ذلك لأن الثالاموس يصدر نوعين من الرسائل العصبية في وقت واحد ,رسالة الى قشرة المخ للشعور بالإنفعال , ورسالة إلى الهيبوثلاموس لإحداث السلوك الإنفعالي .ولكن(لندزلي) رغم موافقته على ان الهيبوثلاموس هو المنظم لسلوك الإنفعال وأعراضه , فانه يرى لكي يتم ذلك , لابد من التنشيط المتواصل للهيبوثلاموس من الجهاز الشبكي في جذع المخ (ريان , 2006, 33). حيث نستطيع القول أن كل هاته النظريات ساهمت في توضيح الإنفعال وأن كل نظرية فسرت جانبا مختلفا يكمل الجانب الآخر في نظرية اخرى وهذه هي فائدة الأبحاث العلمية التي تساعد في إزدياد المعرفة وازالة الغموض.

3- مفهوم تنظيم الإنفعال :

ويشير مفهوم تنظيم الإنفعال إلى إتجاهين الأول تأثر الفرد لِنفعالاته، والآخر كيف يتأثر لِنفعالات الآخرين، ويرى كروس Gross 2003 إن هذا المفهوم يمكن الفرد من أن يستخدم مجموعة إستراتيجيات للتأثير على مستويات الاستجابة الإنفعالية .
(Gross, 2003,10) .

ان تنظيم الإنفعال بعد من ابعاد مقياس الذكاء الإنفعالي حيث وضع فاروق السيد عثمان ومحمد عبد السميع عبده تعريفا إجرائيا للذكاء الإنفعالي بأنه « القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وفهمها وصياغتها بوضوح وتنظيمها وفقا لمراقبة وإدراك دقيق لانفعالات الآخرين ومشاعرهم للدخول معهم في علاقات انفعالية إجتماعية إيجابية تساعد الفرد على الرقي العقلي والإنفعالي والمهني وتعلم المزيد من المهارات الإيجابية للحياة» (عثمان, السيد عبده, 2002, 256) .
ويرى (سولفي وماير) ان الذكاء الإنفعالي يكمن في : ال قدرة على الادراك الدقيق للانفعالات وتقييمها والتعبير عنها والقدرة على تعميمها لتسهيل التفكير, والقدرة على فهم الإنفعال والمعرفة الإنفعالية وتنظيم الإنفعال لترقية النمو الإنفعالي والذهني .في حين يعرفه (جولمن) بانه " القدرتنا في التعرف على إنفعالاتنا وإنفعالات الآخرين , والقدرة على تخفيف أنفسنا وادارة الإنفعالات بصورة فعالة في ذاتنا وعلاقتنا . " كما يعتقد ايضا ان جوهر الذكاء الإنفعالي يتمثل في ما اسماه بالكفاءة الإنفعالية التي يعتبرها قدرة مكتسبة تؤدي إلى أداء مميز في العمل " (سعادة , 2009, 139).

ويتكون مقياس الذكاء الإنفعالي من خمسة مقاييس فرعية تضم القدرات الآتية:

1- المعرفة الإنفعالية: وهي القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وحسن التمييز بينها والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث.

2- إدارة الإنفعالات: تشير إلى القدرة على التحكم في الإنفعالات السلبية وكسب الوقت للتحكم فيها وتحويلها إلى إنفعالات إيجابية.

3- تنظيم الإنفعالات: تعبر عن القدرة على تنظيم الإنفعالات والمشاعر وتوجيهها إلى تحقيق الإنجاز والتفوق، واستعمال المشاعر و الإنفعالات في صنع أفضل القرارات، وفهم كيف يتفاعل الآخرون بالإنفعالات المختلفة، وكيف تتحول الإنفعالات من مرحلة إلى أخرى.

4- التواصل الاجتماعي: هي القدرة على التأثير الإيجابي في الآخرين عن طريق إدراك انفعالاتهم ومشاعرهم ومعرفة متى تقود ومتى تتبع الآخرين وتساندهم و تتصرف معهم بطريقة لائقة.

5- التعاطف: القدرة على إدراك انفعالات الآخرين والتوحد معهم إنفعاليا وفهم مشاعرهم وانفعالاتهم والتناغم معهم والإتصال بهم (السيد عثمان وآخرون, 2006, 45).

4-نظرية تنظيم الإنفعال (Emotion Regulation Theory)

تصف نظرية تنظيم الإنفعال لجيمس كروس (Gems Gross) قابلية الفرد على استخدام استراتيجيات التأثير في مستويات الاستجابة الإنفعالية.

ومن المعتاد فإن نماذج التنظيم الإنفعالي تبحث في ميكانزمات قائمة أساسا على حلقات متداخلة من التغذية الراجعة والمتمثلة في كيفية تغيير المفاهيم في السلوك أو الوظيفة المعرفية لغرض الحصول على أكبر مستوى من الرضا في الاستجابة الإنفعالية.

وقد وصف كروس (Gross) نموذج عمليات تنظيم الإنفعال بأنه كل الإستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي تستخدم في الزيادة، والمحافظة، أو خفض أحد أو أكثر من المكونات للإستجابة الإنفعالية (Gross, 1998).

ويرى كروس أن زيادة مكونات الاستجابة الإنفعالية يدعى بالتنظيم الإنفعالي المرتفع، أما انخفاض هذه المكونات فيدعى بالتنظيم الإنفعالي المنخفض، ومكونات تنظيم الإنفعال هي:

-مكون الخبرة (ويمثل المشاعر الذاتية لانفعال الفرد وفقا لخبراته الحياتية)

-المكون السلوكي (ويمثل الاستجابات السلوكية)

المكون الفسيولوجي (ويمثل الاستجابات الفسيولوجية كضربات القلب، وضغط الدم، وتصلب الشعر والجلد) (Gross, 1998).

5- إستراتيجيات تنظيم الإنفعال :

ويستعمل الأفراد إستراتيجيات معينة للتأثير في مستوى الاستجابة الإنفعالية لكي يبدو نمطا معيناً من الإنفعال وعلى سبيل المثال لا يوجد فرد لديه مستوى عال من الإنفعال وفي الوقت نفسه لديه مستوى منخفض من الإنفعال أيضا، إذ يرى كروس (Gross) ان كل فرد لديه استراتيجيتين مختلفتين هما:

أولا: إستراتيجية التركيز المسبق (Antecedent-Focused Strategies)

وهي التي يلجأ إليها الفرد في حالة الاستعداد للاستجابة قبل ان يكون متفاعلا مع المثير للموقف الإنفعالي بشكل كلي.

ثانيا: إستراتيجية التركيز على الاستجابة (Response-Focused Strategies) وهي الإستراتيجية التي يلجأ إليها الفرد لتطبيقها عندما يكون متفاعلا في حالة استجابة انفعالية ويكون الإنفعال قائما عندها بشكل اعتيادي. (Gross,2003,p11).

وقد ميز كروس (GROSS) بين أربعة أنواع مختلفة لإستراتيجيات التركيز المسبق لتنظيم الإنفعال والتي يمكن ان تطبق في مواقف مختلفة في عملية حدوث الإنفعال وهي:

اختيار الموقف (Situation Selection)

تعديل الموقف (Situation modification)

نشر او توزيع الانتباه (Attention deployment)

التغيير المعرفي (Cognitive Change) (يعقوب , 2011 , 454).

أما إستراتيجية تركيز الاستجابة فلها نوع واحد ويسميه كروس (Gross) تعديل الاستجابة. وهي كالتالي:

أولا: اختيار الموقف (Situation Selection)

يصف كروس (GROSS) هذا النوع من الإستراتيجية الأولى عندما يختار الفرد ليكون في موقف واحد من بين موقفين أو أكثر، فالشخص بإمكانه أن يبقى في البيت بدلا من ان يذهب إلى الحفلة، وذلك لأنه في صراع مع شخص ما سيأتي للحفلة أيضا.

ثانيا: تعديل الموقف (Situation modification)

هو الموقف الذي يكون لدى الفرد أكثر من مستوى مختلف من الإنفعال، فالشخص الذي يشاهد برنامج تلفزيوني مزعج ربما ينطلق ويغير قناة التلفاز (Gross,2007,501).

ثالثا: توزيع أو نشر الانتباه:

يشير هذا النوع من الإستراتيجية إلى عملية تغيير الانتباه تجاه جانب الموقف، فرما يغلق الفرد عيناه حينما يشاهد عملية إطلاق رصاص مثيرة.

رابعا: التغيير المعرفي (اعادة التقييم):

وهذا النوع يشير إلى عملية انتقاء معنى معرفيا للحدث أو الموقف، وغالبا ما يهدف هذا النوع إلى تنظيم منخفض للإنفعال، وإعادة التقييم المعرفي ((Reappraisal)) تعني أن الفرد يعيد تقييمه المعرفي لإستخلاص الإنفعال المحتمل حدوثه من ذلك الموقف وخفض الأثر الإنفعالي له فمثلا عندما يجسر لاعب التنس ويلوم الظروف الجوية إلى جانب لومه لذاته وإمكانياته الرياضية (يعقوب , 2011 , 455).

خامسا: التركيز على الاستجابة :

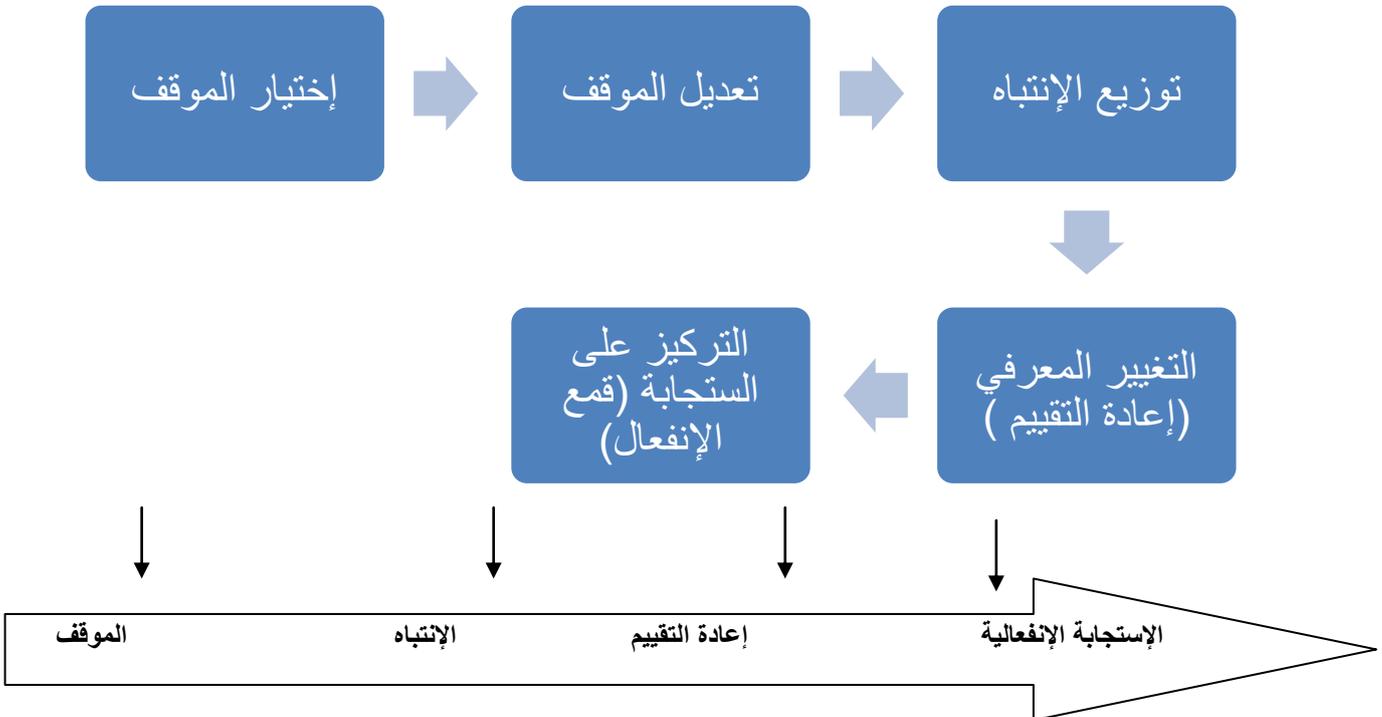
- تعديل الإستجابة (قمع الإستجابة الإنفعالية):

وهذا النوع هو الإستراتيجية الثانية (التركيز - الإستجابة) وتطبق بعد حدوث الاستجابة الإنفعالية، ويدعى هذا النوع أيضا (بكبث التعبير Suppression) ويعني ان الفرد يكف عن المضي في سلوكه التعبيري لإنفعالاته في ذلك الموقف، أو انه يخفي

العلامات أو الإشارات للتعبير الإنفعالي وفي الغالب يكون الغاية من هذه الإستراتيجية هي المساهمة الإجتماعية والخضوع لأوامر الجماعة أو الإنصياع للموقف (Gross,2002, 9).

حيث ركز جروس (2003) على اثنين من الإستراتيجيات المحددة لتنظيم الإنفعال وهما : إعادة التقييم المعرفي وقمع الإنفعال (التعبير). هاتين الاستراتيجيتين تستخدمان عادة في الحياة اليومية من قبل الافراد حيث يمكن التلاعب في طريقة إستخدامها حسب الموقف , حيث أجريت دراسات تجريبية وتوصلت نتائجها الى أن هناك فروق فردية في الاستجابة الإنفعالية حسب الموقف بين المجموعة التجريبية والضابطة وكانت ردود الفعل العاطفية مختلفة (Christophe,2008, 61).

حيث يشير إعادة التقييم المعرفي في تقييم الوضع سواء بالزيادة او التخفيف من الحدة الإنفعالية . ومن الواضح أن هاته الإستراتيجية تركز على التاريخ الإنفعالي للفرد وردوده الإنفعالية حسب المواقف التي تعرض لها سابقا , وتحدث قبل الاستجابة الإنفعالية اذ تقوم بالتخفيف من المشاعر السلبية وزيادة المشاعر الايجابية وهي تستعمل في علم النفس الايجابي الذي يركز على التكيف والتفاوض واختيار الجوانب الايجابية للوضع تحسبا للعواقب (Christophe,2008, 61). اما قمع الإنفعال (التعبير) : يتعمل في في نفس الوقت اثناء الموقف هو منع التعبير عن العواطف اخفائها حتى لا تصل انفعالاته الداخلية للشخص الاخر أي تغيير الإستجابة العاطفية وتعديها بعد أن تم انشائها (من الموقف) وتغيير الإجابات السلوكية لتغير الحدة الإنفعالية وبالتالي تستعمل للتغير من حدة الإستجابة السلوكية الناتجة عن المشاعر او الإنفعالات السلبية والتي في نفس الوقت تؤدي الى قمع او اخفاء الإنفعالات الايجابية . وبالمقابل فانه لايمكن خفض الإنفعال في ذلك الموقف ككل وهذا يؤدي الى الإضرار بالصحة النفسية للفرد ويشجع على ظهور اضطرابات نفسية إنفعالية معينة مثل : القلق والإكتئاب في الحالات المتطرفة (المرضية) (Christophe,2008, 61). والشكل الموالي يوضح هاته الإستراتيجيات :

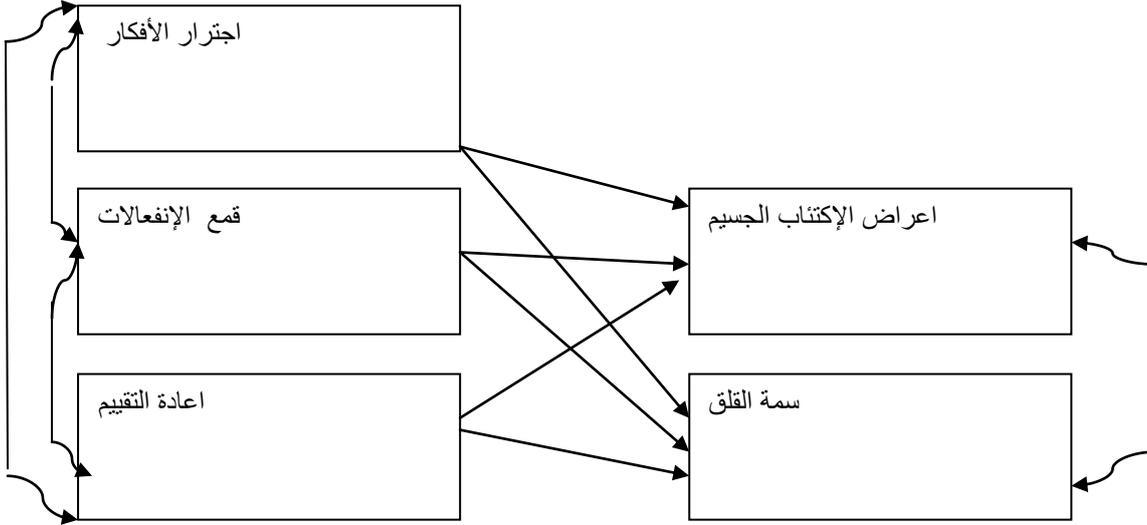


شكل رقم (01) يوضح إستراتيجيات تنظيم الإنفعال , نقلا عن (Gross,2015, p6)

حيث يوضح الشكل (01) كما ذكرنا سابقا إستراتيجيات التركيز المسبق المتضمنة لإختيار الموقف, تعديل الموقف, توزيع الانتباه, التغيير المعرفي الذي يتم فيه إعادة التقييم, تليه استراتيجية تركيز الإستجابة المتضمنة لتعديل الإستجابة حيث يتم قمع الإنفعال.

6- نماذج لعمليات تنظيم الإنفعال :

ولتوضيح عمليات تنظيم الإنفعال أكثر تم الإستعانة ببعض النماذج لتوضح اشتراك بعض العمليات الذاتية التي يقوم بها الفرد عموما والطالب في الدراسة الحالية .



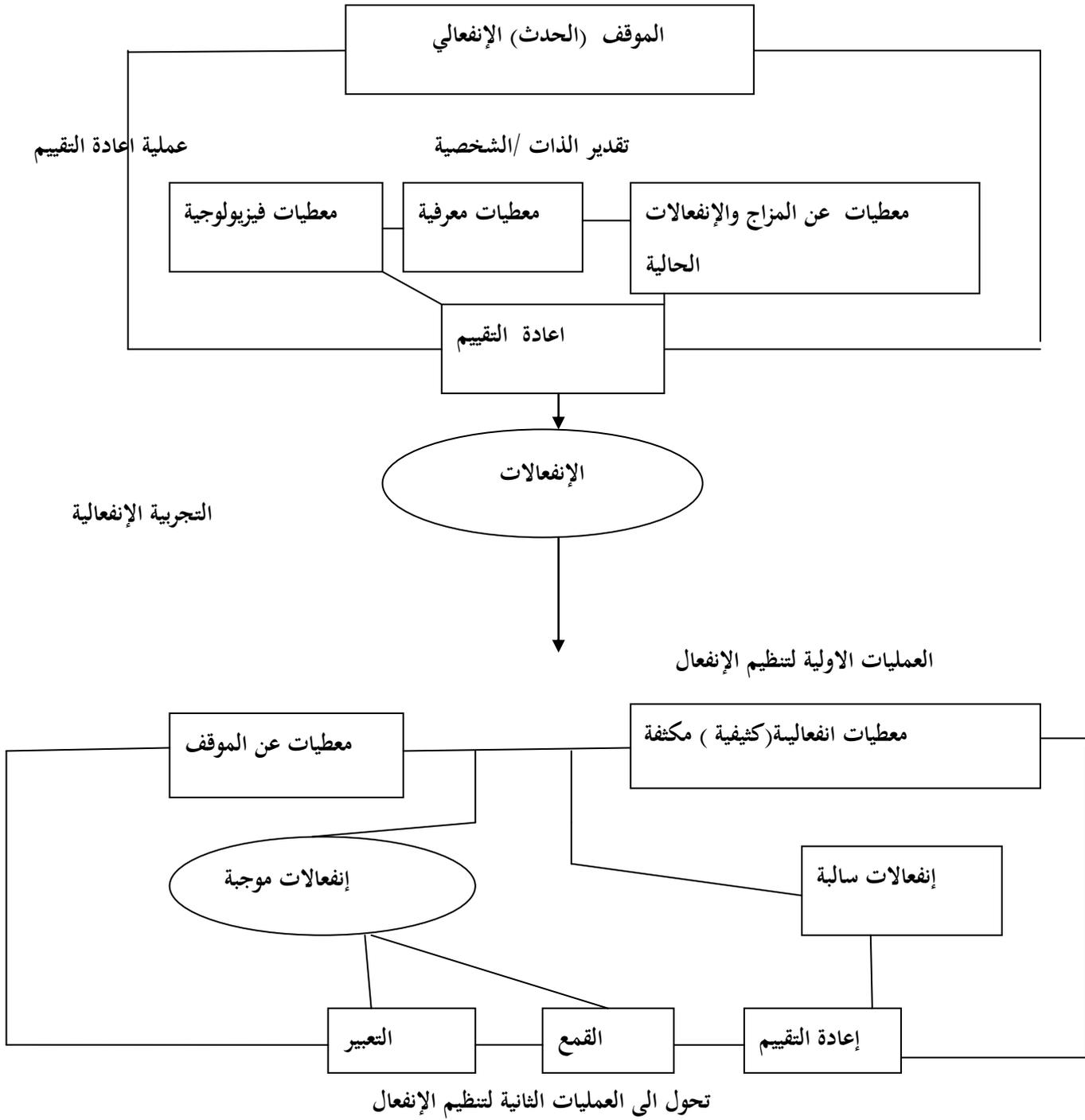
شكل (02) يوضح اشتراك العمليات الذاتية (إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي) في ظهور الإكتئاب والقلق
نقلا عن (Catherine .Jutta,2013,p974)

الشكل اعلاه يوضح كيف ان اشتراك مجموعة من العوامل ومنها إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي مثل قمع الإنفعالات وإعادة التقييم وكذلك اجترار الأفكار يتدخل في ظهور أعراض الإكتئاب الجسيم وسمة القلق.

وتنظيم الإنفعال يتضمن عمليتين تتمثلان في :

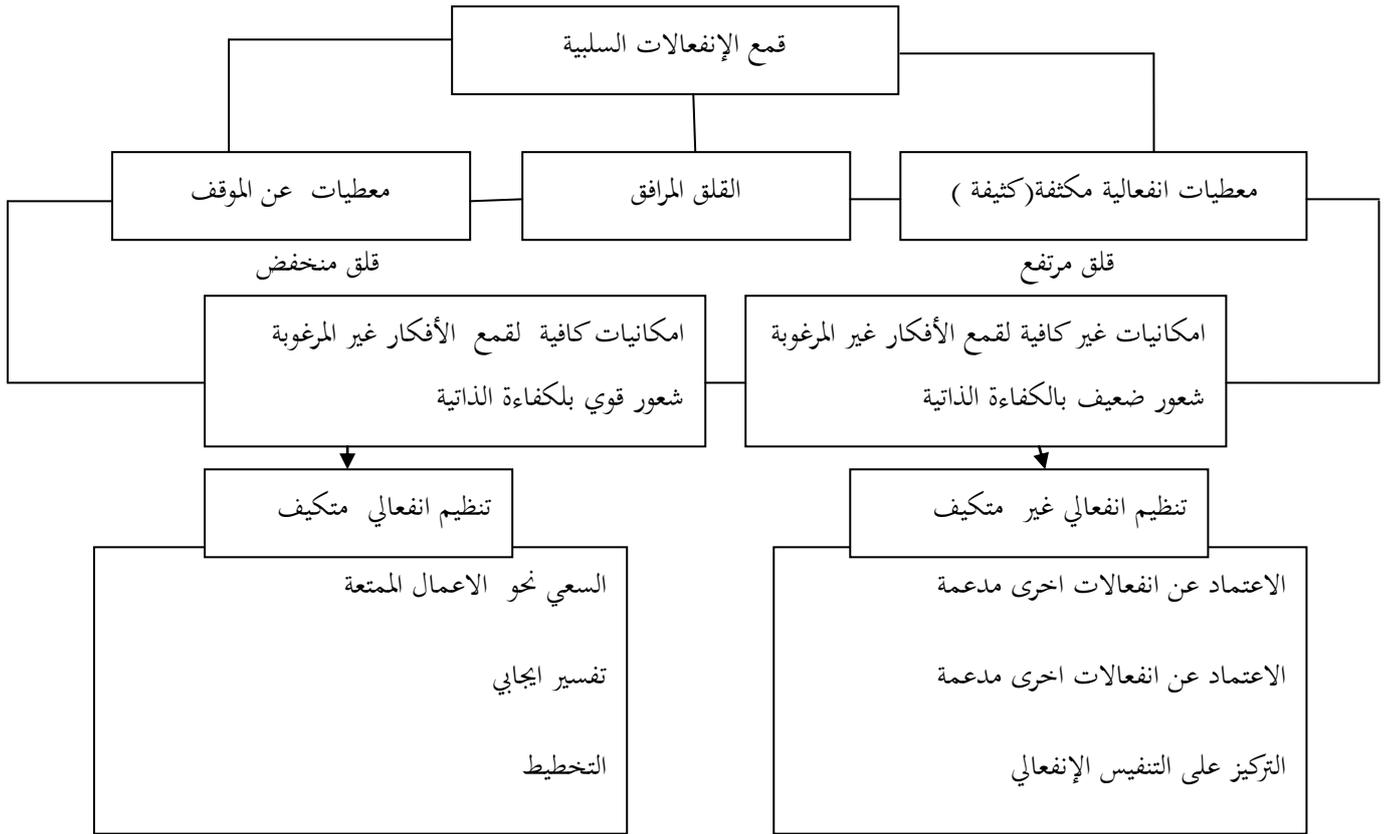
-**عملية تنظيم الإنفعال الاولية** : وتحتوي على الموقف الإنفعالي -معطيات عن المزاج والإنفعالات -معطيات معرفية -معطيات فيزيولوجية -وبعد اعادة التقييم فإن الإنفعالات إما تنتج معطيات إنفعالية مكثفة ومنها إنفعالات سالبة تنتج إعادة التقييم - و مع معطيات مع الموقف يعطي إنفعالات موجبة قد ينتج قمع الإنفعال أو تعبير عن الإنفعالات مع عوامل مثل الشخصية : تقدير الذات والتجربة الإنفعالية ككل .

