

اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل

*د. حنان لطوف

**د. مهند ابراهيم

***سوسن حسين

(تاريخ الإيداع ١٠/٣١/٢٠٢٣. قُبِلَ للنشر في ١/٢٢/٢٠٢٤)

□ ملخص □

هدف البحث إلى تعرّف مستوى اليقظة العقلية، ومستوى التنظيم الانفعالي والعلاقة بينهما لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل، الذين جرى اختيارهم من مراكز اللياقة والصحة في محافظة طرطوس. وتراوحت أعمارهم بين (14-18) عاماً. وجرى استخدام المنهج الوصفي للتحقق من صحة فرضيات البحث، وتمثلت عينة البحث بـ (48) مراهقاً ومراقبة للعام 2023/2022، بالاعتماد على مقياس اليقظة العقلية /بير وآخرون(2006)/ ترجمة د. رياض العاسمي، ومقياس التنظيم الانفعالي/اعداد رياض العاسمي(2009)/ ومقياس اضطرابات الأكل من إعداد سامية محمد عبد النبي (2009)، وذلك بعد التحقق من صدقهما وثباتهما. وحُلّت النتائج بواسطة البرنامج الإحصائي للعلوم النفسية والتربوية (spss)، وتوصل البحث إلى النتائج الآتية: لدى عينة الدراسة من المراهقين مستوى متوسط من اليقظة العقلية، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي (3.151). ومستوى متوسط من التنظيم الانفعالي بمتوسط حسابي (3.164)، كما يوجد ارتباط طردي موجب بين اليقظة العقلية ومهارات التنظيم الانفعالي لدى المراهقين ذوي اضطرابات الأكل في عينة الدراسة.

وتوصّلت الباحثة إلى عدة مقترحات منها: إعداد وتصميم برامج علاجية قائمة على اليقظة العقلية في علاج اضطرابات الأكل لدى المراهقين، وتخطيط برامج تدريبية وإرشادية بهدف تحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى المراهقين ذوي اضطرابات الأكل، وإجراء المزيد من الدراسات حول موضوع البحث. **الكلمات المفتاحية:** اليقظة العقلية، التنظيم الانفعالي، مرحلة المراهقة، اضطرابات الأكل.

* أستاذ مساعد -كلية التربية -جامعة البعث - سورية

** أستاذ مساعد -كلية التربية - جامعة البعث - سورية

*** طالبة دكتوراه-كلية التربية-جامعة البعث

Mindfulness and its relationship to emotional regulation among a sample of adolescents with eating disorders

Dr. Hanan lattouf*

Dr.mohanad abraham**

Sawsan Hussein***

(Received 31 /10 /2023. Accepted 22/1/2024)

□ ABSTRACT □

The research aimed to identify the level of Mindfulness and the level of emotional regulation and the relationship between them in a sample of adolescents. Using the descriptive method to validate the research hypotheses, the sampling consisted of (48) male and female adolescent students for the year 2022/2023, a questionnaire of Mindfulness (Bear et al. 2006) translation buy (Al-asmi) was used and along with a questionnaire of the motional regulation (Al-Asmi, 2009) a questionnaire of eating disorders (Abd-alnabe2009) after verifying the validity and reliability, and a statistical program for educational and psychological (spss) was used.

The research found the following results: the adolescence students had a medium level of mindfulness, as the value of mean reached (3.151) . the adolescence students had a medium level of emotional regulation, as the value of mean reached (3.164). There is also an extrusive positive correlation between the level of mindfulness and emotional regulation for a adolescents with eating disorders.

The researcher concludes a number of suggestions like: the preparation and design of therapeutic programmes based on mindfulness skills in the treatment of adolescent eating disorders and the planning of training and mentoring programmes aimed of emotional regulation of adolescents with eating disorders and conducting more studies on the subject of the research.

Key words: Mindfulness, Emotional Regulation, Adolescence, eating disorders.

*Assistant Professor –Faculty of education AL_Bath University –Syris.

