

اجترار الافكار كمتغير وسيط في العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب
لدى طلاب الجامعة

**Thought rumination as an intermediate variable
in the relationship between the metacognitive
factors and depression among university students.**

د. كرمين محمد سويلم
أستاذ علم النفس الاكلينيكي المساعد
كلية التربية جامعة الملك خالد

أ.د. محمد السيد عبد الرحمن
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية جامعة الزقازيق

**Professor Mohammad Elsayed Abdel-Rahman
Dr. Carmen Mohammed Hassan Swelim**

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الميتامعرفية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة عند عزل اثر اجترار الأفكار، وكشف عوامل ما وراء العرفية المنبئة بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من ٣٠٠ طالب وطالبة من طلاب جامعة الزقازيق، طبق عليهم مقياس عوامل ما وراء المعرفة إعداد ويلس ترجمة وتقنين الباحث الأول، ومقياس اجترار الأفكار، ومقياس بيك للاكتئاب، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب، وكذلك وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الاكتئاب وكل من بعد التأمل والدرجة الكلية للمقياس، كما تنبأ بعض عوامل ما وراء المعرفة دون غيرها بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة، وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة .

الكلمات المفتاحية: عوامل ما وراء المعرفة- اجترار الأفكار- الاكتئاب- طلاب الجامعة.

Abstract

The study aimed to identify the nature of the correlation between Metcognitive beliefs and depression among university students when isolating the effect of rumination and uncovering the factors behind the customary depression of the university students. The study sample consisted of 300 students from Zagazig University, The study reached a number of results, the most important of which was the existence of positive correlation between the Metcognitive factors and depression, as well as the existence of a positive correlation between depression and rumination for college students, and that there is some Metcognitive factors predict of the depression among university students, the results were interpreted in the light of the theoretical framework and previous studies.

مقدمة

الاكتئاب هو أحد الاضطرابات الوجدانية الأكثر انتشارًا، والأكثر تأثيرًا على الوظائف الانفعالية والاجتماعية والبيولوجية للفرد، ويسود لدى الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب التفكير السلبي والنظرة السلبية للماضي والحاضر والمستقبل، وانعدام الاهتمام واللذة، وفقد الرغبة في الانخراط في الأنشطة الممتعة، ويرافق هذه الأعراض النفسية اضطراب في عدد من الجوانب الجسمية مثل الشعور بالتعب وصعوبة التركيز، وضعف القدرة على التعامل بفعالية مع تحديات الحياة اليومية، ويلاحظ هؤلاء الأفراد وجود تدنٍّ واضح في مستواهم المعتاد أو المطلوب من الأداء، وغالبًا ما يستمر المزاج المكتئب بسبب الردود التي تولده أو تشيره مثل محاولات المواجهة التي غالبا ما تبقى سلبية، والميل إلى الانخراط في أي من: التجنب أو اجترار الأفكار المتكرر، الأمر الذي يزيد احتمالات تدهور الحالة المزاجية، ويؤدي اليأس المرتبطة بهذه الظروف في عدد كبير من الحالات إلى التفكير في الانتحار أو الانتحار فعلياً.

وتشير الدراسات المبكرة في هذا السياق إلى انتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعة، حيث وجدت دراسة مايرز وآخرين Myers J. et al. 1984 أن معدل انتشار الاختلالات المزاجية كانت شائعة في المرحلة العمرية بين ١٨، ٢٤ سنة في الذكور، ٢٥ - ٤٤ سنة في النساء. وبعد عشر سنوات وجد إكسلر وآخرون ١٩٩٤ أيضاً نسبة عالية من اختلالات المزاج في الفئة العمرية ١٥ - ٢٤ سنة، وهناك عدد من العوامل المساعدة التي يمكن أن تشرح هذا الاستنتاج منها على سبيل المثال نقص الرعاية الوالدية، وضغوط التعليم والوظيفة، والغموض الذي يكتنف مرحلتى المراهقة والرشد المبكر في كيفية مجازاة الحياة وخاصة في المجتمعات الرأسمالية (محمد السيد عبد الرحمن: ٢٠١٣).

ولا يخفى على أحد ما لهذا الاضطراب من تأثير على الفرد في جوانب ومجالات حياته المختلفة، حيث يشير بارنهورف وآخرون (Barnhofer, et al., 2009, 366-373) إلى أن "الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية

انتشاراً، وأكثرها إعاقة، حيث إنه يؤثر على الوظائف الاجتماعية والشخصية والبيولوجية، وأن المكتبتين يعممون التفكير السلبي على وجهة نظرهم للماضي، والذات الحالية، والمستقبل، وينعدم لديهم الاهتمام والشعور بالاستمتاع، وتخفض مشاركتهم في الأنشطة التي يشعرون من خلالها بالخبرة والمتعة.

إذا كان الفرض الأساسي للنظرية السلوكية المعرفية التقليدية مثل نظرية المخططات المعرفية اللاتوافقية لبيك (Beck, 1976)، ونظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لإليس ودرایدن (Ellis & Drayden, 2007)، يذهب إلى أن الاختلالات أو الانحرافات التي تطرأ على التفكير تتسبب في وجود الاضطراب النفسي، كذلك نجد كلا المدخلين يُعطي دورًا مركزيًا للمعتقدات والأفكار المختلفة، فنظرية ما وراء المعرفة تتفق مع وجهة النظر هذه كمبدأ عام، وتجعلها نوعاً من العلاج المعرفي، ولكنها تختلف في تحديد أسلوب معين للتفكير، وأنماط معينة من المعتقدات والأفكار لم تؤكد هاتان النظريتان على أنهما يُعدان من أسباب الاضطراب، فمط الاهتمام لا يتعلق بالتشوهات والاختلالات المعرفية مثل المعايير المطلقة أو التفكير المستقطب (إما أبيض، وإما أسود)، بل إن نمط الاهتمام لدى نظرية ما وراء المعرفة هو متلازمة الانتباه المعرفي، وهي تتميز بالانغماس أو الاستغراق في كميات هائلة من التفكير الشفهي المستمر، ويكمن في شكل قلق واجترار ويصحب ذلك تحيز انتباهي معين يكون فيه الانتباه محصور داخل الشعور بالتهديد، لذا فإن المعتقدات في نظرية ما وراء المعرفة ليست لها نفس أهمية المعتقدات العادية حول العالم والذات الاجتماعية والذات المادية، وليست هي نفس المعتقدات في النظرية السلوكية المعرفية التقليدية ونظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، لكنها معتقدات عن التفكير ككل (المعتقدات والأفكار الميتامعرفية).

كما تؤكد النظرية السلوكية المعرفية التقليدية في تفسيرها للاضطرابات النفسية أن الأحداث ليست هي التي تسبب المشكلات والاضطرابات النفسية لكن الذي يسبب ذلك هو كيفية تأويلنا لها، لذا نجد النظرية السلوكية المعرفية التقليدية تتعامل مع المعاني التي يعطيها الناس لتجارهم وخبراتهم، فنفترض أن المشكلة تكمن في الآراء الخاطئة والمشوهة عن ذاتنا وعن العالم، وهي تتعامل مع تغيير مضمون هذا التفكير وتغيير اعتقاد الفرد في صلاحيته، في حين نجد نظرية ما وراء المعرفة تتعامل مع طريقة تفكير الناس ونفترض أن المشكلة تكمن في أنماط التفكير غير المرنة والمتكررة التي تتكون لدينا عند الاستجابة لأفكارنا ومشاعرنا ومعتقداتنا السلبية، لذا فهي تركز على التخلص من أنماط المعالجة غير المساعدة أو غير المفيدة لهذه الأفكار، وهي تفترض أن أية تحديات للأفكار المعرفية (المضمون) تحدث بصورة حصرية في مستوى ما وراء المعرفة. فإذا درسنا على سبيل المثال حالة مريض مصاب بالاكتئاب يعتقد مثلاً: "أنه عديم الفائدة"، فإن المعالج الذي

يتبع النظرية السلوكية المعرفية التقليدية سيتناول هذه المشكلة بسؤاله: "ما دليلك على ذلك؟"، أما المعالج الذي يتبع نظرية ما وراء المعرفة فسوف يسأله: "ما الهدف من تقييمك مدى كفاءتك؟"

إن الاضطراب الانفعالي أمر عابر عند الكثير منا لأننا نتعلم أساليب التعامل بمرونة مع الأفكار والمعتقدات السلبية التي تنشأ داخل عقولنا، وإن مدخل ما وراء المعرفة يقوم على فكرة أن الناس يصبحون محصورين في إطار ما لديهم من تشوش أو اختلال انفعالي؛ لأن مكونات ما وراء المعرفة لديهم تتسبب في وجود نمط من الاستجابة للخبرات الداخلية يحفظ لهم هذه المشاعر ويقوي من هذه الأفكار السلبية، يطلق عليه متلازمة الانتباه المعرفي (Cognitive Attentional Syndrome (CAS) وهي تتكون من: القلق، والاجترار، والانتباه المركز، وسلوكيات المواجهة غير المفيدة. وقد أوضحت العديد من الدراسات السابقة وجود علاقة ارتباطية وتفاعلية بين عوامل ما وراء المعرفة والاجترار والاكتئاب.

مشكلة الدراسة:

الاكتئاب أحد العوامل الأساسية للانتحار (والانتحار هو السبب الثامن للموت في الولايات المتحدة الأمريكية)؛ فحوالي ٦٠% من المتحررين يكونون مصابين بالاكتئاب، ولذلك يعد من الاضطرابات المهددة للحياة، ويصيب شخص على الأقل من بين كل ستة أشخاص في أمريكا سنوياً (Farah, D. et al, 2013)، وتشير نتائج الدراسات التي حاولت استقصاء معدلات انتشاره إلى انتشاره بمعدلات مرتفعة مقارنة بغيره من الاضطرابات النفسية، ووفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٥ تتراوح المعدلات العالمية لانتشار الاكتئاب ما بين (٢,٦-١٧,٧%)، وتتفاوت نسب انتشار الاكتئاب في دول أوروبا فتبلغ ٢,٦% في أسبانيا، ١٧,١% في المملكة المتحدة، كما تتفاوت على صعيد الدول العربية، ففي الكويت ١٠,٩%، وفي الجزائر ١٨,١٣%، وفي مصر ما بين ١١,٤-١٩,٧%، وأعلى نسبة له في سوريا تليها تونس (على كازم، ومحمد الأنصاري، ٢٠٠٨، ١٩٩). ويغطي مصطلح الاكتئاب مدى واسعاً من الاضطرابات المزاجية تتراوح ما بين المتوسطة إلى الحادة، وبين العابرة والدائمة (Louise, B. Andrew, 2012).

