نوقشت رسالة الطالبة

بيان محمد هيثم صافي

بعنوان:

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لمراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص

وأجيزت يوم الثلاثاء الواقع في 2024/3/26م من قبل السادة أعضاء لجنة الحكم التالية أسماؤهم:

الاسم	الصفة	التوقيع
أ.د. رياض العاسمي	عضواً	
أ.د. خالد العمار	عضواً مشرفاً	
د. مصطفى طيفور	عضواً	
د. منى الحموي	عضواً	
د. أسيمة ظافر	عضواً	

تم إجراء التعديلات المطلوبة وأصبحت الرسالة صالحة لمنح درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي – قسم الإرشاد النفسي.

الجمهوريَّة العربيَّة السُّوريَّة
جامعة دمشق
كليَّة التربية
قسم الإرشاد النفسي

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لمراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص

أطروحة مقدَّمة لنيلِ درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي

إعداد

بيان محمد هيثم صافي

إشراف

د. خالد العمار

الأستاذ في قسم الإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة دمشق

2024

الإهداء

إلى من أنارا دربي برضاهما وحكمتهما..... **أبي وأمي**

إلى من كانوا خيرَ سندٍ..... **إخوتي**

إلى إخوةٍ لم تلدهم أمي .....**أصدقائي**

شكر وتقدير

الحمد لله الذي منّ عليّ بفضله وعلمه ووفقني في إنجاز هذا العمل المتواضع شكراً يليق بجلاله وعظمته أتوجه بأسمى آيات الشكر والعرفان لأستاذي المشرف الدكتور خالد العمار فقد كان لرحابة صدره ومتابعته الحثيثة أكبر الأثر في إتمام إنجاز هذه الرسالة، فقد كان خير مشرف وموجه، وأمدني بكل ما أحتاجه أثناء دراستي.

كما يدعوني واجب العرفان أن أتقّدم بخالص الشكر والتقدير لرئيس قسم الإرشاد النفسي الدكتورة أسيمة ظافر لما قدمته من جهد وسعي كبيرين لتسهيل إنجاز الرسالة فكانت خير الموجه والمرشد لكل ما يتماشى مع صالح طالب العلم.

ويسرني أن أتقدم بالشكر الجزيل لأعضاء اللجنة لقبولهم مناقشة هذه الرسالة وإغناءها بملاحظاتهم العلمية القيّمة.

والشكر موصول لجميع محكمي أدوات الدراسة الذين كانت لملاحظاتهم وآرائهم أثراً كبيراً في إخراجها على أفضل وجه.

والشكر حاضرٌ لوالديّ الكريمين اللذان وقفا إلى جانبي وأمدّاني بالصبر والقوة، وعلّماني الكثير.

فهرس البحث

الرقم	المحتوى	الصفحة
	الإهداء	أ
	شكر وتقدير	ب
	فهرس المحتويات	ت
	فهرس الجداول	ج
	فهرس الأشكال	خ
	فهرس الملاحق	د
	الفصل الأول- التعريف بالبحث	9-1
	مقدمة	2
1.	مشكلة البحث	3
2.	أهمية البحث	5
3.	أهداف البحث	6
4.	أسئلة البحث	6
5.	فرضيات البحث	7
6.	حدود البحث	7
7.	مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية	8
	الفصل الثاني الدراسات السابقة والتعقيب عليها	26-10
أولاً	الدراسات العربية	11
ثانياً	الدراسات الأجنبية	13
ثالثاً	التعقيب على الدراسات السابقة	25
	الفصل الثالث ضعف التعبير الانفعالي والتنظيم الانفعالي	67-27
	المحور الأول التنظيم الانفعالي	51-28
أولاً	مفهوم التنظيم الانفعالي	28
ثانياً	استراتيجيات التنظيم الانفعالي	30
	المحور الثاني ضعف التعبير الانفعالي	67-44

أولاً	مفهوم ضعف التعبير الانفعالي	44
ثانياً	تعريف التعبير الانفعالي	46
ثالثاً	أنماط التعبير الانفعالي	47
رابعاً	أنواع ضعف التعبير الانفعالي	49
خامساً	مكونات ضعف التعبير الانفعالي	50
سادساً	خصائص ضعاف التعبير الانفعالي	53
سابعاً	الانفعال بين تنظيم السلوك أو اضطرابه	57
ثامناً	النظريات المفسرة لضعف التعبير الانفعالي	59
تاسعاً	العلاقة بين ضعف التعبير الانفعالي وبعض المشكلات النفسية	63
	الفصل الرابع منهجية البحث وإجراءاته	153-68
1.	منهج البحث	69
2.	عينة البحث	70
3.	متغيرات البحث	71
4.	أدوات البحث	71
5.	إجراءات تنفيذ البحث	152
6.	الأساليب الإحصائية المستخدمة	153
	الفصل الخامس نتائج البحث تفسيرها ومناقشتها	194-154
أولا	النتائج الخاصة بالإجابة على أسئلة البحث تفسيرها ومناقشتها	155
ثانياً	النتائج الخاصة باختبار الفرضيات تفسيرها ومناقشتها	172
ثالثاً	مقترحات البحث	193
	مراجع البحث	206-195
أولاً	المراجع العربية	196
ثانياً	المراجع الأجنبية	199
	ملاحق البحث	243-207
	ملخص البحث باللغة العربية	I-V
	ملخص البحث باللغة الإنكليزية	IV-IX

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	تعديلات المحكمين لمقياس تورنتو–ضعف التعبير الانفعالي	72
2	جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات صعوبة التعرف على المشاعر مع الدرجة الكلية لهذا المجال	73
3	جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات مع الدرجة الكلية لهذا المجال	74
4	جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات التوجه الخارجي في التفكير مع الدرجة الكلية لهذا المجال	75
5	جدول معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات مقياس تورنتو مع الدرجة الكلية للمقياس	76
6	نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين العليا والدنيا على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي	77
7	معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي	78
8	جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات مقياس التنظيم الانفعالي مع المجال الذي تنتمي إليه	80
9	جدول معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات مقياس التنظيم الانفعالي مع الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي	81
10	نتائج اختبار مان وتني للفرق بين متوسطي رتب المجموعة العليا والدنيا على مقياس التنظيم الانفعالي	82
11	قيمة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لثبات مقياس التنظيم الانفعالي	83
12	نتائج اختبار مان وتني للفرق بين متوسطي رتب المجموعة العليا والدنيا على مقياس بيك للاكتئاب	85
13	معاملات الثبات لقائمة بيك للاكتئاب	86
14	المقياس المستخدم في تفسير نتائج السؤال الأول	156
15	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لمجالات ضعف التعبير الانفعالي	157
16	المقياس المستخدم في تفسير نتائج التنظيم الانفعالي	159

17	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لمجالات التنظيم الانفعالي	160
18	نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر ضعف التعبير الانفعالي في الاكتئاب	170
19	معيار حجم الأثر	172
20	نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في القياسين القبلي والبعدي المباشر	173
21	نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في القياسين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.	178
22	نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في القياسين القبلي والتتبعي المؤجل.	181
23	نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين القبلي والبعدي المباشر	185
24	نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.	188
25	نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في القياسين القبلي والتتبعي المؤجل.	191

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	النسبة المئوية للجوانب الشخصية لأفراد العينة التجريبية	162
2	النسبة المئوية للمظهر العام لأفراد العينة التجريبية	163
3	النسبة المئوية الجانب الصحي لأفراد العينة التجريبية	164
4	النسبة المئوية لأنماط التنشئة الاجتماعية لدى أفراد العينة التجريبية	165
5	النسبة المئوية لأنماط العلاقات الأسرية لدى أفراد العينة التجريبية	165
6	النسبة المئوية لوعي الحالة الانفعالية لأفراد العينة التجريبية	167-166
7	النسبة المئوية لمضمون الأفكار لدى أفراد العينة التجريبية	168
8	النسبة المئوية للجانب التحصيلي لدى أفراد العينة التجريبية	169
9	الانحدار الخطي البسيط لأثر ضعف التعبير الانفعالي في الاكتئاب	171
10	متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي	177
11	متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل	180
12	متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين القبلي والتتبعي المؤجل	184
13	متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي	187
14	متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل	190
15	متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل	193

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
1	أسماء السادة محكمي أدوات البحث	208
2	مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي من إعداد تايلور 1992في صورته الأولية	209
3	مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في صورته النهائية	212
4	مقياس التنظيم الانفعالي لجروس وجون (2003) المستخدم في البحث	215
5	BDI-II قائمة بيك الثانية الاكتئاب	217
6	نموذج دراسة الحالة	222
7	ملخص لجلسات البرنامج أهدافاً وفنيات	230
8	نموذج تقييم البرنامج الإرشادي	234
9	تسهيل مهمة تنفيذ البرنامج الإرشادي	235
10	بعض صور من جلسات البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي المنفذة مع العينة التجريبية	236
11	قائمة بأسماء الأطباء النفسيين المتعاونين بمدينة حمص	243

الفصل الأول التعريف بالبحث

مقدمة

1. مشكلة البحث
2. أهمية البحث
3. أهداف البحث
4. أسئلة البحث
5. فرضيات البحث
6. حدود البحث
7. مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية

مقدمة

تشكّل الانفعالات مكوناً أساسياً للبناء النفسي للإنسان إلى جانب البنية المعرفية والسلوكية في تحديد شكل الاستجابات بسوائها وشذوذها، ولعل الأحداث اليومية والمواقف التي يمر بها الفرد تدفعه إلى أنماط عديدة من ردود الفعل الانفعالية كالبكاء والحزن والغضب والفرح أو الاشمئزاز في بعض الأحيان، ما يشير إلى أهمية الاستجابة الانفعالية للموقف والعمليات المصاحبة لها كإعادة التقييم والتركيز مع توليد التفسيرات الإيجابية أو السلبية ومعالجة المعلومات استناداً للخبرة المعرفية والانفعالية، وتدعى هذه العملية بالتنظيم الانفعالي ويعد جروس (Gross,1989) من أوائل الذين بسّطوا مفهوم التنظيم الانفعالي بعدّه العملية التي يسيطر عليها سلوك الفرد من خلال الإجابة عن أي الانفعالات هي مانخبرها كيف ومتى نشعر بها، وما الطريقة التي يتم بها قياسها أو ملاحظتها، فعملية تنظيم الانفعالات تكشف إلى أي درجة يكون الفرد قادراً على معرفة الانفعالات الضمنية والصريحة ومتى تكون واعية كأن يحاول إيجاد المعنى الإيجابي من كونه يشعر بالخوف أو الحزن أو حتى الغضب كما قد تكون صريحة وغير واعية. ولا شك في أن البيئة الثقافية والاجتماعية تساهم في خلق طرقٍ للتفسير والإفصاح عن مشاعر الفرد وانفعالاته، والتي في كثير من الأحيان تكون سبباً في قصور تنظيم الانفعال وصعوبات في ترميز الخبرات الانفعالية وتمثيلها كضعف التعبير الانفعالي المتمثل في صعوبة فهم انفعالات الفرد لنفسه وللآخرين، فصعوبة وصف المشاعر بالكلمات المناسبة مع ندرة الخيال والأحلام والتوجه إلى التفكير الخارجي وانخفاض القدرة على التأمل الذاتي، يرافقها ضعف القدرة على تمييز الانفعالات من الأحاسيس الجسدية الناتجة عن الإثارة العاطفية تشترك بعض سماته بمجموعة متنوعة من الاضطرابات كالإدمان والاكتئاب والقلق إضافة لاضطرابات الأكل وكذلك اضطرابات العلاقات الشخصية الاجتماعية.

والجدير بالذكر أن خصائص ضعف التعبير الانفعالي لا ترتبط بفئة محددة من الناس أو تعرضها لأسباب معينة فقط، بل أيضاً يعود إلى نمط التنشئة الاجتماعية وتربية الوالدين وكيفية استجابتهم لانفعالات أبنائهم لاسيما غير المرغوبة كالخوف والغضب في محاولة لتجنبها أو تصنيفها على أنها غير ذات أهمية، حيث إنّ هذه الاستجابات غير التكيفية تكون قد أسهمت في تشكيل بنية معرفية ومعتقدات غير تكيفية عن المشاعر أدت بدورها إلى كبتها

حيث أصبح لدى هؤلاء أفكار لاعقلانية عن انفعالاتهم ومشاعرهم تتحكم في ردودهم الانفعالية والتي قد تؤثر أو تؤخر تطوير مهارات معينة كحل المشكلات والتعبير وإبداء الرأي ومهارات التواصل كذلك كيفية ترميز ومعالجة المعلومات الانفعالية في المواقف الاجتماعية التي يخبرونها.

1. مشكلة البحث:

إن عملية تنظيم الانفعالات تساعد الفرد على المرونة في المواقف المؤلمة ما يؤدي إلى حالة من التوافق النفسي وبالتالي لها دور وقائي من الإصابة بالمشكلات النفسية. فضعف التعبير الانفعالي الذي اعتبر قصور في التنظيم الانفعالي يعد عامل خطورة للاضطرابات الانفعالية ومتنبئ قوي بها، حيث إن فقدان تمثيل المشاعر ضمن الكلام والخلط بينها وبين الأعراض الجسدية ترتبط بالعديد من المشكلات النفسية، وذلك حسب ما أشار إليه ألدو وآخرون(Aldo et al., 2010). كما ذكر باركيير وجيمس أن ضعف التعبير الانفعالي تكمن خطورته باحتمالية الإصابة بالاضطرابات والمشكلات النفسية للأشخاص الذين يعانون منها (الغويري وابراهيم، 2018). لذلك يرى (فالي وآخرون، 2013) أن القدرة على تنظيم الانفعالات عامل فعال وحاسم في التأثير على جودة الحياة والرضا عن العلاج (Panasiti, Ponsi and Villiani .2020.6).

وفي الحديث عن أصل ضعف التعبير الانفعالي، وجدت دراسة جرينسون أن (30%) إلى (33%) تعود إلى عوامل وراثية و(15%) إلى (20%) ترجع إلى عوامل بيئية وراثية وأن (47%) إلى (55%)، تعود إلى عوامل بيئية غير وراثية، ما يوضح ضرورة وإمكانية التدخل والتخفيف منها (Karukivi, 2011, 29).

ولعل بعض العوامل البيئية غير الوراثية التي تضعف دور الانفعالات في حياة الأفراد هي تلك الأفكار والتفسيرات السلبية المصاحبة للانفعالات المؤلمة كأن يفسّر بعض الأفراد مشاعر الحزن والغضب على أنها ضعف، وأنه توجد طريقة واحدة للتعامل مع الانفعالات وهي القمع وعدم التقبل حتى تصبح استراتيجية غير تكيفية، وبالتالي تؤثر في الأداء الاجتماعي لديهم، بخلاف عملية التنظيم الانفعالي التي تشير إلى القدرة على الرصد والتقييم والتعديل. وهذا ما دعمته دراسة هرمز وآخرون (Herms& et al, 2011) التي كشفت عن الارتباط الإيجابي بين ضعف التعبير الانفعالي واضطراب العلاقات الاجتماعية الشخصية، وإن التركيز على تنظيم الانفعالات خلال العلاج باستخدام

فنيات تنطيق المشاعر وتحويل الانفعال يعد منبئاً قوياً بنتائجه. و يرى (Taylor and Bagby,1992) أن لضعف التعبير الانفعالي دوراً في الحصول على نتائج ضعيفة في العلاج النفسي في حال لم يتم استهدافها ضمن أهداف العلاج والإرشاد. لذلك لابد من تدخلات تعنى بتوظيف استراتيجيات التنظيم الانفعالي لتمكّن الأفراد من التعبير عن مشاعرهم والقدرة على تمثيل ومعالجة المعلومات المعرفية الانفعالية وإلا ستزيد فرص الانتكاس والتراجع .(Heydari, 2014, 101)

وانطلاقاً من أهمية الأدبيات والدراسات النفسية التي بحثت في ضعف التعبير الانفعالي إضافة إلى الملاحظات التي جُمعت خلال عمل الباحثة على تقديم المشورة النفسية لأكثر من (50) حالة فردية ما بين اكتئاب واضطرابات الشدة التالية للصدمة كانوا يترددون على العيادات النفسية بالتعاون مع الأطباء النفسيين الذين تم التواصل معهم للوقوف على بعض الأعراض كالصعوبة في اختيار الكلمات المناسبة للمواقف الانفعالية خصوصاً لدى بعض الحالات التي أظهر أفرادها أعراضاً تجنبية للأحداث الصادمة، خاصة عند الحديث عن شعورهم الحالي تجاه الحدث وعدم قدرتهم على وصف صعوباتهم، وهذا يتفق مع ما أشار إليه فرويد (Freud, 1973) من أن كبت الانفعالات يسهم في الاضطرابات النفسية، لذلك تم التوجه للقيام بدراسة استطلاعية على عينة مكونة من (25) مراجع ومراجعة للعيادات النفسية في مدينة حمص للتأكد من مدى انتشار ضعف التعبير الانفعالي، وقد طُلب من أفراد العينة الإجابة عن مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود درجات متوسطة إلى مرتفعة من ضعف التعبير الانفعالي لدى أفراد العينة وخصوصاً المرضى المشخَّصين بالاكتئاب، ولعل ما يؤيد ارتفاع ضعف التعبير الانفعالي لدى مرضى الاكتئاب دراسة كل من (Zahang, Sagar & et al, 2017) و(مظلوم،2017) ودراسة(Heydari et al, 2014)، و(Erk et al, 2010)، و(Safavi et al, 2016) التي توصلت إلى وجود ارتباط موجب بين ضعف التعبير الانفعالي والاكتئاب المتوسط كون مرضى الاكتئاب يميلون إلى استخدام استراتيجيات غير تكيفية لتنظيم الانفعال.

وبناء على ما تقدّم من نتائج الدراسة الاستطلاعية وجمع الملاحظات السريرية للأطباء النفسيين، تبلورت الدوافع والمسوغات لخفض أعراض ضعف التعبير الانفعالي كونه نمطاً غير تكيفي وصعوبة واضحة في التنظيم الانفعالي،

وبذلك يهدف العمل في هذا البحث إلى خفض أعراض ضعف التعبير الانفعالي لتنبئ بنتائج إيجابية للإرشاد والعلاج النفسي لمترددي العيادات النفسية من خلال إعداد برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي كإعادة التقييم المعرفي للموقف الانفعالي وتعديل الاستجابة ليساعد الفرد في التحكم بانفعالاته وإدراكها وتقبلها مع القدرة على تمثيلها.

واستناداً على ما تقدّم تتحدد مشكلة البحث بالسؤال الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لمراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص؟

2. أهمية البحث:

ترجع أهمية البحث **النظرية** إلى النقاط الآتية:

1) سعي البحث إلى تسليط الضوء على استراتيجيات التنظيم الانفعالي في قدرتها على زيادة الوعي والدافعية الانفعالية وتوليد خبرات انفعالية جديدة.
2) تناول البحث متغير ضعف التعبير الانفعالي لدى من يعانون مشكلات نفسية حيث يعد متنبأ قوي بها بناء على الدراسات سالفة الذكر، ويعتبر حديث العهد في الدراسات العربية من حيث إعداد برنامج إرشادي للتخفيف منه خلال استراتيجيات التنظيم الانفعالي.
3) إضافة جيدة لتركيزه على الفئة الأشد احتياجاً للدعم والاهتمام وهي مراجعي العيادات النفسية بغرض العلاج.
4) التأصيل النظري لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي وضعف التعبير الانفعالي.

أما من الناحية **التطبيقية** للبحث فتأتي أهميته من خلال مايلي:

1) الكشف عن فاعلية استراتيجيات التنظيم الانفعالي لجروس وهي استراتيجية التركيز الأسبق كوعي الحالة وتعديلها مع إعادة التقييم المعرفي وتعديل الاستجابة، إضافة لمهارة حل المشكلات وتحليل الحادثة والوقائع حسب العلاج السلوكي الجدلي.

2) خطوة جدية لدراسات أخرى مستقبلية تفتح الطريق لاستخدامه مع اضطرابات نفسية وكذلك الأمراض النفسية الجسدية. ومن جانب نفسي آخر فإن العمل على إعداد برنامج إرشادي يخفف من ضعف التعبير الانفعالي قائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي قد يعد مؤشراً للتخفيف من بعض الأعراض النفسية وفقاً لما أشارت إليه الدراسات السابقة، وبالتالي اعتماده كطريقة إرشادية جديدة للتعامل مع مراجعي العيادات النفسية.

3) يساعد البحث الحالي على تدعيم أهمية الإرشاد والعلاج النفسي إلى جانب العلاج الطبي كأساليب إرشادية قائمة على العلاج بالكلام للاضطرابات النفسية، خاصة مع قلة الأطباء النفسيين والمعالجين خلال الأزمة السورية حيث تظهر الحاجة لرأب الفجوة في مجال مهن المساعدة النفسية.

4) إعداد بروفيل نفسي خاص بالأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي، وذلك من خلال المقابلات الإكلينيكية لعينة البحث من مراجعي العيادات النفسية الذين لديهم درجات مرتفعة من ضعف التعبير الانفعالي التي قد تمهد الطريق لدراسات مستقبلية ومقارنته بأنماط وسمات شخصية مختلفة.

3. أهداف البحث:

سعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1) اختبار فاعلية برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لعينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص.

2) تحديد مستوى ضعف التعبير الانفعالي ومستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة البحث.

3) التنبؤ بالاكتئاب من خلال ضعف التعبير الانفعالي.

4) إعداد بروفيل نفسي للأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي.

4. أسئلة البحث:

سعى البحث الحالي إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1) ما مستوى ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص؟

2) ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص؟

3) هل يمكن التنبؤ بانخفاض الاكتئاب من خلال انخفاض ضعف التعبير الانفعالي؟

4) ما هو البروفيل النفسي الذي يميز الأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير لانفعالي من خلال تطبيق نموذج لدراسة الحالة؟

5. فرضيات البحث:

اقتضت معالجة مشكلة البحث وتحقيق أهدافه إلى اختبار الفرضيات الآتية عند مستوى الدلالة 0.05%:

1) لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في القياس القبلي والبعدي المباشر.

2) لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في القياس البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

3) لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في القياس القبلي والتتبعي المؤجل.

4) لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في القياس القبلي والبعدي المباشر.

5) لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في القياس البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

6) لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في القياس القبلي و التتبعي المؤجل.

6. حدود البحث:

تمثلت حدود البحث بالآتي:

- **الحدود الموضوعية:** تم تطبيق البرنامج على عينة اكلينيكية مقصودة عددهم 8 إناث أخذت من 3 عيادات نفسية متعاونة بمدينة حمص ملحق رقم (11) لديهن علامات اكتئاب متوسط وفق تشخيص الأطباء النفسيين

وكذلك درجاتهن على مقياس بيك للاكتئاب لهم بعد استيفاء إثبات درجاتهن المرتفعة على مقياس ضعف التعبير الانفعالي.

- **الحدود المكانية:** اقتصرت حدود البحث على بعض العيادات النفسية المتعاونة في محافظة حمص، وهي 3 عيادات نفسية تم التعامل معها مسبقاً في ظل العمل مع مراكز الرعاية الاجتماعية خلال إحالة الحالات للأطباء النفسيين الموجودين فيها، والاطلاع على مدى توفر العينة التي يركز عليها البحث الحالي، وقد طبق البحث في جمعية رعاية الطفل مشروع مودة بمدينة حمص كجمعية حاضنة وداعمة لتنفيذ البحث.

- **الحدود الزمانية:** تم الشروع بتنفيذ البحث كاملاً بتاريخ 30.06.2020 وحتى 12.06.2022

7. مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

أولاً: التنظيم الانفعاليEmotion regulation:

يعد جروس (Gross,1998) تنظيم الانفعال بأنه عملية يسيطر عليها سلوك الفرد في الإجابة عن ماهية الانفعالات التي نخبرها؟ كيف ومتى نشعر بها؟ ما الطريقة التي يتم بها قياسها أو ملاحظتها (Gross,2014,36) **ويعرف التنظيم الانفعالي إجرائياً:** بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس جروس للتنظيم الانفعالي، بحيث تعبر (20) فأكثر على البعد الأول إلى ارتفاع تنظيم الانفعال بشكل إيجابي، والدرجة (10) فأكثر على البعد الثاني إلى ارتفاع قمع التعبير الانفعالي، وهي تشير بدورها إلى قصور تنظيم الانفعال.

ثانياً ضعف التعبير الانفعالي Emotional expression impairment:

بعد استعراض الأدبيات النفسية لتعريفات ضعف التعبير الانفعالي تم تبني تعريف كاريوكيفي "Karukivi " بأنه عجز في التنظيم الانفعالي والمعالجة المعرفية للمعلومات الانفعالية، وتظهر الصعوبة في تحليل المعلومات ومعالجتها على المستوى الإدراكي، ما يولد الحيرة والإحباط للفرد انفعالياً ومعرفياً يزيد من احتمال استخدام أساليب دفاعية غير ناضجة (Karukivi, 2011, 29).

ويعرف ضعف التعبير الانفعالي إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (20–100). وتشير الدرجة العليا (50 ومافوق) إلى مستوى مرتفع من ضعف التعبير الانفعالي، بينما تشير الدرجة الدنيا إلى مستوى متدنٍ من ضعف التعبير الانفعالي.

ثالثاً: برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي:

جلسات إرشادية جماعية تتراوح بين (10–20) جلسة تستند على استراتيجيات التنظيم الانفعالي، و يتم تطبيق تقنيات وفنيات إرشادية محددة تهدف إلى التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي كالتخيل الانفعالي ولعب الدور وتعلم التحدث عن المشاعر، واستخدام عجلة المشاعر التي تجمع 8 مشاعر أساسية مع تسمية كل شعور حسب مستوياته والانفعال المعاكس له. كذلك التركيز على استراتيجيات إعادة التقييم المعرفي وهي ما تعرف بالتركيز الأسبق من حيث: اختيار الموقف، تعديل الموقف، نشر الانتباه، التغيير المعرفي، وتعديل الاستجابة، كذلك استراتيجيات العلاج السلوكي الجدلي الذي أشار إليه جروس.

التعريف الإجرائي للبرنامج الإرشادي:

تكون البرنامج القائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي لخفض التعبير الانفعالي من (15) جلسة، كان منها (13) جلسة إرشادية بمعدل جلستين أسبوعياً تقريباً، ومدة الجلسة بين (45–60) دقيقة، وذلك حسب طبيعة الهدف والفنيات المطبقة في الجلسة، إضافة إلى جلسة القياس البعدي بعد انتهاء الجلسات الإرشادية مع جلسة تتبعية مؤجلة للمتابعة بعد شهر من البرنامج.

الفصل الثاني الدراسات السابقة والتعقيب عليها

أولاً الدراسات العربية

ثانياً الدراسات الأجنبية

ثالثاً التعقيب على الدراسات السابقة

مقدمة

يستعرض هذا الفصل الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تتعلق بالبحث الحالي، من حيث المتغيرات المستهدفة والعينة، وكذلك الأدوات والبرامج الإرشادية العلاجية التي ساعدت في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي باختلاف الفئات المستهدفة، مع ذكر أهم النقاط المشتركة من خلال التعقيب على هذه الدراسات.

أولاً الدراسات العربية:

1. **دراسة جريش(2017):**

عنوان الدراسة: الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالألكسيثيميا (ضعف التعبير الانفعالي) والمخطوطات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة.

هدف الدراسة: معرفة مدى التنبؤ بالأعراض الاكتئابية من خلال الألكسيثيميا والمخطوطات المعرفية اللاتكيفية والكشف عن العلاقة الارتباطية بين المتغيرات.

عينة الدراسة: طبقت الدراسة على عينة قوامها (218) طالبة من طلاب كلية التربية بالاسماعيلية.

أدوات الدراسة: قائمة بيك للاكتئاب(BDI-I)، مقياس الألكسيثيميا إعداد الباحثة، ومقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية إعداد يونج 2005.

نتائج الدراسة: وجود علاقة ارتباطية موجبة بين: الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالألكسيثميا والمخطوطات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة، مع تأثير الحذر والكبت كبعد من أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية في أعراض الألكسيثيميا.

2. **دراسة مظلوم (2017):**

عنوان الدراسة: تنظيم الانفعال وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب الجامعة(دراسة سيكومترية –كلينيكية)

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التنبؤ بالألكسيثيميا لدى عينة الدراسة من خلال تنظيم الانفعال وتعرف العلاقة بينهما.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة السيكومترية من (381) طالباً وطالبة، منها(152) طالباً و (229) طالبةً من كلية التربية ببنها بمتوسط عمري (21.131). أما العينة الإكلينيكية فتكونت من حالتين ذكر وأنثى حصلا على درجات مرتفعة في مقياس تنظيم الانفعال على بعد قمع التعبير الانفعالي ودرجات منخفضة في مقياس تنظيم الانفعال على بعد إعادة التقييم المعرفي ودرجات مرتفعة في مقياس الألكسيثيميا.

نتائج الدراسة: ارتباط القصور في تنظيم الانفعال بالألكسيثيميا ارتباطاً موجباً بعكس العلاقة الارتباطية السالبة بين تنظيم الانفعال الألكسيثيميا، مع عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث على مقياس الألكسيثيميا وتنظيم الانفعال.

3. دراسة عزمي (2018):

عنوان الدراسة: فعالية برنامج إرشادي قائم على الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي لخفض أعراض الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية.

هدف الدراسة: التحقق من فعالية برنامج إرشادي قائم على الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي لخفض أعراض الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية.

عينة الدراسة: طلبة المرحلة الثانوية.

أدوات الدراسة: مقياس الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: وجود فروق بين رتب متوسطات المجموعة التجريبية على مقياس الأعراض الاكتئابية في القياس القبلي والبعدي مما يؤكد فعالية الاستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي في خفض الأعراض الاكتئابية.

4. دراسة محمد (2022):

عنوان الدراسة: فعالية برنامج إرشادي قائم على إستراتيجيات تنظيم الانفعالات لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقين.

هدف الدراسة: التحقق من فعالية برنامج إرشادي في تحسين المناعة النفسية للمراهقين باستخدام إستراتيجيات تنظيم الانفعالات.

عينة الدراسة: تألفت عينة الدراسة من الفتيات الذين ينتمون لدار المصطفى للأيتام بالقاهرة، حيث تكونت العينة من (42) فتاة قسمتا إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية.

أدوات الدراسة: مقياس المناعة النفسية إعداد الباحث.

نتائج الدراسة: فاعلية استراتيجيات التنظيم الانفعالي في تحسين المناعة النفسية لدى المراهقين.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1. دراسة كروجر (Krueger,1997):

Affective Orientation, Alexithymia and Multidimensional Empathy in Counselors-in Training

فعالية التوجيه والإرشاد، الألكسيثيميا والتعاطف متعددة الأبعاد في التدريب الإرشادي.

هدف الدراسة: الكشف عن مدى العلاقة التنبؤية بين الألكسيثيميا والتوجه العاطفي في إدراك خمسة أبعاد: العاطفة والملاحظة والتعاطف المعرفي والإدراك والعلائقية.

عينة الدراسة: تم تطبيقها على عينة من طلبة الماجستير بلغ عددهم (67) متدرباً.

أدوات الدراسة: مقياس تورنتو TAS-20

نتائج الدراسة: تنبأت الألكسيثيميا بثلاثة أبعاد للتعاطف (المعرفي والعلائقي والانفعالي). كما وجدت الدراسة اختلافاً كبيراً بين الذكور والإناث في الألكسيثيميا والتوجه العاطفي.

2. دراسة سبيتزر وزملائه (Spitzer et al., 2005):

Alexithymia and interpersonal problems

عنوان الدراسة: الألكسيثيميا والمشكلات البينشخصية.

هدف الدراسة: تصميم برنامج علاجي جماعي لمن يعانون من الألكسيثيميا والمشاكل الشخصية بناء على مقياس تورنتو للألكسيثيميا ومقياس IIP-C لقياس التجنب الاجتماعي والمشاكل الشخصية.

عينة الدراسة: تم تطبيق البرنامج الجماعي على (149) من المرضى المقيمين.

أدوات الدراسة: مقياسي تورنتو للألكسيثيميا وIIP-C للمشاكل الشخصية.

نتائج الدراسة: تشير نتائج الدراسة إلى أن العلاج النفسي الجماعي مفيد إلى حد ما في التخفيف من الألكسيثيميا وأن الأشخاص الذين يعانون من الألكسيثيميا، ينتمون إلى النمط البارد، والتجنب الاجتماعي.

3. دراسة فانل وآخرين (Vanheule et al., 2011):

In search of a framework of alexithymia

عنوان الدراسة: البحث عن إطار للألكسيثيميا.

هدف الدراسة: تفعيل دور العلاج النفسي في علاج الألكسيثيميا المرتبطة باضطرابات انفعالية أخرى.

عينة الدراسة: مجموعة من المرضى يعانون من الألكسيثيميا في المشفى.

أدوات الدراسة: برنامج علاجي يقوم على ربط المريض بالخبرات النفسية المؤلمة لمساعدته على تمييز المشاعر وتحديدها.

نتائج الدراسة: ضرورة التركيز على خبرات الطفولة المؤلمة كمدخل لعلاج الألكسيثيميا الأولية العصابية، كما أشارت النتائج إلى فعالية التدريب على التخيل للمواقف الصعبة في الحياة.

4. دراسة هيرمز وآخرين (Hermes and et al, 2011):

Alexithymia and specific relationship patterns in a clinical sample

عنوان الدراسة: الألكسيثيميا وأنماط العلاقة الخاصة في عينة عيادية.

هدف الدراسة: بحث العلاقة بين الألكسيثيميا ونماذج العلاقات البين الشخصية لدى عينة اكلينيكية.

عينة الدراسة: طبقت الدراسة على عينة من (152) مريضاً من نزلاء عيادات العلاج والطب النفسي، ممن يعانون من اضطرابات نفسية مختلفة.

أدوات الدراسة: تورنتو للألكسيثيميا ومقياس مشاكل العلاقات بينشخصية.

نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة وجود ارتباط سلبي بين الألكسيثيميا وتوكيد الذات، كما ارتبطت الألكسيثيميا إيجاباً وبقوة مع مشاكل العلاقات البينشخصية خاصة التجنب والبرود في العلاقات الاجتماعية والاستغلال. كما بينت أن مشاكل العلاقات بين الشخصية متنبئ قوي في نتائج العلاج النفسي الفردي للذين يعانون من الألكسيثيميا.

5. دراسة شن وآخرين(Chen et al., 2011):

Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach

عنوان الدراسة: الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي: المنهج التحليلي التطبيقي.

هدف الدراسة: معرفة ما إذا كانت أنواع الألكسيثيميا مرتبطة بسمات مختلفة للتعابير الانفعالية والتنظيم الانفعالي بين أوساط مجموعة من طلاب كلية الطب.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (1788) من طلاب كلية الطب.

أدوات الدراسة: تم تطبيق مقياس تورنتو (20) واستخدام مجموعة التحليل الهرمي بناء على ثلاث سمات للألكسيثيميا، والنسخة الهندية لمقياس صعوبات التنظيم الانفعالي.

نتائج الدراسة: يوجد أربعة أنواع فرعية للألكسيثيميا هي:

- الألكسيثيميا الخارجية: درجات مرتفعة على التوجه التفكير الخارجي ودرجات متوسطة على بقية خصائص الألكسيثيميا.
- الألكسيثيميا الداخلية: تتميز بدرجات عالية على صعوبة تحديد المشاعر وتعريفها، ووصفها مع انخفاض درجاتها على التوجه الخارجي.
- الألكسيثيميا العامة: تتميز بدرجات مرتفعة لكل سمات الألكسيثيميا، التي هي صعوبة ادراك المشاعر وتحديدها ووصفها، والتوجه الخارجي مع ندرة الخيال وعدم القدرة على تمييز الإحساسات الجسدية عن الإثارة الانفعالية.
- سمات غير ألكسيثيمية: لا يوجد ارتباط مع خصائص الألكسيثيميا.

كما وجدت الدراسة أن الألكسيثيميا العامة والداخلية ترتبط ارتباطاً شديداً ببعد قمع التعبير الانفعالي في التنظيم الانفعالي، وأن أنواع الألكسيثيميا ترتبط بانخفاض التنظيم الانفعالي

- كما وجدت الدراسات الطولية أن ضعف التعبير الانفعالي يرتبط ارتباطاً شديداً بالاكتئاب والقلق وكذلك الفصام.
- الألكسيثيميا ترتبط وتتداخل مع أبعاد مختلفة من المعتقدات غير المنطقية. كما أن الألكسيثيميا تزيد من احتمالية الأعراض الاكتئابية.

6. دراسة ليويك وآخرين (Leweke et al., 2012):

Is Alexithymia Associated with Specific Mental Disorders

عنوان الدراسة: هل الألكسيثيميا مرتبطة باضطرابات نفسية محددة.

هدف الدراسة: الكشف عن مدى إسهام الألكسيثيميا كعامل ضعف في تطور الإصابة بالاضطرابات النفسية.

عينة الدراسة: جمعت بيانات الدراسة من (461) مريضاً لمراجعي العيادات النفسية ممن يعانون من الاضطرابات الاكتئابية والقلق والاضطرابات الجسدية والأكل واضطرابات التكيف والضغوط، كذلك اضطراب مابعد الصدمة، تم جمع البيانات من عام (2007) حتى (2009).

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس تورنتو للألكسيثميا مع الاستعانة بالدليل التشخيصي العاشر للأمراض النفسية ICD10 في تشخيص الاضطرابات النفسية المذكورة.

نتائج الدراسة: وصلت نسبة انتشار الألكسيثيميا بالنسبة إلى العينة المدروسة (36%). وقد بلغت نسبة الألكسيثيميا في العينات المشخصة بالاكتئاب أكبر نسبة ، أي ما يقارب (90%) مقارنة بالفئات المرضية الأخرى. كما بينت أن أعلى الدرجات على مقياس الألكسيثيميا كانت لاضطرابات الاكتئاب والقلق. وتمت الإشارة إلى ضرورة العلاج بتحديد احتياجات المصابين بالألكسيثيميا.

7. دراسة حيدري وآخرين (Heydari et al., 2014):

The effects of emotion focused therapy on reducing alexithymia and OCD symptoms

عنوان الدراسة: تأثيرات العلاج المرتكز على الانفعال في خفض الألكسيثيميا وأعراض الوسواس القهري.

هدف الدراسة: التعرف إلى فاعلية العلاج المرتكز على الانفعال في خفض أعراض الألكسيثيميا والوسواس القهري لدى عينة من النساء اللواتي يعانين من الوسواس القهري.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (20) امرأة من النساء يعانين من الوسواس القهري، يراجعن العيادات النفسية بعد تشخيصهن عن طريق المقابلة التشخيصية، وقسمت العينة إلى تجريبية وضابطة، و تعرضت التجريبية ل (30) جلسة من العلاج المرتكز على الانفعال والأخرى ضابطة.

أدوات الدراسة: مقياس براون للوسواس القهري ومقياس تورنتو للألكسيثميا، المقابلة السريرية لتشخيص المحور الأول في.DSM-IV-TR .

نتائج الدراسة: بينت نتائج الدراسة أن تحسين قدرة المريض في الاعتراف والتعبير عن المشاعر باستخدام فنيات تنطيق المشاعر، تساعد في تحسن نتائج العلاج النفسي للأمراض النفسية. وهذا ما يثبت فعالية العلاج المرتكز على الانفعال في الحد من الألكسيثيميا والوسواس القهري.

8. دراسة زهانج وآخرين (Zhang et al., 2014):

Study of Alexithymia characterizes and emotion regulation of Depressed patients

عنوان الدراسة: دراسة خصائص الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي لدى مرضى الاكتئاب

هدف الدراسة: كشف العلاقة بين الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي والاكتئاب.

عينة الدراسة: تكونت العينة من عينتين، كلينيكية وعددهم (36)، وعينة سليمة لا تعاني من الاكتئاب عددهم (31)، تم تطبيق استراتيجيات التنظيم الانفعالي(إعادة التقييم المعرفي و قمع التعبير الانفعالي والتقبل)

أدوات الدراسة: اعتمد المنهج التجريبي، وعرضت 72 صورةً تحتوي على انفعالات، طلب فيها من العينة استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي، كذلك مقياس تورنتو (20)، جرى استبعاد الأفراد الذين لديهم أذيات دماغية، درجات عالية من الاكتئاب واضطرابات الشخصية ومحاولات انتحارية.

نتائج الدراسة: أكدت الدراسة وجود تفاعل بين أعراض الاكتئاب الألكسيثيميا لدى مرضى الاكتئاب، حيث أن 66.67% من مرضى الاكتئاب لديهم ألكسيثيميا، أما العينة السليمة وجدت بنسبة 3.23% ووجد أن أكثر فاعلية في التخفيف من الألكسيثيميا هو استراتيجية التركيز الأسبق أو المثير، بينما التركيز على الاستجابة والتي تستخدم فنية قمع التعبير الانفعالي كانت أقل فاعلية.

كما بينت الدراسة أن الاكتئاب يسبب ضعفاً شديداً في الانفعالات مع ضعف القدرة المعرفية والسلوكية التعبيرية كذلك كشفت الدراسة أن مرضى الاكتئاب ميالون إلى استخدام استراتيجيات غير تكيفية للتنظيم الانفعالي، وكذلك وجدت الدراسة ارتباطاً موجباً بين الألكسيثيميا والاكتئاب المتوسط.

9. دراسة راكيش وداوبي (Rakesh &Dubey, 2015):

Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health

عنوان الدراسة: صعوبات التنظيم الانفعالي في الألكسيثيميا والصحة النفسية.

هدف الدراسة: معرفة خصائص الأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير، مقارنة مع الأشخاص الذي ليس لديهم ضعف التعبير الانفعالي.

عينة الدراسة: بلغت العينة (27) فرداً يعانون من ضعف التعبير الانفعالي، و (26) فرداً ليس لديهم ضعف تعبير انفعالي.

أدوات الدراسة: التقرير الذاتي لصعوبات التنظيم الانفعالي ومشاكل الصحة النفسية.

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أن ضعاف التعبير الانفعالي لديهم صعوبات في التنظيم الانفعالي أعلى وأكبر من غيرهم الذين ليس لديهم مشكلة في التعبير الانفعالي، ولا سيما المشاكل تعود إلى صعوبات في التنظيم الانفعال، كما أظهرت الدراسة أن الألكسيثيميا مرتبطة إيجابياً وبشكل كبير بصعوبات التنظيم الانفعالي، التي تسهم بمشاكل في الصحة النفسية.

10.دراسة بيسلي وآخرين (Peasley et al, 2016):

Alexithymia predicts arousal-based processing deficits and discordance between emotion response systems during emotional imagery

عنوان الدراسة: الألكسيثيميا تتنبأ بعملية الإثارة المستندة على العجز والتناقض بين نظام الاستجابة الانفعالية خلال عملية التخيل الانفعالي.

هدف الدراسة: فحص عملية العجز والتناقض بين التقرير الذاتي، والاستجابة الفيزيولوجية للإثارات الانفعالية.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة 86 مريضاً اختيروا بناء على درجاتهم المرتفعة على مقياس تورنتو.

أدوات الدراسة: تم استخدام مقياس تورنتو للألكسيثيميا 20، وكذلك تم قياس بعض الاستجابات الفيزيولوجية كضربات القلب والتقرير الذاتي لقياس مستوى التحفز والاستثارة لدى أفراد العينة، تلك الاستجابات تم رصدها من خلال عرض الصور لمشاعر الخوف والغضب والفرح.

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أن الألكسيثيميا ترتبط إيجابياً بالاستجابات الجسدية ولاسيما ضربات القلب عند عرض صور للخوف. لا توجد لدى أفراد العينة مشكلة في العضلات الوجهية للتعبير عن المشاعر، و كذلك أثبتت الدراسة أن الألكسيثيميا لا تتنبأ بالاستجابات المختلفة للصور المحايدة، خاصةً عجز الانفعالات، وأن التناقض بين الاستجابات الجسدية والتقرير الذاتي واضح من خلال تحليل الأشخاص، الألكسيثيميا عجز في المعالجة الانفعالية للإثارة مع صعوبات في التنظيم الانفعالي.

11.دراسة ماشاه وآخرين (Masshaa et al., 2016):

Effectiveness of Gross model-based emotion regulation strategies training on anger reduction in drug dependent individuals and its sustainability in follow-up

عنوان الدراسة: فعالية نموذج جروس القائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي لخفض الغضب لدى الأفراد المعتمدين على المواد ، مع دراسة تتبعية .

هدف الدراسة: دراسة فعالية نموذج غروس القائم على التنظيم الانفعالي للتدريب على خفض الغضب واعتمادية المواد لدى

عينة الدراسة: عينة تجريبية، وأخرى ضابطة، بلغ عددهم 30 شخصاً.

أدوات الدراسة: مقياس قبلي وبعدي مع الاستراتيجية المصممة للتنظيم الانفعالي

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أن فعالية نموذج جروس في خفض الغضب واعتمادية أو إدمان المواد حتى في الدراسة التتبعية.

12.دراسة سافافي وآخرين (Safavi et al., 2016):

The efficacy of the emotion regulation intervention on coping styles in patients with alexithymia

عنوان الدراسة: فعالية تدخل تنظيم الانفعال على أساليب المواجهة لدى مرضى الألكسيثيميا.

هدف الدراسة: أجريت هذه الدراسة لمعرفة أثر تنظيم الانفعال في التخفيف من أعراض الألكسيثيميا، ومدى تأثيرها في أساليب المواجهة والتكيف لديهم.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (24) طالباً من جامعة خارمازمي بإيران، تم اختيارهم بناء على درجاتهم العالية على مقياس تورنتو للألكسيثميا، وقسمت العينة إلى (12) تجريبية، و (12) مجموعة ضابطة.

أدوات الدراسة: مقياس تورنتو (TAS-20) ومقياس أساليب التكيف النسخة الفارسية.

نتائج الدراسة: أفادت الدراسة بفاعلية التدخل القائم على تنظيم الانفعال في خفض أعراض الألكسيثيميا وتحسين أساليب التكيف والمواجهة لدى العينة، كما بينت فعالية فنيات التدخل القائم على تنظيم الانفعال والمرتكز على الانفعالات كعامل وقائي من المشاكل المرتبطة بأعراض الألكسيثيميا.

13.دراسة سكاربزا وآخرين (Scarpaza,2016):

Dissociation between emotional remapping of fear and disgust in alexithymia.

عنوان الدراسة: التمييز بين إعادة رسم خرائط انفعالات الخوف والاشمئزاز في الألكسيثيميا

هدف الدراسة: قياس إعادة تشكيل خرائط انفعالات الخوف والاشمئزاز لدى مرضى لديهم درجات منخفضة من الألكسيثيميا ومرضى لديهم درجات عالية من الألكسيثيميا.

عينة الدراسة وأدواتها: تم إجراء تجربتين الأولى تم تطبيق مقياس تورنتو TAS-20 على 300 طالب جامعي حيث تم اعتماد مبدأ التجزئة النصفية أعلى درجات الألكسيثيميا وعددهم 20 وأقل الدرجات على المقياس في اختيار العينة، كذلك عددهم 20 مشاركاً ومشاركةً وتبعاً للارتباط الكبير بين الألكسيثيميا والاكتئاب فالنسخة الإيطالية

للمقابلة الإكلينيكية الموجودة في الدليل التشخيصي الخامس المحور الأول لاضطرابات المزاج تم استخدامه لاستثناء الأشخاص ذوي درجات عالية من الاكتئاب، حيث تم استهداف المرضى الذين ليس لديهم تاريخ مرضي عصبي نفسي سابق، تم استبعاد 3 مشاركين أيضاً.

نتائج الدراسة: الأفراد قادرون على فهم مشاعر الآخرين من خلال عملية تجسيد الانفعالات وإعادة معايشتها من خلال أجسادهم أي عملية تجسيد الانفعالات تسمى إعادة رسم خرائط الانفعالات حيث اعتبرت سمات شخصيتهم هي عدم القدرة على تنظيم الانفعالات ووجد أن الخوف تم اعادة تشكيله ممن لديهم درجات منخفضة في الألكسيثيميا بينما تم إعادة تشكيل الاشمئزاز ممن لديهم درجات عالية على الألكسيثيميا ، وقد وجد أن الأشخاص الذين لديهم درجات عالية من الألكسيثيميا يظهرون استجابات متزايدة لمثيرات انفعالية من خلال تصاعد الأحاسيس الجسدية الحشوية.

- إدراك مشاعر الآخرين يعتمد على إعادة معايشة الانفعالات فالمشاعر تنشط من خلال نظام الاحساسات الجسدية الحشوي.
- كما أظهرت الدراسة أن الأشخاص الذين لديهم نماذج مشاعر الاشمئزاز مرتبطة بقدرتهم على تصور وتمثيل الانفعالات من خلال الإحساسات الجسدية، وإن دراسات التصوير العصبية قد كشفت بأن إدراك تعابير الوجه الانفعالية لدى شخص ما وخبرة المشاعر والانفعالات بحد ذاتها متداخل مع الدوائر العصبية.

14.دراسة سوسلو ودونجيس (Suslow& donges, 2017):

Alexithymia components are differentially related to explicit negative affect but not associated with explicit positive affect or implicit affectivity

عنوان الدراسة: مكونات الألكسيثيميا ترتبط بشكل تمييزي مع التأثير السلبي الصريح لكن غير مرتبطة مع التأثير الإيجابي والتأثير الضمني.

هدف الدراسة: فحص الفاعلية الإيجابية والسلبية الصريحة والضمنية كمكونات الألكسيثيميا في صحة البالغين معتمدين على اختبار IPANAT، وقياس مزاج الاكتئاب وسمة القلق.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة الكلية (240) مشاركاً، (192) امرأةً بمتوسط عمري (24،76)، و(48) من الرجال بمتوسط عمري (25،53). ويذكر أن العينة كانت من سكان ألمانيا الأصليين، ولديهم تاريخ مرضي نفسي أو عصبي لكنهم أفادوا بأنهم لم يكونوا يستخدمون الدواء الطبي النفسي.

أدوات الدراسة: مقياس تورنتو للألكسيثيميا ومقياس IPANAT وذلك لقياس مدى التعابير المصطنعة في التعبير عن المشاعر بالكلمات الإيجابية (السعادة والابتهاج والطاقة)، والمشاعر السلبية(المنع واليأس والتوتر).

نتائج الدراسة: وجدت الدراسة أنه لا توجد فروق بين الذكور والنساء في المعايير المقاسة، لكن وجدت أن صعوبة تحديد المشاعر، وهي إحدى مكونات الألكسيثيميا، ترتبط بزيادة التفكير السلبي .

15.دراسة ستيفاني وآخرين (Stephanie et al., 2019):

Effects of Differential Strategies of Emotion Regulation

عنوان الدراسة: تأثيرات اختلاف استراتيجيات التنظيم الانفعالي.

هدف الدراسة: المقارنة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي (إعادة التقييم والقمع والتقبل التركيز السلبي)

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة (29) فرداً يعانون من القلق والاكتئاب

نتائج الدراسة: أثبتت الدراسة أن كبت الانفعالات يسهم في الاضطرابات النفسية، وأن استراتيجية قمع التعبير الانفعالي تسهم في الاضطرابات النفسية وهي أقل فاعلية من استراتيجيتي إعادة التقييم والتقبل، مع ارتباط استراتيجية إعادة التقييم المعرفي بانخفاض الاكتئاب. بينما استراتيجية القمع ارتبطت بشكل إيجابي. كذلك فإن استراتيجيات التنظيم الانفعالي غير فعالة مع درجات شديدة من الاكتئاب والقلق. كما وتعد استراتيجية إعادة التقييم المعرفي

هي الأكثر شيوعاً كذلك التقبل أكثر أهمية في العلاج المعرفي السلوكي. كما بينت أن العلاج المعرفي السلوكي يحتوي على التدريب على استراتيجيات التنظيم الانفعالي.

16.دراسة ليوسو وآخرين (Luso et al.,2022):

Psychoeducation Reduces Alexithymia and Modulates Anger Expression in a School Setting

عنوان الدراسة: التوعية النفسية تقلل من الألكسيثيميا ونماذج التعبير عن الغضب في المدرسة.

هدف الدراسة: تخفيف الألكسيثيميا من خلال التوعية النفسية والتنظيم المعرفي الانفعالي لمنع الغضب والتنمر لدى الطلاب.

عينة الدراسة: 90 من الطلاب الذكور و101 من الطلاب الإناث متوسط أعمارهم 12–14 سنة.

أدوات الدراسة: مقياس تورنتو TAS 20، التعبير عن الغضب والتعاطف إضافة لمقياس التنظيم الانفعالي.

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أن الألكسيثيميا كانت أعلى لدى الإناث قبل التدخل كذلك وضحت فاعلية التوعية النفسية والتعاطف في التخفيف من الألكسيثيميا وزيادة التعاطف مع زيادة إعادة التقييم المعرفي بنسبة 20.3%

17.دراسة جروس وآخرين (Gross et al., 2023):

Alexithymia and emotion regulation

عنوان الدراسة: الألكسيثيميا والتنظيم الانفعالي.

هدف الدراسة: معرفة مدى استخدام مستويات مختلفة من استراتيجيات التنظيم الانفعالي من قبل الأشخاص الذين لديهم ضعف في التعبير الانفعالي.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة 501 من البالغين ممن أكملوا بطارية الألكسيثيميا ومقايس التنظيم الانفعالي حيث قسمت العينة إلى ثلاثة مستويات مرتفع ومتوسط ومنخفض بناء على درجاتهم على البطارية المستخدمة.

نتائج الدراسة: ارتباط الألكسيثيميا بقصور تنظيم الانفعال وقد أبلغت مجموعة الألكسيثيميا العالية عن استخدام أقل لاستراتيجيات التنظيم التكيفية بشكل عام (إعادة التقييم المعرفي، والاقتراب من المشكلات، وطلب الدعم الاجتماعي) واستخدام أكبر لاستراتيجيات التنظيم غير القادرة على التكيف بشكل عام (القمع التعبيري، الانسحاب السلوكي، التجاهل).

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، يمكننا استخلاص النقاط الآتية:

- اعتمدت أغلبية الدراسات في قياس ضعف التعبير الانفعالي على مقياس تورنتو (TAS-20) بعضها استخدم بطارية الألكسيثيميا كما في دراسة (Gross,2023).
- بعض الدراسات أشارت إلى انخفاض درجة ضعف التعبير الانفعالي من خلال تدخلات عدة أدت لزيادة أيضاً مستوى التنظيم الانفعالي كما في دراسة (Luso et al.,2022).
- أوضحت بعض الدراسات، خاصة الأجنبية الصلة بين ضعف التعبير الانفعالي والاضطرابات النفسية كالاكتئاب والوسواس القهري، كدراسة (Heydari et al., 2014)، و(Zhang et al., 2014)، وقد اعتمد البحث الحالي في اختيار العينة، ممن يعانون الاكتئاب المتوسط كونه أكثر الاضطرابات ارتباطاً بضعف التعبير الانفعالي بناء على ما تمت الإشارة إليه في بعض الدراسات، كما أشارت ودراسة (عزمي، 2018) إلى فاعلية استراتيجيات التنظيم الانفعالي في حفض الأعراض الاكتئابية.
- اعتمدت الدراسات السابقة على إعداد برامج إرشادية لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي، بعضها استخدم استراتيجيات التنظيم الانفعالي كدراسة (Stephanie et al., 2019)، و(Masshaa et al., 2016)، و(Safavi et al., 2016).

