صعوبات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بالاكتئاب لدى المتعثرين دراسياً من طلبة الثانوية العامة في مدينة درعا

طالبة ماجستير: براءة سليمان الشرع

قسم الإرشاد النفسي – كلية التربية– جامعة دمشق

إشراف الاستاذ الدكتور خالد يوسف العمَّار

الملخص

هدف البحث الحالي إلى تعرُّف مستوى صعوبات التنظيم الانفعالي ومستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المتعثرين دراسياً في التعليم الثانوي. والكشف عن العلاقة الإرتباطية بين صعوبات التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المتعثرين دراسياً. وقياس الفروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وعلى مقياس الاكتئاب وفق متغيري البحث: (الجنس، التخصص الدراسي). واعتمد البحث على المنهج الوصفي، استخدمت الباحثة مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)، من إعداد نادية جارنيفسكي وفيفيان كرايج (Nadia Garnefski & Vivian Kraaij). ويتألف من (36) بنداً، واستخدمت مقياس بيرسلون للاكتئاب (Birleson Scale–Questionnaire)، ويتكون المقياس من (18) بنداً، وشملت عينة البحث (330) طالباً وطالبةً من طلبة التعليم الثانوي العام المتعثرين دراسياً في مدينة درعا. ومن أهم نتائج البحث: وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً في إجابات أفراد عينة البحث بين صعوبات التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وفق متغير الجنس لصالح الطالبات الإناث. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وفق متغير التخصص الدراسي. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب وفق متغيري: الجنس، والتخصص الدراسي.

الكلمات المفتاحية: صعوبات التنظيم الانفعالي، الاكتئاب.

Difficulties of emotional regulation and their relationship to depression among high school students who falter in the city of Daraa

Abstract

The aim of the current research is to identify the level of emotional regulation difficulties and the level of depression among members of the research sample of students who have failed academically in secondary education. And the detection of the correlation between the difficulties of emotional regulation and depression among the members of the research sample of students who failed academically. And measuring the differences between the average scores of the research sample members on the scale of emotional regulation difficulties and on the depression scale according to the two research variables: (gender, academic specialization). The research relied on the descriptive approach. The researcher used the Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) scale, prepared by Nadia Garnefski & Vivian Kraaij. It consists of (36) items, and I used the Birleson Scale-Questionnaire, and the scale consists of (18) items, and the research sample included (330) students from general secondary education students who stumbled in the city of Daraa. Among the most important results of the research: There is a positive and statistically significant correlation in the answers of the research sample members between the difficulties of emotional regulation and depression among the members of the research sample. And there were statistically significant differences between the mean scores of the research sample members on the scale of emotional regulation difficulties according to the gender variable in favor of female students. There are no statistically significant differences between the mean scores of the research sample members on the scale of emotional regulation difficulties according to the academic specialization variable. And there were no statistically significant differences between the mean scores of the research sample members on the depression scale according to the two variables: gender, and academic specialization.

Keywords: Difficulties in emotional regulation, depression.

صعوبات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بالاكتئاب لدى المتعثرين دراسياً من طلبة الثانوية العامة في مدينة درعا

. مقدمة:

لقد تحولت النظرة للطبيعة الإنسانية مع نهاية القرن العشرين من تجاهل القوى والجوانب الانفعالية والتي ترى أنها تؤثر في سلوكياتنا في الحياة اليومية وتعوق العمليات المعرفية، إلى الاهتمام بهذه الجوانب باعتبارها وسيطاً وميسّراً للأنشطة الابتكارية والعمليات المعرفية، فهناك تفاعل كبير بين المعرفة والوجدان، لذلك تركز اهتمام علماء علم النفس المعرفي في السنوات الأخيرة على دراسة الجانب الانفعالي للعمليات المعرفية حيث أكدت العديد من النظريات والدراسات الحديثة على أهمية الانفعالات ودورها في الجانب المعرفي وفي تنشيط قدرات الفرد على التفكير والإبداع وحل المشكلات وتنظيم وتحليل المعلومات.

حيث تسهم الانفعالات الإيجابية في تسهيل وتنشيط العمليات المعرفية مثل التفكير الإبداعي والتفكير الاستدلالي والحل الإبداعي للمشكلات واتخاذ القرارات، كما تؤدي الانفعالات دوراً مهماً في التوافق مع ضغوط الحياة اليومية التي يواجهها الفرد وتزيد من أمله في تحقيق أهدافه وأحلامه (Ciarrochi, et al., 2007, 1162). ويتباين الأداء المعرفي للأفراد المراهقين الذين لديهم انفعالات إيجابية عن الأفراد الذين لديهم انفعالات سالبة، حيث تزداد قدراتهم على اكتشاف الأخطاء، ولديهم ميل لتحصيل كثير من المعلومات ومراجعتها.

وغالباً ما يظهر خلل التنظيم العاطفي في مرحلة مبكرة من التطوّر وهو سمة أساسية للعديد من الحالات النفسية، والقدرة على التنظيم الانفعالي بشكل فعَّال هي الكفاءة الأساسية لنمو المراهق (Cole, 2014, 204). وعندما تكون مهارات التنظيم الانفعالي متخلفة، قد يتأخر التطور الانفعالي، ويزيد خطر الإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية (McLaughlin, et. Al, 2011, 546). وتؤكد بعض مفاهيم التنظيم الانفعالي على التحكُّم في التجربة العاطفية والتعبير (وخاصة التحكم التعبيري للمشاعر السلبية)، والحد من الإثارة العاطفية. في المقابل، يؤكد كول وآخرون (Cole, et al, 1994, 75) على الطبيعة الوظيفية للعواطف في وضع تصور لتنظيم المشاعر، مشيرين إلى أن تنظيم المشاعر ليس مرادفاً للتحكم الانفعالي، وعلى هذا النحو، لا ينطوي بالضرورة على تقليل التأثير السلبي الفوري.

وتشير هذه الأساليب الأخيرة إلى أن أوجه القصور في القدرة على تجربة (وتمييز) مجموعة كاملة من العواطف والاستجابة بشكل تلقائي قد تكون غير قادرة على التكيف تماماً مثل أوجه القصور في القدرة على تخفيف وتعديل المشاعر السلبية القوية (Cole, et al, 1994, 76).

وبالمثل، اقترح بعض الباحثين أن التنظيم الانفعال التكيفي يتضمن مراقبة وتقييم التجربة العاطفية بالإضافة إلى تعديلها، مع إبراز أهمية الوعي وفهم العواطف (Thompson & Calkins, 1996, 164).

وأظهرت مجموعة كبيرة من الأبحاث ارتباطات إيجابية مهمة بين الدرجات على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (DERS) (وتحديداً الدرجة الكلية) وأعراض مجموعة من الاضطرابات النفسية، بما في ذلك اضطراب الشخصية الحدية، اضطراب القلق العام، والاكتئاب (Mennin, et al, 2002)، والقلق الاجتماعي، وضعف الأمل، والقلق الصحي، واضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، والاضطراب الثنائي القطب (Van Rheenen, et al, 2015). ويعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً حيث بينت الإحصائيات الصادرة عن المعهد القومي الأمريكي للصحة النفسية عام (1981) أن الاكتئاب بأنواعه المختلفة هو في مقدمة الاضطرابات النفسية من حيث الانتشار، ويذكر أحمد عبد الخالق وسامر رضوان (1999) أن هناك دليلاً متزايداً على ارتفاع نسبة الاكتئاب لدى طلاب المدارس في سورية، وأن النسبة الأعلى بين المراهقين وبخاصة عند البنات (الزعبي، 2005، 59).

ومما سبق نجد أنَّ مستوى التنظيم الانفعالي قد يكون له دوراً مهماً في نظرة الفرد لذاته إيجابياً أم سلبياً، فالفرد الذي لديه بصيرة وتفكير بمستقبل زاهر وعلاقات اجتماعية طيبة مع المحيطين به، يدفعه ذلك إلى العمل والنشاط والإقدام على الحياة، بينما الشخص الذي ينظر للمستقبل بمنظور سلبي أي أنَّ نظرته لمستقبله تكون نظرة متشائمة؛ فإنَّ ذلك يدفعه إلى الكسل والتراخي والهروب من الحياة وصعوبات في التنظيم الانفعالي.

1. مشكلة البحث:

إنَّ التنظيم الانفعالي يمثل محوراً ومقوّماً مهماً من مقومات الصحة النفسية، فمن خلال ضبط الأشخاص لانفعالاتهم يتمكنون من الوصول إلى بصيرة ووعي أفضل بأفكارهم ومشاعرهم وأفعالهم وإمكاناتهم وقدراتهم وأقدر على تحقيق أهدافهم، وكذلك بأفكار ومشاعر وأفعال الآخرين، وبهذا الفهم وهذا الشعور أيضاً يكونون أكثر وعياً وقدرةً على تنظيمهم الانفعالي، وأكثر واقعية مع أنفسهم ومع الآخرين، وأكثر قوة وقدرة على حل مشكلاتهم التي تعترضهم ويعيشونها يومياً، وأكثر سعياً نحو تحقيق أهدافهم، ورضاً عن الحياة، وأقدر على إشباع حاجاتهم.

ويتباين خصائص سلوك الأفراد الذين لديهم انفعالات إيجابية عن الأفراد الذين لديهم انفعالات سالبة واكتئاب، حيث تزداد قدراتهم على ممارسة السلوك الاجتماعي المناسب والقدرة على التعبير عن المشاعر، ولديهم قدرة على تنظيم الانفعالات وضبطها (Pandey, et al.,

2011, 605). ويوصف قصور في القدرة على التعبير عن المشاعر بعمى المشاعر كما ذكرت نتائج الأبحاث والدراسات ذات الصلة، والذي يتبدى في: صعوبة التعرف على المشاعر ووصفها، وصعوبة التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسمية، والتفكير الموجه للخارج، وندرة الخيال (عراقي، 2006، 196؛ الخولي، 2011، 34)، (Takahashi, et al, 2015, 130). ويرتبط نقص التعبير عن المشاعر بصعوبات في تنظيم الانفعال، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات السيكولوجية في كون نقص التعبير عن المشاعر يعكس قصوراً في المعالجة المعرفية للانفعالات وتنظيمها، وأن الاضطرابات الأوثق ارتباطاً بنقص التعبير عن المشاعر يمكن صياغتها كاضطرابات الأكل والاكتئاب والغضب (Pandey, et al., 2011, 606). وقد أشارت نتائج بعض الدراسات التجريبية إلى أن الأفراد ذوي نقص التعبير عن المشاعر يميلون إلى الانفعالات السلبية كالاكتئاب، نتيجة الفشل في تحقيق أهدافهم الدراسية وطموحاتهم (Pandey, et al., 2011, 612).

