القمع الانفعالي وعلاقته بالمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى عينة من طلبة جامعة البليدة

أ. أمينة بن قويدر وأ.خولة أحمدي

جامعة البليدة سعد دحلب البليدة

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين إستراتيجية القمع الانفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة، لدى عينة مكونة من 358 طالب وطالبة بجامعة سعد دحلب بالبليدة. ولتحقيق هذا الهدف استخدمت الباحثة مقياس القمع الانفعالي لوينبرجر، ومقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ، وبعد التحليل الإحصائي للنتائج تبين وجود علاقة سالبة بين القمع الانفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة، وخلصت الدراسة إلى أن استخدام إستراتيجية القمع الانفعالي مرتبط بالحفاظ على صورة الذات وتفادي التأثير السلبي الذي يثير المخطط المبكرة غير المتكيف.

الكلمات المفتاحية: القمع الانفعالي، الانفعالي، إستراتيجية التعامل القمعي، المخططات المبكرة غير المتكيفة.

Résumé :

Cette étude vise à étudier la relation entre la stratégie de répression émotionnelle et les schèmes précoces inadaptés chez un échantillon de 358 étudiants à l'université de Saad Dahlab de Blida. Pour concrétiser cet objectif, La chercheure a utilisé la méthode descriptive analytique et relative ; et s'est appui sur un questionnaire de répression émotionnelle de Wienberger et le questionnaire des schèmes précoces inadaptés de Young. L'analyse des donnée à abouti à des résultats confirmant notre hypothèse.

مقدمة:

تعتبر القدرة على الاستجابة للمنبهات البارزة من خلال البيئة أمر بالغ الأهمية للدلالة على تكيف الفرد، حيث يمكن للاستجابة الانفعالية أن تصقل إمكانياتنا الإدراكية (Perceptual faculties)، وتسهل نشاطنا، وتساعدنا على اتخاذ القرار، وتعزيز التواصل الاجتماعي، وتقوية ذاكرة الأحداث الهامة (Recollection)، ولعل هذه القدرة راجعة إلى عمليات ضبط الانفعال، والتي تغير نتائج المؤثرات الطارئة في البيئة، وكذلك تنشر عمدا إستراتيجيات تسعى إلى تغيير الطريقة التي نفكر بها حول المثير الانفعالي، أو تحول تركيزنا نحو التقليل من أهمية الانفعال غير المرغوب فيه (1).

ومع ذلك فإن استجابة الأفراد لهذه المنبهات تختلف، فالبعض قد يصارع الأسى (Distress) أو الاكتئاب، أو استجابات أخرى قد تخلق مشاكل في العمل أو على مستوى العلاقات الاجتماعية.

في حين أن آخرين يبدون تعامل جيد، وعدم إظهار أي اضطراب في الأداء ، وإظهار القدرة على الانتقال من حدث لآخر بسرعة نسبية، إن هذه الاستجابة الوجدانية الذاتية قد تعتبر شكلا من أشكال التعامل القمعي (2).

ورغم المرونة التي يبديها مستخدمي هذه الإستراتيجية (إستراتيجية القمع الانفعالي)، إلا أنها تعتبر إستراتيجية غير متكيفة (3).

فحسب المنظور الحديث في علم النفس المرضي فإن تجنب الانفعالات السلبية وقمعها يؤدي إلى العديد من العواقب الوخيمة على المستوى النفسي والجسدي (4).

ومن هنا فإن هذه الإستراتيجية ذات الآثار السلبية سواء النفسية أو العضوية، وذات الخصوصية في التحيز لإعطاء تقارير إيجابية، تتطلب المزيد من البحث، وذلك بربطها بمتغيرات أخرى ، وهذا بغرض الكشف عن جوانب مختلفة لهذه الإستراتيجية، وخاصة إذا كانت هذه المتغيرات ذات صلة بالانفعال.

