مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية - 51 - (196) 2025
https://doi.org/10.34120/jgaps.v51i196.3251

إسهام اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية في الأعراض الاكتئابية

شاهة مساعد التمار[1]*✉، شيماء نايف السهيل[2]*، جابر مبارك الهبيدة[3]*

ملخص

الأهداف: هدفت الدراسة إلى تعرّف نسب انتشار الأعراض الاكتئابيّة بين طلبة كلية التربية الأساسية: الذكور والإناث بدولة الكويت وقياس مستويات الاكتئاب بين الفئتيْن وبحث العلاقة بين كل من اليقظة العقليّة البيْنشخصيّة والاستجابات الاجترايّة والأعراض الاكتئابيّة، وإسهام اليقظة العقليّة البيْنشخصيّة والاستجابات الاجترايّة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى المشاركين. **المنهج:** بلغ عدد المشاركين 694 طالباً وطالبة، وانحصر المدى العمري للمشاركين بين 18-35 عاماً. استخدمت الدراسة مقياس اليقظة العقلية البيْنشخصية Interpersonal Mindfulness Scale (IMS) ومقياس الاستجابات الاجترايّة Ruminative Responses Scale (RRS) ومقياس الأعراض الاكتئابيّة Patient Health Questionnaire (PHQ-9). **النتائج:** توصلت نتائج الدراسة إلى أنّ نِسب الأعراض الاكتئابيّة البسيطة والمتوسطة مرتفعة لدى المشاركين، وكانت درجات الإناث أكثر ارتفاعاً بصورة دالّة على كل من اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترايّة والأعراض الاكتئابيّة مقارنة بالذكور. والاستجابات الاجترايّة تسهم بصورة أكبر في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى الذكور والإناث، تليها اليقظة العقلية البيْنشخصيّة. **الخاتمة:** خلصت الدراسة إلى أنّ أكثر من نصف المشاركين يعاني أعراضاً اكتئابيّة تتفاوت بين بسيطة ومتوسطة، وكانت الإناث هنّ الأعلى في هذه الأعراض وفي الاستجابات الاجترارية واليقظة العقلية البيْنشخصية. وقد تبيّن في الدراسة أنّ اليقظة العقليّة البيْنشخصيّة والاجترار يساهمان في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى الجنسين.

الكلمات المفتاحية: اليقظة العقليّة البيْنشخصيّة، الاستجابات الاجترايّة، الأعراض الاكتئابيّة، الطلبة، الكويت

(1) أستاذ مساعد. Sm.altammar@paaet.edu.kw
(2) أستاذ مشارك. Sn.alsuhail@paaet.edu.kw
(3) أستاذ مشارك. Jaber121@hotmail.com
* قسم علم النفس، كلية التربية الأساسية، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، دولة الكويت.
- تُسلّم البحث في: 2024/8/6، أجيز للنشر في: 2024/11/18.

تصدر عن مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت. جميع الحقوق محفوظة للمجلة.

للاستشهاد بهذه المقالة انظر ص. 217

Contribution of interpersonal mindfulness and ruminative responses to depressive symptoms

Shahah M. Altammar[(1)*], Shaima N. Alsuhail[(2)*], Jaber M. Alhubaidah[(3)*]

Abstract

Objectives: The study aimed to identify the prevalence rates of depressive symptoms among male and female students at the College of Basic Education, compare the levels of depression between the two groups, and examine the relationship between interpersonal mindfulness, ruminative responses, and depressive symptoms. It also aimed to determine the contribution of interpersonal mindfulness and ruminative responses in predicting depressive symptoms among the study sample. **Method:** The participants consisted of 694 students with mean age (18–35) years. The Interpersonal Mindfulness Scale (IMS) was used to assess interpersonal mindfulness, the Ruminative Responses Scale (RRS) to measure ruminative responses, and the Patient Health Questionnaire-9 Scale (PHQ-9) to measure depressive symptoms. **Results:** The study found that the prevalence rates of mild and moderate depressive symptoms were high among the study participants. There were significantly higher scores for females in terms of interpersonal mindfulness, ruminative responses, and depressive symptoms compared to males. Ruminative responses contribute more significantly to predicting depressive symptoms in both males and females, followed by interpersonal mindfulness. **Conclusion:** The study found that over half of the participants experienced mild to moderate depressive symptoms, with females showing higher levels of these symptoms, rumination, and interpersonal mindfulness. Both interpersonal mindfulness and rumination helped predict depressive symptoms in both genders.

Keywords: interpersonal mindfulness, ruminative responses, depressive symptoms, students, Kuwait

(1) Assistant professor. Sm.altammar@paaet.edu.kw

(2) Associate Professor. Sn.alsuhail@paaet.edu.kw

(3) Associate Professor. Jaber121@hotmail.com

* Department of Psychology, College of Basic Education, The Public Authority for Applied Education and Training (PAAET).

- Submitted: 6/8/2024, Accepted: 18/11/2024.

Published by the Academic Publication Council of Kuwait University. All rights reserved.

To cite p. 217

المقدمة

الاكتئاب اضطراب نفسي يتّسم بمجموعة من الأعراض المؤلمة والمحزنة، أبرزها الشعور بتدنّي الطاقة الجسمية والصعوبات المعرفية، والشعور بالذنب، وتدنّي احترام الذات، والانطوائية، والتشاؤم، والشعور بالعجز والمزاج الحزين، وسرعة الغضب (عبدالرحمن، 2002). ووفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (American Psychiatric Association, 2013)؛ فإنّ الاكتئاب يتّسم بالعديد من الأعراض، منها: المزاج المكتئب معظم الوقت مثل الشعور بالحزن أو الفراغ أو اليأس، والتناقص الملحوظ في الاهتمامات وفقدان المتعة في كل الأنشطة التي يمارسها الفرد، والاضطراب في الوزن؛ بزيادة الشهية للأكل أو نقصانها، والأرق أو كثرة النوم، والاهتياج أو التأخر النفسي الحركي، وفقدان الطاقة والإرهاق، ومشاعر التحقير وعدم القيمة، وتناقص القدرات المعرفية، مثل التركيز أو اتخاذ القرارات وتكرار الأفكار المتعلقة بالموت، بالإضافة إلى التفكير في الانتحار بشكل متكرر أو الإقدام فعليّاً على إيذاء الذات (عبدالعليم، 2023).

ووفقاً للتقديرات الحديثة لمنظمة الصحة العالمية؛ فإنّ ما يقدر بنحو 3.8% من سكان العالم يعانون الاكتئاب، بما في ذلك 5% من البالغين 4% من الرجال و6% من النساء، و5.7% من البالغين الذين تزيد أعمارهم على 60 عاماً (World Health Organization, 2023). ويعاني نحو 280 مليون شخص في العالم الاكتئاب (Institute of Health Metrics and Evaluation, 2023). ويزيد انتشار الاكتئاب بين النساء مقارنة بالرجال بنسبة 50% تقريباً. وعلى الصعيد العالمي، تعاني أكثر من 10% من النساء الحوامل والنساء اللائي أنجبنَ حديثاً الاكتئاب، ويموت أكثر من 000 700 شخص منتحراً كل عام. ويُعد الانتحار رابع الأسباب الرئيسية للوفاة بين الأشخاص الذين تنحصر أعمارهم بين 15 و29 سنة (Woody et al., 2017).

وطلبة كلية التربية الأساسية ليسوا بمنأى عن الإصابة بالأعراض الاكتئابية التي باتت تصيب شرائح المجتمع المختلفة. ومن هنا تعدّ المؤسسات الأكاديمية من أبرز المؤسسات التربوية والتعليمية في المجتمع، التي تتولى مهمة رعاية الشباب. فالطلبة

المنتمون إلى كلية التربية الأساسية هم الفئة المثقفة والمسؤولة عن بناء المجتمع وتقدمه في مختلف المجالات، ولذلك تسعى المؤسسات الأكاديمية جاهدة إلى تنمية مهاراتهم وقدراتهم العلمية والمهنية إلى أقصى حدّ ممكن. إضافةً إلى ذلك، تهتم الجامعة بالجانب الاجتماعي والنفسي للطلبة لضمان توازن شخصياتهم واستقرارهم النفسي؛ مما يسهم في تحقيق مستوى جيد من الصحة النفسية التي تتجلى في التوافق النفسي والاجتماعي.

ويواجه طلبة كلية التربية الأساسية مجموعة من التحديّات والمشكلات التي تختلف باختلاف ظروفهم النفسية والمادية والاجتماعية. وقد أدّى التطور التكنولوجي والتقدم السريع في مختلف المجالات إلى ظهور مشكلات وصراعات جديدة، بالإضافة إلى تحديات اجتماعية وثقافية واقتصادية متزايدة. ويعدّ الشباب الفئة الأكثر تعرضاً لهذه المشكلات، سواء في الحاضر أو المستقبل. وهذه التحديات تجعلهم أكثر عرضةً للاضطرابات النفسية؛ مثل الاكتئاب؛ الذي يعد أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى الطلبة الجامعيين (Alotaibi et al., 2024).

وتوجد أنماط مختلفة لنوبات الاكتئاب، أولاً: نوبة وحيدة من الاضطراب الاكتئابي؛ أي النوبة الأولى والوحيدة التي يصاب بها الشخص. ثانياً: تواتر الاضطراب الاكتئابي؛ أي أنّ الشخص سبق أن عانى من قبل نوبتي اكتئاب على الأقل. ثالثاً: الاضطراب الثنائي القطب؛ أي أنّ نوبات الاكتئاب تتناوب مع فترات من أعراض الهوس، التي تشمل الابتهاج أو سرعة الانفعال، وزيادة النشاط أو الطاقة، بالإضافة إلى أعراض أخرى؛ مثل فرط الكلام، وتسارع الأفكار، وزيادة تقدير الذات، وقلة الحاجة إلى النوم، وسهولة فقدان التركيز، والسلوك المندفع والطائش (Evans-Lacko et al., 2018).

ويُعد Aaron Beck (1961) أول من ربط بين الاكتئاب والعمليات المعرفية، وقد طوّر مقياساً يُستخدم بشكل واسع عالميّاً في تشخيص الاكتئاب وتُعتبر نظريته المعرفية رائدة في تفسير الاكتئاب فهي تشير إلى أنّ المكتئبين يفسّرون المواقف بشكل سلبي تلقائياً، ولديهم قدرة محدودة على استخدام المنطق في تفسير الأحداث (Beck et al., 1979). وقد أشارت النظرية إلى المخططات السوداوية وهي

المخططات التي تؤدي إلى التشويش الذهني، وتفسر المواقف على أنّها ضاغطة نفسيّاً؛ مما يؤثر على صناعة المعلومات وإدارتها بشكل سلبي (Beck et al., 1961).

يرى Beck et al. (1979) أنّ السلبية الملحوظة لدى المكتئب قد تكون ناتجة من التوجهات غير السويّة؛ أي الأفكار الآلية السلبية، وأخطاء التفكير، والثالوث المعرفي الذي يشمل الإدراكات السلبية للذات، والعالم، والمستقبل. وعمليّاً، ينظر المكتئب إلى نفسه على أنّه غير جدير بالحياة، ويعزَّز هذا الاعتقاد بالخبرات السلبية التي مرّ بها. هذا ينضاف إلى أنه يرى العالم مليئاً بالحواجز التي تجعل بيئته لا تطاق، وينظر إلى المستقبل على أنّه مليء بالصعوبات والتحديات. ومن ثم، يكون الثالوث المعرفي متورطاً في نشوء الاكتئاب لدى الفرد. ويرتبط الاكتئاب الشديد بالعجز المعرفي، خاصة في المهام التي تتطلب وظائف تنفيذية مركزية. ويميل المصابون بالاكتئاب إلى التركيز على أعراضهم ومشكلاتهم والتفكير فيها بشكل مفرط، حتى في حالة الأعراض الخفيفة. ويُظهر مرضى الاكتئاب عادة مجموعة من التشوهات المعرفية والتعديلات في أسلوب التفكير، مع ميل خاص إلى الاجترار.

