

البحث الثالث :

**فاعلية برنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي في
تحسين التنظيم الانفعالي لذوات الوزن الزائد.**

المصادر :

أ. رشا محمد الشهري

ماجستير التوجيه والإرشاد النفسي كلية التربية

جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية

إشراف : أ.د عبدالله المهداوي

أستاذ الارشاد والعلاج النفسي كلية التربية

جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية

فاعلية برنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي لذوات الوزن الزائد.

أ. رشا محمد الشهري

ماجستير التوجيه والإرشاد النفسي كلية التربية

جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية

إشراف : أ.د. عبدالله المهداوي

أستاذ الارشاد والعلاج النفسي كلية التربية

جامعة الملك عبدالعزيز المملكة العربية السعودية

• المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى عينة من طالبات الجامعة ذوات الوزن الزائد. ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين (الضابطة والتجريبية) وذلك في ضوء القياس القبلي والبعدي والتتبعي، حيث بلغ إجمالي العينة (٢٨) طالبة، وتم تقسيمهم عشوائياً إلى (١٤) طالبة في المجموعة التجريبية و (١٤) طالبة في المجموعة الضابطة، وطبق عليهن مقياس التنظيم الانفعالي (Garnefski & et al., 2001) وترجمة (غانم ونوري، ٢٠١٣). وقد تم اجراء التحليلات الإحصائية للتحقق من الخصائص السيكمترية لأدوات البحث، وكذلك للتحقق من الفروض البحثية، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج الارشادي المستند على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي، وكما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسط درجات التطبيقين (البعدي - التتبعي) لدى المجموعة التجريبية في مستوى التنظيم الانفعالي لصالح القياس التتبعي مما يدل على استقرار واستمرار التحسن لصالح المجموعة التجريبية، وأوصت الباحثة بناء على ذلك بالاهتمام بالبرامج الارشادية الوقائية الخاصة باستراتيجيات تنظيم الانفعال لمساعدة الطلبة على إدارة انفعالاتهن.

الكلمات المفتاحية: العلاج الجدلي السلوكي، التنظيم الانفعالي، طالبات الجامعة، الوزن الزائد.

The effectiveness of a counseling program based on dialectical behavioral therapy in improving emotional regulation of overweight women.

Rasha Al Shehri

Abstract

This study aimed to identify the effectiveness of a counseling program based on dialectical behavioral therapy in improving emotional regulation among a sample of overweight female university students. To achieve this, the researcher used the quasi-experimental approach to design the two groups (control and experimental) considering the pre-test, post-test, and follow-up measurement. The total sample amounted to (28) female students, and they were randomly divided into (14) female students in the experimental group and (14) female students in the control group. The emotional regulation scale (Garnefski & et al., 2001) and its translation (Ghanem and Nouri, 2013) were

applied to them. Statistical analyzes were conducted to verify the psychometric properties of the research tools, as well as to verify the research hypotheses. The results revealed the effectiveness of the counseling program based on dialectical behavioral therapy in improving emotional regulation, and there are also statistically significant differences at the level (0.01) between the average scores of the two applications (The experimental group had the post-test at the level of emotional regulation in favor of the tracking measurement, which indicates stability and continued improvement in favor of the experimental group. Accordingly, the researcher recommended paying attention to preventive guidance programs for emotion regulation strategies to help students manage their emotions.

Keywords: dialectical behavioral therapy, emotional regulation, female university students, overweight.

• مقدمة:

ترجع جذور التنظيم الانفعالي إلى مرحلة مبكرة من التنظير النفسي التحليلي من قبل Freud في الخمسينات عندما وجه إلى إدارة مشاعر القلق والحيل الدفاعية للأنا، وكذلك أنماط التعلق عند Bowlby ثم تم استخدامه كمفهوم يشير إلى التنظيم الذاتي من قبل Mischel, Heatherton, & waagner وبعد ذلك أشار إليه Lazarus & Folkman للتعبير عن القدرة التوافقية مع متطلبات البيئة والتأقلم مع الإجهاد والضغط، وفي منتصف التسعينات تبلور هذا المفهوم بشكل ملحوظ وبدأ يأخذ المصطلح المتعارف عليه الآن وهو تنظيم الانفعال أو تنظيم المشاعر على يد كلا من Tamir, Koole & Gross ويعتبر هذا المجال الأسرع نمواً في علم النفس (Gross, 2015).

فتنظيم الانفعال ما هو إلا استجابة فسيولوجية أو معرفية أو سلوكية منظمة لمثيرات تواجه الفرد وتكون متوافقة مع ردة الفعل (بلحسيني وبوسعيد، ٢٠١٧) وعلى الرغم من أن هذه الانفعالات منشأها بيولوجي، إلا أننا لدينا القدرة على التأثير عليها وأيضاً التعبير عنها أو توجيهها (Garnefski & et al, 2001) و يتطلب ذلك بعض من الاستراتيجيات التي تساعد الفرد على السيطرة على المواقف التي تنطوي على العواطف والمشاعر وتؤثر على الصحة النفسية للفرد (الجبيلي، ٢٠٢١)

وتتضح أهمية التنظيم الانفعالي في مجابهة الفرد لما يعترض حياته من مواقف وأحداث انفعالية مؤلمة وهي بمجملها تصنف إلى: أحداث تتضمن الفقد المادي والمعنوي، وأحداث متعلقة بالجوانب الصحية كالمرض، وأحداث تختص بالعلاقات الاجتماعية، ولكي يستطيع الفرد تجاوزها يمكنه أن يمارس التنظيم الانفعالي في محاولة للتقليل من الأثر السلبي لها (السيد، ٢٠١٢). فالمشكلة الحقيقية ليست التجربة المؤلمة كالقلق على سبيل المثال بل تتمركز المشكلة في

عدم القدرة على معرفتها وقبولها، والاستمرار في الحياة بالرغم منها، وذلك ما يعرف بالصعوبة في تنظيم الانفعال (Leahy & et.al,2011).

كما أشار Leahy & et al. (2011) إلى فعالية التنظيم الانفعالي في التعامل مع الاضطرابات النفسية كاضطرابات القلق والاكتئاب والأكل وفي علاج العلاقات الزوجية وفي المقابل فان عدم القدرة على تنظيم الانفعال يؤدي إلى إيذاء الذات وبعض السلوكيات الإدمانية كسلوك معزز للتقليل من المشاعر السلبية لذلك أسست Linehan العلاج الجدلي السلوكي وهو علاج سلوكي قائم على اليقظة يوازن بين استخدام تقنيات القبول والتغيير ويتم التنظيم الانفعالي في هذا العلاج من خلال مجموعه من المهارات التكيفية كالقدرة على تحديد المشاعر وفهمها، والتحكم في السلوكيات الاندفاعية، واستخدام استراتيجيات تكيفية لتعديل الاستجابات العاطفية وهي جزء أساسي في العلاج يساعد المرضى في التغلب على الخوف والتجنب وزيادة خوض التجارب العاطفية.

وفي المقابل فإن الدراسات النفسية أكدت على قدرة التنظيم الانفعالي في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى طلاب الجامعة، وعلى جودة الحياة وارتباط إيجابي دال بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي الإيجابية والمرونة النفسية والصمود الأكاديمي والتفكير الإيجابي (العاسمي، ٢٠١٨؛ خصاونة، ٢٠٢٠؛ الحارثي، ٢٠٢١).

وهناك عوامل تؤثر في تطور التنظيم الانفعالي أشار إليها (Essau et 2017) (al. وهي العوامل البيولوجية، والوراثية، والبيئية والمعايير الثقافية، ومن وجهة نظر بيولوجية عصبية، تبرز وظيفة قشرة الفص الجبهي والحصين واللوزة بعمليات اتخاذ القرار والتحكم المستمر في الانتباه والقدرة على تنظيم الانفعالات (Bryant,2015). ويظهر تأثير الوراثة في تنظيم الانفعالات من خلال دراسات التوائم، التي أسفرت عن أن التوائم المتماثلة أكثر تشابهاً في التحكم في الانفعالات، عند مقارنتها بالتوائم غير المتماثلة (Goldsmith et al.,1997)

ويعتمد تطوير المهارات العاطفية في الغالب على جودة البيئة الأسرية (Kadhiravan & Robert,2019) حيث يتبين الملمح البارز لتنظيم الانفعال لدى الرضيع من خلال التفاعلات مع الوالدين فهما يلعبان دوراً رئيسياً في تشكيل المشاعر الإيجابية لأطفالهن (Termine,1988؛ Malatesta,& et al. (1986)

وقد صمم Morris & et al. (2007) نموذج بأهم العوامل المرتبطة في سياق الأسرة والتي تؤثر على التنظيم الانفعالي لدى الأطفال والمراهقين حيث وجد أن الأطفال يتعلمون التنظيم الانفعالي من خلال ثلاثة جوانب الأول: التعلم القائم على الملاحظة والنمذجة والاطار المرجعي الاجتماعي والثاني: الممارسات الوالدية

المتعلقة بالعواطف وتتضمن المعاملة الوالدية في التنشئة الاجتماعية، وطريقة توجيه الأبناء لتنظيم الانفعالات، وردود الفعل الوالدية تجاه المواقف، والتعليم استراتيجيات التنظيم الانفعالي والثالث: المناخ العاطفي للأسرة وهو كل ما يتعلق بالعمليات والتفاعلات داخلها وتتضمن فحص العلاقة الارتباطية بين الوالدين والأبناء، والأساليب الوالدية، وكيفية التعبير عن الانفعالات داخل الأسرة وكذلك تأثير العلاقة الزوجية على الأبناء.

مما سبق يتبين أن التنظيم الانفعالي ينطوي على تغيرات في الجوانب المعرفية والفسولوجية والسلوكية للفرد، ويتطلب استراتيجيات ومهارات تساعد في التعرف على الانفعالات والتعامل معها بفاعلية لتسهم في مساعدة الافراد على تخطي الصعوبات الحياتية وتجاوزها للمضي قدما، وكلما ارتفعت الدرجة على تنظيم الانفعالات ارتبطت بشكل إيجابي مع متغيرات لها تأثير دال في ارتفاع مستوى الصحة النفسية للفرد.

وعرفت (World Health Organization, 2021) السمنة " بأنها تراكم غير طبيعي أو مفرط للدهون يشكل خطرا على الصحة" وأن مؤشر كتلة الجسم (BMI) أكثر من ٢٥ يعتبر زيادة في الوزن، وأكثر من ٣٠ يعتبر سمنة"، ويعرف (BMI) بأنه مقياس لتصنيف الأفراد بناء على درجاتهم، والتي تحسب من خلال نسبة وزن الشخص بالكيلوغرام إلى مربع طوله بالمتر (كغ/م^٢) (وزارة الصحة، ٢٠٢٢).

وتعد زيادة الوزن والسمنة من الأسباب المؤدية للعديد من الأمراض المزمنة، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية ومرض السكري ويمكن أن تؤدي زيادة الوزن إلى هشاشة العظام. (World Health Organization, 2021) وللسمنة ارتباط كبير بمجموعة من الاضطرابات النفسية فالذين يعانون من وصمة العار المرتبطة بالوزن لديهم مستوى عالي من التوتر والاكتئاب، وانخفاض في جودة النوم، علاوة على ذلك فإن ٤٢٪ ممن لديهم زيادة في الوزن يعانون من أحد هذه الاضطرابات على الأقل: كاضطرابات المزاج، والقلق، واضطرابات الأكل (Wang et al., 2020؛ Lin et al., 2013).

ويعتبر التنظيم الانفعالي قدرة تنمو وتتطور من خلال التقاء العوامل البيولوجية والمعرفية والاجتماعية، وتسهم بشكل فعال في الرفاهية النفسية والتوافق والمرونة (Myruski & Dennis-Tiway, 2021) وفي المقابل فإن الأفراد الذي يجدون صعوبة في تنظيم انفعالاتهم يخضعون لبرامج علاجية متعددة كبرامج سلوكية معرفية أو برامج قائمة على اليقظة الذهنية أو العلاج السلوكي الجدلي (Dialectical Behavior Therapy) (DBT) ويعد الأخير أفضل أحد النماذج الحديثة الذي أثبت فعاليته في علاج الأفراد الذين يعانون من صعوبة

في تنظيم الانفعالاتهم، وتغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات غير المألوفة وتقبل الواقع، بالإضافة إلى أن (DBT) أثبت فعاليتها في علاج اضطرابات الشخصية الحدية، واضطرابات الأكل، والاكتئاب الشديد المقاوم للعلاج، والإدمان على المخدرات، وحتى مع الأفراد الذين لم يشخصوا بأي اضطراب نفسي لأن (DBT) يعتبر وسيلة مساعدة للنهوض بالفرد وتطوير امكانياته (العرجان وشواس، ٢٠٢٠).

ويفترض (DBT) أن الصعوبة في تنظيم الانفعالات ناتجة عن التفاعلات الاجتماعية المحبطة خلال مرحلة الطفولة بالإضافة الى تأثرها بالعوامل البيولوجية داخل الفرد مما ينعكس على ضعف المهارات التي يحتاجها لتنظيم انفعالاته، لذلك جاء التركيز الأساسي في (DBT) على تعليم الافراد كيفية تنظيم الاستجابات الانفعالية (Gross, 2014).

ونظرا الى ما ينتج عن صعوبة تنظيم الانفعالات من مشكلات نفسية واجتماعية وصحية تنعكس على انخفاض جودة حياة الطلبة فإن هذا البحث يقوم على العلاج السلوكي الجدلي والذي تبرز أهميته في تحقيق التوازن بين تقبل الواقع وتغييره ومعرفة التعامل مع مواقف الإحباط والقلق والتوتر في محاولة لإحداث أثر إيجابي لديهم.

• مشكلة البحث:

يختلف الأفراد في استجاباتهم الانفعالية لمواجهة الأحداث الضاغطة التي يمرون بها، وتأخذ هذه الاستجابة مناحي متعددة إما أن تكون سلبية أو إيجابية في محاولة للتوافق مع هذا الحدث، وحول علاقة الانفعالات السلبية والايجابية بزيادة الوزن أشارت نتائج دراسة Pickett et al. (2020) لدى عينة من النساء من عمر (١٨ - ٤٠) وجود علاقة ارتباطية بين الانفعالات السلبية وتناول الأكل وارتفاع في مؤشر كتلة الجسم وأما النساء اللاتي يعبرن بطريقة إيجابية عن انفعالاتهن فهن أكثر ميلا لتناول طعام صحي وقليل الدهون.

وتشير إحصاءات وزارة الصحة السعودية لعام (٢٠٢٠) بأن معدلات السمنة بين السعوديين قد بلغت (٥٩%) منهم (٢٨.٧%) تخطوا الوزن وأصبحوا بدناء فعليا، و(٣١%) يعانون زيادة في الوزن وذلك في الفئة العمرية من (١٥) سنة فما فوق. ويعاني (٢٠.٧%) من المراهقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٣ و ١٨) سنة من اضطراب تناول الطعام، وتُعد نسبة الإصابة بين الإناث الأعلى (المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، ٢٠٢٢).

ويتضح من ذلك أن التنظيم الانفعالي يعد مهارة يستطيع الفرد اكتسابها وتعلمها فالانتباه لكيفية توجيه المشاعر وإعادة التقييم الادراكي للموقف، والتفكير في العواقب الفسيولوجية للعواطف والتي قد يمارسها البعض من الأفراد تعتبر كنوع من إدارة وتنظيم المشاعر أو الانفعال (Koole, 2009).

