

## الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة

د. فتحي عبد الرحمن الضبيع\*

د. يوسف محمد شلبي\*

### مقدمة الدراسة وخلفيتها النظرية

إن الحياة الإنسانية حقلٌ غنيٌّ بالخبرات والتجارب والأحداث السارة التي تصاحبها انفعالات إيجابية تنشيطية تدفع الفرد للتفوق والإنجاز، وقد يتعرض الإنسان لخبرات وظروف ضاغطة، وأحداث حياتية سلبية، تصاحبها انفعالات سلبية تعطيية متباينة من حيث أنواعها وشدتها، تعوق أداء الفرد، وتترك تأثيراتها السلبية على صحته وشخصيته وعلاقاته الاجتماعية. ويحاول الفرد التخفيف من حدة الآثار السلبية لهذه الانفعالات من خلال إدارتها والتعبير عنها بشكل متوازن، وهو ما يعرف بتنظيم الانفعال Emotion Regulation.

ويشير (Garnefski; Kraaij & Spinhoven, 2001) إلى أنه في مجال مواجهة الضغوط والأحداث السلبية، يمكن التمييز بين نمطين للمواجهة، أولهما: المواجهة المتمركزة حول المشكلة Problem-Focused Coping، وتشير إلى محاولة الفرد التعامل مع الحدث الضاغط، وثانيهما: المواجهة المتمركزة حول الانفعال

\* أستاذ الصحة النفسية المساعد. قسم الصحة النفسية. كلية التربية. جامعة سوهاج

\* مدرس علم النفس التربوي. قسم علم النفس التربوي. كلية التربية. جامعة طنطا.

Emotion-Focused Coping ، وتشير إلى محاولة الفرد إدارة وتنظيم الانفعالات المرتبطة بالحدث الضاغط.

ويمكن القول إن القدرة على تنظيم الانفعال تعد عاملاً وسيطاً لمواجهة الضغوط؛ فالتعرض للضغوط يؤدي إلى اضطراب التنظيم الانفعالي، والذي بدوره يستثير مخرجات نفسية سلبية مثل الاكتئاب، ومخرجات جسدية سلبية (Compare, et al., 2014).

وعلى الرغم من أن دراسة النمو الانفعالي لها تاريخ طويل في علم النفس، إلا أن دراسة تنظيم الانفعال تعد من الاهتمامات المعاصرة في علم النفس؛ حيث حظي هذا المفهوم - في العقدين الأخيرين - باهتمام العديد من الباحثين في علم النفس، وقد كان ظهوره في مجال البحث النفسي لأول مرة في عام (١٩٩٠)، وذلك عندما قدم Gross لهذا المفهوم من وجهة نظر علم النفس الاجتماعي، مؤكداً على استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعال لتعديل ديناميات الانفعال (Thompson, 2011 ; Brans, et al., 2013 ; Aldao, 2013).

ويشير (Cole; Martin & Dennis, 2004) إلى أن مصطلح تنظيم الانفعال يظهر في التراث البحثي النفسي بمسميات عديدة تستخدم بشكل متبادل مثل: ضبط الانفعال emotion control ، وأثر الانفعال emotion affect ، وإدارة الانفعال emotion management ، وهناك من يشير إليه بشكل غير مباشر من خلال النتائج المترتبة عليه، كما يتناوله البعض من خلال كيفية تنظيم الانفعالات للعمليات النفسية الأخرى، بينما ركز آخرون على الفروق الفردية في التنظيم الذاتي للانفعال، وهناك من يتعامل مع تنظيم الانفعال على أنه سمة، أو حالة وقتية عابرة متغيرة من لحظة لأخرى.

ويُعرّف (Thompson, 2011) تنظيم الانفعال بأنه مدى واسع يتضمن جميع العمليات الداخلية والخارجية المسؤولة عن المراقبة Monitoring ، والتقييم Evaluating ، وتعديل الاستجابات الانفعالية الشديدة منها والمؤقتة، وذلك بغرض تحقيق أهداف الفرد. ويؤكد (Aldao, 2013) على أن هدف تنظيم الانفعالات لا يكمن في تجنب وإزالة الانفعالات غير التكيفية، واستبدالها بانفعالات تكيفية، وإنما في التأثير على ديناميات هذه الانفعالات، وتعديل مستوياتها لتقديم استجابات تكيفية مع البيئة.

**وتوجد ثلاث سمات أساسية لتنظيم الانفعال هي:**

- (١): مدى تأثير تنظيم الانفعال على شدة ومدة الانفعالات.
- (٢): أن تنظيم الانفعال يمكن أن يكون عملية واعية وقصدية، وتتطلب مجهودًا، أو يمكن اعتبارها عملية تحدث بدون وعي.
- (٣): أن عمليات تنظيم الانفعال يجب تقييمها ضمن سياقات محددة في ضوء الهدف التنظيمي للفرد لتحديد ما إذا كانت تكيفية، أو غير تكيفية (Jazaieri, et al., 2015).

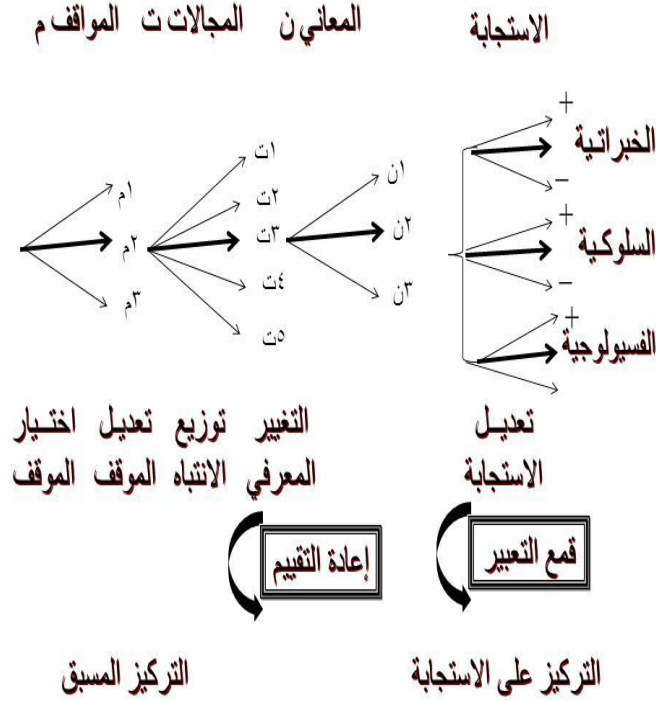
وتعددت في التراث النفسي النماذج النظرية المفسرة لتنظيم الانفعال، ومنها: نموذج (Thayer; Newman & McClain 1994) ، ونموذج (Gross 1998) ، ونموذج (Parkinson & Totterdell 1999) ، ونموذج (Larsen 2000) ، ونموذج (Koole 2009) .

ويعد نموذج (Gross 1998) في تنظيم الانفعال من أهم النماذج النظرية، وأكثرها انتشارًا واهتمامًا من قبل الباحثين، حيث يعرّف تنظيم الانفعال بأنه العمليات التي يحاول الفرد من خلالها أن يؤثر في نوع أو مقدار الانفعال الذي يخبره هو، أو يخبره الآخرون من حوله، وكيفية

التعبير عن هذا الانفعال. ويصف في هذا النموذج عمليات تنظيم الانفعال بأنها كل الاستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي تستخدم في رفع أو خفض واحد أو أكثر من مكونات الاستجابة الانفعالية، أو الإبقاء عليها. وتتمثل مكونات تنظيم الانفعال في ثلاثة مكونات، وهي: مكون الخبرة، ويمثل المشاعر الذاتية للانفعال، والمكون السلوكي، ويمثل الاستجابات السلوكية للانفعال، والمكون الفسيولوجي، ويمثل الاستجابات الفسيولوجية للانفعال. ويستخدم الفرد استراتيجيات معينة للتأثير في مستوى الاستجابة الانفعالية لكي يظهر نوع معين من الانفعال، ويؤكد على التوازن في مستوى الاستجابة الانفعالية، وتجنب الفرد من ظهور مستوى مرتفع أو منخفض من الاستجابة الانفعالية، فإن **Gross** يميز بين استراتيجيتين مختلفتين هما:

- ١- استراتيجية التركيز المسبق Antecedent-Focused Strategies : يطبقها الفرد في حالة الاستعداد للاستجابة قبل التفاعل مع مثير الموقف الانفعالي، ولها أربعة أنواع مختلفة، يمكن تطبيقها في مواقف مختلفة في عملية حدوث الانفعال، وهي: اختيار الموقف، وتعديل الموقف، وتوزيع الانتباه، والتغيير المعرفي.
- ٢- استراتيجية التركيز على الاستجابة Response-Focused Strategies : يطبقها الفرد عندما يكون في حالة استجابة انفعالية، ويكون الانفعال قائمًا بشكل اعتيادي، ولها نوع واحد، وهو تعديل الاستجابة.

ويوضح شكل (١) نموذج (1998) Gross في التنظيم الانفعالي.

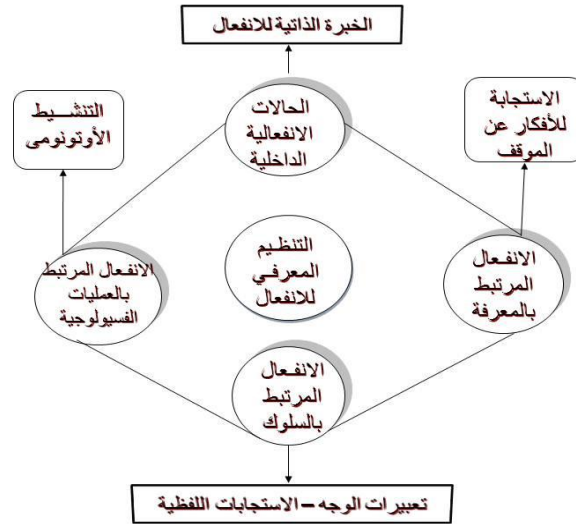


شكل (١) نموذج (1998) Gross في التنظيم الانفعالي

Gross & John, 2003 ; Gross & Thompson, 2007; Gross, 2008)  
(Gross, 1998 ;

وبناءً على النموذج النظري الذي طرحه (Gross (1998 ، فقد طوّر كل من: (Gross & John, 2003) استبيانًا لقياس استراتيجيات تنظيم الانفعال (ERQ) The Emotion Regulation Questionnaire ، ويتضمن استراتيجيتين يستخدمهما الأفراد في تنظيم الانفعال، وهما: إعادة التقييم Cognitive Reappraisal ، وقمع التعبير Expressive Suppression .

ويرى (Compare, et al., 2014) أن تنظيم الانفعال هو مجموعة من العمليات المعرفية التي تؤثر في نوع الاستجابة الانفعالية، والكيفية التي يخبر بها الأفراد ويعبرون بها عن هذه الانفعالات. كما أن تنظيم الانفعال عملية معقدة تشمل: البدء، والكف، وتعديل الجوانب التالية للوظيفة الانفعالية، ويوضح شكل (٢) هذه العمليات.



شكل (٢) العمليات المرتبطة بتنظيم الانفعال (Compare, et al., 2014)

وبتحليل شكل (٢) يمكن القول إن تنظيم الانفعال يشير إلى العمليات الفسيولوجية، والاجتماعية، والسلوكية، والمعرفية التي يمكن بواسطتها إدارة الانفعالات الناشئة عن الأحداث الضاغطة. وعلى سبيل المثال، وبطريقة فسيولوجية، تنظم الانفعالات ذاتياً بواسطة النبض السريع، ومعدل التنفس المنخفض، أو المرتفع، أو العرق. وبطريقة اجتماعية، تكون الانفعالات منظمة ذاتياً من خلال سعي الفرد إلى الوصول إلى مصادر المساندة الاجتماعية. وتنظم الانفعالات سلوكياً بواسطة استجابات سلوكية متعددة كالصرخ، والبكاء، كما يمكن تنظيم الانفعال بواسطة العمليات المعرفية اللاشعورية كعمليات الانتباه

الانتقائي، وتشوهات الذاكرة، والإنكار، والإسقاط، أو من خلال العمليات المعرفية الشعورية مثل لوم الذات، ولوم الآخرين، والاجترار، والتفكير الكارثي (Garnefski; Kraaij & Spinhoven, 2001).

ويتضح مما سبق أن المواجهة المعرفية للانفعالات الناشئة عن الضغوط الحياتية المختلفة تعد أحد استراتيجيات تنظيم الانفعال، ويمكن تعريفها بأنها الاستجابات المعرفية للأحداث التي تثير الانفعال، والتي تهدف بوعي، أو بدون وعي إلى محاولة تعديل مقدار أو نوع الخبرات الانفعالية للأفراد (Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010).

ونظرًا لأهمية الاستراتيجيات المعرفية في تنظيم الانفعال، والتي تشير إلى الأفكار والمعارف التي ينظم من خلالها الفرد انفعالاته، وهذا مرجعه في الأصل إلى الارتباط بين المعرفة والانفعال، وتأثير كل منهما في الآخر؛ فقد زاد اهتمام الباحثين في علم النفس بداية من الألفية الثالثة بدراسة المكونات المعرفية لتنظيم الانفعال (ما يفكر فيه الأفراد)، وذلك بشكل منفصل عن الأنواع الأخرى من الاستراتيجيات مثل الاستراتيجيات السلوكية (ما يفعله الأفراد) (Balzarotti, et al., 2014).

وقد قدمت دراسة (Garnefski; Kraaij & Spinhoven, 2001) نموذجًا لتنظيم الانفعال يعتمد على الاستراتيجيات المعرفية، وافترضت أن تنظيم الانفعال من خلال الأفكار يرتبط بحياة الأفراد، ويساعدهم على التحكم في انفعالاتهم، والاستمرار في السيطرة عليها أثناء، أو بعد خبرة التهديد، أو الأحداث الضاغطة، وطورت استبيانًا لقياس الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، وذلك لدى الأطفال والمراهقين في المدى العمري من (١٢-١٧) سنة، وقامت (Garnefski & Kraaij, 2007) بإعادة تقنينه على الكبار في المدى العمري من (١٨-٦٥) سنة، ويتكون الاستبيان من تسع استراتيجيات في مجموعتين: استراتيجيات معرفية

تكيفية، وهي: التقبل، وإعادة التقييم المعرفي، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، ورؤية الموقف من منظور آخر، واستراتيجيات معرفية غير تكيفية، وهي: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي، ولوم الآخرين.

وقد أجريت دراسات عديدة لفحص الخصائص السيكومترية للاستبيان في بلدان عديدة، ومنها دراسة (Domínguez-Sánchez, et al., 2013) على عينات أسبانية، ودراسة (Dadkhah & Shirinbayan, 2012) على عينات إيرانية، ودراسة (Tuna & Bozo, 2012) على عينات تركية، ودراسة (Perte & Miclea, 2011) على عينات رومانية، ودراسة (Zhu, et al., 2008) على عينات صينية، ودراسة (Jermann, et al., 2006) على عينات فرنسية. وقد أشارت نتائج هذه الدراسات إلى نسب اتفاق مرتفعة فيما بينها في تمتع هذا الاستبيان بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الاتساق الداخلي، والصدق، والثبات، وينسب تكاد تتطابق مع ما توصلت إليه (Garnefski; Kraaij & Spinhoven, 2001 ; Garnefski & Kraaij, 2007) في دراساتهم التقنية للاستبيان.

وإذا كانت المعرفة ذات دلالة مهمة في تنظيم الانفعال الناشئ عن الأحداث الضاغطة؛ فإن النظريات المعرفية تؤكد على أهمية المعرفة - أيضاً- وبخاصة المعرفة السلبية في حدوث الاكتئاب. يشير (غريب، ٢٠٠٧) إلى أن النظريات المعرفية المفسرة للاكتئاب ترى أن الأفراد المكتئبين لديهم استهداف معرفي للإصابة بالاكتئاب، وتتفق هذه النظريات مع نظرية الاستهداف- الضغط **Diathesis Stress Theory** ، حيث ترى أنه عندما يواجه الفرد حدثاً ضاعطاً، فإنه يُقَيِّم مصدر الضغط ونتائجه بطريقة سلبية، وبالتالي يزداد توقع إصابته بالاكتئاب أكثره من غيره من الأفراد الذين ليس لديهم هذا الاستهداف المعرفي،



وتعد المخططات السلبية من أهم أنماط المعارف أو الأفكار السالبة التي تشكل استهدافاً معرفياً للاكتئاب، وتتمثل في ثلاثة أشكال: وجهة نظر سالبة للذات (انخفاض في تقدير الذات)، ووجهة نظر سالبة في الخبرة (تشويهات معرفية)، ووجهة نظر سالبة للمستقبل (اليأس).

