



# مجلة الإرشاد النفسي

## Journal of psychological Counseling

مجلة علمية دورية محكمة

تصدر عن مركز التوجيه والإرشاد النفسي

بكلية التربية – جامعة المنيا

ISSN ( Print) 2682- 4566

ISSN (on-line) 2735 - 301X

<https://sjsm.journals.ekb.eg>

٢٠٢٣

العدد السادس عشر

المجلد التاسع

## هيئة التحرير

---

رئيس تحرير المجلة

أ.د/ سيد عبد العظيم محمد

عميد كلية التربية

نائب رئيس تحرير المجلة

أ.د/ حسام محمود زكي

وكيل الكلية للدراسات العليا

مدير تحرير المجلة التنفيذي

أ.م. د/ فدوي أنور وجدي توفيق

مدير مركز التوجيه والإرشاد النفسي



# التذوق النفسي كمتغير وسيط بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية لدى طلاب الجامعة

## Psychological Taste as a Mediating Variable between Rumination and Emotional Disorders in University Students

إعداد

د/ محمد ثروت محمد ابراهيم

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بنين بالقاهرة -

جامعة الأزهر

د/ محمود احمد عبد الوهاب

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بنين بالقاهرة -

جامعة الأزهر

## التذوق النفسي كمتغير وسيط بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية لدى طلاب الجامعة

إعداد

د. د/ محمود احمد عبد الوهاب د. محمد ثروت محمد ابراهيم

عنوان البحث: التذوق النفسي كمتغير وسيط بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية  
لدى طلاب الجامعة

اسم الباحث: د/ محمود أحمد عبد الوهاب (1)

د. محمد ثروت محمد إبراهيم (2)

**مستخلص:** هدف البحث إلى التحقق من دور التذوق النفسي كمتغير وسيط في العلاقة بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية، والكشف عن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين التذوق النفسي والاجترار والاضطرابات الانفعالية، وبلغ عدد المشاركين في البحث (٥٧٠) مشاركاً من طلاب كلية التربية - جامعة الأزهر، بواقع (٢٥٧) من طلاب التخصص العلمي و(٣١٣) من طلاب التخصص الأدبي، ممن تراوحت أعمارهم من (١٨-٢٣) عاماً، بمتوسط عمري (٢٠،٦٩) عاماً، وانحراف معياري (١،٥٣٤)، وتكونت أدوات البحث من مقياس التذوق النفسي (إعداد الباحثان)، ومقياس الاضطرابات الانفعالية إعداد ( Lovibond & Lovibond, 1995)، ومقياس الاجترار إعداد (Nolen-Hoeksema & Moorow 1991) ترجمة الباحثان، وتم استخدام الأسلوب الإحصائي تحليل المسار للتحقق من النموذج باستخدام البرنامج الإحصائي (AMOS 26)، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود مؤشرات مطابقة مقبولة لنموذج تحليل المسار للاجترار كمتغير مستقل والتذوق النفسي كمتغير وسيط والاضطرابات الانفعالية كمتغير تابع، ووجود تأثيرات مباشرة سالبة دالة إحصائياً للاجترار في التذوق النفسي، والتذوق النفسي في الاضطرابات الانفعالية، ووجود تأثيرات مباشرة موجبة دالة إحصائياً للاجترار في الاضطرابات الانفعالية، ووجود تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في الاضطرابات الانفعالية من خلال التذوق النفسي كمتغير وسيط.

**الكلمات المفتاحية:** الاجترار، التذوق النفسي، الاضطرابات الانفعالية، طلاب الجامعة.

<sup>١</sup> مدرس الصحة النفسية - كلية التربية بنين بالقاهرة - جامعة الأزهر  
<sup>٢</sup> مدرس الصحة النفسية - كلية التربية بنين بالقاهرة - جامعة الأزهر

## **Psychological Taste as a Mediating Variable between Rumination and Emotional Disorders in University Students**

Prepared by

**Dr. Mahmoud Ahmed Abdel wahab**  
Lecturer of Mental health  
Faculty of Education for Boys in Cairo  
Al-Azhar University

**Dr. Mohammad Thrwat Mohammad**  
Lecturer of Mental health  
Faculty of Education for Boys in Cairo  
Al-Azhar University

### **Abstract:**

The current study aimed at verifying the role of savoring as a mediating variable in the relationship between rumination and emotional disorders, and to investigate the direct and indirect effects between savoring, rumination, and emotional disorders. participants in the current study were 570 undergraduate students from the Faculty of Education at Al-Azhar University, (257 from the scientific specialization and 313 from the literary specialization), with ages ranging from 18 to 23 years (mean age 20.69 years and standard deviation 1.534). The research tools included a savoring scale (developed by the researchers), emotional disorders scale (Lovibond & Lovibond, 1995), and a rumination scale (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991) translated by the researchers. Data was statistically computed using SPSS. Path analysis was used to verify the model using the AMOS 26 statistical method. The results indicated that there were acceptable matching indicators for the path analysis model of rumination as an independent variable, savoring as a mediating variable, and emotional disorders as an dependent variable, and there were statistically significant negative direct effects of rumination on savoring, and savoring on emotional disorders. Additionally, there were statistically significant positive direct effects of rumination on emotional disorders, and statistically significant indirect effects of rumination on emotional disorders through savoring as a mediating variable.

**Keywords:** *Rumination, Savoring, Emotional Disorders, University Student.*

## ● مقدمة:

يُعاني الكثير من الأفراد حول العالم من الاكتئاب والقلق، حيث يصل عدد المصابين بالاكتئاب إلى ٣٢٢ مليون شخص، ما يشكل ٤,٤% من إجمالي سكان العالم، في حين أن ٢٦٤ مليون شخص يعانون من اضطرابات القلق، وهو ما يمثل ٣,٦%. هذه الأرقام تعكس الانتشار الواسع لهذه الاضطرابات. كما يُعد الاكتئاب من أبرز العوامل التي تؤدي إلى فقدان الصحة بشكل دائم، حيث يمثل ٧,٥% من العبء الصحي في المجتمع وفقاً لتقرير "سنوات العمر المصححة بالعجز (DALY Disability-Adjusted Life Years)، الذي يقيّم العبء الصحي من خلال جمع السنوات المفقودة بسبب الوفاة المبكرة مع السنوات المقضية مع إعاقة. أما اضطرابات القلق، فهي تمثل ٣,٤% من العبء الصحي على نفس المقياس ( World Health Organization, 2017). (٣)

وتُعد العلاقة بين الاجترار والقلق والاكتئاب من الموضوعات المركزية التي تناولتها الدراسات النفسية. إذ يُنظر إلى الاجترار بأنه نمط متكرر من التفكير السلبي، كعامل رئيسي في تطور أعراض الاكتئاب، وكذلك في استمراريتها وتفاقمها ( Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksema et al., 2008). كما أوضحت الدراسات الطولية أن الاجترار لا يقتصر تأثيره على التنبؤ بظهور الاكتئاب فحسب، بل يستمر تأثيره لسنوات عديدة، حتى بعد أخذ المستويات الأولية للاكتئاب في الحسبان ( Ehring et al., 2008; Zetsche et al., 2009).

كما يُفترض أن الاجترار يُفقم الاكتئاب عبر عدة آليات تتضمن ما يلي:  
أولاً: يُعزز الاجترار الوصول إلى الأفكار والذكريات السلبية المرتبطة بالحالة المزاجية المكتئبة؛ مما يؤدي إلى التعزيز الذاتي لتلك الأفكار.  
ثانياً: يُعوق الاجترار فعالية حل المشكلات، حيث تسيطر الأفكار المتكررة على العقل بطريقة "تشاؤمية وقائمة، مما يمنع التفكير البناء.

(٣) تم توثيق المتن والجداول والاشكال وفقاً للإصدار السابع للجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association

(APA-7).

ثالثاً: يتداخل الاجترار مع السلوكيات الفعالة ويعيق القدرة على الاندماج في أنشطة قد تُحسن المزاج والحالة النفسية العامة (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

أما بالنسبة للعلاقة بين الاجترار والقلق، فقد أظهرت الأبحاث وجود علاقة دالة بين الاجترار وأعراض القلق (McLaughlin et al., 2007; Mor & Winquist, 2002; ) (Nolen-Hoeksema et al., 2008).

كما أن التحليل البعدي للدراسات أظهر أن الأفراد الذين يعانون من اضطرابات المزاج يميلون إلى إظهار مستويات أعلى من الاجترار مقارنة بأولئك الذين يعانون من اضطرابات القلق (Olatunji et al., 2013). وهذا يشير إلى أن الاجترار، رغم ارتباطه بكلا الحالتين، قد يكون أكثر ارتباطاً بأعراض الاكتئاب.

وتُفسر النماذج المعرفية هذه العلاقات المتباينة بين الاجترار والقلق من خلال التوجه الزمني للأفكار (Nolen-Hoeksema et al., 2008; Watkins et al., 2005; ) (McLaughlin et al., 2007). فالاجترار غالباً ما يكون متجهاً نحو الماضي، مركّزاً على أحداث سابقة ومعانيها، مما يرتبط ارتباطاً وثيقاً بأعراض الاكتئاب. بينما القلق يميل إلى التركيز على المستقبل، مُعبّراً عن توقعات وحسابات للمخاطر المستقبلية، مما يُعزز الارتباط بأعراض القلق. وبالتالي، فإن فهم هذا التباين في التوجه الزمني للأفكار يُعدّ عنصراً حاسماً لفهم العلاقات المعقدة بين التفكير السلبي المتكرر وأشكال معينة من الاضطرابات النفسية.

ويُعرف التدوق النفسي بأنه القدرة على توليد المشاعر الإيجابية واستمرارها أو إطالة مداها الزمني وتعزيزها، وقد تم تحديده كعنصر حاسم في نظريات علم النفس الإيجابي، مثل نظرية التوسع والبناء للمشاعر الإيجابية ونموذج الخبرات الإيجابية (Bryant & Veroff, 2003, 1998; Fredrickson, 2007). وتُفترض هذه النظريات أن التدوق النفسي يمكن الأفراد من الاستمتاع بالمشاعر الإيجابية، مما يعدّ عامل وقاية ضد المشاعر السلبية والمخرجات النفسية السالبة (Fredrickson, 2003; van Steenbergen et al., 2021). وتشير الأدبيات البحثية إلى وجود ارتباط إيجابي بين التدوق النفسي والرفاهية النفسية، وارتباط سلبي مع أعراض الاكتئاب وفقدان المتعة لدى كلٍ من الشباب والبالغين (Smith &

Smith et al., (2015) وبشير (Bryant, 2017; Quoidbach et al., 2010). إلى أن تدخلات التذوق النفسي لها تأثير إيجابي كبير على شدة ومدة المشاعر الإيجابية، وكذلك على الرفاهة العامة، مقارنة بتدخلات علم النفس الإيجابي الأخرى مثل التفاؤل. كما أن الفروق الفردية في معتقدات التذوق النفسي، والتي تعكس الوعي الذاتي للشخص بقدرته على تجربة وإدارة التجارب الإيجابية، مرتبطة بسمات الشخصية مثل الانفتاح والتفاؤل والاستقرار العاطفي (Bryant, 2003; Bryant & Veroff, 2007). بالإضافة إلى ذلك، وُجد أن استراتيجيات التذوق النفسي المحددة، مثل المشاركة مع الآخرين، وبناء الذكريات، ومدح الذات، وتعزيز الحواس، تُعزز من شدة ومدة المشاعر الإيجابية (Bryant & Veroff, 2007).

وهنا يتضح أهمية التذوق النفسي في الأوقات الصعبة، فعندما يواجه الناس صعوبة في ملاحظة أو تقدير اللحظات الإيجابية بسبب التأثيرات السلبية للحدث الصادم فإن القدرة على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية يعد مصدرًا للقوة والمرونة، مما يعزز الرفاهة النفسية العامة (Bryant & Chadwick, 2011; Bryant et al., 2011; Jiao et al., 2021). وبالتالي تظهر العلاقة القوية والمتعددة الأبعاد بين التذوق النفسي والرفاهية الذاتية، والتي تشير إلى التذوق النفسي كآلية رئيسية لتعزيز المشاعر الإيجابية وتدعم الصحة النفسية، خاصة في مواجهة التحديات.

### مشكلة البحث:

تعتبر الصحة النفسية محورًا أساسيًا في حياة طلاب الجامعة، حيث تواجه هذه الفئة العمرية العديد من الضغوط النفسية التي قد تؤثر سلبيًا على أدائهم الأكاديمي وعلاقاتهم الاجتماعية. كما يبرز مفهوم "الاجترار" كآلية تفكير سلبية، حيث يتكرر التفكير في الأحداث السلبية بشكل مفرط، مما يؤدي إلى تقادم المشاعر السلبية. هذا الاجترار قد يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالاضطرابات الانفعالية مثل الاكتئاب والقلق والتوتر، والتي تعد من أكثر المشكلات النفسية شيوعًا بين الطلاب. ومن بين أكثر التحديات النفسية انتشارًا في عصرنا الحديث، حيث تؤثر بشكل عميق على حياة الملايين من الأفراد حول العالم. وتشير الأدبيات البحثية إلى أن

الاجترار، والذي يُشير إلى الانغماس المفرط في إعادة التفكير والمشاعر السلبية، يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتفاقم هذه الاضطرابات.

وتعد عملية الاجترار من الآليات النفسية التي تُعزز المشاعر السلبية، حيث ينخرط الأفراد في دوامة من الأفكار السلبية الاقترامية التي تتكرر بلا توقف، دون الوصول إلى أي حلول ملموسة. هذا النمط من التفكير قد يؤدي إلى زيادة الشعور بالعجز واليأس، مما يسهم في تفاقم الأعراض المرتبطة بالاكتئاب والقلق، وهذا ما أشارت إليه الدراسات السابقة وأوضحت الدور السلبي للاجترار في تفاقم الاضطرابات الانفعالية، مثل الاكتئاب والقلق. فقد أشارت دراسة (Kardam (2020 إلى ارتفاع نسبة الاجترار بين الأشخاص المصابين بالاكتئاب مقارنة بالمشاركين الآخرين، كما أظهروا قصوراً معرفياً في مختلف الوظائف المعرفية. وأكدت دراسة (Cooks (2017 على أن الاجترار والكمالية يمكن من خلالهما التنبؤ بانخفاض الانفعالات الإيجابية وزيادة الأعراض الاكتئابية.

ومن جهة أخرى، يتيح التدوق النفسي للأفراد فرصة للانغماس في اللحظة الراهنة، مما يعزز وعيهم الذاتي ويخفف من الضغوط النفسية التي قد تواجههم. ويُعنى بالتدوق النفسي القدرة على الاستمتاع بالتجارب اليومية، سواء من خلال تناول الطعام، أو الاستماع إلى الموسيقى، أو الانغماس في هواية محببة. ومن خلال ممارسة التدوق النفسي، يمكن للأفراد أن يتعلموا كيفية تحويل تركيزهم من الأفكار السلبية إلى اللحظات الإيجابية والممتعة، مما يساعد في كسر حلقة الاجترار المفرغة.

وتشير الأبحاث والدراسات إلى أن ممارسة التدوق يمكن أن تُحسن بشكل ملحوظ من مستوى الرفاهية النفسية. فعندما يركز الأفراد على اللحظة الحالية ويستمتعون بها، فإنهم يقللون من تأثير الأفكار السلبية المهيمنة على حالتهم النفسية. بالإضافة إلى ذلك، يعزز التدوق من مشاعر السعادة والامتنان، مما قد يساعد في تخفيف الأعراض المرتبطة بالاكتئاب والقلق (Bryant, 2003; Bryant & Veroff, 2007; Gentzler et al., 2013; Meehan et al., 1993).

ومن الدراسات التي أشارت إلى أهمية التذوق النفسي في تعزيز الصحة النفسية والحد من الاضطرابات الانفعالية دراسة (Chen and Zhou (2017 حيث بينت العلاقة السلبية بين التذوق النفسي والاكتئاب، كما توسط التذوق النفسي العلاقة بين الأحداث الحياتية الإيجابية والاكتئاب. كما وضحت دراسة (Ford et al., (2017 على أن التذوق النفسي هو المتغير الإيجابي الوحيد الذي يمكن من خلاله التنبؤ بالتغيرات في درجات الاكتئاب بمرور الوقت. وبالتالي، فقد يكون هناك دور حاسم للتذوق النفسي، الذي يعني القدرة على الاستمتاع بتجارب الحياة الحاضرة، كوسيط فعال في هذه العلاقة المعقدة. لذلك يسعى البحث الحالي إلى التعرف على إمكانية إسهام التذوق النفسي في تخفيف آثار الاجترار على الاضطرابات الانفعالية، مما يعزز الصحة النفسية بشكل عام.

وبناء على ما سبق، يمكن التعبير عن هذه المشكلة من خلال التساؤلات التالي:

١. هل يمكن التحقق من دور التذوق النفسي كمتغير وسيط والاجترار (كمتغير مستقل)، والاضطرابات الانفعالية (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة؟
٢. هل توجد مطابقة لنموذج تحليل المسار بين الاجترار (كمتغير مستقل)، والتذوق النفسي (كمتغير وسيط)، والاضطرابات الانفعالية (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة؟
٣. هل توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للاجترار على التذوق النفسي لدى طلاب الجامعة؟
٤. هل توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للاجترار على الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب، القلق، التوتر) لدى طلاب الجامعة؟
٥. هل توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للتذوق النفسي على الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب، القلق، التوتر) لدى طلاب الجامعة؟
٦. هل توجد تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للاجترار على الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب، القلق، التوتر) من خلال التذوق النفسي كمتغير وسيط لدى طلاب الجامعة؟

## أهداف البحث:

### أهداف البحث الحالي تتمثل في:

١. التحقق من مطابقة نموذج تحليل المسار للعلاقات بين الاجترار (كمتغير مستقل)، والتذوق النفسي (كمتغير وسيط)، والاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) (كمتغير تابع).
٢. الكشف عن التأثيرات المباشرة للاجترار على التذوق النفسي.
٣. التحقق من التأثيرات المباشرة للاجترار على الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر).
٤. تحديد التأثيرات المباشرة للتذوق النفسي على الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر).
٥. تحليل التأثيرات غير المباشرة للاجترار على الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) من خلال التذوق النفسي كمتغير وسيط.

## أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في محاولة التحقق من دور التذوق النفسي كمتغير وسيط بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية لدى طلاب كلية التربية بنين بجامعة الأزهر، ويمكن توضيح الأهمية بشيء من التفصيل كما يلي:

### أولاً: الأهمية النظرية للبحث الحالي:

١. تسهم نتائج البحث الحالي في إثراء الأطر النظرية المفسرة للعلاقة بين الاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية، من خلال تقديم تفسيرات متكاملة لهذه العلاقات وفقاً للنظريات السيكولوجية المختلفة.
٢. يساعد البحث الحالي في فهم الآليات التي تُفسر كيفية تأثير الاجترار على الاضطرابات الانفعالية من خلال التذوق النفسي كمتغير وسيط، وهو ما يُسهم في تطوير النماذج النظرية المفسرة لهذه العلاقات.

٣. يُقدم البحث الحالي إطارًا نظريًا متكاملًا لفهم أهمية التذوق النفسي كعامل وقائي ضد الاضطرابات الانفعالية، وكيف يمكن أن يتوسط هذا المتغير العلاقة بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية.

٤. يُسهم البحث الحالي في تطوير النماذج والنظريات التي تتناول دور الاجترار والتذوق النفسي في الصحة النفسية بشكل عام، وذلك من خلال اختبار هذه العلاقات لدى عينة من طلاب الجامعة.

#### ثانيًا: الأهمية التطبيقية للبحث الحالي:

١. يُقدم البحث الحالي مقياسًا للتذوق النفسي مُعد وفقًا للبيئة العربية، مما يتيح للباحثين استخدامه في دراسة هذا المتغير في سياقات ثقافية مختلفة.

٢. يُسهم البحث الحالي في تحديد الآليات والعمليات النفسية التي تربط الاجترار بالاضطرابات الانفعالية، مما قد يساعد في تطوير برامج إرشادية وعلاجية فعالة لتخفيف حدة الاضطرابات الانفعالية لدى طلاب الجامعة.

٣. تُسهم نتائج البحث الحالي في التعرف على دور التذوق النفسي في تخفيف آثار الاجترار على الصحة النفسية للطلاب، مما يُمكن من تصميم برامج إرشادية وتدريبية لتعزيز قدرات الطلاب على التذوق النفسي.

٤. يُقدم البحث الحالي توصيات عملية لمؤسسات التعليم العالي حول كيفية تعزيز الصحة النفسية للطلاب من خلال التركيز على تنمية مهارات التذوق النفسي والحد من الاجترار.

٥. تُسهم نتائج البحث الحالي في تقديم رؤى جديدة للمتخصصين في الإرشاد والعلاج النفسي حول كيفية دمج استراتيجيات التذوق النفسي في البرامج العلاجية للاضطرابات الانفعالية

٦. يُسهم البحث الحالي في تقديم إطار نظري وتطبيقي متكامل لفهم العلاقة بين الاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية، مما يُمكن من تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.

#### مصطلحات البحث:

تضمن البحث الحالي مجموعة من المصطلحات التي حرص الباحث على تناولها، والتي يمكن تعريفها بناءً على الإطار النظري على النحو الآتي:

١- **التذوق النفسي Savoring** عمليات معرفية وسلوكية يسعى من خلالها الأفراد إلى الوصول إلى الخبرات الإيجابية والاندماج في أفكار وسلوكيات من شأنها أن تنظم المشاعر والانفعالات الناتجة عن تلك الخبرات الإيجابية بهدف الاستمتاع بها وإطالة مداها الزمني (Bryant et al., 2011).

٢- **الاجترار**: هو التفكير المتكرر أو الاستغراق في التركيز على المشاعر السلبية، وتحليل أسبابها وعواقبها دون الوصول إلى حلول فاعلة ومن ثم يؤثر على الوظائف النفسية والاجتماعية لدى الفرد. وبالتالي يسهم في ظهور الاكتئاب أو القلق، كما يمكن أن يؤدي إلى تفاقم الحالات النفسية القائمة.

٣- **الاضطرابات الانفعالية**: هي اضطراب نفسية تتميز بوجود خلل ملحوظ في إدراك الفرد أو تنظيم انفعالاته أو سلوكه. وغالبًا ما يرتبط ذلك بالتوتر والضييق أو التأثير السلبي على أداء الفرد الوظيفي.

### حدود البحث:

**الحدود البشرية**: وقد تحدد المشاركين في البحث بطلاب كلية التربية جامعة الأزهر بلغ عددهم (٥٧٠)، تراوحت أعمارهم بين (١٨-٢٣) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٢٠،٦٩)، وانحراف معياري (١،٥٣٤).

**الحدود الزمانية**: وتحددت بالتوقيت والمدة الزمنية لتطبيق أدوات البحث؛ حيث تم تطبيق الأدوات في أثناء الفصل الدراسي الثاني لعام ٢٠٢٣/٢٠٢٤م.

**الحدود المكانية**: تم تطبيق أدوات البحث من خلال فورم معد على الانترنت لطلاب الكلية.

### أولاً: التذوق النفسي Savoring

يعد التذوق النفسي بمثابة عملية يسعى من خلالها الأفراد إلى الوصول إلى الخبرات الإيجابية والاندماج في أفكار وسلوكيات من شأنها أن تنظم المشاعر والانفعالات الناتجة عن

تلك الخبرات، وبالتالي فهي أشبه بأساليب المواجهة إلا أن أساليب المواجهة تستهدف تنظيم تأثير النتائج السالبة على شعور الفرد بالتوتر والضيق (Bryant et al., 2011).

ففي حال التذوق النفسي يصبح الأشخاص على وعي بالانفعالات الإيجابية الحالية وقوة تلك المشاعر ومدتها. كما أن عملية التذوق النفسي تستهدف إطالة وتعزيز تلك الانفعالات الإيجابية، وبالتالي فإن الأمر هنا لا يتعلق بالأحداث الإيجابية ذاتها ولكن يتعلق بكيفية استمتاع الأفراد بتلك الأحداث ومن ثم الشعور بالرفاهة النفسية.

وتغطي عملية التذوق النفسي أبعاد زمنية مختلفة، فبجانب تضمينها للاستمتاع باللحظة الحالية، فإن الشخص قد يستمتع ويتذوق خبرات إيجابية من الماضي وهو ما يقصد به (التذكر reminiscence) أو من المستقبل وهو ما يقصد به (التوقع anticipation). وبالتالي فإن التذوق النفسي للحظة الحالية أو تذكر الخبرات الماضية أو استشراق الخبرات الإيجابية في المستقبل، فإن جميعها تستهدف إيجاد وتنظيم الانفعالات الموجبة في اللحظة الحالية. وقد تحدث عملية التذوق على المستوى الداخلي كالتباهي والفخر بعد التخرج وقد تحدث على المستوى الخارجي كالإعجاب بشيء ما (Bryant & Veroff, 2007).

وعلى الرغم من أن عمليات التذوق النفسي هي معرفية (مقارنة الحاضر بالماضي، وبناء ذاكرة الخبرات الإيجابية) إلا أنها قد تتضمن أيضاً مكونات سلوكية بين شخصية (كالتشجيع والتصفيق ومشاركة الأخبار الجيدة مع الآخرين). ويمكن أن يؤثر مستوى الضغوط النفسية في التذوق النفسي والعكس. فقد يكف الضغط النفسي والتهديدات المتوقعة والمشتتات من قدرة الأفراد على تذوق الخبرات الإيجابية (Bryant & Veroff, 2007). فعندما ينغمس الفرد في الأحداث السالبة فقد لا تكون لديه القدرة على ملاحظة الأحداث الإيجابية في اللحظة الحالية وتقديرها والاستمتاع بها، إلا أن قدرته على التغلب على تلك العقبات والصعوبات الحياتية قد يعزز من قدرته على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية (Croft, Dunn, & Quoidbach, 2014).

كما أن تجربة الصعوبات تعد بمثابة عدسة تُسهّم في إبراز جمال اللحظات الإيجابية التي نعيشها حالياً. فعندما نواجه المحن والصعوبات، تصبح متعة التجارب الإيجابية أكثر

وضوحًا وعمقًا. علاوة على ذلك، فإن القدرة على تقدير هذه اللحظات السعيدة تُعد مصدرًا هامًا للقوة والمرونة التي تساعدنا على تخطي التحديات التي نواجهها (Bryant & Smith, 2015).

وقد تكون عملية التدوق النفسي للخبرات الإيجابية ذات أهمية خاصة لأولئك الذين يعانون من قلة وندرة اللحظات المبهجة في حياتهم اليومية؛ إذ يمكن أن تكون هذه اللحظات البسيطة ذات قيمة أكبر عندما يتعلمون كيفية الاستمتاع بها وتعزيزها من خلال استراتيجيات التدوق النفسي، مما يعوض النقص في الخبرات الإيجابية الأخرى (Jose et al., 2012).

#### بعض المفاهيم المرتبطة بالتدوق النفسي:

لفهم التدوق النفسي لا بد من التمييز بين المفاهيم والمصطلحات التي قد تتداخل معه ومن هذه المفاهيم:

١- **تنظيم الانفعال:** فعلى الرغم من أن التدوق النفسي يمكن أن تكون أحد استراتيجيات تنظيم الانفعال، إلا أن التدوق النفسي هنا أكثر تحديدًا، فتنظيم الانفعال يتضمن ضبط الانفعالات بما في ذلك الانفعالات السالبة، بينما يركز التدوق النفسي على تحسين الخبرات الإيجابية فقط (Quoidbach et al., 2015; Singh & Mishra, 2011; Doré et al., 2016).

٢- **اليقظة العقلية والتأمل:** تتضمن اليقظة العقلية الوعي بالخبرات الانفعالية وعدم إصدار أحكام تجاه تلك الخبرات سواء كانت إيجابية أم سلبية، بينما يتضمن التدوق النفسي زيادة الانفعالات الإيجابية من حيث مداها الزمني وشدتها (Kiken et al., 2017; Cebolla et al., 2017; Bryant & Smith, 2015). وفيما يخص التأمل فإنه يتضمن التركيز على شيء واحد فقط، كما أنه لا يتضمن خاصية تحليل التجربة والسعي لتعزيزها بحيث تستمر لفترة أطول (Bilican, 2016; Shonin & Van Gordon, 2016).

٣- **أحلام اليقظة:** فالتدوق النفسي يستهدف العالم الفعلي الواقعي، بينما تعتبر أحلام اليقظة هي حالة من الخيال والتجول العقلي دون وجود رابطة مباشرة بالنواتج الفعلي أو الواقعي (McMillan et al., 2013; Blouin-Hudon & Zelenski, 2016).

٤- **الذكاء الانفعالي:** يتضمن الذكاء الانفعالي التعرف على الانفعالات وضبطها، وبالتالي يمكن أن يعزز تجربة التلذذ بشكل كبير. فعندما يكون الشخص قادرًا على التعرف بدقة على مشاعره وإدارتها بفعالية، فإنه يستطيع تحسين توقيت وتجسيد لحظات الفرح والتجارب الإيجابية بشكل أفضل. هذا يعني أنه من خلال فهم وإدارة المشاعر بشكل مناسب، يمكن للفرد اختيار الأوقات المثلى للاستمتاع الكامل بالأحداث الإيجابية وتعظيم فائدتها. بالتالي، يسهم هذا في تعزيز القدرة على التذوق، الأمر الذي يتيح للشخص الاستمتاع بتجارب الحياة الإيجابية بشكل أعمق وأكثر تأثيرًا ( Goleman, 1995; Mayer & Salovey, 1993; Szczygie & Mikolajczak, 2017). ومع ذلك فالذكاء الانفعالي هو مجموعة مهارات أوسع مقارنة بالتذوق النفسي.

٥- **الانفعالات الإيجابية:** معايشة الانفعالات الإيجابية لا يعدل التذوق النفسي، وذلك لأن التذوق النفسي يتطلب التركيز القصدي على تحسين تلك الانفعالات وإطالة مداها الزمني وليس فقط مجرد تجربة تلك الخبرات (Fredrickson, 2001).

٦- **الاستجابة الجمالية:** والتي تتضمن استجابة قوية للخبرات الجمالية، والتي قد تتضمن أو لا تتضمن التذوق النفسي. فعلى الرغم من تضمين كلا المفهومين للمشاعر الإيجابية القوية، إلا أن التذوق النفسي يركز فقط على تحسين المشاعر الإيجابية المرتبطة بتلك الخبرات (Marković, 2012; Silvia, 2009).

٧- **التدفق:** فعلى الرغم من أن التدفق يتسم بالانغماس العميق في النشاط مع التركيز الشديد وغياب الوعي الذاتي، فإن التذوق النفسي يتضمن الوعي الذاتي التأملي المرتكز على الخبرات الإيجابية، والذي قد يعوق عملية التدفق ( Engeser & Schiepe-Tiska, 2002; Nakamura & Csikszentmihalyi, 2012).

ويرى الباحثان من خلال هذه الفروق أن التذوق النفسي يركز على تحسين الخبرات الإيجابية وإطالة مداها الزمني، مما يجعله أكثر تحديدًا مقارنة بالمفاهيم الأوسع مثل تنظيم الانفعال أو الذكاء الانفعالي.

كما ان هذه الفروق ضرورية لتوضيح أهمية التدوق النفسي كعملية ذاتية تتطلب وعياً وتأملاً أكثر تحديداً مقارنة بالمفاهيم الأخرى. وعلى الرغم من أن الذكاء الانفعالي يتداخل مع التدوق النفسي في بعض الجوانب، إلا أن التدوق يتطلب وعياً استراتيجياً بتوقيت وشدة التجربة الإيجابية. بينما يركز التدفق على الانغماس الكامل في النشاط، وقد يعوق الوعي الذاتي المرتبط بالتدوق عملية التدفق.

### بعض النماذج والنظريات التي تناولت التدوق النفسي:

هناك العديد من الدراسات والبحوث والأطر النظرية التي دعمت العلاقة بين التدوق النفسي والمخرجات النفسية الإيجابية والسلبية. فالوقوع في دائرة الاضطرابات النفسية يتنافى مع التمتع بمستوى من الرفاهة النفسية، بل يمكن اعتبار الصحة النفسية عبارة عن متصل أحد طرفيه الرفاهة النفسية والتمتع بالحياة والطرف الآخر هو الاضطراب النفسي. ويتفاوت الأشخاص في مستوى الصحة النفسية وفق هذا التسلسل المتدرج. وتعتبر الرفاهة النفسية الذاتية مزيجاً من تقييمات الأشخاص لمستوى رضاهم عن حياتهم وكذلك استجاباتهم الانفعالية لأحداث الحياة اليومية. كما أن الرضا عن الحياة وزيادة الانفعالات الإيجابية وانخفاض مستوى الانفعالات السلبية هي مكونات للرفاهة النفسية الذاتية.

وعلى الرغم من أن العديد من الدراسات في هذا الصدد ركزت على الرفاهة اللحظية hedonic subjective well-being والتي تركز على الحصول على المتعة واللذة اللحظية، إلا أن العديد من الدراسات ركزت على الرفاهة الوجودية eudaimonic well-being والتي تركز على النمو الشخصي وتحقيق الذات والكفاءة وتقبل الذات والبحث عن المعنى والاستقلالية والعلاقات الاجتماعية الصحية والعيش بطريقة تتماشى مع القيم والغايات (Ryan & Deci, 2001). ومن النظريات التي سنعرض لها:

### نظرية السعادة المستدامة Hedonic Treadmill theory:

قدم هذه النظرية (Brickman & Campell, 1970) حيث حاولا من خلالها تفسير العمليات التي تحدث إثر مرور الفرد بخبر انفعالية. ويقصد بالسعادة المستدامة Hedonic Treadmill ميل الأفراد إلى العودة إلى الحالة الطبيعية أو المستوى الثابت من السعادة بعد

المرور بخبرة إيجابية أو سلبية. ووفقاً لتلك النظرية، فإن طبيعة الخبرة سواءً كانت خبرة انفعالية أو روحية أو خبرة مثيرة، لا يعد أمرًا مهمًا، وذلك لأن الشخص سيعود إثر تلك الخبرة إلى المعدل الطبيعي للسعادة ويكيف حياته وفقًا لها. ولعل هذا يفسر مرور الأفراد بخبرات إيجابية محببة كمشاهدة سيارة فارهة أو الفوز بمبالغ طائلة مثلًا، أو خبرات صادمة إلا أن الفرد سرعان ما يعود بعد تلك الأحداث إلى نفس المستوى الثابت من السعادة. فهذا الميل لدينا أشبه بعملية التكيف الحسي، والتي يعنى بها تعديل الجهاز العصبي لاستجابته تجاه المثيرات القوية بمرور الوقت. فمثلًا قد يدخل الفرد حجرة بها رائحة نفاذة وتكون استجابة الجهاز العصبي في البداية قوية جدًا، ومع الوقت تقل حدة الاستجابة، بل إن الفرد قد لا يلاحظ تلك الرائحة على الإطلاق، وذلك لأن الجهاز العصبي يفسح المجال أمام مثيرات وخبرات حسية جديدة بدلًا من التركيز على محفز ثابت (Diener et al., 2006). وهكذا تفترض النظرية أن هناك set point أو نقطة توازن أشبه بترموستات الثلاجة. وتشير النظرية أن هناك استعداد وراثي واستعداد شخصي يساعد الشخص في الوصول إلى نقطة التوازن (Gana et al., 2013). ولعل هذا يفسر بشكل جزئي عدم شعور الأفراد الذين حققوا ما يريدون بمستوى سعادة أكثر من غيرهم ممن لم يتحقق لهم كل الأمنيات أو حصلوا على أشياء قليلة مقارنة بما يطمحون إليه.

