

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -
كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا
الميدان: العلوم الاجتماعية
الشعبة: علم النفس
التخصص: علم النفس العيادي



مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي LMD

من إعداد الطالبة: جنة الخلود مصباح

تحت عنوان:

عسر التنظيم الوجداني وعلاقته بعدم تحمل الضيق النفسي لدى الطلبة الجامعيين

تاريخ المناقشة: 2026/06 /11

لجنة المناقشة مكونة من:

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
أ.د وازي طاوس	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	رئيسا
أ.د زعطوط رمضان	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مشرفا ومقررا
أ.د شهرزاد نوار	أستاذ التعليم العالي	جامعة ورقلة	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025_2026

الإهداء



ليس اليتيم من مات والده، بل اليتيم يتيم العلم والأدب "الإمام الشافعي"

الحمد الذي علّمني أن السؤال أول المعرفة، الحمد حمدًا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه.

أهدي ثمرة إجتهد دامت سنوات إلى من علّمني أن العلم نور، و أن الأخلاق جوهر الإنسان.

اللذان ما انفكّا يغمرانني بالعطاء الذي لا يعرف شحًا، ويبذلان جهدا لا ينتظر مقابلاً.

إلى من كانا خلفي سندًا، وأمامي نورًا، وفوق رأسي ظلًا. أمي وأبي

وإلى أخواتي كل باسمها ، وأخص بالذكر والامتنان أختي "أسماء" التي كانت معي

كالنسمة في زحام الأيام.

وإلى صديقتي، شريكة الدرب والقلب "نور"، وإلى طالبة الجهاد زميلتي "فاطمة"

إلى من عايش معي ليالي الإرهاق والتعب، إلى كل من دعمني ولو بكلمة.

إلى كل طالبة تعاني في صمت وتجدد إخفاء وجعها.

هذه المذكرة صوتكن، ودليل على أن تنظيم الوجدان هو طوق النجاة من الضيق.

جنة الخلود مصباح



2
C
L
A
S
S
O
F

2
6

شكر وتقدير



الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله يكتمل الجهد ويثمر العمل، والصلاة والسلام على معلم البشرية وهاديها، محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

إن هذا الإنجاز العلمي حصيلة سعي ورغبة صادقة في تقديم ما ينفع ويضيف لبنة جديدة إلى رصيد المعرفة في ميدان علم النفس العيادي. وبعد رحلة بحثية سعيها فيها جاهدين لملامسة الدقة والموضوعية، وبكل الامتنان أتقدم بالشكر والعرفان لكل من أنار طريقي وساند خطواتي.

أولاً وقبل كل شيء، أرفع أسمى عبارات الشكر والتقدير إلى أستاذي الفاضل والمشرف على هذا العمل "أ.د. زعطوط رمضان" الذي لم يبخل عليّ بوقته الثمين ولا بتوجيهاته السديدة.

وكذا إلى رئيسة قسم علم النفس الدكتورة الفاضلة "خلادي يمينة"، لجهودها المباركة وحرصها الدائم على توفير البيئة الأكاديمية المحفزة، وإدارتها الحكيمة التي تشكل سنداً لكل طالب.

وببالغ التقدير والاحترام إلى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة

الذين تفضلوا بقبول قراءة هذه المذكرة وتقويمها

ولا يفوتني أن أخص بالشكر والامتنان أساتذتي الأجلاء في قسم علم النفس العيادي كل باسمه، فقد كانوا منبعاً للعلم والمعرفة، ولم يدخروا جهداً في تكويننا العلمي والمعرفي وتشكيل وعينا العيادي، "فجزاهم الله عنا خير الجزاء".

وفي الختام، أتوجه بالدعاء إلى المولى عز وجل أن يبارك في جهود كل من قدم لي يد العون والمساعدة، من قريب أو بعيد، وأن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم.

جنة الطلوع مصباح

2
C
L
A
S
S
O
F
2
6



الملخص:

الخلفية: يُعدّ عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي من أبرز المفاهيم العابرة للتشخيص في علم النفس الإكلينيكي، إذ يرتبطان بجملة من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب وصعوبات التكيف، ولا سيما في المرحلة الجامعية التي تتسم بتحولات نفسية واجتماعية متعددة.

الهدف: تبرز هذه الدراسة مستوى عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة، بالإضافة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين المتغيرين وفق مستوى عسر التنظيم الوجداني.

المنهج: بلغ عدد المشاركين في الدراسة 109 طالباً وطالبة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة، تراوحت أعمارهم بين 18 و55 سنة، تم اختيارهم بطريقة قصدية. واستُخدِمت أداتين لجمع البيانات هما مقياس عسر التنظيم الوجداني (DERS-16) ومقياس عدم تحمّل الضيق النفسي (DTS).

النتائج: أظهرت النتائج أن ما يقارب نصف طلاب الجامعة يُعانون من مستوى مرتفع من عسر التنظيم الوجداني، كما أنهم يُعانون من مستوى مرتفع من عدم تحمّل الضيق النفسي. وكشف تحليل الارتباط عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المتغيرين ($r = .53, p < .001$)، وتبيّن أن هذه العلاقة أكثر قوةً ووضوحاً لدى مرتفعي عسر التنظيم الوجداني مقارنةً بمنخفضيه.

خلاصة: يُعاني طلبة الجامعة من مستويات مرتفعة من عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي، وتتعرّز العلاقة بين المتغيرين كلما ارتفع مستوى عسر التنظيم الوجداني. وهذا ما يدعو إلى ضرورة تبني برامج تدخّل نفسي وقائي داخل البيئة الجامعية تستهدف تطوير مهارات التنظيم الانفعالي وتعزيز القدرة على تحمّل الضيق لدى هذه الفئة.

الكلمات المفتاحية: عسر التنظيم الوجداني، عدم تحمّل الضيق النفسي، طلبة الجامعة.

Abstract:

Background: Emotional dysregulation and distress intolerance are among the most prominent concepts in clinical psychology, as they are associated with a range of psychological disorders such as anxiety, depression, and adaptation difficulties, particularly during the university youth stage, which is characterized by multiple psychological and social transitions.

Objective: This study highlights the level of emotional dysregulation and distress intolerance among university students, in addition to uncovering the nature of the correlational relationship between the two variables according to the level of emotional dysregulation.

Methodology: The study included 109 male and female students from Kasdi Merbah University, Ouargla, randomly selected with ages ranging between 18 and 55 years. Two data collection tools were utilized: the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS-16) and the Distress Tolerance Scale (DTS).

Results: The findings revealed that nearly half of the university students suffer from a high level of emotional dysregulation, and they also experience a high level of distress intolerance. Correlation analysis indicated a statistically significant positive correlational relationship between the two variables ($r = .53$, $p < .001$). This relationship was found to be stronger and more pronounced among individuals with high emotional dysregulation compared to those with lower levels.

Conclusion: University students suffer from high levels of emotional dysregulation and distress intolerance, and the relationship between the two variables strengthens as the level of emotional dysregulation increases. This highlights the necessity of adopting preventive psychological intervention programs within the university environment aimed at developing emotion regulation skills and enhancing the capacity to tolerate distress among this demographic.

Keywords: Emotional Dysregulation, Distress Intolerance, University Students.

فهرس المحتويات

قائمة المحتويات	
أ	الإهداء
ب	شكر وتقدير
ج	ملخص
هـ	قائمة المحتويات
ز	قائمة الجداول
ح	قائمة الملاحق
1	1. مقدمة
4-1	1.1. الصحة النفسية والاضطرابات النفسية في المرحلة الجامعية
6-4	2.1. التنظيم الوجداني
7-6	3.1. عسر التنظيم الوجداني
10-8	4.1. دراسات عسر التنظيم الوجداني
13-10	5.1. تعريف الضيق النفسي
14-13	6.1. تعريف تحمل الضيق النفسي
15	7.1. تعريف عدم تحمل الضيق النفسي
17-16	8.1. دراسات عن عدم تحمل الضيق النفسي
19-18	9.1. العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي
19	10.1. الفجوة العلمية
20	11.1. مشكلة البحث
20	12.1. تساؤلات الدراسة
20	13.1. فرضيات الدراسة
22	2. المنهج
23	1.2. منهج الدراسة
23	2.2. المشاركون
23	3.2. خصائص المشاركين
24	4.2. أدوات الدراسة

25-24	1. مقياس عسر التنظيم الوجدان نسخة مختصرة DERS-16
	2. مقياس تحمل الضيق النفسي DTS
27	5.2 الإجراءات الإحصائية
28	3. النتائج
29	1.3. نتائج الفرضية الأولى
29	2.3. نتائج الفرضية الثانية
30	3.3. نتائج الفرضية الثالثة
30	4.3. نتائج الفرضية الرابعة
31	5.3. نتائج الفرضية الخامسة
35	4. المناقشة
37-36	1.3. مناقشة الفرضية الأولى
39-38	2.3. مناقشة الفرضية الثانية
40-39	3.3. مناقشة الفرضية الثالثة
41-40	4.3. مناقشة الفرضية الرابعة
44-41	5.3. مناقشة الفرضية الخامسة
44	خلاصة
49-45	5. قائمة المراجع
50	6. الملاحق

قائمة الجداول:

الجدول	قائمة الجداول	الصفحة
1	خصائص العينة الأساسية حسب المتغيرات الديمغرافية	24
2	نتائج معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي	30

قائمة الملاحق:

قائمة الملاحق		
الصفحة		الملحق
52-51	مقياس عسر التنظيم الوجدان نسخة مختصرة DERS-16	1
53	مقياس تحمل الضيق النفسي DTS	2
61-54	النتائج الإحصائية للمتغيرات	3
62	وثيقة تصريح شرفي	4

مقدمة

- 1.1. الصحة النفسية والاضطرابات النفسية في المرحلة الجامعية
- 2.1. التنظيم الوجداني
- 3.1. عسر التنظيم الوجداني
- 4.1. الدراسات الميدانية حول عسر التنظيم الوجداني.
- 5.1. تعريف الضيق النفسي
- 6.1. تعريف تحمل الضيق النفسي
- 7.1. تعريف عدم تحمل الضيق النفسي
- 8.1. الدراسات الميدانية حول تحمل الضيق النفسي
- 9.1. العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي
- 10.1. الفجوة العلمية
- 11.1. مشكلة البحث
- 12.1. تساؤلات البحث
- 13.1. الفرضيات

1. المقدمة

1.1. الصحة النفسية:

باتت الجامعة مؤسسة محورية في منظومة التنمية البشرية المعاصرة؛ غير أن ما يرافق هذه المرحلة من ضغوط أكاديمية واجتماعية جعل الصحة النفسية للطالب الجامعي شاغلاً بحثياً متصاعداً الأهمية. الأمر الذي يتطلب من الجامعات الإعداد والاهتمام بالعنصر البشري ، إعداداً نفسياً واجتماعياً ، بحيث يستطيع أن يستجيب لمعطيات العصر ويتفاعل معها، وذلك من خلال الاهتمام بالصحة النفسية للطلبة الجامعيين حيث أن حاجتهم للمساعدة النفسية تتزايد في عالم تتسارع حركته يوماً بعد يوم ، وتتشابك ظروفه وينتج عن ذلك المزيد من الضغوط والهموم والمشقة على الانسان .وإذا كانت الضغوط النفسية مسألة تهم المجتمع فإنها عند الطلبة الجامعيين تأخذ منحى آخر قد يختلف نسبياً عن فئات المجتمع الأخرى، حيث يقع عبء التطور والتغير في الميادين الأساسية الاجتماعية والاقتصادية والصناعية وغيرها من الميادين على عاتق الطلبة حاضراً ومستقبلاً. حيث تنعكس الضغوط النفسية سلباً على حياتهم، ما لم يستطيعوا التغلب على معوقات الحياة، وإذا تخطوها وعملوا بمجابهتها فان هذا يعتبر تحقيقاً لمتطلبات الصحة النفسية والتي اصبحت ضرورية لنمو سليم للشباب الجامعي. (خلفي 2018 ص41).

يعتبر الاهتمام بالصحة النفسية للفرد من القضايا الرئيسية، وهدف يسعى اليها علماء النفس والطب النفسي، لما له من تأثير مباشر على جودة حياة الفرد وقدرته على الإنتاج والتكيف مع متطلبات الحياة، وتجنبه الصراعات والتوترات وما تؤدي اليه من اضطرابات نفسية وجسدية. (البد، 2013، ص 10). لذا يمكن اعتبار الضيق النفسي أحد التهديدات التي تواجه الطالب الجامعي بحيث يُعبر عن استجابة سلبية للتوتر، تتضمن مشاعر سلبية كالقلق والاكتئاب والغضب، وتفاعلات فسيولوجية كالتعب واضطراب النوم، إلى جانب أعراض معرفية كصعوبة التركيز واتخاذ القرار.

تبرز الصحة النفسية كمتغير أساسي في الصحة العامة جنباً الى جنب مع الصحة الجسدية وباتت شرطاً جوهرياً لا غنى عنه في منظومة الرعاية الصحية الشاملة. وقد عرّفها منظمة الصحة العالمية بأنها "حالة من العافية يكون الفرد فيها مدركاً لقدراته الخاصة، ويستطيع التعامل مع ضغوط الحياة اليومية، والعمل بإنتاجية، والإسهام في مجتمعه"(WHO,2020)؛ وهي بذلك لا تعني غياب الاضطرابات، ولكن تعني التوازن النفسي والقدرة على التكيف في ظل وجود تحديات ومعوقات يومية متجددة. وهذا التعريف يؤكد أن الصحة النفسية ليست مجرد غياب

المرض، بل تتضمن الرفاه الوجداني والمعرفي والاجتماعي، وعليه يستلزم فهم المتغيرات النفسية الداخلية والخارجية التي تؤثر في الاستجابات النفسية للفرد، كالضيق النفسي ومستوى تحمله وآليات تنظيم الوجدان.

وقد عبر مفهوم الصحة النفسية عن توافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهه الازمات النفسية التي تطرأ عادة على الانسان ومع الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاءة. (الداهري، 200، ص3).

ومن هذا المنطلق فان تحقيق الشباب الجامعي مستوى مرتفعاً من الصحة النفسية يُعدّ عاملاً أساسياً في تعزيز قدرتهم على التكيف مع متغيرات المرحلة الجامعية، بما تحمله من تحديات معرفية واجتماعية وانفعالية. فالصحة النفسية السليمة تُمكن الطالب من النظر إلى هذه المرحلة باعتبارها فترة حاسمة لاتخاذ القرارات، ومجالاً للتقييم والتواصل الاجتماعي والنفاس البناء. كما تسهم في تطوير قدراته على حل المشكلات، وفهم ذاته وتمييزها، وقبول الآخرين، وضبط مشاعره وانفعالاته والتعبير عنها بطريقة صحية، فضلاً عن اكتساب مهارات مواجهة الضغوط اليومية. ومن ثمّ، فإن الصحة النفسية الإيجابية تشكّل ركيزة أساسية لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي الذي يدعم نجاح الطالب في مسيرته الجامعية (خليفة، 2018، 42).

وهذا ما أكدته الدراسة الوبائية الموسعة لكيسلر وآخرون (Kessler et al، 2016) ضمن مبادرة المسح العالمي للصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية، شملت 21 دولة بمستويات دخل متفاوتة، وتضمّنت مقارنة طلبة الجامعات (ن=1572) بغيرهم من الطلبة في الفئة العمرية ذاتها (ن=4178). وكشفت أن خمس طلبة الجامعات (20.3%) يعانون من اضطرابات نفسية وفق معايير DSM-IV، وأن 83.1% من هذه الاضطرابات بدأت قبل الالتحاق بالجامعة، كما أن 16.4% فقط من المصابين تلقوا علاجاً مناسباً، وأن الاضطرابات السابقة للجامعة ترتبط ارتباطاً دالاً بالتسرّب الدراسي.

في حين أجرت خليفي (2018) دراسة ميدانية هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة بالجزائر، وهذا ما تتقاطع فيه مع الدراسة الحالية، وقد طُبِّقَت على عيّنة عشوائية قوامها 200 طالب وطالبة من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري بتيزي وزو، إذ تبين وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين أبعاد الصحة النفسية الإيجابية وأبعاد الضغوط النفسية لدى أفراد العيّنة، والوصول بذلك إلى ضرورة الاهتمام بالطلبة الجامعيين، عبر المتابعة والكفالة النفسية، وإعداد برامج إرشادية وعلاجية للتخفيف من تأثير الضغوط النفسية على حياتهم. وهذا ما أكدته دراسة Barbayannis (2022) على 843 طالباً جامعياً حيث أشارت الى وجود ارتباط سلبي دال إحصائياً بين الضغط الأكاديمي والرفاهية النفسية

لدى جميع المشاركين، فضلاً عن أن جائحة كوفيد-19 فاقمت هذه الاستجابات الضغطية لدى جميع المجموعات، مؤكدة أن الضغط الأكاديمي قد يكون العامل الأكثر تأثيراً في الصحة النفسية للطلبة.

وإزاء هذه الضغوط المتراكمة، لا يتساوى الطلبة في كيفية التعامل معها؛ فبعضهم يلجأ إلى أساليب تكيفية تُساعده على استيعابها ومعالجتها بفاعلية، فيما يلجأ آخرون إلى أساليب قد تزيد من حدة معاناتهم. ومن أبرز الآليات التي تُنظّم العلاقة بين الضغط النفسي والصحة النفسية، استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي درسها Gross (1998)، ولا سيما استراتيجيات إعادة النقيم المعرفي وقمع التعبيرات الانفعالية.

تؤكد بعض الدراسات أن الطالبات الجامعيات هي الشريحة الأهم التي تستدعي اهتماماً بحثياً خاصاً، إذ تتقاطع لديهن عوامل ضاغطة متعددة مثل التوقعات الاجتماعية والأسرية المتعلقة بالدور الأنثوي، والتحديات الأكاديمية، والتغيرات الهرمونية الدورية، وما يرافق كل ذلك من ضغوط مستمرة. وهذا ما تأكده دراسة Ashraf وزملائه (2025) ودراسة Borup وزملائه (2024) على عينة من 280 طالباً وطالبة. وقد أظهرت الإناث مستويات أعلى من الضيق النفسي مقارنة بالذكور، إلى جانب ضعف بعض سمات الشخصية الوقائية لديهن.