** Assistant Professor –Faculty of education AL_Bath University –Syris.

***Student–Faculty of education AL_Bath University –Syris.

مقدمة:

يعد مفهوم اليقظة العقلية Mindfulness من المتغيرات الحديثة نسبياً في البحوث النفسية التي تساير الاتجاهات المعاصرة في الاهتمام بمتغيرات علم النفس الإيجابي، وترجع أهميتها إلى التوجهات الحديثة للاهتمام بالجوانب الإيجابية في حياة الفرد بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية لديه. (Brown & Ryan, 2003).

وتزايد الاهتمام باليقظة العقلية خلال العشرين سنة الماضية، خصوصاً بعد إدراجها في جميع جوانب الحياة كالصحة العقلية والجسدية وضبط النفس والذكاء الانفعالي، واستطاعت أن تحتل مكاناً في علم النفس؛ فقد استحوذت على اهتمام الباحثين والمعالجين وسُجلت كمفهوم نفسي (الضبع ومحمود، 2013، ص 28). ويتجلى مفهوم اليقظة العقلية في الوعي بملاحظة الذات، والوعي بالمدى الكلي للخبرات وتقبل جميع الأفكار والمشاعر والأحداث، كما هي في لحظتها تماماً، والذي يساعد الفرد على تعزيز الشعور بمعنى الحياة والقدرة على إدارة البيئة المحيطة، وتعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الأفكار والأحداث، مما يحقق الرصد المستمر للخبرة ويزيد الانتباه والإحساس بالأفكار والأحداث والمشاعر ويعمق التركيز عليها واختيار أفضلها. (ناجواني، 2019، ص 222)

كما تعد اليقظة العقلية من المتغيرات المهمة التي تسهم في غرس المهارات العقلية التي لها دور فعال في صحة الفرد النفسية، فتجعل الفرد قادراً على توجيه حياته بطريقة مستقلة عن الآخرين، فالفرد اليقظ عقلياً يشعر بعواطفه وانفعالاته بشكل كامل وواضح، ويستطيع أن يتخطى الأمور السلبية في حياته، مما يجعله يشعر بالسعادة النفسية (Lau, 2006, p1446) ولليقظة أهمية بارزة في حياة المراهقين، فاليقظة تسهم في تحسين قدرة المراهقين على اختيار إستراتيجيات التنظيم الانفعالي المناسبة للمواقف والضغوط التي يتعرضون لها (عليوة، 2018، ص 18). وتجعل اليقظة العقلية الفرد متقبلاً لوضعه الراهن حتى ولو كان يتعرض للضغط الانفعالي أو الألم النفسي، فهو قادر على مواجهة الموقف بدلاً من تجنبه، هذا التقبل يساعد الفرد على حماية نفسه من يقظة القلق المفرطة تجاه الحالات الفسيولوجية المصاحبة للانفعالات (الضبع ومحمود، 2013، ص 34).

ويعد مفهوم التنظيم الانفعالي Emotional Regulation من المفاهيم الحديثة في علم النفس، ويقوم على فكرة أن الأفراد يفضلون الانفعالات السارة على الانفعالات غير السارة. (Groos, 2002, 6) ذلك أنه يعد بمثابة التوافق والتكيف الإيجابي مع التحديات والمشكلات الاجتماعية والنفسية، من خلال ضبط الانفعالات والسلوكيات وتوجيهها والتفكير الإيجابي البناء والعمل على تغيير مكونات البيئة وخفض أثر مصادر الضغوط النفسية (عليوة، 2018، ص 12). وأشارت محمود (٢٠١٦) إلى أن التنظيم الانفعالي يعبر عن جهود الفرد المعرفية للسيطرة على حالة الاستثارة الانفعالية وإعادة توجيهها وتحسينها وتعديلها حتى يتمكن من الأداء المتكيف الذي يساعده على تحقيق أهدافه، وفي سبيل ذلك يستخدم مجموعة من الإستراتيجيات المعرفية عند التعامل مع المواقف والأحداث الضاغطة. ويعرفه والاس (2014) Wallace بأنه العملية التي يستطيع الفرد من خلالها التأثير في انفعالاته وكيف يخبر عنها، وعملية التنظيم يمكن أن تكون آلية أو أوتوماتيكية ويمكن التحكم فيها والسيطرة عليها شعورياً ولا شعورياً. ويلعب التنظيم الانفعالي دوراً مهماً في النمو السوي للأفراد سواء في الجانب الوجداني والاجتماعي والصحي، وعلى النقيض تؤدي مشكلات التنظيم الانفعالي إلى الأمراض والاضطرابات النفسية، (علام، 2016، ص 85). كما أنه يحتل مكانة خاصة في مرحلة المراهقة نظراً لطبيعة المتغيرات الانفعالية التي تحدث في أثنائها، المتمثلة بالجدة والتذبذب والتناقض والتي تفرض على المراهقين أن يجربوا طرقاً عديدة لتنظيمها، (سلوم، 2015، ص 2). ولقد وضحت دراسات