وبتطبيق نموذج عمليات تنظيم الانفعال على الاكتئاب، فإن (Ehring, et al., 2010) يفترض أن الاستهداف للإصابة بالاكتئاب يرتبط بفشل الأفراد في استخدام استراتيجيات غير تكيفية في تنظيم انفعالاتهم. كما أنه يرتبط بالاستخدام المتكرر لقمع الانفعال مع استخدام أقل لإعادة التقييم، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى الإبقاء على الانفعالات السلبية الناجمة عن الأحداث الحياتية السلبية. وأن استخدام استراتيجيات تكيفية لتنظيم الانفعال لدى المكتئبين يكون أقل مقارنة بالأصحاء، وأن الاكتئاب يرتبط بالفشل في كف المعلومات السلبية، مع زيادة في التفكير السلبي المتكرر (الاجترار). ومن هنا يتضح الدور الذي تسهم به عملية الكف المعرفي في تنظيم الانفعال، وعلاقتها بالأعراض الاكتئابية.

ويذكر (Szatowska, et al., 2007) أن التراث النظري في مجال دراسات القدرات المعرفية والذاكرة العاملة يمدنا بدور عملية الكف المعرفي في أي أداء معرفي انفعالي، حيث يقع الكف تحت نطاق العمليات المعرفية مثل كبح الاستجابات المعتادة، وإخماد المعلومات غير ذات الصلة بالهدف، وتحويل الانتباه بين المثيرات. وهذه العمليات متضمنة في العديد من نظريات الانتباه والذاكرة، ويفترض أن هذه العمليات تعتمد على الفصوص الأمامية في القشرة المخية.

ويؤكد (Janschewitz, 2009) على أن الكف المعرفي يعد مفهوماً مظلماً بالنسبة للقدرات المعرفية المختلفة، فهو ضروري لأي أداء معرفي ذي كفاءة، ويجب على الفرد أن يتمكن من الحفاظ على تركيزه على

المعلومات ذات الصلة بالمهمة فى مواجهة تشتت المعلومات، لكى يظل قادراً على التحول بمرونة من مهمة الى أخرى.

وترتيباً على تلك النظرة المتعلقة بطبيعة الكف المعرفي باعتباره مكوناً رئيسياً في أي أداء معرفي انفعالي، يمكن أن يتضح دوره في تطور الاكتئاب؛ حيث يؤكد (Joormann, 2010) على أن البحث في موضوع الكف المعرفي يترتب عليه زيادة فهمنا للعمليات التي يمكن أن تظهر من خلالها حالات المزاج السلبية، وأنه بالنسبة لمرضى الاكتئاب، يمكن أن تكون لديهم صعوبة في كف معالجة المعلومات السلبية بشكل متوازن، وأن الدراسات تدعم الفرض الذي يشير إلى أن المكتئبين يظهرون عجزاً في كف المحفزات السلبية.

ومن جانب آخر، يمكن القول إن الكف المعرفي Cognitive Inhibition يلعب دوراً محورياً في تنظيم الانفعال، وبالتالي يمكن النظر إليه باعتباره استراتيجية محددة للتنظيم الانفعالي، وهذا يعني أن الخلل في الكف المعرفي يترتب عليه استخدام استراتيجيات غير تكيفية لتنظيم الانفعال، وأن الخلل في تنظيم الانفعال يسهم بدوره في تطوير الاكتئاب واضطرابات المزاج (Harfmann, 2013 ; Quigley, 2012). ويتفق ذلك مع ما ذكره (Goldman, 2005) من أن الصعوبات المتعلقة بالكف المعرفي تؤدي إلى إعاقة قدرة الفرد على التنظيم الفعال ومعالجة المعلومات خلال أنشطته اليومية.

وتشير نتائج دراسة (Joormann & Gotlib 2010) إلى أن الفروق في استخدام استراتيجيات تنظيم الانفعال تلعب دوراً مهماً في الاكتئاب، وأن الخلل في الكف المعرفي يرتبط باستخدام استراتيجيات غير تكيفية لتنظيم الانفعال، وقد وجد أن الاكتئاب يرتبط بالصعوبات في الكف المعرفي، وعلى الأخص صعوبات كف المواد السلبية.

وقد ركزت معظم الدراسات التي تناولت دور التنظيم الانفعالي في تطوير الاكتئاب على التفكير الاجتراري، وقد أوضحت الدراسات أن اجترار التفكير يعوق التعافي من المزاج السلبي، ويطيل نوبات الاكتئاب (Nolen-Hoeksema, Wisco & Lyubomirsky, 2008). كما أكدت العديد من الدراسات على أن الاجترار والاكتئاب يرتبطان بالخلل في الوظيفة التنفيذية، وعلى الأخص الاضطراب في الكف (Hertl, 2004 ; Joormann, 2005).

ومن خلال ما سبق يتضح الدور الرئيسي الذي تلعبه عملية الكف المعرفي في تطور الاكتئاب من خلال ارتباط الخلل في هذه العملية باستخدام استراتيجيات غير تكيفية لتنظيم الانفعال (مثل الاجترار)، وهذا الخلل في تنظيم الانفعال منشؤه في الأساس يرجع الى صعوبات كف المواد السلبية، حيث يسهم هذا الخلل في تنظيم الانفعال (استخدام استراتيجيات غير تكيفية) في تطوير الاكتئاب واضطرابات المزاج، ومن ثم يمكن افتراض أن الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال (وعلى الأخص الاستراتيجيات غير التكيفية) تتوسط العلاقة بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية؛ حيث إن الخلل أو الاضطراب في عملية الكف المعرفي يترتب عليه استخدام استراتيجيات معرفية غير تكيفية تؤدي إلى تطور الاكتئاب.

وباستقراء التراث البحثي السابق في مجال الدراسة الحالية، يمكن ملاحظة - وبخاصة في الآونة الأخيرة- تزايد الدراسات في البيئات الأجنبية التي تناولت الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال في علاقاتها الارتباطية بمتغيرات نفسية واجتماعية عديدة ، وتأكيد نتائجها على ارتباطها بمخرجات الصحة النفسية المختلفة. وعلى سبيل المثال، أشارت نتائج دراسات كل من:

(Garnefski, et al., 2009 ; Omran, 2011 ; Mahdieh; Abdollahi & Hasani, 2013 ; Min, et al., 2013 ; Westermann & Boden, 2013 ; Predescu & Şipos, 2013 ; Vahedi, Hashemi, & Einipour, 2013 ; Aghajamali; Sohrabi & Samani, 2014 ; Ghaffari & Rezaei, 2014 ; Balzarotti, et., 2014 ; Besharat & Shahidi, 2014 ; Nejati, et al., 2014 ; Shahba, et al., 2014 ; Honarmand, et al., 2015)

إلى أن الاستراتيجيات التكيفية للتنظيم المعرفي الانفعالي ترتبط إيجابياً بالمتغيرات الدالة على التوافق، وتنبئ بالخصائص الإيجابية في الشخصية، ومنها: السعادة النفسية، والرضا الوظيفي، والذكاء الوجداني، وجودة الحياة، والمرونة، والتوافق النفسي، بينما ترتبط الاستراتيجيات غير التكيفية إيجابياً بالمتغيرات التالية: مفهوم الذات السلبي عن الجسد، والأليكسيميا، والاندفاعية، واضطراب الشخصية الحدية، والأفكار الانتحارية، والمعتقدات الوسواسية، والاكتئاب، والقلق، والقلق الاجتماعي، كما أنها تتنبأ بالبارانويا.

كما يزخر التراث النفسي بأدلة وقرائن تبرهن على العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، وكل من: اضطراب الاكتئاب الرئيسي، أو الأعراض الاكتئابية؛ فقد أشارت نتائج دراسات كل من:

(Garnefski, et al., 2009 ; Aldao & Nolen-Hoeksema, 2010 ; Xiao, et al., 2011 ; Kraaij & Garnefski, 2012 ; Garnefski & Kraaij, 2012 ; Min, et al., 2013 ; Lei, et al., 2014 ; Duarte, Matos & Marques, 2015)

إلى أن الأعراض الاكتئابية ترتبط باستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي، وبخاصة الاستراتيجيات غير التكيفية، وأن هذه الاستراتيجيات لها قدرة تنبؤية بالأعراض الاكتئابية، وأن استراتيجيات: لوم الذات،

والاجترار، والتفكير الكارثي/التهويل من أقوى الاستراتيجيات تنبؤاً بالأعراض الاكتئابية. كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين المتغيرات المختلفة، وذلك كدورها الوسيط في العلاقة بين الضغوط المدركة والقلق في نتائج دراسة (Miklósi, et al., 2014)، كما تتوسط في العلاقة بين الأعراض الاكتئابية، ومتغيرات أخرى، وذلك كدورها الوسيط في العلاقة بين الاتجاهات المريضة، والأعراض الاكتئابية وفقاً لنتائج دراسة (Vanderhasselt, et al., 2014)، وبين متاعب الحياة اليومية، والاكتئاب وفقاً لنتائج دراسة (Yan, et al., 2014).

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، فقد اختلفت نتائج الدراسات السابقة؛ حيث أشارت نتائج دراسة (Lei, et al., 2014) إلى عدم وجود تأثير دال للجنس على هذه الاستراتيجيات. وأشارت نتائج دراسة (Zlomke & Hah, 2014) إلى أن الإناث يستخدمن الاجترار، ورؤية الموقف من منظور آخر، بينما يلجأ الذكور إلى استخدام لوم الآخرين، كما أكدت نتائج دراسة (Panahi, Yunus & Roslan, 2013) على أن الذكور أكثر استخداماً لاستراتيجيات: لوم الذات، ولوم الآخرين، ورؤية الموقف من منظور آخر، وذلك مقارنة بالإناث. في حين أشارت نتائج دراسة (Vadivu, 2013) إلى أن الذكور يستخدمون لوم الذات، بينما تستخدم الإناث: إعادة التركيز الإيجابي، والتركيز على إعادة التخطيط بشكل أكبر من الذكور. وأشارت نتائج دراسة (Peña & Pacheco, 2012) إلى أن الإناث أكثر من الذكور استخداماً لاستراتيجيتي: اجترار الأفكار، والتهويل.

وفي ضوء ماسبق، وفي ضوء ندرة الدراسات العربية -في حدود علم الباحثين- التي تناولت موضوع الدراسة الحالية، فضلاً عن تضارب

نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية المنظمة للانفعال، واتساقاً مع التوجهات المعاصرة في التراث البحثي، والتي تركز على المكونات المعرفية لتنظيم الانفعال، فإن الدراسة الحالية ما هي إلا محاولة بحثية لدراسة الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط في العلاقة بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى عينة من طلبة الجامعة، وذلك من واقع الثقافة العربية ومحدداتها.

### مشكلة الدراسة:

#### تحددت مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والكف المعرفي لدى طلاب الجامعة؟
- ٢- هل توجد علاقة ارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؟
- ٣- هل توجد علاقة ارتباطية بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؟
- ٤- هل يوجد اختلاف بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال؟
- ٥- هل يختلف التأثير المباشر للكف المعرفي في الأعراض الاكتئابية عن التأثير غير المباشر (عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط) لدى طلاب الجامعة؟

### أهمية الدراسة:

#### استمدت الدراسة الحالية أهميتها من الاعتبارات التالية:

- ١- أهمية متغير التنظيم الانفعالي نظراً لكونه من العوامل المؤثرة على الوظائف النفسية والاجتماعية والأكاديمية للفرد، وارتباطه بمخرجات

الصحة النفسية والجسمية، والإنجاز والأداء، فضلاً عن كونه مكوناً أساسياً من مكونات الذكاء الوجداني (Hamilton, et Brans, 2013) (al., 2007; ، كما أن الدراسة الحالية تُساير الاتجاهات المعاصرة في تناولها لتنظيم الانفعالات من خلال التركيز على المكونات المعرفية.

٢- أهمية المرحلة العمرية التي تتعرض لها الدراسة، وهي المرحلة الجامعية، والتي تمثل في حد ذاتها مرحلة حرجة لأنها تقابل مرحلة المراهقة المتأخرة بضغطها وتحدياتها، وتقلباتها الانفعالية، خاصة وأن العينة المستهدفة من الدراسة تنحصر في الطلبة الجدد من طلاب وطالبات الجامعة، وهم في بداية مرحلة الانتقال إلى الحياة الجامعية يكونون أكثر استهدافاً من غيرهم لضغوط متعددة المصادر، فضلاً عن ارتفاع معدلات الأعراض الاكتئابية بين طلاب الجامعة. مما يؤثر على أدائهم الأكاديمي وتوافقهم الجامعي. ويتفق ذلك مع ما ذكره (Aldao & Nolan-Hoeksema, 2010) ، من أن المراهقين يعانون من مشكلات في التنظيم الانفعالي، والتي تعد عوامل خطر للإصابة بالاكتئاب.

٣- ندرة الدراسات العربية، وبخاصة في البيئة السعودية- في حدود علم الباحثين- التي تناولت الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط في العلاقة بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية، وكذلك ندرة الدراسات التي تناولت دور الكف المعرفي في تطور الأعراض الاكتئابية.

٤- تناقض وتضارب نتائج بعض البحوث والدراسات الأجنبية التي تناولت الفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال.

٥- ترجمة استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال **The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)** من إعداد (Garnefski & Kraaij, 2007) ، والتحقق من خصائصه السيكومترية من حيث الصدق والثبات في البيئة السعودية.

٦- الاستفادة مما قد تسفر عنه الدراسة الحالية من نتائج في تصميم برامج إرشادية تسهم في تنمية الاستراتيجيات المعرفية التكيفية لتنظيم الانفعالات، والتخلص من الاستراتيجيات غير التكيفية، الأمر الذي يساعد طلاب الجامعة على التخلص من التأثيرات السلبية لحدة الانفعالات مما ينعكس على بشكل إيجابي على أدائهم الأكاديمي، وعلاقاتهم الاجتماعية، وتوافقهم وصحتهم الجسمية والنفسية بشكل عام.

#### أهداف الدراسة:

##### هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

- ١- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والكف المعرفي لدى طلاب الجامعة.
- ٢- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.
- ٣- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.
- ٤- تفسير الفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة.
- ٥- التحقق من صحة النموذج المفترض الخاص بالتأثير غير المباشر للكف المعرفي في الأعراض الاكتئابية عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط، وذلك للكشف عن الميكانيزم



الذي يؤثر من خلاله الكف المعرفي في تطور الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

### ١- استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي Cognitive Emotion Regulation Strategies

يُقصدُ بها طريقة معرفية للتعامل مع المعلومات التي تثير الانفعالات السلبية الناتجة عن الضغوط، وأحداث الحياة السالبة، وذلك من أجل تخفيف حدة تأثير هذه الانفعالات. وتتضمن استراتيجيات إيجابية تكيفية، واستراتيجيات سلبية غير تكيفية. وتُقاس -إجرائياً- في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي من خلال استجابته على فقرات كل استراتيجية فرعية من الاستراتيجيات التي يتكون منها المقياس المستخدم في الدراسة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة استخدام الفرد لهذه الاستراتيجية في مواجهته للانفعال الناشئ عن الأحداث الضاغطة. وفيما يلي تعريف لهذه الاستراتيجيات:

أ- استراتيجيات إيجابية تكيفية، وتشمل:

(١)- التقبل **Acceptance**: يشير إلى الأفكار التي تتعلق بتقبل الفرد

للخبرات والأحداث السلبية، وتعايشه معها، أو استسلامه لها.

(٢)- إعادة التركيز الإيجابي **Positive Refocusing**: تشير إلى

التركيز على الجوانب الإيجابية، والخبرات السارة، وتجاهل التفكير في ظروف الحياة الضاغطة.