في ضوء ما سبق عرضه حول الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، وما قد تتعرض له من تدهور نتيجة الضغوط الأكاديمية والاجتماعية والانفعالية المختلفة، يتضح أن المرحلة الجامعية تُعد من أكثر المراحل حساسية وتأثيراً في التوازن النفسي للفرد. كما بينت الدراسات السابقة أن استمرار الضغوط وعدم القدرة على التعامل الفعّال معها قد يسهم في ظهور العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية. ومن هنا برز الاهتمام بالمتغيرات النفسية المرتبطة بطريقة الفرد في إدارة انفعالاته والتعامل مع المواقف الضاغطة، باعتبارها من العوامل المهمة في تفسير مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة، وهو ما يقود إلى التطرق لفهم متغيرات الدراسة الحالية.

2.1. تعريف التنظيم الوجداني (Emotion Regulation):

يبرز تنظيم الوجدان متغيراً محورياً يُحدّد كيفية استجابة الفرد للضيق وتعامله معه. وتعد دراسة تنظيم الانفعال من الاهتمامات المعاصرة حيث حظي هذا المفهوم في العقدين الأخيرين باهتمام العديد من الباحثين، وكان ظهوره في مجال البحث النفسي لأول مرة في عام 1998، وذلك عندما قدم Gross هذا المفهوم مؤكداً على استخدام استراتيجيات التنظيم وهي إستراتيجيات أو مهارات يستخدمها الأفراد من أجل التعديل على السلوك التعبيري للخبرة الإنفعالية سواء كانت إيجابية أو سلبية. (لطرش، 2023) لتعديل ديناميات الانفعال. وعرفه على أنه "القدرة على التأثير في المشاعر التي يختبرها الفرد وتوقيت حدوثها وكيفية التعبير عنها". (الجبيلي، 2021).

يشير المفهوم الى قدرة الفرد على مراقبة مشاعره، وتقييمها، وتعديلها، والتعامل معها بمرونة بما يتناسب مع المواقف الحياتية المختلفة. ولا يقتصر هذا المفهوم على كبت الانفعالات، بل يتعداه إلى القدرة على "الاستخدام المرن لتلك لاستراتيجيات بما يتناسب مع المواقف التي يمر بها الفرد" (حانونه، 2022). ويعرف أيضا بأنه التنظيم الفوري والمباشر للدوافع حيث يتم في هذه العملية تغيير العواطف والمشاعر الحالية نحو العواطف المطلوبة. (بروسي، 2022).

يرى Tamir وزملاؤه (2020) أن التنظيم الوجداني هو عملية مدفوعة بأهداف انفعالية، أي يسعى الفرد فيها لتحقيق حالات انفعالية مرغوبة من خلال سلوكيات موجهة نحو هذه الأهداف، ويمكن التمييز بين نوعان من التنظيم الوجداني وهما التنظيم الوجداني الذاتي عندما يستهدف الفرد ذاته (توجيه داخلي) وتنظيم الوجداني الاجتماعي عندما يستهدف الفرد الآخر (توجيه خارجي). وفي نفس السياق ميز Gross (2003) في نموذجة للعملية (Process Model) بين استراتيجيتين رئيسيتين: إعادة التقييم المعرفي، وهي استراتيجية تكيفية تتمثل في إعادة تأطير الموقف قبل توليد الاستجابة الانفعالية الكاملة؛ والقمع التعبيري (الكبت)، وهي استراتيجية أقل تكيفاً تُنبط التعبير السلوكي عن المشاعر بعد توليدها دون معالجة المصدر الانفعالي الأصلي. ويُستخدم مقياس تنظيم الوجدان (ERQ) لقياس هاتين الاستراتيجيتين.

في حين تأخذ إستراتيجيات التنظيم الانفعالي أشكال تتقسم بنوعيتها التكيفية وتشمل (التقبل، إعادة التقييم الإيجابي، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، توضيح الأمور من منظورها). وغير التكيفية وتشمل (لوم الذات، لوم الآخر، اجترار الأفكار، التفكير الكوارثي، الكبت التعبيري). (لطرش، 2023). وفي هذا السياق تظهر دراسة عارف وزملائه (2021) على عينة من 748 طالباً في الطب بـماليزيا والهند، ووجد أن نسبة انتشار الضيق النفسي بلغت 33%، وأن استراتيجيات التكيف غير السوية ارتبطت ارتباطاً دالاً بارتفاع احتمالية الإصابة بالضيق والإرهاق، في حين ارتبط كون الطالب ذكراً وامتلاكه معدلاً تراكمياً مرتفعاً بمستويات أدنى من الضيق، مما يُبرز دور الاستراتيجيات الانفعالية في تشكيل مسار الضيق النفسي لدى طلبة الجامعات. وقد حاولت الدراسات الحديثة تفسير كيفية تنظيم الانفعال وقدمت نتيجة لذلك نظريات ونماذج متعددة، فنجد:

1- النموذج المعرفي لتنظيم الانفعال الذي قدمه كل من Philippot، Baeyen، و Douilliez، و Francart،

(2004)، وقد اقترحوا فيه أن تنظيم الانفعال قد لا يكون ظاهرة بسيطة، ولكنها عملية تتضمن عدة أنظمة مترابطة، وهي الإدراك والانتباه والذاكرة واتخاذ القرار والوعي. على سبيل المثال فإن إدراك الخسارة قد يؤدي إلى استجابات انفعالية، على الرغم من أنه يمكن تصور مجموعة متنوعة من المصادر المختلفة، لكن هناك ما يدفع الفرد إلى الانتباه إلى جزء معين من المعلومات. وعلاوة على ذلك فإن ذكريات الفرد وخبراته الماضية،

هي مخططات معرفية تؤثر بدورها على سلوك الفرد الانفعالي، كما أن لها تأثيراً على صنع القرار، وإن عملية اتخاذ القرار واتخاذ الإجراءات المناسبة له من الممكن أن تعمل أيضاً على عملية تنظيم الانفعال، وتقلل من الآثار البديلة المحتملة حدوثها نتيجة تلك الأحداث. (الحلفي وجابر، 2015)

2- نموذج جروس لتنظيم الانفعال: درس جروس (Gross) بعناية الكيفية التي يختبر بها الفرد انفعالاته وكيف يسيطر عليها وينظمها ويفسرها، وذلك في إطار نموذج تنظيم الانفعال. وقد اقترح أن تنظيم الانفعال يشمل جميع الاستراتيجيات الواعية وغير الواعية التي يستخدمها الفرد لزيادة أو خفض أو الحفاظ على نزعة واحدة أو أكثر من نزعات الاستجابة الانفعالية. ومكونات نزعة الاستجابة الانفعالية هي: المكون التجريبي (الشعور الذاتي بالانفعال)، والمكون السلوكي (الاستجابات السلوكية)، والمكون الفيزيولوجي (الاستجابات الجسمية كمعدل ضربات القلب أو التنفس).

وفي نفس السياق تطرقت دراسة قرجاج والبازيدي (2022) إلى الكشف عن نوعية استراتيجيات التسيير الانفعالي التي يستعملها الطلبة الجامعيون، والكشف عن الفروق في هذه الاستراتيجيات تبعاً لمتغير الجنس. على عينة من 60 طالباً وطالبة، وتوصلت النتائج إلى أن الطلبة يميلون إلى توظيف استراتيجية إعادة التقييم المعرفي أكثر من استراتيجية قمع التعبيرات الانفعالية، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية تُعزى لمتغير الجنس في استعمال استراتيجيات التسيير الانفعالي. تتيح هذه الدراسة إمكانية المقارنة المنهجية بين النتائج حيث أنها تتوافق في بيئة البحث مع الدراسة الحالية. غير أنها اقتصر في وصف استراتيجيات تنظيم الوجدان دون ربطها بمتغيرات فاعلة كالضيق النفسي، فضلاً عن محدودية حجم العينة (60 فرداً) الذي قد يقيد إمكانية تعميم نتائجها. ولذا فإن الدراسة الحالية تستكمل ما بدأته هذه الدراسة بربط المتغيرين في علاقة ارتباطية منهجية لدى الطلبة.

3.1. عسر التنظيم الوجداني:

يعد عسر تنظيم الوجدان من المفاهيم التي برزت بقوة في الأدبيات النفسية الحديثة المرتبطة بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، بسبب ارتباطه المتكرر بمظاهر القلق والاكتئاب والضغط النفسي وضعف التكيف الأكاديمي والاجتماعي والسلوكي. وقد ازداد الاهتمام بهذا المتغير مع التحولات التي عرفت الحياة الجامعية المعاصرة، خاصة في ظل الضغوط الأكاديمية المتزايدة، واضطرابات ما بعد جائحة كوفيد-19، وتغير أنماط التعلم والعلاقات الاجتماعية، وهي عوامل جعلت المرحلة الجامعية بيئة خصبة لظهور صعوبات تنظيمية وجدانية متعددة.

ويقصد بعسر تنظيم الوجدان الصعوبة التي يواجهها الفرد في فهم حالاته الوجدانية، والوعي بها، وتقبلها، وضبط السلوك المرتبط بها، واستخدام استراتيجيات فعالة ومرنة للتعامل مع الانفعالات السلبية. ولا يقتصر هذا العسر على شدة الانفعال أو كثافته، بل يشير إلى قصور في إدارة الخبرة الوجدانية ذاتها، بما يؤدي إلى ضعف القدرة على مواصلة السلوك الموجه نحو الهدف أثناء الضيق، أو التحكم في الاندفاع، أو تعديل الاستجابة الانفعالية بطريقة تكيفية. وقد ظهر هذا التصور بصورة واضحة في نموذج Gratz و Roemer الذي ينظر إلى عسر تنظيم الوجدان باعتباره بناءً متعدد الأبعاد يشمل: ضعف الوعي بالمشاعر، ونقص الوضوح الوجداني، وعدم تقبل الانفعالات السلبية، وصعوبة الاستمرار في السلوك الهادف تحت الضغط، وضعف ضبط الاندفاع، ومحدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيمية فعالة. وقد اعتمدت عدة دراسات مرفقة هذا التصور من خلال استخدام مقياس DERS أو نسخته المختصرة.

أما من الناحية النظرية، فقد هيمن نموذج Gross لتنظيم الانفعال على معظم الدراسات الحديثة، إذ يعرف تنظيم الوجدان بوصفه العملية التي يؤثر من خلالها الفرد في الانفعالات التي يعيشها، وتوقيت حدوثها، وطريقة التعبير عنها. وتكمن أهمية هذا النموذج في تمييزه بين الاستراتيجيات السابقة لظهور الاستجابة الانفعالية، مثل إعادة التقييم المعرفي، والاستراتيجيات اللاحقة لها، مثل الكبت التعبيري. وقد أظهرت الدراسات أن إعادة التقييم ترتبط عادة بمؤشرات تكيفية أفضل، في حين يرتبط الكبت التعبيري بارتفاع القلق والضغط والاكتئاب والضيق النفسي. كما يميز Gross بين خمس فئات تنظيمية هي: اختيار الموقف، وتعديل الموقف، وتوجيه الانتباه، والتغيير المعرفي، وتعديل الاستجابة الانفعالية.

وفي السياق نفسه، برز النموذج متعدد الأبعاد لـ Gratz و Roemer بوصفه من أكثر النماذج ارتباطاً بعسر تنظيم الوجدان لدى طلبة الجامعة، لأنه لا يحصر المشكلة في ضعف التحكم الانفعالي فحسب، بل يربطها ببنية وجدانية-معرفية-سلوكية مركبة تشمل الوعي، والتقبل، والوضوح، والمرونة، والقدرة على استخدام استراتيجيات فعالة تبعاً لمتطلبات الموقف. ولذلك لم تعد الدراسات الحديثة تنظر إلى عسر التنظيم بوصفه غياباً لاستراتيجية معينة، وإنما بوصفه خللاً عاماً في القدرة على التعامل مع الخبرة الانفعالية بطريقة مرنة ومتكيفة.

كما قدمت بعض الدراسات تصورات تفسيرية أخرى أكثر ديناميكية. فقد تناول نموذج المرونة النفسية العلاقة بين القدرة على البقاء في الحاضر، وتقبل الخبرات الداخلية دون تجنب مفرط، والاستمرار في السلوك المتوافق مع القيم الشخصية، بوصفها عوامل تخفف من عسر تنظيم الوجدان. وفي دراسة Öztekin و Yildirim و Salgado (2025)، اشتغلت المرونة النفسية وإعادة التقييم المعرفي والكبت التعبيري كمتغيرات وسيطة بين قلق

المستقبل وكل من الاكتئاب والضغط النفسي، بما يدل على أن أثر القلق المستقبلي لا ينتقل مباشرة إلى الضيق النفسي، بل يمر عبر الكيفية التي ينظم بها الطالب انفعالاته.

إجرائيا: يقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب في مقياس عسر التنظيم الوجداني (DERS-16) التي تنحصر بين (16_80) ، حيث تشير الدرجات المرتفعة إلى ارتفاع مستوى عسر التنظيم الوجداني.

4.1. الدراسات الميدانية حول عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة:

كذلك ظهرت في الدراسات الحديثة نزعة إلى فهم عسر تنظيم الوجدان بوصفه عملية دينامية متغيرة لا مجرد سمة ثابتة. وقد تجلّى ذلك بوضوح في دراسة Weires وزملائه (2025) التي استخدمت التقييم اللحظي البيئي Ecological Momentary Assessment، حيث تبين أن التذبذب اللحظي في الوجدان السلبي يرتبط بارتفاع عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة، وأن سمة الوجدان السلبي كانت أقوى المتغيرات الشخصية تنبؤًا بصعوبات التنظيم. وتكمن أهمية هذه النتيجة في أنها تنقل فهم عسر التنظيم من كونه خاصية مستقرة إلى كونه عملية متقلبة تتأثر بالسياق الانفعالي الآني الذي يعيشه الطالب.

وعلى مستوى الدراسات الميدانية، تُظهر القراءة الزمنية للدراسات الحديثة تطورًا واضحًا في فهم عسر تنظيم الوجدان لدى طلبة الجامعة. فقد درست Lavanya و Manjula (2017) استراتيجيات التنظيم المعرفي للانفعال لدى 419 شابًا جامعيًا في الهند، ووجدتا أن الاستراتيجيات السلبية، مثل الاجترار والوم والتهويل، ارتبطت بارتفاع المشكلات النفسية، في حين ارتبطت الاستراتيجيات الإيجابية، مثل إعادة التقييم الإيجابي والتخطيط وإعادة التركيز الإيجابي، بمستويات أفضل من التكيف النفسي. كما أظهرت الدراسة أن الطلبة الأكبر سنًا كانوا أكثر استخدامًا للاستراتيجيات السلبية وأكثر معاناة من المشكلات النفسية مقارنة بالأصغر سنًا.

وفي السنة نفسها، درست Ünlü Kaynakçı (2017) عينة مكونة من 620 طالبًا جامعيًا في أنقرة، وركزت على العلاقة بين اليقظة العقلية والضيق النفسي عبر صعوبات تنظيم الوجدان. وأظهرت النتائج أن بعض مكونات اليقظة، مثل التمرکز حول الذات وعدم التفاعل وعدم إصدار الأحكام، لم ترتبط مباشرة بالضيق النفسي، لكنها ارتبطت به بصورة غير مباشرة عبر صعوبات تنظيم الوجدان، وهو ما عزز الفرضية القائلة بأن عسر تنظيم الوجدان يمثل آلية وسيطة بين القدرات النفسية التكيفية والضيق النفسي.

أما Landal (2018)، فقد تناول مرونة أو تباين استراتيجيات التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة، وأظهرت نتائجه أن التذبذب الزمني المرتفع في استخدام الاستراتيجيات التنظيمية ارتبط سلباً بالتكيف الانفعالي والأكاديمي، بينما ظل الوجدان السلبي المتوسط أقوى متنبئ بضعف التكيف. وتكشف هذه الدراسة أن المشكلة لا تتعلق فقط بنوع الاستراتيجية المستخدمة، بل أيضاً بدرجة الاستقرار أو الفوضى في استخدامها عبر الزمن.

وخلال جائحة كوفيد-19، ازداد التركيز على عسر تنظيم الوجدان بوصفه متغيراً مفسراً لتفاقم الضيق النفسي لدى الطلبة. ففي دراسة Guerrini Usubini وزملائه (2021) على 437 شاباً إيطالياً، ظهر أن عسر تنظيم الوجدان توسط العلاقة بين الضيق النفسي والأكل الانفعالي أثناء الحجر الصحي، وأن النموذج فسر 26.8% من التباين. وتكشف هذه النتيجة عن الدور المركزي لعسر التنظيم في انتقال الضيق النفسي إلى سلوكيات تكيفية مختلفة.

وفي الاتجاه نفسه، أبرزت دراسة Robertson (2021) العلاقة بين استراتيجيات تنظيم الوجدان والرفاه الانفعالي لدى طلبة الجامعة، حيث ارتبطت إعادة التقييم المعرفي بمستويات أفضل من التكيف والتركيز والرفاه، بينما ارتبط الكبت التعبيري بمؤشرات أكثر سلبية على المستوى الانفعالي والأكاديمي.

ثم جاءت دراسة Rech وزملائه (2023) على 1062 طالباً من طلبة العلوم الصحية في البرازيل أثناء الجائحة، لتظهر أن طلبة السنوات الأولى سجلوا درجات أعلى في عسر تنظيم الوجدان مقارنة بطلبة السنوات النهائية، وأن عسر التنظيم ارتبط إيجابياً بالضيق النفسي، وسلبياً بالشفقة بالذات والتفاؤل والرفاه الذاتي، كما فسر نموذج الانحدار 71.8% من تباين عسر تنظيم الوجدان، وهي نسبة مرتفعة تعكس مركزية هذا المتغير في الصحة النفسية الجامعية.

وفي السياق نفسه، أظهرت دراسة Kumari و Sachdeva (2023) وجود علاقة سلبية قوية بين تنظيم الوجدان والضيق النفسي لدى طلبة الجامعة في منطقة جامو، حيث كان الطلبة الأكثر قدرة على تنظيم انفعالاتهم أقل عرضة للضيق النفسي، في حين سجلت الطالبات مستويات أعلى من الضيق مقارنة بالذكور.

