

الدور الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين

The mediating and moderating Role of Emotion Regulation Strategies in the Relationship related to Childhood Trauma and Depression Symptoms among Adolescents

مراد قاضي\*

جامعة تيارت

Mourad kadi

University of Tiaret

Mourad.kadi@univ-tiaret.dz

تاريخ الاستلام: 2025/07/10 تاريخ القبول: 2025/09/01 تاريخ النشر: 2025/12/07

- الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الدور الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر ومقياس صدمة الطفولة ومقياس الاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (467) من المراهقين (المراهقة المتأخرة)، توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، بين درجات المراهقين عينة الدراسة في مقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر وبين صدمة الطفولة، وأعراض الاكتئاب، ووجود علاقة ارتباطية طردية قوية ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، بين درجات المراهقين عينة الدراسة، في استجابات عينة الدراسة على مقياس صدمة الطفولة ومقياس الاكتئاب، ووجود تأثير وسيط ومعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في تعديل العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين، حيث كان لاستراتيجيات تنظيم المشاعر دور في تخفيض العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب، وتوصي الدراسة بضرورة توفير برامج تدريبية تعلم المراهقين كيف يمكنهم استخدام استراتيجيات تنظيم المشاعر في التعامل مع المشاعر السلبية، وتحويلها إلى تفكير وسلوك إيجابي.

الكلمات المفتاحية: الدور الوسيط، استراتيجيات تنظيم المشاعر، صدمة الطفولة، الاكتئاب، المراهقين

**Abstract:** The current study aimed to investigate the mediating and moderating role. of emotion regulation strategies in the relationship between childhood trauma and depression symptoms among adolescents. The study utilized a descriptive correlational approach, and the study tools are included in the Emotion Regulation Strategies Scale, Childhood Trauma Scale, and Depression Scale. The study sample comprised 467 adolescents (late adolescents). The results of the study revealed a significant inverse correlation at a significance level of 0.01 between the scores of the study sample on the Emotion Regulation Strategies Scale, childhood trauma, and depression symptoms. A strong positive correlation was found at a significance level of 0.01 between the results of the study sample on the Childhood Trauma Scale and the Depression

\*- المؤلف المرسل

Scale. Moreover, the study found a mediating and moderating effect of emotion regulation strategies in the relationship between childhood trauma and depression symptoms among adolescents, where emotion regulation strategies played a role in reducing the association between childhood trauma and depression. The study recommends the implementation of training programs that teach adolescents how to utilize emotion regulation strategies to cope with negative emotions and transform them into positive thinking and behavior.

**Keywords:** Mediating role, emotion regulation strategies, childhood trauma-depression, adolescents

## 1- مقدمة :

تعد فترة المراهقة من أكثر المراحل العمرية حساسية وتحديًا في حياة الفرد، ويواجه المراهقون العديد من التحديات والضغوط النفسية التي قد تؤثر على صحتهم العقلية والنفسية؛ للبحث عن هوياتهم وإثبات ذواتهم، وتشير العديد من الدراسات إلى أن صدمة الطفولة - وهي تجربة مؤلمة أو مؤثرة في الطفولة المبكرة - يمكن أن تكون لها تأثيرات سلبية على الصحة العقلية والنفسية للمراهقين، ومن بين هذه التأثيرات الاكتئاب، حيث إن الاكتئاب لدى المراهقين يعد مشكلة صحية خطيرة تستدعي اهتمامنا ودراستنا، وتحظى دراسة العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين باهتمام كبير في الأدبيات العلمية، ولكن هناك جوانب معينة تستحق دراسة أعمق، واحدة من هذه الجوانب المهمة هي الدور الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر، وتأثيره على العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، فإن أكثر من ثلث سكان العالم يعانون من صدمات الطفولة، حيث تعرض ما يقدر بخمس النساء، وثلث عشر من الذكور؛ للاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة، بينما تعرض حوالي ربع البالغين للاعتداء الجسدي في مرحلة الطفولة (Kessler, et al, 2010)، بالإضافة إلى ذلك، أفاد 28.9% من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية؛ أنهم تعرضوا لصدمات نفسية في مرحلة الطفولة، وقد تستمر تداعيات الصدمات المبكرة مدى الحياة. كما أظهرت العديد من الدراسات السابقة، أن صدمة الطفولة تعد عامل خطر كبير بشكل خاص للبداية والأعراض ومسار أعراض الاكتئاب (Gibb, et al, 2007, Horan, 2015). واعتباره اضطرابًا نفسيًا كبيرًا، ويشكل الاكتئاب مصدر قلق كبير على الصحة العامة، في جميع أنحاء العالم، حيث يعاني 264 مليون شخص من جميع الأعمار من الاكتئاب (gbd, et al, 2018, yin, 2022).

هذا بالإضافة إلى أن فئة المراهقين يكونون أكثر عرضة للاكتئاب النفسي، الذي يؤدي للإحباط والضغط النفسية؛ وذلك لقلة خبرة هذه الفئة في الحياة، وعدم مقدرتهم على مواجهة المشكلات التي تعترضهم. ويشير (Aldao et al, 2010) أن الاكتئاب يعد من الاضطرابات النفسية الناتجة عن الصعوبات في تنظيم المشاعر، حيث إن الأفراد الذين لا يستطيعون إدارة مشاعرهم بصورة فعالة، حينما يتعرضون للأحداث الحياتية السلبية؛ يكونون أكثر عرضة للقلق والاكتئاب، ويرتبط نجاح الأفراد في تنظيم مشاعرهم بجودة الصحة النفسية والجسمية، والأداء الأكاديمي، والنجاح في العمل، أما الصعوبات في تنظيم المشاعر فيرتبط المشاعر بالعديد من الاضطرابات النفسية، كاضطراب الشخصية، والاكتئاب، والقلق العام، والقلق الاجتماعي، واضطرابات التغذية والإدمان.

ويوضح (هوفمان، 2012، كمال وآخرون، 2022) أن تنظيم المشاعر من أفضل أساليب التعامل مع الاكتئاب، فهو العملية التي يؤثر بها الأفراد على نوع الانفعالات، وزمن حدوثها، وكيفية اختبارها، والتعبير عنها، وتركز العلاجات النفسية الفعالة على تعزيز استراتيجيات التنظيم المفيدة، وتنشيط استخدام الاستراتيجيات غير الفعالة، بناءً على المستهدف من العلاج، ويعد (Gross, 2002) أول من اهتم ونظر لموضوع تنظيم المشاعر بالمعنى الذي يتم دراسته في الوقت الحالي (Gross, 2002; Ricarte, et al, 2019).

ويُعرف تنظيم المشاعر بأنه العمليات التي يدرك الشخص بواسطتها مشاعره ويفهمها ويعبر عنها، ويتضمن تنظيم المشاعر كيفية الاستجابة للانفعالات من حيث حدوثها وتصاعدها (Gross, 2002) ويشير إلى مجموعة العمليات المسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل الفرد لردود أفعاله الانفعالية، في سبيل تحقيق أهدافه الشخصية (2015، Gross). ويعد تنظيم المشاعر مركبًا متكاملًا يشتمل على عمليات متعددة ومتكاملة ومعقدة، مسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل استجابات المشاعر الهادفة، كما أنه يتضمن الحفاظ على المشاعر، أو تعزيز الاستثارة الانفعالية، أو كبحها (Pereira, et al 2017). ويعمل تنظيم المشاعر على الحفاظ على التجربة الانفعالية، إما بتثبيتها، أو زيادتها، أو خفضها، في ضوء نوعية الانفعالات إيجابية كانت أم سلبية (Ricarte, et al, 2019).

ويرى الباحثون أن تنظيم المشاعر عملية نفسية معرفية، تتعلق بكيفية إدراك وإدارة المشاعر، وضبطها، والتحكم فيها بما يحقق أهداف الفرد، في إطار من الوعي بالانفعالات، أو توجيهها، أو تثبيطها، أو إعادة تقييمها.

ويمر تنظيم المشاعر بثلاثة مراحل تتمثل في تحديد الهوية stag Identification، والاختيار stage Selection، والتنفيذ stage Implementation، حيث ترتبط مرحلة تحديد الهوية بتحديد ما إذا كان الفرد يريد تنظيم انفعالاته أم لا، وترتبط بها عدة عمليات، كإدراك المشاعر واكتشافها، وتتمثل مهمة التقييم هنا في تحديد المشاعر، وتحديد الهدف من التنظيم، وتمثل مرحلة الاختيار التركيز على استراتيجية تنظيم المشاعر؛ حيث يتم المفاضلة بين الاستراتيجيات بناء على شدة الانفعالات في الموقف المثير لها، وهنا يفضل الفرد إعادة التقييم مع المشاعر المنخفضة والهوائية مع المشاعر الشديدة، وبالتالي يحدد الفرد الاستراتيجية المناسبة بعد عملية التقييم السابقة، كما أن تمكن الفرد من الاستراتيجيات المختلفة يساعده في عملية الاختيار فيما بينها، وبالتالي الفشل في هذه المرحلة قد يرجع إلى الاعتقاد في عدم جدوى الاستراتيجيات، أو عدم التمكن من الاستراتيجيات أو الاختيارات الضيقة في الموقف الانفعالي، وفي مرحلة التنفيذ قد يجرب الفرد أكثر من استراتيجية، وبناءً على ذلك يتم الإبقاء على الاستراتيجية المناسبة للتنفيذ (أبورباح، 2021، 2019، Ricarte, et al. 2015, Gross).

#### \* مشكلة الدراسة:

أوضحت العديد من الدراسات، كدراسة كلٍّ من (Beckert, 2017؛ Jayanthi, et, 2015) (a) أن فترة المراهقة تعد مرحلة انتقالية مهمة تؤثر في حياة الفرد. حيث تقع بين مرحلة الطفولة ومرحلة الرشد، وأي تغيير في هذه المرحلة يؤثر على المرحلة القادمة، ويحدث تغيرات في حياة الفرد، وأن زيادة الضغوط تجعل الفرد أكثر عرضة للإصابة بالاكئاب والمشكلات النفسية التي تؤثر على صحته العقلية، سواء كانت هذه الضغوط ناتجة عن التعليم، أو نفسية وجسدية ناتجة عن أحداث في الماضي.

كما أشارت داود في دراستها (2018) إلى أن الوعي بالانفعالات والمشاعر يُعد دليلاً على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية والمهنية للفرد، والتعبير عن المشاعر هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان، الذي يُمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله، والتأثر بهم وجذب انتباههم، والتعاطف معهم. وفي هذا الصدد أكد الرمادي في دراسته (2019) على أن تنظيم المشاعر يُمثل إحدى القضايا المهمة في مجال الصحة النفسية، ومن المجالات البحثية المهمة في مرحلة الطفولة المبكرة، وذلك يرجع للعديد من الأسباب، منها: التحولات الجسمية والنفسية والاجتماعية التي تشهدها هذه المرحلة، وما يُصاحبها من انفعالات عنيفة وحادة، وتغيرات في الجهاز العصبي المسؤول عن التحكم في الانفعالات، بالإضافة إلى ما

قد يترتب على عدم القدرة على تنظيم المشاعر للعديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات الانفعالية.

وأوضح مظلوم في دراسته (2017) أن الأطفال الذين يعانون من صدمات في الطفولة لديهم صعوبة في إدراك مشاعرهم وانفعالاتهم، وفهمها والتعبير عنها لفظياً، وغير لفظي، وكذلك إدراك مشاعر الآخرين، فضلاً عن القصور الشديد في الكلمات التي تصف تلك المشاعر والانفعالات، كما أن لديهم صعوبة في التمييز بين المشاعر المختلفة، والتوجه الخارجي بدلاً من الداخلي، فهم لا يفتقرون إلى المشاعر كلياً بقدر ما يعانون من غياب القدرة على التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم، وبالتالي فإنهم يحاولون بشكل غير توافقي التعبير عن المشاعر والانفعالات، وتنظيمها بتجاهلها، أو قمعها.

وبشكل عام، فإن كل البشر يطمحون للعيش في سلم واستقرار وأمن، وأن يكونوا محاطين بأشخاص على دراية بالرعاية النفسية والصحية، وهذه البيئة الآمنة والواقية يمكن أن تنهار في حالة وجود حوادث خطيرة واعتداءات، كالاعتداء الجنسي والاعتداء الجسدي، وهذه الحوادث والحالات الضارة في كثير من الأحيان تكون ضاغطة بوقع الصدمة، التي تؤثر على الصحة الجسدية والعقلية، أو الرفاه النفسي للأفراد الضحايا (Biremes, et al , 2010).

ويمكن أن تكون الأحداث الصادمة في مرحلة الطفولة بفعل محنة الطفولة المضرة به بشكل خاص، بسبب هشاشته وعدم نضجه، ولديه القليل من الطاقة الشخصية للمواجهة، فإن شخصية الضحايا الصغار تكون لينة وغير مكتملة، فإنه من السهل أن يكون منزعجاً من تأثير الصدمة، ومن المرجح أن تخضع لذكريات راسخة، أو حتى يتم تعديلها في أساسها (مقاتلي، 2018).

لذا يمكن أن تظهر مظاهر نفسية بعد المعاناة من الطفولة، إلى مرحلة المراهقة، ومرحلة الرشد. وغالباً ما ترتبط إساءة معاملة الأطفال بالاضطرابات النفسية التي يمكن أن تستمر مدى الحياة.

وهذا ما أشار إليه (Afifi, et al. 2011)، أن أحداث الطفولة السلبية كانت شائعة جداً لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الشخصية، وبالتالي ترتبط هذه الأحداث السلبية مع اضطراب الشخصية الفصامية النموذجية والمعادية للمجتمع، والبنية، والنرجسية، ويعد سوء معاملة الأطفال وإهمالهم أقوى أحداث الطفولة السلبية المرتبطة باضطرابات الشخصية.