وبعد العلاج السلوكي الجدلي من أنسب العلاجات التي أثبتت فعاليتها في علاج الانفعالات واضطرابات الأكل لأنه من العلاجات المستندة على الأدلة حيث يتضمن دمج أفضل الأدلة المستمدة من البحوث النفسية مع الخبرة الإكلينيكية في سياق ثقافة العميل وخصائصه الفردية وتفضيلاته الشخصية (APA,2006)

وعلى الرغم من أوجه التشابه بينه وبين العلاج السلوكي المعرفي إلا أنه يتميز بعدة أمور أشار إليها Chapman (2006) حيث يرى أن (DBT) يتفرد بأنه يساعد على تعزيز قدرات الأفراد من خلال تعليمهم المهارات التي يحتاجون إليها كمهارة تنظيم المشاعر وتحمل الضيق ، علاوة على ذلك فهو يستند على النظرية الاجتماعية الحيوية والتي تستهدف بشكل مباشر التركيز على الانفعالات والتعرف عليها وفهمها وتنظيمها ، إضافة إلى أن (DBT) يتفرد عن غيره بالفلسفة الجدلية المتسقة التي تنص على تحقيق التوازن بين القوى المتعارضة كما في حالتها القبول والتغيير حيث يؤدي الضغط لتطبيق استراتيجيات العلاج الموجهة نحو التغيير إلى خلق التوتر من خلال زيادة رغبة العميل في أن يتم قبوله بدلا من التغيير، أو التركيز على جانب القبول فيكون العلاج غير فعال .

كما أكدت نتائج دراسة Goodman(2014) على فعالية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي. كما وأسفرت نتائج دراسة(2022) Dehrouyeh et al. على أن العلاج السلوكي الجدلي له تأثير على تحسين التنظيم الانفعالي ، وخفض مؤشر كتلة الجسم.

وبناء على ذلك تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في التحقق من فاعلية برنامج إرشادي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى عينة من طالبات الجامعة، اللاتي يظهر لديهن مستوى مرتفع في مؤشر كتلة الجسم، والذي من المفترض أن يكسبهن البرنامج الاستراتيجيات الانفعالية التوافقية، في مواجهة الأحداث والمواقف الصعبة في حياتهن بدلا من اللجوء إلى أساليب لا توافقية .

• أسئلة البحث :

وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي التالي:

ما فاعلية برنامج إرشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى عينة من طالبات الجامعة ذوات الوزن الزائد؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي الأسئلة التالية:

- « هل توجد فروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال لصالح القياس البعدي؟
- « هل توجد فروق بين متوسطي درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس تنظيم الانفعال لصالح المجموعة التجريبية؟

« هل توجد فروق بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج؟

• أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

« التعرف على فاعلية برنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى عينة من طالبات الجامعة ذوات الوزن الزائد .

• أهمية البحث:

تأتي أهمية الدراسة في جانبين اثنين هما الجانب النظري والجانب التطبيقي كما يلي:

• الأهمية النظرية:

« تنبع أهمية الدراسة الحالية من كونها تتناول مفاهيم نفسية كتنظيم الانفعال، والتي قد تمثل إشكالية لدى البعض من الطلبة، وربما تؤثر على التوافق النفسي والصحة النفسية، وعلى اكتساب الوزن لديهم.

« اثراء المكتبة العربية من خلال تسليط الضوء على استخدام مهارات العلاج السلوكي الجدلي في تنظيم الانفعالات.

« تبرز الدراسة أهمية استخدام البرامج الارشادية في تحسين التنظيم الانفعالي، وتشير إلى أهمية أن تتخطى بحوث تنظيم الانفعالات مرحلة الوصف والبحث عن العوامل المرتبطة، إلى محاوله التدخل لمواجهة الأساليب اللاتوافقية في التحكم في الانفعالات .

• الأهمية التطبيقية:

« اختبار فاعلية الاجراءات المستندة إلى العلاج السلوكي الجدلي في تعديل الأساليب اللاتوافقية في: مواجهة الانفعالات، وأثره على اكتساب الوزن.

« عقد دورات تدريبية لطلبة الجامعة لتعلم الإستراتيجيات الفعالة في التنظيم الانفعالي؛ لإكسابهن المهارات المناسبة لتجاوز المحن والضغوط النفسية.

« قد يتم الاستفادة من هذه الدراسة في تسليط الضوء على أهمية تنظيم الانفعالات وأثرها على اكتساب الوزن ضمن برامج وحملات وزارة الصحة في الوقاية من السمنة.

« تكمن أهمية هذه الدراسة فيما قد تسفر عنه من مساهمة في تحقيق جودة الحياة للمجتمع السعودي.

• حدود البحث :

• الحدود الموضوعية:

تتمثل في متغيرات الدراسة البرنامج الارشادي المستند على العلاج السلوكي الجدلي والتنظيم الانفعالي

◀ الحدود المكانية: جامعة الملك عبد العزيز.

◀ الحدود البشرية: تشمل عينه الدراسة الحالية بعض من طالبات الجامعة، واللاتي تم اختيارهن بناء على محكات محددة؛ لضمان التكافؤ في المجموعات (التجريبية والضابطة) وضبط للمتغيرات الدخيلة، حيث تم استبعاد الطالبات اللاتي سبق تشخيصهن بأحد الأمراض التالية: (السكري، والضغط، وأي من أمراض الغدد)، وأيضا أن يكون مؤشر كتلة الجسم (25 ≤)، حيث يعتبر هذا المؤشر أعلى من الوزن الطبيعي، حيث تم تقسيمهن إلى مجموعتين تجريبية وضابطة متكافئتين بناء على هذه المتغيرات.

◀ الحدود الزمانية: طبق البحث في العام ١٤٤٥هـ

• مصطلحات البحث:

• برنامج إرشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي (DBT):

هو أسلوب علاجي يهدف إلى: "تعليم الجمع بين إمكانية التغيير وتقبل الأشياء وتعلم كيفية تغيير الأفكار والمشاعر والسلوكيات غير المرغوبة والتعامل مع الأحداث التي تسبب الشعور بالتعاسة والتوتر ومحاولة العيش ضمن اللحظة الحالية وقبول ما يحدث". (العرجان، وشواس، ٢٠٢٠، ص. ٢٧) من خلال برنامج إرشادي جماعي يستهدف في جلساته الوعي وتحليل السلوك، واليقظة الذهنية، وتنظيم المشاعر، وتجاوز المحن.

• تنظيم الانفعال Emotional Regulation

يعرف تنظيم الانفعال بأنه: "العمليات الخارجية والداخلية المسؤولة عن المراقبة، وتقييم وتعديل ردود الفعل العاطفية الحادة، والمؤقتة لتحقيق أهداف الفرد" (Thompson, 1995, P.27)

• التعريف الإجرائي لتنظيم الانفعال:

هي أساليب توافقية ولا توافقية في تنظيم الانفعالات عند مواجهة المواقف السلبية والإيجابية، كما تقاس بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس تنظيم الانفعال (Garnefski et al., 2001) وتعريب (غانم و نوري، ٢٠١٣).

• الأطار النظري و الدراسات السابقة:

• أولاً: الأطار النظري المحور الأول: البحث الأول: العلاج السلوكي الجدلي Dialectical Behavioral في السبعينات أسست Linehan العلاج السلوكي الجدلي (DBT) بالاعتماد على ثلاث توجهات نظرية وهي: العلوم السلوكية (behavioral science) والفلسفة الجدلية (dialectical philosophy) ومبادئ زن (Zen principle) والمستمدة من (Zen) ومن الممارسة التأملية الغربية (Miller&et.al, 2006). حيث استندت في تعديل السلوك على نظريات التعلم الاشتراطي الكلاسيكي والإجرائي والتي طورت إلى ما يعرف بالعلاج المعرفي السلوكي (CBT) والذي يهتم بتعديل الأفكار والمعتقدات والسلوك.

ويقصد بالفلسفة الجدلية توليف أو تكامل الأجزاء المتقابلة، وتعد القدرة المنخفضة على الاندماج والرؤية ثنائية الانقسام سمة بارزة للعديد من الأفراد الذين يعانون من عدم القدرة على تنظيم انفعالاتهم، والجدل الرئيسي في (DBT) هو القبول مقابل التغيير، حيث يتطلب الأمر أن يقبل المعالج العميل كما هو وفي الوقت نفسه يأخذ في الاعتبار أنه بحاجة إلى التغيير من أجل تحقيق أهدافه العلاجية، ومن زاوية أخرى يحتاج العميل إلى تقبل ذاته دون حكم أو ذنب وإيجاد طرق للتغيير (Bondoc,2022)

وأوضح مصطفى (٢٠٠٧) إلى أن مبادئ زن هي تأملات عن الواقع وتتضمن الممارسة لها تقبل الواقع كما هو دون وجود ضلالات معرفية، والتركيز على اللحظة الراهنة دون إصدار أحكام عليها.

وبناءً على ذلك نستنتج أن استراتيجيات ومهارات DBT اشتقت من تلك التوجهات النظرية والتي جمعت بين حل المشكلات، والتعرض، والتعديل المعرفي للأفكار، والتحليل السلوكي، والتعزيز، والقبول مقابل التغيير، واليقظة الذهنية.

ويرتكز DBT على ثلاث افتراضات متعلقة بطبيعة الواقع وهي: (الترابط، والتناقض، والتغيير) فالترابط يشير إلى العلاقات بين وداخل النظام الذي يؤثر على السلوك وهي تقع على مستويين الأول: داخل الفرد أي التفاعلات التي تحدث بين الجهاز الحيوي، والمشاعر، ونظام معالجة المعلومات، فأي خلل أو تحسين في أحد ها يشكل تأثيراً على باقي الأنظمة. بينما المستوى الثاني: يعكس تأثير العلاقات بين الشخصية كالمجتمع، والأسرة، والأصدقاء والثقافة، فينبغي على المعالج أن يدرك كل هذه التأثيرات المتبادلة في فهم سلوك العميل (Van Dijk,2012).

ويمثل الواقع خليطاً من القوى المتناقضة غير المتجانسة فهو يتكون من الأبيض، والأسود، وحتى الرمادي، وفلسفة التناقض في العلاج الجدلي توضح العلاقة بين تقبل الواقع والتغيير، وفعل التقبل هنا هو جزء من التغيير العلاجي، بخلاف بقية المدارس النفسية كالسلوكية المعرفية التي تنطلق من فلسفة إحداث التغيير من خلال تغيير المشاعر، والأفكار، والسلوك لدى العميل (مصطفى، ٢٠٠٧).

ومفهوم التغيير هو أمر ثابت وحتمي ويحدث للفرد من خلال حل التناقضات لديه في أفكاره ومشاعره، وله الحرية المطلقة في أن يتغير ويعمم هذا التغيير خارج البيئة العلاجية، ومن المهم أن لا يحاول المعالج إحداث التغيير عن عمد بل يتم ذلك من خلال تقبل الواقع، لذلك المعالج الجدلي يركز على الموازنة بين استراتيجيات التقبل والتغيير، وفي أبسط صور التغيير ما يحدث للمجموعة العلاجية من خلال غياب وحضور الأعضاء ومحاولة توافق المجموعة مع هذا التغيير (سليمان، ٢٠١٠).

وتستند فلسفة العلاج السلوكي الجدلي على النظرية الحيوية الاجتماعية في تفسير الاضطرابات النفسية على العوامل الحيوية أو العضوية وما يتعلق بالبيئة المحيطة. ومن بين هذه الاضطرابات التي أثبت DBT قدرته على معالجتها هو اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder) (BPD)، حيث أن تشريح المخ لديهم يتميز بأنه شديد الحساسية وله قابلية للاستثارة الانفعالية الحادة، ويترتب عليه استجابة انفعالية متطرفة لا تتناسب مع الموقف، بالإضافة إلى عدم القدرة على تهدئة المشاعر وأخذ وقت طويل للرجوع لحالة الثبات الانفعالي، وأما المقصود بالبيئة المحيطة: أي غير الفعالة التي تقلل من الإنجازات وتربي الأبناء ليكونوا مثاليين، ولا يوجد تقدير للمشاعر الإيجابية ويمنع فيها التعبير عن المشاعر السلبية وقد يتعرض الأبناء فيها للإيذاء البدني أو الجنسي (Freeman & Power, 2007).

ويتكون الإطار الهيكلي لـ (DBT) من أربعة مكونات تشتمل على: مجموعة التدريب على المهارات، والعلاج النفسي الفردي، والاستشارة الهاتفية، والفريق الاستشاري المعالج. وقد تم بناء الأساس النظري من تجارب عشوائية مضبوطة للتحقق من فعاليتها ومع ذلك، يمكن التعديل عليها لاستيعاب أي خطة علاجية، بما يتناسب مع الفروق الفردية للمتعالجين، وتعمل جميع هذه المكونات معاً للمساعدة في تقديم أفضل رعاية وتعلم وتعميم المهارات في المواقف التي تثير مشاعر شديدة أو دوافع أو سلوكيات غير فعالة فالهدف النهائي لـ (DBT) هو مساعدة المريض على خلق حياة تستحق العيش، وحياة مقبولة ومرضية (May, 2016)؛ (Charles, 2020).

وعلى الرغم من أن (DBT) يتداخل مع العلاج المعرفي السلوكي في التركيز على الأفكار والمشاعر والسلوك إلا أن هناك تمييزاً عنه يتضح في أن (CBT) يسلط الضوء على الأفكار التلقائية والمعتقدات غير الفعالة في تطور الاكتئاب والانتحار وكذلك اضطراب الشخصية الحدية، والركيزة الأساسية هي إعادة صياغة التشوهات المعرفية، بينما (DBT) يركز على إحداث التوازن بين التقبل والتغيير، ويعتبر تعلم المهارات جزءاً أساسياً في مثل هذا النوع من العلاجات في تغيير السلوك، إضافة إلى أن (DBT) يهتم بالبداية بمعالجة السلوكيات المدمرة للذات ويعطيها الأولوية بناءً على التسلسل الهرمي للأهداف العلاجية، ويبقى المعالج يقيظ لها طوال فترة العلاج، وبالرغم من تشجيع أغلب الأساليب العلاجية على الاستشارة في حال مواجهة الحالات الاكلينيكية الصعبة إلا أنها في (DBT) تعتبر مطلب ضروري وجزء رئيس في العملية العلاجية (Stanley & Brodsky, 2013).

• مهارات العلاج السلوكي الجدلي Dialectical Behavioral therapy skills

يقوم (DBT) على أربعة مهارات تتضح أهميتها في المساعدة على تقليل تأثير المشاعر الغامرة واستعادة الفرد لتوازنه في حالة تعرضه لمثيرات لا يستطيع السيطرة عليها مع تعديل أوجه القصور في المهارات السلوكية وهي:

- ◀◀ مهارة اليقظة العقلية (Mindfulness skill)
- ◀◀ مهارة تنظيم المشاعر (Emotion Regulation skill)
- ◀◀ مهارة تحمل الكرب (Distress Tolerance skill)
- ◀◀ مهارة الفاعلية بين الشخصية (Interpersonal Effectiveness skill)

وبناءً على ما تقدم سيتم شرح هذه المهارات بالتفصيل:

١. مهارة اليقظة العقلية Mindfulness skill

إنها مفهوم نشأ في كل ديانات العالم والتي تعرف باسم مهارة التعقل أو التأمل لتدريب العقل لأن يكون أكثر انتباهاً وتركيزاً (أبو زيد، ٢٠١٧). وبالرغم من تطوير هذا المفهوم من الروحانيات إلا أنه يتم ممارستها مستقلة عن الدين بمعنى أنها لا تتعلق بأن يكون الشخص متمسكاً بدين معين، بل إنها بطبيعتها تعنى بتجربة الفرد في الوقت الحاضر من خلال القبول والوعي الكامل الذي يستطيع أي فرد تعلمه وممارسته (Brown et al, 2013).

