

The Strategy of Emotional Suppression as a Predictor of Psychological Distress among a Sample of University Students in Saudi Society (a Psychometric Study)

Somiah S. Al-Qpssany^{1,*} and Hanan A. M. Khouj².

¹ Doctoral researcher in crisis psychology.

² Professor of Growth Psychology, At King Abdulaziz University.

Received: 13 Feb. 2024, Revised: 11 Mar.2024, Accepted: 28 Mar.2024.

Published online: 1 July 2024.

Abstract: The current study aimed to investigate the predictive ability of emotional suppression in relation to psychological distress and to determine the levels of each among university students. The sample comprised 584 male and female students from Saudi universities, aged between 18 and 53 years, with a mean age of 25.76 years and a standard deviation of 5.95 years. The emotional suppression and psychological distress scales were developed by the researcher. Using a descriptive correlational-predictive approach, the study found several results, including a significant positive correlation between emotional suppression and psychological distress. Moreover, there was a predictive ability of psychological distress based on the scores of emotional suppressions in the sample. The study also revealed moderate levels of both emotional suppression and psychological distress among university students. Based on the results, several recommendations were made, emphasizing the importance of training psychological and social specialists to provide counseling that addresses students' psychological needs. Additionally, it is recommended to conduct workshops, both in-person and online, within universities to educate students on recognizing and managing psychological distress.

Keywords: emotional suppression, psychological distress, emotion inhibition, coping strategies.

*Corresponding author e-mail: sabdulrahmanalqabasani@stu.kau.edu.sa

استراتيجية القمع الانفعالي كمنبئ بالشدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة في المجتمع السعودي (دراسة سيكومترية)

سميه سالم عبدالرحمن القيساني¹، حنان بنت أسعد بن محمد خوج²

¹ طالبة دكتوراه في علم نفس الأزمات - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.

² أستاذ علم نفس النمو - كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة الملك عبدالعزيز بجدة.

المستخلص: هدفت البحث الحالي إلى الكشف عن القدرة التنبؤية للقمع الانفعالي بالتنبؤ بالشدة النفسية، إلى جانب التعرف على مستويات كلاً منهما لدى طلاب الجامعة. وتمثلت العينة في (584) طالب وطالبة من الجامعات السعودية في الفئة الواقعة بين (18-53) سنة، وبلغ متوسط أعمارهم (25,76) سنة وانحراف معياري (5,95) سنوات، كما تم إعداد مقياسي القمع الانفعالي والشدة النفسية من قبل الباحثة وبواسطة المنهج الوصفي الارتباطي - التنبؤي توصلت للنتائج عدّة تتمثل في: وجود ارتباط إيجابي دال بين القمع الانفعالي والشدة النفسية، كما توجد قدرة تنبؤية بالشدة النفسية من خلال درجات القمع الانفعالي لدى العينة، وكذلك الكشف عن وجود مستويات متوسطة من كلاً من القمع الانفعالي والشدة النفسية لدى طلاب الجامعة. وقدمت عدّة توصيات في ضوء النتائج أبرزها هو: ضرورة تأهيل الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتقديم المشورة النفسية بما يتوافق مع احتياجات الطلاب النفسية. وكذلك إقامة الورش الحضرية داخل الجامعات وعن طريق الانترنت حول كيفية التعامل مع مظاهر الشدة النفسية وكيفية التعرف عليها والوعي بها.

الكلمات المفتاحية: القمع الانفعالي، الشدة النفسية، تثبيط الانفعالات، استراتيجيات المواجهة.

مقدمة:

يعايش الانسان عبر مختلف مراحل عمره العديد من أشكال المشاعر والانفعالات والعواطف، والتي تُعبّر بدورها عن شخصيته الداخلية وما يشعر به، فمن خلال تلك الانفعالات تتضح ردود الأفعال ازاء المواقف والأشخاص والتحديات التي تواجهه. وهذه الانفعالات بحاجة الى عملية تنظيمها وتحدد سير معالجتها وكيفية التعبير عنها. وذلك لاختلاف الأحداث التي يمر بها الفرد ولتباين الظروف المتصلة بتلك المواقف والآثار التي قد تترتب عليها.

فالانفعالات تُعتبر جزءاً رئيسياً من عمليات تفكيرنا وهذه العمليات لا تتسم بالثبات بقدر ما تتصف بالاستقرار، وعليه تكون هناك حاجة إلى آليات تنظيم ومعالجة لتلك الانفعالات التي يشعر بها الفرد، لكي يُحدد مدى أهميتها بالنسبة إليه، ومن ثم اعطاؤها معنى خاص حتى يتمكن من التفاعل خلال المواقف مع الأحداث نفسها وكذلك الآخرين (عبده، 2021).

واستراتيجية قمع الانفعال هي أحد تلك الاستراتيجيات التنظيمية التي تهدف إلى تقديم استجابة مباشرة تمنع ظهور التعبير الانفعالي وتأتي متأخرة بعد تولد الانفعالات، وتسهم هذه الاستراتيجية في تعديل السلوك فقط، فهي تؤثر بشكل سلبي جداً على الفرد، حيث تختفي وراءها الذات الحقيقية وتُكبت المشاعر الداخلية ومعها تقل قدرة الفرد على التحكم بمزاجه وعواطفه (خليل، 2022، ص17).

وبطبيعة الحال يكون الطلاب الجامعيون بحاجة إلى التمتع بمهارات تنظيم الانفعال، لما لهذا التنظيم من أهمية كبيرة ودور حاسم في التأثير على الصحة النفسية والجسمية، وذلك لأن المرحلة الجامعية تعتبر مرحلة حاسمة وهامة في حياة الفرد إذ تُعتبر نقطة تحول في مسيرة حياته كما أنها مرحلة تتسم بالتحويلات السريعة والتغيرات الحياتية المفاجئة (منصور، 2021، الروبي وآخرون، 2022، ص95). وطلاب الجامعة يميلون إلى اللجوء إلى استراتيجيات المواجهة بدرجة أكبر مقارنة ببقية أفراد المجتمع، لا سيما الاستراتيجيات التثبيطية التي يقمع الأفراد من خلالها ردود أفعالهم وانفعالاتهم (النواب وولي، 2016).

إلا أن استراتيجية القمع الانفعالي تؤدي دوراً بارزاً في توليد العديد من الأعراض السلبية ومنها مظاهر وأعراض الشدة النفسية، فقد أكدت البطي (2018) على أن الثورات الانفعالية التي يتم كبتها وكظمها باستمرار وعدم التعبير عن مختلف الحالات الوجدانية قد يؤدي إلى أن يتم تحويلها نحو الداخل، وذلك بإصابة أحد الأعضاء بالمرض أو التسبب بزيادة الضغط النفسي والذي يؤدي بدوره إلى المُعاناة من مظاهر الشدة والضائقة النفسية. وهي إحدى الاستراتيجيات المستخدمة بشكل شائع لدى طلاب الجامعات، فقد كشفت دراسة Khalif & Khafeef (2022) وكذلك دراسة عودة (2021) بأن هناك مستويات مرتفعة من القمع الانفعالي لدى الجامعيين.

والقمع التعبيري أو الاستجابة العاطفية التي يُخفيها الشخص ولا يُشاركها في الموقف من خلال ابداء مظهرًا مُطمئنًا قد ينتج عنها أعراضاً من الضيق النفسي والذي يُشير إلى حالة ذاتية غير سارة تتخذ شكلين رئيسيين هما الاكتئاب وما ينطوي عليه من إحباط وحزن ويأس إلى جانب القلق وما ينطوي عليه من توتر وخوف (Mirowsky & Ross, 2017). فقد افترض Ogbaselase (2018) أن القمع الانفعالي قد يؤدي إلى تزايد التحفز والاستثارة القلقة إلى جانب تفاقم المظاهر الاكتئابية أو ما يطلق عليها أعراض الشدة أو الضائقة النفسية والتي أشار إليها Taha et al. (2022, p.42) بأنها مفهوم يتضمن مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية المولمة التي ترتبط بتقلب المزاج وتكون في شكل مظاهر القلق والاكتئاب والأعراض الجسدية التي تُسبب خلل اجتماعي في حياة الفرد. حيث أكدت دراسات حديثة كدراستي Preece et al. (2021) و Sun et al. (2022) على أن هناك ارتباط بين استراتيجية القمع الانفعالي وبين تفاقم ظهور أعراض الشدة النفسية.

وفي ضوء ذلك يأتي هذا البحث بصدد استجلاء واقع وطبيعة القمع الانفعالي كأحد استراتيجيات التنظيم وإذا ما كان قادراً على أن يُنبئ بمظاهر الشدة النفسية وما تنطوي عليه من أعراض القلق والاكتئاب والأعراض الجسدية المُصاحبة لهما، إلى جانب التعرف على مستوياتهما لدى شريحة الطلاب الجامعيين السعوديين.

مُشكلة الدراسة:

نظراً للظروف الانتقالية التي تتضمنها المرحلة الجامعية والخبرات الجديدة التي ترتبط بهذه المرحلة فإن الجامعيين يكونون بحاجة إلى التمتع بالمقدرة على استخدام الاستراتيجيات التكيفية لتنظيم الانفعال والعواطف في مختلف المواقف والأحداث، وذلك بما يتوافق مع التحديات والضغوطات التي يواجهونها وهذا من ناحية وكذلك أهدافهم ودوافعهم الشخصية والسياق الاجتماعي الذي ينتمون إليه ويتصلون به وهذا على الناحية الأخرى.

ذلك أن تنظيم الانفعال بطرق مختلفة يؤدي دورًا هامًا في تحقيق السعادة والصحة النفسية، كما أنه قد يؤدي دورًا في تشكيل الاضطرابات النفسية الشديدة والمتوسطة كالقلق، وذلك حينما يلجأ الأفراد إلى بعض الاستراتيجيات اللاكتيفية (عراقي، 2014). وبصفة عامة يُنظر إلى الأفراد الذين يجمعون ويُبتطون انفعالهم وعواطفهم على أنهم أكثر عرضة إلى القلق والاكتئاب والاضطرابات النفسية وما يتصل بها من أعراض وشكاوى جسدية وذلك كما كشفت دراسات عدة كدراسة كلا من Moore et al. (2008)، وكذلك الدراسة التي أجراها Barańczuk (2019) و Schouten et al. (2022)، إلى جانب دراسة Faustino & Vasco (2021).

فیرغم ما تحققة استراتيجية القمع للأفراد بصفة عامة من شعور بالرضا واحساس بالتكيف، إلا أنها تتنافى مع الحالة الفسيولوجية، حيثُ تتسبب بإحداث تناقض بين التقارير الذاتية بالرضا والواقع الجسدي والنفسى المتضمر (بن قويدر، 2014). حيثُ يُعتبر الإخفاق في التعامل مع الشعور السلبي الكامن في الداخل عند الاستخدام المزمّن للاستراتيجيات التنظيمية اللاكتيفية مسؤولاً عن العديد من المشكلات الجسدية والنفسية كالمعاناة من الضيق النفسى المتمثل بأعراض القلق والاكتئاب (Guerrini-Usubin et al., 2022). فقد أشار al. Granieri et (2021) أن مظاهر الشدة النفسية تكون بارزة بشكل ملحوظ لدى طلاب الجامعات ذوي الاستراتيجيات القمعية.