ومن الأعراض الشائعة للطلبة المتعثرين دراسياً انتشار الاكتئاب بين الطلبة، التي من أبرز أعراضها كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5: المزاج المُكتئب، تناقص الاهتمام أو فقدان الشعور بالمتعة تجاه ممارسة جميع الأنشطة تقريباً، المعاناة من اضطرابات النّوم؛ كالقلق أو فرط النوم، الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة، الشعور بعدم الأهمية أو فقدان القيمة، تناقص القدرة على التركيز أو التفكير، التغيّر الواضح في وزن الجسم أو اضطراب الشهية (الحمادي، 2015، 116). إذ يُعدُّ الاكتئاب حالة انفعالية وقتية أو دائمة يشعر فيها الفرد بالانقباض والحزن والضيق وتشيع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية. وكون الطلبة في المجتمع السوري يعيشون في ظروف محفوفة بالأزمات والأحداث المؤلمة والضاغطة، نتيجة الأزمة التي يعيشها المجتمع السوري؛ لذلك فإن أعراض الاكتئاب يظهر كخلل أو اضطراب نفسي ينجم عن خبرات مؤلمة ماضية غير سارة ومشاعر حزينة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات ودحض الإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن، وعدم الاتزان الانفعالي، مما قد يدفعه إلى تدمير الذات والعجز الواضح، وتعميم الفشل

وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، وبالتالي الوصول إلى الاكتئاب. وبالتالي يمكن صياغة مشكلة البحث في السؤال الآتي:

. ما طبيعة العلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً في التعليم الثانوي العام في مدينة درعا؟

2 . أهمية البحث: هناك أهمية نظرية وتطبيقية للبحث تتمثل في النقاط الآتية:

1. أهمية متغيرات الدراسة، وندرة دراستها في البيئة السورية.
2. أهمية عينة الدراسة – المتعثرين دراسياً– ولا سيَّما دراستها مه المتغيرين معاً.
3. أهمية المرحلة العمرية التي يتناولها البحث وهي مرحلة المراهقة المتوسطة، وما يتخللها من تغيرات وتحولات بيولوجية ونفسية وعقلية واجتماعية يمكن أن تؤثر في قدرة الفرد على التنظيم الانفعالي.
4. تعرَّف مجموعة من العوامل والمؤثرات التي تؤدي دوراً فاعلاً في ارتفاع وانخفاض مستوى الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين، مما يوفر قاعدة من المعلومات والبيانات التي يُمكن أن تثري المجال النفسي في التعليم الثانوي، من خلال العمل على تصميم برامج نفسية وإرشادية تُساهم في تعزيز قدرة الفرد المراهق على التغلب على صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطلبة المتعثرين دراسياً.
5. قد تفيد نتائج البحث الحالي المهتمين بالمجال النفسي والتربوي في التعليم الثانوي بمعلومات عن صعوبات التنظيم الانفعالي لدى طلاب التعليم الثانوي، مما يزيد من قدرتهم على مواجهة هذه الصعوبات، لما له من نتائج إيجابية في خفض مستوى الاكتئاب لديهم. ويمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي في إعداد البرامج الإرشادية الفردية والجماعية لخفض مستوى الاكتئاب لدى فئة من طلاب التعليم الثانوي المتعثرين دراسياً الذين يعانون من كثرة الضغوط والإحباطات في كافة مجالات حياتهم.

3. أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى تعرُّف:

1- مستوى صعوبات التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة البحث.

2- مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.

3- العلاقة الإرتباطية بين صعوبات التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث.

4- الفروق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وعلى مقياس الاكتئاب وفق متغيري البحث: (الجنس، التخصص الدراسي).

4 . أسئلة البحث: يسعى البحث إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين:

1 – ما مستوى صعوبات التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً في مرحلة التعليم الثانوي؟

2– ما مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً في مرحلة التعليم الثانوي؟

5 . فرضيات البحث: يسعى البحث إلى اختبار الفرضيات الآتية عند مستوى الدلالة (0.05):

1. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وفق متغير الجنس.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وفق متغير التخصص الدراسي.
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب وفق متغير الجنس.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب وفق متغير التخصص الدراسي.

6 . حدود البحث:

1– الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث بتاريخ (2020/3/7– 2020/3/25م).

2– الحدود المكانية: تم التطبيق في مدارس التعليم الثانوي في المدارس الرسمية بمدينة درعا.

3– الحدود البشرية: شملت طلبة التعليم الثانوي العام في المدارس الرسمية بمدينة درعا.

4– الحدود الموضوعية: تشمل دراسة العلاقة بين متغيري: صعوبات التنظيم الانفعالي، الاكتئاب، طلبة التعليم الثانوي في المدارس الرسمية بمدينة درعا.

7– مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

– صعوبات التنظيم الانفعالي (Difficulties of emotional regulation): هو عدم تمكن الطالب المراهق من استخدام إستراتيجيات التأثير في مستويات الاستجابة الانفعالية، والقائمة أساساً على حلقات متداخلة من التغذية الراجعة، والمتمثلة في كيفية تغيير المفاهيم في

السلوك أو الوظيفة المعرفية لغرض الحصول على أكبر مستوى من الرضا في الإستجابة الانفعالية، ومتمثلة في الإستراتيجيات الشعورية واللاشعورية التي تُستخدم في الزيادة، والمحافظة، أو خفض واحد أو أكثر من المكوّنات للاستجابة الانفعالية (Gross, 2003,10).

وتعرّفها الباحثة إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث من جراء إجابتهم على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي المستخدم في هذا البحث.

– الاكتئاب (Depression): يُعرَّف وفق الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM–5 بأنه: "اضطراب نفسي شائع الحدوث يؤدي إلى تغير المزاج وطريقة التفكير، ويؤثر بشكل جليّ في قدرة الفرد على أداء أنشطته اليومية، مثل: النوم، والأكل، والعمل، وفي الحقيقة يختلف الاكتئاب عن مشاعر الحزن والإحباط الاعتيادية التي يمر بها أغلب الأفراد خلال حياتهم، فتشخيص الاكتئاب يتطلب استشارة طبيب نفسي مختص ليتحقق من الشروط اللازمة للتشخيص" (الحمادي، 2015، 111).

– وتُعرّف الاكتئاب إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب. وتبلغ الدرجة المنخفضة على مقياس الاكتئاب (33) درجة فأقل، وتتراوح الدرجة المتوسطة من بين (34– 39) درجة، بينما تبلغ الدرجة المرتفعة (40) درجة فأكثر.

المتعثرين دراسياً: يمكن تعريف التعثر الدراسي بأولئك الطلبة الذي يكون تحصيلهم الدراسي أقل من مستوى أقرانهم أو يكون مستواهم الدراسي أقل من نسبة ذكائهم، وقد تم في هذه الدراسة تحديد معايير التعثر الدارسي، أم بالرسوب في امتحانات الثاني الثانوي أو بإعادة السنة الدراسية (Takahashi, et al, 2015, 129).

ويعرف التعثر الدراسي إجرائياً: هم الطلبة الذين يكون تحصيلهم الدراسي أقل من مستوى أقرانهم، وتم تحديدهم بالطلبة الذين رسبوا في مادتين دراستين فأكثر، أو كان مستوى التحصيل الدراسي لهم أقل (50%) من مجموع الدرجات العام في المرحلة الثانوية.

8 . الإطار النظري:

. صعوبات التنظيم الانفعالي:

تمشياً مع النظريات السلوكية لعلم الأمراض النفسية التي تسلّط الضوء على أهمية وظيفة سلوكيات المشكلة بدلاً من صورة الأعراض (Hayes, et al, 1996)، فقد تم إيلاء اهتمام متزايد لتنظيم الانفعالات كدالة توحيد محتملة ومتنوّعة لأعراض وسلوكيات غير قابلة للتكيف (Gross & Munoz, 1995). وعلى الرغم من وجود بعض الكتابات الأولية حول دور صعوبات التنظيم الانفعالي في مجموعة من الاضطرابات السريرية، بما في ذلك تعاطي

المخدرات (Hayes, et al, 1996)، واضطراب القلق العام (Mennin, et. Al, 2002)، واضطراب الإجهاد اللاحق للصدمة (Cloitre, 1998).

إنَّ العمل الأكثر شمولية الذي يسلط الضوء على دور خلل التنظيم الانفعالي في اضطراب سريري هو العمل النظري الذي قدمه لينهان (Linehan, 1993)، بشأن تطوّر اضطراب الشخصية الحدية. ويقترح لينهان أن خلل التنظيم الانفعالي هو أحد السمات الرئيسية لاضطراب الشخصية الحدية، ويضع الأساس لكثير من السلوكيات المرتبطة بهذا الاضطراب، بما في ذلك إيذاء النفس المتعمد (سلوك يُعتقد أنه يخدم وظيفة تنظيم الانفعال). إن مفهومها يختلف عن إيذاء الذات كإستراتيجية لتنظيم الانفعال يدعمه كل من الأدبيات التجريبية والنظرية حول وظيفة هذا السلوك (Briere & Gil, 1998)، (Gratz, 2003).

ويتماشى التركيز على وظيفة الانفعالات مع النظرية والبحث الذي يسلط الضوء على التأثيرات المحتملة غير المتناقضة لمحاولات التحكم في التجربة العاطفية والتعبير (على الرغم من أن التحكم العاطفي غالباً ما يكون معادلاً للتنظيم الانفعالي (Garner & Spears, 2000)، (Zeman & Garber, 1996)، واقترح هايز وآخرون (Hayes, Et. al, 1996) أنَّ الجهود المبذولة لتجنب التجارب الداخلية (مثل: الأفكار، والمشاعر غير المرغوب فيها) تكمن وراء العديد من الاضطرابات النفسية – وهي نظرية مع دعم تجريبي متزايد (Stewart, et al, 2002). علاوة على ذلك، فقد ارتبط كل من الاتجاه العام لتقييد التعبير العاطفي والتعليمات التجريبية لإخفاء تعبيرات الفرد العاطفية بزيادة الإثارة الفزيولوجية (Notarius & Levenson, 1979)؛ مما يشير إلى أن محاولات السيطرة على التعبير العاطفي قد تزيد من خطر الإصابة بعدم التنظيم الانفعالي (نظراً لأن المستويات العالية من الإثارة يصعب تنظيمها (Eisenberg, et al, 1998)، (Flett, et al, 1996)؛ وتشير هذه الأدبيات إلى أن التركيز على التحكُّم، بدلاً من القبول، للاستجابات العاطفية قد يربك العمليات التي تقوّض التنظيم الانفعالي مع تلك الاستجابة.

واقترح الباحثون ضرورة النظر في جوانب حالة الفرد وأهدافه عند تقييم التنظيم الانفعالي (Thompson & Calkins, 1996)، حيث لا يمكن فهم وتنظيم الانفعالات إلا في سياق محدد (Cole, et. al, 1994). وقد توفر المعرفة باستراتيجيات التنظيم الانفعالي المحددة التي يستخدمها الفرد، في حالة عدم وجود معلومات عن السياق الذي يتم استخدامه فيه، معلومات قليلة حول قدرة الفرد على تنظيم انفعالاته بشكل فعَّال. ويتضمن تنظيم الانفعال التكيفي بدلاً من ذلك المرونة في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي (Cole, et. al, 1994).

واقترح الباحثون أيضاً أن التنظيم الانفعالي التكيفي ينطوي على تغيير شدة أو مدة الانفعال بدلاً من تغيير الانفعالات المنفصلة التي تمت تجربتها (Thompson & Calkins, 1996). بمعنى آخر، يتضمن التنظيم الانفعالي التكيفي تعديل تجربة المشاعر بدلاً من التخلص من بعض المشاعر. يُعتقد أن هذا التعديل في الإثارة يعمل على تقليل الإلحاح المرتبط بالعاطفة بحيث يكون الفرد قادراً على التحكُّم في سلوكه (بدلاً من التحكم في العواطف نفسها). وتؤكد مفاهيم التنظيم الانفعالي هذه على القدرة على تثبيط السلوكيات غير المناسبة أو الاندفاعية، وتتصرف وفقاً للأهداف المرغوبة، عند تجربة المشاعر السلبية (Linehan, 1993).

ويقترح النموذج الذي يستند إليه Gratz and Roemer (DERS, 2004) أربعة جوانب عريضة من تنظيم العواطف وهي:

(أ) الوعي بالعواطف وفهمها.

(ب) قبول العواطف.

(ج) القدرة على التحكم في الدوافع والتصرف وفقاً للأهداف بوجود تأثير سلبي.

(د) الوصول إلى استراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تعدُّ فعَّالة للشعور بالتحسن.

وتم تبني هذا النموذج بشكل أساسي في إطار البحوث السريرية وسياقات العلاج. من الأهمية بمكان، أن هذا النموذج السريري للسياق لتنظيم الانفعالات مختلف تماماً عن النماذج الرائدة في تنظيم العاطفة المستمدة من العلوم العاطفية الأساسية (Aldao, 2013)، (Gross and Jazaieri, 2014).