وبهذا الخصوص فقد ركزت الموجة الثالثة من العلاج السلوكي المعرفي على الانفعالات، وهذا من خلال أعمال كل من مارشا (Marcha.M) حول العلاج السلوكي الجدلي (Thérapie dialectique comportementale) ونظرية التعلق (Théorie d'attachement) ونظرية العلاج عن طريق المخطط (Thérapie des schémas) لصاحبها جيفري يونغ (5)

وتعتبر هذه الأخيرة (نظرية العلاج بالمخططات المبكرة غير المتكيفة) من أحدث النظريات التي تفسر الإضطرابات النفسية ومختلف الأعراض السريرية (6).

فالمخططات المبكرة غير المتكيفة حسب يونغ وزملاؤه (7)"تتكون من ذكريات، إنفعالات ومعارف، إحساسات جسدية، تتشكل خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة، تتعلق بالذات وبالعلاقة مع الآخرين، وهي إختلال وظيفي واضح".

ونظرا للأهمية الإكلينيكية لهذين المتغيرين (القمع الانفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة)، ونظرا لندرة الدراسات التي تربط بين هذين المتغيرين (على حد علم الباحثة)، فقد هدفت هذه الدراسة إلى: الكشف عن طبيعة العلاقة بين إستراتيجية القمع الانفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة.

إشكالية الدراسة:

يعتبر أسلوب التعامل القمعي من بين استراتيجيات ضبط الانفعال غير المتكيفة والتي تلعب دورا هاما في إحداث صعوبات في العمليات الضبطية وبالتالي تلعب دورا هاما في تشكيل الاضطرابات النفسية والعضوية.

ولعل من بين الأسباب التي يقترحها التراث النظري لتفسير استخدام هذه الإستراتيجية، خبرات الطفولة المبكرة، حيث أن الإساءة من طرف مقدمي الرعاية في مرحلة الطفولة والمراهقة تؤدي إلى صعوبات في التعبير الانفعالي وبالتالي استخدام إستراتيجيات تعمل على خنق الانفعالات من أجل التكيف مع البيئة كما هو الحال في القمع الانفعالي.

ومن هنا فقد هدفت هذه الدراسة إلى وصف العلاقة بين القمع الانفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة عن طريق دراسة استكشافية إرتباطية نختبر فيها فرضية القمع من خلال منظور المخططات المبكرة غير المتكيفة .

ولهذا الغرض فقد تم طرح التساؤل التالي:

هل توجد علاقة إرتباطية بين القمع الانفعالي و الدرجة الكلية للمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى عينة البحث؟

فرضية البحث:

توجد علاقة إرتباطية بين القمع الانفعالي و الدرجة الكلية للمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى عينة البحث.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:يستمد هذا البحث أهميته من أهمية متغيراته، فالقمع الإنفعالي إستراتيجية غير متكيفة، تؤدي إلى إضطرابات نفسية و عضوية حسب ما أثبتته الدراسات السابقة، وكذلك المخططات المبكرة غير المتكيفة والتي تعتبر من أحدث النظريات المفسرة للإضطرابات النفسية و المشاكل الإنفعالية.

هذا بالإضافة إلى أن الربط بين متغيري القمع الإنفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة (في ظل غياب الدراسات التي تربط بين هذين المتغيرين –على حد علم الباحثة– فيما يخص الدراسات المحلية و الأجنبية)، سيفتح المجال أمام دراسات أخرى للبحث عن جوانب مختلفة من العلاقة.

- قد تكون هذه الدراسة قاعدة لبناء برامج علاجية خاصة بالقمع الإنفعالي و المخططات المبكرة غير المتكيفة.

4تحديد المفاهيم:

قد إحتوت هذه الدراسة على المتغيرين التالين: القمع الانفعالي المخططات المبكرة غير المتكيفة وفيمايلي تحديد مفهوميهما:

1. القمع الانفعالي: فيما يلي سيتم تحديد المفهوم القمع الانفعالي إصطلاحيا وإجرائيا:

أ. إصطلاحا:

هي جهود معرفية وانفعالية لتجاهل أو تحويل الانتباه عن المثيرات المهددة، سواءا كانت هذه المثيرات داخلية أو خارجية(8)

ب. إجرائيا:

تعرف إستراتيجية القمع الانفعالي في هذا البحث على أنه الدرجات التي يتحصل عليها الطالب في القمع الانفعالي من خلال قسمة الدرجات المتحصل عليها في سلم التحكم في الذات على ثلاثة، مضاف إليها الدرجات المتحصل عليها في بعد الدفاعات القمعية، ويمكن توضيح ذلك وفق المعادلة التالية:

درجة القمع= درجةبعد التحكم في الذات/3+ درجة بعد الدفاعات القمعية.

