



جامعة المنصورة  
كلية التربية



# مكونات كل من اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال ودورهما في العلاج النفسي

إعداد

شريهان محمد على الليثي

إشراف

أ.د/ السيد فهمي على

أستاذ علم النفس الاكلينيكي

كلية الاداب جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة

العدد ١٢٠ – اكتوبر ٢٠٢٢

---

## مكونات كل من اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال ودورهما في العلاج النفسي

شريهان محمد علي الليثي

### الملخص باللغة العربية:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مفهوم اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال ودورهما في العلاج النفسي، حيث إن اليقظة العقلية من المفاهيم الجديدة في حقل علم النفس عمومًا، وذلك بالتعرف أولاً على الحقل المعرفي لليقظة العقلية وتنظيم الانفعال كأحد العلوم الحديثة من خلال الماهية والنشأة و معرفة ما هي الأهداف التي يسعون لتحقيقها، كما يتناول تطبيقاتهما في مجال الصحة النفسية والمجال المهني، ثم يتطرق البحث للتعريف باليقظة العقلية من خلال ماهيتها ولمحة عن نشأتها والنظريات المفسرة لها ومكوناتها وفوائدها، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية: اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال حديثا النشأة وبهتما بكل ما يجعل الحياة أفضل وأن أهدافهما تكمن بالدرجة الأولى بالبحث في كيفية العيش برفاه وسعادة، كما أن مجالات التطبيق متعددة، فنجدهما في العملية التعليمية والميدان المهني والتدخلات العلاجية، وأن اليقظة العقلية رغم انتمائها للثقافة الشرقية القديمة فهي من المفاهيم الأساسية في علم النفس الايجابي وتعتبر مؤشراً على جودة الصحة النفسية.

الكلمات المفتاحية: اليقظة العقلية، تنظيم الانفعال، الأدوار العلاجية، الصحة النفسية.

### Abstract:

This research aims to identify the concept of mental alertness and emotion regulation and their role in psychotherapy, as mental alertness is one of the new concepts in the field of psychology in general, by first identifying the cognitive field of mental alertness and emotion regulation as one of the modern sciences through its essence and origin and knowing what it is The goals they seek to achieve, as well as their applications in the field of mental health and the occupational field, then the research deals with the definition of mental alertness through its nature and a glimpse of its origin and the theories explaining it, its components and benefits. The study concluded with the following results: mental alertness and emotional regulation of the newly created, and they are interested in everything that makes life better, and that their goals lie primarily in researching how to live in well-being and happiness, and the fields of application are multiple, so we find them in the educational process, the professional field and therapeutic interventions, and that mental alertness despite its affiliation For the ancient oriental culture, it is one of the basic concepts in positive psychology and is considered an indicator of the quality of mental health.

**Keywords:** Mindfulness, Emotion Regulation, Therapeutic Roles, Mental Health.

## أولاً: اليقظة العقلية:

### تمهيد:

تمتد جذور اليقظة العقلية في التقاليد الشرقية التأملية، وكثيراً ما ترتبط بالممارسات القديمة للتأمل خاصة، وليس على سبيل الحصر في التقاليد البوذية فقط التي كانت تعرف بساتي (Satir)، فالفلسفة الصينية القديمة للطاوية تشينغ - التي ظهرت لأول مرة منذ أكثر من ٢٠٠٠ سنة - يبدو أنها أيضاً كانت تدمج العديد من العناصر المرتبطة باليقظة العقلية، مثل: حضور الوعي لحظة بلحظة، والقبول دون إعطاء حكم، وتصف "طاوية تشينغ" اليقظة العقلية بأنها المسار الروحي المثالي كحياة لعيش الروح بعيداً عن معايير المجتمع وتوقعاته، ومثلت دعوة للعيش بشكل حقيقي وعفوي دون تظاهر أو تصنع، باعتبارها وسيلة بسيطة وطبيعية ومنسجمة مع الوجود، مما يسمح للحياة أن تأخذ مسارها الطبيعي، كما أنها طريقة فعالة لتحسين القدرة الكامنة للانتباه وجعلها جزءاً من جميع جوانب الحياة. (Kapat-Zinn, 2003).

### ١ - مفهوم اليقظة العقلية:

اليقظة العقلية كمفهوم نفسي تعريفات عديدة حيث عرفها (Walsh, 2005, 2) بأنها الوعي الكلي بالخبرات في الوقت الحاضر، بدون إصدار حكم، والذي يتضمن الانطباعات الحسية في كل القيود الحسية Modalities Sensory بالإضافة إلى الانفعالات والأفكار التي تتضمن التصور البصري. Visual Imagery وهي أيضاً حالة من الوعي بالخبرات المتوازن الذي يجنب الفرد التناقض القائم بين التطابق في هوية الذات، وتقبل الظاهرة النفسية والانفعالية كما هي، والانفتاح على الأفكار والمشاعر والخبرات الأليمة، ومعايشة الخبرة في اللحظة الراهنة بشكل متوازن (Neff, 2003, 90).

وقد عرفها (Davis & Hayes, 2011, 198) بأنها "الوعي بالخبرات لحظة بلحظة Moment to Moment دون إصدار حكم، وبهذا المعنى ينظر إليها على أنها حالة وليست سمة، ويمكن تمييزها من خلال الممارسات والأنشطة مثل التأمل.

كما عرفها (Kettler, 2013, 4) بأنها طريقة في التفكير تؤكد على الانتباه إلى بيئة الفرد وأحاسيسه الداخلية دون إصدار أحكام سلبية أو إيجابية، وأن الفرد عندما يمتنع عن إصدار حكم على خبرة بأنها جيدة أو سيئة، فإنه يمكنه أن يعرضه بشكل واقعي وتحقيق استجابة تكيفية.