وتميل الأطر العاطفية المستندة إلى العلم إلى تصور تنظيم المشاعر بشكل أضيق وتميل إلى التركيز أكثر على العملية أكثر من القدرات المفترضة على مستوى السمات (Gross, 1998, 2015)، (Aldao, 2013)، (Gross and Jazaieri, 2014). على هذا النحو ، فإن المدى الذي يمكن من خلاله اعتبار أي تدبير مستمد من إطار سريري للسياق يمكن اعتباره مقياساً للتنظيم الانفعالي، كما يعرفه العلماء العاطفيون. كما يستخدم على نطاق واسع في إعدادات العلاج، والبحث للبالغين الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية العاطفية (على سبيل المثال، DSM–5 والقلق والاكتئاب، والوسواس القهري، والصدمات النفسية والإجهاد).

تم تصميم مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (DERS) لتقييم قدرة تنظيم العواطف المتصورة على مستوى السمات كما هو محدد بواسطة الإطار السريري Gratz and Roemer (2004). ويتم تسجيل المقياس بحيث تعكس الدرجات الأعلى ضعفاً أكبر أو عدم تنظيم. وبعد إجراء تحليل العوامل الاستكشافية (EFA) وجِد أنَّ هناك ستة عوامل أكثر قابلية للتفسير وتم ترجمته

إلى ستة أقسام فرعية: (أ) قلة الوعي العاطفي (الوعي؛ "أنا مهتم بمشاعري،" سجل عكسي)؛ (ب) الافتقار إلى الوضوح العاطفي (الوضوح؛ "أجد صعوبة في فهم مشاعري")؛ (ج) صعوبة تنظيم السلوك عند الشعور بالضيق (الدافع؛ "عندما أكون غاضباً، أصبحت خارج نطاق السيطرة")؛ (د) صعوبة الانخراط في الإدراك والسلوك الموجهين نحو الأهداف عند الشعور بالضيق (الأهداف؛ "عندما أكون غاضباً، أجد صعوبة في إنجاز العمل")؛ (هـ) عدم الرغبة في قبول ردود عاطفية معينة (عدم القبول؛ "عندما أكون غاضباً، أشعر بالغضب من نفسي بسبب الشعور بهذه الطريقة)؛ (و) عدم القدرة على الوصول إلى الاستراتيجيات الخاصة بالشعور بالتحسن **عندما تشعر بالأسى (الاستراتيجيات؛ "عندما أكون غاضبة، أعتقد أنه لا يوجد شيء يمكنني فعله لأشعر بتحسن")**.

. الاكتئاب:

. تعريف الاكتئاب: هو اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الاكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والإحباط وفتور الهمة وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والارهاق عند القيام بأي عمل ...الخ.

. أعراض الاكتئاب: تعدُّ الأعراض في الاكتئاب النفسي العصابي والذهاني واحدة وتتراوح بين الدرجة المعتدلة والدرجة القاتلة، ويتفق كل من (الخالدي والعلمي، 2009، 241)، (الطيب والبهاص، 2009، 82) على أن هناك مجموعة من الأعراض يمكن تصنيفها على النحو التالي:

1. الأعراض الجسمية: كالانقباض في الصدر والشعور بالضيق وفقدان الشهية ورفض الطعام لشعور المريض بعدم استحقاقه أو لغربته في الموت، نقصان الوزن والإمساك والصداع والتعب لأقل مجهود، ... الخ.
2. الأعراض النفسية: كالبؤس واليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الذي لا يتناسب مع سببه، وانحراف المزاج وتقلبه وعدم القدرة على ضبط النفس وضعف الثقة بالنفس والشعور بعدم الكفاية وعدم القيمة والتفاهة والقلق والتوتر والأرق وفتور الانفعال والانطواء والانسحاب والوحدة والانعزال والسكون والصمت والشرود والتشاؤم وخيبة الأمل والنظرة السوداء للحياة، والاعتقاد بأنه لا أمل في الشفاء والانخراط في البكاء أحياناً، ...الخ.
3. الأعراض العامة: ومن أهمها نقص الإنتاج وعدم التمتع بالحياة وسوء التوافق الاجتماعي.

وعلى الرغم من اختلاف المفاهيم والاتجاهات النظرية التي قامت بفحص الاكتئاب إلا أنها تتفق على أن هناك علامات وأعراض شائعة للاكتئاب.

ومن الأعراض الشائعة للاكتئاب بين المراهقين المشكلات البدنية الخاصة بصورة محددة بوزن الجسم وصورة الجسد ويوجد عرضين إضافيين بميزان وجود الاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين هما التوتر الحركي العام وعدم الارتياح والشكاوى الجسدية أو البدنية (مثل: آلام المعدة والصداع)، وليس من الضروري أن يعاني المراهق أو الراشد من كل الأعراض السابقة ليسقط عليه وصف المكتئب إذ أن المحك العام لتشخيص الاكتئاب يفيد ضرورة وجوده من الأعراض السابقة معظم الوقت لمدة أسبوعين متتاليين أو أكثر على أن يكون من بين هذه الأعراض الحزن الشديد أو فقدان الاهتمام (العيسوي، 2004، 69).

. تشخيص الاكتئاب: حتى يتمّ تشخيص الإصابة بالاكتئاب لا بُدّ من مُعاناة المصاب من خمسة أعراضٍ تندرج تحت مجموعةٍ من الأعراض المتعلقة بالمرض لمدة أسبوعين متتالين على الأقل لتشخيص إصابته بالاكتئاب، وأن يتضمّن واحدٌ من هذه الأعراض على الأقل المزاج المكتئب أو تناقص الاهتمام والمتعة؛ وفيما يأتي بيانٌ لهذه الأعراض كما ورد في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5:

المزاج المُكتئب. تناقص الاهتمام أو فقدان الشعور بالمتعة تجاه ممارسة جميع الأنشطة تقريباً. المعاناة من اضطرابات النّوم؛ كالقلق أو فرط النوم. الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة. الشعور بعدم الأهمية أو فقدان القيمة. تناقص القدرة على التركيز أو التفكير. التغيّر الواضح في وزن الجسم أو اضطراب الشهية. المعاناة من التهيج أو التخلف الحركي النفسي. التفكير المتكرر بالموت، والتفكير بالانتحار بشكلٍ متكرر دون تخطيط أو بوضع خطةٍ معينة للانتحار، أو محاولة الانتحار (الحمادي، 2015، 116).

. أسباب الاكتئاب:

تعود أسباب الاكتئاب إلى ثلاثة عوامل أساسية هي:

1) الأسباب البيولوجية: أثبتت الدراسات أن حدوث خلل في المثيرات العصبية (المواد الكيميائية) في الجهاز العصبي التي تقوم بنقل الإشارة العصبية من خلية عصبية إلى أخرى كالسيروتونين، هذا الخلل هو المسؤول عن الإصابة بالاكتئاب النفسي أو نتيجة خلل في الجهاز المناعي نتيجة خلل في الغدد التي لها علاقة بالمناعة.
2) **العوامل الوراثية:** توضح الدراسات الحديثة أن العوامل الوراثية تلعب دوراً مؤثراً في الإصابة بالاضطرابات الوجدانية وتشير هذه الدراسات إلى وجود عوامل في الجينات الوراثية لها دور مهم في الإصابة بالاكتئاب.

3) **ضغوط الحياة والعوامل النفسية:** أثبتت الدراسات والمشاهدات الإكلينكية أن هناك أحداثاً ضاغطة تسبق حدوث أول نوبة للاضطرابات الوجدانية أكثر من النوبات التالية، ولوحظ أيضاً أن الظروف الحياتية الضاغطة في الطفولة مثل فقدان أحد الوالدين وغياب التخطيط الأسري في طريقة التربية وتصلب الأم في معاملة الطفل والتربية الاعتمادية تهيّئ لحدوث اضطرابات وجدانية إضافةً إلى العزلة الأسرية والضغوط الاقتصادية أو الدينية وقد يرسب الاضطرابات الوجدانية (الزعبي، 2005، 57).

مما سبق يمكن القول إنَّ هناك الكثير من العوامل الأسرية التي تهيِّئ الأطفال والمراهقين للإصابة بالاكتئاب كالعلاقات الأسرية الجافة، والمناخ الانفعالي الأسري البارد القاسي وزيادة شيوع الصراعات والخلافات الأسرية ونقص أو قصور علاقات التواصل الأسري ونقص مهارات حل المشكلات، كما تلعب الضغوط النفسية أو تعرض الفرد للأحداث الضاغطة الشديدة مثل فقدان عزيز أو مشكلات صحية خطيرة إلى تهيئته للمعاناة من الاكتئاب خاصة إذا افتقد إلى المساندة الانفعالية والاجتماعية من المحيطين به أو ندرت الخدمات الاجتماعية والصحية التي يمكن أن تُقَدَّم له وقد ثبت أيضاً أن هناك الكثير من العوامل المعرفية التي تؤثر بصورة واضحة على احتمالات إصابة الفرد بالاكتئاب، من هذه العوامل: أنماط وأساليب التفكير الخاصة غير المنطقية التي يتعامل بمقتضاها الفرد مع ذاته ومع العالم والتي تتشكل بناءً عليها رؤيته ومفهومه لذاته ولعالم الخبرة الاجتماعية من حوله.

9- دراسات سابقة:

. دراسة محمد (2009)، الكويت: عنوان الدراسة: "الصراعات الأسرية وعلاقتها بالاكتئاب والقلق لدى المراهق الكويتي". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى شيوع مشكلات الاكتئاب، والقلق، والصراعات الأسرية لدى عينة من المراهقين والمراهقات. كما هدفت أيضا إلى التعرف على الاختلاف في مستويات الاكتئاب والقلق، والصراعات الأسرية تبعاً لمتغيري: الجنس، والعمر. بلغت عينة الدراسة (233) مراهقاً ومراهقة، يدرسون في مدارس محافظة العاصمة بدولة الكويت في الصفوف: الأول، والثاني، والثالث الثانوي، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (15- 18) سنة. تم تطبيق قائمة بيك للاكتئاب الصورة الكويتية، ومقياس جامعة الكويت للقلق، ومقياس الصراعات الأسرية. أظهرت نتائج الدراسة أن (81.2%) من أفراد عينة الدراسة عبَّروا عن مستوى اكتئاب منخفض، وأن (18.5%) منهم عبَّروا عن مستوى اكتئاب متوسط، وأنَّ (0.3%) منهم عبَّروا عن مستوى اكتئاب مرتفع. كما تبين أن مستويات الاكتئاب والقلق

كانت أعلى لدى الإناث مقارنة بالذكور، كما أظهرت النتائج أن مستويات الاكتئاب والقلق تزداد مع تقدُّم العمر.

. دراسة الزعبي والعاسمي (2015)، سورية: بعنوان: "الشفقة بالذات وعلاقته بكل من الأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق". هدفت الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي. وتكونت عينة البحث من (330) طالباً وطالبة من طلبة بعض المدارس الثانوية بمحافظة دمشق، بواقع (150) طالباً، و(180) طالبةً، منهم (252) طالباً علمياً، و(78) طالباً أدبياً. واستخدم الباحثان المقاييس التالية: مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الأمل الأكاديمي، ومقياس الاكتئاب. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والأمل الأكاديمي وعلاقة سلبية مع الاكتئاب النفسي، كما أظهرت النتائج فروقا دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي لصالح منخفضي التحصيل في الشفقة بالذات والاكتئاب، ولصالح مرتفعي التحصيل في الأمل الأكاديمي، إضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة لصالح الإناث، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في الشفقة بالذاتيين طلبة الأدبي وطلبة العلمي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين طلبة العلمي وطلبة الأدبي في الأمل الأكاديمي والاكتئاب لصالح الإناث، وأن تفاعل الجنس والتخصص الدراسي يلعبان دوراً مهماً في الشفقة بالذات.

. دراسة بورجلي وآخرون (Borjali, et al, 2015)، عنوان الدراسة: بعنوان:

The Role of Emotion Regulation Difficulties as a Mediator of the Relationship between Body Image Disturbance and Disordered Eating Behavior.