كما بينت دراسة Putri و Hariyono (2023) على 312 طالباً جامعياً في إندونيسيا وجود علاقة سلبية دالة بين تنظيم الوجدان والنزعات المؤذية للذات، بما يشير إلى أن ضعف التنظيم الانفعالي قد يدفع بعض الطلبة إلى تبني أنماط مواجهة مؤذية أو اندفاعية.

أما Moreno وزملاؤه (2024)، فقد وجدوا لدى 556 طالبًا جامعيًا مستويات مرتفعة من الضيق النفسي مصحوبة بالاستخدام المتكرر لاستراتيجيات غير تكيفية مثل الاجترار والقلق والكبت الانفعالي، كما ظهرت المستويات الأعلى للأعراض لدى الإناث وطلبة السنوات الأولى والأخيرة.

وفي دراسة Mukhtar وIsa (2024) على طلبة جامعة بغداد، ظهر أن الطلبة يعانون مستوى متوسطًا من صعوبات تنظيم الوجدان بغض النظر عن الجنس أو التخصص، وهو ما يشير إلى أن البيئة الجامعية نفسها قد تمثل عامل ضغط وجداني مشترك يتجاوز الفروق التقليدية بين الذكور والإناث أو بين التخصصات العلمية والإنسانية.

كما أظهرت دراسة Colonnello وزملائه (2024) على طلبة الطب بجامعة بولونيا أن صعوبتين تحديًا من صعوبات تنظيم الوجدان، وهما محدودية الوصول إلى استراتيجيات تكيفية وضعف الوضوح الوجداني، توسّطتا العلاقة بين الضيق الشخصي وأعراض الاكتئاب، بما يعكس الدور البنيوي لهذه الأبعاد في تشكل المعاناة النفسية لدى الطلبة.

وفي سنة 2025، أوضحت دراسة Keskiner وŞahin وTopkaya وYiğit أن الانسحاب والتجاهل كانا من أقوى المتنبئات بالقلق والاكتئاب والضغط النفسي لدى 633 طالبًا جامعيًا تركيًا، في حين ارتبط الإلهاء التكيفي بانخفاض هذه الأعراض. وتكشف هذه النتيجة أن طبيعة الاستراتيجية المستخدمة، لا مجرد وجود التنظيم الوجداني، هي التي تحدد ما إذا كانت الاستجابة تكيفية أم مرضية.

وأظهرت دراسة Azad وزملائه (2026) على طالبات جامعات في كشمير الحرة وجود علاقة إيجابية دالة بين تحمل الضيق وتنظيم الوجدان، حيث كانت الطالبات الأكثر قدرة على تحمل الانفعالات السلبية أقل معاناة من صعوبات التنظيم الوجداني، كما ظهرت صعوبات أكبر لدى الأصغر سنًا مقارنة بطالبات المراحل المتقدمة.

وتنقود القراءة التكاملية لهذه الدراسات إلى نتيجة أساسية مفادها أن عسر تنظيم الوجدان يمثل متغيرًا محوريًا في فهم الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة، لأنه يقع في نقطة التقاء العوامل الأكاديمية والاجتماعية والشخصية والانفعالية. فالطالب الذي يعجز عن فهم انفعالاته أو تحملها أو تعديلها بصورة مرنة يصبح أكثر عرضة للاجترار والانسحاب والقلق والاكتئاب والضغط النفسي وضعف التكيف، بينما يرتبط استخدام استراتيجيات مثل إعادة التقييم المعرفي، والتخطيط، والمرونة النفسية، والدعم الاجتماعي، والتقبل، بمستويات أفضل من التكيف النفسي والقدرة على مواجهة الضيق.

5.1. الضيق النفسي:

يُعدّ الضيق النفسي أحد المفاهيم الجوهرية في علم النفس الصحي، إذ يرى Drapeau (2012) أن الضيق النفسي حالة وجدانية غير نوعية تجمع بين أعراض الاكتئاب والقلق، دون أن تبلغ بالضرورة حدّ التشخيص السريري. فالضيق النفسي يتسم بطابعه الطيفي غير التصنيفي، على خلاف التشخيصات الإكلينيكية المحددة كالإكتئاب أو القلق العام. إذ يقع على امتداد متصل، يبدأ من مستويات خفيفة من التوتر الوجداني وقد يصل إلى ما يستوجب التدخل الإكلينيكي.

وفي نفس السياق وصفته الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) بأنه الاستجابة السلبية للتوتر والتي غالباً ما تتضمن مشاعر سلبية وتفاعلات فسيولوجية الناجمة عن الشعور بالإرهاق من كثرة المتطلبات أو الخسائر أو التهديدات المتصورة. وله تأثير ضار يتمثل في التكيف الجسدي والنفسي غير السليم. وتلتقي هذه التعريفات في محورية مفهوم الإدراك الذاتي للعجز، وهو ما يُميّز الضيق النفسي عن الضغوط الموضوعية المقاسة خارجياً APA (2023).

وتجدر الإشارة إلى أن الضيق النفسي (distress) يختلف عن الضغط النفسي (stress)؛ فهذا الأخير يشير إلى الحالة الناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد على الاستجابة لهذا الموقف (عبد الله 2023). بينما يعبر الضيق النفسي عن الاستجابة الانفعالية والمعرفية الناتجة عن إدراك الفرد لعجزه عن التعامل مع تلك الضغوط بصورة فعالة. وقد تحدّث عن نوعين من الضغط النفسي: ضغط نفسي صحي يحفز الفرد على الإبداع والإنجاز، وضغط نفسي مَرَضِي يثبط العزيمة ويعرقل مسار الحياة، أما سبيلبرجر فعبر عنه إجمالاً بأنه عبارة عن "قوى خارجية تُحدث تأثيراً داخلياً في الفرد". وعرفه فينك بأنه "عدم قدرة الفرد على التكيف مع الحياة الاجتماعية كمتطلبات الحياة نتيجة إدراك عقلي خاطئ للأمور الحياتية، مما يسبب قلقاً وتوتراً عاطفياً"، في حين عرفه حسين بأنه "قدرة الفرد على التكيف مع البيئة، وتقديره بأنها شاقة ومرهقة وتفوق قدرته للتعامل معها، مما يعرضه للإصابة بأمراض عدة". (عبد الله، 2023). إضافة إلى ذلك عرف معجم علم النفس والتحليل النفسي "الضغط النفسي" بأنه حالة يعانيها الفرد حين يواجه مطلباً ملحا فوق حدود استطاعته، أو حين يقع في موقف صراع حاد. (أفنان، 2020).

الضغط النفسي (Stress) هو عملية نفسية-فسيولوجية تنشأ عندما يقيّم الفرد موقعاً أو مطلباً داخلياً أو خارجياً على أنه يتطلب منه التكيف أو بذل جهد للاستجابة له، ولا يُعد بالضرورة ظاهرة سلبية؛ فقد يكون محفزاً للأداء

والنمو والتعلم عندما تكون الموارد الشخصية كافية للتعامل معه. أما الضيق النفسي (Distress) فهو الحالة السلبية التي تنشأ عندما يدرك الفرد أن متطلبات الموقف تتجاوز موارده أو قدراته على المواجهة، فيشعر بالمعاناة النفسية والانزعاج والعجز وفقدان السيطرة، وتظهر لديه أعراض وجدانية ومعرفية وسلوكية قد تؤثر في أدائه وصحته النفسية والجسدية. وبذلك فإن الضغط النفسي مفهوم أوسع يشير إلى وجود مطالب أو تحديات تستدعي التكيف، في حين يشير الضيق النفسي إلى النتيجة السلبية للضغط عندما يفشل التكيف أو يصبح غير كافٍ (Lazarus & Folkman, 1984; Selye, 1976; Drapeau et al., 2012) (زعطوط. قريشي، 2014).

كما تناولت أيضا الجمعية الأمريكية للطب النفسي مفهوم أحداث الحياة الضاغطة بأنها عبارة عن أعباء زائدة تثقل كاهل الفرد نتيجة لمرور الفرد بخبرة صارمة تتمثل في وقوع الفرد فريسة لمرض مزمن، أو فقدان لوظيفته. أو دخوله في حالة صراع حاد لأدائه لأدواره المختلفة، أو الدخول في مشاكل حادة تتصل بحياته الأسرية الزوجية، إن عجز الفرد عن مواجهة مثل هذه الأحداث يجعل الفرد في حالة من الارتباك والاضطرابات. (العامة، 2014). رغم تداخل مفهوم الضيق النفسي مع عدة مفاهيم نفسية، إلا أنه يعد مفهوماً أشمل عن حالة عامة من المعاناة والانزعاج الانفعالي الناتج عن صعوبة التكيف مع الضغوط والمواقف الحياتية.

وقد أشار (Asfaw, 2020) و (Gibbons, 2019) الى أن الضيق النفسي يؤدي الى تدهور التركيز والوظائف المعرفية، مما يجعل الدراسة الجامعية أكثر تحدياً. قد يسبب هذا النوع من الضيق صعوبة في حضور المحاضرات أو إتمام الواجبات أو أداء الامتحانات على المدى الطويل. ونقلًا عن زواني (2021) فقد تم تصنيف أعراض الضيق النفسي في أربعة أبعاد رئيسية، الأعراض الجسمية كالتهب والصداع وآلام الظهر وتساوع القلب والأرق؛ والأعراض المعرفية كصعوبة اتخاذ القرار والتشتت والتشاؤم مشاكل في التركيز والانتباه؛ والأعراض الانفعالية كالتهيج والقلق والاكتئاب والغضب؛ وأخيراً الأعراض السلوكية كالعدوانية والعزلة والسلبية. وحتى تكتسب هذه الأعراض أهمية تشخيصية، يُشترط أن تكون مصحوبة بتغير في العادات والسلوكيات استجابةً لعوامل ضاغطة داخلية أو خارجية.

وفي نفس السياق أجرت دراسة أبو حمده وآخرون (Abuhamdah et al., 2021) دراسة مقطعية تتوافق مع الدراسة الحالية في تناولها للضيق النفسي مضيقاً مستوى الدعم الاجتماعي لدى طلبة الجامعات في الأردن. شملت الدراسة عينة مكونة من 1063 طالباً جامعياً، باستخدام استبيان الإبلاغ الذاتي للضيق النفسي (SRQ-20)، ومقياس الدعم الاجتماعي (SSQ). حيث بلغت نسبة الانتشار الضيق 65.7%، وهي نسبة مرتفعة، كما

بينت النتائج أن الطالبات، وطلبة الكليات غير الطبية، وطلبة السنوات الأخيرة، وذوي الدخل المنخفض، والطلبة الذين يعانون من أمراض مزمنة هم أكثر عرضة للضيق النفسي. مع مستوى الدعم الاجتماعي لدى الطلبة كان متوسطاً.

في حين أجرى Sun (2024) مراجعةً شاملةً حلّلت 15 دراسةً مرجعية نُشرت بين عامي 2015 و2024، هدفت إلى رسم خريطة شاملة لمحدّدات الضيق النفسي لدى طلبة الجامعات عبر توظيف النموذج الاجتماعي البيئي (SEM). وقد جمعت هذه الدراسات أدلةً من سياقات ثقافية متعددة تشمل الصين والهند وإيران وكندا ومصر ونيجيريا والمملكة العربية السعودية والولايات المتحدة. وكشفت النتائج أن الضغط الأكاديمي والضغط المالي وقلة النوم وآليات التكيف غير الصحية تمثّل عوامل خطر على المستوى الفردي، وأن الطالبات وطلبة الأقليات أكثر عرضةً للضيق النفسي، في حين تعمل الروابط الأسرية والصداقات عاملاً وقائياً. وعلى المستوى المؤسّساتي أسهمت الأعباء الأكاديمية الثقيلة موارد الصحة النفسية في تفاقم الضيق النفسي، فضلاً عن الوصمة الاجتماعية والتفاوتات الاجتماعية الاقتصادية على المستوى المجتمعي. إذ أشارت إلى أن آليات التكيف أو ضعفها تُعدّ من المتغيرات الفردية المرتبطة بالضيق النفسي، وهو ما يتوافق نظرياً مع مفهوم عسر التنظيم الوجداني الذي يمثل آلية وسيطة بين القدرات النفسية التكيفية والضيق النفسي.

وإذا كان الضيق النفسي يعكس حالة من المعاناة والانهك النفسي الناتج عن تراكم الضغوط، فإن اختلاف الأفراد في مستوى هذا الضيق لا يرتبط فقط بوجود الضغوط في حد ذاتها، بل بالطريقة التي يديرون بها انفعالاتهم واستجاباتهم الداخلية تجاه تلك الضغوط، وهو ما يشكل داعياً لتفسير مستوى تحمل وعدم تحمل الضيق النفسي لدى الطلبة الجامعيين.

6.1. تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة:

يُعدّ تحمّل الضيق النفسي من المتغيرات التي اكتسبت أهمية متزايدة في الدراسات النفسية المعاصرة المرتبطة بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، بسبب علاقته الوثيقة بقدرة الطالب على الاستمرار في الأداء والتكيف رغم التعرض للضغط والانفعال السلبي والإحباط وعدم اليقين. وقد برز هذا المفهوم بصورة خاصة في الأبحاث التي تناولت القلق والاكتئاب والضغط النفسي وتعاطي المواد واضطرابات التنظيم الوجداني، حيث ظهر أن المشكلة النفسية لا ترتبط فقط بشدة الانفعال، بل أيضاً بقدرة الفرد على احتماله دون الهروب منه أو الانهيار أمامه أو اللجوء إلى استجابات تجنبية واندفاعية غير تكيفية.

تعريفه: ويقصد بتحمل الضيق النفسي قدرة الفرد على احتمال الحالات الوجدانية السلبية أو الخبرات الداخلية المزعجة، والاستمرار في الأداء الوظيفي رغم حضورها، دون اللجوء الفوري إلى الهروب أو التجنب أو السلوكيات المختلة لتخفيف الانزعاج. وهو لا يعني غياب الضيق أو الألم النفسي، بل القدرة على التعايش معه مؤقتاً وضبط الاستجابة السلوكية والانفعالية أثناءه. وقد عرفت بعض الدراسات العلمية هذا المتغير بأنه القدرة على تحمل المشاعر السلبية والانفعالات المزعجة ومقاومة آثارها دون فقدان السيطرة السلوكية أو اللجوء إلى استراتيجيات غير تكيفية. كما أوضحت الأدبيات أن تحمل الضيق ليس بُعداً بسيطاً أحادي التكوين، بل بناء متعدد الأبعاد يشمل تحمل الإحباط، وتحمل الانفعال السلبي، وتحمل الغموض وعدم اليقين، وتحمل الانزعاج الجسدي أو المعرفي.

ومن الناحية النظرية، تنظر النماذج الحديثة إلى انخفاض تحمل الضيق بوصفه عاملاً عابراً للتشخيصات النفسية، أي متغيراً لا يرتبط باضطراب واحد فقط، بل يسهم في نشوء واستمرار طيف واسع من المشكلات النفسية. ويظهر ذلك بوضوح في النموذج العابر للتشخيصات الذي يفترض أن الأفراد منخفضي التحمل يميلون إلى التخلص السريع من الانفعال أو الضغط بدلاً من احتماله ومعالجته، مما يزيد من احتمالات التجنب، والانسحاب، والاندفاع، والسلوكيات غير التكيفية. ولذلك ارتبط انخفاض تحمل الضيق في الدراسات العلمية بالاكتئاب والقلق والضغط النفسي وتعاطي المواد وضعف التكيف الانفعالي.

كما يفسر نموذج الضغط والتكيف لـ Lazarus و Folkman تحمل الضيق من خلال الكيفية التي يقيم بها الطالب الموقف الضاغط وموارده لمواجهة. فالطالب لا يستجيب للحدث في ذاته، بل للطريقة التي يدرك بها هذا الحدث: هل هو تهديد يفوق قدراته، أم تحدٍ يمكن التعامل معه؟ ويؤدي ارتفاع تحمل الضيق إلى تقليل إدراك الموقف بوصفه تهديداً كارثياً، ويزيد احتمال استخدام استراتيجيات تكيفية مثل حل المشكلات، وإعادة التقييم الإيجابي، وطلب الدعم الاجتماعي، بينما يقود انخفاض التحمل إلى استراتيجيات تجنبية أو انسحابية.

وترتبط النماذج الحديثة أيضاً بعلاقة مباشرة بين تحمل الضيق وتنظيم الوجدان. فالطالب القادر على احتمال الانفعال السلبي يكون أكثر قدرة على التفكير المتزن، وضبط السلوك، واستخدام استراتيجيات تنظيمية فعالة، بينما يقود انخفاض التحمل إلى الانفجار الانفعالي أو التجنب أو صعوبة ضبط الاندفاع. وقد أكدت الدراسات العلمية أن تحمل الضيق يمثل مورداً نفسياً يسمح للفرد بالبقاء متماسكاً أثناء الخبرة الانفعالية السلبية، بدلاً من محاولة التخلص السريع منها بأي وسيلة.

وفي الاتجاه نفسه، ظهر النموذج متعدد الأبعاد لتحمل الضيق الذي يفترض أن الفرد قد يكون قادراً على احتمال نوع معين من الضيق، كالأحباط أو الألم الجسدي، لكنه يفشل في احتمال الغموض أو الانفعال السلبي أو عدم اليقين. وتبرز أهمية هذا التصور في البيئة الجامعية بسبب تنوع مصادر الضغط التي يتعرض لها الطالب، من متطلبات أكاديمية وضغوط مستقبلية ومشكلات اجتماعية واقتصادية وانفعالية. كما ميزت بعض الدراسات بين التقدير الذاتي لتحمل الضيق، كما يقاس بمقاييس التقرير الذاتي مثل Distress Tolerance Scale ، وبين القدرة الفعلية السلوكية على الاستمرار أثناء التعرض لمثيرات انفعالية مزعجة.

7.1. عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة:

إذا كان الضيق النفسي يعكس حالة من المعاناة والانزعاج الانفعالي الناتج عن الضغوط والتحديات الحياتية، فإن الأفراد لا يختلفون فقط في مستوى الضيق الذي يتعرضون له، بل يختلفون أيضاً في قدرتهم على احتماله والتعامل معه. ومن هنا ظهر مفهوم تحمل الضيق النفسي بوصفه قدرة الفرد على احتمال الحالات الوجدانية السلبية أو الخبرات الداخلية المزعجة والاستمرار في الأداء الوظيفي رغم حضورها، دون اللجوء الفوري إلى الهروب أو التجنب أو السلوكيات المختلة لتخفيف الانزعاج. وهو لا يعني غياب الضيق أو الألم النفسي، بل القدرة على التعايش معه مؤقتاً وضبط الاستجابة السلوكية والانفعالية أثناءه. كما أوضحت الأدبيات أن تحمل الضيق ليس بُعداً أحادي التكوين، بل بناء متعدد الأبعاد يشمل تحمل الإحباط، وتحمل الانفعال السلبي، وتحمل الغموض وعدم اليقين، وتحمل الانزعاج الجسدي أو المعرفي .