ثم انتقل مفهوم اليقظة إلى الغرب بتأثير من الآسيويين المعلمين البوذيين والتي طرأ عليها بعض من التعديل لتناسب مع ثقافتهم، فقام Zinn في عام 1979 بعمل برنامج لمرضى الألام المزمنة الحرجة فوجد أن اليقظة العقلية مكنتهم من التعامل مع الضغوط بطريقة أكثر فاعلية ومنذ ذلك الوقت بدأ استخدام اليقظة العقلية مع جميع الفئات للمرضى والأصحاء، والتي حققت نقلة نوعية في مجال الصحة والعلاج النفسي (العرجان والشيخ، ٢٠٢١).

حيث يرى أبو زيد (٢٠٢١) أن اليقظة العقلية تساعد على التركيز في الوقت الحاضر بدلاً من الوقوف على التجارب المؤلمة في الماضي أو العيش في ترقب الأحداث المستقبلية، وتتضح أهميتها كذلك في التصدي لإطلاق الأحكام السلبية عن الذات وعن الآخرين.

ولقد عرف (Kabat- Zinn, 2003) "اليقظة العقلية بأنها: الوعي من خلال الانتباه عن قصد، في الوقت الحاضر، ودون إصدار حكم" (p.145) ويرى الغرابية والشريفين (٢٠٢٢) بأنها "شكل من أشكال التفكير التي يركز بها الفرد والانتباه على اللحظة الحالية التي يعيش بها، مما تحد من الشعور بالتوتر والقلق والخوف وتزيد من مستوى الصحة النفسية لديه" (ص. ١٧٢).

وبين (Brown et al. 2013) أن اليقظة العقلية لا تشير إلى تجربة الشخص عما يحدث حوله فقط من: مشاهد، وأصوات، وأحداث. ولكن أيضاً ما لا تتم مراقبته غالباً كالخبرة الداخلية مثل: (الأحاسيس الجسدية، والعواطف، والأفكار)، وبالتالي نستنتج أن اليقظة العقلية هي الملاحظة بدون حكم لسلسلة مستمرة من المحفزات الخارجية والداخلية عند ظهورها.

٢. مهارة تنظيم المشاعر Emotion Regulation skill

عرف (Bryant 2015) تنظيم المشاعر بأنها القدرة على الاستجابة لعواطفنا والتحكم فيها. ووضح العرجان وشواش (٢٠٢٠) أن المشاعر عبارة عن ردود أفعال معقدة ومتراكبة لأي تغير في أحد جوانب هذا النظام ينعكس على بقية الاستجابات، ويستهدف تنظيم المشاعر التعرف على المشاعر وملاحظتها والتحكم فيها دون التصرف بطريقة فيها إيذاء للذات أو الآخرين.

وتنقسم المشاعر إلى : أولية وثانوية، فالمشاعر الأولية هي: تلك التي نختبرها استجابة لتفسيراتنا للأحداث بشكل مباشر ولا إرادي، وأما المشاعر الثانوية هي: الطريقة التي نشعر بها حول المشاعر الأولية وعلى سبيل المثال: عند الانزعاج والغضب من شخص ما فهذا هو الشعور الأولي، وأما الشعور الثانوي يتمثل في الإحساس بالذنب تجاه الغضب (Dijk, 2012). حيث أن أكثر الاضطرابات الانفعالية هي نتيجة الاستجابة الانفعالية الثانوية للمشاعر الأولية، وللتقليل من هذه المشاعر يتطلب ذلك التعرض لها من غير حكم عليها كما يحدث في اليقظة العقلية (Linehan & Wilks, 2015).

وتنظيم المشاعر لا يعني التحكم فيما نشعر به وإنما هو التحكم في ردود أفعالنا تجاه مشاعرنا الأولية والثانوية حيث تختص مهارة تنظيم المشاعر بثمانية مهارات تتضمن التدريب على: التعرف على المشاعر، والتحكم في العقبات التي تحول دون المشاعر الصحية، والحد من تأثير التفكير العاطفي، وزيادة المشاعر الإيجابية، والانتباه للمشاعر دون الحكم عليها، والتعرض للمشاعر، والفعل المعاكس للاستجابة العاطفية، وحل المشكلات (أبو زيد، ٢٠٢١).

٣. مهارة تحمل الضغوط Distress Tolerance skill

وفي هذه المهارة يتم تعلم أفضل الطرق في مواجهة الأحداث المؤلمة أو الضغوط، والنجاة من الأزمات بأقل الأضرار دون اللجوء إلى سلوكيات مدمرة أو اندفاعية يمكن الندم عليها لاحقاً كتجنب الوقوع في الإدمان، أو الانتحار، أو القيام بسلوك غير فعال. وهذه المهارات تدور حول القبول وتنفيذ عن طريق القيام بمجموعة من المهارات القصيرة المدى التي تستخدم في الأحداث المؤلمة وتطلب التعامل الفوري للتكيف معها كأخذ قسط من الراحة REST، والقبول الجذري، والتشتيت من السلوكيات المدمرة للذات، وأما المجموعة الثانية من المهارات تركز على طريقة التعامل مع المواقف المؤلمة في المستقبل كتخيل المكان الآمن، والاسترخاء الموجه بالإشارة، وعيش اللحظة الحالية، وإعادة اكتشاف القيم والعمل الملزم من أجلها، وقائمة الإيجابيات والسلبيات. (Bondoc, 2022)؛ (Linehan & Wilks, 2015)

٤. مهارة الفاعلية بين الشخصية Interpersonal Effectiveness skill

تمنح الأفراد القدرة على الحفاظ على العلاقات الصحية الشخصية، والقدرة على التعبير عن الاحتياجات والمعتقدات والآراء. وتستهدف تعلم وممارسة المهارات

الاجتماعية الفعالة واستراتيجيات التعامل مع الآخرين، وتعلم التوكيدية واحترام الذات وكيفية الحفاظ على العلاقات الهادفة. (May, Richardi, Barth, 2015)

وهناك ثلاثة مكونات أساسية للتدريب الفعال بين الأشخاص أشار إليها Stanley & Brodsky (2013) مشتقة من جوانب جميع التفاعلات وهي: هدف التفاعل، والعلاقة والمشار تجاه الذات أثناء التفاعل وبعده، وتتضمن هذه المهارة إعادة المدركات حول العلاقات الشخصية فيما يتعلق بالأفكار المتطرفة أو المشوهة وطريقة طلب المساعدة ورفض الطلب الغير مرغوب فيه من أجل تعزيز السلوك الفعال ثم تحديد وترتيب أولويات أهداف التفاعلات الشخصية والتي تمكن الأفراد من التواصل بشكل أكثر وضوحاً. وتتم زيادة الوعي أثناء التفاعل من خلال ثلاثة أنواع من الأهداف الأول: هو القدرة على الإفصاح عن الطلب أو قول لا، والهدف الثاني: والذي يسمى (الموضوعي) يتعلق بكيف يريد الفرد أن يفكر ويشعر عنه الطرف الآخر في نهاية التفاعل، وأما الهدف الثالث: والذي يسمى (العلاقة) ويعنى بالحفاظ على "احترام الذات" بمعنى الموازنة بين الحصول على ما يريد الفرد، والحفاظ على اهتمام الطرف الآخر، والشعور بالرضا عن النفس تعمل على زيادة احتمالية التفاعل الفعال بين الأشخاص، لذلك يتم تشجيعهم على تحديد كل هدف من الأهداف الثلاثة التي لديهم فيما يتعلق بالطرف الآخر وتحديد أولويات الأهداف. ومن الناحية المثالية، يمكن تحقيق جميع الأهداف الثلاثة في فترة زمنية معينة ومع ذلك، فمن الشائع أن الهدف الموضوعي قد يتعارض مع العلاقة، أو قد يتعارض الهدف الموضوعي أو هدف العلاقة مع هدف احترام الذات، على سبيل المثال: إذا كان الهدف هو قول لا لطلب غير مرغوب فيه، ولكن هدف العلاقة هو تجنب إغضاب الشخص، قد يكون هناك صراع ويحتاج الأفراد إلى تحديد أي هذه الأهداف أكثرها أهمية قول لا أو تجنب الرد الغاضب، فيتم تشجيع الفرد على أن يكون صادقاً قدر الإمكان بشأن تحديد الأولويات بين هذه الأهداف ليتم حل الصراع.

• المحور الثاني : مفهوم التنظيم الانفعالي The concept of emotional regulation

يشير التنظيم الانفعالي إلى العمليات التي يقوم الأفراد من خلالها بتعديل مسار واحد أو أكثر من مكونات الاستجابة الانفعالية، وبالتالي يمكن أن يعمل تنظيم الانفعال على التأثير على نوع المشاعر التي يمتلكها الفرد، وشدةها، وزمن حدوثها، وكيف يتم التعبير عنها وقد يكون هذا التنظيم تلقائياً أو مجهداً، وواعياً أو غير واعي (Mauss et al., 2006)

وقد عرف Gross "تنظيم الانفعال بأنه العمليات التي تؤثر على مشاعر الأفراد وكيف يختبرونها ويعبرون عنها" (1999, p275) ويرى (Roemer & Gratz 2004) أن تنظيم المشاعر يشمل: الوعي وفهم العواطف، وقبول المشاعر، والقدرة على التحكم في السلوكيات الاندفاعية والتصرف وفقاً للأهداف المرغوبة عند تجربة المشاعر السلبية، والقدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم المشاعر

المناسبة من حيث الموقف بمرونة لتعديل الاستجابات العاطفية حسب الرغبة من أجل تلبية الأهداف الفردية ومتطلبات الواقع و الغياب النسبي لأي من هذه الأبعاد أو جميعها يشير إلى وجود صعوبة في تنظيم المشاعر.

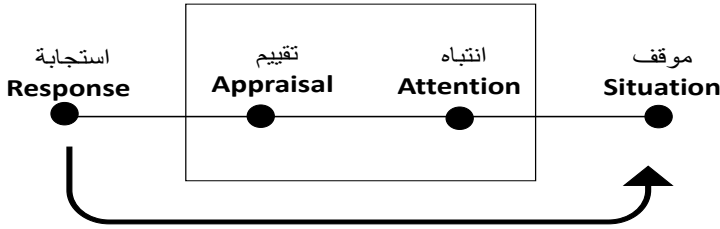
في حين عرّف سويد (٢٠٢٠) التنظيم الانفعالي بأنه: "استراتيجيات وظيفية تكيفية داخلية وخارجية يتم من خلالها تنظيم وإدارة الانفعالات" (ص، ١٤٧). بينما عرفه الشيمي (٢٠١٩): بأنه "قدرة الفرد على التحكم في انفعالاته السلبية مع تعديلها إلى انفعالات إيجابية وزيادة انفعالاته السارة لتحقيق رغباته وأهدافه" (ص، ٢٤٣). ووضح قناتة وآخرون (٢٠٢١) بأن التنظيم الانفعالي يشير إلى: "قدرة الفرد على تنظيم مشاعره الذاتية كالخوف والغضب والحزن والفرح ومحاولته لتعديل انفعالاته وضبطها والتحكم فيها من خلال ممارسة أنواع متعددة من الأساليب: كتعديل الانفعالات وتقليلها وتغيير الانفعالات السالبة إلى الموجبة لتحقيق الأهداف الشخصية والوصول إلى مرحلة التكيف وإنجاز الأهداف المرجوة". (ص، ٣٨٢)

من التعريفات السابقة نجد أن مفهوم التنظيم الانفعالي يركز حول ذات المعنى بطرق مختلفة فمنهم من يرى أن التنظيم الانفعالي : عمليات تحكم وتعديل في الانفعالات السلبية والايجابية، والبعض الآخر يعتبر التنظيم الانفعالي مكون من أبعاد تتضمن الفهم والقبول للمشاعر ومن ثم التحكم فيها، ومنهم من يجد أن التنظيم الانفعالي عبارة عن استراتيجيات وأساليب تساعد الفرد على ضبط انفعاله. وتخرج الباحثة بتعريف للتنظيم الانفعال بأنه قدرة الفرد على ضبط الانفعال في المواقف والأحداث المجهد باستخدام الاستراتيجيات التوافقية للخروج من هذه المواقف بأقل ضرر على الفرد.

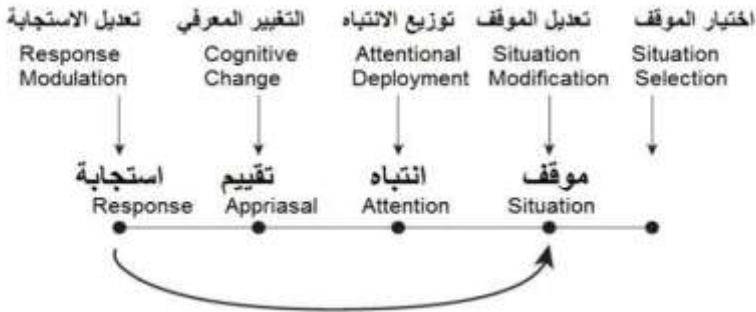
• النظريات والنماذج المفسرة للتنظيم الانفعالي

• النموذج الشكلي للانفعال The Modal Model of emotion

ومن أشهر النماذج شيوعا والتي فسرت التنظيم الانفعالي هو نموذج Gross ووفقا لهذا النموذج ، يتم توليد الانفعالات بناء على تسلسل محدد وفي كل مرحلة هناك استراتيجيات لتنظيم الانفعال تظهر فيها حيث تبدأ هذه المرحلة بالموقف ثم الانتباه فالتقييم وأخيرا الاستجابة كما في الشكل رقم: (٢) ويقوم الفرد بالتعامل مع الموقف الذي يجذب الانتباه إليه وله معنى خاص به أي في ضوء الأهداف الشخصية ، ويؤدي ذلك إلى استجابات متعددة ومنسقة ومرنة لأنها تقوم بالتعديل أثناء التعامل مع الموقف بشكل مستمر بين الفرد والموقف وهذا ما يسمى بتقييم الموقف بناء على الأهداف الخاصة بالفرد وبعد ظهور الاستجابات الانفعالية الناتجة عن هذه التقييمات المتتالية تتضمن تغييرات في أنظمة الاستجابة المتنوعة كالخبرة الذاتية والسلوكية والفسيولوجية، وغالبا ما تغير الاستجابات الانفعالية الموقف الذي أدى إلى ظهور الاستجابة الأولى (Gross,2014)



شكل (١) النموذج الشكلي للانفعال
The Modal Model of emotion (Gross, 2014)



شكل (٢) عمليات النموذج الشكلي لتنظيم الانفعال
The process model of emotion regulation (Gross, 2015)

• **نموذج العمليات لتنظيم المشاعر** The process model of emotion regulation يعتمد نموذج عملية تنظيم الانفعالات على النموذج الشكلي السابق: (٢) والذي يسلط الضوء على العمليات التي يمكن للأفراد من خلالها تنظيم مشاعرهم والتي تم توضيحها في الشكل: (٣)

١. اختيار الموقف Situation selection

وفي هذه المرحلة يقوم الفرد باختيار الوضع فيما أن يحدث الاقتراب أو التجنب نحو الأشخاص أو الأماكن أو الأشياء من أجل تنظيم الانفعال على سبيل المثال: من يغير طريقه المعتاد للذهاب إلى المتجر لتجنب مواجهة شخص سيء بالنسبة له، ولفهم اختيار الموقف ينبغي دراسته ومعرفة التفضيلات، ومعرفة المميزات المحتملة وردود الفعل لاتخاذ قرارات سليمة بشأن المواقف فبالنسبة للشخص الذي يعاني من الخجل قد يكون التجنب للمواقف الاجتماعية عبارة عن راحة مؤقتة، ولكن تكلفة وعواقب هذه العزلة الاجتماعية تبقى طويلة الأمد. ولا سيما في مثل

هذه الحالة طلب المساعدة من المعالجين أو الأشخاص المقربين بشأن اختيار الموقف له أثر فعال (Gross & Thompson, 2007)

٢. تعديل الموقف Situation Modification

اختيار إجراء للتأثير على الموقف بشكل مباشر لتغيير الانفعالات تبعاً ولا يوجد اختلاف جوهري بين المرحلة الأولى والثانية والتعديل يكون خارجي وداخلي فالأول يتعلق بتعديل البيئات المادية والثاني يختص بالتغيير المعرفي في إطار الفرد نفسه أي تعديل وتغيير أفكاره وهو ما أشار اليه Folkman & Lazarus فيما يسمى بالتركيز على المشكلة (Gross, 2015)

٣. توزيع الانتباه Attentional Deployment

وهو ما يشير إلى التوزيع المتعمد لتوجيه الانتباه لتغيير الاستجابة العاطفية وأحد الأشكال الشائعة له هو الإلهاء بمعنى إعادة توجيه الانتباه إلى أشياء غير مهمة داخل موقف معين أو نقل الانتباه بعيداً عن الموضوع الحالي كالتفكير في التمتع بأخذ إجازة أثناء التواجد في موقف محبط لمساعدة الفرد على توليد استجابات من شأنها تقليل من المشاعر السلبية المؤلمة (Gross, 2014)

٤. التغيير المعرفي Cognitive change

وأشار Gross (2015) أن التغيير المعرفي يركز على تقييم الفرد للموقف الذي يمر به من أجل تنظيم الانفعال ويسمى بإعادة التقييم كالتعرض لمقابلة وظيفية فيردد الشخص بأن هذه المقابلة فرصة لإثبات نفسي وجدارتي وليست هي نهاية الحياة ، ومن يشعر بالقلق وتسارع نبضات قلبه يحاول أن ينظم انفعاله بقوله إنها علامة تشير لاستعدادي للحديث وليست علامة دالة على الخوف أو القلق، وذلك مثال يعبر عن تفسير الأحداث بشكل إيجابي وهناك أيضاً شكل آخر من أشكال التغيير المعرفي كالمقارنة الاجتماعية لمقارنة الفرد بمن هم أقل حظاً وبالتالي المساعدة في تقليل المشاعر السلبية.

