

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي لدى طلاب الجامعة^١

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلي^٢

مدرس الصحة النفسية

كلية التربية بالإسماعيلية- جامعة قناة السويس

المستخلص:

يهدف البحث الحالي إلى التحقق من أفضل نموذج بنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي، واستُمدت عينة البحث بصورة عشوائية بسيطة من طلاب جامعة قناة السويس، وتكونت العينة من ٢٩٣ طالباً وطالبة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وقامت بترجمة مقاييس: الشفقة بالذات والألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي، وتوصلت نتائج البحث إلى وجود: تأثير مباشر موجب لجد الذات والتفكير الموجه خارجياً في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاكيفية، وتأثير مباشر موجب للرحمة بالذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي، وتأثير مباشر وغير موجب لجد الذات في رهاب التفاعل الاجتماعي، وتأثير مباشر موجب للوعي بالمشاعر في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية، وتأثير مباشر سالب للوعي بالمشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي، وتأثير غير مباشر موجب للتفكير الموجه خارجياً في رهاب التفاعل الاجتماعي، وتأثير مباشر موجب لصعوبة وصف المشاعر واستراتيجيات التنظيم اللاكيفية في رهاب التفاعل الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: الشفقة بالذات- جلد الذات- الألكسيثيميا- الوعي بالمشاعر- التفكير الموجه خارجياً- صعوبة وصف المشاعر- استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي- رهاب التفاعل الاجتماعي- طلاب الجامعة.

^١ تم استلام البحث في ٢٠٢٢/٨/٥ وتقرر صلاحيته في ٢٠٢٢/٩/١٥

^٢ ت: 01285342209 Email: marwa.draz@edu.suez.edu.eg

marwa.aboufotouh137@gmail.com

مقدمة:

تنوعت الدراسات التي اهتمت بالمرحلة الجامعية خاصة في مجال الصحة النفسية لما لهذه المرحلة من أهمية قصوى في حياة الفرد والمجتمع؛ استعداداً للانخراط في المجتمع والمساهمة في تلبية احتياجاته، وكذلك إشباع احتياجات الفرد؛ لذا فلا بد للفرد أن يتمتع بمهارات التواصل الفعال، وبقدر مناسب من الصحة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي، بشكل يجعله قادراً على التعامل مع القلق والضغوط والتحديات التي قد تعترض طريقه أثناء حركة الحياة؛ كي يزخر المجتمع بشباب أصحاء نفسياً.

والصحة النفسية عامل مهم في تحسين جودة الحياة، ويعتبر انخفاض القلق والمخاوف ورهاب التفاعل الاجتماعي مؤشراً رئيساً للصحة النفسية، ويتكون الرهاب الاجتماعي من أعراض جسدية، وتقييم معرفي، وميل للتصرف بطريقة معينة (مثل، التجنب) (Singh, Singh, Mahato & Hambour, 2020)، وأشارت بعض الدراسات إلى أن الأشخاص الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي يتصفون بانخفاض قدرتهم على التحكم في عواطفهم وإدارتها (Hambour, Zimmer-Gembeck, Clear, Rowe & Avdagic, 2018; Southam-Gerow & Kendall, 2002)، وأن عدم التنظيم الانفعالي من منظور الرهاب الاجتماعي هو عدم قدرة الفرد على التأثير أو التحكم في تجاربه الانفعالية (Gross, 1998)، ويعد عدم تنظيم الانفعالات خطراً لأعراض الرهاب الاجتماعي، بينما تساعد اليقظة العقلية في تنظيم الانفعالات (Hambour, et al., 2018)، ويعد الوعي بالانفعالات والمشاعر دليلاً على الكفاءة الوجدانية والاجتماعية والمهنية للفرد، والتعبير عن الانفعالات هو شكل من أشكال السلوك المميز للإنسان الذي يمكن من خلاله الحكم على شخصيته وقدرته على التواصل مع من حوله، والتأثير بهم وجذب انتباههم والتعاطف معهم (نسيمه داود، ٢٠١٦)، وترتبط الشفقة بالذات باستمرارية الصحة النفسية والرفاهية النفسية، وترتبط عكسياً بالتوتر والقلق والاكتئاب والاجهاد المتصور (Stutts, Leary, Zeveney & Hufnagle, 2018)، فنجاح الطالب لا يتطلب فقط امتلاكه قدرًا مناسباً من القدرات العقلية، ولكن أيضاً بعض المهارات الانفعالية والاجتماعية والتنظيم الانفعالي اللازم للتعامل مع الضغوط بكفاءة.

ويمثل قصور الفرد في التعبير عن مشاعره وانفعالاته والقدرة على معالجتها (الأكسيثيميا) عامل خطر للعديد من النتائج السلبية على الصحة النفسية والرفاهية (Oattes, 2019)؛ حيث توصلت نتائج دراسة (Swart, Kortekaas & Aleman, 2009) أن الأشخاص ذوي الدرجات المرتفعة في المكون المعرفي للأكسيثيميا أكثر عرضة لاستراتيجيات التنظيم

الانفعالي القمعية بدلاً من إعادة التقييم فيما يتعلق بمعالجة المعلومات الانفعالية، وكذلك ترتبط الألكسيثيميا بانخفاض الأداء في مقاييس المعالجة المعرفية العقلية الأولية؛ مما ينعكس سلباً على المهارات الاجتماعية.

مشكلة البحث:

يُعد اضطراب الرهاب الاجتماعي من الاضطرابات النفسية الأكثر انتشاراً والمزمنة بين طلاب الجامعات، تصل نسبة انتشاره من ١٢% إلى ١٤%، وأظهرت الأدبيات أن صعوبات التنظيم الانفعالي ذات صلة بتكوين وتفاقم اضطراب الرهاب الاجتماعي، وتوصلت نتائج دراسة بيرري إلى: أن صعوبات التنظيم الانفعالي الداخلية منبئة بأعراض الرهاب الاجتماعي (Stein, Perry, 2006)؛ حيث يتسم الرهاب الاجتماعي بأنماط التنظيم الانفعالي اللاتكيفية؛ مما يُظهر اعتماداً مفرطاً على القمع التعبيري ونقص استخدام إعادة التقييم المعرفي (Dryman, 2018)، وتوصلت نتائج دراسة (Sack-Pammer, et al., 2019) إلى: أن المراهقين ذوي الرهاب الاجتماعي استخدموا استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية بدرجة مرتفعة، كذلك وُجد ارتباط إيجابي بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين.

كما تم التوصل أن الشفقة بالذات منبئة بشكل سلبي بصعوبات التنظيم الانفعالي، وأن صعوبات التنظيم الانفعالي تتوسط العلاقة بين الشفقة بالذات والتوتر (Finlay-Jones, Rees, Kane, 2015)، بينما توصلت نتائج دراسة محمد البحيري وزهوة حجاج (٢٠٢١) إلى: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين المكفوفين، كما توصلت نتائج دراسة (Sfärlea, Dehning, Keller, & Schulte-Körne, 2019) إلى: أن الفتيات الأكثر تكراراً لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية، لديهن مستويات أعلى للألكسيثيميا، وأن الألكسيثيميا منبئة بشكل إيجابي باستراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية، كما وُجدت علاقة سلبية بين الألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية.

وبملاحظة الباحثة للطلاب أثناء المحاضرات خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠٢٢/٢٠٢١ وجدت أن البعض يُعانون من فقدان القدرة على التواصل مع الزملاء أثناء العرض الشفهي أو خلال التفاعل الاجتماعي بينهم، وهذا ما صرح به الكثير منهم للباحثة، وكذلك عدم القدرة على التعبير الجيد عن مشاعرهم، وإحساسهم بالدونية تجاه زملائهم وعزوفهم عن التواصل الفعال معهم، وشعورهم بالمعاناة لعدم القدرة على الضبط الانفعالي الجيد؛ مما دفع الباحثة للربط بين كل تلك الأعراض والتحقق من مدى ارتباطها والأسباب المؤدية لكل منها؛

=== النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ===
وبذلك اتضح عدم وجود نموذج بنائي يجمع بين متغيرات البحث -وذلك في حدود علم الباحثة-
مما كان دافعاً لإجراء البحث، لذا تتمحور مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي:
ما أفضل نموذج بنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي
الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي؟.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى: التحقق من أفضل نموذج للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا
واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة
قناة السويس.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في:

(١) الأهمية النظرية:

- تنمية وعي الأفراد بالشفقة بالذات بشقيها (الاجباري والسلبى) وتأثيرها على بعض
استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (التكيفية واللاتكيفية)، كذلك أهمية التدريب التدريجي
على كيفية التعبير عن المشاعر.
- معرفة دور الشفقة بالذات بشقيها (الاجباري والسلبى) والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم
المعرفي الانفعالي (التكيفية واللاتكيفية) في التنبؤ بالرهاب الاجتماعي.

(٢) الأهمية التطبيقية:

- تساعد نتائج البحث في إعداد برامج إرشادية وقائية لكيفية التعامل مع مشكلات التفاعل
الاجتماعي مستقبلاً والتدريب على التعبير عن المشاعر في المواقف المختلفة.
- الاستفادة من نتائج البحث للباحثين والعاملين في المجال التربوي في التعرف على طرق
التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية واللاتكيفية والتعامل مع الصدمات والضغطات المختلفة.
- تنفيذ نتائج البحث القائمين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي في خفض الرهاب الاجتماعي من
خلال الشفقة بالذات واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية.
- التصدي لدراسة متغيرات مهمة في البحوث النفسية، وبناء نموذج لتوضيح العلاقات بينها؛ مما
يُكسب الطلاب مهارة تحديد استراتيجيات التنظيم التكيفية والتدريب الذاتي عليها.

مصطلحات البحث:

(١) رهاب التفاعل الاجتماعي: Social Interaction Phobia

يشير إلى القلق أو التخوف من ذوي الخبرة في المواقف الاجتماعية أو الأداء، وعندما يخشى الأفراد التقييم السلبي من قبل الآخرين أو لفت انتباههم، أو ترك انطباع سيء، أو التصرف بطريقة قد تكون محرجة، ويُطلق عليه أيضاً اضطراب القلق الاجتماعي Social Anxiety Disorder (Carleton et al., 2009)، وهو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص عند الإجابة على مفردات مقياس رهاب التفاعل الاجتماعي.

(٢) استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي: Cognitive emotion regulation strategies

مجموعة واسعة من العمليات الخارجية والداخلية البيولوجية والاجتماعية والسلوكية وكذلك المعرفية الواعية وغير الواعية، المسنولة عن مراقبة وتقييم وتعديل ردود الفعل الانفعالية، لتحقيق أهداف الفرد (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001)، وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص عند الإجابة على مفردات مقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

(٣) الألكسيثيميا: Alexithymia

هي سمة راسخة في الشخصية ترتبط بعدم القدرة على تنظيم وفهم المشاعر والانفعالات وتتضمن ثلاثة عوامل (صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، والتفكير الموجه خارجياً)، تتوافق مع مقياس تورنتو الأصلي للألكسيثيميا (Eastabrook, 2008)، وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص عند الإجابة على مفردات مقياس الألكسيثيميا.

(٤) الشفقة بالذات: Self-Compassion

هي انفتاح الفرد على معاناته والتأثر بها، وتجربة مشاعر الاهتمام واللفظ بالذات والدعم النفسي، وتقديم فهم غير مشروط لأوجه قصوره وإخفاقاته سواء كانت بسبب أخطاء شخصية أو تحديات الحياة الخارجية، والاعتراف بأن تجربة الفرد جزء من التجربة الإنسانية المشتركة (Neff, 2003a; Neff, 2023)، وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص عند الإجابة على مفردات مقياس الشفقة بالذات.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

(١) رهاب التفاعل الاجتماعي: Social interaction phobia

يشير رهاب التفاعل الاجتماعي إلى القلق الذي يحدث فيما يتعلق بالمواقف الاجتماعية والذي ينشأ عن الخوف من التقييم الشخصي السلبي (Schlenker & Leary, 1985)، وتسلط

=== النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ===

النماذج السلوكية المعرفية للرهاب الاجتماعي الضوء على عمليات التفكير المختلفة حول الذات والعالم الاجتماعي، والمعتقدات والافتراضات الأساسية اللاعقلانية، والتحيزات التفسيرية، واستخدام استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية كسمات أساسية للاضطراب، كما أنه مرض نفسي شائع يتميز بالخوف المفرط من التعرض للتدقيق والحكم من قبل الآخرين في المواقف الاجتماعية، وبالنسبة لمن يعانون من الرهاب الاجتماعي، فإن الخوف من التقييم السلبي أو الانتقاد المحتمل أو الخوف من التصرف بطريقة محرجة أو مهينة يؤدي إلى ضائقة كبيرة وضعف نفسي اجتماعي، فبالغون الذين يعانون من مستويات عالية من الرهاب الاجتماعي مفرطون في الوعي الذاتي، ولديهم معتقدات أساسية سلبية عن أنفسهم، وغير حازمين ومنقطععين (Read, Clark, Rock & Coventry, 2018)، ويعتبرون أنفسهم أقل كفاءة اجتماعياً من أقرانهم، كذلك ضعف قدرتهم على التواصل مع الآخرين (Alden & Taylor, 2004; Segrin & Kinney, 1995).

ويُعد الرهاب الاجتماعي الأكثر ارتباطاً بمشاعر القلق والخوف وعدم الارتياح في المواقف الاجتماعية مثل: مقابلة أشخاص جدد أو الإجابة عن سؤال في الفصل؛ حيث يخشى الفرد من المواقف الاجتماعية التي تتطلب تفاعلاً مع الناس، ويصنف الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية، الاضطراب الانفعالي الموسمي على أنه: إما معمم (الخوف/ تجنب المواقف الاجتماعية المتعددة)، أو غير معمم: (الخوف فقط من عدد محدود من المواقف الاجتماعية)، أو قد يحدث تداخل بين النوعين، وتبدأ نصف أعراض الاضطراب في الظهور في سن ١٣ عاماً وتصل إلى ٩٠٪ بحلول سن ٢٣ عاماً، أي يبدأ ظهور الاضطراب في مرحلة الطفولة أو المراهقة، ويرتبط الاضطراب الانفعالي المعمم بمزيد من الاضطرابات النفسية، كزيادة الإصابة بالاكتئاب، وزيادة محاولات الانتحار وزيادة الأمراض المزمنة، وللاضطراب تأثير سلبي على المرضى الذين يعانون من مشكلات نفسية أخرى مثل الاضطراب ثنائي القطب واضطرابات الأكل، وكذلك يرتبط الرهاب الاجتماعي المرتفع بإعاقات نفسية اجتماعية كبيرة وانخفاض جودة الحياة، ويؤثر سلباً على أداء العمل والعلاقات الاجتماعية (Ginsburg, La Greca, & Silverman, 1998; La Greca, & Lopez, 1998; Stein, 2006; Wittchen, Fuetsch, Sonntag, Müller, & Liebowitz, 2000).

ويتطور الرهاب الاجتماعي عادةً خلال سنوات المراهقة، وهو اضطراب نفسي واسع الانتشار ومستمر ومضاعف بين الشباب المراهقين، يعاني المراهقون المصابون بالرهاب الاجتماعي المعمم في سن مبكر من مستويات أعلى من الإعاقة والشدة السريرية، ودرجة أكبر من

الاعتلال المشترك عن المراهقين الذين يعانون من أشكال غير معمة (Burstein, et al.,2011) ، وهو حالة يُضعف فيها القلق قدرة الشخص على التواصل مع الآخرين (Alden & Taylor, 2004).

كما أفادت بعض الدراسات أن ذوي الرهاب الاجتماعي يعانون من تشوهات منهجية لا تكيفية في معالجة المعلومات، وقصور في الانتباه والتفسير والحكم أو التوقع (Clark & Wells, 1995; Muris & Field, 2008) وعجز عاطفي مختلف يرتبط بالرهاب الاجتماعي، وشدة أعلى للمشاعر السلبية، والاعتماد على استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية (Carthy, 2012; Horesh, Apter, Edge & Gross, 2010; Tan, et al., 2012)، ومعرفة أقل بالعواطف، كذلك ارتبط الرهاب الاجتماعي بانخفاض القدرة على فهم المشاعر المعقدة أكثر من التعرف على المشاعر الأساسية (O'Toole, Hougard & Mennin, 2013)، وأيضاً ضعف في التعرف على المشاعر وفك رموز تعبيرات الوجه المختلفة (Melfsen & Florin,2002)، وعلى الرغم من أن المصابين بالرهاب يرغبون في الانخراط في التفاعلات الاجتماعية، إلا أنهم متقلون بالمعايير الاجتماعية، فالخوف من التصرف بشكل غير لائق في موقف معين يزيد من قلقهم الاجتماعي وبالتالي يضعف أداءهم الاجتماعي، وللاهتمام المتمركز حول الذات دوراً سببياً في تفاقم المشكلة (Clark, & McManus, 2002; Woody, 1996).

