

العلاقة بين معنى الحياة والتنظيم الانفعالي لدى مرضي القلب المفتوح

The relationship between the meaning of life and emotional regulation among open heart patients

تامر عيد فودة

هناء احمد شويخ

شيماء نجدي عبد الحميد السيد

كلية طب قصر العيني _ جامعة القاهرة

كلية الآداب _ جامعة الفيوم

كلية الآداب- جامعة الفيوم

Tamer.fouda@kasralainy.edu.eg

has11@fayoum.edu.eg

sn1270@fayoum.edu.eg

تاريخ القبول : 2025-01-27

تاريخ الاستلام: 2024-12-07

الملخص

هدفت هذه الدراسة لبحث إمكانية وجود علاقة بين معنى الحياة والتنظيم الانفعالي لدى مرضي القلب المفتوح، وتكونت عينة الدراسة من (100) فردًا من مرضي القلب المفتوح الذين يترددون علي العيادات الخارجية أو المستشفيات، مقسمة إلى (56 ذكر - 44 إناث)، وتراوح أعمارهم ما بين (20 إلى 70 عام)، واشتملت أدوات الدراسة على استبانة البيانات الأولية إعداد الباحثة، مقياس معنى الحياة (إعداد هارون توفيق الرشيدى، 1996)، مقياس التنظيم الانفعالي (إعداد الباحثة). وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود ارتباط الدرجة الكلية لمعنى الحياة إيجابيًا بشكل دال بكل من استراتيجية وضع الأمور في نصابها، واستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي، واستراتيجية التخطيط لدى مرضى القلب المفتوح، وسلبياً بكل من استراتيجية لوم الذات، واستراتيجية الاجترار، واستراتيجية التهويل، والدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية، في حين اختفت العلاقة بكل من استراتيجية لوم الآخرين، واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي، واستراتيجية القبول، واستراتيجية القمع، واستراتيجية إعادة التقييم المعرفي، والدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية.

الكلمات المفتاحية: معنى الحياة؛ التنظيم الانفعالي؛ مرضي القلب المفتوح.

This study aimed to examine the relationship between the meaning of life and emotional regulation among patients with open heart disease. The sample consisted of (100) patients with open heart disease who visit outpatient clinics or hospitals, (56 males - 44 females), and their ages ranged between (20 to 70 years), and the tools of the study included a measure of the meaning of life, a scale of emotional regulation. The results of this study resulted were: (1) There is a significant positive correlation between the meaning of life and all of the strategy of putting things in perspective, the positive refocusing strategy, and the planning strategy among open-heart patients. But negatively correlation with both the self-blame strategy and the rumination strategy. (2) There is no correlation between the meaning of life and all of strategies: blaming others, positive reappraisal, acceptance, suppression, and cognitive reappraisal.

Keywords: the meaning of life; emotional regulation; open heart patients

المقدمة:

تعد الصحة الجسدية والنفسية غاية كل إنسان لينعم بحياة صحية وسعيدة خالية من الأمراض، حيث إن أهمية الصحة النفسية تكمن في كونها تساعد الأفراد في أن يعيش حياته بأكمل وجه بإنتاجية ويستمتع بها، حيث إنه يوجد علاقة وثيقة بين صحة الفرد الجسمية والنفسية؛ إذا للصحة النفسية تأثير كبير في الصحة الجسدية، إذ إن إهمالها أو ضعفها يزيد احتمال الإصابة بأمراض عديدة قد تكون خطيرة، منها: أمراض القلب والسكري والسمنة... الخ.

ومن هذه الخبرات إصابة الفرد بمرض القلب (Herat Disease)، وذلك لأن هذا المرض يعتبر من الأمراض المزمنة، وهذا المرض يصيب مختلف الأعمار، حيث يترتب علي هذا المرض في بعض الأحيان ضرورة عمل جراحة القلب المفتوح (Open Heart Surgery) وهذه الجراحة تقوم بترقيع شريان أو وريد سليم إلى الشريان التاجي المسدود، بعد ذلك يمكن للدم أن يدخل إلى القلب عبر الشريان المطعم، و"يتجاوز" الشريان المسدود، وعادة، يتم إجراء العديد من عمليات القلب الجراحية لتجنب المزيد من الضرر للقلب أو لإصلاحه، حيث تتم عمليات القلب المفتوح عندما يتم إجراء قطع جراحي من خمسة إلى ثمانية بوصات في جدار الصدر، إلى جانب جراحة القلب المفتوح الكامل، هناك جراحة بالمنظار، حيث يقوم الجراح بعمل شقوق صغيرة ثم يكمل الجراحة بواسطة الكاميرا وأدوات تنظيرية محددة، ويمكن أن تكون عملية تحويل مسار الشريان التاجي مطلوبة للمرضى الذين يعانون من مرض القلب التاجي (CHD)؛ هذا يمكن تسهيلها من خلال جراحة القلب المفتوح (جابر وآخرون، 2018).

وهذا أدى الي اهتمام المتخصصون في علم النفس بالجوانب المرضية غير السوية على حساب الجوانب السوية في حياتهم مثل التفاؤل والسعادة والتسامح ذو الجوانب الإنسانية الأكثر ازدهارا مثل نوعية الحياة، وجودة الحياة، وحب الحياة، ومعنى الحياة، ويعتبر معنى الحياة من المفاهيم النفسية الحديثة والذي ظهر بشكل واضح في الآونة الأخيرة على يد رائد العلاج بالمعنى "فيكتور فرانكل"، فهو أول من أشار إلى أهمية معنى الحياة موضحا أن الإنسان يمتلك نزعة جوهرية أساسية للبحث عن المعنى والبحث عنه هو الدافع الأساسي لدى الإنسان وجميع الدوافع الأخرى التي تقود إليه، وإن إعاقة هذا الدافع يولد فقدان المعنى (بحاش، 2018). ويؤدي الاكتشاف الناجح أو تشكيل المعنى في الحياة الي نتائج مرغوبة مختلفة، بما في ذلك تحسين نوعية الحياة والتفاؤل (Kyungyoo & Park, 2016).

في السنوات الأخيرة حظي التنظيم الانفعالي Emotional Regulation على اهتمام كثير من الباحثين التربويين وخاصة في مجالي علم النفس والصحة النفسية، حيث يعد مجال تنظيم الانفعال من

المجالات التي ازدهرت فيها البحوث مؤخرًا بصورة ملحوظة، ونظرًا لأهمية هذا المجال وارتباط صعوبات تنظيم الانفعال بكثير من الاضطرابات الشخصية والنفسية والسلوك غير القادر على التكيف، حيث يشير التنظيم الانفعالي على أنه يتضمن الوعي بالانفعالات وفهم الانفعالات وتقبل الانفعالات والقدرة على السيطرة على السلوكيات الاندفاعية والتصرف وفقًا للأهداف المرجوة عندما يعاني الفرد من الانفعالات السلبية، والقدرة على استخدام الاستراتيجيات المناسبة لتنظيم الانفعال بمرونة، لتعديل الاستجابات الانفعالية كما هو مرغوب من أجل تلبية الأهداف الفردية والمتطلبات الموقفية والغياب النسبي لبعض أو كل هذه القدرات يشير إلى وجود صعوبات في تنظيم الانفعال (حسن ، 2017) .

مشكلة الدراسة:

يعد مرض القلب من الأمراض العضوية الشائعة في هذا العصر وهو يصنف حسب المنظمة العالمية للصحة ضمن الأمراض المزمنة غير المتنقلة ولا يعني "المرض المزمن" بالضرورة أن المرض خطير، ولكنه يمكن أن يؤدي إلى انخفاض في القدرات البدنية أو العقلية أو المعرفية، وعندما يشتد المرض المزمن فإنه يعطل الأنشطة اليومية ويغير من نوعية حياة الفرد، ووفقًا للأدبيات المتعلقة بالجانب السيكولوجي لمرض القلب والتي سوف نعرضها، ويظهر أن هناك عوامل سيكولوجية تم تشخيصها كانعكاسات تلي الإصابة بالمرض أو هي نفسها تساهم في ظهوره (حدة وقلاتي، 2021). حيث يعاني المرضى من تدني نوعية الحياة كنتيجة لمرضهم، من ضغوطات خارجية مختلفة والتزامات، على المريض التقيد بها والمتمثلة في العلاج والحالة الصحية والجراحة والاستجابات الانفعالية والاجتماعية هي عوامل قد تؤثر عليه إما بالإيجاب أو السلب وعلى نوعية حياته. حيث يواجه هؤلاء الأشخاص صعوبات في مواجهة الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها، فإن هذا هو الهدف من إجراء هذه الدراسة، ومن خلال ذلك برزت مشكلة الدراسة الحالية لدى الباحثين.