تساؤلات الدراسة: ينبثق عن مشكلة الدراسة التساؤلات التالية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.
- ٢- هل توجد علاقة ارتباطية بين اجترار الأفكار والاكتئاب لدى طلاب الجامعة،
- ٣- هل تنخفض قيم معاملات الارتباط ومستوى دلالتها بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب عند عزل أثر الدرجة الكلية لمقياس اجترار الأفكار.

- ٤- هل تنبئ بعض عوامل ما وراء المعرفة دون غيرها بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة.
٥- هل تشكل متغيرات الدراسة: عوامل ما وراء المعرفة، واجترار الأفكار، والاكتئاب نموذجًا سببيًا يوضح العلاقة بينهم.

أهداف الدراسة:

- في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:
١- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الميتامعرفية والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.
٢- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين اجترار الأفكار والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.
٣- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين المعتقدات الميتامعرفية والاكتئاب عند عزل أثر اجترار الأفكار لدى طلاب الجامعة.
٤- كشف عوامل ما وراء العرفية المنبئة بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة.
٥- وضع نموذج سببي يفسر العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة واجترار الأفكار والاكتئاب لدي طلاب الجامعة.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في كون اضطراب الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية التي يعاني منها معظم الأفراد باختلاف شدته، ويمكن توضيح أهمية الدراسة الحالية كالتالي:

الأهمية النظرية:

- ١- تسهم الدراسة في إثراء التراث النظري في مجال ما وراء المعرفة وتفسير نظرية ما وراء المعرفة للاكتئاب، مما قد يفتح المجال للباحثين بمواصلة الدراسة في هذا الميدان.
٢- توضح العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب عند عزل أثر اجترار الأفكار.
٣- تبرز أهم عوامل ما وراء المعرفة المسببة للاكتئاب لدى طلاب الجامعة من خلال الدراسات السابقة التي سيتم عرضها في سياق الدراسة.

الأهمية التطبيقية:

١. ما قد تسفر عنه الدراسة الحالية من نتائج سوف تساعد في اختبار العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة في مصر.

٢. تقدم الدراسة ترجمةً وتعريفًا لمقياس اجترار الأفكار في البيئة المصرية مما يُيسر على الباحثين استخدامه في دراسات أخرى.

٣. قد تفيد النتائج في العلاج الميتامعرفي للاكتئاب من خلال تحديد عوامل ما وراء المعرفة المسببة له.

مصطلحات الدراسة:

أ- عوامل ما وراء المعرفة **Metacognitive factors**: تُعرف إجرائياً بأنها عبارة عن مكونات أو طرق لمعالجة المعلومات المسئولة عن تطور واستمرار الاضطرابات النفسية، وتعد الموجه لكل من التفكير وأساليب المواجهة، فالأشخاص الذين لديهم معتقدات إيجابية وسلبية عن التفكير المؤثر في التقييمات التي يعطونها لأفكارهم والمواقف التي يواجهونها، لديهم أيضاً إجراءات ميتامعرفية ضمنية أو كامنة تشكل الخطط أو البرامج المسئولة عن توجيه المعرفة والتصرفات والسلوك (محمد السيد عبد الرحمن، ٢٠١٧).

ب- الاجترار **Rumination**: كنموذج بديل للشعور الخاص بالذات **Private self-consciousness**، يفترض تراينبل وكامبل Trapnell & Campbell, 1999 وجود فرق بين الاجترار والتأمل، فكلاهما يشيران إلى زيادة الاهتمام بالذات أو بالنفس، لكنهما يختلفان في الدافع وراءهما، فالاجترار هو: انتباه للذات أو تركيز التفكير على الذات بدافع من إدراك التهديدات أو الخسائر أو الظلم الواقع عليها؛ أما التأمل فيشير إلى "الانتباه الذاتي بدافع الفضول أو الاهتمام المعرفي بالذات".

كما وجد Teasdale & Green, 2004 أن تأثير الاجترار على الذاكرة الذاتية **autobiographical memory** قد تم تفسيره بالكامل من خلال العصائية، وهو ما يثير المخاوف بشأن صدقه المتزايد أو التصاعدي، ويذكر سيلفيا وآخرون Silvia, Eichstaedt, & Phillips, 2005 أن أي من الاجترار أو التأمل لم ينبأ بتركيز الانتباه على الذات، وأن الصدق البنائي للاجترار والتأمل كأشكال من "الانتباه الذاتي" يستحق المزيد من الدراسة والاهتمام. وتعرفه نولين هويكسما Nolen-Hoeksema, 1998 بأنه عملية "تركيز قهري على أعراض الكرب، وأسبابه، وعواقبه المحتملة بدلاً من التركيز على حله"، كما تدل عليه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الاجترار والتأمل.

ج- الاكتئاب: يُعرف بيك (1976) Beck الاكتئاب بأنه اضطراب في إستراتيجية التفكير وتكوين أنساق فكرية سلبية تجاه الذات والعالم والمستقبل، ومن ثم يتجه العلاج نحو تغيير هذه النظم (الأنساق) الفكرية السلبية بأسلوب العلاج المعرفي. ويتبنى الباحث تعريف بيك Beck لأنه يتضمن وصفاً شاملاً لما يُقصد

باضطراب الاكتئاب، كما أن المقياس الذي سيستخدم في هذه الدراسة هو مقياس بيك للأعراض الاكتئابية الذي نقله إلى العربية غريب عبد الفتاح (٢٠٠٤)

محددات الدراسة:

يتحدد مجال الدراسة الحالية بالمحددات التالية:

- أ- **محددات منهجية:** استخدمت الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي والوصفي المقارن للتعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.
- ب- **ب-محددات مكانية:** تم تطبيق الدراسة الحالية على عينة من طلاب جامعة الزقازيق،
- ج- **محددات زمنية:** طُبِّقَت أدوات الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام ٢٠١٧-٢٠١٨ م.
- د- **د- محدّدات بشرية:** مجتمع العينة الأصلية: تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة قوامها (٣٠٠) طالبًا وطالبة من طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

دراسات سابقة:

١) دراسة أوميد سيد وآخرين Omid Saed et al., 2010: استهدفت الدراسة إجراء عملية مسحية لتفاعل معتقدات ما وراء المعرفة مع أعراض القلق والاكتئاب لدى طلاب الجامعة، وتحقيقاً لهذا الهدف أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢٦٠) طالباً تم اختيارهم إحصائياً بطرق عشوائية. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: - مقياس ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة (MCQ-30; Cartwright-Hutton& Wells, 2004) - اختبار الاكتئاب والقلق والضعوظات (DASS-21)(Lovibond& Lovibond, 2002). توصلت النتائج إلى: ارتباط معتقدات ما وراء المعرفة وبخاصة السلبية منها بعدم التحكمية والخطر. ارتباط الثقة المعرفية المنخفضة إيجابيا بالقلق والاكتئاب (عواطف سلبية). كما تبين نتائج الانحدار أن من بين معتقدات ما وراء المعرفة يكون عامل معتقدات ما بعد المعرفة السلبية في حالة عدم التحكمية والخطر هو أفضل عامل يتنبأ بكل من الاكتئاب والقلق.

٢) دراسة جيفري رولوفز وآخرين Jeffrey Roelofs et al, (2010): استهدفت الدراسة استقصاء الخواص السيكومترية للمعتقدات الإيجابية عن مقياس الاجترار والمعتقدات السلبية عن مقياس الاجترار الاكتئابي لدى المرضى ذوي اضطراب اكتئابي رئيسي. أجريت الدراسة على عينة من (١٧٩) مريضاً: (٧٥) ذكراً، (١٠٢) من الإناث، (٢) لم يذكر جنسهم، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٩ - ٦٣) عامًا. استخدمت الدراسة الأدوات: مقياس الاستجابة الاجترارية (PRS; Nolen-Hoeksema, 1991)، مقياس Penn لقلق

الحالة المرضي (PSWQ; Meyer, et al, 1990). مقياس عوامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة-(MCQ) (30; Cartwright-Hutton& Wells, 2004) - مقياس المعتقدات السلبية للاجتزاز، ومقياس المعتقدات الإيجابية للاجتزاز (PBRs; Papageorgiou& Wells, 2000). وقائمة معايير القلق الاكتسابي (IDS; Trivedi, et al, 2004). توصلت النتائج إلى: دعم النموذج ذي العاملين بعد تطبيق بعض التعديلات. وأن المقاييس ملائمة لاتساق داخلي جيد. ظهور مفاهيم ضمنية إكلينيكية للنتائج تتضمن العلاج المعرفي للاكتئاب المرتكز على ما وراء المعرفة.

٣) دراسة أحمد محمد الزيداني (٢٠١١): استهدفت اختبار العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة والضغط النفسية المدركة والاضطراب النفسي، والتعرف على الدور الوسيط لعوامل ما وراء المعرفة في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسي. تكونت العينة من (١٨١) طالباً جامعياً، تتراوح أعمارهم ما بين (١٨ - ٢٧) عام. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس عوامل ما وراء المعرفة (٣٠)، ومقياس المستشفى للقلق والاكتئاب. ومقياس الضغط المدرك. وتوصلت النتائج الى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين عوامل ما وراء المعرفة (الدرجة الكلية والفرعية) وكلاً من الضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسي، ووجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية المدركة والقلق والاكتئاب، وتوسطت ثلاثة عوامل من عوامل ما وراء المعرفة في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسي وهم المعتقدات السلبية التي تتعلق بالعجز عن التحكم، والثقة المعرفية، والوعي بالذات.