أما عن العلاقة بين السعادة المستدامة والتذوق النفسي يمكن القول بأنه تزداد قدرة الأشخاص على التذوق النفسي والاستمتاع قبل حدوث التكيف، حيث يشعر الفرد بمستويات مرتفعة من الرضا والمتعة، ولكن عند حدوث التكيف والاعتيادية يتضاءل ويتلاشى هذا التذوق وتعود مستويات الرضا إلى الوضع الطبيعي، وبعد التكيف يبحث الفرد عن خبرات جديدة أخرى.

### نظرية التوسع والبناء (Fredrickson's (2001) broaden-and-build theory

وفقاً لهذه النظرية فإن المشاعر الإيجابية ذات أهمية كبيرة لأنها توسع من مدارك الفرد وتجعل تفكيره أكثر نضجًا وشمولية وتعمل بمثابة قوة دافعة تدفع الفرد نحو المشاركة في الخبرات الجديدة. كما أن هذا التوسع الفكري والسلوكي يعزز من قدرة الفرد على الإبداع والابتكارية، والقدرة على حل المشكلات، وزيادة المصادر الذاتية، وتعزيز الروابط الاجتماعية،

وتعزز من مستوى الصلابة النفسية، وتجعل الفرد أكثر قدرة على إصدار استجابات تكيفية لاسيما في المواقف الصعبة.

كما أن التذوق النفسي يتم تعريفه على أنه أحد الميكانيزمات النفسية التي تسعى للربط بين الانفعالات الإيجابية وبين التوسع الفكري والسلوكي، الأمر الذي يعزز من مستوى الصلابة النفسية (Tugade & Fredrickson, 2004). ووفقاً لتلك النظرة فإن الأشخاص ذوو المستويات المرتفعة من الصلابة النفسية أكثر اعتماداً على تذوق الخبرات الإيجابية في الحياة اليومية مقارنة بذوي المستويات المنخفضة من الصلابة (Ong et al., 2010).

كما أن التذوق النفسي له علاقة بالذكاء الانفعالي أو القدرة على ملاحظة الانفعالات والتمييز بينها سواءً داخل الفرد أو لدى الآخرين، فضلاً عن استخدام تلك المعلومات الانفعالية في توجيه أفكار الفرد وسلوكه بشكل فاعل. حيث يقوم الشخص بمعالجة المثيرات الخارجية وتنظيمها بطريقة تعطي وزناً أكبر للخبرات الإيجابية ومن ثم تعكس مستوى من الذكاء الانفعالي (Mayer et al., 2001). وبالتالي فإن استخدام التذوق النفسي بطرق تتضمن درجة من الذكاء الانفعالي هي الطريق الأمثل لسعادة العقل.

يستخلص من ذلك أن هذه النظرية على كيفية زيادة الأفراد لخبراتهم الانفعالية الإيجابية، وترى أنه في حال تعرض الأفراد للانفعالات الإيجابية، فإن الشخص يكون في حالة أمنة تمكنه من استكشاف البيئة بطريقة تساعده في بناء مخزون من الخبرات والمصادر الإيجابية المختلفة مثل شبكات التواصل الاجتماعي. وبالتالي، فإن زيادة تلك المصادر الإيجابية بدورها تزيد من مستوى الانفعالات الإيجابية. وتسهم هذه المشاعر الإيجابية في حدوث موجة متصاعدة من المصادر الإيجابية المتزايدة. كما أنه كلما زاد استمتاع الأفراد وتذوقهم النفسي للخبرات الإيجابية في حياتهم كلما زاد وعيهم بها وبالتالي يمكن ان يعولوا عليها في المستقبل عندما يحتاجوا إليها.

**نموذج الوعي بالمعنى (Garland, Farb, Goldin, & Fredrickson, 2015):**

حيث يفترض هذا النموذج أنه اليقظة العقلية أثناء وقت الازمات يعزز من التقييم الإيجابي للخبرات السالبة، والذي يسهم بدوره في إيجاد معنى لتلك الخبرات، بالإضافة إلى أنه

يسهم في النمو الشخصي. ويرى هذا النموذج أن التذوق النفسي هو ميكانيزم يهدف إلى حضور الشخص وتقييمه للنواحي الإيجابية في طيات المحن التي تواجهه ومن ثم الشعور بالانفعالات الموجبة والرفاهة الوجودية. وبالتالي، فهو يفترض أن اليقظة العقلية الإيجابية وكذلك الوعي بالخبرات الإيجابية هي أحد المكونات الأساسية للتذوق النفسي (Bryant & Smith, 2015; Ritchie & Bryant, 2012).

### نظرية الانتقاء الاجتماعي - الانفعالي Socioemotional Selectivity Theory (SST):

وترجع تلك النظرية إلى (Carstensen 1992; 1995) حيث يفترض أنه كلما تقدم الإنسان في السن فإنه عادة ما يدرك محدودية الوقت المتبقي. وهذا الإدراك يشجع الفرد على التركيز بشكل أكبر على الخبرات الإيجابية وخفض الانفعالات السلبية (Charles & Carstensen, 2014; Carstensen et al., 1999). وبالتالي تتحول الأهداف الشخصية من مجرد أهداف مرتبطة بالإنجاز إلى أهداف تسعى لتحقيق الرضا الانفعالي. كما أن الـ "positivity effect" التأثير الإيجابي يشير إلى أن كبار السن يميلون إلى تفضيل المعلومات والأخبار الإيجابية على السلبية (Carstensen & Mikels, 2005). وعلى الرغم من ذلك، فإن من ضمن أوجه النقد التي وجهت لتلك النظرية هي أن محدودية الوقت لا تستلزم دوماً استدعاء الأحداث الإيجابية، بل قد تستثير الانفعالات السالبة كالغضب والانتئاب (Demiray & Bluck, 2014; Gröhn et al., 2016).

وفي ضوء تلك النظرية، يمكن القول بأن في بداية الأمر عادة ماتكون أولوية الأهداف الشخصية مرتبطة بالإنجاز والأهداف المستقبلية واكتساب خبرات وتجارب جديدة، ومع ذلك، فكلما كان الإنسان أكثر نضجاً كلما كان تركيزه على إيجاد معنى للخبرات التي يعايشها وكيف يحقق الرضا والإشباع الذاتي من تلك الخبرات. ولعل هذا يعكس التأثير الإيجابي، حيث يعطى الفرد قيمةً ووزناً أكبر للخبرات الإيجابية والرفاهة الانفعالية.

### نظرية التعديل الانتقائي والتعويض Selective Optimization with Compensation Theory (SOC):

وقد قدمها (Baltes and Baltes (1990)، حيث يرى أنه مع التقدم في العمر فإن هناك ثلاثة مكونات ترتبط بعملية التكيف مع التقدم في العمر وهي:

**الانتقائية:** بمعنى اختيار الأنشطة التي يستطيع الشخص أن يؤديها بشكل جيد بناء على قدرته الحالية، مما يزيد من الإحساس بالرضا والسعادة. فقد يركز الطالب على مجال دراسي محبب بدلاً من محاولة التفوق في أكثر من مجال، وكذلك المسن الذي يجد صعوبة في المشي قد ينجح إلى أنشطة أخرى لا يجد فيها صعوبة.

**التحسين:** ويقصد به التركيز على تحسين تلك القدرات في المجالات التي اختارها، مما يزيد من الإحساس بالثقة.

**التعويض:** ويقصد به استخدام أساليب واستراتيجيات لتعويض النقص في تلك القدرات، مما يزيد من الحفاظ على الاتزان الانفعالي. فقد يعوض الشاب نقص المهارات الشخصية مثل التواصل من خلال تحسين مهاراته الاجتماعية أو الاستفادة من تقنيات مثل كتابة الملاحظات لتذكر التفاصيل المهمة.

فكلما زاد نضج الشخص كلما زاد اعتماده على المصادر المتاحة لديه وكيفية استغلالها لزيادة المكاسب وتقليل الخسائر مما يساعد على الاحتفاظ بمستويات مرتفعة من الرفاهة النفسية.

يرى الباحثان أن هذه النظريات تركز معظمها على تعزيز الخبرات الإيجابية والاستفادة منها لتحقيق رفاهة نفسية متوازنة. فنظرية السعادة المستدامة تشير إلى أن الإنسان يعود إلى مستوى ثابت من السعادة، ولكن التذوق النفسي يسمح للفرد بتعظيم استفادته من اللحظات الإيجابية قبل العودة إلى هذا المستوى الثابت، مما يزيد من جودة الحياة مؤقتاً ويسهم في تحسين التجارب.

أما نظرية التوسع والبناء، فهي تقدم إطاراً يدعم الفكرة القائلة بأن المشاعر الإيجابية لا تقتصر على كونها لحظات عابرة، بل تلعب دوراً في توسيع مدارك الفرد وتعزيز قدراته على مواجهة التحديات. هذا التكامل بين التذوق النفسي وتوسيع المدارك يجعل من التذوق النفسي

ميكانيزمًا فعالًا في تعزيز الصلابة النفسية، مما يسهم في تحسين الصحة النفسية العامة على المدى الطويل.

### معتقدات التذوق:

إن قدرة الأفراد على ممارسة التذوق النفسي تختلف وفقًا لتلك المعتقدات. ويعنى بها الفروق الفردية بين الأفراد في قدرتهم المدركة على تقييم الخبرات الإيجابية (Bryant, 2003). ويمكن تقييم تلك المعتقدات وفقًا للمنظور الزمني:

- القدرة على التذوق النفسي للأحداث المستقبلية الإيجابية ويعنى به (التوقع).
- التذوق النفسي للخبرات الحياتية الحالية (التذوق النفسي للحظة الحالية).
- التذوق النفسي للخبرات الماضية ويعنى به (التذكر).

وتشير الأدبيات البحثية إلى أن البشر أكثر قدرة على التذوق النفسي خلال الماضي (التذكر)، بينما هم أقل قدرة على التذوق النفسي خلال المستقبل (التوقع) (Bryant, 2003). فالإنسان قد يتردد أو يقاوم التذوق النفسي الخاص بالأحداث المستقبلية تخوفًا من عدم تلبية الخبرة الحالية للتوقعات المأمولة أو عدم حدوث تلك التوقعات بالكلية. وعلى الرغم من ذلك، فإن (التوقع) أو التذوق النفسي للأحداث المستقبلية قد ينتج عنه كمًا هائلًا من الانفعالات الإيجابية. فعلى سبيل المثال، قد يكون الطلاب المرشحين للمعسكرات الصيفية أكثر سعادة من غيرهم قبل الشروع في الذهاب في المعسكرات (التوقع)، إلا أن كلا المجموعتين قد يكون لديهم نفس مستوى السعادة بعد انتهاء المعسكر (Nawijn et al., 2010).

ومن الجدير ذكره في هذا الصدد، أن معتقدات التذوق هي منعزلة تمامًا عن سلوك التذوق النفسي، فالشخص الذي يمتلك القدرة على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية قد يرجى ع ملية التذوق أو لا يمارسها في موقف معين. فقد يختار الشخص مثلًا أن يتخلى عن التذوق النفسي لأنه بحاجة إلى استكمال مشروع ما سيتم تسليمه في وقت محدد. وعلى الرغم من ذلك، فهناك علاقة موجبة بين معتقدات التذوق النفسي وبين استراتيجيات التذوق النفسي (Bryant & Veroff, 2007).

وقد ربطت الدراسات في مجال التسويق بين معتقدات التذوق وبين استجابات الناس تجاه الاعلانات التي تستهدف استثارة الانفعالات الموجبة. فقد يستهدف إعلان لمنتج سياحي مثلا التركيز على المتعة التي سيقققها الأفراد (الاسترخاء والدفء والاستمتاع بالرمال الدافئة بين أصابع قدميك). وهنا يمكن القول بأن قدرة الأفراد المدركة على التذوق النفسي يمكن من خلالها التنبؤ بمستوى مرتفع من التوقعات بالانفعالات الموجبة في الزيارة القادمة للمنتج والذي بدوره يعزز من رغبة الأفراد للزيارة (Moore, 2010).

كما وجدت فروق تعزي للنوع خلال مرحلة الطفولة الوسطى وصولاً إلى النضج والتقدم في العمر (Bryant & Veroff, 2007). كما ترتبط القدرة المدركة على التذوق النفسي بمختلف سمات الشخصية بما في ذلك اليقظة العقلية، الحكمة، والانبساطية، وشدة الانفعالات، والتفاؤل والمستويات المرتفعة من العصابية والشعور بالذنب والعجز المتعلم (Beaumont, 2011; Bryant, 2003).

وهناك عوامل شخصية وموقفية تؤثر في مدى قدرة الفرد على التذوق النفسي، فقد تحد الرفاهة والرخاء من قدرة الفرد على إيجاد المتعة في الأحداث الحياتية البسيطة. فالأشخاص الأثرياء لديهم مستوى منخفض من التذوق النفسي (DeVoe & House, 2012; Quoidbach, et al., 2010) فالوفرة الشخصية يمكن أن تكون أحد الأسباب التي تحد من قدرة الفرد على التذوق النفسي، فالسياح الذين تم توجيههم عقلياً بأنهم أكثر سفراً وتجوّلاً قضوا وقتاً أقل عند زيارة أحد الكنائس الشهيرة مقارنة بغيرهم ممن تم توجيههم بأنهم الأقل تجوّلاً. فالرفاهة والوفرة الذاتية ربما يكون لها ثمن أو ضريبة خفية، وهي أنها تؤثر على قدرة الفرد بالاستمتاع بالمواقف البسيطة السارة. ومن ثم فينبغي على الفرد استحضار هذا المعنى قبل الشروع في أي خبرة أو نشاط سار بحيث يكون أكثر قدرة على تحقيق أقصى درجة من التذوق النفسي والاستمتاع باللحظة الحالية (Quoidbach et al., 2015).

وعلى الرغم من أن الوفرة الذاتية تحول دون التذوق النفسي فإن الندرة هي أحد العوامل التي تعزز من قدرة الأفراد على التذوق. فالأشخاص الذين تلقوا عدداً أقل من قطع الشيكولاته عما توقعوا، تناولوا تلك القطع ببطء، وكانوا أكثر تركيزاً على التجربة وأكثر إحساساً بالإشباع

مقارنة بغيرهم ممن قدمت لهم نفس الكمية إلا أنهم توقعوا الحصول على عدد أكبر ( Areni & Black, 2015).

كما أن الامتناع عن الخبرات الإيجابية لفترة يعزز من مستوى التذوق النفسي. فالأفراد الذين امتنعوا عن تناول الشوكولاتة لفترة معينة كانوا أكثر استمتاعًا وتذوقًا ولديهم مشاعر إيجابية أكثر مقارنة بغيرهم ممن تناولوا الكميات بمعدل منظم أو حصلوا على معدلات أكثر من المعتاد (Quoidbach & Dunn, 2013).

ويرى الباحثان أن معتقدات التذوق النفسي تلعب دورًا كبيرًا في توجيه سلوكيات الأفراد واستجاباتهم الانفعالية تجاه الخبرات الإيجابية في حياتهم. فهذه المعتقدات، التي تتعلق بالقدرة على تقييم وتذوق اللحظات الإيجابية، تتيح للأفراد فرصًا لتعظيم تجربتهم العاطفية الإيجابية، سواء في الماضي أو الحاضر أو المستقبل. ومع ذلك يمكن أن تتأثر هذه القدرة بالعوامل الشخصية والموقفية، التي قد تقلل من تقدير اللحظات البسيطة والاستمتاع بها.

فالفرق بين التذوق النفسي المتوقع، والتذوق في اللحظة الحالية، والتذوق عند التذكر يشير إلى أن الأفراد يميلون أكثر لتذوق الأحداث الماضية، ربما لأن الذكريات تتيح إعادة تقييم التجربة وإضفاء طابع إيجابي عليها. فإن التذوق النفسي المستقبلي يمكن أن يكون أداة قوية لتوليد مشاعر إيجابية، ولكن المخاوف والشكوك قد تعرقل ذلك. كما يمكن أن تكون الندرة والامتناع عن الخبرات الإيجابية أحد العوامل التي تحفز الفرد للاستمتاع أكثر باللحظات، مما يبرز دور الامتناع في تعزيز التجارب الإيجابية البسيطة وتحقيق أعلى درجات التذوق النفسي.

**استراتيجيات التذوق النفسي:**

هي عبارة عن أساليب يستخدمها الفرد بغرض تحسين الخبرات الانفعالية الإيجابية وإطالة مداها الزمني. وقد حدد Bryant and Veroff (2007) عشر استراتيجيات أساسية وهي:

١- المشاركة مع الآخرين: بمعنى مناقشة الخبرات الإيجابية مع الآخرين بهدف زيادة المتعة (Gable et al., 2004)، فوجود الآخرين قد يعمق من تقديرك للخبرة الذاتية، ويزيد من المشاعر الايجابية من خلال تقديم وجهات نظر مختلفة، وكذلك تقديم التغذية الراجعة الانفعالية.

- ٢- **بناء الذكريات:** من خلال خلق وإيجاد ذكريات للأحداث والمواقف الإيجابية من أجل استدعائها واستذكارها في المستقبل. وتتضمن تلك الاستراتيجيات التقاط الصور الفوتوجرافية أو حتى استحضار الصور الذهنية وجمع التذكارات أو كتابة مذكرات لزيادة وتعزيز الخبرات الإيجابية (Bryant et al., 2005).
- ٣- **التهنئة الذاتية:** الاعتراف بالإنجازات الشخصية والاحتفال بها. وهذه الاستراتيجية من شأنها أن تزيد من مستوى الدافعية والانفعالات الإيجابية من خلال الانعكاس الذاتي والاعتراف بالإنجازات الشخصية (Kaloakerinos et al., 2014).
- ٤- **الدقة الحسية والإدراكية:** بمعنى تركيز الانتباه على تفاصيل حسية معينة في الخبرة الانفعالية. فمن خلال تضيق مجال الانتباه يمكن للفرد أن يحسن من تقديره للجوانب الإيجابية في الخبرة الانفعالية (Hong et al., 2011).
- ٥- **المقارنة:** يمكن زيادة المشاعر الإيجابية من خلال مقارنة الخبرة الحالية بسيناريوهات أخرى غير محببة للموقف الحالي سواء في الماضي أو في مواقف بديلة. ولعل هذا يمكن أن يزيد من مشاعر الرضا والفرح (Wheeler & Miyake, 1992).
- ٦- **الانغماس:** الاندماج الكامل في الخبرة أو التجربة الانفعالية يمكن أن يجعل التجربة أكثر عمقا وأطول من حيث المدى الزمني. وهذا يتطلب الاندماج العميق في الخبرة وفقدان الوعي بالذات والوقت (Csikszentmihályi, 1990).
- ٧- **التعبير السلوكي:** عرض المظاهر الجسدية للانفعالات الإيجابية مثل (الضحك والتصفيق) يمكن أن يزيد من الشعور بالمتعة واللذة في الموقف الانفعالي (Strack et al., 1988).
- ٨- **الوعي الزمني Temporal Awareness:** إدراك أن الخبرات الإيجابية عابرة تزيد من دافعية الفرد نحو التذوق النفسي. فالوعي بانقضاء اللحظات الجميلة وانقضائها يزيد من قيمتها ويدفع الفرد نحو المشاركة فيها مادامت مستمرة وموجودة (Kurtz, 2008).
- ٩- **تعداد النعم Counting Blessings:** بمعنى التركيز على الخبرات الإيجابية في حياة الفرد وتقديرها لأن هذا يقتضي الامتنان ويعزز من المشاعر الإيجابية بشكل عام (Emmons & McCullough, 2003).

١٠- تجنب التفكير السلبي Avoid Kill-Joy Thinking: بمعنى التهوين من الأفكار السلبية والنقدية والتي تقلل من الاستمتاع بالخبرات الإيجابية. كما أنه يتضمن التركيز على الإيجابيات وليس النتائج السلبية المحتملة (Miyamoto & Ma, 2011).

#### العوامل المنبئة باستراتيجيات التذوق النفسي:

١- سمات الشخصية: حيث أن الانفعالات الإيجابية والانبساطية ترتبط بزيادة الاعتماد على استراتيجيات التذوق. كما أن الأفراد ذوو المستويات المرتفعة من التفاؤل كانوا أكثر استخدامًا لاستراتيجية تعداد النعم بشكل متكرر، بينما يمكن أن يؤدي التشاؤم إلى استخدام التفكير السلبي قائلًا بالبهجة (Bryant & Veroff, 2007). كما ترتبط الانبساطية بكل من المشاركة مع الآخرين والتعبير السلوكي.

٢- التقييمات المعرفية: إن تقييم الأفراد لسبب الأحداث الإيجابية وندرته ومرغوبيتها يؤثر بشكل أو بآخر على استراتيجيات التذوق النفسي. فعلى سبيل المثال، الأشخاص الذين يدركون أنفسهم على أنهم مسؤولين بصفة شخصية عن أحداث سارة وإيجابية يكونوا أكثر استخدامًا لاستراتيجيات تهنئة الذات. ومن جهة أخرى، فإن الأشخاص الذين يدركون الحدث الإيجابي على أنه أمر نادر الحدوث يكونون أكثر اعتمادًا على استراتيجيات بناء الذكريات (Bryant & Veroff, 2007).

٣- عدم التحمل: فالمستويات المرتفعة من عدم التحمل والتي عادة ما يتم استئثارها بسبب المثيرات البيئية مثل الوجبات السريعة مثلًا، يمكن أن تحول دون التذوق النفسي من خلال تقليل قدرة الفرد على تقييم الخبرة الإيجابية وتقديرها والمشاركة فيها (DeVoe & House, 2012; House et al., 2014).

#### التذوق النفسي والرفاهة النفسية:

تشير العديد من الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين التذوق النفسي والرفاهة النفسية الذاتية خلال كل المراحل النمائية من الطفولة وحتى الرشد (Bryant, 2003; Bryant & Veroff, 2007; Gentzler et al., 2013; Meehan et al., 1993). حيث أن مستوى التذوق النفسي يمكن من خلاله التنبؤ بالانفعالات الإيجابية وارتفاع مفهوم الذات

لدى الطلاب في الصف الخامس (Bryant & Veroff, 2007). كما أنه يمكن من خلالها التنبؤ بارتفاع مستوى السعادة والرضا عن الحياة والشعور بالضبط وانخفاض مستوى الأعراض الاكتئابية لدى المراهقين والبالغين (Bryant, 2003; Meehan et al., 1993). كما أن التدوق النفسي يرتبط بشكل أو بآخر بانخفاض مستويات التأزم أو التوتر النفسي، ففقدرة الأفراد المدركة على التدوق النفسي للحظة الحالية أمكن من خلاله التنبؤ بمستويات منخفضة من القلق والاكتئاب لدى عينة من مرضى السرطان ومقدمي الرعاية لهم (Hou et al., 2016). كما انخفضت معدلات الفوبيا واضطراب الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة ذوي المستويات المرتفعة من القدرة على التدوق النفسي. ومن جهة أخرى، كلما انخفضت تلك القدرة لديهم كلما انخفضت معدلات الرضا عن الحياة والانفعالات الإيجابية (Eisner et al., 2009; Hurley & Kwon, 2013). يضاف لذلك أن التدوق اللحظي بمثابة عامل معدل وملطف للعلاقة بين الأحداث الإيجابية على السعادة اللحظية (Jose et al., 2012).

#### استراتيجيات التدوق النفسي والرفاهة النفسية:

الاستراتيجيات المعززة **Amplifying Strategies**: هي الاستراتيجيات التي يمكن أن تعزز وتحسن من الانفعالات الموجبة مثل المشاركة مع الآخرين وبناء الذكريات، وترتبط تلك الاستراتيجيات بالمستويات المرتفعة من الرضا عن الحياة والانفعالات الإيجابية (Quoidbach et al., 2010). وهذه الاستراتيجيات يمكن أن تزيد من مستوى السعادة والحيوية الذاتية والرفاهة النفسية بشكل عام.

- الاستراتيجيات المثبطة **Dampening Strategies**: والتي تحد من الانفعالات الموجبة مثل التفكير القاتل للبهجة، والذي يرتبط بشكل أو بآخر بانخفاض معدلات الرضا عن الحياة وزيادة أعراض القلق والخوف الاجتماعية (Eisner et al., 2009). هذه الاستراتيجيات يمكن أن تؤثر سلبًا على الصحة النفسية والانفعالية للفرد، كما تحول دون الاستمتاع بالخبرات الإيجابية.

ويرى الباحثان بأن استراتيجيات التدوق النفسي تلعب دورًا محوريًا في تحسين جودة الحياة العاطفية للفرد؛ حيث تساعده على تعظيم الاستفادة من الخبرات الإيجابية. سواء

كانت هذه الاستراتيجيات من خلال مشاركة اللحظات السعيدة مع الآخرين أو بناء الذكريات أو حتى إدراك قيمة اللحظات العابرة، فإنها تعزز من الرضا العام والسعادة. كما أن القدرة على استخدام هذه الاستراتيجيات بشكل واعٍ تمكن الفرد من الاستمتاع باللحظات الجميلة وزيادة مدتها الزمنية، مما يسهم في تحسين الرفاهية النفسية والشعور بالتوازن الانفعالي. وقد تعيق بعض العوامل مثل التفكير السلبي أو عدم التحمل من الاستفادة الكاملة من تلك الاستراتيجيات، مما يؤدي إلى تثبيط المشاعر الإيجابية وزيادة القلق والتوتر. كما أن التفريق بين الاستراتيجيات المعززة والمثبطة للتذوق النفسي مهم للغاية في توجيه الأفراد نحو تعزيز السعادة وتقليل التوتر. كما أن اعتماد الفرد على الاستراتيجيات المعززة مثل المشاركة والتعبير الإيجابي يمكن أن يسهم في تعزيز رفاهية الفرد، في حين أن الانخراط في الاستراتيجيات المثبطة، مثل التفكير السلبي، قد يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية.

#### ثانياً: الاجترار

تشير (Nolen-Hoeksema, 1991) إلى أن الاجترار يتمثل في "التركيز بشكل متكرر على حقيقة أن الشخص يعاني من الاكتئاب، أعراضه، أسبابه، وعواقب ومآل الأعراض الاكتئابية". ويذكر (Conway et al., 2000) أن الاجترار يركز على المشاعر الاكتئابية وأسبابها، وأنه غير موجه نحو هدف ومتنوع بين الأفراد.

وفي المقابل، يرى البعض أن الاجترار هو "رد فعل للضغوط"، حيث يحدث بعد الأحداث الضاغطة، وقبل ظهور أعراض الاكتئاب (Alloy et al., 2000).

ويرى آخرون أن الاجترار يتضمن أفكارًا متكررة تهدف للتغلب على التناقض الذاتي، ومركزة على معالجة المعلومات الذاتية وليس على السلوك الموجه نحو الهدف (Papageorgiou & Wells, 2004).

ويختلف الاجترار عن بعض المفاهيم الأخرى، مثل الأفكار التلقائية السلبية، والانتباه المرتكز على الذات، والقلق. وعلى الرغم من أن الاجترار قد يشمل نفس محتوى الأفكار التلقائية السلبية، إلا أنه عادةً ما يكون أطول من حيث المدى الزمني وأكثر تكرارًا ومرتبلاً بالذات، بينما

تكون الأفكار السلبية أقصر زمنياً ومنتوعة بشكل أكبر وغالبًا ما ترتبط بأمر خارجة عن الشخص. (Papageorgiou & Wells, 2001)

ويوضح (Martin and Tesser (1996 أن الأفكار التلقائية السلبية هي استجابة لمنبهات بيئية، بينما تستمر الاستجابة الاجتزارية حتى في غياب المثير. ويمكن التنبؤ بالاكتئاب والقلق عبر الاجترار بدرجة أكبر مقارنةً بالأفكار التلقائية السلبية (Spasojević & Alloy, 2001).

والاجترار عادة ما ينظر إليه على أنه a transdiagnostic mechanism والذي يسهم في حدوث وبدء واستمرار العديد من الاضطرابات النفسية بما في ذلك القلق والاكتئاب (Harvey et al., 2004; Watkins, 2015). كما أنه يعد أحد نقاط الضعف الأساسية التي تسهم في ظهور تلك الاضطرابات واستمرارها لدى فئات مختلفة. وفي هذا الصدد تشير الدراسات إلى الدور الوسيط للاجترار في العلاقة بين القلق والاكتئاب، حيث أنه يمكن أن يتوسط تلك العلاقة كلياً أو جزئياً في العلاقات القائمة مع القلق والاكتئاب كما أنه يمكن من خلاله التنبؤ بكليهما لدى البالغين والمراهقين على التوالي (McLaughlin & Nolen-Hoeksema, 2011).

كما أشارت دراسات التحليل البعدي إلى وجود علاقة قوية بين الاجترار والاضطرابات النفسية. فقد أجري (Aldao et al. (2010 تحليلاً بعدياً لـ ١١٤ دراسة تناولت استراتيجيات الضبط الانفعالي والاضطرابات النفسية، وبينت النتائج وجود علاقة قوية بين الاجترار واضطرابات نفسية عديدة. كما كان حجم التأثير كبيراً لدى عينة ذوي الاضطرابات الانفعالية مقارنةً بغيرهم.

ومن جهة أخرى، فقد أكدت الدراسات الارتباطية أن الاجترار وخاصة الاستغراق في التفكير brooding يرتبط بانخفاض معدلات الاعتماد على استراتيجيات حل المشكلات والتخطيط، ومن ثم الشعور بالضيق والتوتر والمزاج السالب (Carver, Scheier, & (Weintraub, 1989; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). وتدعم الدراسات التجريبية هذه النتائج، فقد أظهرت الدراسات أن تحفيز الاجترار لدى الافراد ذوو المزاج

الاكتئابي أو الاكتئاب الكلينيكي يمكن أن يجعل المزاج أكثر سوءاً، بينما يمكن أن يخفف التشتت والتركيز على شئ آخر بالخارج الأعراض الاكتئابية. كما أن هذا التأثير لم يتم ملاحظته لدى المشاركين ممن ليس لديهم مزاج اكتئابي مما يدل على أن الاجترار إنما يؤثر على ذوي الاضطرابات الانفعالية بصفة خاصة. (Lyubomirsky et al., 1998; Morrow & Nolen-Hoeksema, 1990; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1993; Papageorgiou & Wells, 2000; Trask & Sigmon, 1999).

كما أظهرت الدراسات الطولية أن نمط الاستجابة الاجترارية يمكن من خلالها التنبؤ بأعراض القلق والاكتئاب في المستقبل. فقد أشارت (Nolen-Hoeksema et al. (1994 إلى أن مقدمي الرعاية للمرضي في الحالات الحرجة (مرضى على وشك مفارقة الحياة) ارتفعت لديهم معدلات الاكتئاب بعد مرور ستة أشهر من وفاة الأشخاص المحبوبين والمقربين منهم، وذلك بعد ضبط المتغيرات الأخرى مثل مستويات الاكتئاب الأولية لديهم، والدعم الاجتماعي، والضغوط النفسية.

ومن جهة أخرى، فقد أوضح (Bodnar and Kiecolt-Glaser (1994 أن الأشخاص الذين يعتمدون على نمط الاستجابة الاجتراري - حتى في حال عدم وجود الاكتئاب- أكثر عرضة للإصابة باضطراب الاكتئاب الرئيس لاحقاً. كما أن الأشخاص الذين يعولون على نمط الاستجابة الاجتراري تكون الأعراض الاكتئابية لديهم أكثر شدة وأطول زمناً. كما أن فرص التعافي تكون أقل، بالإضافة إلى أنهم أكثر عرضة إلى الإصابة باضطراب القلق (Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksema et al., 1999).

ووفقاً لما ذكره كل من (Sarin et al., (2005 فإن الاجترار يمكن من خلاله التنبؤ بالقلق المستقبلي بعد أربعة أيام من حدوثه. بينما أشار كل من (Calmes and Roberts (2007 و (Nolen-Hoeksema (2000 إلى أن الاجترار يمكن من خلاله التنبؤ بالقلق بعد مدة تتراوح بين ٦ - ٨ أسابيع، أو عام كامل على التوالي.

وبناء على ما سبق، يمكن القول إن الاجترار هو أحد العوامل الهامة المسهمة في حدوث كلاً من أعراض اضطرابي القلق والاكتئاب واستمرارهما. كما أن الاجترار أكثر ارتباطاً

بالأعراض الاكتئابية الأشد حدة والأطول من حيث المدى الزمني. يضاف لذلك، أن هناك احتمالية أكثر لحدوث الانتكاسة في ظل وجود الاجترار واحتمالية أكثر لظهور أعراض القلق كاعتلال مشترك مع الاكتئاب.

ويرى الباحثان أن الاجترار أحد العوامل النفسية السلبية التي تزيد من معاناة الأفراد، خصوصاً فيما يتعلق بالقلق والاكتئاب. فالأبحاث السابقة تشير إلى أن الاجترار ليس مجرد استجابة تلقائية للضغط، بل هو نمط فكري مستمر يركز على المشاعر السلبية وأسبابها، مما يؤدي إلى تفاقم الأعراض النفسية. فبدلاً من أن يساهم في حل المشكلات، يعمل الاجترار على تعميق مشاعر الحزن واليأس، وهو ما يجعل الشخص عالقاً في دائرة مفرغة من التفكير السلبي. كما أن التعامل مع الاجترار يجب أن يكون من خلال تعزيز استراتيجيات التفكير الإيجابي والتخطيط الموجه نحو الهدف. فالأفراد الذين يعلقون في دوامة الاجترار يفقدون القدرة على التقدم نحو تحسين حياتهم النفسية.