ويمكن فهم الاجترار على أنّه عملية عقلية تهدف إلى 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 الأسئلة؛ مثل لماذا أشعر بذلك؟ ماذا يعني ذلك بخصوص حالتي؟ كيف أشعر بتحسن؟

فالاستجابات الاجترارية هي أفكار سلبية تركز انتباه الفرد على الاكتئاب وأعراضه والنتائج السلبية المحتملة للاكتئاب؛ مثل عدم القدرة على تحقيق شيء ما (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991). وتشكل هذه الاستجابات نمطاً خاصّاً من التفاعل مع الواقع، وهو تركيز عاطفي اكتئابي يؤثر سلباً على جميع المجالات الرئيسية النفسيّة (المعرفّية، والعاطفيّة، والاجتماعيّة، وقيمة الدافع، والتنظيم الذاتي)؛ ومن ثم، على وظيفة الإنسان عامة. تتضمن الاستجابات الاجتراريّة التركيز على الحالة العاطفية المتأثرة؛ مما يحتكر مجال الوعي ويقيد إمكانية حل المشكلات التي تواجه الفرد بشكل فعال. وبعبارة أخرى فإنّها تفاقم الاكتئاب؛ إذ تنتج إدراكات سلبية تعوق السلوك

الأدائي وتمنع الفرد من التهدئة (Lazăr et al., 2024)؛ فقد أشارت دراسة سابقة إلى أنّ الضغوط، والاجترار، والاكتئاب يرتبط بعضها ببعض (Jose & Brown, 2008).

وإحدى النظريات الحديثة قدمت تفسيراً معرفيّاً جديداً للاكتئاب، وهي نظرية "ما وراء المعرفة" لتفسير الاكتئاب، التي افترضها Wells (2002)، واعتمدت في ذلك مفهوم الميتا معرفي أو ما يسمى بالاتجاه ما وراء معرفي، كما يطلق عليه أيضاً التفكير بالتفكير أو ما بعد التفكير. يرى Wells (2002) أنّ نموذج "بيك" للاكتئاب لا يعطي تفسيراً لتطور حالة تفكير معيّنة، بمعنى أنّه يركز على إعطاء تفسير لمحتوى أفكار الأشخاص وليس أسلوبهم في التفكير. وكيفية تفكير الأشخاص يعد بعداً مهمّاً له آثاره على بقاء الاضطراب النفسي وعلى الشفاء منه. وقد افترض أنّ استخدام الاجترار كعملية تفكير تعمل كعامل خطورة في زيادة الأعراض الاكتئابية (Beck, 1979, as cited in Dickson et al., 2017).

ويشير Wells (2002) إلى أنّ الاجترار والقلق يعملان كإستراتيجيات مسايرة نشطة واختيارية تتكون من أفكار متكررة تهدف إلى التعامل مع الانفعال والأحداث المهددة، وأنّ استمرار استخدام الفرد لهما يزيد من فرص ظهور الأعراض الاكتئابيّة وارتفاعها لديه.

وتُعدّ نظرية تحقيق الهدف إطاراً تفسيريّاً لفهم الاجترار النفسي كجزء من عملية تحقيق الهدف. وقد طرح عالم النفس الأمريكي Locke (1968) نظريته في تحديد الأهداف "Goal Setting Theory"، وأشار إلى أنّ الأفراد يميلون إلى استرجاع الذكريات المرتبطة بالأحداث التي لم تكلّل بالنجاح بدلاً من تلك التي انتهت بتحقيق الأهداف. بناءً على ذلك، تفسّر النظرية الاجترار كميل للتفكير المتكرر في الأهداف ذات الأهمية العالية للفرد، التي لم تُنجز بعد. وتشير نظرية تحقيق الهدف إلى أنّ الأفراد الذين يتمتعون بقدرة على تحقيق أهدافهم يميلون إلى الاجترار. من ناحية أخرى، يرى Conway et al. (2000) أنّ الاجترار النفسي يتضمن أفكاراً متكررة ترتبط بالحالة المزاجية السلبية للفرد، وهو غير مرتبط بتحقيق هدف محدد. ويوضح أنّ الاجترار لا يدفع الفرد لوضع خطة واضحة للخروج من الحالة الراهنة، وقد يحدث دون الحاجة إلى المشاركة الاجتماعية.

كما بيّنت النظريات النفسية وأكّدت البحوث في نتائجها دور التشوه المعرفي وعمليات الاجترار في زيادة خطر الأعراض الاكتئابية. فالاجترار يعزز تأثير المزاج المكتئب في التفكير، ويجعل الأفراد أكثر ميلاً إلى استخدام الأفكار والذكريات ذات الطابع السلبي التي عادةً ما تنشط بوساطة المزاج المكتئب، ويعتبر الاجترار عاملاً أساسياً منبئاً بالإصابة بالاكتئاب (السالم، 2021). والأفراد ذوو الدرجات المرتفعة في الاجترار يظهرون عجزاً في نظامهم للكف المعرفي عن طريق إيجاد صعوبة في الحفاظ على اهتمامهم بالمعلومات ذات الصلة بالمهمة؛ بمعنى أنّهم يجدون صعوبة في التركيز على المهمة التي يقومون بها؛ نظراً للعجز في الانتباه والأداء واليقظة (Mor & Daches, 2015).

وخلافاً لعلم النفس التقليدي الذي يركز على الهشاشة والضعف النفسي وعوامل الخطورة المهيئة للاضطرابات النفسية وخاصة الاكتئاب، ظهر في العقدين الماضيَيْن تيار جديد في علم النفس هو علم النفس الإيجابي، وانبثق منه علم النفس الإكلينيكي الإيجابي. ويُعَدُّ علم النفس الإيجابي ذا أهمية بالغة في الحياة؛ إذ يركز على الموضوعات والعوامل الإيجابية، متجاوزاً العقبات ومعززاً الإمكانيات والاستعدادات، كما يسعى إلى تطوير السمات الإيجابية بدلاً من تضخيم السمات السلبية. ومن خلال منظور واسع لهذه الموضوعات، يسعى هذا العلم إلى مساعدة الفرد والمجتمع على تحقيق الرضا والتوافق والسعادة (الحزمي، 2024).

ومن الموضوعات الأساسية في علم النفس الإيجابي تبرز اليقظة العقلية، التي حظيت باهتمام متزايد في الدراسات خلال السنوات الأخيرة؛ إذ زادت الأبحاث في مجال اليقظة العقلية بشكل ملحوظ في العقد الماضي، كما يتجلى ذلك في ظهور مجلة محكمة ومتخصصة بمجال "اليقظة العقلية" ونحو 11431 استشهاداً لـ"كابات-زين" (Google Scholar, Kabat-Zinn, 2024).

ويُعرّف كابات-زين اليقظة العقلية بأنّها "الوعي الذي ينشأ من خلال الانتباه عن قصد. في اللحظة الحالية ومن دون إصدار أحكام، لتتجلى التجربة لحظة بلحظة" (Kabat-Zinn, 2003, p.144). وينظر البعض إلى اليقظة العقلية باعتبارها سمة مستقرة وشبه ثابتة في الشخصية، والبعض الآخر يعدها مهارات يمكن اكتسابها

وتحسينها (Ciesla et al., 2012). ويرى West (2008) أنّها الملاحظة المنتبهة وغير المتحيزة لأي ظاهرة، من أجل إدراك وخبرة ما هي عليه حقّاً بطريقة خالية من أي تحيز انفعالي أو معرفي.

ويرى Norton (2015) أنّ اليقظة العقلية لها مكونان أساسيان، هما: التنظيم الذاتي للانتباه، ويعني القدرة على الاحتفاظ بالانتباه للخبرة الراهنة وجوانبها المختلفة؛ وتبنّي اتجاه فضولي، ومنفتح، ومتقبل لكل المثيرات الخارجية والداخلية.

تلعب اليقظة العقلية دوراً مهماً في مجالات العلاج النفسي، والصحة النفسية، والتعليم، وقد أثبتت الدراسات السابقة فعاليتها في تعزيز المرونة النفسية للأفراد وتقليل المشاعر السلبية والأفكار الاجترارية (Bice et al., 2014 ; Lubbers et al., 2022; Verplanken & Fisher, 2014) وهي تساعد في منع شرود الذهن؛ مما يمكّن الأفراد من إعادة التقييم المعرفي للمواقف. كما توجد علاقة عكسية بين اليقظة العقلية والعوامل النفسية السلبية؛ كالاكتئاب واضطرابات النوم وضغوط الحياة (الشمري، 2023). ومع ذلك، ركزت الأبحاث بشكل رئيسي على اليقظة الداخلية للأفراد دون التطرق بشكل كافٍ إلى اليقظة العقلية البيْنشخصية، التي تعتبر ذات أهمية علمية لفهم جودة التفاعل بين الأفراد؛ إذ يؤثر حضور الفرد الفعّال ووعيه بالآخرين على طبيعة العلاقات التي تتشكل نتيجة لهذا التفاعل (الشمري، 2023).

تُعَدُّ اليقظة العقلية البيْنشخصية مفهوماً حديثاً نشأ من اليقظة العقلية، على الرغم من وجود مقاييس سابقة، وكانت تلك المقاييس تركز على اليقظة العقلية في سياقات محددة مثل اليقظة العقلية الوالدية "Mindful Parenting" أو بين الأزواج (Singh et al., 2007).

وعلى الرغم من الترابط بين مفهومي اليقظة العقلية واليقظة العقلية البيْنشخصية، فإنّ كلاً منهما يعكس خصائص وبناءً متمايزاً. والفارق الرئيسي بينهما يكمن في عملية التفاعل بين الأفراد؛ إذ تركز اليقظة العقلية البيْنشخصية على تفسير العلاقات بين الأفراد وزيادة الوعي الذاتي للفرد بتلك العلاقات؛ مما يعزز التواصل الفعّال وجودة العلاقات. وبذلك، تُعتبر اليقظة العقلية فردية داخلية، في حين تُعتبر اليقظة العقلية البيْنشخصية اجتماعية وتفاعلية (الشمري، 2023).

واقترح Pratscher et al. (2019) نموذجاً لليقظة العقلية البيْنشخصية يتضمن أربعة مكونات أساسية:

- الحضور "Presence": القدرة على الانتباه الجيد للحظة الحالية في أثناء التفاعل مع الآخرين.
- الوعي بالذات والآخرين "Awareness of Self and Others": الاهتمام بمزاج الفرد وعواطفه، وكذلك الإشارات غير اللفظية من الآخرين؛ مثل لغة الجسد، ونبرة الصوت، وتعابير الوجه. ويتطلب هذا الوعي الانتباه والتعاطف.
- القبول دون إصدار الأحكام "Non-judgmental Acceptance": الاستماع للآخرين دون إصدار أحكام، وقبول الخبرات البيْنشخصية كما هي.
- اللاتفاعل "Nonreactivity": عدم الاستعجال في إبداء الاستجابة أو ردّ الفعل، وأخذ الوقت الكافي لملاحظة المشاعر وإدراكها، ومراعاة وجهات نظر الآخرين لضمان استجابة مدروسة بعناية.