(٣)- إعادة التركيز على التخطيط **Refocus on Planning**: تشير إلى

التفكير فيما ينبغي القيام به للتعامل مع الظروف الضاغطة، واتخاذ خطوات عملية لمواجهتها، والتخفيف من آثارها السلبية.

- (٤) - إعادة التقييم الإيجابي **Positive Reappraisal**: تشير إلى إعادة تقييم الموقف الضاغط، ومحاولة إيجاد معاني إيجابية فيه، ومحاولة التعلم والاستفادة منه في تحقيق النمو الشخصي.
- (٥) - رؤية الموقف من منظور آخر **Putting into Perspective**: تشير إلى اعتقاد الفرد في عدم خطورة الأحداث الضاغطة، والتقليل من أهميتها، ووضعها في حجمها الحقيقي، ومقارنتها بخبرات أخرى قد تكون أكثر خطورة مما تعرض لها، أو تعرض لها الآخرون.
- ب- استراتيجيات سلبية غير تكيفية، وتشمل:

- (١) - لوم الذات **Self-Blame**: يشير إلى اعتقاد الفرد في مسؤوليته التامة عما مرَّ به من ظروف ضاغطة، وأحداث سلبية.
- (٢) - الاجترار **Rumination**: يشير إلى التركيز المستمر على الأفكار والمشاعر الحزينة التي ترتبط بالأحداث السلبية.
- (٣) - التهويل/ التفكير الكارثي **Catastrophizing**: يشير إلى اعتقاد الفرد في الأفكار التي ترتبط بتضخيم الموقف، والمبالغة في خطورته، وتصويره على أنه كارثة لا يمكن تحملها.
- (٤) - لوم الآخرين **Others Blaming**: يشير إلى اعتقاد الفرد في مسؤولية الآخرين عما مرَّ به من خبرات وظروف سلبية وغير سارة.

(Garnefski; Kraaij & Spinhoven, 2001 ; Garnefski & Kraaij, 2007)

ويمكن تعريف استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي - إجرائيًا - في الدراسة الحالية بأنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال استجابته على فقرات كل استراتيجية فرعية من الاستراتيجيات التي يتكون منها المقياس المستخدم في الدراسة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة استخدام الفرد لهذه الاستراتيجية في مواجهته للانفعال الناشئ عن الأحداث الضاغطة.

## ٢- الكف المعرفي Cognitive Inhibition

يعد الكف المعرفي أحد الوظائف المعرفية في التنظيم المعرفي نظرًا لأثر عملياته الكفية في معالجة المعلومات التي تتعلق بالتجهيز والاحتفاظ والاسترجاع، عن طريق رفع كفاءة الطاقة العقلية للفرد بحذف المهام غير المهمة من محتويات الذاكرة، فيترك مساحة ذهنية أكبر للاستيعاب لديه، فيكسبه بناءً معرفيًا يمكنه من حل مشكلاته (العزاوي، ٢٠٠٩).

ويُقصدُ به القدرة على الإخماد الفعال/النشط للمعلومات من الذاكرة العاملة، هذا الإخماد يسمح بمزيد من السعة في الذاكرة العاملة لاستخدامها في معالجة المعلومات أو التخزين، كما أنها تقلل التداخل الناشئ عن المعلومات غير الضرورية (Goldman, 2005). كما عرّفه (Harfmann, 2013) بأنه عملية تجاهل المعلومات غير ذات الصلة بالموضوع، ومنع تنشيط المعلومات غير الضرورية، وتحديث محتوى الذاكرة.

ويوجد عدد كبير من العمليات المعرفية والمهام يُعتقد أنها تتضمن الكف المعرفي مما ترتب عليه تعدد ميكانيزمات الكف المعرفي المفترضة لتفسير مختلف الظواهر المرتبطة بهذه المهام، هذه الميكانيزمات تعتمد كلها على مبدأ أن الكف يحدث عندما ينخفض مستوى تنشيط البنية العقلية نتيجة لنشاط ميكانيزم الإخماد، حيث يمكن افتراض وجود ثلاثة ميكانيزمات كفية أساسية هي: الكف الذاتي، والكف الإرادي (الانتباهي)، والكف الجانبي أو الطرفي (Arbuthnot & Campbell, 2000).

ويُقاس الكف المعرفي -إجراءيًا- بأنه متوسط أزمنة الرجوع (في حالة عدم التطابق) أثناء الأداء على مهمة التداخل المستخدمة في الدراسة الحالية، ويشير ارتفاع متوسط أزمنة الرجوع إلى انخفاض القدرة

على الكف المعرفي، بينما يشير انخفاض متوسط أزمنة الرجوع إلى زيادة القدرة على الكف المعرفي.

### ٣- الأعراض الاكتئابية Depressive Symptoms

يُقصد بها خبرة معرفية وجدانية تتبدى في أعراض الحزن، والتشاؤم، وعدم حب الذات ونقدها، والأفكار الانتحارية، والتهيج أو الاستثارة، وفقدان الاهتمام، والتردد، وانعدام القيمة، وفقدان الطاقة، وتغيرات في نمط النوم، والقابلية للغضب، وتغيرات في الشهية، وصعوبة التركيز، والإرهاق أو الإجهاد، وفقدان الاهتمام بالجنس (غريب، ٢٠٠٤). وتُقاس -إجرائيًا- في الدراسة الحالية بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب المستخدمة في الدراسة.

### ٤- المتغير الوسيط Mediator Variable

يُقصدُ به المتغير الذي ينقل التأثيرات غير المباشرة للمتغير المستقل على المتغير التابع. وهذا يعني أنه يسبب التأثير في المتغير التابع، وليس العكس؛ أي أن المتغير الوسيط يفسر العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع (Bron & Kenny, 1986) كما يعرفه (غريب، ٢٠٠٣) بأنه متغير يؤثر على متغير ثانٍ بطريقة غير مباشرة فقط من خلال عملية أو خطوةٍ وسيطة ومقدمة بمتغير ثالث. إن المتغير الوسيط ينظر إليه في نفس الوقت على أنه نتيجة للمتغير الأول وسببًا لمتغير النتيجة أو العائد. وفي النموذج التوسطي الكامل، يترجم التأثير الكامل للمتغير الأول على المتغير الناتج من خلال المتغير الوسيط.

محددات الدراسة:

تحددت الدراسة الحالية موضوعياً بدراسة استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي كمتغير وسيط بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة، واقتصرت العينة على طلاب وطالبات المستوى الأول بشعبي التعليم الابتدائي وعلم النفس، ومكانياً بكلية التربية بجامعة الملك خالد بأبها بالمملكة العربية السعودية، وزمانياً بالفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٣٤/١٤٣٥ هـ - ٢٠١٣/٢٠١٤ م.

**دراسات سابقة:**

يفتقر التراث البحثي النفسي العربي \_ في حدود علم الباحثين \_ للدراسات التي تناولت موضوع الدراسة الحالية، ونظرًا لوفرة الدراسات الأجنبية التي ركزت على دراسة الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال وعلاقتها الارتباطية بمتغيرات عديدة، ولدى شرائح وفئات اجتماعية مختلفة، ومن أعمار زمنية مختلفة، فإنَّ الباحثين اقتصرًا في عرضهما للدراسات السابقة على الدراسات والبحوث التي لها ارتباط مباشر بمتغيرات الدراسة الثلاثة: الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، والكف المعرفي، والأعراض الاكتئابية.

وقد أجرى **Vanderhasselt, et al. (2014)** دراسة هدفت إلى التحقق من فرضية ما إذا كانت الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تتوسط العلاقة بين الاتجاهات المرضية، والأعراض الاكتئابية. وتكونت عينة الدراسة من (٩٢) طالبًا : ٢٠ ذكرًا ، ٧٢ أنثى)، متوسط أعمارهم الزمنية (٢٠,٢٧)، وتم اختيارهم من طلاب الجامعة ببلجيكا. وقد تم تطبيق أدوات الدراسة أثناء فترة الامتحانات التي تمثل ظروفًا ضاغطة على الطلاب. وقد أسفرت نتائج الدراسة عن أن الاتجاهات المرضية تتأثر إيجابياً بالاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية لتنظيم الانفعال، والتي بدورها تتوسط العلاقة بين هذه الاتجاهات، والأعراض الاكتئابية.

وتناولت دراسة (Yan, et al. (2014) الدور الوسيط للاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية لتنظيم الانفعال بين كل من: المتاعب اليومية **Daily hassles** ، والاكتئاب. واختيرت عينة الدراسة من الطلاب الجدد بإحدى الجامعات الصينية، وتكونت من مجموعتين فرعيتين، حيث تكونت المجموعة الأولى من (١٧٥ طالبًا : ٥٧ ذكرًا ، ١١٨ أنثى) ممن يعانون من الاستهداف المعرفي للإصابة بالاكتئاب **Cognitive Vulnerability to Depression** ، تم اختيارهم من عينة كلية بلغت (١٠١٧) طالبًا، وتكونت المجموعة الثانية من (٨٤٢ طالبًا : ٣٤٨ ذكرًا ، ٤٩٤ أنثى)، اختيروا من العاديين الذين لم يكن لهم أي تاريخ مرضي، ولم يعانون من أي اضطرابات نفسية. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المتاعب اليومية: الاجتماعية، والأكاديمية، والعامية ترتبط إيجابيًا بالاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية لتنظيم الانفعال، والتي بدورها تتوسط العلاقة بين هذه المتاعب، والأعراض الاكتئابية.

وهدفت دراسة (Lei, et al. (2014) إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، واضطراب الاكتئاب الرئيسي. وتكونت عينة الدراسة من عينتين فرعيتين: أحدهما عينة إكلينيكية ، وبلغ عددها (١٩١ فردًا) ممن يعانون من الاكتئاب الرئيسي : ٧٥ ذكرًا ، ١١٦ أنثى)، بمتوسط عمري قدره (٣٨,٢٠)، وأخرى غير إكلينيكية، وبلغ عددها (٢٧٦ فردًا : ١٤٣ ذكرًا ، ١٣٦ أنثى)، بمتوسط عمري قدره (٣٨,٥٣)، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود تأثير للجنس، أو للمستوى التعليمي، واقتصر التأثير فقط على نوع المجموعة؛ فقد كانت الفروق دالة إحصائيًا لصالح العينة الإكلينيكية في استراتيجيات التالية: لوم الذات، والقبول، والاجترار، والتحويل، ولوم الآخرين، بينما كانت الفروق دالة إحصائيًا لصالح العينة غير الإكلينيكية

في استراتيجيات: إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، وإعادة التقييم المعرفي، ورؤية الموقف من منظور آخر. وفيما يتعلق بالعلاقات الارتباطية بين الاستراتيجيات والأعراض الاكتئابية، أشارت النتائج في العينة الإكلينيكية إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا بين الأعراض الاكتئابية، وكل من: لوم الذات، والتهويل، والتقبل، والاجترار. كما وجدت علاقة سالبة ودالة إحصائيًا بين الأعراض الاكتئابية، وإعادة التقييم المعرفي، كما أظهرت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية بين الأعراض الاكتئابية، وكل من: إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، ولوم الآخرين. أما في العينة غير الإكلينيكية، فقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيًا بين الأعراض الاكتئابية، وكل من: لوم الذات، والتقبل، والاجترار، والتهويل، ولوم الآخرين. كما وجدت علاقة سالبة ودالة إحصائيًا بين الأعراض الاكتئابية، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، وعدم وجود علاقة ارتباطية بين الأعراض الاكتئابية، وكل من: إعادة التقييم المعرفي، ورؤية الموقف من منظور آخر.

وهدفت دراسة (So-Young (2013 إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين متغيرات تقدير الذات، والاكتئاب، والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة المقيمين في المدن الجامعية. وتكونت عينة الدراسة من (٤٦٦ طالبًا : ٢٤٩ ذكرًا، ٢١٧ أنثى). وأشارت النتائج إلى أن تقدير الذات يرتبط إيجابيًا بالاستراتيجيات المعرفية التكيفية، حيث كان معامل الارتباط (٠,٤٢)، كما يرتبط سلبًا بالاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية، حيث كان معامل الارتباط (-٠,٢٥). كما أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيًا بين

العاديين والمكتئبين في الدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية التكيفية، وأبعادها الفرعية ما عدا رؤية الموقف من منظور آخر، والتقبل لصالح مجموعة العاديين. بينما كانت الفروق دالة إحصائياً لصالح المكتئبين في الدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية، والاستراتيجيات الفرعية، بينما ارتبط الاكتئاب إيجابياً بالاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية، حيث كان معامل الارتباط (0,32). وارتبط الاكتئاب سلبياً بالاستراتيجيات التكيفية حيث كان معامل الارتباط (-0,33). وتدل هذه النتائج على أن الاستراتيجيات المعرفية التكيفية لتنظيم الانفعال تعد بمثابة أساليب فعالة لمواجهة الضغوط.

وهدفت دراسة (Min, et al. (2013 إلى الكشف عن العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، وكل من: المرونة، والاكتئاب، والقلق. وتكونت عينة الدراسة من (230) فرداً ممن يعانون من اضطراب الاكتئاب، والقلق، متوسط أعمارهم الزمنية (36,50)، وقد تم اختيارهم من المترددين على العيادة النفسية التابعة للجامعة الكاثوليكية بكوريا. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين المرونة واستراتيجيات: التركيز على إعادة التخطيط، وإعادة التقييم المعرفي، وإعادة التركيز الإيجابي، ورؤية الموقف من زاوية أخرى، وتراوحت معاملات الارتباط بين (0,51 ، 0,42)، كما كانت هناك علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين الاكتئاب، واستراتيجيات: لوم الذات، والتهويل، والاجترار، ولوم الآخرين، وتراوحت معاملات الارتباط بين (0,20 ، 0,55)، كما كانت هناك علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين القلق، واستراتيجيات: لوم الذات، والتهويل، والاجترار، ولوم الآخرين، وتراوحت معاملات الارتباط بين (0,21 ، 0,52). وأظهرت النتائج أيضاً أن الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تفسر حوالي (43%)



من التباين في الاكتئاب، وحوالي (٣٥%) من التباين في القلق، وحوالي (٥٩%) من التباين في المرونة. وجاءت استراتيجية التحويل كأقوى الاستراتيجيات تنبؤًا بالاكتئاب، يليها لوم الذات، ثم إعادة التركيز الإيجابي، ثم إعادة التركيز على التخطيط، كما جاءت استراتيجية التحويل أيضًا كأقوى الاستراتيجيات تنبؤًا بالقلق، يليها إعادة التركيز الإيجابي، كما جاءت استراتيجية إعادة التركيز على التخطيط كأقوى الاستراتيجيات تنبؤًا بالمرونة، يليها إعادة التقييم المعرفي، ثم الاجترار. وخلصت النتائج إلى أن الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تتوسط في العلاقة بين المرونة، وكل من: القلق، والاكتئاب.

وهدفت دراسة (Harfmann 2013) إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الاجترار، وتنظيم الانفعال، والكف المعرفي في سياق حالة الاكتئاب. وتكونت عينة من ثلاث مجموعات، عدد كل منها (٣٠) فردًا: مجموعة من المكتئبين الذين لديهم تاريخ مرضي سابق في الاكتئاب، ومجموعة المكتئبين الحاليين، ومجموعة العاديين، وتم اختيارهم من طلاب السنة التمهيدية في علم النفس بجامعة كانساس. وقد كشفت نتائج الدراسة عن أن المكتئبين السابقين والحاليين أكثر سرعة في الاستجابة للكلمات الانفعالية من مجموعة العاديين، وأن ذوي الاكتئاب الحالي لديهم ضعف في القدرة على كف المثيرات السلبية، وأن لديهم مشكلات في تنظيم الانفعال، وقد دعمت نتائج تلك الدراسة الافتراض بأن مريض الاكتئاب لديه ضعف في كف المثيرات السلبية.