-**عملية تنظيم الإنفعال الثانوية** : والتي تحتوي على قمع الإنفعالات السلبية بناء على معطيات عن الموقف - القلق المرافق - معطيات انفعالية مكثفة(كثيفة) - قلق منخفض -قلق مرتفع -وعند توفر امكانيات كافية لقمع الأفكار غير المرغوبة مع شعور قوي بالكفاءة الذاتية و تنظيم انفعالي متكيف متزن- السعي نحو الأعمال الممتعة -تفسير ايجابي-التخطيط اما عند توفر امكانيات غير كافية لقمع الأفكار غير المرغوبة - شعور ضعيف بالكفاءة الذاتية الإعتماد عن إنفعالات اخرى مدعمة الإعتماد على الأدوية النفسية التركيز على التنفيس الإنفعالي .وهذا ما يوضحه الشكل التالي :



شكل رقم (03) يوضح عملية تنظيم الإنفعال الأولية نقلا عن (JungEun Hwang,2006,11)

وهذا الشكل رقم (03) وضح عملية تنظيم الإنفعال الأولية والعمليات التي تتم فيها ومختلف الإستراتيجيات المتبعة في تنظيم الإنفعال على حسب الموقف الإنفعالي . ثم يليه الشكل التالي :



شكل رقم (04) يوضح عملية تنظيم الإنفعال الثانوية , نقلا عن (JungEun Hwang,2006,12)

وهذا الشكل (04) يوضح عملية تنظيم الإنفعال الثانوية والعمليات التي تتم فيها بعد عملية قمع الإنفعالات السلبية والتنظيم الإنفعالي الناتج عنها . إن الغرض من العملية الأساسية للتنظيم الإنفعالي هو تحقيق المصلحة الاجتماعية أو الرضى الاجتماعي , ولهذا لا يستطيع الناس التعبير عن مشاعرهم الحقيقية في العديد من المناسبات .

ففي عملية تنظيم الإنفعال الأولية: يفترض بما أن تساعد الناس على تنظيم إنفعالهم في ثلاث طرق ممكنة سواء : التعبير , قمع , أو إعادة تقييم انفعالهم ، وهذا يتوقف على شدة الإنفعال وتقبله في الموقف المحدد وعادة ما يكون هناك قمع للإنفعالات السلبية في العملية الأولية وتحويلها إلى عملية الثانوية لمعالجتها ومع ذلك، إذا كانت كثافة الإنفعالات السلبية عالية جدا والوضع يستوجب التعبير عن هاته المشاعر السلبية بناء على الموقف فقد لا تحول (JungEun Hwang,2006,21)

إن مثل هذه الإنفعالات السلبية قد يعبر عنها الفرد او لا يعبر عنها وبالتالي تنتقل الى عملية تنظيم الإنفعال الثانوية، لإعادة تقييمها على حسب ما إذا كان يمكن تناول الإنفعالات السلبية مع إعادة تقييم في العملية الأولية لتنظيم الإنفعال , بمعنى أنه يمكن أن تحل هاته الإنفعالات على الفور وبالتالي، فإن هذه المشاعر السلبية ليست بحاجة لعملية تنظيم الإنفعال الثانوية. وخلافا لتنظيم المشاعر السلبية، فإن تنظيم المشاعر الإيجابية في عملية الأولية بشكل عام والتعبير عنها فورا أمر مرغوب فيه اجتماعيا في الواقع، و هذا التنظيم للمشاعر الإيجابية يبدو أن فيه مبالغة بسيطة مثال على ذلك : عرض مستويات عالية من المشاعر الإيجابية من قبل الافراد عندما يرون بعضهم البعض، وكذلك الأفراد الذين يبدون مستويات عالية

من المشاعر الإيجابية تجاه الأحداث الممتعة المتعلقة بالآخرين تحت ضغط الرضى الإجتماعي أي لينالوا رضى الآخرين ، فيتعين على الأفراد عرض إنفعالاتهم الإيجابية أكثر من إنفعالاتهم (مشاعرهم) الحقيقية. وعلى العكس من ذلك نحتاج في بعض الأحيان إلى قمع المشاعر الإيجابية لتحقيق المصلحة الاجتماعية (الرضى الإجتماعي) مرة اخرى .على سبيل المثال: يتم تثبيط عرض المشاعر الإيجابية أمام الآخرين لمواساتهم نظرا لأنهم يمرون بمأساة معينة او ظروف سيئة . حيث يتضح الفرق أكثر بين تنظيم الإنفعالات الإيجابية وتنظيم الإنفعالات السلبية, ففي تنظيم الإنفعال الإيجابي لا نحتاج إلى أن يتم تحويلها إلى عملية التنظيم الثانوية. بالرغم من انه قد يتم قمع الإنفعالات الإيجابية بسبب المطالب الاجتماعية، ويبدو أن هاته الانفعالات نحتاج إلى القيام بشيء من أجل تغييرها وعلاجها ، ولكن تبقى غير منسجمة مع مع رفاه من جسم الإنسان وعقله.

(JungEun Hwang,2006,21)

وبالنظر إلى القدرة على تنظيم الإنفعال، والقدرة على تنظيم الإنفعالات السلبية أو لمشاعر الإيجابية فإنها ليست دائما موزونة. اذ ان بعض الافراد يقومون بقمع الإنفعالات السلبية بنجاح ، فإنهم قد لا يستطيعون كبح الإنفعالات الإيجابية بشكل جيد على قدم المساواة، أو العكس بالعكس ومع ذلك، يبدو أن تنظيم الإنفعال المتكيف يحتاج إلى تنظيم الإنفعالات الإيجابية والسلبية بشكل صحيح على حد سواء وفقا للمصلحة الاجتماعية. هذا التنظيم الإنفعالي المتكيف يتطلب القدرة في التحكم في الإنفعالات الخاصة و مراعات إنفعالات الآخرين كذلك. حتى الآن معظم الدراسات التي تناولت تنظيم الإنفعال بشكل رئيسي تركز على الإنفعالات السلبية، وحاولت فقط بضع دراسات البحث في الإنفعالات الإيجابية (على سبيل المثال، ميكليينسر شيفي، 2000؛ شيوتا، كامبوس، كيلنتر، وهرتونستان، 2004) (D'Avanzato , Joormann ,2013) .

وفيما يتعلق بتنظيم الإنفعالات الإيجابية، فقد وجد أن عرض الإنفعالات الإيجابية المناسبة للآخرين تلعب دورا حاسما في حياة الإنسان، وخاصة العلاقات الشخصية (شيوتا وآخرون، 2004). لفهم التكيف البشري، ويعتقد أن إدارة الإنفعالات الإيجابية تستحق مزيدا من التدقيق في عالم تنظيم الإنفعال. ومن المهم أيضا أن نلاحظ أن قمع المشاعر السلبية ليس دائما أفضل شكل من أشكال تنظيم الإنفعالات السلبية ، فعلى وجه التحديد في العلاقات الوثيقة ، فان قمع هاته الانفعالات السلبية قد يؤدي الى المساس بهاته العلاقة و الحفاظ على حسن العلاقات مع الآخرين المهمين مثل أفراد الأسرة والأصدقاء بحيث يرافقه الشكل المناسب للتعبير عن الإنفعالات الإيجابية والسلبية على حد سواء (JungEun Hwang,2006,21) .

و في عملية تنظيم الانفعالات الثانوية :وتصور عملية تنظيم الإنفعال الثانوية وعملية إصلاح الإضطراب الإنفعالي و نقل الإنفعالات السلبية من القمع في العملية الأساسية الاولية لتنظيم الإنفعال نتيجة الرضى الاجتماعي في هذه العملية، يقترح أن إصلاح الافراد لانفعالاتهم السلبية من خلال إستراتيجيات التكيفية أو الغير تكيفية , اذ لايزال يتم تطوير هاتين الفئتين من إستراتيجيات تنظيم الإنفعال في الأبحاث السابقة (كارفر، شاير، واينتروب، 1989؛ تاير، نيومان، وماكلين، 1994).

فالافراد قد يبنوا استراتيجيات نموذجية للتعامل مع الشدة الإنفعالية لكنها قد يكونوا مرنين في استخدام هاته الإستراتيجيات وفقا لشدة الإنفعالات السلبية أو العوامل ظرفية. فمن المفترض أن الأشخاص الذين لديهم القدرة المعرفية العالية لتواجه التنظيم الذاتي مع العديد من الأحداث السلبية في وقت واحد، لأنها قد تستخدم إستراتيجيات غير القادرة على التأقلم من تنظيم الإنفعال ويرجع ذلك إلى استنزاف القدرة المعرفية للتنظيم الذاتي , وعلاوة على ذلك، نجد أن واحدة من المهام الرئيسية العمليات الما وراء

معرفية هي آليات في تنظيم الإنفعال تتمثل في قمع الأفكار غير المرغوب فيها المرتبطة بالإنفعالات السلبية على سبيل المثال : من أجل حماية أنفسهم من الإضطراب بالإنفعالي، قد يرغب الناس في قمع الأفكار في المواقف الهجومية من قبل الآخرين على سبيل المثال ، أو تعليقات جارحة من الآخرين المهمين وهناك أدلة التجريبية على ان الناس في كثير من الأحيان يقومون بمحاولة لقمع الأفكار السلبية كاستراتيجية السيطرة العقلية (JungEun Hwang,2006, 21) .

من المهم أن نلاحظ أن هناك اختلافات بين القمع الإنفعالي في العملية الاولية والقمع في العملية الثانوية . وكما ذكر أعلاه فان القمع في العملية الأساسية الاولية هو شكل قسري لتنظيم الإنفعال بسبب النظام الاجتماعي الهرمي، أو الرغبة في الحفاظ على صورة الذات. وفي هذا الصدد، فإن مهمة القمع في عملية الأساسية الاولية هي إما لقمع التعبير عن الإنفعالات السلبية أو لقمع المشاعر السلبية نفسها ومع ذلك، فإن نموذج تنظيم الإنفعال يشير أن القمع في عملية الثانوية قد يكون الشكل المتعمد لتنظيم الإنفعال التي تعتمد على القدرة المعرفية. و مهمة القمع في العملية الثانوية هي للسيطرة على الأفكار غير المرغوب فيها التي هي أسباب الإنفعالات السلبية و عملية القمع الناجحة للأفكار غير المرغوب فيها يؤدي عموما الناس لتجربة الإضطراب الإنفعالي او من ثم تمكنهم من استخدام إستراتيجيات التكيف لإصلاح انفعالاتهم السلبية. في حين قمع الأفكار غير المرغوب فيها بشكل الناجح يؤدي إلى جعل الناس يعانون من الضيق والإنفعالات الشديدة واستخدام إستراتيجيات غير القادرة على التأقلم من تنظيم الإنفعال. وعلاوة على ذلك، فإن مستويات القدرة المعرفية لقمع الأفكار غير المرغوب فيها هي مختلفة بسبب الفروق الفردية ويقترح في نموذج تنظيم الإنفعال الكفاءة الذاتية للشخص كما قد تكون أيضا عوامل داخلية مهمة بالإضافة إلى العامل المعرفي الذي يؤثر على اعتماد إما تنظيم الإنفعال المتكيف أو غير المتكيف عن طريق إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي . ويقول القاضي وبونو (2001) في الكفاءة الذاتية أنها واحدة من قدرة المرء الأساسية للتعامل , وبعض الأبحاث اجريت على أربع سمات: إحترام الذات، وموضع السيطرة، العصابية، والكفاءة الذاتية . ووجد الباحثون أن هناك علاقة طردية بين ارتفاع الكفاءة الذاتية والاستقرار العاطفي والإنفعالي . (Amelia ,1998)

خلاصة الفصل :

تناولنا في هذا الفصل مجموعة من العناصر حول تنظيم الإنفعال ابتداء من مفهوم الإنفعال ثم التوجهات النظرية المفسرة للإنفعال وبعدها قمنا بشرح مفهوم تنظيم الإنفعال ثم نظرية تنظيم الإنفعال إستراتيجيات تنظيم الإنفعال واخيرا مجموعة من نماذج لعمليات تنظيم الإنفعال محاولين بذلك توضيح هذا المتغير الذي لا يزال في طور البحث فيه ونخص بالذكر الدراسات الأجنبية .

الفصل الرابع

الإكتئاب

تمهيد

1- مفهوم الإكتئاب

2- انتشار الإكتئاب

3- معايير تشخيص الإكتئاب

4- التفسيرات النظرية للإكتئاب

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن الإكتئاب مثل معظم أنواع الإضطرابات العقلية لا يتألف من صور متميزة بل يكون إضطراباً تدريجياً مستمراً يبدأ بالحالات القريبة من السوية ويتدرج حتى يصل الى حالات المرض العقلي التي تتطلب العلاج الطبي . ويعتبر الإكتئاب من أكثر الظواهر النفسية إنتشاراً, ونستطيع القول أن أي واحد منا قد يمتلكه في وقت من الأوقات شعور بالحزن أو الضيق , أو إننا نشعر ب إضطراب يمنعنا من ممارسة أنشطة الحياة المعتادة كالعمل وتناول الطعام والنوم وزيارة الأصدقاء , كل هذه العلامات هي في الغالب دلالة على الإكتئاب النفسي, غير أن هناك خطأ شائعاً نقع فيه جميعاً حين نتوقع أن الشخص الذي يعاني من الإكتئاب لابد أن تبدو عليه علامات الحزن والاسى الشديد بصورة واضحة للجميع , وإذا لم يكن الأمر كذلك فإن عامة الناس لا يدركون أن الشخص يعاني من الإكتئاب , وهذا الكلام ينطبق على الأطباء أيضاً , لأن الجميع يتوقع أن يكون المكتئب في حالة من الحزن الواضح , لكن الواقع ان مظهر الحزن وحده ليس دليلاً على الإكتئاب او مرادفاً لوجود هذا المريض في كل الأحيان , لكن الإكتئاب له مظاهر وعلامات اخرى (سليمان, 2014, 9) .

وقد شهدت الفترة الأخيرة من النصف الثاني من القرن العشرين زيادة هائلة في انتشار مرض الإكتئاب في كل انحاء العالم , وتقول أحر الإحصائيات التي صدرت عن منظمة الصحة العالمية ان ما يقارب 7 % الى 10 % من سكان العالم يعانون من الإكتئاب وهذا يعني أن العالم اليوم يعيش في عصر الإكتئاب , ولعل أبلغ تعبير عن هذه الحقيقة هو قول (ميلاني كلاين) أحد علماء النفس بان المعاناة التي تسببت للإنسانية من أثار الإكتئاب تفوق تلك التي نتجت عن بقية الامراض الاخرى مجتمعة (يوسف نجمة, 2008, 10) .

وهناك دليل اخر على ان العالم اليوم يعيش عصر الإكتئاب وهو ماورد في إحصائيات منظمة الصحة العالمية حول عدد الأشخاص اللذين يقدمون على الإنتحار كل عام ويصل هذا الرقم 700 ألف شخص في العالم سنوياً, وهذا يمثل العبء الأساسي لمرض الإكتئاب لأن الإنتحار يحدث كنتيجة مباشرة لمرض الإكتئاب , وهناك ما يدفع إلى الاعتقاد بان إنتشار الإكتئاب يفوق بكثير كل الأرقام التي تذكرها الجهات الصحية المختلفة , فهناك حقيقة ثابتة بان مقابل كل حالة حادة أو متوسطة من الإكتئاب يتم تشخيصها والتعرف عليها يوجد العديد من الحالات الاخرى تبقى مجهولة , وقد ثبت ذلك من خلال دراسات ميدانية أكد بعضها ان ما يقارب 70 بالمئة من مرضى الإكتئاب لا يذهبون الى الاطباء ولا يتم إكتشاف حالتهم رغم معاناتهم من الإكتئاب .

وحسب الشريبي(2001) شهدت السنوات الاخيرة من القرن العشرين زيادة هائلة في إنتشار أعراض الإكتئاب النفسي في كل أنحاء العالم , وهذا يعني وجود مئات الملايين من البشر في معاناة نتيجة للإصابة بهذا المرض (بن حالة , 2011, 10).

1- مفهوم الإكتئاب :

الإكتئاب مرض يصعب تعريفه , إلا أن هناك عدة محاولات تمت صياغتها لوصف هذا المصطلح , يبدو في بعضها الإكتئاب ببساطة انه الشعور بالحزن , بينما في بعضها الآخر أنه حالة مزاجية غير طبيعية : فهو إما عرض أو زملة أعراض عيادية مرضية , أو هو عملية مرضية مستقلة .

ويتفق كل من ميلر وروسليني وسيلجمان (1996) مع هذا الرأي في ان الإكتئاب لم يتم تعريفه جيدا , وذلك لاننا بحاجة الى نموذج يستوعب طبيعته المرضية متعددة الأوجه والأعراض .

وتتلخص الصعوبة في تعريف المصطلح في قضيتين مهمتين :القضية الأولى , وتمثل في التداخل بين التعريف والأعراض ,فغالبا لا يستدل على المرض إلا من خلال الأعراض الواسمة له , او زمالات مرضية معينة , لذلك فعند محاولتنا وضع تعريف شامل جامع مانع للإكتئاب , فلننا في الأصل نتحدث حول أعراض مختلفة ,ونورد زمالات مرضية متصاحبة .

أما القضية الثانية فتتمثل في أنه لا يوجد نمط واحد أو نوع واحد من الإكتئاب , كما تتداخل الأعراض الخاصة بكل نوع منها مع النوع أو النمط الأخر عند التشخيص , إلا أن ذلك لا ينفي وجود تمايز في جوانب عدة تساعد في التشخيص الجيد لنوع ما حدد من الإكتئاب فارقا إياه عن غيره من الأنواع الأخرى (مصطفى ,2009, 39) .

وقد تتعلق هذه الجوانب بشدة الأعراض أو ببدايتها أو بمسار المرض او بالمآل أو بالإستجابة للعلاج وعلى الرغم من صعوبة تعريف الإكتئاب فان هناك عدة محاولات لتعريفه تتمثل فيما يلي :

1-1-تعريف الإكتئاب النفسي :

-الإكتئاب لغة:

الإكتئاب في اللغة العربية مأخوذ من مادة "كـب" .وكابة : تعني تغيرت نفسه و إنكسرت من شدة الهم والحزن فهو كـب وكـيب , وأكـاب فلانا أي أحزنه , وإكتئاب وجه الأرض , وتغيرت إلى السواد , والكابة : الحزن الشديد والإكتئاب مرادف للإنقباض , وانقبض تعني تجمع وانطوى وإنقبض الرجل على نفسه ضاق بالحياة فاعتزل , و إنقبض الرجل على نفسه ضاق بالحياة فاعتزل , وإنقبض على القوم هجرهم .

ك أ ب :الكأب والكأبة:الغم وسوء الحال , كـب واكتئاب فهو كـيب ومكـتب(ابن منظور ,1990, 694).

يعرف ابن منظور الكابة على انها سوء الحال ,والإنكسار من الحزن , و إكتئاب إكتابا .حزن وإغتم وإنكسر ,فهو كـيب , واللآبة أيضا تغير النفس بالإنكسار , من شدة الهم والحزن , وهو كـيب ومكـتب(العبويني,2012, 11).

1-2-تعريف الإكتئاب إصطلاحا :

حسب " ارون بيك : " 1976" الى ضرورة تنظيم ظواهر الإكتئاب المختلفة في تسلسل مفهوم كي يتسنى لنا فهم الإكتئاب , ويتساءل إن كان الإكتئاب اضطراب وجداني في أساسه , يمكن رد أعراضه إلى اضطراب الوجدان وتفسيره على اساس الحالة الإنفعالية , ويوضح "بيك" 1976 أن الحالات الداخلية المؤلمة في مرض الإكتئاب مثل : الألم الجسمي -الغثيان- القلق قليلا ما تؤدي أى الأعراض المميزة للإكتئاب مثل: الإنسحاب الكلي عن الآخرين -تضييع الغايات الكبرى من الحياة- والرغبة في الموت كما يوضح أن اضطراب الإكتئاب يظهر تحريفات فكرية تدور حول موضوع الفقدان وتكون هذه التحريفات الفكرية لدى المكـتب نظرة سلبية إتجاه عامله ,تصور سلبي لنفسه وتقدير سلبي لمستقبله ,هذا هو الثلاثي المعرفي المتواجد لدى المريض الذي يعاني من الإكتئاب حسب "بيك".

-تعريف جرجس (1961) : يعرف الإكتئاب بأنه حالة تتميز بالإنقباض في المزاج واجترار الأفكار السوداء, والهبوط في الوظائف الفسيولوجية قد يصاحبه بعض الإرجاع العقلي المرضي, وقد يكون احد طوري ذهان الهوس والإكتئاب وقد يحدث نتيجة التعرض لمشقة من قبيل الإستجابة المرضية (الاغا, 2008, 13) .

ويقول وليم الخولي (1971) يمكن تعريف الإكتئاب على أنه ليس سوى إستجابة لتفكير مشوه للأحداث الحياتية , يأخذ صورة الشمولية والذاتية والداخلية ومن منطلقات إدراكية , ويمكن أن يعرف على أنه موقف عاطفي او إتجاه إنفعالي يتخذ في بعض الأحيان شكلا مرضيا واضحا وينطوي على شعور يتخذ في بعض الأحيان شكلا مرضيا واضحا وينطوي على شعور بالقصور وعدم الكفاية والياس بحيث يطفى هذا الشعور على المرء أحيانا ويصاحبه إنخفاض عام في النشاط النفسي والعضوي , أما الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي فتري أن الإكتئاب إحساس بالحزن وسوء المزاج وهذا عند الشخص العادي , أما حالات الإكتئاب في الطب العقلي فهي تتضمن نواحي متعددة وجدانية , ذهنية , سلوكية وجسمية بالإضافة إلى الإحساس بالحزن والأسى مثل التوتر والقلق وفقدان الشهية و إضطراب الجهاز العصبي وإختلال الهضم والعجز الجنسي والإحساس بالتعب والإثناك وبطء الحركة بالإضافة الى بعض الأعراض الذهانية الأخرى كالهذائيات والهلاوس وتوهم المرض والميل إلى الإنتحار . (فاضلي, 2009, 196).

إ ن مفهوم الإكتئاب يحمل على الأقل ثلاثة معاني فهو يستطيع أن يكون عرضا أو زملة أعراض أو وحدة مرضية قائمة بذاتها, ويعرفه محمد الحجار(1989). "كإضطراب عاطفي يتمظهر بأعراض نفسية وبدنية سريرية تعكس مزاج المريض ومعاناته , وتتدخل في هذا الإضطراب عوامل بيئية وثقافية وبيوكيميائية ووراثية وتركيب الشخصية في حدوثه (ابو فايد , 2010, 18).