**بعض النظريات المفسرة للاجترار:**

### **نظرية أنماط الاستجابة Response Style Theory:**

والتي قدمتها (Nolen-Hoeksema, 1991) والتي ترى أن الاجترار هو تركيز سلبي ومتكرر على الأعراض ومسبباتها ونتائجها. ووفقاً لتلك النظرية، فإن الاجترار لا يؤدي إلى حلول فاعلة للمشكلات التي يواجهها الشخص، ولكن بالأحرى، يؤدي إلى استدامة دائرة الأفكار السالبة وكذلك المزاج السيئ (Nolen-Hoeksema, 2004).

كما أن بعض الأفراد يواجهون مشكلة في الاجترار المستمر كمحاولة للتكيف مع الانفعالات السلبية، وهو ما يعرف بنمط الاستجابة الاجتراري. ويستخدم هذا النمط بشكل دائم ومتسق من قبل المكتئبين، الذين يعتقدون أن الاجترار يزيد من الوعي الانفعالي ويعزز القدرة على حل المشكلات. ومع ذلك، تُظهر الدراسات أن الاجترار يحد من الوظيفة التكيفية، ويصعب على الفرد إيجاد حلول جديدة للمشكلات، مما يعزز التفكير السلبي والتشاؤمي (Watkins & Baracaia, 2001; Nolen-Hoeksema, 1991).

وأكدت (1991) Nolen-Hoeksema أن التدخلات العلاجية التي تستهدف خفض الاجترار من شأنها أن تخفض مستوى الاكتئاب وتحسن من قدرة الفرد على حل المشكلات. كما أن تلك الاستجابة الاجترارية لدى المكتئبين هي بمثابة سمة ثابتة *a stable trait*، والتي نتجت بسبب أسلوب التنشئة الذي يعزز الاجترار ويجسده ويعمل على كبح الفرد عن تقديم حلول فاعله لمشكلاته (Nolen-Hoeksema et al., 1995). وعلى الرغم من التشابه بين القلق المحدد *worry* وبين الاجترار إلا أن الاجترار عادة ما يتمركز حول قضايا وأحداث ماضية مثل الخسارة والفشل، بينما يتجه القلق المحدد نحو الأحداث والتهديدات المستقبلية (Beck et al., 1983; Borkovec et al., 1987). وفي هذا الصدد، فقد أشار Conway et al. (2000) إلى أن الإفصاح عن الذات والتعبير الانفعالي يمكن أن تؤثر بشكل إيجابي معاكس تمامًا للتأثير السلبي الذي يحدثه الاجترار في الحالة الانفعالية للفرد.

#### نظرية تحقيق الأهداف **Goal Progress Theory**:

يرى (1938) Zeigarnik أن المهام غير المنجزة والأهداف غير المحققة يتم استدعائها من الذاكرة بشكل أكبر ولفترة أطول مقارنة بالأهداف المحققة وهو ما يعرف بتأثير Zeigarnik. ويتضمن الاجترار التركيز المتكرر على الأهداف غير المحققة أو الأهداف التي لم يحرز فيها الفرد تقدمًا كافيًا مرضيًا (Martin, 1999). كما أضاف Carver and Scheier (1990) أن الاجترار لا يتضمن فقط الفشل في تحقيق الأهداف ولكن أيضًا الفشل في التقدم وفقًا للتوقعات. كما أن الاجترار يسهل إتاحة الوصول للمعلومات الخاصة بالأهداف غير المحققة مما قد يساعد في حل المشكلات وتوجيه جهود الفرد نحو تحقيق الهدف (Martin et al., 2001). ووفقًا لتلك النظرية فإن الاجترار ينتهي بمجرد تحقيق الأهداف أو تحقيق التقدم المطلوب أو إيجاد أهداف بديلة.

ويرى الباحثان أن الاجترار وفقًا لتلك النظرية لا يعنى به الاجترار السلبي وإنما تركز على الآثار الإيجابية للاجترار. ولما كانت الدراسة الحالية تعني بالاضطرابات الانفعالية، فيمكن القول بأنها يمكن أن تنطبق على الأشخاص ذوي أعراض القلق والأعراض الاكتئابية الخفيفة. وذلك لأن الاجترار في الحالات الحادة يكون بمثابة أفكار اقتحامية تعاود الفرد وتغزو عقله

طوال الوقت، بل قد لا يتمكن الفرد من التحكم فيها والسيطرة عليها بسبب القصور في الكف المعرفي لديهم، والتي تحول دون قدرة الفرد على منع تسلسل تلك الأفكار من الذاكرة العاملة كما هو الحال لدى العاديين.

### نظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات Self-Regulatory Executive Function :(S-REF) Theory

قدم هذه النظرية ( Wells & Matthews, 1994, 1996; Matthews & Wells, )

(2003) والذي يرى أن الاجترار يتضمن ثلاث طبقات أو مراحل معرفية:

(١) المعالجة التلقائية automatic, reflex-driven processing: والتي تتعامل مع الأفكار التلقائية والانعكاسات التي تحدث دون وعي أو جهد مثل الأفكار الاكتئابية التلقائية ( Beck et al., 1985).

(٢) نظام إشرافي A supervisory Executive System يتحكم في المعالجة القصدية والانتباه والذي يتم استثارته وتفعيله بواسطة الأهداف الذاتية أو الأهداف المتسقة مع الذات. كما أنه يحدد استراتيجيات التكيف لمواجهة التناقض بين الحالة الراهنة وبين الحالة المنشودة والمستهدفة.

(٣) المعرفة والوعي الذاتي A self-knowledge level: والذي يتضمن معتقدات الفرد عن قدرته على التكيف والمواجهة.

كما أن معتقدات الفرد ما وراء المعرفية عن الاجترار يمكن أن تكون إيجابية بمعنى اعتباره استراتيجية فاعلة، وقد تكون سلبية بمعنى أنها تتعلق بالخوف من فقد التحكم والسيطرة وكذلك الآثار الاجتماعية الناجمة عنه ( Papageorgiou & Wells, 2001; Wells, ) (2013). فالمعتقدات الإيجابية يمكن أن تزيد من حدة الاجترار، بينما تسهم المعتقدات السالبة في حدوثة (Huntley & Fisher, 2016).

وبناء على ما سبق، يمكن القول بأن النظريات الثلاثة تتفق فيما قدمته على التأثير السلبي للاجترار إلا أنهم اختلفوا فيما يخص الغرض منه ، ففي الوقت الذي رأت فيه نظرية أنماط الاستجابة أن الاجترار سلبي وله آثار سلبية على التفكير والحالة النفسية، رأت نظرية

التقدم نحو الهدف أن الاجترار قد يدفع الفرد نحو المضي قدما في استكمال تحقيق أهدافه إلا أنها لا تنفي الجانب السلبي المرتبط بالاضطرابات والمشكلات النفسية، بينما ركزت نظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات على دور المعتقدات ما وراء المعرفية عن الاجترار والتي تحدد تأثيره على الفرد.

ويرى الباحثان تقدم النظريات الثلاث حول الاجترار رؤى متعددة ومتكاملة لفهم هذه الظاهرة وتأثيرها على الصحة النفسية. نظرية أنماط الاستجابة تركز بشكل كبير على الجانب السلبي للاجترار، حيث ترى أنه يؤدي إلى استدامة الأفكار السلبية والمزاج المتدهور دون تقديم حلول فعالة للمشكلات. هذا يجعل الاجترار غير منتج وغير تكيفي، ويضع الأفراد في دائرة مغلقة من التفكير السلبي الذي يفاقم حالتهم النفسية. وبالتالي، يصبح الاجترار عاملاً رئيسياً في تعزيز الاكتئاب والاضطرابات النفسية الأخرى، وفقاً لهذه النظرية.

في المقابل، تضيف نظرية تحقيق الأهداف بعداً مختلفاً، حيث تشير إلى أن الاجترار قد يساعد في تحفيز الفرد على تحقيق الأهداف غير المنجزة إذا تم توجيهه بشكل صحيح. وبالرغم من هذا الجانب الإيجابي، لا تنفي النظرية الأثر السلبي للاجترار عندما يعجز الفرد عن إحراز التقدم المطلوب، مما قد يزيد من حدة الاضطرابات النفسية. أما نظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات فتبرز أهمية المعتقدات ما وراء المعرفة، حيث تحدد هذه المعتقدات تأثير الاجترار على الفرد؛ فإذا كانت المعتقدات إيجابية، يمكن أن يزيد الاجترار من وعي الفرد بمشاكله، ولكن إذا كانت سلبية، فإنه قد يؤدي إلى فقدان التحكم وتفاقم القلق والاكتئاب. بهذه الطريقة، تتكامل النظريات الثلاث في فهم تأثير الاجترار من جوانب متعددة، سواء كان سلبياً أو إيجابياً، وفقاً لطبيعة الأفكار والمعتقدات التي تحيط به.

### الأفكار الاجترارية (RT) Repetitive Thought:

هي عبارة عن أنماط معرفية مستمرة يمكن ملاحظتها في حال وجود كلا من اضطراب القلق والاكتئاب. وفي حال اضطراب القلق يطلق عليها worry القلق المحدد بينما في حال الاكتئاب يطلق عليها الاجترار (Beck et al., 1987). وقد تناولت العديد من الدراسات الأفكار الاجترارية لدى عينات مختلفة تارة مع العاديين وتارة مع الأشخاص ذوي الاضطرابات

النفسية أو العينات الكليكية. كما تم دراستها باعتبارها أحد العوامل المسهمة في اضطراب الحالة المزاجية وزيادة مستويات القلق ( Segerstrom et al., 2000; Muris et al., 2004).

#### الاجترار في اضطرابات القلق:

عادة ما يشار إليه على أنه worry قلق محدد ويتم ملاحظته بشكل واضح لدى الأفراد ذوو اضطرابات القلق العام حيث يتضمن نمط تفكير متكرر وغير مجدٍ، ويتسم بمدرجات مبالغ فيها تجاه النتائج السلبية المحتملة ( Vasey et al., 1994; Vasey & Daleiden, 1994). كما أن الاجترار المرضي المرتبط بالقلق يمكن وصفه بشكل رئيسي على أنه محاولة فعلية لتجنب الأحداث المستقبلية السالبة والمؤلمة. ويتميز هذا النوع عن الاجترار غير المرضي وفقاً لشدة الأفكار وتكرارها وإمكانية التحكم فيها. وقد أشار (Barlow 2002) إلى أن الاجترار يكون مزمناً وأكثر شدة ولا يمكن التحكم فيه عند زيادة مستوى الاستثارة الانفعالية.

#### الاجترار في الاكتئاب:

يعرف الاجترار في سياق الاكتئاب بأنه أفكار وسلوكيات تركز على أعراض الاكتئاب والأسباب والنتائج المحتملة، وقد ركزت العديد على نظرية الاستجابة الاجترارية، والتي تصنف استجابات الأشخاص تجاه المزاج الاكتئابي إلى نوعين أما استجابة اجترارية أو تشيئية، ويؤثر كلاً منهما في شدة ومدى الأعراض الاكتئابية (Nolen-Hoeksema, 1991).

كما أشارت الدراسات إلى وجود علاقة بين الاستجابات الاجترارية المرتفعة وبين الأعراض الاكتئابية لدى الأطفال، حيث أنهم أقل قدرة على توظيف استراتيجيات إيجابية وفاعلة في حل المشكلات (Abela et al., 2004).

وفيما يخص الفروق بين الافكار الاجترارية المرتبطة باضطراب القلق والاكتئاب، فقد نقصت الدراسات الفروق بين الاجرار والقلق المحدد، فقد أشار بيك (Beck et al. 1987) إلى أن الأفكار التلقائية الخاصة بالخطر ترتبط بالقلق بينما الأفكار التلقائية الخاصة بالفقد والفشل مرتبطة بالاكتئاب.

كما تقصى (2000) Segerstrom et al. الأفكار الاجترارية المرتبطة باضطرابات نفسية مختلفة حيث تبين أن هناك سمات مشتركة وهي أن تلك الأفكار تحول دون تحقيق الأهداف الحياتية، وهناك أيضاً سمات مميزة للأفكار الاجترارية المرتبطة بكل من القلق والاكتئاب. كما أن محتوى الأفكار الاجترارية مثل نوع الهدف غير المحقق قد يميز بين القلق والاكتئاب، على الرغم من أن العمليات الاجترارية ربما تكون واحدة. ففي القلق مثلاً، قد يكون الهدف مرتبط بالشعور بالأمان والمخاوف، بينما يكون في الاكتئاب مرتبط بتحقيق الذات والاشباع الشخصي.

كما أن القلق المحدد والاجترار باعتبارهما أشكال الأفكار الاجترارية يرتبطان بالتركيز السلبي على المزاج السالب وليس التقييم المعرفي النشط. وبالتالي، قد يحول هذا التركيز السلبي دون تحسين الحالة المزاجية على المدى القصير أو التكيف الانفعالي على المدى البعيد (Fresco et al., 2002).

وفيما يخص الفروق في الاجترار بين القلق والاكتئاب فقد أشار Papageorgiou (2001, 2004) and Wells إلى أن الاختلاف بينهما إنما يكون في متغيرات عملية الاجترار مثل (إمكانية التخلص منها، وتشتيتها)، وكذلك أيضاً في المتغيرات ما وراء المعرفية (المعتقدات حول الأفكار، القدرة على تنظيم الأفكار). وقد اتضح أن الاجترار يتضمن في الغالب محتوى لفظي verbal content ويرتبط بالأحداث الماضية مقارنة بالقلق، والذي يرتبط بشكل أو بآخر بالسلوكيات القهرية التالية للمواقف الباعثة والمثيرة للقلق. كما أن الاجترار المرتبط بالقلق وهو ما يعرف بالقلق المحدد worry يرتبط بقدرة أفضل وثقة أكثر على حل المشكلات وبذل الجهد في حال كون الأفكار المصاحبة للقلق يمكن استبعادها والتخلص منها أو تشتيتها (Papageorgiou & Wells, 1999).

وقد تم التأكد من تلك النتائج مع عينات كLINIكية حيث كان الاجترار أطول من حيث المدى الزمني ولا يمكن طرده أو التخلص من تلك الأفكار أو السيطرة عليها مقارنة بالعينات غير الكLINIكية (Papageorgiou & Wells, 2001)

كما أجرى (Muris et al. 2004) تحليلاً عاملياً لعمليات التفكير الاجتراري غير الانتاجي لدى المراهقين، وتبين أنه على الرغم من وجود علاقة ارتباطية الاجترار والقلق المحدد إلا أنهما تشبعا على عوامل مختلفة. كما كانت هناك ارتباط بينهما وبين كل من أعراض القلق والاكتئاب. وعلى الرغم من ذلك، فإن القلق المحدد (أحد أشكال الاجترار) فقط يمكن من خلاله التنبؤ بأعراض القلق في حال ضبط الاكتئاب، بينما الاجترار لا يمكن من خلاله التنبؤ بأعراض الاكتئاب في حال ضبط القلق. ولعل هذا يبين أن العلاقة بين الاجترار والاكتئاب أكثر تعقيداً مقارنة بعلاقته بالقلق.

### جدول ١

الفرق في الاجترار بين اضطراب القلق والاكتئاب

العملية	تعريفها	الاكتئاب	القلق
التحكم controllability	تشير إلى أي مدى يمكن للأشخاص التحكم في الأفكار الاجترارية. ويتضمن التحكم القدرة على التأثير في الأفكار الاجترارية وإدارتها ومن ثم التحكم في حدوثها وشدتها	أشار (Alloy et al. 1990) إلى أن الشعور بالعجز وعدم القدرة على التحكم في النتائج المستقبلية يؤدي إلى الاكتئاب. ويفترض هذا النموذج نتائج مشابهة لكل من القلق والاكتئاب.	أشارت دراسة Tracey et al. (1997) أن تقديرات الوالدين فيما يخص عدم قدرة الطفل على التحكم في الأفكار الاجترارية يرتبط بشكل كبير بحدة اضطراب القلق العام. كما أشار Craske et al. (1989) و Borkovec (1995) إلى أن الأشخاص ذوو اضطراب القلق العام كانوا أقل تحكماً في الأفكار الاجترارية مقارنة بالعينات غير الكليينكية.

<p>Szabo and Lovibond (2004) أوضح أن الأطفال ذوي اضطراب القلق يظهرون قصوراً واضحاً في القدرة على حل المشكلات والتي قد تكون مرتبطة بتصورهم لفائدة الاجترار. وبمرور الوقت تتحسن القدرة على حل المشكلات لدى العاديين بينما لا تتحسن لدى ذوي اضطراب القلق. أما بالنسبة للبالغين فقد أظهرت النتائج معتقدات مختلطة فيما يخص فائدة الاجترار. فقد أشار Laugesen et al. (2003) إلى أن المراهقين ذوو المستويات المنخفضة من الاجترار أفادوا أن الاجترار هو أمر إيجابي. بينما أشار Gosselin et al., (2007) أن المراهقين ذوو المستويات المرتفعة من الاجترار كانت لديهم معتقدات خاطئة عن فائدة الاجترار.</p>	<p>أشار Papageorgiou and Wells (2001) أن الأشخاص ذوو اضطراب الاكتئاب لديهم معتقدات إيجابية وسلبية عن الاجترار. كما أنهم قد يعدوا أن الاجترار هو أسلوب مواجهة تكيفي كما يدركون إمكانية حدوث مشكلات بين الأفراد. وقد أوضح Hong (2007) أن المستويات المرتفعة من الاجترار (worry or rumination) يترتب عليها أساليب تكيفية غير فاعلة وزيادة مستوى الانسحاب.</p>	<p>ويشير هذا المفهوم إلى إدراك الفرد للأفكار الاجترارية على أنها مفيدة أو ضارة. فالأفكار الاجترارية البنائية تتضمن الانعكاسية والتخطيط للذاتان يسهمان في حل المشكلات بطريقة إيجابية، بينما تتمثل الأفكار غير الاجترارية التركيز على الاحتمالات السالبة والعوائق التي يمكن أن تعوق التقدم.</p>	<p>الأفكار من حيث كونها نافعة أو ضارة Usefulness/Harmfulness</p>
<p>Weems, et al., يرى (2000) أن شدة الاجترار وليس محتوى الأفكار الاجترارية يمكن من خلالها التمييز بين المراهقين ذوو اضطراب القلق العام أو اضطراب القلق المفرط وبين العاديين. كما أنه يمكن من خلالها التمييز بين الأنواع المختلفة للقلق مثل القلق العام أو القلق الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة لدى البالغين (Behar et al., 2003; Fresco et al., 2003). كما أنه كلما زادت شدة الأفكار الاجترارية كلما زادت شدة أعراض القلق.</p>	<p>أشار Abela et al. (2004) أن المستويات المرتفعة من الاجترار يرتبط بالمستويات المرتفعة من الاكتئاب. كما أنه وفقاً لنظرية أنماط الاستجابة فإن الاجترار يطيل من نوبة الاكتئاب. كما أنه يزيد من حدة الأعراض الاكتئابية أيضاً (Nolen-Hoeksema, 1991,2000).</p>	<p>تشير إلى مدى عمق وتأثير الأفكار الاجترارية. ويمكن تقييم ذلك من خلال تكرار الأفكار ومدى قوتها المدركة ومداهما الزمني والضيق النفسي المرتبط بمحتوى تلك الأفكار.</p>	<p>الشدة Intensity</p>

<p>الاجترار المرتكز على المستقبل تجاه التهديدات المحتملة أكثر ارتباطاً بالقلق ( Beck et al., 1987)</p>	<p>التركيز على الماضي: يتضمن الاجترار التركيز على الأحداث الماضية والتي بدورها تؤدي إلى التفكير السلبي في المستقبل وكذلك الشعور بالعجز (Nolen-Hoeksema, 2000; Lavender &amp; Watkins, 2004). وقد أشارت الدراسات إلى أن الاجترار هو أكثر توجهاً نحو الماضي، بينما قد يتضمن القلق المحدد مزيجاً من العناصر الماضية والمستقبلية (Papageorgiou &amp; Wells, 2004) كما أشارت الدراسات أيضاً أن الاجترار المرتكز على الماضي أكثر ارتباطاً بالاكتئاب، بينما الاجترار المرتكز على المستقبل يرتبط بكل من القلق والاكتئاب (Diefenbach et al., 2001; Lyubomirsky &amp; Nolen-Hoeksema, 1995)</p>	<p>يتضمن هذا التركيز على الأحداث الماضية (الاجترار) أو الأحداث المستقبلية (القلق المحدد)</p>	<p>التوجه الزمني (التركيز على الماضي في مقابل التركيز المستقبل)</p>
<p>الأشخاص المصابون بالقلق قد ينظروا إلى الأفكار الاجترارية (worries) على أنها واقعية إلى حد ما غير أنهم يقرون بعدم واقعيتها بعد انتهاء نوبة القلق (Craske et al., 1989).</p>	<p>فالأفراد المصابون بالاكتئاب عادةً ما يتوقعوا نتائج سلبية أكثر وأحداث إيجابية أقل مقارنة بغيرهم من لم يشخصوا بالاكتئاب. كما أنهم أكثر قدرة على التنبؤ بدقة بالأحداث المستقبلية. (Kapi &amp; Cramer, 1998; Miranda et al., 2008). كما تشير الدراسات إلى أن الواقعية التي يدركها الأفراد المكتئبون ربما تعكس ضعفاً معرفياً وادراكياً يعرضهم للاكتئاب (Gibb et al., 2004)</p>	<p>ويعنى به مدى واقعية الأفراد في إدراكهم للأفكار الاجترارية وفقاً للتهديدات المحتملة أو الفقد والخسارة</p>	<p>الواقعية المدركة perceived Realism</p>

### ثالثاً: الاضطرابات الانفعالية

في عام ٢٠١٩، كان شخص واحد من كل ٨ أشخاص، أو حوالي ٩٧٠ مليون شخص حول العالم، يعانون من اضطراب نفسي، وكانت اضطرابات القلق والاكتئاب الأكثر شيوعاً. وفي عام ٢٠٢٠، ارتفع عدد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات القلق والاكتئاب بشكل كبير بسبب جائحة COVID-19 وتُظهر التقديرات الأولية زيادة بنسبة ٢٦% و ٢٨% على

التوالي للقلق والاضطراب الاكتئابي الكبير في عام واحد فقط. وسوف يعرض الباحثان فيما يلي إلى عرض تعريفات القلق والاكتئاب والنظريات المفسرة لهما.

### الاكتئاب:

وفقاً لدليل التشخيص والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) ، يُعرّف الاكتئاب بأنه اضطراب مزاجي يتسم بمزاج مكتئب أو فقدان الاهتمام أو المتعة في معظم الأنشطة. ويجب أن تكون الأعراض موجودة لمدة أسبوعين على الأقل وتسبب معاناة أو تأثيراً سلبياً على الأداء الاجتماعي أو المهني.

وتشمل المعايير التشخيصية الرئيسية للاكتئاب:

١. مزاج مكتئب: الشعور بالحزن، أو الفراغ، أو اليأس.
  ٢. فقدان الاهتمام أو المتعة: عدم الرغبة في الأنشطة التي كانت ممتعة سابقاً.
  ٣. تغيرات في الوزن أو الشهية: فقدان أو زيادة ملحوظة في الوزن أو تغير في الشهية.
  ٤. اضطرابات النوم: insomnia (الأرق) أو hypersomnia النوم المفرط.
  ٥. تعب أو فقدان الطاقة: الشعور بالتعب أو قلة النشاط.
  ٦. انخفاض التركيز أو القدرة على اتخاذ القرارات.
  ٧. مشاعر عدم القيمة أو الذنب المفرط.
  ٨. أفكار متكررة عن الموت أو الانتحار.
- كما يجب أن تكون الأعراض قد أثرت بشكل كبير على الحياة اليومية للفرد، ويجب استبعاد أي حالة طبية أخرى أو تأثيرات جانبية للأدوية.

ولقد ميز الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس بين فئتين رئيسيتين من اضطرابات المزاج؛ الأولى تتضمن الأعراض الاكتئابية، والثانية تتضمن أعراض الهوس، واضطراب ثنائي القطب. وتضم الاضطرابات الاكتئابية:

- اضطراب المزاج المتقلب (التخريبي) Disruptive Mood Disorder.
- اضطراب الاكتئاب الرئيس Major Depressive Disorder.
- الاضطراب الاكتئابي قبل الحيض Premenstrual Dysphoric Disorder.

- اضطراب الاكتئاب المرتبط بتعاطي الأدوية والمخدرات Substance-medication induced .depressive disorder.
  - اضطراب الاكتئاب المصاحب لظروف طبية أخرى Depressive disorder due to .another medical condition
  - اضطراب اكتئابي محدد Specified depressive disorder.
  - اضطراب اكتئابي غير محدد Unspecified depressive disorder.
- بعض النظريات والنماذج المفسرة للاكتئاب:

#### النظريات السيكودينامية:

#### نظرية التحليل النفسي لسيجموند فرويد (Freud's Theory of Depression)

أوضح فرويد في نظريته أن الاكتئاب يمكن أن يكون نتيجة طبيعية لنمو الفرد من الطفولة إلى المراهقة، ويستند إلى عملية التحول من النرجسية إلى حب الموضوع. ويميز فرويد بين نوعين من الاكتئاب: الاكتئاب الطبيعي، الذي يحدث نتيجة فقدان شخص أو شيء محبوب، والاكتئاب العصابي، الذي يتسم بالصعوبة في الانتقال من النرجسية إلى حب موضوع معين. ووفقاً لفرويد، يكون الحزن استجابة طبيعية للفقد، حيث يمكن للفرد إدراك هذا الشعور وتجاوزه مع الوقت. أما الكآبة، فتنتج عن فقدان الذات بدلاً من فقدان شخص أو شيء محبوب، ويتميز بألم شديد، وتقرير في الاهتمام بالعالم الخارجي، وانخفاض تقدير الذات إلى درجة اللوم الذاتي وتوقع العقاب (Freud, 1917). ويميز فرويد بين الحزن والكآبة بناءً على قدرة الأنا على التعرف على الفقد والاعتراف به؛ ففي حالة الحزن يكون الفقد واضحاً ويمكن التعرف عليه، بينما في الكآبة يكون الفقد غير محدد ويعجز الشخص عن وصف ما يفكر فيه بدقة.

#### نظرية كارل أبراهام (Karl Abraham's Theory of Depression):

قدّم كارل إبراهيم إسهامات هامة لفهم الاكتئاب من خلال التركيز على دور العدوان المكبوت في ظهوره (Abraham, 1911). وأوضح أن الكآبة هي رد فعل يشبه الحزن ناتج عن فقدان شيء محبوب، لكنه يترافق مع مشاعر الكراهية المكبوتة التي تمنع الفرد من التعبير عن الحب وتؤدي إلى إعاقة القدرة على تلقي أو منح الحب. وذكر إبراهيم أن الأشخاص

المكتئبين يوجهون غضبهم نحو الذات بسبب مشاعر عدم القدرة على الحب، ويعبرون عن هذا الغضب تجاه الوالدين والمجتمع. وأضاف أن المشاعر العدائية المكبوتة تؤدي إلى نوبات من الهوس والاكتئاب، حيث يمكن للغضب المكبوت أن يتسبب في حالات الهوس عندما يصبح الكف غير فعال. وأوصى إبراهيم بالعلاج التحليلي في فترات التناوب بين الاكتئاب والهوس بسبب الصعوبات في إقامة علاقة علاجية فعالة (Abraham, as cited in Mendelson, 1974).

### نظرية ساندور رادو (Sandor Rado's Theory of Depression):

حدد ساندور رادو في نظريته السمات الموجودة في الأنا لدى الأفراد الذين يميلون إلى الاكتئاب (Rado as cited in Mendelson, 1974). واعتبر أن الأشخاص المكتئبين يتصفون بتوق شديد نحو النرجسية والإحباط الذي يؤدي إلى استنزاف تقدير الذات. وأشار إلى أن الأنا لدى هؤلاء الأفراد يتعرض لتجربة شديدة للتعامل مع التوتر الناتج عن جرح الذات النرجسية، مما يؤدي إلى عجز الأنا عن القيام بأي نشاط آخر. وتختلف استجابة الأفراد المحبطين بناءً على قدرتهم على تحقيق الاستقلالية وتقدير الذات من خلال الإنجازات الفعلية، بينما يعتمد الأفراد المكتئبون على التقدير والاعتراف الخارجي لتحقيق شعورهم بالأمان. ورأى رادو أن الأشخاص المكتئبين يشبهون الأطفال في أن تقديرهم لذاتهم يعتمد بشكل كبير على الحب والتقدير من الآخرين.

### نظرية ميلاني كلين (Melanie Klein's Theory of Depression):

ركزت ميلاني كلين في نظريتها على التمييز بين الفقد الشعوري واللاشعوري، مبنيةً على تجربتها الشخصية مع الاكتئاب. وذكرت أن الألم الناتج عن الفقد ليس فقط بسبب فقد الأشياء في الواقع، ولكن أيضًا نتيجة لفقد التمثيل الداخلي لتلك الأشياء. وأوضحت أن الخوف من الفقد الأبدي، سواء كان داخلياً أو واقعيًا، يعزز شعور اليأس. واعتبرت أن الاكتئاب هو نكوص إلى مرحلة النرجسية من خلال فقدان موضوع الحب الأول، مثل الوالدين، مما يؤدي إلى عدم القدرة على تحقيق حب الموضوع، وهو ما يسبب الاكتئاب المرضي. وأضافت أن الاكتئاب

المرضي هو نتيجة لفشل تحقيق الموضوع الثابت في مرحلة الطفولة، والذي يسبب شعورًا قويًا بالوحدة النفسية وفقدان الثقة بالنفس (Klein, 1940).

### نظرية وين كوت (Winnicott's Theory of Depression):

ركز دونالد وين كوت على الجوانب الإيجابية للاكتئاب، مميزًا بين الاكتئاب التفاعلي والذهاني (Winnicott, 1963; Winnicott, 1988). واعتبر أن الاكتئاب التفاعلي ينشأ من تفاعل الفرد مع المشكلات الحياتية، وقد يكون هذا التفاعل وسيلة للعلاج والتداوي. وميز بين الاكتئاب التفاعلي، الذي يكون فيه الفرد قادرًا على معالجة مشكلاته، والاكتئاب الذهاني، الذي يتسم بالشعور بالجمود واضطراب الهوية والشعور باليأس، والذي يشبه أعراض الشيزوفرينيا. ورأى وين كوت أن الصحة النفسية والمرض النفسي يمكن أن يكونا نتيجة لمظاهر مختلفة من مظاهر النمو، وأن الاكتئاب يمكن أن يكون علامة على مرحلة من مراحل النمو الانفعالي أو الاضطراب.

### النظريات المعرفية والسلوكية:

### النموذج السلوكي (Lewinsohn, 1974):

واستنادًا إلى النموذج السلوكي الذي قدمه Lewinsohn، يُفترض أن الأفراد المصابين بالاكتئاب يواجهون نقصًا في التعزيز الإيجابي من المحيطين بهم بسبب ضعف مهاراتهم الاجتماعية وعدم قدرتهم على الاستجابة بشكل إيجابي في التفاعلات الاجتماعية. ويؤدي هذا القصور في المهارات الاجتماعية إلى ظهور نمط تعزيزي غير مفيد يعزز من حالة الاكتئاب. ويلاحظ أن الأشخاص المكتئبين غالبًا لا يستطيعون تقديم التعزيز للآخرين بشكل فعال، مما يترتب عليه انخفاض في مستوى التعزيز الاجتماعي المقابل من الآخرين. ويُضاف إلى ذلك أن الأفراد المصابين بالاكتئاب نادرًا ما يشاركون في الأنشطة الاجتماعية والحياتية، ويجدون صعوبة في إدراك الجوانب الممتعة من تلك الأنشطة. وتؤدي هذه العوامل مجتمعة إلى انخفاض مستوى النشاط وصعوبة الاستمتاع بالخبرات الحياتية، مما يزيد من شعور الفرد بالاكتئاب.

### النموذج المعرفي (Beck, 1967, 1976):

وتفترض النظرية المعرفية التي وضعها Beck أن الأفراد لديهم مخططات معرفية تؤثر في كيفية تحليلهم وتفسيرهم للخبرات. ويتم تشكيل هذه المخططات بناءً على التاريخ النمائي للفرد قبل ظهور الضغط النفسي. وتظهر هذه المخططات السالبة بشكل خاص لدى الأفراد المعرضين للاكتئاب وتبقى كآمنة حتى يتم استثارتها بواسطة أحداث حياتية ضاغطة. ويبرز الثالث المعرفي بشكل واضح عند تنشيط هذه المخططات، ويتضمن نظرة سلبية نحو الذات، والعالم الخارجي، والمستقبل. وتُظهر النظرة السلبية للذات في انخفاض تقدير الذات، والتقييم السلبي للقدرات الشخصية، والنقد الذاتي. وتعكس النظرة السلبية للعالم الخارجي ميل الشخص المكتئب لتفسير المواقف والأحداث بشكل سلبي. ويظهر أيضاً أن النظرة السلبية نحو المستقبل تتسم بالشعور باليأس وفقدان الأمل. ويعد Beck أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب لديهم تشوهات معرفية مثل الأحكام التعسفية والتفكير الانتقائي والقطعي، وهذه التشوهات تعمل كمنظم داخلي للسلوك وتؤثر على إحساس الفرد واستجاباته بشكل عام. وتشير الدراسات إلى أن هذه الأخطاء المعرفية قد تكون غير موجودة لدى جميع الأشخاص المكتئبين، ولكنهم يدركون بيئتهم بشكل واقعي على الرغم من كآبتهم (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979; Alloy & Abramson, 1979).

#### نموذج العجز المتعلم (Seligman, 1975):

ويستند نموذج العجز المتعلم إلى تجارب أظهرت أن الحيوانات التي تعرضت لصدمات غير قابلة للتجنب توقفت عن محاولة الهروب حتى في الظروف التي يكون فيها الهروب ممكناً. ويطبق هذا النموذج على البشر من خلال افتراض أن الأفراد يتعلمون عدم قدرتهم على التحكم في نتائج أفعالهم عندما يواجهون أحداثاً سلبية مستمرة. ويترتب على هذا التعلم شعور بالعجز والاستسلام، مما يزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب. ويشير النموذج إلى أن العجز المتعلم يحدث عندما يدرك الشخص عدم قدرته على التأثير في بيئته، مما يؤدي إلى انخفاض الجهود المبذولة وتدني مفهوم الذات (Miller, W. R., & Seligman, 1975).