(دور صعوبات التنظيم الانفعالي كمنبئ للعلاقة بين صورة الجسد وسلوك الأكل المضطرب).

أهداف الدراسة: هدفت إلى تعرُّف دور لصعوبات تنظيم العاطفة في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وسلوك الأكل المختل لدى الطلاب.

عينة الدراسة: تكوَّنت عينة الدراسة من (264) طالباً في جامعة علام الطبطبائي تم اختيارهم بناءً على صيغة "مورغان" وأخذ عينات عنقودية عشوائية متعددة المراحل.

أدوات الدراسة: أجاب المشاركون على استبيانات صعوبات تنظيم العاطفة لدى Gratz and Roemer (2004)، واستبيان العلاقات بين الجسد والنفس متعدد الأبعاد (MBSRQ) لكاش (2000) واختبار مواقف الأكل من Garner and Garfinkel (1979).

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج وجود علاقة معنوية كبيرة بين صعوبات تنظيم العواطف واضطراب صورة الجسم وسلوكيات الأكل المختلة. أيضاً، أشار تحليل الانحدار إلى أن صعوبات تنظيم العاطفة توسط بشكل كبير في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم وسلوكيات الأكل المختلين. ووفقاً لنتائج الدراسة الحالية، فإن النظر في دور صعوبات تنظيم العواطف في العلاقة بين اضطراب صورة الجسم واضطرابات الأكل مهم لبرامج الوقاية والعلاج.

. دراسة سكور SCHORR (2016)، الولايات المتحدة الأمريكية: بعنوان: "دور وصمة العار، والتواصل المدرسي، والاكتئاب في المدرسة في الصحة النفسية".

THE ROLE OF STIGMA, SCHOOL CONNECTEDNESS, AND DEPRESSION IN SCHOOL-BASED MENTAL HEALTH.

وصمة العار هي عائق كبير أمام تلقي خدمات الصحة النفسية. قد تكون وصمة العار العامة بارزة بشكل خاص للمراهقين، الذين يعطون العلاقات الاجتماعية أهمية خاصة بالنسبة لهم. ثبت أن الوصمة العامة تتنبأ بالوصم الذاتي المرتبط بالاكتئاب. وعلى النقيض من ذلك، فقد ثبت أن الاتصال بالمدرسة عامل وقائي ضد الاكتئاب. ومع ذلك، لم يتم بعد تأسيس العلاقة بين الارتباط بالمدرسة والوصم. لذا هدفت الدراسة إلى تعرُّف دور وصمة العار، والتواصل المدرسي، والاكتئاب في المدرسة في الصحة النفسية. وتناولت الدراسة الحالية هيكل عامل مقياسين للوصمة تم تكييفهما للاستخدام في الصحة العقلية المدرسية، وكذلك هيكل عامل الحس النفسي للعضوية المدرسية (PSSM). بالإضافة إلى ذلك، بحثت الدراسة الحالية العلاقة بين وصمة العار والوصم الذاتي والترابط المدرسي والاكتئاب بين المراهقين الذين يتلقون خدمات الصحة النفسية في محيط المدرسة. وبلغت عينة الدراسة (217) مراهقاً، وأشارت النتائج إلى مشاكل خطيرة في قياس وصمة العار والتواصل المدرسي. ودور وصمة العار في رفع مستوى الشعور بالاكتئاب لدى المراهقين.

. موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وجدت الباحثة أن دراستها الحالية قد اتفقت مع الدراسات السابقة في بعض الجوانب من ناحية دراسة متغير صعوبات التنظيم الانفعالي، كما أنَّ البحث الحالي يتفق مع الدراسات السابقة التي تم عرضها في أنه تناول موضوع الاكتئاب كدراسة كل من: الزعبي والعاسمي (2015)، محمد (2009). **كما يتميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة في أنه:** خصص لدراسة علاقة صعوبات التنظيم الانفعالي بمستوى الاكتئاب لدى الطلبة المتعثرين دراسياً في التعليم الثانوي.

واستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في النقاط الآتية: تحديد منهج البحث المناسب لاستخدامه في البحث الحالي، وطريقة سحب عينة البحث الحالي، واختيار أدوات البحث المناسبة للتطبيق، كما استفادت منها في مقارنة النتائج الحالية التي توصل إليها البحث الحالي بنتائج الدراسات السابقة.

10 . إجراءات البحث:

1. منهج البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفي إذ يفيد المنهج الوصفي في رصد ظاهرة البحث كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، من خلال التعبير النوعي الذي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أو التعبير الكمي الذي يعطي وصفاً رقمياً يوضح مقدار أو حجم الظاهرة (عباس وآخرون، 2007، 74).

2 . المجتمع الأصلي للبحث:

يتكون المجتمع الأصلي من جميع طلبة التعليم الثانوي المتعثرين دراسياً في مدينة درعا، إذ يبلغ العدد الكلي للطلبة بحسب إحصائيات مديرية التربية في مدينة درعا للعام الدراسي /2020-2021/ (2200) طالباً وطالبة من طلبة الدراسي العامة المتعثرين دراسياً في مدينة درعا، والجدول الآتي يوضح بالتفصيل عدد أفراد المجتمع الأصلي من الطلبة وفق متغيرات البحث:

الجدول (1) توزع أفراد المجتمع الأصلي الكلي لعينة البحث

المتغيرات الديموغرافية		ذكور	إناث	العدد الكلي
التخصُّص الدراسي	أدبي	425	538	963
	علمي	588	649	1237
العدد الكلي		**1013**	**1187**	**2200**
الوضع الدراسي	راسب	539	822	1361
	ناجح	474	365	839
العدد الكلي		**1013**	**1187**	**2200**

. عيّنة البحث وطريقة اختيارها:

لتحقيق أهداف البحث الحالي سُحبت عينة عشوائية تضمَّنت (330) طالباً وطالبة من طلبة التعليم الثانوي العام المتعثرين دراسياً في مدينة درعا وفق جدول "مورغان" لتحديد حجم عينة البحث، أي ما نسبته (15%) من المجتمع الأصلي للبحث الذي يتضمن طلبة التعليم الثانوي المتعثرين دراسياً في مدينة درعا، والبالغ عددهم (2200) طالباً وطالبة من المتعثرين دراسياً، حيث تمَّ اختيار أفراد عينة البحث باستخدام أسلوب العينة العشوائية البسيطة، وهي العينة

التي يكون فيها لكل عنصر من عناصر المجتمع فرصة متكافئة مع بقية عناصر المجتمع الأصلي للظهور في العينة.

وقامت بإجراء الدراسة السيكومترية لأدوات البحث على العينة الاستطلاعية البالغ عددها (40) طالباً وطالبة من طلبة التعليم الثانوي العام المتعثرين دراسياً لدراسة معاملات الصدق والثبات لأدوات البحث. وتوزَّع أفراد عينة البحث وفق متغيرات البحث من خلال الجداول الآتية:

الجدول (2) المجتمع الأصلي لعينة البحث ونسبة العينة المسحوبة وفق التخصص الدراسي

م	التخصص الدراسي	المجتمع الأصلي للطلبة	نسبة السحب %	العينة المسحوبة
.1	علمي	963	%14.95	144
.2	أدبي	1237	%15.03	186
	المجموع الكلي	**2200**	%15	330

الجدول (3) توزع أفراد عينة البحث وفق متغير الجنس

المتغير	الفئة	المجتمع الأصلي للطلبة	نسبة السحب	العسنة المسحوبة
الجنس	ذكور	1361	%14.98	204
	إناث	839	%15.01	126
	المجموع الكلي	**2200**	%15	330

. أدوات البحث:

أ . مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي:

استخدمت الباحثة مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)، من إعداد نادية جارنيفسكي وفيفيان كرايج (Nadia Garnefski & Vivian Kraaij). ويتألف من (36) بنداً، موزعة على الأبعاد الفرعية وفق الآتي:

الجدول (4) توزع بنود مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي على الأبعاد الفرعية

مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي	عدد البنود	أرقام البنود
البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية).	6	11، 12، 21، 23، 25، 29
البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف).	5	13، 18، 20، 26، 33
البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع).	6	3، 14، 19، 24، 27، 32
البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي).	6	2، 6، 8، 10، 17، 34
البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة).	8	15، 16، 22، 28، 30، 31، 35، 36
البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي).	5	1، 4، 5، 7، 9

. طريقة تصحيح المقياس: تتم الإجابة عن كل بند من بنود مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي من خلال وفق مفتاح تصحيح (ليكرت) الخماسي، وهو مكون من خمسة احتمالات (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، ويقابل هذه الإجابات درجات (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب السابق للبنود الإيجابية، أمَّا البنود السلبية فتعطى الإجابات الدرجات الآتية (1، 2، 3، 4، 5). وبذلك تكون أعلى درجة يحصل عليها الطالب في مقياس التنظيم الانفعالي هي (180) درجة، وأدنى درجة هي (36) درجة. البنود الإيجابية في المقياس هي: (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 18، 19، 21، 23، 25، 26، 27، 28، 29، 30، 31، 32، 33، 35، 36). البنود السلبية في المقياس هي: (17، 20، 22، 24، 34).

. التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي:

. دراسة الصدق لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي:

1 . الصدق الظاهري: استخدمت طريقة الصدق الظاهري بهدف التحقق من صلاحية بنود مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي إذ تم عرض المقياس على عدد من أعضاء الهيئة التدريسية بكلية التربية في جامعة دمشق بلغ عددهم (6) أعضاء هيئة تدريسية، لبيان رأيهم في صحة كل بند، ودرجة ملاءمته للبعد الذي ينتمي إليه، فضلاً عن ذكر ما يرونه مناسباً من إضافات أو تعديلات، وبناءً على الآراء والملاحظات لم يتم استبعاد أي بند من المقياس، ولكن تم تعديل بعضها من حيث الأسلوب والصياغة، وبالتالي بلغ المجموع النهائي لبنود هذا المقياس بصورته النهائية (36) بنداً.

2 . صدق البناء الداخلي:

. علاقة درجة البُعد بالدرجة الكلية للمقياس: حيث قامت الباحثة بإجراء ارتباط المجموع الكلي بالأبعاد الفرعية، كما يظهر في الجدول (5):

الجدول (5) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي والأبعاد الفرعية

مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار
البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية).	**0.911	0.000	دال عند (0.01)
البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف).	**0.826	0.000	دال عند (0.01)
البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع).	**0.813	0.000	دال عند (0.01)
البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي).	**0.878	0.000	دال عند (0.01)
البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة).	**0.884	0.000	دال عند (0.01)
البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي).	**0.808	0.000	دال عند (0.01)

يلاحظ من الجدول (5) أنَّ ارتباط الدرجة الكلية مع الأبعاد الفرعية دالة إحصائياً ما يدل على أنَّ مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

وتم حساب درجة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والبنود الفرعية المكوّنة له، وجاءت النتائج وفق الآتي:

الجدول (6) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين الدرجة الكلية لأبعاد مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي والبنود الفرعية

عدم قبول الردود العاطفية		صعوبات الانخراط في الأهداف		صعوبات التحكم في الدافع	
رقم البند	**معامل الارتباط**	**رقم البند**	**معامل الارتباط**	**رقم البند**	**معامل الارتباط**
.1	**0,492	.1	**0,749	.1	**0,772
.2	**0,585	.2	**0,774	.2	**0,716
.3	*0,203	.3	**0,699	.3	**0,700
.4	**0,720	.4	**0,815	.4	**0,735
.5	**0,728	.5	**0,781	.5	*0,231
.6	**0,768			.6	**0,675
قلة الوعي العاطفي		محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة		نقص الوضوح العاطفي	
رقم البند	**معامل الارتباط**	**رقم البند**	**معامل الارتباط**	**رقم البند**	**معامل الارتباط**
.1	**0,702	.1	**0,780	.1	**0,615
.2	**0,774	.2	**0,749	.2	**0,619
.3	**0,762	.3	**0,817	.3	*0,251
.4	**0,798	.4	**0,811	.4	**0,657
.5	**0,656	.5	**0,724	.5	**0,642
.6	**0,697	.6	**0,582		
		7.	**0,623		
		8.	**0,639		