ويعرفه مصطفى زيور (1975) في شكله الذهاني على انه " حالة من الألم النفسي يصل في الملائخولية إلى ضرب من الجحيم والعذاب , مصحوب بالإحساس بالذنب الشعوري و إنخفاض ملحوظ في تقدير النفس لذاتها , ونقصان في النشاط العقلي والحركي وكذا الحشوي . كما عرفه (الشاذلي 2001) انه حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن ظروف أليمة , وتعب عن شيء مفقود , وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه , والإكتئاب إضطراب وجداني يصيب النوع الاجتماعي على حد السواء كما يصيب الكبار والأطفال من كل المستويات الإقتصادية والإجتماعية (ابو فايد , 2010, 18).

كما يعرف الدسوقي (2008) الإكتئاب بأنه إضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة الجسمية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفتور الهمة وعدم الإستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب ,والارهاق عند القيام بأي عمل , وضعف القدرة على التركيز , وعدم القدرة على اتخاذ أي قرار , والشعور بالذنب , وعدم القيمة , وعدم القدرة على النوم (العبويني, 2012, 12) .

و عرفه بيك (1991) على أنه إفتقاد للتعزير الإيجابي , حيث يرى أن السبب في الإكتئاب لا يعود الى المعارف السلبية فقط, بل إلى الإضطراب المعرفي إضافة إلى وجود عطب بيولوجي مع التاريخ الشخصي للفرد . ويعرف حامد (1997) الإكتئاب بأنه حالة من الحزن الشديد المستمر تنتج عن الظروف المحزنة المؤلمة , وتعب عن شيء مفقود , وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه (سليمان , 2014, 10) .

ويقول كل من مدحت أبوزيد وعباس عوض (2001): "إن الإكتئاب يعتبر نظرة متشائمة إزاء المستقبل، إلى جانب الإدراك السلبي للذات وللعالم، وهو اضطراب يشير إلى إعتقادات الإنسان السيئة حول ذاته ونظراته السلبية لها، كما يعد الإكتئاب صورة من صور الموت على المستوى الإنفعالي والنفسي، والشخص المكتئب لا يفقد شعوره بطعم الحياة فقط بل يفقد أيضا رغبته وإستعداده لان يعيش الحياة" (فاضلي, 2009, 195).

إ ما رولاند بورن وفرانسييس بوست (1991) فيعرفان الإكتئاب في قاموس علم النفس: انه من أحد الأمراض الأكثر إنتشارا منذ القدم (من 5% إلى 10% من الناس)، ويتميز بالمزاج الحزين، و إرتخاء حسي حركي، والشعور بالذنب وفقدان الأمل، والنظرة المتشائمة للحياة والتغيرات الجسدية التي تصاحبه (فقدان الشهية والزيادة في الوزن)، وتختلف شدة هذه الأعراض من شخص لآخر كما ان الأفكار الانتحارية تستوجب إهتمام خاص لأن كل المكتئبين يبدون ميلا للتفكير في الإنتحار. إن هذا الإكتئاب يبين لنا مختلف أعراض الإكتئاب إلى أن شدتها تختلف من فرد لآخر وان الإنتحار قد تكون من بين الإستجابات الأكثر إحتمالا للإكتئاب (دريبين امينة، 2012، 52).

ويعرفه بشير معمرية (2000) انه حالة إنفعالية من الهم والغم المدام، والتي تتراوح بين تهيئ المهمة البسيط والكآبة، وهي حالة يتعرض لها جميع الأفراد في مواجهة ما يصادفونه من عقبات وإحباط وتمتد إلى مشاعر القنوط والخروج واليأس السوداني والتي تؤدي إلى الإنتحار (بشير معمرية، 2000، 126).

وعرفه حسين فايد (2008) انه خبرة وجدانية ذاتية تبدى في أعراض الحزن والشعور بالفشل وعدم الرضا والشعور بالذنب وعدم حب الذات وايداء الذات والإنسحاب الاجتماعي والتردد وتغير صورة الذات وصعوبة النوم والتعب وأخيرا فقدان الشهية (حسين فايد، 2008، 304).

وعرفته منظمة الصحة العالمية "ICD-10" في تصنيفها الدولي العاشر بانه: "إنحطاط في المريض، وفقر إهتماماته، وعدم تمتعه بما يبهج الآخرين، وتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيط، والمتوسط، والشديد، لذلك تتفاوت درجة الاعراض من وقت لآخر في الشخص الواحد أثناء نوبة الإكتئاب، وتتلخص هذه الأعراض في هبوط القدرة على التركيز، وإنحطاط تقدير المريض لذاته وثقته بنفسه، ومعاناته من الإحساس بالذنب وعدم أهميته والتشاؤم وسرعة الإنهاك أو إنعدام القوة والتفكير في إيذاء نفسه بما فيه إقدامه على الإنتحار والأرق الشديد والنوم المتقطع ثم إنعدام الشهية." (يوسف النجمة، 2008، 13).

ويعرف الإكتئاب في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس (DSM-5, 2013) على النحو التالي:

قد يكون عرض ثانوي لمرض أساسي (أولي) مثل الفصام أو اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة... الخ ويشعر فيه المريض بالحزن والهم وتخفيف الذات واضطرابات النوم وفقدان الشهية (أو زيادتها) وقد تكون الأعراض السابقة مرض مستقل بذاته وغير مصحوب بأمراض نفسية أخرى. "الشخص المكتئب هو الشخص الذي تتناوبه على الأقل خمسة من الأعراض التالية خلال أسبوعين: المزاج المكتئب وفقدان الشعور بالمتعة، والنقصان أو الزيادة الملحوظة في الوزن، والنسيان، التأخر النفسي الحركي، والشعور بالتعب من أقل مجهود أو فقدان الطاقة، وفقدان القيمة والشعور بالذنب وإنخفاض نسبة التركيز الذهني وزيادة الأفكار عن الموت أو الإنتحار أو الإقدام على الإنتحار (A P A, 2013, 161).

مما سبق يتضح أن الإكتئاب ليس مجرد حزن مؤقت على وفاة عزيز أو ذلك الهبوط في المزاج الذي يتملكنا بين الحين والأخر وليس هو مجرد إحساس بوحدة نزول بزيارة صديق أو مبادلة الحديث مع احد الرفاق او الزملاء ,انما تتبدى مظهره في مجموعة من الأعراض الإكلينيكية تكون مصاحبة بحالة من الألم النفسي الذي يفقد الأفراد عامة والطلبة خصوصا لذة الحياة والتوق للمستقبل مما يجعلهم متفوقين حول أنفسهم ومركزين على ماضيهم دون حاضريهم .

2- إنتشار الإكتئاب :

والإكتئاب ليس كما قد يعتقد البعض خطأ ظاهرة أمريكية أو غربية بل انه يصيب كل المجتمعات وينتشر فيها بنسب متفاوتة ويزداد في داخل تلك المجتمعات من جيل إلى جيل , ولاصحة أيضا لما كن يقال في الماضي من أن الإكتئاب يصيب الأعمار الكهولة بل أخذ يوسع من قاعدته الزمنية بمعنى ان نسبة الاصابة به ا بدأت تنتشر الآن في الأعمار الصغيرة وبد أنا نلاحظ في السنوات الأخيرة تعبيرات منتشرة عن وجود مايسمى "بإكتئاب الاطفال" (علي فايد, 2001, 181).

2-1- إنتشار الإكتئاب في الدول الامريكه والاروبية :

هناك اكثر من 20 مليون شخص يعاني من الإكتئاب في الولايات المتحدة الأمريكية , ولا يتلقى العلاج المناسب لهذا المرض الا قليل منهم .وقد يعد الإكتئاب في مقدمة الأمراض السيكاترية المتسببة في الإنتحار وهذا ماتبينه إحصائيات الولايات المتحدة الأمريكية و إنجلترا , فمن بين 200 مريض يعاني من الإكتئاب ينتحر مريض واحد. كما تشير دراسات الفروق بين الجنسين في غالبية المجتمع الانساني ان المرأة تعاني اكثر من الرجل من الأ مراض النفسية وخاصة الإكتئاب , حيث تذكر "كليرتسون" 1997 في تقريرها ان النساء تفوقن على الرجال خلال 30 سنة الاخيرة من حيث نسبة الإصابة بالإكتئاب بما يعادل الضعف, وهذه النتيجة تنطبق على المستوى العالمي (بن حالة , 2011, 12).

إن احتمال الإصابة بالإكتئاب خلال الحياة تتراوح ما بين 10 % بالنسبة للرجال و 20 % بالنسبة للنساء وهذا بالنسبة للمجتمع العام .تذكر تقارير إحصائية أمريكية عام 1993 ان 12 مليون شخص راشد يصاب بالإكتئاب في السنة ويكلف الاقتصاد خسائر كبيرة نظرا لفقدان طاقة المكتئب في الانتاج وغيابه المتكرر عن العمل (ابراهيم, 1998, 29).

2-2- انتشار الإكتئاب في الوطن العربي :

يشير "احمد عكاشة" إلى أن الإضطرابات الوجدانية وفي مقدمتها الإكتئاب تمثل 25 بالمئة بمصر من بين الحالات التي تقدمت للإستشارة النفسية الخارجية للطب النفسي بجامعة عين الشمس . كما يشير "بشير معمريه" من جامعة باتنة في دراسة له سنة 1998 إلى أن إنتشار الإكتئاب بين طلبة الجامعة الجزائرية يتراوح بين 13, 47 بالمئة طالبة اما بالنسبة للطلاب فتراوحت النسبة : ب 5.5 بالمئة (بن حالة , 2011, 12).

وبعد تطرقنا لنسب إنتشار الإكتئاب في الدول الامريكه والاروبية والوطن العربي نلاحظ ذلك الإرتفاع في نسبة حدوثه وأنه يصيب كلا الجنسين ومختلف الجنسيات ولا يفرق بين الصغار والكبار ولا بين مستوى التعليم والثقافة ولا المستوى المادي , فالجميع عرضة للإصابة به .

3-معايير التشخيص الإضطراب الإكتئابي الجسيم:

تتعدد أعراض الإكتئاب فهو زملة من المظاهر الإكلينيكية تشمل الجانب الوجداني والجسدي والسلوكي والاجتماعي ويمكن تلخيصها في المعايير التشخيصية التالية:

A. تواجد خمسة (أو أكثر) من الأعراض التالية لنفس الأسبوعين، والتي تمثل تغيرا عن الأداء الوظيفي السابق، على الأقل أحد الأعراض يجب أن يكون إما (1) مزاج منخفض أو (2) فقد الاهتمام أو المتعة.

ملاحظة: لا تتضمن الأعراض التي تعزى بصورة جلية لحالة طبية أخرى.

(1) مزاج منخفض معظم اليوم، كل يوم تقريبا، ويعبر عنه إما ذاتيا (مثل الشعور بالحزن أو بالفراغ أو اليأس) أو يلاحظ من قبل الآخرين (مثل أن يبدو دامعا).

ملاحظة: يمكن أن يكون عند الأطفال أو المراهقين مزاج مستثار.

(2) إنخفاض واضح في الاهتمام أو الإستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها، وذلك معظم اليوم في كل يوم تقريبا، ويستدل على ذلك بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).

(3) فقد وزن بارز بغياب الحمية عن العام، أو كسب وزن (مثل التغير في الوزن لأكثر من 5٪ في الشهر).

ملاحظة: ضع في الحسبان الإخفاق في كسب الوزن المتوقع عند الأطفال.

(4) أرق أو فرط نوم كل يوم تقريبا.

(5) هياج نفسي حركي أو خمول، كل يوم تقريبا (ملاحظ من قبل الآخرين، وليس مجرد أحاسيس شخصية بالتأمل أو البطء). (A PA ,2013, 162).

(6) تعب أو فقد الطاقة كل يوم تقريبا.

أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب (والذي قد يكون توهما) كل يوم تقريبا، وليس مجرد لوم الذات أو شعورا بالذنب لكونه مريضا. انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم الحسم، كل يوم تقريبا (غما بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين).

(7) أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط)، أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة، أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار.

B. تسبب الأعراض انخفاضاً واضحاً في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

C. لا تعزى الأعراض لتأثيرات فيزيولوجية لمادة (مثل سوء استخدام عقار، تناول دواء) أو حالة طبية أخرى. المعايير A-C تشكل نوبة إكتئابية جسيمة.

ملاحظة:

الإستجابة لخسارة كبيرة (فقد عزيز، الانهيار المالي، الحسائر الناجمة عن الكوارث الطبيعية، مرض طبي خطير أو إعاقة) قد تتضمن مشاعر الحزن الشديد، وإجتراح الخسارة، وأرق، وفقدان الشهية، وفقدان الوزن حيث تتواجد هذه الأعراض في المعيار

A ، والتي تشبه نوبة اكتئاب. على الرغم من أن مثل هذه الأعراض قد تكون مفهومة أو تعتبر مناسبة للخسارة، فإن وجود نوبة اكتئاب بالإضافة إلى الاستجابة الطبيعية للخسارة الكبيرة يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار. هذا القرار يتطلب حتما الخبرة السريرية للمحاكمة المبنية على تاريخ الفرد والمعايير الثقافية للتعبير عن الكرب في سياق الخسارة (APA, 2013, 162).

4-التفسيرات النظرية للإكتئاب :

هناك العديد من التوجهات النظرية التي حاولت إعطاء تفسيرات لإضطراب الإكتئاب فمنها النظرية البيوكيميائية ونظرية التحليل النفسي والنظرية السلوكية والنظرية المعرفية إلا أننا في هذا الجزء سنكتفي بالتفسير المعرفي للإكتئاب ، لأسباب تتعلق بقهم الإضطراب من المنظور الذي تم به تناول المتغير التابع أي الإكتئاب والمتغيرات المستقلة .

النظرية المعرفية:

لقد تحدى بيك (Beck ,1967) وجهة النظر العامة التي وصفت الإكتئاب بأنه إضطراب عاطفي Affective Disorder ولم تضع في الإعتبار المظاهر المعرفية الواضحة للإكتئاب مثل : تقدير الذات المنخفض ، والشعور باليأس والشعور بالعجز وقد أكد بيك أن الإدراك يؤدي إلى المعرفة والإنفعال عند الأفراد العاديين والإكتئابيين أيضا ، وبخلاف الإدراكات المعرفية العادية ، نجد أن الإدراكات المعرفية للفرد المكتئب تسيطر عليها العمليات المفرطة في الحساسية والمحتوى ، وهذه الإدراكات المعرفية تحدد الاستجابات العاطفية Affective response في الإكتئاب (سليمان, 2014 , 24).
وقام بيك بإختبار محتوى الفكر الشديد الحساسية للمكتئبين، وقد إكتشف من خلال ذلك مفاهيم مشوهة وغير حقيقية يعاني منها الفرد المكتئب ، وقد ظهر أيضا من خلال التداعيمات الحرة للمصابين بالإكتئاب مجموعة من الخصائص الإدراكية مثل : احترام الذات المنخفض والحرمان ونقد الذات ولوم الذات والمشاكل والواجبات المحددة ومطالب الذات والأوامر والهروب من الواقع بالاستغراق في الخيال ، والميول والرغبات الإنتحارية وتكون كل هذه الإدراكات مشوهة وغير حقيقية لان المرضى بالإكتئاب يميلون إلى المبالغة في تضخيم أخطائهم والعواقب التي تعترض مسارهم. وإستطاع بيك ان يقسم المفاهيم المتعددة للمصاب بالإكتئاب إلى الثلاث المعرفي Cognitive triad فيرى المكتئب عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سلبية ، وكالما أصبح هذا الثلاث غالبا او مسيطرا كان المريض أكثر اكتئابا ، وتظهر أعراض أخرى غير معرفية للإكتئاب لأن الشخص يشعر بالنبذ او يعتقد بأنه منبوذ ، فيشعر بالحسن كما يبدو أنه غير مطالب تجنبيا لمثل هذه المشاعر ، وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحدد مع مشاعر الشعور بالعجز وعدم الإحساس بالقيمة فتزداد رغبته للإنتماء من أجل الهروب من هذا المصير (سليمان, 2014 , 24) .

إذ يعتبر (بيك, beck) مؤسس المدرسة أو الإتجاه المعرفي لتفسير الإكتئاب وفي كتابه : (الإكتئاب : النواحي الإكلينيكية والتجريبية والنظرية) الذي صدر عام 1967, افرد بيك فصولا تتضمن نظريته التي تسمى بنظرية التشويه المعرفي للإكتئاب (cognitive distortion in depression) حيث ترى هذه النظرية ان هناك ثلاثة نماذج معرفية أساسية تعمل على أن تكون الإكتئاب ، وهي نظرة الفرد لذاته ونظرته إلى العالم المحيط ونظرته إلى مستقبله وسمي بيك هذه النماذج (بالثلاث المعرفي cognitive triad) وربطهم بيك بالحالات المرتبط بهم .

المكون الأول : التفكير بصورة سلبية للخبرة حيث يرى أن عالمه الشخصي يتضمن صعوبات كبيرة ولا يستطيع ان يحقق اهدافه في الحياة نتيجة المواقف الضاغطة .

المكون الثاني : النظرة السلبية لذاته ويعتبر نفسه منبوذا وعدم الكفاءة وينزع إلى أن يربط خبراته غير السارة الى نقص عقلي أو مادي أو خلقي في ذاته وبذلك فهو يعتبر نفسه غير مرغوب فيه ويرفض نفسه بسبب هذا النقص .

المكون الثالث: النظرة بصورة سلبية لمستقبله ويعتبر الصعوبات والمعاناة الحالية سوف تستمر ودون نهاية ولا يرى أمامه سوى الإحباط والحرمان والمصاعب (Beck , 1967).

| | | | |
|-------------------------|-------------------------|----------------------|------------------|
| Negative view of world | الرؤية السلبية للعالم | Depression Mood | المزاج الإكتيبي |
| Negative view of self | الرؤية السلبية للذات | Avoidance wishes | رغبات تجنبية |
| Negative view of future | الرؤية السلبية للمستقبل | Suicidal wishes | رغبات انتحارية |
| | | Increaszd dependency | زيادة الإعتمادية |

شكل رقم (05) يوضح تأثير النماذج المعرفية على الوجدان والدوافع في الإكتئاب (Beck , 1967)

وقد تم تطبيق منحنى "معالجة المعلومات" (او تجهيز المعلومات Information processing على نموذج "بيك" الامر سالذي ادى بدوره الى توسيع مفاهيم "بيك" وتطورها في فهمنا للعمليات المعرفية الكامنة في الإكتئاب , كما يتضح ذلك من التحليل التالي :

(أ) يبدو أن الأشخاص المكتئبين يتصفون بأن لديهم "شبكات ترابطية" Associative network قوية ونشيطة تعمل على ربط الذكريات المتعلقة بالإكتئاب مع بعضها البعض.

(ب) وتحتل أن تكون "شبكة الإكتئاب Depression network قد تكونت لدى الفرد حينما تعرض لخبرات مبكرة متعلقة بالإكتئاب , أدت بدورها الى ارساء هذه الشبكة وحفظها في الذاكرة . يحتمل أن يميل الأشخاص المكتئبون , بسبب ما لديهم من شبكات إكتيابية نشيطة , الى ان يكونوا اكثر انتباها الى العوامل الباعثة على الإكتئاب من حولهم , ومن ثم فانهم ,وفقا لنموذج معالجة المعلومات , يستخدمون آليات الانتباه الانتقائي في إستجاباتهم للمنبهات المختلفة , ومن ثم يركزون على المعلومات الباعثة على الإكتئاب Depressing information التي ترد الى الذاكرة الحسية , وترسل بدورها إلى الذاكرة التقوية الشبكة الإكتيابية ودعمها .

(ت) يحتمل بدرجة كبيرة أن ينزع الأشخاص المكتئبون الى إستدعاء المعلومات الباعثة على الاحباط .

(ث) وهكذا إذا كانت كانت لدى الفرد ذكريات إكتيابية أكثر , وكانت لهذه الذكريات صلات ترابطية عديدة غيرها من الذكريات , فان من المرجح جدا ان تنشط بعض هذه الذكريات الإكتيابية . ومن شان هذه الذكريات , أن يؤدي بدوره الى تنشيط الشبكة الكلية المتعلقة بالإكتئاب وتنتج عن ذلك إنغمار الفرد بذكريات إكتيابية . ويعني ذلك , أن الأشخاص المكتئبين يستدعون إستمرار الأسباب القديمة لإكتئابهم (معتق الجهني,2013, 60) .

وقد وضع بيك Beck(1997) في نظريته أو نموذج المعرفي ما يسمى بالصيغة المعرفية او المخطط المعرفي Cognitive

Schemata , حيث أن جميع الأفراد يمتلكون صيغا معرفية تساعدهم في إستبعاد معلومات معينة , غير متعلقة ببيئاتهم

والإحتفاظ بمعلومات هامة . أما الأفراد المكتئبون فيمتلكون كذلك صيغا ذاتية معرفية سلبية , تستبعد على نحو تلقائي المعلومات الإيجابية , عن الذات وتبقي على المعلومات السلبية , ويقترح بيك انه عند نقطة معينة في الطفولة ينمي الأفراد المكتئبون مثل هذه الصيغة , وذلك بسبب النقد المتزايد من الوالدين لو ربما بسبب شدة أحداث الحياة السلبية نجدها تنشط ويبدأ المكتئبون في غربة خبراتهم الشخصية السلبية (ابو فايد, 2010 , 43).

بحيث تعد نظرية بيك Beck في التفسير والعلاج المعرفي للإكتئاب , من أبرز التفسيرات المعرفية وأكثرها شيوعا في مجال العلاج المعرفي . وهناك جهودات كبيرة لعدد من المنظرين في وضع تفسيرات وطرائق علاجية للإضطرابات النفسية وفقا للإتجاه المعرفي , وأبرز هذه الجهودات وأكثرها شبها في إتجاه بيك هو منحى "ألبرت اليس" الذي يعرف بالعلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي. وعلى الرغم من أن المعرفين قدموا فروضا متقدمة في تفسير الدور (دريبن , 2012 , 61).

المعرفي في أحداث الإكتئاب وإستمراره , إلا أنهم يختلفون في خصوصية هذا الدور , حيث يؤكد أليس على المعتقدات اللاعقلانية , ويؤكد بيك على التشويه المعرفي وتحريف التفكير , في حين يؤكد كيلي على البناءات الشخصية للفرد , ويركز ابرامسون وسيلجمان على نموذ العزو , إلا أنهم يتفقون جميع على أن السلوك المضطرب يرتبط بإضطراب المحتوى المعرفي (معتقدات - تفسيرات - بناءات عزو).

ويفترض أليس (1977) عدة فروض تهدف إلى تفسير المنظور المعرفي للإضطرابات النفسية , حيث يرى أن التفكير يسبب الإنفعال , وأن الإنفعالات المدمرة للذات (القلق - الغضب - العدائية - الإكتئاب) , ترتبط بمعارف الفرد , ومدركاته , ومعتقداته , وتصوراته , وتخيالاته , وتوقعاته التي يكونها الفرد . ووفقا لما تفترضه النظرية المعرفية , فإن الأفراد يمكن أن يتعرضوا للإكتئاب اذا تعلموا في الخبرات المبكرة من حياتهم أن يستجيبوا بطريقة معينة لبعض أشكال فقدان والأحداث الضاغطة . والأفراد المكتئبون وكما يرى "بيك" يستجيبون إلى الخبرات الضاغطة عن طريق تنشيط مجموعة من الأفكار تدعى بالثالوث المعرفي . وهو النظرة السلبية حيال الذات , والعالم والمستقبل وهذا الثالوث المعرفي يكون ما يسمى بالمخطط الإكتئابي , الذي يجعل الفرد يبدأ الدوران في دائرة التفكير الإكتئابي (معتق الجهني, 2013 , 60).

وبالإضافة إلى تأثير الثالوث المعرفي , فان هناك تأثيرا يأتي من التشوهات المعرفية , وهي الأخطاء التي يرتكبها الأفراد المكتئبون في طريقهم لتفسير الأحداث , ورسم نتائج خبراتهم . وهذه الأخطاء ناتجة عن تطبيق قواعد غير منطقية على خبرات الحياة والأحداث , حيث أنها تعمل على زيادة الشعور بالإكتئاب وعدم السعادة للأفراد المكتئبين .