---

وقد عرفها (Ketler, 2013, 6) أيضاً باعتبارها سمة وحالة؛ وهي كسمة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالشخصية، وهي أكثر استقراراً في شخصية الفرد، في حين أنها كحالة عابرة بشكل أكبر، وهي حالة مرتفعة من الوعي، ويتحقق هذا من خلال التأمل، وانتشر قياس اليقظة العقلية كسمة باستخدام طرق التقدير الذاتي، وقد بينت نتائج الدراسات السابقة على أن اليقظة العقلية كسمة ترتبط إيجابياً مع العديد من الخصائص والسمات النفسية الإيجابية، كما أنها ترتبط سلبياً مع عوامل الخطر الناتجة عن الأزمات القلبية، والقلق، والغضب، وأعراض الاكتئاب النفسي.

كما تعرف اليقظة العقلية بأنها الوعي بالخبرات الكائنة هنا والآن، نتيجة تركيز الانتباه للخبرة الراهنة دون إصدار أحكام مسبقة عليها، بل وتقبلها كما هي سواء أكانت سارة أو أليمة. (Kabat-zinn, 2015, 145).

وعرفها (جاد الرب، ٢٠١٧، ٨) بأنها الوعي الكامل بالخبرة في لحظة حدوثها تماماً دون إصدار أي أحكام عليها سواء من الشخص ذاته أو من الآخرين، وعرف أيضاً التدريب على اليقظة العقلية بأنه Mindfulness Training بأنه برنامج مصمم ومخطط في ضوء مهارات التدريب على اليقظة العقلية ويتضمن مجموعة من الجلسات تهدف إلى تعليم الشخص مهارات اليقظة العقلية.

بالرغم من تزايد الاهتمام باليقظة العقلية خلال العشرين سنة الماضية فإنها مازالت مفهوماً غير مألوف، ويقظة العقل تتيح للأفراد أن يستجيبوا للعالم بصورة أكثر موضوعية ومرونة، وهذا يعني أن الفرد يمكنه أن يتخذ خطوة للوراء، ويرى من منظور أوسع الخيرات والأحداث بدلاً من اختيار التركيز على الانتباه لمثيرات محددة؛ ولذا اختلفت النظرة لليقظة العقلية، فأحياناً ينظر إليها على أنها عملية، أو حالة مؤقتة، أو سمة، أو نوع من الممارسة التأملية، أو تدخل علاجي. (Vitaliya, 2015, 296).

وقد تعددت تعريفات اليقظة العقلية بوصفها مفهوماً نفسياً، حيث تمحورت معظم هذه التعريفات لليقظة العقلية على أنها عبارة عن تركيز الانتباه على اللحظة الحاضرة مع قبول الخيرات والتعاشيش معها، وعدم إصدار أحكام تقييمية عليها.

كما عرف براون وريان (Brown & Ryan, 2003) اليقظة العقلية بأنها قدرة الفرد على الاهتمام والانتباه الكامل لكل الخبرات التي تحدث له في اللحظة الآنية مع قبولها، وعدم إصدار أحكام عليها.

---

ويفترض كابات زين (Kabat-Zinn, 2003) أن اليقظة العقلية طريقة للحياة، أو مهارة يمكن تميمتها من خلال التدريب، ويشير بارك وآخرون (Park, et al., 2013) إلى أن اليقظة العقلية يمكن اعتبارها حالة تغير دىنامىكى، وسمة يختلف فيها الأفراد، ومهارة يمكن تميمتها من خلال التدريب.

أما (Hasker, M., 2010) عرف اليقظة العقلية بأنها التركيز على الخبرات الحاضرة والمراقبة المستمرة للخبرات، مع تقبل تلك الخبرات كما هي في الواقع، دون إصدار أحكام تقييمية عليها.

ويؤكد (Arslan, G. 2017) على أن اليقظة العقلية هي الوعي الذي ينشأ من خلال الانتباه المقصود أو المتعمد بطريقة منفتحة مع عدم إصدار أحكام.

وقد عرفت ويليام (William, 2011) اليقظة العقلية بأنها القدرة على الإحضر المقصود للوعي بالخبرة في اللحظة الحاضرة مع الاتجاه للانفتاح، وحب الاستطلاع.

وقد اقترح كابات زين (Kabat-Zinn, 1990) قائمة من التوجهات والسلوكيات التي تساعد على نمو اليقظة العقلية، وتشمل ما يلي:

١. عدم إصدار أحكام: أي تكون ملاحظاً محايداً لخبرائك المكتسبة دون إعطاء استنتاجات سابقة لأوانها

٢. الصبر والتأني: ترك الأمور تتكشف في وقتها المناسب.

٣. عقل المبتدئين: التجاوب مع الاحتمالات الجديدة، وعدم التعلق أو التشبث بالخبرات الخاصة بك.

٤. الثقة: تطوير الثقة في نفسك ومشاعرك.

٥. عدم السعي: توجيه الانتباه إلى كيف تكون محققاً الآن مهما كان ذلك.

٦. القبول: رؤية الأشياء كما هي في الواقع في اللحظة الراهنة.

٧. صرف الذهن: طريقة لترك الأمور وقبولها كما هي (Hamidian, et al., 2015).

#### ١- مكونات اليقظة العقلية:

هناك العديد من مكونات اليقظة العقلية التي تم تحديدها في الأدب السابق، وهذه المكونات معا تشير إلى التعريف الحقيقي لليقظة العقلية باعتبارها مركبة، وحالة نفسية، وممارسة، فتعريف كابات زين (Kabat-Zinn, 1994) لليقظة العقلية مثلاً؛ يفترض أن اليقظة العقلية تنشأ من خلال ثلاثة مكونات مختلفة بشكل متزامن وهي:

١. وجود نية واضحة للسبب الذي يمارس الفرد لأجله اليقظة العقلية مثل: تنظيم الذات، أو استكشاف الذات، أو تحرير الذات.