يُلاحظ من الجدول (6) أنَّ قيم معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لأبعاد مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي والبنود الفرعية دالة إحصائياً، وهذا يدلُّ وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين المجموع الكلي لأبعاد المقياس والبنود الفرعية المكوّنة لها؛ مما يدل على أنَّ المقياس متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

. دراسة الثبات لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي: تمَّ تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية مرتين متتاليتين بفارق أسبوعين، وتمَّ حساب معامل الارتباط سبيرمان بين استجابات الأفراد حسب الإعادة، والتجزئة النصفية، وألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (7):

الجدول (7) ثبات الإعادة وسبيرمان براون وألفا كرونباخ لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي

مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي	ثبات الإعادة	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ
البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية).	0.818	0.749	0.700
البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف).	0.845	0.772	0.728
البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع).	0.875	0.798	0.725
البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي).	0.861	0.791	0.740
البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة).	0.836	0.784	0.747
البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي).	0.857	0.759	0.723
الدرجة الكلية	0.869	0.775	0.766

يلاحظ من الجدول (7) أنَّ قيم معاملات الثبات بالإعادة بلغت (0.869) وهي دالة إحصائياً، كما بلغت قيمة الثبات بالتجزئة النصفية باستخدام معامل الارتباط سبيرمان (0.775)، وبلغت قيمة ألفا كرونباخ (0.766)، وهي دالة إحصائياً وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

ب . مقياس الاكتئاب: أُعتمد مقياس بيرسلون للاكتئاب (Birleson Scale–Questionnaire) بعد أن قامت الباحثة بترجمته، ويتكون المقياس من (18) بنداً، موزعة على الأبعاد الفرعية وفق الآتي:

الجدول (8) توزع بنود مقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	عدد البنود	أرقام البنود
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	6	3، 5، 10، 15، 17، 18
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	4	1، 2، 12، 13
البُعد الثالث: (الآلام).	4	6، 7، 14، 16
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	4	4، 8، 9، 11

. طريقة تصحيح المقياس: تتم الإجابة عن كل بند من بنود مقياس الاكتئاب وفق مفتاح تصحيح ثلاثي، وهو: (دائماً– بعض الأحيان – لا)، وتُعطى الدرجات وفق الترتيب السابق لخيارات الإجابة: (3، 2، 1). والدرجة العالية تدل على مستوى اكتئاب عالٍ، والدرجة المنخفضة على

المقياس تدل على انخفاضها، ويمكن حساب الدرجات لكل بعد على حدة أو الدرجة الكلية للمقياس.

. التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الاكتئاب:

. دراسة الصدق لمقياس الاكتئاب:

1 . الصدق الظاهري: استخدمت طريقة الصدق الظاهري بهدف التحقق من صلاحية بنود مقياس الاكتئاب إذ تم عرض المقياس على عدد من أعضاء الهيئة التدريسية بكلية التربية في جامعة دمشق بلغ عددهم (6) أعضاء هيئة تدريسية، لبيان رأيهم في صحة كل بند، ودرجة ملاءمته للبعد الذي ينتمي إليه، فضلاً عن ذكر ما يرونه مناسباً من إضافات أو تعديلات، وبناءً على الآراء والملاحظات لم يتم استبعاد أي بند من المقياس، ولكن تم تعديل بعضها من حيث الأسلوب والصياغة، وبالتالي بلغ المجموع النهائي لبنود هذا المقياس بصورته النهائية (18) بنداً.

2 . صدق البناء الداخلي: تمَّ إجراء ارتباط المجموع الكلي بالأبعاد الفرعية، كما يظهر في الجدول (9):

الجدول (9) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين المجموع الكلي لمقياس الاكتئاب والأبعاد الفرعية

مقياس الاكتئاب	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	**0.901	0.000
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	**0.792	0.000
البُعد الثالث: (الآلام).	**0.899	0.000
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	**0.847	0.000

يلاحظ من الجدول (9) أنَّ ارتباط الدرجة الكلية مع الأبعاد الفرعية دالة إحصائياً ما يدل على أنَّ مقياس الاكتئاب متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

وتم حساب درجة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والبنود الفرعية المكوّنة له، وجاءت النتائج وفق الآتي:

الجدول (10) معاملات الارتباطات (بيرسون) بين الدرجة الكلية لأبعاد مقياس الاكتئاب والبنود الفرعية

الحزن الشديد والمتصل		تناقص الاستمتاع بالحياة		الآلام		فقدان الحماس	
رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
.1	**0،655	.1	**0.748	.1	**0,724	.1	**0,746
.2	**0,683	.2	**0,777	.2	**0.747	.2	**0,611

.3	**0,524	.3	**0,793	.3	**0,688	.3	**0,708
.4	**0,772	.4	**0,769	.4	**0,575	.4	**0,656
.5	**0,752						
.6	**0,769						

يُلاحظ من الجدول (10) أنَّ قيم معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لأبعاد مقياس الاكتئاب والبنود الفرعية دالة إحصائياً، وهذا يدلُّ وجود ارتباط إيجابي ودال إحصائياً بين المجموع الكلي لأبعاد المقياس والبنود الفرعية المكوّنة لها؛ مما يدل على أنَّ المقياس متجانس في قياس الغرض الذي وضع من أجله، ويتسم بالصدق الداخلي.

. دراسة الثبات لمقياس الاكتئاب: تمَّ تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية مرتين متتاليتين بفارق أسبوعين، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (11):

الجدول (11) ثبات الإعادة وسبيرمان براون وألفا كرونباخ لمقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	ثبات الإعادة	التجزئة النصفية	ألفا كرونباخ
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	0.774	0.683	0.710
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	0.761	0.676	0.698
البُعد الثالث: (الآلام).	0.797	0.720	0.749
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	0.758	0.690	0.683
الدرجة الكلية	0.805	0.742	0.733

يلاحظ من الجدول (11) أنَّ قيم معاملات الثبات بالإعادة بلغت (0.805) وهي دالة إحصائياً، كما بلغت قيمة الثبات بالتجزئة النصفية باستخدام معامل الارتباط سبيرمان (0.742)، وبلغت قيمة ألفا كرونباخ (0.733)، وهي دالة إحصائياً وتدل على ثبات الأداة، وتسمح بإجراء البحث.

11- مناقشة نتائج أسئلة البحث وفرضياته:

11-1- عرض نتائج أسئلة البحث ومناقشتها:

1 – ما مستوى صعوبات التنظيم الانفعالي لدى أفراد عينة من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً في مرحلة التعليم الثانوي؟

للإجابة عن هذا السؤال جرى حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمتوسط الرتبي لدرجات طلبة التعليم الثانوي المتعثرين دراسياً في مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي لكل بند ثمَّ لكل المقياس، واستناداً إلى قاعدة التقريب الرياضي يمكن التعامل مع قيم المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة البحث، وتحديد المستويات كما يلي:

الجدول (12) تقدير مستوى /صعوبات التنظيم الانفعالي/ لدى أفراد عينة البحث

المتوسط الحسابي	التقدير
1 – 1.8	ضعيف جداً
1.81 – 2.60	ضعيف
2.61 – 3.40	متوسط
3.41 – 4.20	مرتفع
4.21 – 5	مرتفع جداً

وتمَّ ذلك بالاعتماد على استجابات الاستبانة 5–1 ÷ 5 = 0.8 وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (13) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث عن مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي

م.	مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي	مجموع المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الرتبي	الرتبة	التقدير
.1	البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية)	23.11	4.596	3.85	6	مرتفع
.2	البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف)	18.88	3.988	3.77	5	مرتفع
.3	البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع)	22.88	4.013	3.81	6	مرتفع
.4	البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي)	24.01	4.554	4.00	6	مرتفع
.5	البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة)	30.23	6.098	3.778	8	مرتفع
.6	البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي)	19.32	3.731	3.86	5	مرتفع
	الدّرجة الكلية	138.43	23.944	3.84	36	مرتفع

يلاحظ من الجدول (13) أنَّ مجموع البنود كلّها، تشير إلى وجود مستوى مرتفع لصعوبات التنظيم الانفعالي وفق تقدير أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً في التعليم الثانوي، إذ بلغ المتوسط الحسابي الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (3.84).

وقد تعود تلك النتيجة إلى تأثر مشاعر الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً بالظروف الصعبة المحيطة بهم، التي أدَّت إلى افتقارهم إلى مهارات التنظيم الانفعالي، كما يجدون صعوبة في الاستجابة العاطفية في المواقف الاجتماعية، وبالتالي قد يجدون صعوبةً في تحقيق أهدافهم، نظراً لأن العجز في هذه القدرة في الاستجابة العاطفية يرتبط باضطرابات نفسية مختلفة، كما تؤدي صعوبات التنظيم الانفعالي بأشكالها المختلفة إلى الاضطرابات النفسية لدى المراهقين مثل: اضطرابات الأكل، وإدمان المواد المخدّرة، والقلق، والمزاج واضطرابات الشخصية، وانخفاض الأمل لديهم.

2- ما مستوى الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً في مرحلة التعليم الثانوي؟

للإجابة عن هذا السؤال جرى حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمتوسط الرتبي لدرجات طلبة التعليم الثانوي المتعثرين دراسياً في مقياس الاكتئاب لكل بند ثمَّ لكل المقياس، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول (14) تقدير مستوى /الاكتئاب/ لدى أفراد عينة البحث

المتوسط الحسابي	التقدير
1 – 1.66	ضعيف
1.67 -2.32	متوسط
2.33 – 3	مرتفع

وتمَّ ذلك بالاعتماد على استجابات الاستبانة 3 -1 ÷ 3 = 0.66 وكانت النتائج كما هو مبين:

الجدول (15) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً على مقياس الاكتئاب

مقياس الاكتئاب	مجموع المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الرتبي*	الرتبة	التقدير
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل).	12.43	2.564	2.07	1	متوسط
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة).	8.13	1.829	2.03	3	متوسط
البُعد الثالث: (الآلام).	8.25	2.061	2.06	2	متوسط
البُعد الرابع: (فقدان الحماس).	8.12	1.800	2.03	3	متوسط
الدّرجة الكلية	36.94	7.138	2.05		متوسط

* المتوسط الرتبي= المتوسط الحسابي ÷ عدد بنود المقياس

يلاحظ من الجدول (15) أنَّ مجموع بنود المقياس تشير إلى وجود مستوى متوسط للاكتئاب لدى أفراد عينة البحث من الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً، إذ بلغ المتوسط الحسابي الرتبي لاستجابة أفراد عينة البحث (2.05).

وقد يُعزى ذلك إلى أنَّ الطلبة المراهقون في مرحلة التعليم الثانوي ونتيجة الظروف الصعبة التي تعيشها أسرهم، ويعيشها المجتمع السوري يفتقدون إلى الأهداف التي يسعون إلى تحقيقها، والأهداف التي يفكّرون بها، إضافةً إلى افتقادهم للدافع المحرّك نحو تحقيق تلك الأهداف، وأساليب وطرق تحقيق تلك الأهداف، وفقاً لذلك، يواجه الطلبة صعوبة من التعامل مع المشكلات التي تواجههم وكيفية التغلب عليها من خلال ضبط انفعالاتهم والتركيز على النجاح الدراسي، مما يؤدي إلى وجود الاكتئاب لديهم، وفياب الدافع والحافز لتحقيق طموحاتهم الدراسية.