٤) دراسة أ. ايسين يلماظ وآخرين (Esin Yilmaz A., et al, 2011): استهدفت الدراسة استكشاف عوامل ما وراء المعرفة وضغوطات الحياة في اختبار محتمل لأسبقيتهما الزمنية المفترضة في نمو أعراض القلق والاكتئاب. تكونت العينة من (١٧٢) طالباً في (أنقرة وبولو) بتركيا تم تقسيمهم الى (١٠٣) أنثى، (٦٩) ذكر، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٩ - ٤٧) عام. استخدمت الدراسة الأدوات التالية: - مقياس ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة-(MCQ-30; Cartwright-Hutton& Wells, 2004) . - قائمة معايير بيك للقلق العام. قائمة معايير بيك للاكتئاب. مقياس مسحي لتجارب الحياة لدى طلاب الجامعة. توصلت النتائج الى: أن معتقدات ما وراء المعرفة السلبية عن عدم القدرة على التحكم وعن خطورة القلق قد تنبأت بشكل دال بتغيير متبقي في القلق والاكتئاب بعد التحكم في الأثر السلبي لأحداث الحياة الضاغطة، وتفاعل نقص الثقة المعرفية مع الاجترارات اليومية للتنبؤ بالتغيير في حالة القلق عند التحكم في المستوى القاعدي للقلق والفروق الفردية الأخرى. ٣- تدعم نتائج أخرى نظرية ما وراء المعرفة للعلاج النفسي.

٥) دراسة هند بنت علي بن محمد مطوان آل عسكر (٢٠١١): استهدفت الدراسة التعرف على علاقة جودة الحياة بالأعراض الاكتئابية عند طالبات المرحلة الجامعية بمدينة أبها في ضوء عامل وسيط وهو عوامل ما وراء المعرفة مجتمعة بشكل كلي، والكشف عن نوع العلاقة بين جودة الحياة وبين الاكتئاب في ضوء كل عامل من عوامل ما وراء المعرفة الخمسة كلاً على حدة، ثم التعرف على المدى الذي يمكن أن تسهم به عوامل ما وراء المعرفة في تبين حدة الأعراض الاكتئابية لدى الطالبات. تكونت عينة الدراسة من (٣٦٤) طالبة من طالبات كلية التربية بقسمها العلمي والأدبي بمدينة أبها. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس عوامل ما وراء المعرفة إعداد: إدريان ويلس وكارت هاتون (١٩٩٧) تعريب: أحمد الزيداني (٢٠١٢)، مقياس جودة الحياة إعداد: هند مطوان (٢٠١٠)، مقياس الأعراض الاكتئابية إعداد: غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠). توصلت النتائج إلى: وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً للدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة والأعراض الاكتئابية في ضوء الدرجة الكلية لعوامل ما وراء المعرفة. ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة والأعراض الاكتئابية والدرجة الكلية للاعتقادات الايجابية والتي تتعلق بهم. ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة والأعراض الاكتئابية والدرجة الكلية للاعتقادات السلبية التي تتعلق بعدم القدرة على التحكم. ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس جودة الحياة والأعراض الاكتئابية في ضوء الدرجة الكلية للاعتقادات التي تتعلق بكل من: الثقة المعرفية، والحاجة للسيطرة على الأفكار. والوعي الذاتي.

٦) دراسة أحمد محمد الزيداني (٢٠١٢): استهدفت الدراسة التعرف على البنية العامية لمقياس ما وراء المعرفة (MCQ-30) وهل تختلف تلك البنية عن الصورة الأصلية للمقياس، واستهدفت التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في عوامل ما وراء المعرفة (MCQ-30)، الى جانب التعرف على العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة وكلاً من القلق والاكتئاب والعصائية. وتحقيقاً لهذا الهدف أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٢١٠) طالباً وطالبة في المستوى الجامعي تتراوح أعمارهم ما بين (١٩ - ٢١) عام. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: - مقياس ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة. - مقياس المستشفى للقلق والاكتئاب. ومقياس العصائية. توصلت النتائج الى: أن مقياس ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة وسيلة اقتصادية ذات معايير سيكومترية مقبولة وموثقة في المجتمع السعودي تؤكد صلاحيتها من خلال تأكيدها على وجود عوامل ما وراء المعرفة التي اقترحتها النسخة الأصلية للمقياس وإن كان هناك بعض الفروق البسيطة. ٢- كشفت النتائج صدق المقياس التكويني حيث ارتبطت عوامله كل من القلق والاكتئاب والعصائية وهو ما يدعم

الفرض أو المفهوم النظري الذي على أساسه تم بناء المقياس. ٣- عدم وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في عوامل ما وراء المعرفة.

٧) دراسة أودين هجيمدال وآخرين (Odin Hjemdal et al, 2013): استهدفت الدراسة استقصاء الاستبيان السلي للفكر اللاإرادي ذوي ال(٣٠) عبارة، واستقصاء استبيان عوامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) ذي الاختيار من متعدد كعوامل تنبئية في نمو الأعراض الاكتئابية أو القلق العام. تكونت العينة من (٢٠١) فرداً استكملوا الاستبيانات وقائمة معايير عرض Hopleins ذوي ال(٢٥) عبارة مرتين فصل بينهما فترة ثلاثة شهور، تم تقسيمهم الى (١٦١) أنثى، (٤٠) ذكراً، ومتوسط عمري (٢٢) عاماً. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: - استبيان الفكر اللاإرادي السلي ذوي ال(٣٠) عبارة ذات اختيار من متعدد (ATO-30N; Hollow& Kendall, 1980). - استبيان عامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة ذات الاختيار من متعدد (MCQ-30; Cartwright-Hutton& Wells, 2004). - قائمة معايير عرض Hopkins ذوي ال(٢٥) عبارة (HSCL-25; Derogatis, et al, 1974). توصلت النتائج الى: أن استبيان الفكر اللاإرادي السلي ذوي ال(٣٠) عبارة ذات اختيار من متعدد كان عاملاً تنبئياً إيجابياً بمستويات الأعراض الاكتئابية، في حين أن استبيان عامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة ذات الاختيار من متعدد كان عاملاً تنبئياً بكل من مستويات أعراض الاكتئاب والقلق العام عند المتابعة بعد السيطرة على النوع والسن ومستويات الاختبار القبلي للعرض. ٢- استبيان عامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة ذات الاختيار من متعدد لم يتنبأ بمستويات مستقبلية للأعراض الاكتئابية عندما تم التحكم إحصائياً في مستويات الأفكار اللاإرادية السلبية التي قاسها استبيان الفكر اللاإرادي السلي ذوي ال(٣٠) عبارة ذات اختيار من متعدد. ٣- تقترح النتائج أن استبيان الفكر اللاإرادي السلي ذوي ال(٣٠) عبارة ذات اختيار من متعدد يتنبأ بمستويات مستقبلية للأعراض الاكتئابية في حين يتنبأ في الأصل استبيان عامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة ذات الاختيار من متعدد بمستويات مستقبلية للقلق العام.

٨) دراسة سيدات باتماز وآخرين (Sedat Batmaz et al, 2014): استهدفت الدراسة إجراء تشخيص تمييزي للاكتئاب أحادي القطبية وثنائي القطبية باستخدام عوامل ما وراء المعرفة والمخططات الانفعالية حتى يوجه المرضى الى اختياراتهم للعلاج. تكونت العينة من (٤٥٧) مريضاً تم تقسيمهم الى ثلاث مجموعات: (١٦٦) مريضاً للاكتئاب أحادي القطبية، (١٤٠) مريضاً بالاكتئاب ثنائي القطب، (١٥١) فرداً سليماً صحياً. استخدمت الأدوات: استبيان عوامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة ذي الاختيار من متعدد. -

مقياس Leahy للمخطط الانفعالي. - معايير DSM-IV-TR مع مقابلة شخصية إكلينيكية موجهة. -
مُدَّرج مقياس الشخصية لـ Asberg عن الاكتئاب. - مُدَّرج مقياس الشخصية لـ Young عن الهوس. -
تحليلات إحصائية لتحديد الفروق في استبيان عوامل ما وراء المعرفة ذوي ال(٣٠) عبارة ذي الاختيار من
متعدد، ومقياس Leahy للمخطط الانفعالي. توصلت النتائج الى: أن درجات مرضى الاكتئاب الأحادي
والثنائي القطبية في الاستبيان مختلفة بشكل دال عن المجموعة الضابطة، ولكنها ليست مختلفة عن بعضها.
٢- اختلفت المجموعات الثلاث بشكل دال عن بعضها في أبعاد مقياس Leahy بشأن الذنب، المدة
الزمنية، اللوم، المصدقية، وقبول المشاعر. ٣- لم توجد نتائج مختلفة بشكل دال في أبعاد مقياس Leahy
بشأن القابلية للفهم، إجماع الآراء، والتعبير. ٤- سجلت المجموعات المريضة بالحالة المزاجية درجات مختلفة
بشكل دال عن المجموعة السليمة صحياً في أبعاد مقياس Leahy ذات الرؤية المبسطة عن العواطف، فقدان
الحس، والمعقولة، والإجتزاز، والقيم العليا، والتحكم.