واقترح Kramer (2007) نموذجاً عمليّاً تطبيقيّاً لتطبيق اليقظة العقلية البيْنشخصية من خلال برنامج Interpersonal Mindfulness Program (IMP)، الذي طوّره في عام (1999) كفرع تطبيقي لبرنامج حوار البصيرة (Insight Dialogue)، ويتضمن هذا البرنامج ست خطوات رئيسية:

- التوقف "Pause": ويتضمن التوقف المؤقت للأفكار والاستجابات المعتادة؛ مما يساعد الممارس على التخلص من الاندفاع المعتاد في التفكير ويزيد من الوعي الذاتي عند صاحب التأمل بشكل أقل ارتباطاً بردود الفعل العاطفية.
- الاسترخاء "Relaxation": ويتم خلال هذه الخطوة تهدئة الجسم والعقل، والتخلص من التوتر، وقبول الأفكار والمشاعر الحالية.
- الانفتاح "Opening": تهدف هذه الخطوة إلى توسيع الوعي اليقظ من الداخل إلى حدود العقل والجسد، ويمتد إلى التأمل في العلاقة خلال اللحظة الحالية.

- ظهور الثقة "Trust Emergence": ويعني الدخول في الممارسة دون قيود أو جدول محدد؛ ما يعزز المرونة العقلية والتقدير الثابت للتجربة الحالية.
- تحدّث الحقيقة "Speaking the Truth": وتدعو هذه الخطوة إلى جلب تناغم الحضور في العلاقة خلال اللحظة الحالية، من خلال التواصل عبر منطق حقيقة تجربتنا الحالية.
- الاستماع بعمق "Listening Deeply": ويتضمن التقبل الكامل للكلمات وعناصر التفاعل الأخرى، والتعامل مع المعلومات دون تحيز، والتعلم مما نسمعه؛ وهو ما ينشئ حلقة تواصل مستدامة.

وقد طورت العديد من نماذج اليقظة العقلية البيْنشخصية لتطبيقها في سياقات اجتماعية مختلفة؛ مثل نموذج دانكن لتطبيق اليقظة العقلية البيْنشخصية في العلاقة بين الوالدين وأبنائهم (Duncan, 2007)، ونموذج فرانك الذي أدخل مفهوم اليقظة العقلية البيْنشخصية في مجال التدريس (Frank et al., 2016)، ونموذج إيريز ودينز الذي قام بتطوير نموذج لليقظة العقلية البيْنشخصية في سياق الزواج (Erus & Deniz, 2018; 2020).

ويمثل هذا التطور في اليقظة العقلية البيْنشخصية نقلة نوعية، فأصبحت اليقظة العقلية البيْنشخصية بمفهومها الحديث تشمل جميع أنواع العلاقات التي تربط الفرد بالآخرين، وتغطي جميع مجالات الحياة وتفاعلاتها (الشمري، 2023).

مشكلة الدراسة

تشير الدراسات إلى ارتفاع معدلات أعراض الاكتئاب النفسي بين طلاب الجامعة؛ فقد أظهرت نتائج دراسة Marufi et al. (2024) أنّ نسبة الطلاب الذين يعانون من مستويات خفيفة إلى شديدة في أعراض الاكتئاب بلغت 53% بين الطلاب الجامعيين في إيران. وتبين في دراسة Alotaibi et al. (2024) أنّ النسبة بين الطلاب الجامعيين في دولة الكويت بلغت 59.6%، وفي الأردن بينت دراسة العوراني (2023) أنّ أعراض الاكتئاب بلغت 61% ومستويات الاكتئاب الشديد إلى المتوسط بين الطلبة الجامعيين بلغت 39%.

ويُنظر إلى اليقظة العقلية كمتغير وقائي ومعدل يرتبط بالصحة النفسية. فاليقظة العقلية تقلل من احتمالية الاكتئاب (Goldberg et al., 2019). فالأفراد الذين يتمتعون بمستوى عالٍ من اليقظة العقلية يُظهِرون انخفاضاً في ردود الفعل تجاه الحالات المزاجية السلبية؛ مثل القلق والاكتئاب والمحفزات والمواقف الانفعالية (Bränström et al., 2011).

بينما يقترح Pratscher et al. (2018) أنّ فحص طبيعة العلاقة لدور كل من الاجترار واليقظة في العلاقات مع الاكتئاب والقلق كانت أقل وضوحاً في الدراسات، وفي الفروض السابقة لنموذج الاستهداف للاكتئاب، في حين يشير Brown and Ryan (2003) إلى ارتباط اليقظة الذهنية بأعراض اكتئاب وقلق أقل، إلا أنّه في بعض الأحيان كانت اليقظة العقلية الشخصية معززة للاجترار المشترك بين الأفراد من خلال زيادة المحادثات الثنائية حول المشكلات؛ مما قد يشير إلى احتمالية ارتباطها بزيادة الاكتئاب والقلق في وجود قدر من الاجترار المشترك (Pratscher et al., 2018).

وتكاد تتفق الدراسات التي تمت بصورة منفصلة على متغير "الاجترار المعرفي" و"اليقظة العقلية" على إسهام كل منهما في التنبؤ بالاكتئاب سواء بالتأثير المباشر أو عبر علاقة وسيطة أو معدلة (Davis et al., 2020; Mahan et al., 2018; Royuela-Colomer & Calvete, 2016)، ومعرفة إسهام "الاجترار المعرفي" و"اليقظة العقلية البيْنشخصية" معاً في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية مازالت من المواضيع الحديثة التي تحتاج إلى اهتمام أكبر في الدول العربية ودول الخليج. وهو ما دفع الباحثين وقدّم لهم مبرراً للقيام بهذه الدراسة.

وتكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1 - ما دلالة الاختلاف في نسب الأعراض الاكتئابية بين الذكور والإناث المشاركين في الدراسة؟

2 - هل توجد فروق بين الذكور والإناث في كل من اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجتراريّة والأعراض الاكتئابيّة؟

3 - هل تسهم اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجتراريّة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى المشاركين في الدراسة من الذكور والإناث؟

هدف الدراسة

هدفت الدراسة إلى تعرّف نسب انتشار الأعراض الاكتئابيّة بين طلبة كلية التربية الأساسية من الذكور والإناث وقياس مستويات الاكتئاب بين الفئتين، وبحث العلاقة بين كل من اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترايّة والأعراض الاكتئابيّة، والبحث في إسهام اليقظة العقلية البيْنشخصيّة والاستجابات الاجترايّة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى كل من الذكور والإناث.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة النظرية في محاولة إثراء التراث النظري الذي يتناول كلاً من: اليقظة العقلية البيْنشخصية، والاستجابات الاجترارية، والأعراض الاكتئابيّة؛ ما يثري المكتبة العربية عامة وفي الكويت خاصة بإطار نظري حول تلك المتغيرات البحثية. ويعد مفهوم اليقظة العقلية البيْنشخصية مصطلحاً حديثاً نسبيّاً، وأشهر من تحدث عنه .Pratscher et al (2019). وتسليط الضوء على مفهومين حديثين قد يكون لهما تأثير مباشر في زيادة الأعراض الاكتئابيّة أو نقصانها لدى الفئة المستهدفة في هذه الدراسة، وهما مفهوم اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية.

وتكتسب الدراسة أهميتها التطبيقية من تقديمها لمعلومات ونِسب عن مستوى الاكتئاب لدى الطلبة والطالبات في كلية التربية الأساسية بدولة الكويت؛ ليستفيد منها العاملون في المجال النفسي. ويمكن أن تُسهم الدراسة في لفت نظر الباحثين والعاملين في المجال النفسي في الكويت إلى وضع برامج وقائية وعلاجية للتخفيف من الأعراض الاكتئابيّة والاستجابات الاجترارية وتعزيز اليقظة العقلية البيْنشخصيّة لدى طلبة كلية التربية الأساسية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لديهم.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة أبوزيد (2024) إلى تعرّف العلاقة بين اليقظة العقلية واجترار الأفكار لدى طلاب كلية التربية في جامعة المِنيا. بلغ عدد المشاركين 252 طالباً. وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيّاً بين اليقظة العقلية

ككل وبين اجترار الأفكار. أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق غير دالة إحصائيّاً بين متوسطات درجات الذكور والإناث في اليقظة العقلية ككل. وأشارت إلى أنّه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في اجترار الأفكار ككل.

وتوجّهت الدراسة التي قام بها .Zhang et al (2023) إلى استكشاف العلاقة بين اليقظة العقلية والاكتئاب والمعنى في الحياة والمرونة النفسية. طبقت مقاييس اليقظة العقلية، ومقياس الاكتئاب، ومقياس المعنى في الحياة، ومقياس المرونة النفسية على 1034 طالباً جامعياً، واستخدم الانحدار الهرمي المتعدد. أظهرت النتائج أنّ قيمة التأثير المباشر لليقظة العقلية على اكتئاب طلاب الجامعات هو 0.14، وكان مقدار التأثير 61%، في حين كان تأثير الوسيط للمعنى في الحياة 13%، وللمرونة النفسية 22%. وبيّنت النتائج وجود تأثير مباشر دال لليقظة العقلية على الاكتئاب.

وهدفت دراسة العوراني (2023) إلى تعرّف مستويات الاكتئاب والقلق، والعلاقة بينهما عند طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية. بلغ عدد المشاركين 305 طلاب من الجنسين. استخدمت الدراسة مقياسي سبيلبيرغر للقلق وبيك للاكتئاب، وأظهرت النتائج أنّ 61% من الطلبة لديهم اكتئاب على ثلاثة مستويات: طفيف بنسبة 22%، ومتوسط بنسبة 19%، وشديد بنسبة 20%. كما أظهرت النتائج أنّ مستوى القلق والاكتئاب لدى الطالبات أعلى منه لدى الطلاب.

وهدفت الدراسة التي قام بها الشمري ونادر (2021) إلى بناء مقياس لقياس اليقظة العقلية البيْنشخصية. بلغ عدد المشاركين 1038 طالباً اختيروا عشوائياً من طلبة كلية التربية بجامعة سامراء في العراق، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيّاً في اليقظة العقلية البيْنشخصية بحسب متغير الجنس في اتجاه الإناث.

وسعت دراسة شعيب ورسلان (2020 أ) إلى تعرّف الوظائف التنفيذية المعرفية المميزة للاجترار الاكتئابي لدى طلبة الجامعة. بلغ عدد المشاركين 498 طالباً في جامعة المنوفية، طبق عليهم عدد من المقاييس، منها: مقياس بيك للاكتئاب، ومقياس الاجترار لهوكسميا (ترجمة الباحثين) واستبانة المهارات التنفيذية (ترجمة الباحثين). وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الاجترار والاكتئاب، وأمكن تمييز الوظائف

التنفيذية المرتبطة بارتفاع كل من الاكتئاب والاجترار لدى الطلبة؛ مثل: عدم القدرة على كف الاستجابة، وضعف الذاكرة العاملة.

وبحثت دراسة طولية أجراها Petrocchi and Ottaviani (2016) في العلاقة بين المقاييس الفرعية لليقظة العقلية والاكتئاب والاجترار. بلغ عدد المشاركين 41 مشاركاً، وراوحت أعمارهم بين 19 و40 سنة. ويتضمن التصميم الطولي نقطتيْن زمنيتيْن للتقييم على مدى عاميْن تقريباً، وفي كلتا النقطتيْن الزمنيتيْن، أكمل المشاركون استبانات لتقييم سمة اليقظة العقلية (FFMQ)، والاجترار (RRS) والاكتئاب (CES-D). كشفت النتائج أنّ الاكتئاب لم يكن مرتبطاً بمقاييس اليقظة العقلية الفرعية في النقطة الزمنية الأولى، ولكنه في النقطة الزمنية الثانية كان مرتبطاً بالوصف والتصرف بوعي وعدم إصدار الأحكام وكل من الاكتئاب والاجترار. وتشير الدراسة إلى أنّ مهارات عدم إصدار الأحكام تؤدي دوراً حاسماً في تحسين جودة الحياة المرتبطة بالتدريب على مهارات اليقظة العقلية.