ذلك أن القمع كوسيلة ضبط وتحكم بالانفعالات يرتبط بوجود عاطفة داخلية مُستتارة ومُتخفزة، وهذا التناقض بين ما يُظهره الفرد وبين ما يُخفيه قد يتسبب بمظاهر شديدة من القلق والاكتئاب وما ينطويان عليه من الأعراض الجسدية المختلفة (Maxson, 2023, p.18).

وتأسيسًا على ذلك توضح الباحثة أن الإشكالية الرئيسية للدراسة تتمحور في فكرة مفادها أن الشدة النفسية قد تكون مرتبطة بآلية التنظيم الانفعالية التي يلجأ إليها طلاب الجامعات خلال مختلف مواقفهم الأكاديمية والحياتية بصفة عامة، وعليه تأتي هذه الدراسة لكي تكشف عما إذا كان الاستخدام المتكرر لآليات القمع الانفعالي يُنبئ ظهور أعراض مختلفة من الضيق والشدة النفسية. ومن هنا يُمكن الإشارة إلى مُشكلة الدراسة من خلال التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى القمع الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي؟
- ما هو مستوى الشدة النفسية لدى العينة؟
- هل توجد علاقة دالة احصائيًا بين القمع الانفعالي والشدة النفسية لدى العينة؟
- هل توجد فُدرّة تنبؤية بالشدة النفسية من خلال القمع الانفعالي؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية :

- تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من جدّة وحيوية موضوعات القمع الانفعالي والشدة النفسية باعتبارها موضوعات تتسم بالحدائثة والإقبال العالمي للدراسة والبحث فيها، وذلك من خلال الكشف عن القدرة التنبؤية بالشدة النفسية من خلال القمع الانفعالي لدى الجامعيين.
- الإسهام في تقديم تأصيل نظري عربي لمُتغيرات البحث والأطر المُفسرة لها حسب ما تمت مُناقشته في مختلف الأدبيات الأجنبية.
- في حدود علم الباحثة لا توجد دراسة سعودية تطرقت لموضوع مجال الدراسة وبالتالي تُعتبر هذه الدراسة إضافة جديدة في المجال العلمي للدراسات الإنسانية، يُثري المكتبة العربية عامةً والمكتبة السعودية خاصةً في هذا المجال.
- ترجو الباحثة أن تساعد نتائج هذه الدراسة على تنشيط أفق الباحثين من خلال المُقترحات التي سيتم تقديمها للباحثين في مجالات التعامل مع الأزمات والضغوطات.

الأهمية التطبيقية:

الجهات والمؤسسات التي قد تستفيد من نتائج هذه الدراسة تتمثل في:

- مركز الإرشاد الطلابي الجامعي: وذلك من خلال تقديم المراكز الإرشادية لاستشارات نفسية اجتماعية تساهم في تطوير مهارات مواجهة الانفعالية والتنظيم العاطفي لدى طلاب الجامعة عند مواجهة الضغوط والأزمات.
- إلى جانب أهمية النتائج للمؤسسات الصحية: التي قد تُعد برامج دورية في الصحة النفسية تُساهم في تعزيز استراتيجيات التنظيم الانفعالي الصحية من خلال القيام بدورها التوعوي لشريحة الشباب وغيرهم داخل المرافق المُجتمعية العامة.
- القياس النفسي: حيثُ اهتمت هذه الدراسة ببناء مقياسي متعددي الأبعاد للقمع الانفعالي والشدة النفسية يتناسبان مع واقع المجتمع السعودي و ينطلق من اعتباراته الثقافية ويُركزان على شريحة الطلاب الجامعيين بما يُثري القياس النفسي في هذا الشأن، وذلك بعد مُراجعة عدد من المقاييس الأجنبية والعربية.

مصطلحات البحث:

أولاً : القمع الانفعالي Emotional suppression :

إن القمع الانفعالي كاستراتيجية تنظيم يُوصف بأنه الجهد المبذول لمنع فكرة أو شعور غير مرغوب فيه، ويتميز هذا الجهد بالدور الحاسم للنية المقصودة في بذله، ويُعتبر فعالاً على المدى القصير إلا أنه ينطوي فيما بعد على آثار سلبية على المستوى العاطفي والسلوكي (Hassin et al., 2010).

و يُعرفه Nezelek & Kuppens (2008, p.563) بأنه "تنبيط العلامات الخارجية للمشاعر الداخلية" وهذا التنبيط والقمع كما أكدت مفاتلي (2012) هو عملية واعية ومُدرّكة تستهدف كف الوجدان وعزله.

ويُعرفه عراقي (2014 ، ص. 227) بأنه "استراتيجية متمركزة حول الاستجابة، حيث تكون الاستجابة السلوكية أو التعبيرات الانفعالية حول الموقف تخيلية أو بشكل غير ظاهر للآخرين، وتتطوي على تغيير أو منع أيًا من العلامات السلوكية الجسمية وتعبيرات الوجه الانفعالية."

وتعرّف الباحثة القمع الانفعالي إجرائيًا بأنه: مجموع الاستجابات الذهنية والانفعالية والسلوكية التي ترتبط بالحد المتعمد لسلوكيات التعبير الانفعالي أو ازالتها والتي تنطوي على مشاعر داخلية غير مريحة إزاء هذا القمع إلى جانب المؤشرات الجسمية المترتبة على المعالجة القمعية وتُقاس هذه الاستجابة حسب درجات العينة على المقياس القمع الانفعالي الذي تم اعداده من قِبل الباحثة.

ثانيًا: الشدة النفسية Psychological distress :

تُعرف الشدة النفسية والتي يُطلق عليها في عدد من الأدبيات الضائقة النفسية بأنها: "مزيج من الأعراض العاطفية السلبية مثل الاكتئاب والقلق والعجز وانخفاض معنى الحياة وعدم القدرة على الشعور بالمتعة وصعوبة الاسترخاء وسرعة الغضب" (Patel & Makvana, 2019, p.271). وتُعرف كرداس (2020، ص. 37) الشدة النفسية بأنها "شعور سلبي يُهدد استقرار الفرد النفسي والجسمي، ومن الممكن أن يُغير في علاقات الفرد الاجتماعية ويُمثل نوعًا من أنواع الضغوط النفسية".

وتُعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها: جُملة من المشاعر السلبية التي تنطوي على مظاهر وأعراض القلق والاكتئاب بالإضافة إلى المظاهر الجسدية الفسيولوجية للشدة والتي تُقاس من خلال الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الشدة النفسية الذي تم اعداد من قِبل الباحثة.

الإطار النظري:

المحور الأول : الأسس النظرية للقمع الانفعالي:

1- مفهوم القمع الانفعالي:

يفترض Gross (2002, p. 283) القمع الانفعالي يُقلل من مظاهر السلوك التعبيري ولكنه في المقابل لا يُقلل من تجربة المشاعر الداخلية بل قد يؤدي إلى زيادة حدتها بمرور الوقت إلى جانب تفاقم الاستجابات الفسيولوجية المرتبطة بها، وذلك نتيجة لاستمرار الجهود المبذولة لتثبيط وقمع العواطف والانفعالات.

و يُعتبر قمع الانفعالات في المقام الأول أحد استراتيجيات تعديل الاستجابة ويتضمن هذا التعديل محاولات التأثير بشكل مباشر على أنظمة الاستجابة السلوكية، حيث ينطوي القمع التعبيري على تثبيت التعبيرات الانفعالية فهو يُقلل من التعبيرات الجسمية كما يؤدي إلى تخفيف الانفعال في بعض المواقف كآلية تنظيم فعالة، ولكنه يؤدي في المقابل إلى تدني في الروابط الاجتماعية نتيجة لتأثيراته على العلاقات الشخصية وإن كان الهدف منه هو عكس ذلك (عبده ، 2021، ص. 171).

ويشير كلاً من Zeigler-Hill & Shackelford (2020) بأن القمع كآلية تنظيم انفعالي يُدرج ضمن استراتيجيات التركيز على العاطفة، والتي تتضمن أساليب تأقلم متنوعة تُركز على أولوية التعامل مع العواطف والانفعالات ومنها : لوم الذات – البحث عن المُساندة والدعم العاطفي – الرجوع إلى الدين – التنفيس عن الانفعالات والتعبير عنها – ممارسة الرياضة وغيرها.

ويُعرف القمع الانفعالي اصطلاحًا بأنه " منع لظهور سلوكيات التعبير الانفعالي السليبي والناجمة عن الاستجابة الداخلية للاستشارة الانفعالية" (مظلوم والعاني ، 2021، ص. 298). كما أن هنالك اتفاق عام على أن القمع الانفعالي هو "وسيلة من وسائل تنظيم العاطفة التي من خلالها يُخمد الفرد ويكظم التعبير السلوكي عن الانفعال بينما يستمر الشعور السليبي في الداخل" (الرفاتي ، 2015 ، ص. 104).

وبصفة عامة فإن استخدام القمع التعبيري الانفعالي قد يكون مفيدًا كأداة تنظيم موقته تتوافق مع احتياجات الفرد الشخصية والمتطلبات الاجتماعية ضمن سياق معين إلا أنها تؤدي إلى تأثيرات وتكاليف سلبية اجتماعيًا ومعرفيًا ونفسيًا وفسيولوجيًا، كما أنها تتسبب في ادامة المشاعر التي تم اخفاؤها (Niedenthal & Ric, 2017, p.207).

2- أبرز النظريات المفسرة للقمع الانفعالي:

• نموذج العوامل الخمسة الكبرى:

مُنذ مطلع الثمانينات تم اعتماد نموذج الخمسة الكبار على أنه النظام الأشمل لعوامل تصنيف الشخصية. ويتكون من خمس مجالات أو عوامل يندرج أسفل كلاً منها عدد من السمات والصفات الصُّغرى التي تُعبر عن ذلك المجال. وهذه العوامل الخمسة هي: العصبية - الانبساط - الانفتاح على التجربة (أو الثقافة) - القبول - الضمير أو الاتقان (Compare & Elia , 2016, p.4).

و يُوضح (عبدالخالق، 2016، ص. 232-240) ما تتضمنه كل سمة من السمات كما يلي:

- العصبية: وتجمع العصبية سمات القلق والاكتئاب والانفعالية والعصبية، وترتبط العصبية بعدم الاستقرار الانفعالي وتدني الضبط الانفعالي.
- الانبساطية: وتعبّر هذه السمة عن التفاؤل والاجتماعية والقدرة على التعبير الانفعالي واللفظي، والتوكيدية والنزعة إلى التجمع مع الآخرين . وتعتبر الانبساطية هي القُطب المناقض للانبساطية، فالانطوائيين لا يمتلكون قدرات جيدة في التعبير الانفعالي ويميلون للقف والكبت التعبيري.
- الانفتاح على الخبرة: وتدل على اتساع الأفق والتأمل والقدرة على التخيل إلى جانب التفكير التحليلي.
- القبول: ويتضمن سمات مثل القدرة على التعاطف وفهم مشاعر الآخرين والكمياسة والصبر والتكيف.
- الضمير أو الاتقان: ويمثل نزعة الانسان إلى الإنجاز والنجاح، والعمل.