(Hanley&Garland,2014) (عبد الحميد، 2018) (نقيب، 2020) العلاقة بين اليقظة العقلية وإستراتيجيات التنظيم الانفعالي، ذلك أن اليقظة العقلية تسهم بشكل فعال في التنظيم الانفعالي، كما وضحت أنه لا بد من أن يتمتع المراهق باليقظة العقلية التي تمكنه من السيطرة على انفعالاته والتحكم فيها. فالمرحلة تعد من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان وتشمل تغييرات مختلفة على المستوى الجسدي والعقلي والاجتماعي والانفعالي يخبر فيها المراهق الكثير من الضغوط، تتصف هذه المرحلة بضعف قدرة المراهق على السيطرة على انفعالاته (الصواف، 2022، ص 116). والتي قد تؤدي إلى ظهور العديد من الاضطرابات وأبرزها اضطرابات الأكل، وهي من أكثر الأنواع شيوعاً التي يتم تشخيصها لدى المراهقين، ويتميز بنمطين، النمط الأول (فقدان الشهية العصبي) المتمثل بالامتناع عن الأكل، بينما يتميز النمط الآخر (الشراهة العصبي) بالإفراط في تناول الأكل ثم تعتمد النقيض بعد ذلك بوسيلة أو أخرى؛ وكلاهما يحتاج إلى التدخل لما له من آثار وتداعيات خطيرة على الصحة النفسية والجسدية (أبو سيف، 2011، ص 388). وتعزى أسباب انتشار هذه الظاهرة المرضية إلى عوامل وأسباب مختلفة ومتعددة، بعضها يرجع إلى عوامل نفسية تتعلق بانخفاض تقدير الذات والشعور بالاكتئاب والقلق والغضب والشعور بالوحدة، بالإضافة إلى صعوبة التعبير عن المشاعر والعواطف والتحكم بالانفعالات (المحتسب، ٢٠١٢، ص ١٨) وعوامل ثقافية ترتبط بمعايير اجتماعية ذات علاقة بالرشاقة والنحافة وأهمية المظهر الخارجي للفرد (الزغاليل، 2009، ص 127).

مشكلة البحث:

تعد اضطرابات الأكل أحد أبرز الاضطرابات الشائعة في مرحلة المراهقة وأخطرها، حيث تنتشر اضطرابات الأكل بشكل ملحوظ في الفترة العمرية بين (١٤-٢١) سنة (proulx,2008,53)، ذلك أن المراهق يحاول في هذه الفترة أن يظهر بصورة مقبولة ومرغوبة من قبل الآخرين وشد انتباههم ونيل رضاهم فيما يتعلق بشكله الخارجي (عبادي، ٢٠١٥، ص ٣٦٠) فالتغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية التي تحدث في المراهقة تؤثر بصورة واضحة في الحالة الغذائية للمراهق؛ فالنمو السريع يتطلب زيادة كبيرة في كميات الطعام، ويمثل المحيط الذي يعيش فيه بدءاً من الأسرة والأصدقاء ووسائل الإعلام من أهم العوامل التي تؤثر في السلوكيات الغذائية للمراهق، والتي قد تتجه نحو منحى مرضي يعرف باضطرابات الأكل. (قنديل ٢٠١٥، ص ٧٢٧)