٢. الانتباه الذي يتسم بملاحظة التجربة لحظة بلحظة دون تفسير، أو تحسن، أو تحليل.

٣. نوعية حضور تتصف بالتقبل، واللفظ، والرحمة، والانفتاح، والصبر، وعدم السعي، وعدم إصدار الأحكام.

كما اقترح بيشوب (Bishop, 2004) حسب تعريفه لليقظة العقلية بمكونين أساسيين

هما:

١. تنظيم الانتباه الذاتي.

٢. توجيه الخبرة.

وهما مكونان قد تتطوي تحتها جميع المكونات الفرعية الأخرى.

ويمكن تلخيص مكونات اليقظة العقلية بشكل عام كما جاءت في الأدب السابق بثلاثة

مكونات أساسية وهي:

١. **الانتباه والوعي:** ويعتبر بعض الباحثين إن الانتباه والوعي مفهوم واحد، ولكن الواقع كما بين ذلك أندرو (Andrew, 2009) أنهما مفهومان مختلفان، فبينما الانتباه يعني التركيز الثابت على مثير داخلي (مثل التنفس أو كلمة معينة)، أو مثير خارجي (مثل الشمعة)، فإن الوعي حالة أعمق والتي من خلالها يراقب الفرد بإدراكه تدفق أفكاره، وعواطفه، وأحاسيسه لحظة بلحظة، وأن أحد المفاهيم المهمة المرتبطة بالانتباه، والوعي فيما يخص اليقظة العقلية، هو مفهوم "عدم العمل"؛ الذي تم طرحه من قبل ليري وتاتي (Leary & Tate, 2007) حيث اقترحا في تعريفهما لـ "عدم محاولة أن يكونوا يقظين" وبدلاً من ذلك يطلب منهم "الترك"، بمعنى؛ ترك الخبرات الداخلية، والخارجية تمر دون التفاعل معها أو إصدار الأحكام إزاءها.

٢. **التقبل:** وهو المكون المهم الآخر لليقظة العقلية، حيث يشير إلى أن إعطاء الانتباه الكامل للحظة الراهنة يجلب التقبل، لأنه لا يمكن للمرء أن يعطي أقصى انتباهه إلى شيء ما بينما هو يقاومه. (Browen, 2011).

ويعتبر التقبل أحد أسس ممارسة اليقظة العقلية (Baer, 2003)، والتقبل يشبه في معناه مفهوم عدم الحكم، حيث يصفه ليري وتاتي (Leary & Tate, 2007) بأنه اختبار الواقع دون

---

تقييم، وبالتالي السماح بوضع مساحة أكبر بين المؤثر والاستجابة لهذا المؤثر، من خلال اختبار الواقع بشكل أكثر مباشرة.

٣. إعادة التوجيه أو إعادة الإدراك: وقد صنف هذا المفهوم أيضًا كمفهوم رئيسي من مفاهيم اليقظة العقلية (Elizabeth, 2010) وهو يعني السماح لمزيد من الوضوح، والموضوعية، والالتزان من خلال استخدام تقنيات ثانوية، ومباشرة، خاصة بممارسة اليقظة العقلية، والتي تؤدي إلى تنظيم الذات، وتوضيح القيم، والمرونة المعرفية، والعاطفية؛ وهذه تعتبر نتائج بحد ذاتها، وهي قد تؤدي أيضًا إلى غيرها من النتائج الإيجابية، مثل الحد من المشاعر السلبية.

وتتضمن هذه التقنيات إجراءات، المراقبة، والوصف، والتي يعتقد العديد من الباحثين أنها جوانب مهمة لإعادة توجيه الفرد نحو اللحظة الآنية. (Ivtzan, I., Briscoe, C., 2016).  
أما عن التصنيف الخاص بباير وزملائه بمكونات اليقظة العقلية، فقد تم تحديدها بخمسة مكونات أساسية هي:

١. المراقبة: ويقصد بها ملاحظة أو حضور الخبرات الداخلية، والخارجية مثل: الأحاسيس، والأفكار، والمشاعر، والمشاهد، والأصوات، والروائح.
٢. الوصف: وهو القدرة على وصف الخبرات الداخلية بالكلمات.
٣. العمل بوعي: والمقصود به أن يكون الشخص حاضرة في نشاطاته الآنية، بحيث لا يقوم بإعماله بشكل آلي في حين يكون انتباهه مركزا في مكان آخر، وتسمى هذه الحالة "الطيار الآلي".
٤. عدم إصدار الأحكام: أي عدم إصدار الأحكام على الخبرة الداخلية، من خلال اتخاذ موقف تقييمي نحو الأفكار والمشاعر الداخلية.
٥. التفاعل: أي عدم التفاعل مع التجربة الداخلية، بمعنى الميل للسماح للأفكار والمشاعر أن تأتي، وتذهب دون تفاعل معها.

(Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer & Toney, 2006).