٩) دراسة لوكاسيز جاويدا واندرزيج كوكونكا (2014) **Lukasz Gaweda, Andrzej Kokoszka**:

استهدفت الدراسة الدور الوسيط لمعتقدات ما وراء المعرفة في العلاقة بين الحالة المزاجية لـ Cloninger وأبعاد
الشخصية وأعراض الاكتئاب والقلق العام. تكونت العينة من (١٦١) طالباً جامعياً تم تقسيمهم الى (١١٧)
أنثى، (٤٤) ذكر، وتتراوح أعمارهم ما بين (١٨ - ٥٦) عام. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: قائمة
معايير شخصية والحالة المزاجية لـ Cloninger (Cloninger CR, et al, 1994). مقياس عوامل ما وراء
المعرفة ذوي ال(٦٥) عبارة (MCQ-30; Cartwright-Hutton & Wells, 1997). - قائمة معايير بيك
للاكتئاب (Beck A T, et al, 1961). - قائمة معايير القلق العام للسمة والحالة (Spielberger. CD, 1983).
وتوصلت النتائج إلى: ارتباط تجنّب الأذى وتوجيه الذات بالاكتئاب والقلق العام. ٢- ارتباط تجنّب
الأذى بمعتقدات سلبية عن عدم التحكمية في الأفكار وبالمعتقدات حول الثقة المعرفة. ٣- ارتباط توجيه
الذات بنفس أنماط معتقدات ما وراء المعرفة وبالمعتقدات السلبية العامة. ٤- ارتبطت التعاونية بمعتقدات
إيجابية حول القلق المرضى وبمعتقدات حول الثقة المعرفية وبمعتقدات سلبية عامة. ٥- ارتبط التسامي الذاتي
بأنواع معتقدات ما وراء القلق. ٦- تم التوصل الى نفس النتائج فيما يتعلق بالعلاقة بين توجيه الذات
والاكتئاب والقلق العام. ٧- توسطت المعتقدات السلبية العامة بشكل كامل في العلاقة بين التعاونية
والاكتئاب والعلاقة بين التعالي الذاتي والقلق العام. ٨- توفّق معتقدات ما وراء المعرفة العلاقة بين الحالة
المزاجية وبعُد الشخصية والأعراض الاكتئابية وأعراض القلق العام.

١٠) دراسة نيكولاي لاديجارد وآخرين (Nicolai Ladegaard et al, 2014): استهدفت الدراسة المقارنة بين عبء المرض الاكتئابي والقدرة المعرفية الاجتماعية وعامل ما وراء المعرفة في مرضى ذوي اكتئاب ناشئ، ومرضى ذوي اكتئاب مزمن. تكونت العينة من (٧١) مريضاً تم تقسيمهم الى (٢٧) مريضاً ذوي اكتئاب مزمن، (٤٤) مريضاً ذوي اكتئاب ناشئ. وكانت الأدوات: مقابلة شخصية مختصرة دولية للمرض العصبي/ النفسي (MINI; Sheehan, et al, 1998). - مقياس هاميلتون للاكتئاب ذي ال(١٧) عبارة (HAMD-17; Hamilton, 1967). - قائمة معايير بيك للقلق العام. - مقياس السوم المتحركة (FHA; Abell, et al, 2000). - المقياس المختصر في تقييم ما وراء المعرفة (MAS-A; Lysaker, et al, 2005). . توصلت النتائج الى: أن القصور في المعرفة الاجتماعية متساوٍ تقريباً بين المجموعتين. ٢- عدم وجود رابطة ذات دلالة بين حدة العَرَض والقدرة المعرفية الاجتماعية. ٣- وجود اضطراب اكتئابي رئيسي يتراوح من معتدل الى شديد يمكن أن يكون كافياً للتنبؤ بوجود قصور في القدرة المعرفية الاجتماعية.

١١) دراسة ماريان هالفورسن وآخرين (Marianne Halvorsen et al, 2015): استهدفت الدراسة استكشاف كيف أن عوامل ما وراء المعرفة واستراتيجيات ضبط الفكر قد ميزت بين الأفراد ذوي الاكتئاب الحالي وذوي الاكتئاب السابق والذين لم يتعرضوا للاكتئاب أبداً. تكونت العينة من (١٦٨) فرداً تم تقسيمهم إلى: (٣٧) فرداً من ذوي الاكتئاب الحالي، (٨١) فرداً من ذوي الاكتئاب السابق، (٥٠) فرداً لم يتعرضوا للاكتئاب. وكانت الأدوات: - مقياس ما وراء المعرفة ذي ال(٣٠) عبارة (MCQ-30; Cartwright-Hutton & Wells, 2004). - استبيان ضبط الفكر (TCQ; Wells & Davies, 1994). - مقياس الاستجابة الاجترارية (RRS; Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). توصلت النتائج الى: أن المشاركين ذوي الاكتئاب الحالي سجلوا درجات أعلى بشكل دال عن المشاركين ذوي الاكتئاب السابق، وأن المشاركين ذوي الاكتئاب السابق سجلوا درجات أعلى من المشاركين ذوي عدم الاكتئاب بشأن المعتقدات السلبية ما وراء المعرفة، والاجترار، والقلق المرضي، واستخدام العقاب كاستراتيجية ضبط الفكر. ٢- أوضح التحليل التمييزي للوظيفة أن المشاركين ذوي الاكتئاب السابق كان لديهم استخدام أعلى في إعادة تقدير إستراتيجية ضبط الفكر، بمحاذاة عوامل ما وراء المعرفة منخفضة سيئة التوظيف بخصوص الحاجة الى ضبط أفكارهم، وثقة أعلى في وظيفتهم المعرفية، ومستويات أقل بشأن الحاجة للقلق المرضي، مقارنة بكل من المجموعات المكتئبة حالياً والتي لم تكتئب أبداً. ٣- تشير النتائج الى أن عوامل ما وراء المعرفة واستراتيجيات ضبط الفكر يمكن أن تكون علامات مميزة واعدة للاكتئاب.

١٢) دراسة بولا جوريجي وآخرين (2016) Paula Jauregui et al: استهدفت الدراسة تقييم العلاقة بين المجازفة وعامل ما وراء المعرفة والدور الوسيط لما وراء المعرفة في العلاقة بين المجازفة وعلم أمراض العَرَض الاكتئابي والقلق العام. وتحقيقاً لهذا الهدف أجريت الدراسة على عينة مكونة من (٣٢٨) فرداً تم تقسيمهم الى (١٢٤) مجازفاً بشكل مرضى من مراكز تساعد المجازفين مرضياً، و(٢٠٤) مشاركاً من العينة العامة عبر الإنترنت. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: وجهاز قياس المجازفة بالمرض (SOGS; Lesieur & Blume, 1987). وتوصلت النتائج الى: أن لدى المجازفين مرضياً مستويات أعلى من العَرَض الاكتئابي والقلق العام. ٢- حصل المجازفين مرضياً على درجات أعلى في المعتقدات الإيجابية بشأن القلق المرضى والمعتقدات السلبية بشأن عدم القدرة التحكومية والخطر والمعتقدات بشأن الحاجة لضبط الأفكار. ٣- ارتبطت هذه العوامل كذلك إيجابياً بعلم أمراض العَرَض الاكتئابي والقلق العام. ٤- توسيط عامل ما وراء المعرفة بشكل كامل في الارتباط بين المجازفة وعلم أمراض العَرَض الاكتئابي والقلق العام. ٥- يُسهم عامل ما وراء المعرفة في تفسير اضطراب المجازفة وعلم أمراض العَرَض المرتبط به.

إجراءات الدراسة:

١. منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، حيث درست العلاقة بين عوامل كل مما وراء المعرفة واجترار الافكار من ناحية والاكتئاب لدى طالبات الجامعة في مصر من ناحية اخرى.
٢. عينة الدراسة: تكونت من ٤٠٠ طالب وطالبة (٢٠٠ ذكور، ٢٠٠ إناث) من طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق، تتراوح اعمارهم بين ١٨-٢٢ سنة بمتوسط ٢١,٢٠ سنة وانحراف معياري ٥٦,٠٠.
٣. أدوات الدراسة: تم تطبيق الادوات الثلاثة الاتية على عينة الدراسة:
أ- مقياس عوامل ما وراء المعرفة **Metacognitions Questionnaire**، من إعداد Wells, A., & (Cartwright-Hatton, S., 2004)، (ترجمة وتعريب محمد السيد عبد الرحمن، ٢٠١٧).

تتكون النسخة الأصلية من مقياس عوامل ما وراء المعرفة MCQ-65 من ٦٥ عبارة ولها درجة جيدة من الصدق والثبات ولكن يؤخذ عليها كثرة عدد العبارات وطول الوقت اللازم للإجابة عليها، لذا قام ويلس وكاترايت-هاتون (٢٠٠٤) بتطوير النسخة المختصرة أو القصيرة MCQ-30 حيث أظهرت النسخة المختصرة معدل ثبات بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت بين ٠,٧٢-٠,٩٣، للأبعاد الفرعية (الثقة المعرفية ٠,٩٣،

المعتقدات الإيجابية للقلق ٠،٠٩٢، الوعي الذاتي المعرفي ٠،٠٩٢، انعدام السيطرة على القلق والخطر المرتبط به ٠،٠٩١، الحاجة للسيطرة على الأفكار (٠،٧٢) و ٠،٠٩٣، للدرجة الكلية للمقياس.

ومن ثم قام الباحث الأول بترجمتها وتعريبها، ثم تم تطبيقها على عينة قوامها ٣٥٩ طالبًا من طلاب كلية التربية جامعة الزقازيق. ويتكون المقياس في صورته المختصرة من خمسة أبعاد فرعية هي: المعتقدات الإيجابية عن القلق، وانعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله، وضعف الثقة المعرفية، والحاجة للسيطرة على الأفكار، واخيرا الوعي المعرفي بالذات. ولكل بعد منها ست عبارات يتم الإجابة عليها عن طريق أربع استجابات بطريقة ليكرت هي: غير موافق (درجة واحدة)، أوافق قليلاً (درجتان)، أوافق بدرجة معقولة (٣ درجات)، أوافق بدرجة كبيرة جدًا (٤ درجات). وتبلغ الدرجة الصغرى للإجابة على مفردات المقياس (٣٠ درجة) والدرجة القصوى (١٢٠ درجة).