ونظرًا لعدم وجود دراسات عربية - في حدود اطلاع الباحث - اهتمت بالكشف عن الدور الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين؛ قام الباحث بإجراء هذا البحث للإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما العلاقة بين استراتيجيات تنظيم المشاعر وكل من أعراض الاكتئاب وصدمة الطفولة لدى عينة الدراسة من المراهقين؟

- هل يؤثر عزل استراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة، وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين؟

- هل يوجد تأثير وسيط ومعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين؟

#### \* فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات تنظيم المشاعر وكل من أعراض الاكتئاب وصدمة الطفولة لدى عينة الدراسة من المراهقين.

- يؤثر عزل استراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة، وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

- يوجد تأثير وسيط ومعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

#### \* أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى اختبار:

1- التعرف على دور صدمة الطفولة في تشكيل أعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

2- التحقق من الدور الوسيط والمعدل لتنظيم المشاعر في تجنب أعراض الاكتئاب لدى المراهقين الذين سبق وأن تعرضوا للإساءة أو صدمة نفسية في مرحلة الطفولة.

3- المساهمة في إعداد برامج إرشادية أو علاجية تركز على تنظيم المشاعر لتخفيف حدة أعراض الاكتئاب المحتملة لدى المراهقين الذين تعرضوا للإساءة أثناء الطفولة.

#### \* أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في إلقاء الضوء على بعض المفاهيم والمتغيرات النفسية في مرحلة المراهقة، مثل استراتيجيات تنظيم المشاعر، وصدمة الطفولة، وأعراض الاكتئاب في الدراسة، ودراسة العلاقة بين هذه المتغيرات.

كما أنه بمسح أدبيات الدراسة لا توجد دراسات عربية - في حدود اطلاع الباحث - تناولت الدور الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر، في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين، وبالتالي هناك حاجة ماسة لدراسة التفاعل المعقد بين هذه المتغيرات، من خلال توصيف نموذج مفترض يتضمن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة، والدور الوسيط والمعدل بين المتغيرات؛ وهذا يساعد على فهم أفضل للعوامل التي تؤثر في الاكتئاب لدى المراهقين؛ ومن ثم عمل تدخلات لتحسين وتقليل مستوى الاكتئاب بين المراهقين في دراسات تجريبية.

**الأهمية التطبيقية:** تتمثل أهمية الدراسة التطبيقية في توجيه انتباه المعنيين بتربية ورعاية المراهقين إلى متغيري استراتيجيات تنظيم المشاعر، عند إعداد برامج تعمل على التقليل من أعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

كما تقدم الدراسة مجموعة من التوصيات والتطبيقات التربوية التي قد تسهم في التعرف على أسباب الاكتئاب، والعلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب، ودور استراتيجيات تنظيم المشاعر في التقليل من أعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

كما يمكن أن تساعد نتائج الدراسة في بناء برامج علاجية للمراهقين الذين تعرضوا إلى صدمات في مرحلة طفولتهم، تعتمد على استراتيجيات تنظيم المشاعر؛ لتقليل أعراض الاكتئاب لديهم.

#### \* مصطلحات الدراسة:

**الدور الوسيط Mediation:** ينطوي مصطلح "الدور الوسيط Mediation": على موقف يمكن من خلاله تفسير تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع، أو شرحه باستخدام متغير ثالث، هو المتغير الوسيط، الذي يتسبب بواسطة المتغير المستقل، وهو في الوقت ذاته يمثل سبباً للمتغير التابع، فبدلاً من أن نقول إن X يسبب Y مباشرة؛ فإننا نقول إن X يسبب M، وأن M يسبب Y. فالعلاقة السببية بين X, Y في هذه الحالة يقال عنها أنها غير مباشرة. (الجارجي وعبد العزيز، 2021).

**الدور المعدل Modération:** الدور المعدل هو: متغير يعين أو يحدد ظروف/شروط في ضوءها يرتبط منبئ ما بعائد معين (تابع أو محك). ويفسر الدور المعدل متى يرتبط المتغيران المستقل والتابع، وينطوي الدور المعدل على تأثير التفاعل؛ حيث يؤدي إدخال المتغير المعدل إلى تغيير اتجاه أو حجم العلاقة بين متغيرين (المستقل والتابع) (الجارجي وعبد العزيز، 2021).

صدمة الطفولة: **Trauma Child Hood**: هي عبارة عن: التجارب المريعة التي يتعرض لها الأطفال مثل الإهمال، أو الهجر، أو الاعتداء الجنسي، أو الاعتداء الجسدي، أو سوء المعاملة من أحد الأبوين أو الأخوة، مما يكون له تأثير سلبي على الصحة النفسية والاجتماعية للطفل (<https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B5%D8>).

أعراض الاكتئاب: **Disorders Depressive**: هي عبارة عن: حالة نفسية يشعر فيها الفرد بالحزن، والتشاؤم، واليأس، والقلق، مع وجود صعوبة في التركيز، والإحباط والتفكير الزائد بالموت والانتحار، بحيث تؤثر على نشاطاته اليومية، وهي حالة مصحوبة بعدة أعراض، منها اضطرابات النوم العصبية، والبكاء المستمر، وانعدام الثقة النفس، وفقدان الأمل (الغامدي، 2022).

استراتيجيات تنظيم المشاعر **Strategies regulation emotion**: هي الأساليب التي يستخدمها الفرد في المواقف الانفعالية لضبط وتنظيم والتحكم بالزيادة أو النقصان، فيردوا أفعاله الانفعالية، وتتضمن أساليب معرفية ناجحة، فتتنظم المشاعر وفقاً لذلك إيجاباً أو سلباً؛ لتحقيق التوافق المنشود، سواءً بخفض المشاعر السلبية، أو دعم المشاعر الإيجابية؛ كالتقبل، وإعادة التركيز، والتخطيط، والتركيز، والمنظور الآخر، ويطلق عليها استراتيجيات توافقية **Strategies Adaptive**، وأخرى يستخدمها الطالب، وتفشل في التعامل مع الانفعالات السلبية في تحقيق التوافق المطلوب، كالكارثة، ولوم الذات، والآخرين، والاجترار، وتسمى استراتيجيات لا توافقية **Strategies Maladaptive**، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على استبانة استراتيجيات تنظيم المشاعر (Garnefski, et al, 2009).

#### الأدبيات السابقة:

المتغير الأول: استراتيجيات تنظيم المشاعر: تمثل المشاعر أهمية كبيرة في حياة الإنسان، حيث إن قدرة الإنسان على التعبير الانفعالي إزاء المواقف الحياتية تؤثر على الكفاءة الاجتماعية والانفعالية لديه. كما أن قدرة الإنسان على ضبط انفعالاته والتعبير عن مشاعره تسهم في تحسين التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وذلك يتحدد بالسمات الشخصية لدى الفرد، فالقدرة على مشاركة الآخرين في الأحداث اليومية، والتنفيس الانفعالي، وإدراك مشاعر الآخرين؛ يسهم في تحقيق الاتزان النفسي والانفعالي.

وذكر مظلوم في دراسته (2017) أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش بدون انفعالات. وأن شدة المشاعر السلبية المؤلمة واستمرارها تجعل حياة الإنسان حادة ومتوترة ومضطربة وعرضة للاضطرابات النفسية؛ الأمر الذي يتطلب التعامل مع المشاعر بتنظيمها بطرق ملائمة. كما



أكدت داود في دراستها (2016)، أن المشاعر من أهم عوامل بناء العلاقات الاجتماعية، ومن الصعب على الفرد التكيف نفسياً واجتماعياً دون علاقات مع الآخرين، حيث إن التواصل مع الآخرين وفهم مشاعرهم؛ يسهم بحدٍ كبيرٍ في تيسير عملية التفاعل الاجتماعي، والقدرة على تنظيم المشاعر الذاتية وضبطها.

كما أشارت دهمش في دراستها (2017) إلى أن المشاعر تُعد عاملاً مهماً لبناء العلاقات الاجتماعية، وحلقة الوصل بين المكون المعرفي والسلوكي، فهي تُنظم السلوك الإنساني وتضبطه، بالإضافة إلى كونها تؤدي دوراً مهماً في التكيف والتواصل مع الآخرين، فالوعي بالمشاعر ما هو إلا دليل على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية، والتعبير عن المشاعر هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان، الذي يمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التواصل مع مَنْ حوله. وقد أوضح Brannan (2013) أن تنظيم المشاعر يتضمن مهارات ضرورية ومهمة، ويجب أن توجد بدرجات متفاوتة لكل منا؛ للتفاعل مع الحياة اليومية، وتعد المشاعر مهمة في جوانب عدة، ومنها: الإعداد للتفاعل اليومي المساعدة في اتخاذ القرارات، وإصدار الأحكام المتعلقة بالبيئة المحيطة. كما أوضح الرمادي في دراسته (2019) أن تنظيم المشاعر يعمل فيه الفرد على تغيير المشاعر نفسه، كما يعمل فيه الفرد على تغيير الموقف الذي تسبب في الانفعال. وأن تغيير الموقف يعد في أغلب الأحيان الوسيلة المثالية للتنظيم الانفعالي، وقد يكون المشاعر هدفه تغيير الموقف الذي أدى إليه، وعلى الفرد أن يحاول جاهداً التقليل من التوتر الناشئ عن هذه المشاعر السلبية، وذلك من خلال استخدام العديد من الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي.

وعرفه الرمادي في دراسته (2019) بأنه: "القدرة على إدراك المشاعر من حيث شدة المشاعر واستمراريتها، وعلى التحكم في التعبير عنها في المواقف الحياتية المختلفة. كما عرفه محمد (2020) بأنه: "قدرة الفرد على فهم الانفعالات، والوعي بها، والتحكم فيها، والتصرف بأسلوب يقود إلى تحقيق الأهداف، ومنع السلوكيات المندفعة، واستخدام إستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية بشكل مرّن".

وعرفته الحوطي في دراستها (2020) بأنه: "العملية التي من خلالها يستطيع الفرد قياس وتقييم والتحكم وإدارة وتعديل استجاباتها الانفعالية بطريقة تلقائية، عن طريق استخدام استراتيجيات عديدة؛ كي يُحقق أهدافه، ويُعبر عن سلوكه الانفعالي بطريقة ملائمة". وعرفه حماد (2020) بأنه: "قدرة الفرد على الوعي بانفعالاته، وتقييمها، وتنظيمها، وتثبيط المشاعر غير المناسبة، والتحكم فيها، والتعبير عنها بصوت ملائمة، بما يُسهم في تحقيق أهدافه التي يسعى إليها".

- وأشارت الرزاز في دراستها (2017) إلى دور النظام التربوي في تنمية القدرة على فهم الطفل للانفعالات المختلفة؛ والتكيف معها لكي تتناسب مع أهدافه؛ لمواجهة تحديات الحاضر والمستقبل، ولتوعيه الأطفال بالسيطرة على انفعالاتهم، والعمل على إتاحة الفرصة لهم للتعبير عن الأنشطة، وتوفير الفرص أمام الطفل لزيادة قدرة الطفل على التعامل مع المواقف الصعبة.
- وذكرت عليوة في دراستها (2018) أن مفهوم استراتيجيات تنظيم المشاعر يُشير إلى: الأساليب التي يستخدمها الأفراد بهدف تعديل التعبير عن الخبرات الانفعالية، سواء الإيجابية أو السلبية، بما يتناسب مع الموقف الضاغط، أو مواقف الحياة اليومية المختلفة.
- كما عرف سيد (2019) الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم المشاعر بأنها: "الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد لملاحظة خبراته الانفعالية، ومحاولة التحكم فيها وضبطها، وتتكون من استراتيجيات تكيفية ولا تكيفية.
- تصنيف استراتيجيات تنظيم المشاعر: حدّد Gamesfi، Kraaj& (2006). الاستراتيجيات المعرفية التي يستخدمها الأفراد في التنظيم الانفعالي فيما يأتي :
- 1 - لوم الذات Self –blane: وتُشير إلى الأفكار التي تضع اللوم على الفرد نفسه، نتيجة لما مرّ به من خبرة ذاتية.
  - 2 - لوم الآخرين Otherblane: وتُشير إلى الأفكار التي تضع اللوم على البيئة أو الآخرين.
  - 3 - تركيز التفكير Focus on thought: وتُشير إلى الأفكار التي تُركز على التفكير في المشاعر والأفكار المرتبطة بالحدث السلبي.
  - 4 - التفكير الكارثي Catastrophizing: وتُشير إلى الأفكار التي تؤكد بشكل صريح على الخبرات المفزعة.
  - 5 - التفكير في المنظور Putting into perspective: وتُشير إلى الأفكار التي تنتقص من أهمية الحدث.
  - 6 - إعادة التركيز الإيجابي Positive refocusing: وتُشير إلى الأفكار التي تُركز على التجارب الإيجابية بدلاً من التفكير في الحدث الفعلي من النمو الشخصي.
  - 7 - إعادة التقييم المعرفي Positive reappraisal: وتُشير إلى الأفكار التي تُعطي الحدث معنى إيجابياً.
  - 8 - القبول Acceptance: وتُشير إلى الأفكار التي تجعل الفرد يستسلم لما حدث.
  - 9 - إعادة التركيز على التخطيط Refocusing on planning: وتُشير إلى الأفكار التي تُركز على الخطوات التي يجب اتخاذها، وكيفية التعامل مع الحدث السلبي.