- لا يوجد دراسة عربية اعتمدت على استراتيجيات التنظيم الانفعالي في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي، كما لوحظ أن الدراسات الأجنبية التي تناولت ضعف التعبير الانفعالي اعتمدت على عينات اكلينيكية، وهذا لم يتوفر في الدراسات العربية.
- في مقارنة مع البحث الحالي اعتمد على المنهج شبه التجريبي لمراجعي العيادات النفسية، وقد استفيد من الدراسات السابقة في تكوين فكرة أوسع حول طبيعة العينة والمقياس المستخدم تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، وكذلك تطوير استراتيجيات التنظيم الانفعالي والاستفادة من نظرياته في جلسات البرنامج الإرشادي، التي بحثت في مدى قدرة البرنامج في التنبؤ بتخفيف الأعراض الاكتئابية لدى العينة.
- كما يعد البحث الحالي إضافة إلى الدراسات السابقة في إعداد بروفيل نفسي من خلال اعتماد نموذج دراسة الحالة لمعرفة أكثر الخصائص النفسية التي تميز الأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي، وبالتالي قد تفيد الدراسات المستقبلية في تركيزها على المتغيرات التابعة التي يمكن ربطها مع ضعف التعبير الانفعالي.

الفصل الثالث التنظيم الانفعالي وضعف التعبير الانفعالي

المحور الأول التنظيم الانفعالي

المحور الثاني ضعف التعبير الانفعالي

المحور الأول التنظيم الانفعالي

مقدمة

تنوعت النظريات والعلاجات النفسية التي تركز على التخفيف من ظاهرة ما من خلال مجموعة من الاستراتيجيات والفنيات المختلفة يستند إليها البرنامج الإرشادي. وفي هذا البحث تم الحديث عن فاعلية برنامج قائم على التنظيم الانفعالي، كمحاولة لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي موضّحاً فيه أهم الفنيات والمراحل المستند إليها.

أولاً: مفهوم التنظيم الانفعاليEmotional Regulation Concept

لاحظ العديد من العلماء أن الاضطرابات النفسية تحتوي على جزء كبير منها سوء التنظيم الانفعالي، وبالتالي إن التدريب على تنظيمها يكون لها من الفاعلية والتأثير الكبير على الصحة العقلية.

و يعد جروس (Gross,1989) من أوائل الذين بسّطوا مفهوم التنظيم الانفعالي بعدّه العملية التي يسيطر عليها سلوك الفرد من خلال الإجابة عن أي الانفعالات هي ما نخبرها كيف ومتى نشعر بها، وما الطريقة التي يتم بها قياسها أو ملاحظتها (Alhilfi& Jaber,2015,196 ,2015).

واقترح أنه يشتمل على جميع العمليات الواعية وغير الواعية التي يستخدمها الفرد لزيادة أو حفظ أو خفض واحدة أو أكثر من نزعات الاستجابة الانفعالية. وعرّفه (Gross,2003) بكيفية تأثر الفرد بانفعالاته وانفعالات الآخرين، وأكد أن هذا المفهوم يمكّن الفرد من استخدام مجموعة استراتيجيات للتأثير على مستويات الاستجابة الانفعالية التي تتضمن ثلاثة مكونات رئيسية:

- **المكون السلوكي:** يعبر عن الاستجابة وردود الفعل السلوكية.
- **المكون العصبي الفيزيولوجي:** يشمل الاستجابة الفيزيولوجية، كضربات القلب والتنفس وافرازات الجلد كالتعرق وغيرها.

لقد استخدم القياس بالرنين المغناطيسي في الدراسات التي تناولت التنظيم الانفعالي مزودة ببورتريه للأصل الفيزيولوجي العصبي التي قد تكون نشطة خلال عملية التنظيم الانفعالي أكثر من الظروف المحيطة وقد اقترحت

هذه البيانات أن القشرة الجبهية الدماغية نشطة مقابل انخفاض نشاط اللوزة خلال انخفاض عملية تنظيم الانفعالات (Gross.2014. 43)

- **المكون الخبراتي:** يمثل المشاعر الذاتية لانفعال الفرد بناء على خبراته (Gross, 2015, 3).

ويعرف فورغاس وآخرون تنظيم الانفعال (Forgas, Baumeister & Tice, 2019) على أنه مجموعة من التغيرات الذاتية في الفكر أو الشعور أو السلوك في محاولة لتقريب الفرد من هدفه.

كما يؤكد تايلور(Tylor,1997) مدى أهمية تنظيم الانفعال في قدرة المرء على إدراك مشاعره بشكل تكيفي مرن وهو عامل أساسي في فعالية الذات والهناء و العلاقات مع الآخرين، وعلى النقيض فإن تناقصه يهيئ الشخص للمعاناة من قصور في تنظيم الوجدان يسمى بتنظيم الوجدان المختل وظيفياً وهو عرض أساسي في كثير من الاعتلالات النفسية، ما يؤثر في توافق الشخص وصحته الجسمية في وقت واحد، إذ ينظر لانفعالاته على أنها مصدر ضيق وكدر واستياء ولها تأثير عليه (Krueger, 1997, 24–25).

فتنظيم الانفعال هو هدف للتأثير على مسار الانفعال وفي بعض الأحيان هذا الهدف نفسه قد يكون نقطة النهاية المرغوبة، على سبيل المثال عندما ينظم الفرد حزنه ليخفف من درجة هذا الحزن وقد يكون هدف التنظيم الانفعالي هو الحصول على قيم أخرى بحيث يكون واعياً لهذا الهدف أو غير واعٍ ، كأن يبتعد الفرد عن المشاعر المزعجة .(Gross,2015, 5)

وإن عملية التنظيم الانفعالي للفرد قد تكون ذاتية، وبالتالي تسمى التنظيم الانفعالي الذاتي تجاه نفسه أو قد يكون للفرد هدف تنظيم انفعالات الآخرين، وهذا ما يسمى بالتنظيم الانفعالي الخارجي يمكنه القيام بتلك العمليتين بوقت واحد على سبيل المثال قد يقوم أحدهم بمحاولة تخفيف بكاء طفل للحفاظ على نفسه من الانزعاج أو تخبر أحدهم نكتة لتريحه، وذلك يدل على ميزة تحويل الحالة السلبية إلى ما ينقذ الحالة السلوكية. وقد استعرض جروس تقارير الناس حول عملية التنظيم الانفعالي عنده محاولة لزيادة لانفعالات الإيجابية على حساب الانفعالات السلبية(Gross, 2015, 5).

ويرى ثمبثون أن عملية التنشئة الاجتماعية تؤثر في تطور تنظيم الانفعالي الذاتي لدى الأفراد وكذلك تتأثر بالنظام العصبي خاصة الفص الأمامي(Thempthon,2007,252).

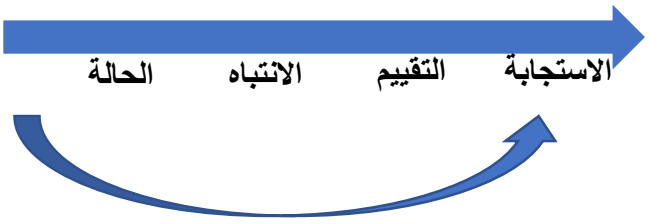
كما عرف التنظيم الانفعالي الذي عرف بالقدرة على تعديل الانفعالات من حيث الشدة المدة وكذلك الجودة بشكل عام الطريقة التي نعي وننظم بها انفعالاتنا بشكل صارم، تعتمد على القدرة على ادراك الانفعالات وتمييزها عن الإحساسات الجسدية لذلك إن العجز في ذلك وهو ما يظهر من خلال ضعف التعبير الانفعالي

(Panasiti, Ponsi & Villiani .2020.1)

وفي موضعٍ آخر يعرف جيف وآخرون (Jafee, et al., 2010) وأغاريز (Agahheris, 2017) التنظيم الانفعالي (ER) بأنه العمليات الداخلية والخارجية المسؤولة عن الرصد والتقييم والاعتراف بالمشاعر مع تعديل ردود الفعل الانفعالية، لتشمل تعزيز المشاعر الإيجابية، والحد من المشاعر السلبية المزعجة (Turluic& Bujor, 2013, 99) و (Agahheris, 2017, 66).

ومن وجهة نظر بولاتوس وجرامنن (Gramann& Pollatos, 2012) فإن تنظيم الانفعال هو عمليات التنظيم الموجهة نحو تغيير الحالة الانفعالية السلبية.

وقد وضع جروس (Gross,2007) أربع نقاط بدلاً من التركيز عليها خلال التنظيم الانفعالي يشرحها البحث الحالي في هذا الشكل الموضح أدناه:



الشكل (2) يوضح عملية تنظيم الانفعال

وقد صنف جروس (Gross,2015) الانفعالات من حيث التأثير إلى نوعين ، مؤذٍ وضار. وقد أعطى مثالاً لكل منهما فالانفعالات المفيدة كالخوف قد تحمينا من خطر مميت، إذ تدفعنا للتحرك، كذلك السعادة قد تزيد من الصداقة والود بين الآخرين وتعززها. وعلى العكس قد تكون ضارة مؤذية هذا يعود لمدى شدتها وتكرارها والموقف الذي نشأت فيه ومدى تأثر الحالة المعرفية والسلوكية بها، ومنها يعرف التنظيم الانفعالي بأنه جهود الأفراد للتأثير على انفعالاتهم بطرق يعتقد فيها أنه ستزيد من الأثر المفيد وتخفف من الأثر المؤذي والضار(Gross, 2015, 4:20). ولابد من إدراك أن جوهر التنظيم الانفعالي هو تنشيط تعديل عملية توليد الاتفعالات ، إن الباحثين الذين عملوا في مجال تنظيم الانفعالات عملوا مع البالغين حيث ركزوا على جوهر تنظيم الانفعالات مثل جروس ولينفسون ، هاس، بلوتش وكذلك هوللي. أما الذين عملوا مع الأطفال ركزوا بشكل عرضي على تنظيم الانفعالات مثل مارتن كلوس ودينيس .

الهدف الثاني من تنظيم الانفعالات هو الارتباط بالعملية المسؤولة عن تغيير وتعديل مسارالانفعالات .

يرى ثمبسون 1990 أن الجوهر الثالث من عملية تنظيم الانفعالات هو تأثيرها على ديناميكية الانفعالات أو زيادة مدة أو حجم أوتعديل الاستجابة السلوكية والنفسية للخبرات المتلقاة بالاعتماد على أهداف الأفراد عملية تنظيم الانفعالات قد تزيد أو تخفف مدة وحجم الاستجابة للانفعالات بناء على مقارنة بعملية الاستجابة الانفعالية في ظل غياب التنظيم الانفعالي.

هناك الكثير من العمليات التي يمكن أن توظف في عملية تنظيم الانفعالات وهنا تكشف هذه العمليات إلى أي مدى تكون الانفعالات صريحة أو ضمنية قد تكون واعية، مثال عندما نحاول بصعوبة أن نبدو هادئيين على الرغم من أننا قد نكون قلقين جداً قبل الحديث، أو عندما نحاول إيجاد المعنى الإيجابي في النتائج السيئة حتى نسعد أنفسنا. ويمكن أن تكون عملية التنظيم الانفعالي تكون ضمنية بدون الوعي بذلك.

على سبيل المثال قد يلجا البعض بعد يوم صعب إلى إغلاق هاتفه والتمتع بمشاهدة برنامج ترفيهي بوجوده مع شريكه وهذا ينم عن مزيج من استراتيجيات التنظيم الانفعالي. . (Gross. 2014.7).

واستناداً إلى ما تمت الإشارة إليه يلاحظ أن التنظيم الانفعالي حظي بتعريفات بعضها أخذ المنحى العصبي وآخر النفسي والاجتماعي سواء كان للانفعالات الصريحة أو الضمنية من حيث عملية تقييمية لانفعالات الفرد والآخرين يحدد من خلاله الحالة المزاجية والانفعالية التي يمر بها. ويمكن أن يعرف البحث الحالي التنظيم الانفعالي بكونه وسيلة تكيفية مرنة للإبقاء على حالة واعية للانفعال تمكن الفرد من استخدام استراتيجيات مدروسة من ضبط مساره سلوكياً ومعرفياً.

ثانياً: استراتيجيات التنظيم الانفعالي:

يلجأ الناس إلى استخدام استراتيجيات مختلفة للتأثير في مستوى الاستجابة الانفعالية، ولا سيما هذه الاستراتيجيات تفيد التكيف. فهي تعمل على تغيير طريقة التفكير في المواقف التي تثير الانفعال من أجل تقليلها مع تقليل السلبية، وزيادة المشاعر الإيجابية، وترتبط هذه الاستراتيجيات بمستوى أعلى من الإيجابية، وتحسين الأداء والرضا، وقد ميز جروس بين استراتيجيتين مختلفتين يركز عليهما الفرد في التعامل مع انفعالاته هما:

1. **إستراتيجية التركيز الأسبق (Antecedent focused strategy)**: ويطلق عليها بعضهم إعادة التقييم المعرفي وتشير إلى الاستعداد للاستجابة قبل التفاعل مع المثير الذي أوجد الموقف الانفعالي. وتتضمن هذه الاستراتيجية خمس خطوات يمر فيهما الفرد، وهي:

- **اختيار الحالة** Situation selection : فالفرد مخير بين حالتين تجاه موقفٍ ما، إما أن يكون الفعل مرغوب أو غير مرغوب للفرد مثل الذهاب لفيلم أو تجنب زميل معين في العمل.

فمن أكثر مناهج التنظيم الانفعالي تطلعاً هو اختيار الحالة هذا يتضمن القيام بالفعل مما يجعله تقريباً على وشك الانتهاء بالحصول على مشاعر مرغوبة أو غير مرغوبة على سبيل المثال العملية التي تتضمن تجنب الجار أو الصديق الغاضب، على الرغم من عمومية هذه الحالة إنه من الصعب أن تخبر الشخص كيف سيشعر في حالات مختلفة وهذا المعنى الجوهري لتنظيم الانفعالات والأصعب أن الشخص الآخر سيشعر بمشاعر مختلفة تجاه الحالة وفي هذا يكون تنظيم الانفعالات الخارجي. (Gross, 2014,10).

- **تعديل الموقف**Situation Modification: وفي هذه الخطوة يتم اتخاذ الإجراءات التي تغير الموقف مباشرة، وبالتالي تغير الوضع الانفعالي مثال: كأن يقسم المعلم الطلاب إلى مجموعات تعاونية لئلا يترك كل طالب يشعر الإحباط لوحده، وعلى الرغم من أنّ المواقف يمكن أن تكون داخلية وخارجية لكن التعديل يجب أن يشمل البيئة المادية أيضاً، ولهذا التعديل تأثير فوري وطويل الأجل.
- **نشر الانتباه**Deployment attention: توجيه الفرد انتباهه عن الحدث المزعج حتى لا يتأثر انفعالياً. وقد بينت الدراسات السلوكية أن الأطفال الذين ينخرطون في الإلهاء هم أكثر قدرة على تأخير الإشباع من الذين لا يفعلون، وإنّ عملية تأخير الإشباع مفيدة في حالة الإثارة العاطفية المؤلمة والسلبية.

جروس وزملاؤه أطروا عملية توليد الانفعالات وتنظيمها كعملية متكررة متضمنة الانتباه والتقييم حيث أن الاستجابة الانفعالية تتكشف من خلال وظيفية الانتباه إلى ما هو مركز لتحفيز الانفعالات أو الحالة وتفسيرها أي المعنى الذي يعطى للحالة كل من عملية نشر الانتباه وإعادة التقييم زاد من دراسات إستراتيجيات التنظيم الانفعالي ما يعني أنها فعالة في عملية تغيير الانفعالات.

يرى كل من جروس وشيبس 2011 أنه على عكس فنيات نشر الانتباه وتوجهه، عملية إعادة التقييم تتضمن الانتباه بشكل مباشر لسياق الانفعال وتغيير الاستجابة الانفعالية من خلال إعادة تفسير المعنى الذي أثار الانفعال .(Gross.2014.48)

وقد أشار جروس في كتابه إلى تدخلات التنظيم الانفعالي إلى ما يسمى بإدارة الانتباه المتحيز، إن الطريقة الأقوى والأكثر فعالية في تقييم نظرية نماذج الاستجابة المتحيزة للانتباه للمعلومات الانفعالية التي نخبرها هو معالجة وتعديل تحيز الانتباه لاختبار مدى صحة التنبؤ بأن تعديل تحيز الانتباه سيعمل كمنبه للتنظيم الانفعالي حيث يكشف التغييرات في التفاعل الانفعالي أو انعدام التنظيم الانفعالي.

وهناك دراسات أولية لريتشارد وجروس 2006 لتقييم مدى احتمالية تأثر التنظيم الانفعالي من خلال تعديل الانتباه المتعدد والمتحيز وقد وظف ذلك فقط بتعليمات شفهية حيث طلب من المشاركين بتغيير نمط انتباههم وكانت النتائج مشجعة حيث وجد أن هذا المنهج في أفضل حالاته قد يؤثر على عملية الانتباه لتصبح تحت السيطرة الإرادية ومن

الواضح أن عملية الانتباه المتحيز تميل وتتميز بالضعف الانفعالي والعجز الانفعالي والتي من الشائع أنها ترتبط بشكل أتوماتيكي بالنظام المعرفي لدى الفرد (Gross.2014.511).

إدارة الانتباه المتحيز أو المتعمد يؤثر بشكل ملحوظ في تعديل استجابة الانتباه للمعلومات السلبية بشكل علاجي التي قد تخفف من ضعف التنظيم الانفعالي، على سبيبل المثال الأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة ينشرون الانتباه المتحيز والانتقائي المتعلق بمنظورهم عن الألم.

كشفت الدراسة التحليلية التي قام بها كل من هاليون وروسيكو (Halion and Ruscio,2011) أن تغيير التحيز المعرفي يؤثر تأثيراً متوسطاً على كل من التحيز المعرفي و الأعراض الكليلنيكية ، بينما ركزت دراسات أخرى على تعديل تحيز الانتباه الذي يؤثر بشكل واضح في الانتباه الانتقائي وبدرجة متوسطة في الأمراض الاكلينيكية.

يعتبر الانتباه المتحيز للمعلومات السلبية من السمات التي تميز القلق أكثر من الاكتئاب حيث يؤدي إلى القلق غير المحدد بينما الانتباه الاختياري يساهم في تنظيم الاكتئاب.

بينت الدراسات أن عملية تعديل الانتباه المتحيز للمعلومات السلبية يؤثر بشكل كبير وملحوظ عند البالغين والأطفال على حد سواء في عملية تنظيم الانفعالات (Gross.2014.518).

كما اقترح كل من جروس وثمبثون (2017) أن تأثير نشر الانتباه الانتقائي على عملية تنظيم الانفعال تحدث في مرحلة توليد الانفعالات (Gross.2014.520).

وإن تعديل نواحي الانتباه المتحيز كدرجة ماهية المعلومات السلبية التي يتم الانتباه إليها لفترة طويلة بدلاً من إمكانها التأثير على توليد الانفعالات على المدى الطويل. كذلك تعديل الانتباه الانتقائي يساهم في تعزيز التنظيم الذاتي على سبيل المثال الفرضية القائلة بفعالية الإيجابية المتصاعدة للانتباه تنعكس على توجيه الانتباه للمعلومات الإيجابية (Gross.2014.522).

- **التغيير المعرفي**Cognitive changing: وقد عبّر جروس عن التغيير المعرفي بتغيير طريقة تقييمنا للموقف من حيث أهميته الانفعالية، وذلك بطريقين إما بتغيير طريقة التفكير حول الموقف أو حول قدرتنا في إدارة المطالب و الاحتياجات (Turluic& Bujor, 2013, 103).
- **تعديل الاستجابة** Response modification: التأثير المباشر الذي يظهر تأثيره في مكونات الاستجابة الانفعالية سلوكياً وفيزيولوجياً وعلى مستوى الخبرة كأن يلجأ الفرد لشرب الكحول أو السجائر وتتعدل حالته الانفعالية بناء على ذلك(Gross, 2015, 32).

2. **استراتيجية التركيز على الاستجابة**(Response focused strategies):

هذه الاستراتيجية يطلق عليها Grossجروس قمع التعبير الانفعالي بحيث تركز على الاستجابة، وهي شكل من أشكال تعديل الاستجابة التي تتضمن تثبيط السلوك الانفعالي المستمر في الموقف، ويشار إلى أن فاعلية هذه الاستراتيجية أقل من سابقتها لأنها لا تقوم على تعديل الخبرة الانفعالية الذاتية فعلى سبيل المثال من ناحية التنشيط الفسيولوجي تعمل ببساطة على خفض أو قمع التعبير عن الشعور بالانفعال(عبد الرحمن والدبابي، 2019، 450).

فالاستجابة للموقف الانفعالي وهنا الانفعال سيكون قائماً، وتسمى هذه الاستراتيجية باللاحقة أو ضبط التعبير الانفعالي ويمكن استخدامها مع التكيف أو من دون التكيف ولتحسين العمليات الداخلية والخارجية في السيطرة على المشاعر على المدى الطويل. وتضمن أربع خطوات هي:

- التوقف.
- الملاحظة.
- اتخاذ القرار.
- الهدف على المدى الطويل.

وقد أكد أغاريز (Agahheris,2017) أهمية نموذج التنظيم الذاتي الانفعالي الضمني الذي له صلة بعمليات التعلم اللاواعي والذاكرة التي تتم معالجتها على المستوى الضمني التلقائي باعتبارها المستوى الثانوي لتنظيم الانفعال (Agahheris, 2017, 66).

وفي مناقشة لاستراتيجيات التنظيم الانفعالي طرح جروس سؤالاً هاماً هل الناس متشابهة في تنظيم انفعالاتها؟ وقد كانت إجابته في التمييز بين الناس على أساس التنظيم الانفعالي بناءً على ثلاثة عوامل، هي:

- **التكرار**: أي مدى تكرار استخدام الفرد لعملية التنظيم الانفعالي في سلوكه.
- **الكفاءة الذاتية**: وتشير إلى قدرة الفرد وإيمانه بأهمية استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي.
- **القدرة**: مدى نجاح وفعالية استخدام الفرد لاستراتيجية محددة للتنظيم الانفعالي(Gross, 2015, 18).

وقد أورد فهمي(2000) خصائص معينة لتنظيم الانفعال وتحويله إلى عاطفة أكثر استقراراً وثباتاً، هي:

التكرار: إذ لا يكفي لتحويل الانفعال إلى عاطفة أن يحدث مرة واحدة، ولكن لابد من تكرار مرات حدوثه حول موضوع ما لأنه الطريقة الوحيدة لربط الانفعال به وتركيزه حوله مثال: تكرار انفعال الحنو والعطف من جانب الأم في مواقف متنوعة يشكل عاطفة الحنو، كذلك الشيء نفسه بالنسبة إلى الخوف.

الإيحاء والتقليد: إذ كثيراً ما يظهر أثر هذين العاملين في تكوين العواطف الاجتماعية كالتدين والوطنية.

الاقتران: ويظهر أثره لدى شخص حول موضوع ذي صلة بموضوع آخر سبق أن تكونت لدى هذا الشخص عاطفة مماثلة نحوه، كأن يفقد أحد الناس والده الذي يحبه ويحترمه فإذا رأى رجلاً يشابه والده في صفات معينة يثير ذلك فيه عاطفة الحب والاحترام (فهمي، 2000، 117).

ولذلك من الأهمية بمكان التركيز على الاستراتيجية السابقة للاستجابة، لأنها تؤهب لتعديل مسار الانفعال قبل الاستجابة وبالتالي احتمالية الضبط والتعديل سيما أنه يركز على تغيير طريقة التفكير المعرفي أكثر منها في الاستراتيجية اللاحقة التي تعمل على ضبط الاستجابة الانفعالية وإخماده، ما لا يعد مناسباً في حالة ضعف التعبير الانفعالي.

ومن الجدير بالذكر أن جروس طرح في كتابه عدة تساؤلات حول خيارات عملية التنظيم الانفعالي، ماهي أهم العوامل التي تساعد على عملية التنظيم وماهي النتائج والآثار وراءها؟

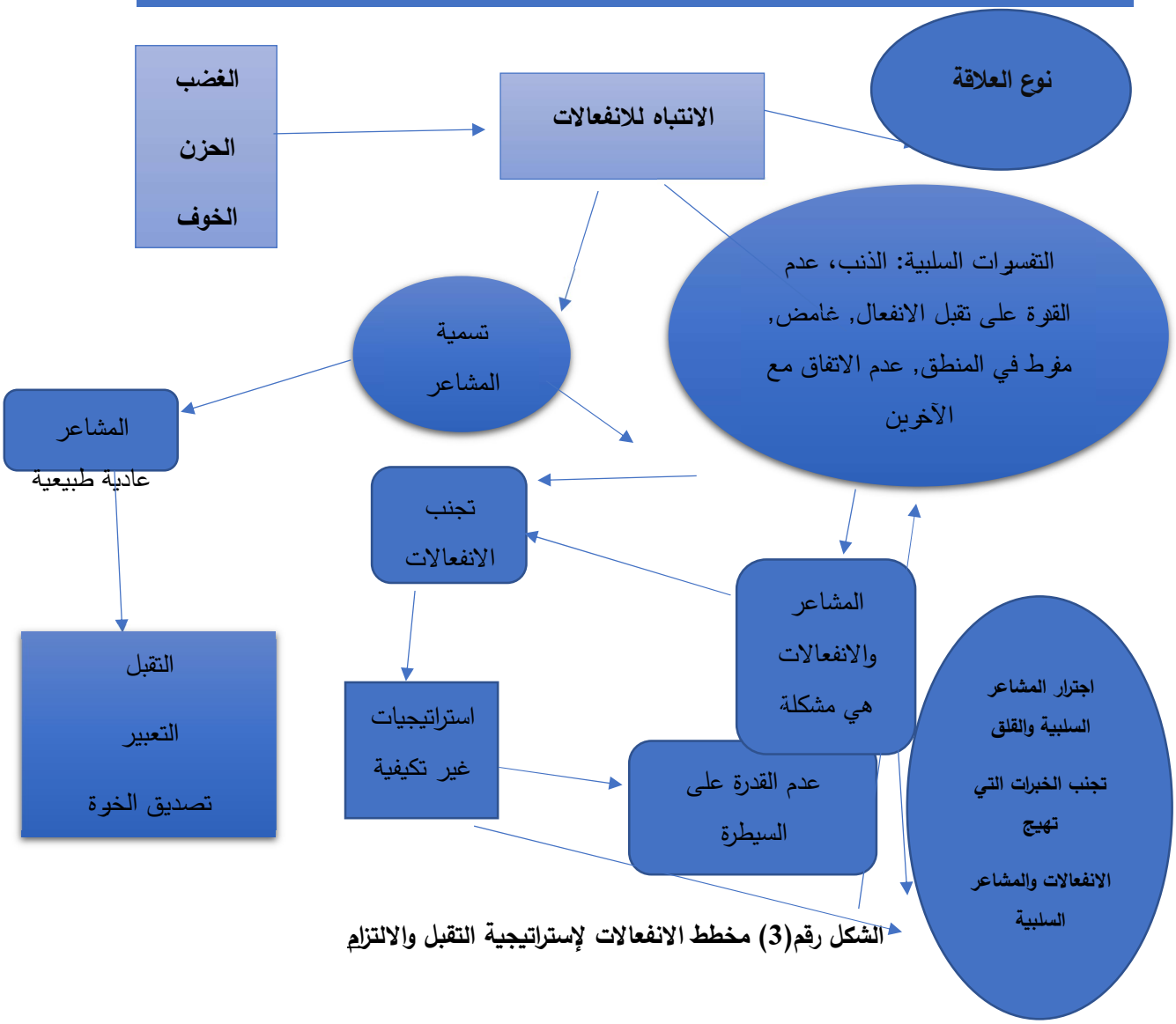
أثبتت دراسات عديدة أن اجترار الصفات السلبية بدلاً من صرف الانتباه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتطور وتكرار نوبات الاكتئاب، ودراسات متعددة أثبتت تفوق استراتيجية إعادة التقييم المعرفي للحدث على قمع التعبير الانفعالي فيما يتعلق بمجموعة واسعة على مستوى الأداء المعرفي والانفعالي التكيفي (Gross.2014.128)

3. <u>استراتيجية التقبل والالتزام:</u>

أوضح ليهي (Leahy,2009) أن تقبل الانفعالات والتسامح معها يعطي فرصة لتطبيعها والتعامل مع المشاعر المؤلمة بمنطقية مع القدرة على اكتشاف وظيفة الانفعال التي تخدم الفرد عند الشعور بها وهنا بعض المبادئ التي يتم التفكير بها في استراتيجية التقبل والالتزام:

- المشاعر المؤلمة والصعبة هي طبيعية، وأي شخص قد يشعر بها.
- الانفعالات تخبرنا بما هو خطر وصعب ليتم التعامل معه، فهي بمثابة تحذيرات لنا.
- المعتقدات السلبية تؤدي إلى تصاعد أثر الانفعالات.
- الخوف من الانفعالات الصعبة والتفكير بأنها غير منطقية التفكير بأن الانفعالات هي دائمة ولا تتغير بحالتها وغير قادرين على السيطرة عليها، والشعور بأنها غريبة فيها من العار.
- استراتيجية التعامل مع الانفعالات كمحاولة القمع الانكار التجاهل، اساءة استخدام المواد هي استراتيجيات غير تكيفية.
- التعبير عن المشاعر مفيد، يساعد على التطبيع وتحسين فهم ووعي الانفعالات وتمييز الانفعالات وتقليل الذنب وزيادة تقبل الانفعالات والتسامح معها.

وبالتالي هذه الاستراتيجية تساعد المسترشدين، الذين يعانون من ضعف التعبير عن الانفعالات، وتسميتها سواء كانت صعبة ومؤلمة أو مريحة وربط هذه المشاعر بالاحتياجات الشخصية والعلاقات البين شخصية. كذلك تحدي المعتقدات السلبية تجاه المشاعر والمخططات المرافقة لها، وقد أدرج ليهي مخطط استراتيجية التقبل والالتزام كما في الشكل الآتي:



الشكل رقم(3) مخطط الانفعالات لإستراتيجية التقبل والالتزام

4.استراتيجية التنظيم الذاتي:

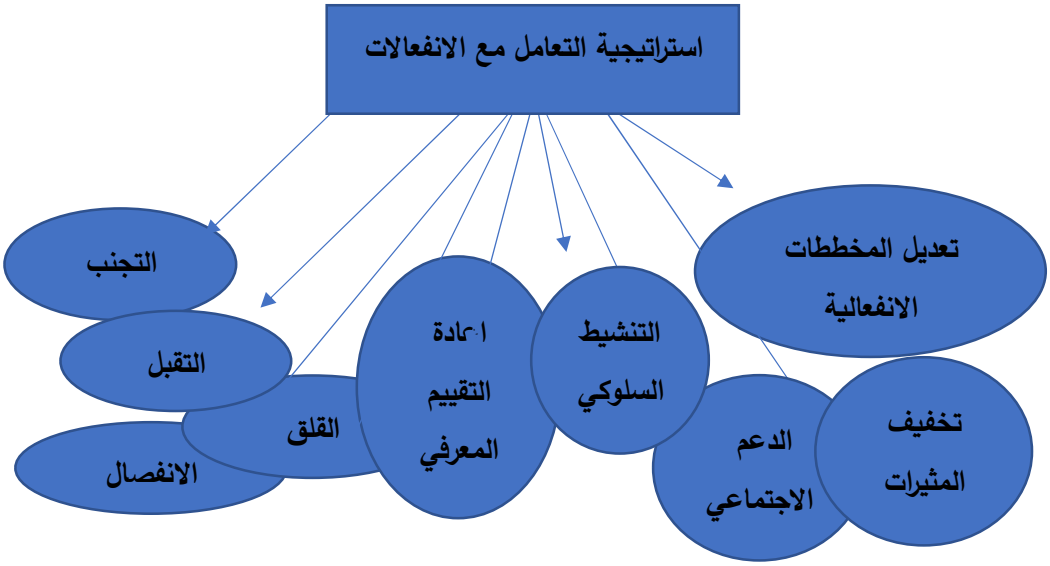
اقترح علماء النفس الاجتماعي أن تنظيم الانفعال قد يكون شكلاً من أشكال التنظيم الذاتي ، الذي ينظر إليه كعملية مراقبة يتكون من عنصرين رئيسيين: الأول عملية مراقبة تقليص\تخفيف الحالة الحالية المزعجة للفرد بحالة مقبولة، والثاني إجرائي فالناس عندما ينخرطون في تنظيم المشاعر يقارنون عاطفتهم الحالية بالحالة الانفعالية المطلوبة، ويقررون اتخاذ الخطوات المناسبة لجلب الاستجابة للحالة المطلوبة، وإن أنظمة التنظيم الذاتي من هذا النوع هي حالة موجهة مع الأهداف من المستوى الأدنى لتحقيق المطلوب وعادة ما تكون مرتبة بشكل هرمي نحو مراقبة السلوك والأهداف العليا الموجهة التي قد تكون أكثر تجريدية. ولذلك تتراوح عمليات تنظيم المشاعر من

التحكم في السلوك مثال (خذ نفساً عميقاً وعد إلى عشرة) نحو تحقيق أهداف مجردة مثال (أريد أن أسيطر على مشاعري).

وقد اقتُرح أن تنظيم الانفعال يحكمه عمليات التحكم المعرفي، الذي يتضمن عملية مراقبة الصراع مع مسح شامل عن الصراعات. وكلما تم الكشف عن هذه الصراعات تصبح العملية التنظيمية أكثر فعالية لتجاوز الاستجابة غير المرغوب فيها بما يتناسب مع مستوى الاستجابة المطلوبة.

وقد تم تأكيد العلاقة بين تنظيم الانفعال والسيطرة المعرفية من قبل الدراسات العصبية، حيث إن إعادة تقييم الانفعالات والذي يتكون من إعادة تفسير معنى المثير الذي يحفز نشاط القشرة الحلقية الأمامية وتأثير قشرة الفص الجبهي. وهي المناطق التي تدعم أشكالاً من التحكم المعرفي، تؤدي إلى تغيرات في نشاط اللوزة، وهي مهمة لتقييم الأهمية الانفعالية للمثير لذلك يدعم الرأي القائل أن تنظيم العاطفة يعتمد على عمليات التحكم المعرفي (Koole, et al., 2010, 28).

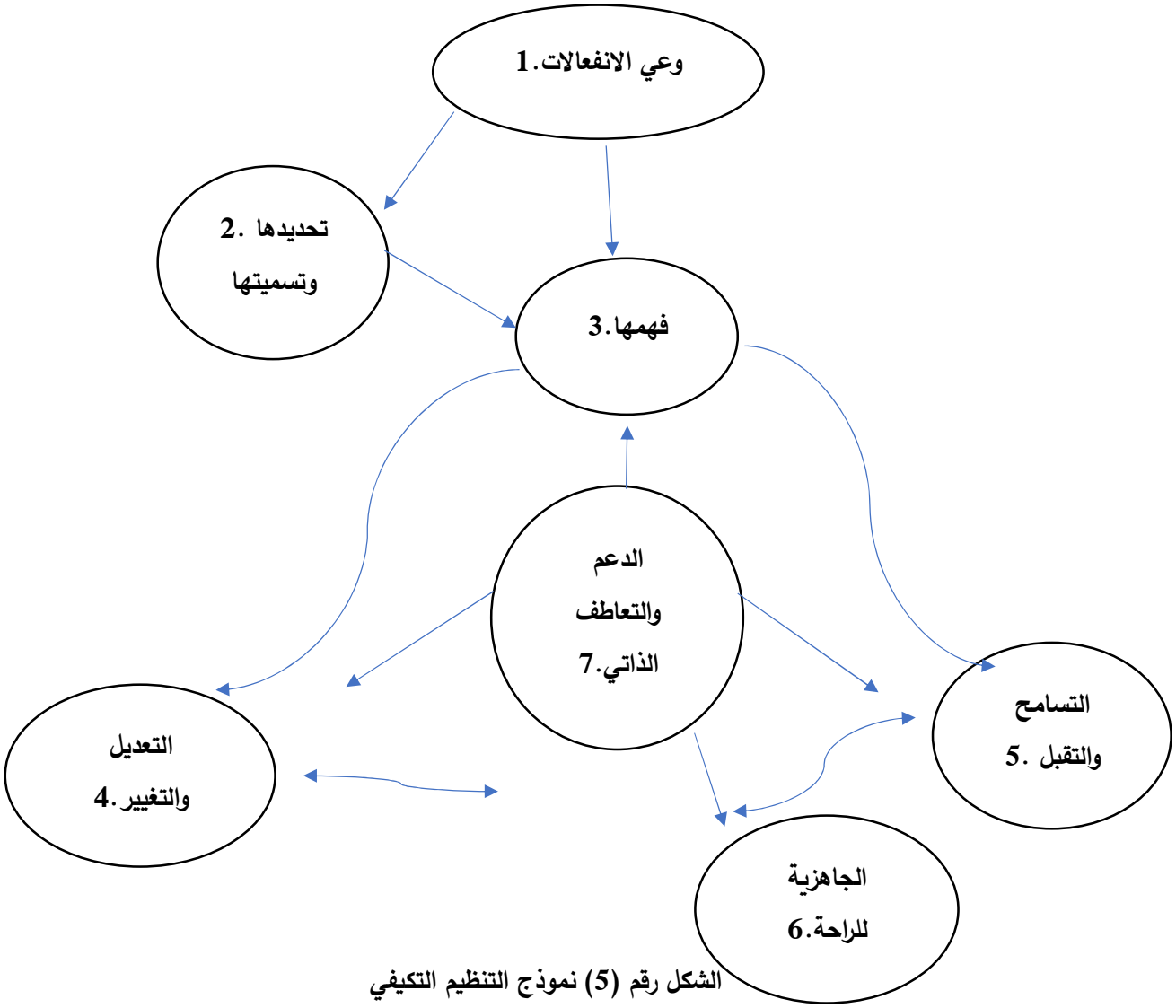
وقد تم طرح سؤال هام حول تركيز عمليات التدريب لتحسن أكبر وتنظيم أفضل للانفعالات، فقد وجد كل من ايربر (Erber, 2000) و جروس (Gross, 2008) أن التدريب على التنظيم الذاتي، يؤدي إلى فوائد هامة في تنظيم العواطف فعلى سبيل المثال في إحدى الدراسات أدت ممارسة الرياضة البدنية زيادة في القدرة الذاتية للسيطرة على الغضب. كما تم الإبلاغ عن تأثيرات مماثلة على تنظيم العاطفة عند تدريب الأشخاص على سلوكيات تنظيمية أخرى مثل الدراسة الأكاديمية المنتظمة الموجهة نحو الهدف أو عمليات إدارة المال، كذلك فإن عمليات تدريب الذهن تسمح للناس بتركيز انتباههم على الحاضر. وإن تدريب الذهن يعزز الآثار التنظيمية للعاطفة عن طريق الحد من الأفكار السلبية المجترة تجاه الذات، وعن طريق تعزيز التأمل في التدريب المتكامل للجسم والعقل يتم توجيه المتدربين بواسطة مدرب على الاسترخاء وتعديل التنفس والصور الذهنية لتحقيق حالة متوازنة من الاسترخاء وتركيز الانتباه، إذ تشير الأبحاث أن هذا النوع من التدريب يعزز التحكم في الانتباه (Koole, et al., 2010, 33-34). ويلخص ليهي (Leahy& et al., 2011, 25) استراتيجيات التنظيم الانفعالي من خلال المخطط الآتي:



الشكل رقم (4) إستراتيجيات التنظيم الانفعالي

6. استراتيجيات التنظيم الانفعالي في العلاج الجدلي السلوكي:

طورت مجموعة مهارات التنظيم الانفعالي من خلال العلاج الجدلي السلوكي مع إمكانية أن يكون مفيداً في التدخلات التشخيصية، يرى لينهان 1993 وآخرون العلاج الجدلي السلوكي يصور صعوبات التنظيم الانفعالي على أنها عواقب العوامل البيو اجتماعية فالحساسية البيولوجية والجسدية للخبرات الانفعالية المكروهة أو غير المرغوبة خلال الطفولة والمراهقة تؤثر في الجانب العصبي البيولوجية إلى إضعاف كفاءة ومهارة إدارة نظام الانفعالات:



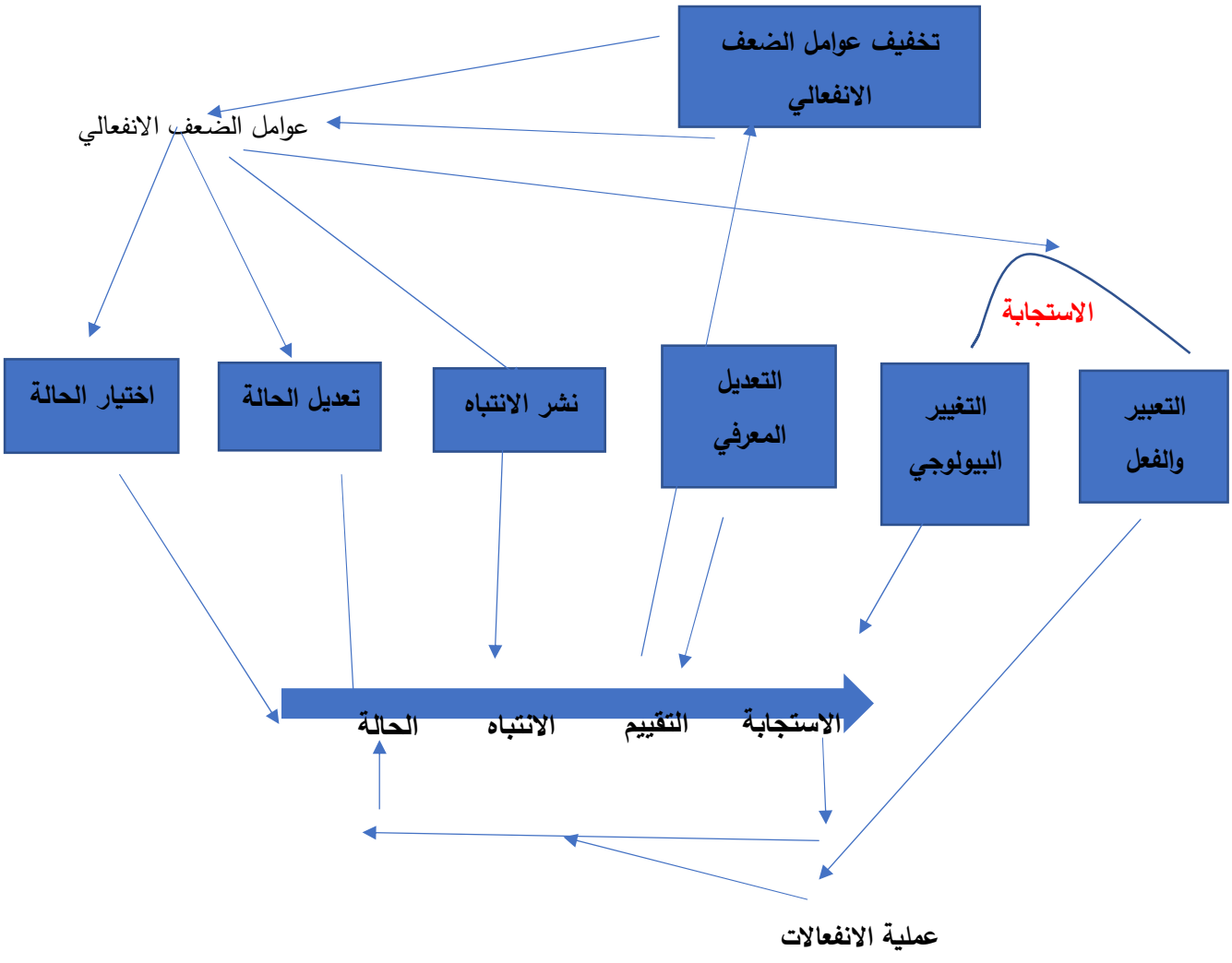
الشكل رقم (5) نموذج التنظيم التكيفي

العلاج الجدلي السلوكي يؤكد على القيمة التكيفية التطورية للانفعالات، و في هذا النموذج للتنظيم الانفعالي يتم العمل على:

تحديد عوامل الضعف في الانفعالات، الأحداث الداخلية والخارجية التي تؤدي إلى الحدث الانفعالي. التفسيرات للحدث الانفعالي، االاستجابة الانفعالية وتشمل الجسدية، العملية المعرفية ، الاستجابة الخبراتية، محفزات ردات الفعل ، رد الفعل اللفظي وغير اللفظي وتحديد الآثار الانفعالية الأولية.

وقد أشار غروس وثمبثون 2007 أن نموذج العلاج الجدلي السلوكي تم تطويره ليخدم العينات الإكلينيكية .(Gross, 2014,491)

نموذج العلاج الجدلي تم تكييفه من قبل جروس وثمبثون، حيث إنها عادة ماتستخدم في العلاج الجدلي السلوكي لضبط الانتباه والتي من الممكن أن تخفف المشاكل المتعلقة بنشر الانتباه ، تتضمن اليقظة العقلية تعلم كيفية ضبط التركيز على الانتباه على سبيل المثال ملاحظة الأفكار كأفكار والمشاعر كمشاعر بدون محاولة تغييرها ، كذلك القدرة على فك ارتباط المثيرات الانفعالية، ولا بد من الإشارة أن مهارات العلاج الجدلي السلوكي لا تتنبأ بتخفيف تكرار الأفكار الضاغطة ولكن بدلاً عن ذلك تعمل على تخفيف أثر هذه الأفكار على السلوك والانفعالات.



الشكل رقم (6) نموذج العلاج الجدلي السلوكي المعدل مع التنظيم الانفعالي حسب غروس وثمبثوث

أشار راي 2006 أن عدم التنظيم الانفعالي هو زيادة تجنب الانفعالات المختبرة وعدم القدرة على تنظيم شدة الإثارة النفسية ومشاكل في الانتباه للمحفزات إضافة للتشويه المعرفي والفشل في معالجة المعلومات وعدم الكفاءة في السيطرة على السلوك القهري المتعلق بالانفعالات القوية اضافة لصعوبة في تنظيم الأنشطة المتعلقة في الأهداف الخارجة عن الحالة المزاجية عندما تكون الانفعالات مستثارة مع الميل إلى التجمد والتكتم أو الانفصال تحت ضغط عال (Gross, 2014,491).

استراتيجية التغيير المعرفي تركز على تهميش الاحتمالات والتفسيرات والأفكار الاجترارية والمخاوف من الوقائع الملاحظة التي يمر بها الفرد فالقدرة على فك الانفصال عن محفزات الانفعالات يخفف الميل لخبرة التأثيرات السلبية للانفعالات وبالتالي تحقيق المرونة في الانتباه (Gross, 2014,491).

ويمكن الإشارة إلى هذه الاستراتيجيات كالتالي تم استخدام المشاركة الاجتماعية كجزء من التدخلات:

استراتيجية اجترار الأفكار: أي التركيز بشكل متكرر على الأفكار أو الانفعالات السلبية.

استراتيجية التفكير الكارثي: الأفكار الصريحة لدى الفرد التي تؤكد خوفه مما يحدث.

استراتيجية إعادة التركيز الإيجابي: التفكير في التجارب والخبرات الإيجابية بدلاً من السلبية.

استراتيجية المشاركة الاجتماعية: الحديث إلى شخص آخر حول الظروف والأحداث التي يمر بها الفرد مما يؤدي إلى تقليص الانفعالات السلبية جراء الحدث وزيادة الانفعالات الإيجابية. (عليوة،2018،13)

وبناء على ما تقدم يمكن القول أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي متنوعة وأغلبها مشتق من العلاج السلوكي المعرفي من حيث وعي الأفكار وتقييمها والحالة إضافة للتسامح والتقبل مع الانفعال كذلك تحليل الحادثة والوقائع ما قبل الاستجابة وبعدها، وخلال البحث وجد أن التركيز على الانفعال ما قبل الاستجابة لاختيار الانفعال المرغوب بدلاً من الهروب والتجنب يساعد الفرد على الشعور بالتحكم ومزاج أفضل وقدرة على توليد الانفعالات والمشاعر المريحة أكثر ممن يستخدمون استراتيجية قمع التعبير الانفعالي.

المحور الثاني ضعف التعبير الانفعالي

مقدمة

تشغل الانفعالات مكانة هامة في السلوك البشري إذ لا توجد حياة من دون انفعال وتعبير عما يجول في النفس الإنسانية من فرح وحزن وغضب كانفعالات أساسية وغيرها من الانفعالات الأخرى التي تدلل على التطور الإنساني وارتقائه النفسي، لذا سيتناول هذا الفصل محورين في مجال البحث، هما ضعف التعبير الانفعالي مظاهره وأهم النظريات المفسرة له والخصائص المميزة. إضافة إلى العلاقة بينه وبين المتغيرات النفسية الأخرى، أما المحور الثاني، فسيناقش مفهوم التنظيم الانفعالي والبرنامج الإرشادي القائم على فنيات التنظيم الانفعالي محور هذا البحث.

أولاً: مفهوم ضعف التعبير الانفعالي

تعد الملاحظات السريرية لعرض ما أساسية في التشخيص الإكلينيكي لتمكن المرشد من معرفة الظاهرة وعلاماتها والقواسم المشتركة فيما بينها على المستوى السلوكي والشعوري والمعرفي. ولعل بدايات ضعف التعبير الانفعالي أو ما يسمى بالألكسيثيميا هذا المصطلح الإغريقي المركب الذي أشار إلى تاريخه (عبد الكريم ورمضان، 2008) بأنه يتكون من ثلاث كلمات (Alexithymia)، إذ (A): هي بادئة و تعني غياب و(Lexi): تعني الكلمة أما(thymia): فتشير إلى المزاج أو العاطفة وعليه تصبح الدلالة اللغوية صعوبة التعبير عن المزاج أو الانفعال أو استحالته، تعود البدايات إلى Sifinous (1972) الذي قدّم هذا المصطلح ليصف الأعراض على المستوى الانفعالي للمرضى السيكسوماتيين في نهاية القرن العشرين(قرشي،2008، 206).

وتم استخدامه كمفهوم متفق عليه عام 1976 خلال المؤتمر الأوروبي للبحث في السيكوسوماتية في هايدلبارك بألمانيا، لكنه لم يصل إلى مقام نظرية اكلينيكية، إلى أن امتد اصطلاحه لفئات أخرى كاضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب والإدمان، وقد اتفق بعض الباحثون على أن ضعف التعبير الانفعالي لا يقتصر فقط على الشخصية السيكوسوماتية بل اجتماع خصائصها في شخص مع ما يرافقه من نكوص نفسي عاطفي، لا يؤدي بالضرورة لوقوع الفرد في خلل يعوق التنظيم السيكوسوماتي (غنية ووليد، 2019، 125).

وفي هذا البحث، تم عرض أهم التعريفات التي تناولت ضعف التعبير الانفعالي وأبعاده بدءاً من سيفنوس الذي وصفه بأنه ضعف انفعالي معرفي يتميز بانخفاض الخبرات وتنظيمها انفعالياً. وهذه الصعوبات في تحديد المشاعر تؤدي إلى مزيج من العيوب الفيزيولوجية والعصبية.

كما عبّر بيدينيلي (Pédinielli ,1992) عن ضعف التعبير الانفعالي بأنه انقطاع بين العاطفة وتمثيلاتها تتجمد العاطفة وتتبخر التمثيلات الكلامية (غنية ووليد ,2019, 125).

وينظر زيمرمان وآخرون (Zimmerman, et al., 2005) إلى ضعف التعبير الانفعالي تركيب شخصية متعددة الأبعاد يعكس عجز المعالجة الإدراكية وتنظيم الحالات الانفعالية (Yekta, et al., 2011, 133). وتظهر تلك الصعوبات كما أشار إليها موريغوشي وآخرون (Moriguchi, et al., 2007) في ثلاثة مكونات:

- صعوبة التعرف على المشاعر ويرمز لها ب (DIF).
- صعوبة وصف المشاعر وترمز ب(DDF).
- التفكير الخارجي الموجه الذي لا يستند إلى وجهة الضبط الذاتية، وترمز ب(EOT)

(Moriguchi, et al., 2007, 2)

يعرفه واي وفوريسس (Way, 2007& Forses, 2009) بأنه إعاقة في التواصل الوجداني –المعرفي الذي ينتج عنه صعوبة قي تحديد المشاعر والتعبير عنها للآخرين من خلال عملية التواصل اللفظي (الرفاعي، 2018، 680).

وتمت الإشارة إلى أن ضعف التعبير الانفعالي هو اضطراب في المعالجة الانفعالية أو التنظيم المعرفي للانفعالات كما أنه رد فعل على الاكتئاب لذلك هو آلية دفاعية تكيفية يلجأ إليها المرضى.

وقد حدد دليل الاتحاد الأمريكي مكونات ضعف التعبير الانفعالي بأنه اضطراب وظيفي في الوظائف الوجدانية والمعرفية يتسم بصعوبة في وصف مشاعر الشخص أو عدم التعرف عليها مع خيال محدود وقيد عام في الحياة العاطفية وتوجه معرفي خارجي (Zhang, 2017, 98–100).

ويشير جولمان إلى آثار الكبت، فعندما يكبت الانفعال تماماً فإن ذلك يؤدي إلى الفتور والعزلة، وعندما يخرج عن إطار الانضباط، ويصبح بالغ التطرف والإلحاح، فإنه يتحول إلى حالة مرضية تحتاج إلى العلاج (جولمان، 2002، 76).

وإن ضعف التعبير الانفعالي يرتبط باضطراب في تعلم الانفعالات والإصرار على الثبات في المستوى الأول للاستجابة الحسية الحركية مع محدودية في المعالجة المعرفية للظواهر الانفعالية.

ويعرف البحث الحالي ضعف التعبير الانفعالي بأنه انخفاض في القدرة على التواصل عن طريق المشاعر يبدو في ضعف استخدام الكلمات لتحديد ووصف المشاعر الذاتية والخارجية تجاه المواقف المثيرة مع محدودية الخيال والتأمل الذاتي لتظهر على شكل إثارة جسدية مجهولة المصدر للتعبير عنها.

وتجدر الإشارة إلى كثرة استخدام مصطلح الألكسيثيميا في كثير من الأدبيات النفسية العربية من دون تعريب مناسب له مع الاختلاف في التسميات كالعمه الانفعالي والتبلد الانفعالي والتكتم الانفعالي. إلخ، لذلك ارتأى البحث استخدام مصطلح ضعف التعبير الانفعالي كونه الأكثر قرباً للمعنى المراد بعد مداولته واقتراحه من قبل نخبة من أعضاء الهيئة التدريسية في جامعة دمشق.