الخصائص السيكومترية لمقياس عوامل ما وراء المعرفة

الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة والبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة من الدرجة الكلية للبعد، وأسفرت نتائج التحليل عن ارتباط جميع مفردات المقياس بالبعد الذي تنتمي إليه عند مستوى دلالة ٠،٠١، فيما عدا المفردتين ١٣، ١٥ فقد كان معامل ارتباطهم دالاً عند ٠،٠٥، في حين ارتبطت جميع أبعاد المقياس بالدرجة الكلية له ارتباطاً دالاً عند مستوى ٠،٠١.

صدق المقياس:

الصدق التلازمي: لتقدير الصدق التلازمي للصورة القصيرة من مقياس عوامل ما وراء المعرفة على عينة الدراسة الحالية، تم حساب معامل الارتباط بين الأبعاد الفرعية للمقياس والدرجة الكلية له ومقياس جامعة بنسلفانيا للقلق، حيث ارتبطت أبعاد انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله، والحاجة للسيطرة على الأفكار، والدرجة الكلية للمقياس بدلالة إحصائية موجبة عند ٠،٠١، وارتبط بعد ضعف الثقة المعرفية بدلالة إحصائية موجبة عند ٠،٠٥، بينما لم توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعدي المعتقدات الإيجابية عن القلق والوعي المعرفي بالذات مع مقياس بنسلفانيا للقلق.

الصدق العاملي: تم التحقق من الصدق العاملي للمقياس بطريقتين هما:

الصدق العاملي الاستكشافي: تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية لهويتلنج، وأسفر عن سبعة عوامل، وأجري التدوير بطريقة فارينماكس لكايزر لخمسة عوامل منها فقط، وأوضحت النتائج تشبع العوامل الخمس بنود الأبعاد التي تندرج تحتها في الصورة المعدلة من المقياس طبقاً لمفتاح التصحيح، فقد تشبع العامل الأول بجميع بنود البعد الثالث وهو بعد الثقة المعرفية، وتشبع العامل الثاني بجميع بنود البعد الأول "المعتقدات الإيجابية عن القلق، وتشبع العامل الثالث بجميع بنود البعد الثاني "انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله، وتشبع العامل الرابع بسبعة بنود فقط تشمل جميع بنود البعد الخامس "الوعي المعرفي بالذات، وتشبع العامل الخامس بخمسة بنود فقط من بنود البعد الرابع " الحاجة إلى السيطرة على الأفكار، نظرًا لتشبع البند رقم ١٣ على العامل الرابع، وتوضح هذه النتائج ارتباط جميع بنود الأبعاد تحت العامل الخاص بها باستثناء البند رقم ١٣ الذي تشبع سلبياً على العامل الخامس وإيجابياً على العامل الرابع، رغم انخفاض إجمالي نسبة التباين التي تشبعت عليها الأبعاد الخمسة من التباين الكلي للمقياس (٤١,٥٩٪). وهذه النتائج تؤكد تمتع المقياس بدرجة ممتازة من الصدق العاملي.

الصدق العاملي التوكيدي: أسفر التحليل العاملي التوكيدي في ضوء نموذج الأبعاد الخمسة للنسخة المختصرة عن وجود قيمة دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ لمعامل كا^2 ($\text{كا}^2 = ٥٨٧,٤٣$) وهذه النتيجة لا تخدم صحة النموذج، ولأن اختبار كا^2 حساس للغاية لدرجة أن الفروق البسيطة بين النموذج المختبر والأصلي تعطي دلالة إحصائية لمعامل كا^2 على حد تعبير ويلس وهاتون ٢٠٠٤، فإنه من المفيد الاستدلال ببعض المؤشرات الأخرى لجودة التطابق، وخاصة أن اختلاف الثقافة قد يخلق اختلافاً في مدى تطابق النموذج في المجتمعين الإنجليزي والمصري. ومن المؤشرات الجيدة التي ظهرت في النموذج الحالي:

- الجذر التربيعي لمتوسط الاقتراب RMSEA: إذ بلغت قيمته ٠,٠٥ وهي قيمة مقبولة حيث يتراوح المدى المقبول بين ٠,٠٥-٠,٠٨.
- القيمة الصغرى LO90: وبلغت ٠,٠٤ وهي قيمة جيدة والقيمة المقبولة لا يجب أن تتعدى ٠,٠٥.
- القيمة الكبرى HI9: وبلغت ٠,٠٦ وهي قيمة جيدة والقيمة المقبولة لا يجب أن تتعدى ٠,٠٨.
- مؤشر الصدق التقاطعي المتوقع ECVI: وبلغت قيمته ٤,٧٢ وهي قيمة جيدة إذ يجب أن تكون قيمته أقل من قيمة النموذج المستقل الذي يساوي (٧,٤٨١).
- محك المعلومات لأيكيك AIC: وبلغت قيمته ١٠١٠,٤٧ وهي قيمة جيدة إذ يجب أن يكون أقل من قيمة النموذج المستقل الذي يساوي (١٢٧٣,٤١٥).
- مؤشر حسن المطابقة الاقتصادي PGFI: بلغ ٠,٦٨ وهي قيمة جيدة إذ يجب أن تزيد عن ٠,٥٠.

➤ مؤشر المطابقة المعياري الاقتصادي PCFI: وبلغ ٠,٦٤ وهي قيمة جيدة إذ يجب أن تزيد عن ٠,٥٠.

ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس في الدراسة الحالية بطريقة ألفا كرونباخ مع استبعاد المفردة وأسفر التحليل الإحصائي عن تمتع أبعاد المقياس بدرجة مناسبة من الثبات تراوحت بين ٠,٦٩ إلى ٠,٧٤، و٠,٧٢ للدرجة الكلية، ولم يتم استبعاد أية مفردة منه، وهذه النتائج تجعلنا نثق في نتائجه إلى حد كبير.

٢- مقياس تأمل الأفكار واجترارها Ruminatıon-Reflection Questionnaire إعداد (Trapnell, P. D., & Campbell, J. D. 1999) ترجمة وتعريب محمد السيد عبد الرحمن، وكرمن سويلم (٢٠١٨). وهو استبيان للتقرير الذاتي، يتضمن ٢٤ بنداً. يمكن للمفحوص أن يصف أو يفكر في أعراضه، والأسباب والعواقب المحتملة للمزاج الحزين/ المكتئب، يتم الاجابة على بنود المقياس من خلال مقياس متدرج من أربعة نقاط تبدأ من نادرا حتى دائما، تحصل الاستجابة (نادراً) على درجة واحدة، وتحصل (دائماً) على ٤ درجات، وتوزع بنوده على بعدين هما تأمل المريض في أعراضه المرضية، واجتراره لأفكاره، وبغلت معاملات ثبات المقياس في نسخته الأصلية ٠,٩٢، ٠,٧٨، ٠,٧٥ لكل من الدرجة الكلية للمقياس، وبعدي الانعكاس والاجترار على التوالي، ترجم هذا المقياس الى العديد من اللغات الاجنبية، وبلغ مؤشرات ثباته في البيئة العربية ٠,٨٢، ٠,٧٦، ٠,٧٢ للدرجة الكلية وبعديه على الترتيب.

٣- مقياس بيك للاكتئاب - الصورة الثانية (إعداد بيك، ترجمة غريب عبد الفتاح ٢٠٠٠):

أعدده غريب عبد الفتاح ٢٠٠٠ عن مقياس بيك للاكتئاب المعروف اختصاراً بـ (BDI-II)، ويتكون من ٢١ بنداً، صمم لقياس شدة الأعراض الاكتئابية لدى المراهقين وبالغين بدءاً من سن ١٣ عاماً، والأعراض التي يقيسها مقياس بيك الثاني للاكتئاب في صورته الأخيرة هي: الحزن، التشاؤم، الفشل السابق، فقدان الاستمتاع، مشاعر الإثم وتأنيب الضمير، مشاعر العقاب، عدم حب الذات، نقد الذات، الرغبة بالانتحار، البكاء، التهيج والاستشارة، فقدان الاهتمام، التردد، انعدام القيمة، فقدان الطاقة، تغيرات في نمط النوم، تغيرات في الشهية، صعوبة التركيز، الإرهاق والإجهاد، فقدان الاهتمام بالجنس (استبعد الباحث "فقدان الاهتمام بالجنس" كونه لا يتناسب مع ثقافة المجتمع وأصبحت الصورة النهائية ٢٠ بنداً).

يتعين استخدام القائمة بحذر بوصفها أداة تشخيصية منفردة، لأن الشكوى من الاكتئاب يمكن أن توجد تقريباً في كل الاضطرابات العقلية (غريب، ٢٠٠٤، ص. ٢٥). وتمتع القائمة في نسختها العربية بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات، وذلك على عينات مصرية (غريب، ٢٠٠٠)، وعمانية (كاظم، والأنصاري، ٢٠٠٨)، وكويتية (عبد الخالق، وكاظم، وعيد، ٢٠١١)، وتشير النتائج في إلى أن قائمة "بيك"

الثانية للاكتئاب تتمتع بخصائص قياسية توحى بإمكانية تطبيقها على عينات عربية أخرى، وفي الدراسة الحالية سيقوم الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس من عينة دراسته.

أ- صدق المقياس: استخدم معدّ المقياس طريقتين لحساب صدقه، هما:

الصدق التقاربي: تمّ تطبيق مقياس بيك الأول المعدّل للاكتئاب ومقياس بيك الثاني للاكتئاب على مجموعة من الطلاب (ن= ١١٤ : ٧٠ ذكور، ٤٤ إناث)، كما استُخدم مقياسان آخران بين تطبيق صورتين مقياس الاكتئاب وهما مقياسي القلق (A) وتوكيد الذات. وكان معامل الارتباط بين الصورة الأولى المعدلة لمقياس بيك للاكتئاب ومقياس بيك الثاني للاكتئاب ٠,٧٦، وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠٠١.