مما سبق، يتضح أن السمات الشخصية للفرد تُحدد طريقته في التعبير عن انفعالاته، وهو بحاجة ضرورية للتنفيس الانفعالي لتحقيق التوافق النفسي. ومع تطور الحياة اليومية وما يتولد عنه من انفعالات مختلفة؛ فإن الإنسان بحاجة لاكتساب مهارات واستراتيجيات التنظيم الانفعالي، التي تسهم في زيادة قدرته على الضبط الانفعالي ومواجهة التوتر، وذلك من خلال استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية (التكيفية)، والتي تزيد من القدرة على الاستجابة بانفعالات إيجابية للمواقف الضاغطة، بالإضافة إلى التركيز على الجوانب والخبرات الإيجابية، والمعالجة المعرفية للمشاعر، وتجنب قمع التعبير الانفعالي.

#### المتغير الثاني: صدمة الطفولة:

صدمة الطفولة **Childhood trauma**: تعددت تعريفات صدمة الطفولة، فقد عرفها (Keenugn&(McCoy 2013) على أنها: جميع أنواع الإساءة والإهمال التي تعرض لها الفرد خلال سنوات طفولته.

وتُعرف صدمة الطفولة بأنها: حدث محدد أو سلسلة من الأحداث يمر بها الفرد، ولها تأثيرات دائمة وشاملة على أداء الفرد جسدياً وعاطفياً، ومهّدة له (Goodman, 2017).

كما تعرف صدمة الطفولة على أنها: تجربة حدث مؤلم عاطفياً تعرض له الطفل، وأدى إلى أضرار جسيمة، ليس فقط بسبب الضرر الفوري الذي تسبب فيه، لكن بسبب الحاجة المستمرة لإعادة تقييم وجهة نظر المرء عن نفسه والعالم (Janiri et al, 2020). كما تعرف بأنها: تجارب الطفولة السلبية التي يتعرض لها الأطفال في مرحلة الطفولة، وتؤثر سلباً على نمو الطفل، وتصنف إلى الإساءة الجسدية (الأفعال التي تسبب أذى جسدياً فعلياً، أو تنطوي على احتمال حدوث ضرر)، والإساءة الجنسية، والإساءة الانفعالية (الإساءة اللفظية، والنقد المستمر، والتخويف)، والإهمال الانفعالي، والفشل في تقديم الدعم الانفعالي المناسب، والإهمال الجسدي، والفشل في توفير النمو البدني المناسب للطفل (Troisi 2020).

العوامل التي تؤدي إلى صدمة الطفولة: هناك مجموعة من عوامل الخطر البيئية والشخصية التي تؤدي إلى صدمات الطفولة، مثل العوامل الأسرية في مرحلة الطفولة، وتتمثل في انخفاض المستوى التعليمي، نقص الدعم الثقافي للوالدين، والانفصال عن الوالدين (McLaughlin 2019). (et al

وتشرح العديد من النظريات مدى تعرض الطفل للتوتر والصدمات. فتشير نظرية الاستعداد -الضغوط Dathesis-stress theory، إلى وجهة النظر القائلة بأن: الأطفال ذوي الخصائص السلوكيات/ المزاجية المختلفة (على سبيل المثال، المزاج الصعب)، أو الفسيولوجية،

أو النمط الداخلي (على سبيل المثال، شديد التفاعل من الناحية الفسيولوجية)، و/ أو الوراثي من المحتمل أن تتأثر سلباً بضغط بيئية، حيث تتفاعل نقاط ضعف الطفل مع الصدمة التي يتعرض لها، مما يزيد من خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية (Buchanan et al., 2020). وتشير نتائج البحوث إلى أن هناك فروق فردية يمكن أن تُعزى إلى هذا "الخطر" المزدوج، مثل التفاعل المعقد بين مستويات البلازما الأساسية للكورتيزول (هرمون الإجهاد النشط الأساسي)، وعلاقة التعلق التي يشارك فيها الطفل، وتطور السلوكيات الخارجية المشكلة، أو التفاعل بين المزاج والبيئة الأسرية، وتعاطي المخدرات لدى المراهقين (Fong et al, 2017; Rioux et, 2016).

(al).

واقترح كل من Belsky and less (2009) نظرية القابلية التفاضلية بدلاً من التركيز فقط على الضعف، وتعيد نظرية القابلية التفاضلية تفسير الضعف باعتباره قابلية للتأثر بكل من التأثيرات البيئية الإيجابية والسلبية. فالأفراد الأكثر حساسية يقومون بعمل أسوأ في البيئات المجهدة أو الصادمة للغاية، لكن أداءهم أفضل من أقرانهم الأقل عرضة في البيئات الغنية والداعمة التي تفتقر إلى الشدائد. وتعني هذه النظرية أن الخصائص الشخصية ترتبط بالحساسية والتنبؤ بالمشكلات في البيئات الضارة، لكنها أفضل من النتائج المتوسطة في البيئات الغنية.

الأثار التي تحدث للإنسان نتيجة لتعرضه لصدمة في مرحلة الطفولة: تترك صدمة الطفولة العديد من الآثار على الأطفال والمراهقين التي تؤثر على مستقبلهم، وفي ضوء ذلك أشارت نتائج العديد من البحوث إلى أن الأفراد الذين عانوا أكثر من هم عرضة للانخراط في مجموعة متنوعة من السلوكيات المشكلة مثل: التدخين، وتعاطي الكحول، والسلوك الجنسي عالي الخطورة، واضطراب الأكل، وإيذاء النفس (Tung, 2019). وترتبط صدمات الطفولة أيضاً بالعديد من الصعوبات الداخلية، مثل الاكتئاب والقلق والذهان، ويؤدي إهمال الطفل وإساءة معاملته إلى الإضرار بصحة الأطفال، ويترك أثراً دائماً دائمة طوال حياتهم، حيث تؤثر الإساءة الجسدية أو الانفعالية أو الجنسية في مرحلة الطفولة على حياة الفرد وسلوكه في المستقبل. على عكس الأفراد الذين ليس لديهم تاريخ من سوء المعاملة، حيث يواجه الأشخاص المعرضين لسوء المعاملة العديد من المشكلات النفسية والجسدية: لأن الأحداث المؤلمة تؤثر على الإنسان، والذي يتأثر سلباً بضغط بيئية، حيث تتفاعل نقاط ضعف الطفل مع الصدمة التي يتعرض لها، مما يزيد من خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية (Buchanan et al., 2020).

وتوفر نظرية الصدمة المعاصرة contemporary trauma theory إطارًا نظريًا لفهم تأثير الصدمة على أداء الشخص، وتستند إلى الخصائص المركزية الآتية:

**التفكك Dissociation:** التفكك في الصدمة يستلزم الانقسام في شخصية الفرد، أي في النظام الديناميكي البيولوجي النفسي الاجتماعي ككل، الذي يحدد خصائصه وسماته النفسية المميزة، وأفعاله السلوكية. ويعد التفكك آلية الدفاع الرئيسية التي يستخدمها الشخص المعرض للصدمة؛ للتفاوض والتسامح مع التجربة الصادمة المروعة.

**التعلق Attachment:** تؤثر صدمات الطفولة على قدرة الشخص على تطوير علاقات شخصية صحية وبناء الثقة، مما يؤدي إلى ضعف في القدرة على تكوين ارتباط آمن مع الآخرين، وإلى انقطاع العلاقات الشخصية.

**إعادة التمثيل Reenactment:** تعد ظاهرة يبحث فيها الضحايا عن العلاقات، ويظهرون السلوكيات التي تعيد تمثيل الحدث الصادم الأصلي، كما أن إعادة التمثيل تثير حالة عاطفية شديدة تطلق التوتر أو القلق، وتوفر للشخص إحساسًا بالسيطرة والترابط.

**ضعف في القدرات الانفعالية Impaired emotional abilities:** يعد فقدان الحس الانفعالي وانهيار نظام التنظيم الذاتي من التأثيرات المباشرة للصدمة على الدماغ وعلى الأداء التكيفي، وهو جزء من الدماغ الذي يدعم مجموعة متنوعة من الوظائف، بما في ذلك الحياة الانفعالية (الأحداث الصادمة)، وخاصة التعرض المطول للصدمة، وهو أمر نموذجي في إساءة معاملة الأطفال أو إهمالهم، يقلل من الشعور بالحالة الأساسية للهدوء أو الراحة الانفعالية والجسدية، مما يؤدي إلى أعراض فرط الاستثارة، التي تشمل فرط اليقظة والقلق والإثارة والتوتر الليلي والجسدي، ويظهر ضحايا صدمات الطفولة قدرة ضعيفة على تنظيم حالتهم المزاجية واستجاباتهم الانفعالية كالبالغين، بما في ذلك القدرة على تحديد المشاعر في الذات والآخرين، وفهم الانفعالات، والتنظيم الذاتي (Goodman, 2017).

**المتغير الثالث: الاكتئاب:** تؤدي مرحلة المراهقة إلى تغيرات واضحة في الشخصية والسلوك للمراهق، حيث تؤثر على اتزانه واستقراره النفسي، وهذا يحدث بسبب الشعور بعدم الرضا عن نفسه وجسده، وتزداد وحدته وانعزاله، فيؤدي هذا إلى زيادة الأعراض الاكتئابية لديه وإصابته بالاكتئاب.

**مفهوم الاكتئاب:** ذكر السيد (2018) أنه: اضطراب له تأثير سلبي على الفرد، حيث يؤثر على سلوكه وتفكيره ويغير حياته بأكملها، ويؤثر على أدائه في مختلف أمور حياته، ويكسبه مشاعر الحزن، ومشاعر الفشل، وحب العزلة، والانطواء.

وأشار عبد الحميد (2018) إلى أنه: اضطراب يحدث في الجسم، ويؤثر عليه وعلى نظرتة لنفسه وعلى سلامته النفسية، ويكسبه العديد من السلوكيات السيئة.

وذكر عبد الفتاح (2019) أنه: مجموعة من الأعراض التي تصيب الفرد، وتجعله يفضل العزلة والانطوائية، ويشعر بالحزن والتشاؤم وفقدان الأمل وانخفاض الروح المعنوية، التي تؤثر بالسلب على صحته النفسية والجسدية.

يتضح من خلال ذلك، أن الاكتئاب يتكون من مجموعة من الأعراض التي تؤثر بالسلب على نفسية المراهق وشخصيته، وتحوله من شخص اجتماعي يميل للخروج في هذه المرحلة، إلى شخص انطوائي يفضل العزلة، وتجنب التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، فتتأثر علاقاته وثقته بنفسه، وينخفض تقديره لذاته.

أسباب الاكتئاب: أوضح (2019) Razzak, Harbi Ali أن من أسباب الاكتئاب:

أ- النوع: حيث يصيب الإناث أكثر من الرجال.

ب- نقص الدعم الاجتماعي.

ج- المشاكل الأسرية والمشاكل المادية.

د- بعض الأمراض، مثل السكر والسمنة والصرع، ويعد مرضى التصلب المتعدد هم أكثر عرضة للإصابة من غيرهم.

هـ- العوامل الوراثية، كإصابة أحد أفراد الأسرة بالاكتئاب.

و- الضغوط والأحداث التي تسبب القلق لها دورها في الإصابة بالمرض.

أعراض الاكتئاب: وضع (2020) Milne، Munro أن أعراض الاكتئاب تتمثل في:

- انخفاض المزاج والحزن.

- اليأس والشعور بالذنب وانعدام القيمة.

- انخفاض تقدير الذات وانخفاض الدافع.

- التهيج والشعور بالغضب.

- قلة التركيز وانخفاض الطاقة.

- مشاكل في النوم والأرق.

- أفكار عن إيذاء النفس والانتحار.

أنواع الاكتئاب: أشار الشريف (2015) أن أنواع الاكتئاب هي:

- الاكتئاب العصبي (Neurotic depression).

- الاكتئاب الخفيف (Simple depression) وهو من أخف أنواع الاكتئاب.

- الاكتئاب الذهاني (Psychotic depression) من أخطر أنواع الاكتئاب المصاحب بهلوس سمعيه وبصرية.
  - اكتئاب من القعود (Involutional depressivereaction) وهو اكتئاب سن اليأس، وتشعر فيه النساء بالحزن والتهيج.
  - الاكتئاب التفاعلي (Reactive depression) يصاحب المصائب والأزمات، ويزول بزوال الأزمة.
  - الاكتئاب الحاد (Acute depression) وهو من أشد أنواع الاكتئاب.
- الدراسات السابقة:

فقد توصلت دراسة (2016) Brockman et al إلى وجود تأثير موجب دال إحصائيًا لاستراتيجيات تنظيم المشاعر على الرفاه الانفعالي لدى 187 طالبًا جامعيًا، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجية إعادة التقييم المعرفي والوجدان الموجب، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجية تثبيط التعبير الانفعالي والوجدان السالب، وأن تثبيط التعبير يرتبط إيجابًا بالوجدان السلبي وسلبيًا بإعادة التقييم المعرفي اليومي.

بينما توصلت دراسة (2016) Gomez et al إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجية إعادة التقييم المعرفي وتقدير الذات الإيجابي، والخوف من التقييم السلبي، والخوف من المواقف الجديدة، وعامل الشخصية الانفتاح على الخبرة، ووجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين تثبيط التعبير الانفعالي وكل من: تقدير الذات السلبي والخوف من التقييم السلبي، والخوف من الموقف الجديدة، والقلق الاجتماعي، ووجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين تثبيط التعبير وعامل الانبساط في الشخصية لدى المراهقين.