وعند تسليط الضوء على القمع الانفعالي ضمن هذا المنحى النظري فإننا نجد أن Barańczuk (2019) قد قام بعمل تحليل تلوي تضمن (132) دراسة وبحثًا ووجد أن عددًا كبيرًا من الدراسات كشفت عن أن المستوى المُتدني من العصبية والمستويات المرتفعة من كلاً من الانبساطية والانفتاح على التجربة والقبول والضمير يرتبطون بشكل نموذجي بإعادة التقييم وحل المشكلات واليقظة في حين ترتبط العصبية بانخفاض استراتيجيات تنظيم العاطفة الغير قابلة للتكيف والتي

يُشار لها عادةً بالقمع والتجنب. ورُبطت العُصابية المرتفعة بشكل عام بالاستراتيجيات المُرتكزة على الانفعال أو العاطفة.

وتتصوّر الباحثة تأسيسًا على هذا الإطار أن العوامل الخمسة الكبرى تتدخل في معايير اختيار استراتيجيات التنظيم الانفعالي في مختلف مواقف الحياة، وعليه يكون الأفراد مُتمايزون في الآثار المترتبة على استراتيجيات المواجهة وما تنطوي عليه من آليات لتنظيم العواطف المرتبطة بالأحداث التي يمرون بها وذلك بناءً على الاختلاف في سماتهم الشخصية البارزة والتي من خلالها يُديرون المواقف ويتفاعلون معها.

يؤكد على ذلك ما توصلت إليه دراسة Wang et al. (2009) والتي أُجريت على حوالي ألف طالب جامعي من مختلف المناطق الصينية والتي هدفت بشكل رئيسي إلى معرفة التأثير الذي تقوم به سمات الشخصية على استراتيجيات التنظيم الانفعالي، وقد كشفت عن أن الانبساط يؤدي إلى تأثيرات إيجابية على استراتيجية التقييم المعرفي، في حين أن العُصابية تؤثر تأثيرًا سلبيًا على مدى لجوء الطلاب الجامعيين إلى استراتيجية التقييم المعرفي. أي أن سمة العُصابية قد تُعيق عمليات التقييم المعرفي للمواقف وتُعزز استخدام الاستراتيجيات المرتكزة على الانفعال والعواطف.

وفي هذا السياق يعتقد Compare & Elia (2016) أن هذه العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية تؤدي دورًا رئيسيًا وحاسمًا في عملية تقييم الأفراد للموقف ومدى تأقلمهم مع الخبرات والأحداث وكذلك التوتر الناتج عنها. ويُشددان ضمن هذا النموذج على أن العُصابيون يميلون إلى تفضيل استراتيجيات غير فعالة قد تؤدي في نهاية المطاف إلى تأجيج التوتر وتفاقم المواقف الصعبة.

• نظرية (Pennebaker, 1989):

يفترض (Pennebaker) وهو المؤسس الأول لهذا المنحى النظري بأن التثبيط الانفعالي كوسيلة تنظيم للمشاعر والعواطف يُعتبر مؤثرًا مباشرًا على نظام التفكير المنطقي لدى الفرد، إلى جانب ارتباطه بالتأثيرات السلبية على الجهاز العصبي المركزي والجهاز المناعي. حيث ينتج عن التثبيط المُستمر إجهادًا فسيولوجيًا يزيد من قابلية الإصابة بمختلف الأمراض، وعلى النقيض من ذلك يفترض هذا الإطار النظري بأن الإفصاح الانفعالي والتعبير عن العواطف يُقلل من التعرض للإجهاد والأمراض الجسدية (Nyklicek et al., 2004).

و الفكرة الرئيسية لهذه النظرية كما لخصها مظلوم (2021، ص. 299) هي تناولها لطبيعة التداخل الحاصل بين عمليتين أساسيتين عادة ما تظهران عند مواجهة الفرد لمواقف ضاغطة وصادمة، حيث أن العملية الأساسية الأولى تتعامل مع حالة الكبح (Inhibition)، أما الثانية فتتعامل مع حالة المواجهة (Confrontation) ولكي تتم هاتين العمليتين لكبح الشعور أو الانفعال أو الأفكار فإنها تتطلب وعي الفرد بحجبه لأي شعور أو انفعال أو سلوك عن محور اهتمامه، إلا أن زيادة معدلات كف الاستجابة يولد ضغطًا بدنيًا فضلاً عن التغييرات السلبية في معالجة المعلومات، فقد يعجز الفرد عن المعالجة الكاملة للموقف.

ويُنظر ضمن هذا السياق النظري إلى الأمراض السيكوسوماتية على أنها نتاج للإجهاد البدني الناجم في الأصل عن المحاولات القمعية المُستمرة التي يبذلها الأفراد للتعامل مع عواطفهم الخاصة، مما يُمثل عبئًا مُتزايدًا على الجهاز العصبي الجسدي الذي يُعبر عن ذلك التثبيط في مرحلة لاحقة على هيئة أمراض جسدية لا توجد لها أسباب عضوية. ويؤكد هذا السياق على الفوائد الصحية للتعبير الانفعالي من خلال التشديد على آثاره الإيجابية على الرفاه النفسي وعلى الجهاز المناعي (Mendes et al., 2003).

وتأسيسًا على المبدأ الأصلي للنظرية تفترض الباحثة أن محاولات الأفراد المُستمرة في فرض المزيد من القيود والضبط على انفعالاتهم سواءً من ناحية معدل التعبير عن الانفعالات أو نوعية الانفعال المُعبر عنه أو شدته ومداه، قد تؤدي في نهاية المطاف إلى آلام جسدية نتيجة لاستمرار حالة التحفز واستمرار الجهد المبذول لإخفاء تلك العواطف والانفعالات ما يُشكل عبئًا مُتزايدًا على الجهاز العصبي لدى الفرد. وضمن هذا السياق يُمكن أن يُنظر إلى التثبيط المُزمن بأنه قد يؤثر على منطوقية التفكير دون أن يشعر الفرد بذلك إلا بعد مرور وقت طويل من استخدام القمع على أنه استراتيجية ذات أولوية لتنظيم الانفعالات، فقد تتضرر مهارات الحكم المنطقي على المواقف، هذا عدا عن احتمالية تدهور سير عملية معالجة المعلومات والتي تُمكن الفرد من تقييم الظروف المحيطة تقييمًا سليمًا وواقعيًا بما يحفظ له صحته الجسدية والنفسية على حدٍ سواء.

يؤكد على ذلك ما توصلت إليه دراسة السبعواوي وخضر (2022) والتي أُجريت على عينة من طلاب جامعة الموصل، فقد أشارت النتائج إلى أن أحد العواقب الوخيمة للقمع الانفعالي هو التأثير السلبي على قدرة الطلاب في التعامل مع الأزمات ومواقف الضغط، حيث يفقد الطالب الجامعي قدرته على التكيف مع بعض المواقف نتيجة الكف والقمع المُستمر للانفعالات بدلًا من التعامل معها ومواجهتها بطريقة تحقق له الانسجام والتوافق مع الذات والبيئة.

وبناءً على ما تم إيضاحه من النماذج النظرية التي يُمكن أن يُفسر القمع الانفعالي في ضوءها ترى الباحثة أن القمع كاستراتيجية تنظيم يُنظر له في معظم الأحوال على أنه مصدر للخلل والضغط والصعوبات في العلاقات الاجتماعية، هذا عدا عن العلاقة الوثيقة بينه وبين الأمراض السيكوسوماتية وانخفاض جودة الحياة النفسية كما أشارت بعض التوجهات في الأدبيات النظرية. ولفهم القمع الانفعالي على نحو أعمق تتصوّر الباحثة أنه لا بُد من الاستفادة من مختلف الأصول النظرية بشكل مُجمل وذلك ضمن ما يُسمى بالمنحى التكاملية، ذلك قد يُساعد على تطوير وجهة نظر أقرب ما تكون إلى الواقع.

3- آثار القمع الانفعالي:

بشكل مُجمل يؤدي القمع الانفعالي إلى عدد من النتائج السلبية مثل: تدهور التقارب الاجتماعي الصحي مع الآخرين وذلك نتيجة لعدم الإعلان عن المشاعر والانفعالات بشكل واضح، كما يؤثر القمع الانفعالي المتكرر والمزمن على العلاقات المُستقبلية التي يرغب الفرد في الحصول عليها. ويُعتبر القمع مُعطلًا للتواصل بين الأفراد حتى وإن كانت العلاقة موجودة وقوية وحتى إذا كان الفرد متقبلًا لمشاعر الآخرين التي يُعبرون عنها، إلا أن هؤلاء الآخرين قد تتدنّى رغباتهم للتواصل مع الفرد، وبمرور الوقت قد يخسر العديد من علاقاته الاجتماعية (Matsumoto et al., 2008).

وتعتقد حمدي (2017، ص. 27) أن قمع الانفعال لفترة طويلة مع بقاء الظروف المثيرة له يمكن أن يؤدي إلى:

- استهلاك الطاقة اللازمة للنشاط وذلك بسبب أنها تُستنفذ في قمع الانفعال.

- الإصابة بالاضطرابات الجسمية كارتفاع ضغط الدم.

- انفجارات انفعالية خطيرة.

فالقمع التعبيري الانفعالي ينطوي على عواقب نفسية واجتماعية غير تكيفية، فهو يرتبط بتزايد الاكتئاب وانخفاض الرفاه النفسي، كما أنه قد يؤدي إلى تدني احترام الذات وانخفاض الرضا عن الحياة، هذا عدا عن كونه يتسبب في تدني مستوى مُعاشرة الخبرات والمشاعر الإيجابية وتزايد مُعاشرة المشاعر السلبية (Schouten et al., 2020, p. 3).

وفي ضوء هذا المحور الذي يتناول القمع الانفعالي تعتقد الباحثة أنه من الضروري أن يتعلم الفرد الاستراتيجيات المتاحة لديه لكي يُحقق مستوى مقبول وصحي من ضبط الانفعال والوجدان، سواء من خلال وسائل الإعلان والتعبير الانفعالي التي تُعطي الانفعال أو الشعور مساراً أو منفذاً يُمكن أن يقلل ويفرغ من احتقان العاطفة، أو من خلال اخماد ثورة الغضب أو الكراهية أو الألم وذلك نزولاً عند التزامات واعتبارات محددة، على أن لا يكون هذا الإخفاء على حساب الصحة الجسدية والنفسية للفرد و إلا يتم الاعتماد هذا هذه الوسيلة في تعديل الاستجابة إلا في حدود ضيقة لما له من آثار سلبية كما تمت الإشارة إليه. وعليه فإن الجانبين المُتناقضين من توجيه الانفعال والإعلان عنه بعد تقييمه ذهنياً أو التكم والتحفيز عليه يُعتبران هامين في عملية التنظيم الكلية للمشاعر والانفعالات، ولا يُمكن للأفراد استثمار وسيلة واحدة فقط من استراتيجيات التنظيم الانفعالي خلال مختلف مراحل الحياة.