### نمط العزو (Abramson & Seligman, 1978; Abramson et al., 1989):

ويعدل Abramson و Seligman نظرية العجز المتعلم ليشمل نمط العزو السببي السلبي، حيث يعزو الأفراد ذوو نمط العزو السلبي الأحداث السلبية إلى فشلهم الشخصي، بينما يعزون الأحداث الإيجابية إلى عوامل خارجة عن إرادتهم. ويؤدي هذا النمط إلى انخفاض تقدير الذات وزيادة الشعور بالعجز والتشاؤم. وتشير الدراسات إلى أن نمط العزو السلبي لا يكون سبباً مباشراً للاكتئاب ولكنه يمكن أن يكون أحد العوامل المهيئة، حيث يرتبط أيضاً بالاستعداد الوراثي والعوامل البيئية. ويبرز التعديل اللاحق أن أسلوب العزو يعد وسيطاً بين الضغوط والاكتئاب، حيث يشكل نمط العزو عاملاً مسهماً في تفاقم الاكتئاب (Abramson et al., 1989).

### نموذج الضبط الذاتي (Rehm, 1977):

ويستند نموذج الضبط الذاتي إلى فكرة أن الأشخاص المكتئبين يعانون من قصور في مهارات مراقبة الذات وتقييم الذات وتعزيز الذات. ويلاحظ أن هؤلاء الأفراد يميلون إلى التركيز على الأحداث السلبية وتجاهل الإيجابية، كما يضعون معايير تقييمية شديدة. ويظهر القصور أيضاً في تقديم التعزيزات الذاتية وفرض العقاب الذاتي الشديد. وتشير هذه العوامل إلى أن مشاكل الضبط الذاتي تؤدي إلى تعزيز الشعور بالاكتئاب من خلال تقليل الفعالية والإحساس بالتحكم في النتائج (Rehm, 1977).

### تعقيب على النظريات والنماذج السابقة:

من خلال العرض السابق للنظريات والنماذج المفسرة للاكتئاب يستخلص الباحثان أن التحليل النفسي متمثلاً في وجهة نظر فرويد يرى أن الاكتئاب يحدث عندما يتعذر على الفرد الانتقال من النرجسية إلى حب الموضوع. كما انه ميز بين نوبة الحزن والاكتئاب؛ فالحزن يكون بسبب فقد شيء يدركه الشخص شعورياً ويمكنه التغلب على هذه الحزن بمرور الوقت، أما الاكتئاب فيكون بسبب فقد الفرد لذاته ويتم بصورة لاشعورية، حيث يستدمج الأنا الشيء المفقود ويتوحد به. أما كارل إبراهيم فيرى أن قمع مشاعر الكراهية هي أبرز السمات المرتبطة بالاكتئاب. كما أنه عزي الاكتئاب إلى خلل في نمو الليبدو لدى الفرد، بمعنى عدم القدرة على

إىجاد درجة من التوازن بىن قوى الحب وقوى الكراهىة. حبث ىغلب على الفرد قوى الكراهىة وفى الوقت نفسه ىرى نفسه غير قادر على بذل الحب الذى افنقه فى العالم الخارجى. وبالتالى ىتعامل بعدائىة مع كل المواقف التى تواجهه. ولعل اول من توجه إىله مشاعر الكراهىة هم الوالدىن ثم ىقوم بتعمىم تلك المشاعر على العالم الخارجى.

وىرى سانىور رادو أن الاكئاب ناجم عن جرح الذات النرجسىة لى الفرد، وكذا الشعور بالإحباط، واستنزاف تقىير الذات، والفشل فى تحقىق الاستقلالىة. ومن ثم فإن الشعور بالأمن متوقف على الإحساس بالحب والىعم من الآخرىن. وترى مىلان كىلن أن الاكئاب هو عملىة نكوص للمرحلة النرجسىة. وهذا النكوص ناتج عن الفقد الذى ىحاول الشخص إنكاره، حبث ىتوحد الأنا بالموضوع المحبب. كما عزت الاكئاب إلى إخفاق الطفل فى تحقىق حب الموضوع الأول وهو الوالدىن. وبالتالى، فقد اتفقت مع فروىد فى نظرتة للاكئاب باعتباره فشل فى الانتقال من النرجسىة والتوحد بالموضوع إلى حب الموضوع فقط. وفى هذا الصىء، ترى وىن كوت أن الاكئاب ىنشأ بسبب الظروف الحىاتىة التى ىمر بها الفرد. كما أن الاكئاب فى منطقة وسط بىن العصاب والذهان. كما ىنشأ العصاب من فشل الشخص مرارًا فى مواجة المواقف الصعبة، بىنما ىنشأ الذهان بسبب توقف محاولات الشخص فى مواجة المواقف الصعبة.

وىمكن القول أىضًا بأنه على الرغم من السمات الفرىة للأشخاص المكابىن إلا ان هناك تىاخلاً وتقارباً كبىراً بىن النظرىات والنماذج المعرفىة والسلوكىة المفسرة. وبالنظر فى النماذج نجد أن العناصر الأساسىة فى تلك النظرىات هى التعزىز الماحتمل (المهارات الاجتماعىة، ومستوى النشاط)، ومعالجة المعلومات (المخططات الذاتىة، التشوہات المعرفىة)، صورة الذات (التقىىم الذاتى، والكفاءة المىركة)، الشعور بالىأس والعجز المتعلم (الاستجابة الآلىة، وجة الضبىط، العزو السببى)، والضبىط الذاتى. وقد أىكت (Rehm 1988) أن هذه العناصر ىمكن النظر إىها ككل باعتبارها الطرق التى ىعالج بها الفرد الخبرات الحىاتىة بىهدف إىصدار تفسىرات وأحكام خاصة بتلك المواقف. هذه التفسىرات والأحكام تعتبر بمثابة قاعىة أو أساس ىعتمى علىها الشخص فى حل المشكلات واتخاذ القرارات المستقبلىة.

## القلق:

### تعريف القلق:

القلق هو حالة من التوتر والخوف المفرط والقلق المستمر بشأن مجموعة واسعة من الأحداث أو الأنشطة. يرافق القلق مجموعة من الأعراض الجسدية مثل ضربات القلب السريعة والتعرق والتنفس السريع. القلق يؤثر على الأداء اليومي للفرد وجودة حياته.

الأنواع الرئيسية لاضطرابات القلق وفقاً للدليل التشخيصي الخامس (DSM-5):

١. اضطراب الهلع (Panic Disorder): يتميز بنوبات مفاجئة من الخوف الشديد والقلق.
٢. الرهاب النوعي (Specific Phobia): خوف شديد وغير معقول من موقف أو كائن محدد.
٣. الرهاب الاجتماعي (Social Anxiety Disorder): خوف شديد من المواقف الاجتماعية.
٤. اضطراب القلق العام (Generalized Anxiety Disorder): قلق وتوتر مفرط وغير محدد.
٥. اضطراب قلق الانفصال (Separation Anxiety Disorder): خوف مفرط من الانفصال عن شخص مرتبط عاطفياً.
٦. اضطراب الصمت الانتقائي (Selective Mutism): عدم القدرة على التحدث في مواقف اجتماعية معينة.
٧. اضطراب القلق المختلط والاكتئاب (Mixed Anxiety and Depressive Disorder).
٨. اضطرابات القلق الأخرى (Other Specified Anxiety Disorder و Unspecified Anxiety Disorder).

### بعض النظريات والنماذج المفسرة للقلق:

#### نموذج عدم تحمل عدم اليقين (Intolerance of Uncertainty Model-IUM):

يعد أساساً لفهم كيفية تطور هذه الاضطرابات. وفقاً لهذا النموذج، الذي قدمه Dugas et al (1997, 2004) يعد عدم تحمل عدم اليقين أحد المحركات الرئيسية لاضطراب القلق العام. يتضمن هذا النموذج ثلاثة مكونات رئيسية:

- **المعتقدات الإيجابية حول القلق:** يعتقد الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب أن القلق يمكن أن يكون مفيداً، حيث يُعزز من قدرتهم على مواجهة التحديات وحل المشكلات. فعلى سبيل المثال، قد يرى البعض أن القلق يحفزهم على العمل بجد أكبر أو التركيز بشكل أفضل. هذه المعتقدات قد تؤدي إلى تعزيز استخدام القلق كآلية للتعامل، مما يؤدي إلى تفاقم الأعراض.
- **سوء التوجه نحو المشكلة:** يُعاني هؤلاء الأفراد من صعوبة في تقييم المشكلات بشكل موضوعي، حيث يشعرون بعدم الثقة في قدراتهم على اتخاذ القرارات أو مواجهة المواقف الصعبة. هذا الافتقار إلى الثقة يدفعهم إلى تجنب مواجهة التحديات، مما يؤدي إلى تفاقم القلق.
- **التجنب المعرفي:** يتبنى الأفراد الذين يعانون من اضطراب القلق استراتيجيات تجنب معرفية، حيث يتعدون عن التفكير في المواقف المسببة للقلق أو يحاولون قمع مشاعرهم، مما يؤدي إلى استمرار القلق المزمن. هذه الاستراتيجيات تخلق حلقة مفرغة حيث يتم تعزيز القلق بدلاً من التعامل معه.

#### **النموذج المعرفي لاضطراب القلق العام (Cognitive Model of GAD – CM-GAD):**

ركز (Wells, 1995, 2006) على كيفية تأثير التفكير السلبي والتكرار المعرفي على القلق. في هذا النموذج، يُظهر الأفراد تركيزاً مفرطاً على مشاعر القلق، مما يؤدي إلى تقييمهم السلبي لها. فقد يعتقد الشخص أن القلق سيؤدي إلى نتائج كارثية، مثل فقدان السيطرة أو حدوث أضرار جسيمة. هذه المعتقدات تؤدي إلى تفاقم الأعراض، حيث يُعزز التفكير السلبي من حالة القلق. وتشير الأبحاث إلى أن معالجة هذه المعتقدات السلبية يمكن أن تُسهم في تحسين الأعراض.

#### **نموذج اضطراب تنظيم الانفعال (Emotion Dysregulation Model-EDM):**

قدم (Mennin et al, 2005) هذا لنموذج حيث يُسلط الضوء على كيفية تأثير الانفعالات على اضطراب القلق العام. كما يُظهر هذا النموذج أن الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم استجابات انفعالية حادة، ويعانون من ضعف في فهم وتفسير انفعالاتهم. حيث يجد هؤلاء الأفراد صعوبة في التعرف على مشاعرهم، مما يؤدي إلى استجابات سلبية

تجاه تلك الانفعالات. هذه الأمر قد يجعلهم يتجنبون أو يُخفون مشاعرهم بدلاً من معالجتها بشكل فعال، مما يُعزز من استمرار القلق.

### نموذج تجنب التباين (Contrast Avoidance Model-CAM):

حاول Newman & Llera (2011) التركيز على كيفية استخدام الأفراد القلق كوسيلة لتجنب التحولات السريعة بين المشاعر السلبية والإيجابية. يشعر هؤلاء الأفراد بالخوف من التغييرات المفاجئة في حالتهم الانفعالية، ويفضلون الاستمرار في حالة القلق المعروفة بدلاً من مواجهة مشاعر إيجابية قد تؤدي إلى مشاعر سلبية لاحقاً. هذا السلوك يُعزز من استمرار حالة القلق المزمن، حيث يُفضل الأفراد البقاء في منطقة الراحة غير المريحة بدلاً من المخاطرة بالتغيير.

### النموذج المعرفي المتكامل لاضطراب الهلع (Integrated Cognitive Model of Panic Disorder - ICM):

جمع Casey et al., (2004) بين مفهوم الكفاءة الذاتية ونموذج التفسير الكارثي للأعراض الجسدية. وهذا النموذج يرى أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الهلع غالباً ما يشعرون بأنهم غير قادرين على السيطرة على نوبات الهلع، مما يؤدي إلى زيادة القلق. وفي الوقت ذاته، قد يفسر هؤلاء الأفراد الأعراض الجسدية بطريقة كارثية، مثل الاعتقاد بأنهم يُعانون من نوبة قلبية. ويترتب على ذلك زيادة القلق والأعراض الجسدية، مما يزيد من حدة الاضطراب. وتشير الأبحاث إلى أن معالجة هذه المكونات المعرفية بشكل متكامل يمكن أن يُسهم في تحسين الأعراض المتعلقة بالهلع.

تتشابك هذه النماذج لتشكيل فهم شامل ومعدّل لاضطرابات القلق، مما يستدعي استراتيجيات علاجية متعددة الأبعاد سواء المعرفية أو الانفعالية أو ضبط السلوكيات التجنبية للتعامل مع مشكلات القلق.

ويرى الباحثان أن هذه النماذج تقدم فهماً شاملاً لاضطرابات القلق وتبرز الجوانب المتعددة التي تساهم في تعزيز هذا الاضطراب. فنموذج عدم تحمل عدم اليقين يوضح دور عدم اليقين كعامل محوري في اضطراب القلق العام. ويشير إلى أن الأفراد الذين يعانون من

هذه الحالة يستخدمون القلق كألية دفاعية، مما يؤدي إلى تعزيز هذا السلوك بدلاً من تخفيفه. ويرتبط ذلك بسوء التوجه نحو المشكلة والتجنب المعرفي، مما يؤدي إلى حلقة مفرغة من القلق المستمر. ومن خلال التركيز على عدم تحمل عدم اليقين، يظهر هذا النموذج كيف يمكن أن تتعد اضطرابات القلق نتيجة للاعتقادات الخاطئة حول فعالية القلق.

كما يسلط نموذج اضطراب تنظيم الانفعال (EDM) الضوء على الدور الحاسم الذي تلعبه الاستجابات الانفعالية في اضطراب القلق العام. يوضح هذا النموذج كيف يؤدي الضعف في التعامل مع الانفعالات وفهمها إلى تفاقم القلق. فالأفراد الذين يجدون صعوبة في التعرف على مشاعرهم أو التعامل معها بفعالية ينخرطون في استجابات تجنبية، مما يعزز من حالة القلق المستمر. ومن خلال هذا النموذج، يمكن فهم العلاقة بين الانفعالات والقلق على نحو أعمق، مع التركيز على الحاجة إلى تطوير استراتيجيات لمعالجة الانفعالات بشكل أكثر فعالية. بتكامل هذه النماذج معاً يتضح أن اضطرابات القلق ليست نتيجة سبب واحد، بل هي نتاج تداخل معقد بين الاعتقادات المعرفية، وتنظيم الانفعالات، واستراتيجيات التجنب. كل نموذج يسهم في تقديم منظور فريد يساعد على فهم أعمق للقلق، مما يفتح الباب أمام تصميم تدخلات علاجية متعددة الأبعاد لمعالجة الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية لهذه الاضطرابات.

### دراسات سابقة:

#### أولاً: دراسات تناولت الاجترار مع الاضطرابات الانفعالية

سعت دراسة (Kramer 2014) إلى التعرف على أثر التفاعل بين القدرة على حل المشكلات والتكيف الانفعالي والمساندة الاجتماعية وبين الاجترار المشترك بهدف التنبؤ بالاكنتاب والقلق. كما افترضت الدراسة أن التفاعل بين مستوى الضغوط النفسية وبين الاجترار المشترك وأساليب المواجهة يمكن من خلاله التنبؤ بالقلق والاكنتاب. وشملت عينة الدراسة (٦٣) من طالبات الجامعة. حيث استكمل الطالبات مقاييس خاصة بالاجترار المشترك، وأساليب المواجهة، والضغوط النفسية، والقلق، وأعراض القلق والاكنتاب. وأظهرت نتائج الدراسة أنه لا أثر لتفاعل الاجترار المشترك وأساليب المواجهة والضغوط النفسية في التنبؤ بالأعراض

الاكتئابية. بينما يمكن التنبؤ بها فقط من خلال المساندة الاجتماعية. كما أن العلاقة بين الاجترار المشترك والقلق تتباين وفقاً لوظيفة كلاً من الدعم التقييمي ومستوى الضغوط.

كما بحثت دراسة (Cooks 2017) إمكانية التنبؤ بالتغيرات المزاجية والأعراض الاكتئابية من خلال مستوى الكمالية أثناء معايشة الخبرات الضاغطة. واستخدمت الدراسة طريقتين احدهما معملية والأخرى من خلال تقييم لأحداث الحياة الضاغطة التي تحدث على مدار أربعة أسابيع. كما هدفت الدراسة لمعرفة تأثير الاجترار على التغيرات المزاجية والأعراض الاكتئابية. وقد استكمل ١٢٥ طالباً جامعياً عدداً من المقاييس قبل استكمال مهمتين تجريبيتين تم تصميمهما كنماذج لاختبارات الذكاء. كما تم توجيه الطلاب معملياً وتجريبياً نحو خبرات النجاح والفشل، كما تلقوا تعليقات أو تغذية راجعة وهمية على أدائهم، وقد تم تقديم مجموعة أخرى من الاستبيانات، وبعد أربعة أسابيع استكمل ١٠٢ من الطلاب مجموعة من المقاييس الالكترونية. وأظهرت تحليلات الانحدار الخطية المتعددة أن الاجترار والكمالية الاجتماعية والقلق من الأخطاء والشكوك في الأفعال والتطلعات الوالدية parental concerns يمكن من خلالهم التنبؤ بزيادة الانفعالات السالبة لدى الطلاب في حالات الفشل. كما أن التطلعات الوالدية يمكن من خلالها التنبؤ بانخفاض مستوى الانفعالات الإيجابية لدى الطلاب في حال النجاح. كما أن التفاعل بين المخاوف الوالدية والتطلعات الوالدية والاجترار يمكن من خلالهم التنبؤ بالانفعالات السالبة كاستجابة للفشل. كما أن الكمالية والاجترار يمكن من خلالهما التنبؤ بانخفاض الانفعالات الإيجابية في حال النجاح. كما أن الكمالية الاجتماعية يمكن من خلالها التنبؤ بالأعراض الاكتئابية مع مرور الوقت، لاسيما في ظل المستويات المرتفعة من الضغوط. وعلى الرغم من ذلك، فإن أثر التفاعل بين الكمالية والاجترار والضغوط على الأعراض الاكتئابية يظهر أن الكمالية الذاتية والاجترار يمكن من خلالهم التنبؤ بالأعراض الاكتئابية مع مرور الوقت حتى عندما يعايش الطلاب مستويات منخفضة من الضغوط.

كما هدفت دراسة (Day 2018) إلى التعرف على الفروق في محتوى المشكلات ومدة الأحاديث الثنائية وفقاً للنوع، وإمكانية التنبؤ بالآثار السلبية للاكتئاب المرتبطة بالاجترار المشترك. وشملت عينة الدراسة ١٧٦ من طلاب الجامعة. واستكمل المشاركون مقاييس خاصة

بشءة الاعراض الاكئئابىة؁ والاجترار المشرءك وءوءة الصءاقة. وشارك أفراد العىنة فى ءواراء ئئائىة عن المشكلاء ءىء طُلب من كل عؤو فى ئئائى ءءىء مشكلاء شءصىة ءالىة ومناقشئها مع صءىقه ءلال ءلسة مسءلة بالفىءىو مءئها ١٦ ءقىقة. كما تم ءءىء المشكلاء ئئى سرءها كل مءارك لئصنىف مءئواها من ءىء كونها مرئبئة بالعلاقاء الشءصىة أم لا. كما تم ئرمىز المءاءئاء المسءلة بالفىءىو لقىاس إءمالى الوءء الذى قضاها كل ئئائى فى مناقشة المشكلاء؁ والوءء الذى قضاها كل عؤو فى ئئائى فى مناقشة مشكلاءه الشءصىة (ءءىء ءول المشكلاء الشءصىة) ومشكلاء صءىقه (ءءىء ءول مشكلاء الصءىق). وأظهرئ نئاءء ءراساء أن الإناء أظهرن مسئوىاء أعلى من الأعراض الاكئئابىة مقارئة بالءكور. كما أن الإناء قضىن وءئاً أطول فى ءءىء ءول المشكلاء وكن أكثر مءاركة فى الاجترار المشرءك. كما أن كلاً من الءكور والإناء كانوا أكثر انءماءاً فى الاجترار المشرءك عنءما بكون الشرىك ئئائى فى ءوار أنئى. وعلى الرغم من ئلك؁ فلم ءوءء فروق فى ءءىء ءول المشكلاء الشءصىة ومشكلاء الأصدقاء ءعزى للئوع. كما أن الاجترار المشرءك ومءة ءءىء ءول المشكلاء الءائىة ومشكلاء الآءرىن لم بمكن من ءلالهم ئئبؤ بشءة الأعراض الاكئئابىة.

وقء بءئء ءراسة (Kardam 2020) شءة الاجترار ومسئوى الوءائف المعرفىة لى الافراء المصابىن بالاكئئاب والعلاقة بىنهم. وشملت عىنة الءراسة ٣٢ من المصابىن بالاكئئاب ئئراوء اعمارهم بىن ١٨-٤٠ عام بمتوسط عمرى (27.81). واستءءمئ الءراسة مقىاس ءاملئون لقىاس الاكئئاب؁ ومقىاس بىك لقىاس الأفكار الانئءارىة؁ ومقىاس الاستءاباء الاجئرابىة؁ ومقىاس صورة الجسم. كما تم قىاس بعض الوءائف المعرفىة مئل الانئباء؁ وسرعة معالءة المعلوماء؁ والءاكرة العاملة؁ والوءائف ئئفىءىة. وأظهرئ النئاءء أن معظم المءاركىن ئراوئء شءة الاكئئاب بىن المئوسط والشءىء بىنما كانت ئراوئء نسبة الأفكار الانئءارىة بىن منءفض إلى مئوسط. كما ارئفءئ نسبة الاجترار بىن الأشءاص المصابىن بالاكئئاب مقارئة بالمءاركىن ئوى ءب الشباب (صورة الجسم). كما أظهر المءاركون المصابون بالاكئئاب قصولاً معرفياً فى كل مءالاء الوءائف المعرفىة. وبئالى فإن الاجترار له ئأئىر سلبى على الوءائف المعرفىة ءىء مء ءءرة الفرء على ئركىز والانئباء المسئمر.

كما تناولت دراسة (Thomas 2021) العلاقة بين الكف المعرفي والانفعالي وبين الاجترار ودور الإساءة في الطفولة (كعامل خطر)، المساندة الاجتماعية المدركة (كعامل وقاية) في تلك العلاقة. وشملت عينة الدراسة ٩٠ من المراهقين ذوي الأعراض الاكتئابية ممن تراوحت أعمارهم بين ١١-١٧ عام. وأسفر تحليل الانحدار أنه لا يوجد تفاعل دال بين الكف المعرفي والانفعالي وبين العوامل الوسيطة على مستوى الاجترار، ومع ذلك، فقد أظهرت النتائج تأثير كلاً من الإساءة في الطفولة ومستوى التماسك الأسري المدرك على مستويات الاجترار. فالمرهقين الذين عايشوا خبرات إساءة في الطفولة وكذلك أدركوا مستويات منخفضة من التماسك الأسري كانوا أكثر اجتراراً للأفكار السالبة. وبالتالي، فإن هذه النتائج قد تساعدنا في التعرف على المراهقين المعرضين لخطر الاكتئاب ومن ثم تقديم البرامج الوقائية والتدخلية لتلك الفئة.

وسعت دراسة (Ni 2022) إلى التعرف على الدور الوسيط لتقدير الذات المنخفض والخجل والاجترار في العلاقة بين التعاطف الذاتي والاكتئاب. وشملت عينة الدراسة ٢٠٨ من المشاركين بواقع ٣٥,١% إناث. واستكمل المشاركون مقاييس خاصة بمتغيرات الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة أن تقدير الذات والخجل واجترار الأفكار يتوسط كل منهما بشكل منفصل العلاقة بين التعاطف الذاتي وأعراض القلق والاكتئاب. وعلى الرغم من ذلك فإن تقدير الذات والخجل كانوا عوامل وسيطة في تلك العلاقة عند النظر إليهما معا بالنسبة لأعراض القلق والاكتئاب. كما أن النتائج تبين أنه يمكن الاعتماد في خفض أعراض الاكتئاب والقلق على استراتيجية التعاطف الذاتي.

وهدفت دراسة (Rosenblatt 2022) إلى التعرف على الفروق في أساليب التكيف المعرفية بين المراهقين المصابين بالقلق والاكتئاب. كما هدفت فحص العلاقة بين الاجترار والاكتئاب وكذلك التقييم المعرفي والقلق. بالإضافة إلى التحقق من فاعلية الاجترار كعامل وسيط في فاعلية برامج العلاج (معرفي - سلوكي) لعلاج الاكتئاب وكذلك التغيير في التقييم المعرفي كعامل وسيط في فاعلية برامج العلاج (معرفي - سلوكي) لعلاج القلق. وشملت عينة الدراسة ٢٣٩ من المراهقين. وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة في الاجترار

وإعادة التقييم بين المراهقين ذوي اضطراب القلق والاكتئاب. كما توسط الاجترار نتائج العلاج المعرفي سلوكي لدى ذوو اضطراب القلق والاكتئاب. كما أن هذا الدور الوسيط لم يتأثر بطبيعة الاضطراب.

وقد بحثت دراسة (Riffle (2023) دور أعراض القلق الاجتماعي واجترار الأفكار المرتبطة بوسائل التواصل الاجتماعي كعوامل وسيطة في العلاقة بين العنف الإلكتروني والأعراض الاكتئابية وما إذا كان النوع يتوسط مسار تلك العلاقات. وشملت عينة الدراسة ١٢٦ من الطلاب. وقد تم تقسيم اجترار الأفكار المرتبطة بوسائل التواصل الاجتماعي إلى متغيرين (الاجترار الخاص الذات، والاجترار الخاص بالآخرين). وبالتالي فإن اجترار الأفكار المرتبطة بوسائل التواصل (الذات - الآخرين)، وكذلك أعراض القلق تم تضمينهم كمتغيرات وسيطة في هذا النموذج. وأظهرت نتائج الدراسة أن التوسط التسلسلي لأعراض القلق واجترار الأفكار المرتبطة بوسائل التواصل الاجتماعي (للذات والآخرين) توسطت تلك العلاقة عندما تم فحص الذكور والإناث معاً. كما أن هذا الدور الوسيط لم يظهر في حال فحص كلا من الجنسين على حده. وبالتالي لم يكن للنوع تأثير كبير على المسارات في النموذج الذي يتضمن اجترار الأفكار المرتبطة بوسائل التواصل الاجتماعي (الشخصية أو الخاصة بالآخرين). وبمعنى آخر، لم يكن للنوع تأثير ملحوظ على كيفية تأثير الاجترار على العلاقة بين الاعتداء الإلكتروني وأعراض الاكتئاب.

وهدفت دراسة (Forward (2023) إلى فحص الدور الوسيط للاجترار والانشغال المفرط بالجسم في العلاقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم وبين الاكتئاب. حيث تفترض الدراسة أن الانشغال المفرط بصورة الجسم قد يصاحبه عدم الرضا عن صورة الجسم وتكون بمثابة خبرة ضاغطة، كما أن الاجترار قد يزيد من حدة الشعور بعدم الرضا عن صورة الجسم ومن ثم الشعور بالاكتئاب. كما تفترض أن العلاقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم والاكتئاب تكون أقوى لدى الأشخاص الذين يعطون قيمة أكبر للمظهر الخارجي ولديهم افكار اجترارية. وشملت عينة الدراسة ٤٩٨ من المشاركين الذين استكملوا مقاييس خاصة بالاكتئاب، عدم الرضا عن صورة الجسم، والاجترار، والانشغال الدائم بصورة الجسم. وأظهرت نتائج الدراسة أنه

يمكن التنبؤ بالاكتئاب من خلال الانشغال المفرط بصورة الجسم والاجترار. كما أن الاجترار يعدل العلاقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم والانشغال المفرط بشكل الجسم. وبالتالي، تشير النتائج إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم قد يؤدي إلى الاكتئاب لاسيما لدى الأشخاص الذين يميلون إلى الاجترار بشكل متكرر.

وتقصت دراسة (Wray (2023 دور الاجترار كعامل وسيط في العلاقة بين الاكتئاب والرضا عن العلاقات. كما هدفت إلى التعرف على تأثير كلاً من التعاطف والاجترار على العلاقة بين الاكتئاب وجودة العلاقات relationship functioning . وشملت عينة الدراسة ١٠٠ من المشاركين. وأظهرت نتائج الدراسة تأثيراً دالاً للأعراض الاكتئابية على الاجترار والتعاطف على مستوى الرضا عن العلاقات. وعلى الرغم من أن التأثير المباشر للاكتئاب على الرضا عن العلاقات كان دالاً إلا أن التأثير الوسيط لم يكن دالاً. وبالتالي، فإن النتائج تشير إلى عدم اتساق تأثير التعاطف والاجترار على العلاقة بين الاكتئاب والرضا عن العلاقات الزوجية.

وهدف دراسة Benjamin (2023) إلى التعرف على ما إذا كان الاستغراق في التفكير يمكن أن يفسر العلاقة بين اجترار الأفكار المشترك وبين الأعراض الاكتئابية. وشملت عينة الدراسة ١٥٠ من المراهقين ٥١,٣% من الإناث بمتوسط عمري ١٣,٠٣. كما استهدفت الدراسة التعرف على إمكانية التنبؤ بالأعراض الاكتئابية من خلال اجترار الأفكار المشترك، وما إذا كان الاستغراق في التفكير يتوسط العلاقة بين الاجترار المشترك وبين الأعراض الاكتئابية وكدي توسط النوع لتلك العلاقة. وأظهرت نتائج الدراسة تأثير غير مباشر للاجترار المشترك على الاكتئاب من خلال الاستغراق في التفكير. كما أن الاجترار المشترك لم يمكن من خلاله التنبؤ بالأعراض الاكتئابية. كما أن الاستغراق في التفكير لم يتوسط العلاقة بين الاجترار المشترك والأعراض الاكتئابية. كما أن النوع لم يتوسط العلاقة السابقة، حيث أن الإناث ممن اشتركوا في الاجترار المشترك لم يكن أكثر عرضة للأعراض الاكتئابية. وبناءً على ما سبق، فإن الاستغراق في التفكير يمكن أن يسهم في تفسير العلاقة بين الاجترار المشترك وبين الأعراض الاكتئابية.

### من خلال العرض السابق يتضح ما يلي:

- اتفاق أغلب الدراسات على أن الاجترار يعد عاملاً محورياً في تفاقم الاكتئاب، حيث تشير معظم الأبحاث إلى أن هذه الظاهرة السلبية تعزز من حدة الأعراض الاكتئابية. فعلى سبيل المثال، توصلت دراسة التي أجراها (Cooks, 2017) ودراسة (Kardam, 2020) إلى أن الاجترار له آثار مدمرة على الحالة النفسية والقدرات المعرفية. علاوة على ذلك، تتسق الدراسات في التأكيد على دور العوامل الاجتماعية؛ مثل الدعم الاجتماعي أو تجارب الإساءة في الطفولة، كعوامل مؤثرة في تشكيل سلوكيات الاجترار وارتباطها بالاكتئاب، كما يتضح في دراسة (Thomas, 2021)، وكذلك ارتباطه بالقلق كما في دراسة (Ni, 2022; Karmar, 2014).
- كما تتفق الدراسات في اعتبار الاجترار دافعاً رئيسياً للاكتئاب، تتباين العوامل التي تسهم في هذه العلاقة. فدراسة (Karmar, 2014) أن الدعم الاجتماعي يعد العامل الأكثر تأثيراً في التنبؤ بمستويات الاكتئاب، بينما سلطت دراسة (Cooks, 2017) الضوء على الكمالية كعامل محوري. وفي سياق آخر، تناولت دراسة (Day, 2018) الفروق بين الجنسين وكيف تتباين تأثيرات الاجترار على الأعراض الاكتئابية، مما يعكس تنوع العوامل الاجتماعية والنفسية التي تؤثر في الاجترار.
- كما تظهر الدراسات تبايناً في العوامل الوسيطة المحددة. حيث ركزت دراسة (Thomas, 2021) على تأثير الإساءة في الطفولة والدعم الأسري على الاجترار، بينما ركزت دراسة (Ni, 2022) على تقدير الذات والخجل كعوامل وسيطة. هذه الاختلافات تشير إلى تعدد وجهات النظر حول العوامل التي تلعب دوراً في العلاقة بين الاجترار والاكتئاب.
- كما تتباين النتائج التي توصلت إليها الدراسات، إذ أظهرت دراسة (Wray, 2023) عدم وجود تأثير مباشر للاجترار على الرضا عن العلاقات، مما يتناقض مع نتائج دراسات أخرى تؤكد تأثير الاجترار على الأعراض النفسية والعلاقات الاجتماعية. كما أظهرت دراسة (Riffle, 2023) أن النوع لم يكن له تأثير ملحوظ على العلاقة بين الاجترار وأعراض الاكتئاب، وهو ما يتعارض مع نتائج دراسة (Day, 2018) التي أكدت وجود فروق بين

الجنسين في مستويات الاجترار. هذه الاختلافات تسلط الضوء على تعقيد العلاقة بين الاجترار والاكنتاب، مما يستدعي مزيداً من البحث لفهمها بشكل أعمق.

#### ثانياً: دراسات تناولت العلاقة بين التدوق النفسي والاجترار

تناولت دراسة (Bond & Borelli, 2017) العلاقة بين التعلق غير الآمن وجودة الاستجابات الخاصة بالتدوق النفسي الإيجابي في العلاقات الاجتماعية. وشملت عينة الدراسة ٦٣ من أمهات الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين ٩-١٢ عاماً لفحص فرضية توسط اجترار الأفكار السالبة بين نمط التعلق غير الآمن وبين انخفاض جودة الاستجابات الخاصة بالتدوق النفسي. وقد تم قياس جودة الاستجابات الخاصة بالتدوق النفسي بطريقتين على المستوى الشامل من خلال التقييم العام، وعلى المستوى الدقيق من خلال عدد الكلمات وتحليلها. وأظهرت نتائج الدراسات أن ارتفاع مستوى التعلق غير الآمن يرتبط بانخفاض جودة الاستجابات الخاصة بالتدوق النفسي في العلاقات. كما أنه في ظل نمط التعلق التجنبي، فإن اجترار الأفكار من الأم يتوسط تلك العلاقة. وبالتالي فإن تلك النتائج توضح أهمية العلاقة بين نمط التعلق غير الآمن وبين ضعف التدوق النفسي مع وجود تأثير غير مباشر للاجترار في حال نمط التعلق التجنبي. كما أن عدم القدرة على الاستمتاع بالجوانب الإيجابية في العلاقة بين الوالدين - الطفل قد يكون أحد العوامل المفسرة لنمط التعلق غير الآمن بسبب نقص حساسية الوالدين وتدني مستوى رضاهم عن الرعاية الوالدية.