2.5. المخططات المبكرة غير المتكيفة: فيما يلي سيتم تحديد المفهوم المخططات المبكرة غير المتكيفة إصطلاحيا وإجرائيا:

أ. إصطلاحا:

هي إختلال وظيفي واضح، مكون من ذكريات، إنفعالات، معارف وإحساسات جسدية، تتشكل خلال مرحلتي الطفولة أو المراهقة، تتعلق بالذات أو العلاقات مع الآخرين(Young and all,2005).

ب. إجرائيا:

تعرف المخططات المبكرة غير المتكيفة في هذا البحث على أنها الدرجات التي يتحصل عليها الطالب في مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة: نظرا للأهداف التي يسعى إليها البحث الحالي والمتمثلة في الكشف عن العلاقة التي تربط القمع الانفعالي بالمخططات المبكرة غير المتكيفة ومن خلال التساؤل الذي يسعى البحث للإجابة عنه، فقد تم إستخدام المنهج الوصفي الإرتباطي، الذي يعد مناسبا لطبيعة مثل هذه الدراسة التي تبحث عن العلاقة بين متغيريين.

مجالات الدراسة: تتمثل مجالات الدراسة في المكان الذي أجري فيه البحث والمدة المستغرقة في إنجازه.

وقد أجريت الدراسة بجامعة سعد دحلب البليدة في العام الدراسي 2011/2010.

العينة :

إشتملت عينة الدراسة الحالية على 358 طالب وطالبة ينتمون إلى الكليات السبع الموجودة في جامعة سعد دحلب بالبليدة، ويتوزعون على مختلف السنوات الدراسية (السنوات الأولى، والثانية،والثالثة،والرابعة) مع وجود طلبة (السنوات الخامسة والسادسة بتخصص الطب والهندسة)، أختيرت بطريقة قصدية.

أدوات جمع البيانات:

يتوقف نجاح الباحث في تحقيق أهداف بحثه على إختيار أنسب الأدوات للحصول على المعلومات والبيانات المطلوبة والتي لها صلة بموضوع البحث وتخدم أغراضه. وقد إعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على الأدوات التالية:

لقد تم استخدام كل من استبيان القمع الانفعالي لوينبرجر ومقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة لجيفري يونغ، وقد تم التأكد من الخصائص السيكومترية للأداتين حيث تم حساب صدق كلا المقياسين عن طريق صدق الترجمة، كما تم استخدام صدق الاتساق الداخلي فبالنسبة لاستبيان القمع تم حساب الارتباط بين الدرجة الكلية للأبعاد والدرجة الكلية للسلم الذي ينتمي إليه ذلك البعد،الارتباط بين السلالم الثلاثة، الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للبعد وقد تراوحت معاملات الارتباط بين (0.369 و 0.868).

أما مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة فقد استخدمت الباحثة صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه، كما تم حساب الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.324 و 0.853.

وبخصوص الثبات فقد استخدمت طريقة ألفا كرونباخ لحساب ثبات كل بعد على حدا وحساب ثبات السلالم أو المقياس ككل وقد تراوحت معاملات الفا كرونباخ لمقياس القمع بين (0.23-0.773) في حين تراوحت معاملات الفا كرونباخ لمقياس المخططات ما بين (0.554 و 0.929).

وعليه فإن المقاييس تتمتع بدرجة مقبولة من الصدق والثبات تسمح لنا بإستخدامها كأدوات جمع بيانات في هذه الدراسة.

نتائج الفرضية ومناقشتها:

تنص الفرضية على أنه توجد علاقة إرتباطية بين القمع الإنفعالي والدرجة الكلية للمخططات المبكرة غير المتكيفة لدى عينة البحث.

ولاختبار صحة الفرضية تم تطبيق معامل الارتباط بيرسون (Pearson)، والجدول رقم (01) يوضح ذلك.