المحور الثاني: ماهية الشدة النفسية:

1- مفهوم الشدة النفسية:

تُعتبر الشدة النفسية أو الضيق النفسي من أبرز المفاهيم التي ارتبطت بالأحداث الضاغطة وغالباً ما يتم تضمين الشدة ضمن سياق الإجهاد والتوتر والكره. وقد كانت البداية في دراسة الشدة هي عند بداية دراسة Hans Selye للاستجابة للعوامل الضاغطة المؤدية إلى الإجهاد والتوتر وذلك من خلال وجهة نظر فيسيولوجية (Ridner, 2004).

وعند تناول مفهوم الشدة النفسية نجد العديد من التعريفات التي قُدمت لهذا الاضطراب والتي كان الهدف منها ايضاح أبعاد ومظاهر الشدة والمؤشرات التي يُستدل منها على وجود أعراض الشدة النفسية، حيث يتم توضيحها بشكل عام على أنها: "مجموعة الأعراض التي تتراوح بين الاكتئاب والقلق و ترتبط بمشكلات سلوكية و اعاقات وظيفية" (Drapeau et al., 2012, p. 105).

وقد أشار قولي (2006، ص. 68) إلى أن الكرب النفسي يُطلق على الشدة النفسية أو الضغطة النفسية الناجمة عن عامل شدة معين وهذا العامل من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة أو مستمرة أو أن يؤدي إلى ظهور تبدلات سلوكية و عاطفية أو نفسية لدى الفرد.

والشدة النفسية كما عرفها Arvidsdotter et al. (2016, p.687) هي "مشكلة صحة نفسية شائعة في المجتمع وتُمثل حـالة من المعاناة العاطفية تتميز عادةً بأعراض الاكتئاب والقلق و غالباً ما تتزامن مع المشاكل الجسدية الشائعة وكذلك مع المتلازمات غير المبررة طبياً و ترتبط بالإجهاد والعوامل الاجتماعية السلبية و تدني الموارد الداخلية".

2- أبرز النظريات المفسرة للشدة النفسية:

• نظرية النسق المعرفي النفسي - نظرية Spielberger:

يُمكن النظر إلى الشدة النفسية وأبعادها من خلال هذا المنحى النظري الذي بناه Spielberger لكي يكشف كيفية حدوث القلق نتيجة للتعرض للضغوط والأحداث المؤلمة وكذلك ظهور الاكتئاب في ظل غياب المشاعر الإيجابية البناءة. وتقوم النظرية على أساس التمييز بين القلق كسمة (Trait Anxiety) والقلق كحالة (State Anxiety)، ويقول إن القلق شقين:

– سمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية.

– وقلق الحالة وهو قلق موضوعي أو موقعي يعتمد على الظروف الضاغطة (عبد جاسم، 2018، ص. 684).

وأوضحت البطي (2018) بعضاً من جوانب هذه النظرية من خلال الإشارة إلى أن Spielberger قد حدد عوامل مُعينة تتضمنها البيئة المحيطة بالفرد والتي يتصل بها اتصالاً وثيقاً على أنها عوامل ضاغطة، وتلك العوامل ترتبط بما يتعرض له من مواقف وأحداث قد تفوق مصادر الفرد وقدراته في المواجهة والتعامل ما قد يؤدي إلى معاناته من مصاعب متزايدة. كما أشارت إلى أنه قد ناقش بعض ميكانيزمات الدفاع التي تنطوي على التجنب والتثبيط كالكبت والإنكار على أنها عوامل خطر تزيد من حالات القلق وتُعيق سبل التخفيف منها.

وفي ضوء ذلك تفترض الباحثة أن البيئة المحيطة قد تسبب زيادة مظاهر الضيق والشدة وذلك بما تتضمنه من مواقف وأحداث ضاغطة، إلى جانب ردود أفعال الأفراد الذين يرتبطون بتلك المواقف ومدى تقديمهم للدعم والمساندة، كالوالدين والإخوة وشبكة العلاقات الاجتماعية الأوسع كالأصدقاء. إلى جانب تأثيرهم المُحتمل على تفضيلات الفرد في اختيار أسلوب المواجهة واستراتيجيات التعامل مع مواقف الألم والضغط.

ومن خلال نظرية Spielberger يُمكن كذلك أن تُسلط الضوء على مظاهر الاكتئاب والأعراض الجسدية المُصاحبة له كفقْدان الوزن وتغيرات الشهية وصعوبات التركيز، حيثُ أكد في نظريته على ضرورة الكشف عن مستويات المشاعر الإيجابية والسلبية الحالية لدى الفرد، فهو يفترض أن تقييم الاكتئاب يرتبط بتلك المشاعر في المقام الأول، فالمستويات المرتفعة من المشاعر السلبية هي أبرز ما قد يُنبئنا بمُعاناة الفرد من المشاعر المُكْتَنِبَة والعكس صحيح (Rich & Gielen, 2015). فقد أشار Lopez (2011, p. 728) في هذا الشأن بأن الأفراد الذين يمتنعون بمعتقدات ومشاعر إيجابية كبيرة ويستطيعون الحفاظ عليها حتى في حين التعرض للصدمات والضغوطات سيكولوجية في المقابل أقل عُرضة للشدة النفسية بما تنطوي عليه من مظاهر القلق والاكتئاب والمشكلات الصحية وسيتمكنون من التعامل بفعالية مع تلك المواقف والأحداث التي يواجهونها.

• نظرية العلاقات الشخصية المُتبادلة – نظرية Sullivan Harry Stack:

يُعتبر Sullivan هو أبرز المُطورين والرواد لنظريات العلاقات الشخصية في علم النفس المرضي، فقد حاول سد الفجوة التي تركتها بعض الأطر النظرية عندما أغفلت دور العلاقات والقوى الاجتماعية في تشكيل مظاهر الاضطرابات مثل الشدة والصانقة النفسية والألم الجسدي نفسي المنشأ. حيثُ أن أهم ما يُميز رؤية Sullivan للشدة النفسية أو الاضطراب النفسي هو تركيزه على الدور الجوهرية الذي تؤديه علاقات الفرد بالآخرين، فهو يؤكد على أن تكوين علاقات اجتماعية صحية يُعتبر حاجة أولية وليست حاجة ثانوية لدى البشر (Crisp & Gabbard, 2022, p. 277).

وتنصب الفكرة الرئيسية لهذه النظرية على أن الناس لهم أثر بالغ على بعضهم البعض، فعلاقات الفرد بالآخرين قد تجعله يتمتع بالصحة النفسية أو قد تقوده إلى الألم والاضطراب، وهذه الفكرة ترتبط بشكل وثيق بأراء مدرسة التحليل النفسي التي ينتمي Sullivan إليها، وكان أبرز ما أكد عليه في هذا السياق هو طريقة التفاعل والتبادل التي تدور حولها العلاقات والتي ينشأ عليها الطفل في مجتمعه الأولي الصغير من خلال علاقته داخل الأسرة بالوالدين الذين قد يُعلمانه ويرببانه على التفاعل الصحي أو المرضي والذي قد يستمر معه في مراحل لاحقه من حياته (أبو أسعد وختانتة، 2011).

وقد أشار التميمي (2016، ص. 27) إلى الهدفين اللذين تُركز عليهما هذه النظرية وتفترض أن الإنسان خلال حياته يسعى إلى تحقيقيهما بأنهما يتمثلان في:

- التوصل إلى الإشباع: وذلك من خلال اشباع الحاجات البيولوجية.

- التوصل إلى الشعور بالأمن: عن طريق العمليات الثقافية، أي بمعنى توافر الأمن في العلاقات الاجتماعية بما ينطوي عليه من الشعور بالانتماء والقبول.

وتأسيساً على ذلك تفترض الباحثة أن عدم تحقيق التكيف مع البيئة الاجتماعية التي تُشكل جزءاً من الوسط الثقافي للإنسان سيجعله مُفتقراً إلى الشعور بالأمن والمحبة والقبول وهذا بدوره قد يؤدي إلى التأثير عليه سلباً. وحينها قد تبدأ معاناته من أعراض الشدة النفسية في شكل توتر وارتباك مستمر. و يتمشى ذلك الافتراض مع ما أكد عليه Sullivan حيث أشار إلى "أن المجتمع الناقص يُنتج أفراداً ناقصين، وأن الناس يُمكن أن يتحسنوا إذا تحسنت البيئة الثقافية التي يعيشون فيها" (الحجازي، 2017، ص.342).

وتعليقاً على النظريات التي تم طرحها لتفسير وإيضاح الشدة النفسية فإن الباحثة تفترض أن الأطر النظرية في مُجملها تُقدم تفسيراً مقبولاً لكيفية حدوث الشدة النفسية، إلا أن جميع تلك النواحي النظرية لا بُد من أن يتم وضعها في قالب تكاملي لكي يتم الوصول لأفضل فهم مُمكن لاضطراب الشدة النفسية، حيث أنه يجب دراسة كيفية تأثير عوامل الضغط والظروف البيئية التي يُمكن اعتبارها عوامل ومواقف تفوق قدرة الفرد على المواجهة وهذا ما تُنتجه نظرية النسق المعرفي النفسي، ومن المهم كذلك أن يكون هنالك دراسة لتأثيرات العلاقات الاجتماعية المتبادلة ودورها في إحداث الشدة النفسية، وذلك لأن الإنسان مدني بطبعة واجتماعي، وهذه السمة تُحتم عليه تفاعلات قد لا تكون مُتكيفة وصحية على الدوام وتؤثر بدورها سلباً على صحته النفسية وتصورات الإيجابية عن ذاته وعن العالم المحيط وبالتالي يظهر دور نظرية العلاقات المتبادلة في تفسير تلك التأثيرات الاجتماعية.

3- السمات السريرية للشدة النفسية:

إن الضيق النفسي أو الشدة النفسية حالة وجدانية توصف بأنها معاناة عاطفية تشتمل على مزيج من الأعراض العاطفية السلبية مثل الاكتئاب، القلق، العجز، انخفاض معنى الحياة، عدم الاهتمام، عدم القدرة على الشعور بالمتعة وعدم الرغبة في فعل أي شيء. هذا إلى جانب التوتر وصعوبة الاسترخاء وسهولة الاستئثار والغضب، كما أن هذه الشدة تُعرف من خلال المشاكل التي يُعانيها الأفراد على مستوى العلاقات الشخصية (Patel & Makvana, 2019, p. 271-272).

وتُشير صفر (2014، ص. 64) إلى أن الكرب أو الشدة النفسية تميل إلى التعبير عن نفسها من خلال جُملة أعراض نفسية أو بدنية أو الاثنين معاً في بعض الأحيان. حيث أن أبرز الأعراض النفسية للشدة تتمثل في: التقلبات المزاجية - القلق - الاكتئاب - صعوبة النوم - الأداء الذهني الضعيف وصعوبة التركيز وسرعة النسيان - مُشكلات في العلاقات مع الآخرين. بينما تتمثل الأعراض البدنية في: حموضة المعدة - مُشكلات التنفس - الخفقان - تغير في عادة الإخراج - الصداع النصفي.