ثانياً: تعريف التعبير الانفعالي

ترجع بدايات الاهتمام بالتعبير الانفعالي إلى دارون (Darwen, 1872) بتأكيده أهمية الجانب العضوي للتعبير الانفعالي، وقد كانت هذه الخطوة الأولى لتعريفه وتطوره بالبحث والتقصي. وقد أكد أهمية الانفعالات وأنها جزء من الواقع وضرورية للحياة (موسى، 2018، 408).

وتعامل جولمان مع عملية تحليل الانفعالات والتعبير عنها بأنها أمر ليس بالسهولة اليسرة بل على عكس التصور هو أن تدرك وتعرف انفعالاتك وانفعالات الآخرين المحيطين، هو أمر في غاية الصعوبة (موسى، 2018، 406).

ويعرّفه رزق (2003) بأنه قدرة الفرد على تحديد وصياغة انفعالاته ومشاعره الذاتية والتعبير عنها وعن الحاجات المتصلة بها بوضوح (زغير، 2013، 666).

صنفت التعابير اللفظية الانفعالية بناء على التفاعل الاجتماعي إذ عدّ الفينبن (Elfenbein, et al., 2007) بعض المشاعر كالغضب والعار والسعادة أكثر عرضة للظهور بشكل لفظي في المواقف الاجتماعية التفاعلية من غيرها من المشاعر كالاشمئزاز أو الخوف الذي غالباً ما يظهر بشكل حركي مرتبط بتعابير الوجه أكثر (Keltner, et al., 2019, 13).

ويلاحظ مما سبق أن التعبير الانفعالي هو الوجهة التفاعلية مع العالم الخارجي تظهر من خلال تعبيرات الوجه كالابتسامة والنفور والموافقة أو من خلال التعبيرات اللفظية على سبيل المثال: (أنا محبط، هو مبتهج هم مستاؤون)، أو على شكل تعبيرات جسدية فيزيولوجية كالهرب والضحك والبكاء، وغير ذلك من التعبيرات لا حصر لها.

ثالثاً: أنماط التعبير الانفعالي

إن الوعي بالانفعالات البين شخصية وانفعالات الآخرين من الجوانب الانفعالية المهمة التي تعبر عن الاستجابة للانفعالات المثارة، وتحدث نوعاً من التواصل الفعال بين الفرد ومحيطه، وهو ما يدعى بمفهوم ما وراء الانفعال الذي يتبدى في أفكار الفرد ومشاعره تجاه انفعالاته وانفعالات الآخرين، فظهور انفعال محدد يعد استجابة لانفعال آخر أثار الفرد مرتبط بالانفعال الأول الذي ظهر أي كرد فعل عليه الذي يظهر في ثلاثة مستويات من الوعي:

المستوى الأول: مستوى التعامل مع الانفعالات الشخصية، أي وعي الفرد بانفعالاته الخاصة الذاتية.

المستوى الثاني: مستوى التعامل مع انفعالات الآخرين، وهو متعلق بوعي الفرد لانفعالات المحيطين به.

المستوى الثالث: السلوك التعبيري الناجم عن التفاعل والوعي بجميع الانفعالات الذاتية وانفعالات الآخرين (بريك، 2018، 120).

وقد حدد كل من لاغاس وجوينت (Lagace& Goint, 2009) ثلاثة أنماط لأسلوب الرد الانفعالي:

1. **نمط تعلم الانفعالات: وصفات الأفراد الذين يتبعون هذا النمط:**

- الوعي بالانفعالات السلبية والإيجابية لديهم وللمحيطين بهم.
- تقبل الانفعالات.
- القدرة على تنظيم التعبير اللفظي عن الانفعالات.

- مساعدة الآخرين في التعبير اللفظي عما يشعرون به والتحقق من صدق انفعالاتهم.
- المشاركة في حل المشكلة التي قادت إلى الانفعال السالب.

2. نمط تجاهل الانفعالات: يتسم الأشخاص الذين يتبعون هذا النمط بالآتي:

- يتجاهلون ويرفضون الانفعالات السلبية.
- لا يقحمون أنفسهم في مشكلات الآخرين.
- لا يعتمدون على انفعالات الناس كفرصة للتقرب منهم.
- لا يعتقدون بأن هذه الانفعالات هي فرصة للتحقق من الانفعالات السلبية للآخرين.

3. نمط رفض الانفعالات: ويتميز أفراده بالخصائص الآتية:

- تعنيف الآخر لأي نوع من انفعالاته التي تظهر حتى لو كانت مناسبة لأفعاله والموقف المحيط.
- الاعتقاد بأن الانفعالات السلبية تستوجب ردات تأديبية.
- ينظرون للانفعالات السلبية وسيلة للآخرين للسيطرة عليهم.

ويشير جوينت ولاغاس إلى أن نمط تعلم الانفعال يرتبط بالمفهوم الإيجابي للذات ومدى النجاح في المواقف الاجتماعية والأكاديمية مع القدرة على الثقة بشعورهم وتنظيم انفعالاتهم والتعايش مع الوسط المحيط، وعلى الجانب الآخر وجدا أن متجاهلي الانفعالات لديهم ضعف في القدرة على حل المشكلات وضعف في المهارات الاجتماعية والانفعالية (Lagace& Goint,2009, 370).

وبحسب دراسات الباحثين وجد أن مكوّنات الانفعال تتضمن الكثير من المتغيرات التي تفيد في الآتي:

- إدراك الانفعالات.
- التعبير عن الانفعالات.
- تنظيم الانفعالات.

وإن القدرة على تمييز وإدراك ك المشاعر والانفعالات الداخلية الذاتية من الخارجة عن الذات ووعي كل منهما تؤثر في القدرة على التعبير الانفعالي كونه الفرصة الكافية في منح الانفعالات وملاحظتها في المحيط الخارجي (Dietzel, 2008, 10).

واستناداً لما تقدّم يتبين أن الأفراد يستخدمون أنماطاً مختلفة للتعبير والإفصاح عن وجهتهم الانفعالية تكشف عن نمط شخصياتهم وعن الطريقة التي يتفاعلون بها مع الآخر. ولعل البرامج الإرشادية التي ترتكز على الانفعالات تسعى إلى تقوية نمط تعليم الانفعالات الذي يعد من أكثر الأنماط صحة وأداءً على المستويين الفردي والجماعي، كذلك التخفيف من نمط رفض الانفعال لكونه وسيلة منفرة وغير صحية للتعبير والتفاعل تكشف عن صعوبة التنظيم الانفعالي للفرد.

رابعاً: أنواع ضعف التعبير الانفعالي

أوضح كل من تايلورومشينا وآخرون (Tylor, 1997& Messina, et al., 2014) أنّ أنواع ضعف التعبير الانفعالي يتحدد بنوعين، يعد التمييز بينهما أمراً صعباً، وهما:

الألكسيثيميا الأولية: ينظر إليها على أنها سمة شخصية ثابتة بحيث تصبح مكبوتة خلال الطفولة إلى سنوات البلوغ المبكر بناء على تلك الطبيعة التنموية، أما من الناحية العصبية، فهي انفصال طرفي–قشري (Messina, et al., 2014).

ومن جهة أخرى هذا النوع يشرح غياب التجربة الانفعالية، وبالتالي غياب الإدراك المصاحب للانفعال، وبهذا فهو نمط في الشخصية مستقل، يمثل بعداً بنائياً يعد متغيراً استعدادياً للوقوع في المرض.

وقد أفرد تايلور وآخرون (Tylor& et al.,1997) نوعاً آخر يدعى **الألكسيثيميا الثانوية:** يعد هذا النوع عجزاً انتقائياً في الإدراك الانفعالي مع تجنب التجربة الانفعالية، ويشير إلى سمات الألكسيثيميا الناتجة عن الصدمات النفسية في الطفولة قبل تكوّن القدرة اللفظية للأطفال على تعلّم التعبير عن المشاعر عن طريق الكلمات وتتحصل بسبب العوامل الثقافية والدينامية النفسية (Goerlich, 2018, 2).

وقد كشفت دراسة شين وآخرون (chain, et al., 2011) أن ضعف التعبير الانفعالي له أنواعاً فرعية، وتتصف بمظاهر مختلفة للتنظيم الانفعالي هي:

1. ضعف التعبير الانفعالي المرتفع الانبساطي.
2. ضعف التعبير الانفعالي المرتفع الانطوائي.
3. ضعف التعبير الانفعالي العام.

والجدير بالذكر أنّ كلا النوعين الثاني والثالث يغلب عليهما الطبيعة القمعية ووضع انفعالي أسوأ، وكذلك القلق والاكتئاب مقارنة بالنوع الأول (مظلوم، 2017، 160).

وبناءً على ذلك يمكن الإفادة بأن أشكال ضعف التعبير الانفعالي يرجع بعضها إلى أسباب وعوامل ثقافية بيئية تتبع الظروف والأحداث التي يمر بها الفرد والآخر عصبي أو استعداد وراثي. وقد يعود إلى عوامل مكبوتة منذ الطفولة المبكرة غير مفسرة تسبب هذا النمط من التعبير من حيث غياب الفهم والوصف للمشاعر الذاتية والمحيطة بالخارج، وبالمقابل يصنّف هذا الضعف بدرجات تتراوح من الأقل إلى الأكثر شدة من حيث الأعراض ومدى ارتباطه بأشكال مختلفة من الاضطرابات النفسية.

خامساً: مكونات ضعف التعبير الانفعالي

ينطوي ضعف التعبير الانفعالي على مجموعة من الصعوبات التي تعيق التنظيم الانفعالي، تظهر في ثلاث مكونات أساسية كما حددت في تعريفهما (Sifnos&Nemiah):

- صعوبة وصف المشاعر وتعرّفها.
- صعوبة التمييز بين الأحاسيس الجسدية المستندة للإثارة العاطفية.
- التفكير العملياتي أو الخارجي الموجه.

ويتناول البحث الحالي تعريف هذه الصعوبات كلاً على حدة:

1. صعوبة وصف وتعرف المشاعر:

يشير هذا المكون إلى السمة الوجدانية التي تميز ضعف التعبير الانفعالي ببعدين، الأول: يكمن في صعوبة معرفة المشاعر الذاتية خلال المواقف وقصور الحصيلة اللغوية لهذه المشاعر بكلمات دقيقة تصف الحالة الانفعالية التي يمر بها، وبالتالي تؤثر في فهمه لذاته مع إعاقتها لتواصله مع الآخرين عندما يفتقر إلى التعاطف معهم وتعرف مشاعرهم ووعيها، وأشار سوسلو ودونجيس إلى وجود أدلة أن صعوبات تحديد المشاعر ووصفها إضافة للتفكير الخارجي وندرة الأحلام ترتبط سلبياً بالتجارب ذات التأثير الإيجابي. وإن الصعوبات في تحديد المشاعر ترتبط إيجابياً بالتجارب السلبية التي يمر بها الأفراد ضعيفي التعبير الانفعالي، ولاسيما أنه وُجدت أدلة مدعمة أجريت على عينات من ثقافات مختلفة أوضحت العلاقة الارتباطية بين صعوبة ووصف المشاعر والمزاج الاكتئابي. أما عن التفكير الخارجي فلم يحدد ارتباطه مع المزاج الاكتئابي وسمات القلق(Suslow& donges, 2017, 2).

2. صعوبة التمييز بين الأحاسيس الجسدية المستندة للإثارة العاطفية:

إن ضعف التنظيم المعرفي ينعكس على اللغة الداخلية للانفعالات فيظهر هذا القصور من خلال الفشل التعبيري اللغوي في وصف الحالة الفسيولوجية ورد الفعل الحشوي كدقات القلب وفرط التنفس والتعرق، وكذلك السلوك الحركي من إيماءات وتعبيرات الوجه ذات الصلة بالخبرة الانفعالية (جريش، 2017، 152)

ولعل الأبحاث الأولى التي كشفت عن ميزات هذا الضعف كانت على مرضى الأعراض السيكوسوماتية(النفس جسدية) الذين يشهدون أعراضاً غير مفسرة طبياً وفسرت فيما بعد بأثر كبت التعبير عن المشاعر والانفعالات لتظهر على شكل أوجاع جسدية وهو الطريق الأسهل لتجنب تأثير هذه الانفعالات، والجدير بالذكر كشفت دراسة كانو وآخرون Kanou& et al., 2007 التي أجريت على عينة غير اكلينيكية أن ضعف التعبير الانفعالي يرتبط بشكل إيجابي مع كل من النشاط في النصف الأيمن والتلفيف المداري ومستويات الأدرينالين في الدم استجابة للتحفيز ، كما توضح هذه الدراسة أن ضعف التعبير الانفعالي يرتبط بفرط الحساسية الحشوية وهي تؤثر على وظائف الدماغ والأمعاء فيما يتعلق باضطرابات الجهاز الهضمي، ووجد أن درجة الألم تبدو مرتفعة خاصة على بعد الصعوبة في معرفة المشاعر والانفعالات.

3. التفكير العملياتي أو الموجه:

يتميز هذا النوع من التفكير بالاستغراق في تفاصيل الأحداث الخارجية أكثر من التركيز على المشاعر والتخيلات التي تتعلق بالخبرة الداخلية مع الانشغال بتفاصيل الأمور بدلاً من التطلع إلى الذات (داوود، 2016، 415).

من جهة أخرى تبين الدراسات السابقة أن كل مكونات الألكسيثيميا ترتبط سلبياً بالأثر الإيجابي للخبرات ولكون التوجه الخارجي مظهراً من مظاهر ضعف التعبير الانفعالي فهي لا ترتبط إيجابياً بالخبرات السلبية إنما ترتبط سلباً بالأثر الإيجابي للخبرات الانفعالية، فالأفراد الذين لديهم تفكير خارجي موجه عالي يتسمون بانخفاض التطور الانفعالي الإيجابي، وعلى العكس وبشكل خاص في الوصف والتعبير تظهر زيادة في التطور الانفعالي السلبي، وقد تنبه كل من كويرني وآخرون (Qurini, et al., 2009) إلى أهمية التجارب الانفعالية الواعية بأن لها تأثير واضح وصريح بناء على الذاكرة المنظمة فذلك يخضع لتأملات واعية (Suslow& donges,2017, 2).

وفي الإشارة إلى خصائص التفكير العملي على حد تعبير لومينت (Luminet,2000) بأنه الوجهة المعرفية لضعف التعبير الانفعالي(غنية و وليد، 2019، 136).

ويشير هانز (Hanz, 2004) إلى أن التفكير الخارجي مع صعوبة التعبير عن المشاعر يؤديان إلى التشوش الوجداني في المواقف الضاغطة وبالتالي ينشأ اضطراباً وجدانياً تعقبه استجابات سلوكية غير كافية (الخولي، 2005، 4).

وتحدث ستراك وديوستش (Strack & Deutsch, 2004) عن التأثير الضمني الذي يرتبط بعمليات النظام دفاعي، ويمثَّل بأنشطة معرفية تلقائية من التمثيل المعرفي للتجارب الانفعالية، فالنظام الدافع يثير السلوك من خلال الروابط والتوجهات التحفيزية (Suslow& donges, 2017, 3).

وقد تمت الإشارة إلى أن التوجه الخارجي في التفكير كالميل للتركيز على المعلومات السطحية مع تجنب تأثير الأفكار الداخلية. وإن ضعف التعبير الانفعالي قد يتحسن من خلال تدخلات علاج الاكتئاب، حيث أن التغييرات في ضعف التعبير الانفعالي يكون من خلال العلاج النفسي للاكتئاب(Grafman and Hegoveen, 2021,2).

واستناداً على ما تقدم يمكن الإفادة أن التفكير الخارجي يسعى إلى تجنب التأثير الإيجابي، فأصحاب هذا النوع من التفكير لا يركزون على الذات، وإنما يتعاملون مع الحدث وكأنه منفصل عن ذواتهم، لذلك لا يدركون مدى أثره ولا تخيله حتى وإذا تمت المقاربة مع التفكير الاكتئابي، فكلا النوعين يسعى إلى تجنب السعادة والتركيز على النظرة التشاؤمية للحدث وبالتالي هو سمة معرفية تميز ضعاف التعبير الانفعالي بحسب الدراسات والبحوث النفسية المتعلقة به.

سادساً: خصائص ضعاف التعبير الانفعالي

يمضي الباحثون وقتاً في الدراسات الطولية والملاحظات السريرية لكشف السمات السلوكية والنفسية وتتبعها، وهي تميز فئة من الأفراد تشترك بخصائص اكلينيكية معينة ترتبط بتأثيرها في سلوك الفرد وحياته بشكل عام، وعند الرجوع إلى تاريخ ضعف التعبير الانفعالي أو كما يسيمها البعض الألكسيثيميا وجد الدارسون العديد من الملامح المميزة لهؤلاء الأشخاص الذين يعانون من نقص في التعبير عن المشاعر المناسبة للموقف والخبرة التي مروا بها، وفي بدايات التعرف إلى آثار ضعف التعبير الانفعالي كشف سيفينوس (1967) من خلال الملاحظات السريرية للمرضى أنهم اشتكوا القلق لكن عندما سُألوا أكثر عن قلقهم تحدثوا فقط عن العصبية والإثارة والتهيج والأرق والتوتر، كذلك عندما سألوا عن كآبتهم تحدثوا عن أحاسيس(الفراغ والملل والألم) ، أي أنهم لم يقدروا على نقل مشاعرهم بكلمات تصف مايعانونه بتسلسل ووضوح، ما يدل على ضعف معرفتهم بمشاعرهم الذاتية(Tylor, 2003, 30).

ومن منظور سريري وجد دانيال (Danial, 1981) أنه لا يمكن للبالغين المصابين بصدمات نفسية العناية بذواتهم ويجدون صعوبة بالغة في التعاطف مع الآخرين ، إذ لديهم نازع داخلي يحرمون فيه على أنفسهم الرعاية الذاتية، كما لا يمكنهم إدراك المشاعر التي تثير احتياجاتهم وتعبر عنها، وبالتالي تصبح الأحاسيس مصدر خطر يعملون على تجنبه وتجنب الشعور بالارتياح لأنفسهم. وبهذا فإن هذه العملية تجعل ضعاف التعبير الانفعالي من النوع الثاني غير قادرين على التعرف على التأثير كمصدر معلومات حول أنفسهم وظرفهم، وتعد الرعاية الذاتية مؤشراً هاماً في بعض المشكلات النفسية بحيث تكون محكاً لاتخاذ القرار في العلاج النفسي وقد وقد وجد كريستال

(Krystal, 1993) أن ضعاف التعبير الانفعالي لديهم انخفاض في القدرة على العناية بأنفسهم والتمتع بها مع قمع السرور والتعبير ليسمحوا لأنفسهم بالتخفيف عن ضغوطهم بشكل جسدي، إذ يلجؤون إلى الاعتماد على الموارد الخارجية في ذلك كالأدوية المهدئات ..الخ، ليقابلوا احتياجاتهم العاطفية (Krueger, 1997, 40).

وهنا سؤال مهم فيما إذا كان الأفراد ذوي الصعوبة في تعرف ووصف الخبرات الانفعالية هم أكثر أو أقل عاطفة أو يظهرون وضوحاً أقل في انحراف في تكرار خبراتهم الانفعالية مقارنة بالأشخاص الذي لا يعانون هذه الصعوبة، فمن المحتمل أن الأفراد الذين يشهدون تكراراً أقل وضعف في ردات الفعل على السعادة كل يوم ربما يميلون إلى التحدث أقل عن مشاعرهم الإيجابية ووصف حالتهم بشكل صامت مقارنة بالأفراد ذوي الارتفاع المتكرر في العواطف الإيجابية، وبالتالي أشارت الأبحاث الأولى عن الألكسيثيميا التي كانت تفترض أن الأفراد ذوي ضعف التعبير الانفعالي لديهم نزعة لشحن مشاعر ذات تأثير سلبي وتأثير إيجابي أقل إذ كانوا يصنفون بالأشخاص غير المستمتعين (Sifneos, 1987, Bagby and Taylor, 1997).

ومن الناحية السلوكية الانفعالية لاحظ كل من سيفنوس و نيميه(Sifneos& Nemie) من الملاحظات العيادية للمرضى السكوسوماتيين أن ظهور الانفعالات لديهم تكون عنيفة ومباغتة وكأنها استجابة لمثير ما كما تزول بزوال المثير وعادة لا تكون هذه الانفعالات مرفقة بأفكار ملائمة للحدث، إنما تبدو منفصلة عنه غير مستمرة وفجائية(غنية و وليد,2019,124) ليتفق مع هذه الملاحظة(Tylor& Bagby, 2000) ، فقد أشارا إلى أن ضعاف التعبير الانفعالي يظهرون نوبات غضب أو بكاء فجائية (Goerlich, 2018, 2).

أما من الناحية الاجتماعية فقد لاحظ ابيفانيو وآخرون (Epifanio, et al., 2018) أن هذه الفئة لديها صعوبات في تكوين علاقات اجتماعية والاستمرار فيها نتيجة لضعف قدرتهم على التواصل فهم لا يملكون الكلمات المناسبة التي تسهل علاقتهم بالآخرين في تعبيرهم لموقف ما (Epifanio, et al., 2018, 3) كذلك اعتماديتهم الزائدة على الآخرين بناء على كريستال(Krystal ,1993&1994) في التعبير عن مشاعرهم والتفكير في أفكارهم، ما يؤدي إلى شرخ في علاقاتهم الشخصية ويؤثر عليها سلبياً. كما يقودهم التجنب المستمر والتجاهل المتكرر للأحاسيس والمثيرات إلى افتقارهم للإبداع وهذا ما يفسر ندرة الخيال لديهم كأحد أبعاد هذا الضعف (Krueger,

1997, 40).ولعل ما يصاحب ندرة الخيال حسب كل من باركر وسيفنوس وآخرون(Sifneos,1973 &Parker, et al., 1976) الأعراض التالية:

- الافتقار إلى الرمزية العقلية أي عدم القدرة على تخيل أو استخدام الرموز والدلالات مع انخفاض في تعبيرات الوجه وكلمات لتصف الانفعال المناسب(Krueger, 1997, 38).
- أعراض القلق فهو إحدى مؤشرات ضعف التواصل واضطرابات في صحة الانفعالات (Agahheris, 2017,66).
- التواصل غير الفعال يبدو واضحاً من خلال التجارب العاطفية التي إما أن تكون محدودة أو لا يتم التعبير عنها مطلقاً، ويفسر كل من كريستال ومارتن(Krystal& Martin) ضعف التواصل لدى ضعاف التعبير الانفعالي بسبب صعوبات في التعبير عن مجموعة واسعة من المشاعر الإيجابية والسلبية مع الآخرين التي تفسر ميلهم نحو العلاقات الشخصية الفقيرة (Krueger, 1997, 34).
- نقص القدرة على التنظيم الذاتي هو سمة شائعة لدى ضعاف التعبير الانفعالي الأمر الذي يؤدي إلى الخلط بين الخبرات الداخلية والخبرات السلوكية كمظهر من مظاهر الانفعال.
- مظاهر من القلق والسلوك الاكتئابي لذلك ضعف التعبير الانفعالي يلعب دوراً كبيرا في ضعف التنظيم الانفعالي أي وصف وإدراك الحالة العاطفية والانفعالية، كما ويرتبط بالتكيف غير اللفظي الانفعالي وضعف في التصور إضافة إلى مستويات عالية من نقص الوعي الانفعالي الذي يعد أساسياً في التنظيم الذاتي للانفعالات(Agahheris, 2017, 66).
- ضعف التعاطف الذي يسهل التواصل مع المحيط، لذلك يتفق كل من جولد (Gold,1999) وغرينبرغ(Greenberg,1993) أن الضعف في وصف المشاعر الذاتية قد يتبعه مشاكل في العلاقة العلاجية مع المعالج النفسي (Krueger,1997, 40).
- عدم القدرة على ترميز الانفعالات، إضافة لتناذر السلوك الفارغ حيث أن هؤلاء يميلون لوصف الأحداث الواقعية وصفاً مادياً دقيقاً خالية من الصبغة الانفعالية والإحساس بما حول الحدث وكأنه عمى كلي وقد عبر كل من

ماير وسالوفي (Salovey&Mayer,1989,1990) بأن الأفراد الذين وصفوا بأنهم منخفضي الذكاء الانفعالي لديهم صعوبات في التقييم الدقيق لانفعالاتهم والتعبير عنها، و كذلك ضعف في القدرة على تنظيمها واستخدام المشاعر لكي تقودهم إلى السلوك المناسب للموقف (Taylor, et al.,2003, 26).

- من ناحية أخرى وجد تايلور أن الألكسيثيميا ليست مجرد فقدان القدرة اللفظية للتعبير عن المشاعر بل هي صعوبة معرفية انفعالية في وقت واحد تتسم بقصور الوعي الانفعالي، ويمكن تلخيص أهم المظاهر والخصائص النفسية بمنظور تايلور(Tylor,2016) التي تشترك في الملامح الإكلينيكية سابقة الذكر التي أجمع عليها الكثير من الباحثين تتمثل بالآتي:

❖ ضعف الوعي بالانفعالات الخاصة به.

❖ ليس لديه عبارات تصف انفعالاته.

❖ صعوبة في تسمية الشعور والمشاعر.

❖ صعوبة فهم الكلمات الدالة عن المشاعر.

❖ عدم القدرة على الربط بين الانفعالات والنشاط المعرفي على شكل صور وأحلام وتخيل.

❖ عدم القدرة على التعبير من خلال تعابير الوجه.

❖ عدم القدرة على فهم مشاعره ومشاعر الآخرين (Tylor, et al., 2016, 121).

وفي هذا المضمار يمكن القول بأن الذين يتسمون بضعف التعبير الانفعالي يمليون لنمط الشخصية القلقة التي يكتنفها الغموض والتشوش الوجداني يؤثر في فهم دوافعهم الداعمة لسلوكهم وبالتالي يعجزون عن إدراك حقيقي لما يحدث حولهم مما يعيق تواصلهم مع العالم الخارجي ويدخلون في لوم الذات وإهمالها لوجود نقص واضح في الفهم والوصف والربط المعرفي للانفعالات، فكل مما سبق من خصائص كضعف العلاقات الاجتماعية والقصور عن فهم الذات مع نقص التعاطف يتمثل في سمات القلق التي ذكرت سابقاً كنمط شخصية يميز هؤلاء.

سابعاً: الانفعال بين تنظيم السلوك أو اضطرابه

اشتغل الدارسون في علم النفس على توضيح أهمية الانفعال وتأثيراته على السلوك البشري والتمييز بينها وبين الدوافع من حيث أنها تولد حالة انفعالية، فمنهم من أشار إلى أن الانفعال لا يؤدي بالضرورة إلى الاضطراب وهو رأي مناقض لما اجتمع عليه البعض حيث يرى روبرت ليبر أنّ الانفعالات تنظم السلوك وتوجهه كما تفعل الدوافع، حيث أن الانفعال يسهل عملية الإدراك الحسي ويؤثر في السلوك اللفظي والعمليات الرمزية، كذلك استعرض لازراوس آثار العناء الانفعالي في تنظيم مواقف الاختبار للطلاب بحيث إذا كان شديداً يفوق قدرتهم سيؤثر على أدائهم بشكل سلبي أما إذا كان متوازناً فينظم السلوك ويدعمه، فالانفعال قد يؤدي إلى خلق صور جديدة من السلوك تكون موجهة نحو الأهداف، حيث أن المستويات الطفيفة منه تؤدي إلى تسهيل السلوك أما المستويات الشديدة تؤدي إلى إعاقته (موراي، 1981، 131)

ومن جهة أخرى لابد من الإشارة إلى أن الانفعالات تلعب دوراً رئيسياً في التكوين النفسي للفرد، فكثير من الاضطرابات النفسية واضطرابات السلوك والاضطرابات الجسمية نفسية المنشأ(كالصداع وآلام البطن والضعف الجنسي) تجد تفسيرها في اختناق التعبير الانفعالي الصحيح والمناسب، وفي الكبت المدمّر للانفعالات الإنسانية الطبيعية، وفي التواء التعبير الانفعالي الصحيح، ويقوم العلاج النفسي على بحث واستثارة الانفعالات المختلفة المرضية والتعرف عليها ثم التعبير عنها ومناقشتها دون خوف شديد أو قلق معطل يسوده جو علاجي يعكس الأمان والطمأنينة وهذا ما يعرف بالتبصر والوعي الذاتي الانفعالي والعقلي ليساهم في إعادة التوازن النفسي للإنسان ويحفظ طاقاته النفسية دون تعطيل أو شلل.

إن محدودية التمييز بين الحالة الانفعالية وضعف التعبير الانفعالي يبدو مسبباً كبيراً لمشاكل في تنظيم الانفعالات السلبية وإدارتها وقد وضح (Parker, 1991) و (Marchesei, et al., 2000) أن التداخل والارتباط في ضعف التعبير الانفعالي غير قابل للنقض سواء بين العينات الاكلينيكية أو السوية

.(Grafman and Hegoveen, 2021,2)

يعطي بوسي وآخرون(Bosse, et al., 2010) بأن للانفعال دور وظيفي في تسهيل عملية صنع القرار وإعداد الشخص للاستجابة اللازمة للتكيف(Turluic& Bujor, 2013, 99).

ولا ينفصل الانفعال عن المسار التطوري للسلوك البشري ليلاحظ بأن الانفعالات تتمايز ويرتقي التعبير عنها ويستمر ذلك مدى الحياة وبالتدريج حتى يكتمل النضج الانفعالي للفرد فتكون الخبرة الانفعالية هي مزيج الاستجابات الانفعالية (الحفني، 2003، 304) وتستثار هذه الاستجابات بعوامل داخلية كشعور الشخص بألم مفاجئ في معدته وعوامل خارجية كأن يشاهد الشخص مشهد مخيف أو يتعرض للاعتداء فهذه العوامل على اختلافها تعتبر منبهات للكائن الحي، ولا يمكن إغفال أثره البالغ في إبراز الدافع، حيث يقوى به كما يحدث في دافع المقاتلة ذلك أن الانفعال المصاحب لهذا الدافع (الغضب) من شأنه أن يوقفه وأحياناً أخرى يكون الانفعال المسبب لموقف ما قد يؤثر في الدافع فيضعفه كأن يوضع الطعام أمام شخص جائع وعندما يبدأ الأكل تقع عيناه على منظر تشمئز له نفسه، هنا تقل حدة دافع الجوع بفعل انفعال الاشمئزاز (فهمي، 2000، 115).

ويُستنتج مما سبق أن الانفعال هو محك ومعيار أساسي يعتمد عليه في إعطاء صورة واضحة عن مدى تمتع الفرد بصحة نفسية من حيث الشدة والمدة والكيفية التي ينشأ بها الانفعال والسلوك الذي يعبر بها عنه إلى جانب الأفكار والدوافع التي ينطلق منها هذا الانفعال وبالتالي له دور جوهري في التشخيص والحكم على سوية السلوك أو انحرافه حتى بعد العلاج فإن مظهر الانفعال مؤشر على مدى التحسن والتطور في الاتجاه الصحيح.

ومن جهة أخرى تبين من خلال الدراسات التحليلية التتبعية ل 19 دراسة لعينة حجمها 3572 مشارك والتي أثبتت علاقة ارتباطية بين الاكتئاب من خلال العلاقة بين الأعراض الاكتئابية و بعض أبعاد ضعف التعبير الانفعالي خاصة تعريف المشاعر ووصفها (Li et al., 2015)

وقد كشفت عينات مرضى القلق المعمم واضطرابات الهلع واضطرابات الصدمة درجة عالية من ضعف التعبير الانفعالي ، وفي محاولة لإعادة تسمية ضعف التعبير الانفعالي وصفت كعجز أولي في عملية تنظيم الانفعالات كالعجز في التوجه الداخلي للتفكير وفي عملية التقييم كصعوبة في تحديد ووصف الانفعالات، وقد وجدت الكثير من الدراسات أن الضعف في تنظيم الانفعالات يكون لدى الأفراد الذين طوروا ضعف التعبير الانفعالي ، وقد وجد

أن الصعوبات في التنظيم الانفعالي المرتبطة بضعف التعبير الانفعالي أظهرت ازدياد بمعدلات السلوك الادماني وزيادة استخدام الانترنت والهواتف المحمولة وادمان المواد. (Grafman and Hegoveen, 2021,2) .

ثامناً: النظريات المفسرة لضعف التعبير الانفعالي

ظهرت وجهات نظر واسعة لشرح العوامل التي تقف وراء أنماط ضعف التعبير الانفعالي من حيث انخفاض القدرة على وصف الانفعالات والمشاعر والتعرف عليها، إلى جانب الافتقار للحياة الخيالية مع الميل لنمط التفكير الخارجي.

- **نظرية التحليل النفسي:**

استخدم كل من مارتي ونيميه وسيفنوس مفهوم التحليل النفسي للخروج بتفسيرات تمكنهم من فهم هذا الضعف الملاحظ لدى مرضاهم ولعل التفسير المتفق عليه يعود إلى اضطراب في المظاهر العلائقية بين الأم والطفل في المراحل المبكرة من حياته، بحيث عطلت القدرة على تجربة المشاعر أو استخدام الخيال كوسيلة لإرضاء المحركات الغريزية.

ويعتقد مؤيدو المنهج التحليلي أن الأشخاص الذين سجلوا درجات مرتفعة من ضعف التعبير عن الانفعالات والعواطف هم عرضة لأعراض جسدية لافتقادهم القدرة على تفعيل دور الخيال والتعبير النفسي في تنظيم انفعالاتهم .(Preece, 2019, 61)

ويعود تفسير الأمراض النفس جسدية إلى فرويد في الفهم العصبي لها ولها أصل نظري قائم على التحليل النفسي حيث أن صراع التفاعل الجسدي يشرح كل الجينات وتطور بناء الشخصية.

بالعودة إلى الطبيب النفسي السويسري الأصل جورجين روشيس عام 1948 وجد شبه بين مرضاه السيكوماتيين كالذين يعانون من الشقيقة وآلام البطن وضغط الدم بأنهم يعانون من مشاكل في التعبير اللفظي وترميز وتمييز الانفعالات، قبل اكتشاف الأصل العصبي للمرض كانت هناك صعوبة من العجز في تطور الشخصية وهي سبب المشكلات السيكوماتية.

من جهة أخرى بنفس المجال كشف عالم الأعصاب ماكلين أن مرضى السكوماتية لديهم صعوبة في التعبير عن مشاعرهم. وقد بينت نتائج الدراسات أن العلاقة بين ضعف التعبير الانفعالي وغيرها من الأمراض الباثولوجية أو المتغيرات النفسية يجب أن تحفز على العمل على مناهج علاجية نفسية وطبية أكثر شمولية التي تقي من التدهور وتؤدي إلى التطور على مستوى جودة الحياة .

إن نموذج إدارة الانفعالات في ضعف التعبير الانفعالي كان يعتقد بالتوازي مع فهم النموذج التحليلي الذي أسس بين المرض النفسي وضعف التعبير الانفعالي أعطى ورقة الخصائص الشائعة من قبل هيرفي كليكلي الذي وصف المرض النفسي عبارة عن عجز شديد في إدراة وفهم الانفعالات والألكسيثييما قد تكون ظرف مزمن للمرض يعود إلى الطفولة المبكرة أو المراهقة.

من الممكن افتراض شكل الانفعالات من خلال الشدة و مدة خبرة الانفعالات القصيرة وكذلك المشاعر و الخبرات الواعية للحالة الانفعالية أو قد تكون محفزة في بعض الاضطرابات الاكلينيكية مثال على ذلك الخوف في القلق أو الحزن في الاكتئاب .

وقد وضح النموذج الباثولوجي أو المرضي لردات الفعل الانفعالية بشكل نموذج محدد بشدة الانفعالات على سبيل المثال (فرط النشاط الانفعالي) وكذلك مدة الانفعالات مثال على ذلك الأمد الطويل للانفعالات السلبية أما تكرار الانفعالات مثال تكرار حدوث العدوانية و تكون نوع الانفعالات وأعراض انفعالات غير مناسبة مع الموقف المختبر .(Panasiti, Ponsi and Villiani ,2020,6).

- النظرية العصبية:

من الناحية العصبية، نجد أن نصف الكرة الأيمن أكثر مسؤولية في جميع السلوكيات الانفعالية أما معالجة الخبرات الانفعالية بشكل لفظي متخصص به نصف الكرة الأيسر بينما معالجة الانفعالات غير اللفظية يكون في النصف الأيمن، لذلك فُسّر ضعف التعبير الانفعالي على أنه ضعف الاتصال في نصف الكرة التي تنطوي على الجسم الثفني، فهي نتيجة خلل وظيفي في نصف الكرة المخية الأيمن، وهناك نموذج عصبي آخر بقيادة

Davidson دافيدسون ينص على أن الدماغ ينظم الانفعال بشكل مختلف فالمشاعر الإيجابية تكون خاصة بنصف الكرة الأيسر بينما المشاعر السلبية تكون خاصة في نصف الكرة الأيمن، وهناك افتراض أن ضعف التعبير الانفعالي يعود إلى خلل وظيفي في القشرة الأمامية (Larsen, et al., 2003, 2).

ومؤخراً لم يعد ضعف التعبير الانفعالي معبراً عن افتقاد الكلمات المناسبة للتعبير إنما أيضاً يتضمن عجزاً أساسياً في المعالجة الانفعالية ويعود ذلك إلى توقف في النمو العاطفي أثناء الطفولة حسب نظرية لان وستشارتز (Schartz& Lane) خاصة في مراحل ظهور التجريد والترميز اللغوي، ما يؤدي إلى تشكيل المخططات المعرفية الانفعالية بالتدرج(عبد الكريم، 2008، 211).

- **النظرية المعرفية (الترميز المتعدد):**

افترض ويليم بوكس (Wiliam,1997) أن البناء المعرفي للفرد يتم تشفيره من خلال نوعين من المخططات إضافة للروابط المرجعية:

1. مخططات غير لفظية Nonverbal schemas: يتضمن المخطط غير اللفظي نظامان للترميز هما: الترميز الفرعي والترميز التخيلي، بحيث يركز الأول على الخبرة المرتبطة بالجسد أي الأحاسيس الجسدية أما الثاني يركز على الأفعال.
2. مخططات لفظية Verbal scheme: وهي صيغ لغوية رمزية تشتمل معاني تؤثر في إدراك الانفعال والأحاسيس وتتميز بشكل منتظم على هيئة صيغ رمزية لغوية.
3. الروابط المرجعية تربط بين المخططات المذكورة سابقاً وهي قريبة بشكل كبير من المخططات غير اللفظية أي قريبة من توجه الفرد المرتبط بالخبرة الحسية، ويرتبط الإحساس الجسدي بالصور المتعلقة بالحواس والأفعال ومن ثم يرتبط باللغة الموجودة داخل المخططات اللفظية. وتسهم هذه الروابط في جعل الفرد يتنقل أثناء الحالة الانفعالية من الأحاسيس الجسدية إلى الصور وصولاً إلى معنى الحالة الانفعالية والتي تعد المخططات اللفظية مسؤولة عن معالجتها. ووفقاً لهذه النظرية فإن الفرد ضعيف التعبير الانفعالي قد يكون لديه انفصال بين نوعي المخططات غير اللفظية أي الترميز الفرعي الذي يحدد التوجه الانفعالي

من خلال هيمنة الإحساسات الجسدية على الإدراكات الانفعالية من دون تقييم معرفي للانفعال، ما يصعد الحالة الانفعالية للفرد وعلى المدى الطويل يقوده إلى الأمراض والعلل الجسدية (مهدي، 2017، 625).

- **النظرية الاجتماعية:**

تناولت دراسات التوائم ضعف التعبير الانفعالي ما إذا كان سمة وراثية أو مكتسبة، وتؤيد الافتراضات الأحدث إلى التركيز على دور البيئة الاجتماعية التي تكسب هذه السمة من خلال العلاقة الوالدية خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة ما يسمى بنمط التعلق غير الآمن. إذ أظهرت دراسة ليمشه وزملائه (Lemche, et al., 2004) حول اللغة الانفعالية للطفل ونمط تعلقه بوالديه، فالأطفال الذين لديهم نمط تعلق غير آمن كان لديهم تأخر في اكتساب اللغة العقلية والأطفال الذين لديهم نمط تعلق مضطرب لم يكن لديهم لغة عقلية وأن القصور في اللغة العقلية لدى هاتين الفئتين ارتبط بوجود صعوبات في تنظيم وضبط الانفعالات، ما قد يؤدي إلى خطر زيادة ضعف التعبير الانفعالي مع التقدم في العمر، كذلك وجدت دراسات أخرى مدى تأثير التنشئة الوالدية على زيادة احتمالية هذا العمى الانفعالي حيث بينت دراسة كل من كويمان وآخرون (Kooiman, et al ., 2004) أن نسبة من يعانون من ضعف التعبير الانفعالي هي أعلى عند من اتسم بنمط التنشئة الوالدية ذو الحماية الزائدة أو تدني الدعم الوالدي (داوود، 2016، 416).

ويستنتج مما سبق إنّ ضعف التعبير الانفعالي لايعود إلى سبباً واحداً سواء كان عصبياً أو وراثياً أو بيئياً اجتماعياً إنما تجتمع هذه الأسباب لتؤثر بكليتها في تمثيل هذه الخبرة الانفعالية باللغة والكلام كذلك بطريقة التفكير ومن خلال الربط بين الأنماط الخاصة بالتعبير عن الانفعالات حري بالاستنتاج أن نمط رفض الانفعالات الذي يشهده الطفل في مراحل الطفولة المبكرة ممثلة بردات الفعل الوالدية تجاه انفعالاتهم وانفعالات أبنائهم تلعب دوراً كبيراً في الصورة التي يتعلم خلالها الطفل الكيفية التي تدعم أو تسبب القصور في التنظيم الانفعالي. ولا يخفى أثر الخبرات الصادمة في مرحلة الرشد التي تتسبب لدى بعض الأشخاص بنمط من ضعف التعبير الانفعالي قد يكون لفترة قصيرة أو يطول معه اعتماداً على بيئته النفسية.

تاسعاً: العلاقة بين ضعف التعبير الانفعالي وبعض المشكلات النفسية

لا شك في أن الإنسان وحدة كلية متضامنة في السواء وعدم السواء إذ أن الديناميكيات الإيجابية تبدو متضافرة لتظهر سلوكاً سوياً، كذلك الأمر بالنسبة إلى ما نسميه المشكلات النفسية التي تغدو سلسلة يرتبط بعضها بالآخر. ولعل جزء من اهتمام الباحثين في علم النفس ينصب خلال الدراسات النفسية على رصد الارتباطات بين المتغيرات النفسية ومدى تأثيراتها، وفي هذا المضمار حاول البحث كشف مدى ارتباط ضعف التعبير الانفعالي مع المشكلات والاضطرابات النفسية، كدراسة زاري وبشارات (Besharat & Zarei ,2010) التي كشفت عن العلاقة الارتباطية الإيجابية بين ضعف التعبير الانفعالي والمشاكل البين شخصية في المجتمع ذات الصلة بالسيطرة والألفة والمسؤولية و الإخلاص والخضوع التي تعد منبئة لضعف التعبير الانفعالي حسب ما جاء في الدراسة ويمكن الانتباه إليها خلال العلاقة العلاجية وتطورها، وبالتالي يمكن تضمينها كأحد الأهداف العلاجية التي يمكن العمل عليها للتخفيف منها لاسيما ما أشارت إليه العديد من الدراسات من حيث أن ضعف التعبير الانفعالي يمثل عائقاً أمام تطور العلاقات الاجتماعية التي إن لم تكن في الاتجاه السوي، تؤدي إلى المشاكل البين الشخصية.

ويشير لوملي وآخرون (Lumley, et al., 2010) إلى تداخل عدة مفاهيم جزئية مع ضعف التعبير الانفعالي مثل قمع المشاعر والعزلة والإنكار والقمع، في حين أن هذه المفاهيم تشير إلى العمليات النشطة والدفاعية التي تقلل من تجربة التعبير عن المشاعر الذي يعد ضعفه عجزاً وليس دفاعاً (Maroti, et al., 2018)

وعلى مستوى التصالح مع الذات وجد هيوسنت فيلد وآخرون (Huisinet Veld, et al., 2011) أن ضعاف التعبير الانفعالي لديهم شعور بانعدام الأمن النفسي الذي يرتبط بعجز في التنظيم الانفعالي (Epifanio, et a1.,2018, 3).

كما أثبتت العديد من الدراسات تأثير ضعف التعبير الانفعالي في إحداث اضطرابات النوم، وذلك تبين من خلال الاختبارات الخاصة بالنوم التي أجريت في مختبرات النوم مع مقياس ضعف التعبير الانفعالي. وبشكل أكثر تحديداً وجدت هذه العلاقة عند النوع الثانوي لضعف التعبير الانفعالي بارتباطه في مراحل النوم العميق،

(Bazydlo,2001) لذلك أكدت أغلب الدراسات وجود علاقة قوية بين ضعف التعبير الانفعالي والأحلام. ويعد عرض ندرة الأحلام والخيال من مظاهر هذا الضعف (غنية و وليد، 2019، 33).

وقد أكد هانز(Hanz, et al.,) أن ضعف القدرة على الشعور ينبئ بالأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب فقمع التعبير استراتيجية غير قابلة للتكيف. وقد أشارت الدراسات إلى أن مرضى الاكتئاب أكثر ميلاً لاستخدام استراتيجيات غير تكيفية من استخدام استراتيجيات التكيف التلقائية، كما أشار هانز للارتباط القوي مع الاعتلال الجسمي والاضطرابات السيكوباثولوجية كالمخادعة الميكافيلية، حيث إن المرضى النفسيين يواجهون إدراكات وتصورات وجدانية مزعجة وغريبة لا يمكن تحويلها إلى مشاعر ذات معنى (مظلوم، 2017، 150).

ويرجح بنداي وآخرون (Penday, et al., 2011) سبب ضعف التعبير الانفعالي إلى صعوبات في تنظيم الانفعال كونها تعكس قصوراً في المعالجة المعرفية للانفعالات وتنظيمها، وأن الاضطرابات الأكثر ارتباطاً بضعف التعبير الانفعالي يعبر عنها باضطرابات تنظيم الانفعال (مظلوم، 2017، 146) ولم يذهب ولكر وآخرون بعيداً حيث وصفوا القصور في تنظيم الانفعال بأنه القاسم المشترك للاضطرابات الانفعالية كضعف التعبير الانفعالي والاكتئاب والإدمان واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة والعنف وانحراف السلوك والبدانة واضطرابات الأكل، إضافة إلى الاضطرابات الوجدانية والاندفاعية (مظلوم، 2017، 150).

ومن جهة أخرى، وجد الباحثون أن هناك علاقة بين الإدراك الانفعالي والرفاه النفسي، وبالمقابل وجد تايلور (Tylor,2000) أن الأشخاص الذين يعانون من الصعوبات في تعريف ووصف المشاعر والانفعالات أكثر عرضة لإدمان الكحول والاكتئاب وضعف العلاقات الاجتماعية مع احتمالية ازدياد عوامل الخطر المتعلقة بسلوكيات الاعتداء الجنسي (Dietzel, 2008, 14).

وبالنسبة إلى الاكتئاب أظهرت الأبحاث السريرية أن ضعف التعبير الانفعالي لدى مرضى الاكتئاب هو أعلى بكثير من بقية العينات. وبالرغم من أن آلية حدوثه تبدو مجهولة إلا أن ضعف التعبير الانفعالي يعد عاملاً مؤهباً للكآبة حسب هافيلاند وزملاؤه، كما عُدّ كرد فعل على الاكتئاب أي آلية دفاعية سلبية للتكيف.

وبما أن ضعف التعبير الانفعالي هو خلل في التنظيم الانفعالي، فقد لاحظ الباحثون أن مرضى الاكتئاب أكثر ميلاً لاستخدام استراتيجيات غير تكيفية تعود إلى إخماد التعبير العاطفي أو قمع التعبير، أي استخدام استراتيجيات العاطفة التي تركز على الاستجابة بدلاً من استراتيجيات تنظيم العاطفة التي تستند على إعادة التقييم المعرفي التي تركز على المثير (Zhang, et al., 2017,96).

وفسر باركير (Parker, et al., 1991) في دراسة له أجريت على عينتين أحدهما عيادية من مرضى العيادات الخارجية العلاقة الإيجابية بين الاكتئاب وضعف التعبير الانفعالي، حيث أن المكتئبين غير قادرين على تسمية الحالات الانفعالية الداخلية وليس لديهم الكلمات المعبرة عن هذه الحالة فمرتفعي ضعف التعبير الانفعالي أكثر عرضة من غيرهم للتعرض للمعاناة من الاكتئاب. كما أكدت الدراسة أن كلاً من ضعف التعبير الانفعالي والاكتئاب متغيرين منفصلين، ومن جهة أخرى أثبتت دراسة لوملي وآخرون (Lumely, et al., 2000) أن الاكتئاب يتوسط العلاقة بين ضعف التعبير الانفعالي والألم العاطفي مع الإشارة إلى العلاقة الإيجابية بين الاكتئاب وهذا الضعف مع الارتباط سلبياً بفعالية الذات (جريش، 2017، 170-171).

إن تنظيم الانفعال غير التكيفي هو مكون لكثير من الاضطرابات النفسية كالاكتئاب واضطرابات الشدة مابعد الصدمة (Panasiti, Ponsi and Villiani .2020.6).

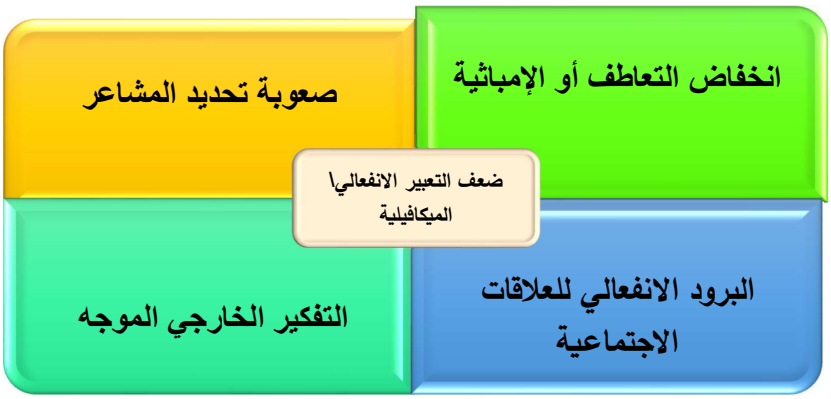
كما بينت الدراسات أن شدة الألكسيثيميا تتأثر بشدة ودرجة الاكتئاب، وقد بين زهانج وآخرون (Zhang, et al., 2017) في دراسة أجريت على مرضى الاكتئاب لدراسة خصائص كل من ضعف التعبير الانفعالي والتنظيم الانفعالي أن مرضى الاكتئاب ميالون إلى استخدام الصور السلبية للمشاعر أكثر من الإيجابية ، ذلك بناء على صور للعواطف عرضت على مجموعة الدراسة. وهو يشابه إلى حد كبير دراسة (Suslow& donges, 2017) الذي توصل إلى ارتباط ضعف التعبير الانفعالي بالتركيز على الخبرات والمشاعر السلبية أكثر من الإيجابية.

وبناء على ما سبق يستنتج البحث الحالي أن الاكتئاب الذي يُفسَّر بتراجع الأداء الوظيفي مع زيادة لوم الذات والصورة السلبية عنها، إضافة للرؤية التشاؤمية للواقع وضعف في فهم العمليات الشعورية الواعية وغير الواعية والتي فُسّرت بقصور التنظيم الانفعالي تبنى على أساس ضعف التعبير الانفعالي الذي يظهر بشكل واضح لدى

مرضى الاكتئاب. ولعل السؤال الأكثر تداولاً في الدراسات النفسية حول التنبؤ بالمتغيرين من تسبّب في حدوث الآخر؟ ولعل كلاهما يعبر عن مشكلة في النظام الوجداني الخاص بالفرد.

وقد لوحظ أنه كثر الجدل حول طبيعة التعبير الانفعالي، من حيث هو سمة شخصية ثابتة، أو ردة فعل تجاه المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الشخص من صدمات وغيرها. ومن خلال المقاربات في الخصائص والسمات الوجدانية والمعرفية التي تصف هذا الضعف وجدت الكثير من الدراسات نقاط تشابه مع نمط الشخصية المخادعة أو الميكافيلية. وقد أشار كل من كولين وألكسندر (2003) على أن الشخص الميكافيلي شخص يفتقد للقدرة على التعبير عن مشاعره أو يعاني من قصور شديد فيه يتسبب في عدم القدرة على التواصل انفعالياً مع الآخرين ومعاملتهم كموضوعات وأشياء يتم التحكم بهم حسب أهدافه وغاياته المتمركزة حول ذاته. وقد بينت دراستهما أن الميكافيلية ترتبط إيجابياً بدرجة عالية من ضعف التعبير الانفعالي خاصة التفكير الموجه الخارجي وصعوبة تحديد وتعرف المشاعر، كما ارتبطت إيجابياً بالقابلية للخزي وسلبياً بالشعور بالذنب. ولوحظ أن الطبيعة الوجدانية للشخص الميكافيلي باردة ناتجة بسبب سوء النمو الوجداني فعلاقته بالآخرين زائفة ومصطنعة يسيطر عليها الخداع. وقد توصل مودراك إلى أن الميكافيلي يدرك العالم الخارجي على أنه مكان تهديدي، فهو يتعامل مع الأحداث الخارجية من خلال قراءتها واستخدام الأسلوب الأمثل للموقف فهو يظهر تحيزاً أكثر أنانية في تصوراته للعالم، وقد أشار بيديل وآخرون (Bedell, et al., 2006) أن نقص العاطفة هي ميزة للشخص الميكافيلي، وعندما يرتبط بالآخرين يكون هذا الارتباط وسيلياً خالياً من أي انتماء وجداني، إذ يتميز بالضحالة الانفعالية وعدم مراعاة الآخرين والتعاطف معهم، كذلك الميكافيلية كما ضعف التعبير الانفعالي من حيث سمة أو رد فعل فقد اختلف الباحثون في أنها سمة أو سلوك متبع أو رغبة أو شخصية إلا أن جميع وجهات النظر متفقة على أن هذا المفهوم يتفرد به الشخص ذات التوجه السلبي نحو الآخرين والمجتمع (قاسم وخليل، 2016، 466).

ويلخص البحث أهم الصفات المشتركة بين المفهومين كما في الشكل الآتي:



الشكل (1) يوضح الخصائص المشتركة بين ضعف التعبير الانفعالي والميكافيلية

و يتضح مما سبق أن أهم عناصر ضعف التعبير الانفعالي موجودة في الشخصية الميكافيلية، لكن الجدير بالذكر أن الميكافيلية تُظهِر انعدام التعاطف بسبب التمركزية حول الذات. وهذا ما لا يتوفر في ضعاف التعبير الانفعالي فهم غير قادرين على التعاطف ليسوا لأنهم أنانيين بل لأنهم غير قادرين على تفسير وفهم وتمثيل الخبرات الانفعالية للآخرين بصورة معرفية تمكنهم من فهم الآخر والتعاطف معه، كذلك فإن الميكافيلي يميل إلى المخادعة ليؤمن احتياجاته بهذه المادية المجردة من المشاعر فسلوكه مقصود وموجه نحو الهدف، إلا أنّ كلا النمطين يؤثر في مهارات تواصله مع الآخرين.