وفي ضوء ما سبق تسعى الدراسة الحالية للإجابة على التساؤل الآتي:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من معني الحياة والتنظيم الانفعالي لدى

مرضي القلب المفتوح؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية

تبرز الأهمية النظرية لهذه الدراسة في ندرة الدراسات والبحوث التي تناولت معني الحياة والتنظيم الانفعالي لدى مرضي القلب المفتوح، كما تكمن أهمية هذه الدراسة في سعيها إلى توفير

منطلق نظري ومرجع علمي للدارسين والباحثين في هذا الميدان، ويمكن أن تشكل كذلك حافزا للدارسين للبحث في جوانب نفسية اخري لمرضي القلب المفتوح. كما تعد هذه الدراسة . حسب علم الباحثين . محاولة جادة لبحث بعض الجوانب النفسية والاجتماعية المتعلقة بمرضي القلب المفتوح، تلك التي يمكن من خلالها تقديم بعض التوصيات والاقتراحات لتطوير خدمات الارشاد النفسي لتلك الفئة.

الأهمية التطبيقية:

أما من الناحية التطبيقية فتوفر الدراسة الحالية قاعدة بيانات تساعد المرشدين والاختصاصيين والمعالجين النفسيين وغيرهم، في التخطيط لبرامج إرشادية او علاجية بهدف تقديم العون للأفراد الذين يعانون من مرض القلب المفتوح، من شأنها تحسين نوعية الحياة لدي مرضي القلب المفتوح.

الإطار النظري:

(1) معني الحياة:

لقد تعددت المعاني في علم النفس من بينها المعني في الحياة، إذ يعتبر مفهوماً شائعاً وجديداً في علم النفس الإيجابي ، ووفقاً لسليجمان أحد مؤسسي حركة علم النفس الإيجابي، وبهذا التوجه الجديد أكد سيلجمان علي أهمية التعرف علي الجوانب الإيجابية لدي الشخص في عملية الوقاية والعلاج النفسي، دون إغفال دور الجوانب السلبية حتي يتمكنوا من تزويد الناس بحياة أكثر معني، فالإنسان بكيونوته ليس أداة لإشباع غرائزه فقط، إنما لديه مسعي رئيسي هو تحقيق المعني لحياته، وكذلك يعتبر المعني في الحياة جوهرها ومفتاحاً لفهم الرفاهية والتحفيز والحاجة الإنسانية (Vieira & Dias, 2021) ومن هنا يمكن القول بأن الطبيعة الحقيقية لحياة ذات معني لها تاريخ طويل من البحث الانساني، بدأ من تصور أرسطو للحياة الجيدة، وحتى كتابات الأكوييني في عصر النهضة حول الفضيلة منذ ولادة علم النفس الحديث ، تم استكشاف ظواهر المعني في الحياة من خلال البحث في الأداء البشري والتجارب المتسامية والتفرد والنضج والإمكانات البشرية (Morgan & Farsides, 2009). وكذلك أصبحت مسألة معني الحياة بارزة في العصر الحديث نتيجة لصعود الفكر الوجودي وسقوط الدين التقليدي، وكان من المفهوم أن العالم يمتلك المعني، ولقد جادل الوجوديون بأن المعني وانعدام المعني هما مكونان أساسيان للحالة الإنسانية التي تؤثر على فكر الإنسان وعواطفه وأفعاله، وأكدوا أن

مشكلة المعنى مسألة ملحة في الوجود الإنساني، وهذا صحيح بشكل خاص لأن إجابات الدين التقليدي فيما يتعلق بهدف ومعنى الحياة كانت أقل إقناعاً (Debats, 1996).

وأول من أهتم بمفهوم معنى الحياة هو الطبيب النفسي النمساوي (فيكتور فرانكل) في كتابه "الإنسان يبحث عن المعنى" حيث واجه أشكال عديدة من المعاناة عندما كان معتقل في فيننا (سجون النازية)، وهذه المعاناة والقسوة دفعت كثير منهم للتفكير والأقدام على الانتحار، ومن هنا تبلورت لديه مفهوم معنى الحياة، فهو يرى أن معنى الحياة يتغير دائماً، ولكنه لا يتوقف عن الوجود ابداً، ومقسم إلى ثلاث معاني "معنى العمل"، "معنى الحب"، "معنى المعاناة" (Frankl, 1964). بالإضافة إلى ذلك أن وجود معنى في حياة المرء أمر مهم للغاية لرفاهية الإنسان، حيث يميل الأفراد الذين يبلغون عن معنى أكبر في الحياة إلى أن يكونوا أكثر رضاً عن حياتهم، وأقل قلقاً واكتئاباً، ويُعتقد أيضاً أن المعنى في الحياة يساعد الناس في الاستجابة للتغيرات في الحياة، بما في ذلك القدرة على التعامل مع الشدائد (Grouden, 2014).

تعريف معنى الحياة

ويري (Steger, 2009) . إن الغرض والأهمية أساسيان في التعريفات النفسية للمعنى في الحياة ، وهما يجسدان فكرة أن المعنى يدور حوله فهم أين كنا ، وأين نحن ذاهبون ، في المقابل تبدو التجربة العاطفية الوجودية بمثابة منتج ثانوي للهدف والأهمية ومن الصعب تمييزها عن العديد من البنيات الموجودة وبسبب هذه الاعتبارات ، من الممكن تعريف معنى الحياة على أنه المدي الذي يصل إليه الناس في الفهم أو رؤية الأهمية في حياتهم ، مصحوبة بالدرجة التي يدركون بها أن لديهم هدف مهم في حياتهم ، ويعرفها (أحمد ، ٢٠٢٠) . : بأنها "مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته من دراسة، أو مدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضاه عن حياته بشكل عام "

ويعرف "فيكتور فرانكل"، وهو أول من أطلق مصطلح المعنى الوجودي للحياة، معنى الحياة بأنها الحالة التي يسعى إليها الإنسان للوصول إليها لتضفي على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله، ويحدث نتيجة إشباع لدافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى (حمداوي، كركوب، ٢٠١٩، ٨).

مصادر معنى الحياة

أدمجت المصادر المختلفة المنسوبة ذاتياً لمعظم الناس، في المصادر الخمسة:

- 1/ العلاقات الشخصية (مع الأصدقاء أو العائلة أو المجتمع أو الحيوانات الأليفة) من خلال وسائل مثل التواصل أو المساعدة أو الحب.
- 2/ السمو الذاتي والخلود من خلال وسائل مثل الارتباط أو التفاني في سبب أعظم من الذات مثل (العدالة، الأنصاف، الحقيقة، إرادة الله)، هوية أكبر من الذات مثل (الانتماءات العائلية أو الاجتماعية أو الدينية، التقاليد)، أو من خلال توليد قيمة تدوم إلى ما بعد حياة الفرد (أي الأبداء).
- 3/ الإنجاز الشخصي والنمو من خلال وسائل مثل الأنشطة الإبداعية والإنتاجية والتعامل مع التحديات أو الوصول إلى السلطة.
- 4/ المتعة والصحة الجسدية والنفسية والرفاهية من خلال وسائل مثل تلبية الاحتياجات الأساسية والأمن المالي والأنشطة.
- 5/ المعنى غير الهادف، والذي يتم وصفه على أنه انسجام وتواصل مع الآخرين ومع الطبيعة أو كيقظة وانتباه (Schneider, 2022).

مكونات معنى الحياة

هناك مكونات رئيسية تكون معنى الحياة وهي: (1) المكون المعرفي: يرتبط بقدرة الفرد على إدراكه لمعنى حياته والخبرات التي تنمي المعنى. (2) المكون الوجداني: يرتبط بشعور الفرد بأن حياته لها قيمة والرضا عنها من خلال ما تم تحقيقه من أهداف. (3) المكون السلوكي: يرتبط ما يقوم به الفرد من تحقيق أهداف حياته المدركة بشكل واقعي في حياته (أبو غزالة، 2007).

أبعاد معنى الحياة:

وهناك وجهات نظر تجد أن أبعاد المعنى في الحياة تتكون من:

- أهداف الحياة: ويقصد به قدرة الفرد على إدراكه للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها.
- الدافعية في الحياة: وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته.
- تحمل المسؤولية: ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسؤولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها (خضير، 2016).

• الروحانية والايمان: تشير الروحانية إلى المعنى أو الغرض في حياة الفرد، والبحث عن الكمال، والعلاقة مع كائن روحي أو واقع، ومن خلال ذلك يؤسس المرء علاقته بنفسه وعلاقته بالآخرين وعلاقته مع الوقت (Onyishi et al., 2021).

نظريات المفسرة لمعنى الحياة:

نظرية فرانكل :

يتكون جوهر نظرية فيكتور فرانكل للشخصية من ثلاث مقدمات أو افتراضاته الأساسية:

1. حرية الإرادة: تعني أن الإنسان علي الرغم من الحدود التي تحكمه فإنه يمتلك حرية اختيار تصرفاته ومواقفه واتخاذ قراراته في المواقف المختلفة التي يتعرض لها .

2. إرادة المعنى: وتعني إن القوة التحفيزية الأساسية لدي الإنسان هي سعي الفرد للتوصل إلى معنى محسوس وملمس في الوجود الشخصي ولذا فإن علي الانسان ان يسعى ويجتهد في سبيل شيء أو شخص يعيش من أجله؛ لأن هذا يساعده علي البقاء بفاعلية حتي في أسوء الظروف.