وتوصلت دراسة (2017) Basava Rajappa Manju إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين إعادة التقييم المعرفي وإعادة التركيز على التخطيط وجودة الحياة، ووجود ارتباط سالب بين استراتيجيات تنظيم المشاعر (لوم الآخرين، والقبول، والاجترار، والكاثية، ولوم الذات) وجودة الحياة لدى 345 طالبًا جامعيًا استخدمت استبانة Garnefski and Kraaij.

بينما توصلت دراسة (2018) GarnefskiKraaij إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائيًا بين استراتيجيات تنظيم المشاعر (الاجترار والقبول وإعادة التركيز، والتخطيط والكاثية ولوم الآخرين والذات) وكل من القلق والاكتئاب لدى 582 طالبًا بالمدارس الثانوية استخدمت مقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر المعرفية للباحثين.

وهدف بحث (2020) Viera et al. إلى التعرف على الدور الوسيط للمرونة في بين صدمة الطفولة واضطرابات المزاج خاصة شدة الأعراض الاكتئابية لدي عينة من الشباب في البرازيل،

وتكونت العينة من 1244 شابًا تراوحت أعمارهم بين 18- 24 عاماً، وتم استخدام مقياس صدمات الطفولة إعداد (Bernstein et al., 2003) ومقياس شدة أعراض الاكتئاب إعداد (1979 Montgomery)، ومقياس المرونة إعداد (Waghild and Young, 1993)، وأشارت نتائج البحث إلى وجود ارتباط بين أنواع الصدمات والأعراض الاكتئابية، كما وجد تأثير غير مباشر لصدمة الطفولة على الأعراض الاكتئابية خلال توسط المرونة، كما أن المرونة عامل وسيط بين صدمة الطفولة واضطراب المزاج وشدة الاكتئاب.

وهدف بحث (Jenkins, et al., 2021) إلى التعرف على الدور الوسيط للصعوبات الداخلية (الاكتئاب والضغط) في العلاقة بين صدمات الطفولة والتجارب الاجتماعية السلبية (التحرش الجنسي - المعاكسات - التنمر) لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت العينة من 620 طالبًا وطالبة تراوحت أعمارهم بين 18 25 عاماً، وتم استخدام مقياس تاريخ صدمات الطفولة إعداد (Blankenship, 2018)، ومقياس الصعوبات الداخلية يقيس الاكتئاب والقلق والضغط إعداد (Henry and Crawford, 2005)، ومقياس التنمر، ومقياس التحرش ومقياس المعاكسات، وأشارت نتائج البحث إلى وجود علاقات إيجابية بين صدمات الطفولة المباشرة وغير المباشرة والتجارب الاجتماعية السلبية. توسطت الصعوبات الداخلية الاكتئاب والضغط في العلاقة بين صدمات الطفولة غير المباشرة والتجارب الاجتماعية السلبية.

ودراسة (Arabaci et al. (2021). هدفت إلى التعرف على العلاقة بين صدمة الطفولة واستراتيجيات مواجهة صورة الجسم والاتجاهات نحو الأكل لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة البحث من 654 طالبًا وطالبة، وتم استخدام مقياس صدمة الطفولة ومقياس استراتيجيات مواجهة صورة الجسم ومقياس اتجاهات الأكل، وأشارت نتائج البحث إلى وجود ارتباط إيجابي بين صدمة الطفولة واستراتيجيات مواجهة صورة الجسم والاتجاهات نحو الأكل لدى طلاب الجامعة.

وهدف بحث (Pham et al Radloff, (2021). إلى التعرف على معدلات انتشار صدمات الطفولة والأعراض الاكتئابية وأعراض القلق والسلوك الانتحاري بين المراهقين الفيتناميين وفحص الارتباطات متعددة الأبعاد بين صدمات الطفولة والأعراض الاكتئابية وأعراض القلق والسلوك الانتحاري. وتكونت العينة من 546 مراهقاً، وتم استخدام مقياس صدمة الطفولة إعداد (Bernstein et al., 2003) ، ومقياس الاكتئاب إعداد (Dune & Nguyen, Le, 2007) ومقياس القلق إعداد (Nguyen et al, 2007) ، ومقياس السلوك الانتحاري إعداد (2009, Chan et al. 2018, Liu et al) وأشارت نتائج البحث إلى معدلات عالية من الإساءة من خلال



الإساءة الجسدية (22.3%)، والإهمال الانفعالي (57.9%)، والإهمال الجسدي (72.9%)، وأفاد 58.6% من المشاركين أنهم عانوا من أكثر من نوع واحد من الصدمات. وكانت نسبة انتشار الأعراض الاكتئابية 22، والتخطيط للانتحار بنسبة 12.5%، كما وجدت علاقة بين المتغيرات حيث كان الاكتئاب والتفكير في الانتحار أكثر ارتباطاً بالإساءة الانفعالية والإهمال أكثر من الأنواع الأخرى من سوء المعاملة، وأوضح البحث أن صدمات الطفولة متغير متعدد الأبعاد مرتبط بالعديد من النتائج النفسية السلبية. ويوصي البحث أن الجوانب المختلفة لصدمات الطفولة، وكذلك الأمراض النفسية، يجب تقييمها بشكل مستمر.

وهدف بحث (Pham et al Radloff, 2021) إلى التعرف على معدلات انتشار صدمات الطفولة والأعراض الاكتئابية وأعراض القلق والسلوك الانتحاري بين المراهقين الفيتناميين وفحص الارتباطات متعددة الأبعاد بين صدمات الطفولة والأعراض الاكتئابية وأعراض القلق والسلوك الانتحاري. وتكونت العينة من 546 مراهقاً، وتم استخدام مقياس صدمة الطفولة إعداد. (Bernstein et al., 2003) ، ومقياس الاكتئاب إعداد (Dune & Nguyen, Le, 2007)، ومقياس القلق إعداد. (Nguyen et al, 2007)، ومقياس السلوك الانتحاري إعداد (2009)، وأشارت نتائج البحث إلى معدلات عالية من الإساءة من خلال الإساءة الجسدية (22.3%)، والإهمال الانفعالي (57.9%)، والإهمال الجسدي (72.9%)، وأفاد 58.6% من المشاركين أنهم عانوا من أكثر من نوع واحد من الصدمات. وكانت نسبة انتشار الأعراض الاكتئابية 22، والتخطيط للانتحار بنسبة 12.5%، كما وجدت علاقة بين المتغيرات حيث كان الاكتئاب والتفكير في الانتحار أكثر ارتباطاً بالإساءة الانفعالية والإهمال أكثر من الأنواع الأخرى من سوء المعاملة، وأوضح البحث أن صدمات الطفولة متغير متعدد الأبعاد مرتبط بالعديد من النتائج النفسية السلبية. ويوصي البحث أن الجوانب المختلفة لصدمات الطفولة، وكذلك الأمراض النفسية، يجب تقييمها بشكل مستمر.

بحث (Arabaci et al 2021) الذي هدف إلى التعرف على العلاقة بين صدمة الطفولة واستراتيجيات مواجهة صورة الجسم والاتجاهات نحو الأكل لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة البحث من 654 طالباً وطالبة، وتم استخدام مقياس صدمة الطفولة (Bernstein et al 1994) ومقياس استراتيجيات مواجهة صورة الجسم ومقياس اتجاهات الأكل، وأشارت نتائج البحث إلى وجود ارتباط إيجابي بين صدمة الطفولة واستراتيجيات مواجهة صورة الجسم التجنبية والاتجاهات نحو الأكل لدى طلاب الجامعة.

وهدفت دراسة (Croft et al, 2021) إلى التعرف على العلاقة بين صدمة الطفولة والتحيز المعرفي من خلال مراجعة 26 من البحوث السابقة على محركات البحث تناولت عينات من طلاب الجامعة وطلاب المرحلة الثانوية والراشدين في كندا والولايات المتحدة الأمريكية ونيوزلندا واليابان وأستراليا والصين وتركيا وتايوان وهولندا، وأشارت نتائج بعض البحوث إلى وجود علاقة بين التعرض للصدمة في الطفولة وبين التحيز المعرفي مثل مركز الضبط الخارجي.

التعليق على الدراسات السابقة:

من حيث الأهداف، ركّزت مجموعة من الدراسات السابقة على استراتيجيات تنظيم المشاعر وعلاقتها بنتائج نفسية متنوعة مثل الرفاه النفسي، القلق الاجتماعي، جودة الحياة أو أعراض الاكتئاب، كما في دراسات Garnefski و Basava Rajappa Gomez و Brockman المقابل، تناولت مجموعة أخرى صدمة الطفولة كمتغير متنبئ رئيسي ودرست آثارها على نتائج نفسية مختلفة أو عبر آليات وسيطة مثل المرونة أو الصعوبات الداخلية، كما في دراسات Viera و Jenkins و Pham و Arabaci و Croft ورغم هذا التنوع، فإن فجوة واضحة تظهر في الأدبيات، إذ لم تختبر أي من هذه الدراسات تنظيم المشاعر بوصفه وسيطاً ومعدلاً في العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب لدى المراهقين بصورة مباشرة، وهو ما يمنح بحثك قيمة مضافة من خلال جمع المحاور الثلاثة (الصدمة – التنظيم – الاكتئاب) في إطار سببي واحد.

أما من حيث المنهج، فقد اعتمدت غالبية الدراسات على المنهج الوصفي الارتباطي ذي التصميم المقطعي، في حين تميّزت دراسة Croft بكونها مراجعة منهجية لـ 26 بحثاً. هذا يتماشى مع منهج بحثك (الوصفي الارتباطي)، ويؤكد إمكانية إعادة إنتاج النماذج السببية باستخدام تحليلات متقدمة مثل تحليل المسار أو نماذج الوساطة والتعديل، بما يضمن الموثوقية والاتساق مع الأدبيات السابقة.

وبالنسبة إلى العينة، فقد انحصرت معظم الدراسات في عينات من المراهقين المتأخرين وطلاب الجامعات، مع أحجام عينة متفاوتة تراوحت بين 187 و1244 مشاركاً، وتنوع ثقافي واسع شمل أمريكا اللاتينية وآسيا وأوروبا. أما عينتك (467 مراهقاً من 18–21 عاماً) فهي تقع في قلب الفئة العمرية الأكثر تناوُلًا في هذه الدراسات، وتضيف بُعداً ثقافياً جديداً يتمثل في السياق الجزائري/العربي، وهو ما يعزّز الإسهام العلمي لبحثك من حيث تمثيل بيانات لم تحظَ بالاهتمام الكافي في الأدبيات العالمية.

ومن حيث الأدوات، يُلاحظ أن مقياس صدمات الطفولة (CTQ) الذي وضعه Bernstein استُخدم على نطاق واسع في دراسات Viera و Arabaci و Pham، بينما كان مقياس استراتيجيات

تنظيم المشاعر المعرفية (CERQ) أو مقياس التنظيم الانفعالي (ERQ) الأكثر استخدامًا في دراسات Basava Rajappa و Garnefski و Brockman و Gomez. أما الاكتئاب فقد قيس بأدوات مختلفة مثل مقياس Montgomery أو مقياس محلية متكيفة ثقافيًا. وبالنظر إلى هذه الأدوات، فإن استخدامك لمقاييس CTQ و CERQ في البحث الحالي سيعزز من إمكانية المقارنة المباشرة مع غالبية الدراسات السابقة، شريطة الاستعانة بمقياس اكتئاب عربي موثق وملئم للبيئة الجامعية.

وعلى صعيد النتائج، أجمع الباحثون على أن الاستراتيجيات التكيفية مثل إعادة التقييم المعرفي وإعادة التركيز على التخطيط ترتبط بنتائج نفسية إيجابية، بينما الاستراتيجيات غير التكيفية مثل الاجترار واللوم والكاثية والتثبيط ترتبط بارتفاع معدلات القلق والاكتئاب وانخفاض جودة الحياة. كما اتفقت الدراسات على أن صدمة الطفولة تُعدّ متغيرًا خطيرًا يرتبط بالعديد من الاضطرابات النفسية السلبية، بما في ذلك الاكتئاب والقلق والسلوك الانتحاري والتشوهات المعرفية. وأظهرت بعض الدراسات، مثل Viera و Jenkins، أن خصائص نفسية كبرى مثل المرونة أو الصعوبات الداخلية يمكن أن تلعب دور الوسيط في نقل تأثير الصدمة إلى النتيجة النهائية. أما بحثك الحالي فيتميز بمحاولة اختبار تنظيم المشاعر كمتغير وسيط ومعدل معًا في العلاقة بين الصدمة والاكتئاب، وهو امتداد منطقي للأدلة المتراكمة، لكنه لم يُفحص بهذه الصياغة المركبة من قبل، خاصة في فئة المراهقين المتأخرين في السياق العربي.

وبالانتقال إلى أوجه التشابه والاختلاف، يتشابه بحثك مع الدراسات السابقة في البنية العامة التي ترى صدمة الطفولة كمتغير متنبئ وأعراض الاكتئاب كمتغير ناتج، إضافةً إلى استخدام أدوات قياسية متعارف عليها عالميًا مثل CTQ و CERQ/ERQ لكنه يختلف عنها في كونه يختبر بوضوح آلية تنظيم المشاعر بوصفها وسيطًا ومعدلًا في آن واحد، كما يتميز بإجراء الدراسة في بيئة ثقافية مختلفة قلما درست سابقًا، مما يثري الأدبيات الحالية ويعزز القيمة الأصلية لنتائجك.

