

Humanities and Educational

Sciences Journal

ISSN: 2617-5908 (print)



مجلة العلوم التربوية

والدراسات الإنسانية

ISSN: 2709-0302 (online)

صعوبات تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين أحداث الحياة المضاغة ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات(*)

د/ جمال عبد الحميد جادو
أستاذ الصحة النفسية المشارك
كلية التربية بجامعة القصيم
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان - مصر

تاريخ قبوله للنشر 14/11/2020.

<http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index>

(*) تاريخ تسليم البحث 8/11/2020.

(*) موقع المجلة:

صعوبات تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات

د/ جمال عبد الحميد جادو
أستاذ الصحة النفسية المشارك
كلية التربية بجامعة القصيم
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بأسوان – مصر

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى قياس مستوى كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى عينة من الأمهات المغتربات بالملكة العربية السعودية، وقياس الفروق بين مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي، في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، كما هدفت إلى دراسة تأثير متغيري العمر وفترة الغربة على كل من صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن لديهم، وهدفت أيضا إلى دراسة إمكانية قبول النموذج السببي للعلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن، تكونت عينة الدراسة من (112) أما مغتربة بالملكة العربية السعودية من جنسيات عربية مختلفة، طبق عليهم مقياس صعوبات تنظيم الانفعال من إعداد جراتز ورويمر (2004)، ترجمه وأعدده للعربية الباحث، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد الباحث، مقياس متلازمة التعب المزمن من إعداد مصطفى (2019)، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى منخفض من صعوبات تنظيم الانفعال، وظهرت أحداث الحياة الضاغطة بمستوى متوسط، بينما كان المستوى بالنسبة لمتلازمة التعب المزمن منخفضا، ووجدت فروق دالة إحصائية بين مرتفعات صعوبات التنظيم الانفعالي من الأمهات المغتربات وبين منخفضاته في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن لصالح مرتفعات صعوبات التنظيم الانفعالي، ولم يؤثر عاملي العمر ومدة الغربة على متغيرات الدراسة باستثناء تأثير واحد للتفاعل بين العمر ومدة الغربة أثر في صعوبات التنظيم الانفعالي، كما أشارت نتائج الدراسة إلى جودة المطابقة بين النموذج المقترح وبيانات العينة التي توضح العلاقة بين متغيرات الدراسة.

الكلمات المفتاحية: صوبات تنظيم الانفعال – أحداث الحياة الضاغطة – متلازمة التعب المزمن.

Emotional Regulation Difficulties as a Mediating Variable between Stressful Life Events and Chronic Fatigue Syndrome in expatriate mothers

The Abstract:

The current study aimed to measure the level of emotional regulation difficulties, stressful life events, and chronic fatigue syndrome in a sample of expatriate mothers in the Kingdom of Saudi Arabia, also it aimed to measuring the differences between the highs and lows levels of emotional regulation difficulties, in both stressful life events and chronic fatigue syndrome, and it aimed to study the effect of the variables of age and the duration of expatriation on each of emotional regulation difficulties and stressful life events and chronic fatigue syndrome, also it aimed to study the possibility to accept the default model for the relationship between the three study variables. 112 expatriate mothers of different Arab nationalities participated in, it was applied to them emotional regulation difficulties scale by Gratz and Roemer (2004) translated into Arabic by the researcher, and stressful life events scale prepared by the researcher, and chronic fatigue syndrome by Mostafa (2019). The results indicated to a low level of regulating emotion difficulties, and a medium level of stressful life events, and low level of chronic fatigue syndrome. There were a significant differences between the highs and lows levels of emotional regulation difficulties, in both stressful life events and chronic fatigue syndrome for the high levels, there was no effect for age and duration of expatriation on each of emotional regulation difficulties and stressful life events and chronic fatigue syndrome but there was effect for the interaction between age and duration of expatriation on emotional regulation difficulties, the results of the study also indicated acceptance of the default model.

Key words: Emotional Regulation Difficulties, Stressful Life Events, Chronic Fatigue Syndrome, and expatriate mothers.

مقدمة الدراسة:

يرى عدد من الباحثين التنظيم الانفعالي Emotional Regulation على أنه عملية ضبط للخبرات الانفعالية والتعبير الانفعالي (Garner & Spears, 2001)، ويرى فريق آخر بأنه القدرة على تجربة وتمييز مجموعة متكاملة من الانفعالات (Pandey, Prachi & Dubey, 2011)، كما يرى البعض أن القدرة على تقبل وتقييم الاستجابات الانفعالية تعتبر أيضا نوعا من تنظيم الانفعال (Cole, Michel & Teti, 1994)، حتى علماء نفس النمو يختلفون فيما بينهم في النظر إلى طبيعة تنظيم الانفعال، فمنهم من ينظر إليه من خلال تأثيره على السلوك الإنساني، ومنهم من ينظر إليه على اعتبار أنه سلوك في حد ذاته ومن هذه الفئة على وجه الخصوص علماء نفس الكبار (Asadi, 2014).

هذا الاختلاف في مفهوم تنظيم الانفعال فرض طبيعة تعددية في الأبعاد المكونة له. ومن أشهر المحاولات لتوضيح ماهية التنظيم الانفعالي ومكوناته هي تلك التي قدمها جراتز ورويمر عام 2004م حيث قدما نموذجا للتنظيم الانفعالي يتكون من أربعة أبعاد هي: الوعي بالانفعالات وفهمها، وتقبل الانفعالات، والقدرة على ضبط السلوكيات الاندفاعية والتصرف وفقا للأهداف المرغوبة عند التعرض للانفعالات السلبية، والقدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم انفعال موقفية ملائمة (Gratz & Roemer, 2004)، وفي حالة نقص أي من هذه المكونات يكون هناك صعوبة في تنظيم الانفعال أو كما يطلق عليها صعوبات التنظيم الانفعالي Emotional Regulation Difficulties (ERD) تؤدي بدورها إلى نتائج أو عواقب سلبية (Cengiz & Gurel, 2020).

العديد من مشكلات الصحة النفسية والصراعات والفشل والخسائر والضغوط الحياتية المختلفة التي قد يتعرض لها الناس بمختلف أعمارهم تؤثر على سلامتهم وبنائهم النفسي والجسدي، ويمتلك الناس قدرات غير عادية لتنظيم انفعالاتهم للتعامل مع هذه الأزمات والصدمات والضغوط المختلفة. فإذا فشلنا في تنظيم هذه الانفعالات يكون مقدار الألم الناتج بسبب هذه المشكلات والضغوط كبير لدرجة لا يستطيع الفرد تحملها.

ويشير علماء النفس إلى أن مشكلات تنظيم الانفعال تلعب دورا رئيسيا في الصحة النفسية، وظهور العديد من الاضطرابات النفسية والجسدية والسلوكيات المرضية (Asadi et al., 2014)، وأنه بمقدار الجهد الذي نبذله من أجل تنظيم الانفعالات بقدر ما تكون صعوبات هذا التنظيم مؤلمة ومؤثرة على صحتنا النفسية والجسدية (Davidson, 2000)، كما أن اتخاذ استراتيجيات معينة لتنظيم الانفعال قد يكون لها العديد من العواقب السلبية وفقا لنوع الاستراتيجيات التي تم استخدامها في الخبرات الانفعالية المختلفة (Charney, 2004).

في ضوء ذلك فإن طريقة استجابتنا الانفعالية وأسلوب ضبط أو تنظيم انفعالاتنا تجاه الضغوط الخارجية التي نواجهها، تحدد طبيعة العواقب التي يمكن نلقاها نتيجة هذه الضغوط، وترى دسوقي (1991) أن ضغوط الحياة هي مجموعة تراكمات نفسية وبيئية ناتجة عن الأزمات والتوترات والظروف الصعبة التي يتعرض لها الفرد، وتختلف من حيث شدتها وتغير عبر الزمن تبعا لتكرار المواقف الصعبة التي يصادفها الفرد، وأنها قد تستمر لوقت طويل إذا استمرت الظروف المثيرة لها. ويشير القريطي والشخص (1992) إلى أن ضغوط الحياة تنتج بسبب التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والحضارية السريعة، والتي تضغط على الفرد لصعوبة ملاحقتها والتعايش معها.

هذا وتمثل الضغوط الحياتية تهديدا لوجود الإنسان وأمنه وتوافقه النفسي والاجتماعي وسلامته البدنية، حيث يعيش الإنسان وفقا لطبيعة القوى التي تتصارعه، الداخلية والخارجية، فترات صعبة يتأثر فيها ببناءه النفسي والجسدي بفعل هذه الضغوط.

بسبب هذه الصراعات التي تفرضها القوى اللاإرادية لدى الإنسان يصبح الجسم مسرحا أساسيا لهذه الصراعات، لعدم قدرة الفرد على مواجهة القوى الاجتماعية القاهرة والتغلب عليها، فينتقل الصراع إلى داخله، حيث تكون النتيجة هي القلق والاكتئاب والعديد من الاضطرابات البدنية (عسكر، 1998).

وترى بسيوني وجبريل (2011) أنه عندما تنجح المواجهة فهذا يشير إلى تجاوز الفرد للآثار السلبية للضغوط، ولو بشكل مؤقت، أما إذا أخفقت المواجهة، أو إذا تبنى الفرد أساليباً تجنبية أو انسحابية، فستكون الآثار السلبية التي تحدثها الضغوط الحياتية مؤكدة، ومن هنا جاءت أهمية إدارة الضغوط للتخفيف من آثارها السلبية أو للتخلص منها.

ومن الآثار السلبية للضغوط الخارجية الحياتية، ما يسمى بمتلازمة التعب المزمن Chronic Fatigue Syndrome (CFS)، وهي حالة من الإرهاق والتثاقل واستنزاف الطاقة وتثاقل في الأطراف وضبابية في الرأس وصعوبات في الكثير من الوظائف البدنية والمعرفية (Keech et al., 2015)، ومن أكثر الأشخاص تعرضاً لمتلازمة التعب المزمن هؤلاء الذين لا يلقون مساندة اجتماعية مناسبة أو أن أنظمة المساندة الاجتماعية لديهم ضعيفة، والأشخاص الذين يعانون من كثرة الضغوط في حياتهم (Prins et al., 2004; Chalder, Godfrey, Ridsdale, King, Wessely, 2003).

ويرى الباحثون أن المصابين بمتلازمة التعب المزمن تتشابه الأعراض لديهم مع عدد من الأمراض الأخرى مثل مرض الفيبروميالجيا Fibromyalgia أو آلام العضلات أو التهاب الدماغ

والنخاع العضلي، وأن متلازمة التعب المزمن مرض أولي بسبب اضطراب في الجهاز المناعي (Comhaire & Devriendt, 2016)، هذا الاضطراب قد ينتج بدوره بسبب عوامل خارجية مثل عم التكيف مع الظروف الخارجية أو الضغوط الحياتية، وأن عوامل الضغوط والإجهاد النفسي التي يفشل الفرد في التكيف معها وتنظيم انفعالاته معها بشكل توافقي قد تسبب هذه المتلازمة (Van Houdenhove, Luyten, Kempe, 2003).

تتميز متلازمة التعب المزمن بالإحساس بالإرهاق الذي لا يهدأ بالراحة وترتبط بأعراض جسدية متعددة، ووفق معايير المراكز الأمريكية للوقاية ومكافحة الأمراض فإنه لتشخيص متلازمة التعب المزمن، يجب أن تستمر الأعراض لمدة ستة أشهر فأكثر، بالإضافة إلى وجود أربعة على الأقل من الأعراض الجسدية الآتية: إحساس بتوعك جسدي، إنهاك جسدي، نوم غير جيد، ضعف في الذاكرة أو التركيز، ألم في العضلات، التهاب في المفاصل، التهاب في الحلق، إحساس بصداغ غير مألوف أو غير عادي، التهاب في الغدد الليمفاوية (Yancey & Thomas, 2012).

وتشير مصطفى (2019) إلى أن جميع هذه الأعراض العضوية لا ترجع لسبب طبي، إنما ترجع لأسباب نفسية، بالإضافة إلى أن العرض المشترك بين كل هذه الأعراض العضوية هو الشعور بالإرهاك وعدم القدرة على البدء في أي عمل، وإذا حدث وقام الفرد بالبداية فإنه يجد صعوبة بالغة في تحقيق أهدافه أو استكمال ما قد بدأه كما يشعر أنه منهك دون سبب واضح.

وقد أشار بيرل وآخرون (Bierl et al., 2004) إلى أن متلازمة التعب المزمن مشكلة منتشرة بشكل كبير، حيث تقدر في المجتمع الأمريكي بأن أكثر من مليوني أمريكي يعانون من متلازمة التعب المزمن، هذا بخلاف العديد الذين لم يتم تشخيصهم، وأشار ريفيز وآخرون (Reeves, et al., 2007) أن هذه المتلازمة تنتشر لدى النساء أكثر من الرجال وتزداد لدى الذين تزداد أعمارهم عن أربعين عاماً، كما أنها لا تعتمد على جنسية معينة بمعنى أنها لا تشيع لدى جنسية دون أخرى ولا تختلف باختلاف المستوى التعليمي ولدى الموظفين بالمثل لدى غير الموظفين (Darbishire, Ridsdale & Seed, 2007).

هذا ويحاول الباحث في دراسته الحالية تركيز الضوء على عدد من المتغيرات النفسية ذات الأهمية للعديد من الناس، ومن بينهم فئة ذات طبيعة خاصة نظرا لما تعيشه من ضغوط تؤثر بالتأكيد على حياتها النفسية والجسدية، هذه الفئة هي الأمهات المغتربات، حيث يدرس الباحث لديهن صعوبات تنظيم الانفعال في علاقته بكل من ضغوط أحداث الحياة ومتلازمة التعب المزمن.

مشكلة الدراسة:

تؤثر صعوبات تنظيم الانفعال بقوة على الحالة الجسدية للإنسان (Siener & Kerns, 2012) كما أنها تؤثر على مستوى الصحة النفسية لديه (Gross & John, 2003)، وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات أن صعوبات تنظيم الانفعال تؤثر في العديد من الأمراض الجسدية وأنه يمكن التنبؤ من خلالها بالعديد من الاضطرابات والأمراض النفسية والجسدية على حد سواء (Innamorati et al., 2016; Almeida et al., 2017)، كذلك ترتبط صعوبات تنظيم الانفعال بمشكلات العلاقات الشخصية وضغوط الحياة المهنية، بل إنها تمثل أساسا سببيا للعديد من المشكلات والاضطرابات النفسية (Cengiz & Gurel, 2020).