الفصل الرابع منهجية البحث وإجراءاته

مقدمة

1. **منهج البحث**
2. **عينة البحث**
3. **متغيرات البحث**
4. **أدوات البحث**
5. **إجراءات تنفيذ البحث**
6. **الأساليب الإحصائية المستخدمة**

مقدمة

يتناول الفصل الحالي عرضاً مفصّلاً لإجراءات البحث من حيث المنهجية، ومجتمع البحث وعينته، والأدوات المستخدمة وخطوات التأكد من صدقها وثباتها، بالإضافة إلى توضيح الأساليب الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات، والتوصل إلى النتائج النهائية للبحث، وذلك على النحو الآتي:

1. **منهج البحث:**

اقتضت طبيعة البحث استخدام المنهج شبه التجريبي ذو التصميم لمجموعة واحدة، ويسير هذا التصميم على الشكل الآتي:

س1 ← م ← س2

مرور الزمن ←

فتصميم ذو المجموعة الواحدة ترتكز هذه الطريقة على تجريب تأثير عامل تجريبي واحد على أداء المجموعة موضع الدراسة، وعلاوة يكون اختبار سابق واختبار لاحق لمجموعة الدراسة ويتم إجراء المقارنة بين النتائج من أجل التعرف على أثر المتغير التجريبي على مجموعة الدراسة وما ينتج من فروق بين نتائج القياس السابق ونتائج القياس اللاحق يمكن أن يعزى لتغيير في العامل التجريبي (عبد السلام.177.2020).

ويطلق على هذا التصميم أحياناً تصميم "الاختبار القبلي البعدي " مثال على ذلك لمدرس رياضيات أراد أن يجرب فعالية طريقة جديدة في تدريس الرياضيات، أعطى فصله اختباراً قبلياً في الرياضيات ثم قام بالتدريس بالطريقة الجديدة لأسابيع، بعدها تم إجراء اختبار بعدي في الرياضيات، وحصل على درجات أفضل في الاختبار البعدي. هل يستطيع استنتاج فعالية الطريقة الجدية في الرياضيات أو هناك عوامل خارجية أخرى حدثت بين الاختبارين وأثرت في تحسن درجات الطلبة في اختبار الرياضيات. ومن هذا المنطلق يتعين على الباحث في هذا التصميم أن يحدد قدر المستطاع مدى تأثير العوامل الخارجية في المتغير التابع وبالرجوع إلى الدراسات السابقة لمعرفة أكثر عن العوامل التي تؤثر في المتغيرات خلال التصميم . ويعرف هذا المنهج بأنه " تغيير مضبوط ومقصود لجملة من الشروط التي تحدد تلك الظاهرة، وملاحظة التغييرات الناجمة عنها ثم تحليل هذه التغييرات وتفسيرها" إذ يعتمد

هذا المنهج على تغيير عامل أو أكثر من العوامل المتعلقة بموضوع البحث لتحديد الأثر الناتج عن هذا التغيير، ويتطلب هذا التغيير ضبط المتغيرات باستثناء متغير واحد تجري دراسته وهناك دائماً نوعين من المتغيرات مستقل وتابع. (علام، 2006،214)، ويعد "تصميم المجموعة الواحدة ذات الاختبار القبلي والبعدي من أبسط أنواع التصميم التجريبي لما فيه من ضبط قليل، إذ يتناول مجموعة واحدة يجري عليها اختباراً قبلياً في بداية التجربة ثم اختباراً بعدياً في نهايتها بعد التعرض للمتغير المستقل" (العزاوي، 2008، 119).

وفي هذا البحث تم اعتماد هذا المنهج للكشف عن فاعلية البرنامج القائم على التنظيم الانفعالي (المتغير المستقل) في تخفيف ضعف التعبير الانفعالي (المتغير التابع)، وقد تم اختيار مجموعة تجريبية واحدة لصعوبة توفر العينة وقبول المشاركة تم الإبقاء على مجموعة واحدة تجريبية بدون مشاركة مجموعة ضابطة، وتم التأكد من تجانس المجموعة التجريبية، وضبط المتغيرات التي قد تؤثر في النتيجة من حيث اختيار جميع المشاركين بناء على اختبار قبلي لمعرفة مستوى ضعف التعبير الانفعالي.

عينة البحث:

في البداية تم اختيار عينة البحث بطريقة قصدية بلغ عددها (25) فرداً يعانون من درجة متوسطة من الاكتئاب وذلك نظراً لوجود علاقة ارتباطية قوية ما بين الاكتئاب وضعف التعبير الانفعالي مقارنةً بالاضطرابات النفسية الأخرى حسب الدراسات السابقة كدراسة (جريش، 2017) و(Leweke et al., 2012) و(Chen & et al., 2011) و (Zhang& et al.,2017). لذلك في هذا البحث تم الاختيار وفقاً لتشخيص الأطباء النفسيين للحالات التي تعاني من الاكتئاب المتوسط، ووفقاً للدرجات التي حصلوا عليها بعد تطبيق مقياس بيك للاكتئاب على هؤلاء الأفراد، والتي تم الاستناد إليها في اختيار الأفراد الذين حصلوا على درجة متوسطة من الاكتئاب، وكان الغرض من اختيار هذه العينة الإجابة عن الأسئلة المتعلقة بالكشف عن مستوى كل من التنظيم الانفعالي وضعف التعبير الانفعالي لدى مترددي العيادات النفسية. كما سيتم إيضاحه في الفصل الخامس.

العينة التجريبية: من خلال العينة القصدية التي بلغ عددها (25) كمراجع ومراجعة للعيادات النفسية في مدينة حمص تم اختيار الأشخاص الذين حصلوا على درجات مرتفعة من ضعف التعبير الانفعالي بلغ عددها (8) من الإناث متوسط أعمارهن 35 سنة، والجدير بالذكر من حيث المستوى التعليمي لديهن يوجد 3 مستويات 3إعدادي و3 ثانوي و2 جامعي، وقد تم اختيارها من الإناث فقط من أجل تحقيق تجانس العينة من جهة وذلك أيضاً يعود للبيئة الاجتماعية التي قدمن منها في شديدة التحفظ لذلك فضل البقاء على الإناث لوحدهن إضافة لتوفرها أكثر من المراجعين الذكور وبسبب تعاونهنّ ورغبتهنّ في الخضوع للبرنامج الإرشادي من جهة أخرى.

2. متغيرات البحث:

تمثلت متغيرات البحث الحالي بالآتي:

- **المتغير المستقل:** البرنامج الإرشادي القائم على استراتيجيات التنظيم الانفعالي.
- **المتغير التابع:** ضعف التعبير الانفعالي، الاكتئاب المتوسط.

3. أدوات البحث:

لغرض تحقيق أهداف البحث تم استخدام الأدوات الآتية:

3-1- مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي(TAS-20) Toronto Alexithymia Scale

استخدم في هذا البحث مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، نظراً لكونه مقياساً معداً لتقييم ضعف التعبير الانفعالي (الألكسيثيميا)، ويعد من أكثر الأدوات استخداماً، أعده تايلور(Taylor , 1992) وترجمه (الحديبي،2020) حيث يقيس نقص القدرة على التعبير عن المشاعر وتمييزها عن الأحاسيس الجسدية فهو يشير إلى الأشخاص الذين يجدون صعوبة في التعرف على مشاعرهم ووصفها مع التوجه الخارجي للتفكير ونقص القدرة على التخيل.

ومقياس تورنتو عبارة عن تقرير ذاتي يتكون من (20) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد بحيث يقيس **البعد الأول** صعوبة التعرف على المشاعر وعدد عباراته (7)، ويقيس **البعد الثاني** صعوبة وصف المشاعر بالكلمات ويضم (6) عبارات، أما **البعد الثالث** يقيس التوجه الخارجي للتفكير وعدد عباراته (7)، ويجيب المفحوص على فقراته

عبر سلم خماسي يتدرج من (تنطبق تماماً) وتعطى 5 درجات و(تنطبق بدرجة كبيرة) وتعطى 4 درجات، و(تنطبق بدرجة متوسطة) تعطى 3 درجات، و(تنطبق بدرجة قليلة) وتعطى 2 درجتين، و(لا تنطبق أبداً) وتعطى 1 درجة واحدة فقط، وذلك للفقرات السالبة وتُعكس الدرجات للفقرات الموجبة الخاصة بالعبارات ذوات الأرقام (9 – 15 – 18 – 19).

وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (20–100) وتشير الدرجة العليا إلى مستوى مرتفع من ضعف التعبير الانفعالي، بينما تشير الدرجة الدنيا إلى انعدام ضعف التعبير الانفعالي.

ويوضح **الملحق رقم (2)** مقياس ضعف التعبير الانفعالي في صورته الأولية.

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس اعتمد البحث في التحقق من صدق وثبات مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي على الطرق الآتية:

1-4-1- صدق المقياس:

تم التأكد من صدق مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي بالطرق الآتية:

1-4-1-1- صدق المحكمين:

أُجري التحقق من صدق مقياس تورنتو بعرضه على المحكمين من السادة أعضاء الهيئة التدريسية بكلية التربية في جامعة دمشق والبعث، البالغ عددهم (10) أعضاء هيئة تدريسية، كما يوضحه الملحق رقم (1)، وذلك للتحقق من مدى دقة وسلامة صياغة العبارات، ومدى ملاءمتها للمجال الذي تنتمي إليه. ويوضح الجدول الآتي تعديلات المحكمين:

الجدول رقم (1)

تعديلات المحكمين لمقياس تورنتو

العبارات المعدلة	
العبارة قبل التعديل	**العبارة بعد التعديل**

لدي مشاعر لست قادراً على تحديدها بشكل واضح.	لست قادراً على تحديد مشاعري بشكلٍ واضح.
من الضروري للأشخاص معرفة ما يشعرون به.	من الضروري أن يعرف الأشخاص ما يشعرون به.
يطلب مني الآخرون باستمرار أن أعبر عن مشاعري أكثر.	يطلب مني الآخرون باستمرار أن أعبر أكثر عن مشاعري.

واستناداً إلى آراء السادة المحكمين أجريت التعديلات المطلوبة.

1-4-1 -2- صدق الاتساق الداخلي:

تم تطبيق المقياس على عينة إكلينيكية ممن لم يدخلوا ضمن عينة البحث بلغت (30) من مراجعي العيادات النفسية في مدينة حمص، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، وكذلك جرى حساب معامل الارتباط بين كل مجال من مجالات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، على النحو الآتي:

الجدول رقم (2)

جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات صعوبة التعرف على المشاعر مع الدرجة الكلية لهذا المجال

صعوبة التعرف على المشاعر		
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	0.60	0.000
2	0.71	0.000
3	0.71	0.000
4	0.83	0.000
5	0.62	0.000
6	0.69	0.000

7	0.73	0.000

من نتائج الجدول السابق نجد أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المجال الأول **(صعوبة التعرف على المشاعر)** والدرجة الكلية لهذا المجال دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01، إذ جاءت قيمة sig< 10.0 وعليه فإن جميع فقرات المجال الأول متسقة داخلياً مع المجال الذي تنتمي إليه، ما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات المجال الأول.

الجدول رقم (3)

جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات مع الدرجة الكلية لهذا المجال

صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات		
رقم العبارة	**معامل الارتباط**	**مستوى الدلالة**
8	0.708	0.000
9	0.610	0.000
10	0.467	0.000
11	0.718	0.000
12	0.774	0.000
13	0.629	0.000

من نتائج الجدول السابق، نجد أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المجال الثاني **(صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات)** والدرجة الكلية لهذا المجال دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 وقد جاءت قيمة sig<

0.01 وعليه فإن جميع فقرات المجال الثاني متسقة داخلياً مع المجال الذي تنتمي إليه، ما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات المجال الثاني:

الجدول رقم (4)

جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات التوجه الخارجي في التفكير مع الدرجة الكلية لهذا المجال

التوجه الخارجي في التفكير		
رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة Sig
14	0.558	0.001
15	0.468	0.009
16	0.755	0.000
17	0.618	0.000
18	0.476	0.008
19	0.672	0.000
20	0.536	0.000

من نتائج الجدول السابق يتبين أن جميع معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات المجال الثالث **(التوجه الخارجي في التفكير)** والدرجة الكلية لهذا المجال دالة إحصائياً حيث جاءت قيمة sig< 0.01 وعليه فإن جميع فقرات المجال الثالث متسقة داخلياً مع المجال الذي تنتمي إليه مما يثبت صدق الاتساق الداخلي لفقرات المجال الثالث.

الجدول رقم (5)

جدول معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات مقياس تورنتو مع الدرجة الكلية للمقياس

المجال	معامل الارتباط	مستوى الدلالة sig
صعوبة التعرف على المشاعر	0.898	0.000
صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات	0.880	0.000
التوجه الخارجي في التفكير	0.820	0.000

يتضح من الجدول السابق أنّ جميع معاملات ارتباط بيرسون بين كل مجال من مجالات مقياس تورنتو والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 إذ يتضح وجود درجة عالية من معامل الارتباط بين كل مجال من مجالات مقياس ضعف التعبير الانفعالي وبين الدرجة الكلية للمقياس، ومنه نستدل على أنّ جميع المحاور متسقة داخلياً مع الدرجة الكلية وهذا يعني أنها ذات علاقة قوية بهدف البحث، وأنها تقيس ما وضعت لقياسه.

1-4-1-3 - الصدق التمييزي:

استخدم الصدق التمييزي لغرض التأكّد من صدق مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، ومدى قدرته على إيجاد الفروق الفردية بين أفراد العينة تم ترتيب درجات المقياس تنازليًا، ثم تقسيم هذه الدرجات إلى ثلاث مستويات درجة مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة ثم أخذ الثلث الأعلى وهم (10) أفراد من العينة الاستطلاعية والثلث الأدنى وهم (10) أفراد، ثم استخدام خلال اختبار مان وتني U، والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول رقم (6)

نتائج اختبار مان ويتني لدلالة الفروق بين متوسطات المجموعتين العليا والدنيا على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي

البعد	المجموعة	عدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني U	قيمةZ	الدلالة الاحتمالية ASYMP SIG	الفرق
صعوبة التعرف على المشاعر	المجموعة العليا	10	15.30	153.00	2.000	-3.648	0.000	دال
	المجموعة الدنيا	10	5.70	57.00				
صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات	المجموعة العليا	10	15.50	155.00	0.000	-3.804	0.000	دال
	المجموعة الدنيا	10	5.50	55.00				
التوجه الخارجي في التفكير	المجموعة العليا	10	15.50	155.00	0.000	-3.792	0.000	دال
	المجموعة الدنيا	10	5.50	55.00				

الدرجة الكلية	المجموعة العليا	10	15.50	155.00	0.000	-3.784	0.000	دال
	المجموعة الدنيا	10	5.50	55.00				

من الجدول السابق يمكن القول بما أن متوسط الرتب للمجموعة العليا اكبر من متوسط الرتب للمجموعة الدنيا عند مستوى الدلالة(0.01)، وذلك لأن الدلالة المعنوية (Sig) أقل من (0.01) عند المقياس ككل وعند مجالاته الثلاثة، بالتالي قدرة مقياس ضعف التعبير الانفعالي على التمييز بين مستويات الأفراد المختلفة في التعبير الانفعالي، وبهذا يتمتع المقياس بالصدق بدلالة المقارنات الطرفية.

1-4-2- ثبات المقياس:

تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية حيث تم تقسيم العبارات إلى فردي وزوجي وتم حساب معامل ارتباط سبيرمان للتجزئة النصفية كون المتغيرات رتبية، والجدول الآتي يوضح معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية:

الجدول رقم(7)

معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي

محتوى المجال	معامل الثبات ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
صعوبة التعرف على المشاعر	0.829	0.664
صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات	0.664	0.791
التوجه الخارجي في التفكير	0.682	0.778
الثبات الكلي	0.876	0.793

يتضح من الجدول السابق أنّ هناك ثباتاً مرتفعاً لمقياس تورنتو، إذ بلغ معامل الثبات الكلي (0.876) بطريقة ألفا كرونباخ، و(0.793) بطريقة التجزئة النصفية وهو ثبات عال.

وبعد التأكد من صدق وثبات مقياس تورنتو لضعف التعبير أصبح بالإمكان الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للبحث، ويوضح **الملحق رقم (3)** مقياس ضعف التعبير الانفعالي في صورته النهائية.

2-3- مقياس التنظيم الانفعالي:

مقياس التنظيم الانفعالي من إعداد جروس وجون (Gross, J.J & John, O.P., 2003) وقام بتعريبه (البراهمة، 2017) لتقييم الفروق الفردية في تنظيم الانفعال من خلال استراتيجيتي تنظيم الانفعال: إعادة التقييم المعرفي وقمع التعبير الانفعالي.

ويتكون المقياس من 10 عبارات موزعة على بعدين، هما:

البعد الأول: إعادة التقييم المعرفي، ويمثل البنود التالية: (1, 3, 5, 7, 8, 10).

البعد الثاني: قمع التعبير الانفعالي مكون من (4) عبارات والممثل بالبنود التالية: (2,4,6,9)

وتكون الاستجابة على الفقرات وفق مقياس ليكرت الخماسي بحيث تتم الإجابة على عبارات المقياس بوضع إشارة من قبل المستجيب أمام كل عبارة في الحقل الذي يعبر عن رأيه، باستخدام مقياس ليكرت خماسي المجالات (لا يحدث بشدة، لا يحدث كثيراً، يحدث أحياناً، يحدث كثيراً، يحدث بشدة). وتتراوح الدرجة الكلية على بعد **إعادة التقييم المعرفي** بين (6-30)، وعلى بعد **قمع التعبير الانفعالي** بين (4 - 20)، ويتم تجميع درجات المفحوص كل بعد على حدة.

مع العلم بأن توزيع الدرجات على كل بعد كانت على الشكل الآتي:

- **بعد إعادة التقييم المعرفي:**

توضع العلامة (1) في حال الإجابة لا يحدث بشدة، و(2) في حال الإجابة لا يحدث كثيراً، و(3) في حال الإجابة يحدث أحياناً، و(4) في حال الإجابة يحدث كثيراً، و(5) في حال الإجابة يحدث بشدة).

- **بعد قمع التعبير الانفعالي:**

توضع العلامة (5) في حال الإجابة لا يحدث بشدة، و(4) في حال الإجابة لا يحدث كثيراً، و(3) في حال الإجابة يحدث أحياناً، و(2) في حال الإجابة يحدث كثيراً، و(1) في حال الإجابة يحدث بشدة.

ولغرض التأكد من صدق وثبات مقياس التنظيم الانفعالي لمعرفة مدى إمكانية تطبيقها على البيئة السورية، تم اعتماد الآتي:

2-4-1- صدق المقياس:

تم التأكد من صدق مقياس التنظيم الانفعالي باستخدام الطرق الآتية:

2-4-1-1- صدق المحكمين:

تم اعتماد في سبيل التحقق من صدق المقياس على مجموعة من أساتذة علم النفس والإرشاد النفسي بكلية التربية في جامعة دمشق والبعث البالغ عددهم (10) أعضاء هيئة تدريسية. حيث حصلت على موافقة لا تقل عن (85%) من آراء الأساتذة الذين تم عرض المقياس عليهم.

2-4-1-2- صدق الاتساق الداخلي:

تم تطبيق المقياس على عينة اكلينيكية – ممن لم يدخلوا ضمن عينة البحث – بلغت (30) من مترددي العيادات النفسية في مدينة ، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات مقياس التنظيم الانفعالي مع الدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، وكذلك تم حساب معامل الارتباط بين كل مجال من مجالات مقياس التنظيم الانفعالي مع الدرجة الكلية للمقياس، كالآتي:

الجدول رقم (8)

جدول معاملات الارتباط لكل فقرة من فقرات مقياس التنظيم الانفعالي مع المجال الذي تنتمي إليه

المجال	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة sig
	-1	0.675	0.000

إعادة التقييم المعرفي	-2	0.697	0.000
	-3	0.700	0.000
	-4	0.793	0.000
	-5	0.736	0.000
	-10	0.616	0.000
قمع التعبير الانفعالي	-2	0.566	0.000
	-4	0.880	0.000
	-6	0.784	0.000
	-9	0.739	0.000

يتضح من الجدول السابق أنّ فقرات مقياس التنظيم الانفعالي لها علاقة قوية بهدف البحث عند مستوى الدلالة 0.01 حيث جاءت قيمة sig< 0.01 في جميع الفقرات، ما يدل على صلاحية القائمة للتطبيق.

الجدول رقم (9)

جدول معاملات الارتباط لكل مجال من مجالات مقياس التنظيم الانفعالي مع الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي

المجال	معامل الارتباط	قيمة الدلالة sig
إعادة التقييم المعرفي	0.818	0.000
قمع التعبير الانفعالي	0.606	0.000

يتضح من الجدول السابق أنّ جميع معاملات ارتباط بيرسون بين كل مجال من مجالات التنظيم الانفعالي والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً حيث جاءت قيمة sig< 0.01 في المجالين، وعليه فإن المجالين متسقان داخلياً مع الدرجة الكلية وهذا يعني أن التنظيم الانفعالي ذات علاقة قوية بهدف البحث.

2-4-1-3- الصدق التمييزي:

تم استخدام الصدق التمييزي لغرض التأكّد من صدق مقياس التنظيم الانفعالي، ومدى قدرته على إيجاد الفروق الفردية بين أفراد العينة حيث تم ترتيب درجات المقياس تنازلياً، بعد ذلك تم إجراء الصدق التمييزي بين الثلث الأعلى وهم (10) أفراد من العينة الاستطلاعية والثلث الأدنى وهم (10) أفراد، وذلك من خلال اختبار مان وتني U، والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول رقم(10)

نتائج اختبار مان وتني للفرق بين متوسطي رتب المجموعة العليا والدنيا على مقياس التنظيم الانفعالي

البعد	المجموعة	عدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني U	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	الفرق
إعادة التقييم المعرفي	المجموعة العليا	10	15.50	155.00	0.000	-3.805	0.000	دال
	المجموعة الدنيا	10	5.50	55.00				
قمع التعبير الانفعالي	المجموعة العليا	10	14.00	140.00	15.000	-2.662	0.008	دال

	المجموعة الدنيا	10	7.00	70.00				
الدرجة الكلية	المجموعة العليا	10	15.50	155.00	0.000	- 3.782	0.000	دال
	المجموعة الدنيا	10	5.50	55.00				

من الجدول السابق نلاحظ وجود فروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا عند مستوى الدلالة (0.01)، وذلك لأن الدلالة المعنوية (Sig) أقل من (0.01) ، بالتالي فإن مقياس التنظيم الانفعالي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

2-4-1- ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات مقياس التنظيم الانفعالي؛ فقامت بحساب معامل الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية. حيث تم تقسيم الاستبيان إلى عبارات فردية وزوجية ثم حساب معامل ارتباط سبيرمان بينهما وهذا موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم(11)

قيمة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لثبات مقياس التنظيم الانفعالي

المجال	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
إعادة التقييم المعرفي	0.794	0.885

قمع التعبير الانفعالي	0.736	0.700
الثبات الكلي	0.708	0.833

يتضح من الجدول السابق أنّ هناك ثباتاً مرتفعاً لمقياس التنظيم الانفعالي، وبعد التأكد من صدق وثبات مقياس التنظيم الانفعالي أصبح صالحاً للتطبيق على عينة البحث.

ويوضح **الملحق رقم (4)** مقياس التنظيم الانفعالي المستخدم في البحث.

3- 3- قائمة بيك للاكتئاب:

تعد قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II هي أحدث صورة مطورة لقائمة بيك للاكتئاب مترجمة من قبل (بشير ورحمة،2019)، وتتكون القائمة من (21) مجموعة مستخدمةً أسلوب التقرير الذاتي self-report لقياس شدة الاكتئاب لدى المراهقين والبالغين بدءاً بسن 13 عاماً، وتتميز الصورة الحالية لقائمة بيك BDI-II بأنه قد تم بناؤها وتصميمها بغرض تقييم الأغراض المتضمنة في محك تشخيص الاضطرابات الاكتئابية في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية والصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (بشير ورحمة، 2019، 14).

طريقة التصحيح:

تشتمل كل مجموعة على أربع فقرات متدرجة في شدتها من (0-3)، إذ تشير الدرجة (0) إلى عدم وجود اكتئاب، والدرجة (1) إلى وجود اكتئاب خفيف، والدرجة (2) إلى وجود اكتئاب متوسط، والدرجة (3) إلى وجود اكتئاب شديد، وتتراوح الدرجة الكلية على قائمة بيك للاكتئاب بين (0-63) حيث تمثل الدرجة (0) عدم وجود اكتئاب، في حين تمثل الدرجة (63) الحد الأعلى من الاكتئاب. وتم حساب المدى من خلال طرح أقل قيمة من أعلى قيمة ثم تقسيم هذا المدى على (3)، وبذلك تم توزيع المدى إلى ثلاث فئات بحيث اعتبرت: الدرجات بين (0)

وأقل من (21) على أنها اكتئاب منخفض، والدرجات بين (21) وأقل من (42) اكتئاب متوسط، والدرجات بين (42- 63) اكتئاب مرتفع (ريحاني وَطنوس، 2012، 189-199).

عملت الباحثة على التأكد من صدق مقياس بيك للاكتئاب من خلال الآتي:

3-4-1-1- صدق المحكمين:

اختبر صدق المحكمين وذلك بعرض قائمة بيك للاكتئاب على السادة أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية قسم الإرشاد النفسي والبالغ عددهم (10) عضو هيئة تدريسية، حيث وصلت نسبة اتفاق المحكمين على المقياس إلى 97%، وهذا ما يدل على صلاحية المقياس لما وضع لقياسه.

3-4-1-2- الصدق التمييزي:

تم الاعتماد على الصدق التمييزي لغرض التأكّد من صدق مقياس بيك للاكتئاب، ومدى قدرته على إيجاد الفروق الفردية بين أفراد العينة حيث تم ترتيب درجات المقياس تنازلياً، بعد ذلك تم إجراء الصدق التمييزي بين الثلث الأعلى وهم (10) أفراد من العينة الاستطلاعية والثلث الأدنى وهم (10) أفراد، وذلك من خلال اختبار مان وتني U ، والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول رقم (12)

نتائج اختبار مان وتني للفرق بين متوسطي رتب المجموعة العليا والدنيا على مقياس بيك للاكتئاب

	المجموعة	عدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني U	قيمةZ	مستوى الاحتمالية ASYMP SIG	الفرق
الدرجة الكلية لمقياس بيك للاكتئاب	المجموعة العليا	10	15.50	155.00	0.000	-3.785	0.000	دال

	المجموعة الدنيا	10	5.50	55.00				

نلاحظ من الجدول السابق وجود فروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا عند مستوى الدلالة (0.01)، وذلك لأن الدلالة المعنوية (Sig) أقل م (0.01) ، بالتالي فإن مقياس بيك للاكتئاب يتمتع بدرجة مرتفعة من الصدق.

3-4-1- ثبات قائمة بيك للاكتئاب:

حسب ثبات قائمة بيك للاكتئاب بطريقتي ألفا- كرونباخ، وإعادة التطبيق، حيث تم تطبيقه على عينة مكونة من (40) من مراجعي العيادات النفسية المشخصين من قبل الأطباء النفسيين، ثم تم إعادة التطبيق للمقياس على نفس العينة خلال فترة زمنية مدتها أسبوعان، وقد تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون لجميع فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول الآتي معاملات الثبات المستخدمة لقائمة بيك الثانية للاكتئاب.

الجدول رقم (13)

معاملات الثبات لقائمة بيك للاكتئاب

قائمة بيك للاكتئاب	ألفا كرونباخ	إعادة التطبيق
BDI-II	0.816	0.891

يتضح من الجدول السابق أنّ هناك ثباتاً مرتفعاً لمقياس بيك للاكتئاب، وهذه النتيجة تدل على أن قائمة BDI-II متّسقة (أو متجانسة) مع نفسها وتقيس شيئاً واحداً، وأن كلاً من البنود التي تتضمنها تعمل بالاتجاه الذي تعمل به قائمة BDI-II بكليتها.

وبعد التأكد من صدق وثبات قائمة بيك للاكتئاب أصبحت صالحة للتطبيق على عينة البحث.

ويوضح **الملحق رقم (5)** قائمة بيك للاكتئاب المستخدمة في البحث.

4-3 نموذج دراسة الحالة:

تم استخدام نموذج دراسة الحالة المعد من قبل (العمار،2021)، وتضمن الجوانب الآتية:

- المعلومات والبيانات العامة.
- النواحي الشخصية.
- الجانب التحصيلي.
- طبيعة المشكلة والإحالة وتاريخها.
- الجانب الصحي والجسمي.
- الجانب العقلي.
- الجانب الانفعالي.
- الجانب الاجتماعي.
- الجانب الاقتصادي.
- جانب النمو.
- جانب التلخيص والتفسير.
- البرنامج الإرشادي وجانب المتابعة.

يتم جمع المعلومات من خلال مجموعة من الخيارات لكل جانب تقيسه لدى المفحوص بشكل تفصيلي ومحدد مع التركيز على المشكلة وتفسيرها وطبيعة البرنامج الإرشادي المستخدم من قبل المرشد، ويوضح الملحق **رقم (6)** نموذج دراسة الحالة.

4-5- البرنامج الإرشادي:

التعريف بالبرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي:

تكوّن البرنامج من (15) جلسة، كان منها (13) جلسة إرشادية بمعدل جلستين أسبوعياً مدة الجلسة بين (45-60) دقيقة وذلك حسب طبيعة الهدف والفنيات المطبقة في الجلسة، إضافة إلى جلسة تقييم البرنامج وجلسة القياس البعدي بعد انتهاء الجلسات الإرشادية مع جلسة إضافية للمتابعة بعد شهر من البرنامج لتطبيق القياس التتبعي المؤجل. وقد طبق البرنامج بشكل جماعي للمجموعة التجريبية، فقد سعى من خلال جلسات المتابعة إلى دمج مهارات كل جلسة سابقة مع الجلسات التالية من خلال الاستفادة من الأنشطة وتوظيفها، كذلك المناقشة والتلخيص لما تم تنفيذه في الجلسة ومتابعة الواجبات المنزلية، وقد تم الاعتماد على استراتيجيات التنظيم الانفعالي من حيث إعادة التقييم المعرفي وشرح ماهية قمع التعبير الانفعالي، كذلك إستراتيجيتي التقبل والتنظيم الذاتي كأحد أهم استراتيجيات التنظيم الانفعالي، اضافة لفنيات التخيل الانفعالي ولعب الأدوار، ويوضح ملحق **رقم (7)** جدول لجلسات البرنامج الإرشادي ومحتواها.

أهمية البرنامج الإرشادي:

يستمد البرنامج المقترح أهميته من النقاط الآتية:

الأهمية النظرية:

- يعد البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي وإستراتيجياته، كذلك فنيات نظرية الانفعالات كتنطيق المشاعر وعكسها من أوائل البرامج الإرشادية في البيئة المحلية والعربية لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى مراجعي العيادات النفسية على حد علم الباحثة خلال فترة تنفيذ البحث.
- يعد البرنامج خطوة مكملة لجهود الباحثين في التخفيف من الأعراض المشتركة بين ضعف التعبير الانفعالي والاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب.

- يساعد هذا البحث في فهم ضعف التعبير الانفعالي بشكل أدق، خاصة للعينات الاكلينية المختارة وذلك من خلال انشاء بروفيل نفسي خاص بالأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي ، فهو خطوة متقدمة لما تم الاستفادة منه خلال المادة النظرية لضعف التعبير الانفعالي والدراسات السابقة.

الأهمية التطبيقية:

- يعد البرنامج وسيلة علمية أمام الباحثين للإسهام بتطوير فنيات التنظيم الانفعالي وتطبيقها في مجالات أوسع ومع فئات أشمل كالأشخاص الذين يعانون من أمراض نفسية جسدية، وكذلك اضطرابات الشدة مابعد الصدمة ودمجه مع العلاجات النفسية الأخرى كالعلاج الجدلي وكذلك السلوكي المعرفي.
- يمهد الطريق لاتخاذ إجراءات قد تدعم الصحة النفسية بإعداد برامج وطنية تهتم بالصحة النفسية لمراجعي العيادات النفسية الخاصة والحكومية.

أهداف البرنامج الإرشادي:

ترتبط أهداف البرنامج بأهداف البحث، من خلال الإجراءات العملية والتطبيقية.

الهدف العام:

تمكين أفراد العينة التجريبية، وهي مراجعي العيادات النفسية في مدينة حمص من مهارة التعبير عن المشاعر ووصفها وتمييزها من الأحاسيس الجسدية باكتساب مهارات التنظيم الانفعالي لخفض ضعف التعبير الانفعالي.

ويتفرع عن هذا الهدف أهداف إجرائية فرعية موضحة تباعاً:

- تعريف المشاركين بأهمية المشاعر والانفعالات ودورها في حياة الإنسان، وأهم أعراض ضعف التعبير الانفعالي.
- تمكين العينة التجريبية من تعرف المشاعر وتحديدها ووصفها بالكلمات المناسبة.
- تمكين العينة التجريبية من تعلم الانفعال والوعي به وتقبله وأنماط الرد الانفعالي.
- ربط الخبرة الانفعالية بالمخططات المعرفية مع استراتيجية إعادة التقييم المعرفي وتحويل الانفعال.

- تقوية مهارة الانتباه والتركيز لتعزيز التخيل الانفعالي للخبرة الانفعالية.
- التدرب على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، إضافة إلى تعبيرات الوجه ودلالتها.
- تمكين العينة التجريبية على وعي المشاعر الأساسية في عجلة بلوتشك ومثيراتها وكيفية تحويلها.
- تمكين العينة التجريبية من مهارة التخلص من نوبات الغضب الفجائية، والتركيز على المشاعر والخبرات المتعلمة.
- مساعدة العينة التجريبية على تحديد أفكارهن اللاعقلانية والمرتبطة بالانفعالات غير الصحية، مع تدريبهن على تنظيمها من خلال استراتيجية إعادة التقييم المعرفي والتقبل والالتزام وكذلك التنظيم الذاتي.
- وعي علامات الضغط النفسي وأسلوب الرعاية الذاتية.

خطوات إعداد البرنامج:

- **تم إعداد المادة النظرية للبرنامج على النحو الآتي:**

- الاستفادة من الدراسة الاستطلاعية الأولى التي تم القيام بها في مراحل البحث الأولى.
- العودة إلى مراجع ودراسات لإعداد الأساس النظري للبرنامج، وهي نظرية جروس وشمبثون للتنظيم الانفعالي من حيث وعي الانفعالات والتعبير عنها. وكذلك تم الاستفادة من مهارات العلاج السلوكي المعرفي.

وفيما يلي يدرج البحث بعض الفنيات تحويل الانفعال وتعديله التي استخدمت في البرنامج:

1. **تحويل الانتباه:**

ويتم من خلالها تحويل وتركيز الاهتمام إلى الخلفية التي تبطن الشعور وغالباً ما تظهر في الصوت ولغة الجسد.

2. **الوصول إلى الأهداف والاحتياجات:**

يمكن تسهيل الطريق أمام الفرد عندما ينظر لما يمر به على أنه مشكلة، وبذلك يتم استثارته بسؤاله عن احتياجاته وأهدافه كسؤاله عن الهدف الذي يريد الوصول إليه بدقة ولعله يجد طريقة للتنظيم الذاتي يعي من خلالها شعوره، ويعبر عنها بكلمات وذلك عن طريق صياغته للكلمات على نحوٍ يوضح الأهداف أو الحاجات التي يسعى إليها، وهنا يستطيع استحضار شعوره والتعبير عنه.

3. الصور الإيجابية:

يعمد المرشد إلى تنشيط خيال الفرد لتحقيق الاستجابة الانفعالية حتى يتعلم من خلالها توليد المشاعر والتفكير بالإيجابي منها للتغلب على السلبي الذي يتجنبه.

4. تشريع التعبير الانفعالي:

يطلب المرشد من المسترشد تبني موقف عاطفي تجاه قضية معينة يتم الاتفاق بشأنها، وأن يتعمد التعبير عن هذا الموقف ويكثف هذا التعبير تدريجياً بأن يشرع لنفسه هذا التعبير ويتبناه كأن يطلب منه المرشد أن يخبره أنه غاضب الآن(قلها مرة أخرى بصوت أعلى) يأخذ وضعية جلوس مستقيمة ويردد ما يشعر به بصوت عالٍ يسمع نفسه والآخر ويكرر ذلك.

5. استحضار انفعالات من الماضي:

هنا يستثير المرشد الذاكرة الانفعالية للفرد حول موقف ماضي قد أثر به وترك فيه شعوراً معيناً ويطلب منه استحضار ذلك الشعور والتعبير عنه.

6. تبني معنى جديد على المستوى الإدراكي المعرفي:

يطلب المرشد من المسترشد إعطاء معنىً جديداً للشعور أو الانفعال السابق الذي مر به، وبهذه الطريقة يخلق مشاعر جديدة تجاه نفس الموقف ويتم التعبير عنها، أي يتم التدريب على البحث واكتشاف انفعالات أخرى، وليست الأشياء أو الأحداث هي ما تثير الانفعال والمشاعر المشحونة بالتوتر إنما تصوراتنا عنها، أي أن قوة وحدّة انفعالاتنا تزداد وتنقص تبعاً لأحكامنا التي نقرنها بها(بيتر، 2002، 54).

7. التعبير من قبل المرشد:

يختار المرشد موقفاً من المواقف ليعبر عن انفعالاته فقد يعبر عن الحزن أو الغضب أو التعاسة، عندما لا يستطيع فيها المسترشد أن يقوم بذلك أي يقوم المرشد بتعليم الانفعالات للمسترشد.

8. توليد انفعال جديد:

يحاول المرشد العمل على العلاقة العلاجية الإيجابية في توليد انفعالات ومشاعر جديدة ليعبر عنها الطرفان(Greenberg, 2004, 12-13).

والتعبير عن المشاعر يجب أن يتحول لأداة تواصل واعية للوصول إلى التطابق التام بين صور التعبير عن المشاعر نحو الخارج من جهة وما يجول في الداخل من جهة أخرى، وهو مهم لتحقيق الانسجام بين الذات والمحيط الخارجي كذلك تقييم الأشخاص لبعضهم البعض(بيتر,2002, 28).

- **إعداد البرنامج بصورته الأولية:**

بعد الاطلاع على البرامج الإرشادية التي عنيت باستراتيجيات التنظيم الانفعالي والتخفيف من ضعف التعبير الانفعالي والمهارات التي تركز على تعرف المشاعر والانفعالات ووعيها من خلال عجلة المشاعر لبلوتشك وهي فهم المشاعر الأساسية الثمانية والتمييز بين مستوياتها ومضادات المشاعر كالحزن والسعادة وأطيافهما، وبالعودة إلى الدراسات السابقة رغم قلتها كدراسة (Gross,2023) ودراسة (Chen,2011) و(عزمي،2018) وانطلاقاً من الدراسة الاستطلاعية التي أُجريت في بداية البحث تم تصميم البرنامج الإرشادي وفق الخطوات العلمية الآتية:

- تحديد الفئة المستهدفة والمقاييس التي ستطبق عليها ومدى مناسبتها لهدف البحث والبرنامج المعدّ.
- تحديد أهداف البرنامج.
- تحديد أهداف الجلسات.
- تحديد عدد الجلسات.
- تحديد محتوى كل جلسة.
- تحديد مهارات تعرف ووصف المشاعر.
- مهارات تحويل الانفعال.
- توضيح مفهوم ضعف التعبير الانفعالي.
- مهارات وأسلوب التخيل الانفعالي.
- مهارات الوعي الانفعالي.
- استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي في فهم المشاعر ووعيها.
- تحديد مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.

- تحديد مهارة حل المشكلات والرعاية الذاتية.
- تحديد المشاعر الأساسية وكيفية التعامل معها.
- تحديد الفنيات والاستراتيجيات المتبعة في كل جلسة والأنشطة التي ستتدرب عليها المشاركات.
- تحديد الواجبات المنزلية بما يخدم هدف جلسات البرنامج.

- **إجراءات تطبيق البرنامج:**

- **اختيار العينة:**

تم اختيار الأشخاص الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس ضعف التعبير الانفعالي بلغ عددهن (8) من الإناث، لغرض تطبيق البرنامج الإرشادي عليهن كعينة تجريبية. وقد تم اختيارها من الإناث فقط من أجل تحقيق تجانس العينة من جهة وبسبب تعاونهنّ ورغبتهنّ في الخضوع للبرنامج الإرشادي من جهة أخرى.

- **صدق وتحكيم البرنامج:**

أعدّ البرنامج الإرشادي بصورته الأولية، القائم على التنظيم الانفعالي وتم عرضه على (10) محكمين **ملحق رقم (1)** ، من أصحاب الخبرة والاختصاص في مجال التربية، والإرشاد النفسي، وعلم النفس، والصحة النفسية في جامعتي دمشق والبعث. وقد أشاد المحكمون بمحتوى وأهداف البرنامج الإرشادي، وكانت نسبة الاتفاق بين المحكمين على صلاحية البرنامج الإرشادي (90%)، وتم الأخذ برأي المحكمين بناء على المقترحات التي قدموها، من حيث تضمن البرنامج الإرشادي قبل عرضه على المحكمين (12) جلسة ارشادية، وتكون البرنامج الإرشادي في صورته النهائية من (15) جلسة إرشادية حيث تمت إضافة جلسة الضغوط النفسية والجلسة الخامسة تم إعداد أهدافها على جلستين بناء على مقترحات المحكمين وقد تراوحت مدة كل جلسة من (45–60) دقيقة. وقد تم الالتزام بها من حيث الفنيات وعدد الجلسات والمنهجية العلمية.

- **تجريب البرنامج:** تم تطبيق دراسة تجريبية لثلاث جلسات على العينة لمعرفة مدى مناسبته للتطبيق من حيث:

- ملائمة مضمون البرنامج من المهارات والإجراءات والأنشطة والفنيات المعدة للجلسات.
- ملائمة مدة الجلسة والزمن المخصص للأنشطة.
- كشف الصعوبات التي يمكن مواجهتها خلال تطبيق البرنامج.
- مدى مناسبة البطاقات المعدة كواجبات منزلية للالتزام بها من قبل العينة.

وقد أفادت نتائج الدراسة التجريبية لثلاث جلسات بما يأتي:

- ضرورة التقيد بالزمن المحدد لكل نشاط.
- زيادة مدة الاستراحة من (10) إلى (15).
- تخصيص مدة (10) دقائق للإجابة عن أسئلة المشاركات بعد انتهاء الجلسة بعضها فردي وبعضها جماعي.
- تبسيط شرح النشاط وأهداف الجلسات والواجبات المنزلية المخصصة لكل هدف.

- **تطبيق جلسات البرنامج:**

بعد الحصول على البرنامج بصورته النهائية تم تطبيقه في جمعية رعاية الطفل مشروع مودة بمدينة حمص بعد الحصول على الموافقة الرسمية من إدارة الجمعية. وكذلك اقرار المشاركات برغبتهن في المشاركة في البرنامج الإرشادي ، سيما أن بعضهن كنّ يتردّدن على العيادات النفسية المتعاونة مع الجمعية. ثم تم تنفيذ البرنامج على مدى شهرين بمعدل جلستين أسبوعياً ومدة الجلسة تتراوح بين (45–60) دقيقة متضمنة استراتيجيات التنظيم الانفعالي.

وفيما يلي توضيح لخطوات تنفيذ العمل شبه التجريبي وإجراءاته:

بعد القيام بالتجريب الاستطلاعي للبرنامج تم تنفيذ التطبيق الفعلي للبرنامج على العينة المسهدفة وفق المراحل الثلاث التالية:

مرحلة القياس القبلي:

قبل التطبيق الفعلي للبرنامج تم اختيار العينة وهي 8 إناث من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص، والتأكد من تجانسها من خلال درجاتهن المرتفعة على مقياس تورنتو 20 لضعف التعبير الانفعالي ودرجاتهن المنخفضة على مقياس التنظيم الانفعالي لجروس وذلك بعد استراتيجية إعادة التقييم المعرفي، درجاتهن على مقياس بيك للاكتئاب. إذ وجد أغلبهن من الدرجة المتوسطة، كذلك تم تطبيق نموذج دراسة الحالة لمساعدة البحث الحالي في تحديد البروفيل النفسي الخاص بالأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي، حيث يساعد عند تنفيذ البرنامج في فهم كل حالة على حدا.

مرحلة تطبيق لبرنامج:

تم البدء بتطبيق البرنامج بتاريخ 17.11.2021 وحتى 18.02.2022 بمعدل جلستين أسبوعياً تقريباً على مدى شهرين وبلغ عدد العينة المشاركة (8) من النساء مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص، عدد جلسات البرنامج الإرشادية 13 جلسة تضمنت كل جلسة هدف محدد وفنيات إرشادية مخصصة لتحقيق هذا الهدف إضافة لبعض البطاقات التي تخدم الهدف الإرشادي في هذه الجلسة والأنشطة المحددة كذلك الواجبات المنزلية والوسائل المساعدة لتنفيذ الجلسات الإرشادية.

مرحلة القياس البعدي وتقييم البرنامج:

بعد الانتهاء من جلسات البرنامج 13 جلسة، تم تنفيذ الجلسة الرابعة عشر لتقييم البرنامج من قبل المشاركات وكذلك تطبيق المقاييس التي تم تطبيقها في مرحلة القياس القبلي للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي وهي:

1. مقياس تورنتو-20 لضعف التعبير الانفعالي.
2. مقياس التنظيم الانفعالي لجروس.
3. مقياس بيك للاكتئاب.

مرحلة القياس التتبعي أو البعدي المؤجل:

جرى إعادة تطبيق المقاييس التي تم تطبيقها في مرحلة القياس القبلي والبعدي في هذ المرحلة بعد شهر من انتهاء تنفيذ البرنامج الإرشادي في الجلسة الخامسة عشرة للتأكد من مدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى العينة المشاركة. وقد تم التأكد من استمرار هذه الفاعلية للبرنامج إحصائياً من خلال الكشف عن فروق درجات العينة التجريبية على المقاييس المختلفة في مراحل القياس القبلي والبعدي والتتبعي المؤجل. ويوضح **الملحق رقم (7)** ملخصاً لجلسات البرنامج، وفيمايلي عرض لجلسات البرنامج الإرشادي بشكل مفصل:

جلسات البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي

الجلسة الأولى:

أهداف الجلسة:

1. بناء العلاقة الإرشادية بين الباحثة والمشاركات في البرنامج.
2. خلق جو من التعارف بين أفراد العينة.
3. تعريف أفراد العينة بأهداف البرنامج ومدته وطبيعته.
4. تحديد القواعد الإرشادية من قبل أفراد العينة المستهدفة.

اجراءات الجلسة:

1. تُفتتح الجلسة بالترحيب بالمجموعة المشاركة، وتقدم الباحثة نفسها من حيث طبيعة عملها ودورها في هذه الجلسات الإرشادية.
2. يطلب من المشاركات الوقوف بشكل دائري مع كرة صوف كنشاط لكسر الجليد وتعارف أفراد العينة مع بعضهم، بحيث كل مشاركة ترمي كرة الصوف لمشاركة أخرى وكل مشاركة تذكر اسمها بما تميل لتنادى فيه، وتوقعاتها من البرنامج ثم ترمي بالكرة لمشاركة أخرى مع الاحتفاظ بالإمساك بطرف الخيط لديها حتى تتشكل في النهاية

شبكة قوية يشار إلى أنه يجب عليهن أن يكن متعاونات مع بعضهن خلال البرنامج كالشبكة يتواصلن يشاركن ويعبرن عن أفكارهن وآراءهن.

3. تُشرح أهداف البرنامج عن طريق شاشة العرض بشكل مبسط للهدف العام وهو التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لدى المشاركات بعد التأكد من وجودها من خلال تطبيق مقياس تورنتو 20 ومقياس التنظيم الانفعالي خلال اختيار العينة بمساعدة الأطباء النفسيين في العيادات النفسية بمدينة حمص كذلك مقياس بيك للاكتئاب كمحك لتحديد درجة الاكتئاب والتنبؤ بانخفاضه إثر تخفيف ضعف التعبير الانفعالي، بعد ذلك توضح الأهداف الفرعية و مدة البرنامج وعدد جلساته وأوقات كل جلسة ومدتها والمهارات التي ستكتسبها المشاركات خلاله مع مناقشتهن حول آراءهن في هذه الأهداف.
4. يقسّمن المشاركات إلى مجموعتين ويطلب من كل مجموعة بعد اختيار قائدة لها وشرح مهامها بقيادة المجموعة، ثم تحديد ضوابط الجلسة الإرشادية التي يرونها ضرورية وتكتب على الورق القلاب وبعد انتهاء المجموعتين تعرض الضوابط والقواعد الإرشادية التي يحددنها المشاركات مع التأكيد على مايلي:
5. مبدأ السرية والالتزام بمواعيد الجلسات الإرشادية.
6. احترام رأي وخصوصية المشاركات وعدم المقاطعة.
7. أهمية المشاركة الفردية و الجماعية بجميع الأنشطة والتمارين مع توضيح أنه لكل نشاط هدفاً للتدريب على مهارة معينة.
8. الالتزام بالواجبات المنزلية الموكلة للمشاركات بعد نهاية كل جلسة لاكتساب الفائدة المرجوة.
9. في نهاية الجلسة يتم تلخيص ما دار فيها مع التأكيد على موعد الجلسة اللاحقة ثم تقييم الجلسة من خلال ذكر كلمة أحببت أو لم أحب.

فنيات الجلسة:

- المناقشة والحوار.
- التلخيص.

أداوت الجلسة:

- ورق قلاب.
- أقلام.
- حاسوب وجهاز إسقاط.

<u>الجلسة الثانية:</u>

أهداف الجلسة:

1. تعريف المشاركات بطبيعة الانفعالات ووظيفتها ومكوناتها.
2. إدراك الشعور الحالي.
3. تمييز الانفعالات والأحاسيس الجسدية المرتبطة بها.

إجراءات الجلسة:

1. بعد الترحيب والتذكير بمجريات الجلسة السابقة يطبّق نشاط (كيف حالكِ اليوم ؟) وعلى المشاركة الإجابة بلغة الطقس (غائم –ممطر– مشمس– ربيعي). وهدف النشاط هنا ربط شعور المشارك الحالي بحالة الطقس كبداية لتقوية القدرة على الإشارة للشعور الآني.
2. تكتب إجابات المشاركات وتسأل الباحثة عن كل كلمة والشعور تجاهها مثلاً ممطر، ثم تسأل عن كلمات المشاعر التي يعرفنها ويخبرنها في حياتهن. وتعطي مثالاً: عندما نلتقي بشخص نحبه نشعر بالفرح، فشعور الفرح شعور أساسي.

يسأل ماذا تعني كلمة شعور وانفعال؟ إلمَ تشير؟

يترك المجال للإجابات، ثم يعرّف بشكل مبسط للمشاركات.

3. تناقش أهمية الشعور والانفعالات بسؤال لمَ نشعر ؟ هل مررتن بأوقات تجمّد فيها شعوركن ومتى وكيف؟

تتم المناقشة حول تعريف الانفعالات والمشاعر وأهميتها كعنصر حماية وبناء العلاقات الاجتماعية، مع ذكر بعض الآراء وربطها بمواقف حصلت معهن، لتنتقل الباحثة لسؤال آخر ماذا يحدث عندما تنفعلين مع توضيح مظاهر الانفعالات الثلاثة من خلال عرضها على شكل بطاقات فيزيولوجية وسلوكية ونفسية على الورق القلاّب:

للمناقشة يتم طرح الأسئلة الآتية:

- متى كانت المشاعر التي خبرتها مؤذية؟ أعط مثالاً؟
- متى كانت مفيدة؟ أعط مثالاً؟.
- عندما أشعر بالخوف قد أشعر ب.....
- لماذا نشعر؟ و مالفائدة من شعورنا؟
- عندما أشعر بالغضب مالذي يحدث بجسدي؟

4. تشرح بطاقات الواجب المنزلي للمشاركات لرصد أهم مظاهر الانفعالات على مدار الأسبوع، لتذكر فيها المشاركة أهم المظاهر التي لاحظتها مع تحديد وظيفة الانفعال التي خبرتها أو ميزتها خلال الموقف.

محتوى الجلسة:

يشرح أن المشاعر والانفعالات مكون أساسي لطبيعة الإنسان كوسيلة للتعبير وإدراك حاجاته قد يكون بعضها مؤلماً والبعض الآخر محبباً ومفرحاً أو على الأقل يكون مريحاً. وكذلك تفيد بأن الفرد لايستطيع التخلص من انفعالاته أو إجبار الناس على الشعور لكن نستطيع خفض المعاناة خاصةً إذا كانت غير مريحة، تظهر الانفعالات بسبب مثير خارجي وهو البيئة أو مثير داخلي وهو أفكار الأفراد الخاصة تجاه موقف. قيمة أو شخص.

تؤكد الباحثة بعض الملاحظات لطبيعة الانفعال بعد ما نوقشت مع المشاركات :

- الانفعالات تأتي وتذهب فهي متكررة (غير ثابتة، أي متجددة بفعل المثيرات)
- الانفعالات التي تبقى مستمرة بنفس الوتيرة أو الطبيعة تسمى مزاج.

- الانفعالات الأساسية لها انفعالات ثانوية بحيث تعتبر رداً انفعالياً على المثير الأصل، ليست مرتبطة بفزيولوجية أجسادنا وأدمغتنا فهي مكتسبة من البيئة (العائلة، المجتمع، الأخلاق)

- مثال: عندما نشعر بالخجل قد نشعر بالغضب.
- الشعور بالغضب قد يولد الشعور بالخجل .
- الشعور بالخوف من العقاب عند الشعور بالغضب .
- الشعور بالمضايقة عند الشعور بالكآبة.
- وقائع عن الانفعالات الأساسية
- يولد الناس ولديهم قدرة على المشاعر الأساسية بما يتضمنه الفرح والحزن والغضب الخوف الاشمئزاز والاهتمام.
- كذلك يولد الناس ولديهم الجاهزية الجسدية للشعور بالعار والذنب فهذه الانفعالات تتطلب مهارات معرفية متطورة للاندماج والتفاعل مع الحياة
- الانفعالات لها وقت محدود وكذلك تهدأ بعدما تصل إلى ذروة شدتها.
- الانفعالات قصيرة المدة نسبياً وهي تتكرر ذاتياً (Linehan.1993.234)

لابد من التدرب على تمييز الشعور الأولي والثانوي أي الجذر الأساسي للانفعال وسلسلة الانفعالات التالية له.