من حيث أوجه الاستفادة، يمكن لبحثك أن يستند إلى نتائج Basava و Garnefski و Rajappa في تصنيف استراتيجيات التنظيم بين تكيفية وغير تكيفية، وإلى Viera و Jenkins في تأكيد منطق الوساطة باعتباره مدخلًا صالحًا لتحليل العلاقة بين الصدمات والنتائج النفسية. كما أن تبني الأدوات القياسية المستخدمة سابقًا يعزز الصدق المقارن، في حين أن تطبيقك لنماذج إحصائية متقدمة مثل الوساطة والتعديل ببرامج مثل PROCESS أو SEM سيمكنك من اختبار الفرضيات المركبة بدقة. ومن المتوقع أن تُظهر نتائجك أن الاستراتيجيات التكيفية

تقلل من أثر الصدمة على الاكتئاب، في حين أن الاستراتيجيات غير التكيفية تزيد من حدته، وهو ما سيكون متسقاً مع ما كشفته الأدبيات، ويؤكد الأصلة في جمع هذه المسارات داخل إطار واحد.

#### إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة: تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي؛ هو أحد الأساليب البحثية المستخدمة في العلوم الإنسانية عموماً، يهدف هذا النوع من البحث إلى وصف وفهم الظواهر والسلوكيات الاجتماعية بشكل مفصّل وشامل، يتم ذلك من خلال جمع البيانات الكمية والنوعية من عينة من الأفراد أو المجتمعات وتحليلها بشكل منهجي، وذلك نظراً لملاءمته لأهداف البحث، الذي يعتمد على دراسة الظاهرة كما هي في الواقع ووصفها وصفاً دقيقاً، حتى يمكن الوصول إلى إجابات تعمل وصف وتحليل نتائج استجابات عينة البحث (عبد المؤمن، 2008، ص. 287).

التصميم البحثي: اعتمدت الدراسة على التصميم الارتباطي الذي يتيح الفرصة للكشف عن العلاقات الارتباطية، والدور الوسيط الذي تؤديه استراتيجيات تنظيم المشاعر من ناحية، وإسهام استراتيجيات تنظيم المشاعر في تعديل العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب لدى عينة الدراسة من المراهقين من ناحية أخرى.

مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تيارت، السنة الأولى جذع مشترك علوم الإنسانية، والسنة الأولى جذع مشترك علوم اجتماعية، والبالغ أعدادهم (8500) طالباً وطالبة.

خصائص عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الحالية من عینتين، هما: العينة الاستطلاعية، والعينة الأساسية، ويمكن توضيح خصائص العينة على النحو الآتي:

1- العينة الاستطلاعية: تكونت من (150) من المراهقين (المراهقة المتأخرة)، من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تيارت، السنة الأولى جذع مشترك علوم الإنسانية، والسنة الأولى جذع مشترك علوم اجتماعية، وتراوح أعمار العينة ما بين (18 و20) عاماً، بمتوسط عمري قدره (19) عاماً، وتم استخدام هذه العينة للتحقق من الكفاءة القياسية لأدوات الدراسة.

2- العينة الأساسية: تكونت من (467) من المراهقين (المراهقة المتأخرة)، من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تيارت، السنة الأولى جذع مشترك علوم الإنسانية، والسنة الأولى

جذع مشترك علوم اجتماعية وتراوحت أعمار العينة ما بين (18 و21) عامًا، بمتوسط عمري قدره (19,5) عامًا.

خصائص عينة البحث: تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة البحث وفقاً (الجنس - المؤهل العلمي - الصف الدراسي - عدد سنوات الخبرة - الرتبة حسب الرخصة المهنية).

جدول (1) خصائص عينة الدراسة

م	المتغير	الخاصية	العدد	النسبة
1	الجنس	ذكور	178	38%
		إناث	289	61%
	المجموع		467	100%
2	الصف الدراسي	الصف الأول	145	31%
		الصف الثاني	254	54%
		الصف الثالث	68	14%
	المجموع		467	100%
3	التخصص العلمي	تخصص نظري	243	52%
		تخصص علمي	224	47%
	المجموع		467	100%

#### إعداد أدوات الدراسة:

أولاً- مقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر: تم الرجوع إلى المقاييس السابقة التي تناولت متغير استراتيجيات تنظيم المشاعر في بناء المقياس، مثل دراسة الحارثي، وإمام (2020) ودراسة المسكرية، الحارثي، والعدل (2020)، علاوة على الأدبيات التربوية الأخرى المتعلقة بموضوع الدراسة، وتمَّ إعداد المقياس، والتي يستهدف من خلالها تحقيق أهداف الدراسة، وتكون المقياس من (28) مفردة، يتم الاستجابة عليها وفقاً لمتصل خماسي بطريقة ليكرت، حيث تتراوح الاستجابات عليه من (لا تنطبق أبداً- تنطبق بدرجة بسيطة - تنطبق بدرجة متوسطة- تنطبق بدرجة كبيرة- تنطبق بدرجة كبيرة جداً)، وتم تقدير درجة المقياس كالآتي: تعطى (5) درجات للإجابة تنطبق بدرجة كبيرة جداً، و (4) درجات للإجابة تنطبق بدرجة كبيرة، و (3) درجات للإجابة تنطبق بدرجة متوسطة، ودرجتين للإجابة تنطبق بدرجة بسيطة، ودرجة واحدة للإجابة لا تنطبق أبداً، وتم تصحيح العبارات السلبية في المقياس بشكل عكسي، والدرجة العظمى على المقياس (140) درجة، والدرجة الصغرى (28) درجة.

## الخصائص السيكمترية للمقياس:

الاتساق الداخلي: لحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس؛ تم استخدام معامل الارتباط بيرسون Pearson-r في حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس:

أ- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية كما في الجدول (1):

جدول (2) معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر.

م	ارتباطها بالدرجة الكلية	م	ارتباطها بالدرجة الكلية
1	**0.367	15	**0.773
2	**0.341	16	**0.271
3	**0.513	17	**0.709-
4	**0.761	18	**0.801
5	**0.513	19	**0.766-
6	**0.314	20	**0.745-
7	**0.260-	21	**0.805
8	**0.425	22	**0.623-
9	**0.761	23	**0.804
10	**0.374	24	**0.668
11	**0.802	25	**0.670-
12	**0.788	26	**0.785
13	**0.387	27	**0.754-
14	**0.793	28	**0.748

\*\* دالة عند مستوى معنوية (0.01)

يتضح من الجدول (1) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)؛ وذلك بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية، التي بلغت (150) من المراهقين، ثم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازليًا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الدنيا، التي تمثل (25.3%) من أفراد العينة الاستطلاعية الأقل في درجات عبارات المقياس والمجموعة العليا للمقياس التي تمثل

(25.3%)، من أفراد العينة الاستطلاعية الأعلى في درجات عبارات المقياس، واستخدمت الدراسة اختبار (ت) Independent sample t-test : للتعرف على دلالة الفروق في متوسط استجابات عينة الدراسة، كما بالجدول الآتي:

جدول (3): يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر باستخدام اختبار (ت) لمقارنة متوسطات أفراد مجموعتي المقياس.

القياس	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر	المجموعة العليا	38	90.61	3.18	25.135	0.0001	دالة
	المجموعة الدنيا	38	68.71	4.33			

يتضح من الجدول (2) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01)، بين متوسطي المجموعة العليا ذات المستوى المرتفع، والمجموعة الدنيا ذات المستوى المنخفض، في الاستجابة على استراتيجيات تنظيم المشاعر، في اتجاه المجموعة العليا؛ مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ج- ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على عينة استطلاعية، تكونت (150) من المراهقين، عن طريق ما يأتي:

1- معامل ألفا كرونباخ: قام الباحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، ويوضح الجدول (3) معاملات الثبات لكل بُعد من أبعاد مقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر والدرجة الكلية:

جدول (4): معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

م	الأبعاد	معامل الثبات
-	الدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر	0.942

يتضح من الجدول (3) أن معاملات الثبات للدرجة الكلية لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر (0.942)، وهي معامل ثبات مقبولة إحصائية؛ مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها من تطبيق المقياس. وتم حساب ثبات المقياس عن طريق ما يأتي:

2- التجزئة النصفية: يوضح جدول (5): معامل ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان براون:

جدول (5) ثبات مقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر باستخدام التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	معامل الثبات قبل التصحيح لسيرمان براون	معامل الثبات قبل التصحيح لجتمان
الدرجة الكلية لمقياس تنظيم المشاعر	0.890	0.863

يتضح من الجدول (5) أن معاملات الثبات بعد التصحيح لمقياس استراتيجيات تنظيم المشاعر للدرجة الكلية (0.863) وهي قيم مقبولة إحصائيًا، مما يدل على ثبات المقياس. ثانيًا- مقياس الاكتئاب: تم إعداد مقياس الاكتئاب عن طريق الرجوع إلى المقاييس السابقة التي تناولت متغير الاكتئاب في بناء المقياس، مثل دراسة الهور، والهيمص (2016)، سلامه، وعلاء الدين (2019)، الصيفي، والطهراوي (2019). علاوة على الأدبيات التربوية الأخرى المتعلقة بموضوع الدراسة، وتم إعداد المقياس، والذي يستهدف من خلاله تحقيق أهداف الدراسة، وتكون المقياس من (24) مفردة، يتم الاستجابة عليها وفقًا لمتصل خماسي بطريقة ليكرت، حيث تتراوح الاستجابات عليه من (لا- نادرًا - أحيانًا - غالبًا- دائمًا)، وتم تقدير درجة المقياس كالآتي: تعطى (5) درجات للإجابة دائمًا، و (4) درجات للإجابة غالبًا، و (3) درجات للإجابة أحيانًا، ودرجتين للإجابة نادرًا، ودرجة واحدة للإجابة لا، والدرجة العظمى على المقياس (120) درجة، والدرجة الصغرى (24) درجة.

#### الخصائص السيكومترية للمقياس:

- الاتساق الداخلي: لحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس؛ تم استخدام معامل الارتباط بيرسون Pearson-r في حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس:

أ - حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية كما في الجدول (6):

جدول (6): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب.

م	ارتباطها بالدرجة الكلية	م	ارتباطها بالدرجة الكلية
1	**0.589	14	**0.358
2	**0.549	15	**0.488
3	**0.292	16	**0.503
4	**0.609	17	**0.257
5	**0.662	18	**0.520
6	**0.661	19	**0.615
7	**0.274	20	**0.365
8	**0.665	21	*0.208



9	**0.519	22	**0.397
10	**0.537	23	**0.353
11	**0.276	24	**0.586
12	**0.272	25	**0.627
13	**0.310		

\*\* دالة عند مستوى معنوية (0.01) \* دالة عند مستوى معنوية (0.05).

يتضح من الجدول (6) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) عدا العبارة (21) دالة عند مستوى (0.05)، مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ب- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)؛ وذلك بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية التي بلغت (150) من المراهقين، ثم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازليًا، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الدنيا، التي تمثل (25.3%) من أفراد العينة الاستطلاعية الأقل في درجات عبارات المقياس، والمجموعة العليا للمقياس التي تمثل (25.3%) من أفراد العينة الاستطلاعية الأعلى في درجات عبارات المقياس، واستخدم الباحث اختبار (ت) Independent sample t-test : للتعرف على دلالة الفروق في متوسط استجابات عينة الدراسة، كما في الجدول الآتي:

جدول (7): يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس أعراض الاكتئاب باستخدام اختبار (ت) لمقارنة متوسطات أفراد مجموعتي القياس.

القياس	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب	المجموعة العليا	38	108.42	5.33	21.265	0.0001	دالة
	المجموعة الدنيا	38	75.13	8.05			

يتضح من الجدول (7) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين متوسطي المجموعة العليا ذات المستوى المرتفع، والمجموعة الدنيا ذات المستوى المنخفض، في الاستجابة على أعراض الاكتئاب، في اتجاه المجموعة العليا؛ مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

ثانيًا- ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على عينة استطلاعية، تكونت من (150) من المراهقين، عن طريق ما يأتي:

- 1- معامل ألفا كرونباخ: قام الباحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، ويوضح الجدول (7) معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب:
- جدول (8) معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

م	الأبعاد	معامل الثبات
-	الدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب	0.841

يتضح من الجدول (8) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب (0.841) وهي قيمة ثبات مقبولة إحصائيًا؛ مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها من تطبيق المقياس. تم حساب ثبات المقياس عن طريق ما يأتي:

- 2- التجزئة النصفية: يوضح جدول (9) معامل ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان براون:

جدول (9): ثبات مقياس أعراض الاكتئاب باستخدام التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	معامل الثبات قبل التصحيح لسبيرمان براون	معامل الثبات قبل التصحيح لـ لجان
الدرجة الكلية لمقياس أعراض الاكتئاب	0.686	0.676

يتضح من الجدول (9) أن معامل الثبات بعد التصحيح لمقياس أعراض الاكتئاب (0.676) وهي قيمة مقبولة إحصائيًا، مما يدل على ثبات المقياس.

ثالثًا- مقياس صدمة الطفولة: تم الرجوع إلى المقاييس السابقة التي تناولت متغير صدمة الطفولة في بناء المقياس، مثل دراسة مرجان، ومحاميد (2018)، ودراسة السوسي، ودخان (2019)، علاوة على الأدبيات التربوية الأخرى المتعلقة بموضوع الدراسة، وتم إعداد المقياس، والذي يستهدف من خلاله تحقيق أهداف الدراسة، وتكون المقياس من (30) مفردة، يتم الاستجابة عليها وفقًا لمتصل خماسي بطريقة ليكرت، حيث تتراوح الاستجابات عليه من (دائمًا غالبًا- أحيانًا- نادرًا - إطلاقًا)، وتم تقدير درجة المقياس كالآتي: تعطى (5) درجات للإجابة دائمًا، و(4) درجات للإجابة غالبًا، و (3) درجات للإجابة أحيانًا، ودرجتين للإجابة نادرًا، ودرجة واحدة للإجابة إطلاقًا، والدرجة العظمى على المقياس (150) درجة، والدرجة الصغرى (30) درجة.