٥. تعديل الاستجابة Response Modulation

وأوضح (Gross & Thompson 2007) أن تعديل الاستجابة يركز على التأثير المباشر في الموقف أو في الاستجابة السلوكية أو الفسيولوجية سواءً بشكل إيجابي أو سلبي كالفرد الذي يستخدم السجائر أو يتناول الطعام أو يمارس التمارين الرياضية أو التنفس العميق لتغيير استجابته الانفعالية ومع ذلك، فكتب المشاعر الذي يشير إلى الجهود المستمرة لتثبيط الاستجابة الانفعالية يعد أفضل نوعاً ما من عدم وجود التنظيم الانفعالي.

• نموذج Folkman & Lazarus (1988) للتأقلم مع الضغوط وتنظيم الانفعال

يرى Folkman & Lazarus (1988) أن الأفراد يتعاملون مع الأحداث من خلال تقييمها بناءً على عدد من المعايير كمدى أهميتها، والنتائج المترتبة عليها، ومدى إعاقتها للأهداف والقدرة على التعامل معها. وعلى وجه التحديد يتم تقييم

الأحداث من خلال نوعين هما التقييم الأولي: ويبين إذا كان هذا الحدث جيداً، أو مهدد، أو ليس له تأثير. والتقييم الثاني: يسمى التقييم الثانوي وفيه يقرر الفرد مدى توفر الموارد اللازمة للتعامل مع الأحداث، والغرض من هذا التقييم هو فقط لتحديد مدى الاستجابة المناسبة للتعامل معها وعليه وبمجرد الإنتهاء من عملية التقييم يقوم الفرد بعملية التنظيم الانفعالي وهناك طريقتين وهما ما يلي:

«المواجهه المركزة على الانفعال المصاحب للمشكلة كالقمع، أو تخفيف التوتر، أو الاسترخاء، أو الابتعاد.

«التأقلم المركز على المشكلة، وتعني التفكير في حلول عملية للتأقلم مع الموقف المجهد.

• نموذج (Thompson(1994 لتفسير التنظيم الانفعالي

يشتمل هذا النموذج على عدد من المكونات والتي أشار إليها Thompson (1994) ()؛ Thompson & et al.(1995) وتفصيل ذلك فيما يلي:

١. المكونات الفسيولوجية العصبية Neurophysiological Constituents

ويقصد بذلك أنه في داخل الجهاز العصبي توجد عمليات معقدة لتنظيم الاستثارة والتشبيط للانفعالات وهي تتسم بعدم النضج عند الولادة وتأخذ طريقها في النمو عبر مراحل العمر. علاوة على ذلك فإن الفروق الفردية تعكس مدى تفاعل هذه العمليات البيولوجية داخل الجهاز العصبي والتي بدورها تؤثر على الشخصية والأداء الاجتماعي . ويمكن القول في تفسير تنظيم الانفعال بأنه يرجع إلى مدى القدرة على التحكم في عمليات الاستثارة الفسيولوجية ومدى اكتمال نموها ونضجها داخل الجهاز العصبي.

٢. عمليات الانتباه Attention Processes

وهذه طريقه أخرى لعملية تنظيم الانفعال من خلال القدرة على استيعاب المعلومات وتحويل الانتباه بين الأحداث فقد يستخدم الوالدين الإلهاء البصري مع الأطفال الصغار جداً لتنظيم مشاعرهم، ومع تقدم العمر تُستخدم تقنيات أكثر تعقيداً كأن يتم إعادة توجيه الانتباه خاصة أثناء الأحداث المجهدة كالتركيز على الجانب الإيجابي في هذا الحدث أو الحد من معرفة معلومات أخرى مزعجة أثناء التعرض للحدث أو الذهاب بعيداً عن هذا الموقف وهذه تعتبر استجابة سلوكية (الإلهاء السلوكي) ويمكن إعادة توجيه الانتباه داخلياً كالتفكير في أفكار ممتعة أثناء مواجهة تجربة مؤلمة.

٣. تفسير الأحداث الانفعالية المشيرة Construal's of Emotionally Arousing Events

تذهب هذه الطريقة في تنظيم الانفعال إلى تغيير تفسير المعلومات وممكن عن طريق التخيل أو استخدام الحيل الدفاعية كالإنكار والإسقاط والقمع مما يؤدي إلى تغيير تفسير الواقع.

٤. ترميز الإشارات الانفعالية الداخلية Encoding of internal Emotion Cues

تعتبر هذه الطريقة بمثابة تشفير أو ترميز للإشارات الداخلية للاستثارة الانفعالية بمعنى إعادة تفسير للمثيرات الداخلية للفرد كسرعة نبضات القلب، وزيادة معدل التنفس أو ضيق التنفس والتعرق فأحدى طرق تنظيم الانفعال كما في مثال: (الخوف من المسرح أو مواجهة الجمهور) عند ظهور هذه المثيرات الداخلية أو المؤشرات الفسيولوجية يقوم الفرد بترميزها إلى أنها شيء طبيعي يرافق هذا الظهور وليست عبارة عن خلل وظيفي وما إلى ذلك.

٥. استخدام موارد المواجهة Access to Coping Resources

عند تنظيم الانفعال قد يلجأ الفرد إلى الدعم الخارجي الإنساني كالأصدقاء والأسرة في حالة القلق أو يتخذ الحزن أو الغضب للتنفيس عن الانفعال، وهي تمثل أحد الموارد السلبية المتاحة للفرد، أو أن يستخدم موارد مادية كالقراءة أو ممارسة الألعاب للتعامل مع حالة الانفعال.

٦. تنظيم الحالة العاطفية للأوضاع المألوفة Regulating the Emotional Demands of Familiar Settings

يأخذ تنظيم المشاعر بهذه الطريقة التنبؤ والتحكم في الاستجابة الانفعالية للمواقف المتشابهة أو المألوفة بمعنى أن الأشخاص يصبحون أكثر قدرة على اختيار وبناء البيئة وفقا لاحتياجاتهن وخصائصهن المدركة عن ذواتهم مع مراعاة الحالة العاطفية القابلة للإدارة والتي يفضلونها كاختيار العلاقات الاجتماعية أو تنظيم بيئة المنزل ومكان العمل وأما صغار السن قد يفضلون اللعب بمفردهم عوضا عن مشاركة الأطفال الآخرين أو القيام باللعب مع أصدقاء يتوافقن معهم.

٧. اختيار الاستجابة البديلة التكيفية Selecting Adaptive Response Alternatives

في تنظيم الانفعالات عادة يكون التعبير عن المشاعر له عواقب جيدة ومرضية، بعبارة أخرى يتم التنظيم في هذه الطريقة بناء على مدى التوافق مع أهداف الفرد الشخصية في استجابته للموقف سواء من خلال إيجاد حلول بديلة، أو حجج مقنعة، أو محاولة التعبير عن المشاعر كالتنفيس عن الغضب بطرق أكثر نضجا بدلا من الانفعال الحاد أو الاعتداء الجسدي، بالإضافة إلى استخدام لغة التفاوض وكلها تعبر عن استجابات بديلة توافقية يختار الفرد منها ما يتناسب مع الهدف الشخصي له.

• استراتيجيات التنظيم الانفعالي عند (Garnefski, Kraaij & Spinhoven (2001)

هي استراتيجيات تقوم على الطرق المعرفية لمعالجة الانفعالات ووضح Kool (2009) أن هذه الاستراتيجيات عبارة عن منهجية يتبعها الأفراد لتنظيم انفعالاتهن وهي تتطلب اتخاذ قرارات قد لا يكون الناس على وعي كامل بها. ولقد صنفها (Garnefski et al. (2001 إلى بعدين (إيجابي و سلبي) وكل بعد منها يشكل عدد من الاستراتيجيات وقد تم استخدام المقياس الخاص بها في البحث الحالي لقياس التنظيم الانفعالي وهي :

• البعد الأول الاستراتيجيات الإيجابية / التوافقية:

«التقبل *Acceptance* وهي استراتيجية تشير إلى القبول وتقبل ما حدث للفرد والاستسلام لما حدث.

«إعادة التركيز الإيجابي *Positive Refocusing* تشير إلى التفكير في الأمور الإيجابية والسارة بدلاً من التفكير في الحدث الفعلي السلبي الحالي، ويمكن اعتبار إعادة التركيز على الأشياء الإيجابية معنى آخر كفك الارتباط الذهني والذي يعرف بأنه تحويل أو إعادة تركيز الأفكار على أمور أكثر إيجابية من أجل تقليل التفكير في الحدث الفعلي وتعتبر استجابة مفيدة على المدى القصير.

«إعادة التركيز على التخطيط *Refocusing on planning* تشير إلى التفكير في الخطوات التي يجب اتخاذها وكيفية التعامل مع الحدث السلبي، يركز على الجزء المعرفي الذي يهتم بالعمل ويتم فيها الاعتماد على المواجهة وحل المشكلات.

«إعادة التقييم الإيجابي *Positive Reappraisal* وهي استراتيجية تشير إلى إعادة التفسير الإيجابي، أي إعادة تقييم الأحداث المجهدة إلى شكل إيجابي.

«رؤية الموقف من منظور آخر *Putting into Perspective* رؤية الموقف من وجهة نظر أخرى وذلك من أجل التقليل من خطورة الحدث عند مقارنتها بالأحداث التي حصلت للآخرين.

• الاستراتيجيات السلبية / اللاتوافقية:

«لوم الذات *self blame* وهو نوع من التأقلم العاطفي السلبي والذي يشير إلى لوم النفس وتوبيخها ومحاسبتها.

«الاجترار أو التركيز على الفكر *Rumination or focus on thought* وهي تعني التفكير في المشاعر والأفكار المرتبطة بالحدث السلبي وغالباً ما ترتبط بمستوى عالي من الاكتئاب.

«التفكير الكارثي *Catastrophizing* تشير إلى التهويل والمبالغة في خطورة الموقف وبشكل عام الأسلوب الكارثي مرتبط بسوء التكيف والاضطراب الانفعالي والاكتئاب.

«لوم الآخرين *Other blame* وهو جزء من التنفيس عن المشاعر من خلال لوم الآخرين على الأحداث غير الجيدة التي مروا بها.

وتأسيساً لما سبق يتضح من خلال النظريات المفسرة للعواطف أو الانفعالات بأنها ذات أوجه متعددة وتمر بمراحل عديدة تبدأ بالموقف وتنتهي بالاستجابة وتتدرج من البساطة كالإعراف على الانفعال إلى التعقيد كالتنظيم والتحكم، ولأن الانفعالات تلعب دوراً هاماً في البناء النفسي للفرد حيث يتطلب ذلك إدارتها لكي لا تؤثر عليه سلباً وتجعله عرضة للاضطرابات النفسية، فيتم استخدام

استراتيجيات للتأثير في مستوى الاستثارة أو الاستجابة الانفعالية، وعليه فإن الأفراد يولدون ولديهم القدرة على تنظيم انفعالاتهم وتأخذ في النمو تدريجياً وتتطور في ضوء الرعاية والعلاقة الأسرية والبيئة الثقافية الجيدة .

• ثانياً: الدراسات السابقة :

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع التنظيم الانفعالي والأكل العاطفي وتناولته من زوايا مختلفة، وقد تنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية وفيما يلي تفصيل ذلك:

دراسات تجريبية تناولت متغير التنظيم الانفعالي ومتغيرات أخرى:

هدفت دراسة Goodman & et al.,(2014) إلى التحقق من فاعلية (DBT) في خفض نشاط اللوزة والتي تعتبر أحد أسباب الخلل في التنظيم الانفعالي، بالإضافة إلى تحسين التنظيم الانفعالي، وتكونت عينة الدراسة من (١١) فرد من مضطربي الشخصية الحدية ولديهم قصور في نشاط اللوزة في الدماغ وقد تم استخدام صور الرنين المغناطيسي للكشف عن نشاط اللوزة للمشاركين وتطبيق مقياس صعوبة تنظيم الانفعال (DERS) من اعداد (Gratz and Roemer, 2004) ، وأشارت النتائج إلى فعالية العلاج السلوكي الجدلي في خفض نشاط اللوزة وتحسين التنظيم الانفعالي لدى عينة الدراسة.

وجاءت دراسة أبوزيد (٢٠١٧) للتعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبة التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية واثره على اعراض هذا الاضطراب، وتكونت عينة الدراسة من (١٥) طالبة تتراوح أعمارهن من (٢٥ - ٣٥) سنة، انقسمت إلى مجموعته تجريبية وعددها (٨) ومجموعة ضابطة وعددها (٧)، وكانت أدوات الدراسة المطبقة عليهن قائمة أعراض الشخصية الحدية (BSL-23) من اعداد (Bohus& et al,2009) ومقياس صعوبة تنظيم الانفعال من اعداد (Grats & Roemer, 2004) واستبيان اليقظة العقلية العوامل الخمسة من اعداد (Baer & et al,2006) وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج في خفض صعوبة التنظيم الانفعالي وخفض أعراض الشخصية الحدية وتحسين مهارات اليقظة العقلية.

وقام الدرس (٢٠١٩) بإجراء دراسة للتعرف على فعالية برنامج لتحسين مستوى الأمن النفسي والتنظيم الانفعالي، وتكونت العينة (٤٨) من طلاب الجامعة وقسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة

وطبق عليهن مقياس الأمن النفسي (عبد المجيد أبو عمرة، ٢٠١٢)، ومقياس التنظيم الانفعالي (Gross, 2003)) وأشارت النتائج إلى: وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في

الأمن النفسي والتنظيم الانفعالي لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياسي الأمن النفسي وأبعاده الفرعية، والتنظيم الانفعالي لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الأمن النفسي وأبعاده الفرعية والتنظيم الانفعالي.