وقد أشار عدد من الباحثين إلى أن إدراك الضغوط يؤدي إلى مشكلات في تنظيم الانفعال التي تؤدي بدورها إلى العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية (Nosratabadi & Halvaiepour, 2018)، وأن العملية التي يكافح بها الإنسان جاهدة لمقاومة الضغوط تسمى بالواجهة، وتأخذ طريقا من اثنين، استراتيجيات تركز على المشكلة، وأخرى تركز على الانفعال، الاستراتيجيات الانفعالية غير الوظيفية يمكن أن تؤدي إلى العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والجسدية (Farris, Zvolensky & Schmidt, 2016)، والعديد من المشكلات السلوكية التي منها على سبيل المثال التدخين وإساءة استخدام المواد، وأن كبت الانفعالات السلبية يعتبر عاملا منبئا يمثل هذه المشكلات (Johnson & McLeish, 2016; Dir, Banks, Zapolski, McIntyre, & Hulvershorn, 2016)، وهذا أيضا ما يؤكد سيرتياس وزملائه (Sertbas, Cutuk, Soyer, Cutuk & 2020) في أن نقص قدرات التنظيم الانفعالي تلعب دورا هاما في تطور أمراض نفسية وجسدية ويعمل على استمرارها فترة طويلة من الزمن، وقد أشارت نتائج الدراسات إلى أن الأفراد الذين لديهم ضغوط اجتماعية مرتفعة يعانون من مستويات مرتفعة من صعوبات تنظيم الانفعالات (Helbig-Land, Rush & Lincolin, 2015)، وأشارت نتائج الدراسات أيضا إلى أن الإناث أعلى من الذكور في صعوبات تنظيم الانفعال (Benau, Wlatrowski & Timko, 2020)، وأن صعوبات تنظيم الانفعال تأتي كمتغير وسيط بين تبدل المشاعر التي تظهر بسبب الضغوط الحياتية وبين المشكلات النفسية والصحية الجسدية (Dubey, Pandey & Mishra, 2020).

وقد أشار فان وزملائه (Van Houdenhove et al., 2003) إلى أن متلازمة التعب المزمن ترجع بشكل أساسي إلى سوء التكيف مع الضغوط الخارجية وعوامل الإجهاد والتوتر النفسي. وأشار يانسي وثوماس إلى أن أسباب متلازمة التعب المزمن ليست واضحة تماما ومن الممكن أن تكون

معقدة بشكل كبير، وأنها قد تتطوي على خلل في الجهاز المناعي أو الغدة الكظرية أو صدمات الطفولة، كذلك فإن الضغوط النفسية والحياتية وسوء التكيف الاجتماعي والشعور بالضيق والقلق، جميعها من العوامل المسببة (Yancey & Thomas, 2012)، وفي ضوء هذا فإن هذا المتغير "متلازمة التعب المزمن" بحاجة إلى المزيد من البحث عن العوامل المسببة. مما سبق عرضه في علاقة صعوبات تنظيم الانفعال بالضغوط الحياتية ومتلازمة التعب المزمن، يمكن صياغة أسئلة الدراسة كما يلي:

أسئلة الدراسة:

- 1- ما مستوى كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، أحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات؟
- 2- هل توجد فروق دالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، لدى الأمهات المغتربات؟
- 3- هل توجد فروق دالة إحصائية في كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات ترجع لتأثير عاملي العمر ومدة الغربة والتفاعل بينهما؟
- 4- هل يتفق النموذج النظري المقترح للعلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن (وفق الأسس النظرية والمنطقية ونتائج الدراسات السابقة) مع البيانات التي تم الحصول عليها في هذه الدراسة؟

أهداف الدراسة:

- تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:
- قياس مستوى كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات.
 - قياس الفروق بين مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي، في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المنخفضات.
 - دراسة تأثير متغيري العمر، ومدة الغربة، والتفاعل بينهما على كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات.
 - دراسة إمكانية قبول النموذج السببي للعلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- دراسة عدد من المتغيرات النفسية لدى فئة لها طبيعة خاصة من ناحية الظروف المعيشية والضغوط الحياتية وهي الأمهات المغتربات.
- إلقاء الضوء على هذه المتغيرات لدى الأمهات المغتربات سيزيد الفهم حول أسباب الكثير من الشكاوى التي يشكو منها الأمهات في غربتهم، وهذا الفهم بدوره سيفتح أبوابا واسعة للتدخل المهني بكافة مستوياته وأنواعه.
- تفيد نتائج الدراسة الحالية في تبصير الأمهات وأفراد الأسرة جميعا بطبيعة مشكلاتهم، وهذا الفهم المبني على منهج علمي تحليلي هو بداية الطريق السليم للتعامل مع مشكلات وضغوط الحياة بشكل صحي ومتوافق.
- تفيد نتائج الدراسة في توجيه الباحثين ومراكز الأسرة إلى مشكلات الأم المغتربة والعمل على تخفيف الضغوط التي تواجهها، والتدريب على استراتيجيات إيجابية للتنظيم الانفعالي كمدخل في غاية الأهمية لتجنب الكثير من التأثيرات السلبية للضغوط وللانفعالات الناجمة عنها وتحاشيا لأعراض تعب جسمية ونفسية مزمنة تعاني منها الأمهات بلا سبب طبي محدد.

مصطلحات الدراسة:

التنظيم الانفعالي Emotional Regulation:

يعرف التنظيم الانفعالي على أنه عملية ضبط للخبرات الانفعالية التي يمر بها الفرد والطريقة التي يعبر بها عن انفعالاته خلال هذه الخبرات (Garner & Spears, 2001)، وهو القدرة على تجربة وتمييز وفهم مجموعة من الانفعالات خلال خبرات معينة يعيشها الإنسان (Cole et al., 1994)، ويعرفه جراتر ورويمر (Gratz & Roemer, 2004) بأنه عملية تتطلب من الفرد ضبط النفس مع بيئته الداخلية ومع تجربته الانفعالية في ظرف ما ويتكون من أربعة أبعاد تشمل الوعي بالانفعالات وتقهمها وتقبلها، القدرة على ضبط السلوكيات الاندفاعية والتصرف وفقا للأهداف المرجوة، والقدرة على استخدام استراتيجيات موقفية توافقية مرنة يمكن من خلالها تعديل الاستجابات الانفعالية حسب الرغبة.

ويتبنى الباحث إجرائيا تعريف جراتر ورويمر للتنظيم الانفعالي، حيث يبنى على هذا المفهوم مفهوم صعوبات التنظيم الانفعالي.

صعوبات تنظيم الانفعال Emotion Regulation Difficulties:

تعرف صعوبات تنظيم الانفعال على أنها انخفاض القدرة على التعرف على الانفعالات أو تمييزها وضبطها، وهي النزعة إلى تجربة الانفعالات السلبية كاستجابة لردود فعل الفرد الانفعالية، كما أنها مؤشرا على انخفاض القبول العاطفي (Pandey et al., 2011)، وعرفه جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004) بأنه حالة ضعف أو نقص في أي من مكونات التنظيم الانفعالي الأربعة التي سبق ذكرها في مفهوم التنظيم الانفعالي.

التعريف الإجرائي لصعوبات تنظيم الانفعال: يتبنى الباحث إجرائيا مفهوم جراتز ورويمر لصعوبات تنظيم الانفعال، وتتحدد بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس صعوبات تنظيم الانفعال من إعداد جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004)، وقام بترجمته وإعداده للغة العربية الباحث الحالي.

أحداث الحياة الضاغطة Stressful Life Events:

تلك الظروف المرتبطة بالضغط والتوتر والشدة الناتجة عن المتطلبات التي تستلزم نوعا من إعادة التوافق عند الفرد، وما ينتج عن ذلك من آثار جسمية ونفسية، أو ما يترتب على ذلك من صراع أو إحباط أو حرمان أو قلق واكتئاب، وتقرض على الفرد مجموعة من المتطلبات الفسيولوجية أو الاجتماعية أو النفسية أو مزيج منها جميعا (عثمان، 2001)، وتعرفها جودة (2004) بأنها سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الأفراد سواء في محيط بيئاتهم الداخلية أو خارجها، وتتطلب منهم سرعة التوافق في مواجهتها لتجنب ما ينتج عنها من آثار سلبية على المستوى النفسي والجسمي والاجتماعي.

ويعرف الباحث أحداث الحياة الضاغطة إجرائيا بأنها سلسلة من الأحداث التي تتعرض لها الأم المغتربة بسبب الظروف والخبرات القاسية التي تعيشها في غريبتها على المستوى الشخصي والأسري والنفسي/ انفعالي والاجتماعي والاقتصادي، وتتطلب منها مواجهتها بطريقة أو بأخرى، حيث تتحدد آثار هذه الأحداث الضاغطة وفق ما تتخذه الأم من أساليب مواجهة، ويتحدد بالدرجة التي تحصل عليها الأمهات المغتربات على مقياس أحداث الحياة الضاغطة من إعداد الباحث.

متلازمة التعب المزمن Chronic Fatigue Syndrome (CFS):

تعرف متلازمة التعب المزمن على أنها مرض أولي بسبب اضطراب الجهاز المناعي لدى الفرد الذي ينتج بدوره بسبب التعرض لظروف أو عوامل خارجية ضاغطة (Comhaire & Devriendt, 2016)، ويعرف بأنه إحساس بالإرهاق الذي لا يهدأ بالراحة ويرتبط بأعراض جسدية تستمر لمدة تزيد عن ستة أشهر بالإضافة إلى وجود أربعة على الأقل من الأعراض الجسدية الآتية:

إنهاك جسدي، نوم غير جيد، ضعف في الذاكرة أو التركيز، ألم في العضلات، التهاب في المفاصل، التهاب في الحلق، إحساس بصداع غير مألوف، والتهاب في الغدة الليمفاوية (Yancey & Thomas, 2012).

وهي تلك المتلازمة التي تلعب فيها الشكوى من الأعراض العضوية الدور الأكبر، حيث يعاني فيها الأفراد من آلام في العضلات أو الأسنان أو التهاب الغدة الليمفاوية أو الصداع المزمن أو اضطرابات المعدة أو القولون، وقد يشكو الفرد من آلام في العظام، أو اضطرابات في التفكير، أو اضطرابات النوم، وقد يصل الأمر إلى حدوث نزيف في بعض الأحيان أو تشنجات عصبية، كل ذلك دون سبب طبي، وإنما يرجع الأمر لأسباب نفسية (مصطفى، 2019).

ويتبنى الباحث إجرائيا تعريف مصطفى (2019) لمتلازمة التعب المزمن، ويتحدد بالدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس متلازمة التعب المزمن من إعداد مصطفى (2019).

الإطار النظري:

أولا: صعوبات تنظيم الانفعال

تنظيم الانفعال هو عملية مراقبة وتقييم وتغيير الاستجابات الانفعالية للشخص أثناء تحقيق أهدافه المرجوة (Sertbas et al., 2020)، ويشكل آخر فإن التنظيم الانفعالي هو قدرة الفرد على التحكم في السلوكيات الاندفاعية ليخرج سلوكه بشكل مقبول اجتماعيا حتى يتمكن من العمل على أهدافه المرجوة أو تحقيقها، ويشتمل على فهم المشاعر وضبطها وجعلها أكثر توافقية (Gratz & Roemer, 2004)، ويتطلب تنظيم الانفعال من الفرد ضبط النفس مع بيئته ومع تجربته الانفعالية في ظروف ما أو مواقف معينة، كما أن تنظيم الانفعال التوافقي يغير شدة ومدة الانفعال أكثر من كونه يغير الانفعال نفسه الذي يخبره الفرد، بعبارة أخرى فهو يشير إلى تعديل الانفعالات وليس إلى إزالتها أو التخلص منها، وهو أيضا يعني منع السلوكيات الاندفاعية والمتهورة غير المناسبة أو غير التوافقية، ويعمل على تطوير السلوكيات الموجهة نحو الهدف خلال مرور الفرد بخبرة انفعال سلبي (Gross & John, 2003).

وقد أشار فاهيدي وآخرون (Vahedi et al., 2016) إلى وجود مجموعة كبيرة من الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعالات التي يمكن ان تستخدم لمواجهة الأفكار المثيرة انفعاليا التي تثيرها أحداث الحياة الضاغطة، وتنقسم هذه الاستراتيجيات إلى نوعين، توافقية وغير توافقية، من أنواع الاستراتيجيات التوافقية: إعادة التركيز الإيجابي، التقبل، إعادة التقدير الإيجابي، أما الاستراتيجيات غير التوافقية فمنها: لوم الذات، التفكير الاجتراري، والتفكير الكارثي، هذه الأنماط غير التوافقية هي من صعوبات تنظيم الانفعال.

اعتبر البعض أن انخفاض القدرة على التعرف على المشاعر وتحديدّها أو ما يسمى بتبلد المشاعر مؤشرا مهما لصعوبات تنظيم الانفعال، ويعتبر آخرون أن النزعة أو الميل للاستغراق في المشاعر والانفعالات السلبية كاستجابة لردود فعل الفرد الانفعالية تجاه المواقف والخبرات المؤلمة، هو أيضا من مؤشرات صعوبات التنظيم الانفعالي (Pandey et al., 2011)، وأحيانا أخرى يرى البعض أن الفشل في تقبل وتقييم الاستجابات الانفعالية هو ضرب من صعوبات تنظيم الانفعال (Cole et al., 1994)، ولعل أكثر المحاولات لتوضيح صعوبات تنظيم الانفعال ركزت على واحد أو اثنين من عناصر البناء المفاهيمي لتنظيم الانفعال كما اقترحه جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004)، حيث أشارا في نموذجهما إلى أربعة أبعاد يتكون منها تنظيم الانفعال وهي كما يلي:

أ- الوعي بالانفعالات وفهمها.

ب- تقبل الانفعالات.

ج- القدرة على التحكم في السلوكيات الاندفاعية والتهور عند التعرض لمشاعر سلبية، والتصرف وفقا للأهداف المرغوبة.

د- القدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم انفعال موقفية ملائمة، تتسم بالمرونة لتعديل الاستجابات العاطفية من أجل تحقيق الأهداف الفردية والمتطلبات الموقفية.