في حين أشار فولي (2006، ص. 70) إلى أن الشدة النفسية على اختلاف مصادرها لا بُد أن تنطوي على استجابة انفعالية تتضمن عدّة أعراض وقد أوضحها في عدد من النقاط كما يلي:

- أعراض عاطفية: كالتوجس والقلق من أشياء لا تستدعي ذلك.

- أعراض فيزيائية: كالإرهاق أو الاجهاد السريع، إثارة الجهاز الدوري كخفقان القلب واضطراب التنفس.

- أعراض نفسية: وتكون واعية كسلوك الاجتناب والابتعاد أو غير واعية كسلوك الافتراق والرفض.

- أعراض سلوكية: اضطراب النوم، زيادة التدخين، قضم الأظافر.

وتُوجز الباحثة ما ورد في محور الشدة النفسية بأنه من الضروري الوقوف على جميع المظاهر والسمات المركبة التي تدل على معاناة الفرد من الضيق والشدة وذلك بهدف التوصل إلى فهم أوضح لهذا الخلل حتى يُمكن وضع برامج و تدخلات تُخفف من تفاقمه و تُحقق مزيداً من الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات وغيرهم، لا سيما في المراحل المبكرة حينما تكون الأعراض غير حادة ويُمكن التعامل معها بفاعلية من خلال إدارة استراتيجيات التنظيم الانفعالي وتحسين آليات المواجهة، حتى لا تصل إلى المعاناة المستمرة من الشكاوى التي لا يجد لها الفرد سبباً واضحاً، والتي تُعيق تطوره واستقراره النفسي والاجتماعي، فمن المهم فحص الأسباب ومعالجتها وكذلك فحص استراتيجيات المواجهة التي يلجأ الفرد إليها في مواقف الضغط والأزمات وتعديلها، حيث تتأثر الحالة المزاجية سلباً في ظل عوامل مُعينة يُمكن أن تكون مُحفزة لمظاهر الشدة النفسية، فتتسبب بتشكيل وتطوير مشاعر التوتر والقلق وحالة من الكآبة النفسية والسلوكية، والتي قد تنعكس بدورها على أعضاء الجسد الضعيفة التي تتأثر سريعاً بالمكون الوجداني فيحدث الخلل في بعض وظائف الجهاز الهضمي أو الدوري أو غير ذلك، وتصبح الشكاوى مركبة بين مظاهر نفسية قلقة وحزينة وبين أعراض جسدية لا تشخيص عضوي لها.

المنهجية والأدوات:

منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي؛ لملائمته لأهداف الدراسة التي تحاول التعرف على القمع الانفعالي كمنبئ بالشدة النفسية لدى عينة من الشباب الجامعي والكشف عن مستويات كلٍّ منهما لدى العينة.

مجتمع الدراسة:

يُعرف مجتمع البحث أو الدراسة بأنه: " جزء من المجتمع العام ويُمثل جميع مُفردات الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها " (أبو النصر، 2016، ص. 160). ويتألف مجتمع الدراسة الحالية من طلاب وطالبات الجامعات السعودية من مختلف التخصصات الدراسية ومختلف المراحل الأكاديمية، ويتكون من (1,297,426) طالبة وطالبة مقيدين داخل الجامعات الحكومية خلال عامي (2021-2022) وذلك حسب بيانات البوابة الوطنية للبيانات المفتوحة (2023، www.moe.gov.sa).

عينة الدراسة:

يُنشر إلى عينة الدراسة بأنها: "نموذج يشمل جانبًا أو جزءًا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث ، تكون ممثلة له، بحيث تحمل صفاته المشتركة، فهي الجزء الذي يُعني الباحثة عن دراسة كل وحدات المجتمع الأصلي" (قنديلجي، 2008، ص.179). وبلغت عينة الدراسة (584) طالبًا وطالبة تم الوصول عشوائيًا في ثلاث جامعات سعودية داخل (6) مُدن ومحافظات وهي: جامعة الملك عبدالعزيز و جامعة أم القرى وجامعة طيبة. و تراوحت أعمار عينة الدراسة الحالية بين (18 – 53) سنة بمتوسط عُمر ي بلغ (25،76) سنة وانحراف معياري بلغ (5،95) سنوات.

أدوات الدراسة:

أ - مقياس القمع الانفعالي من اعداد الباحثة:

بمراجعة عدد من المقاييس العربية في هذا المجال قد تم بناء مقياس للقمع الانفعالي من قِبَل الباحثة. بالرجوع إلى عدد من المقاييس المتصلة بمتغير القمع الانفعالي وكذلك الرجوع إلى الأدبيات النظرية في هذا المجال. ويتكون المقياس الذي تم اعداده من (20) عبارة مُقسمة على أربعة أبعاد كالتالي: البُعد المعرفي ويتكون من (5) عبارات وهي العبارات رقم (1-5-9-13-17)، البُعد الوجداني ويتكون من (5) عبارات وهي العبارات رقم (2-6-10-14-18) ، البُعد السلوكي ويتكون من (6) عبارات وهي العبارات رقم (3-7-11-15-19-20)، بُعد مظاهر المُعالجة القمعية ويتكون من (4) عبارات وهي العبارات رقم (4-8-12-16).

مفتاح التصحيح:

تأخذ العبارات وزنًا كالتالي: العبارات الإيجابية والتي تكون في اتجاه السمة المراد قياسها تكون ضمن تدرج خُماسي للاستجابات التالية: (دائمًا – غالبًا – أحيانًا – نادرًا – أبدًا) ، و تكون الدرجات متدرجة من (5) إلى (1) وذلك وفقًا لكل استجابة ، بينما سُنطعى العبارات السلبية وزنًا عكسيًا يبدأ من (1 إلى 5) . وتتضمن العبارات السلبية (العبارات التي تكون عكس اتجاه السمة) في العبارات رقم: 7 - 9 - 11 - 14 - 20.

ب - مقياس الشدة النفسية من اعداد الباحثة :

حيثُ تم اعداد مقياس للشدة النفسية بما يتناسب مع أهداف الدراسة وذلك بعد مُراجعة عدد من المقاييس العربية والأجنبية. ويتكون المقياس الذي تم اعداده من (20) عبارة مُقسمة على ثلاث أبعاد وهي: بُعد مظاهر القلق ويحتوي على (7) عبارات وهي العبارات رقم (1-4-7-10-13-16-19)، و بُعد مظاهر الاكتئاب ويحتوي على (7) عبارات وهي العبارات رقم (2-5-8-11-14-17-20) ، و بُعد المظاهر الجسمية للشدة النفسية ويشتمل على (6) عبارات وهي العبارات رقم(3-6-9-12-15-18).

مفتاح التصحيح :

تم وزن العبارات كالتالي : العبارات الإيجابية والتي تكون في اتجاه السمة المراد قياسها حيثُ تكون ضمن تدرج خُماسي للاستجابات التالية: (دائمًا – غالبًا – أحيانًا – نادرًا – أبدًا) ، و تكون الدرجات متدرجة من (5) إلى (1) وذلك وفقًا لكل استجابة ، بينما سُنطعى العبارات السلبية وزنًا عكسيًا يبدأ من (1 إلى 5) . وتتضمن البنود التي في عكس اتجاه السمة في العبارات رقم : (5-7-12-14).

نتائج صدق مقياس القمع الانفعالي:

(1) صدق المُحكَمين :

تم التحقق من صدق الأداة وذلك من خلال عرضها على عدّة مُحكمين متخصصين في التوجيه والإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي وعلم النفس العام وكانوا مُنفقين على جميع العبارات، مع إبداء ملاحظات لتعديل صياغة عدد من البنود وتم الأخذ بتعديلاتهم ومُقرحاتهم حول بنود المقياس ، وكانت نسبة الاتفاق على العبارات تتراوح بين (80 % - 100 %) .

(2) صدق الاتساق الداخلي:

وقد تحققت الباحثة من صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (1):

جدول 1: يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة.

الأبعاد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد المعرفي	1	0.65	0.01
	5	0.77	0.01
	9	0.57	0.01
	13	0.61	0.01
	17	0.83	0.01
البعد الوجداني	2	0.76	0.01
	6	0.80	0.01
	10	0.77	0.01
	14	0.54	0.01
	18	0.75	0.01
البعد السلوكي	3	0.67	0.01
	7	0.64	0.01
	11	0.66	0.01

0.01	0.62	15	بُعد مظاهر المُعالجة القمعية
0.01	0.67	19	
0.01	0.48	20	
0.01	0.73	4	
0.01	0.85	8	
0.01	0.84	12	
0.01	0.87	16	

يتبين من الجدول (1) وجود ارتباط دال احصائياً بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، حيث تراوحت ما بين (0.48 – 0.87) عند مستوى دلالة (0.01)، مما يدل على أن عبارات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

(3) الصدق البنائي:

وقد تحققت الباحثة من الصدق البنائي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجات الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (2):

جدول 2: يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجات الكلية للمقياس.

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد المعرفي	0.84	0.01
البعد الوجداني	0.83	0.01
البعد السلوكي	0.58	0.01
بُعد مظاهر المُعالجة القمعية	0.67	0.01

يتبين من الجدول (2) وجود ارتباط دال احصائياً بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجات الكلية للمقياس، حيث تراوحت ما بين (0.58 – 0.84)، مما يدل على صدق وتجانس أبعاد المقياس.

نتائج ثبات المقياس وأبعاده:

وقد تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية Spearman-Brown Coefficient، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (3):

جدول 3: معاملات الثبات للمقياس وأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
البعد المعرفي	5	0.73	0.73
البعد الوجداني	5	0.77	0.72
البعد السلوكي	6	0.80	0.76
بُعد مظاهر المُعالجة القمعية	4	0.70	0.84
الدرجة الكلية	20	0.85	0.82

يبين الجدول (3) معاملات ألفا كرونباخ لمقياس القمع الانفعالي وأبعاده، حيث تراوحت للأبعاد بطريقة ألفا كرونباخ ما بين (0.70 – 0.80)، وللدرجة الكلية (0.85)، وتراوحت للأبعاد بطريقة التجزئة النصفية ما بين (0.72 – 0.84)، وللدرجة الكلية (0.82)، وتعتبر قيم ثبات مقبولة، مما يطمئن الباحثة لنتائج تطبيق المقياس.

صدق مقياس الشدة النفسية:

(1) صدق المُحكَمين:

حيث تم عرض الأداة على عدد من المُحكَمين بلغ (5) مُحكَمين من تخصصات مُختلفة في علم النفس العام وعلم النفس التربوي والصحة النفسية والتوجيه والإرشاد وكانت نسبة الاتفاق على بنود المقياس تتراوح بين (80% - 100%) لجميع العبارات.

(2) صدق الاتساق الداخلي:

وقد تحققت الباحثة من صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (4):

جدول 4: يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة.