## ٢- التدخلات العلاجية القائمة على اليقظة العقلية:

وفقًا لما ذكرت بير (Baer, 2010a, 2014) ظهر في الآونة الأخيرة العديد من التدخلات العلاجية القائمة على اليقظة العقلية، المدعمة أميرقيًا إذ أيدت الدراسات أهمية توظيف اليقظة العقلية في خفض الضغوط القائم على اليقظة العقلية، والعلاج المعرفي القائم على اليقظة

---

العقلية، والعلاج بالتقبل والالتزام، والعلاج السلوكي الجدلي، وفيما يأتي توضيحاً للعلاجات القائمة على اليقظة العقلية الأكثر شيوعاً:

• **خفض الضغوط القائم على اليقظة العقلية Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR):**

وهو علاج يعتمد على التدريب المكثف لتأمل اليقظة العقلية، قام بتطويره كابات زن (Kabat-Zinn, 1982, 1990, 2013) في ميدان الطب السلوكي للمرضى الذين يعانون من آلام مزمنة ولديهم حالات متعلقة بالضغوط، ويتكون بصورته النموذجية من ٨ جلسات أسبوعية، تستغرق كل جلسة من (٢,٥ - ٣) ساعات، وغالبًا ما تعقد جلسة مكثفة لليقظة العقلية خلال الأسبوع السادس، ويتم في العلاج تشجيع الواجبات المنزلية المتعلقة بممارسة تدريبات اليقظة العقلية، وتضم الجلسات تقريبًا ٣٠ مشارك من العديد من الاضطرابات والحالات والتشخيصات المختلفة في كل مجموعة، ويختبر المشاركون تغيير لحالاتهم الداخلية، ويحظون بفرصة لتنمية قدرتهم على الوعي باللحظة الحاضرة من خلال ممارسة تدريبات اليقظة العقلية، تبدأ العديد من برامج (MBSR) بشكل فردي أو من خلال مجموعة صغيرة وذلك عن طريق جلسة تقييم وتوجيه، حيث يوضح قائد المجموعة الأساليب المستخدمة للبرنامج، ويشجع المشاركين المحتمل انضمامهم للبرنامج لطرح الأسئلة ومناقشة سبب رغبتهم بالمشاركة بالبرنامج العلاجي، وتتضمن الجلسات العديد من تدريبات اليقظة العقلية مثل: تدريب أكل الزببية بوعي، ومسح الجسم، وجلسة التأمل، واليوغا اليقظة، وتأمل المشي، ويقدم في البرنامج العديد من المعلومات التثقيفية حول الضغط مثل: فسيولوجية الضغط، والاستجابة للضغط (Baer, 2014).

• **العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT):**

قام (Joseph, 2011) بتطوير العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية للوقاية من انتكاسة الاكتئاب، ووجد بالأساس ليطبق على الأشخاص الذين لديهم تاريخ مع نوبات اكتئابية رئيسية، وهم في مرحلة الهدأة remission، وتشير البحوث التي أجريت مؤخرًا إلى فاعلية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تخفيف الأعراض المستمرة للاكتئاب واضطرابات ثنائي القطب، ويعتمد العلاج المعرفي القائم على اليقظة بشكل كبير على علاج خفض الضغوط القائم على اليقظة العقلية (MBSR)، ويستخدم العديد من عناصره، ويتضمن العلاج المعرفي العديد من الممارسات، مثل: تدريب أكل الزببية بوعي، والقيام بتدريب مسح الجسم، والقيام



---

بجلسة تأمل، واليوغا، بالإضافة إلى ممارسات اليقظة العقلية غير الرسمية خلال الحياة اليومية، من نحو اليقظة عند غسل الأطباق، أو تنظيف الأسنان، كما أن القصائد والاستعارات تندمج في العديد من الجلسات وترصد الأحداث الممتعة وغير الممتعة والمعلومات التثقيفية تركز بالأساس على طبيعة الاكتئاب بدلاً من الضغط، ويصل عدد المشاركين في جلسات العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية بشكل عام لغاية ١٢ مشاركاً، وتستمر الجلسات مدة ٨ أسابيع بمعدل ساعتين أسبوعياً، وعلى الرغم من أن الجلسة المنعقدة طول اليوم ليست جزءاً من العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية بالأصل، إلا أن بعض المدربين يدمجها بالوقت الحالي.

إن العديد من النقاط التي نوقشت حول الحد من التوتر القائم على اليقظة العقلية مؤخراً تطبق على العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية، مثل أهمية العمل المنزلي، وطبيعة الاستفسار واستمرارية التجارب بين المدربين وأعضاء المجموعة، ولا يشمل العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية تمارين العلاج المعرفي التقليدية والتي صممت لتغيير الأفكار من نحو تحديد التشوهات المعرفية، وجمع الأدلة المؤيدة والمعارضة للفكرة، أو تطوير أفكار بديلة أكثر عقلانية، ذلك فالعلاج القائم على تدريب اليقظة العقلية، يدمج العديد من التمارين التي تعتمد على عناصر العلاج المعرفي الذي يركز على منهج التمرکز على التجربة الداخلية والتقليل من التحيز (Baer, 2014).

#### • العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) Acceptance and commitment Therapy :

قام ستيفن هايز وزملاؤه (Haigh, A., Moore, T. Et al., 2011) بتطوير العلاج بالتقبل والالتزام ابتداءً من أواخر السبعينيات، حيث يقوم على أساس الفلسفة المعروفة باسم السياقية الوظيفية functional contextualism ونظرية اللغة البشرية والإدراك، المعروفة باسم نظرية الإطار العلائقي (RTF) relational frame theory ، وفي السابق كان يسمى العلاج بالإبعاد الشامل comprehensive distancing لأنه أكد على تطوير منظور معين للأفكار، فمن هذا المنظور، الذي هو مشابه جداً لمفهوم الخروج من التحيز decentering في العلاج المعرفي، حيث ينظر إلى الأفكار على أنها مجرد أحداث وتصورات عقلية تأتي وتذهب وليس بالضرورة أن تعكس الحقيقة أو الواقع أو حتى القيمة الشخصية، ولا تحتاج إلى التأثير على السلوك.