وهدفت دراسة (Peña & Pacheco 2012) إلى الكشف على العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال وكل من: العدوان اللفظي والجسدي، والاكتئاب في المراهقة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٨) مراهقًا: ١١٦ أنثى، ١٣٢ ذكرًا، اختيروا من مدارس

حكومية مختلفة بأسبانيا، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (١١-١٨) سنة ، بمتوسط عمري قدره (١٣,٩٩)، وأظهرت نتائج الدراسة أن الإناث أكثر من الذكور استخدامًا لاستراتيجيتي: اجترار الأفكار، والتهويل في التعامل، الانفعالات الناشئة عن الأحداث الضاغطة، وأن استراتيجيات: التقبل، واجترار الأفكار، والتهويل أكثر تنبؤًا بالاكتئاب في المراهقة، بينما تتنبأ استراتيجيات: لوم الذات، واجترار الأفكار بالعدوان لدى الذكور فقط دون الإناث.

وهدفت دراسة (Kraft 2012) إلى الكشف عما إذا كان انخفاض القدرة على كف الاستجابات سابقة التمكن (السائدة من قبل)، وزيادة التفكير الاجتراري من العوامل المسببة لاضطراب الاكتئاب. واشتملت عينة الدراسة على مجموعتين: المجموعة الأولى وعددها (٢٠) فردًا من المكتئبين، والمجموعة الثانية وعددها (١٩) فردًا من الأصحاء، وتراوحت أعمارهم الزمنية بين (١٩-٦٣) سنة. وتم تقييم القدرة على كف الاستجابات سابقة الفعالية (السائدة من قبل) بواسطة مهمة إشارة التوقف الانفعالية، كما تم تقييم التفكير الاجتراري باستخدام مقياس الاستجابات الاجترارية. وأظهرت نتائج الدراسة أن المكتئبين كان زمن رد الفعل لديهم على مهمة إشارة التوقف أكبر بدلالة مقارنة بمجموعة الأصحاء، وأنهم يظهرون مستويات مرتفعة من التفكير الاجتراري مقارنة بمجموعة الأصحاء.

وهدفت دراسة (Aldao & Nolen-Hoeksema 2010) إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، وبعض الأعراض المرضية (الاكتئاب، والقلق، واضطرابات الأكل) لدى عينة من طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٢) طالبًا تم اختيارهم من طلاب إحدى الجامعات الخاصة بشمال شرق

الولايات المتحدة الأمريكية، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (١٨,٤٤) سنة، وبلغت نسبة الإناث (٥٥,٦٠%) من أفراد العينة. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاستراتيجيات المعرفية التكيفية: إعادة التقييم المعرفي، وحل المشكلات وبعض الأعراض المرضية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية: القمع، والاجترار وبعض الأعراض المرضية.

وهدفت دراسة (Ongen (2010 إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والتوافق النفسي، وكل من: الاكتئاب، والسلوك الانقيادي (الخضوع)، فضلاً عن الكشف عن الفروق بين الجنسين والصف الدراسي في هذه الاستراتيجيات. وتكونت عينة الدراسة من جميع تلاميذ الصفين: التاسع (متوسط أعمارهم ١٥,٩ سنة)، والحادي عشر (متوسط أعمارهم ١٧,٩) سنة بمدرسة ثانوية الأناضول بتركيا، بواقع (١٤٦ تلميذاً ، ١٢٤ تلميذة). وأظهرت النتائج وجود تأثير لكل من: الجنس، والصف الدراسي على استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي؛ حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور، والإناث في الاجترار لصالح الإناث، بينما وجدت الفروق لصالح الذكور في: إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط ، وإعادة التقييم المعرفي، ولم توجد فروق بينهما في بقية الاستراتيجيات. وجاءت الفروق دالة إحصائية بين الصفين التاسع، والحادي عشر في التقبل فقط لصالح تلاميذ الصف التاسع. كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائية بين الاكتئاب، وكل من: لوم الذات، والاجترار، والتهويل، ولوم الآخرين، بينما كانت العلاقة سالبة مع: إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، وإعادة التقييم المعرفي، ورؤية الموقف من منظور آخر، بينما لم تظهر علاقة

مع التقبل. وكانت العلاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً بين السلوك الانقيادي وكل من: لوم الذات، والتقبل، والاجترار، ورؤية الموقف من منظور آخر، والتهويل، ولم تظهر علاقة مع بقية الاستراتيجيات. كما أشارت النتائج إلى أن أكثر الاستراتيجيات تنبؤاً بالاكنتاب هي: لوم الآخرين، والتهويل، وإعادة التركيز الإيجابي، والاجترار، ولوم الذات، وجميعها يفسر (٤٣%) من التباين في الاكنتاب.

وهدفت دراسة **Eugène, et al. (2010)** إلى فحص الارتباطات العصبية للخلل في الكف المعرفي عند الأفراد ذوى اضطراب الاكنتاب الأساسى. وأجريت الدراسة على (١١) مفحوصاً، تم تشخيصهم على أنهم من ذوى اضطراب الاكنتاب الاساسى، و(١٢) مفحوصاً لا يعانون من الاكنتاب كمجموعة ضابطة، وقد أكمل المفحوصون مهمة بدء التأثير السلبى. وأظهرت النتائج أن زيادة التنشيط في الحزام الأمامى للقشرة المخية (بالنسبة للمفحوصين ذوى الاكنتاب) يرتبط بكف الكلمات السلبية، وليس الكلمات الإيجابية، وفي المقابل بالنسبة للمفحوصين غير المكتئبين فإن كف الكلمات الإيجابية وليس السلبية يرتبط بزيادة التنشيط في هذه المنطقة. وتشير هذه الأدلة الى أن الشذوذ في الوظيفة العصبية، وعلى الأخص في منطقة الحزام الأمامى من القشرة المخية ربما يكمن وراء الصعوبات التى يعانى منها الأفراد المكتئبون في كف الأفكار السلبية.

وهدفت دراسة **Joormann & Gotlib (2010)** إلى تقييم الكف المعرفى في حالة الاكنتاب، و فحص ما إذا كانت الفروق في الكف المعرفى مرتبطة بالاستخدام المتكرر لاستراتيجيات معينة في تنظيم الانفعال، حيث ركزت هذه الدراسة على فحص العلاقة بين الكف المعرفى واستراتيجيات: الاجترار، وإعادة التقييم، وقمع التعبير. وافترضت الدراسة أن انخفاض الكف المعرفى عند معالجة المواد السلبية يرتبط

بمزيد من الاستخدام للاجترار، واستخدام أقل لإعادة التقييم المعرفي. وأجريت الدراسة على ثلاث مجموعات (ذوو الاكتئاب الرئيسي، ذوو الأعراض الاكتئابية، مجموعة ضابطة غير مكتئبة)، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨-٦٠) عامًا. واستخدمت الدراسة مهمة معالجة المواد السلبية. وقد تم حساب متوسط أزمنة كمون الاستجابة للمفحوصين لفحص الفروق بين المفحوصين في الكف المعرفي. وأظهرت النتائج أن الفروق في كف المواد السلبية ارتبط باستخدام الاجترار، وإعادة التقييم، وقمع التعبير. وان انخفاض القدرة على كف المواد السلبية ارتبط بزيادة مستوى الاجترار.

وهدفت دراسة (Lau, et al. (2007 إلى فحص مدى تأثير الخلل في الكف على تنشيط المخطط الذاتي **Self Schema** ، والذي يترتب عليه إنتاج الأفكار السلبية المرتبطة بالاكتئاب. وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٣) فردًا من ذوى اضطراب الاكتئاب الأساسي، و(٣٦) فردًا من الأصحاء، و(٣٢) فردًا من غير المكتئبين، ولكنهم يعانون من اضطراب القلق. وتم تقييم المفحوصين على مهمة (الكلام النثرى المشتت) كمقياس للكف المعرفي، ومهمة إشارة التوقف كمقياس لكف الاستجابة الحركية، وقد تم تعديل هاتين المهمتين لتقديم مثيرات متكافئة ذات معنى انفعالي (سلبى ، محايد ، إيجابى). وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن المفحوصين ذوى اضطراب الاكتئاب الأساسي أظهروا ضعفًا في الاداء على مهمة الكلام النثرى المشتت، والذي كان أكثر وضوحًا بالنسبة للصفات السلبية مقارنة بالمجموعتين الضابطين، كما ارتبط هذا الضعف بمقياس التقرير الذاتى عن التفكير السلبى، والاجترار. ولم يختلف أداء مجموعة المكتئبين عن أداء المجموعتين الضابطين في مهمة إشارة التوقف.

## تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال تحليل الدراسات السابقة التي تم عرضها فيما سبق، يمكن ملاحظة ما يلي:

١- من حيث العينات: حاول الباحثان قدر الإمكان الاقتصار على الدراسات التي تمت على طلاب الجامعة اتساقاً مع عينة الدراسة الحالية، والتي ربطت بين متغيراتها، أو التي تناولت الدور الوسيط للاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية.

٢- من حيث الأدوات اعتمدت الدراسات الأجنبية التي تم عرضها على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال **The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire** من إعداد (Garnefski, & Kraaij, 2007) باستثناء دراسة (Aldao & Nolen-Hoeksema (2010)، فقد استخدمت استبيان تنظيم الانفعال **The Emotion Regulation Questionnaire** من إعداد (Gross & John (2003)، والذي يتضمن استراتيجيتين، وهما: إعادة التقييم المعرفي، وقمع التعبير الانفعالي، واستراتيجية حل المشكلات كمقياس فرعي لمقياس تنظيم الانفعال من إعداد (Carver, et al. (1989، ومقياس الاستجابات الاجترارية **The Ruminative Response Scale** من إعداد (Trenor, Gonzalez, & Nolen-Hoeksema, (2003). كما اعتمدت الدراسات السابقة على المهام الأدائية لقياس الكف المعرفي مثل مهمة التداخل، ولقياس الأعراض الاكتئابية، اعتمدت هذه الدراسات على مقياس بيك، أو مقياس مركز الدراسات الوبائية لقياس الاكتئاب **The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale**.

## ٣- من حيث النتائج

أ- العلاقات الارتباطية: أكدت نتائج الدراسات السابقة ما تم عرضه في الإطار النظري للدراسة الحالية من وجود علاقات ارتباطية دالة بين

الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والكف المعرفي والأعراض الاكتئابية، وأن هذه الاستراتيجيات تلعب دورًا وسيطاً بين الأعراض الاكتئابية، ومتغيرات عديدة ومنها: الاتجاهات المريضة، والمتاعب اليومية والكف المعرفي.

ب- الفروق بين الجنسين: تباينت نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال؛ فأسفرت نتائج دراسة (Lei, et al., 2014) عن عدم وجود تأثير للجنس على هذه الاستراتيجيات. وأشارت نتائج دراسة (Zlomke & Hah, 2014) إلى أن الإناث يستخدمن الاجترار، ورؤية الموقف من منظور آخر، بينما يستخدم الذكور لوم الآخرين. وأشارت نتائج دراسة (Panahi, Yunus & Roslan, 2013) إلى أن الذكور أكثر استخداماً لاستراتيجيات: لوم الذات، ولوم الآخرين، ورؤية الموقف من منظور آخر، وذلك مقارنة بالإناث. في حين أشارت نتائج دراسة (vadivu, 2013) إلى أن الذكور يستخدمون لوم الذات، بينما تستخدم الإناث: التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط. وأشارت نتائج دراسة (Peña & Pacheco, 2012) إلى أن الإناث أكثر من الذكور استخداماً لاستراتيجيات: الاجترار، والتهويل. وأشارت نتائج دراسة (Ongen, 2010) إلى وجود تأثير لكل من الجنس حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور، والإناث في الاجترار لصالح الإناث، بينما وجدت الفروق لصالح الذكور في: إعادة التركيز، وإعادة التخطيط، وإعادة التقييم.

٤- من حيث موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة ندرت الدراسات العربية التي تناولت الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية، وأن الدراسة

الحالية جاءت مسيطرة لكثير من الدراسات الأجنبية السابقة في إجرائها على عينة من طلاب الجامعة. كما اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اعتمادها على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال **The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire** من إعداد (Garnefski & Kraaij, 2007). ومهمة التداخل لقياس الكف المعرفي، وقائمة بيك الثانية لقياس الأعراض الاكتئابية.

### فروض الدراسة:

- في ضوء نتائج الدراسات السابقة، تمت صياغة فروض الدراسة الحالية كما يلي:
- 1- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والكف المعرفي لدى طلاب الجامعة.
  - 2- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.
  - 3- يوجد ارتباط دال إحصائياً بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.
  - 4- توجد فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في متوسطات درجات الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال.
  - 5- يختلف التأثير المباشر للكف المعرفي في الأعراض الاكتئابية عن التأثير غير المباشر (عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط) لدى طلاب الجامعة.

المنهج والإجراءات:

أولاً: منهج الدراسة:



استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي، والذي يلائم أهداف الدراسة، واختبار فروضها البحثية للتحقق من طبيعة العلاقات الارتباطية، والتأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات الدراسة.

#### ثانياً: عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة عينة أولية للتحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات، وأخرى أساسية، وقد بلغ قوام العينة الأولية (٨٥ : ٤٥ طالباً ، ٤٠ طالبة) تم اختيارهم بطريقة عشوائية من طلاب وطالبات المستوى الأول بكلية التربية بجامعة الملك خالد، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (١٨,٣٣) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٥٨).

وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٧٣) طالباً وطالبة، بواقع (٩٠ ذكراً، ٨٣ أنثى)، اختيروا من طلبة المستوى الأول من شعبة التعليم الابتدائي بكلية التربية للبنين، وشعبة علم النفس بكلية التربية للبنات بجامعة الملك خالد بأبها، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية (١٨,٥٦) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٦١).

#### ثالثاً: أدوات الدراسة

١- استبيان استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي من إعداد (2001) Garnefski; Kraaij & Spinhoven تعريب الباحثين.

أ- وصف الاستبيان وخصائصه السيكومترية في صورته الأجنبية:

كان الهدف من إعداد الاستبيان قياس الأساليب المعرفية التي تصف أسلوب الفرد في الاستجابة للانفعالات المصاحبة للأحداث الضاغطة، وهو استبيان من نوع التقرير الذاتي، يطبق على الأفراد بداية من سن (١٢) سنة. ويتكون الاستبيان من (٣٦) عبارة، موزعة على تسع استراتيجيات، وبواقع (٤) عبارات لكل استراتيجية. وهذه

الاستراتيجيات هي: لوم الذات، والتقبل، والاجترار، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، وإعادة التقييم الإيجابي، ورؤية الموقف من منظور آخر، والتحويل، لوم الآخرين. وتصحح العبارات في ضوء مقياس ذي تدرج خماسي (أوافق تمامًا ، أوافق ، غير متأكد، لا أوافق ، لا أوافق مطلقاً)، وتقدر الدرجات بـ (٥ ٤ ٣ ٢ ١) على الترتيب. ويتراوح مدى الدرجات لكل استراتيجية بين (٤ - ٢٠). وتشير الدرجة المرتفعة إلى استخدام المفحوص لهذه الاستراتيجية بشكل أكبر.

وأجرت معدة الاستبيان وزملاؤها عدة دراسات تقنينية للتحقق من الخصائص السيكومترية له؛ ففي عام (٢٠٠١)، تم تطبيق الاستبيان على عينة مكونة من (٥٤٧) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المدارس الثانوية، وتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٢-١٦) سنة، وبمتوسط عمري قدره (١٣,٩٠) سنة، وبلغت نسبة الذكور (٤١,٧٠%)، ونسبة الإناث (٥٨,٣٠%). وتم التأكد من صدق الاستبيان باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي، ثم التوكيدي، وأسفرت النتائج عن أن العوامل تفسر حوالي (٦٠,٤٠) من التباين الكلي، وأن تشبعات العبارات على العوامل تراوحت ما بين (٠,٤١ ، ٠,٨٦)، وبلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ على الاستبيان ككل (٠,٩٣)، وتراوح ما بين (٠,٧٢ ، ٠,٨٣) للاستراتيجيات الفرعية، وباستخدام إعادة التطبيق، بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين للدرجة الكلية (٠,٦٤)، وللإستراتيجيات الفرعية تراوح ما بين (٠,٥٩ ، ٠,٤١).