أما عن محتوى أفكارهم , فيشعرون بالحزن , لأنهم يعتقدون انهم حرموا من شيء مهم جدا بالنسبة لهم , وان هذا الفقدان المدرك يتضمن تهديدا لهم ولتقديرهم لذواتهم وإضافة إلى أنهم مقتنعون بانهم مسؤولين عن هذا الفقدان . وهذه الإتجاهات المضطربة تجعلهم يفترضون أنهم عديمو القيمة وقليلو الحيلة , وان جهوداتهم سيكتب لها الفشل (دريبن, 2012 , 65).

أنهم يشوهون أي خبرة بما في ذلك الخبرات الإيجابية, لكي تتناسب مع معتقداتهم العامة , فهم لا يستطيعون التعلم من خبراتهم و وأن يقاوموا هذه المعتقدات , لأن إدراكهم الأولي لهذه الخبرات مشوه وغير واقعي ومن أهم الأخطاء المعرفية التي يقوم بها المكتئبون حسب النظرية المعرفية , والتي تتضح من خلال طريقة تفكيرهم وتفسيرهم للأحداث , والتي يوضحها الحسين كما يلي:

1- الوصول إلى إستنتاج عام خاطئ دون وجود دليل كاف .

2-التعليل الإنتقائي ,وهو الوصول الى نتيجة حاسمة مبنية على عامل واحد ,مع إغفال العوامل الاخرى

3-المبالغة في التعميم "بناء على حدث واحد".

4-التضخيم أو التقليل : تضخيم الأحداث السلبية , وتحقير شان الايجابية.

5-لوم الذات ,والإحساس بالذنب والمسؤولية بصفة عامة . (معتق الجهني,2013, 62)

خلاصة الفصل :

حاولنا في هذا الفصل الخاص بالإكتئاب التطرق لنقاط مهمة حول هذا الإضطراب, ابتداء من مفهومه ثم الحديث عن نسبة انتشاره والحديث بعدها عن معايير تشخيصه واخيرا تفسير الإكتئاب حيث تم التركيز على النظرية المعرفية في تفسيرها للإكتئاب مكتفين بهذا نظرا لتوفر الجانب النظري الخاص بالإكتئاب بمختلف جوانبه سواء كان أسبابه أو أعراضه أو النظريات في مختلف المراجع والدراسات .

الباب الثاني الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- المنهج المستخدم في الدراسة

2- الدراسة الإستطلاعية

3- وصف أدوات القياس المستعملة في الدراسة وخصائصها
السيكومترية

4- الدراسة الأساسية

4-1 عينة الدراسة الأساسية

4-2 إجراءات الدراسة الأساسية

5- الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد :

بعد تطرقنا في الفصول السابقة للجانب النظري لمتغيرات الدراسة سوف نحاول في هذا الجانب الميداني التعرف على إجراءات الدراسة الإستطلاعية وكذا الدراسة الأساسية لنصل بعدها لعرض وتفسير النتائج المتوصل إليها .
والبداية سوف تكون بفصل الدراسة الإستطلاعية الذي نتعرض فيه الى الأهداف المسطرة في الدراسة ، يليها وصف للعينة ثم الأدوات المستخدمة فيها لنخلص في الأخير إلى بعض الخصائص السيكومترية التي تم اعتمادها للتأكد من صلاحية الأدوات .

1- المنهج المستخدم في الدراسة :

تم الإعتماد في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي " الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها ، أشكالاتها وعلاقاتها و العوامل المؤثرة في ذلك وهذا يعني ان المنهج ، وهذا يعني ان المنهج الوصفي يهتم بدراسة حاطر الظواهر والاحداث ويشمل في الكثير من الاحيان على عمليات التنبؤ لمستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها ، ويقوم المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة او حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة معينة او عدة فترات ، من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون ، والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره، وقد يستعمل المنهج الوصفي طرقا في تعامله مع الظواهر المدروسة ، من هذه الطرق، دراسة الحالة ، الدراسة المسحية ، أو الدراسة التتبعية او الدراسة المقارنة أو دراسة تاريخية او استكشافية وغيرها " (عليان ، غنيم، 2000، 42).

وبما أن الدراسة الحالية تتناول موضوع التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال ومدى قدرتهم على التنبؤ بالإكتئاب فان المنهج الانسب للدراسة الحالية هو المنهج الوصفي الإرتباطي باعتباره أكثر الطرق استخداما في مجال البحوث النفسية والإجتماعية وغيرها كما مدنا بمعلومات وحقائق ذات قيمة عن الظروف الأساليب القائمة بالفعل والعلاقات القائمة بين الظواهر المختلفة كما بمدنا بالحقائق التي يمكن ان تبني عليها مستويات اعلى من الفهم العلمي .

2- الدراسة الإستطلاعية :

إن الدراسة الإستطلاعية تقرب الباحث من ميدان بحثه وتزوده بمعلومات أولية حول الظاهرة محل الدراسة، وبهذا فهي "تعتبر أساسا جوهريا لبناء البحث " (مختار ، 2000 ، 47) .
وعليه فإن الدراسة الإستطلاعية تساعد الباحث على الربط بين الجانب النظري والتطبيقي ، ومن خلالها يتفحص الباحث ادوات القياس التي يستعملها في الدراسة الأساسية .

2-1- أهداف الدراسة الإستطلاعية :

- تتضح أهداف الدراسة الإستطلاعية للبحث الحالي في مايلي :
- الإحتكاك المباشر بعينة الدراسة لمعرفة خصائصها في محاولة لضبطها والتحكم فيها .
- التعرف على الصعوبات التي تعيق الدراسة الأساسية ، وبالتالي إيجاد الحلول اللازمة لها .
- التمكن من التدريب الأولي على الدراسة الميدانية .

- حساب الخصائص السيكومترية للأدوات والتحقق من مدى صلاحيتها للإستعمال ومدى ملائمتها لمستوى أفراد عينة البحث وفهمهم لقرائنها وسلامة الصياغة اللغوية للبنود ، ومناسبة بدائل الأجوبة وكذا وضوح التعليمات .
- إكتشاف بعض جوانب النقص في إجراءات التطبيق وبالتالي ضرورة التأكد من صحتها بجانب صدقها وثباتها قبل إستخدامها في الدراسة الأساسية .

2-2- وصف عينة الدراسة الإستطلاعية :

تمثلت عينة الدراسة الإستطلاعية في 38 طالب وطالبة بجامعة قاصدي مرياح ورقلة في الفترة الممتدة ما بين 2015/12/22 إلى 2016/01/28 للسنة الدراسية 2015-2016.

3- وصف أدوات القياس المستعملة في الدراسة وخصائصها السيكومترية :

للقيام بجمع المعلومات والمعطيات حول الدراسة الحالية ، تم الإعتماد على الأدوات المتمثلة في مقياس التحكم في الفكر ومقياس تنظيم الإنفعال ومقياس بيك المختصر للإكتئاب والتي سريتم وصفها بالتفصيل فيما يلي :

3-1- مقياس التحكم في الفكر :

تم الإعتماد على مقياس التحكم في الفكر لماثيو وويلز (1994) (Wells et Davies , 1994) , ويعتبر هذا المقياس أحد أدوات التقرير الذاتي التي تقيس الإستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد للتوافق مع الأفكار غير المرغوبة , و يتكون من 30 عبارة , تم توزيعها على خمسة ابعاد هي : التشويش , العقاب , القلق , التحكم الإجتماعي , إعادة التقييم .و الذي تم تعريبه وتقنينه على البيئة العربية من طرف محمد عبد الله عبد الظاهر الخولي (2012). حيث طبق على عينة تتكون من 91 طالبا وطالبة بجامعة اسيوط مصر في السنة الدراسية 2011-2012 .

أ-الصدق : تم حساب الصدق بثلاث طرق تمثلت في :اولا-الصدق المنطقي (صدق المحكمين) حيث بعد ترجمة المقياس ومراجعة عباراته ومطابقتها بالمقياس الأصلي , وصلت عبارات الصورة الأولية للمقياس 30 عبارة , تم توزيع هذه العبارات تحت خمسة أبعاد بحيث أصبح نصيب كل بعد ستة عبارات , وقد تم عرض هذه الصورة الأولية على مجموعة من المحكمين والتي ضمت أعضاء هيئة التدريس ببعض الجامعات المصرية بقسم علم النفس التربوي (صحة نفسية) , وذلك لإبداء آرائهم في النقاط التالية :
-مدى ارتباط العبارة بالبعد الذي تندرج تحته-مدى ارتباط العبارة بالمقياس ككل مدى ملائمة العبارة من حيث الصياغة .ثانيا-صدق المحك : قام الباحث للتحقق من صدق مقياس التحكم في الفكر عن طريق حساب معامل الارتباط بين مجموع درجات العينة الاستطلاعية على مقياس التحكم في الفكر , ومجموع كل بعد من أبعاده الخمس بكل من مقياس الإكتئاب , وإضطراب الوسواس القهري, ومقياس المعتقدات الوسواسية , ومقياس سمة القلق وبعد نتائج مصفوفة معاملات الارتباط بين مقياس التحكم في الفكر وأبعاده نجد المقياس صادق .**ثالثا-**الصدق العاملي : فبعد تطبيق الصورة الأولية من المقياس على العينة الإستطلاعية التي بلغ عددها (91) طالبا وطالبة , قام الباحث بحساب الصدق العاملي للمقياس بإستخدام برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية بطريقة المكونات الأساسية , ثم التدوير المتعامد بطريقة الفارماكس .

ب-الثبات : يقصد بثبات الإختبار ان يكون على درجة عالية من الدقة والاتقان والاتساق والإطراد فيما يزودنا به من بيانات عن السلوك المفحوص , وقياسه قياسا متسقا في ظروف مختلفة وتباينة (نوبيات , 2012, 123) .

حيث إستخدم الباحث معادلة الفا كرومباخ للتحقق من ثبات مقياس التحكم في الفكر , وقد بلغت قيمة معامل الثبات (0.77) وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على ثبات المقياس , كما استخدم الباحث طريقة التجزئة النصفية في حساب المعامل ثبات المقياس معتمدا على معادلة سبيرمان براون وقد بلغت قيمته (0.69) وهي قيمة تدل على ثبات المقياس . وكذلك طريقة اعادة تطبيق الاختبار في حساب ثبات مقياس التحكم في الفكر بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية , والتي بلغ عددها (91) طالبا وطالبة , وبعد مقياس تطبيقه مرة ثانية بعد فترة زمنية بلغت ثلاثة أسابيع , وقد معامل الإرتباط بين درجات الطلاب في التطبيقين (0.614) وهي دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على الثبات المرتفع للمقياس . وكذلك عن طريق الإتساق الداخلي .

3-1-1 الخصائص السيكومترية لمقياس التحكم في الفكر :

قامت الباحثة في الدراسة الحالية بحساب بعض الخصائص السيكومترية لمقياس التحكم في الفكر معتمدة على الطرق التالية:

أ-صدق مقياس التحكم في الفكر : تم الإعتماد في حساب صدق مقياس التحكم في الفكر على الطرق الآتية :

- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) :

تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها، حيث يطبق المقياس على مجموعة من المفحوصين، ثم ترتب الدرجات التي تحصلوا عليها تنازليا أو تصاعديا، ثم يقارن بين المجموعتين المتناقضتين اللتان تقعان على طرفي الخاصية، من حيث درجتهما عليها، إحداهما يطلق عليها مجموعة عليا من حيث ارتفاع درجتها على الخاصية، والثانية يطلق عليها مجموعة دنيا من حيث إنخفاض دراجتهما على الخاصية، ويستعمل أسلوبا إحصائيا ملائما وهو إختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين حسابيين، ويكون المقياس صادقا كلما كان قادرا على التمييز تمييزا دالا بين المجموعتين المتطرفتين (معمرية، 2002، 187) .

وللتحقق من الصدق التمييزي لكل فقرة من فقرات مقياس التحكم في الفكر والدرجة الكلية له تم تطبيقه على عينة من (38) طالبا وطالبة، و بعد ترتيب الدرجات، تمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين حيث اخذت نسبة (33 %) تمثل الافراد ذوي الدرجات العليا ونسبة (33 %) تمثل الافراد ذوي الدرجات الدنيا وقد كانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم(01) يوضح نتائج الصدق التمييزي للفقرات والدرجة الكلية لمقياس التحكم في الفكر

| مستوى الدلالة | قيمة "ت" | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | |
|---------------|----------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| | | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي |
| 0.05 | 8.50 | 6.75 | 86.46 | 7.20 | 63.15 |

نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا قدر بـ(63.15) والانحراف المعياري لها قدر بـ(7.20) بينما المتوسط الحسابي للمجموعة العليا قدر بـ(86.46) والانحراف المعياري قدر بـ(6.75) حيث كانت قيمة "ت" المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس كانت دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بقيمة تقدر بـ "ت" = 8.50 ، وعليه فإن المقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الحاصلين على درجات منخفضة في التحكم في الفكر مما يؤكد صدق المقياس .

ب- الثبات :

يقصد بثبات الإختبار مدى إستقرار ظاهرة معينة في مناسبات مختلفة ، ومدى الدقة والإستقرار في نتائج الأداة لو طبقت مرتين فلكثر على نفس الخاصية في مناسبات مختلفة (معمرية ،2002، 189) . وللتأكد من ثبات مقياس التحكم في الفكر قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقتين :

-التجزئة النصفية :

وتعني هذه الطريقة تجزئة الإختبار الواحد الى نصفين متساويين ، يشمل النصف الأول غالباً البنود الفردية والثاني البنود الزوجية ثم يحسب معامل الارتباط (بيرسون) بين الجزئين ، والذي يشير إلى الدرجة التي تتطابق فيها درجات نصفي الإختبار ، ومن ثم يعدل الخطأ الناجم بقانون آخر (معمرية،2002، 200) . وبما أن حساب الثبات بالتجزئة النصفية هو عبارة عن ثبات نصف الإختبار وليس كله ، كان معامل الارتباط لـ قوتمان للتجزئة النصفية للثبات النصفية يقدر بـ(0.76) ، وبعد تصحيحه (تعديله) بمعادلة (سييرمان براون) قدر بـ (0.77) وهو معامل قوي يدل على ثبات الإختبار .

-حساب الثبات بطريقة ألفا كرومباخ للتجانس :

يعتبر معامل ألفا كرومباخ الذي يرمز له عادة بالحرف اللاتيني (α) من أهم مقاييس الإتساق الداخلي للإختبار المكون من درجات مركبة ، ومعامل ألفا كرومباخ يرتبط بثبات الإختبار بثبات بنوده فازدياد نسبة تباينات البنود بالنسبة الى التباين الكلي يؤدي الى انخفاض معامل الثبات (معمرية ،2002، 213) .

وقد تم حساب ثبات مقياس التحكم في الفكر بهذه الطريقة وكانت النتيجة كما هو مبين في الجدول الموالي :

جدول رقم(02) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس التحكم في الفكر لـ ألفا كرومباخ

| الاداة | عدد الفقرات | معامل الفا α |
|-----------------------|-------------|---------------------|
| مقياس التحكم في الفكر | 30 | 0.80 |

نلاحظ من خلال الجدول السابق ان معامل ثبات مقياس التحكم في الفكر بطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة ألفا

كرومباخ كان مستويا لـ ($\alpha=0.80$) وهي قيمة دالة مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى من الثبات وبناء على نتائج الصدق والثبات سالفة الذكر ، يمكننا الاعتماد على مقياس التحكم في الفكر في الدراسة الحالية .

وبناء على نتائج الصدق والثبات سالفة الذكر ، يمكننا الاعتماد على مقياس التحكم في الفكر في الدراسة الحالية ،

والذي تم رصد أبعاده وأرقام فقراته كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (03) يوضح أبعاد مقياس التحكم في الفكر وعبارات كل بعد

| البعد | العبارات |
|------------------|------------------|
| التشويش | 30-21-19-16-9-1 |
| إعادة التقييم | 27-23-20-14-10-3 |
| القلق | 26-24-22-18-7-4 |
| التحكم الاجتماعي | 29-25-17-12-8-5 |
| العقاب | 28-15-13-11-6-2 |

ج- أبعاد المقياس:

-إعادة التقييم: تنفيذ الفرد للفكر غير المرغوب ومعارضته ,وتحليل هذا الفكر وإعادة تفسيره.

-التحكم الاجتماعي: تعبر عن رغبة الفرد في مشاركة المحيطين به في مناقشة هذه الأفكار والتعرف على الطريقة التي يتعاملون بها مع مثل هذه الأفكار.

-القلق: تتركز حول رغبة الفرد في التفكير في مصادر أخرى من القلق قد تكون أقل تأثيراً من هذا الفكر غير السار .

-العقاب: تتركز حول معاقبة الفرد لنفسه وتوبيخها والغضب منها اذا ما فكر في الفكر غير المرغوب كما انه قد يصل به الامر الى صفعها لايقاف التفكير غير المرغوب .

-التشويش: تدور حول رغبة الفرد في التشويش على الأفكار غير المرغوبة أو غير السارة من خلال إستدعاء صور إيجابية او بعمل شيئاً يستمتع به , أو يفكر في أفكار سارة , أو يشغل نفسه بصورة مستمرة ,أو يشكك في هذه الأفكار .

د-تحديد الفقرات :

تكون مقياس التحكم في الفكر من 30 فقرة مصاغة في شكل فقرات تقريرية ,يتم الاجابة على هذه الفقرات باختيار بديل من بدائل الاجوبة الثلاثة المقابلة لها وهي (دائماً ، كثيراً .قليلاً ، أبداً) ولكل اجابة من هذه الإجابات درجة على النحو التالي: دائماً:4- كثيراً:3- قليلاً:2- أبداً:1

| الرقم | العبارات | دائماً | كثيراً | قليلاً | ابداً |
|-------|----------|--------|--------|--------|-------|
|-------|----------|--------|--------|--------|-------|

ملاحظة : عدم جود فقرات سالبة .

3-2- مقياس تنظيم الإنفعال :

تم الإعتماد على مقياس تنظيم الإنفعال لجيمس وكروس (2003) (Gems Gross , 1994) , ويعتبر هذا المقياس أحد أدوات التقرير الذاتي التي تقيس الإستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد لتنظيم إنفعالهم , والذي يتكون من (10) فقرات تقيس مفهوم تنظيم الإنفعال من خلال سبعة بدائل متدرجة من أرفض بشدة إلى أتفق بشدة وكانت أوزان البدائل تتدرج أيضاً من (7-1) من أقصى الرفض إلى أقصى الاتفاق , تم توزيعها على بعدين هما : قمع الإنفعال , إعادة التقييم .والذي تم تعريبه وتقنينه

على البيئة العربية من طرف طرف حيدر مزهر يعقوب (2011) على طلبة الجامعة بديالي بالعراق. وهاته الخصائص السيكمومترية للمقياس :

أ-الصدق: تم حساب الصدق بالطرق التالية:- **صدق الترجمة :** بعد ترجمة المقياس ولأن الباحث حصل على نسخة المقياس باللغة الإنجليزية، ولعدم وجود نسخة عربية مقننة، كان لزاما على الباحث تعريب الأداة وجعلها ملائمة للبيئة العربية، لذلك تم ترجمة المقياس بالاعتماد على مترجم متخصص باللغة الإنجليزية وذو خلفية بالمصطلحات النفسية للمحافظة على سياق المعنى لل فقرات. ولغرض التحقق من صدق الترجمة، تم إعادة ترجمة النسخة العربية التي تم ترجمتها من النص الأصلي، إلى اللغة الإنجليزية مرة أخرى، ثم عرض النص الأصلي قبل الترجمة العربية، والنص الآخر وهو باللغة الانجليزية أيضا على خبير متخصص باللغة الإنجليزية لمقارنة النصين، وقد حصلت فقرات المقياس بصورتيه على درجة مطابقة 80% من رأي الخبير المتخصص، لكي يتمكن الباحث من اعتماد النص المترجم. وايضا باستعمال **الصدق الظاهري:** ولغرض التحقق من صدق الأداة التي تم ترجمتها وتعريبها والتحقق من صدق ترجمتها، عرضت على مجموعة من الخبراء المتخصصين في العلوم التربوية والنفسية وعددهم عشر أساتذة من ذوي الإختصاص، للتحقق من صدقها الظاهري، وقد حازت جميع الفقرات على اتفاق أكثر من 80% من نسبة الخبراء وبذلك تكون الأداة صالحة للمقياس. وكذلك **تمييز الفقرات:** يعد أسلوب المجموعتين المتطرفتين أفضل طريقة للكشف عن الفقرات المميزة وغير المميزة، وقد تم ترتيب الدرجات للمستجيبين على المقياس من أعلى درجة إلى اقل درجة، ثم استخراج نسبة (27%) العليا و (27%) وتعد هذه أفضل نسبة للتباين لأنها توفر مجموعتين من أفضل ما يمكن من حجم وتمايز، وقد أوضحت النتائج أن جميع الفقرات مميزة .

ب- الثبات : ولكي تستكمل الخصائص السيكمومترية في الأداة، تم استخراج معامل الثبات بطريقة الفاكرونباخ وقد بلغت نسبة معامل الثبات (0.78) وهو معامل ثبات جيد ويمكن إعماده كخاصية من خصائص الاختبار الجيد. **والثبات بالتجزئة النصفية:** كما تم إستخراج معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعادلة سبيرمان - براون التصحيحية وقد بلغ معامل الارتباط (0.81) وهو معامل ارتباط يمكن الركون إليه.

3-2-1 الخصائص السيكمومترية لمقياس تنظيم الإنفعال :

قامت الباحثة في الدراسة الحالية بقياس وحساب بعض الخصائص السيكمومترية لمقياس تنظيم الإنفعال وذلك وفق الخطوات التالية:

أ-صدق مقياس تنظيم الإنفعال : تم الاعتماد في حساب صدق مقياس تنظيم الإنفعال على الطرق الآتية :

صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

تقوم هذه الطريقة على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها، حيث يطبق المقياس على مجموعة من المفحوصين، ثم ترتب الدرجات التي تحصلوا عليها تنازليا أو تصاعديا، ثم يقارن بين المجموعتين المتناقضتين اللتان تقعان على طرفي الخاصية، من حيث درجاتهما عليها، إحداهما يطلق عليها مجموعة عليا من حيث إرتفاع درجاتها على الخاصية، والثانية يطلق عليها مجموعة دنيا من حيث إنخفاض دراجتهما على الخاصية، ويستعمل أسلوبا إحصائيا

ملائماً وهو اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطين حسابيين، ويكون المقياس صادقا كلما كان قادرا على التمييز تمييزا دالا بين المجموعتين المتطرفتين (معمرية، 2002، 184) .

وللتحقق من الصدق التمييزي لكل فقرة من فقرات مقياس تنظيم الإنفعال والدرجة الكلية له تم تطبيقه على عينة من (38) فردا وبعد تكميم الإجابات وترتيب الدرجات عليها ،ثم تمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين حيث أخذت نسبة (33%) تمثل الأفراد ذوي الدرجات العليا ونسبة (33%) تمثل الأفراد ذوي الدرجات الدنيا وقد كانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم(04) يوضح نتائج الصدق التمييزي للفقرات والدرجة الكلية لمقياس تنظيم الإنفعال

| مستوى الدلالة | قيمة "ت" | المجموعة العليا | | المجموعة الدنيا | |
|---------------|----------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------------|
| | | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي |
| 0.05 | 8.35 | 4.49 | 55.30 | 6.70 | 36.61 |

نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا قدر بـ (36.61) والانحراف المعياري لها قدر بـ (6.70) بينما المتوسط الحسابي للمجموعة العليا قدر بـ (55.30) والانحراف المعياري قدر بـ (4.49) حيث كانت قيمة "ت" المحسوبة للدرجة الكلية للمقياس كانت دالة عند مستوى الدلالة (0.05) بقيمة تقدر بـ "ت" = 8.35 ،وعليه فان المقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات مرتفعة وبين الحاصلين على درجات منخفضة في قلق تنظيم الإنفعال مما يؤكد صدق المقياس .