كما سعت دراسة (Tighe et al., 2022) إلى التعرف على العلاقة بين التدوق النفسي واجترار الأفكار السالبة وبين جودة النوم ومدى تأثير تلك العلاقة بالعمر الزمني. وشملت عينة الدراسة ٢١٦ من البالغين. واستكمل المشاركون مقاييس خاصة بقياس الاجترار والتدوق النفسي واضطرابات النوم والمشكلات المرتبطة بالنوم. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين ارتفاع مستوى التدوق النفسي وبين انخفاض مستوى المشكلات المرتبطة بالنوم وليس باضطرابات النوم. كما وجدت علاقة بين ارتفاع مستوى اجترار الأفكار السالبة وبين ارتفاع مستوى اضطرابات النوم وكذلك المشكلات المرتبطة بالنوم. كما أن العلاقة بين الاجترار والتدوق والمشكلات المرتبطة بالنوم لاتتأثر بالعمر الزمني.

وهدفت دراسة (Brandeis et al., 2023) إلى التعرف على العلاقة بين الانفعالات الذاتية والميكانيزمات العصبية أثناء المعالجة المستمرة لكل من الانفعالات الإيجابية (التذوق النفسي)، والانفعالات السالبة (الاجترار). كما سعت الدراسة إلى التعرف على العوامل المخففة والوسيطه بما في ذلك الذاكرة المحددة وجودة النوم. وأظهرت النتائج أن الأشخاص الذين يخبرون انفعالات إيجابية مرتفعة اثناء خبرة التذوق النفسي أكثر احتمالية أن يعايشوا خبرات انفعالية حادة (سالبة) أثناء الاجترار. كما أظهرت نتائج الرنين المغناطيسي ميكانيزمات عصبية مشتركة أثناء كلاً من التذوق النفسي والاجترار. كما أن الذاكرة التفصيلية لها علاقة بالميكانيزمات العصبية للاجترار والتذوق النفسي. بينما لم توجد علاقة بين جودة النوم وبين تلك الميكانيزمات. وبالتالي، فإنه يمكن الاستفادة من الدراسة الحالية في التدخلات العلاجية لعلاج التفكير المفرط أو الاجترار من خلال التركيز على مخزون الذكريات الإيجابية والقدرة على تذوقها.

#### يستخلص من العرض السابق ما يلي:

- وجود اتفاق بين نتائجها على أهمية العلاقة بين التذوق النفسي (الانفعالات الإيجابية) والاجترار (الانفعالات السلبية). فقد أظهرت النتائج ارتباط ارتفاع مستوى التعلق غير الآمن أو الاجترار بانخفاض جودة التذوق النفسي، مع وجود دور محتمل لاجترار الأفكار السلبية كمتغير وسيط في هذه العلاقة (Bond and Borelli, 2017). كما أشارت الدراسات إلى وجود ارتباط بين التذوق النفسي وجودة النوم أو المشكلات المرتبطة به (Tighe et al., 2022). بينما تباينت النتائج بشأن دور عوامل أخرى كالذاكرة التفصيلية والميكانيزمات العصبية المشتركة بين التذوق النفسي والاجترار (Brandeis et al., 2023). وتؤكد هذه الدراسات على أهمية التركيز على تحسين نوعية العلاقات الأسرية والاجتماعية، والتعويل عليها في تطوير تدخلات علاجية مناسبة لتعزيز التذوق النفسي والحد من الاجترار.

#### ثالثاً: دراسات تناولت التذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية

بحثت دراسة (Chen & Zhou 2017) العلاقة بين التذوق النفسي والأحداث الحياتية الإيجابية والاكتئاب. وشارك في الدراسة ٢٦٦ من طلاب الجامعة الصينيين. وقد استكمل

المشاركون مقياس لقياس التذوق النفسي ومقياس لقياس الأحداث الحياتية الإيجابية، ومقياس لقياس الاكتئاب واليأس المصاحب له. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة ذات دلالة بين التذوق النفسي وبين الشعور بالاكتئاب، بينما وجدت علاقة موجبة بين التذوق النفسي والأحداث الحياتية الإيجابية. كما توسط التذوق النفسي العلاقة بين الأحداث الحياتية الإيجابية وبين الاكتئاب والشعور باليأس. وبالتالي، فإن التذوق النفسي هو بمثابة عامل وقاية من الوقوع في الاكتئاب.

كما تقصت دراسة Ford et al., (2017) دور كلٍ من التذوق النفسي، والتعاطف الذاتي كعوامل وقائية ضد الاكتئاب. وشملت عينة الدراسة ١٣٣ من طلاب الجامعة. واستكمل المشاركون مقياس خاصة بالدراسة مرتين بفواصل زمني ٥ أسابيع. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة ذات دلالة بين التعاطف الذاتي والتذوق النفسي والاكتئاب. وعلى الرغم من ذلك فإن التذوق النفسي كان هو المتغير الإيجابي الوحيد الذي يمكن من خلاله التنبؤ بالتغيرات في درجات الاكتئاب بمرور الوقت. كما أن التذوق النفسي توسط العلاقة بين الأحداث الحياتية السالبة والاكتئاب حيث انخفضت العلاقة بينهما في ظل وجود مستويات مرتفعة من التذوق النفسي، بينما لم يتوسط التعاطف الذاتي تلك العلاقة. وبناء عليه يمكن القول بأن التذوق النفسي بمثابة عامل وقاية ضد الاكتئاب.

وقد بحثت دراسة Straszewski & Siegel (2018) ما إذا كان التذوق النفسي وتعزيز المشاعر الإيجابية سيزيد من السعي نحو طلب المساندة والدعم لدى الأشخاص ذوي الأعراض الاكتئابية، وما إذا كانت تلك العلاقة يتوسطها الانفعالات الإيجابية والاستثارة النفسية والضببط الذاتي المدرك. وشملت عينة الدراسة الأولى ١٣٣٥ من المشاركين تم اختيارهم عشوائياً حيث استكملوا مقياس خاصة بالتذوق النفسي والسعي لطلب المساندة، بينما بلغ عدد المشاركون في الدراسة الثانية ١٣٦ حيث استكملوا مقياس خاصة بالانفعالات الإيجابية والاستثارة النفسية والضببط الذاتي المدرك. وأظهرت النتائج وجود علاقة مباشرة بين التذوق النفسي والسعي نحو طلب الدعم والمساندة مقارنة بالمجموعة الضابطة. كما أظهرت نتائج

الدراسة الثانية تأثير غير مباشر للتذوق النفسي على السعي لطلب المساعدة والدعم من خلال زيادة مستوى الاستثارة النفسية ومدرجات الضبط الذاتي.

وهدف دراسة Căzănescu et al., (2019) إلى كشف العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والتذوق النفسي والاكتئاب والشعور بالفرح. وشملت عينة الدراسة ٢٧٦ طالبًا. وأظهرت النتائج أنه من بين الأفكار اللاعقلانية (المبالغة في الطلب، الاستهجان، عدم تحمل الاحباط، التحقير من الذات والآخرين) كان التحقير من الذات والآخرين هو الأكثر قدرة على تفسير التباين في مستوى التذوق النفسي. كما اتضح أن التذوق النفسي يتوسط العلاقة بين احتقار الذات والغير وبين الشعور بالاكتئاب وكذلك الشعور بالفرح. كما أن الأفكار اللاعقلانية كانت منبئ سالب قوى بالتذوق النفسي، مما يدل على أن تنظيم الانفعالات يتأثر بشكل أو بآخر بالأفكار اللاعقلانية وخاصةً احتقار الذات والغير. كما أن التذوق النفسي له تأثير مباشر على الشعور بالاكتئاب وكذلك الانفعالات الإيجابية.

كما سعت دراسة Kahrilas et al., (2020) إلى فهم الميكانيزمات التي من خلالها يمكن للتذوق النفسي أن يؤثر على الحالة الانفعالية (الانفعالات الموجبة والانفعالات السالبة)، وبين الاكتئاب. وشملت عينة الدراسة ١٦١٨ من المشاركين (١٢٤٣ إناث، ٧٠% قوقازيين، ١٩,١% آسيويين، ٤,٥% أفرو أمريكيين، ٠,٩% من سكان جزر المحيط الهادئ، ٠,٧% من الأمريكيين الأصليين أو سكان أسكا الأصليين، ٤,٩% من المختلطين عرقياً)، بمتوسط عمري ١٨,٩٩ وانحراف معياري ١,٣٣. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة موجبة ذات دلالة بين الانفعالات الموجبة والسالبة وبين الاكتئاب والمجالات الزمنية الثلاثة الخاصة بالتذوق النفسي. كما توسط التذوق النفسي اللحظي العلاقة بين الانفعالات الموجبة والسالبة والاكتئاب. وبالتالي، فإن الحالة الانفعالية ترتبط بالمجالات الزمنية للتذوق النفسي غير أنها ترتبط بشكل غير مباشر بالاكتئاب من خلال التذوق النفسي اللحظي. كما أن كل المجالات الزمنية للتذوق قد تعزز المشاعر والانفعالات الايجابية وتخفف من المشاعر السلبية. كما أن التذوق النفسي اللحظي يمكن أن يخفف من الأعراض الاكتئابية لدى الطلاب ذوي مستوى الانفعالات الإيجابية المنخفضة والانفعالات السلبية المرتفعة.

وسعت دراسة (Irvin et al., 2022) إلى التعرف على مدى تأثير التدوق النفسي على الاستجابات النفس فسيولوجية تجاه المكافئات والتي ترتبط بالأعراض الاكتئابية. كما هدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين كيفية معالجة المكافئات يشكل نفس فسيولوجي والتي يتم قياسها من خلال إيجابية المكافئات (تغير في النشاط الكهربائي للمخ عند تلقي المكافئات) مقارنة بعدم تلقي مكافئات، وبين استراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية والأعراض الاكتئابية. وشارك في الدراسة الحالية ١٠٠ من طلاب الجامعة، حيث استكمل المشاركون مقاييس لقياس الانفعالات، وتنظيم الانفعال، والأعراض الاكتئابية، كما استكملوا مهام على الحاسوب خاصة بالتخمين قبل وبعد تبني استراتيجية تنظيم الانفعال. وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين زيادة المكافئات الإيجابية وبين الأعراض الاكتئابية وهذه العلاقة يتوسطها استراتيجيات تنظيم الانفعالات الإيجابية بشكل جزئي. كما أن الاستجابة للمكافئات الإيجابية تتأثر بمستوى التدوق النفسي. وبالتالي تشير نتائج الدراسة إلى أن الأعراض الاكتئابية تتأثر بالقدرة على ضبط الانفعالات من خلال التدوق النفسي أو من خلال الاستجابة للمكافئات الإيجابية.

وتناولت دراسة (Malivoire et al., 2022) دور عدم تحمل الغموض والخوف من التناقضات الانفعالية والمعتقدات السالبة عن الانفعالات الإيجابية وتنظيمها في العلاقة بين شدة أعراض القلق العام والميل إلى تجنب المشاعر الإيجابية وعدم التدوق النفسي لتلك الخبرات. وشملت عينة الدراسة ٢٣٣ من ذوي أعراض القلق العام. وأظهرت النتائج أن عدم تحمل الغموض والخوف من التناقضات الانفعالية السالبة والمعتقدات السالبة حول الانفعالات وتنظيمها توسطت بشكل كلي العلاقة بين شدة أعراض القلق وانخفاض مستويات التدوق النفسي. وفي حال ضبط الاكتئاب كان عدم تحمل الغموض هو المتغير الوسيط الأكثر حسماً. كما أظهرت النتائج عدم تحمل الأوضاع غير المقبولة uncomfortable states توسطت العلاقة أيضاً بين شدة أعراض القلق العام وبين انخفاض مستوى التدوق النفسي. وبناء عليه، يمكن عزو انخفاض مستوى التدوق النفسي للخبرات الإيجابية لدى الأشخاص ذوي اضطراب القلق إلى الصعوبات التي يواجهونها فيما يخص عدم تحمل الشك (اللايقين). كما أنها عامل

مشترك يفسر في ضوءه عوامل كثرة مرتبطة باضطراب القلق العام وهو عدم تحمل الشعور بعدم الارتياح النفسي.

وهدف دراسة Rosen & LaFreniere (2023) إلى استكشاف مدى شدة وتكرار تذوق الانفعالات الإيجابية لدى الأشخاص ذوي اضطراب القلق العام ومدى تأثير تلك الخبرات على مشاعر القلق المحدد. وشملت عينة الدراسة ١٣٩ في دراستين. وتم تدريب المشاركين على ممارسات التذوق النفسي، ففي الدراسة الأولى طلب من المشاركين ممارسة التذوق النفسي لصورة أو مقطع فيديو مع تقييم مدى الانفعالات الإيجابية ومدتها. وفي الدراسة الثانية، تم استثارة القلق لدى المشاركين تلى ذلك برنامج تدخل. وفي حالة التذوق النفسي طلب من المشاركين محاولة الاستماع والتذوق النفسي لفيديو شخصي تم اختياره، وبالنسبة للمجموعة الضابطة تم تقديم فيديو انفعالي محايد. وأظهرت نتائج الدراسة أن المشاركين ممن استوفوا المحكات التشخيصية لاضطراب القلق العام سجلوا درجات منخفضة على مقياس التذوق النفسي مقارنة بغيرهم (ممن لم يستوفوا المحكات التشخيصية للقلق العام). وعندما تم تدريب المشاركين على خبرات الاستمتاع والتذوق النفسي لم تظهر النتائج فروقاً ذات دلالة في شدة ومدى الانفعالات الإيجابية بين ذوو اضطراب القلق العام وغيرهم. وأظهرت نتائج الدراسة الثانية أن التذوق النفسي إثر التعرض للقلق أدى إلى انخفاض معدلات القلق والتوتر فضلاً عن زيادة معدلات الانفعالات الإيجابية إلى أقصى درجة مقارنة بالمجموعة الضابطة. وبناء على ما سبق فإنه على الرغم من أن الأشخاص ذوو اضطراب القلق العام يميلوا إلى التذوق النفسي أو الاستمتاع بدرجة أقل من غيرهم إلا أن التذوق النفسي المتعمد قد يقلل من القلق والتوتر ويزيد الانفعالات الموجبة لدى كلا المجموعتين.

**يستخلص الباحثان من العرض السابق ما يلي:**

- وجود اتفاق بين نتائجها على أهمية العلاقة بين التذوق النفسي (الانفعالات الإيجابية) والاجترار (الانفعالات السلبية). فقد أظهرت النتائج ارتباط ارتفاع مستوى التعلق غير الآمن أو الاجترار بانخفاض جودة التذوق النفسي، مع وجود دور محتمل لاجترار الأفكار السلبية كمتغير وسيط في هذه العلاقة (Bond and Borelli, 2017). كما أشارت الدراسات إلى

- وجود ارتباط بين التدوق النفسي وجودة النوم أو المشكلات المرتبطة به (Tighe et al., 2022). بينما تباينت النتائج بشأن دور عوامل أخرى كالذاكرة التفصيلية والميكانيزمات العصبية المشتركة بين التدوق النفسي والاجترار (Brandeis et al., 2023). وتؤكد هذه الدراسات على أهمية التركيز على تحسين نوعية العلاقات الأسرية والاجتماعية، والتعويل عليها في تطوير تدخلات علاجية مناسبة لتعزيز التدوق النفسي والحد من الاجترار.
- اتفاق معظم الدراسات أن التدوق النفسي يسهم بشكل أو بآخر في تحسين مستوى الصحة النفسية، أو بالأحرى خفض الأعراض الاكتئابية وزيادة مستوى الخبرات الحياتية الإيجابية، إما بشكل مباشر مثل دراسة (Chen & Zhou, 2017; Foprd et al., 2017; ) أو بشكل غير مباشر حيث يرتبط المستوى المرتفع من التدوق النفسي بالاعتماد على الأساليب الفاعلة في مواجهة الضغوط مثل السعي نحو طلب المساعدة أو الدعم وفقاً لدراسة (Straszewski & Seigel, 2018).
- كما تشير الدراسات إلى أن هناك بعض المتغيرات التي تؤثر على العلاقة بين التدوق النفسي والاضطرابات الانفعالية. فعدم تحمل الغموض والتناقضات الانفعالية والمعتقدات السالبة حول الضبط الانفعالي بمثابة عوامل وسيطة بين التدوق النفسي والاضطرابات الانفعالية (Malivoire et al., 2022)، كما أن الأفكار اللاعقلانية كتدني النظرة الذاتية أو احتقار الذات وفقاً لدراسة (Cazanesus et al., 2019) وكذلك التعاطف الذاتي وفقاً لدراسة (Ford et al., 2017) تؤثر على مستوى التدوق النفسي ومن ثم الاضطرابات الانفعالية. وهذا يعني أن العلاقة بينهما قد تكون مباشرة وقد يتوسطها عوامل أخرى ينبغي أخذها في الاعتبار عند محاولة فهم تلك العلاقة.
- كما ركزت بعض الدراسات على المنظور الزمني لعملية التدوق النفسي وهل هي عملية لحظية تؤثر بشكل مباشر وفوري على الانفعالات ومن ثم تخفض الانفعالات (Kahrilas et al., 2020) أم أنها عملية مستمرة يعتمد عليها الفرد بشكل دائم بغض النظر عن المنظور الزمني بهدف الوقاية من الاضطرابات الانفعالية (Cazanesus et al., 2019).

## فروض البحث:

- وفقاً لنتائج الدراسات والبحوث السابقة، يمكن صياغة فروض البحث الحالي وفقاً لما يلي:
- ١- لا توجد مطابقة لنموذج تحليل المسار بين الاجترار (كمتغير مستقل)، والتذوق النفسي (كمتغير وسيط)، والاضطرابات الانفعالية (كمتغير تابع).
  - ٢- لا توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في التذوق النفسي.
  - ٣- لا توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في الاضطرابات الانفعالية.
  - ٤- لا توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للتذوق النفسي في الاضطرابات الانفعالية.
  - ٥- لا توجد تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في الاضطرابات الانفعالية من خلال التذوق النفسي كمتغير وسيط لدى طلاب الجامعة.

## منهج وإجراءات البحث:

### أولاً: منهج البحث

تم استخدام المنهج الوصفي؛ وذلك لأنه يتلاءم مع تحقيق أهداف البحث والتحقق من فروضه، ويتم ذلك من خلال تقرير ووصف خصائص ظاهرة معينة في الواقع الكائن عن طريق جمع المعلومات والبيانات عن الظاهرة وتحليلها وتفسيرها، وفقاً لنتائج المعالجات الإحصائية التي يتم الحصول عليها.

### ثانياً: عينة البحث

عينة حساب الخصائص السيكومترية: وتكونت من (١٢٠) طالباً من طلاب كلية التربية جامعة الأزهر، تراوحت أعمارهم بين (١٨ إلى ٢٣)، بمتوسط (٢١،٣٥)، وانحراف معياري (١،٣٤٠)، بمرحل دراسية مختلفة من الفرقة الأولى إلى الرابعة.

العينة الأساسية: بلغ عدد المشاركين في البحث (٥٧٠) مشاركاً من طلاب كلية التربية - جامعة الأزهر، بواقع (٢٥٧) من طلاب التخصص العلمي و(٣١٣) من طلاب التخصص الأدبي، ممن تراوحت أعمارهم من (١٨ - ٢٣) عام بمتوسط عمري (٢٠،٦٩) عاماً، وانحراف معياري (١،٥٣٤)، بمرحل دراسية مختلفة من الفرقة الأولى إلى الرابعة.

## ثالثاً: أدوات البحث

### ١- مقياس التذوق النفسي:

قام الباحثان بالاطلاع على العديد من المقاييس والأطر النظرية الخاصة بمتغير الدراسة (التذوق النفسي)، وباستقراء الأدبيات البحثية تبين أن هناك العديد من المقاييس التي تستخدم في التراث النفسي لقياس التذوق النفسي مثل مقياس Savoring Beliefs Inventory (SBI) (Bryant & Veroff, 2007) مقياس المعتقدات الخاصة بالتذوق والذي يتكون من ٢٤ عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد وهم التوقع anticipation بمعنى توقع حدوث الأحداث والخبرات الإيجابية، الاستمتاع باللحظة الحالية savoring the moment بمعنى الاندماج في تقدير اللحظة الحالية والاستمتاع بها، والتذكر Reminiscence ويعنى بها القدرة على التفكير في الذكريات الإيجابية أو الأحداث السعيدة من الماضي بشكل يساعد على الحفاظ على المشاعر الإيجابية وزيادة السعادة الشخصية.

كما اطلع الباحثان على مقياس (Savoring Scale (SS) (Bryant, 2003) والذي يتكون من ١٠ عبارات موزعة على ثلاثة أبعاد فرعية وهي ثراء الإدراك الحسي ويعنى به ملاحظة ومراقبة الاحساسات بشكل مفصل أثناء معايشة الخبرات الإيجابية، وبعد الوعي الزمني المؤقت ويعنى به الوعي والادراك لمرور الوقت أثناء معايشة الخبرات الإيجابية، وبعد الانسجام الاجتماعي بمعنى مشاركة الخبرات الإيجابية مع الآخرين.

وتشير بعض الأدبيات البحثية إلى استخدام مقياس (Bryant & Smith, 2015) والذي يتكون من ١٢ عبارة موزعة على أربعة أبعاد وهي توقع الرفاهة النفسية بمعنى التطلع إلى حدوث الخبرات الإيجابية مستقبلاً، والاستمتاع باللحظة الحالية ويعنى بها الاندماج في الخبرة الحالية والاستمتاع بالانفعالات الإيجابية لأطول وقت ممكن، والانعكاسية والتذكر، والامتنان للخبرات الإيجابية.

وقد قام الباحثان بإعداد مقياس التذوق النفسي بناء على بعض الاطر النظرية التي ركزت على الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الفرد من أجل الاستمتاع باللحظة الحالية والاعتماد على الخبرات الإيجابية الماضية بهدف استمرارية الانفعالات الموجبة لأطول وقت ممكن،

وتجنب الوقوع في دائرة العقل الانفعالي والذي يوجه سلوك الفرد بناء على الخبرات الانفعالية السالبة. ومن ثم تكون المقياس من ١٠ أبعاد متضمنة لتلك الاستراتيجيات، وكانت الاستجابات موزعة على ميزان ثلاثي (تنطبق تماماً ٣- تنطبق إلى حد ما ٢- لا تنطبق ١).

الخصائص السيكومترية لمقياس التذوق النفسي:

أولاً: الصدق:

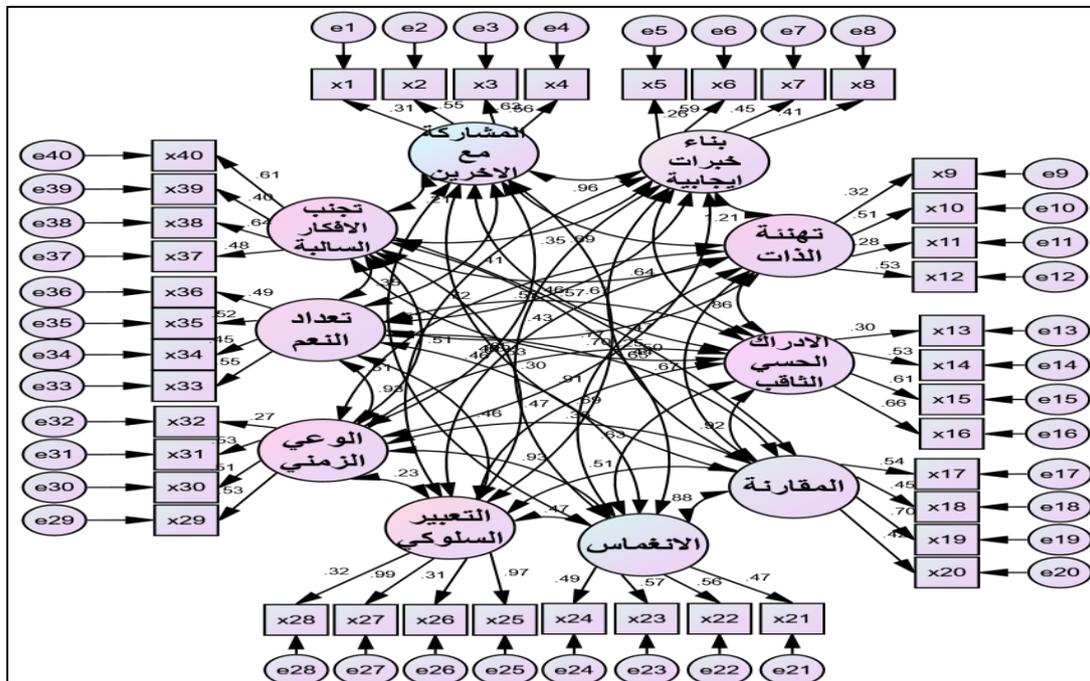
اعتمد الباحثان في حساب صدق المقياس على ما يلي:

### ١- التحليل العاملي التوكيدي:

استخدم الباحثان التحليل العاملي التوكيدي باستخدام برنامج (AMOS. V.26) للتأكد من صدق البنية العاملية للمقياس، والشكل التالي يوضح النموذج المستخرج من التحليل العاملي التوكيدي بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية والمكونة من (١٢٠) طالب من طلاب كلية التربية بجامعة الأزهر.

### شكل (١)

مسار التحليل العاملي التوكيدي لمقياس التذوق النفسي



كما تم حساب كل من معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة ودلالاتها كما في الجدول التالي: ودلالاتها كما في الجدول التالي:

## جدول ٢

## معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية لمقياس التذوق النفسي

رقم العبارة	البعد	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
١		٠,٣١٤	١,٠٠٠			
٢	المشاركة مع الآخرين	٠,٥٤٥	١,٨١٤	٠,٦٦٨	٢,٧١٥	***
٣		٠,٦٢٦	٢,١١٣	٠,٧٥٣	٢,٨٠٤	***
٤		٠,٥٥٩	١,٨٣٤	٠,٦٧١	٢,٧٣٣	***
٥		٠,٢٦٢	١,٠٠٠			***
٦	بناء خبرات	٠,٥٩٣	٢,١١٨	٠,٧٤١	٢,٨٥٩	***
٧	إيجابية	٠,٤٥٢	١,٦٤٦	٠,٦١٣	٢,٦٨٧	***
٨		٠,٤٠٨	١,٤٧١	٠,٥٦٥	٢,٦٠٤	***
٩		٠,٣٢٢	١,٠٠٠			***
١٠	تهنئة الذات	٠,٥١٣	١,٤٢٤	٠,٤٣٩	٣,٢٣٩	***
١١		٠,٢٨٥	٠,٧٤٧	٠,٣٠٥	٢,٤٥٢	٠,٠١٠
١٢		٠,٥٢٨	١,٦١٦	٠,٤٩٤	٣,٢٧٠	***
١٣		٠,٣٠٠	١,٠٠٠			***
١٤	الادراك الحسي	٠,٥٣٣	١,٨٧١	٠,٦٣٩	٢,٩٢٦	***
١٥	الثاقب	٠,٦١٣	٢,١٣٩	٠,٧٠٦	٣,٠٣٢	***
١٦		٠,٦٥٥	٢,٣٧٧	٠,٧٧٣	٣,٠٧٥	***
١٧		٠,٥٤٠	١,٠٠٠			***
١٨	المقارنة	٠,٤٥٠	٠,٧٥٩	٠,١٨٩	٤,٠٢٥	***
١٩		٠,٦٩٧	١,١٨٧	٠,٢٢٠	٥,٣٩٩	***
٢٠		٠,٤٢١	٠,٧٣٩	٠,١٩٤	٣,٨١٦	***
٢١		٠,٤٧٣	١,٠٠٠			***
٢٢	الانغماس	٠,٥٦٤	١,١٥٢	٠,٢٦٣	٤,٣٧٣	***
٢٣		٠,٥٦٦	١,١٣١	٠,٢٥٨	٤,٣٨١	***
٢٤		٠,٤٨٨	٠,٩٥٥	٠,٢٣٨	٤,٠١٣	***
٢٥	التعبير السلوكي	٠,٩٧٣	١,٠٠٠			***
٢٦		٠,٣٠٨	٠,٣٠٥	٠,٠٨٧	٣,٤٨٦	***
٢٧		٠,٩٨٦	١,٠٢٨	٠,٠٤٥	٢٢,٧١٥	***

***	٣,٦٦٧	٠,٠٨٨	٠,٣٢١	٠,٣٢٣	٢٨
			١,٠٠٠	٠,٥٢٩	٢٩
***	٤,٣٧٩	٠,١٩٩	٠,٨٦٩	٠,٥١٢	الوعي ٣٠
***	٤,٤٦٦	٠,١٩٨	٠,٨٨٦	٠,٥٢٦	الزمني ٣١
***	٢,٦٤٧	٠,١٧٨	٠,٤٧٢	٠,٢٧٤	٣٢
***			١,٠٠٠	٠,٥٤٩	٣٣
***	٣,٧٥٢	٠,٢١١	٠,٧٩٠	٠,٤٤٧	تعداد النعم ٣٤
***	٤,٢٠٧	٠,٢٣١	٠,٩٧٠	٠,٥٢٥	٣٥
***	٤,٠١٦	٠,٢١٦	٠,٨٦٥	٠,٤٩١	٣٦
***			١,٠٠٠	٠,٤٧٧	٣٧
***	٤,٠٢١	٠,٣١٢	١,٢٥٣	٠,٦٤٣	تجنب الأفكار ٣٨
***	٣,١٢٤	٠,٢٧١	٠,٨٤٨	٠,٤٠٤	السالية ٣٩
***	٣,٩٤٠	٠,٣١٧	١,٢٤٨	٠,٦١٠	٤٠

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم معاملات الانحدار اللامعيارية جاءت دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، و(٠,٠٠٠١)، مما يشير إلى صدق البنية العاملية للمقياس. كما تم حساب قيم مؤشرات المطابقة للتأكد من حسن مطابقة النموذج كما في الجدول التالي:

### جدول ٣

مؤشرات مطابقة نموذج التحليل العائلي التوكيدي لمقياس التذوق النفسي

م	مؤشرات المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المقبول للمؤشر	القرار
١	النسبة بين CMIN/DF ودرجات الحرية X2	١,٧٨٦	أقل من (٥)	مقبول
٢	جذر متوسطات مربع البواقي (RMR)	٠,٠٤٧	الاقتراب من الصفر	مقبول
٣	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠,٧٢٠	صفر إلى ١	مقبول
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجة الحرية (AGFI)	٠,٦٧٠	صفر إلى ١	مقبول
٥	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠,٤٧٢	صفر إلى ١	مقبول
٦	مؤشر المطابقة النسبي (RFI)	٠,٤٠٨	صفر إلى ١	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	٠,٦٧٠	صفر إلى ١	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	٠,٦١٠	صفر إلى ١	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٦٥٣	صفر إلى ١	مقبول
١٠	جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٨٠	أقل ٠,٠٨	مقبول

يتضح من جدول (٣) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول مما يدل على مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس التذوق النفسي مع بيانات العينة الاستطلاعية.

## ٢- صدق المحك:

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين الدرجات على المقياس الحالي (إعداد الباحثان) ودرجاتهم على مقياس التذوق النفسي إعداد Bryant (2003) ترجمة مصطفى (٢٠٢٠) كمحك خارجي، وتمثلت أبعاده في: التوقع، وتذوق الحاضر واللحظة الحالية، والتذوق من خلال استدعاء الأحداث الماضية، ويتكون من ٢٤ عبارة وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٧٠) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق المقياس الحالي.

## ثانياً: الاتساق الداخلي

وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة، والجدول التالي (٤) يوضح معاملات الارتباط بين العبارة والبعد الذي تنتمي إليه:

## جدول ٤

معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس التذوق

### النفسي

المقارنة		الادراك الحسي الثاقب		تهنئة الذات		بناء خبرات إيجابية		المشاركة مع الآخرين	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٥٩٨	١٧	**٠,٥٨٨	١٣	**٠,٥٣٩	٩	**٠,٤٨٧	٥	**٠,٥٩٨	١
**٠,٥٨٧	١٨	**٠,٧٨٥	١٤	**٠,٧٨٤	١٠	**٠,٦٧٤	٦	**٠,٥٨٧	٢
**٠,٥٥٤	١٩	**٠,٥٢٢	١٥	**٠,٥٣٣	١١	**٠,٤٥٥	٧	**٠,٤٨٥	٣
**٠,٤٨٣	٢٠	**٠,٥٤٦	١٦	**٠,٧٦٧	١٢	**٠,٧٠٠	٨	**٠,٦٩٠	٤
تجنب الأفكار السالبة		تعداد النعم		الوعي الزمني		التعبير السلوكي		الانغماس	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٥٩٢	٣٧	**٠,٤٠٩	٣٣	**٠,٥٤٤	٢٩	**٠,٨٩٧	٢٥	**٠,٥٣٧	٢١
**٠,٤٧٥	٣٨	**٠,٤٩٨	٣٤	**٠,٦٧٨	٣٠	**٠,٥٧٤	٢٦	**٠,٥٩٨	٢٢
**٠,٦٩٣	٣٩	**٠,٥٨٣	٣٥	**٠,٣٨٤	٣١	**٠,٥٨٧	٢٧	**٠,٤٨٥	٢٣
**٠,٣٩٩	٤٠	**٠,٤١١	٣٦	**٠,٥٤٥	٣٢	**٠,٨٤٣	٢٨	**٠,٧٣٣	٢٤

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٣٨٤) و (٠,٨٨٣) وجميع هذه القيم مقبولة إحصائياً، مما يشير إلى اتساق المقياس. كذلك تم حساب الاتساق الداخلي من خلال معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية، والجدول التالي (٥) يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية للمقياس.

### جدول (٥)

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس التنوع النفسي

الأبعاد	المشاركة الإيجابية	بناء خبرات إيجابية	تهنئة الذات	الإدراك الحسي الثاقب	المقارنة	الانغماس	التعبير السلوكي	الوعي الزمني	تعداد النعم	تجنب الأفكار السلبية
المشاركة الإيجابية	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
بناء خبرات إيجابية	**٠,٤٨٣	—	—	—	—	—	—	—	—	—
تهنئة الذات	**٠,٥٥٦	**٠,٧٣٦	—	—	—	—	—	—	—	—
الإدراك الحسي الثاقب	**٠,٦٧٨	**٠,٥٩١	**٠,٤٩٨	—	—	—	—	—	—	—
المقارنة	**٠,٣٧٨	**٠,٦٣٦	**٠,٤٧٥	**٠,٦٨٣	—	—	—	—	—	—
الانغماس	**٠,٣٧٧	**٠,٣٧٦	**٠,٦٨٣	**٠,٤٧٣	**٠,٧٥٨	—	—	—	—	—
التعبير السلوكي	**٠,٤٥٥	**٠,٣٨٧	**٠,٥٠٣	**٠,٥٧٤	**٠,٧٥٨	**٠,٣٦٤	—	—	—	—
الوعي الزمني	**٠,٦٩٨	**٠,٤٥٤	**٠,٤٠٠	**٠,٥٤٤	**٠,٥٢٣	**٠,٤٧٦	**٠,٦٧٤	—	—	—
تعداد النعم	**٠,٣٨٧	**٠,٥٠٣	**٠,٥٧٤	**٠,٧٥٨	**٠,٣٦٤	**٠,٨١١	**٠,٥٣٣	**٠,٥٤٤	—	—
تجنب الأفكار السلبية	**٠,٧٧٦	**٠,٥٦٤	**٠,٤٩٤	**٠,٥٤٤	**٠,٣٨٢	**٠,٤٠١	**٠,٥٣٩	**٠,٥٩٣	**٠,٤٩٨	—
الدرجة الكلية	**٠,٥٦٥	**٠,٧٢٣	**٠,٧٣٨	**٠,٧٤٩	**٠,٧٥٣	**٠,٦٧٣	**٠,٥٨٨	**٠,٤٩٣	**٠,٤٨٣	**٠,٦٧٧

يتضح من جدول (٥) السابق أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية جميعها قيم مقبولة إحصائياً، وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وبالتالي من صدقه.