- الاتساق الداخلي: لحساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس؛ تم استخدام معامل الارتباط بيرسون Pearson-r، في حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس، والدرجة الكلية للمقياس:

- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية كما في الجدول (9):

جدول (9): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس صدمة الطفولة.

م	ارتباطها بالدرجة الكلية	م	ارتباطها بالدرجة الكلية
1	**0.499	16	**0.405
2	*0.200	17	**0.334
3	**0.280	18	**0.317
4	**0.448	19	**0.413
5	**0.570	20	**0.499
6	**0.333	21	*0.199
7	**0.317	22	**0.349
8	**0.507	23	**0.325
9	**0.596	24	**0.497
10	**0.380	25	**0.366
11	**0.596	26	**0.526
12	**0.406	27	**0.315
13	**0.430	28	**0.258
14	**0.333	29	**0.264
15	**0.486	30	**0.312

\*\* دالة عند مستوى معنوية (0.01) \* دالة عند مستوى معنوية (0.05).

يتضح من الجدول (9) أن جميع قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) عدا العبارتين (2) (21) دالتان إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حساب صدق المقياس عن طريق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي)؛ وذلك بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية التي بلغت (150) من المراهقين، ثم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الدنيا التي تمثل (25.3%)، من أفراد العينة الاستطلاعية الأقل في درجات عبارات المقياس، والمجموعة العليا للمقياس التي تمثل

(25.3%)، من أفراد العينة الاستطلاعية الأعلى في درجات عبارات المقياس، واستخدم الباحث اختبار (Independent sample t-test): للتعرف على دلالة الفروق في متوسط استجابات عينة الدراسة، كما بالجدول الآتي:

جدول (10): يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس صدمة الطفولة باستخدام اختبار (ت) لمقارنة متوسطات أفراد مجموعتي المقياس.

القياس	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	الدلالة
الدرجة الكلية لصدمة الطفولة	المجموعة العليا	38	102.82	7.60	17.708	0.0001	دالة
	المجموعة الدنيا	38	71.79	7.68			

يتضح من الجدول (10) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين متوسطي المجموعة العليا ذات المستوى المرتفع، والمجموعة الدنيا ذات المستوى المنخفض، في الاستجابة على صدمة الطفولة، في اتجاه المجموعة العليا؛ مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي. ثانيًا- ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على عينة استطلاعية، تكونت من (150) من المراهقين عن طريق ما يأتي:

- معامل ألفا كرونباخ: قام الباحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، ويوضح الجدول (11) معاملات الثبات لكل بُعد من أبعاد مقياس صدمة الطفولة والدرجة الكلية:

جدول (11): معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس صدمة الطفولة باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

م	الأبعاد	معامل الثبات
-	الدرجة الكلية لصدمة الطفولة	0.801

يتضح من الجدول (11) أن معامل الثبات للدرجة الكلية لمقياس صدمة الطفولة (0.801) وهي معامل ثبات مقبولة إحصائية؛ مما يشير إلى الثقة في النتائج التي يمكن التوصل إليها من تطبيق المقياس. تم حساب ثبات المقياس عن طريق ما يأتي:

- التجزئة النصفية: يوضح جدول (12) الآتي معامل ثبات المقياس باستخدام التجزئة النصفية بمعادلة سبيرمان وبراون:

جدول (12): ثبات مقياس صدمة الطفولة باستخدام التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	معامل الثبات قبل التصحيح لسبيرمان براون	معامل الثبات قبل التصحيح لاجتمان
الدرجة الكلية لصدمة الطفولة	0.691	0.687

يتضح من الجدول (12) أن معاملات الثبات بعد التصحيح لمقياس صدمة الطفولة (0.687) وهي قيمة مقبولة إحصائيًا، مما يدل على ثبات المقياس.

عرض نتائج الدراسة:

أولاً- نتائج الفرضية الأولى: للإجابة عن الفرضية الأولى والتي تنص على: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات تنظيم المشاعر وكل من أعراض الاكتئاب وصدمة الطفولة لدى عينة الدراسة من المراهقين.

استخدمت الدراسة معامل ارتباط بيرسون؛ لمعرفة ما إذا كان هناك علاقة ارتباطية بين تنظيم المشاعر وأعراض الاكتئاب وصدمة الطفولة لدى عينة الدراسة من المراهقين، والجدول (13) الآتي يوضح العلاقة بين المتغيرات المستقلة والتابعة:

جدول (13): دراسة العلاقة بين استراتيجيات تنظيم المشاعر وأعراض الاكتئاب وصدمة الطفولة

لدى عينة الدراسة من المراهقين.

المقياس	الدرجة الكلية لصدمة الطفولة	الدرجة الكلية لأعراض الاكتئاب
الدرجة الكلية لاستراتيجيات تنظيم المشاعر	-.514**	-.684**
الدرجة الكلية لصدمة الطفولة	1	.773**

(\*) دالة عند مستوى (0.05)

يتضح من جدول (13): وجود علاقة ارتباطية عكسية ما بين متوسطة إلى قوية، دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات المراهقين عينة الدراسة، في مقياس لاستراتيجيات تنظيم المشاعر، وبين صدمة الطفولة، وأعراض الاكتئاب، حيث تراوحت قيم الارتباط ما بين (-0.514) و(-0.684)؛ ووجود علاقة ارتباطية طردية قوية، ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات المراهقين عينة الدراسة، في مقياس صدمة الطفولة وبين أعراض الاكتئاب (0.773)

ثانيًا- نتائج الفرضية الثانية: للإجابة عن الفرضية الثانية والتي تنص على: يؤثر عزل استراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين. للإجابة عن هذه الفرضية؛ استخدمت الدراسة معامل الارتباط الجزئي (Partial correlation)؛ لمعرفة أثر استبعاد تنظيم المشاعر في تعديل العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين، والجدول (14) الآتي يوضح ذلك:

جدول (14): دراسة العلاقة بين صدمة الطفولة، وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين في عدم تنظيم المشاعر

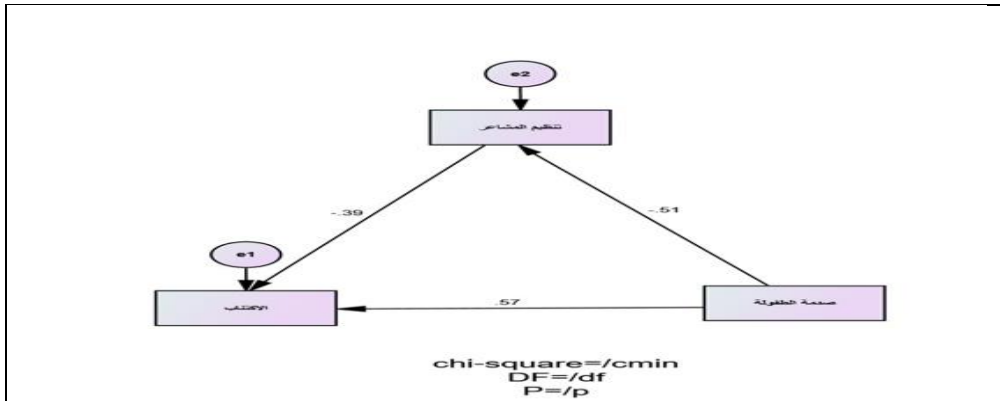
الارتباط بين	الدرجة الكلية لأعراض الاكتئاب
الدرجة الكلية لصدمة الطفولة	**0.773

(\*\*) دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من جدول (14) وجود علاقة ارتباطية طردية مرتفعة دالة إحصائيًا، عند مستوى دلالة (0.01) بين درجات المراهقين عينة البحث في الدرجة الكلية لصدمة الطفولة، والدرجة الكلية لأعراض الاكتئاب، حيث بلغت قيمة الارتباط (0.773) وهي قيمة أكبر من قيمة الارتباط بينهما في وجود متغير وسيط ومعدل هو استراتيجيات تنظيم المشاعر، حيث بلغت قيمة الارتباط في وجود الدور الوسيط المعدل (0.673)

ثالثًا- نتائج الفرضية الثالثة: تنص الفرضية الثالثة على: يوجد تأثير وسيط ومعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين. وللإجابة عن هذه الفرضية؛ استخدم الباحث تحليل المسار Path Analysis، وهو أحد أنواع نمذجة المعادلة البنائية؛ للتعرف على التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب، حيث استخدمت الدراسة برنامج أموس (AMOS. V.24)، في رسم النموذج، واستخراج قيم الانحدار المعيارية واللامعيارية، والقيمة الحرجة، ومؤشرات حسن المطابقة، كما يأتي:

أ- بناء نموذج تحليل المسار باستخدام برنامج أموس: حيث يوضح الشكل الآتي نموذج تحليل المسار المستخرج من بيانات العينة الأساسية:



شكل (1): تأثيرات الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب

ب- حساب معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية والخطأ المعياري والقيمة الحرجة ودلالاتها الإحصائية لنموذج تحليل المسار، كما في الجدول الآتي:

جدول (15): معاملات الانحدار المعيارية واللامعيارية والقيمة الحرجة لنموذج تحليل المسار

التأثيرات واتجاه التأثير	من	إلى	معاملات الانحدار المعيارية	معاملات الانحدار اللامعيارية	الخطأ المعياري	القيمة الحرجة ودلالاتها
استراتيجيات تنظيم المشاعر	صدمة الطفولة	0.514-	0.38-	0.029	12.95-***	
صدمة الطفولة	الاكتئاب	0.573	0.399	0.02	19.64***	
استراتيجيات تنظيم المشاعر	الاكتئاب	0.389-	0.367-	0.028	13.34-***	

يتضح من الجدول (15) ما يأتي: وجود تأثير سالب دال إحصائياً لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في صدمة الطفولة، حيث بلغت القيمة الحرجة له (-12.95)، وهي قيمة دالة إحصائياً، عند مستوى دلالة (0.0001)؛ أيضاً وجود تأثير موجب دال إحصائياً لصدمة الطفولة في الاكتئاب، حيث بلغت القيمة الحرجة له (19.64) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.0001)؛ يضاف إلى ذلك وجود تأثير سالب دال إحصائياً لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في الاكتئاب، حيث بلغت القيمة الحرجة له (-13.34) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.0001).

ج- حساب قيم مؤشرات المطابقة للتأكد من حسن مطابقة، وذلك للحكم على مطابقة البيانات كما في الجدول الآتي:

جدول (16): مؤشرات مطابقة النموذج المقترح

م	مؤشرات المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	القرار
1	جذر متوسطات مربع البواقي (RMR)	0.000	الاقتراب من الصفر	مقبول
2	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	1	صفر إلى 1	مقبول
3	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	1	صفر إلى 1	مقبول
4	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	1	صفر إلى 1	مقبول
5	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	1	صفر إلى 1	مقبول

يتضح من جدول (16) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المثالي، مما يدل على مطابقة البيانات لنموذج تحليل المسار. ويتضح مما سبق، وجود تأثير وسيط ومعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر، والعلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

وللتأكد من نتائج تحليل المسار سألنا الذكر؛ استخدمت الدراسة برنامج ماكروهانز Process macro، وجاءت النتائج مؤكدة لما جاء به تحليل المسار، حيث كانت التأثيرات المباشرة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب (0.399) بينما جاءت تأثيرات الوسيط والمعدل في وجود استراتيجيات تنظيم المشاعر (0.1395) وجاء النموذج دال إحصائياً عند مستوى معنوية (0.05) مناقشة وتفسير النتائج:

تشير نتائج الدراسة إلى أن استراتيجيات تنظيم المشاعر تؤدي دوراً وسيطاً ومعدلاً في العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب. حيث تعد استراتيجيات تنظيم المشاعر بمثابة مجموعة من المهارات والأساليب التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المشاعر السلبية أو المؤلمة. وتتضمن هذه الاستراتيجيات التفكير الإيجابي، وتحديد وتعبئة الدعم الاجتماعي، والتعبير عن العواطف بطرق صحية، وتقبل العواطف، والاسترخاء وتنظيم التنفس، وغيرها من التقنيات.

1. العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب: تشير النتائج إلى أن هناك علاقة قوية وموجبة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين. حيث يشير مصطلح "صدمة الطفولة" إلى التجارب السلبية والمؤلمة التي يمكن أن يعاني منها الأطفال في مرحلة الطفولة، ويمكن أن تتضمن هذه التجارب العنف الأسري والإهمال، والإيذاء الجسدي أو الجنسي، والفقدان المبكر للوالدين أو الرعاية الأساسية، والتشوهات الجسدية أو العاطفية، والتعرض للحروب أو الكوارث الطبيعية، وغيرها من الأحداث المؤلمة، وتشير النتائج إلى أن صدمة الطفولة تزيد من تطور أعراض الاكتئاب لدى المراهقين، حيث يعد الاكتئاب استجابة نفسية مؤلمة ومزعجة تتميز بالحزن المستمر، وفقدان الاهتمام، والمتطلبات اليومية، والانخفاض في النشاط والطاقة، وتؤدي صدمة الطفولة التي تتضمن التجارب السلبية؛ إلى تكوين نمط سلبي للتفكير، واضطرابات في التعاطي مع المشاعر، مما يزيد من فرص تطور أعراض الاكتئاب لدى المراهقين.