ويرى جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004) أن أي مشكلة أو صعوبة في هذه الأبعاد أو المكونات، تتمثل في غياب أحدها أو غيابها جميعا، تعني صعوبات تنظيم الانفعالات.

ويشمل التأثير السلبي لصعوبات تنظيم الانفعال على العديد من مشكلات الصحة النفسية والجسدية، وقد أشار عدد من الباحثين إلى أن صعوبة تنظيم الانفعال ترتبط بمشكلات الصحة النفسية والمشكلات الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية والاكتئاب واضطرابات النوم (Bauermann, Parker & Taylor, 2002; Byrne & Ditto, 2005) وأنها تعتبر صاحبة الدور الرئيسي المحوري في التنبؤ باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والإدمان واضطرابات الذعر وغيرها العديد من المشكلات الانفعالية واضطرابات الشخصية (McDermott, Tull, Gratz, Daughters & Lejuez, 2009; Tull & Roemer, 2007, Gratz, Tull & Gunderson, 2008)، كما ارتبطت صعوبات تنظيم الانفعال بمشكلات العلاقات الشخصية والحياة المهنية (Cengiz & Gurell, 2020)، وذكر شريبر وآخرون (Schreiber, Grant & Odlaug, 2012) أن الأفراد الذين لديهم صعوبات في تنظيم الانفعالات ينجرون في سلوكيات إدمانية كمحاولة منهم للهروب من الأمزجة السيئة والضغوط الحياتية.

ثانيا: أحداث الحياة الضاغطة

تعرف أحداث الحياة الضاغطة بأنها أعباء زائدة تثقل كاهل الفرد بسبب مروره بأزمة ما أو توتر نتيجة تعرضه لظروف قاسية أو صعبة في حياته اليومية (عودة والسميري، 2007)، وهي أيضا مشكلات صعبة ومواقف مؤلمة يمر بها الإنسان في حياته اليومية (سلطان، 2009)، وترى المصري (2016) أنها عبارة عن الأحداث والمواقف والصعوبات المتراكمة التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل حياته، وتؤثر بشكل سلبي على سلوكه وبناءه النفسي، مما يجعله يجد صعوبة في التعامل مع هذه الأحداث بشكل إيجابي وفعال.

وقد أشار الباحثون إلى أن الضغوط تعتبر من ظواهر الحياة الإنسانية التي يمر بها الإنسان من حين لآخر، لذلك فهو بحاجة إلى عملية مواءمة مستمرة بين تكوينه النفسي الداخلي وبين ظروفه الخارجية، فإما أن يعدل من نفسه وينظم انفعالاته أو يحاول تغيير البيئة من حوله، وإذا نجح في ذلك سيحدث التوافق، وإما أن يفشل فيكون تأثير هذه الضغوط وفقا لشدها (في: القرني، 2016)، كما أن قوة تأثيرها يعتمد على عدة أمور منها الجانب الإدراكي للفرد من حيث مستوى تقبله أو عدم تقبله لها، وقدرته على مواجهتها وإدراكه لموقف الضغوط الذي يتحدد من خلال الإطار المرجعي الداخلي للفرد والذي يتمثل في فلسفة حياته وأخلاقه وقيمه وعاداته وتقاليده، هذا الإطار المرجعي يؤثر بدوره في قدرة الفرد على تحمل أحداث الحياة الضاغطة (الشقماني والفقي، 2006)، ويرى الباحثون أن ضغوط أحداث الحياة تجعل الإنسان عرضة للانهايار العصبي والوقوع فريسة للأمراض الجسمية والنفسية، وأن عدم القدرة على التحكم في الأحداث والمشكلات هي من المسببات القوية للمرض الجسدي والنفسي (باهي، حشمت، وحسن، 2002).

وعن مصادر الأحداث الضاغطة فقد أشار عبد المعطي (1994) إلى وجود ثمانية مجالات كمصادر للأحداث الضاغطة وهي: العمل والدراسة، الضغط النابع من البيئة المادية، الضغوط الصحية، الضغوط الأسرية، الضغوط الشخصية، الضغوط الوالدية، ضغوط الزواج والعلاقة بالجنس الآخر، ضغوط الصداقة والعلاقات مع الآخرين، كما أشار الطرطيري (1994) إلى أن من أهم مصادر الأحداث الضاغطة المشكلات الانفعالية والاقتصادية والأسرية والضغوط الاجتماعية والمشكلات الصحية والشخصية والدراسية.

وتصنف أحداث الحياة الضاغطة إلى عدة أنواع منها؛ أحداث الحياة الأساسية، وهي تلك الأحداث التي لها تأثير كبير في حياة الإنسان والتي قد تكون أمورا فارقة في حياته وتعتبر منعطفا مهما بالنسبة له ومن أمثلتها الزواج أو الترقى في العمل أو موت شريك العمر أو فقدان العمل، ومنها منعطفات الحياة اليومية وهي الأحداث التي يتعرض لها الشخص في حياته اليومية والتي

تتغير مع تغير الحياة ومن أمثلتها التشاجر في المنزل وخلافات ونزاعات العمل، ومنها توترات الدور التي تكون مصاحبة لأداء الأدوار الحياتية، ومنها أيضا الأحداث ذات الطبيعة الخاصة كالإجهاد والضوضاء والسكن في أماكن غير مناسبة والإعاقة (الصميلي، 2013).

لذلك فإن تأثير هذه الأحداث على الإنسان وصحته البدنية والنفسية يختلف باختلاف نوعية هذه الأحداث وأهميتها بالنسبة للفرد، فكلما كانت هذه الأمور لها مقام الأولوية وضروريات الحياة بالنسبة له كانت الضغوط التي تخلفها قوية وتأثيرها قويا عليه.

وهذا ما جعل البعض يضع تصنيفا آخر لأحداث الحياة الضاغطة وفقا لشدتها وقوة تأثيرها ونوعية التأثير واستمراره، حيث تم تصنيفها إلى ضغوط حادة، وهي من أشهر أنواع الضغوط، وتأتي من مطالب الحياة وتوقعات المستقبل مثل مشكلات الأبناء في دراستهم، وحوادث السيارات، وهذا النوع من الضغوط يكون وقتيا لا يحدث أثرا مستمرا على الإنسان وتكون عواقبه خليطا من انفعالات الغضب والتهيج والقلق والاكئاب (ضغوط انفعالية)، أو قد يكون تأثيرها جسدي كآلام الظهر والفك أو اضطراب في ضغط الدم أو السكر، النوع الثاني يسمى بالضغوط المزمنة وهو لا يكون تأثيره حادا ومفاجئا كالنوع السابق، ولكنه يطحن الناس ويجعلهم يستغرقون في مشكلاتهم وظروفهم يوما بعد يوم حتى يدرك أنه لا نهاية لكل هذه الضغوط والمشكلات وعندها يفقد آماله، ثم النوع الثالث وهو الضغوط الصادمة كالحوادث والمصائب التي تصيب الإنسان وهنا يكون الأثر عظيما يسبب الكآبة والاضطراب وقد يكون سببا للانتحار (محمود، 2008).

ثالثا: متلازمة التعب المزمن

تعتبر متلازمة التعب المزمن أحد الموضوعات الغامضة إلى حد ما التي تتحدى المرضى وتواجه الاكاديميين ومقدمي الرعاية الصحية والنفسية والباحثين على حد سواء، لدرجة أن الأطباء يتجنبون التشخيص أحيانا، مما يترك المرضى في حالة من عدم اليقين خاصة مع عدم زوال الأعراض (Sandler & Lloyd, 2020)، وتعد متلازمة التعب المزمن تشخيصا يتم وضعه للذين يشعرون بتعب مستمر لمدة ستة أشهر أو أكثر مما يسبب صعوبات في كل المهام البدنية والمعرفية، ولهذا النوع من التعب نمط لافت للنظر، فما كان يتم إنجازه من أنشطة في وقت سابق بسهولة، لم يعد كذلك بعد ساعات أو أيام من تدهور الأعراض بما يسمى أعراض الضيق التي تعقب الإجهاد، كذلك يمر الأفراد المصابين بمتلازمة التعب المزمن بحالة من النوم غير المريح وغير الكافي (Keech et al., 2015).

المحكات التشخيصية النوعية لمتلازمة التعب المزمن تم وضعها من قبل مراكز الوقاية ومكافحة الأمراض الأمريكية في عام 1988م، وقبل هذا الوقت كان الاعتقاد السائد لدى

المشخصين أن هذا المرض هو نتيجة مرض فيروسي، ونتيجة ذلك كان التركيز فقط على الأمراض الجسدية (Reyes et al., 1997).

ولقد تعددت المحكات التشخيصية لملازمة التعب المزمن، فمحكات مراكز الوقاية ليست هي الوحيدة، ولكن توجد محكات إكسفورد التي تم تطويرها في عام 1991م، ومحكات ما يسمى بمؤسسة العلم الأحمر البريطانية، وفيما يلي أهم هذه المحكات:

أ- محكات مراكز الوقاية ومكافحة الأمراض (Fukuda et al., 1994):

- تعب شديد لمدة تزيد عن ستة أشهر، بالإضافة إلى أربعة من الأعراض الآتية على الأقل:
- صداع غير مألوف.
- ألم متعدد في المفاصل دون تورم أو طفح جلدي.
- ألم في العضلات.
- شعور بالتوعك والألم الذي يعقب الإجهاد البدني (جسد منهك)، لمدة تزيد عن 24 ساعة.
- ضعف واضح في الذاكرة قصيرة المدى، أو ضعف التركيز، أو التهاب في الحلق، أو التهاب في الغدة الليمفاوية.
- نوم غير جيد.

ب- محكات إكسفورد (Sharpe et al., 1991)، يجب ظهور جميع الأعراض الآتية:

- العرض الرئيسي هو التعب.
- تعب شديد يكون سببا للضعف ويؤثر على الأداء البدني والنفسي.
- تستمر الأعراض على الأقل لمدة ستة أشهر وتظهر معظم الوقت.
- يجب أن تظهر أعراض أخرى، خاصة الألم العضلي، واضطرابات المزاج والنوم.
- يجب استبعاد الحالات الآتية:
- الذين يعانون من حالة طبية ثابتة ومعروف عنها أنها تسبب أعراض التعب المزمن.
- الذين لديهم تشخيص حالي بمرض الشيزوفرينيا أو الهوس الاكتئابي أو إدمان المخدرات أو اضطرابات الأكل أو مرض عضوي دماغي ثابت.

ج- محكات مؤسسة العلم الأحمر البريطانية: وهي تشير إلى مستوى مرتفع وخطير من المرض وذلك وفقا لما أورده المعهد الوطني البريطاني للصحة والامتياز الاكلينيكي (National Collaborating Centre for Primary Care, 2007):

- ألم في الصدر.
- أمراض القلب.

- عجز عصبي مركزي.
 - تصلب متعدد.
 - علامات التهابية أو آلام في المفاصل.
 - أمراض المناعة الذاتية (مثل التهاب المفاصل الروماتيزمي والذئبة الخراجية الجهازية).
 - تضخم الغدة الليمفاوية أو فقدان الوزن.
 - وجود مشاعر الغل أو الحقد أو الخبائة أو سوء النية والتراجع.
 - ضيق في التنفس أو مرض رئوي.
- ونظرا لتداخل العديد من أعراض متلازمة التعب المزمن مع أعراض الالتهابات الفيروسية، افترض عدد من الأطباء نظريا أن متلازمة التعب المزمن لها ارتباط سببي بالالتهاب الفيروسي، إلا أن هذا التوجه لم يجد أدلة قوية لتدعيمه أو تأكيده (Yancey & Thomas, 2012)، وترتبط متلازمة التعب المزمن بالاكتئاب/ مما جعل العديد من المختصين والمهتمين بالمجال الاعتقاد بأن هذه المتلازمة من أنواع اضطرابات الجسدية، ولكن أيضا لم توجد أدلة كافية تدعم هذا التشخيص، وتشير أدلة قوية إلى أن خبرات الطفولة تزيد من خطر الإصابة بمتلازمة التعب المزمن إلى ستة أضعاف، ويشير البعض إلى أن صدمات الطفولة تقلل من المرونة النفسية، وقد تلعب دورا في زيادة خطر الإصابة بخلل في وظائف الغدة الكظرية (Heim et al., 2009)، ومن المهم ملاحظة أن الأشخاص الذين يصابون بمتلازمة التعب المزمن لا يجدون دعما اجتماعيا مناسباً في حياتهم، حيث تزداد الإصابة بالمتلازمة مع غياب أو ضعف أنظمة المساندة الاجتماعية، وعلاوة على ذلك فإنه حتى فرص التحسن بتلقي العلاج النفسي تتأثر بأنظمة المساندة الاجتماعية التي يتعامل معها الفرد (Chalder et al., 2003).

الدراسات السابقة:

في دراسة أجرتها الذيب (2009) هدفت إلى معرفة العلاقة بين متلازمة التعب المزمن وكل من القلق والاكتئاب لدى عينة تكون من (1346) طالبا بجامعة الكويت، تراوحت أعمارهم ما بين (18-37) سنة، أشارت نتائج الدراسة إلى انتشار معدلات متلازمة التعب المزمن بنسبة 6.19% بين الطالبات، وكان معدل الانتشار لدى الطلاب بنسبة 2.04%، ووجد ارتباط موجب مرتفع بين متلازمة التعب المزمن وكل من القلق والاكتئاب.

وفي دراسة لباندي وآخرين (Pandey et al., 2011) لدراسة العلاقة بين صعوبات تنظيم الانفعال وتبدل المشاعر (الألكسيثيميا) والصحة النفسية، وما إذا كانت صعوبات تنظيم الانفعال تتوسط العلاقة بين الألكسيثيميا والصحة النفسية، تكونت عينة الدراسة من (27) فردا مصابين

بالأكسيثيميا، (26) شخصا عاديا، تم استخدام مقياس لصعوبات تنظيم الانفعال وآخر للصحة النفسية العامة، أشارت نتائج الدراسة إلى أنه بالمقارنة بين مجموعتي المصابين بالأكسيثيميا وغير المصابين بها، كانت صعوبات تنظيم الانفعال أعلى بكثير لدى المجموعة الأولى عنها لدى المجموعة الثانية، كما ظهرت لدى المجموعة الأولى مشكلات مرتفعة المستوى في الصحة النفسية، وظهرت صعوبات تنظيم الانفعال كمتغير وسيط بين الأكسيثيميا ومشكلات الصحة النفسية.