وهدفت دراسة طولية أخرى أجراها Royuela-Colomer and Calvete (2016) لبحث العلاقة بين كل من اليقظة العقلية والاجترار الاكتئابي والاكتئاب لدى المراهقين في إسبانيا. بلغ عدد المشاركين 520 مراهقاً، وراوحت أعمارهم بين 13 و19 سنة. وأكمل المشاركون كلاً من: مقياس اليقظة العقلية، ومقياس الاجترار الاكتئابي، ومقياس الاكتئاب في بداية الدراسة، وبعد مرور أربعة أشهر من الدراسة. أشارت النتائج إلى أنّ جميع المقاييس الفرعية لليقظة العقلية، باستثناء الملاحظة، كان بينها وبين كل من أعراض الاكتئاب علاقة ارتباطية سلبية. بلغ عدد المشاركين 461 طالباً من مجموع العينة الأولية البالغ عددها 520 طالباً، وقد تمت متابعتهم؛ لفحص العلاقة بين كل من اليقظة العقلية والاجترار الاكتئابي والاكتئاب. أظهرت النتائج أنّ التصرف بوعي وعدم التفاعل قد يتنبأ بانخفاض مستويات الاكتئاب بمرور الوقت. في حين تنبأت الملاحظة بزيادة الاكتئاب من خلال الاجترار.

واهتمت دراسة Lamis and Dvorak (2014) ببحث العلاقة بين اليقظة العقلية والاكتئاب والاجترار الانتحاري لدى طلبة الجامعة. بلغ عدد المشاركين 552 طالباً.

أظهرت النتائج وجود ارتباط سلبي دال إحصائيّاً بين كل من اليقظة العقلية والاجترار الانتحاري والاكتئاب؛ في حين ارتبط الاكتئاب ارتباطاً إيجابيّاً مع الاجترار الانتحاري.

وهدفت دراسة حيدرة (2013) إلى تعرّف نسبة انتشار الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة في اليمن ومعرفة الفروق بين الجنسين في الاكتئاب. بلغ عدد المشاركين 506 طلاب: 226 طالباً و280 طالبة. استخدمت الدراسة مقياس بيك للاكتئاب. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيّاً بين الذكور والإناث من الطلاب الجامعيين في اتجاه الإناث في الأعراض الاكتئابية.

وسعت دراسة الضبع (2013) إلى تعرّف نوع العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية وأعراض الاكتئاب النفسي، ومدى فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى طلاب الجامعة، واشتملت الدراسة على 24 طالباً جامعيّاً؛ قسموا إلى مجموعتين متجانستيْن (مجموعة تجريبية وضابطة). وطُبقت عليهم المقاييس التالية: مقياس اليقظة العقلية، وقائمة بيك الثانية للاكتئاب. وقد طبق برنامج تدريبي على اليقظة العقلية (من تصميم الباحثين) على المجموعة التجريبية على مدار 18 جلسة تدريبية. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب ودال إحصائيّاً بين درجات المشاركين على مقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم على قائمة بيك الثانية للاكتئاب، كما أنه كان بالإمكان التنبؤ بأعراض الاكتئاب النفسي من اليقظة العقلية، وجاء بُعد "الوعي" أكثر تنبؤاً بأعراض الاكتئاب النفسي من بُعد "التقبل". وأظهرت نتائج الدراسة تحسناً دالاً إحصائيّاً في مهارات اليقظة العقلية وانخفاضاً واضحاً في أعراض الاكتئاب النفسي بعد تطبيق البرنامج وبعد فترة المتابعة.

تعقيب على الدراسات السابقة

يلاحظ أنّ الدراسات السابقة ركزت على دراسة العلاقة بين كل من اليقظة العقلية والاجترار الاكتئابي والاكتئاب (أبوزيد، 2024؛ الضبع، 2013؛ Zhang et al., 2023؛ Petrocchi and Ottaviani, 2016; Royuela-Colomer & Calvete, 2016; Lamis & Dvorak, 2014). في حين ركزت دراسة واحدة فقط على اليقظة العقلية البيْنشخصية (الشمري ونادر، 2021). ومن الملاحظ أيضاً أنّ الدراسات السابقة أجريت في بيئات مختلفة عن بيئة هذه الدراسة – في

حدود علم الباحثين – التي طبقت في دولة الكويت. وفي اختيار المشاركين اتفقت بعض الدراسات مع هذه الدراسة التي طبقت على الطلبة الجامعيين؛ فمثلاً كان المشاركون من الطلبة الجامعيين (أبو زيد، 2024؛ العوراني، 2023)، في حين كان المشاركون من المراهقين (Royuela-Colomer & Calvete, 2016).

تسهم هذه الدراسة في تعرّف مدى إسهام كل من اليقظة العقليّة البيْنشخصيّة والاجترار الاكتئابي في الأعراض الاكتئابيّة. ومن أوجه التميز في هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنّها تعد من الدراسات القليلة التي تناولت متغيرات حديثة، وهي: متغير اليقظة العقلية البيْنشخصيّة والاستجابات الاجتراريّة. وتعتبر الدراسة- في حدود علم الباحثين – الدراسة الأولى التي طبقت في البيئة الكويتيّة في موضوع اليقظة العقلية البْينشخصيّة والاستجابات الاجتراريّة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة بين أوساط الطلبة الجامعيين.

فروض الدراسة

1 – توجد دلالة اختلاف بين نسب الأعراض الاكتئابية لدى الذكور والإناث المشاركين في الدراسة.

2 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على متوسطات كل من اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية والأعراض الاكتئابية.

3 – تُسهم درجات اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية في التنبؤ بدرجات الأعراض الاكتئابية لدى المشاركين في الدراسة من الذكور والإناث.

مصطلحات الدراسة

اليقظة العقلية البيْنشخصية Interpersonal Mindfulness

تمثل اليقظة العقلية بين الأشخاص وعياً شاملاً يتشكل عند الأفراد حول ذواتهم، وأفكارهم، وعواطفهم، ومشاعرهم، وأحاسيسهم الجسدية، وخبراتهم، ونواياهم لحظة بلحظة أثناء التفاعل الشخصي مع الآخرين. يشمل ذلك الانتباه إلى أقوال الآخرين وأفعالهم، وإدراك حالاتهم المزاجية والانفعالية، وتحليل ما وراء كلماتهم وقراءة لغة أجسادهم، بالإضافة إلى تفسير نبرة الصوت في أثناء التفاعل؛ ومن ثم، محاولة تكوين

رد الفعل المناسب للموقف بما يحقق جودة العلاقة (الشمري ونادر، 2021). ويعرف هذا المفهوم إجرائيّاً بأنّه الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي في مقياس اليقظة العقلية البيْنشخصية (Pratscher et al., 2019) .

الاستجابات الاجتراريّة Ruminative Responses

وتشير إلى التفكير المتكرر والممل حول الأعراض والمشاعر والمشكلات والأحداث غير السارة والجوانب السلبية للنفس. هذا النوع من التفكير يحدث تلقائيّاً ولا يمكن التحكم به؛ إذ يركز الفرد على الأسباب والتداعيـــات (Nolen-Hoeksema et al., 2008). ويعرف الاجترار إجرائيّاً بأنّه الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي في مقياس الاستجابات الاجترارية المستخدم في الدراسة الحالية.

الأعراض الاكتئابية Depression Symptoms

وتعرف بأنها "استجابة لا تكيّفية مبالغ فيها وتتم بوصفها نتيجة منطقية لمجموع التصورات والإدراكات السلبية للذات، أو الموقف الخارجي، أو المستقبل، أو للعناصر الثلاثة مجتمعة" (Beck et al., 1979, p.34).

وتُعدّ هذه الحالة الانفعالية شعوراً يكتنف الفرد بالحزن وفقدان السعادة، يصاحبه الانسحاب الاجتماعي وفقدان الأمل والإحساس بعدم القيمة، بالإضافة إلى فقدان الأمل في المستقبل. تتسم هذه الحالة أيضاً بعدم القدرة على الإنجاز، وزيادة الحساسية الانفعالية، والشعور بالوحدة النفسية، والإحساس بالذنب تجاه الذات والآخرين. فضلاً عن ذلك، تظهر بعض الأعراض الأخرى؛ مثل اضطراب الشهية، والشعور بالإجهاد، ونقصان الوزن (المليجي والطيب، 2000) ويعّرف هذا المفهوم إجرائيّاً بأنّه الدرجة التي يحصل عليها الطالب الجامعي على مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة الحالية.

المنهج

اتّبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لتحقيق أهدافها.

المشاركون

ضمّت الدراسة 694 طالباً وطالبة في كلية التربية الأساسية بدولة الكويت من السنوات الدراسية الأربع. وقد اختيروا بطريقة العينة المتيسّرة، وتعود مبررات الاختيار لهدف البحث الخاص ببحث العلاقة بين متغيراته لدى طلبة كلية التربية الأساسية. ويتمتع طلبة كلية التربية الأساسية بتقارب في المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية.

طبقت الدراسة في العام الجامعي 2023/2024، وتحديداً في الفترة من مايو 2024 حتى يوليو 2024، وأرسلت استبانة إلكترونيّة باستخدام برنامج Monkey Survey، وتم الحصول على موافقة المشاركين قبل البدء في التطبيق، وطُلب منهم تظليل البند الخاص بالموافقة على المشاركة في المشروع البحثي والموافقة على استخدام البيانات لغرض هذه الدراسة قبل البدء بالإجابة. طبقت مقاييس الدراسة ضمن التسلسل التالي: مقياس اليقظة العقلية البيْنشخصية، ومقياس الأعراض الاكتئابية، ومقياس الاستجابات الاجتراريّة، وأخيراً المتغيرات الديموغرافية.

بلغ عدد الذكور 193، والإناث 501، وانحصر المدى العمري للمشاركين بين 18 و35 عاماً، بمتوسط قدره 21.19 عاماً وانحراف معياري 4.14 أعوام، وبلغ متوسط المعدل التراكمي لهم 3.12 نقطة بانحراف معياري 0.60 نقطة، وقد بلغ عدد طلبة التخصص الأدبي 489 وطلبة التخصص العلمي 205. ويعرض جدول 1 وصفاً للمشاركين من حيث الجنس والتخصص والسنة الدراسية.

جدول 1

وصف المشاركين من حيث الجنس والتخصص والسنة الدراسية

المتغير	الفئة	ن	%
الجنس	ذكر	193	27.8
	أنثى	501	72.2
التخصص	أدبي	205	29.5
	علمي	489	70.5
السنة الدراسية	الأولى	175	25.2
	الثانية	299	43.1
	الثالثة	183	26.4
	الرابعة	37	5.3

مقاييس الدراسة

مقياس اليقظة العقلية البيْنشخصية Interpersonal Mindfulness

استخدم المقياس الذي أعده .Pratscher et al (2019) وقامت Fekih-Romdhane et al. (2024) بترجمته وتقنينه بالبيئة العربية على مشاركين من لبنان، ويضمّ المقياس 27 بنداً، تقيس أربعة أبعاد فرعية تعبر عن اليقظة في العلاقات البيْنشخصية، هي: الحضور (سبعة بنود)، والوعي بالذات والآخرين (عشرة بنود)، والقبول دون أحكام (أربعة بنود) وعدم التفاعل برد الفعل (ست بنود). وتكون الإجابة على المقياس وفق تدريج ليكرت الخماسي، ابتداء من دائماً وانتهاء بالإجابة أبداً، وتأخذ القيم بين 1-5، وتنحصر الدرجات على المقياس بين 27 - 135 والدرجة المرتفعة تشير إلى ارتفاع اليقظة البيْنشخصية للمستجيبين.