3. معنى الحياة: حين تكون الحياة ذات معنى تام وغير مشروط في جميع الظروف والأحوال، وإن معنى الحياة يتغير دائماً، ويشير إلى أنه يمكن للإنسان أن يكتشف هذا المعنى في الحياة بثلاث طرق مختلفة: أولاً عن طريق خلق شيء ما أو القيام بعمل ما، ثانياً من خلال تجربة شيء ما، ثالثاً المعنى يتحقق لدى الأفراد من خلال ابتكاراتهم أو من خلال مرورهم بمواقف مصيرية تمت مواجهتها (De Klerk , 2005).

نظرية يalom : Yalom :

ينظر "يالوم" إلي معنى الحياة من منظور وجودي، لأنها تعد الأساس التي يتحدى الانسان ومواجهته لكثير من القضايا والعناصر الوجودية مثل: الحرية والانتحار أو الموت، الانفصال، انعدام المعنى (Yalom,1980). ولكن "يالوم" يختلف مع "فرانكل" فيما يتعلق باكتشاف المعنى من حيث أن الإنسان من وجهة نظر "فرانكل" لا يستطيع أن يخترع معنى حياته، وإنما فقط عليه أن يكتشفه، ويقوم نقد يalom على أن آراء فرانكل تستند على موقفه الديني، وأن الاقتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الإنسان ويعفيه من مسؤولية صنع المعنى، وكذلك يتفق يalom مع فرانكل في فكرة أن المعنى لا يقدم، حيث لا يمكن أن يهدي إنسان لإنسان آخر معنى حياته، لأن في هذا اهدار لخصوصية هذا المعنى حيث إن يalom هنا يؤكد على الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل معنى حياته (عوادي ، ٢٠١٨).

نموذج فان دورزن سميث لمعنى الحياة:

أما نموذج معنى الحياة الذي تقدمه "فان دورزن سميث"، فيكشف الطبيعة المتناقضة للوجود الإنساني، حيث يكون على الإنسان أن يكتشف معنى وجوده على أربع مستويات للخبرة، الأول: يتعلق بالخبرة الحسية في العالم الطبيعي. الثاني: يتعلق بالخبرة ذات الطابع الاجتماعي أو ما تسميه العالم العام. الثالث: يرتبط بالخبرة الشخصية الذي تسميه العالم الخاص. الرابع: فيختص بالمثل أو ما تسميه العالم المثالي (عائشي، 2017).

(2) التنظيم الانفعالي:

يعد تنظيم الانفعال جزءاً مهماً في العلاقات الاجتماعية والانفعال، وكان في بحث منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية (OECD) حول القدرة الاجتماعية والانفعالية، استناداً إلى نظرية "الشخصيات الخمس الكبرى"، يتم تعريف دلالة التنظيم الأنفعالي على أنه ما إذا كان الشخص قادراً على إدارة المشاعر بشكل جيد ، وتعديل المشاعر السلبية بشكل فعال والتعامل مع الضغط ، بالإضافة إلى الحفاظ على موقف إيجابي ومتفائل تجاه الحياة الشخصية والتطور الوظيفي الاجتماعي، في ضوء أساليب التكيف الانفعالي للمراهقين والخصائص التي لا يمكنهم ملاحظتها والتعبير عنها بدقة، فإن أبعاد التكيف الانفعالية لتقييم القدرة الاجتماعية والانفعالية لمنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية تقيس مقاومة الإجهاد والتفاؤل والتحكم في العاطفة، يشير عدد كبير من الدراسات التجريبية إلى أن التنظيم العاطفي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة والرفاهية ، ولكن على وجه الخصوص الصحة الجسدية والعقلية بشكل عام، حيث أشارت منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في تقريرها إلى- أن تنظيم الانفعال له أهمية كبيرة في تطور حياة الأطفال والمراهقين ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالعديد من متغيرات نتائج الحياة (Cui et al., 2021). ويتألف تنظيم العواطف (ER) من الإدارة المناسبة للتنشيط الانفعالي لتحقيق الأداء الاجتماعي الفعال، وإنه ينطوي على بدء أو الحفاظ على تعديل أو تغيير حدوث أو شدة أو مدة حالات الشعور الداخلي والتفاعلات الفسيولوجية المتعلقة بالعاطفة. ويتكون ER من العمليات الخارجية والداخلية المسؤولة عن المراقبة، تقييم ردود الفعل العاطفية وتعديلها، خاصة شدتها وتوقيتها، لتحقيق أهداف المرء، حيث مهارات التنظيم الانفعالي ذات صلة بحياة اجتماعية وعاطفية صحية، ويزيد التنظيم الذاتي للانفعال من احتمالات قبول الأقران والحصول على حياة اجتماعية مُعدّلة جيداً (Abreu et al., 2016).

تم تصور تنظيم الانفعال علي أنها عمليات يقوم الافراد من خلالها بتعديل عواطفهم بوعي أو بغير وعي للاستجابة بشكل مناسب للمتطلبات البيئية (Aldao et al., 2010).

تصنيف الانفعالات:

أنه يمكن تصنيف العواطف عمومًا على أنها استجابة التكافؤ تجاه التحفيز الخارجي، ويمكن أيضًا تحديدها على أنها تمثيلات عقلية داخلية قد يكون لها الموصفات التالية:

أولاً: وتشمل هذه الاختلافات بين آليات الاستجابة العديدة.

ثانياً: تختلف أنظمة الاستجابة هذه عن استجابات الحالة المزاجية، غالبًا ما يكون لآليات الاستجابات هذه بعض المحفزات أو كائنات تحديد الهوية.

ثالثاً: يمكن تعلم هذه الاستجابات أو عدم تعلمها في الطبيعة.

رابعاً: يمكن أن تحتوي آليات الاستجابة في الغالب على تقنيات تقييم معينة يمكنها التقييم أهمية الغايات والأهداف الحالية.

خامساً: تعتمد آلية الاستجابة على إجراءات عصبية مختلفة (Gohar, 2022).

استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

ويشتمل تنظيم الانفعالات على استراتيجيات رئيسة وهي كالآتي:

1_ اختيار الموقف، وهو أن يعمل الفرد على الانتقاء بين موقفين أو أكثر من أجل أن ينظم انفعالاته بحيث يختار الموقف الأفضل له الذي يجعله في حالة انفعالية جيدة.

2_ تعديل الموقف، حيث يعمل الفرد على إجراء تغييرات على الموقف الاجتماعي ليصبح أكثر إيجابية بالنسبة له.

3_ توزيع الانتباه، والذي يشير إلى أن الفرد يوجه انتباهه نحو المثيرات الموقفية الإيجابية متجاهلاً في نفس الوقت المثيرات السلبية.

4_ التغيير المعرفي، وهو عملية انتقاء المعاني إيجابية للموقف بهدف إلى تنظيم حدة كالعمل على استخدام استراتيجيات اجتماعية فاعلة من قبيل المسيرة الاجتماعية.

5_ تغيير الاستجابة الانفعالية، إذ يعمل الفرد على اختيار الاستجابة المناسبة للموقف (البراهمة، الزغول، ٢٠١٧، 16).

النظريات المفسرة للتنظيم الانفعالي:

نظرية التحليل النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي التي ظهرت على يد سيجموند فرويد (1856-1939م)، إحدى مدارس علم النفس التي تناولت العديد من الموضوعات و أهمها تنظيم مشاعر القلق، ويشمل القلق على الانفعالات السلبية و الناتجة عند تجاهل التعبير عن الدوافع الغريزية، نظرية التحليل النفسي أكدت علي أن تنظيم القلق يلعب دورا من خلال المساعدة التي يقدمها إلى الأفراد في السيطرة على شعورهم بالقلق وذلك من خلال استخدام آليات الدفاع النفسي التي هدفت إلى التخفيف من حدة التوتر والألم (محمودي ، مرابط ، ٢٠٢٢) .

نظرية جيمس جروس (James Gross Theory)

تناول جروس طريقة الفرد التي يختبر بها انفعالاته وكيفية السيطرة عليها والتعبير عنها، وأشار إلى استخدام الفرد استراتيجيات التأثير في مستويات الاستجابة العاطفية (الانفعالية) المتعددة، وأن نماذج التنظيم الانفعالي تبحث في ديناميات قائمة على حلقات متداخلة من التغذية الراجعة والمتمثلة في كيفية تغيير المفاهيم في السلوك أو الوظيفة المعرفية بغرض الحصول على أكبر مستوى من الرضا في الاستجابة الانفعالية، واقترح جروس أن التنظيم الانفعالي يشتمل على كل الاستراتيجيات الواعية وغير الواعية التي يمكن أن يستخدمها الفرد لزيادة أو خفض أو الحفاظ على إحدى مكونات الاستجابة الانفعالية كالخبرة الذاتية والاستجابات السلوكية والردود الفسيولوجية، وأن زيادة مكونات الاستجابة الانفعالي تمثل التنظيم الانفعالي المرتفع أما انخفاض مكونات الاستجابة الانفعالية يعبر عنه بتنظيم انفعالي منخفض" (مرعي ، ٢٠١٩) .