وقامت (Garnefski, & Kraaij, 2007) بإجراء دراسة أخرى لتقنين الاستبيان على الكبار، وتم تطبيق الاستبيان على عينة مكونة من (٦١١) فرداً، (٤٠% من الذكور ، ٦٠% من الإناث)، وتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٨-٦٥) سنة، وبمتوسط عمري قدره (٤١,١١)

سنة، واختيروا من شرائح مهنية، وتعليمية، واجتماعية مختلفة. وقد أكدت نتائج التحليل التوكيدي صدق البناء العاملي وحسن المطابقة مع نتائج الاستبيان في نسخته الأصلية. وقد تمتعت الدرجة الكلية للاستبيان باتساق داخلي قيمته (٠,٨٠)، وتراوحت قيم الاتساق الداخلي للاستراتيجيات التسعة بين (٠,٦٧ ، ٠,٨٥) وأظهر صدق البناء وجود علاقة ارتباطية بين الاستراتيجيات التسعة، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (-٠,٠٨ ، ٠,٦٩)، وبلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ على الاستبيان ككل (٠,٧٥)، وتراوح ما بين (٠,٧٥ ، ٠,٨٧) للاستراتيجيات الفرعية، وباستخدام إعادة التطبيق، تراوح معامل الارتباط بين التطبيقين ما بين (٠,٤٨ ، ٠,٦٥)، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) بين استراتيجيات (لوم الذات، والاجترار، والتهويل) وكل من: الأعراض الاكتئابية، والقلق، وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين (٠,١٨ ، ٠,٣٦)، كما أسفرت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) بين الأعراض الاكتئابية والقلق، واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي، وبلغ معامل الارتباط (-٠,٣٥) مع الأعراض الاكتئابية، و(-٠,٤٠) مع القلق، ولم يصل معامل الارتباط مع الاستراتيجيات الأخرى إلى مستوى الدلالة الإحصائية المطلوبة. وبشكل عام تشير هذه النتائج إلى تمتع الاستبيان بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات.

#### ب- ترجمة الاستبيان وخصائصه السيكومترية في البيئة العربية

قام الباحثان بترجمة عبارات الاستبيان من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وبعد ذلك تم عرض النسختين العربية والإنجليزية على متخصص في اللغة الإنجليزية لمراجعته بهدف التأكد من مطابقة المعنى في اللغتين العربية والإنجليزية، ثم عُرضَ الاستبيان على متخصص في

اللغة العربية لتحديد مدى سلامة البناء اللغوي لعبارات الاستبيان ، ثم عُرض الاستبيان على عدد (٦) من المحكمين المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس التربوي، وذلك للحكم على صلاحية الاستبيان للتطبيق في البيئة العربية، ومدى ملاءمة العبارات للهدف منه. وفي ضوء ملاحظات السادة المحكمين تم تعديل بعض العبارات ، ولم يتم حذف أي من العبارات الموجودة في المقياس الأصلي، وبالتالي استقرت الصورة التجريبية للاستبيان على (٣٦) عبارة، تم تطبيقها على عينة الدراسة الأولية، وقوامها (٨٥) طالبًا وطالبة من طلبة الجامعة. وقد استخدمت البيانات المستخلصة منها في التحقق من الخصائص السيكمترية للاستبيان من حيث الاتساق الداخلي، والصدق ، والثبات على النحو التالي:

#### أ- الاتساق الداخلي للاستبيان

- تم حساب الاتساق الداخلي للاستبيان عن طريق حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل عبارة من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية على الاستبيان، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين ( ٠,٣٤ ، ٠,٦١ )، وكانت جميعها دالة إحصائيًا.
- تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل عبارة ، والدرجة الكلية للاستراتيجية التي تنتمي إليها، ويوضح جدول (١) نتائج ذلك.

جدول (١)

معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للاستراتيجية التي تنتمي إليها

معامل الارتباط	رقم العبارة	الاستراتيجيات	معامل الارتباط	رقم العبارة	الاستراتيجيات
**٠,٦٨	٢١	إعادة التقييم الإيجابي	**٠,٨٢	١	لوم الذات
**٠,٧٠	٢٢		**٠,٧٧	٢	
**٠,٧٥	٢٣		**٠,٧٣	٣	
**٠,٦٦	٢٤		**٠,٧٥	٤	
**٠,٦٤	٢٥	رؤية الموقف	**٠,٧٠	٥	التقبل

**٠,٧٩	٢٦	من منظور آخر	**٠,٦٤	٦	
**٠,٦٩	٢٧		**٠,٥٦	٧	
**٠,٧٨	٢٨		**٠,٧١	٨	
**٠,٧٠	٢٩	التحويل (التفكير الكارثي)	**٠,٧٥	٩	الاجترار
**٠,٧٥	٣٠		**٠,٧٧	١٠	
**٠,٦٨	٣١		**٠,٧٣	١١	
**٠,٦٩	٣٢		**٠,٧٤	١٢	
**٠,٦٩	٣٣	لوم الآخرين	**٠,٧٤	١٣	إعادة التركيز الإيجابي
**٠,٧٩	٣٤		**٠,٧٤	١٤	
**٠,٦٨	٣٥		**٠,٧٨	١٥	
**٠,٧١	٣٦		**٠,٦٩	١٦	
			**٠,٧٩	١٧	إعادة التركيز على التخطيط
			**٠,٧٧	١٨	
			**٠,٧٩	١٩	
			**٠,٧٠	٢٠	

(\*\*) دالة عند مستوى (٠,٠١)

- تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على كل استراتيجية، والدرجة الكلية على الاستبيان ككل، ويوضح جدول (٢) نتائج ذلك.

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين الدرجة على كل استراتيجية والدرجة الكلية على الاستبيان

معامل الارتباط	لوم الذات
**٠,٦٤	التقبل
**٠,٣٤	الاجترار
**٠,٦٧	إعادة التركيز الإيجابي
**٠,٥٦	إعادة التركيز على التخطيط
**٠,٤٨	إعادة التقييم الإيجابي
**٠,٥	رؤية الموقف من منظور آخر
**٠,٥١	التفكير الكارثي/التحويل
**٠,٥٤	لوم الآخرين
**٠,٣١	لوم الذات

(\*\*) دالة عند مستوى (٠,٠١)

### ب- الصدق العاملي للاستبيان

للتأكد من الصدق العاملي للاستبيان قام الباحثان بإخضاع استجابات عينة الدراسة الاستطلاعية للتحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية، واستخدام محك جليفورد في تحديد العوامل، وقد أسفر التحليل العاملي عن استخلاص عاملين رئيسيين تشبعت عليهما عبارات الاستبيان:

العامل الأول: تشبعت عليه كل البنود (العبارات) المتعلقة بالاستراتيجيات الإيجابية (تشبعًا دالًا أكبر من محك جليفورد ٠,٣)، وهى العبارات أرقام (٥، ٦، ٧، ٨، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٧، ٢٨)، وكانت نسبة التباين العاملي المسئول عنها هذا العامل هى (١٦,٧ %). ويمكن تسمية هذا العامل بالاستراتيجيات الإيجابية التكيفية.

العامل الثانى: تشبعت عليه كل العبارات المتعلقة بالاستراتيجيات السلبية (تشبعًا دالًا أكبر من ٠,٣)، وهى العبارات أرقام (١، ٢، ٣، ٤، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ٢٩، ٣٠، ٣١، ٣٢، ٣٣، ٣٤، ٣٥، ٣٦)، وكانت نسبة التباين العاملي المسئول عنها هذا العامل (١١,٧ %). ويمكن تسمية هذا العامل بالاستراتيجيات السلبية غير التكيفية.

### ج- ثبات الاستبيان

تم التحقق من ثبات الاستبيان عن طريق التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان براون، وبلغ معامل الثبات على الاستبيان ككل (٠,٧٠). كما بلغت قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ للاستبيان ككل (٠,٧٨)، وجاءت قيم معاملات ألفا كرونباخ لكل استراتيجية على حدة وعلى الترتيب كما يلي: (٠,٧٧، ٠,٥٤، ٠,٧٤، ٠,٧٣، ٠,٧٦، ٠,٦٤، ٠,٧٠، ٠,٦٦، ٠,٦٤)

## ٢- مهمة التداخل Strop Task لقياس الكف المعرفي.

أ-هدف المهمة: تهدف إلى تحديد المفحوص للون الحبر الذي كتب به اسم اللون، حيث يتم كف أو إخماد الاستجابة السائدة، وهي قراءة اسم اللون، وبمقارنة السرعة التي يمكن بها تسمية الألوان (زمن رد الفعل) في كل من حالتي الاتساق وعدم الاتساق، يمكن قياس مستوى التداخل والتشتت الذي تقيسه أسماء الألوان المتنافسة. وهذا يعني أن المرضي بتلف ما في الفص الأمامي سوف تظهر لديهم درجة عالية من التشتت في هذا الاختبار، وهي الحالة التي تسمى تأثير التداخل المبالغ (Boctig) (Boctig, 2001; Sabri, Robert & Daniel, 2001).

ب-وصف المهمة: في مهمة التداخل يتم كتابة كلمات ملونة من مجموعة معينة من المثبرات (مثل الأحمر، الأخضر، الأزرق، الأصفر)، بحيث يتم كتابة الكلمات الملونة، إما بنفس اللون " التظابق " (مثال: كلمة الأحمر باللون الأحمر)، أو بلون غير مطابق (مثال: كلمة الأحمر باللون الأزرق)، ويتم اختبار المفحوصين زمنياً في تحديد إما اسم الكلمة (وتجاهل لونها)، أو تحديد لون الكلمة (وتجاهل الاسم)، ويكون البعد الذي يستجيب له المفحوص هو البعد المستهدف Target Dimension ، أما البعد الذي يتم تجاهله، فهو البعد المشتت Distractor Dimension ، والمتغير التابع الأساسي هو زمن رد الفعل R . T. منذ بداية عرض المثبر. ويمكن اعتبار المهمة مكونة من ثلاث مهام فرعية:

(١)- مهمة الخط القاعدي Base Line Task ( حالة الحياد ): يتم فيها تغيير قيم البعد المستهدف (الكلمة مثلاً) من محاولة لأخري (مثال: الأحمر، أو الأخضر، أو الأزرق، أو الأصفر، يمكن أن تظهر ككلمة مستهدفة )، أما البعد المشتت، فيتم تثبيته عند قيمة واحدة في كل المحاولات (مثال: كل كلمة سوف تظهر بلون المشتت: الأسمر).

## (٢)- مهمة الارتباط الموجب Positively Correlated Task

(حالة الاتساق أو التطابق): تتم فيها المزوجة في كل محاولة بين قيمة من البعد المستهدف (مثال : كلمة أحمر أو أخضر) مع قيمة مماثلة (مطابقة) من البعد المشتت (مثال: كلمة أحمر باللون الأحمر، وكلمة أخضر باللون الأخضر)، وبالتالي فإن المثيرات تكون متطابقة، ويكون الارتباط بين البعدين يكون تاماً موجباً.

## (٣)- مهمة الارتباط السالب Negatively Correlated Task

(حالة عدم الاتساق، أو عدم التطابق): تتم فيها المزوجة في كل محاولة بين قيمة من البعد المستهدف مع قيمة غير مماثلة أو غير مطابقة من البعد المشتت (مثال: كلمة أحمر باللون الأخضر، وكلمة أخضر باللون الأحمر)، ومن ثم تكون المثيرات غير متطابقة، ويكون معامل الارتباط تاماً سلبياً.

**ج- مثيرات المهمة:** تتكون المثيرات المقدمة في هذه المهمة من ثلاث مجموعات من البطاقات:

(١)- المجموعة الأولى من البطاقات (تمثل حالة الحياد)، وتحمل أسماء الألوان مكتوبة بالحرير الأسود.

(٢)- المجموعة الثانية من البطاقات (حالة الاتساق أو التطابق)، وتحمل أسماء ألوان كتبت باللون الذى تمثله. فنجد كلمة أخضر مكتوبة باللون الأخضر، وكلمة أزرق مكتوبة باللون الأزرق.

(٣)- المجموعة الثالثة من البطاقات (حالة عدم الاتساق، أو عدم التطابق) ، ويكتب فيها اسم اللون بلون مخالف لما يمثله (كلمة أخضر تكتب بلون أحمر، وكلمة أحمر تكتب بلون أزرق).

## د- خطوات إجراء المهمة

- يتم اختبار المفحوصين في حجرة ذات إضاءة خافتة.



- يتم اختبار المفحوصين زمنياً في تحديد اسم اللون مع تجاهل الكلمة.
- يُطلب من المفحوص أن يستجيب بأقصى سرعة وأعلى دقة عن طريقة الاستجابة الشفهية (نطق اللون)، أو من خلال الاستجابة اليدوية من خلال ضغط مفتاح معين مع نطق الكلمة.
- يتم في كل محاولة تسجيل زمن الرجوع ( زمن رد الفعل بالملى ثانية ) منذ بداية ظهور المثير وحتى صدور استجابة المفحوص.-

#### هـ- تقدير الدرجة

يتم تسجيل زمن الرجوع بالمللى ثانية (بواسطة الحاسب) لكل محاولة صحيحة، ثم يتم حساب متوسط زمن الرجوع فى حالة عدم التطابق.

#### و- صدق المهمة

تم استخدام اختبار الشطب كمهمة محكية للأداء على مهمة الكف المعرفى (مهمة التداخل)، حيث تم حساب معامل الارتباط بين الأداء على اختبار الشطب، والأداء على مهمة التداخل، وبلغت قيمته ( ٠,٧١ ). وقد أعدَّ (شليبي، ٢٠٠٥) هذه المهمة وبرمجها على الحاسب الآلي.

#### ٣- قائمة Beck Depression Inventory-II تعريب غريب (٢٠٠٠)

##### "بيك" الثانية للاكتئاب

تعد القائمة أداة لتقييم شدة الاكتئاب من نوع التقرير الذاتي. وتتكون من (٢١) فقرة من نوع الاختيار من متعدد، وتتناول كل فقرة عرضاً من أعراض الاكتئاب، وتدرج بحسب الشدة في أربع عبارات، ويجوار كل عبارة يضع المفحوص دائرة حول الدرجة الموضوعه لها، والتي تتراوح ما بين (صفر - ٣) درجات. وال فقرات التي تشملها القائمة هي: (الحزن - التشاؤم - الفشل السابق - فقدان الاستمتاع - مشاعر

الإثم - مشاعر العقاب - كراهية الذات - نقد الذات - الميول الانتحارية -  
البكاء - التهيج أو الاستثارة - فقدان الاهتمام - التردد - انعدام القيمة -  
فقدان الطاقة - تغيرات في نمط النوم - القابلية للغضب - تغيرات في  
الشهية - صعوبة التركيز - الإرهاق أو الإجهاد - فقدان الاهتمام  
بالجنس). وعلى المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته  
خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم.

وقد تم تطوير القائمة كمؤشر لوجود الأعراض الاكتئابية وشدها  
بشكل يتفق مع الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي  
للاضطرابات العقلية (DSM-IV) الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للطب  
النفسي عام ١٩٩٤م، ولم يقصد من القائمة أن تكون أداة لتحديد  
تشخيصي إكلينيكي؛ لذلك يتعين استخدام القائمة بحذر بوصفها أداة  
تشخيصية منفردة، لأن الشكوى من الاكتئاب يمكن أن توجد تقريباً في  
كل الاضطرابات العقلية (غريب، ٢٠٠٤).

وتتمتع القائمة في نسختها العربية بخصائص سيكومترية جيدة  
من حيث الاتساق الداخلي، والصدق، والثبات، وذلك على عينات  
مصرية (غريب، ٢٠٠٠)، وعينات عمانية كويتية (كاظم، والأنصاري،  
٢٠٠٨)، وتشير النتائج في مجملها إلى أن قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب  
تتمتع بخصائص قياسية توحى بإمكانية تطبيقها على عينات عربية  
أخرى.