الصدق التمييزي: يُستدل عليه بانخفاض معاملات الارتباط بين مقياس بيك الثاني للاكتئاب ومقياس القلق (A) والتي بلغت ٠,٤٢، ومن وجود ارتباط سالب بين مقياس بيك الثاني للاكتئاب ومقياس توكيد الذات والذي بلغ - ٠,٣٧ وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠٠١. وقد قام غريب بمقارنة متوسط مجموعة من العاديين (ن=٣٦) بأخرى من المرضى العقلين المشخصين باضطراب الاكتئاب الرئيسي (ن=٣٦)، ووصل متوسط مجموعة المرضى على المقياس ٣٤,٨٩ بانحراف معياري ٩,٤٥ ومجموعة العاديين بلغ متوسطها على المقياس ٢١,٦٩ بانحراف معياري ٩,٤٥، والفرق بين المتوسطين دال إحصائياً عند ٠,٠١.

ب- ثبات المقياس: استخدم مترجم المقياس طريقتين لحساب ثبات المقياس، هما:

- طريقة إعادة الاختبار: فقد طُبّق المقياس مرتين بفواصل زمني أسبوعين على عينة قوامها ٥٥ طالب وطالبة (٣١ طالباً و ٢٤ طالبة) وبلغ معامل الثبات ٠,٧٤، وهو معامل مرتفع.

- طريقة الاتساق الداخلي: حيث وصل معامل ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا لمجموعة من الطلاب (ن=١١٤ : ٧٠ ذكور، ٤٤ إناث) إلى ٠,٨٣ (غريب عبد الفتاح، ٢٠٠٠).

ثبات المقياس في الدراسة الحالية: تم إعادة حساب ثبات المقياس على عينة استطلاعية قوامها ٦٠ طالب وطالبة بطريقة الفاكرونباخ للمقياس ككل، وثبت تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات بهذه الطريقة إذ بلغت قيمة معامل ثباته ٠,٩٢.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

أ- معامل الارتباط الخطى البسيط لبيرسون. ب- معامل الارتباط الجزئي.

ج- تحليل الانحدار المتدرج (متعدد الخطوات) Stepwise Regression.

د- تحليل المسار بطريقة المعادلة البنائية الخطية باستخدام برنامج أموس ٢٠.

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول، وينص هذا الفرض على: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين عوامل ما وراء المعرفة والاكثاب لدي طلاب الجامعة" وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بحساب معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين عوامل ما وراء المعرفة والدرجة الكلية له والاكثاب لدى طلاب الجامعة" وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (١) معاملات الارتباط بين عوامل ما وراء المعرفة والاكثاب لدي طلاب الجامعة.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	عوامل ما وراء المعرفة
غير دالة	٠,٠٢	المعتقدات الايجابية عن القلق
٠,٠١	٠,٤٢	انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله
٠,٠١	٠,٢٧	ضعف الثقة المعرفية
٠,٠١	٠,٢٤	الحاجة للسيطرة على الأفكار
٠,٠١	٠,١٩-	الوعي المعرفي بالذات
٠,٠١	٠,٣١	الدرجة الكلية لعوامل ما وراء المعرفة

يتضح من الجدول (١) ما يلي: لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الاكثاب وكل من: المعتقدات الإيجابية حول القلق، وانعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله، ضعف الثقة المعرفية، الحاجة للسيطرة على الأفكار، الوعي المعرفي بالذات، وكذلك الدرجة الكلية لعوامل ما وراء المعرفة لدى طلاب الجامعة.

نتائج الفرض الثاني وينص هذا الفرض على: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين اجترار الافكار والاكثاب لدي طلاب الجامعة" وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بحساب معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين ابعاد اجترار الافكار والدرجة الكلية له والاكثاب لدى طلاب الجامعة" وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (٢) معاملات الارتباط بين ابعاد الاجترار والدرجة الكلية له والاكثاب لدي طلاب الجامعة.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	اجترار الأفكار
٠,٠١	٠,٢٨	الانعكاس
غير دالة	٠,٠٢	الاجترار
٠,٠١	٠,١٩	الدرجة الكلية لمقياس الاجترار

يتضح من الجدول (٢) ما يلي: وجود علاقة ارتباطية موجبة وذات دلالة احصائية بين بعد الانعكاس والدرجة الكلية لمقياس الاجترار والاكتئاب لدى طلاب الجامعة. وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين بعد الاجترار والاكتئاب لدى طلاب الجامعة.

نتائج الفرض الثالث، وينص هذا الفرض على: تنخفض العلاقة الارتباطية بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب لدى طلاب الجامعة عند عزل أثر متغير اجترار الأفكار". وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثان بحساب معامل الارتباط البسيط لبيرسون بين عوامل ما وراء المعرفة والدرجة الكلية له والاكتئاب لدى طلاب الجامعة" وتلخيص النتائج في الجدول التالي:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب عند عزل أثر اجترار الأفكار لدى طلاب الجامعة.

عوامل ما وراء المعرفة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المعتقدات الايجابية عن القلق	صفر	غير دالة
انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله	٠,٣٩	٠,٠١
ضعف الثقة المعرفية	٠,٢٥	٠,٠١
الحاجة للسيطرة على الأفكار	٠,٢١	٠,٠١
الوعي المعرفي بالذات	٠,٢٥-	٠,٠١
الدرجة الكلية لعوامل ما وراء المعرفة	٠,٢٦	٠,٠١

يتضح من الجدول (٣) ما يلي: انخفاض قيم معاملات الارتباط الايجابية بين عوامل ما وراء المعرفة والاكتئاب في جميع الابعاد بقيم صغيرة نسبيا لكنها لم تؤثر على مستويات الدلالة للعلاقة الارتباطية.

نتائج الفرض الرابع: وينص هذا الفرض على: "تنبئ بعض ابعاد عوامل ما وراء المعرفة دون غيرها بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث تحليل الانحدار المتدرج باعتبار عوامل ما وراء المعرفة متغيرات مستقلة، والاكتئاب متغير تابع، ويوضح ذلك الجدولان (٤) و(٥).

جدول (٤) نتائج تحليل التباين لانحدار عوامل ما وراء المعرفة على الاكتئاب لدى طلاب الجامعة

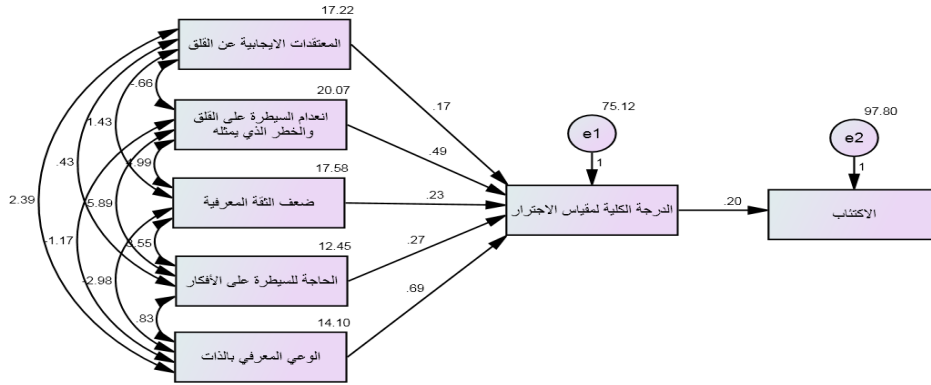
مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الانحدار	٨٧٧٨,٨٨	٣	٢٩٢٦,٢٩	٣٦,٥٠	٠,٠١
البواقي	٣١٧٥٢,٥٢	٣٩٦	٨٠,١٦		
المجموع	٤٠٥٣١,٤٠	٣٩٩			

نتائج تحليل انحدار المتغيرات المستقلة (عوامل ما وراء المعرفة) على المتغير التابع (الاكتئاب) لدى طلاب الجامعة

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة المنبئة	الارتباط المتعدد	نسبة المساهمة	قيمة B	قيمة Beta	قيمة ت	مستوى الدلالة
الاكتئاب	انعدام السيطرة على القلق	٠,٤٢	٠,١٧	٠,٨٢	٠,٣٧	٧,٩٣	٠,٠١
	ضعف الثقة المعرفية	٠,٤٥	٠,٢٠	٠,٣٦	٠,١٥	٣,١٧	٠,٠١
	الوعي المعرفي بالذات	٠,٤٧	٠,٢٢	٠,٣٦-	٠,١٣-	٢,٩٢	٠,٠١
قيمة الثابت العام = ١٠,٣٥							

يتضح من الجدول (٥) ما يلي: ينبئ كل من انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله، وضعف الثقة المعرفية، والوعي المعرفي بالذات بالاكتئاب بنسبة مساهمة اجمالية مقدارها ٢٢% (١٧% لانعدام السيطرة على القلق، ٣% لضعف الثقة المعرفية، ٢%)، ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية التالية:
الاكتئاب = ٠,٨٢ (انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله) + ٠,٣٦ (ضعف الثقة المعرفية) - ٠,٣٦ (الوعي المعرفي بالذات) + ١٠,٣٥.

نتائج الفرض الخامس: وينص هذا الفرض على: "تكون متغيرات الدراسة: عوامل ما وراء المعرفة، واجترار الافكار، والاكتئاب نموذجًا سببياً يفسر العلاقة بينها" وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان تحليل المسار باستخدام المعادلة البنائية الخطية في برنامج أموس بافتراض نموذج أساسي وآخر بديل، يتضمن النموذج الأول أبعاد ما وراء المعرفة كمتغير مستقل، والدرجة الكلية للاجترار كمتغير وسيط، والاكتئاب كمتغير تابع يوضحها نموذج (أ)، ويتضمن الثاني الدرجة الكلية لعوامل ما وراء المعرفة كمتغير مستقل، والدرجة الكلية لاجترار الأفكار كمتغير وسيط، والاكتئاب كمتغير تابع، يوضحها النموذج (ب).