11-2- عرض نتائج فرضيات البحث ومناقشتها:

الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات إجابات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث في صعوبات التنظيم الانفعالي، ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (16):

الجدول (16) نتائج الارتباط بيرسون بين درجات أفراد عينة البحث في صعوبات التنظيم الانفعالي ودرجاتهم في مقياس الاكتئاب

أبعاد صعوبات التنظيم الانفعالي		الاكتئاب
البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية)	معامل الإرتباط بيرسون	0.289**
	القيمة الاحتمالية	0.000
البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف)	معامل الإرتباط بيرسون	0.252**
	القيمة الاحتمالية	0.000
البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع)	معامل الإرتباط بيرسون	0.296**
	القيمة الاحتمالية	0.000
البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي)	معامل الإرتباط بيرسون	0.261**
	القيمة الاحتمالية	0.000
البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة)	معامل الإرتباط بيرسون	0.274**
	القيمة الاحتمالية	0.044
البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي)	معامل الإرتباط بيرسون	0.312**
	القيمة الاحتمالية	0.000
الدرجة الكلية للتنظيم الانفعالي	معامل الإرتباط بيرسون	0.270**
	القيمة الاحتمالية	0.000

يتبين من الجدول (16) أنَّ قيمة بيرسون الارتباطية بين إجابات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وإجاباتهم على مقياس الاكتئاب بلغت (0.270**) والقيمة الاحتمالية (0.000) وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.01)؛ مما يشير إلى وجود ارتباط إيجابي ودال في إجابات أفراد عينة البحث بين صعوبات التنظيم الانفعالي والاكتئاب لدى أفراد عينة البحث أي كلما زادت درجة الفرد على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي كلما زادت درجته على مقياس الاكتئاب.

ويمكن تفسير ذلك بأنَّ صعوبات التنظيم العاطفي تعدُّ من السمات الأساسية للاضطرابات النفسية التي تمتد إلى أطياف داخلية وخارجية كالقلق والاكتئاب (Beauchaine and Thayer, 2015). كما لاحظ الباحثون وجود صلات بين خلل التنظيم الانفعالي وإساءة

استخدام المواد الدراسية والاكتئاب (Crowell, et. Al, 2014)، فالطالب المتعثّر دراسياً الذي يُعاني من ضعف القدرة على إدارة المشكلات وحلّها، وضبط انفعالاته وتوجيهها، يرتفع لديه مستوى القلق والاكتئاب وينخفض لديه مستوى الأمل الأكاديمي (Fossati et al. 2014). وبالتالي، فإن عدم التنظيم الانفعالي هو مؤشر ممتاز للتشخيص النفسي لاضطراب الاكتئاب، ويساهم في انخفاض معدلات الطموح لدى المراهقين (Beauchaine and Thayer, 2015).

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وفق متغير الجنس.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ استخدام اختبار ت ستيودنت (t–test)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (17):

الجدول (17) نتائج اختبار (ت ستيودنت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير الجنس

أبعاد المقياس صعوبات التنظيم الانفعالي	متغير الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية)	ذكور	204	22.19	4.747	328	4.783	0.000	دالة عند (0.05)
	إناث	126	24.60	3.921				
البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف)	ذكور	204	18.29	4.284	328	3.511	0.001	دالة عند (0.05)
	إناث	126	19.85	3.247				
البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع)	ذكور	204	22.19	4.023	328	4.101	0.000	دالة عند (0.05)
	إناث	126	24.01	3.747				
البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي)	ذكور	204	23.31	4.906	328	3.603	0.001	دالة عند (0.01)
	إناث	126	25.13	3.662				
البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة)	ذكور	204	29.32	6.236	328	3.483	0.001	دالة عند (0.05)
	إناث	126	31.69	5.588				
البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي)	ذكور	204	18.64	3.943	328	4.278	0.000	دالة عند (0.05)
	إناث	126	20.40	3.073				
الدرجة الكلية	ذكور	204	133.94	24.968	328	4.453	0.000	دالة عند (0.05)
	إناث	126	145.69	20.262				

مناقشة الفرضية: من خلال الجدول (17) نلاحظ أن قيمة (ت) قد بلغت (4.453)، وبلغت القيمة الاحتمالية (0.000)، وهي دالة عند مستوى الدلالة (0.05)؛ وبالتالي تُرفض الفرضية الصفرية وتُقبل الفرضية البديلة لأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي تُعزى إلى متغير الجنس لصالح الطالبات الإناث.

وتعزى تلك الفروق إلى أساليب التنشئة الاجتماعية المتبعة مع الذكور والإناث، التي تدعم استقلالية الذكور ونضجهم العاطفي والانفعالي عن طريق فرض القليل من القيود عليه، وتشجيعهم على استطلاع واستكشاف البيئة الخارجية، وتشجيعهم أكثر على تحقيق أهدافهم، وتقبُّل ردودهم الانفعالية أياً كانت، مما يجعلهم أكثر كفاية وثقةً وتقديراً لذاتهم وقدرةً على مواجهة صعوبات التنظيم الانفعالي، بينما فرض الكثير من القيود على الإناث يجعلهن أقل قدرة على اتخاذ القرارات، والتخطيط للأهداف المستقبلية، وأكثر اعتمادية على الآخرين من أفراد أسرتها، وأقل تقديراً لذاتهن، وأقل قدرةً على مواجهة صعوبات التنظيم الانفعالي. وترى الباحثة أن الثقافة السورية والعربية أعطت للذكور دوراً أقرب إلى الهيمنة، وتحمل مسؤوليات الحياة مقارنة بالإناث مما أدى إلى اختلاف التقييم الإدراكي للأحداث الضاغطة واعتياد الذكور على مواجهة المشكلات والتعامل معها بنجاح مقارنة بالإناث وساهم هذا بدوره في تمتعهم بمستوى من التنظيم الانفعالي أعلى من الإناث.

ويمكن تفسير تلك الفروق في التنظيم الانفعالي بين الذكور والإناث في ضوء ما أشار إليه كوستا وزملاؤه (Costa, et. Al, 2001) بوجود توجهين أساسين في تفسير الفروق بين الجنسين في التنظيم الانفعالي، التوجه الأول والذي يتبنى وجهة النظر البيولوجية والتي تشير إلى وجود فروق فطرية في الانفعالات والمزاج بين الجنسين، وكذلك دور الإفرازات الهرمونية التي تؤثر بدورها في الاهتمامات والأنشطة والسلوك. ويمكن أن تفسر وجهة النظر البيولوجية جزئياً انخفاض مستوى التنظيم الانفعالي عند الإناث "بأنها تعود إلى تمتعهن بمستوى مرتفع من الحساسية العاطفية، إضافة إلى التغيرات الهرمونية التي يتعرضن لها والإفرازات الغددية التي تجعلهن أكثر عصبية وقلقاً في بعض الأحيان".

يضاف إلى ما سبق ما تتعرض له الإناث في هذه المرحلة من ضغوط اجتماعية، واقتصادية تفوق تلك التي يتعرض لها الذكور، وغالباً ما ترتبط هذه الضغوط بموضوعات كالزواج، وإيجاد العمل المناسب، والقدرة الحرة على اتخاذ القرارات المصيرية في الحياة. والتوجه الثاني يتضمن وجهة نظر علم النفس الاجتماعي والذي يشير إلى أنَّ الفروق في مستوى التنظيم الانفعالي يعود إلى الفروق الثقافية في أساليب التنشئة الاجتماعية التي تحدد قواعد السلوك المناسب والمتوقع للذكور والإناث (Costa, et. Al, 2001, 323- 324).

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي وفق متغير التخصص الدراسي.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ استخدام اختبار ت ستيودنت (t–test)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (18):

الجدول (18) نتائج اختبار (ت ستيودنت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير التخصص الدراسي

أبعاد المقياس صعوبات التنظيم الانفعالي	متغير التخصُّص	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية	القرار
البعد الأول: (عدم قبول الردود العاطفية)	أدبي	186	23.31	4.586	328	0.873	0.383	غير دالة
	علمي	144	22.86	4.612				
البعد الثاني: (صعوبات الانخراط في الأهداف)	أدبي	186	18.88	4.004	328	0.044	0.965	غير دالة
	علمي	144	18.90	3.982				
البعد الثالث: (صعوبات التحكم في الدافع)	أدبي	186	23.02	3.972	328	0.690	0.490	غير دالة
	علمي	144	22.71	4.073				
البعد الرابع: (قلة الوعي العاطفي)	أدبي	186	24.09	4.556	328	0.386	0.699	غير دالة
	علمي	144	23.90	4.565				
البعد الخامس: (محدودية الوصول إلى استراتيجيات تنظيم العاطفة)	أدبي	186	30.41	6.044	328	0.613	0.540	غير دالة
	علمي	144	29.99	6.181				
البعد السادس: (نقص الوضوح العاطفي)	أدبي	186	19.38	3.677	328	0.368	0.713	غير دالة
	علمي	144	19.23	3.810				
الدرجة الكلية	أدبي	186	139.08	23.820	328	0.563	0.574	غير دالة
	علمي	144	137.58	24.159				

مناقشة الفرضية: من خلال الجدول (18) نلاحظ أن قيمة (ت) قد بلغت (0.563)، وبلغت القيمة الاحتمالية (0.574)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)؛ وبالتالي تُقبل الفرضية الصفرية لأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي تُعزى إلى متغير التخصُّص الدراسي.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى مفهوم التنظيم الانفعالي يتضمن قدرة المراهق على تحديد وفهم وقبول التجارب العاطفية، والسيطرة على السلوكيات الاندفاعية عندما تكون محزنة، وتعديل الاستجابات العاطفية بمرونة حسب الحالة الموضعية باختلاف تخصصاتهم الدراسية (Cole, et. Al, 1994; Linehan, 1993). ولكن هذه القدرات تزداد مع تقدم المراهق في العمر (Orgeta, 2009). ومع ذلك، تحدث صعوبات في تنظيم المشاعر عبر العمر الافتراضي لدى الطلبة المراهقين باختلاف تخصُّصاتهم الدراسية.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب وفق متغير الجنس.

للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ استخدام اختبار ت ستيودنت (t–test)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (19):

الجدول (19) نتائج اختبار (ت ستيودنت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير الجنس

أبعاد مقياس الاكتئاب	متغير الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة لاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل)	ذكور	204	12.39	2.606	328	0.343	0.731	غير دالة
	إناث	126	12.49	2.504				
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	ذكور	204	8.10	1.831	328	0.384	0.701	غير دالة
	إناث	126	8.18	1.830				
البُعد الثالث: (الآلام)	ذكور	204	8.21	2.063	328	0.456	0.649	غير دالة
	إناث	126	8.32	2.066				
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	ذكور	204	8.16	1.843	328	0.481	0.631	غير دالة
	إناث	126	8.06	1.733				
الدرجة الكلية	ذكور	204	36.87	7.200	328	0.232	0.817	غير دالة
	إناث	126	37.06	7.062				

يُلاحظ من خلال الجدول (19) أن قيمة (ت) في الدرجة الكلية قد بلغت (0.232)، وبلغت القيمة الاحتمالية (0.817)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)؛ وبالتالي تُرفض الفرضية الحالية وتُقبل الفرضية الصفرية لأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تُعزى إلى متغير الجنس (ذكور–إناث).