جدول رقم(01): يبين معاملات الإرتباط بين القمع الإنفعالي و المخططات المبكرة غير المتكيفة.

الخصائص الاحصائية / المتغيرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	معامل الإرتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للمخططات	229.92	44.04	-0.372**	دال عند 0.01
القمع الانفعالي	65.96	9.23		

يبين الجدول رقم(01) متوسط عينة البحث في الدرجة الكلية للمخططات وقد قدر ب: 229.92 بانحراف معياري قدر ب:44.04،والمتوسط الحسابي للقمع الانفعالي والمقدر ب65.96 والانحراف 9.23، كما تبين نتائج حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين القمع الإنفعالي والدرجة الكلية للمخططات المبكرة غير المتكيفة وقد قدرت قيمته ب: - 0.37 وهي قيمة سالبة دالة عند مستوى الدلالة 0.01.

وبهذا فإنه كلما زادت درجة الطالب في القمع الإنفعالي قلت درجته في المخططات المبكرة غير المتكيفة.

ومن هنا فإنه يمكننا القول بأن الفرضية قد تحققت و القائلة بأن هناك علاقة إرتباطية بين القمع الإنفعالي والمخططات المبكرة غير المتكيفة.

وهذه النتائج تؤيد الفكرة التي جاء بها وينبرجر وزملاؤه حول أن مستخدمي إستراتيجية القمع الإنفعالي يتحيزون في الإجابة إلى إعطاء تقارير إيجابية ولا تهدد صورة الذات أمام اللآخر (09) .

وهذه العلاقة العكسية بين المخططات المبكرة غير المتكيفية والقمع الإنفعالي تدعم جملة الدراسات التي ذكرها فرنهام (10) ص120، في كون أن ذوي التعامل القمعي يظهرون من خلال تقاريرهم الذاتية بأن لديهم نقاط عالية من التكيف والصحة والتصدي الناجح للخوف والقلق والحزن والعداء ومن جملة هذه الدراسات دراسة كل من (Egloff & Hock, 1997; Egloff & Krohne, 1996; Kreitler & Kreitler, 1991; Myers & Brewin, 1996; Myers & Vetere, 1997)

كما أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد ذوي مستوى مرتفع من القمع يملون عموما إلى عدم الاعتراف وتسمية الانفعالات السلبية ومن بين هذه الدراسات:

(e.g., Byrne, Golightly, & Sheffield, 1965; Erdelyi, 2001; Paulhus, Fridhandler, & Hayes, 1997; Weinberger, Schwartz, & Davidson, 1979; Weinberger, 1995).

فالمخططات المبكرة غير المتكيفة كما عرفها هاوسوس (Hawsseaust) (11) ص:20"هي شعور مؤلم يتكرر في الحاضر نتيجة خبرات سيئة في الماضي، فهي إدراكات حول الذات وحول العالم وحول الآخرين والتي تترسخ مبكرا في الطفولة ، نتيجة لحرمان ونقص تربوي سليم، فتصبح طريقة الإدراك هذه صلبة وسلبية لدى الراشد".

من خلال هذا التعريف يتضح أن وجود مخطط غير متكيف يكون مرتبط بوجود ألم ناتج عن خبرات طفولية، وإدراكات مشوهة عن الذات وعن الآخرين. وقد أكدت العديد من الدراسات هذا الطرح النظري.

حيث ارتبطت المخططات المبكرة غير المتكيفة مع الفوبيا الإجتماعية (José pinto and all,2006) (12) والإكتئاب، (Chatrina Wang and all,2010) (5)،(Margaret Wrights,2009) (13) سمة العدوانية العدوانية (Tembley and Adzois,2009) (98) أعراض فقدان الشهية العصبي، إضطراب الشخصية (Han Nordahl and all ,2005)[103](Gallagher and Gerdner,2010) (104) (Thimm,2009) (105).

إستراتيجيات المواجهة المركزة على الإنفعال (Gallagher and all ,2010) (104) ص47. الضغط المدرك (Welburg,2008) (106).