### ثالثاً: الثبات

قام الباحثان بحساب ثبات المقياس من خلال:

#### ١- الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وإعادة التطبيق:

تم استخدام معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وإعادة التطبيق

لحساب ثبات المقياس، ويتضح ذلك من خلال جدول (٦):

### جدول (٦)

معاملات ثبات مقياس التنوع النفسي

المقياس الفرعي	عدد العبارات	إعادة التطبيق	معامل ألفا كرونباخ	قبل التصحيح	بعد التصحيح
المشاركة الإيجابية	٤	**٠,٧٣٨	٠,٨١١	٠,٤٨٧	٠,٧١٨
بناء خبرات إيجابية	٤	**٠,٧٦٨	٠,٨٠٣	٠,٥٩٨	٠,٧٧٣
تهنئة الذات	٤	**٠,٦٧٦	٠,٧٩٤	٠,٦٠٩	٠,٨٠٣
الإدراك الحسي الثاقب	٤	**٠,٨٧٤	٠,٧٩٩	٠,٦٩٢	٠,٨٣٤

٠,٧٥٢	٠,٥٠٨	٠,٨٠٥	**٠,٦٧٧	٤	المقارنة
٠,٨٣٣	٠,٦٧٧	٠,٨١٩	**٠,٧١٢	٤	الانغماس
٠,٨٤٠	٠,٧١٢	٠,٧٨٤	**٠,٦١٧	٤	التعبير السلوكي
٠,٧٠٧	٠,٥٠٣	٠,٧٨٢	**٠,٦٩٨	٤	الوعي الزمني
٠,٧٣٩	٠,٥٤٨	٠,٨٣٤	**٠,٧٨٧	٤	تعداد النعم
٠,٧٢٢	٠,٥٠٥	٠,٨٠٠	**٠,٧٥٤	٤	تجنب الأفكار السالبة
٠,٨٩٠	٠,٧٠٢	٠,٨٩٣	**٠,٨٨١	٤٠	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الثبات للأبعاد الفرعية الخاصة بمقياس التنوق النفسي تراوحت ما بين ٠,٦١٧ إلى ٠,٨٧٤، كما بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس ٠,٨٨١، كما بلغ معامل التجزئة النصفية ٠,٨٩٠، كما بلغ معامل ارتباط الدرجة الكلية إلى ٠,٨٩٣ وهي قيم دالة عند مستوى ٠,٠٠١، وقيم الثبات السابقة سواء بطريقة ألفا كرونباخ أو التجزئة النصفية أو بطريقة إعادة التطبيق تعد مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس.

#### الصورة النهائية للمقياس:

بعد حساب الخصائص السيكمترية للمقياس من صدق وثبات، وما ترتب عنها أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٤٠) عبارة موزعة على عشرة أبعاد، والجدول التالي (٧) يوضح توزيع العبارات على تلك الأبعاد:

#### جدول (٧)

##### الصورة النهائية لمقياس التنوق النفسي

م	الأبعاد	العبارات	الإجمالي
١	المشاركة الإيجابية	٤-٣-٢-١	٤
٢	بناء خبرات إيجابية	٨-٧-٦-٥	٤
٣	تهنئة الذات	١٢-١١-١٠-٩	٤
٤	الادراك الحسي الثاقب	١٦-١٥-١٤-١٣	٤
٥	المقارنة	٢٠-١٩-١٨-١٧	٤
٦	الانغماس	٢٤-٢٣-٢٢-٢١	٤
٧	التعبير السلوكي	٢٨-٢٧-٢٦-٢٥	٤
٨	الوعي الزمني	٣٢-٣١-٣٠-٢٩	٤
٩	تعداد النعم	٣٦-٣٥-٣٤-٣٣	٤
١٠	تجنب الأفكار السالبة	٤٠-٣٩-٣٨-٣٧	٤
٤٠		الدرجة الكلية	

## تصحيح المقياس:

يصحح المقياس بأن يحصل المستجيب على (٣ درجات) إذا وضع علامة تحت دائماً، و (درجتين) إذا وضع علامة تحت أحياناً، و (درجة) واحدة إذا وضع علامة تحت نادراً؛ وذلك في حالة العبارات الإيجابية، ويكون العكس في حالة العبارات السلبية، وبالتالي تتراوح الدرجة على المقياس ما بين (٤٠ إلى ١٢٠)، وتدل الدرجة المرتفعة على المقياس على ارتفاع مستوى التذوق النفسي، بينما تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى التذوق النفسي.

## ٢- مقياس الاضطرابات الانفعالية:

قام الباحثان بالاطلاع على العديد من الأطر النظرية والمقاييس التي تستهدف قياس الاضطرابات الانفعالية مثل مقياس بيك لقياس الاكتئاب (Beck et al., 1961) لقياس شدة الاكتئاب والذي يتضمن ٢١ عبارة، ومقياس (Spitzer et al., 2006) لقياس القلق والذي يتكون من ٧ عبارات، ومقياس الصحة العامة (Goldberg & Williams, 1988) والذي يستهدف قياس القلق والاكتئاب ويتكون من ٦٠ عبارة بناء على نسخة المقياس، ومقياس قلق الحالة والسمة (Spielberge et al., 1970) والذي يتضمن ٤٠ عبارة بواقع ٢٠ عبارة لكل بعد.

وقد قام الباحثان بترجمة مقياس Depression, Anxiety, and Stress Scales ((DASS)) القلق والاكتئاب والتوتر (Lovibond & Lovibond, 1995) والذي يتكون من ٢١ عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد البعد الاول الاكتئاب (ويستهدف قياس مدي انخفاض الحالة المزاجية والشعور بالعجز وفقدان الشغف أو الاهتمام) ويتضمن البعد الثاني ٧ عبارات لقياس القلق من خلال (أعراض العصبية والخوف والاستثارة الجسمية) ويتضمن البعد الثالث ٧ عبارات تستهدف قياس الضغوط النفسية ومايرتبط بها (العصبية والتوتر وصعوبة الاسترخاء). ويتم تقييم الاستجابات من خلال ميزان رباعي بحيث تأخذ الاستجابة (لا تنطبق تماماً درجة صفر) بينما تأخذ الاستجابة (تنطبق إلى حد ما درجة ١) (تنطبق بدرجة كبيرة درجة ٢) (تنطبق تماماً درجة ٣) ويتم تقييم الاستجابات في الأبعاد الثلاثة (طبيعي - خفيف - متوسط - حاد - حاد جداً). فبعد الاكتئاب يتم تقييمه كالتالي: طبيعي (٠-٤) وخفيف (٥-٦) ومتوسط (٧-١٠) وحاد (١١-١٣) وحاد جداً (١٤+)، أما بالنسبة للقلق: طبيعي (٠-٣) وخفيف (٤-٦)

٥) ومتوسط (٧-٦) وحاد (٩-٨) وحاد جداً (١٠+)، وبالنسبة للضغوط النفسية طبيعي (٧-٠) وخفيف (٩-٨) ومتوسط (١٢-١٠) وحاد (١٦-١٣) وحاد جداً (١٧+).  
الخصائص السيكومترية لمقياس الاضطرابات الانفعالية:

### أولاً: الصدق

اعتمد الباحثان في حساب صدق المقياس على ما يلي:

#### ١- صدق الترجمة:

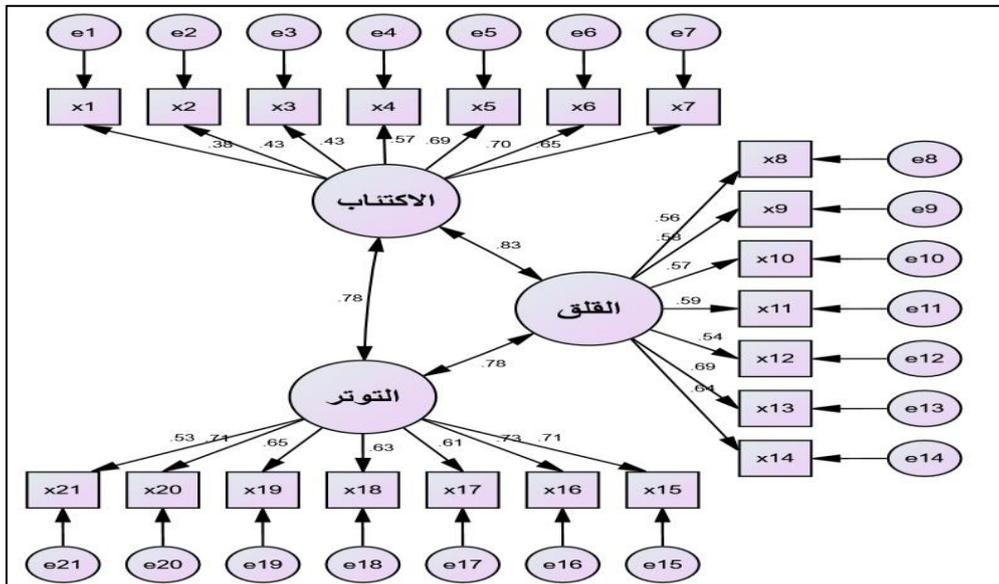
تم التحقق من صدق الترجمة من خلال عرض الترجمة على خمسة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية (تخصص اللغة الإنجليزية)، حيث تم التحقق من الدقة اللغوية. تم أيضاً التحقق من الدقة الدلالية للمفاهيم والمحتوى من خلال عرض الترجمة على متخصصين في اللغة العربية للتأكد من سلامة التراكيب ووضوح معناها وسهولة الألفاظ عبر مراجعة شاملة. و تم التأكد من سلامة عبارات المقياس من الناحية الصياغة والناحية اللغوية.

#### ٢- التحليل العاملي التوكيدي:

استخدم الباحثان التحليل العاملي التوكيدي باستخدام برنامج AMOS. V.26 للتأكد من صدق البنية العاملية للمقياس، والشكل التالي يوضح النموذج المستخرج من التحليل العاملي التوكيدي بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية والمكونة من (١٢٠) طالب من طلاب كلية التربية بجامعة الأزهر.

### شكل (٢)

مسار التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية



كما تم حساب كل من معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة ودالاتها كما في الجدول التالي:

### جدول ٨

معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية لمقياس الاضطرابات الانفعالية

رقم العبارة	البعد	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
١		٠,٣٨٣	١			
٢	الاعتناء	٠,٤٣٥	١,٠٢٩	٠,٣٢٨	٣,١٣٦	٠,٠٠٢
٣		٠,٤٢٩	٠,٩٨٣	٠,٣١٦	٣,١١٥	٠,٠٠٢
٤		٠,٥٦٧	١,٣٤٣	٠,٣٨	٣,٥٣٤	***
٥		٠,٦٨٦	١,٥٥١	٠,٤١٢	٣,٧٦٩	***
٦		٠,٧٠٠	١,٦١٨	٠,٤٢٧	٣,٧٩٢	***
٧		٠,٦٥٠	١,٥١٩	٠,٤١	٣,٧٠٩	***
٨			٠,٥٥٥	١		
٩	التفكير	٠,٥٨٢	١,٠٧٧	٠,٢٢٢	٤,٨٥	***
١٠		٠,٥٧٤	١,٠٢	٠,٢١٢	٤,٨٠٣	***
١١		٠,٥٩١	١,١١٥	٠,٢٢٨	٤,٩	***
١٢		٠,٥٣٦	٠,٩٣١	٠,٢٠٣	٤,٥٧٨	***
١٣		٠,٦٨٩	١,١٦٣	٠,٢١٥	٥,٣٩٧	***
١٤		٠,٦٣٧	١,١٦٢	٠,٢٢٦	٥,١٤٤	***
١٥			٠,٧٠٨	١		
١٦	التفكير	٠,٧٢٨	١,١٠٧	٠,١٥٣	٧,٢٣٥	***
١٧		٠,٦٠٥	٠,٨٨٧	٠,١٤٦	٦,٠٧٥	***
١٨		٠,٦٣٤	٠,٨٥١	٠,١٣٤	٦,٣٥٣	***
١٩		٠,٦٤٧	٠,٩٦٨	٠,١٥	٦,٤٧٣	***
٢٠		٠,٧١٢	١,٠٤٣	٠,١٤٧	٧,٠٨٩	***
٢١		٠,٥٣٠	٠,٧٥٤	٠,١٤١	٥,٣٤٦	***

يتضح من جدول (٨) أن جميع قيم معاملات الانحدار المعيارية جاءت دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)؛ مما يشير إلى صدق البنية العاملية للمقياس.

كما تم حساب قيم مؤشرات المطابقة للتأكد من حسن مطابقة النموذج كما في الجدول

التالي:

## جدول ٩

مؤشرات مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية

م	مؤشرات المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المقبول للمؤشر	القرار
١	النسبة بين CMIN/DF ودرجات الحرية X2	١,٦٠٠	أقل من (٥)	مقبول
٢	جذر متوسطات مربع البواقي (RMR)	٠,٠٣٧	الإقتراب من الصفر	مقبول
٣	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠,٨٢٠	صفر إلى ١	مقبول
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	٠,٧٧٦	صفر إلى ١	مقبول
٥	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠,٧١١	صفر إلى ١	مقبول
٦	مؤشر المطابقة النسبي (RFI)	٠,٦٧٤	صفر إلى ١	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	٠,٨٦٨	صفر إلى ١	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	٠,٨٤٦	صفر إلى ١	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٨٦٤	صفر إلى ١	مقبول
١٠	جذر متوسط مربع خطأ الإقتراب (RMSEA)	٠,٠٧٧	٠,٠٨ فأقل	مقبول

يتضح من جدول (٩) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول مما يدل على مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الاضطرابات الانفعالية مع بيانات العينة الاستطلاعية.

## ٣- صدق المحك:

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين الدرجات على المقياس الحالي (Lovibond & Lovibond, 1995) (ترجمة الباحثان) ودرجاتهم على مقياس الصحة العامة (Sterling, 2011) كمحك خارجي ترجم في العديد من الدول العربية مثل دراسة (مرشود، سلامة، ٢٠٢٣)، ودراسة (زناد، وبورجي، ٢٠١٦)، وشملت أبعاده: الأعراض السيكوسوماتية، القلق والاكتئاب وقصور الوظائف الاجتماعية، وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٧٧٢) وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق المقياس الحالي.

## ثانياً: الاتساق الداخلي

وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة، والجدول التالي (١٠) يوضح معاملات الارتباط بين العبارة والبعد الذي تنتمي إليه:

### جدول ١٠

معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس  
الاضطرابات الانفعالية

التوتر		القلق		الاكتئاب	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٤٤٨	١٥	**٠,٧٣٧	٨	**٠,٥٧٥	١
**٠,٥٨٢	١٦	**٠,٦٣٠	٩	**٠,٦٧٨	٢
**٠,٣٨٧	١٧	**٠,٣٣١	١٠	**٠,٧٥٣	٣
**٠,٤٩٠	١٨	**٠,٣٨٧	١١	**٠,٣١١	٤
**٠,٦٥٧	١٩	**٠,٤٥٣	١٢	**٠,٦٥٦	٥
**٠,٥٥٥	٢٠	**٠,٥٧٤	١٣	**٠,٦٨٩	٦
**٠,٤٩٨	٢١	**٠,٥٨٤	١٤	**٠,٦٦٩	٧

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٣١١) و(٠,٧٣٧) وجميع هذه القيم مقبولة إحصائياً، مما يشير إلى اتساق المقياس. كذلك تم حساب الاتساق الداخلي من خلال معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية، والجدول التالي (١١) يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية للمقياس.

### جدول ١١

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الاضطرابات الانفعالية

الأبعاد	الاكتئاب	القلق	التوتر
الاكتئاب	-		
القلق	**٠,٥٥١	-	
التوتر	**٠,٣٠٩	**٠,٦٤٠	-
الدرجة الكلية	**٠,٦٦٣	**٠,٧٠٠	**٠,٧٠٠

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية تراوحت بين (٠,٣٠٩) و(٠,٧٠٠) وجميعها قيم مقبولة إحصائياً، وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وبالتالي من صدقه.

## ثالثاً: الثبات

قام الباحثان بحساب ثبات المقياس:

## ١- الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق:

تم استخدام معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس وإعادة التطبيق، ويتضح ذلك من خلال جدول (١٢):

## جدول ١٢

المقياس الفرعي	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني
الاكتئاب	٧	٠,٨١١	**٠,٧١١
القلق	٧	٠,٨٥٢	**٠,٧٠٥
التوتر	٧	٠,٨٤٠	**٠,٦٧٤
الدرجة الكلية	٢١	٠,٨٧٩	**٠,٧٩٦

يتضح من جدول (١٢) أن معاملات الثبات للأبعاد الفرعية الخاصة بمقياس الاضطرابات الانفعالية تراوحت ما بين ٠,٨١١ إلى ٠,٨٥٢، كما بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس ٠,٨٧٩، كما أن معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمقياس الاضطرابات الانفعالية تراوحت ما بين ٠,٦٧٤ إلى ٠,٧١١، كما بلغ معامل ارتباط الدرجة الكلية إلى ٠,٧٩٦ وهي قيم دالة عند مستوى ٠,٠٠١، وقيم الثبات السابقة سواء بطريقة ألفا كرونباخ أو بطريقة إعادة التطبيق تعد مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس.

## الصورة النهائية للمقياس:

بعد حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات، وما ترتب عنها أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٢١) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد، والجدول التالي (١٣) يوضح توزيع العبارات على تلك الأبعاد:

## جدول ١٣

## الصورة النهائية لمقياس الاضطرابات الانفعالية

م	الأبعاد	العبارات	الإجمالي
١	الاكتئاب	٧-٦-٥-٤-٣-٢-١	٧
٢	القلق	١٤-١٣-١٢-١١-١٠-٩-٨	٧
٣	التوتر	٢١-٢٠-١٩-١٨-١٧-١٦-١٥	٧
٢١	الدرجة الكلية		٢١

### تصحيح المقياس:

يتم تقييم الاستجابات من خلال ميزان رباعي بحيث تأخذ الاستجابة (لا تنطبق تماماً درجة صفر) بينما تأخذ الاستجابة (تنطبق إلى حد ما درجة ١) (تنطبق بدرجة كبيرة درجة ٢) (تنطبق تماماً درجة ٣) ويتم تقييم الاستجابات في الأبعاد الثلاثة (طبيعي - خفيف - متوسط - حاد - حاد جداً). فبعد الاكتتاب يتم تقييمه كالتالي: طبيعي (٠-٤) وخفيف (٥-٦) ومتوسط (٧-١٠) وحاد (١١-١٣) وحاد جداً (١٤+). أما بالنسبة للقلق: طبيعي (٠-٣) وخفيف (٤-٥) ومتوسط (٦-٧) وحاد (٨-٩) وحاد جداً (١٠+). وبالنسبة للضغوط النفسية الطبيعي (٠-٧) وخفيف (٨-٩) ومتوسط (١٠-١٢) وحاد (١٣-١٦) وحاد جداً (١٧+).

### ٣- مقياس الاجترار:

في هذا الصدد قام الباحثان بالاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت الاجترار لدى عينات مختلفة من الطلاب ذوي الاضطرابات الانفعالية. ومن خلال استقراء الأدبيات البحثية تبين أن أكثر المقاييس تواتراً في قياس الاجترار هي مقياس الاستجابة الاجترارية Ruminative Responses Scale (RRS) Nolen-Hoeksema & (Morrow, 1991) والذي يتكون من ٢٢ عبارة موزعة على بعدين: الانعكاسية وهي أسلوب اجترار تكيفي يتضمن التأمل والاستبطان أو التفكير الداخلي، وكذلك التفكير السلبي وهو أسلوب غير تكيفي يتسم بالالتكافؤ على المشكلات والتمسك بها دون السعي ومحاولة إيجاد حلول لها.

وكذلك مقياس الأساليب الاجترارية Response Styles Questionnaire (RSQ) (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991) والذي يتكون من ٣١ عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد وهم الاجترار ويعنى به التأمل المتكرر فيما يخص الحالة المزاجية للشخص وأسبابها وما يترتب عليها، والتشتيت بمعنى الاندماج في أنشطة بديلة لتحويل الانتباه عن الانفعال السالب، وحل المشكلات وهي محاولة الشخص أفاعلة في حل مشكلاته التي تسبب له تلك الانفعالات السالبة.

كما اعتمدت بعض الدراسات في قياس الاجترار على بعد الاجترار Mini-Mental Adjustment to Cancer (Mini-MAC) - Rumination Subscale كمقياس فرعي

متضمن داخل مقياس التوافق النفسي والذي يهدف لقياس الاستجابات الانفعالية والمعرفية لدى الأشخاص إثر تشخيصهم بمرض السرطان. ويتكون المقياس من ٥ عبارات لقياس التفكير المتكرر والمستمر في الموضوعات المرتبطة بالتشخيص بالإصابة بالسرطان.

وقد قام الباحثان بترجمة مقياس (Nolen-Hoeksema & Morrow 1991) والذي يتضمن ٢٢ عبارة موزعة على بعدين وهما التفكير السلبي والذي يقيس (النقد الذاتي والشعور بالعجز والتركيز على المشاعر السلبية وتكرارها)، والانعكاسية والذي يقيس (تحليل المشاعر والبحث عن الأسباب وحل المشكلات والوعي). ويتم الاستجابة على المقياس وفق ميزان رباعي (كثيرا ٤ - غالبا ٣ - أحيانا ٢ - نادرا ١).

**الخصائص السيكومترية لمقياس اجترار الأفكار السالبة:**

**أولاً: الصدق**

اعتمد الباحثان في حساب صدق المقياس على ما يلي:

**١- صدق الترجمة:**

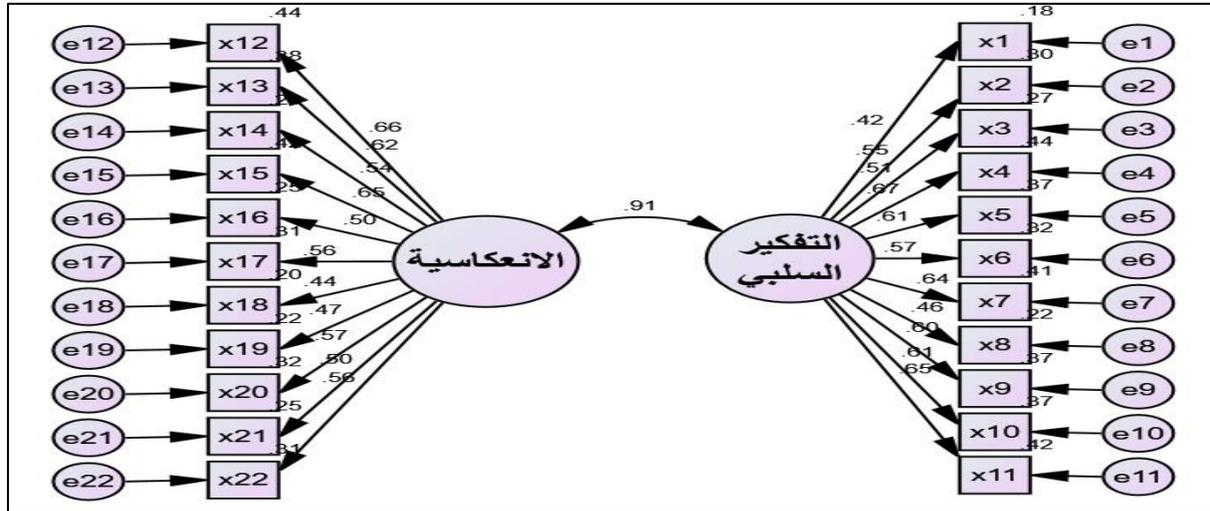
تم التحقق من صدق الترجمة من خلال عرض الترجمة على خمسة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية (تخصص اللغة الإنجليزية)، حيث تم التحقق من الدقة اللغوية. تم أيضاً التحقق من الدقة الدلالية للمفاهيم والمحتوى من خلال عرض الترجمة على متخصصين في اللغة العربية للتأكد من سلامة التراكيب ووضوح معناها وسهولة الألفاظ عبر مراجعة شاملة. و تم التأكد من سلامة عبارات المقياس من الناحية الصياغة والناحية اللغوية.

**٢- التحليل العاملي التوكيدي:**

استخدم الباحثان التحليل العاملي التوكيدي باستخدام برنامج AMOS. V.26 للتأكد من صدق البنية العاملية للمقياس، والشكل التالي يوضح النموذج المستخرج من التحليل العاملي التوكيدي بعد تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية والمكونة من (١٢٠) طالب من طلاب كلية التربية بجامعة الأزهر.

شكل (٣)

مسار التحلىل العاملى التوكىدى لمقىاس الاجترار



كما تم حساب كل من معاملات الانحدار المعيارىة واللامعيارىة، والخطأ المعيارى، والقىمة الحرجة ودلالاتها كما فى الجدول التالى:

جدول ١٤

معاملات الانحدار المعيارىة واللامعيارىة لمقىاس الاجترار

رقم العبارة	البعد	معاملات الانحدار المعيارىة	معاملات الانحدار اللامعيارىة	الخطأ المعيارى	القىمة الحرجة	مستوى الدلالة
١		٠,٤٢٥	١			
٢		٠,٥٤٦	١,١٨٦	٠,٣٠٤	٣,٨٩٩	***
٣		٠,٥١٥	١,١٩٣	٠,٣١٥	٣,٧٨٦	***
٤		٠,٦٦٦	١,٤٨٦	٠,٣٥	٤,٢٤٦	***
٥		٠,٦١١	١,٤٥٩	٠,٣٥٦	٤,١	***
٦	التفكير السلبي	٠,٥٧٠	١,٣٤٢	٠,٣٣٨	٣,٩٧٧	***
٧	التفكير السلبي	٠,٦٣٨	١,٣٥٩	٠,٣٢٦	٤,١٧٦	***
٨		٠,٤٦٤	١,١٥٧	٠,٣٢٣	٣,٥٨٢	***
٩		٠,٦٠٥	١,٤٥٨	٠,٣٥٧	٤,٠٨٣	***
١٠		٠,٦٠٦	١,٣٨١	٠,٣٣٨	٤,٠٨٦	***
١١		٠,٦٥٠	١,٥٠٢	٠,٣٥٧	٤,٢٠٦	***
١٢	الانعكاسية	٠,٦٦٣	١			

رقم العبارة	البعد	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
١٣		٠,٦١٥	٠,٨٥٩	٠,١٤٥	٥,٩٢٨	***
١٤		٠,٥٣٨	٠,٧٤٥	٠,١٤٢	٥,٢٦	***
١٥		٠,٦٤٧	٠,٩٧٥	٠,١٥٧	٦,١٩٧	***
١٦		٠,٤٩٧	٠,٧٠٧	٠,١٤٥	٤,٨٨٧	***
١٧		٠,٥٦١	٠,٨٠٢	٠,١٤٧	٥,٤٦١	***
١٨		٠,٤٤٥	٠,٥٩	٠,١٣٤	٤,٤١٢	***
١٩		٠,٤٦٨	٠,٦٣٢	٠,١٣٦	٤,٦٣	***
٢٠		٠,٥٧٠	٠,٧٨٥	٠,١٤٢	٥,٥٣٥	***
٢١		٠,٥٠٤	٠,٧١٩	٠,١٤٥	٤,٩٥٢	***
٢٢		٠,٥٥٦	٠,٧٤٦	٠,١٣٨	٥,٤١٩	***

يتضح من جدول (١٤) أن جميع قيم معاملات الانحدار المعيارية جاءت دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، مما يشير إلى صدق البنية العاملية للمقياس.

كما تم حساب قيم مؤشرات المطابقة للتأكد من حسن مطابقة النموذج كما في الجدول التالي:

#### جدول ١٥

مؤشرات مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الاجترار

م	مؤشرات المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المقبول للمؤشر	القرار
١	النسبة بين CMIN/DF ودرجات الحرية X2	٢,٨٣٦	أقل من (٥)	مقبول
٢	جذر متوسطات مربع البواقي (RMR)	٠,٠٤١	الاقتراب من الصفر	مقبول
٣	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠,٧٦٤	صفر إلى ١	مقبول
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	٠,٧١٣	صفر إلى ١	مقبول
٥	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠,٥٤١	صفر إلى ١	مقبول
٦	مؤشر المطابقة النسبي (RFI)	٠,٤٩٠	صفر إلى ١	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	٠,٦٤٥	صفر إلى ١	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	٠,٥٩٨	صفر إلى ١	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٦٣٨	صفر إلى ١	مقبول
١٠	جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٧٧	٠,٠٠٨ فأقل	مقبول

يتضح من جدول (١٥) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول مما يدل على مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الاجترار مع بيانات عينة الكفاءة السيكومترية.

### ثانياً: الاتساق الداخلي

وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة، والجدول التالي (١٦) يوضح معاملات الارتباط بين العبارة والبعد الذي تنتمي إليه:

### جدول ١٦

معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس الاجترار

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠,٥٧٤	١٢	**٠,٥٧٨	١
**٠,٦٩٨	١٣	**٠,٦٦٣	٢
**٠,٤٩٨	١٤	**٠,٦٧٠	٣
**٠,٤٠٧	١٥	**٠,٦١٩	٤
**٠,٦٧٣	١٦	**٠,٤٩٣	٥
**٠,٥٨٢	١٧	**٠,٨٧٩	٦
**٠,٧٨٦	١٨	**٠,٦٧٨	٧
**٠,٤٥٨	١٩	**٠,٤٧٦	٨
**٠,٤٦٣	٢٠	**٠,٤٨٧	٩
**٠,٣٩٠	٢١	**٠,٥٩٣	١٠
**٠,٤٥٩	٢٢	**٠,٦٠٠	١١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط تراوحت ما بين (٠,٣٩٠ و ٠,٨٧٩) وجميع هذه القيم مقبولة إحصائياً، مما يشير إلى اتساق المقياس.

كذلك تم حساب الاتساق الداخلي من خلال معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية وبعضها البعض وكذلك في علاقتها مع الدرجة الكلية، والجدول التالي (١٧) يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية للمقياس.

### جدول ١٧

معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الاجترار

الانعكاسية	التفكير السلبي	الأبعاد
-	-	التفكير السلبي
-	**٠,٤٢١	الانعكاسية
**٠,٧٧١	**٠,٦٠٣	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية تراوحت بين (٠,٤٢١ و ٠,٧٧١) وجميعها قيم مقبولة إحصائياً، وبذلك تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وبالتالي من صدقه.

### ثالثاً: الثبات

قام الباحثان بحساب ثبات المقياس:

#### ١- الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وإعادة التطبيق:

تم استخدام معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس وإعادة التطبيق، ويتضح ذلك من خلال جدول (١٨):

### جدول ١٨

معاملات ثبات مقياس الاجترار باستخدام معامل ألفا - وإعادة التطبيق

المقياس الفرعي	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني
التفكير السلبي	١١	٠,٧٩٩	**٠,٧٣٣
الانعكاسية	١١	٠,٨٤٣	**٠,٧١٢
الدرجة الكلية	٢٢	٠,٨٩٦	**٠,٨١١

يتضح من جدول (١٨) أن معاملات الثبات للأبعاد الفرعية الخاصة بمقياس الاجترار تراوحت ما بين ٠,٧٩٩ إلى ٠,٨٤٣، كما بلغ معامل الثبات الكلي للمقياس ٠,٨٩٦، كما أن معاملات الارتباط بين التطبيق الأول والثاني لمقياس الاجترار تراوحت ما بين ٠,٧١٢ إلى ٠,٧٣٣، كما بلغ معامل ارتباط الدرجة الكلية إلى ٠,٨١١ وهي قيم دالة عند مستوى ٠,٠٠١، وقيم الثبات السابقة سواء بطريقة ألفا كرونباخ أو بطريقة إعادة التطبيق تعد مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس.

### الصورة النهائية للمقياس:

بعد حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات، وما ترتب عنها أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (٢٢) عبارة موزعة على بعدين، والجدول التالي (١٩) يوضح توزيع العبارات على تلك الأبعاد:

## جدول ١٩

### الصور النهائية لمقياس الاجترار

م	الأبعاد	العبارات	الإجمالي
١	التفكير السلبي	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١	١١
٢	الانعكاسية	١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١	١١
٢٢		الدرجة الكلية	٢٢

### تصحيح المقياس:

ويتم الاستجابة على المقياس وفق ميزان رباعي (كثيرا ٤ - غالبًا ٣ - أحيانًا ٢ - نادرًا ١)؛ وذلك في حالة العبارات الإيجابية، ويكون العكس في حالة العبارات السلبية، وبالتالي تتراوح الدرجة على المقياس ما بين (٢٢ إلى ٨٨)، وتدل الدرجة المرتفعة على المقياس على ارتفاع مستوى الاجترار ، بينما تدل الدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى الاجترار .

### رابعًا: الأساليب الإحصائية:

تمت الاستعانة بالأساليب الإحصائية الآتية:

- المتوسطات والانحرافات المعيارية
- معامل ألفا كرونباخ
- التحليل العاملي التوكيدي
- تحليل المسار.

### خامسًا: نتائج البحث ومناقشتها

#### نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول على أنه "لا توجد مطابقة لنموذج تحليل المسار بين الاجترار (كمتغير مستقل)، والتذوق النفسي (كمتغير وسيط)، والاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) (كمتغير تابع)".

وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث (تحليل المسار) ليفسر العلاقات بين هذه المتغيرات وبعضها البعض؛ في ضوء ما تم الاطلاع عليه من أطر نظرية ودراسات وبحوث سابقة.