ب-الثبات : تم تقدير ثبات أداة قياس تنظيم الإنفعال بالإعتماد على الطرق الآتية:

-التجزئة النصفية :

حيث تم تجزئة أداة تنظيم الإنفعال الى نصفين متكافئين وذلك بعد تطبيقها على مجموعة واحدة، حيث إستخدم الجزء الأول مقابل الجزء الثاني وبعد الحصول على مجموعة الدرجات الخاصة بالنصف الأول وكذا مجموعة الدرجات الخاصة بالنصف الثاني ،تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين المجموعتين ومنه الحصول على معامل ثبات نصف الإختبار ،وقد تم تصحيحه للحصول على معامل ثبات الإختبار ككل ليستخدم معادلة " سبيرمان براون" (معمرية، 2002، 200) .

كان معامل الارتباط لـ قوتمان للتجزئة النصفية للثبات النصفية يقدر بـ (0.813)، وبعد تصحيحه (تعديله) بمعادلة (سبيرمان براون) قدر بـ (0.814) وهو معامل قوي يدل على ثبات الإختبار.

-معامل ألفا (α) كرومباخ للتجانس : تم حساب ثبات مقياس تنظيم الإنفعال بطريقة ألفا كرومباخ وكانت النتيجة كما

هي مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم (05) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس تنظيم الإنفعال بالفا كرومباخ

| الاداة | عدد الفقرات | معامل الفا α | مستوى الدلالة |
|----------------------|-------------|---------------------|---------------|
| مقياس تنظيم الإنفعال | 10 | 0.70 | 0.05 |

نلاحظ من خلال الجدول السابق ان معامل ثبات مقياس تنظيم الإنفعال بطريقة الاتساق الداخلي وفق معادلة ألفا كرومباخ كان مستويا لـ $(\alpha=0.70)$ وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة (0.05) مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى من الثبات وبناء على نتائج الصدق والثبات سالفة الذكر، يمكننا الإعتماد على مقياس تنظيم الإنفعال في الدراسة الحالية . وبناء على نتائج الصدق والثبات سالفة الذكر ، يمكننا الإعتماد على مقياس تنظيم الإنفعال في الدراسة الحالية ، والذي تم رصد أبعاده وأرقام فقراته كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (06) يوضح أبعاد مقياس تنظيم الإنفعال وعبارات كل بعد

| البعد | العبارات |
|---------------|--------------|
| إعادة التقييم | 10-8-7-5-3-1 |
| القمع | 9-6-4-2 |

ج-أبعاد المقياس:

إعادة التقييم : تعني أن الفرد يعيد تقييمه المعرفي لإستخلاص الإنفعال المحتمل حدوثه من ذلك الموقف وخفض الأثر الإنفعالي .
القمع : يعني أن الفرد يكف عن المضي في سلوكه التعبيري لإنفعالاته في ذلك الموقف، أو أنه يخفي العلامات أو الإشارات للتعبير الإنفعالي وفي الغالب يكون الغاية من هذه الإستراتيجية هي المسايرة الاجتماعية والخضوع لأوامر الجماعة أو الانصياع للموقف
-الفقرات : والذي يتكون من (10) فقرات تقيس مفهوم تنظيم الإنفعال من خلال سبعة بدائل متدرجة من أرفض بشدة إلى أتفق بشدة وكانت أوزان البدائل تتدرج أيضا من (1-7) من أقصى الرفض إلى أقصى الاتفاق.
 صيغت التعليمات المرفقة مع أداة تنظيم الإنفعال لضمان توجيه أفراد العينة للإجابة على فقرات هذه الأداة بشكل سليم وواضح، مع التأكيد طبعا على ضرورة الحفاظ على المعلومات والبيانات المتحصل عليها في سرية تامة.

| الرقم | الفقرات | أرفض بشدة | أرفض | أرفض | أرفض | محايد | أتفق | أتفق | أتفق بشدة |
|-------|---------|-----------|------|------|------|-------|------|------|-----------|
| | | | | | | | | | |

يتم الإجابة على هذه الفقرات ب إختيار بديل من بدائل الأيجابية السبعة المقابلة لها وهي (أفض بشدة، أرفض، أرفض - أحيانا، محايد، أتفق أحيانا ، أتفق ، أتفق بشدة) ولكل اجابة من هذه الاجابات درجة على النحو التالي: ارفض بشدة : 1 - ارفض: 2- ارفض احيانا : 3- محايد : 4- اتفق احيانا : 5- اتفق: 6- اتفق بشدة : 7 . ملاحظة : لا توجد فقرات سالبة .

3-3 مقياس بيك Beck للإكتئاب (الصورة المختصرة):

يتكون مقياس بيك للإكتئاب الكامل من 21 مجموعة من العبارات , تتكون كل منها من أربع عبارات تم ترتيبها بحيث تعكس شدة الإكتئاب من 0-3 وقد تم التوصل الى بنود المقياس من الملاحظات الإكلينيكية للأعراض والإتجاهات التي كانت تظهر على المكتئبين بتكرار أكثر من ظهورها على غير المكتئبين , ولم يتم إختيار أي من هذه البنود إعتقادا على نظرية محددة في الإكتئاب , أما المقياس الحالي فيعد الصورة المختصرة للمقياس الكامل نشرت لأول مرة في مقال Beck بيك واحد مساعديه عام (1972) وتتكون هذه الصورة من 13 مجموعة من العبارات فقط .

-الموصافات السيكومترية لمقياس الإكتئاب في البيئة العربية :

تم إجراء عدة دراسات لبحث العلاقة بين الدرجة على المقياس الكلي للإكتئاب والذي يتكون من 21 مجموعة من العبارات , وبين المقياس المختصر الحالي . في الدراسة الأولى تم تطبيق المقياس الكامل على 50 من الإناث الموظفات في الهيئة القومية للإتصالات السلوكية واللاسلكية المصرية بمتوسط سن مقداره 31.8 عام وإنحراف معياري 8.14 ووصل معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على المقياس الكامل والدرجة على المقياس المختصر 0.96. وفي الدراسة الثانية تم تطبيق المقياس الكامل على 50 من الذكور الموظفين في الهيئة القومية للإتصالات السلوكية واللاسلكية المصرية بمتوسط سن مقداره 38.74 عام وإنحراف معياري 8.71 ووصل معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على المقياس الكامل والدرجة على المقياس المختصر الى 0.96 ايضا .

أ-الصدق: لحساب صدق المقياس في البيئة العربية أستخدمت طريقة الصدق التلازمي في دراسة صدق مقياس الإكتئاب في البيئة العربية , ففي مصر تم إيجاد معامل الارتباط بين مقياس الإكتئاب ومقياس الإكتئاب من مقياس الإكتئاب من مقياس الشخصية متعدد الواجهه MMPI , وقد استخدمت درجات 43 شخصا لهذا الغرض ووصل معامل الارتباط بين درجات هؤلاء على المقياسين الى 0.60 وهو معامل دال مستوى 0.01 (غريب , 1990) .

ب الثبات: لحساب ثبات المقياس في البيئة العربية : استخدم غريب الفتاح غريب (1990) في دراسته لثبات مقياس الإكتئاب طريقة التجزئة النصفية , وطريقة اعادة التطبيق , باستخدام طريقة القسمة النصفية ثم تجزئة المقياس إلى جزئين الأولى يتضمن الفئات الفردية والثاني يتضمن الفئات الفردية والثاني يتضمن الفئات الزوجية وذلك ل5 افراد من العاملين بالهيئة القومية للإتصالات الدولة المصرية , ووصل معامل الارتباط بين الجزئين الى 0.77 وليستخدام معادلة سبيرمان وصل معامل الارتباط الى 0.78 وهو معامل دال عند 0.01 . وليستخدام طريقة إعادة التطبيق تم إستخدام درجات 33 شخصا من البالغين , ثم تطبيق المقياس عليهم مرتين بفاصل زمني مقداره شهر ونصف , ووصل معامل الثبات بهذه الطريقة الى 0.77 وهو معامل دال عند مستوى 0.01 ونفس الشيء اثبتته غريب (1996) بالإمارات العربية المتحدة.

ج- طريقة التصحيح :

يتكون هذا المقياس من 13 مجموعة من العبارات , تتكون كل مجموعة من اربع عبارات متدرجة من (0) الى (3) ,
ولتصحيح المقياس يتم جمع الدرجات التي يحصل عليها المفحوص في المجموعات الثلاث عشر للوصول الى الدرجة الكلية على
المقياس . حيث تتمثل العبارات المدرجة في النسخة المختصرة لمقياس بيك فيما يلي:
1-الحزن -2-التشاؤم -3الشعور بالفشل -4-عدم الرضا-5-الشعور بالذنب-6-عدم حب الذات-7-ايذاء الذات-8-
الانسحاب الاجتماعي-9-التردد-10-تغير تصور الذات-11-صعوبة العمل-12-التعب-13-فقدان الشهية.
وتتراوح الدرجات على المقياس من (0) الى (39) الحد الاقصى للإكتئاب , وهذا الاسلوب لا يتبع أسلوب المعايير التقليدية
وتحويل الدرجات الخام إلى درجات معيارية , ولكن الاسلوب المتبع لتقدير وجود الإكتئاب من عدمه وشدته هو أسلوب
الدرجات الفاصلة .

والدرجات المحددة في هذا المقياس في صورته المختصرة تتبع التصحيح التالي :

جدول رقم (07) تقدير درجات الإكتئاب باستخدام مقياس بيك BECK

| مدلول الدرجة | مدى الدرجة |
|----------------|---------------|
| الحد الادنى | 4-0 |
| معتدل -غير حاد | 7-5 |
| متوسط | 15-8 |
| شديد | 16+(فما أكثر) |

4- الدراسة الأساسية :

4-1- عينة الدراسة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة الأساسية من عينة من طلبة جامعة قاصدي مرياح بورقلة تشمل (183) طالبا وطالبة وقد تم
إختيارهم حسب طريقة العينة الميسرة ((Convenience Sampling)) , ويقصد بها العينة التي يختارها الباحث لأنها
الأكثر يسرا , والمتاحة له بالفعل .

في هذه الحالة يجب أن يركز الباحث على خصائص العينة, ويفصلها حتى يتيح الفرصة لأي عينة اخرى مماثلة في هذه
الخصائص , او لأي "أصل" إفتراضي يمكن ان تتوافر فيه هذه الخصائص وايضا ان تعمم نتائج مثل هذه الأبحاث عليه , وفي
هذا يكمن جوهر مفهوم "حدود البحث" , اي حدود تعميم النتائج من العينات التي لا تتسم بالعشوائية , حيث يكون التعميم
من النوع التحويلي من الجزء الى الجزء ,وليس إستقرائيا من الجزء إلى الكل (ابو حطب,صادق 2010).

4-2- وصف عينة الدراسة الأساسية :

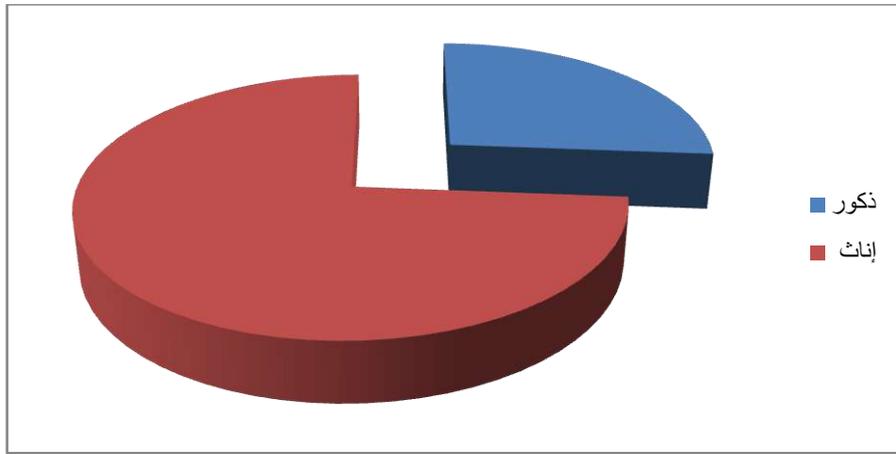
توزيع أفراد العينة حسب الجنس :

ويتوزع أفراد العينة الكلية فيما يخص متغير الجنس حسب النسب كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (08) يوضح افراد العينة حسب الجنس

| متغيرات | مؤشرات احصائية | العدد | النسب المئوية |
|---------|----------------|-------|---------------|
| ذكور | | 48 | %26.23 |
| إناث | | 135 | %73.77 |
| المجموع | | 183 | %100 |

يتضح من الجدول السابق أن عدد الذكور كان (48) طالبا , ونسبة (26.23%) بينما عدد الاناث (135) طالبة , ونسبة (73.77%)



الشكل رقم (06) يوضح توزيع العينة حسب الجنس

توزيع أفراد العينة حسب السن :

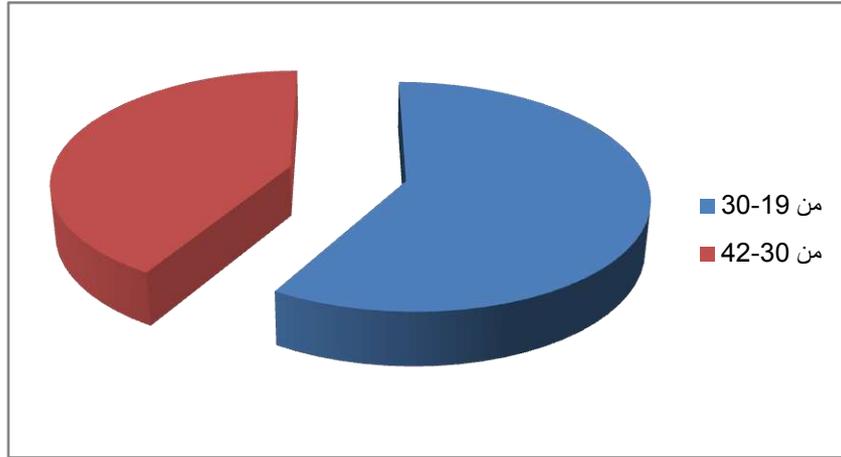
يتراوح سن عينة الدراسة بين (19-42) سنة , وقد تم تقسيم السن الى فئتين فئة السن من (19-30) سنة وفئة السن , من (30-42) سنة . حيث يتوزع أفراد العينة على هذه الفئات كما هو موضح ادناه .

الجدول رقم (09) يوضح توزيع افراد العينة حسب السن

| متغيرات | مؤشرات احصائية | العدد | النسب المئوية |
|----------|----------------|-------|---------------|
| من 19-30 | | 107 | %58.47 |
| من 30-42 | | 76 | % 41.53 |
| المجموع | | 183 | %100 |

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن العينة الكلية للدراسة المكونة من (183) طالبا وطالبة تتوزع حسب السن على فئتين : الفئة الاولى السن من (19-30) يبلغ عددها (107) طالبا وطالبة بنسبة (58.47%) , والفئة العمرية الثانية السن

من (30-40) سنة والبالغ عددها (76) طالباً وطالبة بنسبة (41.53%) . كما هو موضح في الشكل الموالي :



الشكل رقم (07) يوضح توزيع العينة حسب السن

4-2- إجراءات الدراسة الأساسية :

أجريت الدراسة ابتداء من 24/02/2016 الى غاية 24/04/2016 , حيث تم تطبيق المقاييس الثلاثة (مقياس التحكم في الفكر , مقياس تنظيم الإنفعال , مقياس الإكتئاب) , وحرصا من الباحث على أن يكون التطبيق أكثر دقة وضبطا , تم شرح الهدف العلمي للدراسة , وكيفية الإجابة على المقاييس , والإجابة على أسئلة المفحوصين لتفادي اي لبس او تحفظ , كما تركت الحرية للمفحوصين بعد ذلك ليقرروا المشاركة في البحث او لا بكل شفافية , وفي الحالة قبول المشاركة يتم التأكيد على ضرورة تحري الصدق في الإجابة , وخاصة أن هوية المفحوص تبقى دائما مجهولة , المهم ما يدلي به من معلومات . وتتراوح مدة الإجابة على أسئلة الاختبارات من (30) الى (45) دقيقة.

5-الاساليب الاحصائية:

لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق الدراسة الأساسية اعتمدت الاساليب الاحصائية التالية:

-معامل الارتباط المتعدد: يستخدم لقياس العلاقة بين أكثر من متغيرين , إلا أن اشارة معامل الارتباط لا تدل على إتجاه العلاقة هنا لأن هذا الإتجاه لا يكون موحداً لجميع المتغيرات . (البلداوي, 2014, 177)

-معامل الارتباط الجزئي : هو إرتباط معنوية بين متغيرين (او أكثر) مع استبعاد اثر متغير (او أكثر) , ويرجع السبب في استخدام الارتباط الجزئي إلى وجود علاقة ارتباط معنوية بين متغيرين قد يكون سبب إرتباطهما وتأثرهما بمتغير اخر بحيث بعد إستبعاد أثر هذا المتغير قد نحصل على درجة إرتباط مختلفة عنه في حالة عدم استبعاده(امين 2008 , 96).

-معامل الإنحدار الخطي المتعدد : وهو أسلوب إحصائي يمكننا من التنبؤ بدرجة الرد في أحد المتغيرات بناء على درجاته في عدد من المتغيرات , ونطلق على المتغيرات التي نستخدمها في التنبؤ بالمتغيرات المستقلة , والمتغير الذي يراد التنبؤ به المتغير التابع (البلوي , 2007, 9).

-حجم الأثر : يعرف كوهين (1997) حجم الأثر بأنه "درجة تواجد الظاهرة في مجتمع ما " وهو يدل على الدلالة العملية للنتيجة المتوصل إليها , ويمكن اعتماد المعايير التالية للدلالة على مقدار حجم الأثر :

جدول رقم (10) يوضح حجم الأثر

| بالنسبة لمعامل الارتباط الجزئي | بالنسبة لمعامل الإنحدار الخطي المتعدد |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| 0.1 بسيط | 0.01 بسيط |
| 0.3 متوسط | 0.06 متوسط |
| 0.5 كبير | 0.14 كبير |

نقلا عن (بوعزة 2015, 61)

. ولقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات بإستعمال حزمة البرنامج الإحصائي في العلوم الاجتماعية (SPSS 19) والتي

حصلنا من خلالها على النتائج التي سيتم عرضها في الفصل الموالي.

خلاصة الفصل :

تناولنا في هذا الفصل إجراءات الدراسة الميدانية بدء بالمرجع المستخدم ومرورا بالدراسة الإستطلاعية التي هدفت الى التأكد من صلاحية ادوات جمع البيانات للاستخدام من خلال قياس خصائصها السيكومترية وإنتهاء بالدراسة الأساسية التي شرحنا فيها طريقة المعاينة في هذه الدراسة وخصائص العينة والصورة النهائية لأدوات جمع البيانات والأساليب الاحصائية , كما أشرنا فيها الى إجراءات التطبيق.

الفصل السادس

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد

1 - عرض وتحليل نتيجة الفرضية الأولى

2 - عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثانية

3 - عرض وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة

4 - عرض وتحليل نتيجة الفرضية الرابعة

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات الدراسة على العينة، تم تصحيحها وتفرغ البيانات وإخضاعها للمعالجة الإحصائية بناء على متطلبات فرضيات الدراسة، وفيما يلي عرض للنتائج المتحصل عليها:

1 - عرض نتيجة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على:

توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة. للتحقق من هذه الفرضية قمنا بحساب معامل الإرتباط المتعدد لحساب العلاقة بين متغيرات الدراسة الثلاثة وتوصلت إلى النتائج الموضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (11) يوضح نتائج معامل الارتباط المتعدد لمتغيرات الدراسة

| العينة | ر المحسوبة | مستوى الدلالة | الدالة الإحصائية |
|--------|------------|---------------|------------------|
| 183 | 0.37 | 0.01 | دالة إحصائيا |

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة ر المحسوبة قدرت بـ (0.37) عند مستوى الدلالة 0.01 ، وبالتالي تكون العلاقة بين الإكتئاب وتنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر دالة إحصائيا، وبذلك نقبل الفرضية البحثية.

ولمعرفة الدلالة العملية لمعامل الإرتباط تم حساب حجم الأثر (نسبة التباين المشترك) أو المفسر وذلك عن طريق مربع معامل

الارتباط " ر " الذي يشير الى درجة العلاقة بين المتغيرين .

| ر | قيمة ر ² |
|------|---------------------|
| 0.37 | 0.14 |

من خلال قيمة ر² التي قدرت بـ 0.14 نلاحظ ان حجم الاثر كبير.

وعليه فهذه المتغيرات المستقلة (تنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر) تفسر ما نسبته (14%) من التغير الحاصل في المتغير التابع (الإكتئاب).

2 - عرض نتيجة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على:

عزل تأثير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة . للتحقق من هذه الفرضية قمنا بحساب معامل الارتباط الجزئي لحساب العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب بعد عزل تنظيم الإنفعال، وتوصلت إلى النتائج الموضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (12) يوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين التحكم في الفكر والإكتئاب بعد عزل تنظيم الإنفعال

| العينة | قيمة "ر" قبل العزل | قيمة "ر" بعد العزل | درجة الحرية | مستوى الدلالة | الدلالة الإحصائية |
|--------|--------------------|--------------------|-------------|---------------|-------------------|
| 183 | 0.13 | 0.11 | 180 | 0.01 | دالة إحصائية |

يلاحظ من الجدول أن قيمة معامل الارتباط الجزئي بين التحكم في الفكر والإكتئاب بعد عزل متغير تنظيم الإنفعال بلغت (0.11) وهي أقل من قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين في الارتباط المتعدد (في حالة عدم الأخذ في الاعتبار متغير تنظيم الإنفعال) الذي قدر بـ (0.13)، حيث تظهر النتائج وجود علاقة ضعيفة موجبة بين المتغيرين وهي بذلك تتأثر بقدر ملحوظ بمتغير تنظيم الإنفعال حيث له تأثير طردي (مما يبين أهمية هذا المتغير في العلاقة). ومنه نقبل الفرضية الموجبة أي هناك تأثير دال إحصائياً لمتغير تنظيم الإنفعال على العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب .

ولفهم نتيجة الفرضية بصورة أفضل تم حساب حجم الأثر، وذلك عن طريق مقدار مربع معامل الارتباط r الذي يشير إلى درجة العلاقة بين المتغيرين، وتعبير عن الدلالة العملية للنتيجة .

حجم الأثر

| قيمة r^2 | r |
|------------|------|
| 0.01 | 0.11 |

من خلال قيمة r^2 التي قدرت بـ 0.01 نلاحظ أن حجم الأثر بسيط جدا .

3 - عرض نتيجة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على:

عزل لتأثير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة. للتحقق من هذه الفرضية قمنا بحساب معامل الارتباط الجزئي لحساب العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب بعد عزل التحكم في الفكر، وتوصلت إلى النتائج الموضحة في الجدول أدناه:

الجدول رقم (13) يوضح نتائج معامل الارتباط الجزئي بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب بعد عزل التحكم في الفكر

| العينة | قيمة "ر" قبل العزل | قيمة "ر" بعد العزل | درجة الحرية | مستوى الدلالة | الدلالة الإحصائية |
|--------|--------------------|--------------------|-------------|---------------|-------------------|
| 183 | 0.35 | 0.34 | 180 | 0.01 | دالة إحصائية |

يلاحظ من الجدول أن قيمة معامل الارتباط الجزئي بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب بعد عزل متغير التحكم في الفكر بلغت (0.34) وهي أقل من قيمة معامل الارتباط بيرسون بين المتغيرين في الارتباط المتعدد الذي قدر بـ (0.35) (في حالة عدم الأخذ في الاعتبار متغير التحكم في الفكر)، حيث تظهر النتائج وجود علاقة ضعيفة موجبة بين المتغيرين وهي بذلك تتأثر بقدر ملحوظ بمتغير التحكم في الفكر حيث له تأثير طردي (مما يبين أهمية هذا المتغير في العلاقة). ومنه نقبل الفرضية الموجبة أي يوجد تأثير دال إحصائياً لمتغير التحكم في الفكر على العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب .

ولفهم نتيجة الفرضية بصورة أفضل تم حساب حجم الأثر، وذلك عن طريق مقدار مربع معامل الارتباط r الذي يشير الى درجة العلاقة بين المتغيرين، وتعبّر عن الدلالة العملية للنتيجة.

حجم الاثر

| | |
|------------|------|
| قيمة r^2 | r |
| 0.12 | 0.34 |

من خلال قيمة r^2 التي قدرت بـ (0.115) \cong 0.12 نلاحظ ان حجم الاثر بسيط.