غير أن الاهتمام البحثي لم يقتصر على دراسة القدرة على تحمل الضيق، بل امتد إلى دراسة الوجه المقابل لهذا البناء النفسي، وهو عدم تحمل الضيق النفسي .ويشير هذا المفهوم إلى الصعوبة التي يواجهها الفرد في احتمال الخبرات الانفعالية السلبية، وإلى ميله إلى إدراك الضيق على أنه غير محتمل أو غير مقبول أو يصعب السيطرة عليه، مع نزعة نحو التخلص السريع منه من خلال التجنب أو الانسحاب أو الاستجابات الاندفاعية. وبذلك لا تتمثل المشكلة في وجود الضيق النفسي ذاته، وإنما في ضعف القدرة على احتماله أو التعامل معه بصورة تكيفية. ويتفق هذا التصور مع النماذج الحديثة التي تنظر إلى انخفاض تحمل الضيق بوصفه عاملاً عابراً للتشخيصات النفسية يسهم في نشوء واستمرار طيف واسع من المشكلات النفسية، بما في ذلك القلق والاكتئاب والضغط النفسي وضعف التكيف الانفعالي .

كما يفسر نموذج الضغط والتكيف الكيفية التي يؤثر بها عدم تحمل الضيق النفسي في استجابة الفرد للمواقف الضاغطة؛ فالفرد لا يستجيب للحدث في ذاته، وإنما للطريقة التي يقيم بها ذلك الحدث وموارده المتاحة لمواجهته. وعندما ترتفع مستويات عدم تحمل الضيق النفسي يزداد إدراك المواقف الضاغطة بوصفها تهديدات تفوق القدرة على المواجهة، ويزداد الاعتماد على استراتيجيات تجنبية أو انسحابية، في حين يسهم ارتفاع القدرة على تحمل الضيق في استخدام استراتيجيات أكثر تكيفاً مثل حل المشكلات وإعادة التقييم الإيجابي وطلب الدعم الاجتماعي. كما ترتبط صعوبة تحمل الانفعالات السلبية بصعوبات التفكير المتزن وضبط السلوك والتحكم في الاندفاعات واستخدام استراتيجيات تنظيم وجداني فعالة .

إجرائياً يقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب في مقياس تحمل الضيق النفسي (DTS) في الدراسة الحالية التي تتحصر بين (15 إلى 75)، وتشير الدرجات المرتفعة إلى عدم تحمل الضيق النفسي، في حين تشير الدرجات المنخفضة إلى تحمل الضيق النفسي

8.1. الدراسات الميدانية حول عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة:

أظهرت دراسة Deasy وزملائه (2014) على طلبة التمريض والتكوين التربوي في إيرلندا أن الضيق النفسي ارتبط باستراتيجيات مواجهة غير تكيفية مثل الهروب والتجنب، وهي أنماط تعكس ضعف القدرة على احتمال الانفعالات السلبية والتعامل معها بصورة تكيفية .

كما بينت دراسة Buckner وزملائه (2016) على طلبة جامعيين أُحيلوا للعلاج بسبب مخالفة سياسة الجامعة المتعلقة باستعمال القنب أن انخفاض تحمل الضيق ارتبط بارتفاع استعمال القنب والمشكلات المرتبطة به، كما ارتبط بدوافع التعاطي القائمة على التكيف مع الضيق، بما يدل على أن صعوبة احتمال الانفعال السلبي قد تدفع بعض الطلبة إلى البحث عن وسائل فورية للتخفيف من الضيق .

وأظهرت دراسة Fradelos وزملائه (2019) أن الضيق النفسي لدى الطلبة الجامعيين يرتبط بعدد من العوامل الشخصية والاجتماعية والأكاديمية، مما يعكس الطبيعة متعددة العوامل للمعاناة النفسية في البيئة الجامعية وما يرتبط بها من تفاوت في القدرة على مواجهة الضغوط والانفعالات السلبية .

أما دراسة Slabbert وزملائه (2021) فقد دعمت فكرة أن القدرة على تحمّل الضيق ليست مجرد تقدير ذاتي، بل يمكن قياسها سلوكيًا من خلال قدرة الفرد على الاستمرار أثناء التعرض للمثيرات الانفعالية المزعجة، وهو ما يدعم النظر إلى عدم تحمّل الضيق النفسي بوصفه سمة قابلة للملاحظة والقياس السلوكي .

كما أظهرت دراسة Robinson وزملائه (2021) أن ارتفاع تحمّل الضيق ارتبط بانخفاض الاكتئاب والقلق واضطراب الضغط التالي للصدمة وتعاطي الكحول، وأن تحمّل الضيق توسط العلاقة بين سوء المعاملة في الطفولة ومخرجات الصحة النفسية، بما يشير إلى أن انخفاضه، أو ما يقابله من ارتفاع عدم تحمّل الضيق النفسي، يمثل عامل خطر مهمًا للصحة النفسية .

وأظهرت دراسة Condinata وزملائه (2021) انتشار مستويات متفاوتة من الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة في مرحلة الرشد الناشئ، بينما أوضحت دراسة Franzen وزملائه (2021) أن انخفاض الرضا الأكاديمي ارتبط بمستويات أعلى من الاكتئاب والقلق والضغط النفسي، بما يبرز أهمية السياق الأكاديمي في تشكيل الخبرة الانفعالية للطلاب الجامعي .

كما بينت دراسة Zanjani وزملائه (2022) وجود فروق مرتبطة بالحالة الاجتماعية في تحمّل الضيق النفسي، في حين أظهرت المراجعة المنهجية والتحليل البعدي لـ Amanvermez وزملائه (2023) أن برامج إدارة الضغط النفسي تسهم في خفض الضغط والاكتئاب والقلق لدى طلبة الجامعة، وهو ما يدعم أهمية تنمية القدرة على مواجهة الضيق والانفعالات السلبية .

وأشارت مراجعة Mutie وزملائه (2023) إلى أن الجنس الأنثوي، وتعاطي المواد، وضعف الدعم الاجتماعي، وضعف التحصيل الأكاديمي من أبرز العوامل المرتبطة بالضيق النفسي لدى الطلبة الجامعيين. كما أظهرت دراسة Song وزملائه (2024) أهمية تقدير الذات والانتماء المدرسي والرفاه الذاتي في دعم المرونة النفسية لدى الطلبة .

أما دراسة Anwar وزملائه (2024) فقد بينت وجود علاقات سالبة دالة بين تحمّل الضيق وكل من الاكتئاب والقلق والضغط النفسي، بما يعني أن ارتفاع عدم تحمّل الضيق النفسي يقترن بارتفاع هذه المشكلات النفسية. كما أظهرت دراسة Abd Ellatif و Aleriani (2024) وجود علاقة موجبة بين تحمّل الضيق والرضا عن الحياة، مع قدرة تحمّل الضيق على التنبؤ بمستوى الرضا عن الحياة .

وفي السياق نفسه، أوضحت دراسة Abdullah وزملائه (2025) أثر العبء الأكاديمي والتغيرات في أساليب التعلم في الاكتئاب والقلق والضغط النفسي لدى الطلبة الجامعيين، في حين لعب الانخراط الاجتماعي والتواصل الفعال دورًا وقائيًا. كما أظهرت دراسة Ou وزملائه (2025) ارتباط جودة النوم وممارسة الرياضة والتقييم الذاتي الإيجابي بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين .

وتُعد دراسة Azad وزملائه (2026) من أكثر الدراسات ارتباطًا بموضوع البحث الحالي، إذ أظهرت وجود علاقة مباشرة بين تحمل الضيق والتنظيم الوجداني لدى الطالبات الجامعيات، حيث ارتبط ارتفاع تحمل الضيق بانخفاض صعوبات التنظيم الوجداني، كما تبين أن تحمل الضيق يتنبأ بقدرات التنظيم الوجداني. وتشير هذه النتيجة إلى أن ارتفاع عدم تحمل الضيق النفسي يقترن بارتفاع صعوبات التنظيم الوجداني، وهو ما يمنح أساسًا نظريًا وإمبيريقًا لدراسة العلاقة بين المتغيرين في البحث الحالي .

وتشير مجمل هذه الدراسات إلى أن الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من عدم تحمل الضيق النفسي يكونون أكثر عرضة للقلق والاكتئاب والضغط النفسي وصعوبات التنظيم الوجداني مقارنة بالأفراد الأكثر قدرة على احتمال الخبرات الانفعالية السلبية، والسلوكيات التجنبية والاندفاعية وصعوبات التنظيم الوجداني. وعليه فإن عدم تحمل الضيق النفسي يمثل متغيرًا نفسيًا مهمًا في فهم التوافق النفسي والصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، كما يمثل إطارًا نظريًا مناسبًا لدراسة علاقته بعسر التنظيم الوجداني في البحث الحالي.

9.1. العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وبين عدم تحمل الضيق لدى طلبة الجامعة.

أوضحت دراسة Del-Valle et al. (2022) علاقة مباشرة بين المتغيرين لدى طلبة الجامعة. فقد شملت الدراسة 128 طالبًا جامعيًا تراوحت أعمارهم بين 18 و44 سنة، واستخدمت Distress Tolerance Scale و Difficulties in Emotion Regulation Scale و SCL-90-R. أظهرت النتائج أن تحمل الضيق ارتبط سلبًا بمعظم أبعاد عسر التنظيم الوجداني؛ فقد ارتبط تحمل الضيق العام سلبًا بعدم تقبل الاستجابات الوجدانية، وضعف الوضوح الوجداني، وصعوبة السلوك الموجّه نحو الهدف، وضعف ضبط الاندفاع، وصعوبة الوصول إلى استراتيجيات تنظيم فعالة. كما بيّنت الدراسة أن تحمل الضيق تنبأ بأعراض الاكتئاب والقلق والوساوس والأفعال القهرية والضيق العام، بما يدل على أن انخفاض تحمل الضيق يتداخل مع صعوبات تنظيم الوجدان في تفسير الأعراض النفسية لدى الطلبة.

وتقدم دراسة DiBenedetto (2017) دليلاً ميدانياً مهماً لدى 143 طالبة جامعية، مع تركيز خاص على الطالبات اللاتي أبلغن عن إيذاء ذاتي غير انتحاري. استخدمت الدراسة DERS لقياس عسر التنظيم الوجداني وDTS لقياس تحمل الضيق، ووجدت أن تكرار الإيذاء الذاتي ارتبط سلباً بتحمل الضيق وإيجاباً بعسر التنظيم الوجداني. كما أظهرت النتائج أن الطالبات اللاتي مارسن الإيذاء الذاتي كنَّ أقل قدرة على تحمل الضيق، وأعلى في عسر التنظيم الوجداني مقارنة بغيرهن. غير أن تحليل الانحدار أظهر أن عسر التنظيم الوجداني كان المتغير الأقوى في تفسير الإيذاء الذاتي، بينما لم يصف تحمل الضيق تفسيراً إضافياً عندما أُدخل معه في النموذج.

أما دراسة Nozaki (2021) فقد تناولت العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني، وعدم تحمل الضيق، وإدمان مواقع التواصل الاجتماعي لدى 210 مشاركين. أظهرت النتائج أن عسر التنظيم الوجداني كان متنبئاً دالاً بعدم تحمل الضيق، حيث بلغ معامل الارتباط/النموذج $R = .668$ ، وفُسِّر النموذج 44.4% من التباين، مع دلالة إحصائية عالية. $F(1,208)=167.651, p<.001$ كما أظهر التحليل أن عسر التنظيم الوجداني، لا عدم تحمل الضيق، كان المتنبئ الدال بإدمان مواقع التواصل الاجتماعي، وأن عدم تحمل الضيق لم يكن وسيطاً دالاً بين عسر التنظيم الوجداني وإدمان مواقع التواصل.

وتشير دراسة Azad, Saeed, Qayyum, and Azhar (2026) إلى علاقة مباشرة بين المتغيرين لدى 130 طالبة جامعية، باستخدام Distress Tolerance Scale و DERS-16. خلصت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة دالة بين تحمل الضيق والتنظيم الوجداني؛ أي أن الطالبات الأعلى تحملاً للضيق أظهرن مشكلات أقل في تنظيم الوجدان. كما بيّن تحليل الانحدار أن تحمل الضيق يتنبأ بقدرات التنظيم الوجداني، مع ملاحظة أن الطالبات الأصغر سناً أظهرن صعوبات أكبر في التنظيم، وأن طالبات الفصول الأولى أظهرن تحملاً أعلى للضيق مقارنة بطالبات الفصول المتقدمة.

وتضيف دراسة Zaorska et al. (2023) رغم أنها ليست على طلبة جامعة بل على 227 فرداً لديهم اضطراب استخدام الكحول، دعماً سريريّاً للعلاقة نفسها. فقد وجدت علاقة سالبة دالة بين تحمل الضيق وعسر التنظيم الوجداني $r = -0.199, p = .004$ وظلت العلاقة دالة حتى بعد التحكم في الألكسيثيميا، وأعراض الاكتئاب، والعمر، والجنس البيولوجي. لذلك تفيد هذه الدراسة في الإطار النظري العام، لكنها لا تُدرج كدليل جامعي مباشر إلا مع التنبيه إلى أنها عينة إكلينيكية لا طلابية.

تتفق تلك الدراسات التي تقيس متغيري دراستنا على أن انخفاض تحمل الضيق يرتبط بارتفاع عسر التنظيم الوجداني، وأن الطالب الأقل قدرة على احتمال الانفعال السلبي يكون أكثر عرضة لصعوبات مثل عدم تقبل المشاعر، ضعف الوضوح الوجداني، ضعف ضبط الاندفاع، وصعوبة الوصول إلى استراتيجيات تنظيم فعالة. غير أن بعض النتائج، خاصة DiBenedetto و Nozaki، تشير إلى أن عسر التنظيم الوجداني قد يكون أحياناً أقوى تفسيراً من تحمل الضيق عند إدخالهما معاً في نماذج تنبؤية.

10.1. الفجوة العلمية

بعد استعراض الأدبيات النظرية والدراسات السابقة، يتضح أن العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي حظيت باهتمام متزايد في الأدبيات النفسية المعاصرة، حيث أشارت العديد من الدراسات إلى وجود ارتباط بين صعوبات تنظيم الوجدان وصعوبة احتمال الخبرات الانفعالية السلبية. غير أن معظم هذه الدراسات أجريت في سياقات غربية، بينما يلاحظ محدودية الدراسات العربية التي تناولت المتغيرين معاً، وندرة الدراسات التي بحثت هذه العلاقة لدى الطلبة الجامعيين، مع غياب شبه تام للدراسات المنجزة في البيئة الجامعية الجزائرية في حدود ما استطعنا الوصول إليه. كما أن المرحلة الجامعية تُعد من المراحل النمائية التي تتسم بتزايد المتطلبات الأكاديمية والاجتماعية والمهنية، الأمر الذي قد يجعل الطلبة أكثر عرضة لصعوبات التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي.

11.1. مشكلة البحث

وانطلاقاً من هذه المعطيات، تتمثل مشكلة البحث الحالي في محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة، وتحديد مستوى انتشار كل من المتغيرين لدى أفراد العينة، والكشف عما إذا كانت هذه العلاقة تختلف باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية والأكاديمية.

12.1. تساؤلات البحث

وعليه يمكن صياغة التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة؟
2. ما مستوى عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة؟

3. هل توجد علاقة ارتباطية بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة؟
4. هل تختلف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي باختلاف مستوى عسر التنظيم الوجداني؟
5. هل تختلف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي باختلاف الجنس والعمر والحالة العائلية والمستوى الدراسي والتخصص ونوعية الإقامة؟

13.1. الفرضيات

1. نتوقع ارتفاع مستوى عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة .
2. نتوقع ارتفاع مستوى عدم تحمّل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة .
3. نتوقع وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة .
4. نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي تبعًا لمستوى عسر التنظيم الوجداني .
5. نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي تبعًا للجنس والعمر والحالة العائلية والمستوى الدراسي والتخصص ونوعية الإقامة.

المنهج

1. منهج الدراسة
2. الدراسة الاستطلاعية
3. المشاركون
4. خصائص المشاركين
5. أدوات الدراسة وخصائص السيكومترية
6. الأساليب الإحصائية

2_ المنهج

1- **منهج الدراسة:** تم اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك بما يتوافق مع أهداف دراستنا وفرضياتها، وكذا الوقت المحدد للدراسة ونوعية معطياتها الواجب جمعها. ويعد هذا المنهج من أكثر المناهج ملائمة لدراسة الظواهر النفسية كما هي في الواقع دون التدخل فيها أو التحكم بمتغيراتها، ويقوم على وصف الظاهرة وصفا دقيقا وقياسها كميا، ثم استكشاف طبيعة العلاقات الارتباطية القائمة بين متغيراتها. وقد تجلّى تطبيق هذا المنهج في الدراسة الحالية من خلال قياس مستوى عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة بواسطة المقاييس المعتمدة، ثم حساب معامل الارتباط للكشف عن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين وقوتها، ومدى تأثر هذه العلاقة ببعض المتغيرات الديمغرافية.

2- **الدراسة الاستطلاعية:** للتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين (الثبات والصدق)، تم تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من 60 طالبا من جامعة قاصدي مرباح ورقلة، تم اختيارهم بطريقة قصدية. في الموسم الدراسي 2026/2025.

3- **المشاركون:** تتكون عينة الدراسة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة، حيث تم اختيارهم باعتبارهم الفئة المناسبة لتحقيق أهداف الدراسة. أما عينة المختارة قد بلغت ($N = 109$) طالبا وطالبة جامعية، تم اختيارهم بطريقة قصدية وذلك وفق خصائص محددة تتناسب مع طبيعة البحث، وقد تميزت العينة بعدة خصائص ديمغرافية تمثلت في (العمر، الجنس، الحالة العائلية، المستوى الدراسي، الاختصاص، الإقامة).