وقد تحقق معدو المقياس بصورته الأصلية من خصائصه السيكومترية، وحصلوا على معاملات ثبات وصدق جيدة من خلال تطبيقه على خمس عينات بلغ عددها 2085، وتحققوا من صدق البناء العاملي الاستكشافي والتوكيدي للمقياس، وصدق بناء عوامله الأربعة، ومن الصدق التقاربي والتمييزي، ومن معاملات ثبات ألفا كرونباخ، وثبات إعادة القياس (Pratscher et al., 2019).

وقامت Fekih-Romdhane et al. (2024) بالتحقق من صدق المقياس وثباته بالبيئة العربية من خلال تطبيقه على مشاركين من لبنان، بلغ عددهم 527 فرداً، طبق عليهم المقياس إلكترونيّاً، وتحققوا من صدق بنائه العاملي باستخدام التحليل العاملي التوكيدي، وحصلوا على مؤشرات جيدة لجودة النموذج (CFI=0.89; TLI=0.889; RMSEA=0.069). كما كانت علاقات المقياس مع أبعاد مقياس السلوك العدواني السالبة والدالة إحصائيّاً (Buss & Perry, 1992)، ومن حيث الثبات بلغت قيمة معامل ثبات المقياس الكلي 0.95، وراوحت للأبعاد بين 0.8-0.93.

وفي هذه الدراسة تحقق الباحثون من الخصائص السيكومترية للمقياس، وحُسب صدق التكوين الفرضي للمقياس باستخدام أسلوب التحليل العاملي التوكيدي بحساب ملاءمة نموذج أحادي من الدرجة الثانية، يتشبع على أبعاد المقياس الأربعة، وبلغت قيمة مربع كاي 11.8، ومؤشر قسمة مربع كاي على درجات الحرية 5، ويعرض جدول 2 لمؤشرات جودة المطابقة لنموذج التحليل العاملي التوكيدي.

جدول 2

مؤشرات المطابقة للنموذج البنائي لأبعاد مقياس اليقظة البيْنشخصية بالتحليل العاملي التوكيدي

المؤشر	جودة المطابقة GFI	مؤشر توكر لويس TLI	المطابقة لمقارن CFI	جذر متوسط الخطأ التقاربي RMSEA
القيمة المستخرجة	0.99	0.95	0.98	0.08
المدى المقبول	>0.90	>0.90	>0.90	<0.08

تظهر نتائج التحليل العاملي التوكيدي لمطابقة النموذج الفرضي للبناء العاملي من الدرجة الثانية توفر صدق النموذج الخاص بأبعاد المقياس، وكانت المؤشرات الدالة على حسن المطابقة، في الحدود المقبولة والدالة على حسن المطابقة (Weston & Gore, 2006).

وحُسب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس، وبلغت قيمة معامل الثبات لمجموع بنود المقياس 0.86، وهي قيمة مرتفعة للثبات، وبالنسبة لثبات أبعاد المقياس؛ فقد

بلغت قيمة ثبات بعد الحضور 0.5، و بعد الوعي بالذات والآخرين 0.85، وبعد القبول دون أحكام 0.75، وبعد عدم التفاعل برد الفعل 0.76.

مقياس الاستجابات الاجتراريّة *Ruminative Responses Scale*

استخدم في هذه الدراسة المقياس الذي أعده Nolen- Hoeksema and Morrow (1991)، وقامت السالم (2021) بترجمته وتقنينه على طلبة جامعة الكويت. ويضمَ مقياس الاستجابات الاجترارية، 22 بنداً تركز على معنى موضوع الاجترار، وعلى المشاعر ذات العلاقة بالمزاج المكتئب، وعلى الأعراض، وعلى أسباب ونتائج المزاج والتفكير. ويتألف المقياس من ثلاثة عوامل (السالم، 2021):

- العامل الأول "الانعكاس" Reflection: وعدد بنوده خمسة.
- العامل الثاني "إطالة التفكير" Brooding: وعدد بنوده خمسة.
- العامل الثالث "التفكير المتعلق بالاكتئاب" Thinking related-depression: وعدد بنوده اثنا عشر.

وقد قامت منى السالم (2021) بترجمة المقياس، ثم تحققت من صدقه الظاهري بعرضه على خمسة خبراء في علم النفس بجامعة الكويت. واستخدمت التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من صدق البناء للمقياس، وحصلت على مؤشرات جودة مقبولة (CFI=0.95; GFI= 0.98, RMSEA= 0.06)، وتحققت من الصدق التقاربي للمقياس بحساب علاقته مع بعد الاجترار بمقياس الأساليب المعرفية للتنظيم الانفعالي، وبلغت قيمة معامل الارتباط 0.3 وكانت دالة إحصائيّاً. كما تحققت من دلالة العلاقات بين بنوده وكل من درجات العوامل والدرجة الكلية، ودلالة مصفوفة العلاقات بين العوامل والدرجة الكلية. وبلغت قيمة الثبات الكلي للمقياس على طلبة الجامعة في دولة الكويت 0.88 وراوحت الأبعاد بين 0.68-0.83.

وفي هذه الدراسة قمنا بإعادة التحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وقد بلغت قيمة معامل الثبات لمجموع بنود المقياس 0.93، وهي قيمة مرتفعة ودالة إحصائيّاً، وبالنسبة لثبات الأبعاد بلغت قيمة ثبات بُعد الانعكاس 0.75، وبُعد إطالة التفكير 0.78، وبُعد التفكير الاكتئابي 0.9.

استبانة أعراض الإكتئاب Depression Symptoms

استخدمت استبانة صحة المريض Patient Health Questionnaire (PHQ-9) المكونة من تسعة بنود، التي أعدها Kroenke et al. (2001)، وهي مقياس لأعراض الاكتئاب وأداة تشخيصية لفحص الأفراد في أماكن الرعاية الأولية. تقوم الاستبانة بتقييم وجود أعراض الاكتئاب وشدتها وأي اضطراب اكتئابي محتمل، وترجمت لغالبية لغات العالم. وهي مقاييس موثوق بها في التشخيص والبحث، وذات خصائص سيكومترية جيدة عبر العالم والثقافات ويستخدم على نطاق واسع في البحث العلمي والفحص الإكلينيكي (Bianchi et al., 2022).

وتضمّ الاستبانة تسعة بنود تعكس المعايير التشخيصية للاكتئاب الموجودة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية والعقلية DSM- 5، ويقوم المستجيب بالإجابة عنها بحسب ما مر به خلال الأسبوعين الماضيين للتطبيق، وتتم الإجابة عن بنود الاستبانة على مدرج رباعي يأخذ القيم من (صفر - 3) بحسب درجة وجود العرض خلال أيام الأسبوع، وتراوح الدرجات على الاستبانة بين (صفر و27)، ومعايير تحديد شدة الأعراض الاكتئابية عليه على النحو الآتي: من (صفر - 4) لا يوجد أعراض، من (5-9) أعراض بسيطة، من (10-14) أعراض متوسطة، من (15-19) أعراض مرتفعة، ومن (20-27) أعراض شديدة.

وفي دراستنا هذه تم التحقق من العلاقة بين بنود الاستبانة ودرجتها الكلية، وانحصرت قيم معاملات الارتباط بين 0.58 و0.71، وجميعها قيم موجبة دالة إحصائيّاً عند مستوى 0.001، كما قمنا بحساب ثبات الاستبانة وحصلت على معامل ثبات بلغ 0.85، وهو معامل مرتفع دال على الثبات.

الأساليب الإحصائية

تم استخدام برنامج SPSS (الإصدار 25) في إدخال البيانات وتحليلها، واستخدمت في الدراسة الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، اختبار مربع كاي، اختبار (ت) للفروق بين المجموعات المستقلة، وتحليل الانحدار المتعدد.

النتائج ومناقشتها

عرض البيانات الوصفية الإحصائية لمتغيرات الدراسة

جدول 3

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم الالتواء والتفلطح لمتغيرات الدراسة

المقياس	الأبعاد	م	ع	الالتواء	التفلطح
مقياس اليقظة البينشخصية	الحضور	23.42	3.87	-0.13	-0.04
	الوعى بالذات والآخرين	36.18	7.72	-0.70	0.71
	القبول دون أحكام	14.59	3.59	-0.55	0.00
	عدم التفاعل برد الفعل	20.47	4.89	-0.34	0.29
	المقياس الكلي	94.65	14.66	-0.54	0.61
مقياس الاستجابات الاجترارية	التفكير الاكتئابي	26.46	8.48	0.35	-0.24
	إطالة التفكير	11.74	3.81	0.33	-0.46
	الانعكاس	10.89	3.71	0.34	-0.56
	المقياس الكلي	49.08	14.75	0.28	-0.27
الأعراض الاكتئابية		9.92	5.75	5.75	0.69

تبيّن قيم الالتواء والتفلطح لمتغيرات الدراسة توافر التوزيع الطبيعي لدرجات المتغيرات، وكانت جميع قيم الالتواء والتفلطح أقل من 1.96، ويشير جلال (2023، ص 21) في بحثه عن طرق الاختبار الاعتدالية في الدراسات النفسية، إلى أنّ كلاً من الالتواء والتفلطح من القيم التي تستخدم في قياس الاعتدالية والتوزيع الطبيعي للبيانات النفسية، وأنّه كلما اقتربت القيم من الصفر دلّ ذلك على توافر الاعتدالية والتوزيع الطبيعي، وإذا كانت القيمة المطلقة لمعامل الالتواء أو التفلطح = 1.96 فما فوق، يرفض الفرض الصفري القائل بالاعتدالية.

نتائج الفرض الأول

لاختبار صحة الفرض الأول، ونصّه "توجد دلالة اختلاف بين نسب الأعراض الاكتئابية لدى الذكور والإناث المشاركين في الدراسة"؛ حُسبت نسب الأعراض الاكتئابية وفقاً لمستوياته لدى كل من الذكور والإناث والعيّنة الكلية، واستخدم مربع كاي لحساب دلالة الفروق في النسب بين الذكور والإناث.

جدول 4

نسب الأعراض الاكتئابية لدى الذكور والإناث في الدراسة

			مستويات الأعراض الاكتئابية					المجموع	$كا^2$	ل
			لا يوجد	بسيطة	متوسطة	مرتفعة	شديدة			
النوع	ذكر	ن	48	73	46	17	9	193	18.94	0.001
		%	24.9	37.8	23.8	8.8	4.7	100.0		
	أنثى	ن	64	184	143	71	39	501		
		%	12.8	36.7	28.5	14.2	7.8	100.0		
المجموع		ن	112	257	189	88	48	694		
		%	16.1	37.0	27.2	12.7	6.9	100.0		

يتبين من جدول 4 أن نسبة ذوي الأعراض الاكتئابية الشديدة 6.9% للمشاركين، الذكور 4.7%، الإناث 7.8%. كما بلغت نسبة ذوي الأعراض الاكتئابية المرتفعة 12.7% للمشاركين: الذكور 8.8%، والإناث 14.2%. كما بلغت نسبة ذوي الأعراض الاكتئابية المتوسطة 27.2% للمشاركين: الذكور 23.8%، والإناث 25.5%. كما بلغت نسبة ذوي الأعراض الاكتئابية البسيطة 37.0% للمشاركين: الذكور 37.8%، والإناث 36.7%. كما بلغت نسبة من ليس لديهم أعراض اكتئابية 16.1% للمشاركين: الذكور 24.9%، والإناث 12.8%.