ويشير (Clark & Wells, 1995) في النموذج المعرفي للرهاب الاجتماعي، أن زيادة الاهتمام المتمركز حول الذات في المواقف الاجتماعية أمر ضروري لخلق الرهاب الاجتماعي والحفاظ عليه، ويؤدي الخوف من النتائج السلبية للمواقف الاجتماعية إلى التركيز الفردي على الإشارات الداخلية (على سبيل المثال: الأحاسيس الجسدية والأفكار المختلة)؛ مما يتسبب في نمط استجابة ضعيف للإشارات الخارجية، كما أن الاهتمام المتزايد بالإشارات الداخلية يُقيد قدرة الفرد على إدراك المعلومات بإيجابية من البيئة ويؤكد صحة المخاوف الاجتماعية (In: Perry, 2020). ويرتبط الرهاب الاجتماعي بتدهور أداء المراهقين كإعاقة العلاقات الاجتماعية والشخصية، والتغيب عن المدرسة أو الانقطاع عن الدراسة، والاكنتاب، والانتحار وتعاطي المخدرات، وزيادة المشكلات السلوكية مثل: العنف والغش (Singh, Singh, Mahato & Hambour, 2020)، وفحصت دراسة (Kim & Kwon, 2020) ما إذا كانت الأعراض المعرفية (الخوف من التقييم السلبي) والسلوكية (التجنب الاجتماعي) والفسولوجية (المخاوف بشأن الأعراض الفسولوجية) للرهاب الاجتماعي تؤثر على المشكلات المتعلقة بالكحول، ووجود صعوبات في التنظيم الانفعالي كمتغير وسيط، وأظهرت النتائج أن الخوف من التقييم السلبي

■ النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ■
والمخاوف بشأن الأعراض الفسيولوجية ارتبطت بمشكلات الكحول، مع وجود دوافع المواجهة
والامتثال كمتغير بسيط وكذلك صعوبات التنظيم الانفعالي.

٢) استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي: Cognitive emotion regulation strategies

إن للانفعالات العديد من الوظائف المهمة في حياتنا مثل التواصل بين الأشخاص
والصحة، ففي وظيفة التواصل بين الأشخاص تهدف إلى الإشارة إلى معلومات أخرى حول الحالة
الداخلية، تتجلى الانفعالات في ردود فعل معرفية وسلوكية وفسيولوجية محددة، وبالتالي ترتبط
ارتباطاً وثيقاً بالصحة، وهناك العديد من الطرق التي ينظم بها الأفراد انفعالاتهم، وفي هذا الصدد
هناك نوعان من استراتيجيات التنظيم الانفعالي؛ الأول: تنظيم انفعالي يركز على السابق (ماضي)،
ويتألف من اختيار الموقف، وتعديل الموقف، وتوزيع الانتباه، والتغيير المعرفي، والثاني: تنظيم
انفعالي يركز على الاستجابة ويتألف من القمع (Purnamaningsih, 2017). وتتطور قرارات
تنظيم الانفعالات من الطفولة إلى المراهقة إلى مرحلة البلوغ، وتشير الدراسات التي أجريت على
مراحل النمو لدى الأفراد إلى الفعالية المحدودة لاستراتيجيات التنظيم الداخلية في مرحلة المراهقة
المبكرة، والتحول إلى المزيد من استخدام الاستراتيجيات التكيفية وانخفاض استخدام الاستراتيجيات
اللاتكيفية مع تقدم العمر (Zimmermann & Iwanski, 2014).

ويُعرف التنظيم الانفعالي على أنه الوعي بالانفعالات والمشاعر، والقدرة على كبح
السلوكيات الاندفاعية المتعلقة بالانفعالات السلبية، والقدرة على تنظيم شدة ومدة الانفعالات
والجهود المبذولة لتعديلها، وقبول المشاعر السلبية كجزء من الحياة، وتصور كل من الانفعالات
الإيجابية والسلبية على أنها وظيفية فعالة (Dragan, 2020; Gratz & Tull, 2010).

بينما يُعرف التنظيم الانفعالي اللاتكيفي على أنه حالة تفشل فيها محاولات الفرد لتنظيم
الانفعالات في تحقيق الأهداف المتعلقة بالمشاعر والعواطف على الرغم من بذل أفضل الجهود،
والتي ترتبط بعلم النفس المرضي (Jazaieri, Urry & Gross, 2013).

ويشير التنظيم المعرفي الانفعالي إلى مجموعة واسعة من العمليات البيولوجية
والاجتماعية والسلوكية وكذلك المعرفية الواعية وغير الواعية، على سبيل المثال، بطريقة
فسيولوجية يتم تنظيم الانفعالات من خلال النبض السريع أو زيادة معدل التنفس (أو ضيق التنفس)
أو التعرق أو ما يصاحب ذلك من الإثارة الانفعالية، ومن الناحية الاجتماعية يتم تنظيم الانفعالات
من خلال السعي للوصول إلى موارد الدعم الشخصي والمادي، بينما يتم تنظيم الانفعالات بطريقة
سلوكية من خلال مجموعة متنوعة من الاستجابات السلوكية (المواجهة)، وأمثلة على السلوكيات
التي يتم عرضها للتحكم في الانفعالات التي تنشأ استجابة لضغوط: (ارتفاع الصوت أو الصراخ

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلحي .

أو البكاء أو الرسم)، ويمكن إدارة الانفعالات من خلال مجموعة من العمليات المعرفية اللاواعية مثل: عمليات الانتباه الانتقائي، أو تشوهات الذاكرة، أو الإنكار، أو الإسقاط أو من خلال عمليات معرفية (مواجهة) أكثر وعياً، مثل لوم الذات، أو لوم الآخرين، أو اجترار الأفكار أو التهويل، ومن ثم انقسمت الاستراتيجيات إلى استراتيجيات تنظيم تكيفية: (التقبل: التعايش مع الموقف والتسليم للوضع، إعادة التركيز الإيجابي: التفكير في أحداث سعيدة بدلاً من الحدث السلبي، إعادة التركيز على التخطيط: التفكير في كيفية التعامل مع المشكلة والتخطيط لحلها، إعادة التقييم الإيجابي: تشخيص الوضع أو الموقف بالنظر لجوانبه الإيجابية والدروس المستفادة منه، الوضع في المنظور: وضع الأمور في نصابها وعدم تضخيم الموقف) واستراتيجيات تنظيم لاتكيفية: (لوم الذات: يُحمل الفرد نفسه مسؤولية وقوع أي حدث سيء ويبالغ في عتاب نفسه، الاجترار: يظل الفرد مشغولاً بالمشاعر والانفعالات السلبية التي خلفها الموقف أو الوضع السيء ويظل مردداً ومهتماً به، التهويل: يبالغ الشخص في تضخيم الموقف وكأن أحداً لم ولن يمر به غيره كونه كارثة عظمى، لوم الآخرين: يُحمل الفرد الآخرين كامل المسؤولية عما هو فيه دون النظر لأي سبب أو اعتبارات أخرى حقيقية) (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001).

وتُعد استراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي الأكثر تكيّفاً بين الأفراد فيما يتعلق بملف تنظيمهم الانفعالي- (Lasa-Aristu, Delgado-Egido, Holgado-Tello, Amor & Domínguez-Sánchez, 2019)، كما أشارت نتائج دراسة (Purnamaningsih, 2017) إلى: أن سمات الشخصية منبئة باستراتيجيات التنظيم الانفعالي، وتوصلت نتائج دراسة (Min, Yu, Lee & Chae, 2013) إلى: أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية أكثر ارتباطاً بالمرونة من اللاتكيفية، واستخدام إعادة التركيز على التخطيط وإعادة التقييم الإيجابي بالإضافة إلى استخدام أقل للاجترار منبئ بالمرونة المرتفعة بعد التحكم في العمر والنوع والحالة الاجتماعية والاكنتاب والقلق، ومن بين هذه الاستراتيجيات: إعادة التركيز على التخطيط هي الاستراتيجية المشتركة التي تساهم في المرونة والاكنتاب، وتشير النتائج إلى: أن إعادة التركيز على التخطيط وإعادة التقييم الإيجابي وتقليل الاجترار تساهم في المرونة لدى مرضى الاكنتاب واضطرابات القلق.

كما أن استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي شائعة بين الاضطرابات العاطفية، فإن غالبية الدراسات توضح الدور المشترك لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي في الاضطرابات العاطفية بما في ذلك اضطراب القلق العام واضطراب الرهاب الاجتماعي، وتم تقييم الاستخدام المتميز والمشارك لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى ذوي أعراض اضطراب القلق العام واضطراب الرهاب الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى الاستخدام المشترك لبعض

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.==

استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (التحول، اللامركزية، الاجترار) بين ذوي اضطراب القلق العام والرهاب الاجتماعي، والاستخدام المتميز لبعض الاستراتيجيات (التمركز، عدم التقبل) (Abasi, Dolatshahi, Farazmand, Pourshahbaz & Tamanaeefar, 2018)، وتوصلت نتائج دراسة (Dryman, 2018) إلى: دور فقدان التنظيم الانفعالي في التنبؤ بالاكنتاب ودور التأثيرات الوسيطة للقمع التعبيري وإعادة التقييم المعرفي في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاكنتاب، وتوضح النتائج التأثير الإيجابي للتنظيم الانفعالي ودوره في حدوث الرهاب الاجتماعي والاكنتاب.

٣) الألكسيثيميا: Alexithymia

تشير إلى: «لا توجد كلمات للمشاعر» وهي سمة شخصية تتميز بصعوبات في تنظيم المشاعر، وصعوبات في تحديد ووصف المشاعر وإيصالها، وفي التمييز بين المشاعر والأحاسيس الجسدية وتضائل الخيال المرتبط بالتأثير (Swart, Kortekaas & Aleman, 2009). وهي بناء شخصية يعكس أوجه القصور في المعالجة المعرفية وتنظيم الانفعالات، وتتضمن الصعوبات في تحديد ووصف المشاعر، وحياة خيالية فقيرة، وأسلوب تفكير خارجي، وتشير إلى درجة منخفضة من الوعي العاطفي والقدرة على النشاط التخيلي، وبالتالي فهي موجودة في سلسلة متصلة بضعف الأداء العاطفي والخيالي (Mattila, et al., 2010).

الألكسيثيميا: هي نوع من الخلل الوظيفي يتعلق بالمعالجة الانفعالية التي تترك الشخص المصاب بدون كلمات لوصف حالاته العاطفية، على الرغم من أن المصابين يجدون صعوبة في وصف حالتهم العاطفية الحالية، لكنهم ليسوا خاليين تماماً من المشاعر، والأفراد ذوي الألكسيثيميا قادرون على تجربة العواطف، لكنهم معرضون للخطر في قدرتهم على فك شفرتها أو وصفها، يعاني الكثير هذه الصعوبة، لذا هذه السمة ضارة بالصحة النفسية للفرد (Lizardi, 2011).

الألكسيثيميا: هي حالة معرفية من التفكير الموجه خارجياً مع عدم الاستقرار الانفعالي وأداء غير آمن في السيطرة على الموقف المجهد، ومع ذلك، فقد تم أيضاً انتقاد الألكسيثيميا سواء كان اضطراباً عاطفياً (حالة) أو متغيراً مستمراً في الشخصية (سمة)، وتعتبر الألكسيثيميا سمة شخصية مستقرة بشكل عام (Chen, Xu, Jing, & Chan, 2011).

وتُعرف الألكسيثيميا على أنها: السمة المرتبطة بصعوبة التعرف على المشاعر ووصفها، بالإضافة إلى الخيال السيئ والصور، في حين أنها مرتبطة بعلم النفس المرضي بشكل عام (Panayiotou, et al., 2015). وهي سمة شخصية ذات خصائص وجدانية ومعرفية تتميز بصعوبة تحديد ووصف المشاعر والانفعالات لدى الشخص والآخرين مع نمط معرفي يتميز

بتوجه خارجي (نسيمه داود، ٢٠١٦).

والأكسيثيميا سمة شخصية تتميز بصعوبة تفسير وتحديد ووصف الحالة العاطفية للشخص، وأن الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية في مقاييس الأكسيثيميا يواجهون صعوبات في التعرف على حالاتهم العاطفية الداخلية وتصنيفها، والتمييز بين المشاعر المختلفة لنفس التكافؤ العاطفي، ووصف حالاتهم العاطفية وإيصالها إلى الآخرين. ويميل هؤلاء الأشخاص أيضاً إلى إظهار انخفاض في العمليات التخيلية وأسلوب تفكير مرتبط بالمحفزات وموجه خارجياً (أي «التفكير الملموس») (Williams, & Gotham, 2021).

والأكسيثيميا: هي نقص أو عجز في كلمات المشاعر، وهي تعبير عن بناء في الشخصية يعكس مجموعة من أوجه القصور الوجدانية والمعرفية ذات الصلة، أوضح تايلور أوجه القصور المرتبطة بالأكسيثيميا في أربعة مجالات رئيسة- (١) بعد صعوبة تحديد المشاعر difficulty identifying feelings: ويتميز بعدم القدرة على التعرف على مشاعر الفرد والتمييز بينها بشكل فعال، على سبيل المثال: القدرة على التعرف والتمييز بين المشاعر الأولية مثل: الغضب والحزن والسعادة، والمزيج الأكثر تعقيداً من المشاعر مثل: الخزي أو الراحة أو الكبرياء هي سمة للأفراد الذين ينتمون لهذا البعد، (٢) بعد صعوبة وصف المشاعر difficulty describing feelings: ويتميز بصعوبة وضع العلامات والتعبير عن مشاعر المرء بشكل فعال؛ حيث يعاني الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في هذا المجال من عدم القدرة على التعبير عن مشاعرهم، (٣) بعد أسلوب التفكير الموجه خارجياً externally-oriented thinking style: ويتميز بطريقة تفكير ملموسة ومنطقية؛ حيث يرى الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة في هذا المجال الأشياء من منظور مبسط ومنظم بدلاً من محاولة فهم الأشياء من منظور متعدد الأوجه، (٤) بعد تقليل أحلام اليقظة reduced daydreaming: ويتميز بأسلوب معرفي غير خيالي؛ حيث يتميز ذوي الدرجات المرتفعة في هذا المجال بحياة خيالية فقيرة وانخفاض في أنشطة أحلام اليقظة، ويفضلون بدلاً من ذلك الواقع الموضوعي، وتوجد أوجه القصور عبر هذه المجالات الأربعة في سلسلة متصلة؛ حيث يظهر منخفضي الأكسيثيميا مهارات معالجة عاطفية قوية وأسلوباً معرفياً تجريدياً وخيالياً (Taylor, 2004; Taylor, Bagby, & Parker, 1999).

وتوصلت نتائج دراسة (Chen, et al., 2011) إلى وجود أربعة أنواع من الأكسيثيميا، وهي الأكسيثيميا مرتفعة الانبساط، والأكسيثيميا العامة المرتفعة، والأكسيثيميا مرتفعة الانطواء، وغير الأكسيثيميا، تميزت الأكسيثيميا العامة المرتفعة بالدرجات المرتفعة في جميع العوامل الثلاثة (صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر وأسلوب التفكير المعرفي

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

الموجه خارجياً)، بينما تميزت الألكسيثيميا مرتفعة الانطواء بالدرجات المرتفعة في عاملين هما: (صعوبة تحديد المشاعر وصعوبة وصف المشاعر) ودرجات منخفضة في أسلوب التفكير الموجه خارجياً، أما الألكسيثيميا مرتفعة الانبساط فتميزت بدرجات مرتفعة في أسلوب التفكير الموجه خارجياً، ودرجات عادية في العاملين الآخرين، أما عن مجموعة غير الألكسيثيميا فصلت على درجات منخفضة في جميع العوامل، وكان كل من ذوي الألكسيثيميا العامة المرتفعة وذوي الألكسيثيميا مرتفعة الانطواء مهيمنين بالطابع القمعي للتعبير والتنظيم الانفعالي مع حالة انفعالية أسوأ مقارنةً بالألكسيثيميا مرتفعة الانبساط وغير الألكسيثيميا؛ مما تشير النتائج إلى وجود أربعة أنواع للألكسيثيميا تتميز بمظاهر تنظيم انفعالي مختلفة، كما توصلت نتائج دراسة (Eastabrook، 2013) إلى أن الوعي الانفعالي مقدمة مهمة لجهود التنظيم الانفعالي التكيفي، كذلك ظهر التنظيم الانفعالي كآلية في تطور أعراض الاكتئاب والقلق لدى ذوي الوعي الانفعالي المنخفض والألكسيثيميا من المراهقين.

وتم التحقق من مقياس تورنتو (Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) فكانت النتائج متسقة مع النتائج الأصلية؛ حيث تكون من ثلاثة أبعاد: «صعوبة تحديد المشاعر»، و«صعوبة وصف المشاعر»، و«التفكير الموجه نحو الخارج»، إلى جانب ارتباط الألكسيثيميا بالقدرة التخيلية المحدودة والقلق والاكتئاب (Veirman, Van Ryckeghem, Verleysen, De Paepe & Crombez, 2021).