(3) جراحة القلب المفتوح:

حيث يشتمل القلب على الأذين الأيمن والأذين الأيسر والبطين الأيمن والبطين الأيسر، يعمل الأذينان كمداخل لاستقبال الدم، والبطينين كمخارج لإخراج الدم من القلب، يغادر الدم البطين الأيمن إلى الرئتين عبر الشريان الرئوي، بعد الأوكسجين، يدخل الدم إلى الأذين الأيسر للقلب عبر الوريد الرئوي، ومن هناك، يدخل الدم إلى البطين الأيسر ويتم إخراجة إلى حلقة جهازية ، تحمل المدفعية (الشرايين الصغيرة) الدم عبر الحلقة الجهازية، بدءًا من الشريان الأورطي، حيث تحمل المدفعية الدم المؤكسج إلى الشعيرات الدموية وترسب الأكسجين وتجمع ثاني أكسيد الكربون، وتقوم الشعيرات الدموية بعد ذلك بنقل الدم إلى الأوردة الرئيسية عبر أماكن (الأوردة الصغيرة)، وتعود

الأوردة الوريدية الأجوف إلى القلب، وتعيد الدم غير المؤكسج إلى القلب عبر الأذين الأيمن، وعندما ينتقل الدم من الأذين الأيمن إلى البطين الأيمن، تتكرر الدورة ، حيث تشير جراحة القلب المفتوح إلى أي عملية جراحية يتم فيها فتح الصدر وتسهيل إجراء عملية جراحية على عضلة القلب أو الشرايين أو الصمامات أو أجزاء أخرى من القلب، مثل الشريان الأورطي ، حيث جراحة القلب الأكثر شيوعاً التي يتم إجراؤها على البالغين هي تطعيم مجازة الشريان التاجي (CABG)(جابر وآخرون ، ٢٠١٨).

الدراسات السابقة

وفيما يلي يتم عرض مجموعه من الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات هذه الدراسة:

المحور الاول: دراسات تناولت معنى الحياة عند مرضي القلب:

تناولت دراسة "بارك" و"آخرون" (Park et al., 2008) ما إذا كانت استراتيجيات التكيف المحددة المستخدمة للتعامل مع قصور القلب الاحتقاني مرتبطة بمعنى الحياة عبر الزمن، وما إذا كان المعنى في الحياة يتوسط تأثير التكيف على نوعية الحياة المرتبطة . وكانت العينة مكونة من (155) مريضاً بالفرنك السويسري حزم استبيان في نقطتين زمنيتين، بفارق 6 أشهر. وشملت مقاييس النتائج الرئيسية المعنى في الحياة ونوعية الحياة المتعلقة بالصحة العقلية والبدنية، لم يكن التعامل (وخاصة القبول/إعادة التفسير الإيجابي والتكيف الديني) مرتبطاً بالمعنى في الحياة فحسب، بل كان مرتبطاً أيضاً بزيادة المعنى بمرور الوقت، علاوة على ذلك، كان المعنى في الحياة مرتبطاً بالمكونات العقلية والجسدية ومع ذلك، كان التكيف مرتبطاً بشكل طفيف بنوعية الحياة المرتبطة بالمكونات العقلية والجسدية، ولم تكن تأثيراته تتوسط المعنى في الحياة. تضيف هذه النتائج إلى الأدلة المتراكمة أن معنى الحياة مهم في سياق العيش مع مرض مزمن يهدد الحياة، علاوة على ذلك، يرتبط التكيف - وخاصة القبول والتكيف الديني - بزيادة معنى الحياة بمرور الوقت في سياق المرض الذي يحد من الحياة.

كان الغرض من دراسة "بارسي" وآخرون (Barsaei et al., 2020) هو تحديد معنى حياة المرضى المرتبطين بأمراض القلب وعلاقتها بنوعية الحياة بعد تكرار رأب الأوعية الدموية للشريان التاجي. وتكونت عينة الدراسة من (144) مريضاً يعانون من مرض الشريان التاجي وتم إدخالهم إلى المستشفيات في كرج، إيران. وتم جمع البيانات باستخدام استبيان التركيبة السكانية، وأداة المعنى في أمراض القلب، والنسخة الإيرانية من المسح الصحي القصير الشكل (SF-12)، وتم تحليلها باستخدام الإحصائيات الوصفية وارتباط بيرسون. وأوضحت النتائج إن كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية

بين معنى الحياة المتعلق بأمراض القلب (خلق الأوهام، تغيير الأهداف، إعادة الإسناد، وتطابق المعنى) ودرجات جودة الحياة لدى مرضى القلب.

كشفت دراسة "ليو" وآخرون (Liu et al., 2021) العلاقة بين إجهاد الأعراض واحتياجات الرعاية والدعم الاجتماعي والمعنى في الحياة لنوعية الحياة لدى المرضى الذين يعانون من قصور القلب من المراحل الحادة إلى المزمنة. تم استخدام التصميم الطولي مع لوحة البحث (4 نقاط زمنية). في الفترة من يناير 2017 إلى ديسمبر 2019، تم تسجيل المرضى الذين دخلوا المستشفى بسبب قصور القلب اللاتعويضي الحاد على التوالي ومتابعتهم لمدة 6 أشهر. تمت مقابلة المرضى من خلال استبيانات لتقييم شدة الأعراض واحتياجات الرعاية والدعم الاجتماعي والمعنى في الحياة وجودة الحياة في المستشفى وبعد 1 و3 و6 أشهر من الخروج. وتشير النتائج إلى أن أكمل ما مجموعه 184 مريضاً 6 أشهر من المتابعة. من خط الأساس إلى 6 أشهر، تحسنت جودة الحياة بشكل مستمر مع انخفاض الأعراض واحتياجات الرعاية، ولكنها زادت في الدعم الاجتماعي ومعنى الحياة. وارتبطت جودة الحياة الأفضل بالعمر الأصغر، ومستوى التعليم العالي، والاستقلال الاقتصادي، وانخفاض أعراض الضيق واحتياجات الرعاية، ومعنى أقوى في الحياة ($P < 0.05$) مقارنةً بالاستشفاء، وارتبط الانخفاض في احتياجات الرعاية والزيادات في معنى الحياة عند 1 و3 و6 أشهر بزيادة في جودة الحياة البدنية (قيمة الاحتمال > 0.01). ارتبط انخفاض احتياجات الرعاية وزيادة معنى الحياة عند 3 أشهر بزيادة في جودة الحياة العقلية ($P < 0.05$). وارتبطت الزيادة في الدعم الاجتماعي عند 6 أشهر بزيادة في جودة الحياة الجسدية والعقلية ($P < 0.01$). لم تكن التغيرات في ضائقة الأعراض مرتبطة بالتغيرات في QOL من خط الأساس إلى جميع النقاط الزمنية. وفي التحليل متعدد المتغيرات، كانت هذه النتائج مستقلة عن العمر والمستوى التعليمي والحالة الاقتصادية.

المحور الثاني: دراسات تناولت التنظيم الانفعالي عند مرضى القلب:

قارنت دراسة "بهرماند" وآخرون (Bahreman et al 2016) استراتيجيات تنظيم العاطفة المعرفية، والتأثير الإيجابي، والتأثير السلبي لمرضى القلب مع الأشخاص الأصحاء، تم اختيار (50) شخصاً باستخدام طريقة أخذ عينات مناسبة من مرضى القلب (مرض الشريان التاجي) الذين يراجعون مركز الإمام علي الطبي في كرمانشاه، إيران، ورافق (50) شخصاً المرضى إلى المركز الطبي، وتم اختيارهم كمجموعة مراقبة، لم يكن لديه أي تاريخ من أمراض القلب، وتم استخدام استبيان تنظيم العاطفة المعرفية ومقاييس التأثير الإيجابي والسلبي، وتشير النتائج إلى أن في جميع مجالات تنظيم

العاطفة المعرفية كان هناك فرق كبير بين المجموعتين ، كما تم الكشف عن اختلاف كبير فيما يتعلق بالتأثير الايجابي بين المجموعتين ، ولكن لم يتم العثور علي فرق كبير فيما يتعلق بالتأثير السلبي، حيث تعد وجود استراتيجيات سيئة لتنظيم المشاعر يعد عامل خطر للإصابة بأمراض القلب .

تهدف دراسة "شهابي" وآخرون (Shahabi et al., 2021) إلى مقارنة فعالية علاج القبول والالتزام والصور الموجهة في التنظيم العاطفي لمرضى القلب والأوعية الدموية المحالين إلى قسم إعادة تأهيل القلب، حيث كانت هذه دراسة تجريبية ذات تصميم قبلي وبُعدي للاختبار ومتابعة لمدة 45 يومًا، باستخدام طريقة أخذ العينات المقصودة، تم اختيار 45 مريضًا يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية من بين أولئك الذين أحالوا إلى جناح إعادة تأهيل القلب في مستشفى الإمام الرضا، مدينة مشهد، ثم تم تقسيم المرضى إلى ثلاث مجموعات، تلقت مجموعات التدخل برامج العلاج بالتقبل والالتزام ، كما أكمل المرضى استبيان تنظيم الانفعالات المعرفية في ثلاث مراحل للاختبار القبلي والاختبار البعدي والمتابعة، أشارت نتائج البيانات التي تم الحصول عليها إلى وجود فرق كبير بين المجموعتين العلاج بالتقبل والالتزام و الصور الموجهة، فيما يتعلق بالتنظيم الانفعالي الإيجابي والسلبي. كما اقترح تحليل التباين فعالية كلا التدخلين في المواضيع المدروسة، الى جانب ذلك، كانت فعالية العلاج بالقبول والالتزام أكبر بكثير من فعالية الصور الموجهة في زيادة التنظيم الانفعالي الإيجابي والسلبي بين المرضى الذين شملتهم الدراسة.