وكانت قيمة $كا^2$ للفروق بين النسب دالة إحصائيّاً عند مستوى (0.001)؛ وهو ما يشير إلى دلالة الفروق بين نسب انتشار الأعراض الاكتئابية لدى المشاركين من الذكور والإناث. ويلاحظ من النتائج ارتفاع نسب الأعراض الاكتئابية البسيطة

والمتوسطة لدى المشاركين، وارتفاع نسب الأعراض الاكتئابية المتوسطة والمرتفعة والشديدة لدى الإناث مقارنة بالذكور.

ويمكن تفسير نتائج السؤال الأول في أنّ أكثر من نصف المشاركين 64% يعاني من الأعراض الاكتئابية بين البسيط إلى المتوسط. وقد أيدتها دراسة Alotaibi at al. (2024) التي أجريت على الطلاب الجامعيين بدولة الكويت؛ إذ أشارت الدراسة إلى أنّ 59.6% من الطلاب يعانون أعراضاً اكتئابية. غير أنّ الدراسة لم تشر إلى مستويات هذه الأعراض واكتفت بقياس الاكتئاب بشكل عام (Alotaibi et al., 2024)؛ وهو ما يشير إلى ارتفاع معدلات أعراض الاكتئاب النفسي بين طلاب الجامعة بدولة الكويت مثل فقدان الطاقة والإرهاق، والشعور بالذنب، ومشاعر التحقير وعدم القيمة وتدنّي احترام الذات، والانطوائية، والتشاؤم، والشعور بالعجز والمزاج الحزين، وسرعة الغضب، وتناقص القدرات المعرفية؛ مثل التركيز أو اتخاذ القرارات وتكرار الأفكار المتعلقة بالموت، بالإضافة إلى التفكير في الانتحار بشكل متكرر أو الإقدام فعليّاً على إيذاء الذات (عبدالرحمن، 2002؛ عبدالعليم، 2023). ولعلّ ذلك يحدث بسبب الضغوط الأكاديمية والمستقبلية التي توضع على كاهلهم؛ مما ينعكس سلباً على تحصيلهم الأكاديمي وعلى ما تسبّبه من آثار نفسية في شخصية الطالب من خوف ورهبة وقلق؛ مما يعوق حياة الطالب ويؤثر على توافقه وتأثيره على جوانب متعددة؛ مثل توقع الفشل وانخفاض تقدير الذات واضطرابات في النوم (المصلوخي، 2023). وهذا يحدث بسبب عدم قدرة الشباب على مواجهة الواقع بمرونة. لذا فهم في حاجة إلى أن تكون لديهم القدرة على تحدّي الواقع المحيط بهم وتعلم إستراتيجيات إيجابية تساعدهم على تطوير المرونة النفسية تجاه الأحداث التي يواجهونها خلال فترة تحصيلهم الأكاديمي.

وهذه المعدلات التي توصلت إليها الدراسة ليست مقصورة على هذه العينة أو الثقافة فقط بل لعلّها معدلات عالمية تم التوصل إلى ما يشابهها في الدراسات السابقة، فعلى سبيل المثال، في دراسة أجريت على الطلبة الجامعيين في الأردن كانت نسب الاكتئاب 41% بين البسيط والمتوسط (العوراني، 2023). وفي دراسة أخرى بلغ عدد عينتها 1250 تبين أنّ 84.7% من الطلاب الجامعيين في بنغلادش، يعانون من نسب اكتئاب بين المتوسط إلى الشديد (Arman et al., 2024). وأشارت دراسة.

Marufi et al. (2004) إلى أنّ نسب الطلاب الذين يعانون مستويات خفيفة إلى شديدة في أعراض الاكتئاب بلغت 53% بين الطلاب الجامعيين في إيران.

أظهرت نتائج هذه الدراسة أنّ الإناث المشاركات في الدراسة كنّ الأعلى في الأعراض الاكتئابية الشديدة والمرتفعة والمتوسطة مقارنة بالذكور. وهذا ما أشارت إليه بعض الدراسات السابقة (حيدرة، 2013؛ العوراني، 2023). وربما يعود ذلك إلى النتائج التي توصل إليها Beck (2001) الذي أشار إلى أنّ مسارات الاكتئاب الشديد تختلف بين الرجال والنساء؛ إذ تنتقل النساء مباشرة إلى الاكتئاب، في حين يمر الرجال تدريجيّاً بالاكتئاب عن طريق التوتر والعدوان والكحول (Beck, 2001, as cited in Möller–Leimkühler & Yücel, 2010).

نتائج الفرض الثاني

لاختبار الفرض الثاني، ونصه أنّه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على متوسطات كل من اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية والأعراض الاكتئابية"؛ استخدم اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة؛ لتعرّف الفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة.

جدول 5

اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الجنسين على متغيرات الدراسة

البعد	الذكور (193)		الإناث (501)		قيمة	ل
	م	ع	م	ع	ت	
اليقظة البيْنشخصيّة	92.58	14.33	95.45	14.71	2.316	021.
الحضور	23.85	3.50	23.25	3.99	1.849	065.
الوعي بالذات والآخرين	34.92	8.17	36.66	7.48	2.673	008.
القبول دون أحكام	14.11	3.67	14.77	3.54	2.187	029.
عدم التفاعل برد الفعل	19.69	4.81	20.76	4.89	2.588	010.

تابع/ جدول 5

اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الجنسين على متغيرات الدراسة

البعد	الذكور (193)		الإناث (501)		قيمة	ل
	م	ع	م	ع	ت	
الاستجابات الاجتراريّة	43.61	15.15	51.19	14.05	6.231	0.001
الانعكاس	9.85	3.77	11.29	3.60	4.643	0.001
إطالة التفكير	10.46	3.75	12.23	3.72	5.596	0.001
التفكير الاكتئابي	23.30	8.44	27.67	8.18	6.260	0.001
الأعراض الاكتئابيّة	8.37	5.61	10.52	5.68	4.473	0.001

تدلل نتائج جدول 5 على:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في الدرجة الكليّة لليقظة البيْنشخصية وأبعاد الوعي بالذات والآخرين، والقبول دون أحكام، وعدم التفاعل برد الفعل، وقد كانت قيم (ت) دالة عند مستوى (0.05) وكانت الفروق في اتجاه الإناث. وتبيّن عدم وجود فروق بين الجنسين في بعد الحضور؛ إذ كانت قيمة (ت) غير دالة إحصائيّاً.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور والإناث في الدرجة الكليّة للاستجابات الاجتراريّة وفي عوامل الاجترار الاكتئابي، وإطالة التفكير، والانعكاس؛ إذ كانت قيم (ت) دالة عند مستوى (0.001)، وكانت الفروق في اتجاه الإناث.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي الذكور والإناث في الدرجة الكلية للأعراض الاكتئابية؛ إذ كانت قيمة (ت) دالة عند مستوى (0.001)، وكانت الفروق في اتجاه الإناث.

وأظهرت نتائج السؤال الثاني ارتفاع درجات الإناث بصورة دالة على كل من اليقظة العقلية البيْنشخصيّة والاستجابات الاجتراريّة والأعراض الاكتئابيّة مقارنة بالذكور من طلبة كلية التربية الأساسية.

وأظهرت نتائج الدراسة أنّ الإناث كنّ الأعلى في الدرجة الكلية على مؤشرات الاستجابات الاجتراريّة والأعراض الاكتئابيّة. وهذه النتائج لا يمكن تعميمها إلا أنّها تعد مؤشراً على ارتفاع معاناة الطالبات الإناث على مقياس الاستجابات الاجترارية والأعراض الاكتئابيّة. وأيّدت نتائج هذه الدراسة ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة؛ إذ أشارت إلى أنّ الإناث أكثر اكتئاباً وأعلى في مؤشرات الاستجابات الاجتراريّة من الذكور (حيدرة، 2013؛ السالم، 2021؛ العوراني، 2023). وأشارت دراسة شعيب ورسلان (2020 ب) إلى أنّ الاجترار كاستجابة للمزاج الاكتئابي أو كاستجابة عادية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالعديد من النتائج الضارة؛ مثل: انخفاض الدافعية، وظهور أعراض اكتئابيّة حادة، وتثبيط السلوك، والاستنزاف الانفعالي، وزيادة التوتر. وكل هذه العوامل تؤخر عملية الشفاء من الاكتئاب.

أما فيما يتعلق في الدرجة الكليّة لليقظة العقليّة البيْنشخصيّة فقط؛ فقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيّاً في اتجاه الإناث بحسب متغيّر الجنس؛ وأيّدت نتائج الدراسة دراسة الشمري ونادر (2021). أما فيما يخص أبعاد مقياس اليقظة الذهنية البيْنشخصيّة (بُعد الوعي بالذات والآخرين، وبُعد القبول دون إصدار أحكام)؛ فقد أيدت هذه الدراسة دراسة سابقة أشارت الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس في اتجاه الإناث (الشمري ونادر، 2021). وأيّدت هذه الدراسة ما سبق، بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على (بُعد الحضور) تبعاً لمتغير الجنس (الشمري ونادر، 2021). واختلفت نتائج هذه الدراسة عن نتائج دراسة الشمري ونادر (2021) في (بعد اللاتفاعل)؛ إذ أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة إحصائية تبعاً للجنس لصالح الإناث.

ويمكن تفسير الفروق بين الذكور والإناث في اليقظة العقلية البيْنشخصية من خلال معرفة أنّ الإناث أكثر وعياً وضبطاً للنفس مقارنة بالذكور؛ إذ يتميزن بانضباط ذاتي أفضل وعدم التسرع في إصدار الأحكام. فالنساء يستطعن الدخول في المواقف التفاعلية وأخذ الوقت الكافي قبل اتخاذ أي فعل معين، في حين يكون رد فعل الذكور

غالباً أسرع. قد يعود ذلك إلى رغبة الإناث وسعيهن للفهم أكثر قبل الفعل (الشمري ونادر، 2021). كما أظهرت بعض الدراسات أن الإناث يملن إلى أنْ يكنّ أكثر دعماً من الذكور، وذلك من خلال التعاطف الذي يمكنهنّ من الحصول على الدعم الاجتماعي (الغامدي، 2021). إضافة إلى ذلك، تستخدم الإناث أساليب التأقلم التي تركز على العاطفة بدرجة أكبر من الذكور الذين يركزون على السيطرة وحل المشكلات في محاولات التأقلم الخاصة بهم. كل ما سبق يشكل علامات أو مكونات فرعية ضمن اليقظة البيْنشخصية (الشمري ونادر، 2021).

نتائج الفرض الثالث

لاختبار هذا الفرض، ونصه "تسهم درجات اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية في التنبؤ بدرجات الأعراض الاكتئابية لدى المشاركين في الدراسة من الذكور والإناث". استخدم تحليل الانحدار المتعدد لحساب إسهام متغيري اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى الذكور والإناث. وتم التحقق من توافر شروط استخدام الاختبار بحساب مؤشر التعدد الخطى باستخدام مؤشر (VIP) للتعدد الخطي وقد بلغ (1.009) للمتغيريْن المستقليْن، وهي قيمة منخفضة أقل من 10، وتشير إلى عدم وجود تضخم في العلاقات بين المتغيرات المستقلة. وتم التحقق من خلو النموذج من الارتباط الذاتي للأخطاء العشوائية بمؤشر دربن- واتسون (Durbin- Watson)، وبلغت قيمته (2.1)، وهي قيمة قريبة من (2)، وتشير إلى الخلو من الارتباط الذاتي، ومن ثم؛ تسمح هذه النتائج بإجراء تحليل الانحدار (جدول 6).