إلا أن مستخدمي إستراتيجية التعامل القمعي يميلون إلى إعطاء تقارير ذاتية إيجابية، وشعورهم بالألم قليل، ووصولهم إلى الذكريات المؤلمة والتأثر بها غير وارد، لذا فإنه كلما إرتفعت درجة القمع انخفضت الأحاسيس المؤلمة، والإدراكات المشوهة حول الذات والعالم، وهذا ما أكدته الدراسات السابقة لهذا فقد وجدت دراسة كل من باجات (Paget) وزملاؤه، أن هناك علاقة إرتباطية سالبة بين درجات القمع وكل من درجات الإكتئاب ودرجات القلق (75).

كما أكدت ذلك أيضا دراسة هوول فانتيني (Hauwel-Fantini) وبيديلي (Pedielli) (81) ص220، أن هناك علاقة عكسية بين السلوك القمعي و الأسى الإنفعالي (سمة وحالة القلق والإكتئاب).

وكذلك ما أثبتته دراسة بورنس (Burns) (2000) أن أسلوب التعامل القمعي يرتبط سلبا مع الأسى النفسي، وكذلك دراسة باولو (Palyo) وبيك (Beck) (2005) أن الأفراد ذوي التعامل القمعي يبلغون عن مستويات أقل من الإكتئاب (107) ص236.

كما أثبتت دراسة فرنهام (Furnham) و زملاؤه أن أسلوب التعامل القمعي يرتبط مع إرتفاع تقدير الذات(13).

هذا بالنسبة للأسى الانفعالي الناتج عن الإدراكات والانفعالات والإحساسات الجسدية للمخطط، كذلك الوصول إلى الذكريات الطفولية بالنسبة لمستخدمي إستراتيجية التعامل القمعي ضعيف جدا فحسب موندولينا (Mondalina) وباكر (Baker)[14] ص546 "فإن ذوي التعامل القمعي يتسمون بالوصول المحدود للذاكرة الانفعالية سواء الأحداث السارة أو غير السارة".

وحسب دراسة كل من (Mogg et all,2000,Newman & Mckinney,2002) فإن القامعين قد يثبطوا انتباههم بشكل أكثر كفاءة من الآخرين عند التعرض لتهديد محفزات انفعالية وتعطيل المعلومات التي تشغل عن أداء المهمة يكون أقل لدى القامعين و أقدر على نسيان مواد سلبية خلال مهمة معقدة للنسيان أكثر من غيرهم ، وظهر أيضا أن القامعين ينفقون أقل وقت للاستجابة (Feed back) السلبية من الآخرين (14) ص547.

ومن خلال ما سبق يمكن القول أن الانفعالات السلبية التي يتسبب فيها وجود المخطط المبكر غير المتكيف، يتم تجنبها من طرف مستخدمي إستراتيجية التعامل القمعي وبالتالي الميل إلى إعطاء تقارير إيجابية على مقياس المخططات المبكرة غير المتكيفة، وعليه فإنه كلما زاد استخدام الفرد لإستراتيجية القمع الانفعالي زاد تجنبه للتأثير الناجم عن المخططات المبكرة غير المتكيفة وبالتالي درجات أقل على المقياس.

أما بالنسبة للتفسيرات المقترحة لهذا التحيز فقد أكد وينبرجر وزملاؤه (1979) أن هذه الإستراتيجية لها دور حاسم في مكافحة الوعي بالانفعالات السلبية (الشعور بالذنب، الغضب، الخوف) فقط من أجل الرغبة في الحفاظ على صورتها أمام الآخرين وتجنب الرفض الاجتماعي (15).

فحسب كارتون (Carton) (15)"القمع الانفعالي هو إستراتيجية مواجهة تتسم بكف الانفعالات السلبية لتجنب معلومات القلق، فمستخدمي إستراتيجية التعامل القمعي لا يتقبلون العيش كحالات انفعالية سلبية لأنها تمس تقديرهم الإيجابي لأنفسهم، والكف الانفعالي هنا لأجل وظيفة أساسية وهي الحفاظ على هذه الصورة الإيجابية للذات".