تهدف دراسة "كينج" وآخرون (Cheng et al., 2022) إلى استكشاف الارتباطات بين استراتيجيات تنظيم المشاعر المعرفية بشكل موضوعي وكل من معدل ضربات القلب وتضييق الشريان التاجي وتقديم أدلة تجريبية على العلاقة بين تنظيم العاطفة وأمراض القلب التاجية. حيث تم توزيع استبيانات حول استراتيجيات خفض الانبعاثات المعتمدة على (251) مريضًا بأمراض القلب التاجية و (250) شخصًا سليمًا، وتم قياس معدل ضربات القلب وتضييق الشريان التاجي للمشاركين في أمراض القلب التاجية باستخدام مخطط كهربية القلب الديناميكي على مدار 24 ساعة وتصوير الأوعية التاجية. وكانت النتائج تشير الى أن يستخدم مرضى أمراض القلب التاجية الذين يعانون من انخفاض معدل ضربات القلب تضييق شديد في تنظيم المشاعر غير القادرة على التكيف بشكل متكرر وتنظيم المشاعر التكيفية بشكل أقل، وكذلك ارتبطت استراتيجيات تنظيم العواطف المختلفة غير القادرة على التكيف (مثل القبول، والاجترار، والوضع في المنظور) بشكل إيجابي بانخفاض معدل ضربات القلب وشدة تضييق الشريان التاجي، في حين ارتبطت استراتيجيات تنظيم العواطف التكيفية (مثل إعادة

التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط) سلبًا بانخفاض معدل ضربات القلب وشدة تضيق الشريان التاجي.

التعقيب عام علي الدراسات السابقة:

على ضوء ما سبق يمكننا أن نخلص إلى بضعة ملاحظات مهمة تسلمنا الي فروض الدراسة الحالية؛ وهذه الملاحظات هي:

١/ من خلال ما عرضناه من الدراسات سابقة في المجال، يتبين لنا بوضوح أن تناول مرضى القلب المفتوح في ضوء المتغيرات النفسية لازال في حاحه لمزيد من الجهود البحثية، للكشف عن التأثيرات النفسية التي يواجهها مريض القلب بشكل عام ومرضى القلب المفتوح بشكل خاص.

٢/ اتفقت غالبية الدراسات السابقة في الهدف من حيث تناول العلاقة بين معنى الحياة والتنظيم الانفعالي من ناحية ومرضى القلب المفتوح من ناحية اخرى.

٣/ يوجد شبه اتفاق بين الدراسات السابقة وجود علاقة بين متغيرات الدراسة (معنى الحياة والتنظيم الانفعالي) ومرضى القلب المفتوح بشكل عام.

٤/ من حيث العينة المستهدفة: حيث شملت كل الدراسات السابقة مرضى القلب واتفقت الدراسات الحالية مع الدراسات السابقة من حيث عينة الدراسة وهي مرضى القلب، ولكن اهتمت الدراسة الحالية بمرضى القلب المفتوح، كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات السابقة من حيث تناول متغيرات معنى الحياة والتنظيم الانفعالي.

٥/ تباينت المقاييس المستخدمة في الدراسات السابقة السالف ذكرها الخاصة بمعنى الحياة والتنظيم الانفعالي وذلك وفقا للعينات وبيئة التطبيق، وعلى الرغم من تباين مقاييس معنى الحياة والتنظيم الانفعالي.

٦/ وبالنظر الى الدراسات السابقة والمتعلقة بمعنى الحياة والتنظيم الانفعالي لدى مرضى القلب المفتوح، نلاحظ ندرة هذه الدراسات في البيئة العربية والأجنبية، وهذا ما يؤكد أهمية وتميز هذه الدراسة الحالية عن غيرها من الدراسات السابقة كما تعد الدراسة الحالية من الدراسات الجديدة في مصر والتي تحاول كشف العلاقة بين مستوى معنى الحياة والتنظيم الانفعالي لدى مرضى القلب المفتوح.

فروض الدراسة:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كل من معني الحياة والتنظيم الانفعالي لدى مرضي القلب المفتوح.

منهج وأدوات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

ثانياً: مجتمع الدراسة: مرضي القلب المفتوح المترددين علي العيادات الخارجية والمستشفيات.

ثالثاً: عينة الدراسة: اشتملت الدراسة على عينتين من المشاركين، وهما:

(أ) عينة الكفاءة السيكمترية:

تكونت عينة التقنين من أربعين (28 من الذكور، و12 من الإناث) ممن خضعوا بالفعل لعملية القلب المفتوح، ويلتقون العلاج الدوائي، وتراوح أعمارهم ما بين 20 إلى 77 سنة، بمتوسط عمري 44.70 وانحراف معياري 15.14 سنة، وقد جاءت معظم العينة من المقيمين في محافظة الفيوم والقاهرة، وقد سحبت العينة من معهد القلب، وروعي في انتقاء هؤلاء المدمنين الشرطان العياديان الآتيان:

1. أن ينطبق عليهم محكات تشخيص مرضي القلب المفتوح، بشرط أن يقوم بتشخيصها وتحويلها طبيب متخصص في تشخيص وعلاج القلب.
2. وأن يكونوا من بين المرضى الذين يترددون على العيادات الخارجية أو المستشفيات، حتى تسمح حالتهم بالفحص وتطبيق الاختبارات النفسية.

يوضح جدول (1) الخصائص الديموجرافية لعينة الكفاءة السيكمترية:

جدول (1) الخصائص الديموجرافية لعينة الكفاءة السيكمترية

(2) مستوى التعليم			(1) العمر		
عالي	متوسط	يقرأ ويكتب	من 51 إلى 70	من 36 إلى 50	من 20 إلى 35
7	14	19	6	21	13
(3) نوع العملية					
كلاهما (صمام وشريان)	صمام أورطي	صمام تاجي أو متوالي	شرايين أورطيه	شرايين تاجية	
11	7	7	4	11	
(5) عدد العمليات			(4) عدد الشرايين التي تم تغييرها		
أكثر من 3	2	1	أكثر من 3	2	1
3	10	27	6	12	22
(6) درجة العجز					
لا يوجد عجز	يوجد عجز بدرجة بسيطة	يوجد عجز بدرجة متوسطة	يوجد عجز بدرجة شديدة		
8	11	13	8		
(7) تقدير الحالة الصحية					
ضعيفة	جيدة	ممتازة			
15	22	3			

أدوات الدراسة:

- استبانة البيانات الأولية (إعداد الباحثين).
 - مقياس معني الحياة (إعداد هارون توفيق الرشدي، 1996).
 - مقياس التنظيم الانفعالي (إعداد الباحثين).
- وفيما يلي شرح مفصل لكل مقياس مما سبق من حيث مكونات المقياس والتطبيق والخصائص السيكومترية.

1) مقياس معني الحياة:

أعداد هارون توفيق الرشدي، 1996. وتتكون القائمة من 39 بنداً، تقيس معني الحياة، يجاب عنها بأسلوب تقرير، ضمن أربعة بدائل: لا، قليلاً، متوسطاً، كثيراً.

مؤشرات سابقه علي ثبات وصدق المقياس

بالنسبة للصدق، تم حساب الصدق التمييزي علي عینتين إحداهما عادية من طلاب الجامعة (ن=30) وعينه من طلاب الجامعة الذين أودعوا في مستشفى للأمراض النفسية (ن=30)، فبلغت قيمة "ت" (13.81) وهي دالة إحصائياً عند مستوي (0.001)، واستخرجت كذلك معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للاستبيان والدرجة عن كل بند (صدق البنود) فتراوحت معاملات الارتباط بين (0.996: 0.998). أما بالنسبة للثبات، فتم حسابه بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، بعد مرور (15) يوماً علي (85) طالباً جامعياً، فبلغ معامل الارتباط (0.986) (من خلال: معماریة، ٢٠١٢).

2) مقياس التنظيم الانفعالي (إعداد الباحثون):

تم الاعتماد علي مقياس التنظيم الانفعالي (إعداد: جارنفسكي وآخرين "Garnefski et al., 2002) ترجمة (عمر سلامة، 2023) رسالة دكتوراه عبارة عن استبيان مكون من (36) بنداً، ويتكون من تسعة أبعاد فرعية ويتكون كل بعد من أربعة بنود، والأبعاد هي: لوم الذات، لوم الآخر، الاجترار، التهويل، وضع الأمور في نصابها، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التقييم الإيجابي، القبول، إعادة التركيز علي التخطيط.