جدول 6

تحليل الانحدار المتعدد لإسهام الاستجابات الاجترارية واليقظة البيْنشخصية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى الجنسين

المجموعة	المتغيرات المنبئة	R^2	قيمة ف	ل	المعامل البائي	الخطأ المعياري	معامل بيتا	ت	ل
الذكور	الثابت				-1.584	1.851		-.856	.393
	اليقظة البيْنشخصيّة	0.56	118.7	0.001	-.024	.019	-.060	-1.235	.218
	الاستجابات الاجتراريّة				.279	.018	.752	15.376	.001
الإناث	الثابت				.135	1.374		.098	.922
	اليقظة البيْنشخصيّة	0.46	215.6	0.001	-.039	.013	-.100	-3.036	.003
	الاستجابات الاجتراريّة				.275	.013	.679	20.664	.001

تبين النتائج من جدول 6 أنّه:

- بمجموعة الذكور؛ تبيّن دلالة معادلة التنبؤ لإسهام متغيري اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجتراريّة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة، وكانت قيمة (ف) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.001)، ويظهر حجم التأثير أنّ المتغيرات المنبئة يعزى إليها 56% من تباين درجات الأعراض الاكتئابيّة لدى الذكور.
- من خلال المعادلة يتبين أنّ متغير الاستجابات الاجترارية كان هو الوحيد ذا الدلالة الإحصائية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة، بينما لم يكن لمتغير اليقظة البيْنشخصيّة دلالة إحصائية بالتنبؤ. ويمكن صياغة معادلة التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى الذكور على النحو الآتي: الأعراض الاكتئابيّة = (1.584-) + (.279 x الاستجابات الاجترارية).
- بمجموعة الإناث؛ تبين دلالة معادلة التنبؤ لإسهام متغيري اليقظة البيْنشخصيّة والاستجابات الاجتراريّة في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة، وقد كانت قيمة (ف) ذات

دلالة إحصائية عند مستوى (0.001)، ويظهر حجم التأثير أنّ المتغيرات المنبئة يعزى إليها 46% من تباين درجات الأعراض الاكتئابيّة لدى الإناث.

- من خلال المعادلة يتبيّن أنّ متغيري اليقظة البيْنشخصيّة والاستجابات الاجترارية يسهمان بصورة دالة إحصائيّاً في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة. ويمكن صياغة معادلة التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى الإناث على النحو الآتي: الأعراض الاكتئابية =(0.135) + (.275 x الاستجابات الاجتراريّة) + (0.39- x اليقظة البينشخصيّة).
- ومن نتائج السؤال الثالث يتبيّن أن الاستجابات الاجتراريّة تسهم بصورة أكبر في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى كل من الذكور والإناث، في حين كان دور اليقظة العقلية البيْنشخصيّة في الإسهام بالأعراض الاكتئابيّة فقط لدى الإناث وبدرجة أقل من إسهام الاستجابات الاجتراريّة.

واتفقت نتائج هذه الدراسة مع الدراسات السابقة التي أشارت إلى أنّ الاستجابات الاجترارية تتنبأ بالأعراض الاكتئابية(Nolen-Hoeksema, & Morrow, 1991; Just, & Alloy, 1997)؛ فالميل إلى استخدام الاستجابات الاجتراريّة كطريقة للتعامل مع الاكتئاب هي عامل أساسي لتطوير نوبات اكتئاب أطول وأكثر حدة (Spasojević, & Alloy, 2001).

وأشارت الدراسات السابقة إلى أنّ اليقظة العقليّة تؤدي دوراً مهماً في تحسين جودة الحياة المرتبطة في استخدام مهارات اليقظة العقلية البيْنشخصيّة (Petrocchi & Ottaviani, 2016) ويتنبأ بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة (Royuela-Colomer & Calvete, 2016; Zhang et al,. 2023) ؛ وهو ما يؤكد النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة.

محددات الدراسة

اتسمت الدراسة ببعض القيود والمحددات؛ فمثلاً اقتصرت الدراسة على عينة محددة تمثلت في طلبة كلية التربية الأساسية بدولة الكويت، ومن ثم؛ لا يمكن تعميم النتائج التي توصلت إليها الدراسة على الطلاب في جامعة الكويت أو الطلاب الذين يدرسون في جامعات خاصة أخرى بدولة الكويت. أجريت الدراسة خلال فترة محددة،

وهي نهاية الفصل الثاني في مايو حتى يوليو من العام الدراسي 2023 / 2024. استخدمت الدراسة التصميم المقطعي الذي لا يثبت العلاقة السببية. وكان الهدف الأساسي هو قياس مدى إسهام اليقظة العقلية البينشخصية والاستجابات الاجترارية في الأعراض الاكتئابية على عينة من طلبة كلية التربية الأساسية بدولة الكويت. واستخدمت الدراسة ثلاثة مقاييس نفسية، الأول مقياس اليقظة العقلية البينشخصية، والثاني مقياس الاستجابات الاجترارية، والثالث مقياس الأعراض الاكتئابية، وقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية لها من صدق وثبات، بالإضافة الى استخدام التحليل العاملي التوكيدي للمقياس اليقظة العقلية البينشخصية، ومن ثم؛ يمكن تعميم النتائج على عينة مماثلة من حيث العمر والمستوى التعليمي.

الخاتمة

فسرت الدراسة العلاقة بين كل من اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجتراريّة والأعراض الاكتئابيّة لدى طلبة كلية التربية الأساسية في الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب بدولة الكويت، من خلال استخدام المنهج الوصفي الارتباطي. واختيار عينة متاحة من طلبة الجامعة، بلغ عددها 694 من الجنسين. وخلصت الدراسة إلى أنّ أكثر من نصف المشاركين يعاني الأعراض الاكتئابيّة ما بين البسيط والمتوسط. وأظهرت الدراسة أنّ الإناث هن الأعلى في الأعراض الاكتئابية. كما أشارت النتائج إلى أنّ الإناث كانت معدلاتهن أعلى على مؤشرات الاستجابات الاجتراريّة والأعراض الاكتئابيّة واليقظة العقلية البيْنشخصية مقارنة بالذكور. فاليقظة العقلية البيْنشخصية تتنبأ بالأعراض الاكتئابيّة. بينما الاستجابات الاجتراريّة تسهم بصورة أكبر في التنبؤ بالأعراض الاكتئابيّة لدى كلا الجنسين.

التوصيات

- تعزيز ورفع مستوى اليقظة العقلية البيْنشخصيّة في أوساط الطلبة الجامعيين من خلال تعويدهم على استخدام إستراتيجيات إيجابية في التفاعل مع الآخرين داخل محيط الجامعة وخارجها، وتدريبهم على هذه المهارة من خلال الندوات واللقاءات التي تعقد في الحرم الجامعي.

- عقد ندوات ولقاءات لبيان أهمية اليقظة العقليّة في الحياة على المستوى الشخصي والعام.
- إدراج مفهومي اليقظة العقليّة واليقظة العقليّة البيْنشخصيّة في مقررات علم النفس، خاصة تلك التي تغطي مواضيع علم النفس الإيجابي.

المراجع

أبوزيد، أحمد. (2024). اليقظة العقلية وعلاقتها باجترار الأفكار لدى طلاب كلية التربية. *مجلة البحث في التربية وعلم النفس، 39*(2)، 105-69.

جلال، خالد. (2023). اختبار الاعتدالية في الدراسات النفسية: دراسة تطبيقية على الدراسات المنشورة في الفترة من 2012-2022. *مجلة دراسات نفسية، 3*(134)، 43-3.

الحزمي، طاهر قايد. (2024). علم النفس الإيجابي بين التنظير وواقع الممارسة. *مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية، 3*(5)، 287-300.

حيدرة، سناء محمد. (2013). نسب الاكتئاب النفسي لدى طلبة الجامعة. *مجلة الباحث الجامعي للعلوم الإنسانية، 21*(29)، 187-236. https://doi.org/10.69844/yeg85y91

السالم، منى يوسف. (2021). العلاقة بين الاستجابات الاجترارية والفاعلية الذاتية لدى الطلبة في جامعة الكويت. *مجلة كلية الآداب، 53*(1)، 1-37.
http://dx.doi.org/10.21608/kgef.2021.234508

شعيب، علي محمود، ورسلان، هند مصطفى (2020 أ). دراسة لبعض الوظائف التنفيذية المميزة للاجترار الاكتئابي لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة علم النفس، 24*(126)، 169-134.

شعيب، علي محمود، ورسلان، هند مصطفى. (2020 ب). مؤشر الثبات والصدق لمقياس الاجترار الاكتئابي لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة العلوم النفسية التربوية، 6*(2)، 359-373.

الشمري، صاحب أحمد. (2023). اليقظة العقلية البينشخصية تطور المفهوم وقياسه. دار الرسالة للطباعة والنشر.

الشمري، صاحب، نادر، أديب. (2021). اليقظة الذهنية البينشخصية لدى طلبة جامعة سامراء. *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية، 3*(4)، 49-88.
https://doi.org/10.21608/gfsc.2021.101886.1037

الضبع، فتحي عبدالرحمن. (2013). فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلال الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي، 22*(34)، 1-75.

عبدالرحمن، محمد السيد. (2002). *دراسات في الصحة النفسية*. دار قباء.

العورانى، عمر إسماعيل. (2023). مستوى القلق والاكتئاب والعلاقة بينهما لدى طلبة كلية العلوم التربوية في الجامعة الأردنية. دراسات: العلوم التربوية، *50*(3)، 149-138. https://doi.org/10.35516/edu.v50i3.2385

الغامدي، خالد. (2022). التعاطف مع الذات وعلاقته بالكمالية التوافقية واللاتوافقية وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة في ضوء الفروق في النوع. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 21*(3)، .66-110

المصلوخي، مضحي ساير. (2023). الإسهام النسبي لتنظيم الانفعال وجودة الحياة في التنبؤ بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة. *مجلة* العلوم التربوية، *19*(1)، 51-82. https://doi.org/10.21608/ssj.2023.292563

المليجي، حامد زهران، والطيب، محمد عبدالظاهر. (2000). *الصحة النفسية*. مطابع النور باك.

Alotaibi, N. M., Alkhamis, M. A., Alrasheedi, M., Alotaibi, K., Alduaij, L., Alazemi, F., Alfaraj, D., & Alrowaili, D. (2024). Psychological disorders and coping among undergraduate college students: Advocating for students' counselling services at Kuwait University. *International journal of environmental research and public health*, *21*(3), 245. https://doi.org/10.3390/ijerph21030245

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mentaldisorders* (5thed.).https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

Arman, H. C., Rad, D., & Rahman, M. S. (2024). Predicting anxiety, depression, and insomnia among Bangladeshi university students using tree-based machine learning models. Health Science Reports, 7(4), 401-455. https://doi.org/10.1002/hsr2.2037.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, *4*(6), 561-571.

Beck, A., Rush, A., Shwa, B. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. Guilford Press.