إذن فانخفاض مستوى التأثير السلبي المصحوب بارتفاع في إستراتيجية التعامل القمعي يعود إلى الرغبة في الاحتفاظ fصورة ذات مثالية وهذا لكسب الإستحسان الإجتماعي.

كما أن فومديميا (Vendemia) و رودريج (Rodrigu) (2010)(17) علل هذا التحيز بأن آلية التعامل المفترضة للقامعين تتسم بدفاع ضد المشاعر السلبية أو المهددة، ويتطلب تحويل الإهتمام بعيدا عن المثيرات السلبية أو المهددة.

ومن هنا فإن السلوك المتوقع من قبل مستخدمي القمع الانفعالي بمستويات عالية هو مواجهة التهديد النفسي، وبالتالي فإنه تقاريرهم الذاتية ضئيلة (من حيث التأثير السلبي) إلى أن التهديد يمر عبر قنوات أخرى (مثل: سرعة دقات القلب...) وهذا ما يتفق مع فكرة أن معظم النزعات التجنبية لها دافع حماية الذات (Protect self) أو إكتمال الذات (Integrity of the self) (2).

بالإضافة إلى الاقتراح المقدم من طرف وينبرجر والمتمثل في الحفاظ على صورة الذات الايجابية، فإن هناك إقتراح آخر وهو أن التحيز في اختيار التقارير الايجابية راجع للتفاؤل حيث أثبتت دراسة مايرز و روبن (Myres and Brewin) (2006) أن القامعين يميلون إلى احتمال أقل للأحداث السلبية، وإحتمال أكثر للأحداث الايجابية (18).

وقد حاول جينفر فريد (Jennifer Freyd) (16)شرح دوافع إستخدام استراتيجية القمع الانفعالي من خلال نظريته المعروفة بإسم صدمة الخيانة المعروفة اختصارا ب: (BTT)، حيث يقترح أن الطريقة التي تتم فيها معالجة الأحداث والتذكر تكون متعلقة بالحدث السلبي الذي يمثل له خيانة، وقد يكون الوعي الكامل بمثل هذه الإساءة زيادة خطر للضحية من خلال تعزيز الانسحاب أو مواجهة مرتكب الجريمة.

ويفترض فريد من خلال (BTT) (16) أن عزل المعلومات المعرفة عن طريق تهديد المعلومات للفرد متعلق بمدى تعلق الفرد بصاحب الجريمة، حيث أثبتت الدراسات أن التذكر المنخفض يكون في حالة الإساءة من طرف مقدمي الرعاية.

إن التعرف على الارتباط بين القمع الانفعالي و الدرجة الكلية للمخططات المبكرة غير المتكيفة غير كافي لذا فمن الواجب التعرف على مدى الارتباط بين القمع الانفعالي و المجالات الخمسة للمخططات.

خاتمة

تعتبر إستراتيجية القمع الانفعالي، من بين أهم إستراتيجيات الضبط الانفعالي غير المتكيفة، والتي لها التأثير البالغ على الصحة الجسدية رغم ما يبديه مستخدموها من شعور بالرضا والإحساس بالتكيف، وغيرها من الأحاسيس الإيجابية، غير أن هذه التصريحات تتنافى مع الحالة الفسيولوجية لهؤلاء، والتي تدل على مستوى عال من الاستثارة، وهذا حسب العديد من الدراسات. وفي ظل هذا التناقض وميل مستخدمي هذه الإستراتيجية إلى اختيار تقارير إيجابية في تقاريرهم الذاتية، ووقوفا على هذه الخصوصية، حاولت هذه الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين هذه الإستراتيجية، ومتغير آخر ذو أهمية كبيرة في مجال علم النفس المرضي، وذو علاقة بإستراتيجيات ضبط الانفعال، بصفة عامة.

كشفت الدراسة عن وجود علاقة عكسية بين إستراتيجية القمع الانفعالي و الدرجة الكلية للمخططات المبكرة غير المتكيفة، مما يثبت أنه كلما زاد استخدام الفرد لهذه الإستراتيجية كلما قل شعوره بالمعاناة والألم الذي يسببه المخطط.