وهدف دراسة أسادي وآخرين (Asadi et al., 2014) إلى معرفة العلاقة بين صعوبات تنظيم الانفعال بالصحة النفسية، تكونت عينة الدراسة من (331) طالبا بالمرحلة الثانوية، تم استخدام مقياس صعوبات تنظيم الانفعال واستبيان الصحة النفسية العامة، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين صعوبات تنظيم الانفعال والصحة النفسية، كما أمكن التنبؤ بالصحة النفسية من خلال صعوبة وضوح الانفعال.

وفي إطار تقييم العلاقة السببية بين صعوبات تنظيم الانفعال وكل من إساءة معاملة الأطفال وأنماط التعلق، واضطراب الشخصية الحدية، أجرى فازاتي وزملائه (Fassati, Gratz, Somma, Maffei & Brown, 2015) دراسة تكونت عينتها من (354) مشاركا، طبق عليهم قائمة اضطراب الشخصية الحدية، ومقياس صعوبات تنظيم الانفعال من إعداد جراتز ورويمر، ومقياس الصدمة وإساءة معاملة الأطفال لسانديرز وبيكر لوزين، واستبيان أنماط التعلق لفيني ونولر وهانراهان، أظهرت النتائج أن كلا من إساءة معاملة الأطفال وأنماط التعلق السلبية يرتبطان بصعوبات تنظيم الانفعال، وأن صعوبات تنظيم الانفعال تتوسط العلاقة بين إساءة المعاملة والحاجة للاستحسان، واضطراب الشخصية الحدية.

وهدف دراسة قدوري (2015) إلى معرفة معدلات انتشار زملة التعب المزمن ودراسة الفروق بين الجنسين في متلازمة التعب المزمن، ومعرفة العلاقة الارتباطية بين متلازمة التعب المزمن والقلق والأمل، تكونت عينة الدراسة من (168) طالبا جامعا (69 ذكور، 89 إناث)، طبق عليهم قائمة القياس العربي لزملة التعب المزمن لعبد الخالق والديب، ومقاس الأمل من إعداد عبد الخالق، ومقياس القلق لسبيلجر، أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في معدلات انتشار زملة التعب المزمن، حيث بلغت النسبة لدى الذكور 34%، ولدى الإناث 66%، ووجدت علاقة ارتباطية موجبة بين زملة التعب المزمن والقلق، وكانت العلاقة الارتباطية سالبة ودالة بين زملة التعب المزمن والأمل.

وفي دراسة لكيت (Kate, 2015) هدفت إلى معرفة العوامل المرتبطة بمتلازمة التعب المزمن لدى المراهقين، تكونت عينة الدراسة من (85) مراهقا يعانون من الربو وأمراض القلق والصداق

المزمن، أشارت نتائج الدراسة إلى أن العوامل السلوكية والمعرفية والاجتماعية والانفعالية جميعها تعد من العوامل المؤثرة في تعرض المراهقين لمتلازمة التعب المزمن.

وأجرى الزغبى (2016) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والمرونة النفسية والصحة النفسية، ومعرفة ما إذا كانت المرونة يمكن أن تكون متغيراً وسيطاً بين أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية، تكونت عينة الدراسة من (342) طالباً بجامعة دمشق، طبق عليهم مقياس أحداث الحياة الضاغطة ومقياس المرونة ومقياس الصحة النفسية، من النتائج التي توصلت لها الدراسة عدم تأثير عامل الجنس على أحداث الحياة الضاغطة، ووجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين المرونة وأحداث الحياة الضاغطة، ويمكن التنبؤ بالمرونة النفسية كعامل وسيط بين أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية.

وفي دراسة لعبد الستار (2016) هدفت إلى معرفة العلاقة بين متلازمة التعب المزمن وخصائص الشخصية لدى عينة من النساء بلغ عددهن (100) سيدة، تتراوح أعمارهن ما بين (30 - 40) عاماً، تم تطبيق مقياس التعب المزمن واختبار أيزنك للشخصية، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها عدم وجود فروق دالة إحصائية بين السيدات العاملات وغير العاملات في مستوى الشعور بالتعب المزمن على أبعاد (التعب العام - التعب المعرفي - التعب الانفعالي) وأيضاً لم توجد فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في العصبية، في حين وجدت فروق دالة إحصائية بين المجموعتين في مستوى الشعور بالتعب المزمن على بعدي (التعب الجسدي، والسلوكي) والعصاب.

وهدف دراسة فاهيدي وجارجري وغالامي (Vahedi, Gargari & Ghalami, 2016) إلى معرفة العلاقة السببية بين تنظيم الانفعال والمشكلات الانفعالية ونمط التعلق، تكونت عينة الدراسة من (285) طالباً في مرحلة البكالوريوس، طبق عليهم مقياس التعلق بالكبار، استبيان التنظيم الانفعالي، ومقياس ضغوط القلق والاكتئاب، أشارت النتائج إلى أن أبعاد التعلق تتنبأ باستراتيجيات التنظيم الانفعالي الموجبة والسالبة، وأن التنظيم الانفعالي متغير وسيط بين أبعاد التعلق والمشكلات الانفعالية.

وفي دراسة أجراها كيمبك وآخرون (Kempke, Luyten, Mayes, Van Houdenhove, & Claes, 2016) هدفت إلى معرفة إمكانية تأثير الكمالية العصبية على متلازمة التعب المزمن، تكونت عينة الدراسة من (192) مريضاً بمتلازمة التعب المزمن، طبق عليهم مقياس للكمالية العصبية وآخر لمقياس متلازمة التعب المزمن، تم استخدام نموذج المعادلة البنائية وأشارت النتائج

إلى أن الكمالية العصابية تؤدي إلى أعراض متلازمة التعب المزمن، فهي تؤثر على مستوى التوافق والاكتئاب والشعور المزمن بالتعب والآلام.

وفي دراسة جاسر (2018) التي هدف من خلالها إلى التعرف على درجة التنظيم الانفعالي والرضا عن الحياة، والتعرف إلى التنظيم الانفعالي وفق الاستراتيجيات ودراسة العلاقة بين التنظيم الانفعالي والرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، ودلالة الفروق في التنظيم الانفعالي والرضا عن الحياة لديهم تبعاً لمتغيرات نوع الجنس، الحالة الاجتماعية، الجامعة، التخصص، التحصيل الأكاديمي، الدخل الشهري للأسرة، المستوى التعليمي للوالدين، تكونت عينة الدراسة من (612) طالبا وطالبة من عدد من الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة، تم استخدام مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد جارنفسكي وكريج، ترجمة الباحث، ومقياس الرضا عن الحياة المتعدد الأبعاد إعداد هيوينر وزملائه، ترجمة الباحث، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها: وجود درجة متوسطة لدى الطلبة من التنظيم الانفعالي والرضا عن الحياة، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين أبعاد التنظيم الانفعالي الإيجابية والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة، بينما كانت العلاقة سالبة بين أبعاد التنظيم الانفعالي السلبية (لوم النفس، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين) والدرجة الكلية على مقياس الرضا عن الحياة، لم تؤثر المتغيرات الديموغرافية على التنظيم الانفعالي، ولكن وجد تأثير لمتغير الجنس على الرضا عن الحياة لصالح الإناث.

كما أجرى كل من نوسراتابادي وهالفيبور (Nosratabadi & Halvaiepour, 2018) دراسة هدفت إلى معرفة الدور الوسيط للتنظيم الانفعالي بين النقد الوالدي للأبناء وتدخين السجائر لدى المراهقين الذكور، تكونت عينة الدراسة من (350) مراهقا من طلاب المدارس الثانوية، تم استخدام مقياس التنظيم الانفعالي ومقياس النقد المدرك، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود معاملات ارتباط دالة بين إعادة التقييم المعرفي وقمع التعبير والنقد المدرك مع اشتهاؤ التدخين، بالإضافة إلى وجود تأثير مباشر للنقد المدرك على التنظيم الانفعالي الذي يؤثر بدوره على التدخين.

وفي دراسة لأوتونيلو وآخرين (Otonello et al., 2019) هدفت إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين صعوبات تنظيم الانفعال والأفكار ما وراء المعرفية لإدمان الكحول وإعادة التأهيل وحدوث الانتكاسة، تكونت عينة الدراسة من (65) مريضاً بإدمان الكحول قضوا حوالي (28) يوماً في برنامج إعادة تأهيل، تم استخدام عدة مقاييس من نوع التقرير الذاتي والمقابلة نصف الموجهة، أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأفراد الخاضعين لبرنامج تأهيلي قد انخفضت لديهم صعوبات تنظيم الانفعال وهذا أثر بدوره على خفض ضغوط ما بعد الصدمة وحدث لديهم تحسناً ملحوظاً في جميع

الانفعالات والمقاييس المعرفية وما وراء المعرفية والوعي، ووجد حجم تأثير متوسط لمعامل الوضوح الانفعالي على تحسن الحالة النفسية لدى الأفراد الخاضعين لبرنامج تأهيلي.

كما قام عبد الرحمن، والدبائي (2019) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقات السببية بين النظريات الضمنية في الانفعال والتنظيم الانفعالي والسعادة، لدى عينة تكونت من 350 طالبا وطالبة بالجامعة الأردنية، تم استخدام مقياس النظريات الضمنية في الانفعال لليفينجستون ومقياس التنظيم الانفعالي لجروس وجون وقائمة أكسفورد للسعادة، أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين النموذج المقترح والنموذج المثالي نظرا لارتفاع مؤشرات المطابقة.

وفي دراسة أجراها عطا الله (2019) هدفت إلى الكشف عن الاختلاف بين التأثير المباشر وغير المباشر لصعوبات التنظيم الانفعالي في خداع الذات عن طريق اليقظة العقلية كمتغير وسيط، واستكشاف العلاقة الارتباطية بين هذه المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من 414 طالبا وطالبة من طلاب الجامعة، طبق عليهم مقياس اليقظة العقلية، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، ومقياس خداع الذات، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير غير مباشر للصعوبات التنظيم الانفعالي (عن طريق اليقظة العقلية كمتغير وسيط) على خداع الذات لدى عينة الدراسة المستهدفة، وأن انخفاض القدرة على صعوبات التنظيم الانفعالي يرتبط إيجابيا بخداع الذات.

وقد قامت مصطفى (2019) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين النزعة للكمالية (العصابية والسوية) بمتلازمة التعب المزمن لدى عينة بلغت (300) طالبا جامعيًا، وبلغت العينة الكلينيكية حالة واحدة فقط ممن ارتفعت مستويات الاضطرابات لديهم، تم استخدام مقياس للكمالية العصابية والسوية، وآخر لمتلازمة التعب المزمن واستمارة دراسة حالة، وجميع هذه الأدوات من إعداد الباحثة، كما تم استخدام اختبار التات واختبار الساكس، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من الكمالية العصابية ومتلازمة التعب النفسي لدى الطلاب، بينما وجدت علاقة ارتباطية سالبة بين النزعة للكمالية السوية ومتلازمة التعب المزمن، وتم الكشف عن العديد من العوامل الدينامية الكامنة لدى الحالة الكلينيكية.

وأجرى سيرتباس وزملائه (Sertbas et al., 2020) دراسة هدفت إلى معرفة ما إذا كانت صعوبات تنظيم الانفعال تمثل دورا وسيطا في العلاقة بين القلق الاجتماعي ومشكلات استخدام الانترنت، تكونت عينة الدراسة من (297) مشاركا تتراوح أعمارهم بين (18 - 24) عاما من طلاب الجامعة، طبق عليهم مقياس القلق الاجتماعي ومقياس صعوبات تنظيم الانفعال ومقياس إدمان الانترنت، تم عمل نموذج المعادلة البنائية وقد اشارت النتائج إلى أن صعوبات تنظيم الانفعال

تعتبر عاملاً وسيطاً بشكل كبير في العلاقة بين القلق الاجتماعي وإدمان الانترنت، بمعنى أن القلق الاجتماعي يؤثر في صعوبات التنظيم الانفعالي وهي تؤثر بدورها في إدمان الانترنت. وهدفت الدراسة التي أجراها سينجز وجيوريل (Cengiz & Gurel, 2020) إلى تقييم دور صعوبات تنظيم الانفعال في التنبؤ بجودة الحياة لدى المرضى بحب الشباب وعلاقة ذلك بعدد من الاضطرابات النفسية الأخرى، تكونت عينة الدراسة من (141) مريضاً بحب الشباب، (102) فرداً من غير المصابين، طبق عليهم مقياس صعوبات تنظيم الانفعال (النسخة المختصرة) ومقياس جودة الحياة لمرضى حب الشباب، أشارت نتائج الدراسة إلى أن درجات مجموعة المرضى بحب الشباب كانت أعلى بشكل كبير من مجموعة غير المصابين على مقياس صعوبات تنظيم الانفعال، وأشارت النتائج إلى أن صعوبات تنظيم الانفعال يمكن من خلالها التنبؤ بجودة الحياة، ووجد ارتباط قوي بين صعوبات تنظيم الانفعال وكل من القلق والاكتئاب.