وهدف دراسة العديني (٢٠١٩): إلى التعرف على فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الانفعال، وتكونت عينة الدراسة (٥٠) من طلاب الجامعة وقسموا إلى مجموعتين (ضابطة وتجريبية) وطبق عليهم استبانة تنظيم الانفعال (2003, Gross & John) ترجمة وتعريب: محمود طلب (٢٠١٧)، وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين التنظيم الانفعالي كما لا توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي لصالح المجموعة التجريبية.

وجاءت دراسة مصطفى (٢٠١٩) للتعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة الجسم لدى عينة مكونة من (١١) من طلاب الجامعة المكفوفين وقد تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وعددها (٦) وضابطة وعددها (٥)، وطبق عليهن مقياس الشامل لليقظة العقلية (Bergomi, Tschacher & Kupper, 2013) ومقياس صعوبة التنظيم الانفعالي (Gratz & Roemer, 2004) ومقياس صورة الجسم (محمد مصطفى، ٢٠١٩) وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج في تحسين التنظيم الانفعالي وصورة الجسم.

واهتمت دراسة Davarani & Heydarinasab (2019) بالتحقق من فاعلية تدريب مهارات العلاج السلوكي الجدلي في تقليل صعوبة تنظيم الانفعالات لدى عينة مكونة من (٢١) من طلاب الجامعة مقسمة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وطبق عليهن مقياس التنظيم الانفعالي (Gratz & Roemer, 2004) ومقياس الاكتئاب (Beck Depression) وقائمة القلق (Beck Anxiety Inventory) وكشفت النتائج إلى أن التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي تؤدي إلى تحسين في تنظيم المشاعر والتي تشمل عدم قبول المشاعر، وصعوبة في السيطرة على الاندفاعية، ونقص الوعي العاطفي، وضعف استخدام استراتيجيات تنظيم المشاعر، ونقص الوضوح العاطفي.

وكشفت دراسة السيد (٢٠٢٠) عن فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة مكونة (٢٠) من المراهقين من ذوي الألكسيثيميا مقسمين إلى مجموعتين بالتساوي تجريبية وضابطة، وطبق عليهن مقياس التنظيم الانفعالي (هدى السيد، ٢٠٢٠)، ومقياس الألكسيثيميا للمراهقين (هدى

السيد، ٢٠٢٠)، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي (دعاء خطاب ومحمد سفعان، ٢٠١٦) وكشفت النتائج عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى أفراد العينة التجريبية من المراهقين الذين يعانون من الألكسيثيميا.

وهدفنا دراسة حنور وآخرون (٢٠٢٠) إلى خفض الشعور بالضغط النفسية عن طريق استراتيجيات تنظيم الانفعال على عينة مكونة من (٥٠) معلمة للمرحلة الابتدائية وطبق عليهم مقياس الضغوط النفسية وأشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المعلمات في كل من المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لجميع محاور مقياس الضغوط النفسية ومجموعها الكلي، وذلك لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية.

وأجرى محمد وآخرون (٢٠٢٠) دراسة للتحقق من فاعلية برنامج معرّف سلوكي لتحسين التنظيم الانفعالي على عينة مكونة من (٢٠) طالبة من طلبة الجامعة وقسمت إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بالتساوي وطبق عليهن مقياس التنظيم الانفعالي من اعداد (محمد وآخرون، ٢٠٢٠) وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

وجاءت دراسة (Zarchi & et al (2020) للتحقق من فاعلية التدريب على اليقظة الذهنية لتحسين السعادة والتنظيم الانفعالي لدى (٢٨) امرأة في سن اليأس وطبق عليهن مقياس الرفاهية النفسية (Ryff's) و مقياس التنظيم الانفعالي (Gross & John, 2003) وأظهرت النتائج عن زيادة في مستوى الرفاهية النفسية و التنظيم الانفعالي في الاختبار البعدي للمجموعة التجريبية.

وقام محمد وآخرون (٢٠٢١) بالتدريب على استراتيجيات تنظيم الانفعال للحد من الأكسيثيميا لدى الطلاب المقيمين في المؤسسات الإيوائية، وتكونت العينة من (٥٠) طالبا تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وطبق عليهم مقياس الأكسيثيميا وكشفت النتائج عن فاعلية البرنامج في تحسين التنظيم الانفعالي لدى المجموعة التجريبية، كما لا توجد فروق في القياس البعدي والتتبعي في التنظيم الانفعالي للمجموعة التجريبية مما يدل على استمرار أثر البرنامج.

واهتمت دراسة عبدالحميد وأبو دنقل (٢٠٢١) بالتحقق من فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الاكاديمي والرفاهية الأكاديمي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طالب وطالبة تم تقسيمهم بالتساوي

على مجموعتين تجريبيّة وضابطة، وطبق عليهن مقياس التنظيم الانفعالي الاكاديمي (Buric, Soric & penezic, 2016) و (Renshaw & Bolognino, 2016) وأسفرت النتائج عن فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الاكاديمي والرفاهية الأكاديمية.

وهدفت دراسة Mousavi (2022) التحقق من فعالية برنامج قائم على اليقظة (MBSR) في الحد من التوتر والعلاج السلوكي الجدلي (DBT) في التخفيف من القلق المرضي وصعوبة تنظيم الانفعال لدى عينة مكونة من (٤٥) من طلبة الجامعة المتقدمين لامتحان القبول في الجامعة ويعانون من الاكتئاب وتم تقسيمهن عشوائياً إلى مجموعتين تجريبيتين (MBSR و DBT) ومجموعة ضابطة. وطبق عليهن مقياس صعوبة تنظيم الانفعال (DERS) واستبيان القلق (PSWQ) وقائمة بيك للاكتئاب (BDI-II) وأسفرت النتائج بأن كلا من (MBSR) و (DBT) فعالة في خفض القلق وصعوبة تنظيم الانفعال.

• ثالثاً فروض البحث:

في ضوء نتائج الدراسات والبحوث السابقة يمكن صياغة الفروض التالية:

« توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال وذلك لصالح القياس البعدي.

« توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس تنظيم الانفعال وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

« لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال ، وذلك بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

• إجراءات البحث

• أولاً: منهج البحث:

نظراً للأهداف التي يسعى اليها البحث لتحقيقها تم استخدام المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعتين التجريبية والضابطة بقياس قبلي وبعدي وتبقي. والذي يلجأ اليه الباحث عندما يصعب عليه التحكم في المشاركين اثناء التجربة فيتم دراسة الواقع كما هو دون التحكم فيه (زيتون، ٢٠٠٤) وفي البحث الحالي تم أخذ عينة من ذوات الوزن الزائد كما هم، حيث من الناحية الإنسانية لا يمكن أن نزيد من أوزان المشاركين نتيجة عدم تنظيم انفعالاتهن، وتحددت متغيرات الدراسة على النحو التالي: (المتغير المستقل: البرنامج الارشادي، المتغير التابع (١): التنظيم الانفعالي، المتغير التابع (٢): الأكل العاطفي).

• ثانياً: مجتمع البحث:

جميع طالبات جامعة الملك عبد العزيز.

• ثالثاً: عينة البحث:

وبعد التحقق من معايير الاشتمال والتي تضمنت استبعاد من يعانون من أمراض عضوية ، أو من يتبعون حمية غذائية ، وذلك من أجل محاولة ضبط المتغيرات الدخيلة - التي قد أوضحتها الباحثة في الحدود البشرية - والتي قد تؤثر على المتغير التابع، وبلغ حجم العينة (٢٨) ومن ثم تم تقسيمهن بطريقة عشوائية الى مجموعتين ضابطة وتجريبية من اللاتي حصلن على الأرباعي الأدنى في مقياس التنظيم الانفعالي ومؤشر كتلة الجسم (≤ 25) والذي يعبر عن الزيادة أو السمنة في الوزن.

• رابعاً: أدوات البحث،

تم استخدام الأدوات التالية:

١. البرنامج الإرشادي:

• الهدف الرئيسي للبرنامج الإرشادي:

تحسين التنظيم الانفعالي والأكل العاطفي لدى عينة من طالبات الجامعة ذوات الوزن الزائد.

• الأهداف الإجرائية للبرنامج الإرشادي:

- « أن تتعرف الطالبات على مفهوم التنظيم الانفعالي.
- « أن تذكر الطالبات الاستراتيجيات غير الفاعلة في التوافق مع المواقف الانفعالية السلبية.
- « أن تطبق الطالبات الاستراتيجيات الفاعلة في التوافق مع المواقف الانفعالية السلبية.
- « أن تتعرف الطالبات على نموذج عمليات التنظيم الانفعالي.
- « أن تتعرف الطالبات على حالات العقل الثلاثة.
- « أن تتدرب الطالبات على ممارسة التفكير الحكيم.
- « أن تتعرف الطالبات على أهمية اليقظة الذهنية.
- « أن تتدرب الطالبات على اليقظة الذهنية.
- « أن تتعرف الطالبات على المشاعر الأولية والمشاعر الثانوية.
- « أن تصف وتسمي الطالبات المشاعر (الغضب، والإحباط، والقلق، والاكتئاب) التسمية الصحيحة.
- « أن توضح الطالبات العلاقة بين المشاعر والسلوك والأفكار.
- « أن تقلل الطالبات من تأثير التفكير العاطفي من خلال (ABC Please).
- « أن تتعرف الطالبات على المشاعر دون الحكم عليها.
- « أن تتعرض الطالبات للمشاعر دون تجنبها.

« أن تغير الطالبات الاستجابة الانفعالية السلبية من خلال: (الفعل المعاكس، حل المشكلات).

- « أن تكتسب الطالبات استراتيجيات للتعامل مع المواقف الانفعالية السلبية.
- « أن تبني الطالبات خطة فردية مستقبلية لمواجهة المواقف الانفعالية السلبية.
- « أن تنطبق الطالبات التفكير الجدلي.

• تخكيم البرنامج الإرشادي :

وللتحقق من مناسبة البرنامج لتحقيق أهداف البحث فقد تم التحقق من صدق المحتوى وذلك من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في المجال الإرشادي والنفسي وابداء رأيهم حول صياغة الأهداف ، ومدى انصافها مع كل جلسة، و مناسبة الاستراتيجيات والأنشطة والواجبات المنزلية، حيث كانت ابرز الملاحظات حول :

- « زيادة وقت الجلسة الارشادية الى اكثر من ٤٠ دقيقة وتم العمل بها.
- « إضافة واجبات منزلية لكل الجلسات الارشادية وتم العمل بها.
- « اجراء بعض التعديلات اللغوية وتم العمل بها.

• مراحل تنفيذ البرنامج الإرشادي:

« مرحلة التهيئة: وهي مرحلة التعارف بين الباحثة والطالبات، اللاتي سيطبق عليهن البرنامج الإرشادي و التمهيد للبرنامج وتوضيح أهدافه وتطبيق المقاييس القبلية وتم ذلك خلال الجلسة (الأولى).

« مرحلة الانتقال: وتقوم على أساس إلقاء الضوء على المشكلة الأساسية، وهي تحسين التنظيم الانفعالي والأكل العاطفي ويتم ذلك خلال الجلسة(الثانية).

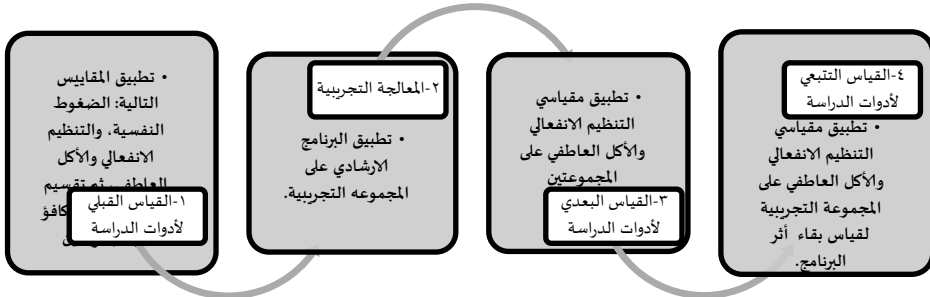
« مرحلة العمل والبناء: وهي مرحلة تطبيق البرنامج الإرشادي والتركيز على المشكلة، حيث تقوم الطالبات بممارسة أنشطة البرنامج بشكل جماعي، مما يعمل على تحسين التنظيم الانفعالي والأكل العاطفي ويتم خلال الجلسات (الثالثة وحتى الثالثة عشر).

« مرحلة الانتهاء: وهي المرحلة الأخيرة والتي تهدف إلى الوقوف على الأهداف التي حققها البرنامج الإرشادي، وذلك من خلال إعادة تطبيق أدوات الدراسة؛ لمعرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي على عينة البحث وتم ذلك خلال الجلسة (الرابعة عشر).

• طريقة تنفيذ البرنامج الإرشادي و فنياته الإرشادية:

طبقت الباحثة طريقة الإرشاد الجماعي القائم على استراتيجيات العلاج السلوكي الجدلي، وتم اختيار الطالبات بناء على المعايير المحددة مسبقا، وفعلت الجلسات عن بعد /مباشر عن طريق برنامج zoom ، وتم استخدام عدد من الفنيات منها على سبيل المثال: اليقظة الذهنية، والاسترخاء، والفعل المعاكس،

وحل المشكلات، وإعادة التفكير، وتقبل الواقع ومحاولة تحسينه، وقائمة الإيجابيات والسلبيات للأكل العاطفي، وتعلم فنية التوقف وتحسين اللحظة، وتهذئة الذات والتشتيت مع ممارسة التفكير الحكيم. وقد مر تطبيق البحث بأربعة مراحل وهي:



شكل رقم: (٣) توضيح مراحل تطبيق البرنامج الارشادي

جدول (١) ملخص جلسات البرنامج الارشادي

عنوان ورقم الجلسة	الأهداف	الفنيات الارشادية والأنشطة	المدة الزمنية	مرحلة التنفيذ
الجلسة الأولى: تعارف وتعريف بالبرنامج	١- إقامة علاقة ارشادية بين الباحثة والطالبات. ٢- أن تتعرف الطالبات على الأدوار والواجبات في العمل الجماعي في الجلسات الارشادية. ٣- أن تتعرف الطالبات بشكل عام على البرنامج الارشادي.	الحوار والمناقشة	٦٠ دقيقة	مرحلة التهيئة
الجلسة الثانية (مفهوم التنظيم الانفعالي)	١- أن تتعرف الطالبات على مفهوم التنظيم الانفعالي. ٢- أن تذكر الطالبات الاستراتيجيات غير الفعالة في التوافق مع المواقف الانفعالية السلبية. ٣- أن تطبق الطالبات الاستراتيجيات الفعالة في التوافق مع المواقف الانفعالية السلبية. ٤- أن تتعرف الطالبات على نموذج عمليات التنظيم الانفعالي.	الحوار والمناقشة	٦٠ دقيقة	المرحلة الانتقالية
الجلسة الثالثة (حالات العقل)	١- أن تتعرف الطالبات على حالات العقل الثلاثة. ٢- أن تتدرب الطالبات على ممارسة العقل الحكيم.	الحوار والمناقشة، تنشيط العقل الحكيم	ساعة ونصف	مرحلة العمل والبناء
الجلسة الرابعة (اليقظة الذهنية: ١)	١- أن تتعرف الطالبات على أهمية اليقظة الذهنية. ٢- أن تتدرب الطالبات على اليقظة الذهنية.	الحوار والمناقشة، والواجب المنزلي، التأمل اليقظ، المراقبة الذاتية	٦٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء

الجلسة الخامسة (اليقظة الذهنية، ٢)	١- أن تتدرب الطالبات على اليقظة الذهنية	الاسترخاء، التأمل، اليقظة	١٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء
الجلسة السادسة (الانفعالات، ١)	١- أن تتعرف الطالبات على المشاعر الأولية والمشاعر الثانوية. ٢- أن تصف وتسمي الطالبات المشاعر (الغضب، والإحباط، والقلق، والاكتئاب).	المناقشة والحوار، تحليل السلوك، واجب منزلي	ساعة ونصف	مرحلة العمل والبناء
الجلسة السابعة (الانفعالات، ٢)	١- أن توضح الطالبات العلاقة بين المشاعر والسلوك والأفكار. ٢- أن تقلل الطالبات من تأثير التفكير العاطفي من خلال (ABC Please)	الحوار والمناقشة، التعديل المعرفي.	١٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء
الجلسة الثامنة (الانفعالات، ٣)	١- أن تتعرف الطالبات على المشاعر دون الحكم عليها. ٢- أن تتعرض الطالبات للمشاعر دون تجنبها.	القبول والتعرض	١٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء
الجلسة التاسعة (الانفعالات، ٤)	١- أن تغير الطالبات الاستجابات الانفعالية السلبية من خلال: (الفعل العاكس، حل المشكلات).	الحوار والمناقشة، حل المشكلات، تحليل السلوك، الواجب المنزلي.	١٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء
الجلسة العاشرة: تحمل المواقف المؤلمة	١- أن تتسبب الطالبات استراتيجيات للتعامل مع المواقف الانفعالية السلبية.	المناقشة والحوار، تشتيت الذات، القبول الجذري، واجب منزلي.	١٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء
الجلسة الحادي عشر (بناء خطة مستقبلية)	١- أن تبني الطالبات خطة فردية مستقبلية لمواجهة المواقف الانفعالية السلبية.	الحوار والمناقشة، المراقبة الذاتية	١٠ دقيقة	مرحلة العمل والبناء
الجلسة الثانية عشر (الانتهاء والتقييم)	١- مراجعة وتلخيص لأبرز النقاط التي تمت في جلسات البرنامج الإرشادي ٢- تقديم الشكر للمستشارين على مشاركتهم، والتأكيد عليهم بأهمية الالتزام بما حققوه لأنفسهم خلال الجلسات الإرشادية. ٣- تطبيق القياس البعدي لمقاييس التنظيم الانفعالي والأكل العاطفي. ٤- الاتفاق على موعد للقياس التتبعي لمقاييس التنظيم الانفعالي والأكل العاطفي. ٥- تقييم البرنامج الإرشادي.	الحوار والمناقشة	١٠ دقيقة	مرحلة الانتهاء

• تقويم البرنامج الإرشادي:

بما أن التقويم يهدف الى التأكد من مدى تحقق خطوات البرنامج في المسار الصحيح فقد تم تقويم البرنامج في اول جلسة من خلال التقويم المرحلي وذلك بطرح أسئلة بعد الانتهاء من كل جلسات البرنامج للتأكد من الفهم والاستيعاب وإضافة أي مقترحات عبر ارسال رابط قصير لتقويم الجلسة، وأيضا تم استخدام التقويم الختامي وذلك من خلال تقديم استمارة تقويم شاملة في نهاية البرنامج لإبداء الرأي حول المدربة والبرنامج الإرشادي، وكذلك تم

تطبيق مقياسي التنظيم الانفعالي والاكل العاطفي كتنظيم بعدي بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج الارشادي، ثم تم تطبيق التقييم المتبعي بعد الانتهاء من البرنامج بشهر وفيه تم إعادة تطبيق المقاييس السابقة لمعرفة استمرارية اثر البرنامج.

٢- مقياس التنظيم الانفعالي:

وهو من إعداد (Garnefski & et al., 2001) وترجمة (غانم ونوري، ٢٠١٣) لطلاب الجامعة حيث يتكون من: (٣٦) فقرة وفقاً لأسلوب ليكرت الخماسي، وتحسب بدرجة واحدة للاستجابة (أبداً) إلى درجة خمسة للاستجابة (دائماً)، ولذلك فإن أعلى درجة ستكون (١٨٠) بينما أقل درجة ستكون (٣٦)، ويقاس المقياس أساليب تنظيم الانفعالات الإيجابية والسلبية وهي: (لوم الذات، والتقبل، والاجترار/ التأمل، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، وإعادة التقييم الإيجابي، ورؤية الموضوع من زاوية أخرى، والتخويف، ولوم الآخرين).

• الخصائص السيكومترية لمقياس التنظيم الانفعالي:

١- صدق مقياس التنظيم الانفعالي:

قامت الباحثة بتقدير صدق مقياس التنظيم الانفعالي باستخدام صدق الاتساق الداخلي أو صدق البناء الداخلي للمقياس:

أ- حساب قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه والدرجة الكلية للمقياس وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٢): قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة.

البعد الأول لوم الذات			البعد الثاني التقبل			البعد الثالث الاجترار/ التركيز على الأفكار		
رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط الكلية للمقياس	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط الكلية للمقياس
١	٠.٨٨٩	٠.٥١١	٥	٠.٧٨٨	٠.٦٠٨	٩	٠.٨٥٩	٠.٦١٦
٢	٠.٨٨٩	٠.٥٠٨	٦	٠.٨١٥	٠.٦١٨	١٠	٠.٨٧٨	٠.٦٥٠
٣	٠.٧٩١	٠.٦٣١	٧	٠.٨٠١	٠.٥٢٨	١١	٠.٨٣٧	٠.٦٣٨
٤	٠.٨٦١	٠.٥٥٦	٨	٠.٨٣٣	٠.٥٩٠	١٢	٠.٨٨٣	٠.٥٨٥
البعد الرابع إعادة التركيز			البعد الخامس إعادة التركيز على التخطيط			البعد السادس إعادة التقييم الإيجابي		
١٣	٠.٨١٤	٠.٥٣٧	١٧	٠.٨٨٤	٠.٥٢٨	٢١	٠.٨١١	٠.٥٢٣
١٤	٠.٨٦١	٠.٤٨٧	١٨	٠.٨٩٥	٠.٥١٧	٢٢	٠.٨٣٦	٠.٤٨٢
١٥	٠.٨٩٠	٠.٤٦٤	١٩	٠.٨٢٤	٠.٥٠٦	٢٣	٠.٨٨٩	٠.٤٧٠
١٦	٠.٨٣٣	٠.٥١٢	٢٠	٠.٨٧٠	٠.٥١٥	٢٤	٠.٨٧٣	٠.٤٥١
البعد السابع رؤية الموضوع من زاوية أخرى			البعد الثامن التخويف			البعد التاسع لوم الآخرين		
٢٥	٠.٧٣٠	٠.٥٣٢	٢٩	٠.٧٨٦	٠.٥٠٤	٣٣	٠.٨٨٩	٠.٤٩٦
٢٦	٠.٨٦٢	٠.٦١٣	٣٠	٠.٨٧٤	٠.٥٧٦	٣٤	٠.٩١٦	٠.٤٨٢
٢٧	٠.٨١٨	٠.٥٢٣	٣١	٠.٨٨١	٠.٤٩٦	٣٥	٠.٨٦٩	٠.٤٩٦
٢٨	٠.٧٩٩	٠.٥٢٨	٣٢	٠.٨٧٢	٠.٥٢٤	٣٦	٠.٨٦٩	٠.٥٠٢

♦♦ دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل.

يتضح من الجدول السابق رقم (٢١) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة والدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي جميعها دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠.٤٥١) و(٠.٩١٦)؛ ما يعكس درجة عالية من صدق البناء لعبارات وأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي وهذه النتيجة تشير إلى إمكانية استخدام مقياس التنظيم الانفعالي في البحث الحالي وصلاحيته للتطبيق الميداني.

ب- حساب معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بُعد من الأبعاد الرئيسية والدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي كما يوضحه جدول رقم (٢)

جدول (٣): معاملات ارتباط درجات كل بعد من الأبعاد بالدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي

الأبعاد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي
لوم الذات	♦♦٠.٦٣٨
التقبل	♦♦٠.٧٢٣
الاجترار / التركيز على الأفكار	♦♦٠.٧٠٧
إعادة التركيز	♦♦٠.٥٨٨
إعادة التركيز على التخطيط	♦♦٠.٥٩٥
إعادة التقييم الإيجابي	♦♦٠.٥٦٣
رؤية الموضوع من زاوية أخرى	♦♦٠.٦٨٤
التخويف	♦♦٠.٦٢٧
لوم الآخرين	♦♦٠.٥٥٧

♦♦ دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١ فأقل.

يتضح من الجدول (٣) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من الأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية للمقياس تتراوح ما بين (٠.٥٥٧) و(٠.٧٢٣) وجميعها موجبة ودالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ ما يعكس درجة عالية من صدق البناء لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي، وهذه النتيجة تشير إلى إمكانية استخدام مقياس التنظيم الانفعالي في البحث الحالي وصلاحيته للتطبيق الميداني.

ج- الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) لمقياس التنظيم الانفعالي وأبعاده

قامت الباحثة بحساب صدق المجموعات المتضادة (الطرفية) وهي تشير إلى قدرة المقياس على التمييز بين المجموعات مرتفعي ومنخفضي الدرجة، حيث يتم ترتيب درجات أفراد العينة تنازلياً أو تصاعدياً، ثم نقوم بتحديد الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى، ويتم المقارنة بين متوسطي الأرباعي الأعلى والأدنى وحساب دلالة الفروق بين المتوسطات، وتوضح النتائج في الجدول التالي:

جدول (٤): يوضح الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) لمقياس التنظيم الانفعالي وأبعاده باستخدام اختبار "ت"

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة اختبار (ت)	مستوى الدلالة
لوم الذات	أقل (٢٥٪) من الدرجات	٨.٦٨	٤.٠٠	١٠.٦٤	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٦.٦٨	٣.٥١		
التقبل	أقل (٢٥٪) من الدرجات	٩.٣٦	٣.٤٢	١١.٣٨	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٦.٩٠	٣.٢١		
الاجترار / التركيز على الأفكار	أقل (٢٥٪) من الدرجات	١١.١٦	٤.٣٠	١٠.٥٤	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٨.٣٤	٢.١٧		
إعادة التركيز	أقل (٢٥٪) من الدرجات	٩.٩٠	٣.٧٣	٨.١٥	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٦.٣٤	٤.١٦		
إعادة التركيز على التخطيط	أقل (٢٥٪) من الدرجات	١١.٩٢	٤.٣٧	٧.٢٨	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٧.٥٠	٣.٢١		
إعادة التقييم الإيجابي	أقل (٢٥٪) من الدرجات	١٢.٤٠	٤.٨٤	٦.٨٧	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٧.٩٠	٢.٩٢		
رؤية الموضوع من زاوية أخرى	أقل (٢٥٪) من الدرجات	١١.٠٠	٣.٧٥	١٠.٤٣	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٧.٦٦	٢.٥١		
التخويف	أقل (٢٥٪) من الدرجات	٩.٠٦	٤.٣٦	٩.٥٠	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٦.٣٢	٣.١٨		
لوم الآخرين	أقل (٢٥٪) من الدرجات	٨.٠٠	٣.٧٤	٨.٩٠	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٥.٢٤	٤.٣٧		
الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي	أقل (٢٥٪) من الدرجات	٩١.٤٧	١٩.٣٤	١٨.٧٢	٠.٠١
	أعلى (٢٥٪) من الدرجات	١٥٢.٨٨	١٢.٨٢		

من خلال الجدول (٤) تبين أن القيم التائية المحسوبة لجميع أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية كانت دالة وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية ومستوى الدلالة (٠.٠١) دالة عند مستوى (٠.٠٥) فأقل، وأن هناك فرقاً بين الأرباعي الأدنى والأرباعي الأعلى، ما يبين أنها تتمتع بالقدرة على التمييز بين المجموعتين الدنيا والعليا، وهذا دليل على تمتع مقياس التنظيم الانفعالي بصدق تمييزي عالٍ يمكن الاعتماد عليه في التطبيق النهائي.

٢- ثبات مقياس التنظيم الانفعالي

للتحقق من ثبات مقياس التنظيم الانفعالي تم حسابه بطريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية، وفيما يلي النتائج الإحصائية الدالة على ذلك:

جدول (٥): قيم قيم معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية وبطريقة ألفا كرونباخ لمقياس التنظيم الانفعالي

قيم معاملات الارتباط		بطريقة ألفا كرونباخ
التجزئة النصفية		
معامل ثبات النصف الأول	٠.٨٩٧	٠.٩٢٩
معامل ثبات النصف الثاني	٠.٨٧٥	
سبيرمان-بروان	٠.٨٠١	

يتضح من خلال النتائج الموضحة بالجدول أعلاه رقم (٥) وباستخدام طريقة التجزئة النصفية فقد بلغ معامل ثبات النصف الأول للمقياس (٠.٨٩٧)، وبلغت

قيمة معامل ثبات النصف الثاني للمقياس (٠.٨٧٥)، وباستخدام معادلة سبيرمان - براون للحصول على القيمة المصححة لمعامل ثبات، فإن معامل الثبات بلغ بعد التصحيح (٠.٨٠١)، وجميعها معاملات ثبات مرتفعة؛ ما يدل على أن مقياس التنظيم الانفعالي يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة. وأن قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس التنظيم الانفعالي بلغت (٠.٩٢٩)؛ ما يدل على أن مقياس التنظيم الانفعالي يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبالتالي يمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

• الخطوات الإجرائية للبحث:

- « إعداد البرنامج الإرشادي السلوكي الجدلي، وعرضه على مجموعة من المتخصصين في الإرشاد النفسي لتحكيمه.
- « أخذ موافقة من جامعة الملك عبد العزيز متمثلة في عمادة الدراسات العليا وعمادة البحث العلمي؛ لتطبيق أدوات الدراسة والبرنامج الإرشادي على مجتمع وعينة الدراسة.
- « التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق والثبات)، والتي استخدمت في البحث الحالي .
- « تطبيق المقاييس على مجتمع الدراسة؛ لتحديد عينة الدراسة وفق الشروط المحددة.
- « تحديد العينة الفعلية للدراسة، ومجانسة مجموعتها التجريبية والضابطة.
- « تطبيق البرنامج الإرشادي على عينة الدراسة الفعلية وهن: طالبات المجموعة التجريبية.
- « إجراء تقويم بعدي للبرنامج من خلال: إعادة تطبيق أدوات الدراسة التي تقيس التنظيم الانفعالي على المجموعة التجريبية والضابطة، بعد تطبيق البرنامج مباشرة.
- « تحليل نتائج الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات؛ للتحقق من فروض الدراسة، وتفسير النتائج وفق الإطار النظري، والدراسات السابقة.
- « إجراء تقويم تتبعي للبرنامج من خلال: إعادة تطبيق أدوات الدراسة على العينة التجريبية، وذلك بعد مرور شهر على تطبيق البرنامج.
- « تحليل وتفسير البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة؛ للتحقق من فروض الدراسة والوصول إلى النتائج.
- « وضع مجموعة من المقترحات والتوصيات، في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة والإطار النظري.

• الأساليب الإحصائية:

بعدما تم جمع البيانات عن طريق إجابات عينة الدراسة على عبارات الاستبانة، وإدخال هذه البيانات بالحاسب الآلي، تم معالجتها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) وتم القيام بمجموعة من الأساليب الإحصائية التالية:

- « المتوسط الحسابي Mean
 « الانحراف المعياري Standard Deviation
 « معامل ثبات ألفا كرونباخ Alpha Cronbach
 « الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split-Half Reliability
 « معامل الارتباط بطريقة بيرسون Pearson Correlation Coefficient
 « اختبار "ت" Independent Samples T-Test
 « اختبار "ت" Paired Samples T-Test

• عرض نتائج البحث ومناقشتها:

- نتائج اختبار صحة الفرض الأول وتفسيره: توجد فروق دالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال وذلك لصالح القياس البعدي.