كما تم التأكد قبل إجراء التحليل من كافة الافتراضات والشروط الواجب توافرها لتحليل المسار، ومن أهمها إيجاد مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات البحث، حيث تبين وجود علاقات قوية بين هذه المكونات وبعضها البعض، كما في جدول (٢٠).

## جدول ٢٠

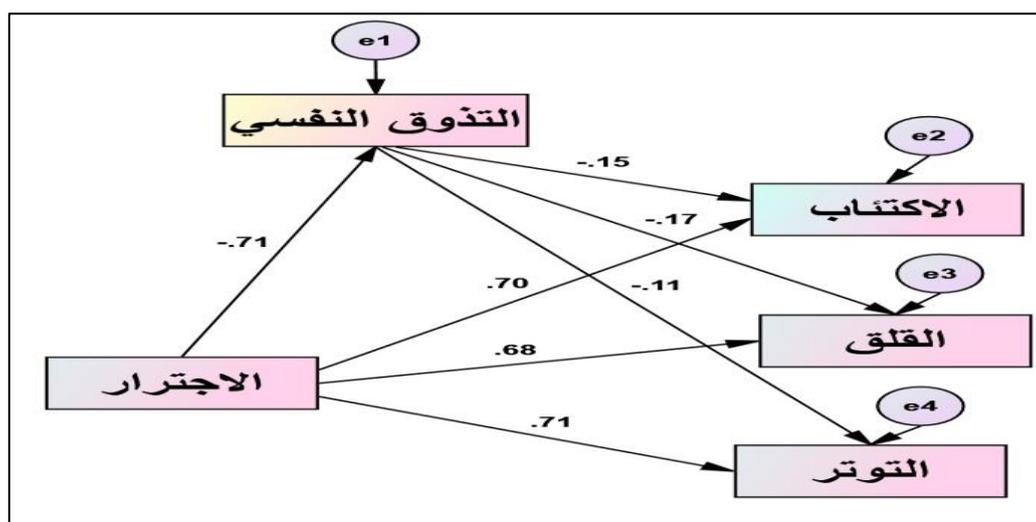
مصنوفة الارتباط بين الاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية  
(الاكتئاب - القلق - التوتر)

التوتر	القلق	الاكتئاب	الاجترار	التذوق النفسي	التذوق النفسي
				—	
			—	٠,٧١٢-	الاجترار
		—	٠,٨١٠-	٠,٦٥٢-	الاكتئاب
	—	٠,٧٦٥	٠,٨٠١-	٠,٦٥٥-	القلق
—	٠,٧٣١	٠,٧٢١	٠,٧٨٩-	٠,٦١٦-	التوتر

يتضح من جدول (٢٠) وجود ارتباط دال سالب بين المتغير المستقل الاجترار والمتغير الوسيط التذوق النفسي، وارتباط دال موجب بين المتغير المستقل الاجترار والمتغير التابع الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر)، ووجود ارتباط دال سالب بين المتغير التابع الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) والمتغير الوسيط التذوق النفسي، ومن خلال ذلك تم التحقق من تحليل المسار ببرنامج Amos v26 للتحقق من مطابقة النموذج وهذا ما يوضحه شكل رقم (٤).

### شكل (٤)

تحليل المسار المستخرج للاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية



كما تم حساب قيم مؤشرات المطابقة للتأكد من حسن مطابقة النموذج كما في الجدول التالي:

### جدول ٢١

مؤشرات مطابقة نموذج تحليل المسار للاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية

م	مؤشرات المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المقبول للمؤشر	القرار
١	مؤشر قيمة كاس (CMIN)	١٢,٠٨١ (غير دالة)	غير دالة إحصائياً	مقبول
٢	النسبة بين $X^2$ ودرجات الحرية CMIN / DF	٢,١٠٢	أقل من (٥)	مقبول
	جذر متوسطات مربع البواقي (RMR)	٠,٠٣٨	الاقتراب من الصفر	مقبول
٣	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠,٦٩٣	صفر إلى ١	مقبول
٤	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	٠,٦٤٥	صفر إلى ١	مقبول
٥	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠,٧٣٣	صفر إلى ١	مقبول
٦	مؤشر المطابقة النسبي (RFI)	٠,٧١٧	صفر إلى ١	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	٠,٨٢٣	صفر إلى ١	مقبول
٨	مؤشر توكر لوييس (TLI)	٠,٧٣٤	صفر إلى ١	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	٠,٨٦٣	صفر إلى ١	مقبول
١٠	جذر متوسط مربع خطأ الاقتراب (RMSEA)	٠,٠٥٩	٠,٠٨ فأقل	مقبول

يتضح من الجدول (٢١) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحسن المطابقة، مما يدل على مطابقة نموذج تحليل المسار للاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) مع بيانات العينة الأساسية بدرجة مرتفعة. وبناءً على ما سبق فإنه يتم رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل أي أنه "توجد مطابقة جيدة بين نموذج تحليل المسار وبيانات المشاركين في البحث بالنسبة للعلاقات المختلفة بين الاجترار والتذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية".

#### مناقشة وتفسير نتائج الفرض الأول:

يُفسر الباحثان التطابق الجيد بين نموذج تحليل المسار وبيانات المشاركين في البحث فيما يتعلق بالعلاقات المختلفة بين الاجترار (كمتغير مستقل) والتذوق النفسي (كمتغير وسيط) والاضطرابات الانفعالية: الاكتئاب - القلق - التوتر (كمتغير تابع) وذلك من خلال:

#### أولاً: العلاقة بين الاجترار والتذوق النفسي

هناك ارتباط سالب قوي بين الاجترار والتذوق النفسي فالاجترار يُعرف بأنه التركيز المتكرر والسلبى على المشاعر والأفكار المرتبطة بالأحداث السلبية والمشكلات التي يواجهها الطالب (Nolen-Hoeksema, 1991) هذا التركيز السلبى والمستمر على الجوانب السلبية يحد بشكل كبير من قدرة الطالب على الاستمتاع والتذوق النفسي للخبرات الإيجابية في حياته. فوفقاً لنظرية أنماط الاستجابة Response Style Theory، فإن الاجترار لا يؤدي إلى حلول فاعلة للمشكلات التي يواجهها الفرد، ولكن بالأحرى يؤدي إلى استدامة دائرة الأفكار السلبية وكذلك المزاج السيء (Nolen-Hoeksema, 2004). وبالتالي، فإن الاجترار يحد من قدرة الطالب على الاستمتاع بالخبرات الإيجابية والتذوق النفسي لها.

وتؤكد العديد من الدراسات السابقة هذه العلاقة السالبة بين الاجترار والتذوق النفسي فقد أشارت دراسة (Bond and Borelli, 2017). إلى أن ارتفاع مستوى التعلق غير الآمن يرتبط بانخفاض جودة الاستجابات الخاصة بالتذوق النفسي في العلاقات الاجتماعية، وأن اجترار الأفكار يتوسط هذه العلاقة في حالة نمط التعلق التجنبى.

كما وجدت دراسة (Tighe et al, 2022) ارتباطاً سلباً بين الاجترار وبين جودة النوم والمشكلات المرتبطة به، بينما ارتبط التذوق النفسي بانخفاض المشكلات المرتبطة بالنوم وهذا يشير إلى أن الاجترار يؤثر سلباً على قدرة الطالب على الاستمتاع بالخبرات الإيجابية وتذوقها، مما ينعكس على جوانب الحياة المختلفة.

#### ثانياً: العلاقة بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر)

يُعد الاجترار أحد العوامل الهامة المسهمة في حدوث واستمرار اضطرابات القلق والاكتئاب. فالأفراد الذين يعتمدون على نمط الاستجابة الاجترارية يكونون أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب وأعراضه الأشد حدة والأطول زمنياً، ووفقاً لنظرية أنماط الاستجابة، فإن الاجترار يطيل من نوبة الاكتئاب ويزيد من حدة الأعراض الاكتئابية كما أن الأشخاص المصابين بالقلق قد ينظرون إلى الأفكار الاجترارية (القلق المحدد) على أنها واقعية إلى حد ما، غير أنهم يقرون بعدم واقعيتها بعد انتهاء نوبة القلق (Craske et al., 1989).

وتؤكد العديد من الدراسات السابقة هذه العلاقة الموجبة بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر). فقد بينت دراسة (Kardam,2020) ارتفاع مستوى الاجترار لدى الأشخاص المصابين بالاكتئاب مقارنة بالعاديين. كما وجدت دراسة (Thomas,2021) أن المراهقين الذين عايشوا خبرات إساءة في الطفولة وأدركوا مستويات منخفضة من التماسك الأسري كانوا أكثر اجترارًا للأفكار السالبة.

### ثالثاً: العلاقة بين التذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية

هناك ارتباط سالب قوي بين التذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية مثل القلق والاكتئاب، فالتذوق النفسي يُعد بمثابة عملية يسعى من خلالها الأفراد إلى الوصول إلى الخبرات الإيجابية والاندماج في أفكار وسلوكيات من شأنها أن تنظم المشاعر والانفعالات الناتجة عن تلك الخبرات (Bryant & Veroff, 2007).

لذلك يسهم التذوق النفسي في تحسين الحالة المزاجية وزيادة الانفعالات الإيجابية، مما يعزز من الرفاهة النفسية للفرد (Fredrickson, 2001). كما أن الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من التذوق النفسي يكونون أقل عرضة للاضطرابات الانفعالية مثل القلق والاكتئاب.

وتؤكد العديد من الدراسات السابقة هذه العلاقة السالبة بين التذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية. على سبيل المثال، فقد أوضحت دراسة (Chen and Zhou,2017) العلاقة السالبة بين التذوق النفسي وبين الشعور بالاكتئاب، كما توسط التذوق النفسي العلاقة بين الأحداث الحياتية الإيجابية وبين الاكتئاب والشعور باليأس. كما وجدت دراسة Kahrilas (et al,2020) أن التذوق النفسي اللحظي يمكن أن يخفف من الأعراض الاكتئابية لدى الطلاب ذوي مستوى الانفعالات الإيجابية المنخفضة والانفعالات السلبية المرتفعة، وهذا يشير إلى أن التذوق النفسي يلعب دورًا وقائيًا ضد الاضطرابات الانفعالية.

### رابعاً: الدور الوسيط للتذوق النفسي

في ضوء هذه العلاقات التي تم ذكرها يمكن القول إن التدوق النفسي يلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية، فالاجترار بتركيزه السلبي والمستمر على المشكلات والجوانب السلبية يؤدي إلى انخفاض مستوى التدوق النفسي لدى الطالب وبدوره، فإن انخفاض مستوى التدوق النفسي يرتبط بزيادة مستوى الاضطرابات الانفعالية مثل القلق والاكتئاب.

وتؤكد بعض الدراسات هذا الدور الوسيط للتدوق النفسي مثل دراسة Bond and (Borelli, 2017) إلى أن اجترار الأفكار يتوسط العلاقة بين نمط التعلق غير الآمن وبين انخفاض جودة الاستجابات الخاصة بالتدوق النفسي كما وجدت دراسة Căzănescu et al., (2019) أن التدوق النفسي يتوسط العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية (كالتحقير من الذات والآخرين) وبين الشعور بالاكتئاب وكذلك الشعور بالفرح.

وبناءً على ما سبق فإن الاجترار يؤثر سلباً على التدوق النفسي والذي بدوره يؤثر سلباً على الاضطرابات الانفعالية، فإن التدوق النفسي يلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية، فانخفاض مستوى التدوق النفسي نتيجة للاجترار يمكن أن يؤدي إلى زيادة مستوى الاضطرابات الانفعالية لدى الفرد.

في ضوء ما سبق، يمكن القول إن الاجترار يرتبط بشكل سالب بالتدوق النفسي، وذلك لأن التركيز السلبي والمستمر على الجوانب السلبية والمشكلات يحد من قدرة الطالب على الاستمتاع والتدوق النفسي للخبرات الإيجابية. بينما يرتبط الاجترار بشكل موجب بالاضطرابات الانفعالية، حيث يُعد الاجترار أحد العوامل الهامة المسهمة في حدوث واستمرار اضطرابات القلق والاكتئاب.

كما يفسر الباحثان دور الوساطة للتدوق النفسي من خلال النظريات التي تناولت هذه المتغيرات فوفقاً لنظرية أنماط الاستجابة فإن الاجترار يُعد نمطاً سلبياً من الاستجابة للمشاعر السلبية والاكتئابية، وهذا النمط من الاستجابة يؤدي إلى استدامة هذه المشاعر السلبية وتعميقها بدلاً من البحث عن حلول فعالة، وبالتالي فإن الاجترار يمكن أن يحد من قدرة طلاب الجامعة

على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية، والذي بدوره قد يؤثر سلباً على صحتهم النفسية والانفعالية.

كما أن نظرية التوسع والبناء ترى أن الانفعالات الإيجابية والتذوق النفسي لها دور مهم في توسيع مدارك الطالب وتعزيز قدراته المعرفية والسلوكية، فإن الاجترار من خلال تقليل التذوق النفسي لدى الطلاب قد يؤثر سلباً على هذه الوظائف الإيجابية، مما يزيد من احتمالية ظهور اضطرابات انفعالية لدى طلاب الجامعة.

وبالنظر إلى نظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات فإنها تشير إلى أن الاجترار ينطوي على معتقدات سلبية ما وراء المعرفية عن الذات والقدرة على التكيف وهذه المعتقدات السلبية قد تحد من قدرة الطالب على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية، مما يزيد من احتمالية ظهور الاضطرابات الانفعالية.

كما أن نظرية السعادة المستدامة ترى أن الاجترار قد يؤدي إلى تقليل قدرة الطالب على التكيف مع الخبرات الإيجابية والعودة إلى نقطة التوازن أو المعدل الطبيعي للسعادة وهذا الانخفاض في القدرة على التكيف مع الخبرات الإيجابية بسبب الاجترار يمكن أن يحد من التذوق النفسي، مما يزيد من احتمالية ظهور الاضطرابات الانفعالية لدى طلاب الجامعة.

وفي ضوء نظرية الانتقاء الاجتماعي-الانفعالي فإن انخفاض قدرة طلاب الجامعة على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية بسبب الاجترار قد يحد من توجههم نحو الرفاهة الانفعالية، مما يزيد من احتمالية ظهور اضطرابات المزاج والقلق.

ومن خلال ما سبق يشير الباحثان بأن الاجترار يقلل قدرة طلاب الجامعة على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية، فقد يؤثر بشكل غير مباشر على ظهور الاضطرابات الانفعالية لديهم. فالاجترار يمكن أن يقلل من الوظائف المعرفية والسلوكية الإيجابية، ويحد من القوة والمرونة اللازمة لمواجهة الضغوط، ويؤثر على معتقدات التذوق النفسي، مما يزيد من احتمالية ظهور أعراض القلق والاكتئاب، وهذا يشكل تحدياً كبيراً أمام صحة طلاب الجامعة النفسية والانفعالية.

## نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على أنه "لا توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في التدوق النفسي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل المسار لحساب التأثيرات المباشرة، ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودالاتها كما في جدول (٢٢).

## جدول ٢٢

التأثيرات المباشرة ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية للاجترار في التدوق النفسي

المتغيرات واتجاه التفسير	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة	مستوى الدلالة
من  إلى	٠,٧١٢-	٠,٩٧٠-	٠,٠٤٠	٢٤,٢٢٠-	***

القيمة الحرجة = قيمة "ت" \*\*\* دالة عند مستوى (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (٢٢) أن قيمة معاملات الانحدار اللامعيارية للاجترار في التدوق النفسي تساوي (-٠,٩٧٠) ومعاملات الانحدار المعيارية تساوي (-٠,٧١٢) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) مما يشير إلى وجود تأثيرات مباشرة سالبة للاجترار في التدوق النفسي؛ وهذا يعني رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل؛ أي أنه "توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في التدوق النفسي لدى طلاب الجامعة".

## مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثاني:

يفسر الباحثان وجود تأثيرات سلبية مباشرة للاجترار على التدوق النفسي لدى طلاب الجامعة، وفقاً لنظرية أنماط الاستجابة للاجترار، أن الاجترار يعزز التفكير المستمر في الأعراض والمشاعر السلبية، مما يعيق الطلاب عن الاستمتاع باللحظات الإيجابية ويقلل من قدرتهم على التدوق النفسي دراسة (Kramer, 2014) تدعم هذا الطرح، حيث وجدت أن الاجترار يزيد من مشاعر القلق والاكتئاب، ما يؤدي إلى صعوبة في استمتاع الطلاب بالتجارب الإيجابية. هذا يوضح كيف أن التركيز المستمر على الأفكار السلبية، كما أشارت النظرية، يقود إلى ضعف في التدوق النفسي.

وتوضح نظرية تحقيق الأهداف أن الاجترار يدفع الطالب لتركيزه على الفشل في تحقيق

الأهداف أو التقدم فيها، مما يشنت انتباهه عن الاستمتاع باللحظات الإيجابية، ويذكر Bond

(and Borelli, 2017)، في دراسته إلى أن الاجترار يمكن أن يؤثر سلباً على التذوق النفسي، خصوصاً في العلاقات الاجتماعية لأن الطلاب يميلون إلى التفكير في إخفاقاتهم الاجتماعية أو الأكاديمية بدلاً من التركيز على اللحظات الإيجابية، مما يؤكد أن الاجترار يؤدي إلى إضعاف الاستمتاع في التفاعلات الاجتماعية.

كما تؤكد نظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات أن الاجترار يتأثر بمعتقدات الطالب حول قدرته على التحكم في أفكاره ومشاعره، وفقاً لهذه النظرية فإن التركيز على الأفكار السلبية يعوق الاستمتاع باللحظات الإيجابية وهذا ما توضحه دراسة (Tighe et al,2022) حيث وجدت أن الاجترار يؤدي إلى اضطرابات في النوم، والتي تؤثر بدورها سلباً على التذوق النفسي، إذ إن الطلاب الذين يعتقدون أن الاجترار قد يساعدهم على مواجهة مشكلاتهم يجدون أنفسهم عالقين في دائرة من الأفكار السلبية التي تؤثر سلباً على جودة حياتهم النفسية.

وتوضح نظرية التوسع والبناء لـ Fredrickson أن المشاعر الإيجابية توسع آفاق التفكير وتجعل الأفراد أكثر قدرة على استكشاف الفرص الجديدة والاستمتاع باللحظات الإيجابية. إلا أن الاجترار يعطل هذه العملية، وهذا ما بينته دراسة (Chen and Zhou,2017) حيث أظهرت أن التذوق النفسي يمثل آلية وقائية ضد الاكتئاب، فعندما يكون الاجترار حاضراً يقلل من قدرة الطلاب على الاستمتاع باللحظات الإيجابية، ويزيد من احتمالية ظهور أعراض اكتناييه. هذا يتوافق مع النظرية التي توضح كيف أن الاجترار يقيد التوسع في التفكير الإيجابي ويحد من التذوق النفسي.

ويرى الباحثان بأن النظريات النفسية تفسر كيف يعمل الاجترار كعائق أمام التذوق النفسي عبر تثبيط الانفعالات الإيجابية وزيادة التركيز على المشاعر السلبية، كما دعمت الدراسات هذه النظريات من خلال إظهار التأثيرات السلبية للاجترار على الصحة النفسية للطلاب، سواء كان ذلك من خلال زيادة القلق والاكتئاب، ضعف العلاقات الاجتماعية، اضطرابات النوم، أو زيادة احتمالية الاكتئاب.

## نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

ينص الفرض الثالث على أنه "لا توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائية للاجترار في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل المسار لحساب التأثيرات المباشرة، ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودالاتها كما في جدول (٢٣).

## جدول ٢٣

التأثيرات المباشرة ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية للاجترار في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) (ن=٥٧٠)

مستوى الدلالة	القيمة الحرجة	الخطأ المعياري	معاملات الانحدار اللامعيارية	معاملات الانحدار المعيارية	المتغيرات واتجاه التفسير	
					من	إلى
***	٢٠,٣٩٣	٠,٠١١	٠,٢١٦	٠,٧٠٣	الاجترار	الاكتئاب
***	١٩,٣٥٧	٠,٠١٢	٠,٢٢٨	٠,٦٧٩	الاجترار	القلق
***	١٩,٥٢١	٠,٠١٣	٠,٢٥٢	٠,٧١١	الاجترار	التوتر

القيمة الحرجة = قيمة "ت" \*\*\* دالة عند مستوى (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (٢٣) أن قيمة معاملات الانحدار اللامعيارية للاجترار في الاكتئاب والقلق والتوتر هي قيم دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٠١) مما يشير إلى وجود تأثيرات مباشرة موجبة للاجترار في الاضطرابات الانفعالية؛ وهذا يعني رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل؛ أي أنه "توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائية للاجترار في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) لدى طلاب الجامعة".

## مناقشة وتفسير نتائج الفرض الثالث:

يفسر الباحثان التأثيرات السلبية المباشرة للاجترار على التدوق النفسي والاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) لدى طلاب الجامعة وفقاً لنظرية أنماط الاستجابة التي قدمتها Nolen-Hoeksema يعد الاجترار نمطاً سلبياً من التفكير المتكرر في المشاعر السلبية والاكتئابية، مما يعمق تلك المشاعر ويحول دون إيجاد حلول فعالة، وهذا ما أكدت عليه دراسة (Kramer, 2014) حيث وجدت أن الطلاب الذين ينخرطون في الاجترار مع زملائهم

يصبحون أكثر عرضة للقلق والاكتئاب، مما يبرز التأثير السلبي للاجترار على الصحة النفسية والتذوق النفسي. فالتركيز المتواصل على الجوانب السلبية يعيق قدرة الطالب على التمتع بالخبرات الإيجابية.

كما توضح نظرية تحقيق الأهداف أن الاجترار يركز على الأهداف غير المحققة والتقدم البطيء نحو تحقيقها، مما يزيد من الإحباط ويقلل من التذوق النفسي، هذا ما بينته دراسة (Cooks, 2017) بأن الطلاب الذين يعانون من الكمالية الاجتماعية، ويتعرضون للاجترار، يعانون من زيادة الانفعالات السلبية حتى في حالات النجاح، مما يزيد من الاكتئاب ويقلل من القدرة على الاستمتاع باللحظات الإيجابية.

وتشير نظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات إلى أن الاجترار يعتمد على معتقدات سلبية حول الذات والقدرة على التعامل مع المشكلات، وتؤكد دراسة (Kardam, 2020) هذا الجانب من النظرية حيث وجدت أن الاجترار يؤدي إلى تدهور في التركيز والانتباه لدى الطلاب المكتئبين، مما يزيد من تعميق الاضطرابات الانفعالية ويضعف القدرة على التعامل مع المتطلبات الأكاديمية والاجتماعية.

وفي سياق نظرية السعادة المستدامة يؤدي الاجترار إلى عرقلة قدرة الطلاب على التكيف مع الخبرات الإيجابية، حيث يُبقيهم في حلقة مفرغة من المشاعر السلبية، مما يقلل من مستوى سعادتهم بمرور الوقت، وقد أوضحت دراسة (Day, 2018) أن الإناث يميلن أكثر إلى الاجترار المشترك، مما يزيد من الاكتئاب ويقلل من قدرتهم على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية، نتيجة التركيز المستمر على المشكلات الذاتية.

ومن خلال النظريات والدراسات السابقة التي تم عرضها يفسر الباحثان أن الاجترار يؤثر سلباً على كل من التذوق النفسي والاضطرابات الانفعالية، من خلال عدة آليات تشمل التركيز على السلبيات، ضعف الذكاء الانفعالي، وتقليل التكيف مع الخبرات الإيجابية لدى طلاب الجامعة.

## نتائج الفرض الرابع ومناقشتها:

ينص الفرض الرابع على أنه "لا توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للتذوق النفسي في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر)".  
وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل المسار لحساب التأثيرات المباشرة، ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية، والخطأ المعياري، والقيمة الحرجة التي تعادل قيمة "ت" ودالاتها كما في جدول (٢٤).

## جدول ٢٤

التأثيرات المباشرة ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية للتذوق النفسي في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) (ن=٥٧٠)

مستوى الدلالة	القيمة الحرجة	الخطأ المعياري	معاملات الانحدار اللامعيارية	معاملات الانحدار المعيارية	المتغيرات واتجاه التفسير	
					من	إلى
***	٤,٣٨٥-	٠,٠٠٨	٠,٠٣٤-	٠,٠٣٤-	الاكتئاب	
***	٤,٨٨٨-	٠,٠٠٩	٠,٠٤٢-	٠,٠٤٢-	القلق	التذوق النفسي
***	٢,٩٧٣-	٠,٠٠٩	٠,٠٢٨-	٠,٠٢٨-	التوتر	

القيمة الحرجة = قيمة "ت" \*\*\* دالة عند مستوى (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (٢٤) أن قيمة معاملات الانحدار للتذوق النفسي في الاكتئاب - القلق - التوتر هي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٠١) مما يشير إلى وجود تأثيرات مباشرة سالبة للتذوق النفسي في الاضطرابات الانفعالية الاكتئاب - القلق - التوتر؛ وهذا يعني رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل؛ أي أنه "توجد تأثيرات مباشرة دالة إحصائياً للتذوق النفسي في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) لدى طلاب الجامعة".

## مناقشة وتفسير نتائج الفرض الرابع:

يفسر الباحثان التأثيرات المباشرة للاجترار والتذوق النفسي على الاضطرابات الانفعالية الاكتئاب - القلق - التوتر لدى طلاب الجامعة وذلك من خلال نظرية أنماط الاستجابة يُعد الاجترار نمطاً سلبياً من التفكير المتكرر في المشاعر السلبية والاكتئابية، مما يؤدي إلى استمرار هذه المشاعر وتفاقمها، هذا ما تؤكدته دراسة (Kramer,2014)، التي وجدت أن الطلاب الذين يشاركون بشكل متكرر في الاجترار يعانون من زيادة في مستويات القلق

والاكتئاب، كما أوضحت الدراسة أن الاجترار يعزز الأفكار السلبية ويطيل أمد المشاعر الاكتئابية، ما يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور اضطرابات المزاج لدى الطلاب.

وتشير نظرية تحقيق الأهداف إلى أن الاجترار يتضمن التركيز المتكرر على الأهداف غير المحققة أو الفشل في التقدم نحو الأهداف، ووجدت دراسة (Cooks, 2017) أن الطلاب الذين ينخرطون في الاجترار بشأن أهدافهم غير المحققة يتعرضون لمزيد من مشاعر العجز والإحباط، مما يؤدي إلى زيادة أعراض القلق والاكتئاب، كما يذكر بأن التركيز المستمر على الفشل يعزز من الشعور بالعجز، وهو ما يسهم في زيادة الاضطرابات الانفعالية.

ووفقاً لنظرية الوظائف التنفيذية المنظمة للذات يرتبط الاجترار بمعتقدات سلبية ما وراء معرفية تؤدي إلى ضعف التكيف وزيادة في التشاؤم، وهذا ما أكدت عليه دراسة Kardam, (2020) من خلال الكشف عن أن الاجترار يؤدي إلى تدهور في الأداء العقلي والتنظيمي للطلاب، مما يزيد من مستويات القلق والاكتئاب نتيجة عدم القدرة على التكيف مع المواقف اليومية والتحديات الأكاديمية. هذا التدهور في الأداء العقلي يعزز الاعتقاد السلبي لدى الطلاب حول قدرتهم على التعامل مع مشكلاتهم، مما يزيد من الأعراض النفسية.

وتشير نظرية السعادة المستدامة إلى أن الاجترار إلى يقلل قدرة الطالب على التكيف مع التجارب الإيجابية والعودة إلى مستوى طبيعي للسعادة، وتتفق دراسة (Day, 2018) مع هذه النظرية، حيث وجدت أن الإناث اللواتي يمارسن الاجترار بشكل أكبر، خاصة أثناء الحديث عن المشكلات الشخصية، يعانون من مستويات أعلى من الاكتئاب والقلق، مما يوضح كيف يؤدي التركيز على المشكلات السلبية إلى تقليل التكيف مع الخبرات الإيجابية.

كما أن بعض الدراسات وضحت الدور الوقائي للتدوق النفسي في تقليل الاضطرابات الانفعالية مثل دراسة (Chen & Zhou, 2017) أوضحت أن التدوق النفسي يلعب دوراً هاماً في تقليل احتمالية الإصابة بالاكتئاب، مما يشير إلى أن ارتفاع مستوى التدوق النفسي يعزز الصحة النفسية. كما دعمت دراسة (Ford, 2017) فكرة أن التدوق النفسي يمكن أن يكون عاملاً وقائياً ضد القلق والاكتئاب، حيث يرتبط ارتفاع مستوى التدوق النفسي بانخفاض أعراض القلق والاكتئاب.

ومع ذلك يرى الباحثان بأن ليست كل الدراسات تدعم هذه النظريات بالكامل، فقد وجدت دراسة (Brandeis et al., 2023) أن الأشخاص الذين يختبرون انفعالات إيجابية مرتفعة أثناء التدوق النفسي قد يعانون من انفعالات سلبية حادة عند مواجهة مواقف سلبية. هذا يشير إلى أن التركيز المفرط على التدوق النفسي الإيجابي قد يؤدي إلى تعميق الانفعالات السلبية عند الاجترار النفسي، مما يتعارض مع فكرة أن التدوق النفسي إيجابي دائماً في تقليل الأعراض النفسية.

#### نتائج الفرض الخامس ومناقشتها:

ينص الفرض الخامس على أنه "لا توجد تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في الاضطرابات الانفعالية من خلال التدوق النفسي كمتغير وسيط لدى طلاب الجامعة". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث طريقة Bootstrap في أسلوب تحليل المسار لحساب التأثيرات غير المباشرة، ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية كما في جدول (٢٥).

#### جدول ٢٥

التأثيرات غير المباشرة ومعاملات الانحدار اللامعيارية والمعيارية للاجترار في الاضطرابات الانفعالية من خلال التدوق النفسي (ن = ٥٧٠)

حدود الثقة (٩٥%)		مستوى الدلالة	معاملات		المتغيرات واتجاه التأثير من ← إلى
الحد الأعلى	الحد الأدنى		معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	
٠,٠٥٧٢	٠,٠١٢١	**	٠,٠٣٣	٠,١٠٨	الاكتئاب
٠,٠٦٨٦	٠,٠١٧١	**	٠,٠٤١	٠,١٢٢	الاجترار القلق
٠,٠٥٤٦	٠,٠٠١٥	**	٠,٠٢٧	٠,٠٧٧	التوتر

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

يتضح من جدول (٢٥) أن قيمة معاملات الانحدار اللامعيارية للاجترار في الاضطرابات الانفعالية من خلال التدوق النفسي هي قيم دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١) ومستوى ثقة (٩٥%) فقد توسطت هذه القيمة الحد الأدنى والحد الأعلى لمستوى الثقة كما أنها أقرب إلى الصفر، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ولهذا يتوسط التدوق النفسي بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية، مما يؤكد على صحة نموذج تحليل المسار للعلاقة بين متغيرات الدراسة

لدى عينة من طلاب الجامعة، وهذا يعني رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل؛ أي أنه توجد تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للاجترار في الاضطرابات الانفعالية (الاكتئاب - القلق - التوتر) من خلال التذوق النفسي كمتغير وسيط لدى طلاب الجامعة".

#### مناقشة وتفسير نتائج الفرض الخامس:

يمكن تفسير التأثيرات المباشرة السالبة للتذوق النفسي على الاضطرابات الانفعالية لدى طلاب الجامعة وذلك وفقاً لنظرية التوسع والبناء التي تشير إلى أن الانفعالات الإيجابية والتذوق النفسي تسهم في توسيع المدارك المعرفية وتسهيل الإبداع وحل المشكلات، فإن انخفاض القدرة على التذوق النفسي للخبرات الإيجابية يعوق هذه العمليات الحيوية. هذا القصور قد يؤدي إلى ظهور أعراض الاضطرابات الانفعالية، حيث يفقد الطالب القدرة على التعامل الفعال مع التحديات اليومية. وهذا ما تبينه دراسة (Chen and Zhou, 2017) من خلال إظهار أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من التذوق النفسي يظهرون مستويات أقل من الاكتئاب، ما يؤكد أهمية التذوق النفسي في تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات.

كما يُعزز نموذج الوعي بالمعنى (Garland et al., 2015) الفكرة القائلة بأن التذوق النفسي يتيح للأفراد إيجاد معانٍ في خبراتهم الإيجابية حتى في ظل التحديات والصعوبات. إذا انخفضت قدرة الطالب على التذوق النفسي، فقد يفقد تلك القدرة على التكيف مع المواقف الصعبة، مما يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور أعراض القلق والاكتئاب وتوضح دراسة Ford et al. (2017) أن التذوق النفسي يساعد في تقليل التأثيرات السلبية للأحداث الحياتية الصعبة من خلال تعزيز المرونة النفسية.

وتبين نظرية الانتقاء الاجتماعي - الانفعالي ازدياد أهمية التركيز على الخبرات الإيجابية مع تقدم العمر وذلك لتعزيز الرفاهية الانفعالية. لكن في حالة طلاب الجامعة فإن انخفاض قدرتهم على التذوق النفسي يمكن أن يؤدي إلى تفاقم مشاعر القلق والاكتئاب، وقد أظهرت دراسة (Day, 2018) أن الطلاب الذين يفشلون في الاستمتاع باللحظات الإيجابية يعانون من زيادة في اضطرابات المزاج، مما يؤكد الارتباط الوثيق بين التذوق النفسي الإيجابي والرفاهية النفسية.

كما أن نظرية التعديل الانتقائي والتعويض ( Selective Optimization with Compensation, SOC) تؤكد على أن التدوق النفسي للخبرات الإيجابية يساعد الأفراد على اكتساب المرونة والقوة لمواجهة الضغوط. في حال تراجع هذه القدرة، يفقد الطالب مصادر التكيف اللازمة لمواجهة التحديات اليومية، مما يؤدي إلى ظهور أعراض القلق والاكتئاب. فقد أشارت دراسة (Kardam, 2020) إلى أن الطلاب الذين يعانون من ضعف في التدوق النفسي يواجهون صعوبة في التكيف مع الضغوط الأكاديمية، مما يعزز احتمال تعرضهم لأعراض اضطرابات نفسية.