وفي الدراسة الحالية، قام الباحثان بتطبيق القائمة وتقنينها على عينة  
سعودية بمنطقة عسير، قوامها (٨٥) طالباً بجامعة الملك خالد بأبها.  
وللتأكد من الاتساق الداخلي للقائمة، تم حساب معاملات الارتباط بين  
درجة كل عبارة والدرجة الكلية على القائمة، وقد تراوحت قيم معاملات  
الارتباط بين (٠,٣٣، ٠,٧٠)، وكلها دالة إحصائياً عند مستوى

(٠,٠١)، كما تم التأكد من ثبات القائمة من خلال حساب معامل ثباتاً ألفا-كرونباخ للقائمة ككل، حيث بلغت قيمة معامل الثبات (٠,٨٥)، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وقد بلغت قيمة معامل الثبات الكلي باستخدام معادلة سبيرمان - براون (٠,٧٣)، مما يشير الى ارتفاع ثبات القائمة.

### نتائج الدراسة:

### نتائج الفرض الأول

ينص الفرض الأول على أنه: "يوجد ارتباط دال إحصائياً بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والكف المعرفي لدى طلاب الجامعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط (بطريقة بيرسون) بين الدرجات الخام لأفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ومتوسطات أزمنة الرجوع على مهمة التداخل لقياس الكف المعرفي. ويوضح جدول (٣) نتائج ذلك.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ومتوسطات أزمنة الرجوع علي مهمة التداخل كمؤشر للكف المعرفي (ن=١٧٣)

معامل الارتباط	الاستراتيجيات
**٠.٢٤	لوم الذات
٠.٠٧-	التقبل
**٠.٤٤	الاجترار
*٠.١٦-	إعادة التركيز الإيجابي
٠.٠٥-	إعادة التركيز على التخطيط
* ٠.١٦-	إعادة التقييم الإيجابي
٠.٠٦	رؤية الموقف من منظور آخر
**٠.٤٧	التفكير الكارثي/التهويل
**٠.٢٣	لوم الآخرين
٠.٠٦-	الاستراتيجيات التكيفية
**٠.٥٢	الاستراتيجيات غير التكيفية

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١) \* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٣) وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الكف المعرفي، واستراتيجيات: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي (التهويل)، ولوم الآخرين، والدرجة الكلية للاستراتيجيات غير التكيفية، وكذلك إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين الكف المعرفي، واستراتيجيات: إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التقييم الإيجابي، ولم تصل معاملات الارتباط إلى مستوى الدلالة الإحصائية مع استراتيجيات: القبول، وإعادة التخطيط، ووضع المنظور، والدرجة الكلية للاستراتيجيات غير التكيفية. وهذه النتيجة تحقق - جزئياً - صحة الفرض الأول.

## نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: "يوجد ارتباط دال إحصائيًا بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط (بطريقة بيرسون) بين الدرجات الخام لأفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ودرجاتهم على قائمة بيك الثانية للاكتئاب. ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال ودرجاتهم على قائمة بيك الثانية للاكتئاب (ن=١٧٣)

معامل الارتباط	الاستراتيجيات
**٠.٢٣	لوم الذات
٠.١١	التقبل
**٠.٤٥	الاجترار
٠.١١-	إعادة التركيز الإيجابي
٠.٠١-	إعادة التركيز على التخطيط
*٠.١٥-	إعادة التقييم الإيجابي
٠.٠١٧	رؤية الموقف من منظور آخر
**٠.٥٢	التفكير الكارثي/التهويل
**٠.٢٨	لوم الآخرين
٠.٠٤-	الاستراتيجيات التكيفية
** ٠.٥٦	الاستراتيجيات غير التكيفية

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١) \* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٤) جود ارتباط موجب دال إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الأعراض الاكتئابية، واستراتيجيات: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي (التهويل)، ولوم الآخرين، والدرجة الكلية للاستراتيجيات غير التكيفية، ووجود ارتباط سالب دال إحصائيًا عند

مستوى دلالة (0,05) بين الأعراض الاكتئابية، واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي، ولم تصل معاملات الارتباط إلى مستوى الدلالة الإحصائية مع استراتيجيات: التقبل، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، ورؤية الموقف من منظور آخر، والدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية التكيفية. وهذه النتيجة تحقق - جزئياً - صحة الفرض الثاني.

### نتائج الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث على أنه: "يوجد ارتباط دال إحصائياً بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط (بطريقة بيرسون) بين متوسطات أزمنة الرجوع لأفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة على مهمة التداخل (كمؤشر للكف المعرفي)، ودرجاتهم على قائمة بيك الثانية للاكتئاب. وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية، وبلغت قيمة معامل الارتباط (0,85)، وهذا يعني أنه كلما ارتفعت أزمنة الرجوع (بالملي ثانية) على مهمة التداخل (انخفاض القدرة على الكف المعرفي) ارتفعت الأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة.

### نتائج الفرض الرابع

ينص الفرض الرابع على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الذكور والإناث من طلاب الجامعة في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار - ت للعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث

من طلاب الجامعة في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال. ويوضح جدول (٥) نتائج ذلك.

جدول (٥)

نتائج اختبار - ت لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال

الجنس	ذكور ن=٩٠		إناث ن=٨٣		قيمة (ت) ومستوى دلالتها
	ع	م	ع	م	
الاستراتيجيات					
لوم الذات	٣,٣٠	١٥,١٦	٢,٦٤	٤,٨٦	**
التقبل	٢,٦٩	١٤,٢٠	٢,٧٠	٠,٩٩	
الاجترار	٣,١٢	١٦,١٠	٢,٦٩	٣,٩٤	**
إعادة التركيز الإيجابي	٢,٩٠	١٥,٣٧	٢,٩٤	١,٨٥	
إعادة التركيز على التخطيط	٢,٦٩	١٦,٩٧	٢,٨٣	٠,٢٣	
إعادة التقييم الإيجابي	٢,٧٠	١٥,٦٣	٢,٩٩	١,٨٠	
رؤية الموقف من منظور آخر	٣,٣١	١٥,٤٠	٢,٩٧	٠,٦٣	
التفكير الكارثي/التحويل	٣,٢٣	١٣,٣٧	٢,٨٤	٦,٣٩	**
لوم الآخرين	٣,٥١	١١,٨٩	٣,٦٨	٣,٨٢	**
الاستراتيجيات التكيفية	٩,١٠	٧٧,٧٢	٩,٣٥	٠,٥٣	
الاستراتيجيات غير التكيفية	٨,٣٣	٥٦,٥٦	٦,٥٣	٧,٩٠	**

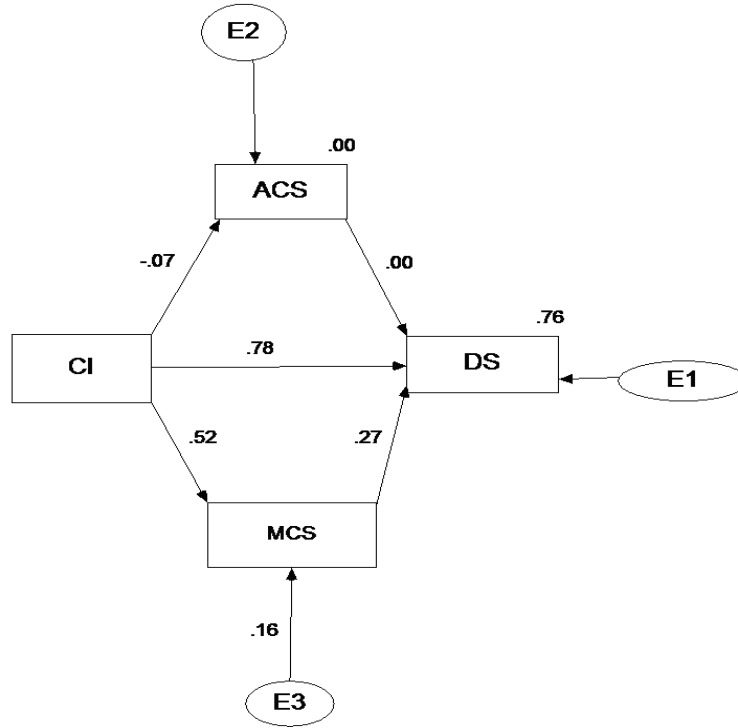
\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٤) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين الذكور والإناث في استراتيجيات: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي (التحويل)، ولوم الآخرين، والدرجة الكلية للاستراتيجيات غير التكيفية، وذلك لصالح الإناث. وعدم وجود فروق دالة بينهما في الاستراتيجيات التكيفية، ودرجتها الكلية.

#### نتائج الفرض الخامس :

ينص الفرض الخامس على أنه: يختلف التأثير المباشر للكف المعرفي في الأعراض الاكتئابية عن التأثير غير المباشر (عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط) لدى طلاب الجامعة.

ولاختبار صحة النموذج المقترح الذي يتضمن المتغيرات الثلاثة: الكف المعرفي، الاستراتيجيات المعرفية (التكيفية-غير التكيفية) ، الأعراض الاكتئابية؛ فقد تم حساب المصفوفة الارتباطية لهذه المتغيرات، ثم استخدمت المصفوفة التي تتضمن هذه الارتباطات الجزئية فى اختبار النموذج، وذلك باستخدام برنامج (AMOS 16) **Analysis of moment structure** . ويوضح شكل (٣) النموذج المفترض ومعاملات المسار.



شكل (٣) النموذج المفترض ومعاملات المسار.

(CI) : الكف المعرفي. (ACS) : الاستراتيجيات المعرفية التكيفية لتنظيم الانفعال.

(DS) : الأعراض الاكتئابية. (MCS) : الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية لتنظيم الانفعال.



(E1 ، E2 ، E3) : متغيرات البواقي ، أي المتغيرات التي لم يتضمنها النموذج.

كما يوضح جدول (٦) مؤشرات حسن المطابقة **goodness of fit** بين بيانات الدراسة الحالية والنموذج المفترض النهائي:

جدول (٦)

مؤشرات حسن المطابقة بين بيانات الدراسة الحالية والنموذج المفترض النهائي							
N	'chi	df	P	GFI	AGFI	CFI	RMEA
173	2,6	1	0,101	0,993	0,926	0,995	0,086

وتشير المؤشرات الواردة في جدول (٦) إلى ما يلي:

قيمة **Chi-square** نسبة إلى درجات الحرية تقل عن (٢) مما يدل على أن النموذج المقترح مطابق تمامًا للنموذج المفترض لبيانات العينة. قيمة المؤشر **RMSEA** تقل عن (٠,٠٩) ، مما يدل على أن النموذج المقترح مطابق تمامًا للنموذج المفترض لبيانات العينة. باقي المؤشرات الواردة بجدول (٦) تزيد قيمتها عن (٠,٩) ، مما يدل على أن النموذج المقترح مطابق تمامًا للنموذج المفترض لبيانات العينة. ويتضح من خلال قيم معاملات المسار المحسوبة من خلال هذا النموذج ما يلي :

- أن المسار من الاستراتيجيات المعرفية التكيفية إلى الأعراض الاكتئابية = (-٠,٠٠٥) ، وهو غير دال إحصائياً، أي أن الاستراتيجيات الإيجابية لا تؤثر في الأعراض الاكتئابية.

- المسار من الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية إلى الأعراض الاكتئابية = (٠,١٥٨) ، وهو دال عند مستوى (٠,٠٥) ، وهذا يعني أن الاستراتيجيات غير التكيفية تؤثر في الأعراض الاكتئابية.

- المسار من الكف المعرفي إلى الأعراض الاكتئابية = (0,77)، وهو دال إحصائيًا عند مستوى (0,01)، وهذا يعنى أن الكف المعرفي يؤثر فى الأعراض الاكتئابية.
- المسار من الكف المعرفي إلى الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية = (0,518)، وهو دال عند إحصائيًا عند مستوى (0,01)، وهذا يعنى أن الكف المعرفي يؤثر فى الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية.
- المسار من الكف المعرفي إلى الاستراتيجيات المعرفية التكيفية = (-0,065)، وهو غير دال إحصائيًا، وهذا يعنى أن الكف المعرفي لا يؤثر فى الاستراتيجيات المعرفية التكيفية.
- بالنسبة لتأثير الكف المعرفي فى الأعراض الاكتئابية مرورًا بالاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية كوسيط، أى أن المسار ( الكف المعرفي ← الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية ← الأعراض الاكتئابية ) يتكون هذا التأثير من حاصل ضرب معاملات الانحدار فى هذين المسارين، وبذلك يكون التأثير غير المباشر للكف المعرفي فى حالة توسط الاستراتيجيات (السلبية) على الأعراض الاكتئابية:
- (ن = 173) = 0,27 × 0,52 = 0,14 ، وهذا يعنى أنه يوجد تأثير غير مباشر من الكف المعرفي فى الأعراض الاكتئابية مرورًا بالاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية ، وهذا يعنى توسط الاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية فى العلاقة بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية.

## مناقشة النتائج وتفسيرها

بالرجوع إلى نتيجة الفرض الأول في جدول (٣) يتضح أن هناك ارتباطاً موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الكف المعرفي، والدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية غير التكوينية، والاستراتيجيات الفرعية: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي (التهويل)، ولوم الآخرين، ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الكف المعرفي، واستراتيجيات: إعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التقييم الإيجابي، ولم تصل معاملات الارتباط إلى مستوى الدلالة الإحصائية مع استراتيجيات: القبول، وإعادة التخطيط، ورؤية الموقف من منظور آخر، والدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية التكوينية. وهذه النتائج في جملتها تحقق - جزئياً - صحة الفرض الأول. ووفقاً لمعنى الدرجة على استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، والكف المعرفي ( حيث يشير ارتفاع متوسط زمن الرجوع (بالملي ثانية) على مهمة التداخل إلى انخفاض القدرة على الكف المعرفي، بينما يشير انخفاض متوسط زمن الرجوع على مهمة التداخل إلى ارتفاع القدرة على الكف المعرفي) وهذا يفسر معاملات الارتباط الموجبة بين درجات أفراد العينة على الاستراتيجيات المعرفية غير التكوينية والقدرة على الكف.

وتتفق هذه النتيجة مع ما ورد ذكره في الإطار النظري للدراسة الحالية، وأيدته نتائج دراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والكف المعرفي، ومن أمثلتها دراسة (Joormann & Gotlib (2010 التي أشارت نتائجها إلى أن الخلل في الكف المعرفي يرتبط باستخدام استراتيجيات تنظيم انفعالي غير تكيفية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما أشار إليه (Janschewitz, 2009) من أن الخلل في عملية الكف في حالة الاضطرابات التي تتضمن الأفكار القهرية والاجترار يلعب دوراً أساسياً، حيث يمكن افتراض أن الاضطرابات في التحكم الكفى تؤدي إلى الخلل في التنظيم الانفعالى.

ويدعم ذلك ما أشار إليه (Joormann & Gotlib, 2010) من أن الخلل الوظيفى في الكف، وبالتحديد انخفاض التحكم في وصول المعرفة السلبية والذكريات التي تم تنشيطها بواسطة الحالة المزاجية السلبية - إلى الذاكرة العاملة يرتبط بالاجترار، فضلاً عن أن السعة المحدودة للذاكرة العاملة والاضطراب الوظيفى الكفى ينتج عنه صعوبة إحضار ومعالجة المواد الجديدة فى الذاكرة العاملة. إن صعوبة تجاهل المزاج الملائم للمادة والمعالجة المزاجية غير الملائمة للمادة سوف تعوق قدرة الأفراد على إحضار الجوانب الجديدة المتعلقة بالاستبطان الانفعالى للموقف وإعادة تفسير إلماعات cues الاستنتاج الانفعالى، ومن ثم فإن انخفاض الكف المعرفى يرتبط باستخدام أقل لإعادة التقييم المعرفى.