فيما يخص توزيع الجنس، يتضح من الجدول أن الغالبية العظمى إناث بنسبة 89.9% (98 فرداً)، في حين بلغت نسبة الذكور 10.1% (11 فرداً) فقط، مما يجعل العينة نسائية الطابع بشكل واضح.

أما متغير العمر، فقد تراوح بين 18 و 55 سنة بمتوسط حسابي قدره 26.16 سنة وانحراف معياري 8.042، مما يدل على تشتت نسبي في الأعمار. وكانت الفئة الأكثر تمثيلاً هي فئة 22 سنة بنسبة 17.4%، يليها فئة 21 سنة بنسبة 12.8% فيما يتعلق بالحالة العائلية، أشارت النتائج إلى أن 84.4% من أفراد العينة غير متزوجين (الفئة 1)، مقابل 15.6% متزوجين (الفئة 2). وعلى صعيد المستوى الدراسي، كشفت البيانات أن 44% من المشاركين في المستوى الخامس (الفئة 5)، وهو المستوى الأعلى تمثيلاً، تليه المستوى الرابع بنسبة 21.1%، في حين تراوحت المستويات 1-3 بنسب أقل. أما تخصص المشاركين، فقد تنوع بين ستة تخصصات،

إذ احتل التخصص الأول مكانة بارزة بنسبة 64.2% (70 طالباً)، بينما توزعت بقية التخصصات بنسب متفاوتة. وعلى مستوى الإقامة، أفاد 57.8% من المشاركين بالإقامة النوع الأول، مقابل 42.2% للنوع الثاني.

4- خصائص المشاركين: بلغ حجم العينة الأساسية (109) من طلبة جامعة قاصدي مرياح ورقلة، وقد تم عرض خصائصهم الديمغرافية في الجدول التالي:

جدول(01): خصائص العينة الأساسية حسب المتغيرات الديمغرافية:

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	11	9.2%
	أنثى	98	81.7%
العمر	18_24	73	66.19%
	25_55	36	42.81%
الحالة العائلية	عازب /عازبة	92	84%
	متزوج /متزوجة	17	15.6%
المستوى الدراسي	ليسانس	22	20.2%
	ماستر	87	79.8%
الاختصاص	علم اجتماعية	73	67%
	تخصصات أخرى (الاقتصاد، اللغات، الحقوق، علوم، إسلامية)	36	33%
الإقامة	الحي الجامعي	63	57.8%
	المنزل العائلي	46	42.2%

5- أدوات الدراسة:

5.1- مقياس عسر التنظيم الوجدان - النسخة المختصرة (DERS-16)

هو نسخة مختصرة من مقياس Gratz & Roemer الأصلي، طورها J. Bjureberg: وآخرون سنة 2016

ويقاس عسر التنظيم الوجداني عبر عدة أبعاد مترابطة .

- أبعاد مقياس DERS-16

1. ضعف الوضوح الانفعالي (Clarity) : البند 1، البند 2

2. صعوبات الاستمرار في السلوك الموجّه نحو الهدف (Goals) : البند 3، البند 7، البند 15

3. ضعف ضبط الاندفاع (Impulse) : البند 4، البند 8، البند 11

4. محدودية استراتيجيات التنظيم (Strategies) : 05، 12، 14، 16

5. عدم تقبل الانفعالات (Nonacceptance) : 09، 10، 13

الدرجة الكلية التي تنحصر بين (16_80)، وكلما ارتفعت الدرجة دل على عسر التنظيم الوجداني.

ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس التنظيم الوجداني في الدراسة الحالية

- خصائصه السيكومترية:

أ- الثبات:

تم التحقق من ثبات مقياس عسر التنظيم الوجداني على 60 طالبا جامعيًا باستخدام كل من معامل ألفا كرونباخ ومعامل أوميغا لماكدونالد، حيث أظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة ممتازة من الاتساق الداخلي، إذ بلغت قيمة معامل ألفا $\alpha = 0.91$

كما أظهرت مؤشرات أوميغا لماكدونالد قيمًا مرتفعة ومتقاربة، مما يدعم استقرار البناء الداخلي للمقياس وعدم وجود بنود تؤثر سلبًا في ثباته.

ب- الصدق:

كما تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الارتباط المصححة بين: 0.38 الى 0.75 وهي قيم تشير إلى تمتع جميع البنود بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي وعدم وجود بنود شاذة أو ضعيفة داخل المقياس.

2.5. مقياس تحمل الضيق النفسي (DTS) – Distress Tolerance Scale

مقياس Distress Tolerance Scale (DTS) وضعه (Jeffrey S. Simons) و (Raluca M. Gaher) سنة 2005. (Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005).

يُعرّف تحمل الضيق النفسي بأنه قدرة الفرد المتصورة على احتمال الحالات الانفعالية أو النفسية السلبية والاستمرار في التعامل معها دون الانهيار أو الهروب أو اللجوء إلى سلوكيات غير تكيفية .

ويُعد هذا المفهوم متغيراً عابراً للاضطرابات النفسية، لأنه يرتبط بالاكتئاب، القلق، اضطرابات الشخصية الحدية، اضطرابات الوسواس القهري، الإدمان، واضطراب الكرب التالي للصدمة.

- يقيس مقياس تحمل الضيق النفسي:

- قدرة الفرد على احتمال الانفعالات السلبية (التحمل)
- الطريقة التي يفسّر أو يقيم بها الفرد الضيق النفسي (التقييم الذاتي للضيق)
- مدى استحواذ الضيق على الانتباه والتفكير (الاستغراق الانفعالي)
- الجهود المبذولة لتخفيف الضيق أو التخلص منه (تنظيم الضيق)

.أبعاده مقياس (DTS):

- 1- بُعد التحمل (Tolerance) البنود: 1، 3، 5
- 2- بُعد التقييم الذاتي للضيق (Appraisal) : البنود 6، 7، 9، 10، 11، 12
- 3- بُعد الاستغراق الانفعالي (Absorption) : البنود 2، 4، 15
- 4- بُعد تنظيم الضيق: (Regulation) : 8، 13، 14

ويعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس تحمل الضيق النفسي في الدراسة الحالية وتقاس بالدرجة الكلية التي تنحصر بين (15 إلى 75)، وكلما ارتفعت الدرجة دلّ ذلك على قدرة أعلى على تحمل الضيق النفسي.

خصائصه السيكمترية:

أ- الثبات:

تم التحقق من ثبات مقياس تحمّل الضيق النفسي باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وقد بلغ معامل الثبات $\alpha=0.89$ وهي قيمة تشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي والثبات داخل العينة الحالية.

ب -الصدق: تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس تحمّل الضيق النفسي من خلال معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس، وقد تراوحت معاملات الارتباط المصححة بين 0.09 و0.75، وكانت جميعها موجبة، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة إلى جيدة من الاتساق الداخلي.

5-الأساليب الإحصائية:

1. الإحصاء الوصفي للعينة.
2. النسب المئوية.
3. معامل الارتباط لفهم طبيعة العلاقة بين المتغيرين.
4. Fisher (z) لدراسة دلالة الفروق بين معاملات الارتباط.

النتائج

- 1.3 نتائج الفرضية الاولى
- 2.3 نتائج الفرضية الثانية
- 3.3. نتائج الفرضية الثالثة
- 4.3. نتائج الفرضية الرابعة
- 5.3. نتائج الفرضية الخامسة

2. النتائج:

1. نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أننا: "نتوقع ارتفاع مستوى عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة" للتحقق من هذه الفرضية، تم تطبيق اختبار (t) لعينة واحدة (One-Sample t Test)، وذلك بمقارنة متوسط درجات أفراد العينة على مقياس عسر التنظيم الوجداني بالمتوسط النظري للمقياس (48). أظهرت النتائج أن متوسط درجات أفراد العينة بلغ $M = 36.47$ ($SD = 12.49$) وهو أقل من المتوسط النظري للمقياس. وبلغت نسبة الذين تجاوزوا المتوسط في عسر التنظيم الوجداني 47 % وهي نسبة تشير إلى أن ما يقارب النصف من طلاب الجامعة يعانون من عسر التنظيم وجداني مرتفع. كما أظهر اختبار (t) لعينة واحدة وجود فرق دال إحصائياً بين المتوسطين، حيث بلغت قيمة الاختبار (108) $t = -9.64$ ، $p < .001$ ، كما بلغ حجم الأثر وفق معامل كوهين $d = -0.92$ ، وهو حجم أثر كبير. وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية الأولى، وتشير إلى أن مستوى عسر التنظيم الوجداني لدى أفراد العينة كان أقل من المتوسط النظري للمقياس.

2. نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على أننا: "نتوقع ارتفاع مستوى عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة" للتحقق من هذه الفرضية، تم تطبيق اختبار (t) لعينة واحدة (One-Sample t Test)، وذلك بمقارنة متوسط درجات أفراد العينة على مقياس عدم تحمل الضيق النفسي بالمتوسط النظري للمقياس (45). أظهرت النتائج أن متوسط درجات أفراد العينة بلغ $M = 49.45$ ($SD = 11.34$)، وهو أعلى من المتوسط النظري للمقياس. وبلغت نسبة الذين تجاوزوا متوسط العينة في عسر التنظيم الوجداني 50 % وهي نسبة تشير إلى أن نصف طلاب الجامعة يعانون من عدم تحمل الضيق النفسي. كما أظهر اختبار (t) لعينة واحدة وجود فرق دال إحصائياً بين المتوسطين، حيث بلغت قيمة الاختبار (108) $t = 4.10$ ، $p < .001$ ، كما بلغ حجم الأثر وفق معامل كوهين: $d = 0.39$ ، وهو حجم أثر صغير إلى متوسط. وعليه، تدعم النتائج الفرضية الثانية، وتشير إلى أن مستوى عدم تحمل الضيق النفسي لدى أفراد العينة كان أعلى من المتوسط النظري للمقياس.

3. نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على أننا: "نتوقع وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين عسر التنظيم الوجداني وبين عدم تحمل الضيق النفسي"

جدول 2: نتائج معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي

حجم العينة n	معامل ارتباط بيرسون r	مستوى الدلالة
109	+0.532	$p < .001$

يتضح من الجدول (1) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى أفراد العينة، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.532$) عند مستوى دلالة ($p < .001$) وعليه تدعم النتائج الفرضية الثالثة القائلة بوجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين المتغيرين.

4. نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية على أننا: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً لمستوى عسر التنظيم الوجداني"

للتحقق من هذه الفرضية، تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين اعتماداً على الدرجات القصوى في مقياس عسر التنظيم الوجداني، حيث مثلت أدنى 25% مجموعة منخفضة عسر التنظيم الوجداني ($n = 27$)، في حين مثلت أعلى 25% مجموعة مرتفعة عسر التنظيم الوجداني ($n = 27$) ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي داخل كل مجموعة على حدة.

أظهرت النتائج أنه لدى مجموعة منخفضة عسر التنظيم الوجداني بلغ معامل الارتباط $r(25) = 0.328$ ، $p = 0.095$ وهي علاقة ارتباطية موجبة لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

أما لدى مجموعة مرتفعة عسر التنظيم الوجداني فقد بلغ معامل الارتباط $r(25) = 0.415$ ، $p = 0.031$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية عند مستوى 0.05.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائياً بين معامل الارتباط لدى منخفضة عسر التنظيم الوجداني ومعامل الارتباط لدى مرتفعة عسر التنظيم الوجداني، حيث بلغت قيمة الاختبار $z = -0.329$ ، $p = 0.371$.

وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً لمستوى عسر التنظيم الوجداني.

5. نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية على أننا: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً للجنس والعمر والحالة العائلية والمستوى الدراسي والتخصص ونوعية الإقامة"

1.5. نتائج الفرضية الخامسة حسب الجنس

تنص الفرضية الفرعية الأولى على ما يأتي: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً للجنس"

للتحقق من هذه الفرضية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى الذكور والإناث كل على حدة، ثم تمت مقارنة معاملي الارتباط باستخدام اختبار Fisher أظهرت النتائج أنه لدى الذكور ($n = 11$) بلغ معامل الارتباط $r(9) = 0.493$ ، $p = 0.124$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية. أما لدى الإناث ($n = 98$) فقد بلغ معامل الارتباط: $r(96) = 0.528$ ، $p < .001$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار Fisher، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائياً بين الذكور والإناث في قوة العلاقة بين المتغيرين، حيث بلغت قيمة الاختبار $z = -0.147$ ، $p = 0.442$ ، وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً للجنس.

2.5. نتائج الفرضية الخامسة حسب العمر:

تنص الفرضية الفرعية الثانية على أننا: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً للعمر".

للتحقق من هذه الفرضية، تم تقسيم أفراد العينة إلى فئتين عمريتين:

• الفئة الأولى: من 18 إلى 24 سنة ($n = 73$)

• الفئة الثانية: من 25 إلى 55 سنة ($n = 36$)

ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي داخل كل فئة عمرية على حدة، كما تمت مقارنة معاملي الارتباط باستخدام اختبار Fisher لتحويل معاملات الارتباط إلى قيم Z . أظهرت النتائج أنه لدى الفئة العمرية (18-24 سنة) بلغ معامل الارتباط $r(71) = 0.579$ ، $p < .001$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً. أما لدى الفئة العمرية (25-55 سنة) فقد بلغ معامل الارتباط $r(34) = 0.473$ ، $p = .004$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار Fisher ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين الفئتين العمريتين في قوة العلاقة بين المتغيرين، حيث بلغت قيمة الاختبار $z=0.70$ ، $p>0.05$ ، وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للعمر .

3.5. نتائج الفرضية الخامسة حسب الحالة العائلية:

تنص الفرضية الفرعية الثالثة على أننا: نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للحالة العائلية"

للتحقق من هذه الفرضية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى العزاب والمتزوجين كلٌّ على حدة، كما تمت مقارنة معاملي الارتباط باستخدام اختبار Fisher أظهرت النتائج أنه لدى العزاب ($n = 92$) بلغ معامل الارتباط $r(90) = 0.555$ ، $p<0.001$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا. أما لدى المتزوجين ($n = 17$) فقد بلغ معامل الارتباط $r(15) = 0.397$ ، $p=0.114$ وهي علاقة ارتباطية موجبة لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار Fisher ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين العزاب والمتزوجين في قوة العلاقة بين المتغيرين، حيث بلغت قيمة الاختبار $z=0.72$ ، $p=0.237$ ، وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للحالة العائلية.

4.5. نتائج الفرضية الخامسة حسب المستوى الدراسي:

تنص الفرضية الفرعية الرابعة على أننا: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للمستوى الدراسي"

للتحقق من هذه الفرضية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الليسانس وطلبة الماستر كلٌّ على حدة، كما تمت مقارنة معاملي الارتباط باستخدام اختبار Fisher لتحويل معاملات الارتباط إلى قيم Z . أظهرت النتائج أنه لدى طلبة الليسانس ($n = 36$) بلغ معامل الارتباط $r(34) = 0.323$ ، $p=0.054$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

أما لدى طلبة الماستر ($n = 71$) فقد بلغ معامل الارتباط $r(69) = 0.524$ ، $p<0.001$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار Fisher ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين طلبة الليسانس وطلبة الماستر في قوة العلاقة بين المتغيرين، حيث بلغت قيمة الاختبار $z=-1.16$ ، $p=0.122$.

وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للمستوى الدراسي.

5.5. نتائج الفرضية الخامسة حسب الاختصاص:

تنص الفرضية الفرعية الخامسة على أننا: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للاختصاص الدراسي"

للتحقق من هذه الفرضية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة العلوم الإنسانية والاجتماعية وطلبة الاختصاصات الأخرى كل على حدة، كما تمت مقارنة معاملي الارتباط باستخدام اختبار Fisher .

أظهرت النتائج أنه لدى طلبة العلوم الإنسانية والاجتماعية ($n = 73$) بلغ معامل الارتباط $r(71) = 0.143$ ، $p=0.228$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

أما لدى طلبة الاختصاصات الأخرى ($n = 36$) فقد بلغ معامل الارتباط، $r(34) = 0.328$ ، $p=0.051$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة لم تصل كذلك إلى مستوى الدلالة الإحصائية.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار Fisher ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين طلبة العلوم الإنسانية والاجتماعية وطلبة الاختصاصات الأخرى في قوة العلاقة بين المتغيرين، حيث بلغت قيمة الاختبار $z=-0.93$ ، $p=0.176$.

وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا للاختصاص الدراسي

6.5. نتائج الفرضية الخامسة حسب نوعية الإقامة:

تنص الفرضية الفرعية السادسة على أننا: "نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا لنوعية الإقامة"

للتحقق من هذه الفرضية، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى الطلبة المقيمين في الحي الجامعي والطلبة المقيمين في المنزل العائلي كل على حدة، كما تمت مقارنة معاملي الارتباط باستخدام اختبار Fisher .

أظهرت النتائج أنه لدى الطلبة المقيمين في الحي الجامعي ($n = 63$) بلغ معامل الارتباط $r(61) = 0.556$ ، $p < 0.001$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية. أما لدى الطلبة المقيمين في المنزل العائلي ($n = 46$) فقد بلغ معامل الارتباط $r(44) = 0.499$ ، $p < 0.001$ ، وهي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية.

وللتحقق من دلالة الفرق بين معاملي الارتباط، تم تطبيق اختبار Fisher ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال إحصائيًا بين المجموعتين في قوة العلاقة بين المتغيرين، حيث بلغت قيمة الاختبار $z = 0.40$ ، $p = 0.346$ ، وعليه، لا تدعم النتائج الفرضية القائلة بوجود اختلاف في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعًا لنوعية الإقامة .

بعد فحص دور الجنس، والعمر، والحالة العائلية، والمستوى، والاختصاص الدراسي، ونوعية الإقامة على العلاقة بين متغيري الدراسة لم تظهر أي فروق دالة إحصائية في قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي عبر أي من هذه المتغيرات، وعليه لا تدعم النتائج الفرضية الخامسة في جميع أبعادها.