وقد حاولت العديد من الدراسات تفسير هذه الاضطرابات خاصة فيما يتعلق بالجانب الانفعالي، حيث خلصت هذه الدراسات إلى أن الأفراد ذوي اضطرابات الأكل لديهم مشكلات تتعلق بإدراك الانفعالات والتعامل معها، والتعبير عنها (Kucharska,et,al,2004),(Sim&Zeman2006)، كما أكدت دراسة (عبادي 2015) وجود ارتباط بين إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وكل من اضطراب فقدان الشهية العصبي واضطراب الشره العصبي. وتوصلت دراسة (Aldon & Hakserna, 2010) إلى وجود ارتباط بين التنظيم الانفعالي وبين مشكلات القلق والاكتئاب واضطرابات الأكل، فحينما لا يستطيع المراهق تنظيم انفعالاته، فإنه يجد صعوبة في التوافق مع الآخرين بشكل فعال مما يجعله عرضة للشعور بالألم والعزلة الاجتماعية والاكتئاب وإضرابات الأكل (الطيّار، 2018، ص 156). فالمرهقون ممن يعانون من اضطرابات الأكل لديهم الحد الأدنى من اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي، نظراً لأن المستوى المرتفع من اليقظة العقلية يساعد المراهق على التحكم في الأفكار والانفعالات قبل الإقبال على الأكل، حيث يفتقر الأشخاص المصابون باضطرابات الأكل إلى القدرة على التحكم في أفكارهم وانفعالاتهم المرتبطة بسلوك الأكل، نتيجة لاتخاذهم الأكل وسيلة يكتسبون بها ذلك الحس الضابط والمتحكم في أجسادهم. (Prowse,et,al.2013,79). ذلك أن انخفاض مستوى اليقظة العقلية يؤدي إلى انخفاض مستوى التركيز، وعدم القدرة على حل المشكلات أو إنتاج حلول بديلة،

والسيطرة على الغضب واتخاذ قرارات مفاجئة والشعور بعدم الارتياح مما يسبب الاضطرابات النفسية والإجهاد والقلق والأفكار اللاعقلانية (Akyurek, et, al, 2018, 246) وهذا ما أكدته دراسة (Jablonski, 2013) التي بينت وجود ارتباط بين انخفاض مستوى اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي

وسلوكيات الأكل الانفعالي، وعدم القدرة على التحكم في سلوك الأكل.

وعلى ضوء المسوغات السابقة، ونتيجة انتشار اضطرابات الأكل في الوقت الحالي بين فئة المراهقين جرى تلخيص مشكلة البحث بالسؤال الآتي: ما طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل؟

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

- تناول البحث ثلاثة من المتغيرات المهمة والحديثة في علم النفس؛ وهي: اليقظة العقلية والتنظيم

الانفعالي واضطرابات الأكل باعتبارها من المفاهيم التي لها تأثير في حياة الإنسان بشكل عام والمراهق بشكل خاص.

- أهمية المرحلة العمرية موضع اهتمام البحث، وهي مرحلة المراهقة لما تتضمنه هذه المرحلة من تغيرات جسدية وانفعالية وعقلية تجعل المراهق عرضة للصراعات التي تؤثر في بعض الجوانب النفسية والانفعالية.

- قلة الدراسات العربية وخاصة المحلية التي تناولت اضطرابات الأكل لدى المراهقين، بالإضافة إلى قلة الدراسات التي تناولت العلاقة بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي لدى المراهقين.

- التوعية باضطرابات الأكل وأسبابها وطرق الوقاية منها.