وفي دراسة لشاز وآخرين (Chase et al., 2020) هدفت إلى تقييم الدور الوسيط لصعوبات التنظيم الانفعالي في العلاقة بين الإشفاق على الذات والوسواس القهري لدى 62 شخصاً مصابين بالوسواس القهري بمتوسط عمر 35.9 سنة، أشارت النتائج إلى أن صعوبات التنظيم الانفعالي تتوسط العلاقة بين الإشفاق على الذات والوسواس القهري، بما يفيد بأن الإشفاق على الذات وصعوبات تنظيم الانفعال يؤديان إلى استمرار أعراض الوسواس القهري.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تناولت الدراسات السابقة في موضوع صعوبات تنظيم الانفعالات دورها كمتغير وسيط بين العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية والجسدية، أو من خلال علاقتها المباشرة بهذه المشكلات والاضطرابات، وكان أكثر النماذج شهرة واستخداماً في هذه الدراسات هو النموذج الذي وضعه جراتز ورويمر عام 2004م، كما كانت مقاييسه التي وضعها سواءاً للتنظيم الانفعالي أو صعوبات التنظيم الانفعالي هي أيضاً الأكثر شهرة واستخداماً في الدراسات الأجنبية، حيث أن متغير صعوبات التنظيم الانفعالي لم يحظ باهتمام كالذي حظي به متغير التنظيم الانفعالي في الدراسات العربية، ولقد كانت أغلب عينات الدراسات العربية السابقة من المجتمعات الطلابية، الجامعية أو بمرحلة التعليم الثانوي، في حين تنوعت عينات الدراسات الأجنبية بين الشباب والكبار، وعينات اكلينيكية وأخرى غير اكلينيكية، لم يوجد اهتمام واضح للربط بين صعوبات تنظيم الانفعال وزملة التعب المزمن، على الرغم من أن الدراسات التي تناولت كل منهما تؤكد الصلة بين صعوبات التنظيم الانفعالي والكثير من الأعراض النفسية والجسدية، ونفس الأمر في الدراسات التي تناولت زملة التعب المزمن أشارت إلى صلتها بتنظيم الانفعالات أو علاقة الجانب الانفعالي وأحداث الحياة

الضاغطة عليها، ولكن لم يتم الجمع بين هذه المتغيرات في دراسة واحدة صريحة، كذلك أهملت هذه الدراسات فئة مهمة للغاية في تأثيرها الحيوي والرئيسي على بقية الفئات المجتمعية، وهي المرأة، ولا سيما المرأة المغتربة التي تتحمل الكثير من الضغوط الحياتية والمشكلات التي تتعرض لها بشكل شخصي أو أسري أو مجتمعي، من هذا المنطلق خرجت الدراسة الحالية لتتناول متغيرات صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن كمتغيرات يرى الباحث من خلال طبيعة عمله وما يلاحظه من شكاوي المغتربين والمغتربات أنها موجودة وتحتاج إلى رصد علمي للوقوف على نتائج تفسر الكثير من أعراض الاضطرابات النفسية والجسدية التي تعاني منها الأمهات المغتربات على وجه التحديد.

فروض الدراسة:

تقوم الدراسة الحالية على الفروض الآتية:

- 1- يوجد مستوى متوسط من كل من صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات.
- 2- توجد فروق دالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، لدى الأمهات المغتربات لصالح مرتفعات صعوبات التنظيم الانفعالي.
- 3- توجد فروق دالة إحصائية في كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات ترجع لتأثير عاملي العمر ومدة الغربة والتفاعل بينهما.
- 4- يتفق النموذج النظري المقترح للعلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن (وفق الأسس النظرية والمنطقية ونتائج الدراسات السابقة) مع البيانات التي تم الحصول عليها في هذه الدراسة.

إجراءات الدراسة:

أولاً: المنهج المستخدم في الدراسة

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لمناسبته لأهداف الدراسة الحالية.

ثانياً: عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة المتاحة من الأمهات المغتربات من الجنسيات العربية المختلفة المقيمة بالمملكة العربية السعودية في منطقتي القصيم والرياض، واشتملت عينة الدراسة على عينة

للدراسة الاستطلاعية لغرض التحقق من صدق وثبات الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة الحالية، وعينة للدراسة الأساسية لاستخراج النتائج، وفيما يلي توصيف عينة الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية:

- عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (70) أما مغتربة من جنسيات عربية مختلفة من المقيمت بالمملكة العربية السعودية في منطقة القصيم، وكان توزيعهن حسب فئات الأعمار كما يلي:

جدول (1) توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية وفق الفئات العمرية

العمر	أقل من 30 سنة	من 30- أقل من 40 سنة	من 40- أقل من 50 سنة	أكبر من 50 سنة
العدد	9	39	20	2

- عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (112) أما مغتربة من جنسيات عربية مختلفة من المقيمت بالمملكة العربية السعودية في منطقتي القصيم والرياض، وبياناتهن كما يلي:

جدول (2) بيانات عينة الدراسة الأساسية

العمر	أقل من 30 سنة	من 30- أقل من 40 سنة	من 40- أقل من 50 سنة	أكبر من 50 سنة
العدد	10	53	40	9
الأبناء	واحد	اثنان	ثلاثة	أكثر من ثلاثة
العدد	10	28	55	19
الدخل	أقل من 4000 ريال	من 4000-أقل من 8000 ريال	من 8000-أقل من 12000 ريال	أكثر من 12000 ريال
العدد	16	42	35	19
مدة الزواج	أقل من 5 سنوات	من 5-أقل من 10 سنوات	من 10-أقل من 15 سنة	15 سنة فأكثر
العدد	7	32	33	40
مدة الغربة	أقل من 5 سنوات	من 5-أقل من 10 سنوات	10 سنوات فأكثر	
العدد	22	45	45	

ثالثاً: الأدوات المستخدمة في الدراسة

اشتملت الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية على ثلاثة مقاييس، مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي من إعداد جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004)، ترجمه وأعدّه للعربية الباحث، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة للأمهات المغتربات من إعداد الباحث، ومقياس متلازمة التعب المزمن من إعداد مصطفى (2019).

- مقياس صعوبات تنظيم الانفعال من إعداد جراتز ورويمر (Gratz & Roemer, 2004)، ترجمه وأعدّه للعربية الباحث:

أعد جراتز ورويمر مقياساً لقياس صعوبات تنظيم الانفعال يتكون من (36) فقرة موزعة على ستة أبعاد، الاستجابة عليها بخمسة بدائل، طوال الوقت (91-100%)، معظم الوقت (66-90%)، تقريباً نصف الوقت (36-65%)، أحياناً (11-35%)، تقريباً لا يحدث أبداً (0-10%).

تصحح الفقرات بدرجات 5، 4، 3، 2، 1 على الترتيب وفق البدائل السابقة، ما عدا العبارات المعكوسة تصحح أيضا بعكس الدرجات لتكون من 1 إلى 5 على الترتيب، وفيما يلي أبعاد المقياس وعباراته:

جدول (3) أبعاد مقياس صعوبات تنظيم الانفعالات والعبارات الموزعة عليها

م	اسم البعد	العبارات
1	عدم تقبل الاستجابات الانفعالية (عدم التقبل)	11 - 12 - 21 - 23 - 25 - 29
2	صعوبة الانخراط في السلوك الموجه نحو هدف (الهدفية)	13 - 18 - 20 معكوسة - 26 - 33
3	صعوبات ضعف السيطرة (الاندفاع)	3 - 14 - 19 - 24 معكوسة - 27 - 32
4	ضعف الوعي الانفعالي (الوعي)	2 معكوسة - 6 معكوسة - 8 معكوسة - 10 معكوسة - 17 معكوسة - 34 معكوسة
5	وصول محدود إلى استراتيجيات تنظيم الانفعال (الاستراتيجيات)	15 - 16 - 22 معكوسة - 28 - 30 - 31 - 35 - 36
6	عدم وضوح الانفعالات (الوضوح)	1 معكوسة - 4 - 5 - 7 معكوسة - 9

- حساب معاملات الصدق والثبات لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي في الدراسة الحالية:

أ- التحقق من صدق المقياس:

بعد ترجمة عبارات المقياس تم عرضه على مجموعة من الخبراء المختصين في الصحة النفسية، للاطمئنان على صحة الترجمة ومناسبة العبارات للتطبيق على عينة الدراسة، ثم تم إجراء صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين درجات عبارات الأبعاد والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للبعد، وكذلك إيجاد معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية على المقياس بعد حذف درجة البعد، وكانت قيم معاملات الارتباط كما يلي:

جدول (4): قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة في مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي والبعد الذي تنتمي له، بعد حذف درجة العبارة

البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس		البعد السادس	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
11	0.781**	13	0.787**	3	0.764**	2	0.655**	15	0.771**	1	0.660**
12	0.824**	18	0.82**	14	0.861**	6	0.551**	16	0.787**	4	0.563**
21	0.769**	20	0.537**	19	0.873**	8	0.536**	22	0.361**	5	0.877**
23	0.559**	26	0.834**	24	0.673**	10	0.503**	28	0.608**	7	0.526**
25	0.836**	33	0.762**	27	0.717**	17	0.421**	30	0.684**	9	0.712**
29	0.739**			32	0.776**	34	0.514**	31	0.867**		
								35	0.777**		
								36	0.787**		

** دالة عند مستوى 0.01

جدول (5): قيم معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية لمقياس صعوبات تنظيم الانفعال بالدرجة الكلية على المقياس بعد حذف درجة البعد

البعد	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس
معامل الارتباط	0.815**	0.849**	0.908**	-0.363**	0.920**	0.805**

** دالة عند مستوى 0.01

يتضح من جدولي (4، 5) ارتباط جميع عبارات الأبعاد بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي لها، وكذلك ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية على المقياس، وجميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01

ب- التحقق من ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وكانت قيم معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس كما يلي:

جدول (6) قيم معاملات الثبات لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي							
البعد	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	الدرجة الكلية
قيمة معامل الثبات	0.844	0.806	0.867	0.701	0.860	0.719	0.921

يتضح من جدول (6) ارتفاع قيم معاملات ثبات المقياس، وبهذه القيم يكون المقياس مناسباً للتطبيق.

- مقياس أحداث الحياة الضاغطة للأمهات المغتربات (ملحق 1)، إعداد الباحث:

بعد الاطلاع على عدد من مقاييس أحداث الحياة الضاغطة لم يجد الباحث من بينها ما يناسب طبيعة العينة وأهداف الدراسة الحالية، لذلك تم بناء مقياس أحداث الحياة الضاغطة للأمهات المغتربات، ويتكون المقياس في صورته الأولى من (44) عبارة موزعة على أربعة أبعاد يجاب عليها بخمسة بدائل هي: ينطبق تماماً - ينطبق بشكل كبير - ينطبق إلى حد ما - ينطبق بشكل ضعيف - لا ينطبق أبداً، وتصحح الاستجابات بإعطاء الدرجات 5، 4، 3، 2، 1 بالترتيب على البدائل السابقة، بحيث تعبر الدرجة المرتفعة عن ارتفاع مستوى الضغوط الحياتية، وفيما يلي احتساب معاملات الصدق والثبات للمقياس:

أ- التحقق من صدق مقياس أحداث الحياة الضاغطة:

بعد بناء الصورة الأولى للمقياس وأبعاده، تم عرضه على مجموعة من الخبراء المختصين في الصحة النفسية لإبداء الرأي في عبارات المقياس ومدى مناسبتها لموضوع المقياس وهدفه، وتم التعديل في صياغة عدد من العبارات دون إضافة عبارات جديدة، أو حذف عبارات منه، فيما يسمى بصدق المحكمين، ثم تم احتساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين عبارات كل بعد والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة العبارة، وكذلك إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد، وكانت قيم معاملات الارتباط كما يلي:

جدول (7): قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة في مقياس أحداث الحياة الضاغطة والبعد الذي تنتمي له، بعد حذف درجة العبارة

البعد الأول الضغوط الأسرية		البعد الثاني الضغوط الاقتصادية		البعد الثالث الضغوط الانفعالية		البعد الرابع الضغوط الاجتماعية	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
1	**0.725	12	**0.600	23	**0.616	36	**0.805
2	**0.460	13	**0.565	24	**0.469	37	**0.679
3	**0.440	14	**0.593	25	**0.621	38	**0.557
3	**0.584	15	**0.554	26	**0.801	39	**0.663
4	**0.426	16	**0.651	27	**0.776	40	**0.604
5	**0.548	17	**0.652	28	**0.743	41	**0.822
6	*0.274	18	**0.697	29	**0.732	42	**0.738
8	**0.628	19	**0.635	30	**0.644	43	**0.656
9	**0.463	20	**0.625	31	**0.790	44	**0.650
10	**0.616	21	**0.670	32	**0.719		
11	**0.611	22	**0.661	33	**0.726		
				34	**0.650		
				35	**0.751		

* دالة عند مستوى 0.05، ** دالة عند مستوى 0.01

جدول (8): قيم معاملات ارتباط الأبعاد الفرعية لمقياس أحداث الحياة الضاغطة بالدرجة الكلية على المقياس بعد حذف درجة البعد

البعد	البعد الأول الضغوط الأسرية	البعد الثاني الضغوط الاقتصادية	البعد الثالث الضغوط الانفعالية	البعد الرابع الضغوط الاجتماعية
معامل الارتباط	**0.782	**0.799	**0.929	**0.871

** دالة عند مستوى 0.01

يتضح من جدولي (7، 8) ارتباط جميع عبارات أبعاد مقياس أحداث الحياة الضاغطة بالدرجة الكلية للأبعاد التي تنتمي لها، وكذلك ارتباط الأبعاد الفرعية بالدرجة الكلية على المقياس، وجميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، ما عدا العبارة رقم (6) بالبعد الأول كانت قيمة معامل الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.05.

ب- التحقق من ثبات مقياس أحداث الحياة الضاغطة:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وكانت قيم معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس كما يلي:

جدول (9) قيم معاملات الثبات لمقياس أحداث الحياة الضاغطة:

البعد	البعد الأول الضغوط الأسرية	البعد الثاني الضغوط الاقتصادية	البعد الثالث الضغوط الانفعالية	البعد الرابع الضغوط الاجتماعية	الدرجة الكلية
قيمة معامل الثبات	0.728	0.842	0.911	0.853	0.943

يتضح من جدول (9) ارتفاع قيم معاملات ثبات المقياس، وبهذه القيم يكون المقياس مناسباً للتطبيق.

- مقياس متلازمة التعب المزمن، إعداد مصطفى (2019):

أعدت مصطفى (2019) مقياساً لقياس متلازمة التعب المزمن في صورة قائمة أعراض تتكون من (24) عبارة بمثابة أعراض تتنوع بين الأعراض الجسمية والذهنية والشعور بالإجهاد والقدرة على الاسترخاء، وكانت الاستجابات على هذه الأعراض كما يلي: أعاني منذ أكثر من (6) شهور وبدون سبب طبي، أعاني من فترة قصيرة وبدون سبب طبي، لا أعاني مطلقاً، تم إيجاد معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية للمقياس وكانت جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، كما تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية وكانت قيم معاملات الثبات مرتفعة.