المناقشة

- 1.4 مناقشة نتائج الفرضية الاولى
- 2.4 مناقشة نتائج الفرضية الثانية
- 3.4 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة
- 4.4 مناقشة نتائج الفرضية الرابعة
- 5.4 مناقشة نتائج الفرضية الخامسة

7. مناقشة النتائج:

سعت الدراسة الحالية إلى محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة، وتحديد مستوى انتشار كل من المتغيرين لدى أفراد العينة، والكشف عما إذا كانت هذه العلاقة تختلف باختلاف بعض المتغيرات الديموغرافية والأكاديمية. حيث افترضنا ما يلي:

ف1: نتوقع ارتفاع مستوى عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة.

ف2: نتوقع ارتفاع مستوى عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة.

ف3: نتوقع وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين عسر التنظيم الوجداني وبين عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة.

ف4: نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً لمستوى عسر التنظيم الوجداني.

ف5: نتوقع اختلاف قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي تبعاً للجنس والعمر والحالة العائلية والمستوى الدراسي والتخصص ونوعية الإقامة.

1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

أسفرت نتائج اختبار (t) لعينة واحدة عن أن متوسط درجات أفراد العينة على مقياس عسر التنظيم الوجداني بلغ (36.47) وهو يقع دون المتوسط النظري للمقياس البالغ (48)، بانحراف معياري (12.49)، كما كشف الاختبار عن فرق دال إحصائياً بين المتوسطين $t(108) = -9.64$ ، $p < .001$ ، بلغ معامل كوهين $d = -0.92$ وهو حجم أثر كبير وفق المعايير المتعارف عليها في الأدبيات النفسية (Cohen, 1988) وعلى هذا الأساس، لم تتحقق الفرضية الأولى القائلة بارتفاع مستوى عسر التنظيم الوجداني لدى طلبة الجامعة، إذ جاءت النتيجة في الاتجاه المعاكس. ويمكن أرجاع ذلك إلى صغر حجم العينة.

لكن نلاحظ أن نسبة الذين تجاوزوا المتوسط في عسر التنظيم الوجداني بلغت 47% وهي نسبة تشير إلى أن ما يقارب النصف من طلاب الجامعة يعانون من عسر تنظيم وجداني مرتفع.

إن انخفاض متوسط الدرجات عن نقطة المتوسط النظري لا يعني بالضرورة غياب الصعوبات الوجدانية، بل يعكس مستوى وجدانياً متوسطاً لدى مجموعة غير إكلينيكية. وهذا يتوافق مع ما أكد عليه بيوربرج وآخرون (Bjureberg et al., 2016) عند تطويرهم للمقياس، إذ سجلت العينات المجتمعية غير الإكلينيكية متوسطات تتراوح بين 33.57 و42.90، أي ما يعادل تقريباً المتوسط الذي وجدناه في عينتنا.

من حيث نسبة الـ 47% إن قرابة نصف أفراد العينة تجاوز الحد الفاصل يحمل دلالة إكلينيكية لا يجوز إغفالها. فمن منظور وقائي، تظل هذه النسبة مؤشراً يستحق الاهتمام، خاصةً أن طلبة الجامعة يتعرضون لضغوط أكاديمية واجتماعية متعددة قد تُضعف قدرتهم على إدارة مشاعرهم بفاعلية (Gratz & Roemer, 2004).

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة بيوربرج وآخرون (Bjureberg et al., 2016) التي أظهرت أن العينات المجتمعية من البالغين تسجل متوسطات على DERS-16 تتراوح بين 33.57 و42.90، وهو نطاق يقع ضمنه متوسط عينتنا (36.47). كما تتسق النتيجة مع ما وجدته بنديل وآخرون في دراسة على عينة مجتمعية من المراهقين ($M = 36.54$)، مما يؤكد أن العينات غير الإكلينيكية من الشباب تميل إلى تسجيل مستويات متوسطة وليست مرتفعة على هذا المقياس.

في المقابل، وجدت دراسة بودريقة وآخرون (Boudriga et al., 2024) على طلاب جامعيين تونسيين — وهم الأقرب ثقافياً وجغرافياً لعينتنا — متوسطاً بلغ ($M = 42.47$) باستخدام النسخة المختصرة DERS-SF، وهو أعلى من متوسط عينتنا. ويمكن تفسير هذا الاختلاف بعوامل عدة، منها أن الدراسة التونسية شملت طلاباً من كلا الجنسين، في حين عينتنا أغلبها إناث. كذلك أشارت الدراسة ذاتها إلى أن الطلاب المُعَيَّدين للسنة يُسجلون درجات أعلى، مما يدل على أن الضغط الأكاديمي المتراكم يُسهم في رفع مستوى عسر التنظيم.

ويمكن تفسير الفوارق بين نتائج هذه الدراسة وبعض الدراسات الأخرى بجملة من العوامل أولها من ناحية اختلاف النسخة المستخدمة حيث يختلف DERS-16 عن النسخة DERS-SF المستخدمة في الدراسة التونسية في عدد البنود وطريقة احتساب الدرجة، مما يجعل المقارنة المباشرة بين المتوسطين مقيدة. كما أن صغر حجم العينة وغلبة فئة الإناث فيها أدى إلى نتائج مختلفة.

وقد نأخذ بعين الاعتبار تأثير الخصائص الثقافية للبيئة الجزائرية في طريقة إجابة الطلبة على بنود التقرير الذاتي، لا سيما ما يتعلق منها بالتعبير عن المشاعر وقبولها.

2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

أظهر تطبيق اختبار t لعينة واحدة عن نتيجة دالة إحصائية، إذ بلغ المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة على مقياس عدم تحمل الضيق النفسي 49.45 بانحراف معياري 11.34، وهو يتجاوز المتوسط النظري للمقياس البالغ 45، كما بلغت قيمة اختبار $t(108) = 4.10$ عند مستوى دلالة $p < .001$ ، مع حجم أثر يُصنّف بين الصغير والمتوسط $d = 0.39$ وفق معامل كوهين. وعلى هذا الأساس، تحققت الفرضية الثانية التي توقعت ارتفاع مستوى عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة.

تكشف هذه الأرقام أن ارتفاع مستوى عدم تحمل الضيق ليس مجرد ظاهرة طارئة، بل هو نمط سلوكي ونفسي راسخ لدى شريحة معتبرة من الطلبة. ذلك أن نصف أفراد العينة تجاوزوا متوسط المجموعة في عسر التنظيم الوجداني 50%، وهو ما يعني أنهم يجدون صعوبة فعلية في الصمود أمام المشاعر السلبية أو البقاء فيها دون الهروب منها أو التصرف باندفاع.

وإذا أردنا أن نفهم هذه النتيجة في سياقها الطبيعي، فإن طالب الجامعة يعيش في الغالب ضغوطاً متزامنة، تتنوع بين أكاديمية وشخصية واجتماعية، وهذا التراكم يُضعف تدريجياً قدرته على الاحتمال، فلا يعود قادراً على إبقاء نفسه في حالة انفعالية مزعجة لمدة كافية حتى تمر، بل يلجأ إلى التجنب أو الانفعال أو اليأس. وهذا بالضبط ما تصفه نظرية Simons & Gaher (2005) حين تُعرّف تحمل الضيق بأنه القدرة المُدرّكة على تحمل الحالات الانفعالية السلبية والصمود أمامها.

تتوافق هذه النتيجة مع ما خلصت إليه دراسة Robinson et al (2021)، التي أكدت على وجود مستويات مرتفعة من عدم تحمل الضيق لدى طلبة الجامعة الذين تعرّضوا لإساءات في مرحلة الطفولة، مستخلصةً أن هذا المتغير يعمل كوسيط بين التجارب الصعبة المبكرة والمشكلات النفسية اللاحقة، مما يعني أن حضوره في السياق الجامعي ليس استثناءً بل هو نتاج طبيعي لتاريخ نفسي معقّد. كذلك تتسق مع دراسة Mattar et al (2025)، التي وجدت أن تحمل الضيق المنخفض يرتبط بالقلق المرتفع لدى البالغين، مما يُرسّخ فكرة أن هذا المتغير ليس مجرد سمة شخصية معزولة، بل هو مؤشر نفسي حقيقي ذو دلالة إكلينيكية.

علاوة على ذلك، يتسق هذا التوجه مع ما رصده Deasy et al (2014) من أن الضيق النفسي شائع في الوسط الجامعي ويرتبط بضعف أساليب المواجهة، وهو ما يمكن إدراجه ضمن منظومة عدم التحمل نفسها.

في المقابل، أظهرت دراسة Abd Ellatif Elsayed & Aleriani (2024) أن تحمّل الضيق يرتبط ارتباطاً إيجابياً بالرضا عن الحياة لدى الشباب في المملكة العربية السعودية، مما يعني أن هناك أفراداً يمتلكون مستوى كافياً من هذه القدرة. ويمكن تفسير هذا الاختلاف بأن عينة تلك الدراسة لم تقتصر على طلبة الجامعة في حالة ضغط أكاديمي مستمر، بل شملت شباباً في سياقات حياتية أكثر تنوعاً واستقراراً نسبياً. أما حجم الأثر المتوسط الذي تكشف عنه بياناتنا ($d = 0.39$)، فيشير إلى أن الظاهرة حاضرة ومعبرة، لكنها تتوزع بتفاوت بين الطلبة، وهو ما يُفسره التباين الكبير في الدرجات ($SD = 11.34$).

3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المتغيرين، إذ بلغ معامل الارتباط $r = +0.532$ عند مستوى $p < .001$ ، وهو معامل ذو حجم أثر متوسط إلى مرتفع. بمعنى كلما ازداد عسر التنظيم الوجداني لدى الطالب، أي كلما أصبح أكثر صعوبة في فهم مشاعره والتحكم فيها وقبولها، كان عدم تحمّله للضيق النفسي أشد وضوحاً. مما يعني أن نحو 28.3% من التباين في أحد المتغيرين يمكن تفسيره بالآخر. ($r^2 = 0.283$) وعليه، تحققت الفرضية الثالثة التي توقعت وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين عسر التنظيم الوجداني وبين عدم تحمل الضيق النفسي لدى طلبة الجامعة.

إن تفسير هذه العلاقة يتمحور حول أن التنظيم الوجداني هو الأداة التي يستخدمها الإنسان لمعالجة ما يشعر به، فحين تتعطّل هذه الأداة أو تضعف، يصبح الفرد أمام مشاعره السلبية دون أداة للمواجهة، فلا يستطيع أن يصبر عليها أو يحتويها، وهنا تظهر حالة عدم التحمّل بوصفها العرض المباشر لغياب الكفاءة الانفعالية. بعبارة أخرى، عسر التنظيم الوجداني يُربك العلاقة بين الفرد ومشاعره، فيتحوّل الضيق من حالة مؤقتة قابلة للمرور إلى تهديد لا يُطاق.

تتسجم هذه النتيجة تماماً مع ما أثبتته دراسة Nozaki (2019)، التي وجدت علاقة دالة بين عدم تحمّل الضيق وعسر التنظيم الوجداني في سياق إدمان الشبكات الاجتماعية، مؤكدة أن الأفراد الذين يعجزون عن تنظيم انفعالاتهم يلجؤون إلى سلوكيات تجنبية لتخفيف ما يشعرون به، وهو ما يعكس بشكل غير مباشر انخفاض تحمّلهم للضيق. وكذلك تتوافق مع دراسة DiBenedetto (2017)، التي أكدت وجود علاقة قوية بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق لدى طالبات الجامعة المقدمات على إيذاء الذات، واستنتجت أن ضعف التنظيم الانفعالي يؤدي مباشرة إلى تدني القدرة على احتمال المشاعر الصعبة.

وفي السياق ذاته، تدعم دراسة Gratz & Roemer (2004) هذا الطرح نظرياً، إذ قدمت نموذجاً متعدد الأبعاد لعسر التنظيم الوجداني يتضمن صعوبة قبول المشاعر السلبية، وصعوبة الانخراط في أهداف ذات معنى حين تكون هذه المشاعر حاضرة، وهو ما يتقاطع جوهرياً مع مفهوم عدم تحمل الضيق. كما تتوافق نتيجتنا مع دراسة Kamran et al (2026) التي وجدت علاقة بين عسر التنظيم الوجداني والضيق النفسي لدى الشباب من أسر تعاني من صراعات داخلية، مؤكدة أن ضعف التنظيم الانفعالي يُعدّ ممراً رئيسياً نحو المعاناة النفسية.

وتُضيف دراسة Azad et al (2026) بُعداً آخر لهذه الصورة، إذ تناولت مباشرة العلاقة بين تحمل الضيق والتنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة، وتوصلت إلى ارتباط دال بين المتغيرين بما يُدعم نتائج الدراسة الحالية. كما تتسق النتيجة مع ما وجده Guerrini Usubini et al (2021) من أن عسر التنظيم الوجداني يلعب دور الوسيط بين الضيق النفسي وسلوكيات الأكل الانفعالي، مما يُظهر أن عسر التنظيم ليس مجرد متغير مرافق بل هو حلقة وصل محورية في المعاناة النفسية.

في حين تختلف نتيجتنا جزئياً عما أوردته دراسة Colonnello et al (2024) التي وجدت أن صعوبات تنظيم الانفعال تتوسط العلاقة بين الضيق والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الطب تحديداً، لا أنها تنعكس مباشرة على عدم التحمل. ويعود هذا الاختلاف على الأرجح إلى أن دراستهم استهدفت عينة خاصة وذات ضغط مهني مرتفع جداً (طلاب الطب)، في حين تشمل عيّنتنا طلبة تخصصات متنوعة، مما يُقلص حدة التأثير ويجعل العلاقة بين المتغيرين أكثر مباشرة وأقل توطناً.

4. مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

قسمت العينة إلى مجموعتين طرفيتين أدنى (n = 27) 25% وأعلى (n = 27) 25% في مقياس عسر التنظيم الوجداني، ثم حسب معامل الارتباط داخل كل مجموعة على حدة. وقد تباينت النتائج بين المجموعتين تبايناً لافتاً: منخفضو عسر التنظيم: $r(25) = 0.328$, $p = 0.095$ ، أي علاقة ارتباطية موجبة لكنها غير دالة إحصائياً. مرتفعو عسر التنظيم: $r(25) = 0.415$, $p = 0.031$ ، أي علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند 0.05 وعند إجراء اختبار مقارنة المعاملين باستخدام اختبار z ، جاءت النتيجة $z = -0.329$, $p = 0.371$ ، مما يعني أن الفرق بين المعاملين لم يبلغ مستوى الدلالة الإحصائية. وعليه لم تتحقق الفرضية الرابعة من الناحية الإحصائية. يمكن تفسير هذه النتيجة بأن العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق ليست "علاقة متغيرة بتغير المستوى" بل هي ديناميكية نفسية ثابتة؛ أي أن أثر عسر التنظيم على عدم التحمل هو أثر أصيل ومستمر. ففي

المجموعات ذات العسر المرتفع، تظهر العلاقة بوضوح لأن الضيق يصبح عائقاً وظيفياً ملموساً، بينما في المجموعات المنخفضة، قد تكون هذه العلاقة "كامنة" أو أقل بروزاً لأن الفرد يمتلك مرونة انفعالية أكبر، إلا أن غياب الفرق الدال يعني أن صفة (الارتباط بين المتغيرين) تتسم بالثبات عبر مختلف مستويات الكفاءة الانفعالية للطلبة.

تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (Nozaki 2019) من أن العلاقة بين التنظيم الوجداني والضيق قد لا تكون خطية بسيطة، بل تتأثر بسياق التكيف والمستوى. كما تدعم هذه النتيجة طرح (DiBenedetto 2017) التي رأت أن الأفراد ذوي العسر الوجداني المرتفع يمثلون "الفئة الأكثر هشاشة"، حيث تظهر العلاقة أكثر دلالة لديهم، مما يدعم تفسيرنا بأن الاختلاف بين المجموعتين موجود فعلاً على المستوى النظري، لكن حجم العينة الصغير حال دون إثباته إحصائياً.

في المقابل، تختلف نتيجتنا عن بعض الدراسات مثل (Azad et al 2026) و (Robinson et al 2021). اللتين رصدتا ارتباطاً مستمراً عبر الطيف الكامل للمتغيرات. ويمكن إرجاع هذا الاختلاف المنهجي إلى أن دراستنا اعتمدت على تقسيم "المجموعات الطرفية"، ولو استخدمنا نفس الطريقة مع الدراسات لربما تقاربت نتائجنا. بالإضافة إلى صغر حجم العينة الفرعية ($n=27$) الذي قد يكون حدّاً من قدرة اختبار Fisher على رصد التباينات البسيطة.

5. مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

اختبرت الفرضية الخامسة بأبعادها الستة ما إذا كانت قوة العلاقة بين عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمّل الضيق النفسي تتمايز تبعاً للمتغيرات الديموغرافية والسياقية التالية: الجنس، والعمر، والحالة العائلية، والمستوى الدراسي، والتخصص، ونوعية الإقامة. واعتمد في جميع الأبعاد منهجاً موحد قائم على حساب معامل ارتباط بيرسون داخل كل فئة ثم اختبار دلالة الفرق بين المعاملين عبر تحويل Fisher. وقد أظهرت النتائج، عن عدم تحقق الفرضية الخامسة في جميع أبعادها. فعلى الرغم من وجود علاقات ارتباطية موجبة في معظم المجموعات، إلا أن اختبار الفروق بين هذه المعاملات لم يظهر دلالة إحصائية عند مقارنة الذكور بالإناث، أو الفئات العمرية، أو العزاب بالمتزوجين، أو طلبة الليسانس بالماستر، أو التخصصات المختلفة، أو حتى المقيمين بالحي الجامعي مقابل المنزل العائلي.

تشير هذه النتيجة إلى أن "عسر التنظيم الوجداني" و "عدم تحمّل الضيق النفسي" يشكلان بنية نفسية متماسكة وعابرة للمتغيرات الديموغرافية لدى طلبة الجامعة. بعبارة أخرى، آلية التفاعل بين العجز عن تنظيم الانفعالات

وضعف القدرة على احتمال الضيق هي عملية نفسية أساسية. لا تتأثر بالخلفية الاجتماعية أو الأكاديمية للطالب. فحينما يختل التنظيم الانفعالي، تضعف قدرة الفرد على التحمل، وتصبح هذه العلاقة "ثابتة" تقريباً بغض النظر عما إذا كان الطالب ذكراً أو أنثى، شاباً أو ناضجاً، أو حتى باختلاف بيئة سكنه. هذا يشير إلى أن المعاناة الناتجة عن هذه الديناميكية النفسية هي "قاسم مشترك" لا يميز بين فئات الطلبة، مما يعزز فرضية أنها سمة وظيفية عامة مرتبطة بالصحة النفسية الجامعية وليست عرضاً مرتبطاً بفئة دون غيرها.