حث الإبعاد الشامل المشاركين على اعتبار وتحديد أفكارهم المثيرة للقلق كأفكار فقط، والانخراط في السلوك التكيفي حين ظهور هذه الأفكار، بغض النظر عن مضمون وطبيعة هذه

---

الأفكار، وتم تغيير اسم العلاج إلى العلاج بالتقبل والالتزام، ليشير إلى قبول مجموعة واسعة من التجارب الداخلية (الأفكار المشاعر والأحاسيس) وإلى اختيار سلوك فاعل يتسق مع الأهداف والقيم والالتزام به، ويتضمن العلاج بالتقبل والالتزام (ACT) العديد من تدريبات الذهن لتسهيل الوعي وقبول الأفكار والمشاعر.

#### • العلاج السلوكي الجدلي (DBT) : Dialectical Behavior Therapy

وضعت مارشا لينهان (Linehan, 1993) نظرية العلاج السلوكي الجدلي في جامعة واشنطن، ابتداء من أواخر السبعينيات، حيث كانت تعمل مع النساء الانتحاريات واللاتي يؤذين أنفسهن، وكثير منهن ممن استوفين معايير اضطراب الشخصية الحدية (BPD)، وعادة ما كان لدى عملائها انفعالات وجدانية سلبية حادة ومزمنة وسلوكيات إشكالية متعددة، ودرست لينهان (Linehan) القصص التاريخية والسير الذاتية لضحايا التعذيب والناجين من معسكرات التعذيب، وغيرهم ممن عانوا معاناة كبيرة، ووجدوا أن مفهوم القبول غالباً ما يكون أساسياً في وصف تجاربهم، ويبدو أن أولئك الذين كانوا قادرين على قبول واقع ظروفهم دون تهرب أو قمع أو إنكار كانوا أكثر احتمالية لاختبار تجربة النمو الشخصي، ولمعرفة المزيد عن القبول، والذي لم يستحوذ على اهتمام السيكولوجيين في ذلك الوقت، كما درست لينهان فلسفة الزن البوذية، وبدأت في دمج الطرق القائمة على القبول، بما في ذلك مهارات اليقظة العقلية، والاستراتيجيات السلوكية المعرفية التقليدية، ولأن عملائها كانوا غير راغبين أو غير قادرين على الانخراط في ممارسات التأمل المطولة، فقد وضعت تمارين سلوكية لتعليم مهارات اليقظة العقلية والتقبل دون الانخراط في التأمل الرسمي، ويبدو أن هذه المهارات مكنت العملاء من تحمل الألم الانفعالي المرتبط بتغيير سلوكياتهم لبناء حياة أفضل وقبول جوانب غير مرغوب فيها من تاريخهم والظروف الحالية التي لا يمكن تغييرها (Baer, 2010).

#### • اليقظة العقلية-العلاج المعرفي السلوكي المدمج Mindfulness - Integrated Cognitive Behavior Therapy (MICBT)

هو طريقة علاج منهجية تدمج بين تأمل اليقظة العقلية ومبادئ الأساليب المعرفية السلوكية بغرض تعليم العملاء توجيه انتباههم إلى داخلهم ليتمكنوا من تنظيم انفعالاتهم وانتباههم، ثم تجسيد هذه المهارات في السياقات بحيث يتم إيقاظ وتعديل جوانب الخلل لديهم، ويطبق العلاج بمرونة من خلال أربعة مراحل نموذجية هي: المرحلة الشخصية Personal stage، ومرحلة

---

التعريض Exposure stage ، ومرحلة العلاقات البينشخصية Interpersonal stage ومرحلة التعاطف Empathic stage، (Kathryn, W., 2012).

تدخلات علاجية أخرى:

ويذكر (Coleman, 2013) أنه تم تطوير العديد من برامج اليقظة العقلية لمجموعات وحالات محددة من نحو: منع الانتكاس القائم على اليقظة العقلية - based mindfulness relapse prevention (Witkiewitz & Bowen, 2010)، وتدريب الوعي بالأكل القائم على اليقظة العقلية mindfulness-based eating awareness training (Kristeller & Wolever, 2011)، والعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية للأطفال MBCT for children (Semple, Lee, Rosa & Miller, 2010)، وخفض الضغوط القائم على اليقظة العقلية للمراهقين MBSR for teens (Biegel, Brown, Shapiro, & Schubert, 2009)، والعلاج السلوكي للقلق القائم على اليقظة العقلية والتقبل - mindfulness and acceptance-based behavioral treatment of anxiety (Roemer, Orsillo, & Pedneault, 2008) وتعزيز العلاقة القائمة على اليقظة العقلية based mindfulness relationship enhancement (Carson, Gill, & Baucom, 2004) وتدريب التعاطف الذاتي اليقظ mindful self-compassion training (Neff & Germer, 2013) والعلاج المتمركز حول التعاطف compassion-focused therapy (Gilbert, 2010a, 2010b).

**ثانياً: تنظيم الانفعال:**

**تمهيد:**

تعد الانفعالات Emotions من الموضوعات المهمة التي لقيت اهتماماً واسعاً من جانب الباحثين في مجال علم النفس، فهي تلعب دوراً مهماً في التواصل والاجتماعي Social communication، واتخاذ القرار Decision-making، ويرى الباحثون أنها مفهوم متعدد الأبعاد والتي تتضمن مكونات فسيولوجية، وسلوكية، ومعرفية. (Amstadter, 2008, 211). وتعد الانفعالات عاملاً أساسياً في حياة الفرد وفي علاقاته الإنسانية، وفي تزويده بالمعلومات المهمة عن تفاعله مع عالمة المحيط، كما أنها تلعب دوراً مؤثراً في العمليات المعرفية المختلفة والتي تشمل الإدراك Perception، والانتباه Attention، والذاكرة Memory، والتعلم Learning، بالإضافة إلى تأثيرها على التفسير Interpretation، والأحكام Judgments، والاستدلال Reasoning، واتخاذ القرار. (Fodor, 2011, 17).