ماهي وظيفة الانفعالات ومادورها؟ يتم شرح ذلك بعد إجابات المشاركات بأن لها ثلاث وظائف، هي:

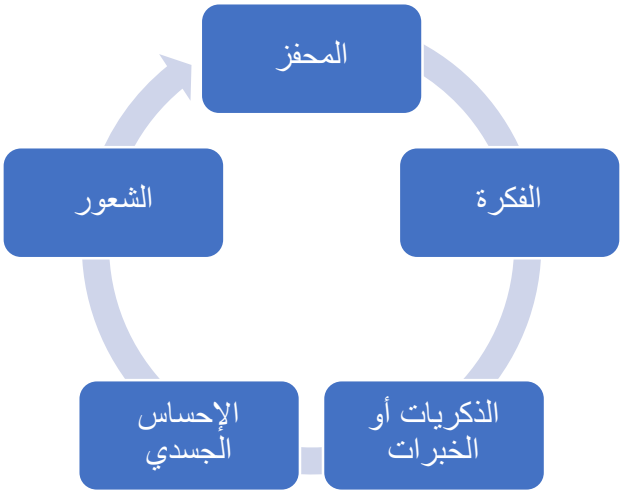
التواصل: الانفعالات مترابطة ومتصلة مع نبرة أصواتنا وتعابير وجوهنا وحركات أجسادنا، فالأشخاص غالباً ما يستطيعون إخبارنا وإيصال شعورهم حتى لو حاولوا إخفاء ذلك، ولم يتلفظوا به.

التواصل غير اللفظي هو أسرع وسيلة كاشفة وناقلة للانفعال، على سبيل المثال إذا أردت إيصال غضبك للآخر يبدو ذلك من تعابير وجهك، من دون تقديم أي تقرير عن حالتك الداخلية أو تفسير: سواء برغبتك أو من دونها.

الدافعية والتحفيز: تحفز المشاعر الفرد للرد، فهي تثير سلوكه وتخبره ما المناسب فعله، وكذلك تساعد الأفراد على التركيز على الحدث وتعطي الدافعية للتغيير.

تصديق الذات وتأكيد الفكرة: المشاعر بمثابة دليل صادق عن الوضع أو الحالة التي يمر الفرد بها فهي كمؤشرات لما يحدث من حوله كما لو أنها تقول "كن يقظاً" مثال عندما تشعر بالضيق أو بمشاعر مؤذية، الناس يستخدمون مشاعرهم ليخبروا أنفسهم بأن مايفكرون به صحيح، بعض المشاعر تكون قوية لدرجة تصديق الحقائق خلفها مثال: إذا كنت تشعر بالثقة تجاه شيء ما يعطيك تأكيد بأنه صحيح أو آمن.

وإن الطريقة التي تعمل بها الانفعالات تتضمن استجابة جسدية بدورها تحفز الفرد على ملاحظتها ووصفه، من دون الحكم عليها كما تحدث، وبالتالي تعطيه الفرصة لتنظيمها أو تغييرها، فهي تمنحنا القوة في الاستجابة.



الشكل رقم (1) مكونات الانفعال

مكونات الانفعال:

محفزات خارجية: تصرفات الناس و كلماتهم، الطقس، مرور ذكرى سارة أو مؤلمة. فيزيائية المكان،

وماذا أيضاً تُسأل المشاركات، مالذي يثير لديكِ شعوراً معيناً بلحظة ما ؟ تكتب مدخلات المشاركات على بطاقات.

محفزات داخلية: أفكارك، سلوكياتك، معتقداتك، التغييرات في النواقل العصبية للدماغ، شعورك بالجوع أو التعب أو الألم أو ردود الفعل الجسدية (المرض).

يمكن لانفعال واحد أن يهيج انفعالاً جديداً مثال شعورنا بالذنب لأنني أشعر بالغضب أو شعور بالكآبة لأنني اختبرت أو عشت أحداث أو خبرات حزينة، ثم إن تفسير الحدث ماذا يعني بالنسبة لك لمعتقداتك، واتجاهاتك للحدث، اختلاف التفسيرات تسبب انفعالات مختلفة.

بعدها تأتي **الاستجابة الجسدية** التغييرات الكيميائية تؤدي إلى تغييرات ردود الفعل، حيث إن النواقل العصبية في الدماغ تحاول تنظيم انفعالاتنا، توتر أو استرخاء عضلات وجوهنا، التنفس ضربات القلب تغييرات في حرارة الجلد ارتفاع ضغط الدم، وتحويل الدم من المعدة والأمعاء إلى المخ والعضلات.

التعابير السلوكية: التعابير الوجهية، لغة الجسد، والقرارات التي تؤخذ وتنفذ بعد الانفعال المستثار أو خلاله.

المظاهر النفسية: عندما يشاهد الشخص ثعباناً سوف يثار انفعال الخوف، ولكنه إذا عرف هذا الشخص أن هذا الثعبان مجرد لعبة فسوف يتغير انفعاله من الخوف إلى الضحك أو الاستهزاء.

التقدير المعرفي لموقف ما يحدد شدة الانفعال.

الانفعالات تحب بعضها البعض، يمكن أن تلاحظين بمجرد كونك تعيشين مزاجاً محدداً فأنت تتحفزين لتحافظي على هذا المزاج، فشدة الانفعالات لها القوة بعد التأثير في أفكارك وذكرياتك ووظيفة جسدك.

لاحظت الباحثة خلال الجلسة أن المشاركات لديهن صعوبة ليس فقط بتحديد الشعور وإنما بمشاركته مع الأخريات وقد عبّرت أحدهن أن مشاعرها ليست مهمة لتشارك، لأنها لم تجد من يستمع إليها، وهذا أحد أسباب عزلتها وخوفها من التواصل مع الناس.

فنيات الجلسة:

- المناقشة والحوار.
- تمييز الانفعالات عن الأحاسيس الجسدية
- العصف الذهني.
- الاستنتاج.

أدوات الجلسة:

- ورق قلاب.
- بطاقات لمكونات الشعور.
- أقلام.
- لابتوب وجهاز إسقاط.
- بطاقة وظيفة الانفعال

بطاقة رقم(1)

مكونات الشعور					
الموقف	**الذكريات**	**الحاجات**	**الانفعال**	**الإحساس الجسدي المرافق**	**الفكرة المرافقة أو المحفزة للانفعال**

بطاقة رقم (2)

وظيفة الانفعال		
التواصل	**التحفيز**	**تأكيد الفكرة**

الجلسة الثالثة:

أهداف الجلسة:

- تعريف المشاركات بعجلة المشاعر.
- التعرف على الوجدان ثنائي القطب.
- تمييز الانفعال الأساسي والثانوي المرافق.

إجراءات الجلسة:

1. تُفتتح الجلسة بنشاط حركي هادف يتم ربطه بمحتوى الجلسة السابقة للبدء باستخدام كلمات المشاعر وربطها بالحركة كخطوة أولى عن طريق النشاط، تقسم المشاركات إلى مجموعتين للوقوف بشكل متقابل تسمى المجموعة الأولى باسم شعور مثل (متفائل) والمجموعة الثانية باسم شعور (متفاجئ) ولكل مجموعة حركة خاصة بها تعطى كتعليمات بحيث إذا لفظ كلمة الشعور الخاصة بالمجموعة على أفرادها الإتيان بالحركة المخصصة لها وأي مشاركة تخطئ تخرج من المجموعة إلى أن تُعرف الفائزة.
2. ينفذ عصف ذهني لذكر كلمات الشعور التي يعرفنها كالحزن والغضب، بعدها تعرض كل مجموعة عملها أمام بقية المجموعات وتتم المناقشة مع فتح المجال لإضافة بعض المشاعر من المشاركات ثم تشرح عجلة المشاعر المقسمة إلى (8) مشاعر أساسية هي:
   - الحزن.

- السعادة.
- الغضب.
- الخوف
- الاشمئزاز.
- الخجل والتسليم.
- الاستغراب.

3. يناقش مدى تأثير الأحداث في الأفراد وأن كل موقف لابد أن يترك أثراً مختلفاً في الآخر، يعبر عنه بشعور ما وهذه المشاعر تتنوع بين السلبي والإيجابي. وهذا ما نسميه الوجدان ثنائي القطب، فكل استجابة انفعالية لها أخرى تناقضها، أي كل خبرة أو ميول أو اتجاه أو رأي، إما أن نحمل تجاهه شعوراً إيجابياً كالموافقة والإعجاب أو سلبياً كالانزعاج والنفور والكراهية. وفي الوقت نفسه لكل شعور درجات للشدة، فمثلا شعور النشوة أقل منه في الشدة السعادة يليه الأقل الهدوء النفسي، هنا يطلب من المشاركات تذكّر خبرة أو موقف سار وتترك حرية الحديث عنها مع التعبير عن الشعور المرافق لهذا الموقف وقتها، وعليهن تحديد الاستجابة الوجدانية التي خبرنها.
4. تشرح عجلة بلوتشك مع التأكيد أن الشعور قد يأتي كما هو أو يكون مختلطاً مع شعور آخر ومهمة الفرد فهم أيهما الأساسي وأيهما الثانوي وما نقيض انفعالي وماهي المثيرات المحفزة له وتعد المشاعر هنا كأطياف طيف السعادة ومجالاته كذلك نقيض السعادة ومجالاته.

تسأل المشاركات عندما تشعرين بالغضب ما هو النقيض له ومالانفعالات المحتملة معه أي الثانوية مع ذكر أمثلة

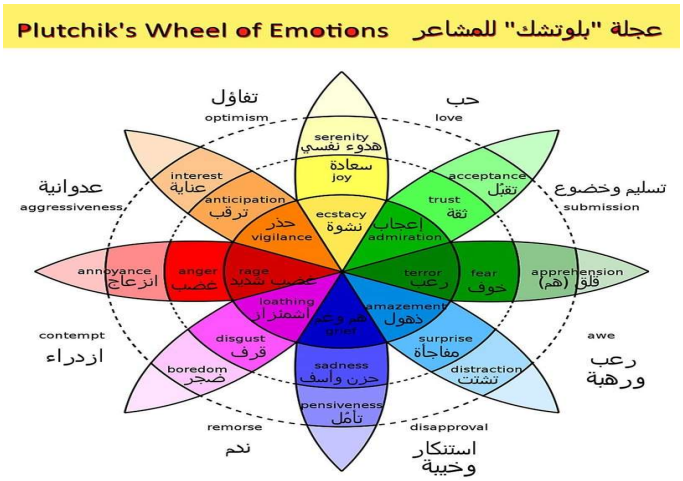
- ❖ أنا أشعر بالغضب لأن.....
- ❖ شعوري بالغضب ابتدأ ب إحساسي ب.....
- ❖ أشعر أن جسدي.....
- ❖ شعوري بالغضب سبب شعور آخر هو .....

❖ الشعور بالغضب يساعد.....

✓ متى يكون شعوري بالخجل مبالغاً فيه اذكري موقفاً؟ ولماذا؟ لو كنت تشعرين الآن بالخجل، وكاد أن يكون مبالغاً فيه ماذا ستفعلين؟

✓ لابد للمشاركة أن تنظر لعجلة المشاعر، وتختار الدرجة التي تصف حالتها بذلك الوقت عندما تذكر الموقف.

✓ بعد التذكر يطلب اختيار شعورهن الآن من العجلة ولماذا؟ مع ذكر النقيض.



الشكل رقم (2) عجلة بلوتشك للمشاعر

5. يتم تقييم الجلسة من خلال الإشارة إلى عجلة المشاعر المعروضة على جهاز الإسقاط مع التأكيد على احترام الخصوصية وتلخيص كل مجريات الجلسة وتذكير بالموعد القادم وتقديم الشكر لجميع المشاركات.

6. توزع بطاقة الواجب المنزلي مع عجلة المشاعر بعد التأكد من فهم المشاركات لكل شعور فيها.

بطاقة المواقف رقم (3)

الحدث	الشعور الأساسي من العجلة	الشعور الثانوي	القطب الثاني له

محتوى الجلسة:

- يبيّن للمشاركات أن الفرد يولد ولديه ثماني انفعالات أساسية وهي (الفرح والخوف والتعجب والحزن والذنب أو الخجل والاشمئزاز أو الكره والاهتمام والغضب) هذه المشاعر ترتبط بأدمغة الأفراد وأجسادهم التي لديها القدرة على عيش والتعبير عن هذه المشاعر وتمييزها.
- وكل شعور أساسي يندرج تحته مجموعة من المشاعر يتم تسميتها وتعرض على المشاركات مع شرحها من عجلة بلوتشك.
- بعض المشاركات بدأت تحلل شعورها الأساسي وثنائي القطب له ودرجاته المتفاوتة، وتمت الإشارة إلى أن الشعور بالسعادة ونقيضه ربما يحدثان بنفس الوقت فمثلاً الضحك والفرح يفرضان على الأشخاص الشعور بالحزن أو الخوف (اللهم أ عطنا شر هذا الضحك)، وهذا مكتسب ومتعلم من البيئة، بحيث أدركت تأثير المحفزات الخارجية أو المعتقدات على شعورنا.

فنيات الجلسة:

- التمييز والوعي الانفعالي.
- التذكر والربط بالخبرة المتعلمة.

أدوات الجلسة:

- جهاز إسقاط.

- ورق قلاب.
- أقلام لوح.
- بطاقات دولاب المشاعر.
- بطاقة تسجيل المواقف.

الجلسة الرابعة:

أهداف الجلسة:

- إدراك الحاجة المثيرة للانفعال.
- تعرف المشاركات بأنماط التعامل مع الانفعالات من تقبل وتعلم وتجاهل.
- مواءمة المشاعر الأساسية مع تعابير الوجه.
- تعريف المشاركات بأعراض ضعف التعبير الانفعالي، كنوع من أنماط الرد الانفعالي.

إجراءات الجلسة:

1. يطلب من المشاركات الجلوس في وضعية الارتياح بالكيفية التي يردنها والمكان الذي يفضلّنه ثم يتم إرشادهن إلى بعض التعليمات كالإنصات من دون كلام، التركيز فيما يسمعنه لتطبيق نشاط (موسيقاي)، بحيث يبدأ النشاط بمعزوفات موسيقية مختلفة لمدة (3) دقائق. وبعد الانتهاء من الاستماع يطلب منهن وصف إحساسهن بكلمة أنا شعرت ب.... تجاه المعزوفات ويتم تسجيل الآراء دون إبداء أي تعليق مع التأكيد على احترام خصوصية كل مشاركة، ويتم الرجوع لتكرار المعزوفات لكن بطلب التركيز على الأمور الآتية:

- ماذا يخبرني جسدي؟
- المشاعر المرافقة للإنصات.
- الأفكار أو الذكريات التي خبرنها خلال استماعهن.

- وظيفة الانفعال أي ماذا أردت في ذلك الموقف المتذكر. تسمي حاجتها التي أدركتها.
- تمثل شعورها بعد تسميته بما يناسبه من تعابير الوجه.

2. يُستمع إلى كل مشاركة وتتم المناقشة حول أهم الأحاسيس الجسدية وطبيعة الشعور والأفكار والذكريات والتأكيد على أن وراء كل انفعال حاجة لابد من إدراكها مثال: انفعال الخوف ترجع إلى الحاجة للمحافظة على الحياة والبقاء، لينتهي بالقول: هذا التمرين يساعد على تعلم وملاحظة الانفعالات. ويذكر خلالها أنماط تعلم الانفعال واستجاباتنا له.

ثم تناقش المشاركات باحتمالات مثيرات الانفعالات:

- داخلية مع إعطاء أمثلة
- خارجية مع إعطاء أمثلة

3. يوضّح أن الرد على الانفعالات يأتي على ثلاثة أنماط تقبل/رفض/تجاهل، ويسمى نمط تجاهل الانفعال وعدم القدرة عنه ضعف التعبير الانفعالي، وهو عدم القدرة على إدراك ووعي الانفعال وعدم القدرة على تسميته بالكلام والافصاح عنه، وكذلك يرافقه ضعف في التركيز على المعنى الداخلي للانفعال، مع عدم القدرة على تمييز الاحساسات الجسدية، على سبيل المثال الشعور بالانزعاج والغضب بشكل متكرر قد يؤدي إلى ارتفاع الكورتيزول وأحياناً يتسبب في مشاكل صحية كالقولون العصبي وغيرها. الكثير من الأشخاص غير قادرين على تمييز وإدراك الاحساسات الجسدية التي سببها الانفعال.

يتم البدء بنقاش مركّز حول العبارات التالية لتسمية الشعور مع نمط الرد الانفعالي المتخذ.

- إذا دخلت البيت ووجدت الناس مجتمعين للاحتفال بعيد ميلادك ما شعورك؟
- بعد أسبوع من الريجيم والغذاء الصحي، قررت مكافأة نفسك بتناول قطعة حلوى، وفي أثناء تناولك وجدت شيء مقرف فيها ما ردة فعلك؟ وماذا ستقولين؟
- ساعدتي شخص قد أساء لك في الماضي ماذا تشعرين؟

- كنت على موقف باص واقفةً لمدة ساعة وفجأة تطلب عجوز منك المساعدة في أثناء مساعدتها تلاحظين الحافلة قد ذهبت لم تستطيعين الركوب بها ماذا تشعرين؟
- كنتِ مع مجموعة من الناس وسقطت منك محفظتك التي تحوي نقوداً لوالدتك بعد بيع قلادة لها؟ ما شعورك؟
- يخبرك الطبيب بأن حالتك الصحية جيدة لكن تحتاجين لفحوص طبية أكثر والسفر خارج البلد لأخذ هذه التحاليل؟ ما شعورك؟
- كل يوم تراقبين شعرك فيما إذا بدأ الشيب يظهر وكل يوم تجدين تغيير وازدياد في الشيب بماذا تشعرين؟
- يكافئك مديرك على أشياء ترينها عادية وتفعلينها بشكل اعتيادي من جهد ووقت بماذا تشعرين؟
- زملاؤك في العمل يقدرون جهدك لكن عائلتك دائما ما تحبطك؟

4. يطلب من المشاركات ذكر بعض صعوباتهن لأعراض التعبير الانفعالي وآثاره، ثم توزع بطاقة الرد الانفعالي خلال الأسبوع.

بطاقة الرد الانفعالي (4)

الانفعال	نمط الرد	الاحساس الجسدي مع التفكير بالأمثلة	الصعوبة التي واجهتها (التحديد، الوصف، ندرة الخيال)

ويلاحظ أن المشاركات غير واعيات لأشكال الرد الانفعالي، وهذا قد لعب دوراً في تكوين نمط شخصياتهن المنطوية والمنفتحة والنشيطة أو المحبطة بناء على أسلوب التفاعل مع الانفعالات وقد لوحظ أن نمط التربية الانفعالية

ضعيف أو كاد أن يكون مفقوداً. وأكدّت أغلب المشاركات، أنه من النادر في الطفولة أو حتى في الشباب أن عائلاتهم يعلمونهن كيف يرددن أو يتعاملن مع مشاعرهن، وأن أغلب أنماط الرد الانفعالي وجدت هي النكران التجاهل والعدوانية في الرد. وهذا ما يثبت ما أكدته الدراسات أن العوامل البيئية تلعب دوراً في سبب ضعف التعبير الانفعالي والتعامل عليه.

محتوى الجلسة:

يُشرح أن الناس يختلفون بناء على أنماط الرد على الخبرة الانفعالية وكيفية استجاباتهم لها كالآتي:

نمط تعلم الانفعالات: الوعي بالانفعالات السلبية والإيجابية لديهم وللمحيطين بهم وتقبلها. **اذكري موقفاً أو أعطي مثالاً.**

تجاهل الانفعال: عدم تسميتها أو التعليق عليها. **اذكري موقفاً مررت به أو أعطي مثالاً؟**

رفض الانفعالات: ينظرون للانفعالات السلبية وسيلة للآخرين للسيطرة عليهم فيعمدون لتأديب الأشخاص بناء عليها. **اذكر موقفاً أو أعط مثالاً.**

وإن أحد أهم عناصر تقبل الانفعال هو أن الإيمان بوجود هذا الشعور الذي لا يمكن منعه، لكن طريقة التفكير بالموقف قادرة على إنتاج شعور متوافق مع اتجاهات الأشخاص لذلك الحدث، بعض الأحداث تثير مشاعر الحب أو الغضب أو الخوف، لابد من معرفة حاجاتنا وراءه لتقبله وإطلاق استجاباتنا نحوه.

ويتم التذكير أن تقبل الانفعال يعبر عن مدى إدراك الفرد لأهمية الانفعال ووظيفته باللحظة التي أثير فيها، والحاجات المفسرة وراءه.

وقد لوحظ أن أغلب أنماط الرد الانفعالي كانت النكران لدى المشاركات، خاصة المشاعر غير المحببة المرتبطة بالمواقف المزعجة فأغلب المشاركات لم يؤدين حتى التفكير بأهمية الشعور المستثار أو المتذكر كونه مؤلماً.

فنيات الجلسة:

- وعي الانفعال.
- ربط الخبرة الانفعالية بالحاجة وراءها.
- استراتيجية التقبل والالتزام من خلال إدراك وظيفة الانفعال.

أدوات الجلسة:

- بطاقات الرد الانفعالي.
- حاسوب.
- ورق قلاب.

الجلسة الخامسة:

أهداف الجلسة:

1. تدريب تقبل الانفعال.
2. الوعي الانفعالي (ملاحظة ووصف الحدث).
3. التدريب على نموذج تعديل الانفعال من خلال مهارة حل المشكلات.

إجراءات الجلسة:

1. بعد الافتتاح، يتم توزيع ورق أبيض مرسوم عليه دائرة فارغة يطلب من المشاركات ملأها كوجه فم وعينين، لكن تشير إلى شعورها الحالي، تحاول تذكيرهن بالجلسة السابقة من مثيرات الانفعال ومكوناته ثم تعرض موقف وعلى المشاركات مساعدتها بالتركيز وبعد الاستماع يجب ملء البطاقة الانفعالية على الورقة حسب الموقف الآتي:

تروي فتاة ما حدث معها في الصباح" قررت أن ألبس وشاحي الأحمر الذي غسلته البارحة، لكن تفاجئ أنه لم يجف بعد، فتحت خزانتي لم أجد وشاحاً نظيفا هنا شعرت بالانزعاج والإحباط، لم يعد متسع من الوقت يجب علي

أن ألبس هذا الوشاح غير المرتب. وأنا في طريقي لمكان العمل سمعت صوت مجموعة من الفتيات يضحكن بصوت عال ازدادا غضبي بدأت دقات قلبي تزيد ووجهي محمر بدأت أسرع وأسرع حتى تعثرت بحجرة. وبدأت البكاء كل شيء يجري على غير ما أريد هذا ليس عدلاً، ثم بدأت أفكر كيف سأكمل يومي وأنا في ضيق شديد يومي لن يكون كما أريد. خلال العمل كل الوقت أفكر في سروالي الذي مزق ووشاحي غير المرتب، انتباهي أقل شدة ومزاجي غير مرتاح، كل الوقت أنا أشعر بالخجل والإحراج، لم أستطع الإجابة عن أسئلة العملاء في العمل كنت محبطة للغاية.... ولا أملك الطاقة الكافية. فانعكس على شعوري بالإنجاز"

بطاقة الوعي الانفعالي رقم (5)

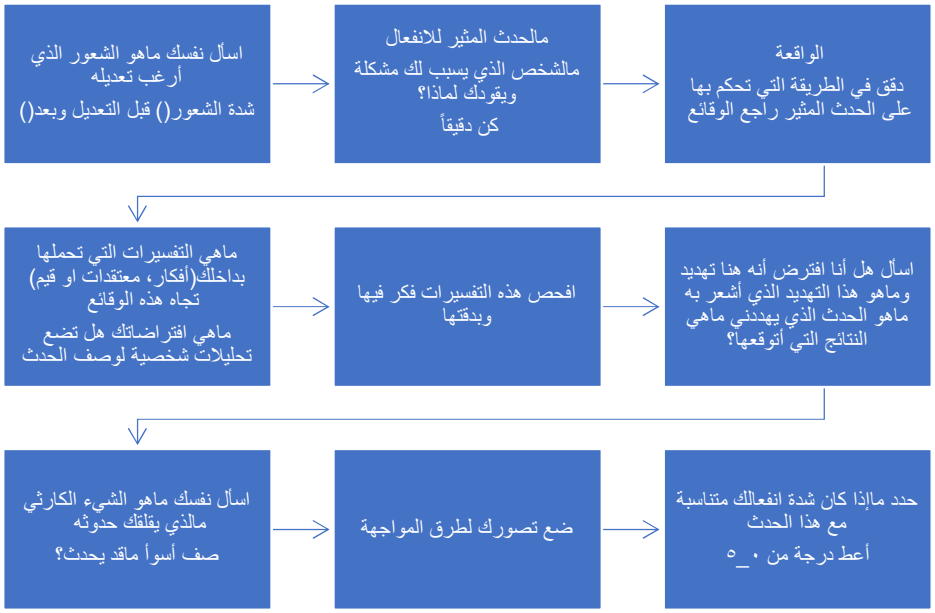
اسم الانفعال	شدته من (0....100)
تأثير الانفعال في الآخرين	
وصف الحدث المثير للانفعال	
وصف الفعل الذي استثاره الانفعال	
وصف تعابير وجهي التي لاحظها الآخرون (الوضعية، الكلمات التي لفظتها الإيماءات)	
ماهي تأثيرات انفعالاتي في الآخرين حتى لو لم أقصد (ماذا قالوا كنتيجة لتعابير وجهي أو أفعالي)	
تأثير الانفعال فيّ.	
ماذا كانت تقول انفعالاتي؟	
ماهي الحقائق التي تبينت لي ومشاعري صدقتها؟	

2. تنتقل الباحثة لنشاط آخر كل مشاركة تختار ورقة من الصندوق وعليها اختيار النقيض من بين باق المجموعة، بحيث تجتمع النقائض على شكل ثنائيات، وفي نهاية النشاط كل مشاركة تحمل شعوراً معيناً عليها إخبار نقيضها بوظائف الشعور الذي يمثله وأهميته، والفائزة من تقنع نقيضها بتقبله.

مثال: الشعور بالاشمئزاز نقيضه الشعور بالهدوء، الاشمئزاز يدعو الأشخاص للتفكير بكل شيء قبل الرضا به، الآخر يبين أن الشعور بالهدوء يجعل الفرد محرراً من مشاعر انزعاج تجعله يجد الراحة الجسدية ووقت كاف للاستمتاع، وإن الهدف من هذا النشاط كشف محاولة المشاركات، التفكير باحتمالات لتقبل الانفعال، والبحث عن فوائد حتى لو كان صعباً أو سلبياً فالانفعالات لا يمكن إلغاؤها، لكن يمكن تعديل طريقة التفكير بالموقف التي تثير الانفعال كمحفز داخلي.

3. تسأل الباحثة عن الحالات الانفعالية غير المريحة أو الضعيفة التي خبرتها المشاركات والسؤال عبارة عن إكمال جملة مثال:

- شعرت أن انفعالي ب .....كان غير مريح أو غير .....لأن .....أتمنى لو .....
- بناء على الإجابات تعطي الباحثة عدة جمل وتطبق النموذج الآتي لتعديل وتقبل الانفعال، مع تدريب أفراد العينة على كل خطوة:



الشكل رقم (3) نموذج تعديل الانفعال

محتوى الجلسة:

- يُشرح للمشاركات بأن بعض الانفعالات قد تدفعنا لتجاهل الوقائع / البيئة المعتقدات التي ينشأ خلالها الانفعال لذلك لابد من وصف وملاحظة الانفعالات والوقائع، مع تحديد الانفعالات غير المريحة مثال انفعال الدهشة أو التعجب قد يبعد الفرد عن التقبل، لابد من تعديله لكن في الوقت نفسه يختلف من فرد لآخر، من الصعب إيجاد حل للحالة الانفعالية إذا لم تكشف الوقائع المباشرة أو الأفكار خلفه، فالأفضل معرفة ماهي المشكلة بالضبط التي تريد حلها، هنا يمكن استخدام مهارة أو فنية اليقظة العقلية والتأمل لملاحظة ووصف الوقائع .
- لابد من الانتباه إلى إيماءات الجسد خلال الانفعالات ما يقوله جسدك لك.
- تناقش أسباب وصعوبات تنظيم ووعي الانفعال.
- الأسباب الفيزيولوجية قد تعيق تنظيم الانفعالات، لأن الأفراد لا يعرفون تمييز إحساسهم الجسدي عن انفعالاتهم المثيرة لها.
- نقص مهارة وصف الانفعالات.

- حجم الإثارة الانفعالية تمنعك من مهارة تحديد ما ستفعله.

خلال الجلسة لوحظ أن بعض المشاعر كانت عودة للتفكير بالماضي، الشعور بالذنب كان واضحاً أغلب الأحاسيس الجسدية كالصداع، ضربات القلب والرغبة في البكاء، إحدى المشاركات اعترفت بحاجتها للتخلص من المشاعر المزعجة، هنا تم التنويه لأهمية تقبل الانفعالات بدل الهروب أو النكران، وكذلك أظهرن بعض المشاركات تعاطفهن مع الأخريات.

وقدمت هذه الجلسة إشارات لبدء تمكّن المشاركات من تقديم أمثلة عن أهمية الشعور الذي يعدونه سلبياً كالضجر يقودني لتنظيم حياتي أو البحث عن الأشياء التي تريحني أو تساعدني على المراقبة الذاتية كذلك الشعور بالعدوانية يساعد على تيقظ الذات وحمايتها.

فنيات الجلسة:

- التأمل والملاحظة
- المناقشة والاستنتاج
- حل المشكلات
- استراتيجية التقبل والالتزام

أدوات الجلسة:

- بطاقة الوعي الانفعالي.
- نموذج تعديل الانفعال.

الجلسة السادسة:

أهداف الجلسة:

- التدرب على إدراك الأفكار وقوة تأثيرها في الانفعال.
- العصف الانفعالي.

- تحديد الأفكار اللاعقلانية للانفعالات.
- التدرب على نموذج التنظيم الانفعالي لإعادة التقييم المعرفي.
- مهارة القصد المتناقض لتغيير الانفعال.

إجراءات الجلسة:

1 بدأت الباحثة الجلسة الإرشادية بتطبيق نشاط حركي يرتكز على تقسيم المشاركات لثلاث مجموعات بناء على (3) ألوان (أساسية يخترنها بينهن) على كل مجموعة أن تمثل اللون بحركة وبمَ يذكرهن هذا اللون والمجموعة المؤثرة بحركاتها وكلماتها تأخذ نقطة. ثم تعرض على كل مجموعة صوراً إسقاطيه لا معنى لها، وعليهن فك رموزها من خلال تفسيرهن الشخصي واضافاتهن لها للتعرف على أفكارهن وشعورهن حولها لكن بشكل جماعي:









2 من ضمن التفسيرات التي تمت مشاركتها، إحداهن أشارت إلى أن صورة الوجه ترمز إلى شخص مهمش ليس له أهمية وأخرى عبرت أن نموذج رورشاخ يعبر عن المحبة والتواصل بينما فسرت لوحة الألوان بأنها مريحة لكن تشير للفوضى. ثم بعد ذلك تتم الإشارة إلى طبيعة الصور الإسقاطية وكيفية رد كل فرد بالطريقة التي يفكر بها مرتبطة بخبراته السابقة. ويعد هذا النشاط مقدمة لشرح الرابط بين الأفكار والانفعالات من خلال نموذج التنظيم الانفعالي لإعادة التقييم المعرفي:



الشكل (4) نموذج التنظيم الانفعالي لإعادة التقييم المعرفي

3 تشرح الباحثة أهمية الأفكار أو المعتقدات أو المواقف المرافقة للانفعال وضرورة التركيز عليها والانتباه لها لأنها ستنعكس على انفعالات الأفراد ومشاعرهم وبالتالي تؤثر على استجاباتهم وهذ يسمى بيقظة الانفعالات من حيث هي الركيزة الأساسية للذكاء الانفعالي. وتتمثل في القدرة على الانتباه والإدراك الجيد للانفعالات والمشاعر الذاتية وحسن التمييز بينها، والوعي بالعلاقة بين الأفكار والمشاعر والأحداث. وهنا يتعلم الفرد متى

يستحوذ على الانفعال ومتى يستحوذ عليه الانفعال. وتنبثق من تلك الاستراتيجيات في التحكم في الانفعالات خبرات ما وراء المزاج الانفعالي، التي تبدو مقسمة إلى قسمين: ما وراء التقييم وما وراء التنظيم. خبرات ما وراء التقييم تتبلور حول كيفية تأثير الانفعال في جوانب الانتباه ومدى وعي هذا التأثير ومدى قبوله. و ما وراء التنظيم تتبلور حول الكيفية التي يتم بها التحويل والتأرجح بين المزاج السيء والمزاج الجيد وتأثيره في التفكير وتغيير الاستجابة بناء عليه.

4 تطلق أفكار عشوائية تسجل على اللوح القلاب مثال:

- قدرتي على التعامل مع الناس ستفتح مجالات أكبر للعمل.
- بعض الناس أشرار يجب تجنبهم.
- أنا غير محبوبة من الآخرين.
- توفير المال ضروري للأيام القادمة.

5 يتم لفت الانتباه إلى المشاعر المستثارة بناء على الأفكار التي طرحت، ثم التفكير بكيفية تخفيف أثر شدة الانفعال بناء على تغيير محتوى الفكرة أو تعديلها مثال:

بعض الناس أشرار يجب تجنبهم ← الخوف والقلق ← **تغيير محتوى الفكرة ؟** ←

الانفعال الجديد؟

6 تُذكر خبرة انفعالية سابقة من الأسبوع الماضي، بحيث يتم تحديد العناصر التالية لهذه الخبرة حيث تساعد المشاركات في تحديد ما طلبن منهن:

- شدة الانفعال وتسميته (.....).
- سبب اختياره (.....)
- أسباب حدوثه (.....)
- الفكرة المسيطرة أو المعتقد خلال الانفعال (.....)
- الاستجابة (.....)

- لو كان بإمكانكِ التغيير ماذا كنتِ قد غيرتِ ولماذا؟
- آثار الانفعال عليك
- الانفعال المحول في حال تم تعديله

7 توزع بطاقة التنظيم الانفعالي كواجب منزلي لاختيار خبرة انفعالية خلال الأسبوع لتوثيقها بناء على التنظيم الانفعالي مع ضرورة الإشارة أنه بمجرد إحساس الفرد بالارتياح.

بطاقة رقم(6) التنظيم الانفعالي لإعادة التقييم المعرفي

الحالة	الانتباه	التقييم	الاستجابة
المثير	الأحاسيس الجسدية المرافقة /الوقائع	محتوى الفكرة ذات الصلة بمعتقدات الشخص	الانفعال

محتوى الجلسة:

- تتحدث الباحثة عن مدى تأثير الأفكار التي يؤمن الفرد بها بالكيفية التي ينفعل بها، لذلك لابد من الوعي بهذه الأفكار التي تكون بمثابة قصص أو معتقدات يتم تصديقها والإيمان بها، فهي ليست شيئاً يتم إلى الاعتراف به إذا سأل عنه، لكننا نؤمن بها بحيث مشاعرنا وسلوكنا تفسرها.
- تشرح الباحثة العوامل خلف هذه القوة الإيمانية الكبيرة بالأفكار قد تأتي من الأسرة أو الأصدقاء أو الثقافة، فالأفراد لديهم أفكار ومعتقدات عن كل شيء في حياتهم، لذلك يجب أن إدراك ماهي الأفكار الخاصة التي عادة ما تثير وتهيج الانفعالات.

- تعطي الباحثة أمثلة عن الأفكار اللاعقلانية و كل فرد لديه أفكاره التي تختلف عن غيره وفي بعض الأحيان توجد أفكار لا عقلانية يؤمن بها لدرجة يعتقد أنها منطقية لامجال للشك فيها. وهنا بعض الأفكار اللاعقلانية التي تؤثر في الطريقة التي ينفعل ويشعر بها أو ينظم هذه الانفعالات:

❖ يوجد طريقة صحيحة للشعور دائماً تجاه أي حالة مثال شعوري بالحزن يظهر من خلال البكاء.

❖ الضعف هو معرفة الآخرين أنني أمر بحالة انفعالية أو شعور سيء كالشعور بالضعف أو فقدان الحيلة.

❖ الانفعالات غير المريحة سيئة ومدمرة.

❖ أن تكون انفعالياً أو عاطفياً هذا يعني أنك غير قادر على السيطرة.

❖ كل المشاعر المؤلمة التي نخبرها هي بسبب مواقفنا السيئة.

❖ إذا لم يوافق الآخرون على الطريقة التي أشعر بها على أن أسلك بطريقة تختلف عن شعوري وانفعالي، أي العمل لإرضاء الآخرين وليس الشعور بالرضا الذاتي.

❖ المشاعر والانفعالات المؤلمة هي بالفعل ليست مهمة، ويجب علينا تجاهلها.

- تسأل الباحثة المشاركات ذكر أفكار لاعقلانية أخرى قد تعيق الانفعال والتعبير عنه بالشكل الصحيح.
- المزاجية: مزاجك الحالي يقيد انفعالك للتغيير، وشعور الراحة يمنعك من تجريب أشياء جديدة تحفز الشعور بالمواجهة والقلق.

تبين أن تمرين الألوان أثبت قدرته على استثارة انفعالات ذات صلة بخبرات سابقة، ما ساعد على التفريغ الانفعالي بوعي، حيث أشارت بعض المشاركات إلى أن اللون الأزرق يذكرها بالموت، بسبب حادثة غرق منذ الطفولة تراوحت مشاعرها بين الخوف والحزن استطاعت ذكرها كما شعرت بها.

ذكرت أخرى أن اللون الأصفر يذكرها بالراحة، إذ ربطتها بنجاح علاجها للاكتئاب سابقاً.

فنيات الجلسة:

1. استراتيجية التحويل الانفعالي القصد المتناقض للانفعال.

2. اختيار الحالة.
3. الاسقاط الانفعالي.
4. الانتباه والتركيز.
5. عقلنة الانفعالات والتقييم المعرفي.
6. تمييز الأفكار عن الانفعالات.

أدوات الجلسة:

- أقلام وأوراق ولوح.
- بطاقات ملونة.
- جهاز إسقاط.

الجلسة السابعة:

أهداف الجلسة:

- التدريب على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي.
- إدراك المشاعر وتمييزها من خلال تعابير الوجه كعناصر ضرورية للتواصل.

إجراءات الجلسة:

1. تُفتتح الجلسة بنشاط ذهني هادف بحيث تقسم المشاركات لمجموعتين يكون 3 منهن خارج المجموعتين عليهن نقل فكرة و شعور من عجلة بلوتشك وسلوك بدون التعبير بالكلام لكلتا المجموعتين والمجموعة التي تستطيع التمييز ومعرفة ماتم توظيفه من الحركة هي الفائزة، ثم تسأل المشاركات إظهار تعابير وجوههم الخاصة التي تميزهم بالغضب الخوف والانكار والاشمئزاز...الخ

يطلب من المشاركات الانقسام إلى ثنائيات كل مشاركتان تجلسان أمام بعضهما إحداهما تتكلم والأخرى تنصت وذلك بالتبادل، تحاول المشاركة المنصتة قراءة تعابير وجه الأخرى وتسمية المشاعر التي لاحظتها من تعابير

وجهها وكلامها، ثم تناقش المشاركات وهنا تتم الإشارة إلى أهمية الإنصات خلال المحادثة مع الآخر والتعاطف خلال الحديث مبيناً ماهو التعاطف وكيف يؤثر على الأشخاص حيث أنه يشير إلى إما تحديداتوضيح أو مشاركة الخبرة للمشاعر التي يخبرها الآخر كأن يتم القول "أنا ألاحظ أنك غاضب ومنزعج، أنا أشعر بالحزن كونك تحمل هذا الشعور "مع ذكر العبارات التي تدعم وتقوي التعاطف مثل أنا أقدّر شعورك، أنا أحترم وأدرك كم هو صعب عليك التفكير أو الشعور بذلك ...الخ.

2. يُعرض مقطع فيديو صامت يحوي تعابير وجه طائر يظهر مشاعر معينة وفكرة وعليهن ذكر ووصف ما شاهدنه بناء على عجلة بلوتشك.
3. يطلب من إحدى المشاركات قراءة قصة أعدت من قبل، ويتحرى فيها أن تكون أغلب الألفاظ تعبير عن المشاعر يطلب من المشاركات الانتباه جيداً والاستماع والإنصات إلى لغة جسدها وكلماتها. في البداية يعطى إيعازاً للمتطوعة دون علم المشاركات بأن تقرأ القصة وتعابير وجهها جامدة ثم تسمع آراء المشاركات ليستدللن على أهمية تعبيرات الوجه خلال المحادثة. وهنا يعاد التمرين بذكر قائمة كل المشاعر التي وردت في القصة بحيث تقف المشاركات مجموعتين متقابلتين أحدهما تقرأ جميعا المشاعر بصوت عال والثانية تمثل أفرادها ذلك بتعابير الوجه المناسبة لكل شعور، ثم يتم تقييم مدى إدراكهن للانفعالات المذكورة في القصة.

قصة التمرين:

أحمد يبلغ من العمر 30عاماً يعيش مع أبويه وعائلته المكونة من أم وطفلين، يعاني بقلق من شدة التفكير بفرص العمل، وغلاء الأسعار التي لا تفي بمتطلبات أسرته والتي تسبب الحسرة والخزي مع كونه عاجز عن تحسين مستوى المعيشة، ذات مرة كان جالساً، يناقش زوجته بصوت عال يرافقه توتر ترجف يداه من شدته، يكشف فيه عن مدى القهر الداخلي واللوم بينه وعدم الرضا مع الخجل الذي يرافقه عندما يقابل أصدقائه الناجحين، كونه محب لعائلته ويبتهج عندما يراهم مسرورين ومرتاحي البال، هذا أثر عليه، فقد بدأ أحمد يقلل خروجه من البيت ويجلس صامتاً أغلب الأحيان، لديه خوف دائم من اضطراره للسفر، هو يكره مغادرة بلده

وعائلته، بسبب شدة التعلق والحنين والاشتياق لكل الأماكن التي كبر فيها، كلما تذكر هذه الفكرة يبكي ويرتجف صوته لااشمئزازه من حالة الضجر والملل من دون عمل. ذات يوم بعد تلقيه خبر دعوة لمقابلة عمل أصابته رعشة في اليدين مع زيادة دقات القلب وخوف سكن جسده، وقتها صرخ صوتاً من شدة فرحه لم يعلم مالذي حدث استنكر بداية وظن أنه لعبة من أصدقائه كي يحفزوه على التفاؤل والتفكير بمرح بدلاً من الغضب والهياج الذي يرافق سلوكه، هو دائماً متشائم يعتقد أنه لن يحصل على عمل بميزات مرضية، تجعله يعيش بسعادة مع أطفاله، القرف من تفاصيل الحياة قد يلغي الكثير القناعة والبهجة.

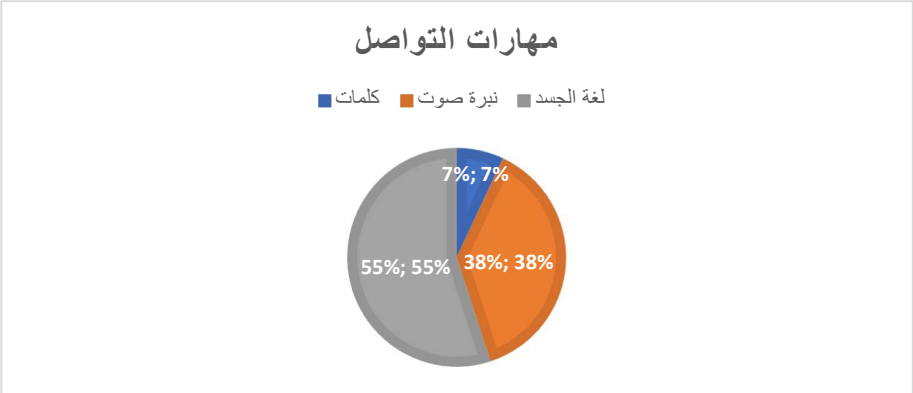
4. يتم توزيع وجوه كرتونية تحمل شعوراً معينا وعليهن تمثيله بتعابير وجههن.
5. تلخص أهم الأفكار التي تم تناولها خلال الجلسة ثم يتم تقييم الجلسة مع شرح الواجب المنزلي وهو عبارة عن ملاحظة وجوهن على المرآة وكذلك الآخرين عند انفعالهم ورصد مايلي:

- الانفعال
- تعبير الوجوه (تقطيب الحاجبين، الابتسامة، الرفض بالعيون)
- الحركات الجسدية.
- نبرة الصوت المبتهج \الحزين\المتفائل..... الخ
- الحاجة وراء الانفعال برأيهم.

محتوى الجلسة:

يعد هذا النشاط مقدمة ليوضح للمشاركات أن الإنسان كل متكامل وأن المشاعر والأفكار والسلوكيات لاتظهر فقط بالكلام إنما بتعبيرات وحركات الجسد، وبالتالي الأفراد عبارة عن مرسلين ومستقبلين لآلاف الرسائل اللفظية وغير اللفظية خلال تواصلهم مع الآخر والتي من الممكن أن تسبب لهم الكثير من المشاكل في العلاقات الاجتماعية في حال أرسلت واستقبلت بشكل خاطئ لذلك جميعاً بحاجة لها في العمل والبيت وكل مكان. بعد ذلك يطلب من المجموعتين تسجيل على ورقة بيضاء خاصة بكل مجموعة فوائد مهارات التواصل مع ذكر المهارات التي يعرفونها

ومن ثم تتم المناقشة. هنا تتم الإشارة إلى أن 7% فقط من الاتصال يكون بالكلمات و38% بنبرة الصوت و55% بلغة الجسد من خلال الشكل التالي:



الشكل رقم (5) أهمية التواصل غير اللفظ

فنيات الجلسة:

- الانتباه والملاحظة
- الانصات.
- نشر الانتباه
- تنطيق تعابير الوجه والإيماءات.

أداوت الجلسة:

- جهاز إسقاط.
- أقلام.
- ورق قلاب.
- عجلة المشاعر.

وخلال تمرين بدون كلمات استطاعت بعض المشاركات تفسير تعابير الوجه واختيار الألفاظ التي تعبر عن المشاعر من عجلة بلوتشك، لكن أغلب التفسيرات كانت حول الحزن والخوف، وبعضهن أقررن بضرورة الكلام حتى يكتمل فهم الحدث، تمثيل الشعور وترميزه بتعابير الوجه مهارة تنقص المشاركات تستلزم التدريب باستمرار لكل المشاعر.

الجلسة الثامنة:

أهداف الجلسة:

- التدريب على تحديد شدة الانفعال.
- التحكم في نوبات الغضب الفجائية.
- التدرب على تحويل المشاعر السلبية لإيجابية من خلال فنية التركيز والقصد المتناقض.
- التخيل الانفعالي.

إجراءات الجلسة:

1. المشاركات كيف مزاجكِ اليوم؟ وعلى كل مشاركة الإجابة على السؤال؟
   - سعيدة لأنني.....
   - حزينة لأنني.....
   - أشعر ب.....لأنني..... وهكذا،

تعطي الباحثة حالة معينة وعلى المشاركات الإجابة على مايلي: محمد لم يحصل على موافقة نقل عمله إلى مكان إقامته في دمشق بعد انتظار طويل لأكثر من 5 أشهر. وقد يطلب منهن إعطاء حالات مشابهة لتحديد الشدة، يتم ملاحظة ما إذا اتفقن المشاركات على نفس الشعور.

- سم انفعال محمد؟ وكم تقيم شدته من 0...10
- لوكنت مكانه كيف سيكون شعورك وكيف ستتعاملين معه؟

2. يعرض دولاب المشاعر على شاشة العرض يطلب من المشاركات عن طريق العصف الذهني مايلي:

- تسمية كل الكلمات التي يعرفونها عن انفعال الغضب (بيئتهم المحلية) .
- ماهي المثيرات لانفعال الغضب.
- ماهي التفسيرات التي تشرح الشعور بالغضب.
- ماهي المؤشرات الجسدية التي تعبر بها عن غضبك؟
- ماهي الأفعال التي تصدر كاستجابة للشعور بالغضب؟
- وماهي الآثار التي تنتج عن الفعل الذي سببه انفعال الغضب؟
- كيف تكون تعابير وجههم عند الغضب؟

3. تطلب الباحثة الجلوس بوضعية مريحة واغماض العينين مع تشغيل موسيقا هادئة، عليهن تذكر خبرة سابقة /موقف سبب لهن انفعال الغضب وتذكر مايلي:

مثيرات، الحاجة وراء الانفعال، أفكار، احساسات جسدية، استجابة وكيف حاولن عن طريق التخيل الآن تحويل الانفعال من متعب إلى مريح.

4. تعرض الباحثة بطاقة لموقف انفعالي فيه مشاعر غضب فجائية يطلب من متطوعتان تمثيل الدور وبالجهة المقابلة يجلس باقي المشاركات لمراقبة مايلي:

- الحاجات التي لمسوها خلال عرض المشهد.
- تحديد المشاعر بدقة خلال الموقف.
- رصد الأحاسيس الجسدية المرافقة.
- التركيز على السلوك، والقرار الذي تم اتخاذه خلال الموقف.
- تخمين العواقب المحتملة لنوبة الغضب وذكرها.
- على كل مشاركة تمثيل نوبة الغضب الفجائية، بكل تفاصيلها الجسدية والانفعالية.
- الأفكار التي راودتها الكلمات التي نطقت بها، وتدل على انفعالاتها والتصرفات التي أتت بها وردة فعلها.

- تطلب الباحثة وضع خاتمة للبطاقة وتمثيلها بطريقتهن شرط أن يصل ما يشعرن به أثناء أداء الدور.
- ماهي المشاعر المدركة في الدور؟
- كيف عليه أن يتصرف؟
- ما التصرف الذي تقترحنه ليستطيع تغيير \تعديل انفعاله؟

ولتقديم التغذية الراجعة بقول لوكنت مكانك لقمت ب.....ويستخدم هذا الخيار كحل أو محاولة لتخفيف نوبة الغضب.

- تسأل المتطوعات عن مشاعرهن خلال الدور.

5. تعرض الباحثة ثلاثة مواقف تحوي مشاعر سلبية وعليهن التفكير لتحويلها لمشاعر إيجابية وهذه طريقة لتحفيز التفكير بالمشاعر الإيجابية وتحديدها. تذكر الباحثة بنموذج التنظيم الانفعالي:

- أنا غاضب الآن لأن أحمد تأخر عن الموعد أشعر بالتوتر من هذا الفعل.
- أشعر بالذنب لأنني السبب في أذية جيراني.
- أشعر بالاشمئزاز من زميلي كونه تسبب بعقوبة لي من مديري في العمل.

محتوى الجلسة:

- تناقش الباحثة أهمية إدراك الفرد لطبيعة مثيرات شعوره وانفعاله المفاجئ للغضب والذي يعد الركيزة الأساسية للتنظيم مع التقبل للحدث وكيفية العمل على الاستفادة منه لتجنب التأثير السلبي سواء على السلوك أو الجسد والمحيط بشكل عام. وهنا يتطلب من كل فرد الانتباه والتركيز لتحديد طبيعة الاستجابة المطلوبة، فالقدرة على التنظيم والانتباه تقلل من مخاطر الاستجابة العشوائية للمثير.
- التقبل لا يعني الاستسلام بل يعني استحضار المثير أو الحدث أو الفكرة وتقبل ما حدث للبناء على الاستجابة.
- **يتم التأكيد أنه لتحويل الغضب اتبع هذه الخطوات عندما يكون غضبك غير مسوّغ وغير مناسب للموقف**
- **اسأل نفسك ماذا إذا كان مناسب، حدد شدته وحدد مدته ثم اتبع ما يلي:**
- الفعل المتناقض للغضب.

- تجنب بهدوء الشخص الذي أثار أو عادة ما يثير غضبك بدلاً من مهاجمته.
- خذ بعضاً من الوقت لتأخذ نفس عميق وتخرجه ببطء.
- حاول أن تكون لطيفاً بدلاً من القساوة.
- تخيل، تفهم وتعاطف مع هذا الشخص المثير للغضب مما يعني كن مكان والعب دوره، حاول أن ترى الحالة من وجهة نظره كما لو كنت مكانه.
- حاول بالفعل أن تحدد السبب الحقيقي لما حدث.
- غير من وضعية جسدك استرخ بمكانك معدتك وظهرك ويداك وأسنانك
- أرح عضلات وجهك، ابتسم نصفاً من ابتسامتك.
- غير من كيمائية جسدك بحيث تأخذ نفس عميق، و حاول أن تفعل نشاط يمدك بالطاقة من دون عنف، كتغيير مكانك أو المشي او القيام ببعض التمارين المريحة.

خلال نوبة الغضب الفجائية لابد من :

- أدرك وأفهم المثيرات التي حفزت نوبة الغضب لدي هل هي فكر، اعتقاد أو موقف سابق أثار تفكيري باللحظة الآنية التي أنا فيها.
- أركز على حاجاتي وراء نوبة الغضب.
- أنتبه للإشارات الجسدية المرافقة ضربات القلب رعشة اليدين، ارتفاع حرارة جسدي، التعرق.
- أركز على مشاعري.
- أقيم الموقف الحاصل، وأحاول التركيز على اتخاذ قرار منطقي إما بالانسحاب من الموقف، أو أخذ نفسٍ عميق والقيام ببعض الحركات كأن توجد في يدي كرة الضغط .
- أفكر في العواقب المستقبلية لهذه النوبة والمشاعر الغامرة.
- أدرك أن النوبة قد تكون نتيجة تراكم المشاعر السلبية بدون تفريغ أو تحرير لها.

- لابد من ضرورة تسمية انفعالات الغضب بمسميات كل شخص فهي وسيلة لإدراك شعورنا بضرورة الاستجابة لحل الشعور وتحويله لانفعال مريح أكثر على المستوى المعرفي والسلوكي والفيزيولوجي.
- تمثيل الدور والتخيل يساعدنا على اكتشاف طرق تعبيرنا للوصول للراحة.

ولوحظ خلال مشاركة المشاركات للمواقف التي حصلت معهن أو تخيلنها أن معظم الخبرات المستحضرة لانفعال الغضب كانت ناشئة عن انخفاض تقدير الذات ولوم الذات وهذا مايساهم في استمرار كآبتهم.

بطاقة الموقف الانفعالي:

سامر طالب جامعي مهتم بدراسته، خاصةً في السنة الأخيرة حيث ينتظر نجاحه بمادة التصميم المعماري بثقة ليتخرج ويبتعث للخارج، بعد أسبوع من تقديمه المادة كان جالساً مع والدته التي دائما ماتشعر بالفخر والسعادة بتفوق ابنها، كانا يتحدثان عن السفر بشغف وتفاؤل، تلقَ سامر خبر رسوبه عن طريق صديقته التي أحزنها ماسمعت كونه سيحرم من الحصول على منحة خارجية وتنتهي كل مخططاته للسفر.

فنيات الجلسة:

- تحويل الانفعال وتعديل الاستجابة.
- تعديل الانتباه
- لعب الدور.
- التخيل الانفعالي.

أدوات الجلسة:

- جهاز إسقاط.
- بطاقة المواقف
- عجلة المشاعر
- أقلام وورق قلاب.