ثم تم الاعتماد علي مقياس "جروس" (Gross, 2003)، ترجمة وتقنين (هدي بنت يعقوب، 2023) رسالة ماجستير في بناء المقياس من خلال إضافة بعدين (إعادة التقييم المعرفي، القمع)، تمت الاستعانة بهم في المقياس؛ ويسمي البعد الاول باسم "إعادة التقييم المعرفي"، ويتكون من (6) عبارات فقط، ويسمي البعد الثاني باسم "القمع" ويتكون من (4) عبارات فقط؛ بذلك أصبح المقياس مكون

من (46) عبارة ومقسمة علي إحدى عشر بعد فرعي، وقد تمت الاستعانة بذلك البعدين لأنه تبين للباحثة من خلال اطلاعها علي مقياس "جارنفسكي" وآخرين (Garnefski et al, 2002) والمقاييس الأخرى، وفهمها لطبيعة عينة الدراسة وثقافتها؛ وذلك تري الباحثة أهمية وجود بعد القمع في مقياس "جارنفسكي" وآخرين ذلك إن من منظور أن مقياس "جارنفسكي" وآخرين قد أغفل جانب القمع، والذي يلجأ إليه الكثير من الاشخاص في مجتمعنا كميكانيزم دفاعي يتناسب مع الثقافة الشرقية التي يشيع فيها أن التعبير عن المشاعر ضعف، وذلك الباحثة كانت حريصة علي أن يكون المقياس المستخدم متضمناً لعبارات تعبر عن قمع المشاعر أو التعبير عنها كوسيلة لتنظيم الانفعال، وبالإضافة الي ذلك تري الباحثة أهمية إضافة عبارات بعد إعادة التقييم المعرفي للانفعالات من مقياس "جروس" (Gross 2003) ولذلك لأن هذا البعد يقيس قدرة الفرد علي إعطاء حكم علي انفعالاته ووضع التوقعات لهذه الانفعالات، وبالإضافة الي ذلك قام الباحثون بتعديل بدائل المقياس وكان للمقياس بدائل متدرجة من (غير موافق بشدة) إلي (موافق بشدة)، وكانت أوزان البدائل تتدرج من (1-7) من أقصى الرفض إلي أقصى الاتفاق، حيث قامت الباحثة بتعديل البدائل وأصبحت البدائل متدرجة من (غير موافق تماماً) إلي (موافق جداً)، وبالتالي أصبحت أوزان البدائل تتدرج من (1-5) لكي تناسب مع باقي بدائل بنود المقياس.

وتتم الاستجابة علي هذا المقياس ككل عن طريق الاختيار بين بدائل خمسة، بوضع علامة (V) علي الاختيار المناسب الذي يتناسب مع حالته وهذه البدائل هي غير موافق تماماً، غير موافق، محايد، موافق، موافق جداً، علماً بأن الدرجات المحتسبة لهذه الاستجابات الخمسة هي علي الترتيب (1، 2، 3، 4، 5)، ويتم الحصول علي درجات كل بعد فرعي فردي من خلال جمع الدرجات التي تنتهي الي كل بعد فرعي معين بحيث تتراوح درجات كل مفحوص علي كل بعد فرعي (من 5 الي 20)، ما عدا بعد فرعي فردي واحد وهو (إعادة التقييم المعرفي)، حيث تتراوح درجات كل مفحوص علي هذا البعد الفرعي (من 5 ال 30)؛ فكلما ارتفعت درجة المقياس الفرعي، كان ذلك مؤشراً علي استخدام تلك الاستراتيجية.

مؤشرات سابقة علي ثبات وصدق المقياس

1- مقياس التنظيم الانفعالي (إعداد "جارنفسكي وآخرين" 2002, Garnefski et al.) ترجمة وتقنين (عمر سلامة، 2023): حيث يتمتع المقياس بالثبات والصدق في صورته الأصلية؛ حيث قام واضعوا المقياس بالتحقق من معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وتراوحت الدرجات ما بين (0.75 الي 0.85) للمقاييس الفرعية، كما تراوحت قيمة معامل ثبات الاختبار (إعادة الاختبار)، ما بين (0.48،

و 0.65)؛ وذلك عن طريق حساب ارتباطات بيرسون بين درجات المقياس الفرعي للقياسين الاول والثاني. وتم التحقق من صدق المقياس من خلال التحليل العاملي، باستخدام طريقة المكونات الرئيسية للتدوير باستخدام الفاريماكس (Varimax)، الذي قسم المقياس إلى تسعة عوامل حيث جاءت العبارات صادقة بشكل جيد، حيث بلغت نسبة التباين الاجمالية (68.2)، وتراوحت درجات الشيوخ ما بين (55. - 78). (عمر سلامة، 2023).

2- مقياس "جروس" (Gross, 2003)، ترجمة وتقنين (هدي بنت يعقوب، 2023)

حيث المقياس يتمتع بالثبات والصدق؛ حيث قامت مترجمة المقياس بالتحقق من معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمته (0.76) وهي قيمة مقبولة لثبات مقياس التنظيم الأنفعالي، وكذلك تم التحقق من صدق المقياس من خلال الصدق الظاهري للترجمة وبعد ضبط الترجمة والتأكد من صحتها تم الاعتماد علي الصدق الداخلي مرة أخرى ، وذلك بحساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له، حيث أتضح من خلال النتائج معاملات الارتباط دالة إحصائياً بارتباط الفقرات، وبالتالي فإن مقياس التنظيم الأنفعالي لديه درجة مقبولة من الصدق.

الكفاءة السيكومترية للأختبارات في الدراسة الراهنة

أولاً - صدق الادوات

تم حساب الصدق في اختبارات الدراسة (معني الحياة، والالكسيثيميا، والتنظيم الانفعالي) من خلال:

- 1- حساب نتائج الصدق التقاربي والتمييزي.
- 2- حساب الاتساق الداخلي، من خلال حساب دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية علي البعد الفرعي أو المقياس الكلي.

1- حساب الصدق التقاربي والتبايدي:

تم حساب الصدق علي عينة (ن=40) من مرضي القلب المفتوح، وذلك من خلال حساب دلالة معامل الارتباط بين الاختبارات وبعضها بعضاً، ويوضح جدول (2) تلك المعاملات.

جدول (2) دلالة معاملات الصدق التقاربي والتبايدي للمقاييس (معني الحياة والتنظيم الانفعالي)

المقاييس	1	2	3	4
1- مقياس معني الحياة	1			
2-الدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية	-0.36**	1		

	1	-0.28*	0.26*	3-الدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية
1	0.78***	0.07	0.12	4-الدرجة الكلية للتنظيم الانفعالي

(2) الاتساق الداخلي:

تم الاعتماد علي تقدير الاتساق الداخلي من خلال حساب دلالة ارتباط الدرجة علي كل بند علي حدة بالدرجة المجمعة علي البعد الفرعي، والدرجة المجمعة علي المقياس الكلي، ولتقدير الاتساق الداخلي للاختبارات الدراسة حسب:

1. دلالة الارتباط بين كل بند علي حدة والدرجة الكلية علي البعد الفرعي، وعلي المقياس الكلي، ونوضح ذلك من خلال الجداول التالية من (3) الي (4).

جدول (3) دلالة الارتباط بين كل بند علي حدة والدرجة الكلية علي مقياس معني الحياة

البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس
1	**0.39	21	***0.48
2	**0.31	22	***0.65
3	***0.48	23	***0.52
4	***0.42	24	***0.67
5	0.21	25	0.25
6	***0.46	26	0.01
7	***0.56	27	0.09
8	***0.42	28	***0.54
9	**0.36	29	***0.63
10	***0.59	30	***0.42
11	***0.58	31	***0.42
12	***0.42	32	***0.42
13	0.12	33	***0.51
14	0.29	34	0.09
15	***0.48	35	***0.52
16	***0.73	36	***0.54
17	0.21	37	***0.59
18	0.23	38	0.14
19	***0.41	39	***0.68
20	***0.68		

جدول (4) دلالة ارتباط كل بند على حدة بالدرجة الكلية على المقاييس الفرعية لأبعاد استراتيجيات تنظيم الانفعالات

مقياس استراتيجيات لوم الذات		مقياس استراتيجيات لوم الآخرين		مقياس استراتيجيات الاجترار	
البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي
1	***0.86	5	***0.92	9	***0.82
2	***0.89	6	***0.86	10	***0.92
3	***0.82	7	***0.61	11	***0.76
4	***0.82	8	***0.64	12	***0.84
مقياس استراتيجيات التهويل		مقياس استراتيجيات وضع الأمور في نصابها		مقياس استراتيجيات إعادة التركيز الإيجابي	
البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي
13	***0.80	17	***0.69	21	***0.52
14	***0.84	18	***0.69	22	***0.88
15	***0.86	19	***0.77	23	***0.89
16	***0.84	20	***0.84	24	***0.89
مقياس استراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي		مقياس استراتيجيات القبول		مقياس استراتيجيات التخطيط	
البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي
25	***0.71	29	***0.82	33	***0.92
26	***0.81	30	***0.82	34	***0.92
27	***0.70	31	***0.85	35	***0.88
28	***0.67	32	***0.88	36	***0.96
مقياس استراتيجيات القمع		مقياس استراتيجيات إعادة التقييم			
البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي	البند	دلالة ارتباط كل بند بالدرجة الكلية للمقياس الفرعي
43	***0.52	37	***0.68	41	***0.50
44	***0.65	38	***0.47	42	***0.61
45	***0.58	39	***0.55		
46	***0.39	40	***0.41		

(*) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.05

(**) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.01

(***) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.001

ومن استعراض الجداول السابقة نجد أن معظم قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية على كل من المقاييس الفرعية جاءت دالة إحصائيًا، فيما عدا مقياس معني الحياة، حيث وجد أن أرقام 5، 13، 14، 17، 18، 25، 26، 27، 34، 38 جاء ارتباطها بالدرجة الكلية غير دال إحصائيًا، مما ترتب عليه انخفاض عدد البنود في مقياس معني الحياة من 39 بنداً إلى 29 بنداً، أما بخصوص استراتيجيات التنظيم الانفعالي، فلم يتم حذف أي بند منه.