وحسب نتائج الدراسة فيما يخص العلاقة بين القمع الإنفعالي و المخططات المبكرة غير المتكيفة، فقد تأكدت فرضية القمع التي جاء أثبتها وينبرجر من خلال منظور المخططات المبكرة غير المتكيفة، أي أن التحيز لإعطاء تقارير ذاتية إيجابية من خلال إستبيان المخططات المبكرة غير المتكيفة مرتبط باستخدام القمع الإنفعالي.

المراجع:

. Hartley Catherine A and Phelps Elizabeth A (2009): Changing Fear: The 1 Regulation,Neuropsychopharmacology REVIEWS, Neurocircuitry of Emotion Vol 01,N 11.

Karin G and Bonanno George A and Rebecca D. Ray and James J. . Coifman2 Gross (2007): Does Repressive Coping Promote Resilience? Affective–Autonomic Response Discrepancy During Bereavement, Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 92, No. 4, 745–758

3. Mauss Iris B, Bunge Silvia A and Gross James J (2007): Automatic Emotion Regulation, Social and Personality Psychology Compass, Vol 01, 10.1111/j.1751-9004.2007.00005.x.

. Salters-Pedneault Kristalyn, Tull Matthew T, Roemer Lizabeth (2004): The 4 role of avoidance of emotional material in the anxiety disorders, Applied and Preventive Psychology, Vol 11 ,pp 95–114, Elsevier.

5. Wang Catharina E.A, Halvorsen Marianne, Eisemann Martin, Waterloo Knut (2010): Stability of dysfunctional attitudes and early maladaptive schemas: A 9-

year follow-up study of clinically depressed subjects, J. Behav. Ther. & Exp. Psychiat,Vol 41 ,pp 389-396, Elsevier.
les émotion et la psychoterapie TCC,Soins psychaitrie N (2008) :6. Loretta salle 257, edition Elsevier-Masson.
7.Young Jeffrey et all (2005): La thérapie des schémas. Edition de boeck, bruxelles.
Karni, Phd, Zahava Solomo, phd, and avi Bleich, Md (2002): 8.Ginzburg Repressive Coping Style, Acute Stress Disorder, and Posttraumatic Stress Disorder After Myocardial Infarction, Psychosomatic Medicine, vol 64, pp748–757.
. Weinberger Daniel a, Schwarrtz Gary E. and Davidson Richard J(1979): Low-9 anxious, high-anxious, and repressive coping style: styles: psychometric patterns and behavioral and physiological responses to stress. J Abnorm Psychol 1979;88:369–80.
.Furnham Adrian, Petrides K.V., Spencer-Bowdage Sarah (2002): The effects 10 of different types of social desirability on the identification of repressors, Personality and Individual Differences 33(2002) 119-130.
): Comment ne pas se gâcher la vie, O.JACOB paris .2003 (Hawsseaust H 11.
12. Pento-Gonveia José, Gastilho Paula, Ana and Marina Cunha (2006): early maladaptive schemas and social Phobia, Jornal of cognitive therapy and research, volume 30, n 5, p571-584.
13. Wright Margaret O Dougherty, Crawford Emily and Castiillo Darren Del (2009): Chiled hood emotional maltreatment psychological distress among college the mediating role of maladaptive schemas, journal of child abus & :students neglect,volume 33,Issu 1,pp59-68.
Attentional mechanisms associated :(2008) .Mendolia Marilyn, Baker Gary A14 with repressive distancing, Journal of Research in Personality, 42 546–563.
15. Carton .S (2006): La répression émotionnelle et son rôle en psychopathologie, Psychologie française 51,pp 123–139.
The social psychology of cognitive repression, :16. Freyd Jennifer J, (2006) Behavioral and brain sciences, Vol 29,p.p 518-519.
17. Vendemia Jennifer M.C, Rodriguez P Dennis (2010): Repressors vs. low- and high-anxious coping styles: EEG differences during modified version of the

emotional Stroop task, International Journal of Psychophysiology,Vol 78,pp 284–.294, Elsevier

Emotion regulation :Michael A, Kendallb Philip C. (2002) 18. Southam-Gerow and understanding Implications for child psychopathology and therapy, Clinical Psychology Review,Vol 22, 189–222