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام اختبار "ت" للمجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي "اختبار" ت Paired Samples Test وقد اسفرت نتائج تطبيق الاختبار عن النتائج التالية :

جدول (٦): نتائج اختبار "ت" Paired Samples Test لمعرفة للفروق بين متوسطي درجات القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال والاكل العاطفي

المقاييس	التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار احصائي
مقياس تنظيم الانفعال	القبلي	١٤	٨٨.٠٠	٢٠.٤٤	٦.٢٨	٠.٠١	توجد فروق احصائية لصالح التطبيق البعدي
	البعدي		١١٩.٥٧	٤.٢٢			

يشير الجدول السابق الى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسط درجات التطبيقين (القبلي - البعدي) لدى المجموعة التجريبية فيما يتعلق بمقياس تنظيم الانفعال حيث بلغت قيمة ت المحسوبة = (٦.٢٨) كما بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠.٠١) وهي أقل من (٠.٠٥) وبذلك فهي دالة احصائية مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياس القبلي و القياس البعدي في المجموعة التجريبية، ومن خلال المتوسطات الحسابية الموضحة بالجدول أعلاه يتبين أن الفروق لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية من الطالبات التي تم تطبيق عليهم برنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي ، حيث بلغ درجات مقياس تنظيم الانفعال في التطبيق البعدي (١١٩.٥٧ من ١٨٠) ، في حين متوسط درجات مقياس تنظيم الانفعال في التطبيق القبلي (٨٨.٠ من ١٨٠) ، مما يدل على ارتفاع وتحسين تنظيم الانفعال في التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية نتيجة تعرضهم لبرنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي.

وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة كلا من: (Goodman & et al., 2014)؛ Davarani & Heydarinasab, 2019؛ عبد الحميد وأبو دنقل (٢٠٢١)؛ Mousavi؛

(2022) وفي تفسير هذه النتيجة يمكن القول بأن العلاج السلوكي الجدلي لتعليم مهارات التنظيم الانفعالي واستهداف السلوكيات الخاطئة الناتجة من صعوبة التنظيم الانفعالي التي تمت مناقشتها اثناء البرنامج الارشادي وتبصير الطالبات بها: كالوقوف على الماضي او القلق وترقب المستقبل او العزلة او الغضب المستمر على أشخاص معينين او لوم الذات أو اللجوء الى تناول الاكل والتفريغ فيه والذي يلعب دوراً في زيادة الوزن واستبدالها بأساليب توافقية صحية والتي لم تكن موجودة في السابق لديهم ، والتي تمت مناقشتها لعينة البحث كالتقبل، وإعادة التركيز الإيجابي، وإعادة التركيز على التخطيط، وإعادة التقييم الإيجابي، ورؤية الموقف من منظور آخر بمعنى مقارنة المشكلة التي يتعرضون لها بمشكلات اكبر واكثر خطورة بهدف التقليل من وطأة المشكلة الحالية، حيث أشارت دراسة النقيب (٢٠٢٠) إلى ارتباط هذه الاستراتيجيات باليقظة العقلية كما وأكدت على اسهام اليقظة العقلية بالتنبؤ باستراتيجيات تنظيم الانفعال وجاءت استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي الأكثر تأثراً باليقظة، وبما أن اليقظة العقلية جزء من العلاج السلوكي الجدلي فقد أسهمت في زيادة تنظيم الانفعال من خلال تطبيق التقنيات المتعلقة بهذه المهارة حيث تساعد بشكل فعال من يجدون صعوبة في إرخاء أجسادهم وتهذئة عقولهم بسبب ذلك الإجهاد في حياتهم اليومية، وميزة أخرى لليقظة الذهنية هي أنها قابلة للاستخدام بسهولة ومتاحة من قبل الفرد دون حضور المرشد بعد اتقانها خلال جلسات البرنامج، كما أنها فعالة في منع تكرار المشاعر السلبية التي لا يمكن السيطرة عليها لأنها تساعد على تنظيم الأفكار والانفعالات وتجعل الفرد واعياً بجسده وعقله وبيئته ومتقبلاً لنفسه وللآخرين، علاوة على أن اثرها يمتد لجميع جوانب حياة الفرد وصحته النفسية، والجسدية، والعقلية.

وهذا ما أكدته دراسة أبو زيد (٢٠١٧) على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبة التنظيم الانفعالي وخفض أعراض الشخصية الحدية وتحسين مهارات اليقظة العقلية. وكذلك دراسة Zarchi & et al (2020) التي أكدت على فاعلية التدريب على اليقظة الذهنية لتحسين السعادة والتنظيم الانفعالي، ومما ساعد أيضاً على تحسين تنظيم الانفعالات بشكل افضل لدى عينة البحث هو تسليط الضوء داخل الجلسات الارشادية على الأحاديث الداخلية عند مواجهة المواقف والانتباه لها بأن تكون أكثر إيجابية والتثقيف حول فهم العلاقة بين المشاعر والأفكار والسلوك ، وتقبل المشاعر وفهمها ووصفها وتسميتها ، وهذا يتفق مع نتيجة دراسة كلا من: العديني (٢٠١٩)؛ مصطفى (٢٠١٩)؛ محمد وآخرون (٢٠٢٠) والتي تؤكد على فاعلية برنامج معري في سلوكي قائم على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الانفعال.

• نتائج اختبار صحة الفرض الثاني وتفسيره: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات القياس البعدي للمجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس تنظيم الانفعال وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين وقد أسفرت نتائج تطبيق الاختبار عن النتائج التالية :

جدول (٧): نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-Test) للفروق بين متوسطي درجات المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في التطبيق البعدي على مقياس تنظيم الانفعال.

المقاييس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار الإحصائي
مقياس تنظيم الانفعال	الضابطة	١٤.٠٠	٩٣.٧٧	١٩.١١	٤.٧٦	٠.٠١	توجد فروق إحصائية لصالح المجموعة التجريبية
	التجريبية	١٤.٠٠	١١٩.٥٧	٤.٢٢			

يتضح من خلال النتائج الموضحة بالجدول أعلاه:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسط درجات أفراد المجموعتين (التجريبية – الضابطة) في التطبيق البعدي فيما يتعلق بمقياس تنظيم الانفعال حيث بلغت قيمة ت المحسوبة = (٤.٧٦) كما بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠.٠١) وهي أقل من (٠.٠٥) وبذلك فهي دالة إحصائية مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي ، ومن خلال المتوسطات الحسابية الموضحة بالجدول أعلاه يتبين أن الفروق لصالح التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية من الطالبات التي تم تطبيق عليهم برنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي ، حيث بلغ درجات مقياس تنظيم الانفعال في التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية (١١٩.٥٧ من ١٨٠) ، في حين متوسط درجات مقياس تنظيم الانفعال في التطبيق البعدي للمجموعة الضابطة (٩٣.٧٧ من ١٨٠) ، مما يدل على ارتفاع وتحسين تنظيم الانفعال في التطبيق البعدي للمجموعة التجريبية نتيجة تعرضهم لبرنامج ارشادي مستند على العلاج السلوكي الجدلي.

ويمكن تفسير هذه النتيجة على أساس أن طلاب المجموعة التجريبية والذين تعرضوا للبرنامج الارشادي قد أحدث البرنامج لديهم تغييرا في أفكارهم وفهما عميقا لمشاعرهم وطريقة التعبير عنها بشكل صحي وادراك العلاقة بين طريقة التعبير عن الانفعال السلبي والسلوك الخاطيء عند حدوث المواقف المؤلمة أو الصعبة، مقارنة بالمجموعة الضابطة الذين لم يتعرضوا للبرنامج الارشادي ولم يتغير لديهم مستوى التنظيم الانفعالي ولا مؤشر كتلة الجسم.

حيث اكتسبت المجموعة التجريبية مهارات وفنيات العلاج السلوكي الجدلي كتعلم استراتيجيات (ABC Please) والتي من شأنها أن تساعد في تقليل تأثير التفكير العاطفي والنجاح في إدارة الانفعالات وهي عبارة عن أنشطة ممتعة

ومقترحة تصميمها الطالبة بناء على ما ترغب به ويناسب ظروف بيئتها وحياتها الشخصية. وعلاوة على ذلك فقد تم تدريب المجموعة التجريبية على استراتيجية الفعل المعاكس فإذا تعرضن لموقف غاضب فأفضل استجابة تكون بفعل سلوك يعاكس الغضب والتصرف بهدوء وخفض الصوت وتغيير المكان وممارسة التنفس الاسترخائي مما يساعد ذلك على تنظيم الانفعال بطريقة إيجابية والتحرر من القلق والتوتر الزائد، إلى جانب تعلم استراتيجية حل المشكلات والتي تساعد في تتبع سلسلة الأحداث التي أدت إلى الوصول للمشاعر السلبية وهي تقوم على خطوتين تحليل السلوك، وإيجاد البدائل وتقييمها لاختيار أفضلها ثم التنفيذ، كذلك فإن استراتيجية REST لها دور فعال في تنظيم الانفعال والتي تبدأ بالاسترخاء وتقييم للمشاعر والأفكار، ثم تحديد النية بمعنى تحديد الاجراء المناسب اتخاذ واختيار مهارة توافقية تتضمن أيا من المهارات التي تم التدريب عليها سابقا، ثم تنفيذ المهارة بهدوء وفاعلية قدر الإمكان لتخطي المواقف الانفعالية بأقل ضرر، وهكذا تم التدريب على أكثر من مهارة وفنية من شأنها أن تعطي خيارات واسعة لتمارسها الطالبات في الأوقات الغامرة بالانفعالات المتوسطة أو الشديدة. وبذلك نكون حققنا أحد أركان العلاج السلوكي الجدلي القائم على التغيير، ولكن في حال أن الموقف لا يمكن تحمله ولم تؤدي أي من الاستراتيجيات السابقة هدفها فإنه قد تم تدريب المجموعة التجريبية على القبول الجذري كبعد آخر وفلسفة يقوم عليها العلاج السلوكي الجدلي والتي تعني الرضا والاستسلام وتقبل الواقع كما هو، وبذلك يكون الجمع بين المتناقضات وهي التغيير مقابل القبول، والتي تدربن عليها الطالبات.

بالإضافة إلى أن هذه النتيجة تعزى بناء على استخدام فنيات ومهارات المقابلة الارشادية فالعلاقة الارشادية التي تم بنائها اثناء الجلسات الارشادية واستشعار عبء البحث ان لديهم نفس المشكلة مكنتهم من مناقشة أفكارهم والتعبير عن انفعالاتهم في بيئة متقبلة دون تردد أو رهبة، إلى جانب التغذية الراجعة اثناء المناقشة وبعد أداء الواجبات المنزلية كان لها أثرا في إحداث التغيير لدى المجموعة التجريبية، وكذلك فإن هذه الواجبات ساعدت على أحداث تحسن وتغير في أداء المجموعة التجريبية من خلال التطبيق الفعلي لما تم تعلمه ومحاولة نقله الى البيئة الواقعية، حيث كانت تختتم بها الجلسات ويتم النقاش بها كافتتاحية لكل جلسة، بالإضافة إلى المرونة في التحدث وإتاحة الجلسات عن بعد وتقديم ملخص لكل جلسة وعدم كشف الهويات ساهم في زيادة فاعلية البرنامج الارشادي.

• نتائج اختبار صحة الفرض الثالث وتفسيره: لا توجد فروق دالة احصائية بين متوسطي درجات القياسين البعدي والتبقي للمجموعة التجريبية على مقياسي تنظيم الانفعال، وذلك بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج.

للإجابة عن هذا السؤال، تم استخدام اختبار "ت" للمجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي "اختبار" ت Paired Samples Test وقد اسفرت نتائج تطبيق الاختبار عن النتائج التالية :

جدول (٨): نتائج اختبار "ت" Paired Samples Test لمعرفة للفروق بين متوسطي درجات القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال والاكل العاطفي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج

المقاييس	التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة	القرار الاحصائي
مقياس تنظيم الانفعال	البعدي	١٤	١١٩.٥٧	٤.٢٢	٣.٥٠	٠.٠١	توجد فروق احصائية لصالح التطبيق البعدي
	التتبعي		١١٣.٧١	٨.٢٢			

يشير الجدول السابق الى: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسط درجات التطبيقين (البعدي - التتبعي) لدى المجموعة التجريبية فيما يتعلق بمقياس تنظيم الانفعال حيث بلغت قيمة ت المحسوبة = (٣.٥٠) كما بلغت قيمة مستوى الدلالة (٠.٠١) وهي أقل من (٠.٠٥) وبذلك فهي دالة احصائياً مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي في المجموعة التجريبية فيما يتعلق بمقياس تنظيم الانفعال ، ومن خلال المتوسطات الحسابية الموضحة بالجدول أعلاه يتبين أن الفروق لصالح التطبيق التتبعي للمجموعة التجريبية ، حيث بلغ متوسط درجات مقياس تنظيم الانفعال في التطبيق البعدي (١١٩.٥٧ من ١٨٠) ، في حين متوسط درجات مقياس تنظيم الانفعال في التطبيق التتبعي (١١٣.٧١ من ١٨٠) .

وتعطي هذه النتيجة دلالة على استمرار أثر البرنامج العلاجي السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي للمجموعة التجريبية وبقاء الأثر حتى بعد الانتهاء من البرنامج بشهر ، مما يؤكد على الدور الفعال للبرنامج والتزام عينة البحث بتطبيق الفنيات والتدريبات في مواجهة المواقف الانفعالية، واستشعارهم لفائدتها والاعتماد عليها كأسلوب حياة جديد متوافق وصحي بعكس الأساليب السلبية السابقة، وذلك أيضا مؤشرا على قدرتهن على التحكم بانفعالاتهن وتغيير نظرتهم وإدراكهم للمواقف الانفعالية بشكل اكثر ايجابية ، وعند التواصل معهن اثناء فترة المتابعة وسؤالهن عن اكثر استراتيجيات تم الالتزام بها والاستفادة منها جاءت الإجابات مؤكدة على الاستمرار على مهارة اليقظة الذهنية، ومهارة حل المشكلات ، وقضاء وقت الفراغ في الأنشطة المفيدة بدلا من التفكير في مواقف سلبية سابقة كما شاركت احدى الطالبات في الواتس اب ببعض الاعمال الخاصة بفض الريزن والانفعال في العمل وممارسة هوايتها السابقة ، مما دعى ذلك الي ايقاظ الحماس في بقية الطالبات للتفكير بهوايات جديدة او ممارسة هوايات سابقة وكذلك بعضهن أفادوا بالبدء في ممارسة الرياضة، واستمرار هذا الأثر الإيجابي ربما يعود إلي ما تقدمه الجلسات الجماعية من تحفيز واثارة المنافسة.

الى جانب أنه يمكن أن يعزى استمرار الأثر الإيجابي للبرنامج نتيجة التشجيع للطالبات لممارسة الاستراتيجيات المتعلمة وحثهم على الالتزام بالخطط الذاتية

التي تم كتابتها في الواجبات المنزلية وتم مشاركتها اثناء الجلسات الارشادية، بالإضافة إلى تأثير الرسائل التحفيزية التي تم ارسالها من خلال الايميل والواتساب. كما أن للدافعية والرغبة في التغير لأفضل من قبل المجموعة التجريبية والذي لمستته الباحثة من خلال التساؤلات والنقاشات التي دارت اثناء الجلسات، ساهم بشكل فعال في استمرار الأثر وتأتي هذه النتيجة متوافقة مع بعض البرامج التي اثبتت استمرارية فعاليتها بعد الانتهاء منها كالدراسات التالية: أحمد (٢٠٢٠) ؛ محمد وآخرون (٢٠٢١) ؛ الدرس (٢٠١٩) ؛ Braden & et al (2022) وبالتالي يتضح من القياس التتبعي استمرارية اثر البرنامج نتيجة ما تم تعلمه والتدريب عليه من مهارات وفنيات للعلاج السلوكي الجدلي والذي بدوره ساهم في تحسين التنظيم الانفعالي لدى المجموعة التجريبية.