4 - عرض نتيجة الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على:

توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة. قبل عرض وتحليل نتائج هذه الفرضية تم التحقق من فرضيات تحليل الانحدار المتعدد من خلال:

- المصاحبة الخطية المتعددة.

- القيم المتطرفة والطبيعية والخطية وتجانس التباين وإستقلالية الرواسب.

وللتأكد من صحة الفرضية قمنا بحساب معامل الانحدار الخطي المتعدد لمعرفة القدرة التنبؤية لمتغيرات الدراسة لدى عينة الدراسة.

والجدول أدناه يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (14) معامل الانحدار الخطي المتعدد بين تنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر والإكتئاب:

| العينة | قيمة r | قيمة r^2 | قيمة r^2 المعدلة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|--------|----------|------------|--------------------|-------------|---------------|
| 183 | 0.37 | 0.14 | 0.13 | 180 | 0.01 |

- من خلال الجدول أعلاه نلاحظ بأن قيم معامل الارتباط الثلاثة وهي معامل الارتباط قد بلغ (0.37) وبما أن

قيمة (Sig = 0,00) وهي أقل من (0,05) فهذا يعني أن العلاقة دالة. بينما بلغ معامل التحديد r^2 (0.14) في حين كان

معامل التحديد المصحح r^2 المعدلة (0.13) مما يعني بأن المتغيرات المستقلة التفسيرية (تنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر)

إستطاعت أن تفسر (0.14) أي 14% من التغيرات الحاصلة في (الإكتئاب) المطلوبة والباقي (0.86) أي 86% يعزى

إلى عوامل أخرى.

- أما في الجدول التالي فيلاحظ قيمة الثابت ومعاملات الانحدار ودلالاتها الإحصائية للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع:

الجدول رقم (15) يوضح نتائج معاملات الإنحدار وقيم ت ودلالاتها الإحصائية:

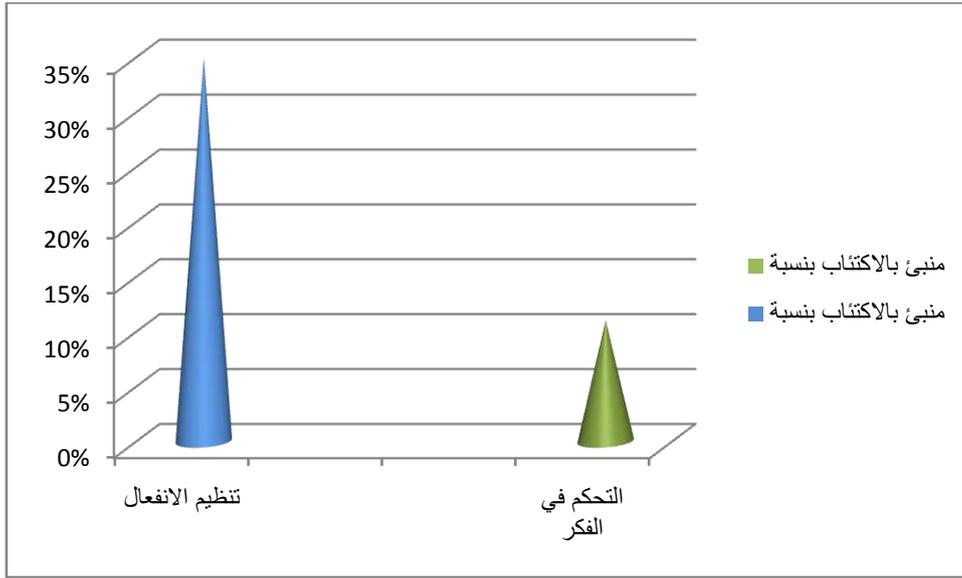
| مستوى الدلالة | قيم اختبار ' ت ' | قيمة مربع P | قيمة P | B الحد الثابت المعياري | المتغيرات | |
|------------------|------------------|-------------|--------|---------------------------|-----------------|-----------------------|
| 0.01 | -2.64 | | | | الإكتئاب | المتغير التابع |
| | 4.97 | 0.01 | 0.11 | 0.35 | تنظيم الإنفعال | المتغيرات المستقلة |
| | 1.53 | 0.12 | 0.34 | 0.062 | التحكم في الفكر | |

- تشير قيمة (Part) إلى قيمة معاملات الارتباط شبه الجزئية فإذا ربنا القيمة الأولى (0.11) الخاصة بإسهام تنظيم الإنفعالات سيكون الناتج (0.01) مما يعني أن تنظيم الإنفعال تفسر 1% من التباين في درجات الإكتئاب؛ أما بالنسبة لمتغير التحكم في الفكر (0.34) ومربعه (0.12) مما يعني أن التحكم في الفكر يسهم بنسبة 12% من تفسير التباين في الإكتئاب.

- تشير القيم المدرجة في العمود المعنون بـ (Beta) إلى إسهام كل متغير مستقل وبما أن قيمة بيتا الأكبر متعلقة بالمتغير (الأول: تنظيم الإنفعال) فهذا يعني أن هذا المتغير هو أكثر المتغيرات إسهاما في تفسير المتغير التابع وذلك عند إستبعاد التباين الذي تفسره المتغيرات الأخرى في النموذج. أما قيمة بيتا الخاصة بالمتغير (الثاني: التحكم في الفكر) فهي أقل بكثير من قيمة بيتا لمتغير تنظيم الإنفعال ما يعني أنه أسهم بشكل أقل، وللتأكد من الدلالة الإحصائية للنتائج نلاحظ أن قيمة (SIG = 0,00) وهي أقل من (0,05) بمعنى العلاقة دالة .

- إن متغير تنظيم الإنفعال كان له لتثير أعلى على العلاقة أثناء حساب معامل الارتباط الجزئي بمتغير الإكتئاب و عليه يكون لهذا المتغير أعلى قيمة إحصائية (ت) حيث بلغت قيمة هذا الإحصاء (4.97) أما بالنسبة لمتغير التحكم في الفكر فكان له تأثير أقل على العلاقة أثناء حساب معامل الارتباط الجزئي بمتغير الإكتئاب و عليه كان قيمة الإحصائية له (ت) تقدر (1.53).

- وفي ضوء كل ما تم عرضه من نتائج نخلص إلى أن متغير تنظيم الإنفعال يسهم بقدر قيمته (0.35) اي بنسبة (35%) بينما يسهم متغير التحكم في الفكر بقدر قيمته (0.062) اي بنسبته (6.2%) في التنبؤ بمتغير الإكتئاب بحيث نلاحظ فرق دال في التثير .



- شكل رقم (08) رسم بياني يوضح نسبة تأثير كل متغير

وبعد قراءة نتائج تحليل بيانات الفرضية الرابعة نخلص إلى أن هذه الفرضية قد تحققت أي توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بالإكتئاب وأن كان كل واحد منها له نسبة منبعثة مختلفة .

الفصل السابع

تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات

تمهيد

1- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الاولى

2- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية

3- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة

4- تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الرابعة

خلاصة

اقتراحات وتوصيات

تمهيد :

بعد القيام بتحليل وعرض النتائج المتحصل عليها في الفصل السابق , سنحاول في هذا الفصل القيام بمناقشة هاته النتائج , المتعلقة بفرضيات الدراسة وتفسيرها على ضوء ما تم الحصول عليه من تراث نظري ودراسات سابقة في هذا المجال .

1-تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الاولى :

تنص هذه الفرضية على الأتي : توجد علاقة إرتباطية دالة احصائيا بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة.

ومن خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (11) تبين المعالجة الإحصائية للبيانات ان قيمة معامل الإرتباط المتعدد لمتغيرات الدراسة المحسوبة قدرت بـ (0.37) عند مستوى الدلالة 0.01 ، و قيمة R^2 التي قدرت بـ 0.14. وتدل هذه ال نتيجة على وجود علاقة دالة احصائيا بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال والإكتئاب لدى عينة الدراسة وهذا يعني تحقق الفرضية البحثية ونلاحظ أن هذه النتيجة منطقية وخصوصا إذا إنطلقنا من فكرة أن الإضطرابات النفسية تحدث نتيجة لعدة عوامل منها المعرفية والإنفعالية , كما قد تكون كذلك من بينها الإستراتيجيات الغير وظيفية التي تزيد منه ومن بين هاته الإستراتيجيات الغير وظيفية نجد في هاته الدراسة التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال اللذان يساهمان في ظهور أعراض الإكتئاب لدى الطلبة حيث أن لكل منهما لتثيره بدرجة معينة هذا ماتؤكدته النتيجة المتحصل عليها إحصائيا بوجود إرتباط أو علاقة دالة بين المتغيرات الثلاثة . فبحكم ما يواجهه الطالب من مواقف عديدة واشخاص قد يختلفون عنهم في عدة جوانب وأهمها طريقة التفكير وكذلك طريقة التعبير عن إنفعالهم يضطر في كل مرة إلى محاولة مسايرتهم سواء في الأفكار أو الأراء وإمتصاص إنفعالاته وهذا ما يؤدي به الى إستعمال الإستراتيجيات غير الوظيفية إعتقادا منه أنه تساعده في تجاوز تلك المواقف والتأقلم مع الظروف الجديدة والزملاء إلا أنها تؤدي بهم إلى ظهور أعراض الإكتئاب ومنه الوقوع في الإضطراب.

وهاته النتيجة تتفق مع ما يؤكدته Metehan IRAK (2011) أن العمليات غير الوظيفية من جانب ماوراء المعرفة يرتبط بالأفكار الغير وظيفية و كذلك الإستراتيجيات المتبعة والتي لها علاقة بالإضطراب النفسي حيث تم تركيز دراسات كثيرة على هذا الجانب ومن بينها دراسة (Wels et al) (2002) على الإكتئاب. (Metehan,2011) وهذا يدعم النتائج المتوصل اليها في الدراسة الحالية .

وتتفق مع ما ذكره عبد الخالق (1991) حيث يؤكد هاته العلاقة إذ يقول "حيث تؤثر الإنفعالات بقوة في السلوك والإنفعال كذلك يع بتو عنصرا حاسما في طريقة حياتنا , كما يعد محمدا لها ويصاحب الإنفعال بعض الآليات (الميكانيزمات المرضية) ويعتقد انه جزء في العديد من الإضطرابات الطبية النفسية والنفسية الجسمية (سليمان , 2014, 16) . وكذلك تأيد Joanne Neblot (2000) ذلك مؤكدة على دور المعتقدات الماوراء معرفية في المراقبة الذاتية و التأثير المرتفع للتحكم في الفكر و إعادة التقييم المعرفي في نشوء الإضطرابات الإنفعالية , وضرورة إنتهاج العلاج بليستخدام المعتقدات الماوراء معرفية والتي تساعد على تعديل التقييمات السلبية والمعتقدات المختلة وظيفيا . حيث يعد إعادة التقييم المعرفي من بين إستراتيجيات تنظيم الإنفعال والذي يلعب دورا فعالا في ظهور الاضطرابات النفسية حسب الدراسات وهذا توصلت له الدراسة فالطالب الجامعي قد يقوم بإستعمال إستراتيجية إعادة التقييم لتغيير إستجابته الإنفعالية في موقف ما عن طريق إسترجاعه لخبراته من مواقف ماضية فيحاول موازنة إنفعالاته الحالية وإحتوائها (Neblot.2000) .

كما يذكر حسن غانم (2009) ان الإكتئاب العصائبي يتميز بمبوط الإنفعالات , الامر الذي يصفه المريض بالشعور بالحزن, أو بمبوط المعنويات , وأحيانا لا يستطيع المريض أن يعبر بوضوح عما يشعر به وأحيانا يربط المريض إكتسابه بمحادثة أو فكرة مؤلمة قد خبرها الفرد في حياته او بيئته " (غانم, 2009, 420).

حيث أكدت دراسة لعبد الظاهر الخولي (2015) بعنوان إستراتيجيات تنظيم الإنفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات بإضطراب التشوه الجسمي لدى عينة من المراهقين وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن قيم معاملات الإرتباط بين إضطراب التشوه الجسمي (تقويم المظهر ، توجيه المظهر ، التصنيف الذاتي للوزن) وبعض إستراتيجيات تنظيم الإنفعال (إعادة التركيز ، وضع تصور ، التضخيم الكارثي) و جاءت نتائج الدراسة دالة . أي أن هذه النتيجة تأيد علاقة الإستراتيجيات الموارء معرفية بالإضطراب النفسي ومن بينها تنظيم الإنفعال (الخولي, 2015).

وتتفق مع نتائج دراستنا كذلك Kim,lizabeth (2004) حيث ذكرنا أنه تم الإهتمام مؤخرا بتنظيم الإنفعال بوصفها إستراتيجية قد توجد في أعراض مختلفة حيث نجد حاجة ملحة لدى البالغين في تنظيم الإنفعال لتفادي الصعوبات والوعي والفهم والقدرة على الصرف بالطرق المطلوبة . (Kim,lizabeth,2004). حيث ان هاته الدراسات تؤكد لنا العلاقة بين الإضطراب النفسي و الإستراتيجيات غير الوظيفية والعلاقة بين الإكتئاب والتحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال وهو ما تحصلنا عليها في دراستنا هاته, وهاته النتيجة لا تعني إلغاء باقي العوامل أو التقليل من أهميتها فهناك عدة عوامل أيضا لها علاقة بظهور إضطراب الإكتئاب .

2-تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية :

تنص الفرضية الثانية على الأتي:

عزل لتأثير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة . أظهرت نتيجة التحليل الإحصائي لبيانات الفرضية الثانية على أن عزل تأثير متغير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف هذه العلاقة على الرغم من ان حجم الأثر كان بسيط جدا . ومن خلال الجدول رقم (12) نلاحظ إحصائيا كيف ان قيمة معامل الإرتباط الجزئي بعد عزل متغير تنظيم الإنفعال قل وتقدر قيمته ب (0.11) بحيث ضعفت العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب على ما كانت عليه في معامل الإرتباط المتعدد قبل العزل والتي كانت تقدر ب (0.13) حيث اثر هذا العزل في العلاقة بين التحكم في الفكر و ظهور الأعراض الإكتئابية أي ان تنظيم الإنفعال اقوى إرتباط وتأثير في ظهور الأعراض الإكتئابية . بحث نجد أن هاته النتيجة جد مقبولة بحكم ان الإكتئاب هو إضطراب إنفعالي وكذلك تتوفر فيه جملة من الأعراض الإنفعالية كعدم الشعور بالإبتهاج والفرح والإستمتاع... الخ فحسب " آرون بيك : "1976" أشار إلى ضرورة تنظيم ظواهر الإكتئاب المختلفة في تسلسل مفهوم كي يتسنى لنا فهم الإكتئاب , ويتساءل ان كان الإكتئاب إضطراب وجداني في أساسه , يمكن رد أعراضه إلى إضطراب الوجدان وتفسيره على أساس الحالة الإنفعالية (فاضلي, 2009, 196).

ويؤكد ذلك أبو زيد وعوض (2001) في قوله : " ان الإكتئاب يعتبر نظرة متشائمة إزاء المستقبل , إلى جانب الإدراك السلبي للذات وللعالَم , وهو إضطراب يشير إلى إعتقدات الإنسان السيئة حول ذاته ونظرته السلبية لها , كما يعد الإكتئاب صورة من صور الموت على المستوى الإنفعالي والنفسي (فاضلي , 2009 , 195). حيث ان المستوى الإنفعالي له دور مهم في كافة الاضطرابات وبحكم ان الإكتئاب اضطراب انفعالي يجعلنا نفكر في انه اكثر تأثيرا وارتباطا .

وتتفق مع هذا الرأي دراسة Muenks (2010) التي بحثت في الذاكرة العاملة وعلاقتها بإستراتيجيات تنظيم الإنفعال جامعة اوه ايو بالوم.أ. وتوصلت الى وجود علاقة بين الإكتئاب والذاكرة، التي تتميز بصعوبة في تذكر تفاصيل محددة حيث ترتبط انخفاض ذاكرة السيرة الذاتية خاصة للاكتئاب لكونها تعمل بوصفها استراتيجية تؤثر على تنظيم الإنفعال وهو شكل من أشكال التجنب المعرفي . هذه النظرية تأسد كونها طريقة غير وظيفية (تكيفية) وتركز على تنظيم الإنفعال، وخاصة الإستراتيجيات المتعلقة بإبطال وعدم القبول من المشاعر السلبية (Muenks,2010).

ويتفق مع النتيجة المتحصل عليها Gross,et al (2002) فيذكر ان التنظيم الإنفعالي هو العملية التي يؤثر بها الأفراد على نوع الإنفعالات وزمن حدوثها وكيفية اختبارها والتعبير عنها حيث أجرى جروس ورفاقه عددا من التجارب و لاحظ أنه " عندما أعطى صورا للمفحوصين وتعليمات مختلفة عما يفعلونه عند رؤية هذه الصور يمكن ان يكون له تأثير دراماتيكي على الإستجابة الفيسيولوجية والشخصية وأن الإستراتيجية الأكثر فعالية هي إعادة التقييم والتي ينتج عنها إنفعالات سلبية , وبالمقارنة عندما يطلب من المفحوصين كبح إنفعالاتهم عند رؤية الصور من خلال التصرف بطريقة يستطيع الفرد من خلالها التعبير عن شعوره, فإن ذلك يزيد من التوتر الشخصي ويزيد أيضا من التنشيط النفسي -الجسمي مقارنة بالأفراد الذين لا يحاولون كبح إنفعالاتهم ."

(هوفمان ,2012) .و قد يبدو هذا مخالفا للمنطق , ولكنه متناغم مع عدد كبير من الدراسات التي تظهر التأثيرات المتناقضة للإكتئاب , فكلما إجتهدنا في ألا يضايقنا شيء ما , كلما كانت الفرصة مهيأة لان يضايقنا هذا الشيء , سواء أكانت هذه الأشياء مشاعر , أو أفكار أو تصورات أو أحداث في البيئة المحيطة مثل: الحنفية التي تقطر ماء أو تكات ساعة الحائط... الخ .

وتتفق كذلك مع ماتوصل اليه Martin, Dahlen (2005) في دراسته تحت عنوان تنظيم الإنفعال المعرفي كمنبئ بالإكتئاب والقلق والغضب والضغط النفسي والضغط الذي ذكر انه قد ضُمن مقياس تنظيم الإنفعال المعرفي في عدد كبير من الدراسات ، وفي بلدان مختلفة ركزت على العلاقات بين العمليات المعرفية والصحة النفسية ، ومن هذه الإستراتيجيات المعرفية لوم الذات ، إجتاز الفكر ، التفكير الكارثي والتي إرتبطت مع الإنفعالات السلبية مثل الإكتئاب والقلق والضغط النفسي والغضب ، ما عدا إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي والتي إرتبطت عكسياً (Martin, Dahlen,2005) .

ويتفق كذلك مع نتائج دراستنا الحالية Kim,lizabeth (2004) إذ يذكران أنه تم الإهتمام مؤخرا بتنظيم الإنفعال بوصفها إستراتيجية قد توجد في أعراض مختلفة حيث نجد حاجة ملحة لدى البالغين في تنظيم الإنفعال لتفادي الصعوبات والوعي والفهم والقدرة على الصرف بالطرق المطلوبة (Kim,lizabeth,2004).

وبعد الإطلاع على الدراسات التي تركز على إستراتيجية قمع الانفعالات يمكننا القول أن هاته العملية لها دور كبير فعلا في ظهور الإضطراب النفسي فنجد مصطلح l'alexithymie الذي يدل على غياب التعبير العاطفي للألم النفسي , يشرح

نقطة قمع الإنفعالات , فمن حيث المعنى اللغوي مثلا يقصد بها التكنم اي عدم التعبير والإفصاح عن المشاعر والاحتفاظ بها بالداخل إذ أن هاته العملية تتسبب في العديد من الإضطرابات السيكو سوماتية حسبما توصلت إليه الدراسات فحسب Smadja (2001) "إن هؤلاء الأشخاص لا يعبرون على آلامهم النفسية فهذه سمة أساسية للإكتئاب الأساسي , لذلك يجب تسليط الضوء على الأساس التحليلي الإستقصائي للحياة النفسية لتلك المرضى (سليمان , 2014, 16) .

و عموما ترتبط الكثير من المشكلات النفسية بالمحاولات غير الفعالة لتنظيم الخبرات غير المرغوب فيها مثل المشاعر , الأفكار, والخيالات (هوفمان , 2012). فالطالب بحكم عدة ظروف يمر بها في الجامعة يمر بإنفعالات مختلفة حسب المواقف فالطالب الجديد مثلا : قد يمر بفترة من عدم التأقلم ففي مكان الإقامة مثلا يجد صعوبة في التعود والتأقلم مباشرة بالسكن ونمط التغذية... الخ او مع الزملاء الجدد وطريقة تفكيرهم وهذا قد يفجر عنده مجموعة من الإنفعالات يحاول جاهدا السيطرة عليها و إعادة تنظيمها مما قد يجعله عرضة للإكتئاب .

-تفسير ومناقشة نتيجة الفرضية الثالثة :

تنص الفرضية الثالثة على الآتي:

عزل لتأثير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة. أظهرت نتيجة التحليل الإحصائي لبيانات الفرضية الثالثة على أن عزل تأثير متغير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف هذه العلاقة على الرغم من أن حجم الأثر كان بسيط .

ومن خلال الجدول رقم (13) نلاحظ إحصائيا كيف أن قيمة معامل الارتباط الجزئي بعد عزل التحكم في الفكر قل وتقدر قيمته ب (0.34) بحيث ضعفت العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب التي كانت قيمتها في معامل الارتباط المتعدد قبل العزل تقدر ب(0.35) حيث أثر هذا العزل في العلاقة بين تنظيم الإنفعال و ظهور الأعراض الإكتئابية أي ان التحكم في الفكر إثر في العلاقة إلا أن تأثيره كان ضعيف مقارنة بتنظيم الإنفعال وهذا ما لمسناه في نتائج الفرضية الثانية . وهاته النتيجة المتحصل عليها منطقية كذلك ومقبولة إذ أن التحكم في الفكر كذلك من بين الإستراتيجيات الموارء معرفية وقد فسرنا إرتباطها بالإضطرابات النفسية وبالإكتئاب سابقا.

حيث يفسر ضعف العلاقة ما ذكرته فريدة قماز (2011) من ان التراث العلمي يؤكد حداثة توظيف التفكير موارء المعرفة لتفسير وعلاج السلوك المرضي (قماز , 2011) . حيث نجد ان هذا التأثير غير واضح بعد بقوة في ما يتعلق بإستراتيجية التحكم في الفكر الموارء معرفية وظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة .

و هاته النتيجة المتوصل لها في الدراسة الحالية تتفق مع دراسة Carine .stifani et al (2006) تحت عنوان إستراتيجيات التحكم في الفكر الغير مرغوب فيها المطبقة من طرف الوالدين بش أن أطفالهم حديثي الولادة وعلاقتها بأعراض الوسواس القهري والإكتئاب ,حيث توصلت الى أن الإستراتيجيات التي تنطوي على التشويش والعقاب الدائي و إعادة التقييم مرتبطة بشكل ايجابي مع اعراض الوسواس القهري وارتبط العقاب بشكل ايجابي مع اعراض الإكتئاب .

(Carine ,stifani et al ,2006,17).

وكذلك تتفق مع دراسة Amparo, Carmen (2005) تحت عنوان الوسواس القهري , و إعادة التقييم وإستراتيجيات التحكم في الفكر وإختبار نموذج المراقبة الذاتية والتي توصلت نتائجها إلى أن إضطراب الوسواس القهري ينشأ إنطلاقاً من مجموعة من المعتقدات المختلة وظيفياً ومنها إستراتيجيات التحكم في الفكر وكذلك لها علاقة ب أعراض الإكتئاب والقلق وأنها ترجع للتقييم الذاتي وبلأها تنشأ من الأفكار غير السارة وهاته الإستراتيجيات التي يقوم به الفرد ذاتياً تتسبب في زيادة مشاعر الذنب وإنتاج رغبة أكثر في التحكم فيها (Amparo, Carmen,2005).