٤) الشفقة بالذات: Self-Compassion

عادةً ما يتم تصور الشفقة من حيث الشفقة مع الآخرين، ولكن في علم النفس يُعتقد أنه من الضروري أن يشعر الفرد بالتعاطف مع نفسه كما هو مع الآخرين، وكذلك فإن تعريف الشفقة بالذات يرتبط بالتعريف الأكثر عمومية «للشفقة»؛ حيث تتضمن الشفقة مع الآخرين الانفتاح على معاناة الآخرين والتأثر بها، بحيث يرغب المرء في تخفيف معاناتهم، ومنح الآخرين الصبر واللفظ والتفاهم غير المشروط، والاعتراف بأن جميع البشر ليسوا كاملين ويرتكبون الأخطاء، وبالمثل فالشفقة بالذات تنطوي على انفتاح الفرد على معاناته والتأثر بها، وتجربة مشاعر الاهتمام واللفظ بالذات، وتقديم فهم غير مشروط لأوجه قصوره وإخفاقاته، والاعتراف بأن تجربته هي جزء من التجربة الإنسانية المشتركة (Neff, 2003a).

وتعرف سوزان صدقة ووجدان وديع (٢٠١٩) الشفقة بأنها: الوعي والتخفيف والوقاية من الألم الانفعالي الذي نتج عن خبرات الذات والآخرين، وتتضمن: اللطف بالذات مقابل الحكم الذاتي، والإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط مع الذات.

وترتبط الشفقة بالذات بمشاعر التعاطف والاهتمام بالآخرين، فلا يعني أن يكون الفرد أنانياً أو متمحوراً حول ذاته، ولا يعني أن يعطي الأولوية للاحتياجات الشخصية على احتياجات الآخرين، لكن تستلزم الاعتراف بأن المعاناة والفشل وأوجه القصور جزء من الحالة الإنسانية، وأن جميع الناس - بمن فيهم أنفسهم - يستحقون الشفقة، وتختلف الشفقة بالذات أيضاً عن الشفقة على الذات؛ فعندما يشعر الأفراد بالشفقة على الذات فإنهم يشعرون بالانفصال الشديد عن الآخرين، وينغمسون في مشكلاتهم الخاصة وينسون أن الآخرين في العالم يعانون من صعوبات مماثلة (أو ربما أسوأ)، ونظراً لأن الأفراد ينجرفون في مشاعرهم، فإن الشفقة على الذات تميل إلى المبالغة في مدى المعاناة الشخصية، وتسمى هذه العملية بـ «التعريف المفرط»؛ حيث يصبح إحساس الفرد بذاته منغمساً في ردود الفعل العاطفية الذاتية له، بحيث يصبح من الصعب إبعاد نفسه عن الموقف وتبني منظور أكثر موضوعية، في المقابل تتطلب الشفقة بالذات أن ينخرط الفرد في نشاط ما وراء معرفي يسمح بالتعرف على التجارب ذات الصلة بالذات والآخر، وتميل هذه العملية إلى كسر حلقة الاستيعاب الذاتي والإفراط في التعريف؛ وبالتالي تقليل الشعور بالأنانية والعزلة مع زيادة مشاعر الترابط، والميل إلى وضع التجارب الشخصية في منظور إنساني أوسع، بحيث يُنظر إلى مدى معاناة الفرد بمزيد من الوضوح، وعندما يتبنى الأفراد الشفقة بالذات كذريعة للرضا عن النفس أو لتجنب تحمل المسؤولية عن الأفعال الخاطئة، لا يحدث ذلك عندما تكون مشاعر الشفقة بالذات صادقة، وبالرغم من أن الشفقة بالذات تتطلب ألا يكون المرء حكماً على نفسه بقسوة، فإن عنصر اليقظة في الشفقة بالذات يشير إلى أن إخفاقات الفرد تُرى بوضوح بدلاً من تجاهلها أو إهمالها لنفسه؛ مما يعني تشجيع التغيير بلطف عند الحاجة، وتصحيح أنماط السلوك الخاطئة، وبالتالي تتعارض الشفقة بالذات مع الرضا عن النفس بوجود اليقظة، لهذا السبب فإن الشفقة بالذات تستلزم المنظور العقلي المتوازن المعروف باسم «اليقظة العقلية» وهي حالة ذهنية غير انتقادية ومنتقلة يلاحظ الأفراد أفكارهم ومشاعرهم عند ظهورها دون محاولة تغييرها أو دفعها بعيداً، ودون الهروب معها أيضاً، ولكي يشعر الأفراد بالشفقة بالذات بشكل صحيح، يجب تبني منظور يقظ: ألا يتجنبوا أو يقيموا مشاعرهم المؤلمة، لأنه من الضروري اعتراف الفرد بمشاعره للتعاطف معها، أي تعريفهم بمشاعرهم دون مبالغة؛ بحيث يتيح قدرًا معينًا من «المساحة العقلية»، لتوسيع اللطف والتعرف على السياق الإنساني الأوسع لتجربة الفرد (Neff, 2003b).

وتتضمن الشفقة بالذات ثلاث مكونات أساسية: (أ) اللطف بالذات مقابل الحكم الذاتي Self-Kindness/ Self -Judgment: فاللطف الذاتي أن يكون المرء لطيفاً متفهماً لنفسه في حالات الألم أو الفشل بدلاً من النقد الذاتي القاسي وإصدار الأحكام، (ب) الإنسانية المشتركة مقابل

=== النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ===

العزلة Common Humanity/ Isolation: رؤية المرء تجاربه كجزء من التجربة الإنسانية الأكبر بدلاً من رؤيتها على أنها منفصلة ومنعزلة، (ج) اليقظة العقلية مقابل التعريف المفرط Mindfulness/ Over-identified: اليقظة العقلية هي: الاحتفاظ بالأفكار والمشاعر المؤلمة في وعي متوازن بدلاً من الإفراط في التعريف بها والتطابق معها، ويتم اختبار هذه الجوانب بشكل مختلف وتميز من الناحية المفاهيمية، بحيث تميل إلى توليد بعضها البعض، على سبيل المثال: موقف اليقظة المنفصل والتقبل يقلل من الحكم على الذات، على العكس من ذلك إذا توقف المرء عن الحكم على نفسه وتوبيخها لفترة كافية لتجربة درجة من اللطف بالذات؛ فسيتم تقليل تأثير التجارب العاطفية السلبية؛ مما يسهل الحفاظ على وعي متوازن بأفكار الفرد وعواطفه، وبالمثل فإن إدراك أن المعاناة والفشل الشخصي يتم مشاركتهما مع الآخرين يقلل من درجة اللوم والحكم القاسي على الذات، كما أن التقليل من الحكم الذاتي يخفف من مشاعر التفرد والعزلة؛ ومن ثم فالشفقة بالذات هي موقف ذاتي إيجابي عاطفي يحمي من العواقب السلبية للحكم على الذات، والعزلة، والاجترار (مثل الاكتئاب)، وتتصدى للميول نحو النرجسية، والتمركز الذاتي، والمقارنة الاجتماعية المنحدرة المرتبطة بمحاولات الحفاظ على تقدير الذات، فهي شكل تكيفي للعلاقة الذاتية التي تتضمن ثلاث مكونات، وترتبط بنتائج إيجابية على الصحة النفسية مثل انخفاض الاكتئاب والقلق وزيادة الرضا عن الحياة، واحترام الذات (Neff, 2003a; Neff, 2003b).

وينظر للشفقة بالذات كاستراتيجية تنظيم انفعالي مفيدة؛ حيث لا يتم تجنب المشاعر المؤلمة، ولكن يتم الاحتفاظ بها في الوعي بلطف وتفهم وإحساس بالإنسانية المشتركة، وبالتالي تتحول المشاعر السلبية إلى حالة شعورية أكثر إيجابية؛ مما يسمح بإدراك أوضح للموقف المباشر للفرد واعتماد الإجراءات التي تغير الذات أو البيئة بطرق مناسبة وفعالة، لهذا السبب تمثل الشفقة بالذات جانباً مهماً من جوانب الذكاء الانفعالي، والذي يتضمن القدرة على مراقبة مشاعر الفرد واستخدام هذه المعلومات بمهارة لتوجيه تفكيره وأفعاله، كما يجب أن يثبت الأفراد المتعاطفون مع أنفسهم صحة نفسية أفضل من أولئك الذين يفتقرون للشفقة بالذات، كإنخفاض معدل القلق والاكتئاب، لأن تجاربهم من الألم والفشل لا يتم تضخيمها وإدامتها من خلال إدانة الذات القاسية، ومشاعر العزلة أو الإفراط في التعرف على الأفكار والمشاعر، فالشفقة بالذات تعني أن الأفراد سيحاولون منع تجربة المعاناة في المقام الأول؛ مما يؤدي إلى سلوكيات استباقية تهدف إلى تعزيز الرفاهية أو الحفاظ عليها (مثال، أخذ إجازة من العمل قبل فرط الإجهاد)، بينما أوضح العديد من علماء النفس بأن التركيز المفرط على التقييم والإعجاب بالنفس يؤدي للنرجسية وامتصاص الذات، والتمحور حول الذات، وتشوهات في معرفة الذات، وعدم الاهتمام بالآخرين (Neff, 2003b)،

وتدعم بعض الأبحاث الشفقة بالذات كمؤشر رئيس لعلم النفس المرضي (Finlay-Jones, et al., 2015)، بينما توصلت نتائج بعض الدراسات إلى: أن الشفقة بالذات ترتبط إيجابياً بالمتغيرات النفسية الإيجابية التكيفية: (السعادة والتفاؤل والرضا والحكمة والذكاء العاطفي والمواجهة التكيفية والقبول والمبادرة الشخصية والضمير الحي والانبساط والفضول والاستكشاف واليقظة العقلية) وترتبط سلباً بالتأثير السلبي والعصابية (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007; Hollis-Walker & Colosimo, 2011).

ويُنظر لمشاعر اللطف والشفقة عموماً بأنها مشاعر إيجابية لها صفات التهدة والسكينة ومصحوبة بمشاعر الرفاهية، وترتبط بأنظمة فسيولوجية عصبية، فالمودة والعناية أمران أساسيان لسلوكيات التعلق، وتوفر مشاعر إيجابية تجاه الذات والآخرين (Gilbert, et al., 2011)، بينما يجد بعض الأشخاص أن أنواعاً معينة من مشاعر اللطف والشفقة أكثر تهديداً من كونها ممتعة؛ لأنه من وجهة نظر نمائية هي المنظم الرئيس لمشاعر التهديد والعزلة الاجتماعية (Depue & Morrone-Strupinsky, 2005; Gilbert, 2000)، وتم اكتشاف الخوف من المشاعر الوجدانية بالبحث في تنشيط الشفقة باستخدام التخيل، فقام (Rockliff, Gilbert, McEwan, Lightman & Glover, 2008) بقياس معدل ضربات القلب عندما طُلب من الأفراد تخيل «شخص عطوف» يعبر عن تعاطفه معهم، وجدوا أن منتقدي الذات المنخفض والمرتفع استجابوا بشكل مختلف لصور التعاطف، فكانت استجابة منتقدي الذات المرتفع انخفاض في معدل ضربات القلب (مؤشر على زيادة التهديد) وأظهر منتقدي الذات المنخفض زيادة في معدل ضربات القلب.

تم ربط الشعور والتصرف برحمة مع الآخرين بمجموعة من العمليات النفسية حول المساعدة، وجد (Graziano, Habashi, Sheese & Tobin, 2007) أن المساعدة والشفقة (الدافع الاجتماعي الإيجابي) مرتبطان بالشخصية والتعاطف والسياقات الظرفية الموقفية، ووجد (Reed II, & Aquino, 2003): أن قيم الشخص المتعاطف مرتبطة بهوية الذات الأخلاقية المرغوبة، وتشير دلائل أديبات التعلق إلى أن المتجنبيين للشفقة ينظرون إلى طلب الدعم على أنه ضعف وينظرون إلى الآخرين في المحنة بازدراء، وبيتعدون عنهم خشية التأثير بهم (Feeney & Collins, 2001)، وفي المقابل يرتبط التعلق الآمن بزيادة القدرات؛ للانخراط في سلوكيات الرحمة والاهتمام بالآخرين، والأفراد الآمنون أكثر حساسية للحالات العاطفية واحتياجات أنفسهم والآخرين، وقادرون على التعاطف وتقديم الرعاية دون أن يطغى عليهم ضيقهم وضيق الآخرين، وأوضح المنظرون التنمويون بأن الإيثار والرحمة تخضع لضغوط نمائية، فمن المرجح أن نكون رحماء ومساعدين للأقارب الذين نحبه ونراهم كمبادلين للمساعدة أكثر من الذين لا نعرفهم أو

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. نحبهم (Gilbert, et al., 2011).

فروض البحث:

الفرض الأول: ينص الفرض على أنه: «توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمغيرات مستقلة) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمغير وسيط)، ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمغير تابع) لدى طلاب الجامعة».

الفرض الثاني: ينص الفرض على أنه: «توجد تأثيرات مباشرة وغير مباشرة بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمغيرات مستقلة) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمغير وسيط)، واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمغير تابع) لدى طلاب الجامعة».

الطريقة والإجراءات:

أ) منهج البحث:

يهدف البحث إلى بناء نموذج بنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي لدى طلاب الجامعة؛ لذا اعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي.

ب) عينة البحث:

• **عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات:** استمدت العينة بصورة عشوائية بسيطة (من خلال أخذ الأرقام الفردية من قوائم كشوف الطلاب) من طلاب كلية التربية والطب البيطري (جامعة قناة السويس)، وتكونت من (٢٥٧) طالباً وطالبةً بمتوسط العمر الزمني للعينة (١٩,٨٤) عاماً، بانحراف معياري (١,١٦)، ويوضح جدول (١) توصيف العينة في ضوء النوع والتخصص والفرق الدراسية ونوع الكلية:

جدول (١): توصيف عينة التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

النوع	التخصص		الفرق الدراسية			الكلية			
	ذكور	إناث	علمي	أدبي	الأولى	الثانية	الرابعة	تربية	طب بيطري
٢٧	٢٣٠	١٥٠	١٠٧	١٤٣	١٤٣	٣٤	٨٠	٢٤٤	١٣
%١٠,٥	%٨٩,٥	%٥٨,٤	%٤١,٦	%٥٥,٦	%١٣,٢	%١٣,٢	%٣١,١	%٩٤,٩	%٥,١

• **عينة البحث الأساسية:** استمدت العينة بصورة عشوائية بسيطة (من خلال أخذ الأرقام الفردية من قوائم كشوف الطلاب) من طلاب كلية التربية والطب البيطري (جامعة قناة السويس)، وتكونت من (٢٩٣) طالباً وطالبةً بمتوسط العمر الزمني للعينة (١٩,٧٨) عاماً، بانحراف معياري

=(٢٣٠)= المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٧ ج ٢ المجلد (٣٢) - أكتوبر ٢٠٢٢

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلحي .
(١٣، ١)، ويوضح جدول (٢) توصيف العينة في ضوء النوع والتخصص والفرق الدراسية ونوع الكلية:

جدول (٢): توصيف عينة البحث الأساسية.

النوع	التخصص		الفرق الدراسية				الكلية			
	ذكور	إناث	علمي	أدبي	الأولى	الثانية		الثالثة	الرابعة	تربيه
٣١	٢٦٢	١٦٩	١٢٤	١٢٤	١٧٢	٣٤	٣	٨٤	٢٧٨	١٥
%١٠.٦	%٨٩.٤	%٥٧.٧	%٤٢.٣	%٥٨.٧	%١١.٦	%١.٠	%٣١.١	%٢٨.٧	%٥.١	

ج أدوات البحث:

لتحديد العلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي ورهاب التفاعل الاجتماعي لدى طلاب الجامعة، قامت الباحثة بترجمة الأدوات وإجراء الخصائص السيكومترية عليها باستخدام برنامجي SPSS 22 والتحليل الإحصائي Amos 24 كما يلي:

(١) مقياس الشفقة بالذات: (إعداد: Neff, 2003).

تكون المقياس من ستة أبعاد ممثلة في: (٢٦) مفردة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

أجرت المعدة للمقياس تحليل عاملي توكيدي أسفر عن تشبع جميع المفردات على أبعادها الفرعية؛ فكان نموذج عاملي اللطف بالذات مقابل الحكم الذاتي متناسب مع البيانات NNFI (٠,٨٨) و CFI (٠,٩١)، وعاملي الإنسانيّة المشتركة مقابل العزلة NNFI (٠,٩٩) و CFI (٠,٩٩)، وعاملي اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التعريف NNFI (٠,٩٤) و CFI (٠,٩٦)، ثم أجرت تحليل للنموذج ككل المكون من ستة أبعاد و(٢٦) مفردة، فكان NNFI (٠,٩٠) و CFI (٠,٩١) ومن ثم فالنموذج يتناسب بشكل جيد مع البيانات، كما أجرت الباحثة التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال Maximum-likelihood (ML) لاختبار البنية العاملية لمفردات المقياس على ستة عوامل كامنة، وأسفرت النتائج عن تشبع جميع المفردات على العوامل الكامنة، وكان تشبع الأبعاد الستة على العاملين من الرتبة الثانية على النحو التالي:

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

جدول (٣): قيم تشعب العوامل الستة على العاملين من الرتبة الثانية.