الجلسة التاسعة:

أهداف الجلسة:

- اكمال التدريب على وصف المشاعر الأساسية (الفرح_ الحب _الخوف).
- تمكين المشاركات من مهارة التخيل الانفعالي.

إجراءات الجلسة:

1. تبدأ الجلسة بنشاط افتتاحي تحت اسم نظارتي الجديدة، تطلب الباحثة الجلوس وراء بعضهن ثم تتطلب منهن، أن يغمضن أعينهن جميعاً وهم يستمعن إلى الموسيقى، أثناء استماعهن كل واحدة تلبس نظارة سوداء وكأنها مراقب خارجي لمشهداً من خيالها تراه من خلال نظارتها ماذا ترى بهذه النظارة بشرط أن تختار ثلاثة مشاعر في سردها ، فالهدف من هذا النشاط إثارة وتحفيز الشعور خلال عملية التخيل.
2. تناقش كل الصور الانفعالية المتخيلة للمواقف كمراقب خارجي مع تحديد الحاجة لهذه الانفعالات حتى تعي المشاركات حاجاتهن الانفعالية بوضوح.
3. تنتقل الباحثة لعصف ذهني لكل كلمات الخوف والحب والكره والعار والقرف ثم تقسم إلى 4 مجموعات كل مجموعة تأخذ شعور واحد، ويتم استخراج منه مايأتي:

- كلمات
- المثيرات
- تفسيرات
- الأحاسيس الجسدية
- التعبيرات والسلوك المتخذ
- التأثيرات
- تحويل من خلال القصد المتناقض

خلال المناقشة تربط الباحثة إجاباتهن مع خبراتهن السابقة لهذه المشاعر لتحفيز الذاكرة الانفعالية، وتتم المناقشة والتحليل بناء على المعطيات التي قدمنها خلال التخيل الانفعالي.

4. تعطي الباحثة مواقف كمايلي:

- أحمد يصرخ من الألم عند أخذ جرعة كيماوية
- رفاه تحاول التغلب على أثر غياب الأب عنها
- أم محمد تواظب في اهتمامها بأطفالها ليكونوا الأوائل في مدرستهم.
- لم يستطيع أحمد اصلاح علاقته مع أخيه الأصغر الذي اتهمه بالسرقة

البسي النظارة مجددا وتخيلي المشهد كاملاً (مشاعر وأفكار وتفسيرات وأحاسيس جسدية وتصرفات) وتحديد شدة الانفعال ومدته وكيف يمكن تحويله في حال كان مؤلماً أو غير سار.

5. تلخص مجريات الجلسة وتعطى بطاقة الواجب المنزلي بحيث على المشاركات اختيار شعور واحد من عجلة المشاعر والعمل عليه خلال الأسبوع بحيث يجمع معلومات من البيئة عن أسماء الشعور الذي اخترنه كما يلي:

محتوى الجلسة:

النشاط الأول يشرح فيه أن تفسير الأشخاص للواقع يختلف من شخص لآخر بناء على خلفيته وحاجاته وأفكاره وبيئته، ويساعد هذا النشاط في تكوين الحيادية لكي نرى الموقف كاملاً بجميع احتمالاته وتفسيراته وانفعالاته المرافقة له. وتستخدم عجلة المشاعر لتسهيل القدرة على وصف الشعور بشدته، لابد أنّ وعي الشعور الأولي والثانوي مع الاسم الحقيقي للانفعال كما تعلمناه في بيئتنا وكما نستخدمه في حياتنا الحالية لكي نبقى على دراية وانتباه لما يحدث لنا.

بطاقة أسماء الانفعال رقم(7)

الانفعال	
أسماء الانفعال	

فنيات الجلسة:

- التخيل الانفعالي
- توليد الانفعال
- الحوار
- الإسقاط الانفعالي

أدوات الجلسة:

- نظارة سوداء
- جهاز اسقاط وحاسوب
- ورق أبيض
- بطاقات أسماء الانفعال
- بطاقة عجلة المشاعر.

الجلسة العاشرة:

أهداف الجلسة:

- تمكين المشاركات من استراتيجية التنظيم الذاتي.
- تدريب المشاركات على حفز الانفعالات السارة على المدى الطويل والقصير.
- التمكين من التخيل الانفعالي.

- التركيز على الذات بدلاً من التوجه الخارجي.

إجراءات الجلسة:

1. تقسم المشاركات إلى مجوعتين تقوم المجموعة الأولى بدور المحرك للأفراد في المجموعة الثانية يقف كل فرد من أفراد المجموعة الأولى مقابلاً لنظيره من المجموعة الثانية يطلب أفراد المجموعة الأولى من الثانية القيام بحركات وعلى المجموعة الثانية تنفيذها وبالعكس. بعد النشاط تسأل كلا المجموعتان الأسئلة الآتية:
   - ماهو الانفعال الذي شعرتن به خلال النشاط مستخدمةً عجلة المشاعر ولماذا؟
   - اذكري موقفاً يشبه هذا الانفعال (التسليم /الخضوع / التقبل والرضا) وكيف يمكن أن جعله مريحاً لي؟ أتخيل كم لو تكرر؟
2. يتم وضع أوراق وأقلام وأشياء على الأرض ويطلب منهن كل واحدة تخرج بفكرة معينة من هذه الأشياء وترتبها، منهن قد تفكر برسم وأخرى قد تفكر بتصميم صندوق وأخرى قد تفكر بعمل أشكال للزينة.

بعد النشاط يُسألن:

- ما الخطوات التي قمت بها حتى قررتي أن تصممي أو تنفذي فكرتك؟
- بماذا شعرت قبل وأثناء وبعد انجاز الفكرة.

ثم يتم الانتقال للفكرة الرئيسية وهي أن انفعالاتنا وأفكارنا قد تكون مختلطة لا بد من التمييز بينها ومعرفة مالذي أريده بالضبط حتى أحدد مساري.

بالنسبة للانفعالات لابد أن أطرح هذه الأسئلة على نفسي:

- ماهو الهدف الذي تسعى إليه انفعالاتي لتصل إليه؟
- ماهي الرسائل التي تريد انفعالاتي إيصالها للآخرين؟
- ماذا تريد انفعالاتي أن تخبرني به؟ كذلك جسدي ماذا يخبرني خلال انفعال معين؟

تطرح الباحثة مثالاً لممرضة لاحظت خطأ طبي لطبيب متدرب، قبل الرد لابد من التفكير هل أنا خائفة غاضبة أو منزعجة أو حتى سعيدة لخطأ هذا الطبيب.

- في حال أظهرت واحداً منهم ماهي الرسالة التي أود أن يفهمها الآخرون.
- كيف أبدو مع انفعالاتي هل تعابير وجهي تحمل الاستغراب ومطابقة لشعور التعجب أم عينيّ ترفضان هذا الخطأ وبالتالي يبدو انزعاجي للآخر.

3. تعرض مرة أخرى عجلة المشاعر وتذكّر المشاركات بالمشاعر الثانوية والمشاعر الرئيسية، كذلك توجد انفعالات آنية وانفعالات طويلة المدى وتعطي أمثلة ثم تطلب منهن التفكير بأمثلة:

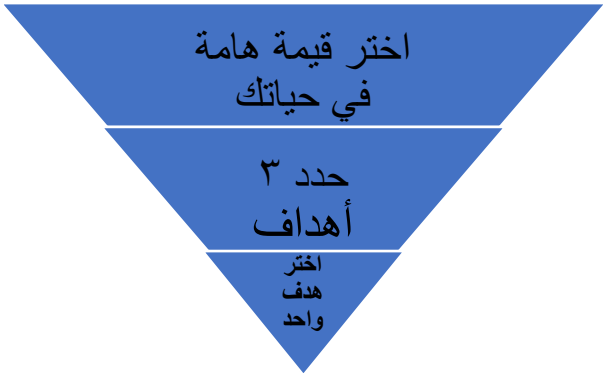
الانفعالات قصيرة المدى: الفرح عند حصولي على طعامي المفضل بعد صوم أو نهار طويل من التعب.

الانفعالات طويلة المدى: تذكر حادثة مؤلمة ومهمة بالنسبة لي تثير انفعال المضايقة عند التذكر، الشعور بالإنجاز والثقة متحفز دائماً طالما أشعر بالرضا عن أهدافي وحياتي.

توضع أوراقاً مبعثرة هي خطوات تحفيز الانفعالات المريحة على المدى الطويل وعلى المشاركات ترتيبها بالشكل التالي:

- حددي القيم المهمة في حياتك، مثال: أريد أن أكون منتجة، أريد مساعدة الناس في حياتي
- اختاري ما هو أهم بالنسبة لك من هذه القيم لتنفيذها عليها.
- حددي بعض الأهداف أو الخطوات المتعلقة بهذه القيمة.
- حددي هدفاً واحداً للعمل عليه.
- حددي بعض الخطوات الصغيرة لتحقق هذا الهدف.
- اعملي عليه.

ويتم التطبيق بشكل عملي من قبل المشاركات كل واحد على حدة.



الشكل رقم (6) استراتيجية التنظيم الذاتي

أما عن الانفعالات قصيرة المدى فعلينا معرفة أهم الأنشطة التي تثير فينا السرور والرضا

ونعيش الانفعال بكل تفاصيله وندرك أنه يحصل هنا في هذا المكان والآن.

وفي حال كان غير مرضي، نتقبله كانفعال ونحاول التخفيف من شدته من خلال عكس الفعل (تحويله) والتقييم المعرفي.

مثال: حسناء أم عاملة لديها أعباء وواجبات كثيرة لتفعلها، تشعر بالرضا والارتياح عندما تؤدي واجباتها وعندما تنجز أشياء تحبها كحياكة الصوف و محادثة صديقاتها، وهي تشعر بالسرور كونها تقوم بعمل تحبه ومدركة لأهمية هذا العمل، والشعور بالانزعاج قد يأتي بسبب الاحباط عند سماع خبر أو زيادة المسؤوليات، من الطبيعي أن تشعر بالانزعاج لأنه ثبط شعورها بالسرور والارتياح، لكن في الوقت نفسه عليها أن تبقى مركزة على انفعال الانجاز والثقة وتعالج أو تتعامل مع المثيرات التي أحدثت الشعور بالانزعاج أو الإحباط.

4. تلخص أهم الأفكار في الجلسة مع تقييم الجلسة، ثم يشرح الواجب المنزلي، وهو كتابة قائمة الأشياء السارة التي تريح المشاركات.

قائمة الأشياء السارة (8)

قائمة الأشياء السارة	ينطبق
الاهتمام بأناقتي	
الخروج مع أصدقائي.....الخ	

فنيات الجلسة:

- هنا والآن
- تحفيز الانفعالات
- استراتيجية التنظيم الذاتي
- عكس الفعل

أدوات الجلسة:

- جهاز إسقاط وحاسوب
- عجلة المشاعر
- قائمة الأنشطة السارة
- قرطاسية

محتوى الجلسة:

تركز الباحثة على أهمية إدراك ووعي الهدف من الانفعالات التي يريد الفرد إظهارها كوسيلة لتنظيمها مع ضرورة إدراك الانفعالات الآنية وطويلة المدى، وكيف يمكن تجزئة الهدف لتحقيق الغاية منه. وهذا ما يدعى بالتنظيم الذاتي.

الجلسة الحادية عشرة:

أهداف الجلسة:

1. تقوية مهارة الانتباه والتركيز.
2. فهم انفعالات الآخرين.
3. إستراتيجية التنظيم الانفعالي لانفعالات الآخرين.

محتوى الجلسة:

1. بعد الترحيب ومناقشة الواجب المنزلي تفتتح الباحثة الجلسة بنشاط حركي كالمعتاد بحيث يطلب الوقوف بشكل دائري وتتطوع مشاركة لتقف في وسط الدائرة وعليها اختيار 3 أشخاص بناء على تعبيرات وجوهم وعليها تسمية المشاعر المتعلقة بهذا النشاط وفي حال كان خطأ تعبر بحركة معينة إجبارية وفي حال كان صائباً تأخذ نقطة.
2. يعرض مشهداً تمثيلياً لفيلم ويطلب منهن التركيز على كل المشهد من إيماءات حركات نبرة صوت انفعالات ثم تدور المناقشة حول مايلي:
   - ماذا شعرت بجسدك وأنت تشاهدين الموقف الآن؟
   - كيف كان شعورك الآن؟

- ما الأفكار التي بدأت تفكرين بها عندما شاهدت الموقف؟
- تقسم الباحثة المشاركات إلى مجموعتين مجموعة تصف المشاعر التي لاحظنها خلال المشهد وتسميتها من عجلة بلوتشك والمجموعة الثانية ترصد شعورهن الحقيقي خلال المشهد وكيف يمكنهن تغييره.

وتتم الإشارة إلى أنه من الضروري إلى أن تعبّرن عن ماتشعرن به حقيقة، ولا يوجد شعور صحيح أو خاطئ، وكذلك تؤكد على احترام الآراء والخصوصية.

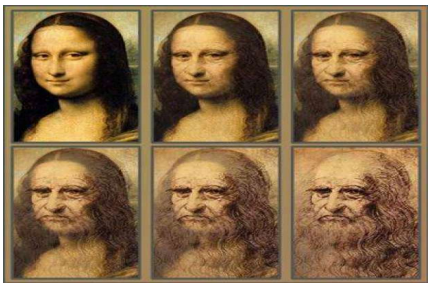
3. تعرض الباحثة مجموعة من الصور العالمية على الطاولة وتطلب من المشاركات تأملها 10 دقائق ثم تبدأ المناقشة:

مالذي تراه في الصورة:

1. ما أول ماشعرت به عند رؤيتك للوحة؟
2. أول فكرة خطرت ببالك وربطتها في الصورة؟
3. استمع إلى صوتك الداخلي مالذي تقوله لك نفسك؟
4. انتبهي واستمعي وحددي وسمّ كل شعور في الصورة وحاولي تغيير أي شعور غير مريح بالنسبة لك؟ وكيف؟

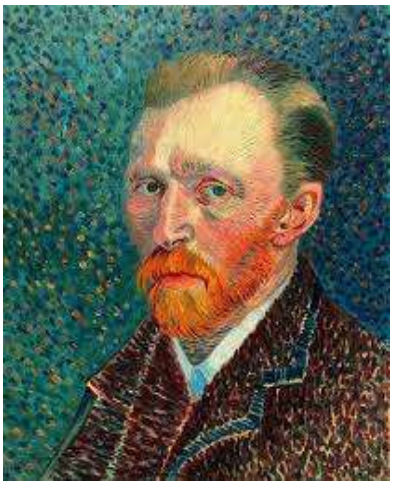
تتم مناقشة كل مشاركة إلى أن ينتهي النشاط والمناقشة.

















تنهى الجلسة بنشاط حركي يسمى (فرح ترح تعجب) ، ويقفن بشكل دائري، عندما يقال كلمة ترح لمشاركة عليها أن تعطي مرادفاً أو نقيضاً بسرعة ومن دون تكرار مع آخر وقع عليه الخيار وكل منهن تعطي مفردات جديدة غير متشابهة لكل من هذه المشاعر الثلاثة سواء ترح أو فرح أو تعجب يأخذ نقطة وهكذا حتى يعرف من الفائز.

فنيات الجلسة:

- تعديل الانتباه.
- التعاطف الانفعالي
- الإسقاط الانفعالي

أدوات الجلسة:

- جهاز إسقاط.
- أوراق وأقلام.
- لوحات عالمية.
- مشهد تمثيلي لفيلم.

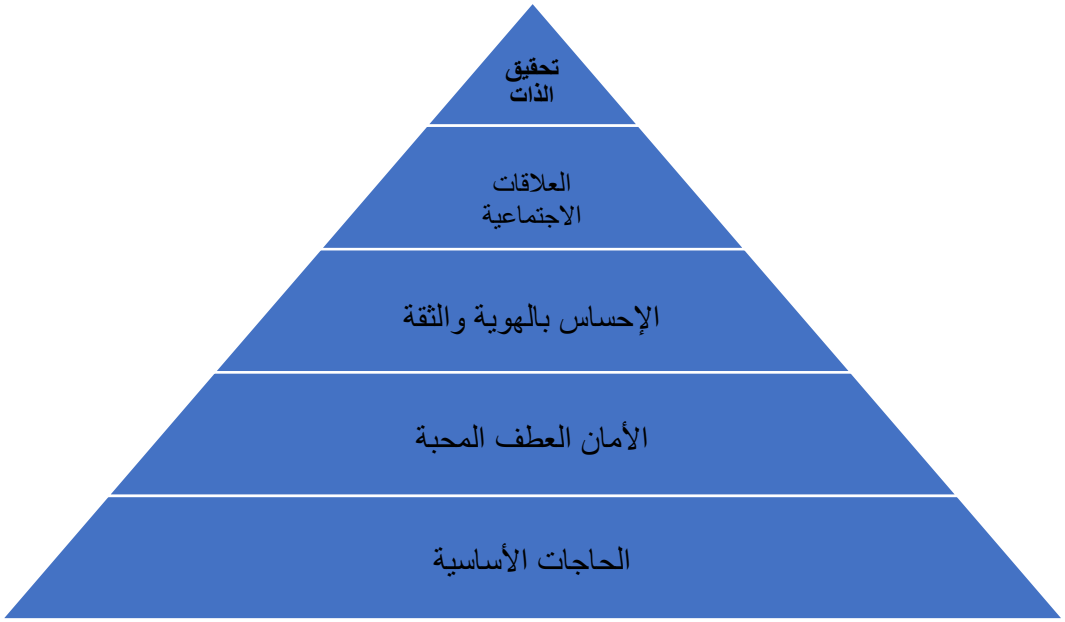
الجلسة الثانية عشرة:

أهداف الجلسة:

- ربط المخططات الانفعالية اللاتكيفية بالخبرة الانفعالية.

إجراءات الجلسة:

1. بعد مناقشة الواجبات المنزلية ونشاط تمهيدي عن مرحلة الطفولة، تشغل موسيقا هادئة ، ثم تشرح هرم الحاجات الانفعالية النفسية، ويطلب تذكر مرحلة الطفولة وعند أي مرحلة يتوقع قد تم الكبت أو التقصير وفي أي موقف بالتحديد مع ذكره شعورهن تجاه هذه الخبرة سابقة وكيف تتم معالجتها.



الشكل رقم (7) الحاجات النفسية

2. تشرح الباحثة نظام المخططات اللاتكيفية.

3. بعد مناقشة خبراتهن الطفولية وحاجاتهن النفسية المكبوتة خلالها يطلب منهن لعبة الكرسي الخالي و تمثيل الدور لتصحيح وتحويل المخططات اللاتكيفية حتى يتم ادراكها وحلها، بحيث تشارك أحدهن خبرتها وتمثلها أمام الأخريات، وقد تطوعت إحداهن لتشارك خبرتها الطفولية وتبين أن إحساسها بالهوية وتلبية الحاجات الأساسية كان مكبوتاً كون والدها كان قاسياً حيث لعبت المشاركة مع الباحثة دور الطفلة والأب وفي كلا الدورين عبرت عن مشاعر الطفلة والأب في الماضي والحاضر الذي تم تحويله، قيمت المشاركة هذا النشاط بأنه قد كسر الحلقة المفرغة التي كانت تدور حولها وأن النشاط ساعدها على وعي الحاجات المكبوتة التي فسرت فيها مشاعر الخوف والقلق المستمر في الوقت الحالي، وأنها بإمكانها تدريب نفسها على تحويلها.

4. يتم توزيع نموذج كيف تتشكل الانفعالات وكيف يتعامل مع الأفراد مايسمى بمخططات الانفعالات ما إذا يتم تقبلها أو رفضها.



Leahy& et al, 2011.2

الشكل رقم (8) مخطط الانفعالات

يطلب من المشاركات تذكر شعور مررن به وإسقاط خبراتهن بناء على المخطط وثم تتم المناقشة.

5. تم تطبيق نشاط حركي يسمى ترتيب الشعور بناء على عجلة بلوتشك من الأقل حدة حتى الأكبر، بحيث يقفن صفين، وتعطي الباحثة إيعازاً لشعور الفرح عليهن تسمية أنفسهم بمشاعر الفرح ودرجاته وترتيب أنفسهن بناء على شدة الشعور من الأقل وحتى الأكثر شدة أو بالعكس حسب مسار النشاط، وكل مجموعة تنفذ بشكل صحيح والأسرع هي الفائزة.

محتوى الجلسة:

يشرح مفهوم الحاجات النفسية وفي أي مرحلة تكون ضرورية كالأمان والانتماء والاحساس بالهوية, وتوضح أنه في بعض الأحيان في خبراتنا الطفولية تهمل إحدى هذه الحاجات وتكبت وبالتالي قد تؤثر فيمابعد في طريقة تقبل انفعالاتنا أو تجاهلها وفهمنا لهذه الانفعالات.

وتعد المخططات اللاتكيفية قوالب للمعالجة والتجارب والمعلومات، الجديدة والذكريات السابقة التي تمثل أساسيات بناء شخصية الفرد، إذ تضم' تلك المخططات نماذج ثابتة' ودائمة، تتطور من خلال علاقات الطفل مع' الآخرين ، والتجارب المؤلمة، والمؤثرة في' بيئة' الطفل فتصبح هذه المخططات تجمعات للتجارب الماضية' التي تتحول، إلى، معتقدات، وقيم ضمنية يرى الناس من خلالها ذواتهم' وبيئتهم، والآخرين الذين' يحيطون' بهم

بناء على هذا النموذج إن الأفراد مختلفون في تفسيراتهم وتقييماتهم وميولهم وكذلك استراتيجياتهم السلوكية تجاه انفعالاتهم كلها تعود إلى المخططات الانفعالية فبعض الأفراد لديهم معتقدات سلبية تجاه انفعالاتهم مثل أن انفعالاتهم غير منطقية وتجعلهم مغمورين ومرهقين وأنها عار وغريبة بالنسبة لهم ولايمكن التعبير عنها ولا يمكن أن تكون حقيقية وهؤلاء الأفراد غالباً مايستخدمون نمط مواجهة المشاكل مثل الاجترار ، تجنب القلق، الانفصال ، بينما آخرون لديهم نماذج أكثر تكيفية وإيجابية مع عدم الميل إلى التجنب مع الرغبة في التعبير عن مشاعرهم وقادرين للحصول على التأكيد كما أن انفعالاتهم تعد منطقية بالنسبة لهم. بأنها مقبولة وليست عار وليست غريبة عنهم ولا تدوم طويلا ولكن يعبر عنها بشكل مؤقت وهؤلاء لا يستخدمون نمط المشاكل.

فنيات الجلسة:

1. لعب الدور.
2. الإسقاط الانفعالي.
3. تحويل الانفعال.
4. الكرسي الخالي.
5. مخطط الانفعالات

أدوات الجلسة:

- أوراق
- كرسي
- هرم الحاجات النفسية مرسوماً على الأرض.

الجلسة الثالثة عشرة:

أهداف الجلسة:

1. التركيز على الخبرات الداخلية وتمثيلها.
2. الوعي الانفعالي.
3. تعرف مفهوم الضغوط النفسية.
4. الإفصاح عن المشاعر أثناء الضغوط النفسية.

محتوى الجلسة:

1. تُفتَتَح الجلسة خلال نشاط حركي ثم يسأل عن كلمة ضغط، وعليهن ذكر أي كلمة تخطر ببالهن ثم يطلب منهن ذكر متى يشعر كل فرد بالضغط النفسي وماهي المشاعر المرافقة لهذا الشعور ردات الفعل على المستوى المعرفي والجسدي والانفعالي والسلوكي.

2. يطلب من المشاركات الجلوس مقابل الأخرى ويسألن عن آخر مرة شعرن فيها بالضيق وماهي اقتراحاتهن لحلها والتخلص من الضغط مع شرح الفرق بين الاستراتيجيات التكيفية وغير التكيفية لتخفيف الضغط ومدى انعكاسه على المشاعر.

3. توزع أوراق وعلى كل مشاركة رسم عجلة المشاعر الخاصة بها بناء على خبراتها الماضية قد تكون شعوراً واحد أو شعورين أو أكثر ثم تناقش المجموعة بهذا التمرين.

4. يوضع كرسيين مقابل بعضهما ، ويطلب متطوعة من المشاركات لتخبر عن موقف حصل معها لم تستطع فيها توكيد ذاتها وتمثل كلا الدورين دور المشاركة الواثقة من نفسه التي تستطيع تأكيد ذاتها والإفصاح عن مشاعرها ودور آخر دور الخائفة الخجولة من الآخرين، عندما تضطر لتنفيذ مايقال لها وهنا يتم إرشاردهن بتسجيل مايلي من خلال الملاحظة والانتباه:

ماذا لو كنتِ مكان الدور الأول والثاني ويتم الاستماع لآراء المشاركات والمتطوعة التي قامت بأداء الدورين.

5. تجلس المشاركات بشكل دائري خارجي وتقوم الباحثة بتفعيل الذاكرة الانفعالية لدى المشاركات حول موقف ما كانت في نظرتها لذاتها قاسية وغير منطقية تعبر بعدها كل مشاركة عن شعورها وتقوم بتصحيح الفكرة والشعور المرافق لها.

6. تطلب الباحثة من المشاركات التعبير عن رأيهن في الجلسة بكلمة أحببت ولم أحبب دون ذكر السبب مع إعطاءهن واجباً منزلياً عبارة عن اختيار موقف من المواقف التي يمررن بها ومحاولة الشعور بالثقة مع أهلهن في المنزل ثم تنتقل خارج المنزل لتطبق نفس الأسلوب معبرة عن رأيها في نظرتها لذاتها وأهم مشاعرها.

7. تعطي الباحثة الواجب المنزلي وهو عبارة عن جدول تسجيل الضغوط النفسية وذلك وفقاً للتالي:

بطاقة رقم (9) الضغوط النفسية

اليوم	الضغط الذي مررت به	الشعور المرافق	الفكرة حول الموقف	الحاجة التي شعرت بها	الاستجابة
السبت					
الأحد					
الاثنين					
الثلاثاء					
الأربعاء					
الخميس					
الجمعة					

8. تقيم الباحثة الجلسة بالاستماع إلى مشاعر المشاركات حول الجلسة ثم تلخيص أهم مجرياتها شاكرة إياهن على تعاونهن ومذكرةً بموعد الجلسة الأخيرة.

محتوى الجلسة:

تشرح الباحثة معنى الضغط النفسي وعلاماته الانفعالية والاجتماعية وكذلك الصحية والفرق بين الضغط والضيق وكيف يمكن أن نميز بينهما على أساس الشدة فالضيق هو أقوى وأشد ويحمل أثراً سلبياً أما الضغط فهو يدفعنا للإنجاز قد نشعر خلاله بالتعب والهم والخوف أو القلق لكن له فوائد من حيث الدافعية والاستمرار في العمل وعلينا الانتباه بشكل مستمر إلى آثار الانفعالات المؤلمة المستمر حتى لا تتحول إلى مصدر سلبي، وتعود الباحثة لتذكر المشاركات بتفعيل قائمة الأنشطة السارة أو المريحة التي تساعدهن على تخفيف الضغط النفسي وماهي أهم المؤشرات الجسدية التي تخبرنا أجسادنا أننا نمر بضغط نفسي وكيف يمكننا تقبل الشعور مع القدرة على تعديله بتفعيل الانتباه للحالة وتعديل الفكرة والشعور بناء على ذلك.

فنيات الجلسة:

- النمذجة الاجتماعية.
- الكرسي الخالي
- المناقشة والحوار.

أدوات الجلسة:

- جهاز إسقاط.
- ورق قلاب وأقلام.
- جدول الضغوط النفسية.

الجلسة القياس البعدي الرابعة عشرة:

أهداف الجلسة:

- تقييم البرنامج ككل.
- القياس البعدي المباشر.
- تطبيق مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي.
- تطبيق مقياس التنظيم الانفعالي.
- مقياس بيك للاكتئاب.

محتوى الجلسة:

1. ترحب الباحثة بأفراد العينة وتذكرهن بأنها آخر جلسة من جلسات البرنامج لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي وتشكر مشاركاتهن بحضور البرنامج، وتشير إلى أنه ستكون جلسة تقييم بعدية لمراقبة أثر البرنامج عليهن وذلك بعد شهر.
2. تستعرض الباحثة أهم الأهداف التي تم التركيز عليها في الجلسات الماضية، وتترك المجال مفتوحاً أمام المشاركات ليعبرن عن آرائهن واستفساراتهن.
3. تذكرهن بتعليمات تطبيق مقياسي تورنتو والتنظيم الانفعالي وبيك بعد توزيعها.
4. تطلب من المشاركات اختتام البرنامج بشعور تجاه البرنامج والزميلات المشاركات.
5. تستعرض أهم الصور التي أخذت خلال مشاركاتهن في البرنامج وتلاحظ تعابير وجوههن وتستمع لمشاعرهن تجاهه.

6. توزع بطاقات صغيرة لتقييم البرنامج من قبل المشاركات بشكل سري دون ذكر الأسماء، ثم تشكرهن بالاسم وتثني على مشاركاتهن جميعاً.

فنيات الجلسة:

- التلخيص.
- التقييم.

أدوات الجلسة:

- أقلام وأوراق.
- بطاقات صغيرة للتقييم.
- مقياسي تورنتو والتنظيم الانفعالي وبيك.
- جهاز إسقاط وحاسوب.

جلسة القياس التتبعي المؤجل:

أهداف الجلسة:

1. القياس البعدي المؤجل

إجراءات الجلسة:

تنوه الباحثة إلى أن هذه الجلسة هي الأخيرة ثم توزع المقاييس وتشرح لهم التعليمات.

أدوات الجلسة:

- مقياس التنظيم الانفعالي
- مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي.
- مقياس بيك للاكتئاب.
- نموذج دراسة الحالة للعمّار.

5. إجراءات تنفيذ البحث:

تم تنفيذ البحث الحالي وفق الإجراءات الآتية:

- الاطلاع على الأدبيات التربوية والدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات البحث.
- تحديد الأدوات ذات الصلة بأهداف البحث (مقياس بيك للاكتئاب، مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، مقياس التنظيم الانفعالي).
- التأكد من صدق وثبات الأدوات وذلك بتطبيقها على عينة خارج عينة البحث الأساسية.
- إعداد جلسات البرنامج الإرشادي بحيث تغطي المجالات الخاصة بالتنظيم الانفعالي واستراتيجياته حيث تألفت من أهداف ومحتوى علمي، وأدوات وإجراءات لتنفيذ سير الجلسة، إضافة إلى قوائم الواجبات المنزلية، وعرضها على السادة المحكمين وإجراء التعديلات المقترحة من قبلهم.
- تحديد التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة مع الأخذ بأسلوب القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية.
- انتقاء عينة قصدية اكلينيكية بناءً على تشخيص الأطباء النفسيين للحالات التي تعاني من درجة متوسطة من الاكتئاب، بعد التأكد من استيفاء شرط حصولهم على درجات مرتفعة على مقياس ضعف التعبير الانفعالي.
- تطبيق أدوات البحث على الأفراد في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي.
- أخذ موافقة من العيادات المتعاونة لتطبيق البرنامج الإرشادي على العينة المستهدفة.
- تعريض أفراد المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج الإرشادي المصممة في هذا البحث.

- تطبيق أدوات البحث على الأفراد في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.
- بعد مرور حوالي شهر من انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي، تم أخذ قياس أداء المجموعة التجريبية على أدوات البحث الثلاث (مقياس بيك للاكتئاب، مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، مقياس التنظيم الانفعالي) لقياس فاعلية البرنامج في الاحتفاظ بقدرة عينة البحث على تنظيم الانفعال وزيادة مستوى التعبير الانفعالي لديهم، كذلك نموذج دراسة الحالة لعمل بروفيل خاص بالأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي.
- تحليل البيانات ومعالجتها بالأساليب الإحصائية المناسبة.
- الإجابة على أسئلة البحث وفرضياتها ومناقشتها وتفسيرها وربطها مع نتائج الدراسات السابقة.
- تقديم عدد من المقترحات في ضوء نتائج البحث.

6. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم الاعتماد في تحليل البيانات على مجموعة من الأساليب الإحصائية وذلك استناداً لبرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS23) Statistical Package for Social Science ومن تلك الأساليب الإحصائية ما يأتي:

- التكرار والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية.
- معامل ارتباط بيرسون.
- معامل ارتباط سبيرمان بروان للتجزئة النصفية.
- معامل ألفا كرونباخ.
- اختبار مان وتني Mann-Whitny
- تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Liner Regression
- اختبار ويلكوكسون wilcoxon
- اختبار كروسكال واليس Kruskal-Walis

الفصل الخامس نتائج البحث تفسيرها ومناقشتها

أولاً النتائج الخاصة بالإجابة عن أسئلة البحث تفسيرها ومناقشتها

ثانياً النتائج الخاصة باختبار الفرضيات تفسيرها ومناقشتها

ثالثاً مقترحات البحث

مقدمة

يتناول الفصل الحالي عرضاً مفصّلاً لنتائج البحث الميداني من حيث نتائج تحليل البيانات الكمية الخاصة بأسئلة البحث وفرضياته وتفسيرها التي تثبت مدى فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي كذلك عرض نتائج دراسة الحالة للبروفيل النفسي الخاص بالأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: النتائج الخاصة بالإجابة عن أسئلة البحث تفسيرها ومناقشتها:

سعى البحث الحالي بجانبه العملي إلى الإجابة على الأسئلة التالية:

1- ما مستوى ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص؟

لغرض الإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق مقايس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي على عينة اكلينيكية مقصودة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص بلغ عددها 25 مراجع ومراجعة، إحصائياً تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتكرار والنسبة المئوية لكل مجال من مجالات مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي مع الأخذ بالحسبان أن تدرّج المقياس وقيم المتوسطات الحسابية قد تم على أساس مقياس ليكرت الخماسي الذي تضمن خمسة مستويات أدناها (1) وأعلاها (5) وقد تم حساب طول الخلية في المقياس، وذلك بحساب المدى بين درجات المقياس، والحدود العليا والدنيا للفئات(5-1=5) ثم تقسيمه على 5 ليصبح طول الخلية (4/5=0.80) ثم تمت إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في التدرج الخماسي. ويوضح الجدول التالي المقياس المستخدم في الإجابة على هذا السؤال.

الجدول رقم (14)

المقياس المستخدم في تفسير نتائج السؤال الأول

الدرجة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الدرجة
1	1 – 1.79	20% – 36%	ضعيفة جداً
2	1.80 –2.59	36.1% – 52%	ضعيفة
3	2.60 – 3.39	52.1% – 68%	متوسطة
4	3.40 – 4.19	68.1% – 84%	مرتفعة
5	4.20 فأكثر	84.1% فأكثر	مرتفعة جداً

ويوضح الجدول التالي نتائج كل مجال من مجالات مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي.

الجدول رقم(15) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لمجالات ضعف التعبير الانفعالي

مجالات ضعف التعبير الانفعالي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
صعوبة التعرف على المشاعر	3.52	0.59	%70.4	2
صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات	3.80	0.60	%76	1
التوجه الخارجي في التفكير	3.36	0.63	%67.2	3
الدرجة الكلية لمقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي	3.55	0.35	%71	درجة مرتفعة

من الجدول السابق نلاحظ أنّ مستوى ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في مدينة حمص مرتفع. وتفسر هذه النتيجة إلى انخفاض المزاج وعدم قدرتهم على مشاركة الآخرين مشاعرهم والإفصاح عنها مع ضعف الأداء الوظيفي والنشاطات الاجتماعية كون ضعف التعبير الانفعالي مرتبطاً طردياً مع الاكتئاب حسب ما أكدته الكثير من الدراسات مثل دراسة (جريش، 2017) و(Leweke et al., 2012) ولعل الأسلوب غير التكيفي الذي يتبعونه يلعب دوراً كبيراً في خفض المعالجة المعرفية والانفعالية للمواقف وبالتالي تقل قدرتهم على تمييز هذه الإثارات الانفعالية عن الأحاسيس الجسدية، فنمط التقييم المعرفي غير تكيفي للمواقف الانفعالية مع التركيز على الانفعالات السلبية كالحزن والإحباط وعدّها انفعالات تهدد حياتهم بدلاً من تقبلها والتسامح معها.

كما يلاحظ أن مجال **(صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات)**، حصل على الترتيب الأول ، وقد يعزى ذلك إلى كونه عرضاً واضحاً ذا خصائص مشتركة بين مراجعي العيادات النفسية من حيث صعوبة فهم وإدراك المشاعر وتسميتها بالكلمات المناسبة مما يجعل كثير من الأشخاص غير قادرين على مشاركة ما يزعجهم أو يقلقهم فبذلك يتحول تعبيرهم إلى أعراض جسدية وأمراض سيكوسوماتية وبالعودة إلى تاريخ اكتشاف ضعف التعبير الانفعالي وجد لمن يعانون من أعراض جسدية نفسية ، وهذا يعود إلى نمط التنشئة الاجتماعية القائم على تجاهل أو عدم الاستخدام الصحيح للانفعالات المحفزة مع انخفاض القدرة على التمييز بين الانفعالات في الطيف نفسه بناء على عجلة بلوتشك للمشاعر من حيث درجات ومستويات المشاعر الأساسية الثمانية، على سبيل المثال لوحظ أن الأفراد يستخدمون كلمة حزن لأغلب المواقف المحبطة دون تمييز لدرجات هذا الحزن فيما إذا كونه ضيقاً أو إحباطاً أو استسلاماً أو غيره مع ضعف في قدرتهم على اختيار الكلمات الصحيحة لوصف كل شعور على حدى. كما لوحظ أن الأفراد الذين يعانون من تجارب عاطفية سيئة التمايز هم أقل قدرة على تنظيم المشاعر مقارنة بأولئك الذين لديهم تجارب عاطفية شديدة التباين وفقاً لما ذكره Barrett(Trosper, 2009, 242).

بينما حصل مجال **(التوجه الخارجي في التفكير)** على الترتيب الأخير، وقد يعزى ذلك إلى أن أغلب المشاكل الانفعالية لها نمط ذاتي التفكير بعض الشيء أي قد يلجأ الشخص إلى التركيز على ذاته وإحساساته الداخلية مع تركيز يكاد يكون أقل على المحيط الخارجي أو البيئة، إذ من المحتمل أنه يعاني من صراعات داخلية تمنعه من تنشيط التوجه الخارجي ولعل عدم قدرته على مشاركة وفهم الآخرين لمشاعره يزيد من تجنبه للمحيط الاجتماعي.

2- ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص ؟

لغرض الإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي على عينة اكلينيكية مقصودة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص بلغ عددها 25 مراجع ومراجعة وإحصائياً لغرض الإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لكل فقرة من فقرات مقياس تنظيم الانفعال مع الأخذ بعين الاعتبار أن تدرج المقياس وقيم المتوسطات الحسابية قد تم على أساس مقياس ليكرت الخماسي الذي يتضمن خمسة مستويات أدناها (1) وأعلاها (5). وقد تم حساب طول الخلية في المقياس وذلك بحساب

المدى بين درجات المقياس، والحدود العليا والدنيا للفئات(4=5-1)، ثم تقسيمه على 5 ليصبح طول الخلية (4/5=0.80)، ثم تمت إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في التدرج الخماسي، ويوضح الجدول التالي المقياس المستخدم في تفسير نتائج هذا السؤال.

الجدول رقم (16)

المقياس المستخدم في تفسير نتائج التنظيم الانفعالي

الدرجة	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	الدرجة		
			إعادة التقييم المعرفي	قمع التعبير الانفعالي	الدرجة الكلية لتنظيم الانفعال
1	1 – 1.79	20% – 36%	ضعيفة جداً	مرتفعة	ضعيفة جداً
2	1.80 – 2.59	36.1% – 52%	ضعيفة	جيدة	ضعيفة
3	2.60 – 3.39	52.1% – 68%	متوسطة	متوسطة	متوسطة
4	3.40 – 4.19	68.1% – 84%	جيدة	ضعيفة	جيدة
5	4.20 فأكثر	84.1% فأكثر	مرتفعة	ضعيفة جداً	مرتفعة

ويوضح الجدول الآتي نتائج مستوى تنظيم الانفعال لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص.

الجدول رقم(17)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لمجالات التنظيم الانفعالي

أبعاد تنظيم الانفعال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
إعادة التقييم المعرفي	1.96	0.64	%39.2	2
قمع التعبير الانفعالي	3.25	0.86	%65	1
الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي	2.48	0.46	%49.6	درجة ضعيفة

من الجدول السابق نلاحظ أنّ مستوى تنظيم الانفعال لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في مدينة حمص قد لوحظ بدرجة ضعيفة لصالح بعد قمع التعبير الانفعالي، وتعزى هذه النتيجة إلى ضعف الوعي الانفعالي لدى أفراد العينة سواء الانفعالات الذاتية أو الخارجة عن الذات فأسلوب مواجهة المشكلات وخاصة لدى من يعانون من اضطرابات نفسية كالاكتئاب والقلق هو أسلوب غير تكيفي، ولعل الفشل في تحقيق أهدافهم يفرض عليهم استخدام مثل هذه الاستراتيجيات اللاتكيفية كالهروب والإنكار لتخفيف مشاعر الإحباط دون القدرة على إعادة التقييم المعرفي للموقف وتغيير طريقة التفكير المرتبطة به والانتباه للحالة، وهذا ما يزيد من لجوء أفراد العينة إلى الكبت وقمع التعبير الانفعالي بدلاً من تنظيم التعبير الانفعالي والإدراك الصحيح للموقف وهذا ما يتفق مع ما بينته بعض الدراسات أن من يعانون من ضعف التعبير الانفعالي ليس لديهم مهارات التنظيم الانفعالي والقدرة على احتواء الموقف الانفعالي والتعامل معه بطريقة تكيفية كدراسة (مظلوم، 2017)، و(Rakesh, et al 2015)

3- ما هو البروفيل النفسي الذي يميز الأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير لانفعالي من خلال تطبيق نموذج لدراسة الحالة؟

اتجه البحث الحالي إلى تصميم بروفايل نفسي للأفراد الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي من خلال دراسة حالة كل فرد من أفراد العينة التجريبية وعددهم 8 إناث بمقابلة وجهاً لوجه، حيث طبق نموذج دراسة الحالة في القياس القبلي للبرنامج، لمعرفة أهم الميزات التي يشترك فيها ذوي ضعف التعبير الانفعالي. وقد اعتمد نموذج دراسة الحالة من إعداد العمّار الذي تضمن الجوانب الآتية:

- الشخصي والدينامي
- المظهر العام
- الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية والتواصل
- الصحي
- الانفعالي الوجداني والمزاجي
- الأسري
- الأفكار ومضمونها

أولاً: الجانب الشخصي والدينامي:

تناول هذا المجال السمات الشخصية العامة من حيث مدى رضا الشخص عن نفسه ونمط حياته (ما إذا كان انطوائياً أو منفتحاً مستمتعاً أو غير مستمتع أو هادئ)، وبعد التطبيق بشكل فردي تم الحصول على النتائج الموضحة في الشكل البياني التالي:



الشكل البياني رقم (1) النسبة المئوية للجوانب الشخصية لأفراد العينة التجريبية

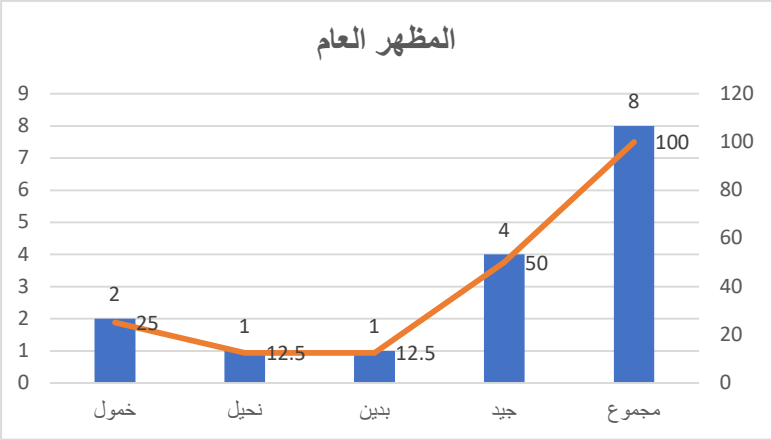
يلاحظ في الشكل السابق أنه نسبة سمة القلق لدى أفراد العينة كانت النسبة الأعلى تليها عدم الاستمتاع، بينما سجل أفراد العينة النسبة نفسها لسمات الانطوائية والرضا الذاتي والهدوء كسمات شخصية. وقد تفسر هذه النتيجة إلى أن الأشخاص الذين يعانون من صعوبة التعبير الانفعالي غير قادرين على وصف معاناتهم بشكل واضح سيما يؤثر ذلك على علاقاتهم الاجتماعية وتواصلهم فهم في قلق وحيرة كذلك من جهة أخرى يمكن القول أن الأحداث الحياتية غير المستقرة كالوضع الاقتصادي والاجتماعي التي يعشنها أفراد العينة انعكست بشكل كبير على صفاتهن الشخصية، وربما ظروف الحياة تجعلهن أكثر تنبهاً واستثارة للأحداث المستقبلية التي يفكرن بها، كذلك قد تكون أعراض الاكتئاب لعبت دوراً كبيراً في زيادة التفكير السلبي والتركيز على المشاعر والأحداث السلبية التي أفقدتهن إلى حد ما الاستمتاع بالحياة وبالتالي الميل إلى العزلة والهدوء، وهذا ما أشار إليه جولمان في حديثه عن آثار كبت الانفعال حيث يؤدي إلى الفتور و العزلة وعندما يخرج عن إطار الانضباط ويصبح بالغ التطرف والإلحاح، فإنه يتحول إلى حالة مرضية تحتاج إلى العلاج (جولمان،2002، 76).

وتتفق هذه النتيجة مع ما كشفه سيفينوس في بدايات التعرف على ضعف التعبير الانفعالي، إذ وضحت الملاحظات السريرية للمرضى أنهم اشتكوا القلق لكن عندما سُألوا أكثر عن قلقهم تحدثوا فقط عن العصبية والإثارة والتهيج والأرق والتوتر كذلك عندما سألوا عن كآبتهم تحدثوا عن أحاسيس(الفراغ والملل والألم) أي أنهم لم يقدروا على نقل

مشاعرهم بكلمات تصف فهم ما يعانونه بتسلسل ووضوح، ما يدل على ضعف معرفتهم بمشاعرهم الذاتية(Tylor, 2003, 30)، وكذلك صنف باغبي وتايلور وسيفنوس(1997) الأفراد المعروفين بضعف التعبير الانفعالي بالأشخاص غير المتمتعين لأن لديهم ميلاً للمشاعر ذات التأثير السلبي.

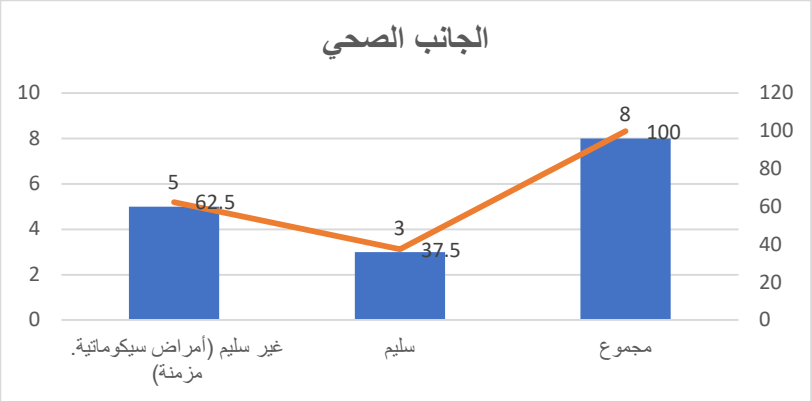
ثانياً: الجانب الصحي:

يقصد به المظهر العام ومدى اهتمام الفرد بهندامه ونفسه، كما يظهر للناس ومدى حيوته ونشاطه و الطريقة التي يبدو فيها أمام محيطه الداخلي والخارجي. وكذلك ما إذا كان يتمتع بصحة جيدة أم لا. وفي الشكل البياني الآتي يوضح العناصر الثلاثة للمظهر العام وما إذا كان خاملاً أو يتمتع بالحيوية والنشاط كذلك الجانب الصحي سليم أو لديه أمراض سيكوماتية وغيرها.



الشكل البياني رقم (2) النسبة المئوية المظهر العام لأفراد العينة التجريبية

يلاحظ من الشكل السابق أن غالبية أفراد العينة التجريبية يتمتعن بمظهر جيد ونشيط بينما بلغت نسبة ممن يظهرن بمظهر الخمول والتبلد 25%، بينما حصل 12.5% لسمات تصف النحيل والبدين. وهذا يرجع إلى طبيعة اهتمام الفرد بنفسه ومدى مثابرته على الرعاية الذاتية من نشاطات بدنية كالرياضة والمشي وغيرها كذلك تلعب العوامل الوراثية والعمر دوراً فيها كذلك نمط وأسلوب الحياة.

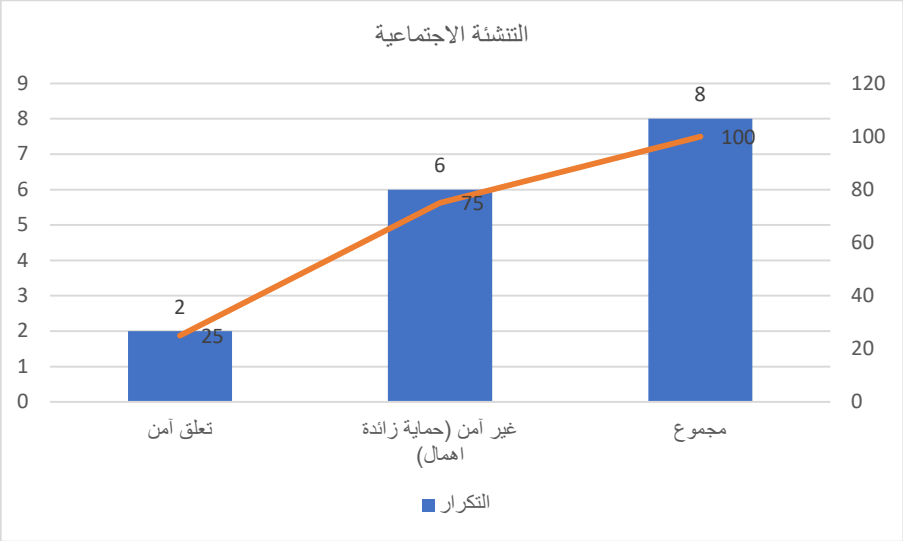


الشكل البياني رقم (3) النسبة المئوية الجانب الصحي لأفراد العينة التجريبية

يوضح الشكل البياني السابق أن أغلب أفراد العينة ونسبتهم (62%) يعانين من أمراض سيكوماتية أو مزمنة كالسكري والضغط وغيرها. وربما يفسر ذلك لعدم قدرتهن على الوصول إلى التوازن النفسي والجسدي بسبب الكبت والقلق. وهذا ما يتوافق مع ما أشار إليه سيفنوس(1967) أن أغلب من لديهم أمراض سيكوماتية هم أشخاص لديهم ضعف في التعبير الانفعالي، أو وجد لديهم أعراض ضعف التعبير الانفعالي، كذلك وجد كريستال (Krystal, 1993) أن ذوي ضعف التعبير الانفعالي لديهم انخفاض في القدرة على العناية بأنفسهم والتمتع بها مع قمع السرور و التعبير ليسمحوا لأنفسهم بالتخفيف عن ضغوطهم بشكل جسدي، إذ يلجؤون إلى الاعتماد على الموارد الخارجية في ذلك كالأدوية المهدئات ..الخ ليقابلوا احتياجاتهم العاطفية (Krueger, 1997).

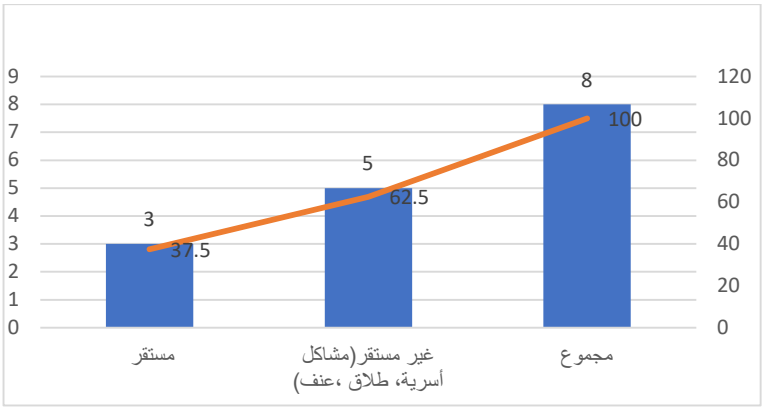
ثالثاً: الجانب الأسري والتنشئة الاجتماعية والتواصل:

يعكس هذا الجانب ما إذا كانت العلاقات الأسرية مستقرة أو غير ذلك كالطلاق والعنف الأسري وغياب الدعم العائلي، إضافة إلى أنماط التنشئة الاجتماعية الأسرية كالتعلق والاهتمام الزائد أو الإهمال أو التنشئة القائمة على وعي احتياجات الفرد وتطور شخصية الطفل في جو أسري صحي وآمن يدعم قدراته، ويطورها كما يمكنه من فهم انفعالاته وانفعالات محيطه من خلال التنشئة القائمة على الوضوح.



الشكل البياني رقم (4) النسبة المئوية لأنماط التنشئة الاجتماعية لدى افراد العينة التجريبية

يلاحظ من الشكل السابق أن نسبة 75% من أفراد العينة التجريبية خبرن نمط تنشئة اجتماعية غير آمن قائم على الحماية الزائدة أو الإهمال. بينما نسبة 25% ممن تمت تنشئتهن تنشئة اجتماعية سليمة وآمنة. وهذا يتفق مع دراسة كل من كويمان وآخرين (Kooiman, et al ., 2004) أن نسبة من يعانون من ضعف التعبير الانفعالي هي أعلى عند من اتسم بنمط التنشئة الوالدية ذو الحماية الزائدة أو تدني الدعم الوالدي (داوود، 2016).