2. العلاقة بين استراتيجيات تنظيم المشاعر وصدمة الطفولة والاكتئاب: تشير النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين استراتيجيات تنظيم المشاعر وصدمة الطفولة وبين الاكتئاب لدى المراهقين، حيث إن استراتيجيات تنظيم المشاعر تشمل المهارات والأساليب التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المشاعر السلبية، إذا كانت لدى المراهقين القدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم المشاعر، مثل التفكير الإيجابي، وتحديد وتعبئة الدعم الاجتماعي، وتقبل العواطف، فقد يكون لديهم القدرة على التكيف بشكل أفضل مع صدمة الطفولة، وبالتالي ينخفض لديهم خطر تطور أعراض الاكتئاب.



3. التأثير الوسيط والمعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب: تشير النتائج إلى وجود تأثير لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في تعديل العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب لدى المراهقين، ويعني ذلك أن استخدام استراتيجيات تنظيم المشاعر يكون له تأثير إيجابي على العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب، فعلى سبيل المثال؛ إذا قام المراهقون بتطبيق استراتيجيات تنظيم المشاعر المذكورة سابقاً؛ فقد يتمكنون من تقليل الآثار السلبية لصدمة الطفولة، وتخفيف أعراض الاكتئاب المحتملة، وعلى العكس من ذلك؛ إذا لم يستخدموا استراتيجيات تنظيم المشاعر، فإنها قد تزيد من تأثير صدمة الطفولة على ظهور أعراض الاكتئاب لديهم.

وقد يكون لاستراتيجيات تنظيم المشاعر تأثير على العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب عبر عدة آليات، فعلى سبيل المثال؛ قد تسهم استراتيجيات تنظيم المشاعر في تعزيز مهارات التعامل النفسي والاجتماعي لدى المراهقين، مما يمكنهم من التكيف بشكل أفضل مع التحديات العاطفية، بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تسهم استراتيجيات تنظيم المشاعر في تقليل الضغط العاطفي وتخفيف الاكتئاب، من خلال تعزيز الرفاهية النفسية، وتحسين الصحة العقلية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (McC lent, Tomine & Olsen (2015) التي هدفت إلى التعرف على أهمية دور استراتيجيات تنظيم المشاعر في تعبير الأطفال عن مشاعرهم، والتي تسهم في تحسين التواصل الاجتماعي مع الآخرين. ودراسة (Cetinkaya et al. (2017) التي هدفت إلى التعرف على الدور الوسيط للمرونة بين صدمة الطفولة والاكتئاب والاجترار لدى طلاب الجامعة في تركيا. ودراسة (Roche et al. (2019) التي هدفت إلى فحص الدور الوسيط للتجنب التجريبي وعمليات البقظة العقلية في العلاقة بين صدمة الطفولة والمشكلات السلوكية لدى طلاب الجامعة. ودراسة (Zhang et al. (2019) التي هدفت إلى فحص التأثير الوسيط لسمات الشخصية بين صدمات الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين. ودراسة الساعدي (2019) التي أكدت على أن استراتيجيات تنظيم المشاعر تسهم وتؤثر في جوانب متعددة سواء كانت تلك الجوانب مُرتبطة بالقدرات الاجتماعية، أو الانفعالية، أو المعرفية، أو السلوكية. ودراسة (Vieira et al. (2020) التي هدفت إلى التعرف على الدور الوسيط للمرونة بين صدمة الطفولة واضطرابات المزاج، خاصة شدة الأعراض الاكتئابية لدى عينة من الشباب في البرازيل، ودراسة (Wang et al. (2020a) التي هدفت إلى التعرف على الدور الوسيط للعصبية والمرونة في العلاقة بين صدمة الطفولة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. ودراسة (Arabaci et al. (2021) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين صدمة الطفولة واستراتيجيات مواجهة صورة الجسم والاتجاهات

نحو الأكل لدى طلاب الجامعة. ودراسة (Croft et al. 2021) التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين صدمة الطفولة والتحيز المعرفي. ودراسة (Jenkins 2021) التي هدفت إلى التعرف على الدور الوسيط للصعوبات الداخلية (الاكتئاب والضغط) في العلاقة بين صدمات الطفولة والتجارب الاجتماعية السلبية لدى عينة من طلاب الجامعة.

#### توصيات الدراسة:

بناءً على نتائج الدراسة التي تبين العلاقة بين صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين، ووجود تأثير وسيط ومعدل لاستراتيجيات تنظيم المشاعر في تعديل هذه العلاقة؛ يمكن تقديم مجموعة من التوصيات العلمية، التي من شأنها أن تساعد في التعامل مع تأثيرات صدمة الطفولة والاكتئاب لدى المراهقين كالآتي:

1. العمل على تعزيز الوعي والتثقيف: حيث ينبغي توجيه الجهود نحو زيادة الوعي والتثقيف حول صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب لدى المراهقين، بدءًا من المراهقين أنفسهم وصولًا إلى العائلات والمعلمين والمهنيين في مجال الصحة النفسية، ويمكن توفير الموارد التعليمية والإرشادية المناسبة للتعريف بصدمة الطفولة والطرق المختلفة للتعامل معها.

2. تطوير برامج التدخل المبكر: يجب أن تركز الجهود أيضًا على تطوير برامج التدخل المبكر التي تستهدف المراهقين الذين يعانون من صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب، وتقوم هذه البرامج بتوفير الدعم النفسي والاجتماعي المناسب، وتعليم استراتيجيات تنظيم المشاعر الفعالة، ويجب أن تكون هذه البرامج متكاملة، وتشمل عناصر مثل العلاج النفسي السلوكي المعرفي، والدعم الأسري، والتوجيه المدرسي.

3. التشجيع على استخدام استراتيجيات تنظيم المشاعر: ينبغي التركيز على تعزيز وتعليم استراتيجيات تنظيم المشاعر لدى المراهقين، ويمكن تنفيذ ذلك من خلال توفير برامج تدريبية، تعلمهم كيفية التعامل مع المشاعر السلبية، وتحويلها إلى تفكير وسلوك إيجابي، ويمكن أن تشمل هذه الاستراتيجيات على التفكير الإيجابي، وتحديد وتعبئة الدعم الاجتماعي، واستخدام تقنيات الاسترخاء والتأمل.

4. تعزيز الدعم الاجتماعي: يمكن أن يكون للدعم الاجتماعي دور مهم في التعامل مع صدمة الطفولة والاكتئاب لدى المراهقين، ويجب تشجيع إنشاء شبكات دعم اجتماعي قوية تشمل الأسرة، الأصدقاء، المدرسة، والمجتمع، ويمكن تنظيم فعاليات وبرامج اجتماعية تعزز التواصل والتفاعل الاجتماعي الإيجابي، وتوفر بيئة داعمة للمراهقين.

5. توفير خدمات العلاج النفسي: يجب ضمان توفر خدمات العلاج النفسي المناسب للمراهقين الذين يعانون من صدمة الطفولة وأعراض الاكتئاب، ويمكن تقديم العلاج النفسي الفردي أو العلاج الجماعي، واستخدام الأساليب العلاجية المناسبة، مثل العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج الدوائي إن لزم الأمر.

الدراسات المقترحة: بناءً على نتائج الدراسة؛ يمكن تقديم مجموعة من الدراسات المقترحة لمواصلة البحث في هذا المجال، ومنها:

1. تأثير الدور الوسيط والمعدل للدعم الاجتماعي في تخفيف أعراض الاكتئاب لدى المراهقين الذين تعرضوا لصدمة الطفولة.
2. تأثير العلاقات العائلية على اكتئاب المراهقين الذين يعانون من صدمة الطفولة.
3. دور استراتيجيات تنظيم المشاعر في التنبؤ بمستويات الاكتئاب لدى المراهقين المعرضين لصدمة الطفولة.
4. العلاقة بين صدمة الطفولة واستراتيجيات تنظيم المشاعر والصحة العقلية للشباب.
5. الدور الوسيط والعلاج النفسي في تخفيف الاكتئاب لدى المراهقين المعرضين لصدمة الطفولة

## - قائمة المراجع:

1. أبو رياح، محمد مسعد عبد الواحد مطاوع. (2021). نموذج بنائي للعلاقات بين تنظيم المشاعر بين الشخصية "الميل والكفاءة" والاستراتيجيات المعرفية لتنظيم المشاعر "التوافقية واللا توافقية" والازدهار النفسي لدى الطلاب الموهوبين والفائقين دراسياً. مجلة البحث العلمي في التربية، ع22، ج1. 269 - 221، مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/1120108>
2. البلاح، خالد عوض (٢٠٢٠). استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي وعلاقتها بالاستثارة القائمة والذكاء الروحي لدى الموهوبين بالمرحلة الثانوية. مجلة البحث العلمي في التربية. (21). ص 181 – 214. [https://jsre.journals.ekb.eg/article\\_130624.html](https://jsre.journals.ekb.eg/article_130624.html)
3. البنا، زينب رجب علي. (2022). فعالية برنامج قائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي في خفض حدة الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة الصم. مجلة كلية التربية، مج32، ع2، 369 - 426. مسترجع من [https://journals.ekb.eg/article\\_254430.html](https://journals.ekb.eg/article_254430.html)
4. الجارحي، سيد جاري السيد يوسف، وعبد العزيز، أسماء حمزة محمد. (2021) دور التمكين النفسي والتدفق في العمل في الالتزام المهني لدى معلمي التربية الخاصة: اختبار الدور الواسطي والمعدل للرضا الوظيفي. مجلة الإرشاد النفسي، ع68، 53 - 151. مسترجع من <https://search.mandumah.com/Record/1383776>
5. الحارثي، نورة دخيل الله علي، والقرشي، خديجة ضيف الله إبراهيم. (2021)، استراتيجيات تنظيم المشاعر معرفياً وعلاقتهما بالصمود الأكاديمي لدى طالبات جامعة الطائف. مجلة كلية التربية، مج37، ع 1، 240 - 310. مسترجع من: <https://search.mandumah.com/Record/1114292>
6. الحارثية، أماني بنت سالم بن سيف، الحارثي، إبراهيم بن سلطان بن علي، وإمام، محمود محمد. (2020) استراتيجيات التنظيم الانفعالي كوسيط بين الانفعالات واتخاذ القرارات العقلانية في الفصول الدراسية لدى معلمات الحلقة الأولى في سلطنة عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة السلطان قابوس، مسقط. مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/1>
7. حماد، محمد أحمد (2020). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الوظائف التنفيذية في تحسين مستوى التنظيم الانفعالي والمعرفية الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين سمعياً. مجلة

- البحث العلمي في التربية. العدد (21). الجزء (14). ص 268 -  
<https://search.mandumah.com/Download?fil.314>
8. الحوطي، زينب عبد العزيز فرحان (2020). الخصائص السيكومترية لمقياس تنظيم المشاعر لدى عينة من طلاب الثانوية بدولة الكويت. ص 78 -  
<https://search.mandumah.com/Record/1121313.111>
9. داود، نسيم علي (2016). العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الاجتماعية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس. المجلة الأردنية في العلوم التربوية مجلد (12). عدد (4) ص. 415- 434. <https://www.google.com/search?q.434-415>
10. الرمادي، نور أحمد (2019). الأساليب الإيجابية والسلبية في التربية الوالدية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى أطفال مرحلة الطفولة المبكرة. مجلة بحوث ودراسات الطفولة المجلد (1) العدد (2)، جامعة بني سويف، ص 471 - 528.  
[https://journals.ekb.eg/article\\_77690\\_020c79fce29d64ba09](https://journals.ekb.eg/article_77690_020c79fce29d64ba09)
11. الساعدي، سهام موهي (2019). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالسرعة الإدراكية لدى أطفال الروضة. وقائع المؤتمر العلمي التاسع عشر. مجلة كلية التربية الأساسية (عدد خاص). ص 296 - 320.  
<https://www.google.com/search?q.a>
12. سلامة، أميرة السيد عبد اللطيف موسي، وعلاء الدين، جهاد محمود. (2019). أثر برنامج إرشاد جمعي في تحسين الرضا عن صورة الجسم وخفض الاكتئاب لدى عينة من طالبات الجامعة الهاشمية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الهاشمية، الزرقاء.  
مسترجع من: <https://search.mandumah.com/Record/10>
13. السوسي، رانية عبد الرازق خليل، ودخان، نبيل كامل محمد. (2019). الصحة النفسية للأم وعلاقتها بالمزاج الاكتئابي وأعراض ما بعد الصدمة للأطفال في عيادات الصحة النفسية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة). مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/10>
14. سيد، الحسين حسن (2019). الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم المشاعر وعلاقتها بالهناء الذاتي الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية العدد (11). [https://journals.ekb.eg/article\\_41713](https://journals.ekb.eg/article_41713)