الأبعاد	الأبعاد الفرعية	التشعب	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
الرحمة بالذات	اللطف بالذات	٠,٨٠٤	٠,١٦٥	٦,٩٧	***
	الإسانية المشتركة	٠,٧٦٥	٠,١١٥	٦,٠٠	***
	اليقظة العقلية	١,٠٩	--	--	--
جلد الذات	الحكم الذاتي	٠,٩٠١	٠,٠٩٩	٨,٦٢	***
	العزلة	١,٠٦	٠,١٢٤	٩,٥٠	***
	الإفراط في التعرف بالمشاعر	١,٠٨	--	--	--

(*** ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١))

ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمفردات الشفقة بالذات كالاتي:

جدول (٤): قيم تشعب المفردات على العوامل الستة لمقياس الشفقة بالذات.

البعد	المفردة	التشعب	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
اللطف بالذات	٥	٠,٥٥٨	٠,٠٨٦	٨,١٣	***
	١٢	٠,٧٥٧	--	--	--
	١٩	٠,٧٣٢	٠,٠٨٤	١١,٠٣	***
	٢٣	٠,٥٠٦	٠,٠٨٠	٧,٣٧	***
	٢٦	٠,٤٦٨	٠,٠٧٣	٦,٩٠	***
الإسانية المشتركة	٣	٠,٤٥٦	٠,١٦٢	٥,٥٩	***
	٧	٠,٤٦٦	٠,١٤٥	٥,٧٧	***
	١٠	٠,٥٢٣	٠,١٥٢	٦,٣٨	***
	١٥	٠,٦٥٢	--	--	--
اليقظة العقلية	٩	٠,٣٩٨	٠,١١٣	٦,٤٣	***
	١٤	٠,٥٨٣	--	--	--
	١٧	٠,٥١٩	٠,١٤١	٥,٩٦	***
	٢٢	٠,٥٢٧	٠,١٣٠	٧,٠٨	***
الحكم الذاتي	١	٠,٥٢٨	٠,٠٩١	٧,٤٧	***
	٨	٠,٦١١	٠,١٢٣	٧,٦٦	***
	١١	٠,٥٧٦	٠,١١٤	٨,١٠	***
	١٦	٠,٧٠٢	--	--	--
	٢١	٠,٤٦٨	٠,١٠١	٦,٧٥	***
العزلة	٤	٠,٦٩٩	--	--	--
	١٣	٠,٦٥٣	٠,٠٩٥	٩,٧٦	***

البعد	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
	١٨	٠,٦٢٥	٠,٠٩٦	٩,٣٦	***
	٢٥	٠,٦٧٨	٠,٠٩٦	١٠,١٣	***
الإفراط في التعرف بالمشاعر	٢	٠,٥٧٢	٠,١١٢	٨,٤٧	***
	٦	٠,٦٠٤	--	--	--
	٢٠	٠,٢٣٢	٠,٠٨٣	٤,٠١	***
	٢٤	٠,٥٣٣	٠,١١٠	٨,٠٠	***

(***) ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١)

وأُسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لجميع المفردات على الأبعاد الفرعية للمقياس؛ ومن ثم أسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN (٥٢٥,١٢٨)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (٢٨٤)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

جدول (٥): مؤشرات حُسن المطابقة لمقياس الشفقة بالذات.

م	مؤشرات حُسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X2 أو CMIN	أن يكون غير دال ن=٢٠٠	--	٥٢٥,١٢٨ P= 0.000	مقبول ن < ٢٠٠
٢	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية (CMIN/DF) df	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	١,٨٤٩	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٠٩٨	مقبول
٤	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٧	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٣	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٨	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٨	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٦	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٥٨	مقبول

يتضح من جدول (٥) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحُسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الشفقة بالذات بأبعاده الفرعية مع بيانات عينة التحقق من الخصائص السيكومترية.

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

ثانياً: الثبات:

حسبت المعدلة للمقياس الاتساق الداخلي لعامل اللطف بالذات (٠,٧٨)، ولعامل الحكم الذاتي (٠,٧٧)، ولعامل الإنسانية المشتركة (٠,٨٠) ولعامل العزلة (٠,٧٩)، ولعامل اليقظة العقلية (٠,٧٥) ولعامل الإفراط في التعريف (٠,٨١)، وكان الاتساق الداخلي للمقياس ككل (٠,٩٢)، وحسبت الباحثة الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس (٠,٧٩٣).

جدول (٦): قيمة ألفا لأبعاد مقياس الشفقة بالذات.

م	البعد	درجة ألفا عند حذف البعد	م	البعد	ثبات ألفا بعد حذف البعد
١	اللطف بالذات	٠,٧٤٣	٤	الحكم الذاتي	٠,٧٠٤
٢	الإنسانية المشتركة	٠,٦٤٠	٥	العزلة	٠,٧٨٧
٣	اليقظة العقلية	٠,٦٢٤	٦	الإفراط في التعرف	٠,٥٣٠
عدد أفراد العينة (ن= ٢٥٧) / قيمة معامل الثبات للمقياس ككل = (٠,٧٩٣) عدد المفردات = ٢٦					

يتضح من جدول (٦) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد الشفقة بالذات بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٥٣٠ - ٠,٧٨٧)، وجميعها قيم مقبولة؛ مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

(٢) مقياس الأكسيثيميا: (إعداد: Eastabrook & Parker, 2008).

تكون المقياس في صورته الأصلية من ثلاثة أبعاد ممثلة في: (٢٠) مفردة، بُعد صعوبة تحديد المشاعر (١، ٤، ٧، ١٠، ١٣)، وبُعد صعوبة وصف المشاعر (٢، ٥، ٨، ١١، ١٤، ١٦، ١٨)، وبُعد التفكير الموجه خارجياً (٣، ٦، ٩، ١٢، ١٥، ١٧، ١٩، ٢٠).
الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

قام (Oattes, 2019) بإعادة تقنين مقياس إستابروك وباركر بإجراء التحليل العاملي التوكيدي فكانت نتائج التحليل CFI (٠,٩٦) و RMSR (٠,٠٧) و GFI (٠,٩٧) و AGFI (٠,٩٥) وجميعها قيم تقع في المدى المثالي للمؤشر، وقامت الباحثة بحساب التحليل العاملي الاستكشافي لأبعاد مقياس الأكسيثيميا باتباع الخطوات الآتية:

- حساب مصفوفة الارتباطات لمفردات المقياس (٢٠×٢٠)، ومن خلال هذه المصفوفة تبين أنه لا توجد بها متغيرات لها معامل ارتباط مع كل أو معظم المفردات قيمته (+ أو - ١)، أو تساوي صفراً، أو أقل من (٠,٢٥)، أو أكبر من (٠,٩٠)؛ وبالتالي فإنه ليس هناك حاجة إلى حذف أي مفردة من مفردات المقياس.

- حساب مدى مناسبة عينة الارتباطات في المصفوفة لإجراء التحليل العاملي باستخدام

د/ مروة محمد أبو الفتوح دراز مصلحي .

اختبار (KMO) كفاية العينة لكايزر ماير-أولكين Kaiser-Meyer-Olkin، وبلغت قيمة اختبار (KMO) في تحليل هذا المقياس (٠,٨٠٤) وهي قيمة مرتفعة وقريبة من الواحد الصحيح، أي أكبر من الحد الأدنى الذي اشترطه كايزر وهو (٠,٥٠)؛ ومن ثم يمكننا أن نحكم بكفاية حجم العينة في التحليل الحالي، أي مدى مناسبة عينة الارتباطات في المصفوفة لإجراء هذا التحليل.

- إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة تحليل المكونات الأساسية Principle-Component Analysis (PCA)؛ للحصول على العوامل المكونة للمقياس بجذر كامن لهذه العوامل أكبر من الواحد الصحيح.

- لإعطاء معنى نفسي لهذه العوامل في كل بُعد، تم عمل التدوير المتعامد للعوامل بطريقة البروماكس (Promax Rotation)، واتبعت الباحثة محك Kaiser لاختبار تشعب المفردات بالعوامل، ويعتبر التشعب الذي يصل إلى (٠,٣٠) أو أكثر تشعب دال.

- وتشير نتيجة التحليل العاملي بعد التدوير إلى وجود ثلاث عوامل، ويوضحها الجدول التالي:

جدول (١٠): العوامل المستخرجة وتشعبها بعد التدوير المتعامد لمصفوفة مفردات المقياس.

م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	م	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث
١	٠,٥٩٤			١١			٠,٧٠٨
٢			٠,٣٠٢	١٢	٠,٦٣٥		
٣		٠,٦٠٨		١٣		٠,٧٥٧	
٤			٠,٤٧٠	١٤	٠,٤٣٧		
٥			٠,٧٩٣	١٥	٠,٤٥١		
٦		٠,٤٦٨		١٦		٠,٤٧٨	
٧	٠,٦٨٣			١٧		٠,٥٢٠	
٨			٠,٥٧٧	١٨	٠,٧٤٤		
٩		٠,٥٦٠		١٩		٠,٦١٧	
١٠				٢٠	٠,٦١٣		
				الجذر الكامن			
				نسبة التباين المفسر			
		١,٣٨٤	٢,٦٢٤	٤,٦٩٤			
		%٦,٩٢	%١٣,١٢	%٢٣,٤٧			

- تحديد المفردات التي تشعبت على كل عامل، وبالنظر لجدول التحليل العاملي بعد التدوير يتضح الآتي:

✓ العامل الأول تشعب عليه (٦) مفردات وهي: (١، ٧، ١٠، ١٣، ١٦، ١٧)، وكان الجذر الكامن (٤,٦٩٤)، بنسبة تباين (٢٣,٤٧%)؛ وتكشف مضامين هذه المفردات عن

=== النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ===

قدرة الفرد على تحديد مشاعره، ووعيه وإدراكه لهذه المشاعر؛ وبالتالي يُمكن تسمية هذا العامل بـ (الوعي بالمشاعر).

✓ العامل الثاني تشبع عليه (٨) مفردات وهي: (٣، ٦، ٩، ١٢، ١٤، ١٥، ١٩، ٢٠)، وكان الجذر الكامن (٢,٦٢٤)، بنسبة تباين (١٣,١٢%)؛ وتكشف مضامين هذه المفردات عن محاولة الفرد التفكير حول المشاعر خارج ذاته وكيفية الاستفادة منها في مواقف مختلفة؛ وبالتالي يُمكن تسمية هذا العامل بـ (أسلوب التفكير الموجه خارجياً).

✓ العامل الثالث تشبع عليه (٦) مفردات وهي: (٢، ٤، ٥، ٨، ١١، ١٨)، وكان الجذر الكامن (١,٣٨٤)، بنسبة تباين (٦,٩٢%)؛ وتكشف مضامين هذه المفردات عن اخفاق الفرد في التعبير عن مشاعره وقدرته على وصفها؛ وبالتالي يُمكن تسمية هذا العامل بـ (صعوبة وصف المشاعر).

ومما سبق يتضح أن جميع المفردات لها تشبع دال إحصائياً على العوامل الثلاث؛ وبالتالي لم يتم حذف أي مفردة من المقياس؛ وبذلك يكون عدد مفردات المقياس (٢٠).

كما تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال وذلك لاختبار البنية العاملية لمفردات مقياس الأكسيثيميا على ثلاث عوامل كامنة، ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمفردات المقياس كالآتي:

جدول (١١): قيم تشبع المفردات على العوامل الثلاث لمقياس الأكسيثيميا.

البعد	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
الوعي بالمشاعر	١	٠,٥١٥	٠,٠٨٠	٧,٢٢	***
	٧	٠,٦٢٦	٠,٠٨٩	٨,٦٤	***
	١٠	٠,٦٢٣	٠,٠٨٩	٨,٦٠	***
	١٣	٠,٧٦٤	--	--	--
	١٦	٠,٣٩٢	٠,٠٩٣	٥,٥٩	***
	١٧	٠,٤٥٣	٠,٠٩٨	٦,٢٥	***
أسلوب التفكير الموجه خارجياً	٣	٠,٣٧٥	٠,١١٠	٥,٠٩	***
	٦	٠,٥٦٧	٠,١٠٩	٧,٢٣	***
	٩	٠,٦٤٠	--	--	--
	١٢	٠,٥٧٩	٠,١١٩	٧,٤٠	***
	١٤	٠,٤٣٠	٠,١٢٨	٥,٨١	***
	١٥	٠,٥٠٤	٠,١٣٤	٦,٦٠	***
	١٩	٠,٣٩٧	٠,١٢٩	٥,٣١	***
	٢٠	٠,٥٦٥	٠,١١٠	٧,٢٥	***

البعد	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
صعوبة وصف المشاعر	٢	٠,٣٠٠	٠,٠٨٥	٤,١٤	***
	٤	٠,٤٨٤	٠,١٠٢	٦,٣٣٣	***
	٥	٠,٧٤٥	--	--	--
	٨	٠,٤٩٠	٠,١٠٥	٦,٤١	***
	١١	٠,٦١٦	٠,٠٨٩	٨,٠٣	***
	١٨	٠,٦٢٠	٠,١٠٠	٨,٠٦	***

(***) ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١)

وأُسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لجميع المفردات على الأبعاد الفرعية للمقياس؛ ومن ثم أسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN (٢٦٥,٢٥٠)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (١٥٩)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

جدول (١٢): مؤشرات حسن المطابقة لمقياس مقياس الألكسيثيميا.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X2 أو CMIN	أن يكون غير دال ن=٢٠٠	--	٢٦٥,٢٥٠ P= 0.000	مقبول ن < ٢٠٠
٢	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	١,٦٦٨	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٠٦٧	مقبول
٤	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الواحد	٠,٩١	مقبول
٥	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الواحد	٠,٨٨	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الواحد	٠,٩١	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الواحد	٠,٩٠	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقترب من الواحد	٠,٨٨	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقترب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٥٢	مقبول

يتضح من جدول (١٢) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الألكسيثيميا بأبعاده الفرعية مع البيانات.

ثانياً: الثبات:

قام (Oattes, 2019) بحساب ثبات مقياس إستابروك وباركر، بلغت قيمة ألفا للمقياس ككل (٠,٨٤)، كما قامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معامل ألفا وبلغ للمقياس ككل (٠,٧٩٤).

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

جدول (١٣): قيمة ألفا لأبعاد مقياس الأكسيثيميا.

م	البعد	ثبات ألفا بعد حذف البعد
١	الوعي بالمشاعر	٠,٧٤٢
٢	أسلوب التفكير الموجه خارجياً	٠,٧٥٧
٣	صعوبة وصف المشاعر	٠,٧٠٠
عدد أفراد العينة (ن = ٢٥٧) / قيمة معامل الثبات للمقياس ككل = (٠,٧٨٤) = عدد المفردات = ٢٠		

يتضح من جدول (١٣) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد مقياس الأكسيثيميا بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٧٠٠ - ٠,٧٥٧)، وجميعها قيم مقبولة؛ مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

(٣) مقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي: (إعداد: Garnefski, et al., 2001).

تكون المقياس من تسعة أبعاد ممثلة في: (٣٦) مفردة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

أجرى معدو المقياس تحليل عاملي استكشافي بطريقة المكونات الأساسية، أسفر التحليل عن تشبع (٣٦) مفردة على تسعة عوامل، ثمانية عوامل الجذر الكامن أكبر من واحد $1 <$ والعامل التاسع قيمته (٠,٩٩)، ونسبة التباين المفسر ٤٦,٦% مع العوامل الكامنة التي تتراوح بين (٠,٤٦ - ٠,٧٣)، وقامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال؛ لاختبار البنية العاملية لمفردات المقياس على تسعة عوامل كامنة، وأسفرت النتائج عن تشبع جميع المفردات على العوامل الكامنة، وكان تشبع الأبعاد التسعة على العاملين من الرتبة الثانية على النحو التالي:

جدول (١٤): قيم تشبع العوامل التسعة على العاملين من الرتبة الثانية.