كما تتفق مع ما ذكره الخولي (2014) في دراسته برامج علاجية للوسواس والأفعال القهرية حيث إستند بدراسة لماثيو (1996) توصل فيها إلى فاعلية العلاج المعرفي ربما يتم تدعيمها من خلال إستراتيجيات إعادة التدريب على عملية التنظيم والمراقبة ما وراء المعرفية .وعلاوة على ذلك فإن المعتقدات العامة التي ترتبط بوظيفة العقل يمكن أن تلعب دوراً مهماً في كيفية تفسير أحداث الفكر الخاصة بالإستجابة لها .ومثل هذه المعتقدات قد يكون لها إرتباط واضح بالإضطراب الإنفعالي الذي يتسم بإعادة تكرار واستمرار الأفكار غير المرغوبة (الخولي,2014, 75) .

وحيث حسب wegner (1994) أشارت البحوث اللاحقة الى وجود علاقات إرتباطية للتأثير الإرتدادي لمحاولة التحكم في الفكر كظاهرة معملية والإضطرابات العيادية فعلى سبيل المثال : يؤدي التحكم في الفكر (كبح الفكر) الى زيادة استجابة الجلد الكهربائية للأفكار الإنفعالية، مما يشير إلى أن هذا الكبح يرفع من التنشيط التعاطفي (Wegner,1994, 20). ويتفق هذا مع نتائج دراستنا وكذلك مع مادكره هوفمان (2012) في ذكره أن نولان (1998) يقول " بأن الفكر غير السارة يطيل من الأمزجة الغاضبة والمكتئبة (هوفمان 2012, 31).

كما يذكر الزبياني (2012) " إن ماوراء المعرفة يفهم بلعباره إطار عمل يوجه تشغيل المعلومات ويكتشف صور المعالجة السيئة المسؤولة عن قابلية التعرض للإضطرابات النفسية مثل تلك المتجسدة في الإجتزاز ومراقبة التهديد " و يضيف أيضاً أن " أسلوب التفكير غير المفيد وجد في كل الإضطرابات , وهو ينتج من متلازمة الإنتباه المعرفي , التي تشمل الهم , او الإجتزاز , ومراقبة التهديد , وإستخدام إستراتيجيات غير مفيدة للتحكم والسيطرة في الأفكار , أو إستخدام أشكال أخرى من السلوك كالتجنب التي تكف التعلم التكيفي (الزبياني, 2012, 321). فالطالب قد يقوم بمحاولات عديدة ليغير من فكره حول موضوع ما بحكم عدم معرفته الجيدة بالزملاء الجدد ومختلف الأمور التي تتعلق بالجامعة فهو لا يزال في مرحلة إكتشاف وتعرف وفي أثناء ذلك قد يمر بأحداث ومواقف يحاول تجاوزها عن طريق محاولة التحكم في فكره بمجموعة من الإستراتيجيات قد تختلف من طالب لآخر وهذا الأمر قد يتسبب في ظهور بعض أعراض الإكتئاب لديه .

4- مناقشة وتفسير نتيجة الفرضية الرابعة :

تنص الفرضية الرابعة على:

توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة .

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الفرضية الرابعة بانه توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة , حيث تباينت هذه القدرة بين المتغيرين حيث كان تنظيم الإنفعال أكبر قدرة تنبؤية من التحكم في الفكر .

حيث أنه بعد حساب معامل الإنحدار الخطي المتعدد بين تنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر والإكتئاب , ومن خلال الجدول رقم(14) نلاحظ بأن قيم معامل الارتباط الثلاثة وهي معامل الارتباط ر قد بلغ (0.37) وبما أن قيمة (Sig = 0,00) وهي أقل من (0,05) فهذا يعنى أن العلاقة دالة . بينما بلغ معامل التحديد R^2 (0.14) في حين كان معامل التحديد المصحح R^2 المعدلة (0.13) مما يعني بأن المتغيرات المستقلة التفسيرية (تنظيم الإنفعال والتحكم في الفكر) استطاعت أن تفسر (0.14) أي 14 % من التغيرات الحاصلة في (الإكتئاب) المطلوبة والباقي (0.86) أي 86 % يعزى إلى عوامل أخرى . ومن الجدول رقم (15) الذي يوضح نتائج معاملات الإنحدار وقيم ت ودلالاتها الإحصائية , وفي ضوء كل ما تم عرضه من نتائج نخلص إلى أن متغير تنظيم الإنفعال يسهم بقدر قيمته (0.35) أي بنسبة (35 %) بينما يسهم متغير التحكم في الفكر بقدر قيمته (0.062) أي بنسبته (6.2 %) في التنبؤ بمتغير الإكتئاب بحيث نلاحظ فرق دال في التأثير .

ولعل سبب ذلك يعود لكون الإكتئاب اضطراب نفسي إنفعالي أي يمس الجوانب الإنفعالية وتنظيم الإنفعال يعد إستراتيجية إنفعالية غير وظيفية أيضا و لها دور كبير في محاولة للسيطرة على الإنفعالات و بالتالي نجد أن تأثيره وتنبؤه بالإكتئاب أكثر منطقية .

وبما أن تنظيم الإنفعال يضم إستراتيجيتين تتمثلان في إعادة التقييم وقمع الإنفعالات تعتبر حسب الدراسات و التراث الأدبي أن إعادة التقييم اقل تأثيرا من قمع الإنفعالات , فمثلا قد يؤدي جهل الطالب للكثير من المعلومات حول الموقف و راي الأفراد الاخرين المشاركين معه, وحسب ماضي الشخص كذلك وما كونه من خبرات في مواقف عديدة مشابهة او مختلفة اي إستجابات معينة بناء على ما ذكر وهذا ما يسمى بالإستجابة الإنفعالية و المتضمنة لإعادة التقييم للإنفعالات والتي قد تؤثر ايجابا لفترة مؤقتة فقط لكن على المدى الطويل قد تكون السبب في العديد من الإضطرابات والتي من بينها ظهور أعراض الإكتئاب , هذا من جهة كما أن الإستراتيجية الثانية و المتمثلة في قمع الإنفعالات لها دور كذلك إذ أن عدم الافصاح عن المشاعر الحقيقية للطلاب تجعلهم ينغمسون أكثر في الحديث مع الذات وخاصة الأحاديث السلبية والتي من بينها لوم الذات والتفكير السلبي الذي يشجع ظهور الأعراض الإكتئابية .

ويؤكد هاته النتيجة ما تطرق له جروس (2003) على أن إثنين من الإستراتيجيات المحددة لتنظيم الإنفعال وهما :
"إعادة التقييم المعرفي وقمع الإنفعال (التعبير) هاتين الإستراتيجيتين تستخدمان عادة في الحياة اليومية من قبل الأفراد حيث يمكن التلاعب في طريقة إستخدامها حسب الموقف , حيث أجريت دراسات تجريبية وتوصلت نتائجها الى أن هناك فروق فردية في

الإستجابة الإنفعالية حسب الموقف بين المجموعة التجريبية والضابطة وكانت ردود الفعل العاطفية مختلفة".

(Christophe et al,2008, 61)

وتفند ذلك دراسة D'Avanzato , Joormann (2013) في ذكرها بان العديد من الإضطرابات النفسية

تتميز بصعوبات في تنظيم الإنفعال , وتهدف هاته الدراسة للتحقق من إستراتيجيات تنظيم الإنفعال الخاصة بالأفراد الذين يعانون من الإكتئاب مع اضطراب القلق الاجتماعي حيث توصلت نتائجها إلى أن هناك مستويات مرتفعة من قمع التعبير الإنفعالي وعلاقة قوية بين مستويات الإجتزاز والقلق وكانت مستويات من الإجتزاز مرتفعة و على العكس مستويات م منخفضة من إعادة التقييم . حيث إستخلصت الدراسة أنهما سمة ثابتة تميز الأفراد الذين يعانون من الإكتئاب.

(D'Avanzato , Joormann ,2013).

كما يتفق معها (2007) Garnefski et al في دراسته التي توصلت بعد سنوات من البحث أن تنظيم الإنفعالات عن طريق المعارف أو الأفكار يرتبط بشكل وثيق مع الحياة البشرية ويساعد الناس للحفاظ على السيطرة على إنفعالاتهم أثناء أو بعد تجربة الأحداث الضاغطة أو المهذدة فعلى سبيل المثال : عندما نعيش أحداث الحياة السلبية فإننا نميل إلى إمتلاك أفكار نحو لوم ذاتنا ، وربما عوضاً عن ذلك نلقى اللوم على الآخرين ، وربما قد نسهب في الحديث عن مشاعرنا من خلال الإجتزاز الفكري ، وربما نحاول قبول هذه الأحداث أو إعادة التقييم الإيجابي للموقف (Garnefski et al,2007) .

وما يدعم النتيجة المتحصل عليها أ كثر أن تنظيم الإنفعال يعد منبئاً للإكتئاب لدى الطلبة ما توصلت له دراسة ل Rieffer,Do. Rooij (2012) الذي وجد أن الأطفال والمراهقين الذين لديهم صعوبات التعرف ، الوصف ، والتعبير عن انفعالاتهم (مثل : الوعي الإنفعالي الضعيف) لديهم معدلات أعلى من الأعراض الإكتئابية والقلق على حد سواء . (Rieffer,Do Rooij,2012).

على عكس ماتوصلت إليه دراسة ل Juan. Luciano et al (2004) اجريت على (101) من طلاب المرحلة الجامعي الذين كانوا يدرسون علم النفس في جامعة فالنسيا شاركوا في الدراسة تفسر العلاقة بين التحكم في الفكر والإضطرابات النفسية أو الحالات السريرية حيث وجدت علاقات إرتباطية مع بعض إستراتيجيات التحكم في الفكر مثل القلق الاجتماعي والإكتئاب و توصلت أنها عامل منبئ بالإكتئاب (Juan, Luciano et al , 2004, 5).

بالرغم من التأثير الدال للتحكم في الفكر على العلاقة بين الإكتئاب وتنظيم الإنفعال بعد العزل والعلاقة بين الإكتئاب والتحكم في الفكر في الإرتباط المتعدد إلا أن النتائج المتحصل عليها في تحليل الإندجار لم تتوصل من خلالها إلى أن التحكم في الفكر يعد منبئاً للإكتئاب وهاته النتيجة تتعارض مع دراسة تنبؤية لمحمد عبد الله عبد الظاهر الخولي (2014) بعنوان إستراتيجيات التحكم في الفكر والمعتقدات الماوارء معرفية كمنبئات بالإكتئاب لدى عينة من المراهقين على عينة متكونة من 216 طالبا وطالبة بكلية التربية من جميع التخصصات للموسم الجامعي 2011 وتوصلت نتائج الدراسة الى ان قيم معاملات الإرتباط بين الإكتئاب والمعتقدات الماوارء معرفية و إستراتيجية التحكم في الفكر جاءت دالة , كما كشفت عن إمكانية التنبؤ بالإكتئاب من خلال إستراتيجيات التحكم بالفكر التالية : (التحكم الاجتماعي,القلق,العقاب) . كما كشفت عن إمكانية

التنبؤ بالإكتئاب من خلال معتقدات ماوراء المعرفة التالية: (المعتقدات السلبية بشأن عدم القدرة على التحكم في الأفكار والخطر (الخولي, 2014) .

كما تضيف لنا دراسة *Anbari, Parvaneh* (2014) معلومات حول إمكانية التنبؤ عن طريق هاتج الإستراتيجيات في دراسته ١ بعنوان إستراتيجيات التحكم في الفكر و القلق العام والإكتئاب وعلاقتها بسمة القلق حيث توصلت نتائجها إلى إمكانية التنبؤ بالقلق وبعض الإضطرابات الأخرى عن طريق الإستراتيجيات الما وراء معرفة الغير وظيفية وكذلك إلى زيادة إستخدام إستراتيجيات القلق في الإكتئاب و إستخدام أقل لإستراتيجية التشويش و إعادة التقييم و التنبؤ الإيجابي بالنسبة لسمة القلق والتنبؤ كان سلبيا بالنسبة لإستراتيجية التشويش وإعادة التقييم.

(*Anbari, Parvaneh, 2014*)

بالرغم من ذلك هناك دراسات أخرى جاءت بنتائج مؤيدة للنتائج المتحصل عليها في دراستنا الحالية فدراسة wells , purdon (1999) يذكران فيها أن "سر إهتمامها بما وراء المعرفة في علاج الإضطرابات النفسية قائلين : انا نهدف إلى زيادة التعرف على الصورة الجانبية لما وراء المعرفة باعتبارها أحد مجالات البحث في العلاج المعرفي . وقد قمنا بدعوة الباحثين الجادين المثابرين بتقديم إسهاماتهم نحو الغاية , ممن كانوا يعملون في مجالات نعتقد أنها مرتبطة بصورة مباشرة أو غير مباشرة بما وراء المعرفة ويمكن أن تساعد في تحقيق هذا الهدف , وفي هذه المسألة الخاصة قدم كل من نيلسون وستيوارت توسعة لنظرية خاصة بما وراء المعرفة في التنظيم الإنفعالي بشأن القلق في تسبب إضطراب القلق المعمم وفي علاجه . وعرض دراسة تجريبية هدفت للتحقق من العلاقات الخاصة بين المعتقدات ماوراء المعرفة والانتباه المتقطع وعلاقتها بمنع الإنتكاسات الإكتئابية . و أخيرا عرض كل من ويلز وباباجورجيو دراسة قارنت بين أبعاد العمليات ماوراء المعرفة الخاصة بالأفكار المرتبطة بالقلق والإكتئاب وعلاقتها بالحدة والإنفعالية (wells, purdon, 1999, 27).

وحسب دراسة باترسون (1990) يقول : " يرى بيك أيضا أن الناس يستجيبون للأحداث إنطلاقا من المعاني التي يعطونها لها مما يؤدي الى ردود فعل إنفعالية متباينة للموقف الواحد بإختلاف الأشخاص وبإختلاف الأوقات للشخص الواحد. إن الفكرة القائلة بأن المعنى الخاص لحادث ما , هو الذي يحدد الاستجابة الإنفعالية تجاهه , من الأفكار الأساسية في النموذج المعرفي للانفعالات او الاضطرابات الإنفعالية , وتعني هذه الفكرة ان طبيعة الاستجابة الإنفعالية أو الإضطراب الإنفعالي لدى شخص ما , يتوقف على ما إذا كان هذا الشخص يدرك الاحداث على أنها إضافة أو حدث أو تهديد أو إعاقة مجال الملكية أو السيادة أو النفوذ الشخصي , فمثلا الفكرة التي تؤدي إلى الحزن أو السعادة أو القلق أو الغضب إذا إشمطت على تشويش للواقع كان الناتج عنها إكتئابا أو هوسا أو إستجابات قلق أو حالات بارانويا (الحمري, 2001, 15) . وهذا ماتطرقنا له سابقا بخصوص إستراتيجيات تنظيم الإنفعال والاستجابة الإنفعالية للطالب حسب الموقف.

كذلك Gross , Muñoz (1995) توصلوا إلى أن تنظيم الإنفعال له لتأثير على مختلف المشاعر إذ نجده يدخل في جوانب عديدة من حياة الفرد وايضا من حيث إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي التي يستخدمها , كما توصلت نتائج الدراسة الى ان استخدام إستراتيجيات التنظيم الإنفعالي الفعالة او التكيفية عوض اللاتكيفية تساهم في الصحة النفسية والجسدية الجيدة وكذلك حسب لوبيز واخرون (2011) تساهم في تحسين نوعية العلاقات الإجتماعية . وعلى العكس من ذلك توصلت

دراسة، GRATZ ورومر (2004)، غروس ومونيوز (1995) لينهان (1993) إلى أن إضطراب تنظيم الإنفعال يتدخل في معظم الإضطرابات النفسية. (Guillaume Berna.2015, 31).

كما اتفق مع النتيجة المتوصل إليها دراسة Kraaij, Garnefski (2006) التي تهدف الى دراسة العلاقات بين إستراتيجيات تنظيم الإنفعال وأعراض الإكتئاب، والتي طبقت على خمس عينات محددة، تتراوح بين المراهقين إلى كبار السن، وتمت مقارنة على استخدام إستراتيجيات تنظيم الإنفعال (إجتزاز، اللوم، القبول، إعادة تقييم إيجابي، الوضع في منظور إيجابي، إعادة تركيز والتخطيط) وعلى العلاقات بين هذه الإستراتيجيات وأعراض الإكتئاب. حيث توصلت نتائجها أنه توجد إختلافات ملحوظة في إستراتيجيات تنظيم الإنفعال المستخدمة، وبالرغم من ذلك أظهرت العلاقات بين الإستراتيجيات وأعراض الإكتئاب أن تنظيم الإنفعال تم استخدامه من طرف المجموعات الخمس (Garnefski,kraaij,2006).

كما تتفق معها دراسة Joormann, Gotlib (2010) التي تهدف إلى تحديد العمليات المعرفية التي قد تترافق مع استخدام إستراتيجيات تنظيم الإنفعال وتوضيح علاقتها بالإكتئاب. حيث توصلت إلى أن الإكتئاب يترافق مع الصعوبات في السيطرة المعرفية، وبشكل أكثر تحديدا، مع الصعوبات التي تحول دون تجهيز الموارد السلبية. و استخدموا الإنفعالات السلبية لتقييم العلاقات بين الكف أوقمع الإنفعال والإختلافات الفردية في الإستخدم المعتاد للإجتزاز، إعادة تقييم، والقمع لدى المشتركين المشخصين لديهم إكتئاب، والذين لايعانوا مطلقا من الإكتئاب. وتوصلت الدراسة الى ان المشاركين الذين يعانون من الإكتئاب أظهروا عدم قمع الإنفعال عند معالجة المواقف السلبية. وعلاوة على ذلك، ضمن مجموعة من المشاركين اللذين يعانون من الإكتئاب وجد ارتباط ارتفاع قمع الإنفعالات السلبية مع زيادة اجتزاز. أن هذه النتائج تشير إلى أن الفروق الفردية في استخدام إستراتيجيات تنظيم الإنفعال التي تلعب دورا مهما في الإكتئاب، وهذا العجز في السيطرة المعرفية في هذا الإضطراب يرتبط باستخدام إستراتيجيات تنظيم الإنفعال غير الوظيفية (Gotlib, Joormann, 2010).

كما نجد دراسة قام بها Martin, Dahlen (2005) لإستكشاف العلاقات بين إستراتيجيات تنظيم الإنفعال والإكتئاب، والقلق، والإجهاد، والغضب. وتوصلت النتائج إلى أن إعادة التقييم هومن بين المسببات الأكثر قيمة وتؤثر في زيادة المشاعر السلبية. (Martin, Dahlen,2005).

و دراسة اخرى ل Gross,monus (1995) في مقالهم أن تنظيم الإنفعال هو سمة أساسية للتعرف على للصحة النفسية لتطوير هذه الفكرة، قاما بتعريف الإنفعال و تنظيم الإنفعال، والصحة العقلية. وبعد ذلك وصف تطوير تنظيم الإنفعال ووصف دورها في مختلف جوانب الأداء الطبيعي. ثم إعتبروا أنها هي المسببة للإكتئاب عندما يتم إستعمالها بطريقة غير صحيحة أي إستراتيجية غير وظيفية (Gross,monus,1995).

وتوصلت دراسة Jermann (2006) الى أن إستراتيجيات تنظيم الإنفعال المعرفية يمكن وضعها في مجموعات تكيفية ومجموعات أقل تكيفا، إضافة إلى ذلك، يذكر Jermann أنه لاحظ أن استراتيجيات لوم الذات، والاجتزاز تُعدان مفتاح إستراتيجيات تنظيم الإنفعال المعرفي للتنبؤ بأعراض الإكتئاب المنخفض والمرتفع (Jermann,2006).

و يعرف pongy (2003) الإكتئاب الاساسي او ما يعرف على انه "تناذر اولي في الطب النفس جسدي, يكون فيه التشخيص جد صعب , لأن الأمر يتعلق هنا بأشياء مأخوذة بغياهما , أو ما يعرف بغياب الأعراض الكلاسيكية للإكتئاب العادي, والذي ينتج عن عدم القدرة على التعبير عن الإنفعالات والعواطف للشخص فيظهر التجسدن (فاسي, 2011, 79).

وفي ضوء هذه النتائج ترى الباحثة أنه على الرغم من أن القدرة على تنظيم الإنفعال تُعد مهمة للصحة النفسية والسعادة ، إلا أن ما يُعرف إلى الآن عن إستراتيجيات تنظيم الإنفعال التي يستخدمها الطلاب والأفراد عموماً عندما يواجهون إنفعالات سلبية قليلة نسبياً ، وإلى أى مدى يمكن أن تقلل أو تزيد هذه الإستراتيجيات من الإنفعالات السلبية التي يمرون بها وهاته النتائج جاءت لتوضح ولو جزء بسيط من هذا الدور .

خلاصة كل ما تم عرضه سابقاً : يمكننا القول ان هناك توجد علاقة إرتباطية دالة احصائياً بين كل من التحكم في الفكر وتنظيم الإنفعال و الإكتئاب لدى عينة الدراسة , وهو ما توصلت إليه نتيجة الإرتباط المتعدد , وبالتالي فلإن عزل نُتْبير تنظيم الإنفعال عن العلاقة بين التحكم في الفكر والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة وبالتالي كان له نُتْبير دال إحصائية , وكذلك عزل نُتْبير التحكم في الفكر عن العلاقة بين تنظيم الإنفعال والإكتئاب يضعف من قوة هذه العلاقة لدى عينة الدراسة لكن بنسبة مختلفة وهي أقل وبالتالي تعتبر النتيجة الأخيرة المتحصل عليها بأنه توجد قدرة تنبؤية لكل من التحكم في الفكر و تنظيم الإنفعال بظهور الإكتئاب لدى عينة الدراسة, نتيجة دالة إحصائياً وهي أهم النتائج المتحصل عليها في الدراسة الحالية.

إقتراحات وتوصيات:

بعد النتائج التي تم التحصل عليها نقترح مايلي :

- يجب على الباحثين قبل التفكير في فكرة التدخل الإرشادي أو العلاجي لأي اضطراب نفسى ضرورة البحث عن الأسباب الحقيقية لنشأته واستمراره أو أسباب الإحتفاظ به وخاصة الإكتئاب نظراً لإنتشاره الواسع بين مختلف الفئات والجنسيات.
- كما توصى الدراسة الحالية بتوعية الأباء والمعلمين والأخصائيين النفسيين فى مرحلة الطفولة حول التقليل من إستعمال الإستراتيجيات الغير الوظيفية عن طريق برامج إرشادية وضرورة توعيتهم بفوائد المنهج النمائى والوقائى .
- إجراء المزيد من الأبحاث حول التحكم فى الفكر وعلاقته بإضطرابات نفسية اخرى.
- كما تُوصى الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات التنبؤية لدور المتغيرات المعرفية وما وراء المعرفية فى نشأة و إستمرار الإضطرابات النفسية الأكثر إنتشارا فى البيئة العربية.

المراجع

قائمة المراجع :

المراجع باللغة العربية :

- 1-ابراهيم (عبد الستار). (1998).الإكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه, الكويت , عالم المعرفة.
- 2-ابن منظور ,ابي الفضل جمال الدين محمد مكرم. (1990).لسان العرب ,المجلد الأول , بيروت, دار الصفاء.
- 3-ابو حطب (فؤاد), صادق (أمال). (2010). مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي , القاهرة , الأجلو المصرية .
- 4- ابو فايد (ريم محمود يوسف). (2010). فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من شدة الإكتئاب لدى مرضى القصور الكلوي,رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير من قسم علم النفس بالجامعة الاسلامية, بغزة .
- 5- البلداوي (عبد الحميد عبد المجيد). (2014). الأساليب التطبيقية التحليل و إعداد البحوث العلمية مع حالات دراسية ليستخدم برنامج SPSS), عمان الاردن.
- 6-البلوي (سامي) (2007). التحليل الاحصائي , جامعة مؤقتة, كلية العلوم التربوية,الاردن.
- 7- الجهني (اعتدال بنت عودة معتق). (2013). فاعلية برنامج علاجي عقلاي انفعالي في خفض درجة الإكتئاب والأفكار اللاعقلانية لدى عينة من المدميين بمستشفى الأمل بجدة, رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي , قسم علم النفس, جامعة أم القرى المملكة العربية السعودية .
- 8- الجراح (عبد الناصر), عبيدات (علاء الدين). (2011). مستوى التفكير ماوراء المعرفي لدى عينة من طلبة الجامعة اليرموك في ضوء بعض المتغيرات المجلة الاردنية في العلوم التربوية, مجلد 7, عدد 2, 145-162 .
- 9- الخولي (محمد عبدالله عبد الظاهر). (2015). إستراتيجيات تنظيم الإنفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات ليضطراب التشوه الجسدي لدى عينة من المراهقين, كلية التربية- جامعة أسيوط , مصر .
- 10- الخولي (محمد عبد الله عبد الظاهر). (2014). التحكم في الفكر ومعتقدات ماوراء معرفية وإستراتيجية التحكم في الفكر كمنبئات بالإكتئاب لدى المراهقين ,جامعة اسيوط,مصر .
- 11- الزيايدي (احمد محمد حسين). (2012). عوامل ماوراء المعرفة وعلاقتها بالاضطرابات الإنفعالية وبالعصابية "دراسة في التركيب العاملي والصدق التكويني لمقياس ماوراء المعرفة (30), مجلة جامعة ام القرى للعلوم التربوية والنفسية , المجلد الرابع , العدد 2 - جويلية 2012 .
- 12- الساسي (كريمة). (2010). الإكتئاب والقلق لدى عينة من المتاخرات عن سن الزواج, مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي بجامعة بوزريعة , الجزائر.
- 13- العاسمي (رياض نايل). (2010). تناقضات ادراك الذات وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والإكتئاب لدى طلاب جامعة دمشق, مجلة البصيرة(العلوم الانسانية), المجلد 35, العدد 2, ص65-99.
- 14- العبويني (ميساء شحادة). (2012). الإكتئاب و القلق لدى البالغين المرضى بحساسية القمح وعلاقته بعض المتغيرات , مذكرة للحصول على درجة الماجستير من قسم الصحة النفسية بالجامعة الاسلامية بغزة.