- في متغير الحالة العائلية كان من المتوقع أن تسهم الحياة الزوجية بما توفره من دعم اجتماعي وشراكة انفعالية في تعديل العلاقة بين عسر التنظيم وعدم التحمل، إلا أن بيانات الدراسة لم تثبت ذلك، مما يشير إلى أن المتغيرات الزوجية لا تُغيّر البنية العلائقية بين الظاهرتين بقدر ما قد تؤثر في مستوياتهما.

_ وكذا نلاحظ في متغير المستوى، ورغم أن الفرق بينهما لم تبلغ حد الدلالة. إلا أن قيمة $p = 0.054$ لدى طلبة الليسانس تقف على عتبة الدلالة المعيارية (0.05) دون أن تتجاوزها، وهذا قد يحدث غموضاً إحصائياً ويستدعي الحذر. وأن فئة الماستر تضم حجماً أكبر ($n = 71$) مقارنةً بالليسانس ($n = 36$)، مما يُفضي بطبيعة الحال إلى قدرة إحصائية أعلى في اكتشاف الارتباط. ومن منظور نظري، قد يُفسّر الارتباط الأقوى لدى طلبة الماستر بالأعباء التحصيلية والمهنية المتراكمة التي تُكثّف التلازم بين الصعوبات التنظيمية وهشاشة التحمل في هذه المرحلة تحديداً.

_ وعند التكلم عن متغير الاختصاص جاءت معاملات الارتباط غير دالة في كلتا الفئتين؛ العلوم الإنسانية والاجتماعية، والتخصصات الأخرى حيث تثير هذه النتيجة تساؤل إذ تبدو للوهلة الأولى أنها متناقضة. أن يُظهر طلبة العلوم الإنسانية والاجتماعية (الذين يتلقون تدريباً في فهم الانفعالات وتحليلها) ارتباطاً أضعف بكثير ($r = 0.143$) مقارنةً بنظرائهم من التخصصات الأخرى ($r = 0.328$). ويمكن تفسير ذلك بأن التدريب الأكاديمي على مفاهيم الصحة النفسية قد يُولّد لديهم وعياً بالظاهرة يعدّل من تجربتهم الذاتية لها، أو أنهم يتبنّون توجهاً تقديرياً مختلفاً، حين يملؤون المقاييس النفسية. وهذا ما يُعرف في الأدبيات بـ"أثر التدريب على التقرير الذاتي".

_ وفي سياق نوعية الإقامة أبدت فئتا الحي الجامعي $r(61) = 0.556$ ، $p < .001$ والمنزل العائلي $r(44) = 0.499$ ، $p < .001$ ارتباطات دالة مقاربة، دون فرق جوهري بينهما. وهذا التوازي اللافت بين فئتين تتباين بيئتهما تبايناً جذرياً من حيث الدعم الاجتماعي والضغط اليومية وهذا يقدّم دليلاً إضافياً على أن العلاقة بين عسر التنظيم وعدم تحمل الضيق لا تتوقف على السياق المعيشي، بل هي بنية نفسية داخلية تتجاوز المحيط

الخارجي. حيث كان متوقعاً نظرياً أن يُخَفَّف المنزل العائلي بدفئه وشبكته الداعمة من حدة هذه العلاقة، غير أن البيانات لم تُثبت ذلك، مما يُعزز الطرح القائل بأن العامل الحاسم ليس البيئة الخارجية بل البنية الانفعالية الداخلية للفرد.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه Nasir et al (2026) و Moreno et al (2024)، إذ أكدا أن الضيق النفسي وعسر التنظيم لدى الجامعيين هما ظاهرتان واسعتا الانتشار، وتعملان كآلية تكيفية عامة تتجاوز الحدود الديموغرافية. كما تدعم دراسة Alfiyan et al (2021) وجهة النظر القائلة بأن الضيق النفسي في المراحل الجامعية يتبع أنماطاً مقارنة بين الطلبة بصرف النظر عن التخصص أو المستوى، نظراً لتعرضهم للضغوط ذاتها. بالإضافة إلى ذلك، يتسق هذا مع ما أشار إليه Heck et al (2025) من أن التحديات النفسية في الوسط الجامعي تعدّ ظاهرة هيكلية تؤثر في الطلاب بشكل متساوي، مما يفسر غياب الفروق الجوهرية في طبيعة العلاقة بين المتغيرات.

إن غياب الدلالة الإحصائية في اختبارات Fisher لا يعني بالضرورة عدم وجود فروق في الواقع، بل يمكن أرجاعه لأسباب كتجانس العينة قد يكون الطلبة، بحكم انتمائهم لنفس البيئة الجامعية، يتشاركون في مستويات مقارنة من الضغوط، مما يجعل التباين في أساليب التكيف لديهم محدوداً.

وأيضاً حجم المجموعات الفرعية كما لوحظ في متغير الجنس (ذكور: 11، إناث: 98)، فإن التفاوت الكبير في أحجام المجموعات يُضعف من القوة الإحصائية اللازمة لاكتشاف فروق دقيقة، وهو ما يدعم تفسير Amanvermez et al (2023) بأن التدخلات النفسية يجب أن تكون شاملة لأن المشكلات النفسية لدى الطلبة لا تتجزأ حسب الفئات الفرعية.

تشير دراسة Guerrini-Usubini et al (2023) إلى أن العلاقة بين التنظيم الوجداني والضيق هي علاقة مسار أكثر منها علاقة تأثر بالخصائص الديموغرافية، مما يعني أن "المسار النفسي" الداخلي أقوى تأثيراً من "الوضع الخارجي" للطالب.

فقد أشارت أدبيات الفروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي إلى أن الإناث يُبدن عموماً حساسية انفعالية أعلى وميلاً أكبر نحو استراتيجيات الاجترار، في حين يلجأ الذكور في الغالب إلى التجنب والكبت (Gross & John, 2003)، ومع ذلك فإن هذه الفروق تتعلق بمستويات المتغيرات لا ببنية العلاقة بينها، وهو تمييز دقيق يُفسّر لماذا قد تتشابه قوة الارتباط بين الجنسين رغم تباين متوسطات كل منهما.

ومن خلال ما سبق تُبرز نتائج هذه الفرضية أن التحديات المتعلقة بالتنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق هي ظواهر إنسانية جوهرية تتخطى حدود التصنيفات الديموغرافية. وهو ما يتقاطع مع رؤية Pereira و Gardiner et al. (2025) بأن تعزيز الرفاه النفسي يتطلب استراتيجيات موحدة تستهدف تنمية الكفاءة الانفعالية لدى جميع الطلبة، مع الأخذ في الاعتبار أن ضعف التنظيم الوجداني هو المحرك الأساسي للمعاناة، وليس الظروف الاجتماعية أو الأكاديمية المحيطة، وهو ما أكدته Citra Tristania & Hanurawan (2022) في سياق ارتباط هذه الصعوبات بسلوكيات مثل إيذاء الذات، والتي تظهر كاستجابة غير تكيفية مشتركة بين مختلف فئات الشباب.

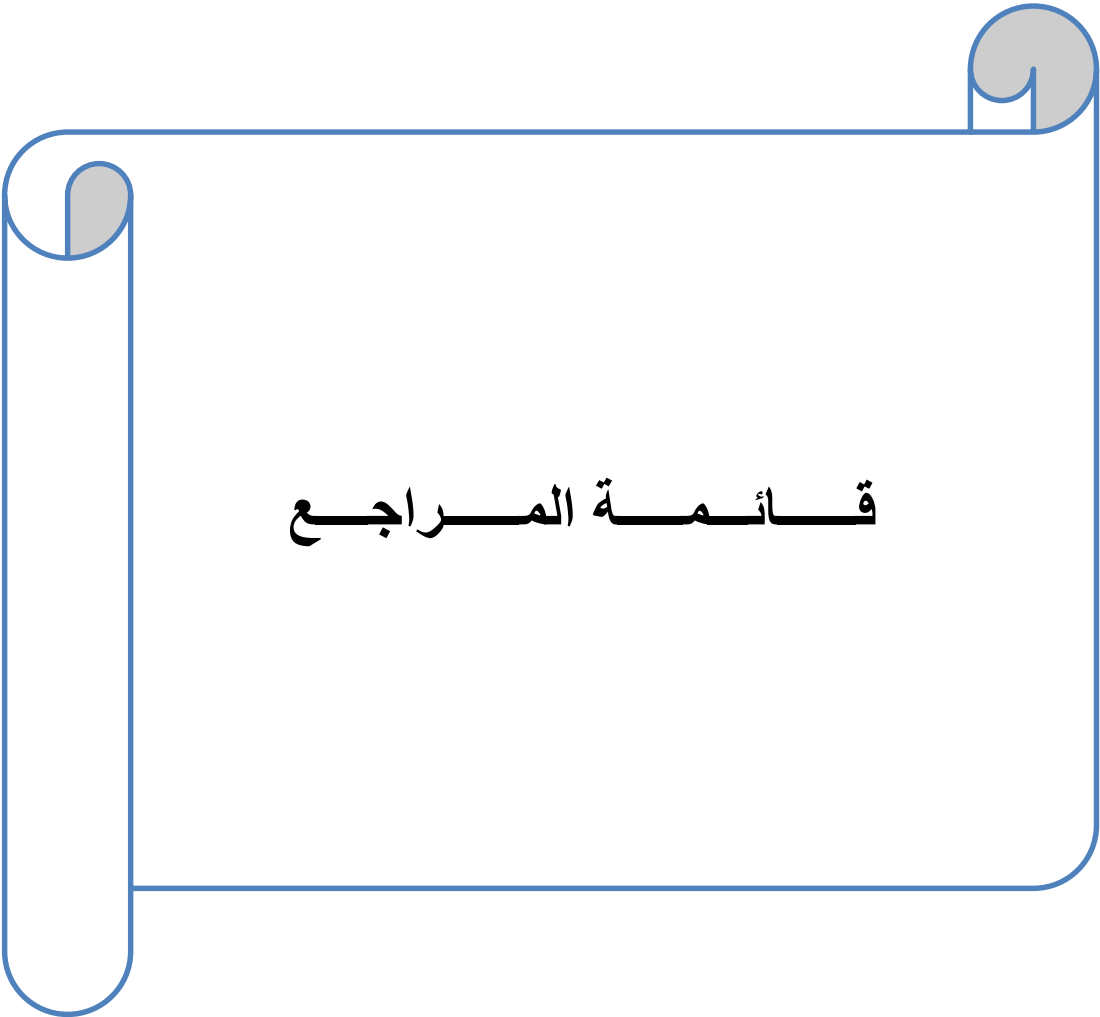
الخلاصة:

ركّزت الدراسة على فئة من طلبة الجامعة باعتبارهم شريحة نفسية حسّاسة، وقد هدفت إلى تقصي مستوى عسر التنظيم الوجداني وعدم تحمل الضيق النفسي والكشف عن طبيعة العلاقة بينهما. وقد تبين أن 47% من الطلبة يعانون من عسر تنظيم وجداني ملحوظ، وأن 50% منهم يفتقرون إلى القدرة الكافية على تحمل الضيق النفسي، كما كشفت النتائج عن ارتباط موجب دال إحصائياً بين المتغيرين بلغ ($r = 0.532, p < .001$)، في حين أثبتت النتائج أن هذه العلاقة لا تتأثر بالمتغيرات الديموغرافية كالجنس والعمر والحالة العائلية والمستوى الدراسي والتخصص ونوعية الإقامة، مما يمنحها طابع العمومية عبر مختلف فئات الطلبة.

وبذلك تُسهم هذه الدراسة في تسليط الضوء على بُعد نفسي عيادي بالغ الأهمية داخل الجامعة، يستدعي تصميم تدخّلات نفسية مبكّرة موجّهة لهذه الفئة.

نوصي استناداً إلى نتائج الدراسة:

- _ تصميم برامج تدخّل عيادي، لتحسين مرونة التنظيم الوجداني وتنمية القدرة على تحمل الضيق.
- _ إنشاء وحدات تقييم مبكّر للهشاشة الانفعالية داخل مراكز الصحة النفسية الجامعية، والترويج الى جلسات الإرشاد النفسي الجامعي في نطاق أوسع.
- _ توجيه عناية خاصة للطلبة المقيمين في الأحياء الجامعية نظراً لارتفاع مؤشرات الهشاشة الانفعالية لديهم.



قائمة المراجع

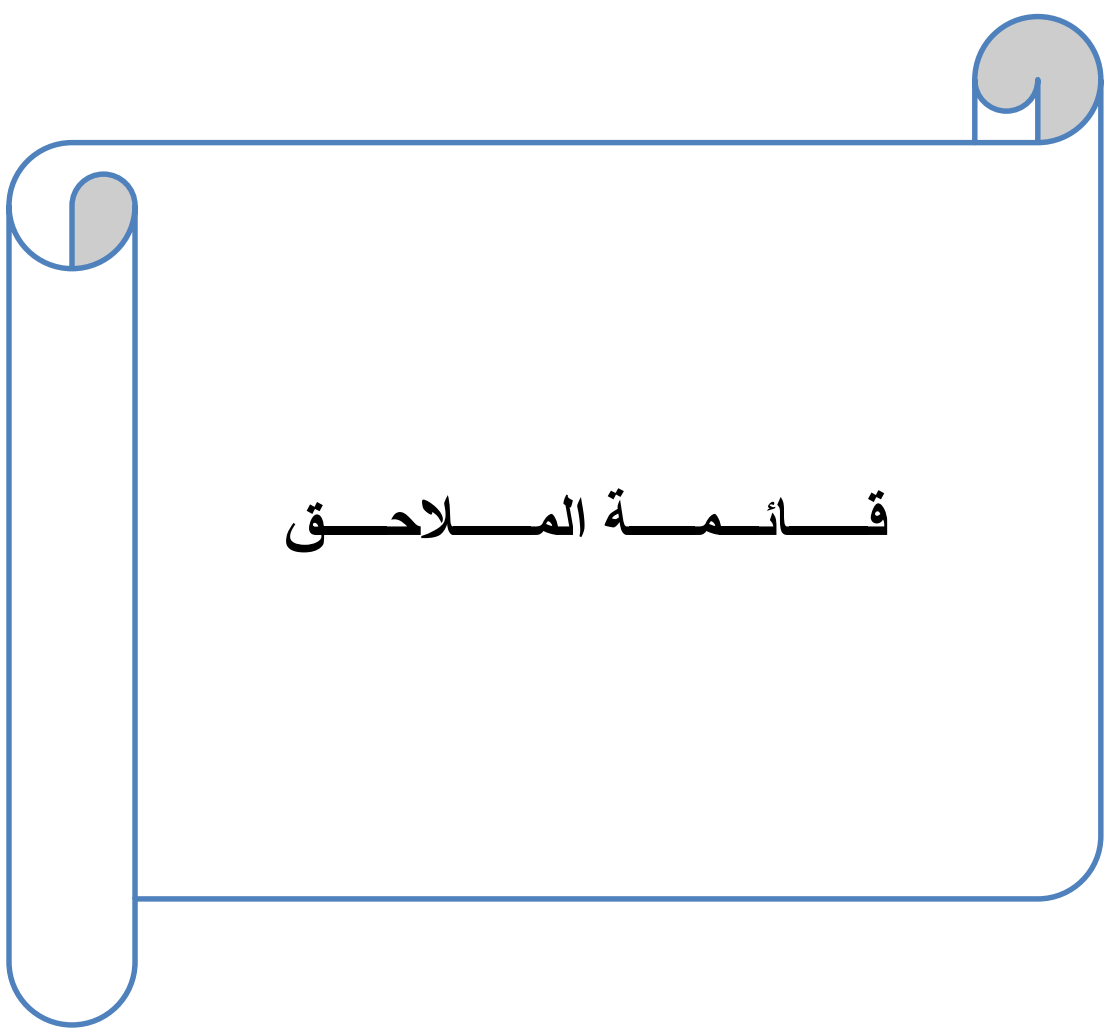
قائمة المراجع:

1. أفنان بنت فهد بن دائل. (2020). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدى طالبات الجامعات المقبلات على التخرج. مجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية. الرياض.
2. بروسي.س، بن عيشوش.م. (2022). عسر التنظيم الوجداني وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين بالذاتوية. مذكرة ماستر عيادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
3. خليفي نادية. (2018). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، ع8. جامعة مولود معمري، تيزي وزو.
4. الداهري. صالح حسن أحمد (2000). مبادي الصحة النفسية. دار وائل للنشر والتوزيع.
5. زعطوط رمضان. عبد الكريم قريشي. (2014). نوعية الحياة لدى المرضى المزمنين وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
6. زواني.ن. (2021). الضيق النفسي لدى المرضى الناجين من الوباء المستجد كوفيد -19- في ضوء بعض المتغيرات. مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الإنسانية (6)7
7. طاوس قرجاج. البازيدي فاطمة الزهراء. (2022). التفسير الانفعالي إعادة التقييم المعرفي وقمع التعبير لدى الطلبة الجامعيين. مجلة المعيار. ع6. رت68.
8. لبد. إبراهيم معتز محمد (2013). أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسط والمحافظات. رسالة ماجستير كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
9. محمد بن عبد الله الجبيلي. (2021). تنظيم الانفعال وعلاقته بالتماسك في المدرسة لدى طلبة المرحلة الثانوية. مجلة العربية للعلوم التربوية.
10. محمد قاسم عبد الله. (2023). كتاب الضغط النفسي. دار الفكر/كتابي الصغير. المملكة الأردنية الهاشمية. ط1
11. منى بنت عبد الله بن نبهان العمارة. (2014). أبعاد مفهوم الذات لدى العاملات وغير العاملات وعلاقته بمستوى الضغوط النفسية والتوافق الأسري بمحافظة داخلية. رسالة ماجستير جامعة نزوي
12. نايف علي أيبو. (2019). الضغوط النفسية جامعة الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