الأبعاد	الأبعاد الفرعية	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
الاستراتيجيات التكيفية	التقبل	٠,٥٠٧	٠,٠٦٧	٦,٥٣	***
	إعادة التركيز الإيجابي	٠,٧١٧	٠,٠٨١	٩,٥٥	***
	إعادة التركيز على التخطيط	٠,٩٨٠	--	--	--
	إعادة التقييم الإيجابي	٠,٩٥٩	٠,٠٨٨	١١,٦٢	***
	الوضع في المنظور	٠,٨٨٨	٠,٠٨٠	٩,٨٧	***
الاستراتيجيات اللاكيفية	لوم الذات	٠,٨٣٩	٠,١٨٠	٦,٧١	***
	الاجترار	٠,٧٢٢	٠,٠٨٥	٦,٩٧	***
	التهويل	٠,٩٨٩	--	--	--
	لوم الآخرين	٠,٥٩٤	٠,٠٩٨	٦,٩٢	***

(***): ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١)

ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمفردات المقياس كالاتي:

جدول (١٥): قيم تشبع المفردات على العوامل التسعة لمقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

البعد	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
لوم الذات	١	٠,٦١٠	٠,١٢٠	٨,٣٩	***
	١٠	٠,٦٢٠	٠,١١١	٨,٦٧	***
	١٩	٠,٥٧٠	٠,٠٩٨	٨,٢٠	***
	٢٨	٠,٦٦٨	--	--	--
التقبل	٢	٠,٦٢٩	٠,١٠٥	٨,٦٦	***
	١١	٠,٧٢١	--	--	--
	٢٠	٠,٣١٠	٠,١٠٦	٤,٤١	***
	٢٩	٠,٦٩٩	٠,٠٩٩	٩,٤٤	***
الاجترار	٣	٠,٦٢١	٠,١٣٢	٨,١٨	***
	١٢	٠,٦٤١	--	--	--
	٢١	٠,٥٥١	٠,١١٩	٧,٤٢	***
	٣٠	٠,٦٠٣	٠,١٢٦	٧,٩٨	***
إعادة التركيز الإيجابي	٤	٠,٦٩٥	٠,٠٨٦	١٠,٧٩	***
	١٣	٠,٥٦٩	٠,٠٨٩	٨,٧١	***
	٢٢	٠,٧٩١	--	--	--
	٣١	٠,٧٦١	٠,٠٨٤	١١,٨٣	***
إعادة التركيز على	٥	٠,٦٥٢	٠,٠٩٠	١٠,١٥	***

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

البعد	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
التخطيط	١٤	٠,٧٣٧	--	--	--
	٢٣	٠,٧١١	٠,٠٨٢	١١,٣٢	***
	٣٢	٠,٧٣٣	٠,٠٨٤	١١,٤٦	***
إعادة التقييم الإيجابي	٦	٠,٧٣٧	٠,٠٧٠	١٠,٥٧	***
	١٥	٠,٥٧٦	٠,٠٦٤	٩,٩١	***
	٢٤	٠,٨٠٤	--	--	--
	٣٣	٠,٧٢٣	٠,٠٧٢	١٢,٣٣	***
الوضع في المنظور	٧	٠,٥٠٢	٠,١٠٦	٧,٣٩	***
	١٦	٠,٦٥٢	٠,٠٩٧	٩,٥٣	***
	٢٥	٠,٧٢٠	--	--	--
	٣٤	٠,٥٣٠	٠,٠٩٧	٧,٧٩	***
التحويل	٨	٠,٦٤٨	٠,١٠٨	٩,٠٨	***
	١٧	٠,٦٨٢	٠,١٠٢	٩,٥٠	***
	٢٦	٠,٦٨٣	--	--	--
	٣٥	٠,٦٧٨	٠,٠٩٥	٩,٤٥	***
لوم الآخرين	٩	٠,٧٣١	٠,٠٨٣	١١,٣٣	***
	١٨	٠,٧٩٠	--	--	--
	٢٧	٠,٥٦١	٠,٠٨٢	٨,٥٧	***
	٣٦	٠,٧٧٨	٠,٠٨٠	١٢,٠٢	***

(***) ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١)

وأُسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لجميع المفردات على الأبعاد الفرعية للمقياس؛ ومن ثم أسفرت النتائج عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN (١١٧٩,٩٨)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (٥٧٤)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

جدول (١٦): مؤشرات حُسن المطابقة لمقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

م	مؤشرات حُسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X2 أو CMIN	أن يكون غير دال ن= ٢٠٠	--	١١٧٩,٩٨٠ P= 0.000	مقبول ن < ٢٠٠
٢	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	٢,٠٥٦	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,١٠٨	مقبول
٤	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٠	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٧٧	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٤	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٢	مقبول
٨	مؤشر نوكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٣	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٦٤	مقبول

يتضح من جدول (١٦) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحُسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي بأبعاده الفرعية مع البيانات.
ثانياً: الثبات:

تم حساب ثبات ألفا للمقياس ككل من قبل معدو المقياس فكانت قيمته (٠,٩٣)، وقامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس ككل (٠,٨٩٦).

جدول (١٧): قيمة ألفا لأبعاد مقياس استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

م	البعد	ثبات ألفا بعد حذف البعد	م	البعد	ثبات ألفا بعد حذف البعد
١	لوم الذات	٠,٦٩١	٦	إعادة التقييم الإيجابي	٠,٧٩٣
٢	التقبل	٠,٦٥٥	٧	الوضع في المنظور	٠,٧٠٨
٣	الاجترار	٠,٦٩٤	٨	التحويل	٠,٧٦٤
٤	إعادة التركيز الإيجابي	٠,٨٠١	٩	لوم الآخرين	٠,٨٠٢
٥	إعادة التركيز على التخطيط	٠,٨٠٥			
عدد أفراد العينة (ن= ٢٥٧) / قيمة معامل الثبات للمقياس ككل = (٠,٨٩٦) عدد المفردات = ٣٦					

ينضح من جدول (١٧) أن معاملات الثبات الخاصة بأبعاد استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٦٥٥ - ٠,٨٠٥)، وجميعها قيم مقبولة؛ مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

(٤) مقياس رهاب التفاعل الاجتماعي: (إعداد: Carleton et al., 2009).

تكون المقياس من عامل عام ممثل في: (١٤) مفردة.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق:

أجرى معدو المقياس تحليل عاملي استكشافي بطريقة تحليل العوامل الأساسية والتدوير المتعامد بطريقة البروماكس، أسفر التحليل عن تشبع (١٤) مفردة على ثلاثة عوامل: (الأول: قلق التفاعل الاجتماعي يضم ٥ مفردات، الثاني: الخوف من التقييم العلني يضم ٦ مفردات، الثالث: الخوف من جذب الانتباه ويضم ٣ مفردات) بلغت نسبة التباين المفسر للبناء ثلاثي الأبعاد ٥٩%، وأجرت الباحثة التحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة أقصى احتمال؛ لاختبار البنية العاملية لمفردات المقياس، أسفر التحليل عن تشبع جميع المفردات على عامل عام كامن، ويوضح الجدول التالي نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمفردات المقياس كالاتي:

جدول (١٨): قيم تشبع المفردات على العامل العام لمقياس رهاب التفاعل الاجتماعي.

المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)	المفردة	التشبع	الخطأ المعياري (SE)	الخطأ المعياري (SE)	قيمة ت (CR)	الدلالة (P)
١	٠,٦١٩	٠,٠٦٣	٠,٠٦٦	١٢,٩٠	***	٨	٠,٧٤٩	٠,٠٦٦	١٠,١٨	***	
٢	٠,٦٧٨	٠,٠٦٩	٠,٠٧٢	١١,٧٥	***	٩	٠,٦٩٥	٠,٠٧٢	١١,٣٩	***	
٣	٠,٧١٥	٠,٠٦٨	٠,٠٦٩	١١,٥٨	***	١٠	٠,٦٨٦	٠,٠٦٩	١٢,١٤	***	
٤	٠,٧٤٢	٠,٠٦٨	٠,٠٧٤	١٠,٠٩	***	١١	٠,٦١١	٠,٠٧٤	١٢,٧٣	***	
٥	٠,٧٦٨	٠,٠٦٧	٠,٠٧٠	١١,٦٥	***	١٢	٠,٦٩٠	٠,٠٧٠	١٣,٣٠	***	
٦	٠,٧٩٠	--	٠,٠٧٢	١٢,١١	***	١٣	٠,٧١٢	٠,٠٧٢	--	--	
٧	٠,٧٦٤	٠,٠٦٧	٠,٠٧٢	١٠,٤٣	***	١٤	٠,٦٢٩	٠,٠٧٢	١٣,٢٢	***	

(*** ترمز لوجود مستوى دلالة عند (٠,٠٠١))

وأسفرت نتائج التحليل عن تشبع دال لجميع مفردات المقياس؛ ومن ثم أسفرت عن مطابقة مقبولة في ضوء مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح؛ حيث بلغت قيمة CMIN (١٥٢,٩٥٨)؛ وبلغت قيمة درجات الحرية (٦٨)، وفيما يلي قيم مؤشرات النموذج:

جدول (١٩): مؤشرات حُسن المطابقة لمقياس رهاب التفاعل الاجتماعي.

م	مؤشرات حُسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X2 أو CMIN	أن يكون غير دال ن = ٢٠٠	--	١٥٢,٩٥٨ P= 0.000	مقبول ن < ٢٠٠
٢	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	٢,٢٤٩	مقبول
٣	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٠٧٥	مقبول
٤	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٢	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٨٨	مقبول
٦	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٦	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٦	مقبول
٨	مؤشر توكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٥	مقبول
٩	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٧٠	مقبول

يتضح من جدول (١٩) أن جميع قيم مؤشرات المطابقة جاءت في المدى المقبول لحُسن المطابقة؛ ويتضح مما سبق مطابقة نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس رهاب التفاعل الاجتماعي مع بيانات عينة التحقق من الخصائص السيكومترية. ثانياً: الثبات:

قام معدو المقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون بين الأبعاد الثلاثة والدرجة الكلية، فكان قيمته بين العامل ١ و ٢ (٠,٥٩) والعامل ٢ و ٣ (٠,٥٤) والعامل ١ و ٣ (٠,٤١)، والعامل ١ والدرجة الكلية (٠,٨٠)، والعامل ٢ والدرجة الكلية (٠,٩٢) والعامل ٣ والدرجة الكلية (٠,٧٢)، وقامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغ ثبات المقياس ككل (٠,٩٣٤).

جدول (٢٠): قيمة ألفا لمفردات مقياس رهاب التفاعل الاجتماعي.

المفردة	الارتباط المصحح	ثبات ألفا بعد حذف المفردة	المفردة	ثبات ألفا بعد حذف المفردة	الارتباط المصحح	المفردة
١	٠,٦٢٠	٠,٩٣٢	٨	٠,٦٩٧	٠,٩٢٩	١
٢	٠,٦٨٩	٠,٩٣٠	٩	٠,٦٥٦	٠,٩٣١	٢
٣	٠,٧١٩	٠,٩٢٩	١٠	٠,٦٥٠	٠,٩٣١	٣
٤	٠,٧٤٣	٠,٩٢٨	١١	٠,٥٩٨	٠,٩٣٢	٤
٥	٠,٧٧٣	٠,٩٢٧	١٢	٠,٦٨٢	٠,٩٣٠	٥
٦	٠,٧٤٥	٠,٩٢٨	١٣	٠,٦٩٣	٠,٩٣٠	٦
٧	٠,٧٢٧	٠,٩٢٩	١٤	٠,٦٠٧	٠,٩٣٢	٧

عدد أفراد العينة (ن = ٢٥٧) / قيمة معامل الثبات للمقياس ككل = (٠,٩٣٤) = عدد المفردات = ١٤

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

يتضح من جدول (٢٠) أن معاملات الثبات الخاصة بمفردات مقياس رهاب التفاعل الاجتماعي بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين: (٠,٩٢٧ - ٠,٩٣٢)، وجميعها قيم مقبولة، مما يدل على تمتع المقياس بقدر مناسب من الثبات.

ثانياً: نتائج البحث ومناقشتها:

قد حسبت مصفوفة ارتباط بيرسون بين متغيرات البحث، وهي موضحة فيما يلي:

جدول (٢١): يوضح مصفوفة معاملات الارتباط بين متغيرات البحث:

م	المتغيرات	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨
١	الرحمة بالذات								
٢	جلد الذات	٠,١١٨*							
٣	الاستراتيجيات التكيفية	٠,٠٩٦*	٠,٠٩٦*						
٤	الاستراتيجيات اللاتكيفية	٠,٠٨٥*	٠,٠٦٢*	٠,٠٤٧**					
٥	الوعي بالمشاعر	٠,٠٢٤*	٠,٠٦٣*	٠,٠٣١**	٠,٠١٢*				
٦	التفكير الموجه خارجياً	٠,٠٣٤**	٠,١٠٦*	٠,٠٣٩**	٠,٠٢١**	٠,٠٥٥**			
٧	صعوبة وصف المشاعر	٠,٠٥٤*	٠,٠٤٣**	٠,٠٣٢*	٠,٠٣٥**	٠,٠٥٨*	٠,٠١٨**		
٨	رهاب التفاعل الاجتماعي	٠,٠٠٣	٠,٠١٦**	٠,٠٢٤*	٠,٠٢٣**	-	٠,٠٠٧*	٠,٠٥٧**	٠,٠٠٣

(**) ترمز لوجود ارتباط عند مستوى دلالة (٠,٠١) (*) مستوى دلالة (٠,٠٥)

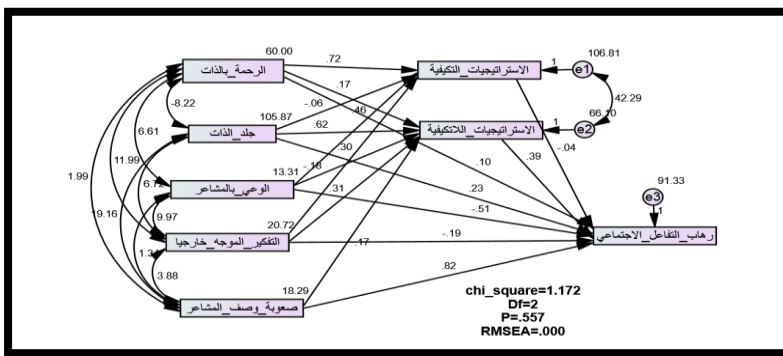
يوضح جدول (٢١) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الرحمة بالذات واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية والوعي بالمشاعر والتفكير الموجه خارجياً، ووجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين الرحمة بالذات وجلد الذات، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين جلد الذات واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية وصعوبة وصف المشاعر ورهاب التفاعل الاجتماعي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية والوعي بالمشاعر والتفكير الموجه خارجياً، ووجود علاقة ارتباطية موجبة

دالة إحصائياً بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية والتفكير الموجه خارجياً وصعوبة وصف المشاعر ورهاب التفاعل الاجتماعي، ووجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين الخوف من الشفقة والوعي بالمشاعر، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الوعي بالمشاعر والتفكير الموجه خارجياً ووجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين الوعي بالمشاعر ورهاب التفاعل الاجتماعي، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التفكير الموجه خارجياً وصعوبة وصف المشاعر، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين صعوبة وصف المشاعر ورهاب التفاعل الاجتماعي.

نتائج البحث:

الفرض الأول: ينص على أنه: «توجد تأثيرات سببية مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير وسيط) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة».

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء أسلوب تحليل المسار لنموذج المعادلة البنائية باستخدام برنامج الأموس V.24، AMOS، ويوضح شكل (1) النموذج البنائي للعلاقات بين أبعاد الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير وسيط) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير تابع) كالاتي:



شكل (1): النموذج البنائي الأول للعلاقات بين أبعاد الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير وسيط) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير تابع). وقد حقق النموذج المؤشرات التي تدل على حسن المطابقة للبيانات، ويوضح الجدول (٢٢) قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج البنائي كالاتي:

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

جدول (٢٢): قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج البنائي.

م	مؤشرات حسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X2 أو CMIN	أن يكون غير دال	--	١,١٧٢ P= 0.557	مقبول غير دال
٢	درجة الحرية DF	لا تزيد عن ٥	--	٢	مقبول
٣	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	٠,٥٨٦	مقبول
٤	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٩٩٤	مقبول
٥	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٩	مقبول
٦	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٨٢	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٨	مقبول
٨	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	١,٠٠١	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	١,٠٠٠	مقبول
١٠	مؤشر نوكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	١,٠١٦	مقبول
١١	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٠٠	مقبول

يتضح من الجدول (٢٢) أن جميع قيم مؤشرات حسن المطابقة جاءت في المدى المقبول والمثالي لحسن المطابقة؛ مما يدل على مطابقة النموذج البنائي المقترح مع بيانات العينة الأساسية بدرجة مرتفعة، وبناءً على ما سبق توجد مطابقة جيدة بين النموذج البنائي وبيانات عينة البحث بالنسبة للعلاقات بين أبعاد الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير وسيط) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير تابع)، ويوضح جدول (٢٣) قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية كما يلي:

جدول (٢٣): قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية للمتغيرات المستقلة في المتغير التابع.