- 15- الفرماوي (حمدي علي)، حسن (ووليد رضوان). (2009). الميثاقانفعالية، عمان، ط1، دار صفاء .
- 16- المنجد في اللغة والإعلام (1986)، بيروت، الطبعة 33، دار الشروق.
- 17- الحمري (مها صالح محمد). (2001). فاعلية أسلوب بيك للعلاج المعرفي في علاج الإكتئاب المصاحب للإعاقات الحركية - دراسة حالة-، دراسة مكملة لدرجة الماجستير تخصص الإرشاد النفسي، جامعة أم القرى السعودية .
- 18- العلوان (احمد). (2011). الذكاء الإنفعالي وعلاقته بالمهارات الإجتماعية وأتماط التعلق لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري التخصص والنوع والنوع الاجتماعي، المجلة الاردنية في العلوم التربوية -مجلد7- عدد2-، 2011، 125-144.
- 19- القاضي (عدنان محمد). (2012). المجلة العربية لتطوير التفوق، العدد4.
- 20- امين (اسامة ربيع). (2008). قسم الاحصاء والرياضة، كلية التجارة -جامعة المنوفية، التحليل الاحصائي للمتغيرات المتعددة باستخدام برنامج SPSS، القاهرة. osama.rabie@yahoo.Com.
- 21- بكيري (نجيبة). (2012). أثر برنامج معرفي سلوكي في علاج بعض الأعراض النفسية للسكريين المراهقين، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراة في علم النفس العيادي، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر.
- 22- بركات (أسيا بنت علي راجح). (2000). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والإكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم نفس النمو، جامعة أم القرى المملكة العربية السعودية .
- 23- بوعزة (ربحة). (2015). علاقة الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل بتقدير الذات لدى طلبة علم النفس وعلوم التربية بجامعة ورقلة، رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي تخصص إرشاد وتوجيه، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .
- 24- خلال (نبيلة). (2012). التدنذب كنمط جديد في المعاملة الوالدية وعلاقته ببعض متغيرات الصحة النفسية، تقدير الذات والإكتئاب، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، قسم علم وعلوم التربية والارطفونيا، جامعة الجزائر2.
- 25- تواتي (نورة). (2011). علاقة الانمط السلوكية (أ- ب- ج) بالإصابة ببعض الإضطرابات النفسية (الإكتئاب- السيكوباتية-المستيريا-الوسواس) دراسة مقارنة بين الأسوياء والغير أسوياء، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، جامعة الجزائر.
- 26- دريبين (امينة). (2012). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بظهور الإكتئاب عند المراهقين، شهادة مكملة لشهادة الماستر من قسم علم النفس جامعة العقيد اكلي محند والحاج بالجزائر .
- 27- ستيل (كريج) ترجمة مراد عيسى. (2014). الشيزوفرينيا -إنفصام الشخصية -العلاج السلوكي المعرفي للمرض والتدخلات القائمة على الادلة والتوجهات المستقبلية، القاهرة، دار الفجر .
- 28- سعادة (رشيد). (2009). الذكاء الإنفعالي، مجلة الواحات للبحوث والدراسات العدد5- 135-154 .
- 29- سليمان (مهند محمد رفعت رمضان). (2014). فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتخفيف من أعراض الإكتئاب لدى عينة من المرضى المترددين على العيادة النفسية بمحافظة شمال غزوة، دراسة مكملة لنيل درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية لجامعة الاسلامية بغزة .

- 30- صابر (ممدوح). (2009). الأفكار اللاعقلانية لإحدى مشكلات الامن الفكري المؤثرة باضطراب الشخصية، المؤتمر الوطني الأول للأمن الفكري (المفاهيم والتحديات).
- 31- عبد الباقي (شذى)، عيسى (مصطفى محمد). (2011). إتجاهات حديثة في علم النفس المعربي، الاردن ، ط 1 ، دار الميسرة .
- 32- عبد الواحد (سليمان). (2010). علم النفس العصبي المعربي (رؤية نيوروسيكولوجية للعمليات العقلية المعرفية)، القاهرة ، ط1، دار ايتراك .
- 33- عثمان (فاروق السيد)، (عبد) عبد الهادي السيد . (2002). القياس والإختبارات النفسية ، القاهرة ، ط1 دار الفكر العربي
- 34- عليان (ربحي مصطفى)، غنيم (عثمان محمد). (2000). مناهج وأساليب البحث العلمي ، النظرية والتطبيق ، عمان، ط1، دار صفاء .
- 35- غانم (محمد حسن). (2009). مقدمة .علم النفس الإكلينيكي (التقييم ، التشخيص ، العلاج)، لوران الإسكندرية، المكتبة المصرية .
- 36- فاسي (آمال) (2011). الإكتئاب الأساسي لدى مريض السرطان كنشاط عقلي مميز، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، قسم علم النفس وعلوم الأرتفونيا ، الجزائر.
- 37- فاضلي (أحمد). (2009). أساليب التعامل مع الضغوط النفسية لدى فئة من محاولي الإنتحار و علاقتها بكل من الإكتئاب واليأس (دراسة ميدانية)، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في علم النفس العيادي ، جامعة الجزائر .
- 38- فايد (حسين). (2008). دراسات في السلوك والشخصية (الإكتئاب النفسي-الملع-اضطرابات الأكل-الانتحار - الغضب، القاهرة ، ط1، مؤسسة طيبة .
- 39- فضل (بكر حسين). (2013). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات ما وراء الذاكرة لدى طلبة المرحلة الاعدادية ، العدد (303) -2013 مجلة .
- 40- قماز(فريدة). (2011). التفكير الماوارء معربي وتفسير السلوك المرضي ، مجلة دراسات نفسية جامعة فرحات عباس بسطيف، عدد 6 جوان.
- 41- ريان (محمود اسماعيل). (2006). الإلتزان الإنفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الإبتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة الازهر غزة .
- 42- عنو (عزيزة). (2006). مدى فعالية العلاج النفسي الديني بالقرآن الكريم الأذكار والأدعية على الإكتئاب الإيبي لدى طالبات الجامعة، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراة في علم النفس العيادي قسم علم النفس وعلوم لتربية والارطفونيا ، جامعة الجزائر.
- 43- نويبات (قدور). (2013). علاقة الكدر الزوجي بكل من الصحة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المتزوجين، رسالة معدة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الاجتماعي، قسم علم النفس ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر .
- 44- محي الدين مختار (د.س). . محاضرات في علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .

- 45-مصطفى (محمود عيد)(2009) . العلاج المعرفي السلوكي للإكتئاب (برنامج علاجي تفصيلي) , القاهرة, ط1, دار ايتراك.
- 46-معمرية (بشير) .(2000). مدى إنتشار الإكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين , مجلة علم النفس , مجلة فصيلة , تصدر عن الهيئة العامة للكتاب , 122-147.
- 47- مختار (محي الدين).(2000).محاضرات في علم النفس الإجتماعي ,الجزائر ,ديوان المطبوعات الجامعة .
- 48- معمرية (بشير) .(1998). مدى إنتشار الإكتئاب النفسي بين طلبة الجامعة من الجنسين , مجلة جامعة الجزائر , الجزء الاول .
- 49- منصور (كمال الشربيني) .(2012) . إستراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والإنفعال الإيجابي والإنفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية ,مجلة كلية التربية بالرقازيق , العدد (77) - أكتوبر .
- 50- هادي رشيد (أزهار) . (2013) . مستوى التفكير ما وراء المعرفي لطلبة جامعة بغداد, مجلة البحوث التربوية والنفسية,العدد39 , مركز البحوث .
- 51- ولد يحي (حورية عودية) .(2002).علاقة الضغط النفسي بإستراتيجيات المقاومة والإكتئاب عند المصابين بمرض الربو , مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس الإجتماعي بجامعة الجزائر .
- 52-يوسف نجمة (علاء الدين ابراهيم) .(2008) ,مدى فاعلية برنامج ارشادي نفسي للتخفيف من أعراض الإكتئاب عند طلبة المرحلة الثانوية ,رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي من كلية التربية في الجامعة الاسلامية بغزة.
- 53- يعقوب (حيدر مزهر) .(2011). التنظيم الإنفعالي للطلبة المتميزين في محافظة ديالى , المؤتمر العلمي العربي الثامن لرعاية الموهوبين والمتفوقين بعنوان " الموهبة والابداع منعطفات هامة في حياة الشعوب -من 15الى 16 تشرين الاول /اكتوبر 2011- كلية التربية الأصمعي - جامعة ديالى - العراق .
- 54- يوسف إبراهيم (سليمان عبد الواحد) .(2010) .علم النفس العصبي المعرفي رؤية نيوروسيكولوجية للعمليات العقلية المعرفية , القاهرة , دار ايتراك.

المراجع باللغة الأجنبية :

- 55- Amara Gul, and Hira Ahmad (2015) Thought control strategies predict emotion regulation abilities in patients with frontal lobe epilepsy , *Department of Applied Psychology, The Islamia University of Bahawalpur, Pakistan., ISSN 2052-6946 / Volume 3 / Article 1*
- 56- Amelia (Aldao)(2013).The future of Emotion Regulation Research.Capturing Contex ,1998,university of Columbia,perspectives on psychological science 8(2) , 155-172)
- 57-Amara gul and Hira ahmad (2013),thought control stratrgies predict emotion regulation abilities in patients with frontal lobe eplipsy,Neuroscience discovery of islamia university of Bahawalpur , pakistan ,issn 2056-6946-v.3-article.1,p (2).

58-Amparo Belloch, Carmen Morillo, and Gemma García-Soriano (2007). Obsessive themes, evaluative appraisals, and thought control strategies. Testing the autogenous-reactive model of obsessions, (*Universidad de Valencia, España*); International Journal of Clinical and Health Psychology ISSN, Vol. 7, N° 1, pp. 5-20.

59-Anais Dhont (2013), La metacognition dans le processus de retablissement . _etude de cas d'un patient atteint de schizophrénie. Psychology, *Master 2, Spécialité Psychologie Clinique* Option Neuropsychologie. (<http://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-00881487>)
at. http://scholarworks.gsu.edu/psych_diss

60-Beck, a 1967, depression, clinical, experimental and theoretical aspects London
Current Status and Future Prospects James J. Gross Department of Psychology, Stanford University, Stanford, California .
Department of Psychology, Stanford University, Stanford, California, Psychological Inquiry, 26. 1–26, 2015

61- Catherine D'Avanzato , Jutta Joormann (2013), Emotion Regulation in Depression and Anxiety. Examining Diagnostic Specificity and Stability of Strategy Use , Springer Science+Business Media New York 2013

62-Dsm5 (2013, Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, Manufactured in the United States of America on acid-free paper, The correct citation for this book is American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical, Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

63-Garnefsk N, Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms. A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 8, 1659–1669.

64-Goleman, D (1997) . Emotional intelligence in context In p Salovey and D. J Sluiter (Eds) development and emotional intelligence ; Education implications (p. XIII-Xvi) New York . Basic books.

65-Gross, James and others, 2003. **Individual differences in two Emotion regulation processes**, Stanford university , U.S.A.
<http://www.ijip.in> | July – September, 2015

Insights from the Attachment System , *Georgia State University*

66- Farima Anbari , et al (2014). **Thought Control Strategies in Generalized Anxiety Disorder and Major Depressive Disorder and Their Relationships with Trait**

Anxiety,research peper University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran ,October,v .2,number.4,p(254)

67- James J. Gross (2015), Emotion Regulation.

68- James J. Gross(2015), Emotion Regulation. Current Status and Future Prospects , Department of Psychology, Stanford University, Stanford, California, sychological Inquiry, 26. 1–26, 2015

69- Juan V. Luciano (2004),Development and validation of the thought control nability questionnaire, Departamento de Metodologí'a de las Ciencias del Comportamiento, Facultad de Psicologi'Universidad de Valencia Valencia, Spain,p5

70- JungEun Hwang (2006),A Processing Model of Emotion Regulation.

71- Katherine Muenks(2010) , Overgeneral Memory as an Emotion Regulation Strategy , Project Advisor. Professor Michael Vasey, Department of Psychology, the Ohio State University ,

72- Kim L. Gratz and Lizabeth Roemer (2003), Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation. Development, Factor Structure, and Initial

73- Shira A. Bennett , J. Gayle Beck,(2009), Understanding the relationship between posttraumatic stress disorder and trauma cognitions. The impact of thought control strategies , a The University of Memphis, Department of Psychology, b University at Buffalo – SUNY, Department of Psychology, Park Hall, Buffalo NY 14260, USA.

74- V. Christophe , P. Antoine(2008), Évaluation de deux stratégies de régulation émotionnelle . la suppression expressive et la réévaluation cognitive Assessment of two emotional regulation processes. Expressive suppression and cognitive reevaluation, *domaine universitaire du Pont-de-Bois, France.*

75-James .gross(1998).the Emerging Field of Emotion Regulation .An Integrative Review ,Review of General Psychology ,vol2,no.3,271-299

76-Joanne Newbol(2000), Dieters' Experience of Craving Thoughts.the Role of Appraisal and Thought Control in Dysfunctional Eating Behaviour and Emotional Distress, Department of Psychology, University of Leicester, United States, ,p , 37).

77-Joormann, J. and Gotlib, I.H. (2010). Emotion regulation in depression. Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*, 24, 2, 281-298.

78-Karini ,Stefanie et al (2006), Thought Control Strategies Used by Parents Reporting Postpartum Obsessions , *Journal of Cognitive Psychotherapy. An International Quarterly* , Volume 20, Number 4 .

79-Kazem Khorramdell and authers (2012), Conceptualization of Meta Cognitive Model in Patients with Panic Disorder, Obsessive Compulsive Disorders and Normal Sample (Comparison of Meta Cognitive Beliefs, Thought Control Strategies and Thoughts fusion, Martinia ,Islamic Azad University, Semnan Branch, Semnan, Iran , i SSN. 0297-0902, VOL.5 NO.2 Page. 485-493,p(486).

80-Laurence GAGNIERE, Suzanne Kaiser ,(2010), Comment inciter les régulations étacognitives pour favoriser la résolution de problèmes mal structurés ?,Présentée à la Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation de l'Université de Genève pour obtenir le grade de Docteur en Psychologie, Université de Genève.

81-Lukasz Gaweda ,Pawel Holas , Andrzej okosaka(2012).Dysfunctional meta-cogniitive beliefs and anxiety , depression and self-esteem among healthy subjects with hallucinatory-like experiences, **Should be cited as. Psychiatria Polska, tom XLVI, numer 6,p (934-935).**

82-Martin, R.C., Dahlen, E.R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and Individual Differences*, 39, 1249–1260

83-Matthew Tyler Boden(2014), Emotion Regulation and Posttraumatic Stress Disorder. A Prospective Investigation,*Center for Health Care Evaluation, VA Palo Alto Health Care System Stefan Westermann Philipps-University Marburg, Germany;* -*Journal of Social and Clinical Psychology*, Vol. 32, No. 3, 2013, pp. 296-314

84-Mayer ,J and Salovey (1990).Emotional intelligence .*Imagination ,Cognition and Personality* (9),185-211.

85-Metehan IRAK1(2011), Standardization of Turkish Form of Metacognition Questionnairefor Children and Adolescents. The Relationships with Anxiety and Obsessive-Compulsive Symptoms, Bahcesehir University Department of Psychology Brain and Cognition Research Laboratory, İstanbul, Turkey.

86-Mina Khatibi, Farideh Yousefi (2015), Cognition and Emotion. The Cognitive Regulation of Emotions . A Review , *The International Journal of Indian Psychology*, Volume 2, Issue 4, DIP. B00357V2I42015

87-Organisation mondiale de la santé(2012) . LES RISQUES POUR LA SANTÉ MENTALE . APERÇU DES VULNÉRABILITÉS ET DES FACTEURS DE RISQUE DOCUMENT DE BASE ÉTABLI PAR LE SECRÉTARIAT DE L'OMS EN VUE DE L'ÉLABORATION D'UN PLAN D'ACTION GLOBAL SUR LA SANTÉ MENTALE .

88-Published by ProQuest LLC 2013. Copyright in the Dissertation held by the Author. Microform Edition © ProQuest LLC.

special issue. *Clinical psychology and psychotherapy*, 6, 71-72.

staples press.

89-Stian Solem(2010), Cognitive and Metacognitive Changes in Exposure and Response Prevention Treatment for Obsessive –Compulsive Disorder. Empirical Support for a Metacognitive Model, Thesis for the degree of Philosophiae Doctor Trondheim , Norwegian University of Science and Technology Faculty of Social Sciences and Technology Management Department of Psychology,

University of Pittsburgh, USA, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* , *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, Vol. 26, No. 1, March .

90-Watson,D(2000).Mood and temperament .New york . Guilford.

91-Wells, A. & Purdon, C. (1999). Metacognition and cognitive-behaviour therapy. a

92-Xin Feng, Daniel S. Shaw (2007),Emotion regulation in preschoolers. the roles of behavioral inhibition, maternal affective behavior, and maternal depression

الملاحق

ملحق رقم (01) : مقياس الإكتئاب لبيك (الصورة المختصرة)

جامعة قاصدي مرياح - ورقلة - كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

ميدان العلوم الاجتماعية - قسم علم النفس وعلوم التربية

-الجنس: ذكر () ، أنثى () ، -السن:

التعليمات: اختي.. اخي الطالب : اضع بين يديك هذه الاداة لمعرفة وجهة نظرك حول بعض الفقرات ،يرجى منك الاجابة على جميع الفقرات دون ترك الفراغات وبكل صدق وامانة ،مع العلم انه لا توجد اجابات خاطئة او صحيحة وانما اجابتك تعبر عن راياك الشخصي ، الذي سيساعدنا في هذه الدراسة ،المرجو منك ان تقراكل عبارة من هذه العبارات بدقة ثم تبدي راياك بوضع علامة (X) اسفل الاختيار الذي ينطبق عليك ،لاداعي لكتابة الاسم ،مع ضمان سرية المعلومات التي سيتم جمعها ،وسيتم استخدامها لغرض البحث العلمي فقط. شاكرين لكم حسن تعاونكم .

اليك مجموعة من العبارات ، الرجاء ان تقراكل مجموعة على حدة ، ثم بوضع دائرة حول رقم العبارة (0 او 1 او 2 او 3) والتي تصف حالتك خلال الاسبوع الحالي بما في ذلك اليوم . ان وجدت انه في المجموعة الواحدة تبدو لك عبارات متلائمة فضع دائرة على الارقام الموافقة .تاكد من قراءة عبارات كل مجموعة قبل ان تختار واحدة منها ،وتأكد من انك قد اجبت على كل المجموعات .

| العبارات | الرقم |
|--|-------|
| 0 -انا لا اشعر بالحزن. 1 -انا لا اشعر بالحزن والكابة . 2 -انا مكتئب او حزين طوال الوقت ولا استطيع ان انزع نفسي من هذه الحالة . 3 -انا حزين وغير سعيد لدرجة انني لا استطيع تحمل ذلك . | 01 |
| 0 -انا لست متشائما على وجه الخصوص ، او لست مشط الهمة فيما يتعلق بالمستقبل . 1 -انا اشعر ان المستقبل غير مشجع . 2 -انا اشعر انه ليس لدي شيء اطلع اليه في المستقبل . 3 -انا اشعر بان المستقبل لا امل فيه وان الاشياء لا يمكن ان تتحسن . | 02 |
| 0 -انا لا اشعر بانني فاشل . 1 -انا اشعر بانني فشلت في حياتي اكثر من الشخص المتوسط. 2 -كلما اعود بذاكرتي الى الوراء ... كل ما استطيع ان اراه في حياتي الكثير من الفشل . 3 -انا اشعر بانني شخص فاشل تماما (كوالد ، والدة ،زوج ، زوجة) | 03 |
| 0 -انا لست غير راض . 1 -انا اشعر بالملل اغلب الوقت. 2 -انا لااحصل على الاشباع او الرضى من أي شيء بعد الان. 3 -انا غير راض عن كل شيء . | 04 |

| | |
|--|-----------|
| <p>0 - انا لا اشعر بانني اثم او مذنب 1 - انا اشعر بانني رديء او لا قيمة لي في اغلب الوقت . 2 - انا اشعر بالذنب أو الاثم تماما. 3 - انا أشعر كما لو انني رديء جدا او عديم القيمة .</p> | <p>05</p> |
| <p>0 - انا لا اشعر بخيبة الامل في نفسي . 1 - انا فاقد الامل في نفسي . 2 - أنا مشمئز من نفسي . 3 - انا اكره نفسي .</p> | <p>06</p> |
| <p>0 - انا ليست لدي افكار للاضرار بنفسي . 1 - انا لدي أفكار للاضرار بنفسي ولكن لا انفذها 2 - انا اشعر بانه من الافضل ان اموت 3 - لو استطعت لقتلت نفسي .</p> | <p>07</p> |
| <p>0 - انا لم افقد اهتمامي بالناس . 1 - أنا اقل اهتماما بالناس مما تعودت ان اكون من قبل . 2 - انا فقدت اغلب اهتماماتي بالناس , ولدي مشاعر قليلة اتجاههم . 3 - انا فقدت كل اهتماماتي بالناس , ولا اهتم بهم على الاطلاق .</p> | <p>08</p> |
| <p>0 - انا اتخذ القرارات بنفس الجودة كما تعودت ان اتخذها من قبل . 1 - انا احاول تجنب اتخاذ القرارات . 2 - انا لدي صعوبة شديدة في اتخاذ القرارات . 3 - انا لا استطيع اتخاذ أي قرار بعد الان .</p> | <p>09</p> |
| <p>0 - انا لا اشعر بانني اظهر اسوا ما اعتدت ان اظهر به من قبل . 1 - انا مشغول وقلق على انني اظهر كبير السن او غير جذاب . 2 - انا اشعر بان هناك تغيرات ثابتة في مظهري تجعلني اظهر بطريقة غير جذابة . 3 - انا اشعر بانني قبيح او كرهه المنظر .</p> | <p>10</p> |
| <p>0 - انا استطيع العمل بنفس الجودة كما تعودت من قبل . 1 - لا بد علي ان ابذل بعض الجهد لكي ابدأ العمل في بعض الاشياء 2 - يجب علي ان ادفع نفسي بقوة لاقوم باي شيء . 3 - انا لا استطيع ان اقوم باي عمل على الاطلاق .</p> | <p>11</p> |

| | |
|--|-----------|
| <p>0 - انا لا اجهد أكثر مما تعودت من قبل 1 - انا اشعر بالاجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل 2 - انا اشعر بالاجهاد من اداء أي شيء 3 - انا في منتهى الاجهاد لدرجة انني لا استطيع عمل شيء.</p> | <p>12</p> |
| <p>0 - شهيتي للاكل ليست اسوأ من المعتاد 1 - انا اشعر بالاجهاد بسهولة أكثر مما تعودت من قبل 2 - شهيتي للاكل اصبحت اسوأ بكثير الان 3 - انا ليست لي شهية للاكل نهائياً .</p> | <p>13</p> |