15. الشريف، توفيق بن علي بن أحمد. (2015). الاكتئاب وأثره في عقد النكاح. فكر وإبداع، 317-249 <https://search.mandumah.com/Record/772477,97>.
16. الصيفي، عبد ربه عبد الله، والطهراوي، جميل حسن عطية. (2019). فعالية برنامج إرشادي نفسي رياضي للتخفيف من أعراض الاكتئاب عند طلبة المرحلة الثانوية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة). مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/103>.
17. عبد الحميد، عائشة محمد (2018) غريب أم مريض أم اكتئاب تحليل رواية الغريب للكاتب الفرنسي ألبير كامو. مجلة الموقف الأدبي - 47(472)، 187- <https://search.mandumah.com/Record/949689.196>.
18. عبد الفتاح، محمد (2019) مستوى الاكتئاب النفسي لدى المصابين بأنيميا البحر المتوسط بمحافظة القاهرة في ضوء بُعد المتغيرات. مجلة دراسات نفسية - جامعة القصيم - السعودية 128-89 (1)29 [/ https://www.academia.edu.128-89](https://www.academia.edu.128-89)
19. دهمش، عبلة دهمش (2017) مستوى صعوبة التعرف على المشاعر الألكسيثيميا (دراسة وصفية مقارنة بين المراهقين العدوانيين وغير العدوانيين). رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف الجزائر. <https://theses-algerie.com/238782622707272>
20. عليوة، سهام علي عبد الغفار (2018). استراتيجيات تنظيم المشاعر وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين الموهوبين (دراسة سيكومترية إكلينيكية). مجلة التربية، جامعة بنها. العدد (16). ج (2). ص 1 - 50. [https://jfeb.journals.ekb.eg/article\\_62348.html](https://jfeb.journals.ekb.eg/article_62348.html).
21. الغامدي، صالح بن يحيى الجار الله. (2022). وسائل التواصل الاجتماعي وعلاقتها بكل من الأعراض الاكتئابية وجودة النوم لدى طلبة جامعة الملك عبد العزيز. مجلة العلوم التربوية، ع 31، 277 - 334. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1308831>
22. كمال، أماني نظمي ومكاوي، صلاح فؤاد ومحمد، محمد عطية. (2022). استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي للحدث وعلاقتها بخفض أعراض الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، ع 52، 1 - 24. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1308325>

23. محمد، هبة كمال (2013). فعالية برنامج إرشادي في خفض الألكسيثيميا لدى الأطفال المحرومين من الرعاية الوالدية. مجلة كلية التربية. العدد (14)، جامعة بورسعيد 632 - [https://jftp.journals.ekb.eg/article\\_37781\\_1d286386e60ee3f51e0eacf.664](https://jftp.journals.ekb.eg/article_37781_1d286386e60ee3f51e0eacf.664)
24. مرجان، أيمن محمود عيسى، ومحاميد، فايز عزيز محمد. (2018). فعالية برنامج إرشاد جمعي قائم على الدراما النفسية في خفض مستوى ضغوط ما بعد الصدمة لدى الأطفال المصدومين (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية، نابلس. مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/1>
25. المسكرية، شريفة بنت سعود بن علي، الحارثي، إبراهيم بن سلطان بن علي، والعدل، عادل محمد محمود. (2020). العلاقة بين توجهات الأهداف واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي بمحافظة شمال الشرقية بسلطنة عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة السلطان قابوس، مسقط. مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/1>
26. مظلوم، مصطفى علي (2017). تنظيم المشاعر وعلاقته بالألكسيثيميا لدي عينة من طلاب الجامعة. دراسة سيكومترية -إكلينيكية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، السعودية 143 - [https://journals.ekb.eg/article\\_24919\\_aa2bbe36684bc7d4b8e17.212](https://journals.ekb.eg/article_24919_aa2bbe36684bc7d4b8e17.212)
27. مقاتلي، نعيمة. (2018) صدمة الطفولة وعلاقتها باضطرابات الشخصية لدى الطالبة الجامعية. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، ع14 - 139، 153. مسترجع من: <http://search.mandumah.com/Record/897>
28. الهور، علاء صبح حمودة، والهمص، عبد الفتاح عبد الغني مصطفى. (2016) فاعلية برنامج إرشادي نفسي إسلامي لخفض أعراض الاكتئاب النفسي (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/7>
29. هوفمان ا، س جي، ترجمة مراد على عيسى (2012). العلاج المعرفي السلوكي المعاصر، القاهرة، دار الفجر للنشر والتوزيع. <https://dn790005.ca.archive.org/0/items/f>
1. Lancet. (2018), hood\_risk\_and\_adult\_functioning\_in\_abused\_and\_neglected\_children\_grown\_up 392:1789–858. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32279-7 <https://www.sci.org/reference/referencespapers?r>

2. Afifi, T. O., Mather, A., Boman, J., Fleisher, W, Enns, M. W., MacMillan, H., & Jitender, S. (2011). Childhood adversity and personality disorders: Results from a nationally representative population-based study. *Journal of Psychiatric Research*, 45814, - .822<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21146190/>
3. Aldao, A, Nolen- Hoeksema, S.& Schweizer's. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *clinical psychology Review*, Vol .30, 217-237.<https://www.scrip.org/reference/referencespapers?referenceid>
4. Anda, R. F., Croft, J. B., Felitti, V. J., Nordenberg, D., Giles, W. H., Williamson, D. F., & Giovino, G. A. (1999). Adverse childhood experiences and smoking during adolescence and adulthood. *Jama*, 282(17), 1652-1658.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10553792/>
5. Arabaci, L. B., Arslan, A. B., Dagli, D. A., & Tas, G. (2021). The relationship between university students' childhood traumas and their body image coping strategies as well as eating attitudes. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(1), 66-72. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33593517/>
6. Belsky, J., & Pluess, M. (2009). Beyond diathesis stress: differential susceptibility to environmental influences. *Psychological bulletin*, 135(6), 885. <https://www.researchgate.net/publication/38061314>
7. Birmes, P, Bui, E, Klein, R, billard,) Schmit, L, Allenou, C/(...)Arbus, C, (2010), Psycho traumatology in Antiquity, stress, and heath, 26, 21-31.[https://www.researchgate.net/publication/227890842\\_Psychotr](https://www.researchgate.net/publication/227890842_Psychotr)
8. Brannan E. (2013) The development of Emotion Regulation in Children: The Role of Temperament and Parent Socialization Master deaf studies and De of Education. Volume 22. Issue2 pp.155-165.[https://jealex.journals.ekb.eg/article\\_254430\\_](https://jealex.journals.ekb.eg/article_254430_)
9. Çetinkaya, H. Z., Alpar, G., & Arıcak, O. T. (2017). Moderating Effect of Resilience between Childhood Trauma and Depression, Rumination in Turkish University



- Students. In Yeni Symposium, 55 (4), 10-17.  
<https://neuropsychiatricinvestigation.org/en/moderating>
10. Croft, J, Martin, D, Madley-Dowd, P, Strelchuk, D, Davies, J., Heron, J, & Zammit, S. (2021). Childhood trauma and cognitive biases associated with psychosis: A systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 16(2), e0246948.<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371>
11. Fong, M, Measelle, J, Conradt, E, & Ablow, J. (2017). Links between early baseline cortisol, attachment classification, and problem susceptibility versus diathesis-stress. *Infant Behavior and Development*, 46, 158-168.<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28171802>
12. Garnefsfi, N. & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion Regulation strategies and depressive symptoms: personality and individual diferecess. (40) PP. 1659–1669.<https://scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1530873>
13. Garnefski, N., Koopman, H, Kraaij, V, & Cate, R. (2009). Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32, 449-454  
<https://scholarlypublications.universiteitleiden.nl/access/item>
14. GBD (2018) disease and injury incidence and prevalence collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the global burden of disease study 2017.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30496104/>
15. Gibb B, Chelminski I, Zimmerman M. (2007) Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depress Anxiety*. 24:256–63.  
<https://www.binghamton.edu/psychology/labs/mood/pdfs/2007>

16. Goodman, R. (2017). Contemporary trauma theory and trauma- informed care in substance use disorders: A conceptual model for integrating coping and resilience. *Advances in Social Work*, 18 (1), 186-201. [https://www.researchgate.net/publication/320050332\\_Trauma\\_Theory](https://www.researchgate.net/publication/320050332_Trauma_Theory)
17. Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291. [https://www.academia.edu/2482529/Emotion\\_regulation](https://www.academia.edu/2482529/Emotion_regulation)
18. Gross, J. (2015). Emotion Regulation: Current Status and Future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26 (1), 1-26. <http://www.johnnietfeld.com/uploads/2/2/6/0/22606800/gross>
19. Horan J, (2015) Widom CS. Cumulative childhood risk and adult functioning in abused and neglected children grown up. *Dev Psychopathol*. 27:927–41. doi: 10.1017/S095457941400090X [https://www.researchgate.net/publication/265473194\\_Cumulative\\_](https://www.researchgate.net/publication/265473194_Cumulative_)
20. Janiri, D., Sani, G., Piras, F., & Spalletta, G. (2020). Introduction on Childhood Trauma in Mental Disorders: A Comprehensive Approach. In *Childhood Trauma in Mental Disorders* (pp. 3-7). Springer, Cham. <https://axon.es/ficha/ebooks/9783030494>
21. Jayanthi, P., Thirunavukkarasu, M., & Rajkumar, R. (2015). Academic stress and depression among adolescents: A cross-sectional study. *Indian pediatrics*, 52 (3), 217-219. [https://www.researchgate.net/publication/274643692\\_Academic\\_Stres](https://www.researchgate.net/publication/274643692_Academic_Stres)
22. Jenkins, L., McNeal, T., Drayer, J., & Wang, Q. (2021). Childhood trauma history and negative social experiences in college. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 14(1), 103-113. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7900297/>
23. Kessler R, McLaughlin K, Green JG, Gruber M, Sampson N, Zaslavsky AM, et al. (2010) Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO world mental health surveys. *Br J Psychiatry*. 197:378–85. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21037215/>

24. Maxey, M., & Beckert, T. (2017). Adolescents with Disabilities. *Adolescent Research Review*, 2(2), 59-75.  
<https://www.researchgate.net/publication/309393372>
25. McCoy, M. L., & Keen, S. M. (2013). *Child abuse and neglect* (2 ed.). New York: Psychology Press 3-22. [https://books.google.com.eg/books/about/Child\\_](https://books.google.com.eg/books/about/Child_)
26. McLafferty, M., Ross, J., Waterhouse-Bradley, B., & Armour, C. (2019). Childhood adversities and psychopathology among military veterans in the US: the mediating role of social networks. *Journal of Anxiety Disorders*, 65, 47–55.  
<https://pure.ulster.ac.uk/ws/portalfiles/portal/7680>
27. Mcrae, K & Gross, J. (2020). Introduction emotion regulation. *American psychological Association*. Vol. 20. No 1, PP. 1-9. <http://dx.doi.org/10.1037/lemon0000703>. <https://www.researchgate.net/publication>
28. Mikolajczyk, R.T., Maxwell, A.E., Ansari, W., Naydenova, V., Stock, C., Ilieva, S., Dudziak U., Nagyova, I., (2008). Prevalence of depressive symptoms university students from Germany, Denmark, Poland, and Bulgaria. *Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol.* 2 105.112. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18038173/>
29. Munro, M., & Milne, R. (2020). Symptoms and causes of depression, and its diagnosis and management. *Nursing Times* [online], 116, 4-18.  
<https://www.nursingtimes.net/roles/mental-health-nurses>.
30. Pereira, A., Barros, L., Roberto, M., & Marques, T. (2017). Development of the Parent Emotion Regulation Scale (PERS): Factor Structure and Psychometric Qualities. *Journal of Child Family Studies*, 26, 3327-3338. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-017>
31. Razzak, H., Harbi, A., & Ahli, S. (2019). Depression: prevalence and associated risk factors in the United Arab Emirates. *Oman medical journal*, 34(4), 274. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles>

32. Ricarte, M., Silva, F., & Bueno, J. (2019). Analysis of the Emotion Regulation Inventory through IRT. *Psico-USF, Braganga Paulista*, 24(2), 337-347. <https://www.scielo.br/j/psuf/a/ggXVHpb6Rb5RD57f/>
33. Rioux, C., Castellanos -Ryan, N., Parent, S., & Séguin, J. R. (2016). The interaction between temperament and the family environment in adolescent substance use and externalizing behaviors: Support for diathesis-stress or differential susceptibility? *Developmental Review*, 40, 117-150. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27413247/>
34. Roche, A. I., Kroska, E. B., Miller, M. L., Kroska, S. K., & O'Hara, M. W. (2019). Childhood trauma and problem behavior: Examining the mediating roles of experiential avoidance and mindfulness processes. *Journal of American college health*, 67(1), 17-26. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6296903/>
35. Vieira, I. S., Moreira, F. P., Mondin, T. C., de Azevedo Cardoso, T., Branco, J. C., Kapczinski, F., & da Silva, R. A. (2020). Resilience as a mediator factor in the relationship between childhood trauma and mood disorder: a community sample of young adults. *Journal of Affective Disorders*, 274, 48-53. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32469831>
36. Wang, J., He, X., Chen, Y., & Lin, C. (2020a). Association between childhood trauma and depression: A moderated mediation analysis among normative Chinese college students. *Journal of Affective Disorders*, 276, 519-524. <https://europepmc.org/article/med/32871683>
37. Wang, M., Lu, X., Sun, J., Dong, Q., Zhang, L., Lui, B., Liu, J., Yan, D., Guo, H., Zhao, F., Liao, M., Zhang, X., Zhang, Y & Li, L. (2020). The effects of childhood trauma on the onset, severity, and improvement of depression: The role of dysfunctional attitudes and cortisol levels. *Journal of Affective Disorders*, 276, 402-410. <https://www.google.com/search?q=37.+Wang%2C>
38. Wang, Y.H., Shi, Z.T., Luo, Q.Y., (2017). Association of depressive symptoms and suicidal ideation among university students in China. *Medicine* 96 (13), e6467. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28353586/>

39. Yin W, Pan Y, Zhou L, Wei Q, Zhang S, Hu H, Lin Q, Pan S, Dai C and Wu J (2022) The relationship between childhood trauma and depressive symptom among Zhuang adolescents: Mediating and moderating effects of cognitive emotion regulation strategies. *Front. Psychiatry* 13:994065 <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/>
40. Zhang, N., Bao, G., Huang, Y., Ji, B., Wu, Y., & Li, G. (2019). Predictors of depressive symptoms in college students: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Journal of affective disorders*, 244, 196-208. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30352363/>