ويمكن تفسير ذلك بأنَّ الطلبة المتعثرين دراسياً من كلا الجنسين يعبرون عن تخوفهم الدائم من الرسوب وضعف مستوى التحصيل الدراسي لديهم، وهذا ما يؤدي إلى شعور الطلبة بالاكتئاب الذي يُعدُّ من الاضطرابات النفسية الناجمة عن التعثُّر والفشل الدراسي، إذ أكَّدت دراسة (Crowell, et. Al, 2014) أنَّ الاكتئاب ينجم عن الفشل الدراسي، وضعف قدرة الطالب على تحقيق النجاح في الاختبارات الدراسية، والوصول إلى أهدافه التي وضعها لنفسه.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب وفق متغير التخصص الدراسي. للتحقق من صحة هذه الفرضية تمَّ استخدام اختبار ت ستيودنت (t–test)، وجاءت النتائج كما يشير إليها الجدول (20):

الجدول (20) نتائج اختبار (ت ستيودنت) لدلالة الفروق بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تبعاً لمتغير التخصص الدراسي

أبعاد مقياس الاكتئاب	متغير التخصص	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	القيمة لاحتمالية	القرار
البُعد الأول: (الحزن الشديد والمتصل)	أدبي	186	12.34	2.568	328	0.694	0.488	غير دالة
	علمي	144	12.54	2.564				
البُعد الثاني: (تناقص الاستمتاع بالحياة)	أدبي	186	8.12	1.803	328	0.170	0.865	غير دالة
	علمي	144	8.15	1.867				
البُعد الثالث: (الآلام)	أدبي	186	8.25	2.080	328	0.042	0.966	غير دالة
	علمي	144	8.26	2.044				
البُعد الرابع: (فقدان الحماس)	أدبي	186	8.09	1.775	328	0.438	0.662	غير دالة
	علمي	144	8.17	1.837				
الدرجة الكلية	أدبي	186	36.80	7.096	328	0.415	0.678	غير دالة
	علمي	144	37.13	7.211				

يُلاحظ من خلال الجدول (20) أن قيمة (ت) في الدرجة الكلية قد بلغت (0.415)، وبلغت القيمة الاحتمالية (0.678)، وهي غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)؛ وبالتالي تُرفض الفرضية الحالية وتُقبل الفرضية الصفرية لأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة البحث على مقياس الاكتئاب تُعزى إلى متغير التخصص الدراسي.

وقد تعزى تلك النتيجة إلى أنَّ الطلبة المتعثرين دراسياً باختلاف التخصُّص الدراسي العلمي ليس لديهم الخبرة والنضج الكافي لتجاوز المشاعر السلبية المسبّبة لأعراض الاكتئاب، وهذه الأعراض تظهر نتيجة شعور الفرد بالحزن الشديد، ويؤدي ذلك إلى شعوره بالتشاؤم، وتدني تقدير الذات، والغضب، وكراهية الذات، ولوم الذات، والرغبة في البكاء، والشعور بالوحدة، وصعوبة التركيز في المواد الدراسية، وإهمال الواجبات الدراسية، والشعور بكراهية الآخرين، والشعور بعدم القيمة؛ إضافةً إلى ضعف قدرتهم على تجاوز أعراض الاكتئاب الناجمة عن مشاعر الحزن، والتعامل معها بسلبية، وضعف قدرتهم على تكوين العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين، والإقبال على متسع الحياة ومباهجها، وهذا ما يقلِّل من تركيزهم، وثقتهم بأنفسهم.

12. مقترحات البحث:

بناءً على نتائج البحث خلُصت الباحثة إلى المقترحات الآتية:

1) تحسين استخدام المراهقين لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي ذات الآثار الإيجابية، كإعادة التركيز الإيجابي والمشاركة الاجتماعية لما لها من آثار ايجابية على الصحة النفسية للمراهق.

2) أن تقوم إدارة المدارس الثانوية بعمل ندوات من أجل توعية الطلبة المراهقين نحو مستقبلهم من خلال التعرف على إمكاناتهم الحقيقية وتعليمهم التخطيط للمستقبل على أسس سليمة حتى لا يقع الطالب فريسة أهدافه وطموحاته المستقبلية غير الواقعية، وبالتالي التعثُّر الدراسي.
3) العمل على خفض مستوبات الاكتئاب لدى الطلبة المراهقين المتعثرين دراسياً من خلال زيادة الاهتمام بالانفعالات وبأساليب تنظيمها لدى طلاب المدارس الثانوية، وذلك عن طريق تسليط الضوء على استراتيجيات التنظيم الانفعالي، مع ضرورة التأكيد على سياقية هذه الاستراتيجيات وارتباط فعاليتها بالموقف الذي تطبق فيه.
4) إجراء المزيد من الدراسات حول علاقة صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطلبة المتعثرين دراسياً مع متغيرات أخرى؛ لتوسيع القاعدة المعرفية لمعرفة تلك العلاقات والاستفادة منها.

قائمة المراجع

. المراجع العربية:

- الحمادي، أنور. (2015). *خلاصة الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5*. بيروت: الدار العربية للعلوم ناشرون.
- الخالدي، عطا؛ العلمي، دلال (2009). *الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق*. عمان: دار الصفاء للنشر.
- الخولي، هشام. (2011). *الصحة النفسية نحو حياة أفضل*. بنها: دار المصطفى للطباعة.
- الزعبي، أحمد محمد. (2005). العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية من الجنسين. مجلة العلوم التربوية، القاهرة، العدد (8): 51- 74.
- الزعبي، أحمد؛ العاسمي، رياض. (2015). الشفقة بالذات وعلاقته بكل من الأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*. دمشق، السنة (31)، العدد (1): 55- 90.
- الطيب، محمد؛ البهاص، سيد. (2009). *الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابي*. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- عباس، محمد؛ نوفل، محمد؛ العبسي، محمد؛ أبو عواد، فريال. (2007). *مدخل إلى منهاج البحث في التربية وعلم النفس. ط1*، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- عراقي، صلاح الدين. (2006). دراسة العلاقة بين عجز/ نقص كلمات التعبير عن المشاعر (الأليكسيزيميا) والتعلق الوالدي لدى الراشدين. *مجلة كلية التربية*، جامعة الزقازيق، (54)، 193-244.
- العيسوي، عبد الرحمن. (2004). *كيفية التمتع بالصحة النفسية*. بيروت: دار النهضة العربية.
- محمد، حليمة إبراهيم. (2009). الصراعات الأسرية وعلاقتها بالاكتئاب والقلق لدى المراهق الكويتي. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية التربية، الكويت.

. المراجع الأجنبية:

- Aldao, A. (2013). The future of emotion regulation research: capturing context. *Perspect. Psychol. Sci.* 8, 155–172.

- Beauchaine, T. P; Thayer, J. F. (2015). Heart rate variability as a transdiagnostic biomarker of psychopathology. *International Journal if Psychophysiology.*
- Borjali, A; Sohrabi, F & Farrokhi, N. (2015). The Role of Emotion Regulation Difficulties as a Mediator of the Relationship between Body Image Disturbance and Disordered Eating Behavior, *International Joyrnal of Pediatries,* V (3), I (1), p. p: 23- 32.
- Briere, J; Gil, E. (1998). Self-mutilation in clinical and general population samples: Prevalence, correlates, and functions. *American Journal of Orthopsychiatry,* 68, 609–620.
- Ciarrochi, J; Heaven, P. C. L; Davies, F. (2007). The impact of hope, self-esteem, and attributional style on adolescents' school grades and emotional well-being: A longitudinal study. *Journal of Research in Personality,* 41(6), 1161-1178.
- Cloitre, M. (1998). *Sexual revictimization: Risk factors and prevention.* In V. M. Follette, J. I., Ruzek, & F. R. Abueg (Eds.), Cognitive–behavioral therapies for trauma (pp. 278–304). New York: Guilford Press.
- Cole, P. M. (2014). Moving ahead in the study of the development of emotion regulation. *International Journal of Behavioral Development,* 38, 203–207.
- Cole, P. M; Michel, M. K; & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In N. A. Fox (Ed.), The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. *Monographs of the Society for Research in Child Development,* 59 (Serial No. 240), 73–100.
- Costa, P; Terracciano, A & Mccrae, R. (2001). Gender Differences in Personality Traits across Culture: robust and Surprising Findings. *Journal of Personality and Social Psychology,* 81(2), p. p: 322- 331.
- Crowell, S. E; Baucom, B. R; Yaptangco, M; Bride, D; Hsiao, R; McCauley, E; & Beauchaine, T. P. (2014). Emotion dysregulation and

dyadic conflict in depressed and typical adolescents: evaluating concordance across psychophysiological and observational measures. *Biological Psychology.*

- Eisenberg, N; Cumberland, A; & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry,* 9, 241–273.
- Flett, G. L; Blankstein, K. R; & Obertynski, M. (1996). Affect intensity, coping styles, mood regulation expectancies, and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences,* 20, 221–228.
- Fossati, A; Feeney, J; Maffei, C; & Borroni, S. (2014). Thinking about feelings: affective state mentalization, attachment styles, and borderline personality disorder features among Italian nonclinical adolescents. *Psychoanalytic Psychology,* 31, 41–67.
- Garner, P. W; Spears, F. M. (2000). Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social Development,* 9, 246–264.
- Gratz, K. L. (2003). Risk factors for and functions of deliberate selfharm: An empirical and conceptual review. *Clinical Psychology: Science and Practice,* 10, 192–205.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: an integrative review. *Rev. Gen. Psychol.* 2, 271–299.
- Gross, J. J. (2003). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice,* 2, 151–164.
- Gross, J. J; Jazaieri, H. (2014). Emotion, emotion regulation, and psychopathology: an affective science perspective. *Clin. Psychol. Sci.* 2, 387–401.
- Gross, J. J; Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice,* 2, 151–164.
- Hayes, S. C; Wilson, K. G; Gifford, E. V; Follette, V. M; & Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 64, 1152– 1168.

- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive–behavioral treatment of borderline personality disorder.* New York: The Guilford Press.
- McLaughlin, K. A; Hatzenbuehler, M. L; Mennin, D. S; & NolenHoeksema, S. (2011). Emotion dysregulation and adolescent psychopathology: a prospective study. *Behaviour Research and Therapy,* 49, 544–554.
- Mennin, D. S; Heimberg, R. G; Turk, C. L; & Fresco, D. M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice,* 9, 85–90.
- National Center for Education Statistics. (2001). *Dropout rates in the United States: 2000.* Washington, DC: Author. Retrieved from https://nces.ed.gov/pubs2002/2002114.pdf.
- Notarius, C. I; Levenson, R. W. (1979). Expressive tendencies and physiological response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology,* 37, 1204–1210.
- Orgeta, V. (2009). Specificity of age differences in emotion regulation. Aging & Mental Health, 13, 818– 826.
- Pandey, R., Saxena, P., & Dubey, A. (2011). Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health. *Europe's Journal Of Psychology*, *7*(4), 604-623.
- SCHORR, M. (2016). "THE ROLE OF STIGMA, SCHOOL CONNECTEDNESS, AND DEPRESSION IN SCHOOL-BASED MENTAL HEALTH". *MASTER OF ARTS,* Appalachian State University.
- Stewart, S. H; Zvolensky, M. J; & Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adults' motivations for drinking. *Behavior Modification,* 26, 274–296.
- Takahashi, J., Hirano, T., & Gyoba, J. (2015). Effects of facial expressions on visual short-term memory in relation to alexithymia traits. *Personality and Individual Differences*, *83,* 128-135.

- Thompson, R. A; Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology,* 8, 163-182.
- Van Rheenen, T. E., Murray, G., & Rossell, S. L. (2015). Emotion regulation in bipolar disorder: profile and utility in predicting trait mania and depression propensity. *Psychiatry Res.* 225, 425-432.
- Zeman, J. & Garber, J. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child Development,* 67, 957-973.