**وبالنظر إلى نتيجة الفرض الثاني** بشأن العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال والأعراض الاكتئابية، فقد أشارت النتائج الموضحة في جدول (٤) إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) بين الأعراض الاكتئابية، واستراتيجيات: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي (التهويل)، ولوم الآخرين، والدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية، ووجود ارتباط سالب دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين الأعراض الاكتئابية، واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي، ولم تصل معاملات الارتباط إلى مستوى الدلالة الإحصائية مع استراتيجيات: التقبل، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة

التركيز على التخطيط، ورؤية الموقف من منظور آخر، والدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية التكيفية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة في هذا المجال، ومنها نتائج دراسة (Duarte, Matos & Marques (2015)، ودراسة (Lei, et al. (2014)، ودراسة (So-Young (2013)، ودراسة (Garnefski, Ongen & Kraaij (2012)، ودراسة (Xiao, et al. (2011)، ودراسة (2010)، والتي أكدت على العلاقة الارتباطية بين الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، وكل من: اضطراب الاكتئاب الرئيسي، أو الأعراض الاكتئابية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما ذكره (Van Loey, et al., 2014) من أن العجز في التنظيم المعرفي للانفعال يرتبط بالاكتئاب، وبخاصة استراتيجية الاجترار **Rumination** التي يُنظر إليها على أنها عملية معرفية تصاحب التفكير السلبي، وأسلوب للتفكير الذاتي المرجعي **self-referential thinking** الذي يعوق الانفصال عن المواد السلبية، كما أن الاجترار بالإضافة إلى لوم الذات، والتفكير الكارثي، وانخفاض إعادة التقييم الإيجابي من الاستراتيجيات المعرفية التي ترتبط بالأعراض الاكتئابية، وقد وجد أن الأفراد الذين يميلون إلى الاجترار يستخدمون إعادة التقييم الإيجابي بشكل أقل.

وجاءت نتيجة الفرض الثالث لتؤكد على العلاقة الارتباطية الموجبة عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين الكف المعرفي والأعراض الاكتئابية، ويمكن تفسير معنى الارتباط الموجب بأن ارتفاع أزمنا الرجوع (بالملي ثانية) على مهمة التداخل يعني انخفاض القدرة على الكف المعرفي، وزيادة الأعراض الاكتئابية تبعاً لذلك. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Harfmann (2013)، ودراسة (Kraft (2012)، ودراسة (Lau, et al. (2007).

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما ذكره (Joormann, Yoon & Zetsche, 2007) من أن الكف المعرفي، والذاكرة العاملة، والضبط المعرفي يمثلون مفاهيم أساسية لفهم الخلل في العمليات المعرفية التي تكمن وراء استمرار معالجة المواد السالبة. ونتيجة لمحدودية سعة الذاكرة العاملة فإن التحكم الكفى يعد عاملاً حاسماً لتحديث محتوى الذاكرة العاملة بكفاءة، ومن ثم فهو عمل أساسى للتخطيط الموجه نحو الهدف. وهذا يعني أن الأداء الكفء للذاكرة العاملة يعتمد على عمليات الكف، والتي تحد من وصول المعلومات إلى الذاكرة العاملة، وتقوم بتحديث محتوى الذاكرة العاملة عن طريق إزالة أو محو المعلومات غير ذات الصلة.

ويمكن تفسير تلك العلاقة أيضاً في ضوء الميكانيزمات العصبية؛ فقد أشارت نتائج الأبحاث النيورويولوجية إلى أنه مع الأخذ في الاعتبار بأهمية نشاط منطقة الحزام الأمامى من القشرة المخية في وظيفة الكف العادية، فإن فشل الأفراد في كف المثيرات السلبية يرتبط بانخفاض التنشيط في هذه المنطقة (Joormann, Yoon & Zetsche, 2007). ويدعم تلك النتيجة أيضاً ما أظهرته نتائج الدراسات التي استخدمت تقنية التصوير الوظيفي بالرنين المغناطيسى (fMRI) أن الأفراد العاديين أظهروا تنشيطاً مرتفعاً في منطقة الحزام الأمامى من القشرة المخية مقارنة بمجموعة المكتئبين عند استجابتهم لكلمات مستهدفة سعيدة، وهذا النمط تم عكسه في حالة الكلمات المستهدفة الحزينة، وتشير الأدلة أيضاً إلى أن نقص التنشيط في المنطقة الجانبية الأمامية من القشرة المخية ربما ينتج عنه انخفاض التأثير الكفى عبر اللوزة المخية، والذي ربما يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالانخفاض في كف المواد الانفعالية، واستمرار التأثير السلبى، والاجترار (Elliott, et al., 2000).

ويتفق ذلك مع نتائج الدراسات التي استخدمت تقنية (PET) لمقارنة نشاط المناطق المخية في المكتبيين أثناء أدائهم على مهمة التداخل، حيث طلب منهم تسمية اللون في حالة تقديم كلمات مرتبطة بالاكنتاب، وقد أظهرت مجموعة المكتبيين تنشيطاً ضعيفاً في منطقة الحزام الأمامي من القشرة المخية اليسرى وزيادة التنشيط في المنطقة الجانبية الأمامية من القشرة المخية (Elliott, et al., 2002).

وبشأن نتيجة الفرض الرابع المتعلق بالفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، فقد أشارت النتائج في جدول (٥) إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في استراتيجيات: لوم الذات، والاجترار، والتفكير الكارثي (التحويل)، ولوم الآخرين، والدرجة الكلية للاستراتيجيات المعرفية غير التكيفية، وذلك لصالح الإناث. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بينهما في الاستراتيجيات المعرفية التكيفية، ودرجتها الكلية.

ويبدو أن نتيجة الدراسة الحالية لم تحسم التباين والتضارب في نتائج الدراسات السابقة بشأن الفروق بين الجنسين في هذا المجال؛ فقد جاءت نتيجة الدراسة الحالية لتؤكد على أن الإناث يستخدمن استراتيجيات معرفية غير تكيفية في التعامل مع انفعالاتهن الناشئة عن المواقف الضاغطة التي تواجههن. وهذا يختلف عن نتائج دراسة (Lei, et al., 2014) التي أظهرت عدم وجود فروق بين الجنسين في هذه الاستراتيجيات، كما اختلفت مع نتائج دراسة (Vadivu, 2013) التي أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين في استراتيجية لوم الذات لصالح الذكور، وفي استراتيجيتي: إعادة التركيز الإيجابي، والتركيز على التخطيط لصالح الإناث. كما اختلفت مع نتائج دراسة (Zlomke & Hah, 2014) التي أشارت إلى أن الإناث يستخدمن الاجترار، ورؤية

الموقف من منظور آخر، بينما يلجأ الذكور إلى لوم الآخرين. وكذلك نتائج دراسة (Panahi, Yunus & Roslan, 2013) التي أشارت إلى أن الذكور أكثر استخدامًا لاستراتيجيات: لوم الذات، ولوم الآخرين، ورؤية الموقف من منظور آخر، وذلك مقارنة بالإناث. وكذلك نتائج دراسة (Vadivu, 2013) التي أشارت إلى أن الذكور يستخدمون لوم الذات، بينما تستخدم الإناث: التركيز الإيجابي، والتركيز على التخطيط. واتفقت نتيجة الدراسة الحالية جزئيًا مع نتائج دراسة (Peña & Pacheco, 2012) التي أشارت إلى أن الإناث أكثر من الذكور استخدامًا لاستراتيجيتي: اجترار الأفكار، والتهويل. ونتائج دراسة (Ongen, 2010) التي أشارت إلى وجود فروق بين الجنسين في الاجترار لصالح الإناث.

ولعل نتيجة هذه الدراسة تعكس طبيعة الثقافة السائدة في المجتمعات العربية الإسلامية، ويمكن تفسيرها في ضوء الإطار الثقافي والاجتماعي في البيئة السعودية وتنشئته الاجتماعية المحافظة، والتي تميل إلى تدعيم دور الذكر، وتعويده على الاستقلال والاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية، وقوة الإرادة، بينما تجعل الأنثى أكثر سلبية ومسايرة، وبالتالي فإن الذكور أكثر قدرة على مواجهة مشكلاتهم المختلفة، وأكثر قدرة على تحمل إحباطات الحياة وضغوطها من الإناث اللاتي يتوترن بسرعة، ويفقدن التحكم في انفعالاتهن.

ويشير الباحثان من خلال ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية وتحليل نتائج الدراسات السابقة إلى أن استراتيجيتي: الاجترار، والتفكير الكارثي (التهويل) من أهم الاستراتيجيات المميزة للإناث في تعاملهن مع انفعالاتهن، ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما ذكره (الضبع، ٢٠١٣) من أن الأنثى تبالغ في انفعالاتها ومشاعرها عندما تتعرض لمواقف وخبرات مؤلمة في حياتها لدرجة أنها تأكل في نفسها بالتعبير الدراج في ثقافتنا،



فضلاً عن أنها قد تتوحد مع هذه المشاعر، وتعيش أسيرة لها لفترة طويلة، ولا تستطيع أن تفصل نفسها عن مشاعرها معتقدة أن ما تتعرض له من معاناة يخصها وحدها، وليست خبرات إنسانية مشتركة يمر بها جميع البشر.

ويمكن تفسير نتيجة الفرض الخامس والتي أكدت وجود تأثير غير مباشر للكف المعرفي (عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط) على الأعراض الاكتئابية في ضوء ما افترضته البحوث من أن النموذج التوسطي المعرفي **Cognitive Mediation Model** ربما يناسب أكثر في تفسير الاكتئاب، أو الأعراض الاكتئابية (غريب، ٢٠٠٣)، وكذلك في ضوء العلاقة الارتباطية الموجبة بين الخلل في عملية الكف واستخدام استراتيجيات معرفية غير تكيفية لتنظيم الانفعال، ومن ناحية أخرى فإن استخدام استراتيجيات معرفية لتنظيم الانفعال يرتبط بشكل مباشر بالأعراض الاكتئابية يوضح فكرة توسط هذه الاستراتيجيات، وعلى الأخص الاستراتيجيات غير التكيفية بين الخلل الكفي والأعراض الاكتئابية.

ومن الملاحظ أن الدراسات التي تناولت علاقة الكف المعرفي بالاكتئاب ركزت على الخلل في كف المواد السلبية بشكل خاص، ولم تركز على الخلل في عملية الكف المعرفي في حد ذاتها بشكل عام بصرف النظر عن طبيعة هذه المواد سواء أكانت سلبية أم موجبة، حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن الخلل في الكف المعرفي هو خلل في العملية نفسها كعملية معرفية بصرف النظر عن محتوى المواد.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الدور الأساسي الذي يلعبه الكف المعرفي في تنظيم الانفعال باعتباره استراتيجية محددة للتنظيم الانفعالي، وهذا يعني أن استخدام استراتيجيات غير تكيفية لتنظيم

الانفعال يرتبط ارتباطاً وثيقاً باضطراب عملية الكف المعرفي ، وبدوره يسهم الخلل في التنظيم الانفعالي في تطوير الاكتئاب واضطرابات المزاج (Harfmann, 2013).

ويُدعم هذه النتيجة ما أشارت إليه نتائج بعض الدراسات من أن الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال تتوسط في العلاقة بين الأعراض الاكتئابية ومتغيرات أخرى؛ ففي نتائج دراسة (Vanderhasselt, et al., 2014) تتوسط في العلاقة بين الاتجاهات المريضة، والأعراض الاكتئابية، وفي نتائج دراسة (Yan, et al., 2014) تتوسط في العلاقة بين متاعب الحياة اليومية، والاكتئاب.

#### توصيات الدراسة ومقترحاتها

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- ١- إجراء المزيد من الدراسات التي تتعلق بفحص أثر استخدام الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال لمواجهة الضغوط والانفعالات الأكاديمية وانعكاساتها على الأداء الأكاديمي للطلاب.
- ٢- إجراء المزيد من الدراسات لفحص مدى ارتباط وتأثير الوظائف التنفيذية باستخدام استراتيجيات معرفية لتنظيم الانفعال لدى عينات مرضية والعاديين.
- ٣- التأكيد على الدور الفاعل والأساسي لأساليب وأنماط التنشئة الاجتماعية كمصدر أساسي من مصادر الفروق بين الجنسين في استخدام الاستراتيجيات المعرفية التكيفية وغير التكيفية.
- ٤- إعداد برامج للتدريب المعرفي لتحسين الوظائف المعرفية، وعلى الأخص وظائف الكف المعرفي، والمرونة المعرفية لتحسين القدرة على تطوير وتنمية استراتيجيات معرفية ملائمة لتنظيم الانفعال

لمواجهة الانفعالات الناتجة عن الضغوط بشكل عام، والضغوط  
الأكاديمية بشكل خاص.



## المصادر والمراجع

١. شلبي، يوسف محمد (٢٠٠٥). تجهيز المعلومات فى السياق الجماعى وأثره على الأداء فى مهام حل المشكلات من خلال تكوين جماعات متميزة فى ضوء النموذج الكلى لوظائف المخ. رسالة **دكتوراه (غير منشورة)**. كلية التربية. جامعة طنطا.
٢. الضبع، فتحي عبد الرحمن (٢٠١٣). التعاطف مع الذات كمنبئ بأسلوب الحياة الصحي لدى طلاب الجامعة. **مجلة كلية التربية بالوادى الجديد**. جامعة أسيوط، ١١(٢)، ٤٣-١.
٣. العزاوي، رنا زهير فاضل (٢٠٠٩). تطور الكف المعرفي لدى الأطفال. **مجلة البحوث التربوية والنفسية**. العراق، ٢٠، ٣٤-٥٨.
٤. غريب، عبد الفتاح غريب (٢٠٠٧). الاضطرابات الاكتئابية: التشخيص، عوامل الخطر، النظريات والقياس. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ٥٦، ٣٩-٩٧.
٥. غريب، عبد الفتاح غريب (٢٠٠٤). المواصفات السيكومترية لقائمة " بيك" الثانية للاكتئاب في البيئة المصرية. في: غريب عبد الفتاح غريب (محرر)، **بحوث في الصحة النفسية**. (ج٣، ص ص ١٨-٥٠). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٦. غريب، عبد الفتاح غريب (٢٠٠٣). نمذجة العلاقة السببية بين التحصيل الدراسي ومفهوم الذات والأعراض الاكتئابية: دراسة للتأثيرات المباشرة وغير المباشرة على الأعراض الاكتئابية في المرحلة الاعدادية بدولة الامارات العربية. **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١٣(٣٩)، ٨٨-١.

٧. غريب، عبد الفتاح غريب (٢٠٠٠). **مقياس الاكتئاب (د-٢) BDI-II** التعليمات ودراسات الصدق والثبات وقوائم المعايير والدرجات الفاصلة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٨. كاظم، علي مهدي؛ والأنصاري، محمد بدر (٢٠٠٨). الخصائص القياسية لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة في عمان والكويت. *مجلة دراسات نفسية*، ١٨(٢)، ١٩٧-٢٤٦.
- ثانياً: المراجع الأجنبية

9. Aldao, A. (2013). **The future of emotion regulation research: capturing con-text.** *Perspectives on Psychological Science*, 8, 155-172.
10. Aldao, A. & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic **examination.** *Behaviour Research and Therapy*, 48, 974-983.
11. Aghajamali, R.; Sohrabi, N. & Samani, S. (2014). The Mediated Role of Cognitive Emotion Regulation in the Relationship between Emotional Intelligence and Individual Compatibility. Reef Resources Assessment and Management Technical Paper, 40(1), 787-795.
12. Arbuthnott, K. & Campbell, J. (2000). **Cognitive inhibition in selection and sequential retrieval.** *Memory and Cognition*, 28(3), 331-340.
13. Balzarotti, S.; Biassoni, F.; Villani, D.; Prunas, A. & Velotti, P. (2014). Individual Differences in Cognitive Emotion Regulation: Implications for Subjective and Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 4, 1-11.

14. Baron, R. M. & Kenny, D. A. (1986). the moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. **Journal of Personality and Social Psychology**, 51(6), 1173-1182.
15. Besharat, M. & Shahidi, V. (2014). Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies on the Relationship Between Attachment Styles and Alexithymia. Europe's **Journal of Psychology**, 10(2), 352-362.
16. Boctig, C. & Marquard, T. B. (2001). **A detailed neuropsychological evolution of patient with left prefrontal porencephaly**. Brain and Cognition, 47(1), 313-317.
17. Brans, K.; Koval, P.; Verduyn, P.; Lim, Y. & Kuppens, P. (2013). **The Regulation of Negative and Positive Affect in Daily Life**. Emotion, 13(5), 926-939.
18. Cole, P. M.; Martin, S. E. & Dennis, T. A. (2004). **Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research**. Child Development, 75(2), 317-333.
19. Compare, A.; Zabro, C.; Shonin, E.; Gordon, W. & Marconi, C. (2014). **Emotional Regulation and Depression: A Potential Mediator between Heart and Mind**. Cardiovascular Psychiatry and Neurology, Article ID 324374, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/324374>.