- التحقق من صدق وثبات مقياس متلازمة التعب المزمن في الدراسة الحالية:

تم التحقق من صدق مقياس متلازمة التعب المزمن في الدراسة الحالية عن طريق إيجاد معاملات الارتباط بين درجات العبارات والدرجة الكلية على المقياس بعد حذف درجة العبارة، وكانت قيم معاملات الارتباط كما يلي:

جدول (10): معاملات ارتباط بين عبارات مقياس متلازمة التعب المزمن والدرجة الكلية على المقياس بعد حذف درجة العبارة

العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
1	**0.329	7	**0.468	1	**0.641	19	**0.385
2	**0.620	8	**0.612	14	**0.737	20	**0.753
3	**0.733	9	**0.774	15	**0.843	21	**0.787
4	**0.548	10	**0.490	16	**0.560	22	0.218
5	**0.775	11	**0.731	17	**0.818	23	**0.598
6	**0.695	12	**0.708	18	**0.839	24	**0.471

** دالة عند مستوى 0.01

كما يتضح من جدول (10) ارتباط جميع عبارات المقياس بالدرجة الكلية عند مستوى 0.01، ما عدا العبارة رقم (22) لم يكن ارتباطها بالدرجة الكلية على المقياس دالاً، لذلك تم استبعادها عند استخراج النتائج النهائية.

كما تم احتساب معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ وكانت قيمته (0.936)، وهي قيمة مرتفعة بما يفيد بمناسبة المقياس للتطبيق.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

- نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة الحالية على أنه "يوجد مستوى متوسط من كل من صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبارات للمجموعة الواحدة لإيجاد الفروق بين

المتوسطات التجريبية والمتوسطات الفرضية (يتم وضعها افتراضيا من خلال ضرب الدرجة المحايدة للاستجابة في عدد العبارات) لمجموعات الدراسة، وكانت النتائج كما يلي:
جدول (11): قيم معاملات اختبارات للمجموعة الواحدة على مقاييس صعوبات التعلم، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن (ن = 112، درجات الحرية = 111)

المقياس	الأبعاد	المتوسط التجريبي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة	وصف المستوى
صعوبات تنظيم الانفعال	عدم التقبل	17.178	18	6.089	- 1.428	غير دالة	متوسط
	الهدفية	15.419	15	4.614	0.962	غير دالة	متوسط
	الاندفاعية	16.062	18	5.494	- 3.732	0.01	منخفض
	الوعي	16.053	18	3.424	- 6.015	0.01	منخفض
	الاستراتيجيات	21.383	24	7.406	- 3.738	0.01	منخفض
	الوضوح	11.58	15	3.914	- 9.244	0.01	منخفض
أحداث الحياة الضاغطة	الدرجة الكلية	97.678	108	23.214	- 4.705	0.01	منخفض
	الأسرية	30.866	33	7.424	- 3.042	0.01	منخفض
	الاقتصادية	33.321	33	9.96	0.342	غير دالة	متوسط
	الانفعالية	39.857	39	13.215	0.686	غير دالة	متوسط
	الاجتماعية	29	27	8.492	2.492	0.05	مرتفع
	الدرجة الكلية	133.044	132	32.992	0.335	غير دالة	متوسط
متلازمة التعب	الدرجة الكلية	45.375	48	13.49	- 2.059	0.05	منخفض

يتضح من جدول (11)، عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسط التجريبي لعينة الأمهات المغتربات والمتوسط الفرضي لدرجاتهن في البعدين الأول والثاني لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، بينما كانت الفروق دالة في بقية أبعاد المقياس وكذلك الدرجة الكلية، وبالرجوع إلى المتوسطات التجريبية نجد أنها كانت أقل من المتوسطات الفرضية (الحادية)، وذلك يفيد بوجود مستوى متوسط في البعد الأول لمقياس صعوبات تنظيم الانفعال "عدم تقبل الاستجابات الانفعالية - عدم التقبل"، والبعد الثاني "صعوبة الانخراط في السلوك الموجه نحو الهدف - الهدفية"، بينما كان المستوى منخفضا في بقية الأبعاد وفي الدرجة الكلية على المقياس.

وبالنسبة لأحداث الحياة الضاغطة، كانت الفروق بين المتوسطات التجريبية والفرضية لعينة الدراسة على المقياس دالة إحصائية في البعد الأول للمقياس "الضغوط الأسرية" وكان المتوسط التجريبي أقل من الفرضي، بما يشير إلى انخفاض مستوى هذا البعد عن المتوسط، وكانت الفروق دالة في حالة البعد الرابع "الضغوط الاجتماعية" وكان المتوسط التجريبي أعلى من المتوسط الفرضي بما يدل على ارتفاع مستوى الضغوط الاجتماعية عن المتوسط لدى عينة الدراسة، بينما كانت بقية الفروق غير دالة إحصائية بين المتوسطات التجريبية والمتوسطات الفرضية على بقية الأبعاد وعلى الدرجة الكلية، بما يفيد بأن مستويات هذه الأبعاد والدرجة الكلية جميعها كانت متوسطة.

وقد وجدت فروق دالة إحصائية بين المتوسطين التجريبي والفرضي على مقياس متلازمة التعب المزمن، وكان المتوسط التجريبي أقل من المتوسط الفرضي، مما يعني انخفاض مستوى متلازمة التعب المزمن عن المستوى المتوسط.

وعلى الرغم من ظهور عدد من أبعاد مقياس صعوبات تنظيم الانفعال بمستوى منخفض عن المستوى المتوسط، وكذلك في بعد الضغوط الأسرية على مقياس أحداث الحياة الضاغطة، والدرجة الكلية على مقياس متلازمة التعب المزمن، إلا وأن جميع قيم هذه المتوسطات التجريبية قاربت من القيم المتوسطة، وبالنسبة لطبيعة هذه المتغيرات وعملها التأثيري على الحياة النفسية والجسدية للإنسان فإن المستويات المتوسطة لهذه الأبعاد ليست بالأمر الهين، ويجب اتخاذ التدابير الوقائية للأمهات المغتربات حتى لا تزيد حدة هذه المتغيرات لديهن.

وبالنظر في هذه النتيجة نجد أن سنوات الغربة بدأت تؤثر نوعاً ما في مستويات التنظيم الانفعالي وجودتها، ونفس الأمر إلى الضغوط الحياتية وأعراض التعب المزمن، فعلى الرغم من انخفاض الدرجة الكلية على مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، إلا أن هذه الدرجة قاربت على المستوى المتوسط، وبطبيعة هذا المتغير فإن المستوى المتوسط فيه ليس بالأمر الهين وأي زيادة فيه عن هذا المستوى سيكون لها أثراً سلبياً على العديد من النواحي النفسية والجسدية لدى الأمهات، ولا سيما أن مستوى أحداث الحياة الضاغطة كان متوسطاً وفي بعد الاجتماعي كان مرتفعاً، مما يشير إلى صعوبة الأمر عليهن، ونفس الأمر ظهر في أعراض متلازمة التعب المزمن التي كان مستواها أيضاً منخفضاً لكنه يقترب من المستوى المتوسط، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه العديد من نتائج الدراسات السابقة في هذا الموضوع فجميعها أكدت تأثيرات صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن على العديد من مظاهر الصحة النفسية والجسدية كدراسة الذيب (2009)، ودراسة باندي وآخرين (Pandey et al, 2011)، ودراسة أسادي وآخرين (Asadi et al., 2014)، ودراسة الزغبى (2016)، ودراسة فاهيدي وآخرين (Vahedi et al., 2016) ودراسة سينجز وجورل (Cengiz & Gurel, 2020) وغيرهم الكثيرين.

- نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للدراسة الحالية على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، لدى الأمهات المغتربات لصالح مرتفعات صعوبات التنظيم الانفعالي"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم احتساب الإرباعيات على الدرجة الكلية لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي، وتم تقسيم عينة الدراسة وفق هذا المتغير إلى مجموعتين، الأولى تقع في الإرباعي الأعلى وهي مجموعة

الأهميات مرتفعات صعوبات التنظيم الانفعالي، والثانية تقع في الإربعاء الأدنى وهي مجموعة منخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي، ثم تم استخدام اختبارات للمجموعات المستقلة لدراسة الفروق بين المجموعتين في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (12): الفروق بين مجموعتي الأهميات مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن (ن = 27، ن = 27، درجات الحرية = 52)

المتغير	1م	2م	1ع	2ع	ت	الدالة
أحداث الحياة الضاغطة	148.629	113.037	31.995	32.806	4.036	0.000
متلازمة التعب المزمن	56.777	35.111	8.531	10.378	8.36	0.000

يتضح من جدول (12) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى يزيد عن 0.01، بين مجموعتي الأهميات مرتفعات ومنخفضات صعوبات التنظيم الانفعالي في كل من أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، وكانت الفروق لصالح مرتفعات صعوبات التنظيم الانفعالي، وهذا يعني أن زيادة مستوى صعوبات التنظيم الانفعالي ستؤثر بشكل كبير جدا على أحداث الحياة الضاغطة وعلى متلازمة التعب المزمن.

وتتفق هذه النتيجة مع الطرح النظري لمتغيرات الدراسة وما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات في هذا الموضوع، وقد أشار أسادي وآخرون (Asadi et al., 2014) إلى أن تنظيم الانفعالات يلعب دورا كبيرا ورئيسيا في الصحة النفسية للأفراد والصعوبة فيه تؤدي إلى العديد من الاضطرابات النفسية والسلوكيات المرضية، وأشار شاري (Charey, 2004) إلى أن استخدام استراتيجيات غير توافقية للتنظيم الانفعالي سيكون لها العديد من العواقب السلبية على صحة الإنسان النفسية والجسدية، وأشارت بيسيوني وجبريل إلى أنه إذا نجحنا في التعامل مع ضغوطنا الحياتية باستراتيجيات توافقية أدى ذلك تجاوز العديد من الآثار السلبية لها، كما تتفق ما توصل إليه بادني وآخرون في دراستهم (Pandey et al., 2011) حيث توصلوا إلى وجود فروق بين مرتفعي صعوبات تنظيم الانفعال ومنخفضيها في مستوى الألكسيثيميا أو تبلد المشاعر.

- نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للدراسة الحالية على أنه "توجد فروق دالة إحصائية في كل من صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن لدى الأهميات المغتربات ترجع لتأثير عاملي العمر ومدة الغربة والتفاعل بينهما"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين ثنائي الاتجاه، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (13): بيانات المجموعات التي تم إجراء تحليل التباين الثنائي الاتجاه عليها

المتغيرات	المجموعات	العدد
العمر	أقل من 30 سنة	9
	من 30 - أقل من 40 سنة	50
	من 40 - أقل من 50 سنة	44
	50 سنة فأكثر	9
مدة الغربة	أقل من 5 سنوات	22
	من 5 - أقل من 10 سنوات	45
	10 سنوات فأكثر	45

جدول (14): نتائج تحليل التباين لدراسة تأثير متغيري العمر ومدة الغربة والتفاعل بينهما على صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	F	الدالة
صعوبات التنظيم الانفعالي	العمر	311.643	103.891	0.198	غير دالة
	مدة الغربة	219.06	109.53	0.209	غير دالة
	العمر × مدة الغربة	6708.8	1118.133	2.636	0.05
أحداث الحياة الضاغطة	العمر	1115.961	371.987	0.325	غير دالة
	مدة الغربة	979.757	489.878	0.427	غير دالة
	العمر × مدة الغربة	2940.335	490.056	0.428	غير دالة
متلازمة التعب المزمن	العمر	500.827	166.942	0.93	غير دالة
	مدة الغربة	236.682	118.341	0.659	غير دالة
	العمر × مدة الغربة	674.014	112.336	0.625	غير دالة

يتضح من جدول (14) عدم تأثير عاملي العمر، ومدة الغربة والتفاعل بينهما على متغيرات صعوبات التنظيم الانفعالي، وأحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن، باستثناء وجود تأثير واحد للتفاعل بين عاملي العمر ومدة الغربة، وقد ظهر هذا التأثير على صعوبات التنظيم الانفعالي وكانت النسبة الفائية دالة عند مستوى 0.05.

يفسر الباحث عدم تأثير عاملي العمر ومدة الغربة على متغيرات الدراسة الثلاثة (صعوبات التنظيم الانفعالي، أحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن) يرجع إلى صعوبة الضغوط التي يعاني منها الأمهات في الغربة بشكل عام، فلم يعد يفرق صغيرة في السن أو كبيرة لتدرك وتشعر بتداعيات هذه الضغوط وتأثيراتها على التنظيم الانفعالي أو أعراض التعب المزمن، فمن لها عام واحد لا تفرق كثيرا عن لها ستة أعوام أو عشرة تعيش بعيدا عن الأهل والأحبة، وطبيعة الأم أنها تراقب الأحداث وتسلسلها وتأثيراتها على نفسها وزوجها وأبنائها وأهلها، تراقب عمرها يمضي بعيدا عن كل ما تحب وتتعلق به في طفولتها وبداية حياتها، لكن هي طبيعة الحياة وظروف العمل والاحتياجات المادية وضروريات المعيشة التي صعبت عليهم نوعا ما في بلادهم مما دفعهم للسفر لتحسين أحوالهم المعيشية ومهما كانت سبل الحياة الكريمة متوفرة في غربتهم إلا وأن أوطانهم ستظل دائما في خاطرهم ونصب أعينهم، لذلك لم يظهر غير تأثير واحد فقط لهذين المتغيرين، العمر ومدة الغربة، وكان للتفاعل بين الاثنين، الذي أثر في مستوى صعوبات التنظيم الانفعالي، وتتفق هذه

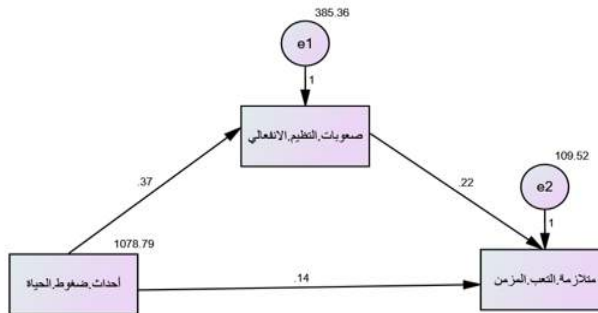
النتيجة مع ما أشار إليه ريفيز وآخرون، وداربشير وآخرون (Reeves et al., 2007; Darbshire et al., 2007) حيث أشاروا إلى متلازمة التعب المزمن لا تتأثر بالعديد من المتغيرات الديموغرافية كالجنسية والمهنة ومستوى التعليم، ولكنها تختلف أيضا مع نفس الباحثين حيث أشاروا إلى أن متلازمة التعب المزمن تتأثر بالعمر فهي تزداد بعد عمر الأربعين، وهذا ما يفسره الباحث كما سبق توضيحه بأن التداعيات السيكولوجية المترتبة على ظروف العمل والمعيشة بعيدا عن الأوطان الأصلية للأمهات لم تتأثر كثيرا بمستويات الأعمار لديهن، كذلك توصل كل من عبدالستار (2016) وجاسر (2018) إلى عدم تأثير عدد من المتغيرات الديموغرافية على متلازمة التعب المزمن.