13. Abd Ellatif Elsayed, H., & Aleriani, F. (2024a). The relationship between distress tolerance and life satisfaction among young adults in Saudi Arabia. *Frontiers in Psychology*, 15, 1447466 . <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1447466>
14. Alfiyan, A., Purnama, I. N. Z., Youlanda, W., Kaloeti, D. V. S., & Sakti, H. (2021). *Psychological Distress Among Freshmen University Students: International Conference on Psychological Studies (ICPSYCHE 2020)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.210423.008>
15. Amanvermez, Y., Rahmadiana, M., Karyotaki, E., De Wit, L., Ebert, D. D., Kessler, R. C., & Cuijpers, P. (2023). Stress management interventions for college students: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(4), 423–444. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12342>
16. Azad, U., Saeed, L., Qayyum, I., & Azhar, S. (2026a). *Relationship between Distress tolerance and Emotion Regulation among University Students*. 4(1).
17. American Psychological Association. (2023). APA dictionary of psychology. <https://dictionary.apa.org/distress>
18. Azad, U., Saeed, L., Qayyum, I., & Azhar, S. (2026b). *Relationship between Distress tolerance and Emotion Regulation among University Students*. 4(1).
19. Citra Tristania, O., & Hanurawan, F. (2022). The Correlation Between Emotional Dysregulation and Deliberate Self-harm Among College Students in Malang. *KnE Social Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kss.v7i18.12398>
20. Colonnello, V., Castellano, P., Mazzetti, M., & Russo, P. M. (2024). Specific emotion regulation difficulties mediate the relationship between personal distress and depressive symptoms in medical students. *Frontiers in Psychology*, 15, 1432318. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1432318>
21. Condinata, F., & Satiadarma, M. P. (د.ت). *Psychological Distress among Emerging Adults: A Descriptive Study*. 41.
22. D'Agostino, A., Covanti, S., Rossi Monti, M., & Starcevic, V. (2017). Reconsidering Emotion Dysregulation. *Psychiatric Quarterly*, 88(4), 807–825. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9499-6>
23. Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & Mannix-McNamara, P. (2014). Psychological Distress and Coping amongst Higher Education Students: A Mixed Method Enquiry. *PLoS ONE*, 9(12), e115193. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0115193>
24. DiBenedetto, A. M. (2017). *The relationship between emotion dysregulation, distress tolerance and mindfulness among college women who self-injure: A thesis in Psychology* [Master of Arts, University of Massachusetts Dartmouth]. <https://doi.org/10.62791/19937>
25. Gardiner, S. R. (د.ت). *The Influence of Emotion Regulation on the Emotional Well-Being among Diverse College Students*.
26. Guerrini Usubini, A., Cattivelli, R., Varallo, G., Castelnuovo, G., Molinari, E., Giusti, E. M., Pietrabissa, G., Manari, T., Filosa, M., Franceschini, C., & Musetti, A. (2021a). The Relationship between Psychological Distress during the Second Wave Lockdown of COVID-19 and Emotional Eating in Italian Young Adults: The Mediating Role of Emotional Dysregulation. *Journal of Personalized Medicine*, 11(6), 569. <https://doi.org/10.3390/jpm11060569>

27. Guerrini Usubini, A., Cattivelli, R., Varallo, G., Castelnuovo, G., Molinari, E., Giusti, E. M., Pietrabissa, G., Manari, T., Filosa, M., Franceschini, C., & Musetti, A. (2021b). The Relationship between Psychological Distress during the Second Wave Lockdown of COVID-19 and Emotional Eating in Italian Young Adults: The Mediating Role of Emotional Dysregulation. *Journal of Personalized Medicine*, 11(6), 569. <https://doi.org/10.3390/jpm11060569>
28. Guerrini-Usubini, A., Cattivelli, R., Scarpa, A., Musetti, A., Varallo, G., Franceschini, C., & Castelnuovo, G. (2023). The interplay between emotion dysregulation, psychological distress, emotional eating, and weight status: A path model. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(1), 100338. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100338>
29. Heck, C. J., Theodore, D. A., Autry, A., Sovic, B., Yang, C., Anderson-Burnett, S. A., Ray, C., Austin, E., Rotbert, J., Zucker, J., Catallozzi, M., Sobieszczyk, M. E., & Castor, D. (2025). Predictors, patterns, and correlates of moderate-severe psychological distress among New York City College Students during Waves 2–4 of COVID-19. *Scientific Reports*, 15(1), 3206. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-86364-6>
30. Huang, H., Wu, H., Luo, L., Jiao, B., Wu, Y., Zou, G., Lin, J., Wang, W., & Ma, L. (2025). The influence of emotion dysregulation and perceived social support on the link between childhood emotional abuse and depressive symptoms in college students: A moderated mediation model. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1538390. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1538390>
31. Kamran, A., Tripathi, N., & Chauhan, R. (2026). *RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL DYSREGULATION AND PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG YOUNG ADULTS FROM CONFLICT RIDDEN FAMILIES*. 14(4).
32. Mattar, E., Sawma, T., Hallit, R., Malaeb, D., Sakr, F., Dabbous, M., Hallit, S., Fekih-Romdhane, F., & Obeid, S. (2025). The mediating role of distress tolerance in the relationship between childhood maltreatment and anxiety in a sample of Lebanese adults. *Scientific Reports*, 15(1), 13570. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-98417-x>
33. Moreno, E., Corpas, J., Albalat, R., Cuadrado, F., Gálvez-Lara, M., Moriana, J. A., & Jurado-González, F. (2024). Prevalence of Emotional Distress and Use of Maladaptive Emotional Regulation Strategies among University Students. *Ansiedad y Estrés*, 30(3), 184–189. <https://doi.org/10.5093/anyes2024a23>
34. Nasir, J., Ahmad, D. K. B., & Kausar, D. E. (2026). *The Relationship between Psychological Distress, Coping Strategies and Emotion Dysregulation among Novice and Experienced Therapists*. 10(1).
35. Nozaki, M. (2019). The Relationship Between Distress Intolerance, Emotional Dysregulation, and Social Networking Site Addiction. *Clinical Psychology*.
36. Pereira, M. G., Guimarães, R., Bernardo, A. C., & Vilaça, M. (2025). The Indirect Role of Emotions in University Students' Psychological Well-Being. *Education Sciences*, 15(8), 950. <https://doi.org/10.3390/educsci15080950>
37. Robinson, M., Ross, J., Fletcher, S., Burns, C. R., Lagdon, S., & Armour, C. (2021). The Mediating Role of Distress Tolerance in the Relationship Between Childhood Maltreatment and Mental Health Outcomes Among University Students. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(15–16), 7249–7273. <https://doi.org/10.1177/0886260519835002>
38. Roy, S., Biswas, A. K., & Sharma, M. (2025a). Stress, Anxiety, and Depression as Psychological

- Distress Among College and Undergraduate Students: A Scoping Review of Reviews Guided by the Socio-Ecological Model. *Healthcare*, 13(16), 1948. <https://doi.org/10.3390/healthcare13161948>
39. Roy, S., Biswas, A. K., & Sharma, M. (2025b). Stress, Anxiety, and Depression as Psychological Distress Among College and Undergraduate Students: A Scoping Review of Reviews Guided by the Socio-Ecological Model. *Healthcare*, 13(16), 1948. <https://doi.org/10.3390/healthcare13161948>
40. Science Step Journal, & Elfaaize, A. (2026). *Psychological Stress Among University Students: An Integrative Clinical Approach, Diagnostic Tools, and Therapeutic Intervention Strategies*. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.18165121>
41. Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In L. L'Abate (Ed.), *Mental illnesses – Understanding prediction and control* (pp. 105–134). InTech. <https://doi.org/10.5772/30872>
42. Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), . <https://doi.org/10.1023/B:JOBA.00000007455.08539.94>



قائمة الملاحق

ملحق رقم (01)

بطاقة المعلومات

الجنس : ☐ ذكر ☐ انثى

العمر بالسنوات:

الحالة العائلية : ☐ عازب/عازبة ☐ متزوج/متزوجة

المستوى الدراسي:

الاختصاص:

الإقامة: ☐ الحي الجامعي ☐ المنزل العائلي

المقياس 1: أخي الطالب / أختي الطالبة: أكون ممتنة لك إذا أجبت على الاستبيان التالي بصدق وصراحة.

يرجى تحديد مدى انطباق العبارات التالية عليك، وذلك بوضع علامة X في خانة الإجابة المناسبة لكل عبارة

رقم	البند	نادرا جدا	أحيانا	أحيانا كثيرة	معظم الوقت	دائما تقريبا
1	أجد صعوبة في فهم مشاعري فهما واضحا.					
2	أشعر بالارتباك تجاه ما أشعر به.					
3	عندما أكون منزعجا، أجد صعوبة في إنجاز عملي أو مهامي.					
4	عندما أكون منزعجا، أشعر بأنني أفقد السيطرة على نفسي.					
5	عندما أكون منزعجا، أعتقد أن هذا الشعور سيستمر لفترة طويلة.					
6	عندما أكون منزعجا، أعتقد أنني سأشعر باكتئاب شديد.					
7	عندما أكون منزعجا، أجد صعوبة في التركيز على أشياء أخرى.					
8	عندما أكون منزعجا، أشعر بأنني أفقد السيطرة على نفسي.					
9	عندما أكون منزعجا، أشعر بالخجل من نفسي بسبب هذا الشعور.					
10	عندما أكون منزعجا، أشعر بأنني شخص ضعيف.					
11	عندما أكون منزعجا، أجد صعوبة في التحكم في سلوكياتي.					
12	عندما أكون منزعجا، أعتقد أنه لا يوجد ما يمكنني فعله لكي أشعر بتحسن.					
13	عندما أكون منزعجا، أشعر بالضيق والانزعاج من نفسي بسبب هذا الشعور.					
14	عندما أكون منزعجا، أبدأ بالشعور بسوء شديد تجاه نفسي.					
15	عندما أكون منزعجا، أجد صعوبة في التفكير في أي شيء آخر.					
16	عندما أكون منزعجا، تبدو انفعالاتي طاغية وجارفة.					

ملحق رقم (02) المقياس 2: أخي الطالب / أختي الطالبة: أكون ممتنة لك إذا أجبت على الاستبيان التالي بصدق وصراحة. يرجى تحديد مدى انطباق العبارات التالية عليك، وذلك بوضع علامة X في خانة الإجابة المناسبة لكل عبارة.

رقم	البند	موافق بشدة	موافق إلى حد ما	مترد د	معارض إلى حد ما	معارض بشدة
1	الشعور بالضيق أو الانزعاج أمر لا يُحتمل بالنسبة لي.					
2	عندما أشعر بالضيق أو الانزعاج، لا أستطيع التفكير إلا في مدى سوء ما أشعر به.					
3	لا أستطيع تحمّل الشعور بالضيق أو الانزعاج.					
4	تكون مشاعر الضيق لدي شديدة إلى درجة تستحوذ عليّ بالكامل.					
5	لا يوجد شيء أسوأ من الشعور بالضيق أو الانزعاج.					
6	أستطيع تحمّل الضيق أو الانزعاج بقدر ما يستطيع معظم الناس.					
7	مشاعر الضيق أو الانزعاج التي أشعر بها غير مقبولة بالنسبة لي.					
8	قد أفعل أي شيء لتجنّب الشعور بالضيق أو الانزعاج.					
9	يبدو أن الآخرين أكثر قدرة مني على تحمّل الضيق أو الانزعاج.					
10	يكون الشعور بالضيق أو الانزعاج دائماً تجربة قاسية جداً بالنسبة لي.					
11	أشعر بالخجل من نفسي عندما أشعر بالضيق أو الانزعاج.					
12	مشاعر الضيق أو الانزعاج التي أشعر بها تُخيفني.					
13	قد أفعل أي شيء لكي أتوقف عن الشعور بالضيق أو الانزعاج.					
14	عندما أشعر بالضيق أو الانزعاج، أشعر بأنه يجب أن أفعل شيئاً فوراً حيال ذلك.					
15	عندما أشعر بالضيق أو الانزعاج، لا أستطيع منع نفسي من التركيز على مدى سوء هذا الشعور.					

الملحق رقم (03)

الإحصاء الوصفي للعينة

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
الجنس	109	1	2	1.90	.303
العمر	109	18	55	26.16	8.042
حالة عائلية	109	1	2	1.16	.364
المستوى الدراسي	109	1	5	3.83	1.304
الاختصاص	109	1	6	2.25	1.852
الإقامة	109	1	2	1.42	.496
Valid N (listwise)	109				

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	11	9.2	10.1	10.1
	2	98	81.7	89.9	100.0
	Total	109	90.8	100.0	

العمر

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	3	2.5	2.8	2.8
	19	4	3.3	3.7	6.4
	20	8	6.7	7.3	13.8
	21	14	11.7	12.8	26.6
	22	19	15.8	17.4	44.0
	23	12	10.0	11.0	55.0
	24	13	10.8	11.9	67.0
	25	4	3.3	3.7	70.6
	26	5	4.2	4.6	75.2
	27	2	1.7	1.8	77.1
	28	2	1.7	1.8	78.9
	30	2	1.7	1.8	80.7
	32	1	.8	.9	81.7
	33	1	.8	.9	82.6
	34	1	.8	.9	83.5
	35	1	.8	.9	84.4
	36	2	1.7	1.8	86.2

قائمة الملاحق

37	1	.8	.9	87.2
38	2	1.7	1.8	89.0
40	1	.8	.9	89.9
41	2	1.7	1.8	91.7
42	1	.8	.9	92.7
43	1	.8	.9	93.6
45	2	1.7	1.8	95.4
46	1	.8	.9	96.3
47	2	1.7	1.8	98.2
50	1	.8	.9	99.1
55	1	.8	.9	100.0
Total	109	90.8	100.0	

حالة عائلية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	92	76.7	84.4	84.4
	2	17	14.2	15.6	100.0
	Total	109	90.8	100.0	

المستوى الدراسي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	5.8	6.4	6.4
	2	15	12.5	13.8	20.2
	3	16	13.3	14.7	34.9
	4	23	19.2	21.1	56.0
	5	48	40.0	44.0	100.0
	Total	109	90.8	100.0	

الاختصاص

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	70	58.3	64.2	64.2
	2	3	2.5	2.8	67.0
	3	8	6.7	7.3	74.3
	4	6	5.0	5.5	79.8
	5	11	9.2	10.1	89.9

قائمة الملاحق

	6	11	9.2	10.1	100.0
	Total	109	90.8	100.0	

الإقامة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	63	52.5	57.8	57.8
	2	46	38.3	42.2	100.0
	Total	109	90.8	100.0	

متوسطات المتغيرين

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
عسر التنظيم الانفعالي	109	16	76	36.47	12.487
مقياس عدم تحمل الضيق	109	24	74	49.45	11.335
Valid N (listwise)	109				

معامل الارتباط

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.532**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	109	109
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.532**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	109	109

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

معامل الارتباط لدى منخفضي عسر التنظيم الوجداني

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.328
	Sig. (2-tailed)		.095
	N	27	27
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.328	1
	Sig. (2-tailed)	.095	
	N	27	27

معامل الارتباط لدى مرتفعي عسر التنظيم الوجداني

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.415*
	Sig. (2-tailed)		.031
	N	27	27
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.415*	1
	Sig. (2-tailed)	.031	
	N	27	27

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ذكور

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.493
	Sig. (2-tailed)		.124
	N	11	11
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.493	1
	Sig. (2-tailed)	.124	
	N	11	11

إناث

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.528**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	98	98
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.528**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	98	98

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

معامل الارتباط بين المتغيرين تبعا للعمر:

منخفض و العمر 18 - 24 عاما

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
--	--	-----------------------	----------------------

قائمة الملاحق

عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.579**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	73	73
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.579**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	73	73

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

مرتفعو السن 55-25 عاما

	عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	.473**
	N	36
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.473**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	36

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

معامل الارتباط بين المتغيرين تبعا الحالة العائلية:

العزاب

	عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	.555**
	N	92
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.555**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	92

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

المتزوجون

	عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	.397
	N	17
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.397
	Sig. (2-tailed)	.114
	N	17

قائمة الملاحق

Sig. (2-tailed)	.114	
N	17	17

معامل الارتباط بين المتغيرين تبعا المستوى الدراسي:

مستوى الليسانس

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.323
	Sig. (2-tailed)		.054
	N	36	36
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.323	1
	Sig. (2-tailed)	.054	
	N	36	36

مستوى الماستر

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.524**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	71	71
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.524**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	71	71

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

معامل الارتباط بين المتغيرين تبعا للاختصاص:

علوم إنسانية واجتماعية

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.143
	Sig. (2-tailed)		.228
	N	73	73
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.143	1
	Sig. (2-tailed)	.228	
	N	73	73

الاختصاصات الأخرى

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.328
	Sig. (2-tailed)		.051
	N	36	36
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.328	1
	Sig. (2-tailed)	.051	
	N	36	36

معامل الارتباط بين المتغيرين تبعا لنوعية الإقامة:

الحي الجامعي

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.556**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	63	63
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.556**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	63	63

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

المنزل العائلي

		عسر التنظيم الانفعالي	مقياس عدم تحمل الضيق
عسر التنظيم الانفعالي	Pearson Correlation	1	.499**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	46	46
مقياس عدم تحمل الضيق	Pearson Correlation	.499**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	46	46

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

الملحق (04):

Université KasdiMerbah - Ouargla
Faculté des Sciences
Humaines Et sociales
Département de Psychologie et
orthophonie

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس و الاطولوجيا

تصريح شرقي
بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا الممضي أسفله:

الطالب (ة): مصباح جنة الخلود

المولود (ة) في: 2003/08/08 بن المقارين

الحامل لبطاقة التعريف (ر/س) رقم: 208822540 الصادرة بتاريخ: 2023/02/02

عن: بلدية المقارين - توقرت -

شعبة: علم النفس

المسجل بالسنة: الثانية ماستر

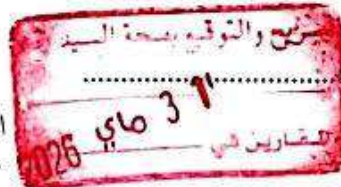


تخصص: علم النفس العيادي ☒ علم النفس العمل و التنظيم و تسيير الموارد البشرية

خلال السنة الجامعية: 2025/2026.....

والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان: عسر التنظيم الوجداني وعلاقته بعدم تحمل الضيق النفسي لدى الطلبة الجامعيين.

أصرح بشرفي أنني التزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكورة أعلاه



حرر بتاريخ

التوقيع والبصمة