• توصيات البحث:

- في ضوء نتائج البحث الحالي نخرج ببعض من التوصيات وهي:
- ◀ الاهتمام بالبرامج الارشادية الوقائية الخاصة باستراتيجيات تنظيم الانفعال لمساعدة الطلبة على إدارة انفعالاتهن بشكل فعال.
- ◀ زيادة الاهتمام بالأنشطة الترفيهية والرياضية في الحرم الجامعي للتنفيس عن الانفعالات السلبية بطريقة إيجابية.
- ◀ الاهتمام بعقد ورش عمل في تدريبات اليقظة العقلية وتعليم طرق الاسترخاء لما لها من أهمية في التوافق مع ضغوطات الحياة ومواجهة المواقف المؤلمة.
- ◀ تدريب طلبة الجامعة على أسلوب حل المشكلات وتعلم مهارات إدارة الضغوط.
- ◀ تدريس استراتيجيات التنظيم الانفعالي وتضمينها في المقررات الجامعية في السنة الأولى لطلبة الجامعة لزيادة التأقلم مع مستجدات الحياة الجامعية.
- ◀ إقامة مؤتمرات ومعارض حول اثر الأنشطة البدنية على تعزيز الصحة النفسية والجسمية والوقاية من الأمراض وكيفية الترويح عن النفس من الاجهاد والضغوط ومتطلبات الحياة بطرق توافقية.

• مقترحات البحث:

- في ضوء نتائج البحث الحالي نعرض بعض من الدراسات المقترحة وهي:
- ◀ بحث العلاقة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي السلبية وقلق الاختبارات.
- ◀ دراسة أثر أساليب التربية الوالدية على التنظيم الانفعالي لدى الأبناء.
- ◀ اعداد برامج ارشادية لتحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى الطالبات اللاتي يعانين من القلق أو الاكتئاب أو مضطربي الشخصية الحدية.
- ◀ اعداد برامج ارشادية قائمة على التنظيم الانفعالي لتحسين الصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة.
- ◀ البحث في العوامل التي تسهم في اللجوء للأكل العاطفي.
- ◀ اجراء أبحاث تركز على دراسة متغيرات البحث الحالي لدى عينات وفئات عمرية مختلفة.

• المراجع العربية:

- أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب. (٢٠١٧). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب. *مجلة الإرشاد النفسي*، ١ (٥١)، ٦٨-٦٩.
- بلحسين، وردة د شيد، و بوسعيد، سعاد. (٢٠١٧). إستراتيجيات تنظيم الانفعالات. *فكر وإبداع*، ١ (١١١)، ٢٠٨-١٣٨.
- الجبيلي، محمد عبدالله. (٢٠٢١). تنظيم الانفعال وعلاقته بالشعور بالتماسك ف المدرسة لدى طلبة المرحلة الثانوية. *المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب*، ٥ (١٩)، ٢١-٥٠.
- الحارثي، نورة دخيل الله علي، والقرشي، خديجة ضيف الله إبراهيم. (٢٠٢١). استراتيجيات تنظيم الانفعال معرفيا وعلاقتها بالصمود الأكاديمي لدى طالبات جامعة الطائف. *مجلة كلية التربية*، ٣٧ (١)، ٣١٠-٢٤٠.
- حنور، قطب عبده خليل، عراقير، رضا، السعيد محمد محمد و حسن، عزة عبدالرحمن. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريسي، قائم علم، تنظيم الانفعال، لخفض، الشعور بالضغط النفسية لدى معلمات المرحلة الابتدائية. *مجلة كلية التربية*، ٢٠ (٤)، ١٨٥-٢١٠.
- خصاونة، أمينة حكمت أحمد. (٢٠٢٠). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتفكير الإيجابي لدى طلبة جامعة اليرموك. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ١١ (٣٠)، ٣٠-٤٦.
- الدرس، علاء سعيد محمد. (٢٠١٩). فعالية برنامج لتحسين مستوى الأمن النفسي والتنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، ١٣ (١)، ٥٦-٥٩.
- زيتون. كمال عبد الحميد. (٢٠٠٤). *منهجية البحث التربوي والنفسي من المنظور الكمي والكيفي*. عالم الكتب.
- سليمان، عبدالرحمن سيد. (٢٠١٠). العلاج السلوكي الجدلي (الدباليكتيكي) كعلاج لسلوك تدمير الذات: إطار نظري. *الهيئة المصرية العامة للكتاب*، ٢٣ (٨٧)، ٦-٢٧.
- سويد، نسرين السيد حسن عبدالله. (٢٠٢٠). القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالتنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة: دراسة سيكومترية - إكلينيكية. *جامعة بنها كلية التربية*، ٣٢ (١٢٣)، ١٤١-٢٤٤.
- السيد، عبدالنعم عبدالله حسيب. (٢٠١٢). الاستراتيجيات المعرفية في تنظيم الانفعال وعلاقتها بأعراض القلق والاكتئاب لدى المراهقين والراشدين رؤية نقدية. *جامعة الأزهر - كلية التربية*، ٣ (١٥١)، ٦٥٩-٦٩٣.
- السيد، هدى محمد جمال. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي لتحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينتين من المراهقين من ذوي الألكسيثيميا. *مجلة الخدمة النفسية*، ٣ (١٣)، ١٦٧-٢١٦.
- الشيمي، نجلاء فتحي عبدالرحمن عفيفي. (٢٠١٩). تنظيم الانفعال وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. *المؤسسة العربية للبحث العلمي والتنمية البشرية*، ٢٣ (٢٣)، ٢٤١-٢٦٥.
- العاسمي، رياض نايل، و علي، بدرية. (٢٠١٨). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالمرور النفسية لدى عينتين من طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة السويداء. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية*، ٤٠ (٣)، ٦١-٨٢.
- عبدالحميد، هبة جابر، و دنقل، عبير أحمد أبو الوفا. (٢٠٢١). فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى عينتين من طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٣١ (١١٣)، ٤٢٩-٥١٤.
- العديني، ماجدة محمد مرشد. (٢٠١٩). فاعلية برنامج معرفي سلوكي قائم على اليقظة العقلية لتحسين تنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية*، ٣٥ (١١)، ١٣١-١٨٥.

- العرجان، سامي صالح. والشیخی، فاطمة عبدالله. (٢٠٢١). *اليقظة الذهنية دليلك خطوة خطوة خطوة نحو حياة أكثر سعادة*. (مترجم). دار الفكر
- الغرابية، محمود محمد. و الشریفین، أحمد عبدالله. (٢٠٢٢). *اليقظة الذهنية وعلاقتها بالجهد الانفعالي لدى العاملين في مجال الصحة النفسية. مجلة الجامعة الإسلامية التربوية والنفسية، ٣٠ (٢)، ١٧٠-١٩٥*
- قتاتة، على على محمد على، على، محمد سعد محمد، و عبدون، سيف الدين يوسف. (٢٠٢١). *الدور المعدل للتدفق النفسي في العلاقة بين التنظيم الانفعالي والتفكير الإيجابي لدى طلاب الجامعة. مجلة التربية، ٤ (١٩١)، ٣٧٥-٤١٩*
- محمد، أسماء محمد ياسين. حسن، هبة محمد. منسي، محمود حامد. (٢٠٢١). *فاعلية استراتيجيات تنظيم الانفعال في الحد من الاكتئاب لدى التلاميذ المقيمين بالمؤسسات الإيوائية. مجلة كلية التربية، ١٨ (١٠٠)، ٥٣٧-٥٥٨*
- محمد، عبدالصبور منصور، محمود، هدير جمال جاهين، و محمد، هبة كمال مكي حسن. (٢٠٢٠). *فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، ٣٥ (٣)، ٥٣٥-٥٧٤*
- المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية (٢٠٢٠). *السمنة وتأثيراتها في المملكة بلغة الأرقام*. <http://ncmh.org.sa/index.php/pages/psychologicalID/436#:~:text=>
- المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية (٢٠٢٢). *اضطرابات نفسية شائعة عند المراهقين*. <https://ncmh.org.sa/index.php/pages/psychologicalID/493>
- مصطفى، محمد مصطفى عبدالرازق. (٢٠١٩). *فاعلية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة الجسم لدى عينة من طلاب الجامعة المكفوفين. المجلة التربوية، ٦٢ (٦٢)، ٣٦٣-٤٦٤*
- النقيب، إيناس فهمي. (٢٠٢٠). *الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي وعلاقتها بكل من اليقظة العقلية والمرونة المعرفية لدى الطلاب المعلمين بكلية التربية. مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، ٤٤ (٤)، ٣٥٥-٤٦١*

• المراجع الأجنبية:

- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(00)00113-6)
- Gross, J. J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 3–20). The Guilford Press.
- Gross, J. J. (2015). Emotion Regulation: Current status and future Prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840x.2014.940781>
- Essau, C. A., LeBlanc, S. S., & Ollendick, T. H. (Eds.). (2017). *Emotion regulation and psychopathology in children and adolescents*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780198765844.001.0001>
- Leahy, R. L., Tirch, D., & Napolitano, L. A. (2011). *Emotion Regulation in Psychotherapy: A Practitioner's Guide*. <http://ci.nii.ac.jp/ncid/BB11652864>

- Goldsmith, H. H., Buss, K. A., & Lemery, K. S. (1997). Toddler and childhood temperament: Expanded content, stronger genetic evidence, new evidence for the importance of environment. *Developmental Psychology*, 33(6), 891–905. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.891>
- Robert, J. S., & Kadiravan, S. (2019). Influence of family environment on emotional intelligence among youth. *International Journal Of Scientific & Technology Research*, 8(11), 3664-3670
- Termine, N. T. (1988). Infants' responses to their mothers' expressions of joy and sadness. *Developmental Psychology*, 24(2), 223–229.
- Morris, A. S., Silk, J. S., Steinberg, L., Myers, S. S., & Robinson, L. R. (2007). The role of the family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16(2), 361–388. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x>
- Malatesta, C. Z., Grigoryev, P., Lamb, C. E., Albin, M., & Culver, C. (1986). Emotion socialization and expressive development in Preterm and Full-Term infants. *Child Development*, 57(2), 316. <https://doi.org/10.2307/1130587>
- Myruski, S., & Dennis-Tiwary, T. A. (2021). Biological signatures of emotion regulation flexibility in children: Parenting context and links with child adjustment. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 21(4), 805–821. <https://doi.org/10.3758/s13415-021-00888-8>
- Lin, H., Huang, C., Tai, C., Lin, H., Kao, Y., Tsai, C., Hsuan, C., Lee, S., Chi, S., & Yen, Y. (2013). Psychiatric disorders of patients seeking obesity treatment. *BMC Psychiatry*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-244x-13-1>
- Pickett, S., McCoy, T. P., & Odetola, L. (2020). The Influence of Chronic Stress and Emotions on Eating Behavior Patterns and Weight among Young African American Women. *Western Journal of Nursing Research*, 42(11), 894–902. <https://doi.org/10.1177/0193945919897541>
- Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23(1), 4–41. <https://doi.org/10.1080/02699930802619031>
- American Psychological Association. (2006). Evidence-based practice in psychology: APA presidential task force on evidence-based practice. *American Psychologist*, 61(4), 271-285
- Chapman A. L. (2006). Dialectical behavior therapy: current indications and unique elements. *Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 3(9), 62–68.

- Dehrouveh, S., Olia Emadian, S., Tavakoli, N., & Tavakoli, N. (2022). The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Emotion Regulation, Food Cravings and Body Mass Index in Obese Female Students. *Razavi International Journal of Medicine*, 10(3), 9-15.
- Bondoc, G. (2022). Introduction of dialectical behavioral therapy in Romania. *Psihiatru.ro*, 4(71), 34. <https://doi.org/10.26416/psih.71.4.2022.7330>
- Goodman, M., Carpenter, D. M., Tang, C. Y., Goldstein, K. E., Avedon, J., Fernandez, N., Mascitelli, K., Blair, N. J., New, A. S., Triebwasser, J., Siever, L. J., & Hazlett, E. A. (2014). Dialectical behavior therapy alters emotion regulation and amygdala activity in patients with borderline personality disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 57, 108–116. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.06.020>
- Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2006). *Dialectical behavior therapy with suicidal adolescents*. Guilford Press.
- May, J. M., Richardi, T. M., & Barth, K. S. (2016). Dialectical behavior therapy as treatment for borderline personality disorder. *The Mental Health Clinician*, 6(2), 62–67. <https://doi.org/10.9740/mhc.2016.03.62>
- Charles M Lepkowski. (2020). *Borderline Personality Disorder*. Nova Medicine and Health
- Freeman, C., & Power, M. (2007). *Handbook of evidence-based psychotherapies : a guide for research and practice*. . John Wiley & Sons.
- Stanley, B., & Brodsky, B. S. (2013). *The dialectical behavior therapy primer: How DBT can inform clinical practice*. John Wiley & Sons.
- Van Dijk, S. (2012). *DBT made simple: A step-by-step guide to Dialectical Behavior Therapy*. New Harbinger Publications.
- Thompson, R. A., Flood, M. F., & Lundquist, L. (1995). Emotional regulation: Its relations to attachment and developmental psychopathology
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology-science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: conceptual foundations. Gross JJ, eds. *Handbook of emotion regulation*, 3-24.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41–54. <https://doi.org/10.1023/b:joba.0000007455.08539.94>

- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311–1327. [https://doi.org/10.1016/s0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/s0191-8869(00)00113-6)
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(3), 466–475. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.3.466>
- Brown, A. P., Marquis, A., & Guiffrida, D. A. (2013). Mindfulness-Based interventions in counseling. *Journal of Counseling & Development*, 91(1), 96–104. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2013.00077.x>
- Linehan, M. M., & Wilks, C. R. (2015). The course and Evolution of Dialectical Behavior Therapy. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 97–110. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2015.69.2.97>
- Mauss, I. B., Evers, C., Wilhelm, F. H., & Gross, J. J. (2006). How to bite your tongue without blowing your top: Implicit evaluation of emotion regulation predicts affective responding to anger provocation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(5), 589–602. <https://doi.org/10.1177/0146167205283841>
- Mousavi, F. S., Marashian, F. S., & Bakhtiarpour, S. (2022). Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction and Dialectical Behavior therapy on pathological worry and difficulty in emotion regulation in students with depression symptoms. *Journal of Research & Health*, 12(3), 193–202. <https://doi.org/10.32598/jrh.12.3.1973.1>
- Zarchi, M. S. Z., Nooripour, R., Oskoei, A. H., & Afrooz, G. A. (2020). The Effects of Mindfulness-Based Training on Psychological Wellbeing and emotion regulation of menopausal Women: a quasi-experimental study. *Journal of Research & Health*, 10(5), 295–304. <https://doi.org/10.32598/jrh.10.5.1669.1>
- Davarani, Z. Z., & Heydarinasab, L. (2019). The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy Skills to Reducation in Difficulty in Emotion Regulation Among Students. *Revista Argentina De Clinica Psicologica*. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1158>
- Bryant, M. L. (2015). *Handbook on Emotion Regulation: Processes, Cognitive Effects and Social Consequences*. Nova Science Publishers, Inc.
- Obesity.(9, June 2021).In World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/6-facts-on-obesity>