قائمة الملاحق

الملحق رقم (1) مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي

م	البنود	خيارات الإجابة				
		دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً
.1	أنا واضح في مشاعري					
.2	أود الانتباه إلى ما أشعر به					
.3	لي تجربة في مشاعري الخارجة عن نطاق السيطرة					
.4	ليس لدي أي فكرة عما أشعر به					
.5	أجد صعوبة في فهم مشاعري					
.6	أنا منتبه إلى مشاعري					
.7	أنا أعرف بالضبط ما أشعر به					
.8	ما يهمني ما أشعر به					
.9	أنا في حيرة من أمري					
.10	عندما أكون مستاءً، أقر بمشاعري					
.11	عندما أكون مستاءً، أشعر بالغضب من نفسي بسبب ذلك الشعور					
.12	عندما أكون مستاءً، أشعر بالحرج لأنني شعرت بهذه الطريقة					
.13	عندما أكون مستاءً، أجد صعوبة في إنجاز العمل					
.14	عندما أكون مستاء، أصبح خارج نطاق السيطرة					
.15	عندما أكون مستاءً، أعتقد أنني سأبقى على هذا النحو لفترة طويلة					
.16	عندما أكون مستاء، أعتقد أنني سوف ينتهي شعوري بالاكتئاب جداً					
.17	عندما أكون مستاء، أعتقد أن مشاعري هي صحيحة ومهمة					
.18	عندما أكون مستاء، أجد صعوبة في التركيز على أشياء أخرى					
.19	عندما أكون مستاءً، أشعر أنني خارج عن السيطرة					
.20	عندما أكون مستاءً ، لا يزال بإمكاني إنجاز الأمور					
.21	عندما أكون مستاءً، أشعر بالخجل من نفسي بسبب ذلك الشعور					
.22	عندما أكون مستاءً، أعلم أنه يمكنني إيجاد طريقة لشعور أفضل في النهاية					
.23	عندما أكون مستاء، أشعر وكأنني أنا ضعيف					
.24	عندما أكون مستاء، وأنا أشعر أنني يمكن أن أُسيطر على السلوكيات الخاصة بي					

.25	عندما أكون مستاءً، أشعر بالذنب بسبب الشعور بهذه الطريقة					
.26	عندما أكون مستاءً، أجد صعوبة في التركيز					
.27	عندما أكون مستاءً، أجد صعوبة في التحكم في تصرفاتي					
.28	عندما أكون مستاءً، أعتقد أنه لا يوجد شيء يمكنني فعله لجعل نفسي أشعر بتحسن					
.29	عندما أكون مستاءً، أشعر بالغضب من نفسي لأشعر بهذه الطريقة					
.30	عندما أكون مستاءً، بدأت أشعر بسوء شديد في نفسي					
.31	عندما أكون مستاءً، أعتقد أن التعلق به هو كل ما يمكنني فعله					
.32	عندما أكون مستاءً، أفقد السيطرة على تصرفاتي					
.33	عندما أكون مستاءً، أجد صعوبة في التفكير في أي شيء آخر					
.34	عندما أكون مستاءً، أستغرق وقتًا لاكتشاف ما أشعر به حقاً					
.35	عندما أكون مستاءً، فإن الأمر يستغرق وقتاً طويلاً لأشعر بالتحسن					
.36	عندما أكون مستاءً، فإن مشاعري تشعر بالذهول					

الملحق رقم (2) مقياس بيرلسون للاكتئاب

م.	العبارة	خيارات الإجابة		
		دائماً	بعض الأحيان	لا
1	ما زلت أنظر للأشياء في حياتي كما تعودت عليها			
2	أنام جيداً			
3	أشعر بأنني سوف أبكي			
4	أحب أن أخرج في الشارع للعب			
5	أرغب في الهروب بعيداً			
6	أتمتع بطاقة كبيرة			
7	تصيبني آلام في المعدة			
8	أستمتع بالأكل			
9	أستطيع القيام بخدمة نفسي			
10	أشعر بأن الحياة لا تساوي شيئاً			
11	أفعل الأشياء بشكل جيد			
12	أستمتع بعمل الأشياء كما كنت في السابق			
13	أحب التحدث مع أهلي ومع الآخرين			

14	أحلم أحلام مزعجة			
15	أشعر بالوحدة الشديدة			
16	من السهولة أن أبتهج			
17	أشعر بالتعاسة لدرجة لا تطاق			
18	أشعر بالملل			

References In Arabic:

Qayimat Almaraje:

Almarajie

- 'Iibrahim , Bisam Eabd Allh. (2009). Altaelim Almabnia Ealaa Almushkilat Alhiatiat Watanmiat Altafkiri. Eamana: Dar Almasirat. - 'Abu Jadaw , Salih ; Nawafil , Mahmud. (2007). Taelim Altfkyr: Alnazariat Waltatbiqi. Eamana: Dar Almasirat.
- 'Abu Mahadi , Sabir. (2011). Maharat Altafkir Alnaaqid. Risalat Majstayr Ghyr Manshurat , Kuliyat Altarbiat , Aljamieat Al'iislamiat , Ghazat.
- Al'agha , Dia' Aldiyn Farid. (2013). 'Athar Tawzif 'Iistratijiat Eazm Alsamak Fi Tanmiat Almafahim Aleilmiat Wamaharat Altafkir Alnnaqid Fi Eulum Alsihat Walbiyat Risalat Majstyr Ghyr Manshurat , Kuliyat Altarbiat , Eimadat Aldirasat Aleulya , Aljamieat Al'iislamiat , Ghazat.
- Bisharat , Jibarayiyl ; 'Iilyas , 'Usma. (2007). Almanahij Altarbawiatu. Damshq: Manshurat Jamieat Dimashq.
- Aljanadi , Lint. (2003). Altafkir Alnaaqid Waealaqatah Bieadad Min Almutaghayirat Aldirasiati. Dirasat Maydaniat Ladaa Tlbt Jamieati Dimashq Walbueth. Risalat Dukturah Ghyr Manshurat , Kuliyat Altarbiat , Jamieat Dimashq.
- Hasan , Eizat Eabd Alhamid. (2011). Al'iihsa' Alnafsiu Waltarbui. Tatbiqat Biastikhdam Barnamaj (SPSS 18). Alqahrt: Dar Alfikr Alearabi.
- Alkhalayli , 'Amul. (2005). Altifl Wamuharat Altafkayri. Eamana: Dar Alsafa' Lilnashr Waltawzaye.
- Dawud , 'Iiman. (2003). 'Athar Aistikhdam Altaelum Fi Allughat Al'iinjaliziati. Risalat Majstayr Ghyr Manshurat , Kuliyat Aldirasat Aleulya , Jamieat Alnajah Alwataniat , Nabilus.

- Dayirat Al'iihsa'. (2018). Eadad Tullab Madaris Altaelim Althaanawii Fi Madaris Muhafazat Alsawayda' Lileam Aldirasii 2018-2019. Wizarat Altarbiat Alsawriati. Dimashq. Suriat.
- Saeadat , Juadut. (2003). Tadris Maharat Altafkir. Eamana: Dar Alshuruq Lilnashr Waltawzie.
- Sulayman , Eabd Alruhmin Sayd. (2006). Eilm Nfs Alnamw. Alriyad: Maktabat Alrushd.
- Shubul , Rahab. (2013). Waqie Tatbiq Altaelum Fi Marhalat Altaelim Al'asasii Risalat Majstayr Ghyr Manshurat , Jamieatan Dimashq , Kuliyat Altarbiat , Dimashq.
- Alsharqi. Mahmd. (2005). Altafkir Alnnaqid Ladaa Tullab Alsafi Al'awal Althaanawii Fi Madinat Alriyad Majalat Aleulum Altarbawiat Walnafsiat , Almujalid (6) , Aleadad (2).
- Alshaeibiu , Walid Eabd Allah Ghazi. (2009). Mueawiqat Al'ada' Al'iibdaeii Limuelimi Aleulum Altabieiat Bialmarhalat Almutawasitat Risalat Majstayr Ghyr Manshuratin. Jamieat 'Am Alquraa , Makat Almukaramat , Alsieudiat.
- Talafihat , Hamid. (2012). 'Athar Aistikhdam 'Iistratijiat Kharayit Almafahim Fi Altahsil Almubashir Kuliyat Aleulum Altarbawiat , Aljamieat Al'urduniyat , Dirasat Aleulum Altarbawiat , Almujalid 39 , Aleadad 2 , Al'urdunn.
- Eadil , Mahmd. (2009). Aitijahat Tarbawiat Fi 'Asalib Tadris Aleulum. Eamana: Dar Albidayat Lilnashr Waltawzie.
- Aleatuwm , Eadnan ; Aljarah , Eabd Alnnasir ; Bisharat , Mufuq. (2007). Tanmiat Maharat Altafkir. Eamana: Dar Almasirat.
- Aleutaybi , Khald. (2007). Tariqat Damj Bed 'Ajza' Barnamaj Alkuarit Fi Tatwir Maharat Altafkir Fi Allughat Al'iinjaliziati. Risalat Dukturah Ghyr Manshurat , Kuliyat Altarbiat , Jamieat 'Am Alquraa , Makat Almukaramat , Alsieudiat.
- Eatiat , Mahsun. (2009). Aljawdat Alshshamilat Waljadid Fi Altadrisi. Eamana: Dar Althaqafat Lilnashr Waltawzie.

- Ealia , 'Iismaeil 'Iibrahim. (2009). Altafkir Alnaaqid Bayn Alnazariat Waltatbiqi. Eamaana: Dar Alshruq.
- Eali , Layinana Eaza Aldiyn. (2012). Faeiliatan Barnamaj Tadribiin Litanmiat Maharat Altafkir Alnnaqid Biastikhdam 'Iistratijiat Altaelim Altaeawuni. Dirasat Shbh Tajribiat Ealaa Eayinat Min Talamidh Risalat Dukturah Ghyr Manshurat , Kuliyat Altarbiat , Jamieatan Dimashq , Dimashq , Suriat.
- Aleanziu , Faraj ; Alkandariu , Eabd Allh. (2004). Altahsil Aldirasia Waealaqatah Bialthiqat Bialnafs Ladaa Tullab Almarhalat Alththanawiat Watalibatiha. Majalat Aleulum Alaijtimaeiat , Almajalid (32). Aleadad (2).

- Faqihi , Ranya 'Ahmud. (2006). Barnamaj Risik (Almukhatirat) Wa'athrah Fi Taelim Altafkir Alnaaqid Risalat Majsatayr Ghyr Manshuratin. Jamieat Tayibat , Kuliyat Altarbiat Waleulum Al'iinsaniat , Makat Almukaramat , Alsieudiat.
- Qatamiun , Nayifat ; Alzawin , Farataj. (2009). Damj Alkuart Fi Almanhaj Aldarasi. Eaman.Al'urdun. Dar Dibunu Lilnashr Waltawzie.
- Makhayiyl , Aimtanyws. (2009). Alqias Waltaqwim Fi Altarbiat Alhadithati. T 6 , Dmshq: Manshurat Jamieat Dimashq.
- Almadhun , Hanan Khalil Mahmud. (2012). 'Athar Aistikhdam Barnamaj Alqubeat Alsat. Risalat Majsatayr Ghyr Manshurat , Kuliyat Altarbiat , Jamieat Al'azhar , Ghazat , Filastin.
- Malaham , Sami Muhmid. (2007). Manahij Albahth Fi Altarbiat Waealam Alnafsa. T 5 , Eamana: Dar Almasirat.
- Almulaham , Sajaan Mahmud. (2017). Faeiliat Barnamaj Kuirat [Cort] Fi Tanmiat Maharat Altafkir Alnaaqid Ladaa Eayinat Min Tlbt Alsafi Al'awal Althaaniwii Aleami Fi Muhafazat Dimashq. Risalat Dukturah Ghyr Manshuratin. Kuliyat Altarbiat , Jamieat Dimashq.

- Almnswr , Ghasan. (2011). Altahsil Fi Alriyadiat Waealaqatih Bimaharat Altafkir. Majalat Jamieat Dimashq , Almajlid (27). Aleadad (3 + 4).
- Nabhan , Saed Sueid. (2001). Barnamaj Muqtarah Litanmiat Altafkir Alnaaqid Fi Alriyadiaat Risalat Dukturah Ghyr Manshurat , Jamieat Eayan Shams Kuliyat Altarbiat , Wajamieat Al'aqsaa , Kuliyat Altarbiat , Ghazat , Filastin.
- Alwasimiu , Eamad. (2003). Faeiliat Barnamaj Muqtarah Fi Althaqafat Albiulujiat Ealaa Altahsil Waltatawur Aljameiat Almisriat Lilmanahij Watarayiq Altadrisi. Dirasat Fi Almanahij Waturuq Altadris , Aleadad (91). Alqahirat. Misr.