2_ دلالة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل مقياس الفرعي، والدرجة المجمعة للمقياس ككل،

ونوضح ذلك من خلال الجداول التالية (5):

جدول (5) دلالة ارتباط كل استراتيجية الفرعية والدرجة الكلية للمقياس التنظيم الانفعالي سواء السلبية والإيجابية (***) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء 0.001

مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية		مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية	
الأبعاد الفرعية	دلالة ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس الكلي	الأبعاد الفرعية	دلالة ارتباط كل بُعد بالدرجة الكلية للمقياس الكلي
1- مقياس استراتيجية لوم الذات	***0.66	1- مقياس استراتيجية لوم الذات	***0.70
2- مقياس استراتيجية لوم الآخرين	***0.76	2- مقياس استراتيجية لوم الآخرين	**0.69
1- مقياس استراتيجية الاجترار	***0.51	3- مقياس استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	***0.65
4- مقياس استراتيجية التهويل	***0.46	4- مقياس استراتيجية القبول	***0.78
5- مقياس استراتيجية القمع	***0.75	5- مقياس استراتيجية التخطيط	***0.84
	***0.70	6- مقياس استراتيجية إعادة التقييم	

من نتائج الجداول السابقة من (2) إلى (5) يتضح أن أغلب الأبعاد الفرعية للمقياس معني الحياة واستراتيجيات التنظيم الانفعالي سواء السليبي والإيجابي جاءت مرتبطة بشكل دال إحصائيًا بالدرجة المجمعة للمقياس الكلي، مما يشير ذلك إلى وجود اتساقًا داخليًا، وهذا يعكس مؤشرًا للصديق.

ثبات الاختبارات النفسية:

1. حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ.

2. والقسمة النصفية.

ونعرض لنتائج كل طريقة فيما يلي:

1. حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

جدول (6) معاملات الثبات بطريقة ألفا لجميع مقاييس الدراسة

م	مقاييس الدراسة	معامل ألفا (ن = 40)
1-	الدرجة الكلية لمقياس معني الحياة	0.78
2- التنظيم الانفعالي	مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية	0.87
	مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية	0.78
	مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي الكلي	0.82

وفيما يلي يوضح جدول (6) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لكل واحد من مقاييس الدراسة سواء على مستوى المقاييس الفرعية أو الدرجة الكلية، والتي تتسم جميعها بالارتفاع، حيث تتراوح تلك القيم بين 0.68 و 0.87.

2. القسمة النصفية

أما الطريقة الثانية لحساب الثبات فهي القسمة النصفية مع تصحيح الطول باستخدام معادلة سبيرمان . براون، وجاءت معاملات ثباتها وفقاً لجدول (7) التالي:

جدول (7) معاملات الثبات بطريقة القسمة النصفية لجميع اختبارات الدراسة بعد تصحيح الطول

م	مقاييس الدراسة	عدد البنود	معامل الثبات (ن = 40)
1-	الدرجة الكلية لمقياس معني الحياة	(19/20)	0.83
2- التنظيم الانفعالي	مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية	(10/10)	0.71
	مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية	(13/13)	0.73
	مقياس استراتيجيات التنظيم الانفعالي الكلي	(23/23)	0.77

ويمكن أن نتبين من الجدول التالي (7) مدى ارتفاع معاملات ثبات المقاييس الناتجة عن هذا الإجراء، والتي تتراوح بين 0.71 و 0.88، مما يشير إلى تمتع كافة مقاييس الدراسة بمؤشرات ثبات جيدة. نتائج الدراسة:

ينص الفرض علي أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كلٍ من الدرجة الكلية لمعنى الحياة، واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى مرضي القلب المفتوح:

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام دلالة معامل ارتباط بيرسون Person's correlation coefficient بين درجات عينة الدراسة على كل من الدرجة الكلية لمعنى الحياة واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى مرضى القلب، ويوضح جدول (1) ذلك:

جدول (8) دلالة معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين كل من الدرجة الكلية لمعنى الحياة واستراتيجيات التنظيم الانفعالي لدى مرضى القلب المفتوح

م	متغيرات الدراسة	الدرجة الكلية لمعنى الحياة (ن=100)	
		معامل الارتباط	الدلالة
-1	استراتيجية لوم الذات	-0.24	0.05
-2	استراتيجية لوم الآخرين	0.15	غير دال
-3	استراتيجية الاجترار	-0.22	0.05
-4	استراتيجية التهويل	-0.32	0.001
-5	استراتيجية وضع الأمور في نصابها	0.31	0.001
-6	استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي	0.26	0.01
-7	استراتيجية إعادة التقييم الإيجابي	-0.17	غير دال
-8	استراتيجية القبول	0.01	غير دال
-9	استراتيجية التخطيط	0.19	0.05
-10	استراتيجية القمع	0.04	غير دال
-11	استراتيجية إعادة التقييم المعرفي	-0.07	غير دال
-12	الدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية	-0.33	0.001
-13	الدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية	0.04	غير دال

يتضح من الجدول السابق ارتباط الدرجة الكلية لمعنى الحياة إيجابياً بشكل دال بكل من استراتيجية وضع الأمور في نصابها، واستراتيجية إعادة التركيز الإيجابي، واستراتيجية التخطيط لدى مرضى القلب المفتوح، وسلبياً بكل من استراتيجية لوم الذات، واستراتيجية الاجترار، واستراتيجية التهويل، والدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية، في حين اختفت العلاقة بكل من استراتيجية لوم الآخرين، واستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي، واستراتيجية القبول، واستراتيجية القمع، واستراتيجية إعادة التقييم المعرفي، والدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية، وهذا معناه أن ارتفاع معنى الحياة يصاحبه انخفاض في بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية (لوم الذات، والاجترار، والتهويل، والدرجة الكلية لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية)، وارتفاع في بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية (وضع الأمور في نصابها، وإعادة التركيز الإيجابي، والتخطيط) لدى عينة الكلية.

اتفقت هذه النتائج مع دراسة (عفانة، 2018) وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين أبعاد التنظيم الأنفعالي (إعادة التركيز الإيجابي، التركيز علي التخطيط، وضع الأمور في نصابها) والدرجة الكلية لمقياس الرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة، بينما توجد علاقة سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد التنظيم الانفعالي (لوم الذات، الاجترار، التهويل، لوم الآخرين، والدرجة الكلية علي مقياس الرضا عن الحياة). وكذلك اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (Esmailinasab,et al., 2016)، ودراسة (Yigit&Ragip,2014) والتي توصلتا إلي أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي ترتبط ايجابيا بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة. واتسقت مع دراسة (الشهري & المحمدي، 2024) وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين جودة الحياة الأسرية وصعوبات التنظيم الأنفعالي.

كما اتفقت مع دراسة (ابراهيم، 2019) وجود علاقة دالة إحصائياً بين درجات تلاميذ المرحلة الإعدادية في الأداء علي مقياس التنظيم الذاتي للانفعالات وأبعاده: إعادة التقييم، الاجترار، لوم الذات، لوم الآخرين، الكارثية، إعادة التركيز الإيجابي، إعادة التركيز علي التخطيط، القبول) ودرجاتهم علي مقياس جودة الحياة وأبعاده: الحالة الصحية، الرضا عن الحياة، السعادة والتفاؤل، العلاقات الإجتماعية، الاستقلالية وتقبل الذات) لدي عينة من تلاميذ المرحلة الاعدادية.

وتعتبر هذه النتيجة منطقية نظراً لأن التنظيم الانفعالي يعتبر شرطاً من شروط التمتع بالصحة النفسية. كما وصفته الجمعية الأمريكية للعلاج النفسي، إضافة إلى أنه عامل مهم للتوافق النفسي ولكي تحظى المرضي بصحة نفسية فلا بد أن تمتلك القدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة، وأن تمتلك القدرة على تصريف انفعالاتها السلبية.