---

ويتضمن الانفعال من مجموعة من المكونات التي تشمل: تقييم الموقف، والتغيرات الفسيولوجية، والميل للقيام بالفعل والنشاط، ورد الفعل الحركي، والخبرة الذاتية والتي تشمل ردود فعل الفرد السريعة والمتكيفة مع المواقف المختلفة (Rieffe, 2012, 479)، إذ تمثل الانفعالات استجابة وجدانية Affective response لما يحدث في البيئة حول الفرد، وهي تمثيلات معرفية Cognitive representations لإدارة الفرد لأحداث الحياة وتقييم للأحداث خاصة المرتبطة باهتمامات الفرد الشخصية. (Neumann, 2017, 177).

وقد أصبح تنظيم الانفعال واحداً من الموضوعات المهمة في تفسير وفهم النمو الإنساني عبر العقدين الماضيين، إذ يعد من المهارات المهمة الضرورية في مختلف التفاعلات والعلاقات والقرارات الاجتماعية.

(Deplus, S., Joel, B., Chantal, S., & Pierre, P., 2016, p. 790).

ويلعب تنظيم الانفعال دوراً مهماً في مساعدة الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة بفاعلية، كما أن تنظيم الفرد لانفعالاته بطريقة ناجحة يؤثر على السعادة النفسية والحركية، والعلاقات مع الآخرين، والصحة الذهنية (Saeinia, Barjoe, & Bozorgi, 2015, 727)، وزيادة الانفعالات السارة (مثل: السعادة، والمتعة)، وتقليل الانفعالات غير السارة (مثل: الغضب، والقلق، والحزن).

(Lane, Beedie, Devonport, & Stanley, 2011, 445)

وأشار (Jazaieri, Mc Gonigal, Jinpa, Doty, Gross & Goldin, 2013, 3) إلى وجود شكلين أو نوعين من استراتيجيات تنظيم الانفعال استخدمتا بشكل واسع في البحوث التجريبية هما استراتيجية إعادة التقييم المعرفي Cognitive reappraisal strategy واستراتيجية القمع التعبيري Expressive suppression strategy، ومع ذلك لم يستخدم أي منهما في بحوث تناولت علاقتهما بالشفقة بالذات أو في سياق الشفقة.

يشير (Gross, 2008, 497) إلى أن تنظيم الانفعال يعد موضوعاً جديداً نسبياً في علم النفس، إلا أنه حظي باهتمام كبير في السنوات الأخيرة، فهو العمليات التي تؤثر على مشاعر الفرد، وكيف يواجه هذه المشاعر ويعبر عنها.

ويرى (Elizabeth & Linda, 2013, 362) أن تنظيم الانفعالات هو العمليات والأساليب والاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد للتحكم في انفعالاته، ويعرفه (Snow, Ward

---

(Becker & Raval, 2013, 149) على أنه الوعي الذاتي بالانفعالات، وقدرة الفرد على التحكم والسيطرة في الانفعالات السلبية.

وتنظيم الانفعال هو العملية التي من خلالها يستطيع الفرد قياس، والتحكم، وتعديل استجاباته الانفعالية بطريقة تلقائية عن طريق استخدام استراتيجيات عديدة كي يحقق أهدافه ويعبر عن السلوك الانفعالي الملائم اجتماعيًا، وهو يمثل قيمة وأهمية التواصل الاجتماعي Social communication، وينظم علاقة الفرد ببيئته (Nader-Grosbois & Mazzone, 2014, 1750-1751).

ومن خلال إطلاع الباحثة على الأدبيات والدراسات التي تناولت تنظيم الانفعال، وجدت أن هناك من المتغيرات المرتبطة به والمؤثرة فيه ومن بينها اليقظة العقلية Mindfulness كما جاء بدراسة كل من (Heppner et al., 2015) (Parkash, Hill & Updegraff, 2012) (Sunbul & Guneri, 2019) (Whitemoyer, Aldao,).

وتلعب الانفعالات Emotion أدوارًا ووظائفًا عديدة في حياة الفرد مثل تقوية علاقات التواصل البيئشخصي، وتحسين الصحة، وردود الأفعال النوعية خاصة المعرفية، إذ تتنوع الطرق والأساليب التي يستطيع الفرد من خلالها تنظيم انفعالاته. (Purnamaningsih, 2017, 53).

وقد حظي تنظيم الانفعال باهتمام واسع في مجال علم النفس خاصة في مرحلة الشباب والمرافقة إذ يتضح من خلالهما النمو الانفعالي المتزايد والذي يرجع إلى التحولات الاجتماعية. النفسية التي تحدث خلال عملية النمو (Tavares & Teire, 2016, 83).

وفي سياق العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال، اهتم الباحثون في أدبيات البحث في مجال اليقظة العقلية ببحث العلاقة بين اليقظة العقلية وتنظيم الانفعال، وأشاروا إلى أن اليقظة العقلية تؤثر بشكل قوي على الوعي بالانفعالات، والخبرات الانفعالية، ومستوى الانفعالات الإيجابية والسلبية المخبر بها (Heppner et al., 2015, 107)، وأوضح (Prakash et al., 2017, 77) أن اليقظة العقلية ارتبطت بقدرات تنظيم الانفعال، واستخدام الاستراتيجيات المنكيفة وغير المنكيفة.

#### ١ - مفهوم تنظيم الانفعالات:

عرف (Gross, 1998, 275) تنظيم الانفعال على أنه العمليات التي بواسطتها على أي الانفعالات يؤثر الأفراد عندما تكون الانفعالات في حوزتهم وكيف يخبرونها ويعبرون عنها؛ هذه العمليات قد تكون تلقائية أو متحكم بها، وشعورية أو غير شعورية.