الأهمية التطبيقية:

- يسهم البحث في إفادة المختصين في مجالات الصحة النفسية والإرشاد النفسي في بناء برامج تدريبية قائمة على فنيات اليقظة العقلية تساهم في مساعدة المراهقين ذوي اضطرابات الأكل على مراقبة انفعالاتهم وتنظيمها وتعديلها كي تكون مناسبة للمواقف التي يمرون بها وتعديل سلوكهم المضطرب. وتسهم في تطبيق مهارات اليقظة العقلية على المراهقين ذوي اضطرابات الأكل، والاستفادة منها وتعميمها على اضطرابات ومشكلات نفسية أخرى.

- يسهم البحث في إطلاع المختصين في مجالات التغذية واللياقة على دور العامل النفسي في مشكلات الوزن واللياقة الجسدية، ودور اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي في خفض أعراض اضطرابات الأكل لدى المراهقين، وبالتالي ضرورة التعاون مع المختصين النفسيين في هذا المجال.

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى تعرف:

- مستوى اليقظة العقلية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.
- مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.
- العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

أسئلة البحث:

- ما مستوى اليقظة العقلية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل .
- ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

فرضيات البحث:

- لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات المفحوصين على مقياس اليقظة العقلية، ودرجاتهم على مقياس التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

منهجية البحث:

جرى استخدام المنهج الوصفي، وهو مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً؛ لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث". (الرشيدي، 2000، ص59)

حدود البحث:

الحدود الزمنية: 2022./2023

الحدود البشرية : عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

الحدود المكانية: مراكز الرعاية والتغذية واللياقة في مدينة طرطوس.

الحدود الموضوعية: اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

- **اليقظة العقلية:** طريقة في التفكير تركز على الانتباه لبيئة الفرد ومشاعره الداخلية، من دون إصدار أحكام عليها تمكنه من رؤيتها بواقعية، وتحقيق استجابة توافقية معها. (Katleer, 2016, 18)
- وتعرف إجرائياً بأنها:** الدرجة التي يحصل عليها المراهقون ذوو اضطرابات الأكل على مقياس اليقظة العقلية المستخدم في الدراسة الحالية.

- **التنظيم الانفعالي:** هو العمليات المتصلة بالتعديل والتأثير في متى وكيف يتم التعبير عن الانفعالات الخاصة، وكيف تتم معاشية تلك الانفعالات؛ ويشمل ذلك كل الانفعالات الشعورية واللاشعورية السلبية والإيجابية على حد سواء .(عراقي، ٢٠١٤، ص٢٣٤) **ويُعرف إجرائياً بأنه:** الدرجة التي يحصل عليها المراهقون ذوو اضطرابات الأكل على مقياس التنظيم الانفعالي المستخدم في الدراسة الحالية.

- **اضطرابات الأكل:** هي اختلال في سلوك الأكل وعدم الانتظام في تناول الوجبات ما بين الامتناع القهري عن تناول الطعام، أو التكرار القهري لتناول الطعام في غير مواعيده وبكميات تزيد عما يتطلبه النمو الطبيعي للفرد، أو الذي تصحبه محاولة الفرد للتخلص من الطعام الزائد عن حاجة الجسم (شقيير، ٢٠٠٤، ص٣١) **ويُعرف إجرائياً بأنه:** الدرجة التي يحصل عليها المراهقون، وتكون دالة على مقياس اضطرابات الأكل المستخدم في الدراسة الحالية.

- **المراهقة:** هي مرحلة نمو تبدأ بالبلوغ وتنتهي بالرشد؛ وتعني الاقتراب من النضج الجسمي والنفسي والعقلي والاجتماعي؛ ولكنها في الوقت ذاته ليست النضج الحقيقي فالنضج يحتاج إلى مزيد من الوقت حتى يبلغ مداه الحقيقي (بختي، 2012، ص 265).