الأبعاد	رقم الفقرة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مظاهر القلق	1	0.60	0.01
	4	0.80	0.01
	7	0.52	0.01
	10	0.81	0.01

0.01	0.75	13	مظاهر الاكتئاب
0.01	0.51	16	
0.01	0.52	19	
0.01	0.57	2	
0.01	0.50	5	
0.01	0.69	8	
0.01	0.68	11	
0.01	0.51	14	
0.01	0.67	17	
0.01	0.75	20	
0.01	0.74	3	المظاهر الجسمية للشدة النفسية
0.01	0.62	6	
0.01	0.70	9	
0.01	0.51	12	
0.01	0.65	15	
0.01	0.68	18	

يتبين من الجدول (4) وجود ارتباط دال احصائياً بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجات الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة، حيث تراوحت ما بين (0.50 – 0.81)، مما يدل على أن عبارات المقياس صادقة لما وضعت لقياسه.

(3) الصدق البنائي:

وقد تحققت الباحثة من الصدق البنائي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجات الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (5):

جدول 5: يوضح معاملات الارتباط بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجات الكلية للمقياس.

أبعاد المقياس	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
مظاهر القلق	0.91	0.01
مظاهر الاكتئاب	0.83	0.01
المظاهر الجسمية للشدة النفسية	0.81	0.01

يتبين من الجدول (5) وجود ارتباط دال احصائياً بين درجات كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجات الكلية للمقياس، حيث تراوحت ما بين (0.81 – 0.91)، مما يدل على صدق وتجانس أبعاد المقياس.

نتائج ثبات المقياس وأبعاده:

وقد تحققت الباحثة من ثبات المقياس من خلال طريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (6):

جدول 6: معاملات الثبات للمقياس وأبعاده.

الأبعاد	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
مظاهر القلق	7	0.77	0.77
مظاهر الاكتئاب	7	0.74	0.81
المظاهر الجسمية للشدة النفسية	6	0.73	0.71
الدرجة الكلية	20	0.87	0.88

يبين الجدول (6) معاملات ألفا كرونباخ لمقياس الشدة النفسية وأبعاده، حيث تراوحت للأبعاد بطريقة ألفا كرونباخ ما بين (0.73 – 0.77)، وللدرجة الكلية (0.87)، وتراوحت للأبعاد بطريقة التجزئة النصفية ما بين (0.71 – 0.81)، وللدرجة الكلية (0.88)، وتعتبر قيم ثبات مقبولة، مما يطمئن الباحثة لنتائج تطبيق المقياس.

حدود البحث :

- الحدود الموضوعية: القيمة التنبؤية بالشدة النفسية من خلال استراتيجيات القمع الانفعالي.
- الحدود البشرية: طلاب وطالبات الجامعة.
- الحدود المكانية: جامعة الملك عبد العزيز وجامعة أم القرى وجامعة طيبة - المملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمنية: خلال العام 2023-2024م .

نتائج التساؤلات والفروض:

• الإجابة على التساؤل الأول:

ينص التساؤل الأول على "ما هو مستوى القمع الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي؟".

وللإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بإعداد معيار لتقدير مستوى القمع الانفعالي (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية)، وجاء معيار التقدير على النحو التالي:

جدول 7: مستويات تقدير القمع الانفعالي (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للمتوسط الحسابي.

الأبعاد	الدرجة الدنيا	الدرجة العليا	المدى	طول الفئة	مستويات التقدير		
					منخفض جداً	منخفض	متوسط
البعد المعرفي	5	25	20	4	8.9 - 5	12.9 - 9	16.9 - 13
البعد الوجداني	5	25	20	4	8.9 - 5	12.9 - 9	16.9 - 13
البعد السلوكي	6	30	24	4.8	10.7 - 6	15.5 - 10.8	20.3 - 15.6
بُعد مظاهر المُعالجة القمعية	4	20	16	3.2	7.1 - 4	10.3 - 7.2	13.5 - 10.4
المقياس	20	100	80	16	35.9 - 20	51.9 - 36	67.9 - 52

ثم حُدد مستوى القمع الانفعالي (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية) لدى عينة الدراسة وفقاً للمعيار السابق، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول 8: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى القمع الانفعالي (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية) لدى عينة الدراسة.

الأبعاد	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	مستوى التحقق
البُعد المعرفي	584	16.01	3.27	%64.03	متوسط
البُعد الوجداني	584	14.78	3.89	%59.12	متوسط
البُعد السلوكي	584	21.55	3.61	%71.84	مرتفع
بُعد مظاهر المُعالجة القمعية	584	12.13	4.27	%60.65	متوسط
الدرجة الكلية	584	64.47	10.61	%64.47	متوسط

ويتضح من الجدول وجود مستوى متوسط من القمع الانفعالي لدى عينة الدراسة. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات كلاً من مظلوم (2021) عودة (2021) وكذلك دراسة Khalif & Khafeef (2022). وتتصور الباحثة أن ارتفاع البُعد السلوكي قد يدل على أن طلاب الجامعات يميلون إلى استخدام استراتيجيات القمع فعلياً بدرجة أكبر من تصورهم ذهنياً أو الاحساس بها جسدياً أو عاطفياً، أي أنها تظهر في سلوكهم وتصرفاتهم و ردود أفعالهم بشكل واضح بالنسبة إليهم، ويدعم ظهور هذه السلوكيات بشكل مرتفع وجود مستويات متوسطة من الأفكار والمشاعر التي تُؤيدها، هذا إلى جانب وجود مظاهر جسدية ترتبط بتلك المُعالجة القمعية ويُستدل بها على سلوك الكبت التعبيري المُتعمد للانفعالات والعواطف أثناء المواقف. فقد أشار Gross & Johan (2003, p.349) ضمن نظريتهم في القمع إلى أن القمع الانفعالي ما هو إلا تعديل للاستجابة أو تغيير لها، وذلك بعد أن تتولد المشاعر والانفعالات المرتبطة بالموقف. وعليه تعتقد الباحثة أن بروز البُعد السلوكي بشكل مرتفع هو نتيجة لشعور الفرد وإدراكه لكمية الجُهد الذي يبذله لإخفاء التجربة الانفعالية كي لا تظهر في سلوكه ومع أفراد بيئته، فهو من خلال القمع الذي يتم بوعي تام منه يُركز على إخفاء التعبيرات وإن كانت التجربة الداخلية مستمرة.

• الإجابة على التساؤل الثاني:

ينص التساؤل الثالث على "ما هو مستوى الشدة النفسية لدى عينة الدراسة؟".

وللإجابة على هذا التساؤل، قامت الباحثة بإعداد معيار لتقدير مستوى الشدة النفسية (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية)، وجاء معيار التقدير على النحو التالي:

جدول 9: مستويات تقدير الشدة النفسية (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية) وفقاً للمتوسط الحسابي.

الأبعاد	الدرجة الدنيا	الدرجة العليا	المدى	طول الفئة	مستويات التقدير		
					منخفض جداً	منخفض	متوسط
مظاهر القلق	7	35	28	5.6	12.5 - 7	18.1 - 12.6	23.7 - 18.2
مظاهر الاكتئاب	7	35	28	5.6	12.5 - 7	18.1 - 12.6	23.7 - 18.2
المظاهر الجسمية للشدة النفسية	6	30	24	4.8	10.7 - 6	15.5 - 10.8	20.3 - 15.6
المقياس	20	100	80	16.0	35.9 - 20	51.9 - 36	67.9 - 52

ثم حُدد مستوى الشدة النفسية (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية) لدى عينة الدراسة وفقاً للمعيار السابق، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول 10: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى الشدة النفسية (على مستوى الأبعاد والدرجة الكلية) لدى عينة الدراسة.

الأبعاد	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	مستوى التحقق
مظاهر القلق	584	22.01	5.30	%62.89	متوسط
مظاهر الاكتئاب	584	19.87	5.41	%56.76	متوسط
المظاهر الجسمية للشدة النفسية	584	16.55	5.18	%55.15	متوسط
الدرجة الكلية	584	58.42	11.18	%58.42	متوسط

ويتضح من الجدول رقم (10) وجود مستوى متوسط من الشدة النفسية لدى عينة الدراسة. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة من Riaz & Bano (2021) وكذلك تتفق مع دراسة Parke et al. (2023) التي كشفت عن مستويات متوسطة من الشدة لدى طلاب الجامعة.

وتعزو الباحثة وجود مستوى متوسط من الشدة النفسية لدى عينة الدراسة لعدد من العوامل أبرزها هو زيادة المُتطلبات والضغوط الحياتية خلال المراحل الدراسية لاسيما الجامعية، كالضغوط الأكاديمية المتعلقة بالتحصيل والتفكير بالمستقبل الوظيفي، وكذلك الضغوط الاجتماعية الناتجة عن التفاعل والتواصل مع الآخرين أو تلك التي تتعلق بالأدوار المنوطة بهم داخل الأسرة وخارجها. يؤكد على ذلك ما كشفت عنه دراسة Deasy et al. (2016) بأن طلاب الجامعات مُعرضون بشكل كبير للشدة والضيق النفسي نتيجة للضغوط الأكاديمية والاجتماعية والتي تتطلب منهم جهداً كبيراً لمجاراة التغييرات المرحلية بما فيها من التزامات دراسية واجتماعية وأسرية.

• نتائج اختبار الفرض الإحصائي الأول:

ينص الفرض الإحصائي الأول على أنه "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجات القمع الانفعالي ودرجات الشدة النفسية لدى عينة الدراسة". وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون لحساب معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة على مقياس القمع الانفعالي بأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الشدة النفسية بأبعاده، وجاءت النتائج كما هي مبينة في الجدول (11):

جدول 11: معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة على مقياس القمع الانفعالي بأبعاده، ودرجاتهم على مقياس الشدة النفسية بأبعاده.

مقياس القمع الانفعالي	مقياس الشدة النفسية		
	مظاهر القلق	مظاهر الاكتئاب	المظاهر الجسمية للشدة النفسية
البُعد المعرفي	**0.427	-0.017	**0.408
البُعد الوجداني	**0.497	0.002	**0.496
البُعد السلوكي	**0.187	-0.055	*0.100
بُعد مظاهر المُعالجة القمعية	**0.463	0.010	**0.588
الدرجة الكلية	**0.564	-0.019	**0.573

** دال عند مستوى 0.01

يتبين من الجدول (11) عدم وجود علاقة ارتباطية بين بُعد مظاهر الاكتئاب ومقياس القمع الانفعالي وأبعاده، في حين تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة على مقياس القمع الانفعالي ودرجاتهم على مقياس الشدة النفسية على مستوى باقي الأبعاد والدرجة الكلية، حيث تراوحت قيم معامل الارتباط لباقي أبعاد المقياسين ما بين (0.588 – 0.082)، وبلغت قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس القمع الانفعالي وباقي أبعاد مقياس الشدة النفسية (0.564 ، 0.573) على التوالي، كما تراوحت قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الشدة النفسية وأبعاد مقياس القمع الانفعالي ما بين (0.497 – 0.10)، وبلغت قيمة معامل الارتباط بين مقياس القمع الانفعالي ومقياس الشدة النفسية على مستوى الدرجة الكلية (0.523). إذاً من الجدول (11) ونتأجه يتبين تحقق الفرض الإحصائي الأول جزئياً. وتتفق هذه النتيجة اتفاقاً كاملاً أو جزئياً مع ما كشفت عن دراسة Preece et al. (2021) وكذلك دراسة Riaz & Bano (2021) إلى جانب الدراسة التي أعدها Gökdağ (2021).