---

ويشير (Thompson, 2011, 27) إلى أن تنظيم الانفعال يتكون من العمليات العرضية والعمليات الفعلية المسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل الاستجابات الانفعالية، بشكل محدد خصائصها المركزة والمؤقتة لتحقيق أهداف الفرد، وأن التنظيم يتضمن تغير الخصائص الشديدة والمؤقتة لانفعال ما محدد.

أن تعديل ديناميات انفعال ما معين ربما يتضمن تقليل أو تقوية الشدة، وتحديد أو توسيع المدى أو القدرة على التغيير، وإبطاء أو تسريع وقت الارتفاع ووقت الاستعادة أو الشفاء، وإطالة استمرارية الانفعال. (As cited in: Abbott, 2005, 5).

ويعرف (Cole, Martin and Dennis, 2004, 317) تنظيم الانفعال أنه يشير إلى التغيرات المرتبطة بالانفعالات التي تم تنشيطها، وهذه تتضمن التغييرات في الانفعال ذاته أو في عمليات سيكولوجية أخرى (مثلًا الذاكرة والتفاعل الاجتماعي)؛ ويمكن أن يدل مصطلح تنظيم الانفعال إلى نوعين من الظواهر المنظمة الانفعال كمنظم "التغييرات التي يبدو أنها تنتج من الانفعال الذي تم تنشيطها والانفعال على أنه منظم" التغييرات في الانفعال الذي تم تنظيمه".

ثم وسع (Gross & Thompson, 2007, 10) مفهوم تنظيم الانفعال بوضع تعريفًا يعكس مزيجًا من أفكارهم حيث يشير تنظيم الانفعال إلى العملية التلقائية والعملية المتحكم فيها، الشعورية واللاشعورية للأفراد التي تؤثر على الانفعالات في الذات وفي الآخرين أو كلاهما، هذا التعريف يوحد تأكيد ثومبسون على التأثير العرضي على تنظيم الانفعال مع أنموذج سلسلة العمليات لجروس (١٩٩٨) الذي يركز على تنظيم الانفعال في الذات.

(As cited in: Block et al., 2009, 91).

ويصنف هذا التعريف نوعين من العمليات المنظمة Regulatory processes ، الأولى الانفعالات كمنظمة Emotions as regulating وتشير إلى التغييرات التي هي نتيجة للانفعال الذي تم تنشيطه، على سبيل المثال التعبير الحزين لصديق ما يجعلنا نلقي نكته على أمل أن نبهجه (أي أن انفعال الحزن سبب تغييرًا في سلوكنا)، فالتأكيد على أن الانفعال والتغيير مترابطان يكون مهمًا لتعريف تنظيم الانفعال، والنوع الثاني من العمليات المنظمة هي الانفعال على أنه منظم Emotion as regulated، هذا النوع يشابه تصور ثومبسون (١٩٩٤) وتصوير كروس وثورمبسون (٢٠٠٧) (الانفعال على أنه منظم) يشير إلى التغييرات في تكافؤ وشدة ودورة وقت الانفعال داخل الذات وبين الناس أن كلتا العمليتين تتطلب أن يكون التنظيم مستقلًا عن الانفعال الأولي أو الابتدائي، وإن حالة الانفعال يتم تنشيطها.

---

ويعرف تنظيم الانفعال على أنه "مجموعة العمليات التي بواسطتها يتوخى الناس إعادة توجيه التدفق التلقائي لانفعالاتهم. (Sumida, 2010, 13)

وتعرف الباحثة الحالية تنظيم الانفعال على أنه القدرة على إدارة المشاعر، والانفعالات بطرق مرنة ومنكيفة في السياقات الاجتماعية المختلفة مما يعود على الفرد بالإحساس بالسعادة، والفاعلية الذاتية، والثقة، والارتباط بالآخرين.

**وتنظيم الانفعال يتضمن عمليتين تتمثلان في:**

١. **عملية تنظيم الانفعال الأولية:** وتحتوي على الموقف الانفعالي معطيات عن المزاج والانفعالات -معطيات معرفية -معطيات فيزيولوجية وبعد إعادة التقييم فإن الانفعالات إما تنتج معطيات انفعالية مكثفة ومنها انفعالات سالبة تنتج إعادة التقييم ومع معطيات مع الموقف يعطي انفعالات موجبة قد ينتج قمع الانفعال أو تعبير عن الانفعالات مع عوامل مثل الشخصية: تقدير الذات والتجربة الانفعالية ككل.

٢. **عملية تنظيم الانفعال الثانوية:** والتي تحتوي على قمع الانفعالات السلبية بناء على معطيات عن الموقف القلق المرافق -معطيات انفعالية مكثفة (كثيفة)-قلق منخفض قلق مرتفع وعند توفر إمكانيات كافية لقمع الأفكار غير المرغوبة مع شعور قوي بالكفاءة الذاتية وتنظيم انفعالي منكيف متزن -السعي نحو الأعمال الممتعة -تفسير إيجابي التخطيط.

أما عند توافر إمكانيات غير كافية لقمع الأفكار غير المرغوبة -شعور ضعيف بالكفاءة الذاتية الاعتماد عن انفعالات أخرى مدعمة الاعتماد على الأدوية النفسية التركيز على التنفيس الانفعالي.

**قائمة المصادر والمراجع:**

- 1- Kapat-Zinn , J. (2003).Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. Clinical Psychology , Science and Practice.
- 2- Walsh, C. (2005). The practical application of mindfulness in individual Paper presented to the 28th national conference for the Australian association for cognitive and behavior therapy (AACBT).
- 3- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. Self and Identity.
- 4- Davis, M. & Hayes, A. (2011). What are the benefits of mindfulness? A practice review of psychotherapy-related research. Psychotherapy, 48(2).