المتغير التابع المستقل	نوع التأثير	استراتيجيات تنظيم تكيفيه				استراتيجيات تنظيم لالتكيفية				رهاب التفاعل الاجتماعي		
		قيمة التأثير المعيارى (SE)	الدالة (P)	قيمة ت (CR)	الدالة (P)	الخطا المعيارى (SE)	قيمة التأثير المعيارى (SE)	الدالة (P)	قيمة ت (CR)	الدالة (P)	خطا المعيارى (SE)	قيمة ت (CR)
الرحمة بالذات	مباشر	٠,٤٩	٠,٠٨	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,٤٩	٠,٠٨	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
جلد الذات	مباشر	٠,٠٥	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,٠٥	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
الوعي بالمشاعر	مباشر	٠,١٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,١٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
التغير العوجى خارجياً	مباشر	٠,١١	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,١١	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨
صعوبة رمضا المشاعر	مباشر	٠,١١	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,١١	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨
استراتيجيات تنظيم تكيفيه	مباشر	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
استراتيجيات تنظيم لالتكيفية	مباشر	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦
	غير مباشر	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	كلي	٠,٠٤	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٦

(*** دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١))

يتضح من جدول (٢٣) ما يلي:

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للرحمة بالذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفيه والالتكيفية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لجلد الذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي الالتكيفية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لجلد الذات في رهاب التفاعل الاجتماعي.
- يوجد تأثير سببي غير مباشر موجب دال إحصائياً لجلد الذات في رهاب التفاعل الاجتماعي (الوساطة جزئية: استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي الالتكيفية).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفيه.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي.

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للتفكير الموجه خارجياً في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية.

- يوجد تأثير سببي غير مباشر موجب دال إحصائياً للتفكير الموجه خارجياً في رهاب التفاعل الاجتماعي (وساطة كلية: استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية).

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لصعوبة وصف المشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي.

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية في رهاب التفاعل الاجتماعي.

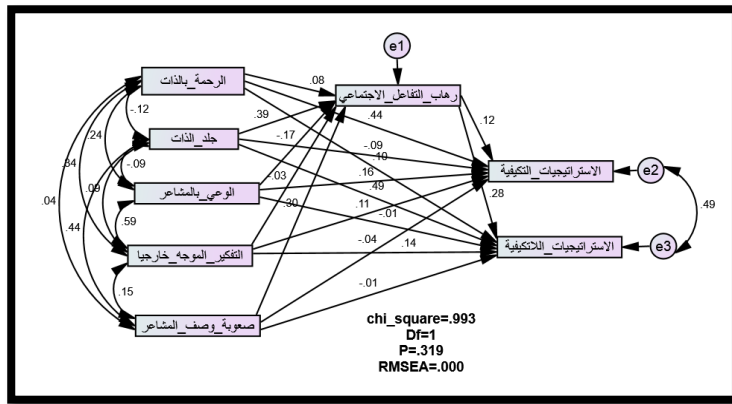
الفرض الثاني: ينص على أنه: «توجد تأثيرات سببية مباشرة وغير مباشرة بين أبعاد

الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير وسيط) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير تابع) لدى طلاب الجامعة».

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء أسلوب تحليل المسار لنموذج المعادلة البنائية

باستخدام برنامج الأموس AMOS, V.24، ويوضح شكل (٢) النموذج البنائي للعلاقات بين أبعاد

الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير وسيط) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير تابع) كالاتي:



شكل (٢): النموذج البنائي الثاني للعلاقات بين أبعاد الشفقة بالذات والأكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة)

ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير وسيط) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير تابع).

وقد حقق النموذج المؤشرات التي تدل على حسن المطابقة للبيانات، ويوضح الجدول

(٢٤) قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج البنائي كالاتي:

جدول (٢٤): قيم مؤشرات حُسن المطابقة للنموذج البنائي.

م	مؤشرات حُسن المطابقة	مدى المؤشر	المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	القرار
١	مؤشر X2 أو CMIN	أن يكون غير دال	--	٠,٩٩٣ P= 0.319	مقبول غير دال
٢	درجة الحرية DF	لا تزيد عن ٥	--	١	مقبول
٣	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	من واحد إلى خمسة	أقل من خمسة (٥)	٠,٩٩٣	مقبول
٤	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الصفر (يفضل أقل من ٠,١)	٠,٦٧٧	مقبول
٥	مؤشر حُسن المطابقة (GFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٩	مقبول
٦	مؤشر حُسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٦٨	مقبول
٧	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	٠,٩٩٩	مقبول
٨	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	١,٠٠٠	مقبول
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	١,٠٠٠	مقبول
١٠	مؤشر نوكر لويس (TLI)	من صفر إلى واحد	الاقتراب من الواحد	١,٠٠٠	مقبول
١١	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	الاقتراب من الصفر	أقل من (٠,٠٨)	٠,٠٠٠	مقبول

يتضح من الجدول (٢٤) أن جميع قيم مؤشرات حُسن المطابقة جاءت في المدى المقبول والمثالي لحُسن المطابقة؛ مما يدل على مطابقة النموذج البنائي المقترح مع بيانات العينة الأساسية بدرجة مرتفعة، وبناءً على ما سبق توجد مطابقة جيدة بين النموذج البنائي وبيانات عينة البحث بالنسبة للعلاقات بين أبعاد الشفقة بالذات والألكسيثيميا (كمتغيرات مستقلة) ورهاب التفاعل الاجتماعي (كمتغير وسيط) واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي (كمتغير تابع)، ويوضح جدول (٢٥) قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكلية كما يلي:

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

جدول (٢٥): قيم التأثيرات المباشرة وغير المباشرة والكثبة للمغيرات المستقلة في المتغير التابع.

المتغير التابع المستقل	توقع التأثير	رهاب التفاعل الاجتماعي				استراتيجيات تنظيم تكيفيه				استراتيجيات تنظيم لاكيفية			
		قيمة ت	الفاصله (P)	الخطا المعياري (SE)	قيمة ت	الفاصله (P)	الخطا المعياري (SE)	قيمة ت	الفاصله (P)	الخطا المعياري (SE)	قيمة ت	الفاصله (P)	الخطا المعياري (SE)
الرحمة بالذات	مباشر	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٨	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	غير مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	كلي	٠,٠٨	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
جلد الذات	مباشر	٠,٣٤	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	غير مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	كلي	٠,٣٤	٠,٠٧	٠,٠٧	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
الوعي بالمشاعر	مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	غير مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	كلي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
التفكير خارجياً	مباشر	٠,٣٠	٠,١٥	٠,١٥	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	غير مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	كلي	٠,٣٠	٠,١٥	٠,١٥	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
صعوبة وصف المشاعر	مباشر	٠,٣٠	٠,١٥	٠,١٥	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	غير مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	كلي	٠,٣٠	٠,١٥	٠,١٥	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
رهاب التفاعل الاجتماعي	مباشر	٠,١٢	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠
	غير مباشر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	كلي	٠,١٢	٠,٠٦	٠,٠٦	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٠٠

(***) دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (٢٥) ما يلي:

- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للرحمة بالذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية واللاتكيفية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لجلد الذات في رهاب التفاعل الاجتماعي.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لجلد الذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية.
- يوجد تأثير سببي غير مباشر موجب دال إحصائياً لجلد الذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي

- الانفعالي اللاتكيفية (الوساطة جزئية: رهاب التفاعل الاجتماعي).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية.
- يوجد تأثير سببي غير مباشر سالب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية (الوساطة جزئية: رهاب التفاعل الاجتماعي).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للتفكير الموجه خارجياً في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية.
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لصعوبة وصف المشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي.
- يوجد تأثير سببي غير مباشر موجب دال إحصائياً لصعوبة وصف المشاعر في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية (وساطة كلية: رهاب التفاعل الاجتماعي).
- يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لرهاب التفاعل الاجتماعي في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية.

اختيار النموذج البنائي الأفضل من النموذجين المعيرين عن فروض البحث:

يعتمد اختيار أفضل نموذج بنائي من النموذجين - اللذين اختبرتهما فروض البحث، على المقارنة بين هذين النموذجين في ضوء مؤشرات البساطة - Parsimony indexes، ومؤشرات حسن المطابقة التي تم الإشارة إليها عند اختبار الفروض، ومؤشرات البساطة تستخدم للمقارنة بين النماذج، وتشير إلى عدد المعالم المقدرة المتطلبية لتحقيق مستوى محدد من المطابقة، وتعد عاملاً مهماً أثناء تقدير مطابقة النموذج، بالإضافة إلى أنها تؤدي دوراً أساسياً للاختيار بين نماذج بديلة، وتتضح قيم مؤشرات البساطة في نماذج البحث البنائية وفقاً لمخرجات برنامج AMOS-V.24، كما بالجدول الآتي:

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

جدول (٢٦): قيم مؤشرات البساطة للنموذجين.

م	مؤشرات البساطة	النموذج الأول (الأفضل)	النموذج الثاني	القيم التي تدل على مدى مطابقة أفضل نموذج للبيانات
١	مؤشر حسن المطابقة للبساطة (PGFI)	٠,٠٥٥	٠,٠٢٨	القيمة المرتفعة
٢	مؤشر المطابقة المعياري للبساطة (PNFI)	٠,٠٧١	٠,٠٣٦	القيمة المرتفعة
٣	مؤشر محك المعلومات الأكياكي (AIC)	٦٩,١٧	٧٠,٩٩	القيمة المنخفضة
٤	مؤشر اتساق محك المعلومات الأكياكي (CAIC)	٢٢٨,٢٩	٢٣٤,٧٩	القيمة المنخفضة
٥	مؤشر الصدق التعميمي المتوقع (ECVI)	٠,٢٣٧	٠,٢٤٣	القيمة المنخفضة

يتضح من الجدول (٢٦) أن أفضل النماذج البنائية التي تعبر عن العلاقات بين متغيرات البحث هو النموذج البنائي الأول؛ حيث أن قيم مؤشرات البساطة الخاصة بالنموذج البنائي الأول أفضل من قيم مؤشرات البساطة الخاصة بالنموذج الثاني، بناءً على القيم التي تدل على مدى مطابقة أفضل نموذج للبيانات.

كذلك يعتمد اختيار النموذج البنائي الأفضل أيضاً على: المقارنة بين هذين النموذجين في ضوء مؤشرات حسن المطابقة، التي أشير إليها عند اختبار الفروض، ويوضح الجدول (٢٧) قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذجين كالاتي:

جدول (٢٧): قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذجين.

م	مؤشرات حسن المطابقة	النموذج الأول	النموذج الثاني
١	مؤشر X2 أو CMIN	١,١٧٢	٠,٩٩٣ P= 0.319
٢	درجة الحرية DF	٢	١
٣	مؤشر النسبة بين X2 ودرجات الحرية df (CMIN/DF)	٠,٥٨٦	٠,٩٩٣
٤	مؤشر جذر متوسطات مربعات البواقي (RMR)	٠,٩٩٤	٠,٦٧٧
٥	مؤشر حسن المطابقة (GFI)	٠,٩٩٩	٠,٩٩٩
٦	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية (AGFI)	٠,٩٨٢	٠,٩٦٨
٧	مؤشر المطابقة المعياري (NFI)	٠,٩٩٨	٠,٩٩٩
٨	مؤشر المطابقة المتزايد (IFI)	١,٠٠١	١,٠٠٠
٩	مؤشر المطابقة المقارن (CFI)	١,٠٠٠	١,٠٠٠
١٠	مؤشر نوكر لويس (TLI)	١,٠١٦	١,٠٠٠
١١	جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA)	٠,٠٠٠	٠,٠٠٠

يتضح من جدول (٢٧) أن مؤشرات حسن المطابقة للنموذجين متقاربة إلى حد كبير، ويتضح وجود مطابقة جيدة للنموذجين؛ حيث جاءت جميع مؤشرات حسن

المطابقة في المدى المثالي لها، ومع ذلك تفوق النموذج البنائي الثاني في بعض المؤشرات، بينما تفوق النموذج الأول في معظم المؤشرات، فكانت الفروق بسيطة؛ لذا فإن لدينا نموذجين وهما: النموذج الأول والذي تفوق في مؤشرات البساطة وبعض مؤشرات حسن المطابقة، والنموذج الثاني والذي تفوق في بعض مؤشرات حسن المطابقة؛ وهذه النتيجة تعد منطقية؛ حيث أن النموذج الأكثر بساطة هو الأقل في عدد البارامتر، والنموذج الأقل من ناحية البساطة هو الأكثر مطابقة؛ ومن ثم يتم المقارنة من خلال اختبار فرق مربع كاي إذا كانت دالة نأخذ النموذج الأكثر تعقيداً ولكنه أكثر مطابقة، لكن إذا كانت غير دالة نأخذ النموذج الأبسط لأن هذا معناه أن زيادة التعقيد لم تقدم زيادة تستحق في عملية المطابقة؛ لذا فإنه في ضوء ما تقدم وعدم دلالة اختبار فرق مربع كاي يتوجب اختيار النموذج الأول الأبسط كونه النموذج الأفضل، وهو الأكثر ترجمة واتفاقاً مع الإطار النظري المرجعي المراد اختباره؛ وبناءً على ذلك فإن النموذج البنائي الأول هو النموذج الأفضل وفقاً لمؤشرات البساطة واتفاقه مع الإطار النظري والدراسات السابقة بصورة أكبر.

تفسير نتائج البحث ومناقشتها:

قامت الباحثة بتفسير ومناقشة نتائج النموذج البنائي الأول الذي تم اختياره، وفيما يلي نتائج النموذج البنائي الأول الأفضل وتفسيرها ومناقشتها كالاتي:

(1) **النتيجة الأولى وتتص على أنه:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لجدد الذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية».

ترى الباحثة في ضوء هذه النتيجة أنه كلما كان الشخص أكثر جلدًا لذاته (الحكم الذاتي، العزلة، الإفراط في التعريف) زاد استخدامه لاستراتيجيات التنظيم اللاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين)؛ فخشية الفرد من أن ينظر له بالضعف والخضوع، كذلك فرط هذا الشعور يجعله يسعى لاستخدام استراتيجيات لاتكيفية من لوم الذات والآخرين والاجترار وتهويل المواقف الحياتية في محاولة خاطئة لتنظيم انفعالاته ومشاعره.

كذلك وجد أن الشفقة بالذات منبئة بشكل سلبي بصعوبات التنظيم الانفعالي وأعراض التوتر، وتتوسط صعوبات التنظيم الانفعالي العلاقة بين الشفقة بالذات والتوتر (Finlay-Jones, et al., 2015)، وتقل الشفقة بسبب الحالة العاطفية؛ فالأفراد المصابين بصدمات نفسية، بما في ذلك الذين تعرضوا لصدمات نفسية بشكل غير مباشر، يتعرضون لإجهاد الشفقة «المرتبط بالانفصال عن المشاعر الوجدانية والمتعاطفة مع معاناة الآخرين» (Rothschild, 2006).

■ النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ■

يعاني منتقدي الذات المرتفع من نمو الشفقة، ويواجهون صعوبة أكبر في أن يكونوا مطمئنين ويظهرون استجابة تهديدية أثناء جهودهم ليكونوا مطمئنين لأنفسهم، كما أن اقتران المشاعر الإيجابية بردود فعل سلبية وسيئة يجعل من تلك المشاعر مصدر خوف وقلق لدى الفرد؛ خشية أن يتعرض لنفس ردود الفعل السلبية والمشاعر الحزينة المقترنة بها، وقد أوضحت الأدبيات السابقة الخوف من المشاعر الإيجابية؛ حيث ذكرت مريضة أنها عندما كانت تشعر بالسعادة يخطر ببالها أفكار مخيفة - كأن يحدث شيء لأطفالها أو زوجها ينهي سعادتها، وعندما كانت أكثر اكتئاباً لم تتدخل هذه الأفكار المؤلمة، لقد اكتشفت مدى خوفها من السعادة، وتمكنت من ربط هذا بأحداث الحياة المبكرة للفرد للخفيات المكروهة خاصة المرتبطة بالإساءة والإهمال، قد يؤدي إلى مخاوف من الشفقة (Gilbert, et al., 2011).

٢) **النتيجة الثانية وتصل على أنه:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للرحمة بالذات في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية واللاتكيفية».

في ضوء هذه النتيجة فإنه كلما ازدادت الرحمة بالذات (اللفظ بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة العقلية) ازداد استخدام الشخص لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية (التقبل، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، الوضع في المنظور) واللاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين)؛ حيث ارتبطت الرحمة بالذات بدرجة أكبر بالاستراتيجيات التكيفية، بينما كان الارتباط ضعيف بالاستراتيجيات اللاتكيفية وقد يرجع لاختلاف البيئة والثقافة من مجتمع الدراسة لمجتمع آخر الذي أعد فيه المقياس، كما أن الأدبيات والدراسات السابقة أوضحت الأثر الإيجابي للشفقة والرحمة بالذات وارتباطها باستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية، وأوضحت كذلك الجانب السلبي لها.

وتوصلت نتائج بعض الدراسات إلى العلاقة بين الشفقة بالذات والمتغيرات النفسية الإيجابية والمواجهة التكيفية والتقبل والمبادرة الشخصية واليقظة العقلية، وترتبط سلباً بالتأثير السلبي والعصابية (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007; Hollis-Walker & Colosimo, 2011)، كما تم اختبار نموذج التنظيم الانفعالي للشفقة بالذات والتوتر، وُجد أن الشفقة بالذات منبئة بشكل سلبي بصعوبات التنظيم الانفعالي وأعراض التوتر، ويوضح النموذج دور صعوبات التنظيم الانفعالي كوسيط في علاقة الشفقة بالذات والتوتر (Finlay-Jones, Rees & Kane, 2015)، كما توصلت نتائج دراسة محمد البحيري وزهوة حجاج (٢٠٢١) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي لدى المراهقين المكفوفين.