- نتيجة الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع للدراسة الحالية على أنه "يتفق النموذج النظري المقترح للعلاقة بين صعوبات التنظيم الانفعالي وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن (وفق الأسس النظرية والمنطقية ونتائج الدراسات السابقة) مع البيانات التي تم الحصول عليها في هذه الدراسة"، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل المسار، وكانت النتائج كما يلي:

للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل المسار، لاختبار النموذج المفترض الذي يفترض أن صعوبات تنظيم الانفعال تعتبر متغيرا وسيطا بين أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن، حيث تؤثر أحداث الحياة الضاغطة على صعوبات التنظيم الانفعالي للفرد التي تؤثر بدورها على مستوى متلازمة التعب المزمن، كما أن أحداث الحياة الضاغطة يمكن أن تؤثر مباشرة على مستوى متلازمة التعب المزمن لدى الأمهات المغتربات عينة الدراسة.

ويتضح فيما يلي من الشكل رقم (1) النموذج المقترح للعلاقة بين المتغيرات الثلاثة، كما يتضح من جدول (15) مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح، وهي كما يلي:



شكل (1): النموذج المقترح للعلاقة بين صعوبات تنظيم الانفعال وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن

يتضح من شكل (1) من النموذج البنائي للعلاقة السببية بين متغيرات الدراسة الثلاثة، صعوبات تنظيم الانفعال، أحداث الحياة الضاغطة، ومتلازمة التعب المزمن، فإن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر بنسبة 37% على صعوبات تنظيم الانفعال، التي تؤثر بدورها بنسبة 22% على متلازمة التعب المزمن، كما أن أحداث الحياة الضاغطة تؤثر بشكل مباشر على متلازمة التعب المزمن بنسبة 14%.

جدول (15) مؤشرات المطابقة للنموذج المقترح للعلاقة بين متغيرات صعوبات تنظيم الانفعال وأحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن.

المؤشر	القيمة	حدود الثقة
GFI مؤشر جودة المطابقة	1.000	صفر - 1
NFI مؤشر المطابقة المعياري	1.000	صفر - 1
CFI مؤشر المطابقة المقارن	1.000	صفر - 1
TLI مؤشر توكر لويس	1.000	صفر - 1
AGFI مؤشر جودة المطابقة المعدل	1.000	صفر - 1
RMR جذر متوسطات مربعات البواقي	صفر	أقل من 0.5
Chi-square مربع كاي	صفر	تكون قيمته غير دالة (أقل من 5)

يتضح من جدول (15) أن جميع مؤشرات جودة المطابقة مرتفعة بما يدل على مطابقة جيدة للغاية بين النموذج المقترح والبيانات، وعليه يتم قبول هذا النموذج الذي يوضح العلاقة بين متغيرات الدراسة ويؤكد دور صعوبات التنظيم لانفعالي كمتغير وسيط بين أحداث الحياة الضاغطة ومتلازمة التعب المزمن.

حيث كانت قيم مؤشر جودة المطابقة GFI، ومؤشر المطابقة المعياري NFI، ومؤشر المطابقة المقارن CFI، ومؤشر توكر - لويس TLI، ومؤشر جودة المطابقة المعدل AGFI، جميعها قيم تدل على مطابقة النموذج لبيانات العينة فالمدى المطلوب لهذه المؤشرات جميعا يتراوح ما بين (صفر - 1) وكلما اقتربت القيمة من الواحد دل على قوة المطابقة، أما إذا اقتربت قيمة المؤشر من الصفر فإنه يدل على ضعف المطابقة، وظهرت قيمة RMR أقل من الصفر، كما كانت قيمة مربع كاي أقل من (5) مساوية صفر وهي بذلك غير دالة، وجميع هذه القيم تدل على جودة المطابقة بشكل تام وقبول النموذج المقترح (Cheung & Rensvold, 2002).

وتتفق هذه النتيجة مع الطرح النظري والدراسات السابقة في هذا الموضوع، حيث أشار برنس وزملاؤه (Prins et al., 2004)، وشالدر وزملاؤه (Chalder et al., 2003)، إلى أن من أكثر الأشخاص تعرضا لمتلازمة التعب المزمن هؤلاء الذين لا يلقون مساندة اجتماعية مناسبة أو أن أنظمة المساندة الاجتماعية لديهم ضعيفة، والأشخاص الذين يعانون من كثرة الضغوط في حياتهم، كما أشار سينر وكيرنز (Siener & Kerns, 2012) إلى صعوبات تنظيم الانفعال تؤثر بقوة على الحالة الجسدية للإنسان، وأشار جروس وجون (Gross & John, 2003) إلى أنها تؤثر على

مستوى الصحة النفسية لديه، وقد أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أن صعوبات تنظيم الانفعال يمكن التنبؤ من خلالها بالعديد من الاضطرابات والأمراض النفسية والجسدية على حد سواء (Innamorati et al., 2016; Almeida et al., 2017).

وتوصل باندي (Pandey et al., 2011) إلى أن صعوبات تنظيم الانفعال تتوسط العلاقة بين تبدل المشاعر والصحة النفسية العامة، وتتوسط العلاقة بين تتوسط العلاقة بين إساءة المعاملة والحاجة للاستحسان، واضطراب الشخصية الحدية في دراسة فازاتي وآخرين (Fassati et al., 2015)، كما توصل فاهيدي (Vahedi et al., 2016) إلى أن التنظيم الانفعالي يمثل متغيرا وسيطا بين أبعاد التعلق والمشكلات الانفعالية، وتوصل نوسراتابادي وهالفيبور (Nosratabadi & Halvaeipour, 2018) في دراستهما إلى أن التنظيم الانفعالي له دور وسيط بين النقد الوالدي للأبناء وتدين السجائر، وتتفق أيضا مع ما توصل إليه عطا الله (2019) في أن صعوبات التنظيم الانفعالي لها دور وسيط بين اليقظة العقلية وخداع الذات، وبين القلق الاجتماعي ومشكلات استخدام الانترنت في دراسة سيرتباس وزملائه (Sretbas et al., 2020)، وكان لها دورا وسيطا في العلاقة بين الإشفاق على الذات والوسواس القهري في دراسة شاز وآخرين (Chase et al., 2020).

التوصيات والبحوث المقترحة:

- من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج في الدراسة الحالية، يوصي الباحث بما يلي:
- ضرورة الاهتمام بتوعية الأمهات المغتربات بمخاطر الاضطرابات النفسية المترتبة على صعوبات التنظيم الانفعالي.
- العمل عبر منافع التواصل الاجتماعية المتاحة (كشبكات التواصل الاجتماعي) على توعية الأمهات المغتربات بالاستراتيجيات التوافقية للتنظيم الانفعالي وإتاحة برامج تدريبية مبسطة لهن للتدريب عليها.
- توعية الأمهات المغتربات بمخاطر الضغوط الحياتية وخطورة الاستسلام لها أو مواجهتها بطرق غير توافقية.
- توفير برامج تدريبية للأمهات المغتربات على كيفية التعامل مع الضغوط الحياتية المختلفة.
- تبصير الأمهات المغتربات بأعراض متلازمة التعب المزمن وكيفية التعامل معها وتوضيح أسبابها.

كما يمكن اقتراح البحوث الآتية:

- أثر برنامج تدريبي للتدريب على الاستراتيجيات التوافقية لتنظيم الانفعالات في تحسين مستوى الصحة النفسية.
- الأسباب الكامنة وراء ظهور أعراض متلازمة التعب المزمن.
- تأثير العوامل الأسرية على متلازمة التعب المزمن.
- التباين في تأثير أحداث الحياة الضاغطة على عينات اكلينيكية.
- النمذجة البنائية للعلاقة بين التنظيم الانفعالي ومتلازمة التعب المزمن وسمات الشخصية.

المراجع:

- باهي، مصطفى وحشمت، حسين وحسن، نبيل (2002). المرجع في علم النفس الفسيولوجي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- بسيوني، رابية وجبريل، فاروق (2011). أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها والقلق والاكتئاب لدى طالبات الجامعة، دراسة مقارنة بين المجتمع المصري والسعودي. المؤتمر العلمي السنوي الدولي الثالث عن تطوير برامج التعليم العالي النوعي في مصر والوطن العربي في ضوء متطلبات عصر المعرفة، 13-14 أبريل، كلية التربية بجامعة المنصورة.
- جاسر، محمد (2018). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- جودة، آمال (2004). أساليب مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلال وطالبات جامعة الأقصى. المؤتمر التربوي الأول في فلسطين وتغيرات العصر، 23-24 نوفمبر، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.
- دسوقي، رابية (1991). أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالاكتئاب لدى المراهقين، دراسة مقارنة عينة مصرية وأخرى سعودية. مجلة كلية التربية بجامعة طنطا.
- الذيب، سماح (2009). زملة التعب المزمن وعلاقتها بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، دراسات الخليج والجزيرة العربية، 35 (135)، 353-360.
- الزعبي، أحمد (2016). المرونة النفسية كمتغير وسيط بين أحداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق، 32 (2)، 59-122.
- سلطان، ابتسام (2009). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

- الشقمانى، مصطفى والفقي، محمد (2006). أحداث الحياة والضغط النفسى ودورها في الإصابة بالأورام السرطانية، *مجلة السائل*، 5، 231-248.
- الصميلي، حسن (2013). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمواقف الحياة الضاغطة لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة نجران، *مجلة كلية التربية بجامعة عين شمس*، 37 (2)، 158-231.
- عبد الرحمن، عبد السلام والدبابي، خلدون (2019). النمذجة السببية للعلاقات بين النظريات الضمنية في الانفعال والتنظيم الانفعالي (وفق استراتيجية إعادة التقييم المعرفي) والسعادة. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية*، جامعة السلطان قابوس، 13 (3)، 538-557.
- عبد الستار، مروة (2016). متلازمة التعب المزمن وعلاقتها بخصائص الشخصية لدى شرائح متباينة من السيدات، دراسة وصفية ارتباطية. *مجلة البحث العلمي في الآداب*، كلية الآداب بجامعة عين شمس، 2 (17)، 378 - 416.
- عبد المعطي، حسن (1994). الأثر النفسي لأحداث الحياة كما يدركها المرضى السيكوسوماتيين. *مجلة علم النفس*، 9، 29-41.
- عثمان، فاروق (2001). *القلق وإدارة الضغوط النفسية*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عسكر، عبد الله (1998). الاضطرابات النفسية وعلاقتها بتعاطي المراهقين للأفيون. *المؤتمر العالمي الأول حول الدين والأسرة في وقاية الشباب من تعاطي المخدرات*، 16-18 مارس، الكويت.
- عطا الله، مصطفى (2019). اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين صعوبات التنظيم الانفعالي وخداع الذات لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية بأسسيوط*، 35 (2)، 1-39.
- عودة، نظمي والسميري، نجاح (2007). علاقة الأحداث الضاغطة بالسلوك العدواني، دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة الأقصى. *مجلة الجامعة الإسلامية، سلسلة الدراسات الإنسانية*، 16 (1)، 310-347.
- قدوري، يوسف (2015). زملة التعب المزمن وعلاقتها بالقلق والأمل لدى طلبة الجامعة. *مجلة الواحات للبحوث والدراسات*، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة غرداية بالجزائر، 8 (1)، 981 - 997.
- القرني، محمد (2016). دور ضغوط أحداث الحياة وتقدير الذات والمعارف السلبية في التنبؤ بالاكتئاب لدى عينة من المرضى. *المجلة الدولية للتربية المتخصصة*، 5 (2)، 243-278.

- القريطي، عبد المطلب والشخص، عبد العزيز (1992). *مقياس الصحة النفسية للشباب، كراسة التعليمات*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الطرطيري، عبد الرحمن (1994). *الضغط النفسي، مفهومه، تشخيصه، وطرق علاجه ومقاومته*. الرياض: مطبعة شركة الصفحات الذهبية.
- محمود، إبراهيم (2008). *الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى مرافقي مرضى الفصام، دراسة ميدانية بمستشفيات العلاج النفسي بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم*.
- المصري، أسيل (2016). *التنبؤ بالاستقواء في ضوء جودة الحياة الأسرية وأحداث الحياة المضاغطة لدى المراهقين في محافظات غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأقصى بفلسطين*.
- مصطفى، سارة (2019). *النزعة للكمالية وعلاقتها بمتلازمة التعب المزمن لدى عينة من الطلاب، دراسة سيكومترية كلينيكية. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، 1 (59)، 119-214*.
- Almeida, V., Taveira, S., Teixeira, M., Almeida, I., Rocha, J., & Teixeira, A. (2017). Emotion regulation in patients with psoriasis: Correlates of disability, clinical dimensions, and psychopathology symptoms. *International Journal of Behavioral Medicine*, 24,(4) 563–570.
- Asadi, S., Asadi, P., Tohidifar, A., Isazadeh, S., Matinpour, A, Maghami, M., ... & Hashemzadeh, A. (2014). Examining relationship of difficulties in emotion regulation (DiER) with mental health in the first male high school students in Tabriz. *European Journal of Experimental Biology*, 4 (2), 188-197.
- Bauermann, T., Parker, J., & Taylor, G. (2002). Alexithymia and sleep disorder symptoms. *Sleep*, 25, A389-A389.
- Benau, E., Wlatrowski, R., & Timko, A. (2020). Difficulties in emotion regulation, alexithymia, and social phobia are associated with disordered eating in male and female undergraduate athletes. *Frontiers in Psychology*, 11, 1646-1660. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01646
- Bierl, C., Nisenbaum, R., Hoaglin, D., Randall, B., Jones, A., Unger, E., & Reeves, W. (2004). Regional distribution of fatiguing illnesses in the United States: a pilot study. *Popul Health Metr*, 2(1):1-7. doi: 10.1186/1478-7954-2-1.