(المراجع)

- أبراهيم، منة الله إبراهيم عبد الوهاب. (2019). التنظيم الذاتي للانفعالات وعلاقته بجودة الحياة لدي تلاميذ المرحلة الإعدادية. المجلد: السابع والعشرين. العدد (1).
- أبو غزالة، سميرة علي جعفر. (2007). أزمة الهوية ومعني الحياة كمؤشرات للحاجة إلي الارشاد النفسي: دراسة علي طلاب الجامعة، العلوم التربوية ، 324.252 .
- بحاش ، ربيعة . (٢٠١٨) . تقنين معني الحياة لمحمد حسن الأبيض علي عينة من طلبة العلوم الإنسانية. (أطروحة ماجستير) ، جامعة محمد بو ضياف .
- بكري، عمر سلامة عريان. (٢٠٢٣) فاعلية الذات الجنسية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي وسوره الجسم كمنبئات بمؤشرات القذف المبكر. رساله دكتوراه في الآداب تخص علم النفس الاكلينيكي، جامعه الفيوم.
- البراهمة، نسرين خالد ، والزغول، ورافع عقيل الزغول. (2017). التنظيم الانفعالي وعلاقته بقلق الاختبار لدي طلبة جامعة اليرموك (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك.
- حدة، وحيدة سائل ، وقلاطي ، لمياء . (2021) . نوعية الحياة المرتبطة بالصحة لدي مرضي القلب والأوعية . دراسات نفسية ، مج 12، ع1، 29.7 .
- حسن، عزت عبدالحميد محمد . (2017) . الخصائص السيكمترية لمقياس صعوبات في تنظيم الانفعال لدي طلاب الجامعة . المجلة المصرية للدراسات النفسية ، مج 24 ، ع95 ، 47.23 .
- حمداوي ، إيمان ، وكركوب ، ابتسام الزهرة . (٢٠١٩) . معني الحياة وعلاقتها بالصلاية النفسية لدي طلبة الجامعة . (أطروحة ماجستير) . يحي فارس بالمدينة
- جابر، محمد مسعود جميل ،زبود ،ساند و نزال نجى . (2018) . Clinical Comparison between Isoflurane and Sevoflurane in Patients with Open-Heart Surgery: A Prospective Observational Study from Palestin . (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة النجاح الوطنية، نابلس.
- خضير ، عبدالمحسن . (2016). المعني في الحياة عند طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية، مجلة أبحاث البصرة ، المجلد 41، العدد 50 .
- عائشي ، سناء . (٢٠١٧) . مستوي الاكتئاب لدي طلبة الجامعة ذوي الإدراك الايجابي لمعني الحياة . (أطروحة ماجستير) . جامعة قاصدي مرياح ورقلة .
- عفانة، محمد جاسر زكي. (2018). التنظيم الأنفعالي وعلاقته بالرضا عن الحياة لدي طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة . رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية.
- عوادي ، الحادة . (٢٠١٨) . علاقة معني الحياة بالتشوهات المعرفية لدي الأشخاص المعاقين. (أطروحة ماجستير). جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي .
- الغزالية، هدي بنت يعقوب بن سعيد. (2023). إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بمعني الحياة لدي المراهقين مجهولي الوالدين بدار رعاية الطفولة والمراهقين العاديين بسلطنة عمان. رسالة ماجستير. جامعة الشرقية، كلية الآداب والعلوم الانسانية.
- الرشيدي، هارون توفيق (1996). مقياس معني الحياة بحوث المؤتمر الدولي الثالث لمركز الإرشاد النفسي "الإرشاد النفسي في عالم متغير". المجلد الثاني. القاهرة، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.
- الشهري، فاطمة محمد فائز، والمحمدي، إيمان بنت علي محمد. (2024). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بالتنظيم الأنفعالي في ظل جائحة كورونا لدي عينة من طالبات الجامعات السعودية. مجلة البحوث التربوية والنوعية، ع23، 112-78.
- محمودي، إيناس، ومرباط، رابوة . (2022). استراتيجيات التنظيم الانفعالي لدي أولياء التلاميذ في وضعية إعاقه المدمجين في المدارس العادية . (أطروحة ماجستير غير منشورة) ، جامعة الشهيد حمة لخضر. الوادي ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية .

معمارية ، بشير.(٢٠١٢). معنى الحياة : مفهوم اساسي في علم النفس الايجابي تقنين استبيان لقياسه في البيئة الجزائرية. مجلة العربية للعلوم النفسية: العدد ٣٤ - ٣٥.

مرعي، رزان زهدي كمال.(2019). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالقلق لدى طلبة جامعتي الاستقلال والقدس. (رسالة ماجستير)، جامعة القدس، عمادة الدراسات العليا .

Abreu, N., Andrade, N, C., Randeira, D, R., Oliveira, S, F, S, O., Reis, A, H., & Sperb, T,M. (2016). Emotion Regulation check List (ERC): preliminary studies of Cross-Cultural Adaptation and Validation for use in Brazil-temas em Psicologia, 24(2), 97-116.

Aldao, A., Hoeksema, S, N., & Schweizer, S. (2010). Clinical Psychology Review.This article Appeared in a Journal Published by Elsevier.Volume. 30, Numbe.2, P. 217-237.

Bahreman, M., Alikhani, M., Zakiei, A., Janjani, P.& Aghaei A. (2016). Emotion Risk-Factor in Patients with Cardiac Diseases: The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies, Positive Affect and Negative Affect (A Case-Control Study).Glob J Health Sci ,8(1), 173: 179.

Barsaei, M., Feizollahzadeh, H., Jabbarzadeh, F., & Hasankhani, H.(2020) The Meaning of Life Related to Heart Disease and Its Relationship to Quality of Life After Repeat Coronary Artery Angioplasty ,2020 Creative Nursing 26(1):48-55.

Cheng, M, y., Zhang, R.S., Wang, M, J., & Ming-yu, C. (2022). Relationship between cognitive emotion regulation strategies and coronary heart disease: an empirical examination of heart rate variability and coronary stenosis. Psychology & Health . Volume 37, Issue 2, P (230: 245).

Cui, H. Huang, j., Liu, Z., & ZHU, R. (2021). Emotional regulation Report on the study of Social and Emotional skills of Chinese Adolescentsy Journal East ching Normal university. Sights Publisher, 39 (9), 1203-1207.

Debats, D. (1996). Meaning in Life :Psychometric , Clinical and Phenomenological aspects. (Thesis Fully internal (DIV), University of Groningen) .

De Klerk, J. (2005). Literature Review Victor Frankl 'S Theories of Personality and Motivation . University of Pretoria etd, Chapter 2.

Esmaeilinasab, M., Khoshk, A.A., & Makhmali, A., (2016). Emotion Regulation and Life Satisfaction in University Students : Gender Differences. International Conference on Education and Educational Psychology. Rhodes Greece, 799- 808 .

Frankl , V, E. (1964). Man's search for meaning: an in Troduction to Logo Therapy , London : Hodder and Stoughton.

Gohar, M. (2022) · Emotion regulation in relation to Cognitive flexibale and Time Perspective. UM EA universitet, master's thesis, P2: 19.

Grouden, B,M, E. (2014) why meaning Does in fact matter: An Exploration of meaning in life and its impact on well - Being . degree of Doctor of Philosophy in psychology, victoria University of wellington, 24-25.

Kyung – yoo, S,& Park, C, G. (2016). Meaning in life and its relationships with intrinsic religiosity, deliberate rumination, and emotional regulation Asian Journal of Social Psychology (2016), 19, 325- 335.

Liu, M,H., Chiou, A,F., Wang ,C,H., Yu, W,P., &Lin, M,H. (2021). Relationship of symptom stress, care needs, social support, and meaning in life to quality of life in patients with heart failure from the acute to chronic stages: a longitudinal study. Health Qual Life Outcomes.19(1):252. Doi: 10.1186/s12955-021-01885-8. PMID: 34742311; PMCID: PMC8572479.

Morgan, J., & Farsides, T. (2009). Measuring Meaning in Life. Journal of Happiness Studies,10,197-294. Dol/ 10,1007/s10902-007-9075-0.

Onyishi, C,N., llechukwu, L,C., Victor-Aigbodion ,V., & Eseadi, C.(2021) Impact of spiritual beliefs and faith-based interventions on diabetes management. World J Diabetes.;12(5):630-641. Doi: 10.4239/wjd.v12.i5.630. PMID: 33995850; PMCID: PMC8107980.

-
- Park, C, L.,Malone,M,R.,Suresh,D,P.,& Bliss,D.(2008).Coping, meaning in life, and quality of life in congestive heart failure patients , *Quality of Life Research* 17(1):21-6.
- Shahabi , T, A., Ehteshamzadeh, P., Asgari, P.& Makundi, B.(2021). Effectiveness of ACT vs Guided Imagery on Emotional Regu of Cardiac Patients. *Journal of Research & Health* ,11(3), 191-202.
- Schneider,J , A.(2022). Making Meaning of the Meaning in our Lives : Exploratory Study of Relationship Between Adults' Psychosocial Maturity and Their Personal Meaning in life.
- Steger, M, F.(2009). Meaning in Life. *Lopiz, OHPP, Ch64,P(679-689)*.
- Vieira, G,P., & Dias, A, C, G.(2021). Meaning in Life: Understanding This Challenging Field of Study. *Universidade Federal do Rio Grande do Sul . Poroto Alegre , RS, Brazil, Psicologia USP , Volume 32, e200149*.
- Yalom, I, D.(1980). *Existential Psychotherapy* . Printed in the United States of American.
- Yigit, A., & Ragip, A.(2014). Emotion Regulation Strategies as a Predictor of Life Satisfaction in University Students. *Psychology* 5,523-532.