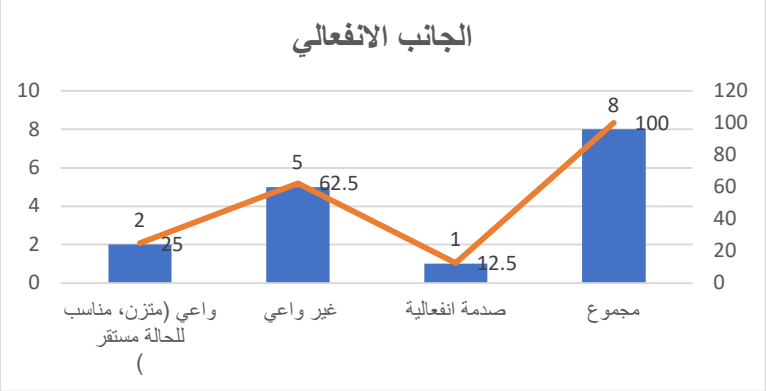
الشكل البياني رقم (5) النسبة المئوية لأنماط العلاقات الأسرية لدى افراد العينة التجريبية

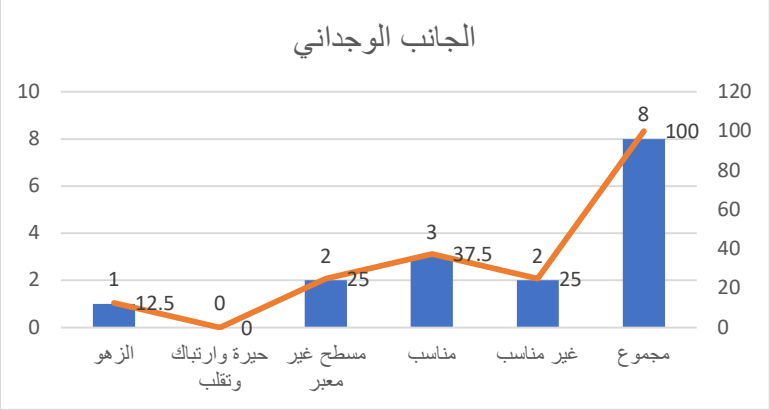
يوضح الشكل السابق أن غالبية أفراد العينة التجريبية يعيشن في أجواء أسرية غير مستقرة بعضهن أشارت للعنف المنزلي والطلاق العاطفي والمشاكل الأسرية كالإهمال والتوتر، وقد يعود ذلك بسبب ضعف قدرتهن على التفكير

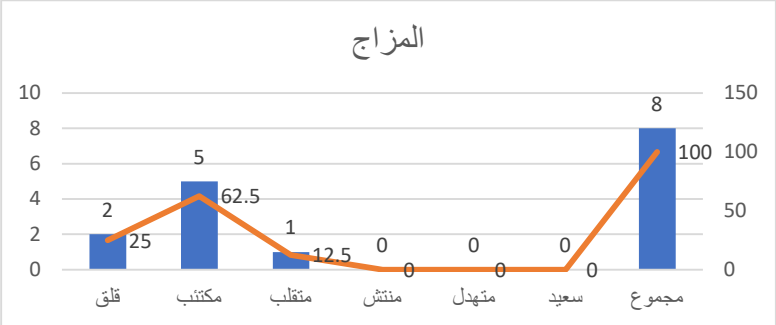
الداخلي وضعف التنظيم الانفعالي الذي يبدو بضعف القدرة على فهم الفرد لمشاعره ومشاعر الآخرين، ومن جهة أخرى يمكن القول أن العلاقة الزوجية والأسرية بشكل عام تتطلب قدراً من العطاء الانفعالي وهذا ما لا يتوفر في الأشخاص الذي يعانون من ضعف التعبير الانفعالي. وهذا ما بينه ابيفانيو وآخرون (Epifanio, et al., 2018) أن هذه الفئة لديها صعوبات كبيرة في تكوين علاقات اجتماعية والاستمرار فيها نتيجة لضعف قدرتهم على التواصل، فهم لا يملكون الكلمات المناسبة التي تسهل علاقتهم بالآخرين عند تعبيرهم عن موقف ما كذلك اعتماديتهم الزائدة على الآخرين.

رابعاً: الجانب الانفعالي والوجداني:

بحث هذا المجال في قدرة أفراد العينة على وعي الانفعالات ومناسبتها للموقف الانفعالي والنمط المزاجي العام والوجداني من حيث تبلده أو مناسبته للموقف وفيما يأتي الأشكال البيانية التي توضح نتائج هذا الجانب:





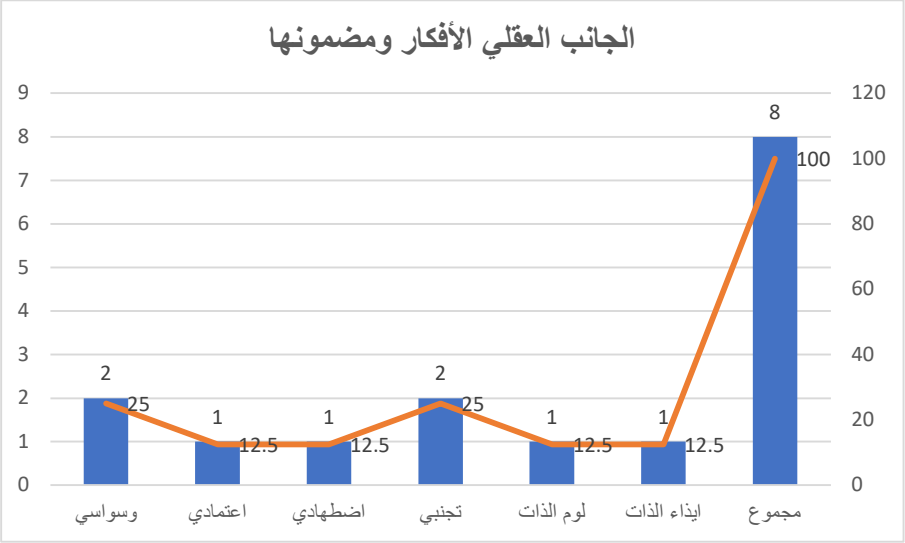


الشكل البياني رقم (6) النسبة المئوية لوعي الحالة الانفعالية لأفراد العينة التجريبية

توضح الأشكال السابقة أن غالبية أفراد العينة ليس لديهن وعي لانفعالاتهن والحاجات المدفوعة خلفها، كذلك المثيرات الانفعالية غير واضحة 12.5% لديهن صدمة انفعالية سابقة، ما قد يلعب دوراً في ضعف التعبير الانفعالي الذي يظهرنه، وهذا يشير إلى أن انفعالات الأشخاص الذين لديهم ضعف تعبير انفعالي غير ملائمة للحدث ولعدم وعي الحاجة المثارة خلفها، وكثيراً ما يظهرون انفعالات مباغتة فجائية (غنية ووليد، 2019) وبالنسبة إلى المزاج سجل أفراد العينة نحو 62% من المزاج المكتئب وهذا يتطابق مع إجاباتهن على مقياس بيك للاكتئاب حيث أغلبهن وجد لديهن اكتئاب من الدرجة المتوسطة، وبالعودة لمحتوى أفكار الأشخاص الذين يعانون من ضعف التعبير الانفعالي أغلبها من المحتوى السلبي. وهذا قد يتفق مع طبيعة المزاج الاكتئابي ذي الأفكار السلبية الاجترارية.

خامساً: الجانب العقلي الأفكار ومضمونها:

يشرح هذا المجال من خلال نموذج دراسة الحالة وتحليلها مضمون أفكار أفراد العينة التجريبية التي تكشف إلى حد ما إستراتيجيات التكيف لديهم ما إذا كانت صحية أو غير ذلك والشكل البياني الآتي يوضح النسب المئوية لمحتوى أفكار العينة التجريبية:



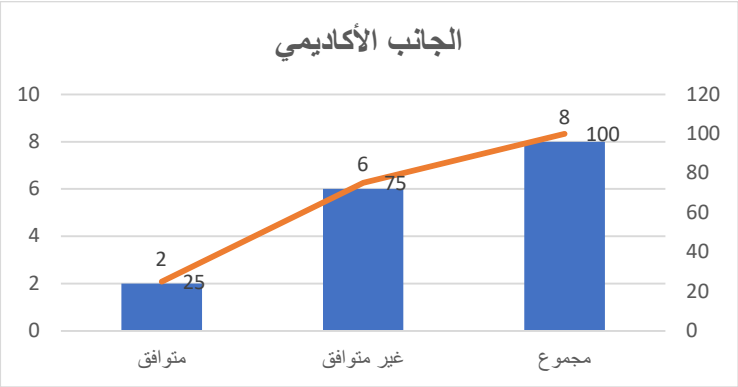
الشكل البياني رقم (7) النسبة المئوية لمضمون الأفكار لدى أفراد العينة التجريبية

يتبين من الشكل السابق أن المحتوى التجنبي والوسواسي الأكثر شيوعاً لديهن، بينما لوم الذات والخوف من المراقبة والاضطهاد وإيذاء الذات جاء في المرتبة الثانية. وهذا قد يعود إلى نمط شخصياتهن التي تشير إلى النمط القلق وغير المتمتع، حيث إن انخفاض القدرة على التقييم المعرفي للأفكار والمثيرات تسبب لهن انفعالات غير مريحة وبالتالي تعزز محتوى الأفكار السلبية، خاصةً أن ضعف قدرتهن على التواصل يقلل من التنظيم الذاتي والانفعالي ويؤدي إلى التركيز على الانفعالات السلبية والسعي إلى تجنبها. وهذا يتفق مع ما جاء به تايلور إلى أنّ الأفراد الذين وصفوا بأنهم منخفضي الذكاء الانفعالي لديهم صعوبات في التقييم الدقيق لانفعالاتهم والتعبير عنها. وكذلك لديهم ضعف في القدرة على تنظيمها واستخدام المشاعر لكي تقودهم إلى السلوك المناسب للموقف (Taylor, et al,2003)

سادساً الجانب الأكاديمي:

يشرح هذا المجال في نموذج دراسة الحالة مدى توافق الفرد الدراسي والتحصيلي، إذ يتضمن جانبين، الأول ما إذا كان الفرد يعاني خلال فترة تحصيله الدراسي من مشاكل مع الزملاء والمدرسين وبشكل عام النظام المدرسي والجانب

الآخر ما إذا كان متأقلماً خلال فترة دراسته مع الزملاء والمدرسين، وكذلك النظام المدرسي ما يعكس مستواه الدراسي عامة ويوضح الشكل الآتي النسب المئوية لمدى توافق أفراد العينة من الناحية الأكاديمية والتحصيلية:



الشكل البياني رقم (8) النسبة المئوية للجانب التحصيلي لدى أفراد العينة التجريبية

يتبين من الشكل السابق أن نسبة غير المتوافقات دراسياً بلغت 75%، ويفسر ذلك من خلال الصعوبات التي واجهنها خلال فترة تحصيلهن الدراسي من التجنب، و كذلك الاهمال بسبب ضعف علاقاتهن الاجتماعية وأحياناً عدم قدرتهن على تفسير أو على الأقل فهم انفعالاتهن الداخلية تجاه الأحداث اليومية وتجاه أنفسهن، فقد أعرب الأغلبية أن المرحلة الدراسية الأكثر صعوبة كانت خلال مرحلة التعليم الأساسي والاعدادي وقد يفسر ذلك بسبب بدء تشكل هوية الفرد مع كثرة الصراعات الداخلية والتحولات في حياته الدراسية لاسيما إنهاء المرحلة الابتدائية والدخول في مرحلة مختلفة كلياً، من حيث الأصدقاء والبيئة والتغيرات الفيزيولوجية المصاحبة كذلك طبيعة النظام المدرسي الذي يكون مختلفاً بعض الشيء عن سابقه والجدير بالذكر أن 3 من أفراد العينة، أنهين تعليمهن عند المرحلة الإعدادية و3 كذلك في المرحلة الثانوية و2 أكملوا دراستهن الجامعية.

3- هل يمكن التنبؤ بانخفاض الاكتئاب من خلال انخفاض ضعف التعبير الانفعالي؟

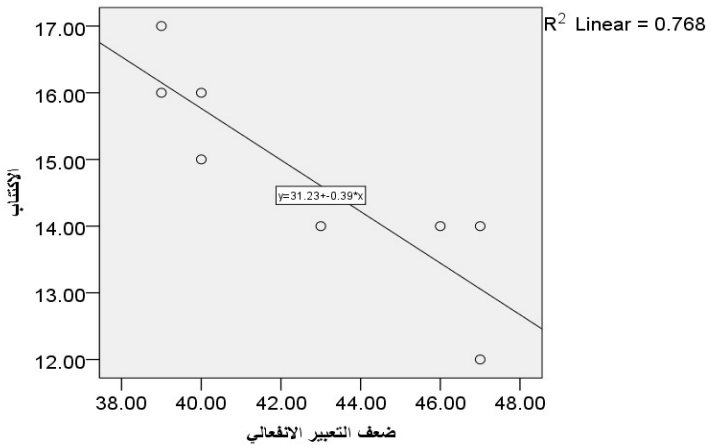
لغرض الإجابة عن هذا السؤال فقد تم تطبيق مقياس بيك للاكتئاب ومقياس ضعف التعبير الانفعالي تورنتو على أفراد العينة التجريبية وعددهم 8 من الإناث من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص في جلسة القياس البعدي، ولغرض تحليل النتائج تم استخدام اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط، لمعرفة إذا كان الممكن التنبؤ بانخفاض الاكتئاب (متغير تابع) من خلال انخفاض ضعف التعبير الانفعالي (متغير مستقل). ويوضح الجدول الآتي النتائج:

الجدول رقم (18)

نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر ضعف التعبير الانفعالي في الاكتئاب

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	قيمة F	Sig
الانحدار	13.436	1	13.436	0.876	0.768	19.837	0.004[b]
الخطأ	4.064	6	0.677				
المجموع	17.500	7					
المعاملات	B	Beta	قيمة T	Sig	معادلة خط الانحدار		
الثابت	31.231	//	8.414	0.000			
المستقل (ضعف التعبير الانفعالي)	0.387	0.876	4.454	0.004	Y=31.23 +0.39*X		

ويمثّل الشكل البياني التالي نتائج هذا السؤال.



الشكل رقم (9) الانحدار الخطي البسيط لأثر ضعف التعبير الانفعالي في الاكتئاب

يتبين من الجدول السابق أنّ قيمة معامل التحديد لدرجة التعبير الانفعالي تفسر 76.8% من درجة الاكتئاب، أما النسبة الباقية، فتفسرها عوامل أخرى، كما نلاحظ أنّ القيمة الاحتمالية لاختبار F هي 0.004 وهي أقل من 0.05 ، كما أنّ القيمة الاحتمالية لاختبار T هي 0.004 وهي أقل من 0.05 ، ما يدل على أنّ الانحدار معنوي وبالتالي من الشكل السابق نلاحظ أن النقاط قريبة من الخط المستقيم وتتجمع حوله، ما يدل على وجود علاقة قوية بين المتغيرين.مما يعني أنه يمكن التنبؤ بانخفاض الاكتئاب من خلال انخفاض ضعف التعبير الانفعالي، وبالتالي فإنّ انخفاض ضعف التعبير الانفعالي، ينبئ بانخفاض درجة الاكتئاب.

أي أنه كلما ارتفعت درجة الاكتئاب كلما ارتفعت درجة ضعف التعبير الانفعالي، وكلما قلّت درجة الاكتئاب قل ضعف التعبير الانفعالي. وقد تعزى هذه النتيجة إلى تداخل أعراض ضعف التعبير الانفعالي مع طبيعة الأعراض الاكتئابية من حيث الميل للمشاعر السلبية وتفسير الخبرات السلبية على أنها مؤذية وضارة. فبعض الناس يرى مشاعر الحزن والغضب ضعف، وأنه توجد طريقة واحدة للتعامل مع الانفعالات، فالتفسيرات السلبية للحوادث والانفعالات تسبب الخوف من التغيير وتبقي الأفراد على طريقة واحدة لمواجهة الانفعالات المؤلمة مما يضعف القدرة على تحديدها وتعرفها ويزيد من مشاعر الكآبة والحزن. وهذا ما أكدته دراسة (chen et al., 2022) من أن ضعف التعبير الانفعالي يرتبط ويتداخل مع أبعاد مختلفة من المعتقدات غير المنطقية. كما وجدت أنه يزيد من احتمالية الأعراض الاكتئابية، و دراسة سوسلو ودونجس(Suslow& donges,2017) التي توصلت إلى أن

صعوبة تحديد المشاعر وهي أحد أبعاد ضعف التعبير الانفعالي ترتبط بزيادة التفكير السلبي وهذا يتفق مع دراسة (جريش،2017) التي أثبتت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين: الأعراض الاكتئابية وضعف التعبير الانفعالي والمخطوطات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة، إذ يؤثر الحذر والكبت كبعد من أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية على أعراض ضعف التعبير الانفعالي، وقد بلغت نسبة ضعف التعبير الانفعالي في العينات المشخصة بالاكتئاب أكبر نسبة ما يقارب (26.09%) مقارنة بالفئات المرضية الأخرى بناء على دراسة ليويك (Leweke et al., 2012). كما توصلت دراسة (Bamonti et al ., 2010) إلى ارتباط ضعف التعبير الانفعالي بشكل كبير بالاكتئاب وأنّ أعلى ارتباط كان يتعلق بصعوبة تعرف ووصف المشاعر.

ثانياً: النتائج الخاصة باختبار الفرضيات تفسيرها ومناقشتها.

تم استخدام الاختبارات اللامعلمية لأن حجم العينة أقل من 30 إن n= 8 ، ولذلك سيتم التحقق من صحة الفرضيات عند مستوى الدلالة 0.05% باعتماد الاختبارات اللامعلمية كما يأتي:

1. **لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في القياس القبلي والبعدي المباشر.**

لاختبار صحة هذه الفرضية استخدم اختبار ويلكوكسون wilcoxon لبحث الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي المباشر. ولمعرفة حجم الأثر اعتمدت الباحثة في حسابه على القانون الآتي: $r=\frac{z}{\sqrt{n}}$

وقد تم تفسير مقدار حجم الأثر وفقاً لمعيار كوهن الآتي، علماً بأن هذا المعيار قد تم اعتماده في تفسير نتائج هذه الفرضية، كما يلي:

الجدول رقم (19)

معيار حجم الأثر

حجم الأثر	صغير	متوسط	كبير	المدى
R	0.10:<0.30	0.30:<0.50	≥ 0.50	(0،1)

. (Cohen,1988)

الجدول رقم (20)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في القياسين القبلي و البعدي المباشر

المتغيرات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	قيمة حجم الأثر	مقدار الأثر
صعوبة التعرف على المشاعر	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.536	0.011	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.533	0.011	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						

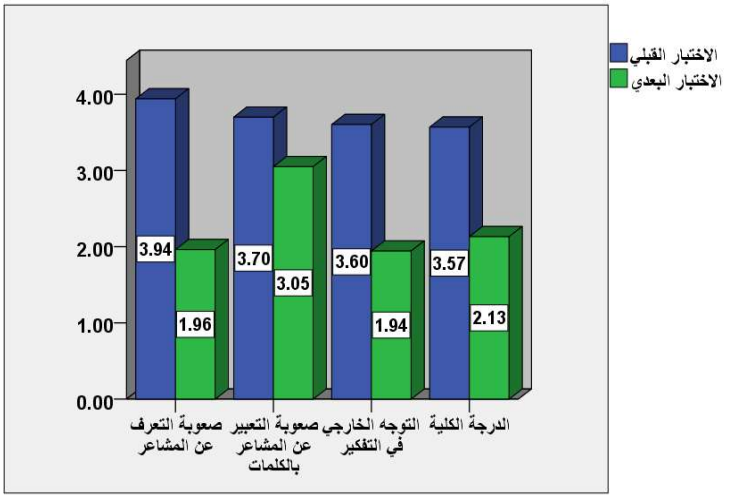
التوجه الخارجي في التفكير	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.524	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.527	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						

بالنظر إلى الجدول السابق نلاحظ أن القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة إذ أن sig< 0.05، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين القبلي والبعدي المباشر عند الدرجة الكلية وعند جميع المجالات، وذلك لصالح درجات الأفراد في التطبيق البعدي، وهذا ما يدل على أثر البرنامج الإرشادي في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية، إذ جاء الأثر مرتفعاً عند الدرجة الكلية وفي جميع المجالات وفق معيار كوهن، وقد تعزى هذه النتيجة إلى مناسبة وملائمة أهداف البرنامج لذوي ضعاف التعبير الانفعالي ، وقد روعي في إعداد البرنامج الإرشادي وفنياته الدراسات الأكاديمية والمصادر العلمية لسمات ضعاف التعبير الانفعالي حيث

كان أحد أهدافه تقوية الأنا لديهن لتكون أكثر مرونة من حيث مهارة حل المشكلات والتكيف معها إلى جانب الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها، وذلك لأن قوة الأنا لدى ضعاف التعبير الانفعالي منخفضة حسب ما أشار إليه (Pandy et al., 2015)، كذلك لعبت البطاقات المصممة كالبطاقة الانفعالية والرد الانفعالي والتقييم المعرفي دوراً في وعي انفعالاتهن وتحليل الأحداث والخبرات الانفعالية الصعبة التي مررن بها، كما تم الاعتماد على فنية التخيل الانفعالي لعيش التجربة الانفعالية بدلاً من إنكارها كأسلوب دفاعي غير تكيفي. وهذا يتفق مع ما أشار إليه لوملي وآخرون (Lumley, et al., 2010) من وجود تداخل عدة مفاهيم جزئية مع ضعف التعبير الانفعالي مثل قمع المشاعر والعزلة والإنكار، في حين يشير (Maroti, et al., 2018) إلى أن هذه المفاهيم تشير إلى العمليات النشطة والدفاعية التي تقلل من تجربة التعبير عن المشاعر الذي يعد ضعفه عجزاً وليس دفاعاً، من جهة أخرى لم يكن البرنامج مجرد فنيات مكّنت أفراد العينة من تعلم المشاعر ووظيفتها وكيفية التعبير عنها فحسب بل ربطها بتقوية القدرة على مهارات التواصل والتعاطف كون ضعاف التعبير الانفعالي يتميزون بضعف العلاقات الاجتماعية وقد ذكر (Krueger, 1997, 34) أن ضعف التواصل لدى ضعاف التعبير الانفعالي بسبب صعوبات في التعبير عن مجموعة واسعة من المشاعر الإيجابية والسلبية مع الآخرين التي تفسر ميلهم للعلاقات الشخصية الفقيرة، وكان ذلك واضحاً من خلال الجلسة العاشرة والسابعة من خلال فهم الاحتياجات الانفعالية للآخرين والقدرة على تفسيرها كذلك وعي تعابير الوجه لكل شعور . كذلك سعى البرنامج إلى تشجيع أفراد العينة على التركيز على الاستجابات الجسدية وربطها بالانفعالات من خلال تحليل مكونات الشعور ومؤشراته ماذا يخبرني جسدي عندما أكون خائف على سبيل المثال، وبالتالي قلل ضعف تمييز الأحاسيس الجسدية عن الإثارة الانفعالية. و هذا يتفق مع دراسة (Peasley& et al., 2016)التي أشارت إلى ارتباط ضعف التعبير الانفعالي إيجابياً بالاستجابات الجسدية، والجدير بالذكر أن الفروقات في التحسن لم تبدأ قبل الجلسة الخامسة وترتبط هذه النتيجة بمنظومة المعتقدات التي أَلفها أفراد العينة حيث بعضهن ذكرن أنها تعد المرة الأولى التي حضرن فيها هذا النوع من هذه الجلسات كون اعتدن على الكبت ومعالجة مشاعرهن بالمهدئات أحياناً، والتجنب أحياناً كثيرة كنمط غير تكيفي للرد على الانفعالات ولكن خلال تطبيق البرنامج أشرن إلى أنهن بدأن يعملن على تغيير نمط وأسلوب حياتهن الذي يركز على الذات

والتوجه الذاتي كالتأمل و ممارسة المشي ومحاولة فهم قائمة الأنشطة المريحة والسارة التي تخفف شعورهن بالحزن والقلق الناجم عن ضعف القدرة على التعبير عن المشاعر، وبالتالي ساعدهن على زيادة القدرة على التوجه الداخلي في التفكير لكل من الخبرات السلبية والإيجابية، فالأفراد الذين لديهم تفكير خارجي موجه عالي يتسمون بانخفاض التطور الانفعالي الإيجابي وعلى العكس وبشكل خاص في الوصف والتعبير تظهر زيادة في التطور الانفعالي السلبي. ومن جهة أخرى تم تشجيع أفراد العينة على مشاركة خبراتهن الانفعالية اليومية، فكل من كويرني وآخرون تنبهوا (Qurini, et al., 2009) إلى أهمية التجارب الانفعالية الواعية بأن لها تأثيراً واضحاً وصريح بناء على الذاكرة المنظمة، فذلك يخضع لتأملات واعية (Suslow& donges,2017)، ولا بد من الذكر أنه لوحظ أثر البرنامج وفعاليته من خلال تعليقات أفراد العينة بأنهن لم يشعرن بالوقت خلال الجلسات وهذا كان واضحاً من خلال التزامهن بالحضور والتوقيت المحدد، ومن خلال نتيجة هذه الفرضية يمكن القول إنّ مهارات وفنيات البرنامج القائم على التنظيم الانفعالي ركزت واستهدفت جميع أبعاد ومكونات ضعف التعبير الانفعالي للتخفيف منه، كما تم العمل خلال جلسات البرنامج على تهيئة الظروف لخلق بيئة آمنة مريحة لأفراد العينة، حيث وجد أونست فيلد وآخرون (Huisinet Veld, et al., 2011) أن ضعاف التعبير الانفعالي لديهم شعور بانعدام الأمن النفسي، والذي يرتبط بعجز في التنظيم الانفعالي وفقاً لما أشار إليه (Epifanio, et a1., 2018).

ويوضح الشكل البياني الآتي متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.



الشكل البياني رقم (10)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي

من الشكل السابق نلاحظ وجود فروق جوهرية بين درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده، فقد جاءت متوسطات درجاتهم في التطبيق القبلي لمقياس ضعف التعبير الانفعالي مرتفعة على المجال الأول والثاني والثالث وعلى الدرجة الكلية على التوالي(3.75) ,(3.60), (3.70) , (3.94) في حين انخفضت متوسطات درجاتهم في التطبيق البعدي لتصل إلى (1.96) على المجال الأول، و(3.05). في المجال الثاني، و(1.94) في المجال الثالث، و(2.13) عند الدرجة الكلية، ما يشير إلى فعالية البرنامج في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

2. لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في القياس البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

لاختبار صحة هذه الفرضية، قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون wilcoxon لبحث الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

الجدول رقم (21)

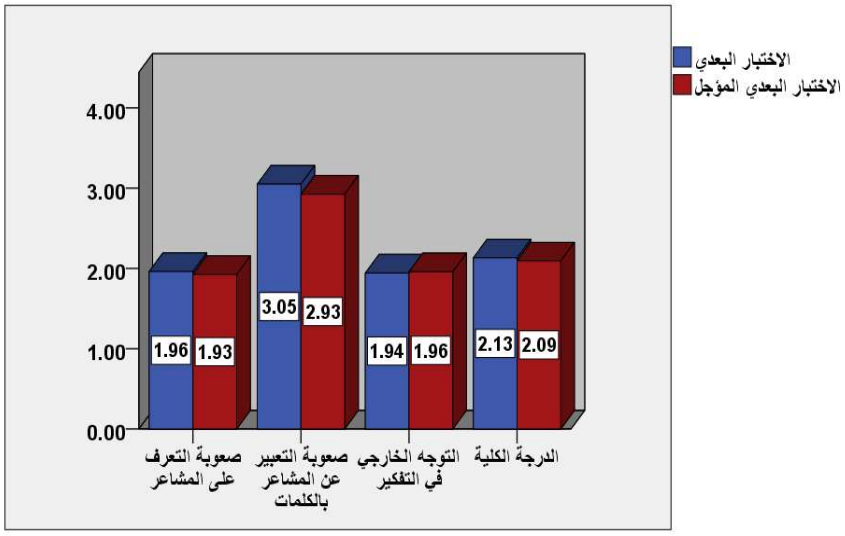
نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في القياسين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

المتغيرات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG
صعوبة التعرف على المشاعر	الرتب السالبة	3	2.50	7.50	1.000	0.317
	الرتب الموجبة	1	2.50	2.50		
	الرتب المتساوية	4				
	المجموع	8				
صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات	الرتب السالبة	4	3.13	12.50	1.414	0.157
	الرتب الموجبة	1	2.50	2.50		
	الرتب المتساوية	3				
	المجموع	8				
التوجه الخارجي في التفكير	الرتب السالبة	1	2.00	2.00	0.577	0.564
	الرتب الموجبة	2	2.00	4.00		
	الرتب المتساوية	5				
	المجموع	8				
	الرتب السالبة	3	3.33	10.00	1.403	0.161

الدرجة الكلية	الرتب الموجبة	2	2.50	5.00		
	الرتب المتساوية	3				
	المجموع	8				

من الجدول السابق نلاحظ أن القيمة الاحتمالية أكبر من مستوى الدلالة إذ sig>0.05، وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل عند الدرجة الكلية وعند جميع المجالات، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على استدامة فعالية البرنامج الإرشادي في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية، حيث يرجع استمرار وثبات تحسن أفراد العينة وقدرتهن على التعبير الانفعالي بشكل جيد إلى عاملين هما قدرة البرنامج وفنياته في أغلب الجلسات على إعادة التقييمات المعرفية من خلال استراتيجية التركيز الأسبق كاختيار الحالة بحيث يختار الفرد الشعور الذي يريد الوصول إليه قبل عملية الاستجابة ومن ثم تعديل الموقف والحالة ليصل إلى الشعور الهدف ثم عملية التقييم وبعدها الاستجابة حيث تم التركيز على الخبرات الماضية لإعادة معايشتها بناء على التركيز الأسبق سواء عن طريق المناقشة الجماعية أو التخيل الانفعالي للخبرات الانفعالية أو حتى المواقف الاجتماعية المعروضة على أفراد العينة حيث اعتمد على تقوية تركيزهن كطريقة للنمذجة تساعدهن في استخدامها في المواقف الواقعية والشخصية المعاشة، أما العامل الثاني فيعود إلى طبيعة الواجبات المنزلية التي تميزت بالسهولة ومناسبتها لجميع أفراد العينة بحيث استطعن تطبيقها بشكل تلقائي حتى بعد البرنامج كتحفيز الانتباه للمثير وضبطه وتحليل الحدث وفهم المثيرات الانفعالية كذلك الحاجة للانفعال، وقد استطعن تطبيقها بشكل يسير كجزء من الواجبات اليومية مما انعكس إيجاباً على التزامهن بزيارة الطبيب بالمواعيد المحددة ووعيهن لضرورة العمل والمتابعة وهذا تم التأكد منه خلال تواصل الباحثة مع الأطباء بعد البرنامج الذين لاحظوا تحسن مهارات التواصل لدى المريضات و قدرتهن على استخدام كلمات تصف مشاعرهن مع سلوك الاستقلالية نوعاً ما على الأقل في التواصل مع

الطبيب من دون تدخل من الأهل أو المرافقين، وذلك يتفق مع ما أشار إليه جرينبرغ وسالوفي(9 Greenberg, 2004,)من أن زيادة الوعي الانفعالي يمكن الفرد من زيادة السيطرة على دوافعه، كما وجد سالوفي وآخرون (Salovey, et al ,1995) أنه يمكن التنبؤ باستعادة الحالة المزاجية الإيجابية، إضافة لدراسة (Heydari et al., 2014) التي بينت أن تحسين قدرة المريض في الاعتراف والتعبير عن المشاعر باستخدام فنيات تنطيق المشاعر تساعد في تحسن نتائج العلاج النفسي للأمراض النفسية، وبالتالي يمكن القول إنّ فنيات التنظيم الانفعالي في هذا البرنامج مكنت أفراد العينة من تغيير نمط تعاملهن مع الانفعالات بالتركيز على إستراتيجية القبول والالتزام للمشاعر من خلال وعي وادراك الوظائف المختلفة للانفعالات.



الشكل رقم (11)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل

يتضح من الشكل البياني السابق تساوي المتوسطات الحسابية وتقاربها لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

3. **لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في القياس القبلي والتتبعي المؤجل.**

لاختبار صحة هذه الفرضية، تم استخدام اختبار ويلكوكسون wilcoxon لبحث الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والتتبعي المؤجل.

الجدول رقم (22)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في القياسين القبلي والتتبعي المؤجل.

المتغيرات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	قيمة حجم الأثر	مقدار حجم الأثر
صعوبة التعرف على المشاعر	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.524	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
صعوبة التعبير عن	الرتب السالبة	7	4.00	28.00	2.375	0.018	0.83	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	1						

المشاعر بالكلمات	المجموع	8						
التوجه الخارجي في التفكير	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.542	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	8	4.50	36.00	2.533	0.011	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	0.00	0.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						

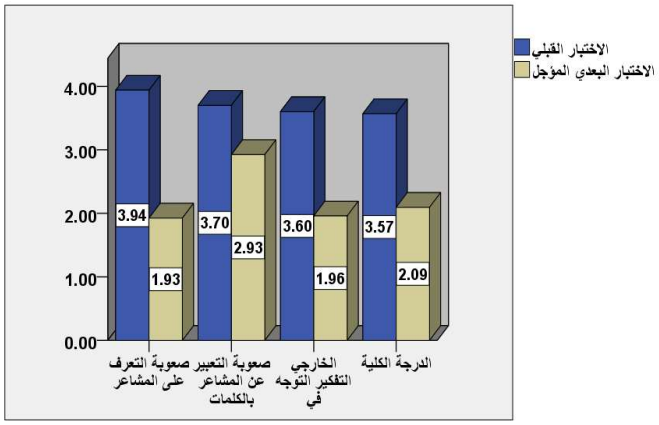
من الجدول السابق نلاحظ أنّ القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة إذ sig< 0.05، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين القبلي والتتبعي المؤجل عند الدرجة الكلية وعند جميع المجالات، وذلك لصالح درجات الأفراد في التطبيق التتبعي المؤجل. وهذا يدل على أثر البرنامج الإرشادي في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية حيث جاء الأثر مرتفعاً عند الدرجة الكلية وفي جميع المجالات وفق معيار كوهن السابق. وتعزى هذه النتيجة إلى سعي البرنامج إلى أهمية وعي درجات الانفعالات والشعور بناء على عجلة بلوتشك للمشاعر التي شرحت فيها المشاعر الأساسية الثمانية كذلك كل شعور له ثنائي قطب

ودرجات ومستويات كشعور السعادة أعلاها النشوة وأضعفها الهدوء النفسي، فركز البرنامج على توليد الانفعالات وتسميتها من خلال هذه العجلة لاسيما المشاعر الأساسية وذلك في الجلستين الثامنة والتاسعة حيث خصصتا لمناقشة أسماء ووظائف وحاجات كل من مشاعر الحب والخوف والغضب والفرح حيث طلب منهن تسميتها بناء على بيئتهن المحلية كنوع من المواءمة والتأييد حتى غدا من اليسير التعبير والمشاركة أيضاً. كذلك محاولة البرنامج التركيز على التفكير الداخلي الذاتي بدلاً من المحيط الخارجي فاستراتيجية التنظيم الذاتي ساعدت العينة على اكتساب مهارات حل المشكلات وبالتالي القدرة على تنظيم المزاج. وقد استدل به من خلال دراسة هيرمز وآخرون (Hermes & et al., 2011) التي كشفت عن العلاقة الارتباطية السلبية بين ضعف التعبير الانفعالي وتوكيد الذات، ولا سيما أن الفرق في سلوكيات أفراد العينة في بداية ونهاية تطبيق فنيات التنظيم الانفعالي كان ملموساً، حيث أشارت أحدهن إلى محاولتها مواجهة كل العوائق التي تمنعها من القدوم للجلسة وكان أحدها أخاها حيث ذكرت أنا "أشعر بالقوة لكوني استطعت الدفاع عن وجهة نظري للمتابعة في هذا البرنامج وهذا أكسبني الثقة". ولعل أكبر التحديات في البداية هي صعوبة وعي مفهوم الانفعال مترافقاً مع الشح في تعبيرات الوجه كذلك التعاطف وإدراك الحاجات الانفعالية، فمن الصعوبة بمكان تغيير معتقدات وتقييمات معرفية اعتاد عليها أفراد العينة كتقييم المشاعر المؤلمة على أنها خبرات مؤذية وليست مفيدة، لذلك أخذ في الحسبان خلال إعداد البرنامج أهمية إعادة التقييم المعرفي وفق كل من

(Trosper& et al., 2009) و(Pandy & et al., 2015) الذين أشاروا إلى التقييم المعرفي التكيفي ومنع قمع الانفعالات وخفض الميل تجاه السلوكيات غير التكيفية هي مكونات ضرورية في فعالية العلاج الانفعالي. لذلك تم العمل على توضيح الأساليب غير التكيفية التي يلجأ إليها أفراد العينة وتحديدها كالتجنب والكبت وعدم التعبير وسلوكيات أخرى كالنوم والابتعاد عن المواقف الاجتماعية والتقييمات المرافقة لكل موقف حتى يتسنى لهن التحليل والإدراك قبل التقييم وبعده وتلك ساعدتهن في تخفيف الإحباط الذي قد يواجهنه حتى بعد البرنامج. ولا بد من الإشارة أن استدامة التحسن وفعالية البرنامج تعود أيضاً إلى وعي أفراد العينة الهدف منه ليس على المدى القريب وإنما البعيد حيث خصصت الجلسات الأولى لزيادة التوعية حول مفهوم ضعف التعبير الانفعالي وأهمية

الانفعالات ومكوناتها كذلك تم العمل على المواظبة في الإجابة على استفساراتهن وأسئلتهن بعد البرنامج حيث نظمت مجموعة دردشة على وسائل التواصل الاجتماعي للمشاركة والسؤال في حال الحاجة لذلك.

ويوضح الشكل البياني الآتي متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين القبلي والتتبعي المؤجل.



الشكل البياني رقم (12)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس ضعف التعبير الانفعالي في التطبيقين القبلي والتتبعي المؤجل

ويتضح من الشكل السابق وجود فروق جوهرية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي المؤجل، فقد جاءت متوسطات درجاتهن في التطبيق القبلي أعلى من متوسط درجاتهن في التطبيق البعدي المؤجل، ما يدل على فعالية البرنامج في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

4. لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في القياس القبلي والبعدي المباشر.

لاختبار صحة هذه الفرضية استخدم اختبار ويلكوكسون wilcoxon لبحث الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي المباشر.

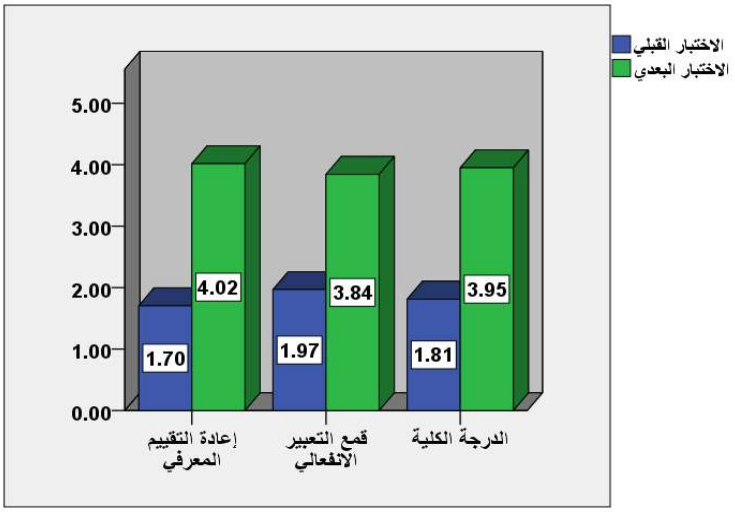
الجدول رقم (23)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين القبلي والبعدي المباشر

المتغيرات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	قيمة حجم الأثر	مقدار حجم الأثر
إعادة التقييم المعرفي	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	2.536	0.011	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	8	4.50	36.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
قمع التعبير الانفعالي	الرتب السالبة	8	0.00	0.00	2.527	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	0	4.50	36.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	2.527	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	8	4.50	36.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						

من الجدول السابق يلاحظ أن القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة حيث sig< 0.05، وهذا يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين القبلي والبعدي المباشر عند الدرجة الكلية وعند جميع المجالات، وذلك لصالح درجات الأفراد في التطبيق البعدي. وهذا ما يدل على أثر البرنامج الإرشادي في تنظيم الانفعال لدى أفراد المجموعة التجريبية فقد جاء الأثر مرتفعاً عند الدرجة الكلية وفي جميع المجالات وفق معيار كوهن، وتُفسر هذه النتيجة إلى قدرة البرنامج في استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي متنوعة بين استراتيجية التركيز الأسبق لجروس واستراتيجية العلاج الجدلي السلوكي التي أشار إليها جروس ولينهان من حيث فهم الوقائع وتحليلها ضمن هنا والآن، وذلك ساعد أفراد العينة على وعي الحدث والقدرة على ضبطه من خلال إعادة التقييم المعرفي لاسيما سابقاً من خلال المناقشة تبين وجود نمط واحد لتفسير الشعور بالضيق مع استخدام نمط التجاهل والرفض لهذه المشاعر ففي بداية البرنامج وُجدت صعوبة في العمل على تخفيف هذه المشاعر السلبية المسيطرة والأفكار اللاعقلانية عن طبيعة المشاعر لذلك التركيز على استراتيجية التقبل والالتزام كان له أثر فعال في الرغبة في إظهار الشعور والتعبير عنه وفهمه والدافع لتحويله. وقد لوحظ في بدايات البرنامج أن عدم القدرة على السيطرة للانفعال قد يكون هو العامل الرئيس للمشاكل النفسية والاجتماعية، لذلك يحتاج التعبير عن المشاعر إلى الإدارة الصحيحة والأدوات لتغيير السلوك كما في نموذج جروس للتنظيم الانفعالي فما هو مؤلم يستطيع الفرد إدراكه وتقبله والسعي إلى تغيير أثره من خلال إعادة تقييم المعتقدات والأفكار حول المثير والمحفز. كذلك تم توضيح أثر قمع التعبير الانفعالي على المستوى الجسدي والخبراتي والنفسي في جلسة المخططات اللاتكيفية حيث ساعدت أفراد العينة على وعي آثار الكبت وأسبابه عند مرحلة معينة والحاجة التي أهملت خلالها لذلك تمت معالجة ذلك عن طريق لعب الدور والكرسي الخالي حتى يتملك أفراد العينة الشعور بالتحكم والقدرة على السيطرة مما انعكس إيجاباً على القدرة على التحويل والقصد المتناقض للفعل.

ويوضح الشكل البياني الآتي متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.



الشكل رقم (13)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي

من الشكل السابق يلاحظ وجود فروق جوهرية بين درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده، حيث جاءت متوسطات درجاتهم على المجال الأول (إعادة التقييم المعرفي) في التطبيق القبلي بدرجة ضعيفة جداً في حين جاءت متوسطات درجاتهن في التطبيق البعدي المباشر على المجال الأول (إعادة التقييم المعرفي) بدرجة مرتفعة. كما نلاحظ ارتفاع مستوى (قمع التعبير الانفعالي) لدى أفراد العينة في التطبيق القبلي والمقدّر بدرجة مرتفعة وفق المقياس المستخدم لتقدير المتوسط الحسابي لمقياس التنظيم الانفعالي في الجدول (16)، ثم انخفاض ذلك المستوى في التطبيق البعدي المباشر بدرجة ضعيفة وفق المقياس السابق، وكذلك نستدل من الدرجة الكلية وجود درجة ضعيفة من التنظيم الانفعالي في الاختبار القبلي لترتفع تلك الدرجة وتصل إلى درجة جيدة.

5. لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في القياس البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

لاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ويلكوكسون wilcoxon ، لبحث الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والتتبعي المؤجل.

الجدول رقم (24)

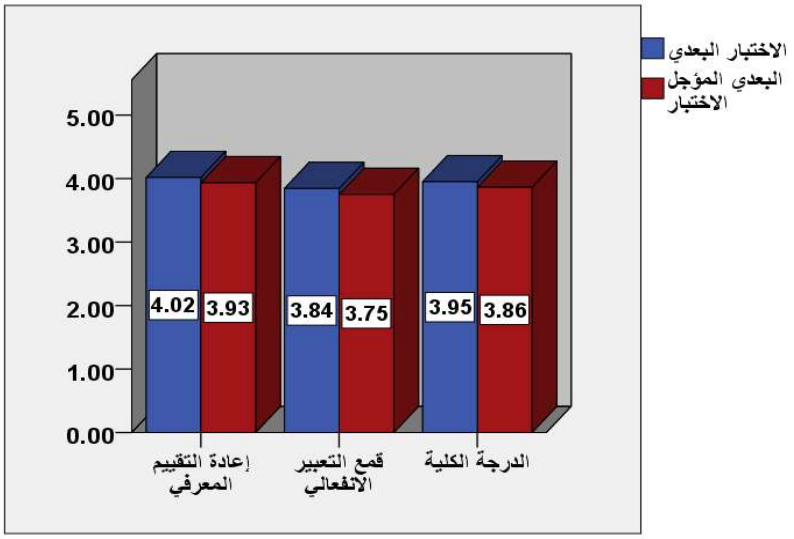
نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل.

المتغيرات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG
إعادة التقييم المعرفي	الرتب السالبة	5	3.90	19.50	0.954	0.340
	الرتب الموجبة	2	4.25	8.50		
	الرتب المتساوية	1				
	المجموع	8				
قمع التعبير الانفعالي	الرتب السالبة	5	4.60	23.00	0.722	0.470
	الرتب الموجبة	3	4.33	13.00		
	الرتب المتساوية	0				
	المجموع	8				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	3	4.00	12.00	1.219	0.223
	الرتب الموجبة	2	1.50	3.00		
	الرتب المتساوية	3				
	المجموع	8				

من الجدول السابق نلاحظ أن القيمة الاحتمالية أكبر من مستوى الدلالة حيث sig>0.05 وهذا ما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل عند الدرجة الكلية وعند جميع المجالات، وهذا ما يدل على استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي لدى أفراد المجموعة التجريبية، وتعزى هذه النتيجة إلى فاعلية فنيات التنظيم الذات ولعب الدور ومشاركة التعبير الانفعالي بصوت عالي مع المناقشة وتكوين صور ذهنية عن الانفعالات، فقد وجد هيوسنت فيلد وآخرون (Huisinet Veld, et al., 2011) أن ضعاف التعبير الانفعالي لديهم شعور بانعدام الأمن النفسي الذي يرتبط بعجز في التنظيم الانفعالي (Epifanio, et a1.,2018). لذلك ربط الخبرات مع تركيز الانتباه على الأحاسيس الجسدية أكسب أفراد العينة القدرة على التحكم وبالتالي توكيد الذات على سبيل المثال استخدمت الباحثة في أنشطتها الموسيقا كوسيلة للتركيز والتخيل وهذا يتفق ما أكد عليه أغاريز (Agahheris,2017) على أهمية نموذج التنظيم الذاتي الانفعالي الضمني الذي له صلة بعمليات التعلم اللاواعي والذاكرة التي تتم معالجتها على المستوى الضمني التلقائي باعتبارها المستوى الثانوي لتنظيم الانفعال.(Agahheris, 2017).

وقد حرص في تصميم جلسات وفنيات التنظيم الانفعالي على تحويل الانفعال لعاطفة أكثر ثباتاً واستقراراً من خلال التكرار في الإشارة إلى انفعال معين حتى يكتسبنه أفراد العينة، كذلك توعيتهن بوظيفة الانفعال الذي كان له أثر كبير في التسامح مع الانفعالات والشعور بالكفاءة الذاتية في التعبير عنها بدلاً من الخجل أو الرفض من مشاركتها. وقد أشارت الأبحاث أن هذا النوع من التدريب يعزز التحكم في الانتباه (Koole, et al., 2010). وبالتالي زيادة التحكم الانفعالية والقوة التمييزية لأنواع الانفعالات ومثيراتها.

ويوضح الشكل البياني الآتي قيم متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في التطبيقين البعدي المباشر والبعدي المؤجل.



الشكل رقم (14)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في التطبيقين البعدي المباشر والتتبعي المؤجل

يتضح من الشكل البياني السابق تساوي المتوسطات الحسابية وتقاربها لدى أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين البعدي والبعدي المؤجل على مجالي (إعادة التقييم المعرفي، وقمع التعبير الانفعالي) وعلى الدرجة الكلية.

6. لا توجد فروق دالة إحصائية لدى المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في القياس القبلي و التتبعي المؤجل.

لاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة باستخدام اختبار ويلكوكسون wilcoxon لبحث الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي المؤجل

الجدول رقم (25)

نتائج اختبار ويلكوكسون للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في القياسين القبلي والتتبعي المؤجل.

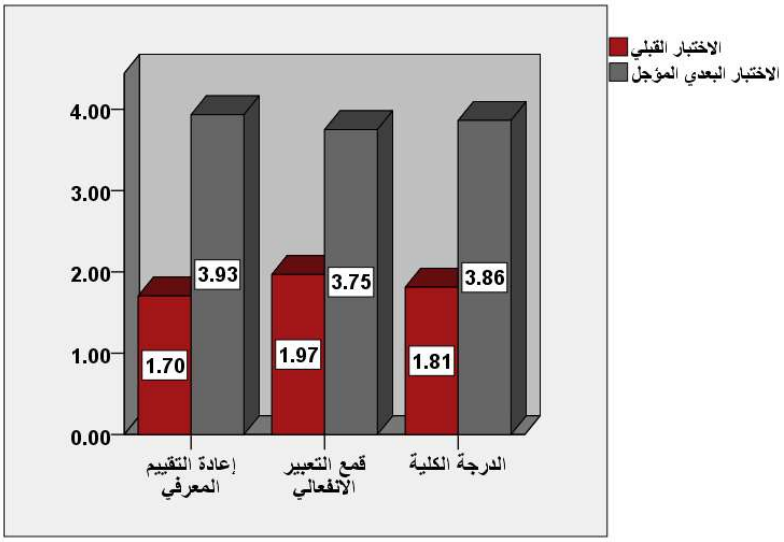
المتغيرات	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	القيمة الاحتمالية ASYMP SIG	قيمة حجم الأثر	مقدار حجم الأثر
إعادة التقييم المعرفي	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	2.524	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	8	4.50	36.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
قمع التعبير الانفعالي	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	2.527	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	8	4.50	36.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	2.524	0.012	0.89	كبير
	الرتب الموجبة	8	4.50	36.00				
	الرتب المتساوية	0						
	المجموع	8						

من الجدول السابق نلاحظ أن القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة، وهذا ما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في القياسين القبلي

والتتبعي المؤجل عند الدرجة الكلية وعند جميع المجالات، وترجع هذه النتيجة إلى أن التنظيم الانفعالي مهارة تحتاج إلى تدريب وممارسة بشكل متواصل ومستمر. وهذا ما أُخِذ بالحسبان في فنيات التنظيم الانفعالي واستراتيجياته القائمة على التركيز على المثير والالتزام والقبول والتسامح مع الانفعالات، إضافة إلى التنظيم الذاتي من خلال تمكين أفراد العينة من نمط التفكير الذاتي ، إذ لعب أسلوب التحليل والاستنتاج والاستماع من قبل أفراد العينة دوراً كبيراً في فهم ووعي انفعالات بعضهن البعض واستيعابها كأحد أهم أبعاد التنظيم الانفعالي، كذلك التركيز على تقبل الانفعالات حسّن من أنماط التكيف الإيجابي على عكس ما كان لديهن في بداية البرنامج واستطاع البرنامج من إعداد الاستراتيجيات للتأثير على مستويات الاستجابة الانفعالية التي تتضمن ثلاثة مكونات رئيسية حسب (Gross, 2015). هي **المكون السلوكي** الذي يعبر عن الاستجابة وردود الفعل السلوكية، حيث ساعد البرنامج أفراد العينة على تحديد استجاباتهن السلوكية على الانفعال ووعيها مع ربطها بالمثير والمحفز، و**المكون العصبي الفيزيولوجي الذي** يشمل الاستجابة الفيزيولوجية كضربات القلب والتنفس وإفرازات الجلد كالتعرق وغيرها، وهنا تم تدريب أفراد العينة على وعي الاستجابات الفيزيولوجية لكل انفعال يخبرنه ومعالجة الاستجابات.

المكون الخبراتي الذي يمثل المشاعر الذاتية لانفعال الفرد بناء على خبراته ونظام التقييمات المعرفية التي يعتمدها، وبالتالي يمكن القول: إنّ البرنامج المتمثل بفنيات التنظيم الانفعالي أوضح الفرق في فهم الانفعالات الذاتية والخارجية لأفراد العينة وأسلوب المواجهة وهذا قد يتفق مع دراسة سافافي وآخرين (Safavi et al., 2016) التي بينت فعالية مهارات التنظيم الانفعالي في تحسين أساليب المواجهة لدى ضعاف التعبير الانفعالي. كذلك إن الاستماع لخبرات أفراد العينة والعمل على محاكاة ذلك من خلال أمثلة واقعية ساعدتهن على تذكرها وإمكانية استخدامها في خبراتهن الخاصة حتى بعد انتهاء تطبيق البرنامج.

ويوضح الشكل البياني الآتي قيم متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس تنظيم الانفعال في التطبيقين القبلي والتتبعي المؤجل.



الشكل رقم (15)

متوسطات درجات المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي في التطبيقين القبلي والتتبعي المؤجل

من الشكل البياني السابق، نلاحظ وجود فروق جوهرية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي المؤجل، حيث جاءت متوسطات درجاتهم في التطبيق القبلي على مجال (إعادة التقييم المعرفي) منخفضة في حين ارتفعت في التطبيق البعدي المؤجل وهي درجة جيدة، كما جاءت متوسطات درجاتهم في التطبيق القبلي على مجال (قمع التعبير الانفعالي) بدرجة مرتفعة وفق المقياس المستخدم لتقدير المتوسط الحسابي لمقياس التنظيم الانفعالي في الجدول (16). ثم انخفضت تلك الدرجة في الاختبار التتبعي المؤجل لتصبح بدرجة ضعيفة، وفقاً لذلك المقياس، كما نستدل من متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على ارتفاع مستوى التنظيم الانفعالي لديهم وهي درجة ضعيفة الاختبار القبلي، في حين درجاتهم على مقياس التنظيم الانفعالي في الاختبار البعدي المؤجل درجة جيدة.

ثالثاً: مقترحات البحث:

1. تدريب الأطباء النفسيين والأخصائيين على إدراج مهارات التنظيم الانفعالي واستراتيجياته كأساس ضروري لتدريب المراجعين عليها، خاصة من يعانون من الاكتئاب والقلق.
2. تطوير مقاييس عربية تتناول قياس ضعف التعبير الانفعالي.

3. تطوير بروفايل نفسي للأشخاص الذين لديهم ضعف تعبير انفعالي وكذلك صعوبات في التنظيم الانفعالي.

وإجراء المزيد من البحوث حول ارتباط ضعف التعبير الانفعالي بأنواع الاكتئاب وغيرها من اضطرابات المزاج.

4. دراسة ضعف التعبير الانفعالي لدى الأطفال وخاصة من يعانون من صعوبات التعلم.