- 
- 5- Kettler, M. (2013). Mindfulness and cardiovascular risk in college students. Retrieved January 5, 2013 from: <http://web3.unt.edu/honors/eaglefeather/wpcontent/2010/08/Kettler-Kristen-72910-FINAL.pdf>.
  - 6- Vitaliya, D. (2015) . Effect of mindfulness training on attention, emotion-regulation and risk-taking in adolescence, Dissertation Submitted To The Faculty Of The USC Graduate School in partial fulfillment of the requirements for the degree Doctor of philosophy (psychology), University of Southern California.
  - 7- Hasker, M. (2010). Evaluation of the mindfulness-acceptance-commitment (mac) approach for enhancing athletic performance. Unpublished Doctoral Dissertation, Indiana University of Pennsylvania.
  - 8- Arslan, G. (2017). Psychological maltreatment, forgiveness, mindfulness, and internet addiction among young adults: A study of mediation effect. *Computers in Human Behavior*.
  - 9- William, F. (2017). Trait mindfulness and adolescent depression: emotional awareness and emotion regulation as mediators, A thesis submitted to the faculty at the University of North Carolina at Chapel Hill in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in the Department of Clinical Rehabilitation and Mental Health Counseling in the School of Medicine.
  - 10- Hamidian, S., Omid, A., Mousavinasab, M., & Naziri, G. (2016). The Effect of Combining Mindfulness-Based Cognitive Therapy with Pharmacotherapy on Depression and Emotion Regulation of Patients with Dysthymia: A Clinical Study, *Iran. J. Psychiatry*.
  - 11- Andrew, G. (2009), Effects of mindfulness training on emotion regulation and attention, Dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements For the degree of Doctor of Philosophy in the Department of Psychology & Neuroscience in the Graduate School of Duke University.
  - 12- Brown, P.(2011). Teaching mindfulness to individuals with schizophrenia, University of Montana Missoula. USA.
  - 13- Baer R.A., In acceptance and mindfulness-based treatments in Oakland, CA: New Harbinger publications.
  - 14- Elizabeth M. (2010). The relationship between dispositional mindfulness and emotion regulation in children, A dissertation submitted to the Graduate Faculty in Educational Psychology in



- 
- partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy, The City University of New York.
- 15- Ivtzan, I., Niemiec, R., & Briscoe, C. (2016). A study investigating the effects of mindfulness-based strengths practice (MBSP) on wellbeing. *International Journal of Wellbeing*.
  - 16- Joseph, M. (2012). Examining the relationship between mindfulness, religious coping strategies, and emotion regulation, A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment Of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Liberty University.
  - 17- Linehan, M. (2014). *DBT skills Training Manual*. (2nd Ed.). The Guilford Press: New York.
  - 18- Kathryn, W. (2012). Mindfulness and emotion in relationships: emotion regulation, empathy, and affect as mediators of the association between mindfulness and relationship satisfaction, Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Psychology The University of New Mexico Albuquerque, New Mexico.
  - 19- Coleman, M. (2002). Mindfulness-based, self-directed intervention as an adjunct method for couples therapy. Unpublished Doctoral Dissertation, University of Denver.
  - 20- Gilbert, P. 2000, *Counseling for depression*, Sage publication ltd, London.
  - 21- Amstadter, A. (2008). Emotion and anxiety disorders. *Journal of Anxiety & Disorder*, 22 (2).
  - 22- Fodor, C. (2011). Strategic decision- a making in small and medium enterprises: The impact of cognition and motivation on decision-making Process (CLUJ) - Napoca: ASCR.
  - 23- Neumann, F. (2017). Antecedents and effects of emotions strategic decision- making: A literature review and conceptual model. *Management Review*.
  - 24- Deplus, S., Joel, B., Chantal S., & Pierre, P., 2016, A mindfulness-based group intervention for enhancing self-regulation of emotion in late childhood and adolescence: A pilot study, *Int. J. Ment. Health Addiction*.
  - 25- Lane, A., Beedie, C. , Devonport, T., & Stanley, D. (2011). Instrumental emotion regulation in sport: Relationships between beliefs about emotion and emotion regulation strategies used by athletes. *Scandinavian Journal of Medicine Sciences and Sports*, 21.

- 
- 26- Jazaieri, H., Mc Gonigal, K., Jinpa, T., Doty, J., Gross, J., & Goldin, P. (2013). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation, *Motivation and Emotion*.
  - 27- Gross, J. (2008). Emotion regulation. In : *Handbook of emotion*, Lewis, M., Havrland-Jones, J., & Barrett, L. (Eds.) 3rd edition, London: The Guilford Press.
  - 28- Elizabeth, L. , & Linda, J. (2013). Emotion regulation strategies that promote learning: Reappraisal enhances children's memory for educational information, *Child Development*.
  - 29- 177- Snow N. , Ward, R. , Becker, S. , & Raval, V. (2013). Measurement in variance of the differences in emotion regulation scale in India and United States. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3 (1).
  - 30- Nader-Grosbois, N., & Mazzone, S. (2014). Emotion regulation, personality and social adjustment in children with autism spectrum disorders. *Psychology*, 5.
  - 31- Parkash, R., Whitmoyer, P., Aldao, A., & Schirda, B. (2017) Mindfulness and emotion regulation in older young adults. *Aging & Mental Health*, 21 (1).
  - 32- Purnamaningsih, E. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10 (1).
  - 33- Thompson, W, (2011). Mindfulness and acceptance as predictors of response to trauma memory activation. Unpublished Doctoral Dissertation, The Catholic University of America.
  - 34- Abbott, B. 2005, Emotion dysregulation and re-regulation: Predictors of relationship intimacy and distress. A dissertation submitted to Texas A & M university in partial fulfillment of the requirements for the degree of PhD.