شكل (١)

النموذج البنائي لعوامل ما وراء المعرفة والاجترار الأفكار والاكتئاب لدى طلاب الجامعة

يتضح من النموذج السابق وجود تأثير دال احصائيا لخمسة متغيرات طبقا لنتائج الانحدار، حيث يؤثر كل من انعدام السيطرة على القلق والخطر الذي يمثله، والوعي المعرفي بالذات على اجترار الافكار كمتغير وسيط بمستوى دال احصائيا عند مستوى ٠,٠١، بينما يؤثر كل من: ضعف الثقة المعرفية والحاجة للسيطرة على الافكار على اجترار الافكار كمتغير وسيط عند مستوى ٠,٠٥، بينما يؤثر اجترار الافكار على الاكتئاب عند مستوى ٠,٠١، اما بعد المعتقدات الايجابية عن القلق فليس له تأثير دال احصائيا على اجترار الافكار. ويمكن توضيح مؤشرات جودة النموذج على النحو الآتي:

- مؤشرات جودة النموذج: أسفر تحليل المسار للنموذج البنائي عن وجود قيمة دالة احصائيا عند مستوى ٠,٠١ لمعامل كا² (كا² = ٩٢,٩٤) وهذه النتيجة لا تستخدم صحة النموذج، ونظرا لأن اختبار كا² حساس للغاية لدرجة أن الفروق البسيطة بين النموذج المختبر والأصلي تعطي دلالة احصائية لمعامل كا² فإنه من المفيد الاستدلال ببعض المؤشرات الأخرى لجودة التطابق. ومن المؤشرات الجيدة في النموذج الحالي ما يأتي:
- حسن المطابقة = GFI = ٠,٩٤٤، وهو مؤشر جيد (كلما زادت قيمته عن ٠,٩٠ كان التطابق أفضل)
- المطابقة المتزايدة = IFI = ٠,٧٢ وهي قيمة جيدة، والقيمة المقبولة تتراوح بين صفر، والواحد الصحيح.
- الصدق التقاطعي المتوقع = ECVI: وبلغت قيمته ٠,٣٤٨ وهي قيمة جيدة إذ يجب أن تكون قيمته أقل من قيمة النموذج المستقل الذي يساوي (٠,٨٣٩).

➤ محك المعلومات لأيكيك AIC: وبلغت قيمته ١٣٨,٩٤ وهي قيمة جيدة إذ يجب أن يكون أقل من قيمة النموذج المستقل الذي يساوي (٣٣٤,٩٥).

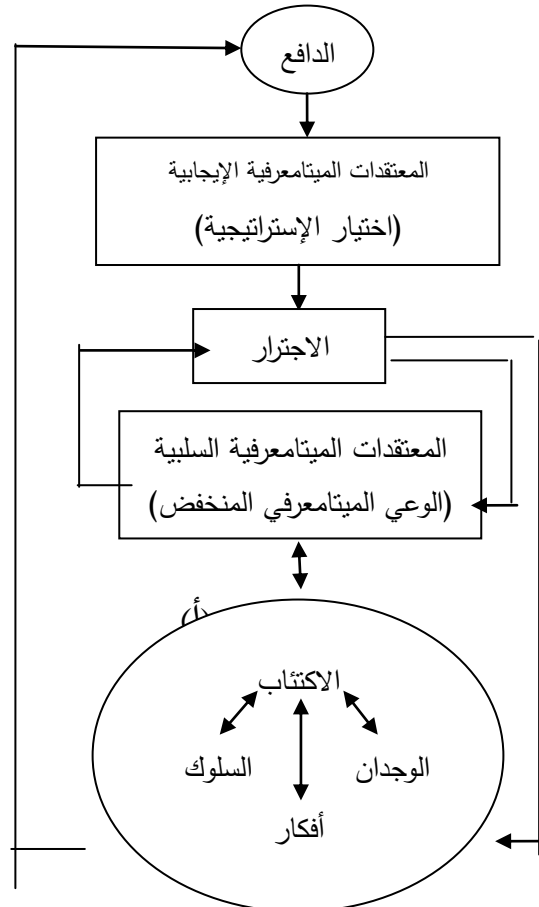
تفسير النتائج: يمكن تفسير العلاقة بين عوامل ما وراء المعرفة واجترار الافكار من ناحية والاكتئاب من ناحية أخرى من خلال نموذج ما وراء المعرفة للاكتئاب الذي وضعه ويلس وماتيسوس ٢٠٠٩، حيث يعرض الشكل (٢) نموذج ما وراء المعرفة الذي يُشكل الأساس لتصور مفاهيمي للحالة. سماته الرئيسية هي:

١- معتقدات إيجابية لما وراء المعرفة عن الحاجة الى الاجترار كوسيلة للتغلب على مشاعر الاكتئاب وإيجاد إجابات للمشكلات.

٢- معتقدات سلبية لما وراء المعرفة عن عدم القدرة على التحكم في الاجترار، وانجراح الذات، وخطر الخبرات الاكتئابية.

٣- الوعي المتناقص لما وراء المعرفة عن الاجترار (وعى تأملي متناقص عن الاجترار).

٤- متلازمة الانتباه المعرفي CAS، وتشمل: الاجترار، ومراقبة التهديد، وسلوكيات المسايرة غير المفيدة). يستهدف النموذج تمثيل عوامل ما وراء المعرفة والعمليات التي تُلدم النوبة الاكتئابية ولكن داخل كل نوبة يمكن بشكل طبيعي تحديد فترات زمنية مبالغ فيها حول الحزن أو فقد الاهتمام، التي وضعت (فُرضت) على المستوى العام للوجدان السلبي. والنموذج يهتم بهذه المبالغات كاستجابات لدوافع الأفراد ثمائل الحالة.



شكل (٢)

نموذج ما وراء المعرفة للاكتئاب

يستمر الاكتئاب وتزيد حدته عبر تنشيط الاجترار ونماذج الاستجابة غير المفيدة، حيث أن الدافع النمطي هو فكر سلبي عن الذات أو المستقبل أو العالم أو هو عرضٌ مثل الشعور بالتعب وعدم وجود دافعية أو الحزن، ويُنشط دافع المعتقدات الإيجابية لما وراء المعرفة بشأن الحاجة الى الانشغال بعمليات عقلية دائمة أو اجترار (تأمل) معنى وأسباب هذا الحدث أن عوامل ما وراء المعرفة الإيجابية تهتم أيضاً بقيمة مراقبة العلامات والأعراض التي يبدو أنها تهدديه لأنها تُشير الى الاكتئاب، وفي بعض الحالات تعنى معتقدات الفرد بفائدة استمرار العاطفة المسطحة كوسيلة لتجنب تقلبات انفعالية أقوى على سبيل المثال، وصف أحد المرضى كيف حاول المحافظة على مستوى متدنٍ من الحزن لأنه كان أكثر أماناً بالنسبة له لكي يحافظ على هذا المستوى عن أن يتعرض لخطر مساقرة النزول عن السعادة. ومن أمثلة المعتقدات الميتا معرفية الايجابية: "إن

التفكير في أسباب الحزن يساعدني على الوقاية منه"، "إذا تأملت أخطائي السابقة يمكن أن أكون أفضل"، "إن التفكير في مدى سوء الذي أنا عليه سيجعلني أرجع الى صوابي"، "التفكير التشاؤمي يمنعني من أن أكون محبطاً"، "التفكير في مدى سوء الذي أشعر به هو عقاب أستحقه"، "من الأفضل أن أكون مُتَشائمًا من أن يخيب أملِي"، "التركيز على الشعور بالحزن يجعلني مُترن العقل".

المعتقدات الإيجابية لما وراء المعرفة تُزيد من التأمل المستدام لمعنى الأعراض وأسبابها ولظروف المرء الحياتية. إن ذلك أثر في استمرار وكثافة حدة الأعراض الاكتئابية. إن هذا الأثر المباشر هائم في استمرار الاضطرابات المزاجية وبخاصة في المراحل الأولى للاكتئاب (يشير الى ذلك حرف أ في الشكل السابق). كما يركز نموذج ما وراء المعرفة في علاج اضطراب الاكتئاب الرئيسي على فهم أسباب الاجترار ومن ثم إزالة إجراءاته غير المفيدة، حيث يعد الاجترار سمة رئيسية لمتلازمة الانتباه المعرفي (CAS) التي تنشط تجاوباً مع الأفكار السلبية والحزن والتعرض للخسارة، كما تُطيل مدة الحزن والمعتقدات السلبية التي تؤدي بدورها الى نوبات اكتئابية.

وبالرجوع الى أدبيات المدرسة المعرفية، حيث تفترض نولين-هوكسما ومرو (١٩٩١) أن الطريقة التي يستجيب بها الشخص لأعراضه الاكتئابية تنبأ بشدة بمدة نوبات الاكتئاب، فبدلاً من الانخراط في أنشطة ممتعة لصرف انتباههم عن مزاجهم أو استخدام مهارات المواجهة الأخرى للتخفيف من مزاجهم بشكل متعمد، ينخرط هؤلاء الأشخاص في اجترار افكارهم مما يؤدي الى تفاقم اكتئابهم وتعميق جراحهم، الاستجابات الاجترارية هي نوع من الإدراك أو السلوك الذي يركز الشخص فيه على أعراضه الاكتئابية والأسباب المحتملة وتأثيرات المزاج المكتئب، وقد تتضمن السلوكيات الاجترارية الكتابة في مفكرة حول مدى سوء شعور المرء أو إخبار الأصدقاء أو أفراد العائلة مرارًا بما لا يحبه أحد. ومن ثم، من المتوقع أن يتعرض الأشخاص الذين يجتروا استجابة المزاج المكتئب إلى نوبات أطول وأقسى، في حين يتوقع من الأشخاص الذين ينصرفون عن أعراضهم أن يشعروا بمزاج اكتئابي أقصر وأقل حدة، ولذلك قد يساعد التفكير في تفسير السلبية المستمرة للإدراك.