مراجع البحث

أولاً: المراجع العربية

ثانياً: المراجع الأجنبية

مراجع البحث

أولاً المراجع العربية:

- بريك، السيد رمضان. (2018). **أنماط ماوراء الانفعال لدى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك سعود وعلاقتها ببعض المتغيرات**. المجلة التربوية. العدد140.51-114
- بشير.هادي و رحمة.عزيزة (2019). **دراسة الخصائص السيكومترية لقائمة بيك للاكتئاب- النسخة الثانية لدى طلبة المدارس الثانوية.** مجلة جامعة دمشق.
- بيتر، بوير.(2002). **تدريب المشاعر (دراسات نفسية)**. ترجمة إلياس حاجوج. وزارة الثقافة. سوريا. دمشق.
- البراهمة، نسرين.(2017). **التنظيم الانفعالي وعلاقته بقلق الاختبار لدى طلبة جامعة اليرموك**. رسالة ماجستير. اربد.
- جريش، إيمان. (2017). **الأعراض الاكتئابية وعلاقتها بالألكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدى طالبات الجامعة**. مجلة كلية التربية بالزقازيق. 96(2)
- جولمان، دانيال. (2002). **الذكاء العاطفي**. ترجمة ليلى الجبالي. سلسلة عالم المعرفة.
- الحديبي، مصطفى. (2020). **الخصائص السيكومترية لمقياس تورنتو للألكلسيثيميا لطلاب كلية التربية بجامعة أسيوط**. مجلة دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي. المجلد 8. العدد 9.
- الحفني، عبد المنعم .(2003). **الموسوعة النفسية**. ط 2. القاهرة: مكتبة مدبولي.
- حمدان، محمد كمال محمد.(2010). **الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية.** رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. غزة.
- داوود، نسيمة علي.(2016). **العلاقة بين الألكسيثيميا وأنماط التنشئة الوالدية والوضع الاقتصادي وحجم الأسرة والجنس**. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. مجلد12. عدد4. 434-415

مراجع البحث

- ريحاني.سليمان وطنوس.عادل(2012). **العلاقة بين أساليب الحياة وكل من القلق والاكتئاب.** المجلة الأردنية في العلوم التربوية. المجلد. 8. 3
- الرخاوي، يحيى.(2015). **الوجدان واضطرابات العواطف.** مؤسسة العلوم النفسية العربية. المجلد9.-1.
- الرمضان، دارين .(2016). **الحاجة إلى الاستقلالية والانتماء وعلاقتهما بالنمو الانفعالي لدى عينة من الأطفال والمراهقين في مدارس محافظة دمشق الرسمية.** رسالة دكتوراه. كلية التربية. جامعة دمشق.
- زغير،لمياء.(2013). **الوعي بالانفعال وعلاقته بالقدرة على حل المشكلات لدى طلبة الجامعة.** مجلة جامعة بابل. العلوم الإنسانية.المجلد21-3.
- عزمي. أماني (2018). **فعالية برنامج إرشادي قائم على الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي لخفض أعراض الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية.** رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة قناة السويس.
- العزاوي، رحيم يونس .(2008). **مقدمة في منهج البحث العلمي.** عمان. الأردن: دار دجلة للنشر والتوزيع. ط1.
- العيسوي، عبد الرحمن.(2000). **علم النفس العام.** مصر. دارالمعرفة الجامعية.
- عبد الرحمن، عبد السلام والدبابي، خلدون.(2019). **النمذجة السببية للعلاقات بين النظريات الضمنية في الانفعال والتنظيم الانفعالي (وفق استراتيجية إعادة التقييم المعرفي) والسعادة.** مجلة الدراسات النفسية والتربوية –جامعة السلطان قابوس. مجلد 13.عدد 3.557-538
- عبد السلام، محمود.(2020).**مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية.** مكتبة نور. ط1
- القرشي، عبد الكريم. (2008). **التكتم: المفهوم وعلاقته بالصحة والمرض.** مجلة دراسات نفسية وتربوية. عدد1 .204-268
- علام، رجاء (2006). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية.** ط5. دار النشر للجامعات. مصر
- عليوة، سهام. (2018). **استراتيجيات تنظيم الانفعال وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين الموهوبين.** مجلة كلية التربية. بنها. العدد16.مجلد 4

مراجع البحث

- العمار، خالد يوسف. (2021). **دراسة حالة.** جامعة دمشق. كلية التربية.
- غانم، محمد. (2008). **مدخل إلى العلاج النفسي.** القاهرة. مطابع الشرطة. الطبعة الأولى.
- غنية، حافري و وليد، بخوش. (2019). **غياب التعبير الانفعالي بين المقاربة التحليلية الفرنكوفونية والمقاربة المعرفية الانكلوسوكسونية مقاربة نظرية عيادية مقارنة بين التفكير العملي والتكتم.** مجلة دراسات في علوم الإنسان والمجتمع. 2(1). 140-121
- الغويري، آلاء وإبراهيم، هاشم. (2018). **الألكسيثيميا لدى الإناث المصابات بالسمنة في عمان.** المجلة التربوية الأردنية، مج. 3، ع. 2. 29-47.
- فهمي، مصطفى.(2000). **علم النفس الإكلينيكي.** مطبوعات مكتبة مصر.
- قاسم، انتصار وخليل نوئل. (2016). **الميكافيلية وعلاقتها ببعض المتغيرات لدى طلبة المرحلة المتوسطة.** مجلة العلوم النفسية. عدد 25.480-461
- محمد، أحمد (2022). **فعالية برنامج إرشادي قائم على إستراتيجيات تنظيم الانفعالات لتحسين المناعة النفسية لدى المراهقين.** رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة بني سويف.
- مظلوم، مصطفى علي. (2017). **تنظيم الانفعال وعلاقته بالألكسيثيميا لدى عينة من طلاب الجامعة (دراسة سيكومترية –كلينيكية).** دراسات عربية في التربية وعلم النفس(ASEP). عدد 143.82-212.
- مهدي، ريم. (2017). **البلادة الوجدانية لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. الجامعة العراقية. كلية التربية للبنات.**
- موراي، إدوارد.(1988). **الدافعية والانفعال.** ترجمة د. عبد العزيز سلامة. ط1. القاهرة. دار الشروق.
- موسى، ماجدة. (2018). **الفروق في بعض مهارات التعبير الانفعالي بين التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المدموجين وغير المدموجين في محافظة حماه.** مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية.المجلد 40. عدد3

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Agahheris, M. (2017). "**Modifying Alexithymia by Implementing Emotional Regulation Skills among Anxious Students**". International Journal of Applied Behavioral Sciences.4.3.65-76.
- Aldao, A, Nolen-Hoeksema, S. & Schelwzer, S .(2010). **Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review.** Clinical Psychology Review, 30, 217-237.
- Bamonti, P.M, Heisel,M.J.,Topciu, R.A, Franus, N. Talbot,N. L, & Duberstein, P.R. (2010). **Association of Alexithymia and depression symptom severity in adults aged 50 years and older**. American journal of geriatric psychology, 18(1),51-56.
- Cratz, K. L., &Romer, 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
- Cohen, J. (1988). **Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences** (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. http://www.dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/7992 .
- Chen , Jie . XU, Tig & Chan , Raymond(2011): **Alexithymia andemotional regulation: A cluster analytical approach**" BMC psychiatry. 11: 33

- Daniel, G. Ságuin, Lagacá& Gionet, Angela. (2009). "**Parental Meta-Emotion and Temperament Predict Coping Skills in Early Adolescence**". International Journal of Adolescence and Youth. V(14).367-382.
- Dietzel, Beth J. (2008). "**Emotion Recognition and the Propensity to Engage in Sexually Coercive Behaviors: A Study with college Males. Dissertation. Department of Psychology**". Western Michigan University.
- Epifanio, S. Ingoglia, Sonia. Alfano, Pietro. Lo Coco, Gianluca& La Grutta, Sabina. (2018). "**Type D Personality and Alexithymia Common Characteristics of Two: Different Constructs**". Implications for Research and Clinical Practice. Frontiers in Psychology. V(9).106.1-9
- Gross, J. J. (2015) **Handbook of emotion regulation**. second edition.
- Gross, J. J. (1998). **The emerging field of emotion regulation: An integrative review. Review of General Psychology**, 2, 271–299.
- Gross, J. J. (2014). **Emotion Regulation Current Status and Future Prospects. Psychological Inquiry**". Routledge Taylor& Francis group.1-26.
- Greenberg .L. S. (2004). "**Emotion–focused Therapy. Clinical Psychology and Psychotherapy Clin**". Psychol. Psychotherapy. 113-1
- Goerlich, Katharina S. (2018). "**The Multifaceted Nature of Alexithymia – A Neuroscientific Perspective**". Frontiers in Psychology. V(9).1-7.
- Greenberg, Leslie S. (2010). **Emotion-Focused Therapy: A Clinical Synthesis**." The journal of lifelong learning in psychiatry. 5.1.32-42.

- Gross, J. J. (2015). **Emotion Regulation Current Status and Future Prospects. Psychological Inquiry**". Routledge Taylor& Francis group.1-26.
- Gross. J, Preeece.D, Metha.A, Petrova.K, Sikka. P, Bjureberg. J and Becerra. R (2023). **Alexithymia and emotion regulation**. Journal of Affective Disorders Volume 324, 1 March 2023, Pages 232-238
- Grafman, Jordan and Hogeveen, Jeremy(2021). **Handbook of Clinical Neurology**. PMC. 183: 47-62
- Hermes S1, Bierther U, Kurth RA, Leichsenring F& Leweke F. (2011). "**Alexithymia and specific relationship patterns in a clinical sample**". Z Psychosom Med Psychother. 2011.,57(3):275-87.
- Heydari, S. Dastjerdi, R. Fadardi, J. (2014). "**The effects of emotion focused therapy on reducing alexithymia and OCD symptoms**". DAMA International journal (3)5: 100-109
- Hilfi, A & Jaber, H. (2015)." **Regulation of emotion Vision theory**". Al-Mustansyriah University. Philosophy Journal. V12. 183-196 https://bawaba.khayma.com/. on: 11:00 AM hour on: 26. 8. 2019
- Karukivi, M. (2011). **Associations between alexithymia and mental well-being in adolescents**. University of Turku.
- Keltner, D. Sauter, D. Tracy, J. & Cowen, A. (2019). **Emotional Expression: Advances in Basic Emotion Theory**. Journal of Nonverbal Behavior.5.149.

- Koole.Sander L, Van dillen. Lotte F& Sheppe, G . (2010). "**The Self-Regulation of Emotion**" Vohs. indb
- Krueger, Terrilyn J. (1997). "**Affective Orientation, Alexithymia, and Multidimensional Empathy in Counselors-in Training**". Dissertations. Western Michigan University. Kalamazoo, Michigan.
- Lagace, D, G. & Giont, A. (2009). "**Parental Meta-Emotion and Temperament Predict Coping Skills in Early Adolescence**". Journal of Adolescence and Youth, Volume 14, pp. 367-382.
- Larsen, Junilla K. Brand, Nico. Bermond, Bob& Hijman, Ron. (2003). "**Cognitive and emotional characteristics of alexithymia A review of neurobiological studies**". Journal of Psychosomatic Research 54. 541
- Leahy, Robert. L, Tirch, Dennis & Napolitano, Lisa (2011): **Emotion Regulation in Psychotherapy**. Published by The Guilford Press A Division of Guilford Publications, Inc. 72 Spring Street, New York, NY 10012.
- Leweke,F. Kruse, J. Leichsenring, F. Herms, S. (2012). "**Is Alexithymia Associated with Specific Mental Disorders?**". Psychopathology 45:22-28
- Luso.S, Severo.M, Ventriglio.A, Bellomo.A, Limone. P and Petito. A. (2022). **Psychoeducation Reduces Alexithymia and Modulates Anger Expression in a School Setting**. PMCID: PMC9498159
- Maroti, D. Lilliengren. P & Bileviciute, L. Indre. (2018). "**The Relationship Between Alexithymia and Emotional Awareness: A Meta-Analytic Review of**

the Correlation Between TAS-20 and LEAS." Frontiers in Psychology. V(9).453.

- Masshaa, & et a., (2016): **Effectiveness of Gross model-based emotion regulation strategies training on anger reduction in drug dependent individuals and its sustainability in follow-up**. Risk behave addict. 5(1)
- Moriguchi, Y., Decety, J., Ohnishi, T., Maeda, M., Mori, T., Nemoto, K., et al. (2007). "**Empathy and judging other's pain: An fMRI study of alexithymia**". Cerebral Cortex, 17(9), 2223
- Panasiti. M, Ponsi .G and Violani. C. (2020). Emotions, **Alexithymia and emotion regulation in patients with psoriasis**. frontiers in psychology. 11-863
- Preece, D. (2019)." **Measuring Emotional Reactivity Alexithymia and Emotion Regulation as Clinically Relevant Emotional Constructs Theoretical Considerations and the Development of New psychometric measures**". Doctor of Philosophy. Edith Cowan University. School of Arts and Humanities (Psychology).
- Peasley, Miklus S. R. & Varana,G. Panayoitou,C.E .(2016). **Alexithymia predicts arousal-based processing deficits and discordance between emotion response systems during emotional imagery** ،Emotion174-164 ،16 ،
- Rakesh. P, Dubey, (2015). "**Emotion regulation difficulties in alexithymia and mental health**" Europe's Journal of Psychology.604-623,27(4).

- Sagar, Shivangi, Geetha, Santosh K. & Chaturvedi (2017). **Relationship between alexithymia and depression: A narrative review All India Institute of Medical Sciences.**New Delhi, Department of Psychiatry, National ,Institute of Mental Health and Neurosciences, Bengaluru, Karnataka, India
- Safavi, S. Farmani, F. Taghavi, H. & Fatemi, A. (2016)."**The efficacy of the emotion regulation intervention on coping styles in patients with alexithymia**". International Journal of Applied Behavioral Sciences.(3)4:26-34
- Scarpazza, C., Làdavas, E., & di Pellegrino, G. (2015). **Dissociation between emotional remapping of fear and disgust in alexithymia**. PLoS ONE, 10(10), Article e0140229.
- Suslow, Thomas & Donges, Uta-Susan. (2017). "**Alexithymia Components Are Differentially Related to Explicit Negative Affect But Not Associated with Explicit Positive Affect or Implicit Affectivity**". Frontiers in Psychology. V(8).1-8
- Spitzer, C. Siebel, U. Barnow, S.Grabe, H.Freyberger, H. (2005). **Alexithymia and interpersonal problems**". Psychotherapy Psychoses. 74(4):240-6
- Stefanie C. & Muhlberger (2019): **Effects of Differential Strategies of Emotion Regulation** ،Department of Psychology ،Clinical Psychology and Psychotherapy ، University of Regensburg ،University 31 ،D-93053 Regensburg
- Taylor G.J. & Bagby R.M. (2004). "**New trends in alexithymia research.Psychother.Psychosomatics**". 73: 68-77.

مراجع البحث

- Taylor. J, Bagby. R. Michael& Parker. James D.A. (2003). "**Disorders of affect regulation Alexithymia in medical and psychiatric illness**. Cambridge, United Kingdom.
- Taylor, G. J., Bagby, M., & Parker, J. D. A. (2016). **What's in the name 'alexithymia'? A commentary on "Affective agnosia: expansion of the alexithymia construct and a new opportunity to integrate and extend Freud's legacy**." Neurosci. Biobehav. Rev. 68, 1006–1020.
- Turliuc, & Bujor. (2013). **Emotional Regulation, Expansion of the Concept and its Explanatory Models. Applied Social Sciences. Psychology, Physical Education and Social Medicine**, Newcastle upon Tyne, UK: Cambridge Scholars Publishing, (10)99-106.
- Trosper, Sarah E. Buzzella, Brain A. Bennette , Shannon M & Ehrenreich, T(2009)"**Emotion regulation in youth with emotional disorders: implication for a unified treatment approach**" Clinic child 12:234-254
- Thempthon. Rossa. A (2007).**Handbook of emotion regulation**. University of California. 250-266
- Vanheule, S. Paul, V. & Mattias, D. (2011). **In search of a framework of alexithymia** .psychology journal.84:84-97
- Yekta, M. Besharat, A. Roknoldini, E. (2011). "**Explanation of alexithymia in terms of personality dimensions in a sample of general population**". Procedia - Social and Behavioral Sciences (30): 133 – 137

- Zarei, J. & Besharat, A. (2010). "**Alexithymia and interpersonal problems**". Procedia Social and Behavioral Sciences. 5.619-622.
- Zhang , Hao., FAN, Qing., SUN,Yan., QIU, Jianyin.,& SONG, Lisheng. (2017). "**A study of the characteristics of alexithymia and emotion regulation in patients with depression**". Shanghai Archives of Psychiatry, Vol. 29, No. 2 . 95-103.

ملاحق البحث

1. أسماء السادة محكمي أدوات البحث
2. مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي من إعداد تايلور (1992) في صورته الأولية
3. مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في صورته النهائية
4. مقياس التنظيم الانفعالي لجروس وجون (2003) المستخدم في البحث
5. قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II
6. نموذج دراسة الحالة المستخدم في البحث
7. ملخص لجلسات البرنامج أهدافاً وفنيات
8. نموذج تقييم البرنامج الإرشادي
9. تسهيل مهمة تنفيذ البرنامج الإرشادي
10. بعض صور من جلسات البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي المنفذة مع العينة التجريبية
11. قائمة بأسماء الأطباء النفسيين المتعاونين بمدينة حمص

ملحق رقم (1) أسماء السادة محكمي أدوات البحث

الرقم	اسم المحكم	الدرجة العلمية
.1	أ.د. غسان منصور	أستاذ في قسم علم النفس (كلية التربية-جامعة دمشق)
.2	أ.د رزان عز الدين	أستاذ في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة البعث)
.3	د. منال الشيخ	أستاذ مساعد في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة دمشق)
.4	د. ربى سلطان	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة دمشق)
.5	د.إقبال الحلاق	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة دمشق)
.6	د.عائشة ناصر	أستاذ مساعد في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة دمشق)
.7	د. ناهد مسعود	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة دمشق)
.8	د. زياد الخولي	أستاذ مساعد في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة البعث)
.9	د. أحمد سلوطة	أستاذ مساعد في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة البعث)
.10	د.سوسن الشيخ حمود	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي (كلية التربية-جامعة البعث)

الملحق رقم (2)

مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي من إعداد تايلور (1992) في صورته الأولية

ترجمة الحديبي(2020)

Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)

تحكيم مقياس ضعف التعبير الانفعالي

يتم إجراء برنامجاً إرشادياً لعينة شبه تجريبية **بعنوان:** " فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص ".

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في قسم الإرشاد النفسي بكلية التربية/ جامعة دمشق.

وتحقيقاً لأهداف الدراسة اعتمد على مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي لغرض الكشف عن مستوى ضعف التعبير الانفعالي لدى مترددي العيادات النفسية، بالإضافة إلى تعرّف الفروق بين متوسطات درجات العينة التجريبية على هذا المقياس في القياس (القبلي، والبعدي المباشر) و القياس (البعدي المباشر والتتبعي المؤجل) والقياس (القبلي والتتبعي المؤجل).

أرجو منكم التفضل بإبداء آرائكم حول كل عبارة من عبارات المقياس من حيث التعديل أو الحذف ومدى مناسبة العبارة للمجال الذي تنتمي إليه كونكم أهل الخبرة والاختصاص.

شكراً لحسن تعاونكم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة: بيان صافي

ملاحق البحث

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق أبداً
	صعوبة التعرف على المشاعر					
1	غالباً ما أكون مشوشاً حول ما أشعر به.					
2	أشعر بأحاسيس في جسمي حتى الأطباء لا يستطيعون فهمها.					
3	عندما أكون منزعجاً لا أعرف ما إذا كنت حزيناً أو خائفاً أم غاضباً.					
4	غالباً ما أكون مشوشاً حول أحاسيس في جسدي.					
5	لدي مشاعر لست قادراً على تحديدها بشكل واضح.					
6	لا أعرف ما الذي يجري بداخلي.					
7	في معظم الأوقات لا أعرف لم أنا غاضب.					
	صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات					
8	من الصعب على إيجاد الكلمات المناسبة لوصف مشاعري.					
9	أستطيع وصف مشاعري بسهولة.					
10	أجد صعوبة في وصف مشاعري تجاه الآخرين.					

11	يطلب مني الآخرون باستمرار أن أعبر عن مشاعري أكثر.					
12	أجد صعوبة في البوح بمشاعري الخاصة حتى لأقرب أصدقائي.					
13	أفضل حل المشكلة بدل وصفها أو الحديث عنها.					
التوجه الخارجي في التفكير						
14	أفضل أن أدع الأمور تحدث كما هي بدل من محاولة فهم أسباب حدوثها.					
15	من الضروري للأشخاص معرفة ما يشعرون به.					
16	أفضل الحديث مع الناس حول روتين حياتهم اليومي بدل من الحديث عن مشاعرهم					
17	أفضل مشاهدة العروض الترفيهية بدل العروض الكوميدية.					
18	يمكنني الشعور بقربي من شخص ما حتى أثناء صمته.					
19	استكشاف مشاعري يساعدني في حل مشكلاتي الشخصية.					
20	أجد أن محاولة البحث عن معنى خفي في الأفلام أو المسرحيات يقلل من متعة مشاهدتها.					

الملحق رقم (3)

مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي في صورته النهائية

Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)

يتم إجراء برنامجاً إرشادياً لعينة شبه تجريبية **بعنوان:** " فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص ".

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في قسم الإرشاد النفسي بكلية التربية/ جامعة دمشق.

ولغرض تحقيق أهداف البحث أرجو منكم التفضل بالإجابة على فقرات المقياس بوضع علامة (√) أمام العبارة التي تعبر عن وجهة نظركم، وكلي ثقة بأن تتم الإجابة بدقة وصدق وأمانة وموضوعية حول جميع العبارات الواردة فيها، والتي تعتمد في المقام الأول على المعلومات المقدمة من قبلكم، مؤكدة لحضرتكم أن ما تبدونه من إجابات سيتم التعامل معه باهتمام وسرية تامة ولن يستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

البيانات الشخصية:

المستوى التعليمي: إعدادي ( ) ثانوي ( ) جامعي ( )

شكراً لحسن تعاونكم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة: بيان صافي

ملاحق البحث

الرقم	الفقرة	تنطبق تماماً	تنطبق بدرجة كبيرة	تنطبق بدرجة متوسطة	تنطبق بدرجة قليلة	لا تنطبق أبداً
	صعوبة التعرف على المشاعر					
1	غالباً ما أكون مشوشاً حول ما أشعر به.					
2	أشعر بأحاسيس في جسمي حتى الأطباء لا يستطيعون فهمها.					
3	عندما أكون منزعجاً لا أعرف ما إذا كنت حزيناً أو خائفاً أم غاضباً.					
4	غالباً ما أكون مشوشاً حول أحاسيس في جسدي.					
5	لست قادراً على تحديد مشاعري بشكلٍ واضح.					
6	لا أعرف ما الذي يجري بداخلي.					
7	في معظم الأوقات لا أعرف لمَ أنا غاضب.					
	صعوبة التعبير عن المشاعر بالكلمات					
8	من الصعب علي إيجاد الكلمات المناسبة لوصف مشاعري.					
9	أستطيع وصف مشاعري بسهولة.					
10	أجد صعوبة في وصف مشاعري تجاه الآخرين.					

11	يطلب مني الآخرون باستمرار أن أعبر أكثر عن مشاعري.					
12	أجد صعوبة في البوح بمشاعري الخاصة حتى لأقرب أصدقائي.					
13	أفضل حل المشكلة بدل وصفها أو الحديث عنها.					
التوجه الخارجي في التفكير						
14	أفضل أن أدع الأمور تحدث كما هي بدل من محاولة فهم أسباب حدوثها.					
15	من الضروري أن يعرف الأشخاص ما يشعرون به.					
16	أفضل الحديث مع الناس حول روتين حياتهم اليومي بدل من الحديث عن مشاعرهم					
17	أفضل مشاهدة العروض الترفيهية بدل العروض الكوميدية.					
18	يمكنني الشعور بقربي من شخص ما حتى أثناء صمته.					
19	استكشاف مشاعري يساعدني في حل مشكلاتي الشخصية.					
20	أجد أن محاولة البحث عن معنى خفي في الأفلام أو المسرحيات يقلل من متعة مشاهدتها.					

الملحق رقم (4)

مقياس التنظيم الانفعالي لجروس وجون (2003) ترجمة البراهمة 2017

يتم إجراء برنامجاً إرشادياً لعينة شبه تجريبية **بعنوان:** " فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص ".

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في قسم الإرشاد النفسي بكلية التربية/ جامعة دمشق.

نضع بين يديك مجموعة من العبارات لغرض البحث العلمي، يرجى التفضل بالإجابة عليها بحسب ما تنطبق عليك ودرجة حدوثها علماً أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

علماً أنّ جميع ما تبدونه من إجابات سيتم التعامل معه باهتمام وسرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

شكراً لحسن تعاونكم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة: بيان صافي

ملاحق البحث

الرقم	العبارة	لا يحدث بشدة	لا يحدث كثيراً	يحدث أحياناً	يحدث كثيراً	يحدث بشدة
1	عندما أريد الشعور بانفعال إيجابي(الفرح، اللهو) أغيّر ما أفكر به.					
2	أحتفظ بمشاعري لنفسي.					
3	عندما أريد الشعور بانفعال سلبي(الحزن، الغضب) أغير ما أفكر به.					
4	عندما أريد الشعور بانفعال إيجابي أتأكد من عدم التعبير عنه.					
5	عندما أواجه موقفاً ضاغطاً أفكر بطريقة تجعلني هادئاً.					
6	أتحكم في انفعالاتي بعدم التعبير عنها					
7	عندما أريد الشعور بطريقة أكثر إيجابية أغير ما أفكر به عن الموقف.					
8	أتحكم بانفعالاتي من خلال تغيير الطريقة التي أفكر بها عن الموقف الذي أنا فيه					
9	عندما أريد الشعور بانفعال سلبي أتأكد من عدم التعبير عنه.					
10	عندما أريد الشعور بانفعال أقل سلبية أغير الطريقة التي أفكر بها عن الموقف.					

الملحق رقم (5)

قائمة بيك الثانية للاكتئاب BDI-II

يتم إجراء برنامجاً إرشادياً لعينة شبه تجريبية **بعنوان:** " فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص ".

وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في قسم الإرشاد النفسي بكلية التربية/ جامعة دمشق.

نضع بين يديك مجموعة من العبارات لغرض البحث العلمي، المطلوب منك أن تقرأ كل مجموعة على حدة وبعناية، ثم تختار من كل منها عبارة واحدة فقط، تصف بطريقة أفضل مشاعرك في الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم، ثم تضع دائرة حول الرقم الذي يشير إلى العبارة التي اخترتها 0 أو 1 أو 2 أو 3. وتأكد أنك تختار دائماً عبارة واحدة فقط من كل مجموعة، حتى المجموعة رقم (16) المتعلقة بـ (تغيرات في نمط النوم)، والمجموعة رقم (18) المتعلقة بـــ (تغيرات في الشهية).

يرجى التفضل بالإجابة عليها بحسب ما تنطبق عليك علماً أنه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة.

وجميع ما تبدونه من إجابات سيتم التعامل معه باهتمام وسرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

شاكرة لكم حسن تعاونكم

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام والتقدير

الباحثة: بيان صافي

الرقم	المجموعة	البنود
1	الحزن	**0-** لا أشعر بالحزن. **1-** أشعر بالحزن معظم الوقت. **2-** أشعر بالحزن طول الوقت. **3-** أشعر بالحزن لدرجة لا تحتمل.
2	التشاؤم	**0-** لست متشائماً بشأن مستقبلي. **1-** أشعر بتشاؤم بشأن مستقبلي أكثر من المعتاد. **2-** أشعر أنه لا يوجد شيء اتطلع إليه في المستقبل. **3-** أشعر أن مستقبلي لا أمل فيه أو أنه سيزداد سوءاً.
3	الفشل السابق	**0-** لا أشعر بأني شخص فاشل. **1-** لقد فشلت أكثر مما يجب. **2-** كلما نظرت إلى حياتي أجدها مليئة بالفشل. **3-** أشعر بأني شخص فاشل تماماً.
4	فقدان الاستمتاع بالحياة	**0-** استمتع بالحياة بنفس قدر استمتاعي بها من قبل. **1-** لا استمتع بالحياة بنفس القدر الذي اعتدت عليه. **2-** احصل على قدر قليل جداً من الاستمتاع بالحياة مما تعودت عليه من قبل. **3-** لا أستطيع أن أحصل على أي استمتاع بالحياة كما اعتدت أن استمتع بها من قبل.
5	مشاعر الإثم	**0-** لا أشعر بالذنب. **1-** أشعر بالذنب عن الكثير من الأشياء التي عملتها أو التي كان يجب أن أعملها. **2-** أشعر بالذنب في معظم الأوقات. **3-** أشعر بالذنب طوال الوقت.
6	مشاعر العقاب	**0-** لا أشعر بأنني يمكن أن أتعرض للعقاب أو للأذى. **1-** أشعر بأنني ربما أعاقب. **2-** أتوقع بأنني سأعاقب فعلاً. **3-** أشعر أنني أعاقب الآن.
7	عدم حب الذات	**0-** شعوري نحو نفسي عادي. **1-** فقدت الثقة في نفسي.

		2- أصبت بخيبة أمل في نفسي. **3-** أنا أكره نفسي.
8	نقد الذات ولومها	**0-** لا أنتقد ولا ألوم نفسي. **1-** أنتقد وألوم نفسي أكثر مما تعودت. **2-** أنتقد وألوم نفسي على جميع أخطائي. **3-** أنتقد وألوم نفسي على كل شيء سيء يحدث.
9	الأفكار أو الرغبات الانتحارية	**0-** ليست لدي أي أفكار للانتحار. **1-** لدي أفكار لقتل نفسي ولكنني لن أنفذها. **2-** أرغب في قتل نفسي. **3-** سأقتل نفسي إن سنحت لي الفرصة.
10	البكاء	**0-** لا أبكي أكثر من المعتاد. **1-** أشعر بالرغبة في البكاء. **2-** أبكي أكثر من المعتاد. **3-** أرغب في البكاء ولكن لم يعد باستطاعتي أن أبكي.
11	التهيج والإثارة	**0-** لست منزعجاً أو متوتراً أكثر من المعتاد. **1-** أشعر بأنني أكثر انزعاجاً أو توتراً من المعتاد. **2-** أنا منزعج جداً أو متهيج جداً لدرجة أنه من الصعب أن أبقى ساكناً. **3-** أنا منزعج جداً أو متهيج جداً لدرجة أنه يجب أن أبقى متحركاً أو أفعل شيئاً ما.
12	فقدان الاهتمام	**0-** لم أفقد الاهتمام بالآخرين أو بالممارسات اليومية والأنشطة. **1-** أنا أقل اهتماماً بالآخرين أو بالأشياء من السابق. **2-** فقدت معظم اهتمامي بالآخرين أو بالأشياء. **3-** من الصعب أن أهتم بأي شيء.
13	التردد في اتخاذ القرارات	**0-** اتخذ القرارات بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل. **1-** أجد صعوبة في اتخاذ القرارات أكثر من المعتاد. **2-** أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات. **3-** أعجز تماماً عن اتخاذ أي قرار.
14	انعدام القيمة	**0-** لا أشعر بأنني عديم القيمة. **1-** أنا لست ذا قيمة كما تعودت أن أكون.

		2- أشعر أنني عديم القيمة بالمقارنة بالآخرين. **3-** أشعر بأنني عديم القيمة تماماً.
15	فقدان الطاقة	**0-** لدي نفس القدر المعتاد من الطاقة. **1-** لدي طاقة أقل من المعتاد. **2-** ليس لدي طاقة كافية لعمل الكثير من الأشياء. **3-** ليس لدي طاقة كافية لعمل أي شيء.
16	تغيرات في نمط النوم	**0-** لم أعان من أي تغير في نمط نومي. ..... 1 أ- أنام أكثر من المعتاد بعض الشيء. 1 ب- أنام أقل من المعتاد بعض الشيء. ..... 2 أ- أنام أكثر من المعتاد بكثير. 2 ب- أنام أقل من المعتاد بكثير. ..... 3 أ- أنام معظم اليوم. 3 ب- أستيقظ مبكراً بساعة أو ساعتين ولا أستطيع العودة إلى النوم.
17	القابلية للغضب	**0-** أغضب بدرجة عادية. **1-** أنا أكثر غضباً من المعتاد. **2-** أنا أكثر غضباً بكثير من المعتاد. **3-** أكون في حالة غضب طول الوقت.
18	تغيرات في الشهية	**0-** لم أعان من أي تغير في شهيتي. ..... 1 أ- شهيتي أقل مما تعودت إلى حد ما. 1 ب- شهيتي أكبر مما تعودت إلى حد ما. ..... 2 أ- شهيتي أقل كثيراً مما تعودت. 2 ب- شهيتي أكبر كثيراً مما تعودت. ..... 3 أ- ليس لدي شهية بتاتاً. 3 ب- أتناول الطعام طيلة الوقت.

19	صعوبة التركيز	**0-** أستطيع التركيز كالمعتاد. **1-** لا أستطيع التركيز كالمعتاد. **2-** من الصعب أن أركز في شيء لمدة طويلة جداً. **3-** أجد نفسي غير قادر على التركيز على أي شيء.
20	الإرهاق أو الإجهاد	**0-** لست متعباً أو مرهقاً أكثر من المعتاد. **1-** أصاب بالإرهاق أو الإجهاد أكثر من المعتاد. **2-** يعوقني الإرهاق أو الإجهاد عن عمل الكثير من الأشياء التي اعتدت عليها. **3-** أنا متعب ومرهق جداً لدرجة أنني لا أستطيع أن أنجز معظم الأشياء التي اعتدت أن أنجزها.
21	فقدان الاهتمام بالجنس	**0-** إن اهتمامي بالجنس عادي في هذه الأيام. **1-** إنني أقل اهتماماً بالأمور الجنسية مما كنت عليه من قبل. **2-** أنا الآن أقل اهتماماً بالأمور الجنسية بشكل كبير. **3-** فقدت الاهتمام بالأمور الجنسية تماماً.

ملحق رقم (6) نموذج دراسة الحالة

إعداد: أ.د خالد العمّار (2021)

1- المعلومات والبيانات العامة

اسم المسترشد أو المتعالج الثلاثي: ..... اسم الأم .....

تاريخ الوالدة.....الصف الدراسي إن وجد(.....)

الشعبة.....مهنة المسترشد إن وجدت(.....)

عدد الأخوة.....عددالأخوات .....

ترتيب المسترشد بين أخوته.....مع من يعيش .....

عنوان السكن.....رقم الهاتف إن وجد(.....)

مهنة الأب.....مهنة الأم.....

2 - جانب الشخصية

السمة المميزة للشخص.....حاد المزاج.....

هادئ.....سهل التعامل معه.....

راض\ متناقض مع عن ذاته.....

شخص مرح.....يقيم علاقات ناجحة مع الآخرين.....

سبق أن عانى من مشكلات شخصية إن وجد هي .....

3- تاريخ تسجيل الحالة

مصدر الإحالة

-1ذاتية.....2-المرشد.....

-3الأسرة.....4-المدير.....

-5المعلم.....6-أشخاص آخرين.....

-7مكان العمل.....

نوع الإحالة

-1مشكلة نفسية.....2-مشكلة سلوكية.....

-3مشكلة دراسية.....4-مشكلة أسرية.....

-5مشكلة اجتماعية.....6-مشكلة عقلية.....

-7مشكلة صحية.....8-مشكلة مادية.....

رقم المراجعة للمرشد أو المعالج

المرة الأولى.....المرة الثانية..... المرة الثالثة .....

المرة الرابعة.....

4- الجانب التحصيلي

-1مستوى التحصيل في الصفوف السابقة.....

-2سبق أن عانى من مشكلات تحصيلية هي.....

-3مستوى التحصيل في الصف الحالي .....

-4لديه مشكلات تحصيلية الآن مثل.....

-5مستوى التوافق الدراسي.....

-6مستوى التوافق مع الزملاء.....

-7مستوى التوافق مع المعلمين أو المدرسين.....

-8مستوى التوافق مع النظام المدرسي.....

-9الاتجاهات نحو المدرسة.....

01-الخطط الدراسية.....

-11الخطط المهنية.....

-12ملاحظات المدرسين.....

5 - الجانب الجسمي والصحي

-1نتيجة الفحص الطبي إن وجد.....

-2نتيجة الفحص العصبي إن وجد.....

-3الأمراض التي يعاني منها هي.....

-4 العلاقات التي يعاني منها.....

-5طول المسترشد.....

- 6 وزن المسترشد.....

-7حجم الرأس.....

-8 طول الأطراف طبيعي.....

-9المظهر الخارجي.....

- 11يعاني من تشوهات خلقية.....

6- الجانب العقلي

- 1مستوى الذكاء أو درجة الذكاء إن وجدت.....

- 2مستوى القدرات.....

- 3مستوى الاستعدادات.....

- 4تميز بالقدرة.....

- 5ضعف بالقدرة.....

- 6مستوى القدرة على التذكر.....

- 7مقارنة العمر العقلي بالعمر الزمني.....

7- الجانب الانفعالي

-1الحالة الانفعالي.....

-2مستوى النضج الانفعالي.....

-3مستوى الاتزان الانفعالي.....

-4الثقة بالنفس.....

-5الصدمات الانفعالي.....

8- الجانب الاجتماعي

-1المحيط الاجتماعي للمسترشد.....

-2عملية التنشئة الاجتماعية.....

-3الخلفية الأسرية.....

-4العلاقات الأسرية.....

-5الاتجاهات.....

6-القيم.....

7-الميول.....

8-الهوايات.....

9-الأخلاق.....

11- التفاعل الاجتماعي.....

11- أنشطة في المدرسة.....

12- أنشطة خارج المدرسة.....

13- أنشطة في العطلة الصيفية.....

9- الجانب الاقتصادي

1-معدل دخل الأسرة الشهري.....

2-معدل مصروف المسترشد اليومي.....

3-يعمل الطالب بعد الدوام الدراسي..... نوع العمل.....

4- عدد ساعات العمل.....

5-مهنة المسترشد في حال لم يكن طالبا

.....

6-معدل دخله من المهنة شهريا

10 - جانب النمو

1-معدل النمو.....

2-مستوى تحقيق مطالب النمو.....

3-مشكلات مرتبطة بالنمو.....

4-مستوى النمو مقارنة بالأقران.....

11- الجوانب العامة

1-حاجات المسترشد.....

2-أسلوب حياته.....

3- هدف حياته.....

4-مفهوم الذات لدى المسترشد.....

5-الحيل الدفاعية لديه.....

12- جانب مشكلة المسترشد

1-تحديد المشكلة.....

2-تحديد أسبابها.....

.....

.....

.....

.....

3-تحديد أعراضها.....

.....

.....

.....

4-تحديد تاريخها.....

5-تحديد خطورتها.....

.....

.....

.....

.....

6- هل هناك محاولات إرشادية سابقة لحلها؟.....

.....

7-ما هو اتجاه المسترشد نحو التغيرات التي طرأت على مشكلته؟.....

.....

13- جانب الملخص العام للمشكلة وما يرتبط بها

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

14 - جانب التشخيص

ويتم التشخيص بناء على المعلومات التي تم جمعها حول المسترشد وبأسلوب علمي.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

15 - جانب التفسير

يجب أن يكون التفسير بخصوص الحالة دقيقا وشاملاً وعلمياً ويستند على المعلومات المتوفرة حول المسترشد.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

16- جانب الاقتراحات

ويقدم به عدة اقتراحات مثل اقتراح أسلوب الإرشاد المناسب للمسترشد وطبيعة المشكلة، وقد يقترح مزيداً من جمع المعلومات حول المسترشد أو إحالته إلى مختص آخر مثالً طبيب أو معالج نفسي...الخ.

.....

.....

.....

17 - البرنامج الإرشادي أو العلاجي المقترح

ويتم فيه تحديد ما يلي:

1-أهداف البرنامج الإرشادي.

2-تحديد الفنية الإرشادية المناسبة للمسترشد وطبيعة المشكلة.

3- وضع خطة للجلسات الإرشادية بالاتفاق مع المسترشد.

.....

.....

.....

.....

18- جانب المتابعة

وذلك لتقدير مدى الاستفادة من معلومات دراسة الحالة بل ومدى دقة المعلومات، وكذلك مدى استفادة المسترشد أو المتعالج من البرنامج االرشادي للتخلص من مشكلته وهذا يكون بعد نهاية البرنامج الإرشادي وبعد انخراط المسترشد في مدرسته أو عمله أو أنشطته الحياتية المختلفة أو عن طريق البريد الالكتروني أو بريدياً

ولابد من الإشارة هنا إلى أن المتابعة قد تكون هاتفياً عن طريق الواتس وغيره .

.....

ملحق رقم (7) ملخص لجلسات البرنامج أهدافاً وفنيات

رقم الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
الأولى	تمهيدية تعريف العينة بأهداف البرنامج ومدته	المناقشة/ الحوار/ التلخيص
الثانية	• تعريف المشاركين بطبيعة الانفعالات ووظيفتها ومكوناتها. • إدراك الشعور الحالي. • تمييز الانفعالات والأحاسيس الجسدية المرتبطة بها	• المناقشة والحوار. • تقديم معلومات • العصف الذهني. • الاستنتاج والتعميم
الثالثة	• تعرف أفراد العينة على عجلة المشاعر. • التعرف على الوجدان ثنائي القطب. • تمييز الانفعال الأساسي والثانوي المرافق	• التحليل والمناقشة. • التفكير و التمييز الانفعالي. • التذكر والربط بالخبرة المتعلمة. • التلخيص
الرابعة	• إدراك الحاجة المثيرة للانفعال. • تعرف المشاركات أنماط التعامل مع الانفعالات من تقبل وتعلم وتجاهل. • مواءمة المشاعر الأساسية مع تعابير الوجه. • تعريف المشاركات بأعراض ضعف التعبير الانفعالي كنوع من أنماط الرد الانفعالي.	• الوعي بالانفعال كمرحلة أولى بالنسبة للعلاج المرتكز على الانفعال. • ربط الخبرة الانفعالية بالحاجة وراءها.

الخامسة	• تدريب الوعي الانفعالي (ملاحظة ووصف الحدث). • تدريب تقبل الانفعال. • مهارة حل المشكلات	• اليقظة العقلية التأمل والملاحظة • المناقشة والاستنتاج • حل المشكلات • استراتيجية التقبل والالتزام
السادسة	• تحديد الأفكار اللاعقلانية للانفعالات. • التدرب على نموذج التنظيم الانفعالي لإعادة التقييم المعرفي. • التدريب على إدراك قوة الأفكار وتأثيرها على الانفعال • العصف الذهني الانفعالي والقصد المتناقض	• تحويل الانفعال. • الإسقاط الانفعالي. • الانتباه والتركيز والقصد المتناقض لتغيير الانفعال واختيار الحالة. • استراتيجية إعادة التقييم المعرفي
السابعة	• تدريب المشاركات على مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي. • إدراك وتمييز المشاعر من خلال تعابير الوجه كمهارة للتواصل	• الانتباه والملاحظة. • الانصات. • تتطيق تعابير الوجه والإيماءات.
الثامنة	• التحكم في نوبات الغضب الفجائية. • التدرب على تحويل المشاعر السلبية لإيجابية من خلال فنية التركيز.	• تحويل الانفعال وتعديل الاستجابة. • تعديل الانتباه. • لعب الدور. • التخيل الانفعالي.

التاسعة	• تدرب على وصف المشاعر الأساسية (الفرح_ الحب _الخوف) • تمكين المشاركات من مهارة التخيل الانفعالي.	• التخيل الانفعالي وتوليد الانفعال • العصف الذهني • الإسقاط الانفعالي
العاشرة	• تمكين المشاركات من مهارة التنظيم الذاتي. • تدريب المشاركات على حفز الانفعالات السارة على المدى الطويل والقصير. • التخيل الانفعالي • التركيز على الذات بدلاً من التوجه الخارجي.	• هنا والآن • تحفيز الانفعال • استراتيجية التنظيم الذاتي • عكس الفعل
الحادية عشرة	• تقوية مهارة الانتباه والتركيز. • فهم انفعالات الآخرين.	• تعديل الانتباه. • التعاطف الانفعالي • الإسقاط الانفعالي
الثانية عشرة	• ربط المخططات المعرفية اللاتكيفية بالخبرة الانفعالية • تدريب على مهارات التفريغ النفسي	• لعب الدور • الإسقاط الانفعالي وتحويل الانفعال • الكرسي الخالي • تنطيق المشاعر ومخطط الانفعالات
الثالثة عشرة	• التركيز على الخبرات الداخلية وتمثيلها. • الوعي الانفعالي.	• المناقشة والحوار • الحديث الذاتي

	• تعر ف على مفهوم الضغوط النفسية. • الإفصاح عن المشاعر خلال الضغوط النفسية	• النمذجة الاجتماعية. • الكرسي الخالي
الرابعة عشرة	• إنهاء البرنامج • القياس البعدي المباشر	التلخيص والمناقشة
الخامسة عشرة	جلسة القياس التتبعي المؤجل	

ملحق رقم (8) نموذج تقييم البرنامج الإرشادي

اليوم والتاريخ .....

أسلوب منفذ البرنامج\ المرشدة: ممتاز، جيد، ضعيف، ملائم، غير ملائم.

مستوى الرضا عن المعلومات التي تمت مشاركتها: راض، غير راض

الأنشطة والتمارين: مناسبة، غير مناسبة

مستوى تقييمك لمدة البرنامج: كافية، غير كافية

اذكر ثلاث فوائد حصلت عليها خلال تلقيك للبرنامج:

.....

.....

.....

اذكر تمرين قد تعتبره مفيداً لك فيما بعد:

.....

.....

اذكر 3 مشاعر مريحة قد خبرتها خلال التدريب على البرنامج:

.....

.....

.....

اذكر 3 مشاعر غير مريحة خرته خلال جلسات البرنامج:

.....

.....

ملحق رقم (9) بيان وضع تنفيذ البرنامج الإرشادي

إلى إدارة جامعة دمشق–كلية التربية قسم الإرشاد النفسي:

قامت الطالبة بيان محمد هيثم صافي في قسم الإرشاد النفسي في جامعة دمشق للحصول على درجة الدكتوراه في قسم الإرشاد النفسي بإعداد بحث بعنوان" **فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص**"

حيث تم تنفيذ هذا البرنامج على (8) مشاركات من مراجعي العيادات النفسية (3) منهم تابعين لمستفيدي الجمعية وذلك بمشروع مودة التابع لجمعية رعاية الطفل بدءاً من تاريخ 17.11.2021 وحتى 18.1.2022 بمعدل جلستين أسبوعياً على مدى شهرين، بناء على ذلك تم تقديم كل الإجراءات والتسهيلات اللازمة للبحث العلمي.

تفضلوا بقبول فائق الشكر والاحترام

ملحق رقم (10) بعض صور من جلسات البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي المنفذة مع العينة التجريبية







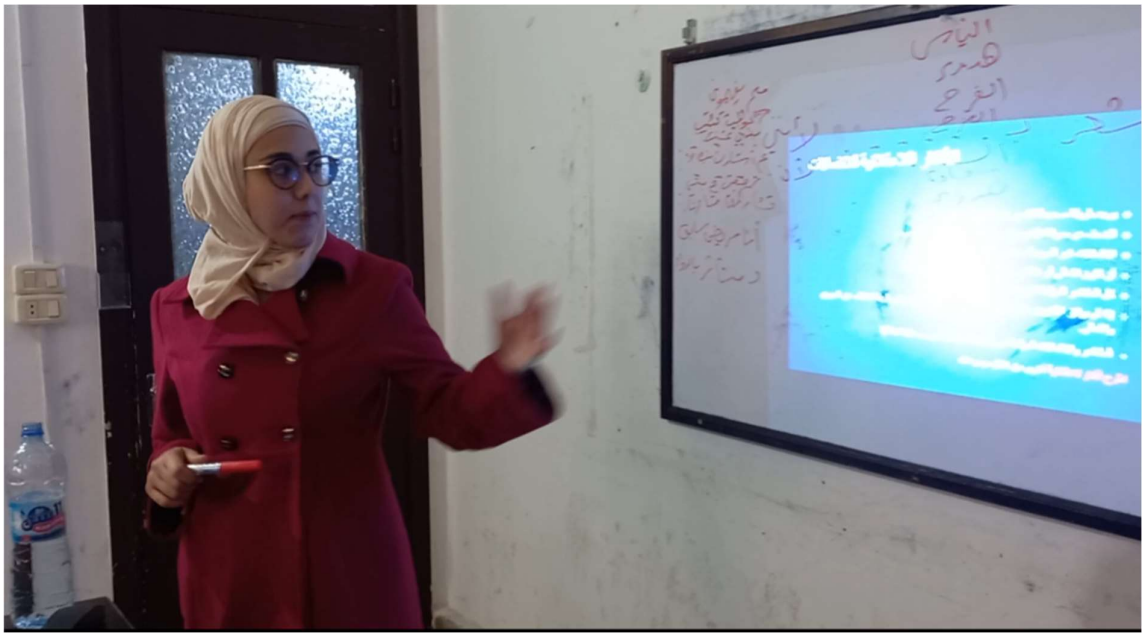









UNHCR
The UN Refugee Agency







ملحق رقم (11) قائمة بأسماء الأطباء النفسيين المتعاونين بمدينة حمص

الرقم	الاسم
1	د. عماد الدين حسن
2	د. طوني مصيص
3	د. مارينا الحجة

ملخص البحث

ملخص البحث باللغة العربية

ملخص البحث باللغة الانجليزية

ملخص البحث باللغة العربية

فاعلية برنامج إرشادي قائم على التنظيم الانفعالي لتخفيف ضعف التعبير الانفعالي لمراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى تحديد مستوى كل من التنظيم الانفعالي وضعف التعبير الانفعالي لدى عينة من مراجعي العيادات النفسية في مدينة حمص، وتحديد مدى إمكانية التنبؤ بانخفاض الاكتئاب من خلال انخفاض ضعف التعبير الانفعالي، بالإضافة إلى قياس فاعلية البرنامج الإرشادي القائم على التنظيم الانفعالي في التخفيف من ضعف التعبير الانفعالي، من خلال الكشف عما إذا كانت هناك فروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 على مقياس ضعف التعبير الانفعالي وذلك في القياس القبلي والقياس البعدي المباشر، وفي القياس البعدي المباشر والقياس التتبعي المؤجل، وكذلك في القياس القبلي والقياس التتبعي المؤجل، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية عند مستوى الدلالة 0.05 على مقياس التنظيم الانفعالي وذلك في القياس القبلي والقياس البعدي المباشر، وفي القياس البعدي المباشر والقياس التتبعي المؤجل، وكذلك في القياس القبلي والقياس التتبعي المؤجل.

ولتحقيق أهداف البحث استخدم المنهج شبه التجريبي، أما أدوات البحث فقد تكونت من مقياس تورنتو لضعف التعبير الانفعالي، ومقياس التنظيم الانفعالي ومقياس بيك للاكتئاب، أما عينة البحث فقد تكونت من (25) فرداً من مراجعي العيادات النفسية في مدينة حمص لتحديد مستوى كل من التنظيم الانفعالي وضعف التعبير

ملخص البحث

الانفعالي لدى مترددي العيادات النفسية، و(8) من الإناث لغرض تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم كعينة تجريبية، وبعد إجراء التحليل الإحصائي للبيانات تم التوصل إلى النتائج الآتية:

- هناك درجة مرتفعة من ضعف التعبير الانفعالي لدى مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص.
- توجد درجة منخفضة من التنظيم الانفعالي لدى مراجعي العيادات النفسية بمدينة حمص.
- يمكن التنبؤ بضعف التعبير الانفعالي من خلال الاكتئاب، حيث أن ضعف التعبير الانفعالي يفسر 76.8% من الاكتئاب.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0,05% ين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج الإرشادي) والقياس البعدي المباشر على مقياس ضعف التعبير الانفعالي، لصالح متوسطات درجاتهم في القياس البعدي المباشر.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي المباشر والقياس البعدي المؤجل على مقياس ضعف التعبير الانفعالي.
- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي المباشر المؤجل على مقياس ضعف التعبير الانفعالي، لصالح متوسطات درجاتهم في القياس البعدي المؤجل.
- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي (القياس القبلي) والقياس البعدي المباشر على مقياس التنظيم الانفعالي، لصالح متوسطات درجاتهم في القياس البعدي المباشر.
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي المباشر والقياس البعدي المؤجل على مقياس التنظيم الانفعالي.

- توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي المؤجل على مقياس التنظيم الانفعالي، لصالح متوسطات درجاتهم في القياس البعدي المؤجل.

ملخص البحث باللغة الانجليزية

ABSTRACT OF STUDY IN ENGLISH LANGUAGE

ABSTRACT

An Effectiveness of a Counseling Program Based on Emotional Regulation to Reduce Impairment of Emotional Expression For Psychiatric Clinic Visitors In Homs City

The aim of the current research is to determine the level of both emotional regulation and weakness of emotional expression among a sample of psychiatric clinic auditors in Homs city, and to determine to what extent depression can be predicted through a decrease in emotional expression impairment, In addition to measuring the effectiveness of the counseling program based on emotional regulation to reduce the weakness of emotional expression, by revealing whether there are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group at the significance level of 0.05 on the emotional expression weakness scale in the pre- and post- direct measurements. and in the direct dimensional measurement and the delayed dimensional measurement, as well as in the pre measurement and the delayed dimensional measurement, in addition to revealing the differences between the mean between the mean scores of the experimental group at the significance level of 0.05 on the emotional regulation scale in the pre-measurement and direct post-measurement, and in the direct dimensional measurement And the delayed dimensional measurement, and in the pre measurement and the delayed dimensional measurement.

To achieve the objectives of the research, the researcher used the quasi-experimental approach, and the research tools consisted of the Toronto scale for weak emotional expression, the emotional regulation scale and Beck scale for depression. Weakness of emotional expression among those attending psychiatric clinics (25), and (8) females for the purpose of applying the counseling program to them as an experimental sample. After conducting a statistical analysis of the data, the researcher reached the following results:

-There is a high degree of weak emotional expression among the auditors of psychiatric clinics in Homs city.

-There is a low degree of emotional regulation among auditors of psychiatric clinics in Homs city.

-Poor emotional expression can be predicted by depression, as poor emotional expression explains 76.8% of depression.

-There are statistically significant differences at the level of significance of 0.05% between the mean scores of the experimental group in the pre-test (before the application of the indicative program) and the direct post-measurement on the emotional expression weakness scale, in favor of their mean scores in the direct post-measurement.

-There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the direct post-measurement and the delayed post-measurement on the emotional expression weakness scale.

-There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pre- and post-delayed measurement on the

emotional expression weakness scale, in favor of their mean scores in the delayed post-measurement.

-There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group before applying the indicative program (tribal measurement) and the direct dimensional measurement on the emotional regulation scale, in favor of their grade averages in the direct dimensional measurement.

-There are no statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the direct dimensional measurement and the delayed dimensional measurement on the emotional regulation scale.

-There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pre- and post-delayed measurement on the emotional regulation scale, in favor of their mean scores in the delayed post-measurement.

Syrian Arab Republic

Damascus University

Faculty of Education

Department of psychological counseling

An Effectiveness of a Counseling Program Based On Emotional Regulation to Reduce Impairment of Emotional Expression for Psychiatric Clinic Visitors In Homs City

A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the Ph.D in psychological counseling

by

Byan Mohammad Haitham Safi

Supervised by

Prof. Khaled Al Ammar

Professor in the Department of Psychological Counseling

Faculty of Education - Damascus University

2024