20. Dadkhah, A. & Shirinbayan, P. (2012). Cognitive Emotion Regulation in aged people: Standardization of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in Iran. **Iranian Rehabilitation Journal**, 10(15), 24-27.
21. Domínguez-Sánchez, F. J.; Lasa-Aristu, A.; Amor, P. J. & Holgado-Tello, F. P. (2011). **Psychometric properties of the Spanish version of the cognitive emotion regulation questionnaire. Assessment**, 20(2), 253-261.
22. Duarte, A. C.; Matos, A. P. & Marques, C. (2015). **Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms:gender's moderating effect. Social and Behavioral Sciences**, 165, 275 – 283.
23. Ehring, T.; Tuschen-Caffier, B.; Schnulle, J.; Fischer, S. & Gross, J. J. (2010). **Emotion Regulation and Vulnerability to Depression: Spontaneous Versus Instructed Use of Emotion Suppression and Reappraisal. Emotion**, 10(4), 563-572.
24. Elliott, R.; Rubinsztein, J. S.; Sahakian, B. J. & Dolan, R. J. (2002). **The neural basis of moodcongruent processing biases in depression. Archives of General Psychiatry**, 59 (7), 597-604.
25. Elliott, R.; Rubinsztein, J. S.; Sahakian, B. J. & Dolan, R. J. (2000). **Selective attention to emotional stimuli in a verbal go/no-go task: An fMRI study. Neuroreport: For Rapid Communication of Neuroscience Research**, 11, 1739-1744.



26. Eugène, F.; Joormann, J.; Cooney, R. E.; Atlas, L.Y. & Gotlib, I. H. (2010). **Neural correlates of inhibitory deficits in depression.** *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 181(1), 30-35.
27. Garnefski, N. & Kraaij, V. (2012). **Cognitive coping and goal adjustment are associated with symptoms of depression and anxiety in people with acquired hearing loss.** *International Journal of Audiology*, 51, 545-550.
28. Garnefski, N.; Koopman, H.; Kraaij, V. & Cate, R. T. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. **Journal of Adolescence**, 32, 449-454.
29. Garnefski, N. & Kraaij, V. (2007). The Cognitive Emotion Questionnaire: psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. **European Journal of Psychological Assessment**, 23, 141-149.
30. Garnefski, N.; Kraaij, V. & Spinhoven, P. H. (2001). **Negative Life events, cognitive emotion regulation and emotional problems.** *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
31. Ghaffari, M. & Rezaei, A. (2014). Study of relation of cognitive emotion regulation styles with impulsivity and borderline personality disorder among university students. **Yafte Journal of Medical Scines**, 15(4), 61-72.
32. Goldman, M. M. (2005). Cognitive inhibition in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. Unpublished **Doctoral Dissertation**, The University of Georgia.

33. Gross, J. J. (2008). **Emotion regulation. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L.F. Barrett (Eds.), Handbook of emotions (3rd ed) (pp. 497-512). New York: The Guilford Press.**
34. Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007). **Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (pp. 3-24). New York: The Guilford Press.**
35. Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. **Journal of Personality and Social Psychology**, 85(2), 348-362.
36. Gross, J. J. (1998). The **Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. Review of General Psychology**, 2(3), 271-299.
37. Janschewitz, K. L. (2009). Multilevel Effects of Catastrophizing on the Inhibition of Emotional Material: Implications for Emotion Regulation in Psychopathology and Functional Pain Disorders. Unpublished **Doctoral Dissertation**, University of California.
38. Jazaieri, H.; Morrison, A. S.; Goldin, P. R. & Gross, J. J. (2015). **The Role of Emotion and Emotion Regulation in Social Anxiety Disorder. current psychiatry reports**, 17(1), 531-540.
39. Jermann, F.; Van der Linden, M.; Acremont, M. & Zermatten, A. (2006). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ): Confirmatory factor analyses and psychometric properties of the French translation. **European Journal of Psychological Assessment**, 22, 126-131.

40. Joormann, J. (2010). **Cognitive Inhibition and Emotion Regulation in Depression.** *Current Directions in Psychological Science*, 19, 161-166.
41. Joormann, J. (2005). **Inhibition, rumination, and mood regulation in depression.** In R. W. Engle, G. Sedek, U. von Hecker, & D. N. McIntosh (Eds.), **Cognitive limitations in aging and psychopathology: Attention, working memory, and executive functions** (pp. 275-312). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
42. Joormann, J. & Gotlib, I. H. (2010). **Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition.** *Cognition and Emotion*, 24(2), 281-298.
43. Joormann, J.; Yoon, K. L. & Zetsche, U. (2007). **Cognitive inhibition in depression.** *Applied and Preventive Psychology*, 12(3), 128-139.
44. Hamilton, N. A.; Karoly, P.; Gallagher, M.; Stevens, N.; Karlson, C. & McCurdy, D. (2007). **The Assessment of Emotion Regulation in Cognitive Context: The Emotion Amplification and Reduction Scales.** *Cognitive Therapy and Research*, 33(3), 255-263.
45. Harfmann, E. J. (2013). **An Investigation of Maintenance and the Correlates of Depression: Rumination, Emotion Regulation, Cognitive Inhibition, Sleep and Diet.** Unpublished Master Dissertation, The University of Kansas.
46. Hertel, P. T. (2004). **Memory for emotional and nonemotional events in depression: A question of habit?** In D. Reisberg & P. Hertel (Eds.), *Memory and emotion* (pp. 186–216). New York: Oxford University Press.

47. Honarmand, N.; Fahimi, M.; Jamalomid, N.; Izanloo, M. & Goodarzy, P. (2015). Comparison of Cognitive Emotion Regulation Strategies among Coronary Artery Patients and Healthy Controls. **Journal of Social Issues & Humanities**, 3(2), 125-128.
48. Koole, S. (2009). **The psychology of emotion regulation: An integrative review**. *Cognition & Emotion*, 23(1), 4-41.
49. Kraaij, V. & Garnefski, N. (2012). Coping and depressive symptoms in adolescents with a chronic medical condition: A search for intervention targets. **Journal of Adolescence**, 35, 1593-1600.
50. Kraft, B. (2012). **Inhibition and rumination in remitted major depressive disorder. Thesis for the Professional Programme**. Unpublished Master Dissertation, University of Oslo.
51. Larsen, R. J. (2000). **Toward a science of mood regulation. Psychological Inquiry**, 11, 129-141.
52. Lau, M.; Christensen, B. K.; Hawley, L. L.; Gemar, M. S. & Segal, Z. V. (2007). **Inhibitory deficits for negative information in persons with major depressive disorder. Psychological Medicine**, 37, 1249- 1259.
53. Lei, H.; Zhang. X.; Cai, L.; Wang, Y.; Bai, M. & Zhu, X. (2014). **Cognitive emotion regulation strategies in outpatients with major depressive disorder. Psychiatry Research**, 218, 87-92.
54. Mahdiah, A.; Abdollahi, M. & Hasani, H. (2013). Cognitive Emotion Regulation Strategies in Processing Suicidal Thoughts in the Students of Khurazmi University of Karaj. **Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences**, 3, 225-245.

55. Miklósi, M.; Martos, T.; Szabó, M.; Kocsis-Bogár, K. & Forintos, D. (2014). **Cognitive emotion regulation and stress: a multiple mediation approach.** *Translational Neuroscience*, 5(1), 64-71.
56. Min, J. A.; Yu, J. J.; Lee, C. U. & Chae, J. H. (2013). **Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders.** *Comprehensive Psychiatry*, 54, 1190-1197.
57. Nejati, S.; Rafienia, P.; Sabahi, P. & Esfehiani, S. R. (2014). The Comparison of Emotion Regulation Strategies in Obese Women with Negative and Positive Body Image. **Iranian Journal of Cognition and Education**, 1(1), 1-5.
58. Nolen-Hoeksema, S.; Wisco, B. E.; & Lyubomirsky, S. (2008). **Rethinking rumination.** *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400–424.
59. Omran, M. P. (2011). Relationships between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety. **Open Journal of Psychiatry**, 1, 106-109.
60. Öngen, D. E. (2010). **Cognitive emotion regulation in the prediction of depression and submissive behavior: Gender and grade level differences in Turkish adolescents.** *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 9, 1516-1523.
61. Panahi, S.; Yunus, A. S. & Roslan, S. B. (2013). Cognitive Emotion Regulation Types among Malaysian Graduates. **Life Science Journal**, 10(10s), 52-59.

62. Peña, L. R. & Pacheco. N. E. (2012). **Physical-Verbal Aggression and Depression in Adolescents: The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies.** Universitas Psychologic, 11(4), 1245-1254.
63. Parkinson, B. & Totterdell, P. (1999). **Classifying affect regulation strategies.** Cognition & Emotion, 13, 277-303.
64. Perte, A. & Miclea, M. (2011). The standardization of The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) on Romanian population. Cognition, Brain, Behavior. **An Interdisciplinary Journal**, 1, 111-130
65. Predescu, E. & Şipoş, R. (2013). Cognitive coping strategies, emotional distress and quality of life in mothers of children with ASD and ADHD-A comparative study in a Romanian population sample. **Open Journal of Psychiatry**, 3, 11-17.
66. Quigley, L. (2012). Cognitive **Inhibition and Its Relation to Emotion Regulation in Dysphoria. Unpublished Master Dissertation**, The University of Calgary.
67. Sabri, M.; Robert, P. & Daniel, A. (2001). A confluence of contexts : Asymmetric versus global failures of selective attention to stroop task dimensions . **Journal of Experimental Psychology. Human Perception and Performance**, 27(3), 515-537.
68. Shahba, S.; Alvani, S. M.; Zahedi, S. A. & Memarzadeh, G. (2014). **An investigation on the effect of cognitive emotion regulation strategies on job satisfaction.** Management Science Letters, 4, 1315-1324.

69. So-Young, M. (2013). Self-esteem, Depression, and Cognitive Emotion Regulation Strategies of University Students Residing in Dormitories. **Journal of Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs**, 22 (4), 265-272.
70. Szatkowska, I.; Szymańska, O.; Bojarski, P. & Grabowska, A. (2007). **Cognitive inhibition in patients with medial orbitofrontal damage. Experimental Brain Research**, 181(1), 109-115.
71. Thayer, R. E.; Newman, J. R. & McClain, T. M. (1994). Self-regulation of mood: Strategies for changing a bad mood, raising energy, and reducing tension. **Journal of Personality and Social Psychology**, 67, 910-925.
72. Thompson, R. S. (2011). **Emotion and Emotion Regulation: Two Sides of the Developing Coin. Emotion Review**, 3(1), 53-61.
73. Tuna, E. & Bozo, Ö. (2012). The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Factor Structure and Psychometric Properties of the Turkish Version. **Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment**, 34, 564-570.
74. Vadivu, K. S. (2013). Cognitive Emotion Regulation of Teachers In Relation To Their Gender and Experience. **Journal of Research & Method in Education**, 1(2), 5-8.
75. Vahedi, S.; Hashemi, C. & Einipour, J. (2013). **Investigation of Relationship among Emotional control, Cognitive emotional regulation and Obsessive beliefs in high school girl students of Rasht. Advances in Cognitive Science**, 15(2), 63-71.

76. Vanderhasselt, M.; Koster, E.; Onraedt, T.; Bruyneel, L.; Goubert, L. & De Raedt, R. (2014). Adaptive cognitive emotion regulation moderates the relationship between dysfunctional attitudes and depressive symptoms during a stressful life period: A prospective study. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, 45, 291-296.
77. Van Loey, N. E.; Oggel, A.; Goemann, A.; Braem, L.; Vanbrabant, L. & Geenen, R. (2014). Cognitive emotion regulation strategies and neuroticism in relation to depressive symptoms following burn injury: a longitudinal study with a 2-year follow-up. **Journal of Behavioral Medicine**, 37, 839-848.
78. Wang, Y.; Yi, J.; He, J.; Chen, G.; Li, L.; Yang, Y. & Zhu, X. (2014). **Cognitive emotion regulation strategies as predictors of depressive symptoms in women newly diagnosed with breast cancer.** *Psycho-Oncology*, 2, 93-99.
79. Westermann, S. & Boden, M. (2013). **Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Prospectively Predicts Subclinical Paranoia.** *Cognitive Therapy and Research*, 37, 881-885.
80. Xiao, J.; Yao, S.; Zhu, X.; Abela, J.; Chen, X.; Duan, S. & Zhao, S. (2011). A Prospective Study of Cognitive Emotion Regulation Strategies and Depressive Symptoms in Patients with Essential Hypertension. **Journal of Clinical and Experimental Hypertension**, 33(1), 63-68.



81. Yan, J.; Kong, T.; He, Y.; Mcwhinnie, C.; Yao, S. & Xiao, J. (2014). **Daily hassles and depression in individuals with cognitive vulnerability to depression:** The mediating role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies. *Nordic Psychology*, 3, 1-14.
82. Zhu, X.; Auerbach, R. P.; Yao, S.; Abela, J .R. Z.; Xiao, J. & Tong, X. (2008). **Psychometric properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire:** Chinese version. *Cognition and Emotion*, 22, 288-307.
83. Zlomke, K. R. & Hahn, K. S. (2014). **Cognitive emotion regulation strategies:** Gender differences and associations to worry. *Personality and Individual Differences*, 48, 408-413.

## الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الاختلاف بين التأثير المباشر وغير المباشر للكف المعرفي في الأعراض الاكتئابية عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط، واستكشاف العلاقة الارتباطية بين هذه المتغيرات، ومعرفة الفروق بين الجنسين في الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال. وتكونت عينة الدراسة الحالية من (١٧٣) طالبًا وطالبة، بواقع (٩٠ ذكرًا، ٨٣ أنثى)، اختيروا من طلبة المستوى الأول بكلية التربية للبنين، وكلية التربية للبنات بجامعة الملك خالد بأبها، وبلغ متوسط أعمارهم الزمنية ( ١٨,٥٦ ) سنة، بانحراف معياري قدره (٠,٦١). واستخدمت الدراسة ثلاث أدوات: استبيان الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال، ومهمة التداخل لقياس الكف المعرفي، وقائمة بيك الثانية لقياس الأعراض الاكتئابية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير غير مباشر للكف المعرفي (عن طريق الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال كمتغير وسيط) على الأعراض الاكتئابية لدى عينة الدراسة المستهدفة، وأن انخفاض القدرة على الكف المعرفي يرتبط إيجابيًا بكل من: الأعراض الاكتئابية، وباستخدام استراتيجيات معرفية غير تكيفية، كما أن هذه الاستراتيجيات ترتبط إيجابيًا بالأعراض الاكتئابية، وأن استراتيجيتي: الاجترار، والتفكير الكارثي (التهويل) من أهم الاستراتيجيات المميزة للإناث في تعاملهن مع الانفعالات التي تواجههن في الحياة.

\* الكلمات المفتاحية: الاستراتيجيات المعرفية، تنظيم الانفعال، الكف المعرفي، الأعراض الاكتئابية، متغير وسيط.

=====  
Cognitive Emotion Regulation Strategies as mediator variable between cognitive inhibition and depressive symptoms among a sample of university students.

**Abstract:**

The present study aimed to explore the differences between the direct effects of cognitive inhibition and its indirect effects (through Cognitive Emotion Regulation Strategies Strategies as a mediator variable) and correlations between these variables. Participants were 173 undergraduate students (90 male, 83 female, M = 18,56 years, DS, 0,61) completed measures of Cognitive Emotion Regulation Strategies Strategies Questionnaire, stroop task to measure cognitive inhibition and Beck Depression Inventory-II :( BDI-II). The results showed the presense of the indirect effects of cognitive inhibition (through Cognitive Emotion Regulation Strategies Strategies as a mediator variable). The results also showed the decreasing of cognitive inhibition ability positively related with using non-adaptive Cognitive Emotion Regulation Strategie and depression symptoms. Results showed that the most used stratigies for female was rumination and catastrophizing. Results were discussed in the light of literature.

Key words: Cognitive Strategies, Emotion Regulation , Cognitive inhibition, Depressive symptoms, mediator variable.