كما يفسر الباحثان دور التدوق النفسي كمتغير وسيط وفقاً لنتائج بعض الدراسات، أن التدوق النفسي يلعب دوراً وسيطاً بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية؛ حيث أوضحت نتائج دراسة (Kramer, 2014) أن الاجترار يرتبط بمستويات أعلى من القلق والاكتئاب، لكن تأثيره يعتمد إلى حد كبير على قدرة الفرد على التدوق النفسي. الأفراد الذين يمتلكون قدرة مرتفعة على التدوق النفسي يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الاجترار بفعالية وتقليل تأثيراته السلبية. ودراسة (Brandeis et al., 2023) دعمت هذه الفكرة من خلال إظهار أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من التدوق النفسي يعانون بدرجة أقل من الاضطرابات الانفعالية مثل الاكتئاب والقلق، حتى في وجود الاجترار. هذا يشير إلى أن التدوق النفسي يمكن أن يعدل من التأثيرات السلبية للاجترار من خلال تعزيز التجارب الإيجابية وتقليل التركيز على الجوانب السلبية.

ومع ذلك ليس كل الدراسات تدعم دور التدوق النفسي كعامل وقائي دائم. فدراسة (Brandeis et al., 2023) أظهرت أن الأفراد الذين يركزون بشكل مفرط على التدوق النفسي للانفعالات الإيجابية قد يواجهون مشاعر سلبية حادة عند التعرض لأحداث سلبية، مما يعزز فكرة أن التدوق النفسي الإيجابي قد لا يكون دائماً مفيداً في جميع الحالات.

أخيراً يرى الباحثان من خلال هذه النظريات والدراسات يمكن القول إن انخفاض التدوق النفسي يؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية لطلاب الجامعة، حيث يُعزز ظهور اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب. التدوق النفسي يعمل كوسيط بين الاجترار والاضطرابات الانفعالية،

حيث يمكن أن يُقلل من تأثير الاجترار، لكنه ليس العامل الوحيد، إذ قد تلعب عوامل أخرى مثل الدعم الاجتماعي والتحديات الحياتية دورًا إضافيًا في هذه العلاقة.

### التوصيات:

بناءً على ما أسفر عنه البحث من نتائج، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- تعزيز الوعي لدى الطلاب بأهمية التذوق النفسي وتأثيره على الصحة النفسية.
- تشجيع الطلاب للمشاركة في برامج تدريبية لتحسين التذوق النفسي والذكاء الانفعالي.
- تبني استراتيجيات مواجهة فعالة مثل التأمل الذهني والاسترخاء.
- إنشاء مبادرات مجتمعية لتعزيز الدعم الاجتماعي للشباب.
- تنظيم حملات توعية بالصحة النفسية وأهمية التذوق النفسي.
- إدراج التذوق النفسي في برامج العلاج النفسي للاكتئاب والقلق.
- تطوير برامج تدريبية للذكاء الانفعالي والتذوق النفسي.
- توفير خدمات إرشاد نفسي ودعم الطلاب في التعامل مع التحديات النفسية.
- تنظيم ورش عمل لتعليم مهارات إدارة الضغوط والاجترار.
- متابعة التقييم النفسي الدوري للكشف المبكر عن المشكلات النفسية.

### المقترحات:

وفقاً لما تم التوصل إليه من نتائج، يقترح الباحثان إجراء المزيد من الدراسات والبحوث في هذا المجال على عينات أخرى للتوصل إلى أفضل السبل والأساليب والتدخلات الإرشادية العلاجية الفعالة في مساعدة الطلاب:

- دراسة تأثير برامج تعزيز التذوق النفسي على تقليل الاضطرابات الانفعالية مثل القلق والاكتئاب.
- دراسة العوامل المتداخلة مثل المساندة الاجتماعية واستراتيجيات التعامل مع الضغوط.
- تحليل تأثير الاجترار والتذوق النفسي في بيئات ثقافية واجتماعية متنوعة.
- إجراء تجارب عشوائية مضبوطة لتقييم فعالية تقنيات تعزيز التذوق النفسي وتقليل الاجترار.

- دراسة تأثير العلاج المعرفي القائم على التدوق النفسي على تحسين الأداء الأكاديمي والرفاهية النفسية.
- تصميم برامج تدريبية لتحسين التدوق النفسي لدى الطلاب وتقييم فعاليتها.
- تطبيق تقنيات التدريب على التدوق النفسي في المراحل المبكرة من الحياة الجامعية.
- دراسة تأثير الفروق الفردية في الذكاء الانفعالي على قدرة الأفراد على ممارسة التدوق النفسي.
- تحليل تأثير الجنس والفروق العمرية على تأثير التدوق النفسي والاجترار على الصحة النفسية.
- دراسة العلاقة بين التدوق النفسي والأداء الأكاديمي لطلاب الجامعة.
- تحليل تأثير التدوق النفسي على مهارات التعلم والإبداع لدى الطلاب.
- تفسير الاختلافات بين الدراسات التي دعمت دور التدوق النفسي كعامل وقائي وتلك التي لم تدعمه.
- دراسة التأثيرات الثقافية وطرق القياس المختلفة التي قد تفسر التباين في النتائج.

## المراجع:

- زناد دليلة. بورجي شاكر أمير الدين.(٢٠١٦). تحليل العلاقة المتعددة بين كل من الصحة، الرفاهية الذاتية وفعالية الذات لدى عينة من الأصحاء. *المجلة الجزائرية للطفولة والتربية*، ٣(٤)، ١٠٥-١٢٤.
- مرشود محمد، سلامة مروان.(٢٠٢٣). البنية العاملية لمقياس الصحة النفسية على المجتمع الأردني. *مجلة البلقاء للبحوث والدراسات*، ٢٧(٣)، ٨٠-٩٦.
- مصطفى، ساره حسام الدين.(٢٠٢٠). برنامج ارشادي إيجابي لتنمية استراتيجيات التذوق النفسي لدى عينة من طالبات الدراسات العليا. *الجمعية المصرية للدراسات النفسية*. ٣٠(١٠٦)، ١٨٩-١٣٥.
- Abela, J. R., Vanderbilt, E., & Rochon, A. (2004). A test of the integration of the response styles and social support theories of depression in third and seventh grade children. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 653-674.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.
- Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Hogan, M. E., Whitehouse, W. G., Rose, D. T., Robinson, M. S., ... & Lapkin, J. B. (2000). The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 403.
- Areni, C. S., & Black, I. (2015). Consumers' responses to small portions: Signaling increases savoring and satiation. *Psychology & Marketing*, 32, 532-543.
- Areni, C. S., & Black, I. (2015). Consumers' responses to small portions: Signaling increases savoring and satiation. *Psychology & Marketing*, 32(5), 532-543.
- Baltes, M. M., Wahl, H. W., & Schmid-Furstoss, U. (1990). The daily life of elderly Germans: Activity patterns, personal control, and functional health. *Journal of Gerontology*, 45(4), P173-P179.
- Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and Its Disorders: The Nature and Treatment of Anxiety and Panic*. New York: Guilford Press.
- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Finkenauer, C., & Vohs, K. D. (2001). Bad is stronger than good. *Review of General Psychology*, 5, 323-370.

- Beaumont, S. L. (2011). Identity styles and wisdom during emerging adulthood: Relationships with mindfulness and savoring. *Identity*, 11, 155–180.
- Beaumont, S. L. (2011). Identity styles and wisdom during emerging adulthood: Relationships with mindfulness and savoring. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 11(2), 155-180.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I., & Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: a test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of abnormal psychology*, 96(3), 179.
- Beck, A. T., Brown, G., Steer, R. A., Eidelson, J. I., & Riskind, J. H. (1987). Differentiating anxiety and depression: a test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of abnormal psychology*, 96(3), 179.
- Beck, A. T., Hollon, S. D., Young, J. E., Bedrosian, R. C., & Budenz, D. (1985). Treatment of depression with cognitive therapy and amitriptyline. *Archives of general psychiatry*, 42(2), 142-148.
- Behar, E., Alcaine, O., Zullig, A. R., & Borkovec, T. D. (2003). Screening for generalized anxiety disorder using the Penn State Worry Questionnaire: A receiver operating characteristic analysis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 34(1), 25-43.
- Bilican, F. I. (2016). The relationship between focused attention meditation practice habits, psychological symptoms, and quality of life. *Journal of religion and health*, 55, 1980-1995.
- Blouin-Hudon, E. M. C., & Zelenski, J. M. (2016). The daydreamer: Exploring the personality underpinnings of daydreaming styles and their implications for well-being. *Consciousness and Cognition*, 44, 114-129.
- Bodnar, J. C., & Kiecolt-Glaser, J. K. (1994). Caregiver depression after bereavement: chronic stress isn't over when it's over. *Psychology and aging*, 9(3), 372.
- Bond, D. K., & Borelli, J. L. (2017). Maternal attachment insecurity and poorer proficiency savoring memories with their children: The mediating role of rumination. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(7), 1007-1030.
- Borelli, J. L., Rasmussen, H. F., Burkhart, M. L., & Sbarra, D. A. (2015). Relational savoring in long-distance romantic

- relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 32, 1083–1108.
- Borelli, J. L., Smiley, P. A., Kerr, M. L., Hong, K., Hecht, H. K., Blackard, M. B., ... & Bond, D. K. (2020). Relational savoring: An attachment-based approach to promoting interpersonal flourishing. *Psychotherapy*, 57(3), 340.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour research and therapy*, 21(1), 9-16.
- Brickman, P., & Campbell, D. T. (1971). Hedonic relativism and planning the good society. In M. H. Appley (Ed.), *Adaptation Level Theory: A Symposium* (pp. 287–302). New York: Academic Press.
- Brownell, T., Schrank, B., Jakaite, Z., Larkin, C., & Slade, M. (2015). Mental health service user experience of positive psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 71, 85–92.
- Bryant, F. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of mental health*, 12(2), 175-196.
- Bryant, F. B. (1989). A four-factor model of perceived control: Avoiding, coping, obtaining, and savoring. *Journal of Personality*, 57, 773–797.
- Bryant, F. B. (2003). Savoring Beliefs Inventory (SBI): A scale for measuring beliefs about savouring. *Journal of Mental Health*, 12, 175–196.
- Bryant, F. B., & Smith, J. L. (2015). Appreciating life in the midst of adversity: Savoring in relation to mindfulness, reappraisal, and meaning. *Psychological Inquiry*, 26, 315–321.
- Bryant, F. B., & Veroff, J. (2007). *Savoring: A new model of positive experience*. Mahwah, NJ: Erlbaum Associates.
- Bryant, F. B., Chadwick, E. D., & Kluwe, K. (2011). Understanding the processes that regulate positive emotional experience: Unsolved problems and future directions for theory and research on savoring. *International Journal of Wellbeing*, 1, 107–126.
- Bryant, F. B., Ericksen, C. L., & DeHoek, A. H. (2008). Savoring. In S. J. Lopez (Ed.), *Encyclopedia of positive psychology* (Vol. 2, pp. 857–859). New York: Wiley/Blackwell.
- Bryant, F. B., Smart, C. M., & King, S. P. (2005). Using the past to enhance the present: Boosting happiness through positive reminiscence. *Journal of Happiness Studies*, 6, 227–260.

- Calmes, C. A., & Roberts, J. E. (2007). Repetitive thought and emotional distress: Rumination and worry as prospective predictors of depressive and anxious symptomatology. *Cognitive therapy and research*, 31, 343-356.
- Camgoz, S. M. (2014). The role of savoring in work-family conflict. *Social Behavior and Personality*, 42, 177-188.
- Carstensen, L. L. (1992). Social and emotional patterns in adulthood: support for socioemotional selectivity theory. *Psychology and aging*, 7(3), 331.
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current directions in psychological science*, 4(5), 151-156.
- Carstensen, L. L., & Mikels, J. A. (2005). At the intersection of emotion and cognition: Aging and the positivity effect. *Current directions in psychological science*, 14(3), 117-121.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American psychologist*, 54(3), 165.
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1990). Origins and functions of positive and negative affect: a control-process view. *Psychological review*, 97(1), 19.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267.
- Casey, L. M., Oei, T. P., & Newcombe, P. A. (2004). An integrated cognitive model of panic disorder: The role of positive and negative cognitions. *Clinical Psychology Review*, 24(5), 529-555.
- Cather, W. (1988). *Willa Cather in Europe: Her own story of the first journey*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press. (Originally published in 1956).
- Cebolla, A., Campos, D., Galiana, L., Oliver, A., Tomás, J. M., Feliu-Soler, A., & Baños, R. M. (2017). Exploring relations among mindfulness facets and various meditation practices: Do they work in different ways? *Consciousness and Cognition*, 49, 172-180.
- Chen, J., & Zhou, L. (2017). Savoring as a moderator between positive life events and hopelessness depression. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 45(8), 1337-1344.
- Conway, M., Csank, P. A., Holm, S. L., & Blake, C. K. (2000). On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of personality assessment*, 75(3), 404-425.

- Cooks, J. A. (2017). The impact of perfectionism, rumination, performance feedback, and stress on affect and depressive symptoms (Master's thesis, Kent State University).
- Craske, M. G., Rapee, R. M., Jackel, L., & Barlow, D. H. (1989). Qualitative dimensions of worry in DSM-III-R generalized anxiety disorder subjects and nonanxious controls. *Behaviour research and therapy*, 27(4), 397-402.
- Croft, A., Dunn, E. W., & Quoidbach, J. (2014). From tribulations to appreciation: Experiencing adversity in the past predicts greater savoring in the present. *Social Psychological and Personality Science*, 5, 511–516.
- Csikszentmihályi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). Literacy and intrinsic motivation. *Daedalus*.
- Demiray, B., & Bluck, S. (2014). Time since birth and time left to live: Opposing forces in constructing psychological wellbeing. *Ageing & Society*, 34(7), 1193-1218.
- DeVoe, S. E., & House, J. (2012). Time, money, and happiness: How does putting a price on time affect our ability to smell the roses? *Journal of Experimental Social Psychology*, 48, 466–474.
- DeVoe, S. E., & House, J. (2012). Time, money, and happiness: How does putting a price on time affect our ability to smell the roses? *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(2), 466-474.
- Diefenbach, G. J., Stanley, M. A., & Beck, J. G. (2001). Worry content reported by older adults with and without generalized anxiety disorder. *Aging & mental health*, 5(3), 269-274.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71–75.
- Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N. (2006). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61(4), 305–314.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
- Doré, B. P., Silvers, J. A., & Ochsner, K. N. (2016). Toward a personalized science of emotion regulation. *Social and Personality Psychology Compass*, 10(4), 171-187.

- Dostoevsky, F. (1918). Notes from underground (C. Garnett, Trans.). New York: MacMillan. (Originally published in 1864).
- Dugas, M. J., Freeston, M. H., & Ladouceur, R. (1997). Intolerance of uncertainty and problem orientation in worry. *Cognitive therapy and research*, 21, 593-606.
- Dugas, M. J., Schwartz, A., & Francis, K. (2004). Brief report: Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive therapy and research*, 28, 835-842.
- Ehring, T., Frank, S., & Ehlers, A. (2008). The role of rumination and reduced concreteness in the maintenance of posttraumatic stress disorder and depression following trauma. *Cognitive therapy and research*, 32, 488-506.
- Eisner, L. R., Johnson, S. L., & Carver, C. S. (2009). Positive affect regulation in anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 645-649.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: An experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389.
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of personality and social psychology*, 84(2), 377.
- Flaherty, M. G. (1991). The perception of time and situated engrossment. *Social Psychology Quarterly*, 54, 76-85.
- Ford, J., Klibert, J. J., Tarantino, N., & Lamis, D. A. (2017). Savouring and self-compassion as protective factors for depression. *Stress and Health*, 33(2), 119-128.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56(3), 218.
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American scientist*, 91(4), 330-335.
- Fresco, D. M., Mennin, D. S., Heimberg, R. G., & Turk, C. L. (2003). Using the Penn State Worry Questionnaire to identify individuals with generalized anxiety disorder: A receiver operating

- characteristic analysis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 34(3-4), 283-291.
- Gable, S. L., & Haidt, J. (2005). What (and why) is positive psychology? *Review of General Psychology*, 9, 103–110.
- Gable, S. L., Reis, H. T., Impett, E. A., & Asher, E. R. (2004). What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 228–245.
- Gana, K., Bailly, N., Saada, Y., Joulain, M., & Alaphilippe, D. (2013). Does life satisfaction change in old age: Results from an 8-year longitudinal study. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 68(4), 540–552.
- Garland, E. L., Farb, N. A., Goldin, P. R., & Fredrickson, B. L. (2015). The mindfulness-to-meaning theory: Extensions, applications, and challenges at the attention–appraisal–emotion interface. *Psychological Inquiry*, 26(4), 377-387.
- Garland, E. L., Farb, N. A., Goldin, P., & Fredrickson, B. L. (2015). Mindfulness broadens awareness and builds eudaimonic meaning: A process model of mindful positive emotion regulation. *Psychological Inquiry*, 26, 293–314.
- Gentzler, A. L., Kerns, K. A., & Keener, E. (2010). Emotional reactions and regulatory responses to negative and positive events: Associations with attachment and gender. *Motivation and Emotion*, 34, 78–92.
- Gentzler, A. L., Morey, J. N., Palmer, C. A., & Yi, C. Y. (2013). Young adolescents' responses to positive events: Associations with positive affect and adjustment. *Journal of Early Adolescence*, 33, 663–683
- Gibb, B. E., Alloy, L. B., Abramson, L. Y., Beevers, C. G., & Miller, I. W. (2004). Cognitive vulnerability to depression: a taxometric analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 113(1), 81.
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York: Bantam.
- Goodall, K. (2015). Individual differences in the regulation of positive emotion: The role of attachment and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 74, 208–213.
- Gosselin, P., Langlois, F., Freeston, M. H., Ladouceur, R., Laberge, M., & Lemay, D. (2007). Cognitive variables related to worry among adolescents: Avoidance strategies and faulty beliefs about worry. *Behaviour research and therapy*, 45(2), 225-233.

- Green, M. (1804). *The spleen and other poems*. Philadelphia, PA: Printed for B. Johnson & J. Johnson & R. Johnson. (Original work published 1737)
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95–103.
- Grühn, D., Sharifian, N., & Chu, Q. (2016). The limits of a limited future time perspective in explaining age differences in emotional functioning. *Psychology and aging*, 31(6), 583.
- Harvey, A. G., Watkins, E., & Mansell, W. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: A transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford University Press, USA.
- Hawkesworth, J., Johnson, S., Bathurst, R., & Warton, J. (1793). *The Adventurer* (Vol. 2). London: Silvester Doig. (Originally published 1753)
- Hawthorne, N. (1875). *Passages from the American Note-books of Nathaniel Hawthorne* (S. Hawthorne, Ed.). Boston: James R. Osgood & Company.
- Hong, P. Y., Lishner, D. A., Han, K. H., & Huss, E. A. (2011). The positive impact of mindful eating on expectations of food liking. *Mindfulness*, 2, 103–113.
- Hong, R. Y. (2007). Worry and rumination: Differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behavior. *Behaviour research and therapy*, 45(2), 277-290.
- Hou, W. K., Lau, K. M., Ng, S. M., Lee, T. M. C., Cheung, H. Y. S., Shum, T. C. Y., et al. (2016). Psychological detachment and savoring in adaptation to cancer caregiving. *Psycho-oncology*, 25, 839–847.
- House, J., DeVoe, S. E., & Zhong, C.-B. (2014). Too impatient to smell the roses: Exposure to fast food impedes happiness. *Social Psychological and Personality Science*, 5, 534–541.
- Huntley, C. D., & Fisher, P. L. (2016). Examining the role of positive and negative metacognitive beliefs in depression. *Scandinavian journal of psychology*, 57(5), 446-452.
- Hurley, D. B., & Kwon, P. (2012). Results of a study to increase savoring the moment: Differential impact on positive and negative outcomes. *Journal of Happiness Studies*, 13, 579–588.
- Hurley, D. B., & Kwon, P. (2013). Savoring helps most when you have little: Interaction between savoring the moment and uplifts on

- positive affect and satisfaction with life. *Journal of Happiness Studies*, 14, 1261–1271.
- Jebb, R. C. (1897). *The Antigone of Sophocles*. London: MacMillan. (Originally published in 1839)
- Jiao, J., Kim, S., & Pitts, M. J. (2021). Promoting subjective well-being through communication savoring. *Communication Quarterly*, 69(2), 152-171.
- Jose, P. E., Lim, B. T., & Bryant, F. B. (2012). Does savoring increase happiness? A daily diary study. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3), 176-187.
- Kalokerinos, E. K., Greenaway, K. H., Pedder, D. J., & Margetts, E. A. (2014). Don't grin when you win: The social costs of positive emotion expression in performance situations. *Emotion*, 14(1), 180.
- Kapçı, E. G., & Cramer, D. (1998). The accuracy of dysphoric and nondepressed groups' predictions of life events. *The Journal of psychology*, 132(6), 659-670.
- Kardam, K. (2020). *The Impact of Rumination on Cognitive Functions in Depression: A Comparative Study*. Central Institute of Psychiatry (India).
- Kaufmann, L. E., & Dunning, D. (2002). A social comparison account of the relationship between mood and emotion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 38, 585–591.
- Kiken, L. G., Lundberg, K. B., & Fredrickson, B. L. (2017). Being present and enjoying it: Dispositional mindfulness and savoring the moment are distinct, interactive predictors of positive emotions and psychological health. *Mindfulness*, 8, 1280-1290.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 798–808.
- Klein, H. J., & Kozlowski, S. W. J. (2000). From the individual to the group in work organizations. In M. A. West, & J. L. Dawson (Eds.), *Creativity and innovation at work: Psychological and organizational strategies*. Oxford: Blackwell.
- Kurtz, R. (2008). A little history. In *The Hakomi Forum*, 19 (Vol. 21, pp. 7-18).
- Laugesen, N., Dugas, M. J., & Bukowski, W. M. (2003). Understanding adolescent worry: The application of a cognitive model. *Journal of abnormal child psychology*, 31, 55-64.

- Lavender, A., & Watkins, E. (2004). Rumination and future thinking in depression. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(2), 129-142.
- Lazarus, R. S. (1991). Emotion and adaptation. In P. Salovey & J. D. Mayer (Eds.), *Emotional intelligence: Key readings on the Mayer and Salovey model*. New York: Wiley.
- Linton, S. J., & Biggs, M. S. (2012). Savoring in the context of chronic pain: An empirical evaluation. *Journal of Behavioral Medicine*, 35, 283-294.
- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1995). Effects of self-focused rumination on negative thinking and interpersonal problem solving. *Journal of personality and social psychology*, 69(1), 176.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses to depressed mood on retrieval of autobiographical memories. *Journal of personality and social psychology*, 75(1), 166.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Annual Review of Psychology*, 56, 303-328.
- MacLeod, C., & Byrne, J. (1996). Savoring and the dynamics of affective experiences. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 15, 124-146.
- Matthews, G., & Wells, A. (2003). Rumination, depression, and metacognition: The S-REF model. *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*, 125-151.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Cherkasskiy, L. (2011). *Emotional intelligence*. Cambridge University Press.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2001). Emotional intelligence as a standard intelligence.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour research and therapy*, 49(3), 186-193.
- McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2011). Rumination as a transdiagnostic factor in depression and anxiety. *Behaviour research and therapy*, 49(3), 186-193.
- McLaughlin, K. A., Borkovec, T. D., & Sibrava, N. J. (2007). The effects of worry and rumination on affect states and cognitive activity. *Behavior therapy*, 38(1), 23-38.

- McLaughlin, K. A., Borkovec, T. D., & Sibrava, N. J. (2007). The effects of worry and rumination on affect states and cognitive activity. *Behavior therapy*, 38(1), 23-38.
- McMillan, R. L., Kaufman, S. B., & Singer, J. L. (2013). Ode to positive constructive daydreaming. *Frontiers in psychology*, 4, 626.
- Meehan, M. P., Durlak, J. A., & Bryant, F. B. (1993). The relationship of social support to perceived control and subjective mental health in adolescents. *Journal of Community Psychology*, 21(1), 49-55.
- Mennin, D. S., Heimberg, R. G., Turk, C. L., & Fresco, D. M. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 43(10), 1281-1310.
- Miller, R. L., & Liss, M. (2006). The relationship between savoring and psychological well-being. *Journal of Positive Psychology*, 1, 77-85.
- Miranda, R., Fontes, M., & Marroquín, B. (2008). Cognitive content-specificity in future expectancies: Role of hopelessness and intolerance of uncertainty in depression and GAD symptoms. *Behaviour research and therapy*, 46(10), 1151-1159.
- Miyamoto, Y., & Ma, X. (2011). Dampening or savoring positive emotions: a dialectical cultural script guides emotion regulation. *Emotion*, 11(6), 1346.
- Moore, D. J. (2010). Consumer response to affective versus deliberative advertising appeals: The role of anticipatory emotions and individual differences in savoring capacity. *Innovative Marketing*, 6(1).
- Mor, N., & Winquist, J. (2002). Self-focused attention and negative affect: a meta-analysis. *Psychological bulletin*, 128(4), 638.
- Morrow, J., & Nolen-Hoeksema, S. (1990). Effects of responses to depression on the remediation of depressive affect. *Journal of personality and social psychology*, 58(3), 519.
- Muris, P., Roelofs, J., Meesters, C., & Boomsma, P. (2004). Rumination and worry in nonclinical adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 28, 539-554.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. *Handbook of positive psychology*, 89, 105.
- Nawijn, J., Marchand, M. A., Veenhoven, R., & Vingerhoets, A. J. (2010). Vacationers happier, but most not happier after a holiday. *Applied research in quality of life*, 5(1), 35-47.

- Newman, M. G., & Llera, S. J. (2011). A novel theory of experiential avoidance in generalized anxiety disorder: A review and synthesis of research supporting a contrast avoidance model of worry. *Clinical psychology review*, 31(3), 371-382.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(4), 569.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 504.
- Nolen-Hoeksema, S. (2004). Gender differences in risk factors and consequences for alcohol use and problems. *Clinical psychology review*, 24(8), 981-1010.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*, 61(1), 115.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 77(5), 1061.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of abnormal psychology*, 102(1), 20.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of personality and social psychology*, 67(1), 92.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*, 3(5), 400-424.
- Nolen-Hoeksema, S., Wolfson, A., Mumme, D., & Guskin, K. (1995). Helplessness in children of depressed and nondepressed mothers. *Developmental Psychology*, 31(3), 377.
- Olatunji, B. O., Naragon-Gainey, K., & Wolitzky-Taylor, K. B. (2013). Specificity of rumination in anxiety and depression: A multimodal meta-analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 20(3), 225.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., & Chow, S. M. (2010). Positive emotions as a basic building block of resilience in adulthood. *Handbook of adult resilience*, 81-93.

- Papageorgiou, C., & Wells, A. (1999). Process and meta-cognitive dimensions of depressive and anxious thoughts and relationships with emotional intensity. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 6(2), 156-162.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2000). Treatment of recurrent major depression with attention training. *Cognitive and Behavioral Practice*, 7(4), 407-413.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior therapy*, 32(1), 13-26.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2001). Positive beliefs about depressive rumination: Development and preliminary validation of a self-report scale. *Behavior therapy*, 32(1), 13-26.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (Eds.). (2004). *Depressive rumination: Nature, theory and treatment*. John Wiley & Sons.
- Peters, E., & Czopp, A. M. (2014). Savoring in the face of adversity: The effects of savoring on stress and coping. *Journal of Positive Psychology*, 9, 215–227.
- Pillai, V., & Poon, C. (2010). Affective aspects of savoring and well-being: A study of undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*, 11, 533–552.
- Quoidbach, J., & Dunn, E. W. (2013). Give it up: A strategy for combating hedonic adaptation. *Social Psychological and Personality Science*, 4(5), 563-568.
- Quoidbach, J., Berry, E. V., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Positive emotion regulation and well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and individual differences*, 49(5), 368-373.
- Quoidbach, J., Dunn, E. W., Hansenne, M., & Bustin, G. (2015). The price of abundance: How a wealth of experiences impoverishes savoring. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41(3), 393-404.
- Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Gross, J. J. (2015). Positive interventions: An emotion regulation perspective. *Psychological bulletin*, 141(3), 655.
- Rasmussen, H. F., & Park, N. K. (2015). The effects of savoring on well-being and stress. *Journal of Positive Psychology*, 10, 289–300.
- Ritchie, T. D., & Bryant, F. B. (2012). Positive state mindfulness: A multidimensional model of mindfulness in relation to positive experience. *International Journal of Wellbeing*, 2(3).

- Roepke, A. M., & Keltner, D. (2011). The impact of savoring on well-being: A study of positive affect regulation. *Social Psychological and Personality Science*, 2, 321-329.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Sarin, S., Abela, J., & Auerbach, R. (2005). The response styles theory of depression: A test of specificity and causal mediation. *Cognition & Emotion*, 19(5), 751-761.
- Schiepe-Tiska, A., & Engeser, S. (2012). Flow in nonachievement situations. *Advances in flow research*, 87-107.
- Schimmack, U. (2005). The structure of subjective well-being. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), *The self in social psychology*. New York: Guilford Press.
- Schwartz, N. (2011). The role of affect in judgment and decision making. In J. P. Forgas (Ed.), *Affect and social judgment*. New York: Psychology Press.
- Segerstrom, S. C., Tsao, J. C. I., Alden, L. E., & Craske, M. G. (2000). Worry and rumination: Repetitive thought as a concomitant and predictor of negative mood. *Cognitive Therapy and Research*, 24, 671-688.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Shonin, E., & Van Gordon, W. (2016). The mechanisms of mindfulness in the treatment of mental illness and addiction. *International journal of mental health and addiction*, 14, 844-849.
- Silvia, P. J. (2009). Looking past pleasure: anger, confusion, disgust, pride, surprise, and other unusual aesthetic emotions. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 3(1), 48.
- Simmons, L., & Thomas, S. (2009). The interplay between savoring and self-reflection. *Journal of Applied Social Psychology*, 39, 1027-1050.
- Singh, S., & Mishra, R. C. (2011). Emotion regulation strategies and their implications for well-being. *Social Science International*, 27(2), 179.
- Smith, J. L., & Bryant, F. B. (2017). Savoring and well-being: Mapping the cognitive-emotional terrain of the happy mind. *The happy mind: Cognitive contributions to well-being*, 139-156.

- Smith, J. L., & Hollinger-Smith, L. (2015). Savoring, resilience, and psychological well-being in older adults. *Aging & mental health*, 19(3), 192-200.
- Smith, J., & Jones, P. (2012). The impact of savoring on happiness and well-being. *Journal of Happiness Studies*, 13, 100–115.
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25.
- Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, 1(1), 25.
- Sterling, M. (2011). General health questionnaire–28 (GHQ-28). *Journal of physiotherapy*, 57(4), 259.
- Stone, R. L., & Zaccaro, S. J. (2008). Savoring the positive in everyday life: A model of affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 105–121.
- Strack, F., Martin, L. L., & Stepper, S. (1988). Inhibiting and facilitating conditions of the human smile: a nonobtrusive test of the facial feedback hypothesis. *Journal of personality and social psychology*, 54(5), 768.
- Szabó, M., & Lovibond, P. F. (2004). The cognitive content of thought-listed worry episodes in clinic-referred anxious and nonreferred children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(3), 613-622.
- Szczygieł, D., & Mikołajczak, M. (2017). Why are people high in emotional intelligence happier? They make the most of their positive emotions. *Personality and individual differences*, 117, 177-181.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2007). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 377–401.
- Tesser, A., & Martin, L. (1996). The psychology of evaluation.
- Tracey, S. A., Chorpita, B. F., Douban, J., & Barlow, D. H. (1997). Empirical evaluation of DSM-IV generalized anxiety disorder criteria in children and adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 26(4), 404-414.
- Trask, P. C., & Sigmon, S. T. (1999). Ruminating and distracting: The effects of sequential tasks on depressed mood. *Cognitive Therapy and Research*, 23(3), 231-246.

- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of personality and social psychology*, 86(2), 320.
- Van Dierendonck, D., & Morgeson, F. P. (2006). Using the past to shape the future: Savoring as a predictor of life satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 91, 261–269.
- van Steenbergen, H., de Bruijn, E. R., van Duijvenvoorde, A. C., & van Harmelen, A. L. (2021). How positive affect buffers stress responses. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 39, 153-160.
- Vasey, M. W. & Daleiden, E. L. (1994). Worry in children. In G. Davey & F. Tallis (Eds.), *Worrying: Perspectives on theory, assessment and treatment* (pp. 185-207). New York: Wiley.
- Vasey, M. W., Crnic, K. A., & Carter, W. G. (1994). Worry in childhood: A developmental perspective. *Cognitive therapy and research*, 18, 529-549.
- Vukadinović, M., & Marković, S. (2012). Aesthetic experience of dance performances. *Psihologija*, 45(1), 23-41.
- Watkins, E. (2015). An alternative transdiagnostic mechanistic approach to affective disorders illustrated with research from clinical psychology. *Emotion Review*, 7(3), 250-255.
- Watkins, E. D., Moulds, M., & Mackintosh, B. (2005). Comparisons between rumination and worry in a non-clinical population. *Behaviour research and therapy*, 43(12), 1577-1585.
- Watkins, E., & Baracaia, S. (2001). Why do people ruminate in dysphoric moods? *Personality and individual differences*, 30(5), 723-734.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1994). *The PANAS-X: Manual for the Positive and Negative Affect Schedule – Expanded Form*. University of Iowa.
- Weems, C. F., Silverman, W. K., & La Greca, A. M. (2000). What do youth referred for anxiety problems worry about? Worry and its relation to anxiety and anxiety disorders in children and adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 28, 63-72.
- Weiss, C. (2006). The role of savoring in positive emotion and well-being. *Journal of Positive Psychology*, 1, 33–47.
- Wells, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. *Behavioural and cognitive psychotherapy*, 23(3), 301-320.

- Wells, A. (2006). The metacognitive model of worry and generalised anxiety disorder. *Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment*, 177-199.
- Wells, A. (2013). Advances in metacognitive therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 186-201.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). Self-consciousness and cognitive failures as predictors of coping in stressful episodes. *Cognition & Emotion*, 8(3), 279-295.
- Wells, A., & Matthews, G. (1996). Modelling cognition in emotional disorder: The S-REF model. *Behaviour research and therapy*, 34(11-12), 881-888.
- Wheeler, L., & Miyake, K. (1992). Social comparison in everyday life. *Journal of personality and social psychology*, 62(5), 760.
- Wong, P. T. P., & Maxfield, M. (2008). The role of savoring in the promotion of subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 77–89.
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorders. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Young, J. E., & Klosko, J. S. (1993). *Reconstructive and cognitive therapy: A review*. New York: Basic Books.
- Zeigarnik, B. (1938). On finished and unfinished tasks. In W. D. Ellis (Ed.), *A source book of Gestalt psychology* (pp. 300–314). Kegan Paul, Trench, Trubner & Company.
- Zetsche, U., Ehring, T., & Ehlers, A. (2009). The effects of rumination on mood and intrusive memories after exposure to traumatic material: An experimental study. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 40(4), 499-514.