وتلاحظ الباحثة أن الدلالة جاءت من علاقة القمع الانفعالي بالقلق وبالمظاهر الجسدية للشدة النفسية، وعليه تتصور الباحثة أن القمع الانفعالي وما ينطوي عليه من حالة استئثار وتحفز مستمرة يُدخل الفرد في حالة قلقه تتضمن مشاعر التوتر والارتباك والخوف المستمر، إلى جانب تأثيره على الكيمياء الفسيولوجية للجسد والتي تظهر في شكل شكاوى جسدية لا يُعرف سببها العضوي ولا يُمكن تشخيصها طبيًا برغم الإحساس بها. فمن أبرز الآثار المترتبة على استراتيجية تعديل الاستجابة المتمثلة في خفض السلوك التعبيري وتثبيته أن يكون هنالك زيادة في خطر الإصابة بأعراض القلق والاكتئاب وكذلك زيادة مستوى المزاج السلبي (خصاونة، 2020 ، ص. 32).

• نتائج اختبار الفرض الإحصائي الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه "توجد قيمة تنبؤية بالشدة النفسية من خلال القمع الانفعالي لدى عينة الدراسة؟". وللتحقق من صحة هذا الفرض، استخدمت الباحثة "تحليل الانحدار المتعدد Multiple Linear Regression"، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول 12: نتائج تحليل الانحدار المتعدد بالنسبة لتأثير أبعاد القمع الانفعالي على مستوى الشدة النفسية.

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	معامل التحديد (R2)	الدلالة الإحصائية
أبعاد القمع الانفعالي	الانحدار	23084.74	4	5771.18	67.03	0.317	0.001
	الخطأ	49849.80	579	86.10			
	الكل	72934.53	583				

يتضح من جدول (12) أن معامل التحديد بلغ (0.317) مما يعني أن أبعاد القمع الانفعالي تسهم بنسبة (31.7%) في التنبؤ بمستوى الشدة النفسية، ويتضح وجود علاقة بين كلا المتغيرين (أبعاد القمع الانفعالي ومستوى الشدة النفسية)، مما يدل على معنوية نموذج الانحدار، وبلغت قيمة "ف" (67.03) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.001)، وهذا يشير إلى أن التباين في مستوى الشدة النفسية يرجع إلى تباين حقيقي ولا يمكن عزوه إلى المصادفة، وأن (أبعاد مقياس القمع الانفعالي) تفسر حوالي (31.7%) من التباين في مستوى الشدة النفسية، ويمكن توضيح أبعاد القمع الانفعالي المنبئة بمستوى الشدة النفسية على النحو التالي:

جدول 13: يوضح نتيجة تحليل الانحدار.

المتغير التابع	المتغيرات المتنبئة (المفسرة)	معامل الانحدار (B)	الخطأ المعياري	قيمة بيتا	قيمة (T)	مستوى الدلالة
أبعاد القمع الانفعالي	الثابت	29.864	2.735		10.92	0.001
	البُعد المعرفي	0.308	0.155	0.090	1.99	0.048

0.001	4.81	0.224	0.134	0.643	البُعد الوجداني
0.221	1.23	0.046	0.116	0.142	البُعد السلوكي
0.001	8.31	0.348	0.110	0.912	بُعد مظاهر المُعالجة القمعية

يتضح من جدول (13) أن متغير بُعد مظاهر المُعالجة القمعية أعلى ارتباطاً بمستوى الشدة النفسية، إذ بلغت قيمة بيتا (0.348)، وبلغت قيمة معامل الانحدار (0.912)، وبلغت قيمة "ت" (8.13) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.001)، يليه متغير البُعد الوجداني إذ بلغت قيمة بيتا (0.224)، وبلغت قيمة معامل الانحدار (0.634)، وبلغت قيمة "ت" (4.81) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.001)، ثم متغير البُعد المعرفي إذ بلغت قيمة بيتا (0.09)، وبلغت قيمة معامل الانحدار (0.308)، ويأتي بعد ذلك متغير البُعد السلوكي إذ بلغت قيمة بيتا (0.046)، وبلغت قيمة معامل الانحدار (0.142)، وبلغت قيمة "ت" (1.23) وهي غير دالة إحصائيًا، مما يدل على عدم وجود تأثير معنوي لهذا المتغير.

من ذلك أنه يمكن التنبؤ بمستوى الشدة النفسية لدى عينة الدراسة من خلال معرفة درجاتهم على مقياس القمع الانفعالي:

$$\text{معادلة التنبؤ: مستوى الشدة النفسية} = 29.864 + 0.308 (\text{البُعد المعرفي}) + 0.643 (\text{البُعد الوجداني}) + 0.912 (\text{بُعد مظاهر المُعالجة القمعية})$$

يتبين من النتائج تحقق الفرض. وتتفق هذه النتيجة مع ما كشفت عنه دراسة Liw et al. (2022) والتي توصلت إلى أنه يُمكن التنبؤ بالشدة النفسية من خلال القمع الانفعالي. وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن الاستشارة والتحفز الوجداني المترتب على استراتيجية القمع والذي يستمر حتى بعد انتهاء الموقف يتسبب في زيادة العبء النفسي والجسدي على الفرد، وذلك نتيجة لعدم التخفيف أو التنفيس عن تلك الانفعالات التي تم اخفاؤها عمداً ما يؤدي إلى تراكمها بمرور الوقت وتسببها في تطوير مشاعر سلبية تنطوي على التوتر والارتباك والحزن. يُستدل على ذلك بما أشارت إليه عبدالقادر وبريك (2018، ص. 80) بأن الفرد عندما يمر بمختلف الظروف التي قد تُسبب له مشاعر الضيق النفسي فإنه يُخضعها لمرحلتين وهما: تفسير الموقف ضمن معنى مُحدد، ثم في ظل ذلك المعنى يتخذ وسيلة تنظيم مناسبة للانفعالات التي نتجت عن ذلك الموقف، وفي حال كانت الاستراتيجية التي لجأ إليها غير تكيفية كالقمع التعبيري والتجنب فإن رفاهه النفسي يتأثر سلباً وبالتالي قد تبدأ أعراض الاضطراب في مظاهر القلق والحزن.

التوصيات:

في ضوء النتائج التي كشف عنها البحث قدمت الباحثة عدد من التوصيات وهي:

- ضرورة تأهيل الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين لتقديم المشورة النفسية داخل الجامعات بما يتوافق مع احتياجات الطلاب النفسية.
- إقامة الورش الحضورية داخل الجامعات وعن طريق الانترنت حول كيفية التعامل مع مظاهر الشدة النفسية وكيفية التعرف عليها والوعي بها.
- التأكيد على الباحثين بأهمية الاستفادة من النتائج التي تتعلق باستراتيجيات التنظيم الانفعالي والمعرفي من خلال اعداد البرامج العلاجية التي تهدف إلى تحسين وتطوير مهارات المواجهة الانفعالية وربطها بغيرها من استراتيجيات المواجهة التكيفية.
- إقامة الأنشطة التفاعلية والترفيهية داخل الحرم الجامعي، والتي تستهدف تخفيف مظاهر الشدة النفسية وتنفيس الضغوطات لدى الطلاب الجامعيين.

المُقرحات البحثية:

بناءً على النتائج التي كشف عنها البحث تقترح الباحثة أن تُدرس الموضوعات التالية:

- أثر برنامج سلوكي معرفي قائم على الانترنت لتخفيف الشدة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعات السعودية.
- القمع التعبيري وعلاقته بالحساسية الانفعالية لدى عينة من الإناث.
- انماط التنشئة الودية كمنبئ باستراتيجيات التثبيط لدى عينة من الشباب السعودي.

المراجع العربية:

- [1] أبو أسعد، أحمد عبداللطيف، وختاتنة، سامي محسن. (2011). *علم نفس النمو*. مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- [2] أبو النصر، مدحت محمود. (2016). *مناهج البحث في الخدمة الاجتماعية*. المجموعة العربية للتدريب والنشر.
- [3] البطي، أمنة اشتيوي. (2018). *الضغوط النفسية للمطلقات وأساليب مواجهتها*. مركز الكتاب الأكاديمي.
- [4] بن قويدر، أمينة. (2014). *العلاقة بين القمع الانفعالي والأسى النفسي: دراسة ميدانية على طلبة جامعة البلدة*. *مجلة الدراسات النفسية والتربوية*, 2 (7)، 62-53.
- [5] البوابة الوطنية للبيانات المفتوحة. (2023). *توزيع الطلبة المقيدون في الجامعات الحكومية حسب الجهة التعليمية والجنس والجنسية لعام 2020 - 2021*. 2022 م. www.moe.gov.sa
- [6] التميمي، محمود كاظم. (2016). *إرشاد الأزمات*. مركز دبيونو لتعليم التفكير.
- [7] حجازي، أحمد. (2017). *كيف تنجو من الأفكار السلبية من الضغوط النفسية*. دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع.
- [8] الحجازي، مدحت عبدالرزاق. (2017). *علم النفس بين التراث والمعاصرة*. دار الكتب العلمية.
- [9] حمدي، عبير. (2017). *أسرار التحكم الذاتي في المشاعر والعواطف: تنمية ذاتية*. سما للنشر والتوزيع.