هناك العديد من الآليات المختلفة التي يمكن أن تجعل الاستجابات الاجترارية تسهم في حدوث مزاج مكتئب، قد يكون من هذه الامور ببساطة ان يحافظ الاجترار على الحالة المزاجية الكئيبة للشخص لفترة أطول، وبالتالي تكثيف آثار هذا المزاج على الإدراك. وبشكل أكثر تحديداً، هناك أدبيات جوهرية توضح تأثير المزاج على الاستدعاء. فعلى سبيل المثال، أشارت الدراسات التي أجريت على الأفراد المصابين بالاكتئاب عند مقارنتهم بمجموعة ضابطة إلى أنه من المرجح أن يتذكروا عددًا أكبر من أحداث الحياة

السلبية، والخبرات الأكثر سلبية، كما يميلون الى تذكر الأحداث السلبية بسرعة أكبر. علاوة على ذلك، تشير العديد من الدراسات إلى أن المزاج المكتئب يزيد من احتمال أن يشكل الفرد استنتاجات سلبية حول الأحداث، وخاصة حول أدائه الخاص، وعلى ذلك يمكن القول بأن الاجترار قد يضحّم المزاج المكتئب عن طريق جلب مجموعة من الأفكار السلبية إلى مقدمة عقل الفرد. علاوة على ذلك، تشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن الاجترار يتنبأ بالتغيرات في أعراض الاكتئاب بعد حدث رئيسي في الحياة.

الاجترار سمة رئيسية في متلازمة الانتباه المعرفي (CAS) في حالة الاكتئاب. فهو يشير الى أفكار متكررة صعبة الى موجهة عن المشكلات الشخصية الذاتية) وترى نولو هوكسيما ١٩٩١ في أساليب تجاوبها مع نظرية الاكتئاب الاجترار على أنه تفكير متكرر وسلي بشأن أعراض الاكتئاب، وأنه الأسباب المحتملة والتوابع لهذه الأعراض.

ويستخدم مارتن وتيسر Martin and Tesser,1996 مصطلح "الاجترار" بشكل واسع للإشارة الى مجموعة من الأفكار تتكرر ويفترضون أن "الاجترار هو مجموعة من الأفكار الواعية التي تدور حول موضوع عام فعّال والتي تحدث في حالة غياب متطلبات بيئية مباشرة تحتاج هذه الأفكار". والخلاصة يتم تعريف الاجترار بطرق مختلفة كمجموعة عريضة من الأفكار المتكررة مرتبطة أساساً بالاكتئاب (papa-georgiou & wells,2009). وتؤكد الكتابات النظرية حول الاضطراب الذي يقدمه مدخل ما وراء المعرفة لويليس وماتيسوس wells & mathews,1994 أن كلاً من الاجترار والقلق المرضي بمثابة "استراتيجيات مسيطرة نشطة واختيارية تتكون من أفكار متكررة تهدف الى التعامل مع الانفعال والأحداث المهددة". ويمكن فهم الاجترار على أنه "عملية عقلية تهدف الى فهم مبررات الحزن ووضع أساليب تتعامل مع الأفكار والمشاعر المقلقة. وعلى النقيض يستهدف القلق المرضي توقع الخطر وإعداد أساليب لتجنبه أو لمواجهته، ويبحث الاجترار عن إجابات لأسئلة مثل "ماذا أشعر بذلك؟"، "ماذا يعني ذلك بخصوصي (بحالتي)؟"، "كيف أشعر بتحسّن؟"، وبالمقارنة يبحث القلق المرضي عن إجابات لأسئلة مثل "ماذا يجب أن أفعل في المستقبل؟"، "كيف أتجنب الخطر؟"، "كيف أعد نفسي لذلك؟".

وطبقاً لنموذج ما وراء المعرفة، إن كلا النوعين من التفكير هما استراتيجيتان تهدفان الى تنظيم الذات بدافع من أحداث (أمور) داخلية مثل الأفكار والعواطف (الانفعالات السلبية).

- أحمد محمد حسين الزيداني (٢٠١١). دور عوامل ما وراء المعرفة في العلاقة بين الضغوط النفسية المدركة والاضطراب النفسى. مصر: دراسات نفسية، مج (٢١)، ع (٤)، ص ٥١٩ - ٥٤٣.
- أحمد محمد حسين الزيداني (٢٠١٢). عوامل ما وراء المعرفة وعلاقتها بالاضطرابات الانفعالية وبالعصائية: دراسة في التركيب العاملى والصدق التكويني لمقياس ما وراء المعرفة-٣٠. السعودية. مجلة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. مج ٤، ع ٢، ص ٣١٣ - ٣٦٤.
- غريب عبد الفتاح غريب (٢٠٠٠). مقياس الاكتئاب (د - ٢) BDI-II التعليمات ودراسات الثبات والصدق وقوائم المعايير والدرجات الفاصلة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٣). علم الامراض النفسية والعقلية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٥). العلاج المعرفى والميتامعرفى، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- محمد السيد عبد الرحمن (٢٠١٧). مقياس عوامل ما وراء المعرفة، القاهرة، دار الكتاب الحديث.
- هند بنت على آل عسكر (٢٠١١). عوامل ما وراء المعرفة ودورها كوسيط في العلاقة بين جودة الحياة والأعراض الاكتئابية لدى عينة من طالبات كلية التربية بمدينة أبها، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الملك خالد.
- Adrian Wells & Cartwright-Hatton, S. (2004). **A short form of the metacognitions questionnaire: Properties of the MCQ-30.** Behavior Research and Therapy, 42 (4) PP385–396.
- Adrian Wells (2009). **Metacognitive Therapy for Anxiety and Depression, 9th Ed, New York. The Guilford Press.**
- Ellis, A., & Dryden, W. (2007). **The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy. 2nd edition, Springer Publishing Company, LLC.**
- Farah, darvishi, Mohamad ali, rahmani, Bahman, Akbari & Morteza Rahbar (2013). A comparison of relationship between

Volume 6(4) ; March 2019

early maladaptive schemas with depression severity in suicidal group and non-clinical sample *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, **84**,1072 – 1077.

- Jeffrey Roelofs, Marcus Huibers, Frenk Peeters, Arnoud Arntz & Jim van Os (2010). **Positive and Negative Beliefs About Depressive Rumination: A Psychometric Evaluation of Two Self-Report Scales and a Test of a Clinical Metacognitive Model of Rumination and Depression**, *Cognitive Therapy and Research*, Volume 34, Issue 2, pp 196–205|
- Lukasz Gaweda & Andrzej Kokoszka (2014). **Meta-cognitive beliefs as a mediator for the relationship between Cloninger's temperament and character dimensions and depressive and anxiety symptoms among healthy subjects**. *Comprehensive Psychiatry*, 55, PP1029-1037.
- Marianne Halvorsen, Roger Hagen, Odin Hjemdal, Marianne S. Eriksen, Ase J. Sørli, Knut Waterloo, Martin Eisemann & Catharina E.A. Wang (2015). **Metacognitions and Thought Control Strategies in Unipolar Major Depression: A Comparison of Currently Depressed, Previously Depressed, and Never-Depressed Individuals**. *Cogn Ther Res*, 39, PP: 31-40.
- Nicolai Ladegaard, Paul H. Lysaker, Erik R. Larsen & Poul Videbech (2014). A comparison of capacities for social cognition and metacognition in first episode and prolonged depression. ***Psychiatry Research*, 220, PP883-889.**
- Odin Hjemdal, Tore Stiles and Adrain Wells (2013). Automatic thoughts and meta-cognition as predictors of depressive or anxious symptoms: A prospective study of two trajectories. ***Scandinavian Journal of Psychology*, 54, PP59–65**
- Omid saed, Somayeh purehsanb & Saeed akbari (2010). Correlation among meta-cognitive beliefs and anxiety-depression symptoms. ***Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, PP: 1685–1689.**

- Paula Jauregui, Irache Urbiola & Ana Estevez (2016). **Metacognition in Pathological Gambling and Its Relationship with Anxious and Depressive Symptomatology**. *J. Gambler Stud*, 32, PP: 675-688.
- Sedat Batmaz, Semra Ulusoy Kaymak, Sibel Kocbiyik & Mehmet Hakan Turkcapar (2014). Metacognitions and emotional schemas: a new cognitive perspective for the distinction between unipolar and bipolar depression. **Comprehensive Psychiatry**, 55, PP1546-1555.
- Silvia, P. J., Eichstaedt, J., & Phillips, A. G. (2005). **Are rumination and reflection types of self-focused attention?** *Personality and Individual Differences*, 38, 871-881.
- Teasdale, J. D., & Green, H. A. C. (2004). **Ruminative self-focus and autobiographical memory**. *Personality and Individual Differences*, 36(8), 1933-1943
- Teasdale, J. et al. (2002). Metacognitive Awareness and Prevention of Relapse in Depression, Empirical Evidence. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 70(2), PP 275- 287.
- Thorsten Barnhofer, Catherine Crane, Emily Hargus, Myanthy Amarasinghe Rosie Winder J. & Mark G. Williams (May, 2009). Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: A preliminary study, **Behavior Research and Therapy**, Volume 47, Issue 5, pp: 366-373.
- Trapnell, P.D., & Campbell, J.D. (1999). Private Self Consciousness and the Five-Factor Model of Personality: Distinguishing Rumination from Reflection. **Journal of Personality and Social Psychology**, 0022-3514, February 1, 1999, Vol. 76, Issue 2.
- Citation. Martin, L. L., & Tesser, A. (1996). **Some ruminative thoughts**. In R. S. Wyer, Jr. (Ed.), **Advances in social cognition**, Vol. 9. Ruminative thoughts (pp. 1- 47).
- Papageorgiou, C. & Wells, A. (2009). A Prospective Test of the Clinical Metacognitive Model of Rumination and

Volume 6(4) ; March 2019

Depression. International Journal of Cognitive Therapy: Vol. 2, Special Section: Metacognition, pp. 123-131.

- A. Wells & G. Matthews (1994). **Attention and emotion: A clinical perspective Hove (UK): Lawrence Erlbaum. (402 pp.)**
Harald Merckelbach. Limburg University.