- Byrne, N., & Ditto, B. (2005). Alexithymia, cardiovascular reactivity, and symptom reporting during blood donation. *Psychosomatic Medicine*, 67, 471-475.
- Cengiz, G., & Gurel, G. (2020). Difficulties in emotion regulation and quality of life in patients with acne. *Quality of Life Research*, 29, 431-438. doi.org/10.1007/s11136-019-02318-2.
- Chalder, T., Godfrey, E., Ridsdale, L., King, M., Wessely, S. (2003). Predictors of outcome in a fatigued population in primary care following a randomized controlled trial. *Psychol Med*, 33 (2): 283-287.
- Charney, D. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: implications for successful adaptation to extreme stress. *Am J Psychiatry*, 161 (2), 195-216. doi: 10.1176/appi.ajp.161.2.195.
- Chase, T., Chasson, G., Hamilton, E., Wetterneck, C., Smith, A., & Hart, J. (2020). The mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between self-compassion and OCD severity in a non-referred sample. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 33 (2), DOI:10.1891/0889-8391.33.2.157.
- Cheung, G. & Rensvold, R. (2002). Evaluating Goodness of Fit Indexes for Testing Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: Multidisciplinary Journal*, 9 (2), 233-255.
- Cole, P., Michel, M., & Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2/3), 73-100.
- Comhaire, F., & Devriendt, G. (2016). Chronic Fatigue Syndrome (CFS) or "Systemic Immune Disorder" (SID)? *Internal Medicine: Open Access*, 6 (5), 225-234. doi: 10.4172/2165-8048.1000225.
- Darbishire L, Ridsdale L, & Seed P. (2007). Distinguishing patients with chronic fatigue from those with chronic fatigue syndrome: a diagnostic study in UK primary care. *Br J Gen Pract*. 53 (491): 441-445.
- Davidson, R. (2000). Affective style, psychopathology, and resilience: brain mechanisms and plasticity. *Am Psychol*, 55 (11), 1196 – 1214. doi: 10.1037//0003-066x.55.11.1196.
- Dir, A., Banks, D., Zapolski, T., McIntyre, E., & Hulvershorn, L. (2016). Negative urgency and emotion regulation predict positive smoking expectancies in non-smoking youth. *Addict Behav*, 58: 47-52. doi:10.1016/j.addbeh.2016.02.014.
- Dubey, A., Pandey, R., & Mishra, K. (2020). Role of emotion regulation difficulties and positive/ negative affectivity in explaining alexithymia

- health relationship: an overview. *Indian Journal of Social Science Researches*, 7 (1), 20-31.
- Farris, S., Zvolensky, M., & Schmidt, N. (2016). Difficulties with emotion regulation and psychopathology interact to predict early smoking cessation lapse. *Cognit Ther Res*, 40 (3): 357–67. doi: 10.1007/s10608-015-9705-5.
- Fassati, A., Gratz, K., Somma, A., Maffei, C., & Brown, S. (2015). The mediating role of emotion dysregulation in the relations between childhood trauma history and adult attachment and borderline personality disorder features, a study of Italian nonclinical participants. *Journal of Personality Disorders*, 30 (5), 1-24. doi: 10.1521/pedi_2015_29_222
- Fukuda, K., Straus, S., Hickie, I., Sharpe, M., Dobbins, J., & Komaroff, A. (1994). International Chronic Fatigue Syndrome Study Group. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its definition and study. *Ann Intern Med*. 121 (12), 953-959.
- Garner, P., & Spears, F. (2001). Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social Development*, 9(2), 246–264.
- Gratz, K., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54.
- Gratz, K., Tull, M., & Gunderson, J. (2008). Preliminary data on the relationship between anxiety sensitivity and borderline personality disorder: The role of experiential avoidance. *Journal of Psychiatric Research*, 42(7), 550-559.
- Gross, J., & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.,
- Heim, C., Nater, U., Maloney, E., Boneva, R., Jones, J., & Reeves, W. (2009). Childhood trauma and risk for chronic fatigue syndrome: association with neuroendocrine dysfunction. *Arch Gen Psychiatry*, 66 (1), 72-80.
- Helbig-Lang, S., Rush, S., & Lincoln, T. (2015). Emotion regulation difficulties in social anxiety disorder and their specific contributions to anxious responding. *Journal of Clinical Psychology*, 71 (3), 241–249.
- Innamorati, M., Quinto, R., Imperatori, C., Lora, V., Graceffa, D., Fabbriatore, M., ... & Bonifati, C. (2016). Health-related quality of

- life and its association with alexithymia and difficulties in emotion regulation in patients with psoriasis. *Comprehensive Psychiatry*, 70, 200–208.
- Johnson, A., & McLeish, A. (2016). The indirect effect of emotion dysregulation in terms of negative affect and smoking-related cognitive processes. *Addict Behav*, 53: 187–92. doi: 10.1016/j.addbeh.2015.10.023.
 - Kate, L. (2015). Examining the evidence for a psychp-physiological model of chronic fatigue syndrome in adolescents. *PHD*, University of London.
 - Keech, A., Sandler, C., Vollmer-Conna, U., Cvejic, E., Lloyd, A., & Barry, B. (2015). Capturing the post-exertional exacerbation of fatigue following physical and cognitive challenge in patients with chronic fatigue syndrome. *J Psychosom Res*, 79 (6), 537–549. doi: 10.1016/j.jpsychores.2015.08.008.
 - Kempke, S., Luyten, P., Mayes, L., Van Houdenhove, B., & Claes, S. (2016). Self-critical perfectionism predicts lower cortisol response to experimental stress in patients with chronic fatigue syndrome. *Health Psychology*, 35(3), 298–307. doi.org/10.1037/hea0000299.
 - McDermott, M., Tull, M., Gratz, K., Daughters, S., & Lejuez, C. (2009). The role of anxiety sensitivity and difficulties in emotion regulation in posttraumatic stress disorder among crack/cocaine dependent patients in residential substance abuse treatment. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 591-599. doi:10.1016/j.janxdis. 2009.01.006
 - National Collaborating Centre for Primary Care (2007). *Royal College of General Practitioners. Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis (or Encephalopathy): Diagnosis and Management of Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis (or Encephalopathy) in Adults and Children*. London, England: National Collaborating Centre for Primary Care, Royal College of General Practitioners.
 - Nosratabadi, M. & Halvaiepour, Z. (2018). The Mediating role of emotion regulation in relationship between criticism and cigarette smoking among male adolescents. *Int J High Risk Behav Addict*, 7 (2), 1-7. doi: 10.5812/ijhrba.55596.
 - Ottonello, M.; Fiabane, E.; Pistarini, C.; Spigno, P. & Torselli, E. (2019). Difficulties in Emotion Regulation During Rehabilitation for Alcohol Addiction: Correlations with Metacognitive Beliefs About Alcohol Use and Relapse Risk. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 2917-2925.

- Pandey, R.; Prachi, S. & Dubey, A. (2011). Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health. *Europe's Journal of Psychology*, 7(4), 604-623.
- Prins, J., Bos, B., Huibers, M., Servaes, P., Werf, S., Meer, J., Blijenberg, G. (2004). Social support and the persistence of complaints in chronic fatigue syndrome. *Psychotherapy Psychosom*, 73 (3), 174-182. doi: 10.1159/000076455.
- Reeves, W., Jones, J., Maloney, E., Heim, C., Hoaglin, D., Boneva, R., ... & Devlin, R. (2007). Prevalence of chronic fatigue syndrome in metropolitan, urban, and rural Georgia. *Popul Health Metr.*, 8 (5), 1-10. doi: 10.1186/1478-7954-5-5.
- Reyes, M., Gary, H., Dobbins, J., Randall, B., Steele, L., Fukuda, K., ... & Reeves, W. (1997). Surveillance for chronic fatigue syndrome four U.S. cities, September 1989 through August 1993. *MMWR CDC Surveill Summ*. 46(2):1 13.
- Sandler, C. & Lloyd, A. (2020). Chronic fatigue syndrome: progress and possibilities. *Narrative Review*, 212 (9), 428-433.
- Schreiber, L., Grant, J., & Odlaug, B. (2012). Emotion regulation and impulsivity in young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 46 (5), 651-658
- Sertbas, K., Cutuk, S., Soyer, F., Cutuk, Z., & Aydogan, R. (2020). Mediating role of emotion regulation difficulties in the relationship between social anxiety and problematic internet use. *Psihologua*, 17 (1), 531-551. DOI: <https://doi.org/10.2298/PSI190730013S>
- Siener, S. & Kerns, K. (2012). Emotion regulation and depressive symptoms in preadolescence. *Child Psychiatry and Human Development*, 43(3), 414-430.
- Sharpe, M., Archard, L., Banatvala, J., Borysiewicz, L., Clare, A., David, A., ... & Wrigh, D. (1991). A report-chronic fatigue syndrome: guidelines for research. *J R Soc Med*, 84 (2), 118-121.
- Tull, M., & Roemer, L. (2007). Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncured panic attacks: Evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behavior Therapy*, 38(4), 378-391.
- Vahedi, S., Gargari, R., & Gholami, S. (2016). Mediating role of cognitive emotion regulation strategies on the relationship between the attachment styles and emotional problems: a path analysis. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 10 (4), 1-8. doi: 10.17795/ijpbs-4013.

- Van Houdenhove, B., Luyten, P., Kempe, S. (2003) The stress adaptation model of chronic fatigue syndrome/fibromyalgia: an update. *Tijdschrift voor geneeskunde* 69: 905-991.
- Yancey, J., & Thomas, S. (2012). Chronic fatigue syndrome. Diagnosis and treatment. *American Family Physician*, 86 (8), 741-746.

ملحق (1)

مقياس أحداث الحياة الضاغطة للأمهات المغتربات

إعداد الباحث

م	العبارة	ينطبق تماما	ينطبق بشكل كبير	ينطبق إلى حد ما	ينطبق بشكل ضعيف	لا ينطبق أبدا
1	كثرت الخلافات والمشاحنات بيني وبين زوجي في الغربية بسبب وبدون سبب					
2	ينتقدني زوجي كثيرا فهو يرى أن طلباتي كثيرة					
3	يشكو زوجي من سوء معاملة رؤسائه/ أو أصحاب العمل					
4	يشكو زوجي من سوء طباعي في الفترة الأخيرة لدرجة أنه كثيرا يهددني بالزواج من أخرى					
5	يشغلني بشدة مستقبل أبنائي					
6	أرى أن مستوى التعليم هنا أقل مما هو عليه في بلدي					
7	أنزعج من فكرة تربية أبنائي بعيدا عن أهلهم ووطنهم					
8	أصبحنا منشغلين عن بعضنا البعض بسبب ظروف العمل الصعبة					
9	أتحمل مسؤولية كبيرة تخص البيت والأولاد بسبب ظروف عمل زوجي/ أو ظروف عملي					
10	أتضايق لكثرة نقد زوجي لي ولتصرفاتي					
11	المستوى الدراسي لأبنائي انخفض منذ التحاقهم بالدراسة هنا					
	الضغوط الاقتصادية					
12	أرغب في إلحاق أبنائي بمدارس خاصة، لكن التكلفة تفوق إمكانياتي					
13	التوفير أصبح أسلوب حياتنا لنجد ما نعتمد عليه عند عودتنا لبلادنا حتى لو أثر ذلك على مستوى معيشتنا الحالية					
14	تكاليف المعيشة هنا أصبحت مرتفعة جدا					
15	نقترض أحيانا لتكملة احتياجاتنا المعيشية					
16	أنزعج بشدة لفكرة توطن الوظائف (إحلال المواطنين مكان الأجانب في الوظائف سواء الحكومية أو القطاع الخاص)					
17	كثرت نبرات التهديد من إنهاء أعمالنا ووظائفنا في الأونة الأخيرة					
18	يشغل بالي كثيرا فكرة: ما الذي سنفعله إذا تركنا وظيفتنا هنا؟					
19	لا يوجد عمل لي/ أو لزوجي في بلدي					
20	ترهقنا طلبات الأهل والهدايا					
21	أتضايق إذا لم تعجب أهلنا وأصدقائنا الهدايا التي نشتريها لهم، وأشعر أنهم يتوقعون منا الأكثر دائما					
22	أتردد عند طلب شيء من زوجي لأني أعرف ظروفه المالية					
	الضغوط الشخصية والانفعالية					
23	جعلتنا الغربية أنا وزوجي منشغلين جدا حتى عن بعضنا البعض					

24	أكره العيشة في الغربة لدرجة أنني أعد الأيام لأعود إلى بلدي				
25	أشعر أنه لا قيمة لنا في الغربة وأننا ضعفاء للغاية				
26	أشعر أن أجمل سنوات عمري تضيع في الغربة				
27	أفتقد أحاسيسي الجميلة (مثل البساطة في كل شيء) منذ اغتربنا وكان روحي تنسحب مني بالتدريج				
28	أشعر أن أصدقائي في بلدنا الأصلي يعيشون حياة أجمل من التي أعيشها هنا				
29	أجلس وحدي وابكي على أحوالنا في الغربة				
30	يتعبني الإحساس بالحنين إلى أهلي ووطني				
31	أشعر بالتوتر في حياتي اليومية				
32	أخاف من اليوم الذي سأعود فيه إلى بلدي لأنني صرت غريبة عن الناس هناك				
33	أصبح صبري ينفذ بسهولة				
34	مشاعري أصبحت متبلدة				
35	أفتقد الإحساس بالأمان في الغربة				
الضغوط الاجتماعية					
36	أعاني من الحبسة وقلة الأحباب في غربي				
37	أفتقد أصدقائي القدامى في بلدي				
38	أفتقد لمة أهلي وأحبابي في بلدي				
39	نعاني من التفرقة في المعاملة بيننا وبين أصحاب البلد				
40	يطلب منا (سواء الزوج أو الزوجة) أعمال أكثر من التي تطلب من أصحاب البلد ونؤديها طبعاً تجنباً لأية مشكلات				
41	أعاني من قلة الأصدقاء والأحباب في الغربة				
42	الجميع هنا منشغل جداً في أمور حياته فلا وقت عند أحد ليسال على أحد				
43	يشكو أهلي من تغير طباعي وقلة كلامي وأنني تغيرت كثيراً عما كنت عليه قبل سفري				
44	أخاف من التصرف هنا (ولو بجهل) بطريقة تخالف عادات الناس وتقاليدهم فالقي تعنيفاً منهم				