Bianchi, R., Verkuilen, J., Toker, S., Schonfeld, I. S., Gerber, M., Brähler, E., & Kroenke, K. (2022). Is the PHQ-9 a unidimensional measure of depression? *Psychological Assessment*, *34* (6), 595–603. https://doi.org/10.1037/pas0001124

Bice, M. R., Ball, J., & Ramsey, A. T. (2014). Relations between mindfulness and mental health outcomes: Need fulfillment as a mediator. *International Journal of Mental Health Promotion, 16*191-201 ,(3) . https://doi.org/10.1080/14623730.2014.931066

Bränström, R., Duncan, L. G., & Moskowitz, J. T. (2011). The association between dispositional mindfulness, psychological well-being, and perceived health in a Swedish population-based sample. *British Journal of Health Psychology*, *16*(2), 300-316.

Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *84*848–822 ,(4) .

Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, *63*(3), 452.

Ciesla, J. A., Reilly, L. C., Dickson, K. S., Emanuel, A. S., & Updegraff, J. A. (2012). Dispositional mindfulness moderates the effects of stress among adolescents: Rumination as a mediator. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, *41*(6), 760– 770. https://doi.org/10.1080/15374416.2012.698724

Conway, M., Csank, R., Holm, L., & Blake, K.)2000(. On assessing individual differences in rumination on sadness. *Journal of Personality Assessment*, 75, 404–425. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7503_04

Dickson, K. S., Ciesla, J. A., & Zelic, K. (2017). The role of executive functioning in adolescent rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, *41*, 62-72. https://doi.org/10.1007/s10608-016-9802-0

Davis, S., Collins, B., & Lepore, S. (2020). Exploring mindfulness and its psychosocial correlates in a population of low-income, female, tobacco smokers with young children. *Common Health*, *1*(1), 24-30.

Duncan, L. G. (2007). *Assessment of mindful parenting among parents of early adolescents: Development and validation of the Interpersonal Mindfulness in Parenting scale* [Doctoral dissertation, The Pennsylvania State University]. ProQuest Dissertations & Theses Global. (304835763). https://www.proquest.com/dissertations-theses/assessment-mindful-parenting-among-parents-early/docview/304835763/se-2

Erus, S. M., & Deniz, M. E. (2018). Development of Mindfulness in Marriage Scale (MMS): Validity and reliability study. *The Journal of Happiness & Well-Being*, *6*97-104 ,(2) .

Erus, S. M., & Deniz, M. E. (2020). The Mediating role of emotional intelligence and marital adjustment in the relationship between mindfulness in marriage and subjective well-being .*Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, *10*322-326 ,(2) .

Evans-Lacko, S., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., Florescu, S., de Girolamo, G., & Gureje, O. (2018). Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychological medicine*, *48*(9), 1560-1571. https://doi.org/10.1017/S0033291717003336

Fekih-Romdhane, F., Malaeb, D., Azzi, V., Hallit, R., Dabbous, M., Sakr, F., Obeid, S., & Hallit, S. (2024). Psychometric properties of the Arabic versions of the long (27 items) and short (13 items) forms of the Interpersonal Mindfulness Scale (IMS). *BMC psychiatry*, *24*(1), 253.

Frank, J. L., Jennings, P. A., & Greenberg, M. T. (2016). Validation of the Mindfulness In Teaching Scale. *Mindfulness*, *7* (1), 155–163. https://doi.org/10.1007/s12671-015-0461-0

Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Simpson, T. L., Hoyt, W. T., Kearney, D. J., & Davidson, R. J. (2019). What can we learn from randomized clinical trials about the construct validity of self-report measures of mindfulness? A meta-analysis. *Mindfulness, 10*, 775-785.

Google Scholar. (2024). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. https://scholar.google.co.uk/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Kabat- Zinn+1994+Wherever+you+go%2C+there+you+are%3A+Mindfulness+meditation+in+everyday+life&btnG=

Institute of Health Metrics and Evaluation (2023). Global Health Data Exchange (GHDx). https://www.vizhub.healthdata.org/gbd-results/

Jose, P. E., & Brown, I. (2008). When does the gender difference in rumination begin? Gender and age differences in the use of rumination by adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, *37*(2), 180–192. https://doi.org/10.1007/s10964-006-9166-y

Just, N., & Alloy, L. B. (1997). The response styles theory of depression: Tests and an extension of the theory. *Journal of Abnormal Psychology*, *106*, 221-229. https://doi.org/10.1037//0021-843x.106.2.221

Kabat-zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology, Science and Practice*, *10*(2), 144-156.

Kramer, G. (2007). *Insight dialogue: The interpersonal path to freedom*. Shambhala Publications.

Kroenke, K., Spitzer R., &Williams, J. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, *16* (9), 606–613. https//doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606

Lamis, D. A., & Dvorak, R. D. (2014). Mindfulness, nonattachment, and suicide rumination in college students: The mediating role of depressive symptoms. *Mindfulness*, *5*(5), 487-496. https//doi.org/10.1007/s12671-013-0203-0

LazĂR, C., Rada, C., Constantin, C.-N., & Popa, C. (2024). Validation of the Ruminas tive Responses Scale on the Romanian population – Gender differences in ruminating responses. *Anthropological Researches and Studies*, *14*, 131-142. https://doi.org/10.26758/14.1.10

Locke, E. A. (1968). Toward a theory of task motivation and incentives. *Organizational Behavior & Human Performance*, *3*(2), 157–189. https://doi.org/10.1016/0030-5073(68)90004-4

Lubbers, J., Geurts, D., Hanssen, I., Huijbers, M., Spijker, J., Speckens, A., & Cladder-Micus, M. (2022). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on rumination and a task-based measure of intrusive thoughts in patients with bipolar disorder. *International Journal of Bipolar Disorders, 10*(1) https://doi.org/10.1186/s40345-022-00269-1

Marufi, N., Malekzadeh, R., Naderi, F., Garmabi, M., Sharifnezhad, A., Darrudi, F., Andishmand, Z., & Gholami, A. (2024). Association of depression and anxiety with health-related quality of life in beginning medical sciences student. *Scientific Reports*, *14*215-245 ,(1) . https://doi.org/10.1038/s41598-024-76503-w

Möller-Leimkühler, A. M., & Yücel, M. (2010). Male depression in females? *Journal of Affective Disorders*, *121*(2), 22-29. https://doi: 10.1016/j.jad.2009.05.007

Mor, N., & Daches, S. (2015). Ruminative thinking: Lessons learned from cognitive training. *Clinical Psychological Science*, *3*(4), 574-592. https://doi.org/10.1177/2167702615578130

Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 115-121. https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.1.115

Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, *3*(5), 400-424. https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x

Norton, A. R.; Abbott, M. J.; Norberg, M. M. & Hunt, C. (2015). A Systematic review of mindfulness and acceptance-based treatments for social anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology, 71*(4), 283–301. https://doi.org/ 10.1002/jclp.22144

Petrocchi, N., & Ottaviani, C. (2016). Mindfulness facets distinctively predict depressive symptoms after two years: The mediating role of rumination. *Personality and Individual Differences*, 93, 92-96. https//doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.017

Pratscher, S. D., Rose, A. J., Markovitz, L., & Bettencourt, A. (2018). Interpersonal mindfulness: Investigating mindfulness in interpersonal interactions, co-rumination, and friendship quality. *Mindfulness, 9*, 1206-1215.

Pratscher, S. D., Wood, P. K., King, L. A., & Bettencourt, B. A. (2019). Interpersonal mindfulness: Scale development and initial construct validation. *Mindfulness*, *10*, 1044-1061. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1057-2

Royuela-Colomer, E., & Calvete, E. (2016). Mindfulness facets and depression in adolescents: Rumination as a mediator. *Mindfulness*, *7*(5), 1092-1102. https://doi:10.1007/s12671-016-0547-3

Sharma, R., Dhawan, R., Sharma, S., & Sharma, V. (2022). Influence of internal conflicts as rumination in later years of life. *Indian Journal of Social Sciences and Literature Studies*, *8*(1), 24-55.

Singh, N. N., Lancioni, G. E., Winton, A. S., Singh, J., Curtis, W. J., Wahler, R. G., & McAleavey, K. M. (2007). Mindful parenting decreases aggression and increases social behavior in children with developmental disabilities. *Behavior Modification*, *31*(6), 749-771. https://doi.org/10.1177/0145445507300924

Spasojević, J., & Alloy, L. B. (2001). Rumination as a common mechanism relating depressive risk factors to depression. *Emotion*, *1*(1), 25-50. https:// doi.org/10.1037/1528-3542.1.1.25

Verplanken, B., & Fisher, N. (2014). Habitual worrying and benefits of mindfulness. *Mindfulness*, *5*,566-573.https://doi.org/10.1007/s12671-013-0211-0

Wells, A. (2002). GAD, metacognition, and mindfulness: An information processing analysis. *Clinical Psychology. Science and Practice*, *9*(1), 95- 100. https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.95

West, A. M. (2008). *Mindfulness and well- being in adolescence: An exploration of four mindfulness measures with an adolescent sample* [Doctoral dissertation, Central Michigan University]. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 69(5-B), 3283.

Weston, R., & Gore, P. A. (2006). A brief guide to structural equation modeling. *The Counseling Psychologist, 34*(5), 719-751. https://doi.org/10.1177/0011000006286345

Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, *219* (10), 86-92. https:// doi.org/ 10.1016/j.jad.2017.05.003

World Health Organization. (2023). *Depressive disorder* (depression). https:// www. who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression.

Zhang, J., Hu, Z., Zheng, S., & Liu, Y. (2023). A chain mediation model reveals the association between mindfulness and depression of college students. *Scientific Reports*, *13*(1), 16830. https://doi.org/10.1038/s41598-023-43984-0

د. شاهة مساعد التمار، أستاذ مساعد، قسم علم النفس، كلية التربية الأساسية، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، الكويت، حاصلة على الدكتوراه في تخصص علم النفس الصحة والصحة النفسية، جامعة شيفيلد، بريطانيا 2019، حاصلة على الماجستير تخصص علم نفس الصحة من جامعة ساوثهامبتون في بريطانيا عام 2014، ونشرت عدداً من البحوث في ذات التخصص. الاهتمامات البحثية: علم النفس الإيجابي، المرونة النفسية، اليقظة العقلية، نظرية الالتزام والقبول، الخصائص السيكومترية لأدوات القياس النفسي.

Sm.altammar@paaet.edu.kw

د. شيماء نايف السهيل، أستاذ مشارك، قسم علم النفس، كلية التربية الأساسية، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، الكويت، حاصلة على الدكتوراه في تخصص علم النفس التربوي، جامعة ليستر، بريطانيا عام 2013، ونشرت عددا من البحوث في مجال علم النفس التربوي، الاهتمامات البحثية: التقنية في التعليم، علم نفس الطفولة.

Sn.alsuhail@paaet.edu.kw

د. جابر مبارك الهبيدة، أستاذ مشارك، قسم علم النفس، كلية التربية الأساسية، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب، الكويت، حاصل على الدكتوراه في تخصص الارشاد النفسي، جامعة الاسكندرية، عام 2012، ونشر عددا من البحوث في ذات المجال، الاهتمامات البحثية: العلاج النفسي، الصحة النفسية، الكفاءة الذاتية.

Jaber121@hotmail.com

للاستشهاد:

التمار، شاهة مساعد، والسهيل، شيماء نايف، والهبيدة، جابر مبارك. (2025). إسهام اليقظة العقلية البيْنشخصية والاستجابات الاجترارية في الأعراض الاكتئابية. *مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية*، *51*(196)، 177-217. https://doi.org/10.34120/jgaps.v51i196.3251

To cite:

Altammar, Sh. M., & Alsuhail, Sh. N, & Alhubaidah, J. M. (2025). Contribution of interpersonal mindfulness and ruminative responses to depressive symptoms. *Journal of the Gulf and Arabian Peninsula Studies*, *51*(196), 177-217.
https://doi.org/10.34120/jgaps.v51i196.3251