٣) النتيجة الثالثة وتنص على أنه: «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي وغير مباشر موجب دال إحصائياً لجدد الذات في رهاب التفاعل الاجتماعي (الوساطة جزئية: استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية)».

في ضوء هذه النتيجة فإنه كلما كان الشخص أكثر جدلاً لذاته (الحكم الذاتي، العزلة، الإفراط في التعريف) ازداد تعرضه لرهاب التفاعل الاجتماعي وفقدان السيطرة في المواقف الاجتماعية المختلفة ومن ثم التجنب والعزلة، إلى جانب قيام الفرد باستخدام استراتيجيات تنظيم معرفي انفعالي لاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين) في محاولة غير صحية للسيطرة على الموقف لكن دون جدوى.

إن الأفراد المرتبطين بالشفقة بشكل قلق يهتمون بكونهم عطفين ومفيدة بشكل مفرط ليكونوا محبوبين؛ فيتصرفون بخضوع، في حين أن الأفراد المتجنبين للشفقة يبتعدون عن الآخرين الذين يعانون من الضيق؛ خشية الإصابة بالضيق متأثراً بهم (Feeney & Collins, 2001)، والأفراد الذين تحفزهم الهيمنة الاجتماعية، وخاصة أن تكون مجموعتهم متفوقة على المجموعات الأخرى؛ يقومون بتأييد القيم غير الرحيمة، ويعزى الفشل في الشفقة أيضاً إلى طاعة السلطة، واتباع معايير المجموعة، والتوافق مع الأوامر وتنفيذها (Gilbert, et al., 2011)، بينما توصلت نتائج دراسة عادة شحاتة (٢٠١٩) إلى: وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشفقة بالذات والرهاب الاجتماعي ووجود تأثيرات غير مباشرة وكلية سلبية للشفقة بالذات في الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين من خلال الكمالية العصابية كمتغير وسيط، وتوصلت نتائج دراسة النابغة محمد ومنتصر صلاح (٢٠٢٠) إلى: إسهام الخوف من السخرية والشفقة بالذات كمتغيرات مستقلة في ارتفاع درجة الرهاب الاجتماعي لدى أفراد العينة، كذلك توصلت نتائج دراسة أحمد يوسف ورياض العاسمي (٢٠٢١) إلى: وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الرهاب الاجتماعي والشفقة بالذات لدى المراهقين.

كما توصلت نتائج دراسة (Singh, et al., 2020) إلى: ارتباط سمات عدم تقبل المشاعر، وعدم الوضوح وقلة الوعي بالمشاعر بزيادة الرهاب الاجتماعي؛ بينما التصرف بوعي وعدم الاجترار والقدرة على وصف المشاعر كان مرتبطاً بانخفاض الرهاب الاجتماعي، وأن المزيد من الدعم الاجتماعي من الأصدقاء المقربين مرتبطاً بانخفاض الرهاب الاجتماعي، وتشير هذه النتائج إلى أن تحسين التنظيم الانفعالي، والوعي الذاتي، والدعم الاجتماعي مفيد للمراهقين المعرضين لخطر الرهاب الاجتماعي والذين يعانون منه.

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. =

٤) **النتيجة الرابعة وتنص على أنه:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية».

وترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية فكلما ازداد وعي الشخص بمشاعره وانفعالاته ازداد استخدامه لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية (التقبل، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز على التخطيط، إعادة التقييم الإيجابي، الوضع في المنظور).

وقد توصلت نتائج دراسة (Eastabrook, 2013) إلى أن الوعي الانفعالي هو مقدمة مهمة لجهود التنظيم الانفعالي التكيفية في مرحلة المراهقة لدى ذوي الأكسيثيميا، وتوصلت نتائج دراسة (Sfärlea, et al., 2019) إلى: أن الأكسيثيميا منبئة إيجابياً باستراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية؛ كما وجدت علاقة سلبية بين الأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية لدى المراهقات، بينما توصلت نتائج دراسة خالد زيادة وهناء متولي (٢٠٢٠) إلى: وجود علاقة إيجابية بين استراتيجيات القبول والتهويل وبعُد صعوبة تحديد المشاعر في الأكسيثيميا، ووجود علاقة إيجابية بين إعادة التركيز الإيجابي ولوم الآخرين والدرجة الكلية للأكسيثيميا.

وتوصلت نتائج دراسة هدى محمد (٢٠٢٠) إلى: فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى أفراد العينة التجريبية من المراهقين الذين يعانون من الأكسيثيميا، كما توصلت نتائج دراسة (Chen, et al., 2011) إلى: تميز مرتفعي الأكسيثيميا العامة بالدرجات المرتفعة في جميع العوامل الثلاثة: (صعوبة تحديد المشاعر، وصعوبة وصف المشاعر، وأسلوب التفكير الموجه خارجياً)، وتميز مرتفعي الأكسيثيميا الانطوائية بالدرجات المرتفعة في صعوبة تحديد المشاعر، وتميز مرتفعي الأكسيثيميا العامة والانطوائية بالطابع القمعي للتعبير والتنظيم الانفعالي مع حالة انفعالية أسوأ مقارنةً بمرتفعي الأكسيثيميا الانبساط وغير الأكسيثيميا.

٥) **النتيجة الخامسة وتنص على أنه:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي سالب دال إحصائياً للوعي بالمشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي».

ترى الباحثة أن هذه النتيجة منطقية فكلما ازداد وعي الشخص بمشاعره وانفعالاته انخفضت فرصة تعرض الفرد لرهاب التفاعل الاجتماعي والعكس صحيح، وهذا منطقي حيث أن فقدان الوعي بالمشاعر كبعد إيجابي ل الأكسيثيميا يزيد من التعرض للرهاب خلال المواقف الاجتماعية المختلفة، فكلما انخفض الوعي ازداد الرهاب.

وتوصلت نتائج دراسة (Eastabrook, 2013) إلى: تطور أعراض الرهاب الاجتماعي لدى الأشخاص ذوي الوعي الانفعالي المنخفض والأكسيثيميا لدى المراهقين.

وأفادت بعض الدراسات أن الأفراد ذوي اضطراب الرهاب الاجتماعي يعانون من عجز عاطفي مختلف يرتبط بالاضطراب، كما أظهر الأفراد ذوي الرهاب الاجتماعي شدة أعلى للمشاعر السلبية (Carthy, et al., 2010; Tan, et al., 2012)، ومعرفة أقل للمشاعر وأظهرت النتائج أن الرهاب الاجتماعي مرتبط بشكل أقوى بانخفاض القدرة على فهم المشاعر المعقدة أكثر من التعرف على المشاعر الأساسية (O'Toole, Hougaard & Mennin, 2013)، وضعف في التعرف على المشاعر وفك رموز تعبيرات الوجه المختلفة (Melfsen, & Florin, 2002)، كما أشارت نتائج دراسة رامي طشطوش وعلي جروان (٢٠٢١) إلى: وجود علاقة موجبة بين الألكسيثيميا بأبعادها والرهاب الاجتماعي.

٦) **النتيجة السادسة وتنص على أنه:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً للتفكير الموجه خارجياً في استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية».

ترى الباحثة أنه في ضوء هذه النتيجة فإن أسلوب التفكير الموجه خارجياً يرتبط باستخدام الفرد لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين) فالفرد يصبح غير راضياً عن ذاته أو الآخرين ويميل إلى تفخيم وتهويل المواقف وكذلك التركيز على المواقف والأحداث السلبية وتكرارها في ذات الوقت؛ مما يجعله في حالة نفسية غير صحية.

وقد توصلت نتائج دراسة خالد زيادة وهناء متولي (٢٠٢٠) إلى: وجود علاقة إيجابية بين استراتيجيات لوم الذات وإعادة التركيز الإيجابي والتهويل ولوم الآخرين وبُعد التفكير الموجه خارجياً في الألكسيثيميا، ووجود ارتباط إيجابي بين استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي ولوم الآخرين والدرجة الكلية للألكسيثيميا، وتوصلت نتائج دراسة (Sfärlea, et al., 2019) أن الألكسيثيميا (بُعد أسلوب التفكير الموجه خارجياً) منبئة بشكل إيجابي باستراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية، ووجود علاقة سلبية بين الألكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية.

بينما تشير نتائج دراسة (Chen, et al., 2011) إلى: أن أسلوب التفكير الموجه خارجياً يتميز بمظاهر تنظيم انفعالي مختلفة، وأسفرت نتائج دراسة محمود منسي وهيبه حسن وأسماء محمد (٢٠٢١): عن فعالية البرنامج التدريبي علي استراتيجيات التنظيم الانفعالي (إعادة التقييم المعرفي، وقمع التعبير الانفعالي) في الحد من الألكسيثيميا لدى المجموعة التجريبية.

٧) **النتيجة السابعة وتنص على أنه:** «يوجد تأثير سببي غير مباشر موجب دال إحصائياً للتفكير الموجه خارجياً في رهاب التفاعل الاجتماعي (وساطة كلية: استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية)».

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.==

٨) النتيجة الثامنة وتنص على أنه: «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لصعوبة وصف المشاعر في رهاب التفاعل الاجتماعي».

يمكن مناقشة النتيجة السابعة والثامنة معاً حيث أن بُعدي الأكسيثيميا (التفكير الموجه خارجياً وصعوبة وصف المشاعر) لهما تأثير مباشر وغير مباشر في حدوث الرهاب الاجتماعي، فأسلوب التفكير المركز نحو الخارج القائم على التحفيزات الخارجية وليست النابعة من الذات تتدخل معه استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين) لعدم قناعة الفرد الداخلية بذاته أو بالآخرين؛ مما ينجم عنه ارتفاع رهاب التفاعل الاجتماعي لديه، كما أنه عندما يعاني الفرد من صعوبة في وصف وتوضيح مشاعره يصعب عليه التواصل بفعالية مع الآخرين؛ فعجز الأفراد عن وصف مشاعرهم يجعلهم يخشون التفاعل الاجتماعي ويتجنبون المواقف الاجتماعية المختلفة خوفاً من رهبة الموقف.

وقد أفادت بعض الدراسات أن ذوي اضطراب الرهاب الاجتماعي يعانون من عجز عاطفي مختلف يرتبط بالاضطراب، وشدة أعلى للمشاعر السلبية والاعتماد على استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية (Carthy, et al., 2010; Tan, et al., 2012)، ويعانون من تشوهات منهجية غير قادرة على التكيف في معالجة المعلومات والتفسير والحكم أو التوقع (Clark & Wells, 1995; Muris, & Field, 2008)، ومعرفة أقل بالعواطف، وأظهرت النتائج أن الرهاب الاجتماعي مرتبطاً بانخفاض القدرة على فهم المشاعر المعقدة أكثر من التعرف على المشاعر الأساسية (O'Toole, et al., 2013)، وضعف في التعرف على المشاعر وفك رموز تعبيرات الوجه المختلفة (Melfsen, & Florin, 2002)، وبالرغم من أن ذوي الرهاب الاجتماعي يرغبون في الانخراط في التفاعلات الاجتماعية، إلا أنهم في نفس الوقت متقلون بالمعايير الاجتماعية، فالخوف من التصرف بشكل غير لائق في موقف معين يزيد من قلقهم الاجتماعي ويضعف أداءهم أيضاً اجتماعياً؛ ولزيادة الاهتمام المتمركز حول الذات دوراً سببياً في تفاقم الرهاب (Clark & McManus, 2002; Woody, 1996)، كما توصلت نتائج دراسة (Singh, et al., 2020) إلى: ارتباط سمات عدم تقبل المشاعر، وعدم الوضوح وقلة الوعي بالمشاعر بزيادة الرهاب الاجتماعي؛ بينما التصرف بوعي وعدم الاجترار والقدرة على وصف المشاعر كان مرتبطاً بانخفاض الرهاب الاجتماعي، بينما توصلت نتائج دراسة (Chen, et al., 2011) إلى: تميز مرتفعي الانطواء بالدرجات المنخفضة في أسلوب التفكير الموجه خارجياً، وتميز مرتفعي الانبساط بالدرجات المرتفعة في أسلوب التفكير الموجه خارجياً؛ وهذا وتشير النتائج إلى: أن أسلوب التفكير الموجه خارجياً يتميز بمظاهر تنظيم انفعالي مختلفة، أما نتائج دراسة

رامي طشطوش وعلي جروان (٢٠٢١) فقد أشارت إلى: وجود علاقة موجبة بين الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي.

٩) **النتيجة التاسعة وتنص على أنه:** «يوجد تأثير سببي مباشر وكلي موجب دال إحصائياً لاستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية في رهاب التفاعل الاجتماعي».

تري الباحثة أن هذه النتيجة منطقية فكلما استخدم الفرد استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين) ارتفع رهاب التفاعل الاجتماعي لديه؛ حيث أن لوم الفرد ذاته أو الآخرين وتكرار وإعادة الأحداث والمواقف السلبية وكذلك تهويل الموقف يعوقه أثناء التفاعل الاجتماعي؛ فيميل للعزلة والتجنب، وشعوره بالرهبة.

يُعد استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية سمات أساسية لاضطراب الرهاب الاجتماعي (Read, et al., 2018)، كما توصلت نتائج دراسة (Abasi, et al., 2018) إلى الاستخدام المشترك لبعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي (التحول، اللامركزية، الاجترار)، والاستخدام المتميز لبعض الاستراتيجيات (التمركز، عدم التقبل) بين ذوي اضطراب الرهاب الاجتماعي.

كما أن الرهاب الاجتماعي منبئ بمستويات أعلى من الاجترار (Jose, Wilkins & Spendelow, 2012)، وأن أولئك الذين يعانون من القلق يستخدمون استراتيجية إعادة تقييم وحل المشكلات والتقبل (استراتيجيات تكيفية) بشكل أقل، بينما يستخدمون استراتيجية التجنب والقمع والاجترار (استراتيجيات لاتكيفية) بصورة أكبر (Schäfer, Naumann, Holmes, & Tuschen-Caffier & Samson, 2017).

وقد توصلت نتائج دراسة (Dryman, 2018) إلى دور فقدان التنظيم الانفعالي في التنبؤ بالاكنتاب ودور التأثيرات الوسيطة للقمع التعبيري وإعادة التقييم المعرفي في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاكنتاب، وتؤكد النتائج على وجود تأثير إيجابي للتنظيم الانفعالي ودوره في حدوث الرهاب الاجتماعي والاكنتاب، كما أشارت نتائج دراسة (Read, et al., 2018): أن قلق التعلق وتجنب التعلق لهما تأثيران مباشران على مؤشرات أعراض الرهاب الاجتماعي، وتوسّطت استراتيجية إعادة التقييم جزئياً في العلاقة بين قلق التعلق والرهاب الاجتماعي، بينما العلاقة بين تجنب التعلق والرهاب الاجتماعي لم يتوسطها استخدام إعادة التقييم والقمع، بينما توصلت نتائج دراسة (Singh, et al., 2020) إلى: أن التصرف بوعي وعدم الاجترار مرتبط بانخفاض الرهاب الاجتماعي، وتشير هذه النتائج إلى أن تحسين التنظيم الانفعالي، والوعي الذاتي، والدعم الاجتماعي مفيد للمراهقين المعرضين لخطر الرهاب أو الذين يعانون منه.

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

كما توصلت نتائج دراسة (Sackl-Pammer, et al., 2019) إلى: أن المراهقين ذوي الرهاب الاجتماعي استخدموا استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية بشكل أقل، بينما استخدموا استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية بشكل ملحوظ، كما وجد ارتباط إيجابي بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي اللاتكيفية والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين، وتشير نتائج دراسة (Min, et al., 2013): أن استراتيجيات إعادة التركيز على التخطيط وإعادة التقييم الإيجابي وتقليل الاجترار - تساهم في المرونة لدى مرضى الاكتئاب واضطرابات القلق، وأسفرت نتائج دراسة جيهان جودة (٢٠٢١) إلى: فعالية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية التنظيم الذاتي الانفعالي في خفض رهاب التفاعل الاجتماعي، ووجود فروق بين متوسط درجات الأطفال على مقياس رهاب التفاعل الاجتماعي لصالح المجموعة التجريبية ولصالح القياس البعدي، توفر تلك النتائج برنامجاً تدريبياً على استراتيجية التنظيم الذاتي الانفعالي يمكن استخدامه من قبل المعلمين والقائمين على رعاية الأطفال لخفض رهاب التفاعل الاجتماعي والمساعدة على اكساب الطفل العديد من المهارات التي تساعده ليكون أكثر تكيفاً من الناحية الاجتماعية والانفعالية.