- [10] حمودة، سليمة، و عايش، صباح. (2021). الشدة النفسية في ظل جائحة كورونا: دراسة وصفية بين مختلف فئات المجتمع الجزائري. *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، 14 (2)، 540 - 528.
- [11] خصاونة، أمينة حكمت أحمد. (2020). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الإيجابي لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، 11 (30)، 46 - 30.
- [12] خليل ، منال ناجي . (2022). فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى النظرية الانتقائية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي لدى عينة من أمهات المراهقين في الأردن. *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث*، 8 (3)، 45-11.
- [13] الخيري، أروة محمد ربيع، و طالب، ريم خميس مهدي. (2017). تأثير القمع الانفعالي لدى نمط الشخصية "ج" في الذاكرة المستقبلية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، (128)، 72 - 26.
- [14] الرفاتي ، عبدالرحمن رجب . (2015) . *النكاه الانفعالي النظرية والتطبيق في علم النفس الرياضي*. دار المأمون للنشر والتوزيع.
- [15] الروبي، أحمد يوسف محمد يوسف، البيلالي، إيهاب عبد العزيز، و طه، محمد مصطفى. (2022). التدريب على بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي في دعم الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، 19 (114)، 123-93.
- [16] السبعوي، فضيلة عرفات محمد ، و خضر، وفاء علي. (2022). القمع الانفعالي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى طلبة جامعة الموصل. *مجلة العلوم الإنسانية*، 29 (3)، 24 - 1.
- [17] عبد جاسم ، عباس . (2018) . الكرب النفسي لدى طلبة الجامعة . *مجلة كلية التربية الأساسية*، 24 (101)، 703 - 677 .
- [18] عبدالخالق ، أحمد محمد. (2016). *علم نفس الشخصية*. مكتبة الأنجلو المصرية.
- [19] عبدالقادر، هلا جمال، و بريك، وسام درويش. (2018). *استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي وعلاقتها بمستويات الاكتئاب والقلق والضغط النفسي* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عمان الأهلية، السلط.
- [20] عبده، عبدالهادي السيد. (٢٠٢١). *المعرفة بين الانفعال والأخلاق*. الانجلو المصرية.
- [21] عراقى، صلاح الدين محمد. (2014) . الحساسية للقلق و علاقتها بكل من تنظيم الانفعال وأعراض القلق لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، 25 (100)، 267-231.
- [22] العقون ، لحسن ، و شفيقة ، كحول. (2020). ترجمة وتفتيش مقاييس كيبسلر للشدة النفسية(k10) على عينة من الشباب الجزائري . *مجلة الدراسات النفسية والتربوية* ، 4 (13)، 349-338.
- [23] عودة ، كهرمان هادي . (2021). القمع الانفعالي في ظل جائحة كورونا لدى طالبات كلية التربية للبنات. *مجلة كلية التربية الأساسية*، 2 (891-909).
- [24] عودة ، كهرمان هادي . (2021). القمع الانفعالي في ظل جائحة كورونا لدى طالبات كلية التربية للبنات. *مجلة كلية التربية الأساسية*، 2 (891-909).
- [25] قلندر ، سهلة حسين ، و عباس ، علي عبد الرزاق . (2017). القمع الانفعالي وعلاقته بالضغط النفسي لدى طلبة الجامعة . *مجلة مركز العلوم النفسية* ، 1 (26)، 1060 - 1027.
- [26] قنديلجي ، عامر إبراهيم. (2008) . *البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية*. اليازوري للنشر والتوزيع.
- [27] قولى ، أسامة إسماعيل . (2006) . *العلاج النفسي بين الطب والإيمان*. دار الكتب العلمية.
- [28] كرداس ، هاجر . (2020). *مستوى التدين وعلاقته بكل من الشعور بالسعادة والشدة النفسية لدى الراشدين* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة محمد خضير ، كلية العلوم الاجتماعية - شعبة علم النفس.
- [29] مظلوم ، محمد سلمان . (2021) . القمع الانفعالي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب المرحلة المتوسطة . *مجلة الأدب*، 3 (137)، 316-293.
- [30] مظلوم، محمد سلمان، و العاني، انتصار كمال. (2021). القمع الانفعالي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة المرحلة المتوسطة. *مجلة الآداب، ملحق* ، 316 - 293.
- [31] منصور ، زينب . (2021) . صعوبات تنظيم الانفعال كُنْبِي بالتسوية الأكاديمي لدى طلاب جامعة المنيا. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس* ، 36 (1)، ص 340-301.
- [32] النواب ، ناجي محمود ، و ولي ، أسماء عبدالمجيد. (2016). استراتيجيات المواجهة لدى طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية*، 6 (2)، 240-219.

المراجع الأجنبية:

- [33] An, U., Park, H., Han, D. & Young-Hoon, K. (2022). Emotional suppression and psychological well-being in marriage: The role of regulatory focus and spousal behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 1-17.
- [34] Arvidsdotter, T., Marklund, B., Kylén, S., Taft, C., & Ekman, I. (2016). Understanding persons with psychological distress in primary health care. *Scandinavian journal of caring sciences*, 30(4), 687-694.
- [35] Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and*

- [36] Compare, A., & Elia, C. (2016). *Psychological Distress: Risk Factors, Patterns and Coping Strategies*. Nova Science Publishers.
- [37] Crisp, H., & Gabbard, G. O. (2022). *Gabbard's Textbook of Psychotherapeutic Treatments*. American Psychiatric Pub.
- [38] Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & Mannix-McNamara, P. (2016). Psychological distress and help seeking amongst higher education students: findings from a mixed method study of undergraduate nursing/midwifery and teacher education students in Ireland. *Irish Educational Studies*, 35, 175 - 194.
- [39] Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of psychological distress. In *L. Luciano, Mental illnesses-understanding, prediction and control* (pp105-134). Intech Open.
- [40] Faustino, B., & Vasco, A. (2021). Emotional schemas mediate the relationship between emotion regulation and symptomatology. *Current Psychology*, 42, 2733–2739.
- [41] Gökdağ, C. (2021). How does interpersonal emotion regulation explain psychological distress? The roles of attachment style and social support. *Personality and Individual Differences*, 176, 110763.
- [42] Granieri, A., Franzoi, I., & Chung, M. (2021). Psychological Distress Among University Students. *Frontiers in Psychology*, 12, 647-940.
- [43] Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348.
- [44] Guerrini-Usubini, A., Cattivelli, R., Scarpa, A., Musetti, A., Varallo, G., Franceschini, C., & Castelnuovo, G. (2022). The interplay between emotion dysregulation, psychological distress, emotional eating, and weight status: A path model. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(1), 100-338.
- [45] Haga, S. M., Kraft, P., & Corby, E. K. (2009). Emotion regulation: Antecedents and well-being outcomes of cognitive reappraisal and expressive suppression in cross-cultural samples. *Journal of happiness studies*, 10, 271-291.
- [46] Hassin, R.; Ochsner, K. & Trope, Y. (2010). *Self Control in Society, Mind, and Brain*. Oxford University Press.
- [47] Khalif, M. M., & Khafeef, I. Q. (2022). Emotional Suppression Among Private University Students. *Journal of Positive School Psychology*, 5 (6) 9465-9476.
- [48] Kring, A. M., & Sloan, D. M. (2010). *Emotion regulation and psychopathology: A transdiagnostic approach to etiology and treatment*. The Guilford Press.
- [49] Labate, L. (2012). *Mental illnesses: understanding, prediction and control*. Croatia InTech.
- [50] Liw, L., Kim, T., & Ciftci, A. (2022). Cultural values, shame and guilt, and expressive suppression as predictors of depression. *International Journal of Intercultural Relations*, (89), 90-99.
- [51] Lopez, S. (2011). *The Encyclopedia of Positive Psychology*. Blackwell Publishing.
- [52] Madaci, A., & Djarallah, S. (2020). Impact de la résilience et la distance temporelle sur la détresse psychologique Impact of resilience and temporal distance on psychological. *Journal Almuqadimah des études humaines et sociales*, 5(1), 69-79.
- [53] Matsumoto, D., Yoo, S. H., & Nakagawa, S. (2008). Culture, emotion regulation, and adjustment. *Journal of personality and social psychology*, 94(6), 925-937.
- [54] Maxson, C. M. (2023). *Suppress Not: Examining the Relationship Between Prospecion and Emotional Suppression in a Depressed Population* [Doctoral dissertation]. University of Montana.
- [55] Mendes, W. B., Reis, H. T., Seery, M. D., & Blascovich, J. (2003). Cardiovascular correlates of emotional expression and suppression: Do content and gender context matter?. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 771.
- [56] Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2017). *Social causes of psychological distress*. (Ed.2). Routledge.
- [57] Moore, S. A., Zoellner, L. A., & Mollenholt, N. (2008). Are expressive suppression and cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms?. *Behaviour research and therap*, 46(9), 993-1000.
- [58] Nezlek, J. B., & Kuppens, P. (2008). Regulating positive and negative emotions in daily life. *Journal of personality*, 76(3), 561-580.

- [59] Niedenthal ,P. ,& Ric, F. (2017). *Psychology of Emotion (Principles of Social Psychology)*.(2.Ed), Routledge.
- [60] Nyklíček, I. , Temoshok , L & Vingerhoets , A . (2004). *Emotional Expression and Health : Advances in Theory, Assessment and Clinical Applications*. Routledge.
- [61] Ogbaselase, F. A. (2018). *Emotional suppression and emotional inertia: Two potential mediators for the relation between negative family emotional climate and adolescent depressive symptoms* [Doctoral dissertation]. Department of Psychology, Miami University.
- [62] Parker, J., Yacoub, A., Mughal, S., & Mamari, F. (2023). Family support and psychological distress among commuter college students. *Journal of American college health*, 71(2), 479-488.
- [63] Patel , A. & Makvana , S. (2019) . *The International Journal of Indian Psychology, Volume 7, Issue 1, Version 2* . REDSHINE PUBLICATION.
- [64] Preece, D. A., Becerra, R., Robinson, K., & Gross, J. J. (2021). The emotion regulation questionnaire: psychometric properties in general community samples. *Journal of Affective Disord*,1(284) , 27-30.
- [65] Radeef, A. S., & Faisal, G. G. (2018). Stressors and their association with symptoms of depression, anxiety and stress in dental students. *Makara Journal of Health Research*, 22(2), 58-62.
- [66] Riaz, M., Abid, M., & Bano, Z. (2021). Psychological problems in general population during covid-19 pandemic in Pakistan: role of cognitive emotion regulation. *Annals of Medicine*, 53(1), 189-196.
- [67] Rich, G. J., & Gielen, U. (Eds.). (2015). *Pathfinders in international psychology*. IAP.
- [68] Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 45(5), 536-545.
- [69] Schouten, A., Boiger, M., Kirchner-Häusler, A., Uchida, Y., & Mesquita, B. (2020). Cultural differences in emotion suppression in Belgian and Japanese couples: A social functional model. *Frontiers in psychology*, 11, 1-12.
- [70] Sun, S., Lin, D., Goldberg, S., Shen, Z., Chen, P., & Operario, D. (2022). A mindfulness-based mobile health (mHealth) intervention among psychologically distressed university students in quarantine during the COVID-19 pandemic: A randomized controlled trial. *Journal of counseling psychology*, 69(2), 157.
- [71] Taha, P. H., Al-Dabbagh, S. A., & Salh Esmael, B. M. (2022). Psychological Distress among Internet Addicted Undergraduates in Duhok-Iraq. *Arab Journal of Psychiatry*, 33(1) , 42-52.
- [72] Troy, A. S., Ford, B. Q., McRae, K., Zorolia, P., & Mauss, I. B. (2017). Change the things you can: Emotion regulation is more beneficial for people from lower than from higher socioeconomic status. *Emotion*, 17(1), 141.
- [73] Vally, Z., & Ahmed, K. (2020). Emotion regulation strategies and psychological wellbeing: examining cognitive reappraisal and expressive suppression in an Emirati college sample. *Neurology, Psychiatry and Brain Research*, 38, 27-32.
- [74] Wang, L., Shi, Z., & Li, H. (2009). Neuroticism, extraversion, emotion regulation, negative affect and positive affect: The mediating roles of reappraisal and suppression. *Social Behavior and Personality: An international journal*, 37(2), 193-194.
- [75] Yigit, A., & Ragip, A. (2014). Emotion regulation strategies as a predictor of life satisfaction in university students. *Psychology*,5(6) 523-532.
- [76] Zeigler-Hill, V. & Shackelford, T. K. (Eds.). (2020). *Encyclopedia of personality and individual differences*. Springer International Publishing.