في ضوء ما سبق من نتائج يمكن القيام بما يلي:

١. مواجهة رهاب التفاعل الاجتماعي من خلال خفض أبعاد الأكسيثيميا المتمثلة في: صعوبة وصف المشاعر وأسلوب التفكير الموجه خارجياً نتيجة لتأثيراتها الإيجابية المباشرة وغير المباشرة.
٢. مواجهة رهاب التفاعل الاجتماعي من خلال زيادة بُعد الوعي بالمشاعر للأكسيثيميا نتيجة تأثيره السلبي المباشر.
٣. مواجهة استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية من خلال خفض جلد الذات.
٤. مواجهة رهاب التفاعل الاجتماعي من خلال خفض استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفية.
٥. إجراء بحث بعنوان: فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي التكيفية في خفض مستوى رهاب التفاعل الاجتماعي لدى طلاب الجامعة.
٦. إجراء بحث بعنوان: فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة في خفض مستوى التنظيم المعرفي الانفعالي اللاتكيفي لدى طلاب الجامعة.

المراجع:

أحمد يوسف، ورياض العاسمي. (٢٠٢١). دراسة القلق الاجتماعي وعلاقته بالشفقة بالذات لدى المراهقين ذوي اضطراب التأناة في مدينة دمشق. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*، ٣٧(٤)، ٣٢٣-٣٥٧.

النايعة فني محمد، ومنتصر صلاح فتحي. (٢٠٢٠). الخوف من السخرية والشفقة بالذات كمنبئات بالرهاب الاجتماعي لدى عينة من ذوي اضطراب التأناة والعادين. *مجلة الآداب والعلوم الإنسانية*، ٩٠(٢)، ٦٣٩-٦٨٣.

نسيمه علي داود. (٢٠١٦). العلاقة بين الألكسيثيميا (Alexithymia) وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي الاجتماعي وحجم الأسرة والجنس، *المجلة الأردنية في العلوم التربوية*، ١٢(٤)، ٤١٥-٤٣٤.

جيهان محمود جودة. (٢٠٢١). فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية التنظيم الذاتي الانفعالي وأثره على خفض قلق التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال، *دراسات في الطفولة والتربية*، ١٧(١٧)، ٨٣-١٥٠.

خالد السيد زيادة، وهناء عبد العظيم متولي. (٢٠٢٠). الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال وعلاقتها بالألكسيثيميا لدى ذوي النوبات الصرعية وذوي النوبات اللا صرعية النفسية. *الهيئة المصرية العامة للكتاب*، ٣٣(١٢٧)، ٧١-١٢٦.

رامي عبد الله طشطوش، وعلي صالح جروان. (٢٠٢١). الألكسيثيميا والرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الوافدين في جامعة اليرموك *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، ١٨(٢)، ١١٥-١٥١.

سوزان صدقة عبد العزيز بسيوني، وجدان وديع محمد خياط. (٢٠١٩) الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. *مجلة كلية التربية*، (أسبوط)، ٣٥(٤)، ٥١٧-٥٥١.

غادة محمد شحاتة. (٢٠١٩). الكمالية العصابية والقلق الاجتماعي لدى مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات من المراهقين. *كلية التربية-جامعة بنها*، ٣٠(١٢٠)، ج٤، ١٣٧-٢٣٦.

== النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي. ==

محمد رزق البحيري، زهوة منير السعيد حجاج. (٢٠٢١). الشفقة بالذات وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين المكفوفين. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣١(١١١)، ٤١٩-٤٥٦.

محمود عبد الحليم منسي، وهيبه ممدوح حسن، وأسماء ياسين محمد. (٢٠٢١). فاعلية استراتيجيات تنظيم الانفعال في الحد من الأكسيثيميا لدى التلاميذ المقيمين بالمؤسسات الإيوائية. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، ١٨(١٠٠)، ج ١، ٥٣٧-٥٥٨.

هدى جمال محمد. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين من ذوي الأكسيثيميا. مجلة الخدمة النفسية (مجلة علمية سنوية محكمة)، ١٣(١٣)، ١٦٧-٢١٦.

Abasi, I., Dolatshahi, B., Farazmand, S., Pourshahbaz, A., & Tamanaefar, S. (2018). Emotion regulation in generalized anxiety and social anxiety: examining the distinct and shared use of emotion regulation strategies. *Iranian Journal of Psychiatry, 13*(3), 160.

Alden, L. E., & Taylor, C. T. (2004). Interpersonal processes in social phobia. *Clinical psychology review, 24*(7), 857-882.

Burstein, M., He, J. P., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 50*(9), 870-880.

Carleton, R. N., Collimore, K. C., Asmundson, G. J., McCabe, R. E., Rowa, K., & Antony, M. M. (2009). Refining and validating the social interaction anxiety scale and the social phobia scale. *Depression and anxiety, 26*(2), E71-E81.

Carthy, T., Horesh, N., Apter, A., Edge, M. D., & Gross, J. J. (2010). Emotional reactivity and cognitive regulation in anxious children. *Behaviour research and therapy, 48*(5), 384-393.

== (٢٦٢) = المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١١٧ ج ٢ المجلد (٣٢) - أكتوبر ٢٠٢٢ ==

- Chen, J., Xu, T., Jing, J., & Chan, R. C. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC psychiatry*, *11*(1), 1-6.
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model. *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment*, *69*, 1025.
- Clark, D. M., & McManus, F. (2002). Information processing in social phobia. *Biological psychiatry*, *51*(1), 92-100.
- Dragan, N. (2020). ORIGINS OF SELF-COMPASSION: THE IMPACT OF THE EARLY CAREGIVING ENVIRONMENT.
- Dryman, M. T. (2018). *The Role of Emotion Regulation in the Relationship between Social Anxiety and Depression: A Daily Diary Study*. Temple University
- Depue, R. A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). A neurobehavioral model of affiliative bonding: Implications for conceptualizing a human trait of affiliation. *Behavioral and Brain Sciences*, *28*(3), 313-349.
- Eastabrook, J. (2008). Assessment of adolescent alexithymia: Examining the ability of the TAS-20 to measure alexithymia in samples of community and clinical adolescents. *Unpublished doctoral dissertation, Trent University (Canada)*.
- Eastabrook, J. M. (2013). *Emotional awareness and alexithymia: Emotional processing and regulation in adolescence*. Queen's University (Canada).
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2001). Predictors of caregiving in adult intimate relationships: an attachment theoretical perspective. *Journal of personality and social psychology*, *80*(6), 972.
- Finlay-Jones, A. L., Rees, C. S., & Kane, R. T. (2015). Self-compassion, emotion regulation and stress among Australian psychologists: Testing an emotion regulation model of self-compassion using structural equation modeling. *PloS one*, *10*(7), e0133481.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events,

النموذج البنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات والأكسيثيميا واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي.

cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, 30(8), 1311-1327.

Gilbert, P. (2000). Internal 'social' conflict and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy. *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy*, 118-150.

Gilbert, P., McEwan, K., Matos, M., & Ravis, A. (2011). Fears of compassion: Development of three self-report measures. *Psychology and Psychotherapy: Theory, research and practice*, 84(3), 239-255.

Ginsburg, G. S., La Greca, A. M., & Silverman, W. K. (1998). Social anxiety in children with anxiety disorders: Relation with social and emotional functioning. *Journal of abnormal child psychology*, 26(3), 175-185.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2(3), 271-299.

Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance-and mindfulness-based treatments. *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change*, 2, 107-33.

Graziano, W. G., Habashi, M. M., Sheese, B. E., & Tobin, R. M. (2007). Agreeableness, empathy, and helping: a person × situation perspective. *Journal of personality and social psychology*, 93(4), 583.

Hambour, V. K., Zimmer-Gembeck, M. J., Clear, S., Rowe, S., & Avdagic, E. (2018). Emotion regulation and mindfulness in adolescents: Conceptual and empirical connection and associations with social anxiety symptoms. *Personality and Individual Differences*, 134, 7-12.

Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual differences*, 50(2), 222-227.

- Jazaieri, H., Urry, H. L., & Gross, J. J. (2013). Affective disturbance and psychopathology: An emotion regulation perspective. *Journal of Experimental Psychopathology*, 4(5), 584–599.
- Jose, P. E., Wilkins, H., & Spindelov, J. S. (2012). Does social anxiety predict rumination and co-rumination among adolescents?. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 41(1), 86-91.
- Kim, S., & Kwon, J. H. (2020). Moderation effect of emotion regulation on the relationship between social anxiety, drinking motives and alcohol related problems among university students. *BMC public health*, 20(1), 1-13.
- Read, D. L., Clark, G. I., Rock, A. J., & Coventry, W. L. (2018). Adult attachment and social anxiety: The mediating role of emotion regulation strategies. *PloS one*, 13(12), e0207514.
- Reed II, A., & Aquino, K. F. (2003). Moral identity and the expanding circle of moral regard toward out-groups. *Journal of personality and social psychology*, 84(6), 1270.
- Rothschild, B. (2006). *Help for the helper: The psychophysiology of compassion fatigue and vicarious trauma*. WW Norton & Company.
- Rockliff, H., Gilbert, P., McEwan, K., Lightman, S., & Glover, D. (2008). A pilot exploration of heart rate variability and salivary cortisol responses to compassion-focused imagery.
- Sackl-Pammer, P., Jahn, R., Özlü-Erkilic, Z., Pollak, E., Ohmann, S., Schwarzenberg, J., ... & Akkaya-Kalayci, T. (2019). Social anxiety disorder and emotion regulation problems in adolescents. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 1-12.
- Sapach, M. J. N. T. (2019). *Self-Compassion Training for Individuals with Social Anxiety Disorder: A Randomized Controlled Trial* (Doctoral dissertation, The University of Regina

(Canada)).

Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of youth and adolescence*, 46(2), 261-276.

Schlenker, B. R., & Leary, M. R. (1985). Social anxiety and communication about the self. *Journal of Language and Social Psychology*, 4(3-4), 171-192.

Segrin, C., & Kinney, T. (1995). Social skills deficits among the socially anxious: Rejection from others and loneliness. *Motivation and Emotion*, 19(1), 1-24.

Sfärlea, A., Dehning, S., Keller, L. K., & Schulte-Körne, G. (2019). Alexithymia predicts maladaptive but not adaptive emotion regulation strategies in adolescent girls with anorexia nervosa or depression. *Journal of Eating Disorders*, 7(1), 1-9.

Singh, R., Singh, B., Mahato, S., & Hambour, V. K. (2020). Social support, emotion regulation and mindfulness: A linkage towards social anxiety among adolescents attending secondary schools in Birgunj, Nepal. *PloS one*, 15(4), e0230991.

Stein, M. B. (2006). An epidemiologic perspective on social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67, 3.

Stutts, L. A., Leary, M. R., Zeveney, A. S., & Hufnagle, A. S. (2018). A longitudinal analysis of the relationship between self-compassion and the psychological effects of perceived stress. *Self and Identity*, 17(6), 609-626.

Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. C. (2002). Emotion regulation and understanding: Implications for child psychopathology and therapy. *Clinical psychology review*, 22(2), 189-222.

Swart, M., Kortekaas, R., & Aleman, A. (2009). Dealing with feelings: characterization of trait alexithymia on emotion regulation strategies and cognitive-emotional processing. *PloS one*, 4(6), e5751.

Tan, P. Z., Forbes, E. E., Dahl, R. E., Ryan, N. D., Siegle, G. J.,

- Ladouceur, C. D., & Silk, J. S. (2012). Emotional reactivity and regulation in anxious and nonanxious youth: A cell-phone ecological momentary assessment study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(2), 197-206.
- Taylor, G. J., Bagby, R. M., & Parker, J. D. (1999). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge University Press.
- Taylor, G. J. (2004). Alexithymia: 25 years of theory and research. *Emotional expression and health. Advances in theory, assessment and clinical applications*, 137-153.
- Veirman, E., Van Ryckeghem, D. M., Verleysen, G., De Paepe, A. L., & Crombez, G. (2021). What do alexithymia items measure? A discriminant content validity study of the Toronto-alexithymia-scale-20. *PeerJ*, 9, e11639.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of abnormal child psychology*, 26(2), 83-94.
- Lasa-Aristu, A., Delgado-Egido, B., Holgado-Tello, F. P., Amor, P. J., & Domínguez-Sánchez, F. J. (2019). Profiles of cognitive emotion regulation and their association with emotional traits. *Clinical and Health*, 30(1), 33-39.
- Lizardi, A. (2011). *The Relationship of Alexithymia with Emotional Awareness, Emotional Regulation, and Personality Characteristics* (Doctoral dissertation, West Chester University).
- Mattila, A. K., Keefer, K. V., Taylor, G. J., Joukamaa, M., Jula, A., Parker, J. D., & Bagby, R. M. (2010). Taxometric analysis of alexithymia in a general population sample from Finland. *Personality and Individual Differences*, 49(3), 216-221.
- Muris, P., & Field, A. P. (2008). Distorted cognition and pathological anxiety in children and adolescents. *Cognition and emotion*, 22(3), 395-421.
- Melfsen, S., & Florin, I. (2002). Do socially anxious children show deficits in classifying facial expressions of emotions?. *Journal of*

Nonverbal Behavior, 26(2), 109-126.

Min, J. A., Yu, J. J., Lee, C. U., & Chae, J. H. (2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive psychiatry*, 54(8), 1190-1197.

Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.

Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.

Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of research in personality*, 41(4), 908-916.

Neff, K. D. (2023). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Psychology*, 74 (7): 1-7.26.

Oattes, N. (2019). Assessing Emotion Processing Deficits in Youth: Validation of the Toronto Alexithymia Scale Adolescent Version, TRENT UNIVERSITY, the Faculty of Arts and Science, Peterborough, Ontario, Canada, Master Degree,

O'Toole, M. S., Hougaard, E., & Mennin, D. S. (2013). Social anxiety and emotion knowledge: A meta-analysis. *Journal of anxiety disorders*, 27(1), 98-108.

Panayiotou, G., Leonidou, C., Constantinou, E., Hart, J., Rinehart, K. L., Sy, J. T., & Björgvinsson, T. (2015). Do alexithymic individuals avoid their feelings? Experiential avoidance mediates the association between alexithymia, psychosomatic, and depressive symptoms in a community and a clinical sample. *Comprehensive psychiatry*, 56, 206-216.

Perry, M. M. (2020). *Understanding Social Anxiety Symptoms Through Interpersonal Emotion Regulation Strategies* (Doctoral dissertation, The University of Mississippi).

Purnamaningsih, E. H. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological*

Research, 10(1), 53-60.

Williams, Z. J., & Gotham, K. O. (2021). Improving the measurement of alexithymia in autistic adults: a psychometric investigation of the 20-item Toronto Alexithymia Scale and generation of a general alexithymia factor score using item response theory. *Molecular autism, 12(1), 1-24.*

Wittchen, H. U., Fuetsch, M., Sonntag, H., Müller, N., & Liebowitz, M. (2000). Disability and quality of life in pure and comorbid social phobia. Findings from a controlled study. *European Psychiatry, 15(1), 46-58.*

Woody, S. R. (1996). Effects of focus of attention on anxiety levels and social performance of individuals with social phobia. *Journal of abnormal psychology, 105(1), 61.*

Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International journal of behavioral development, 38(2), 182-194.*

The Structural Model of the relationships among Self- Compassion, Alexithymia, Cognitive Emotional Regulation Strategies, and Social Interaction Phobia among university students.

Dr. Marwa Mohamed Abou-Elfotouh Draz Meselhy

Lecturer of Mental Health

Faculty of Education, Ismailia- Suez Canal University

Abstract:

The aim of this research was to identify of the best structural model for relationships among Self-Compassion and Fears of compassion, Alexithymia, Cognitive Emotional Regulation Strategies and Social Interaction Phobia. The research sample was selected randomly from the students of Suez Canal University, and the sample consisted of 293 male and female students. The researcher used the descriptive correlative approach. The researcher translated scales: Self-Compassion, Alexithymia, Cognitive Emotional Regulation Strategies, and Social Interaction Phobia. The results of the research concluded that there is a direct positive effect for Self-abasement and Externally-Oriented Thinking in the Strategies of non-adaptive Cognitive Emotional Regulation. There is a direct positive effect of Self-Compassion in adaptive and non-adaptive Cognitive Emotional Regulation Strategies. There is direct effect of Self-Abasement in Social Interaction Phobia. There is positive indirect effect of Self-Abasement in Social Interaction Phobia. There is direct positive effect of Feelings Awareness in adaptive Cognitive Emotional Regulation Strategies. There is negative direct effect of Feelings Awareness in Social Interaction Phobia. There is positive indirect effect of Externally-Oriented Thinking in Social Interaction Phobia. There is a direct positive effect of the Difficulty of Describing Feelings and non-adaptive Cognitive Emotional Regulation Strategies in Social Interaction Phobia.

Keywords: Alexithymia- Feelings Awareness- Externally-Oriented Thinking- the Difficulty of Describing Feelings- Cognitive Emotion Regulation Strategies- Self-Compassion- Self-abasement- Social Interaction Phobia- University students.