أدوات البحث:

- **مقياس اليقظة العقلية:** استخدمت الباحثة مقياس الوجوه الخمسة لليقظة العقلية FFMQ من إعداد بير وآخرين (Bear, et, al 2006)، بالاعتماد على الأبعاد التالية لليقظة العقلية: المراقبة والرصد الذاتي- الوصف- العمل بوعي- عدم إصدار الأحكام- عدم التفاعل مع الخبرة. وترجمه إلى العربية د. رياض العاسمي (2012) ويشمل (39) بنداً موزعة على خمسة أبعاد، كما اعتمد تدرج الإجابة سلم ليكرت الخماسي (موافق بشدة- موافق- غير متأكد- غير موافق- غير موافق بشدة) ودرجات الإجابة تتراوح بين (1-5) من أعلى درجة إلى أدنى درجة، وتعكس الدرجات في العبارات السلبية.

أما طريقة التصحيح فهي موضحة في الجدول رقم (١)

نوع العبارات والبدائل	موافق بشدة	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق بشدة
درجة العبارات الإيجابية	٠٥	٠٤	٠٣	٠٢	٠١
درجة العبارات السلبية	٠١	٠٢	٠٣	٠٤	٠

لعبارات السلبية (٢٩، ٢٨، ٢٤، ٢٣، ٢٢، ١٨، ١٦، ١٣، ١٢، ٨، ٥، ٣)

العبارات الإيجابية

(٣٧، ٣٦، ٣٥، ٣٣، ٣٢، ٣١، ٢٧، ٢٦، ٢٥، ٢١، ٢٠، ١٩، ١٧، ١٥، ١٤، ١١، ٩، ٦، ٤، ٢، ١).

وقد أجريت دراسة معاملات الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية، وأظهرت النتائج أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05)، عدا العبارتين (10-30) لذلك جرى حذفها من المقياس، وبالتالي اختزل المقياس من (39) إلى (37) بنداً ويظهر الجدول (٢) توزيع البنود على المقياس.

جدول (٢) توزيع البنود على مقياس اليقظة العقلية

أبعاد اليقظة الذهنية	البنود
بعد الملاحظة	35-31-26-21-16-11-6-1
بعد الوصف	36-32-27-22-17-12-7-2
التعامل مع الوعي	28-23-18-13-8-3
الحكم على الخبرة الداخلية	37-33-29-24-19-14-9-4
التفاعل مع الخبرة الداخلية	34-30-25-20-15-10-5

أ- **صدق المقياس:** جرى التحقق من أنّ المقياس يقيس فعلاً ما وضع لقياسه بطريقتين :

-**صدق المحكمين:** اعتمدت الباحثة صدق المحكمين، وذلك بعرض المقياس على (5) محكمين متخصصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي لإبداء آرائهم في صلاحية الفقرات، وبعد الأخذ بآرائهم جرى تعديل صياغة بعض البنود.

-**الصدق الذاتي:** جرى الحصول عليه بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار الذي يساوي (0.533)، وبعد حساب الصدق الذاتي كانت النتيجة (0.730) وهو دال إحصائياً مما يشير إلى صدق المقياس.

ب- **ثبات المقياس:** جرى التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

-**معامل ألفا كرونباخ:** تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ، وبلغت قيمة معامل الثبات (0.533) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات جيدة.

-**طريقة التجزئة النصفية:** جرى حساب معامل الثبات من خلال حساب التجانس بين نصفي المقياس وفق الجدول الآتي:

جدول (٣) ثبات مقياس اليقظة العقلية بطريقة التجزئة النصفية

المجموعة الأولى		المجموعة الثانية		معامل الارتباط بين المجموعتين	معامل ارتباط جيتمان	معامل ارتباط سبيرمان
العدد	معامل الارتباط	العدد	معامل الارتباط	0.228	0.372	0.372
19	0.195	١٩	0.220			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وفق معادلة جيتمان بلغت (0.372)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات جيدة.

١- **مقياس التنظيم الانفعالي للمراهقين:** جرى الاعتماد على مقياس التنظيم الانفعالي للمراهقين وهو من إعداد د. رياض العاسمي (2009)، ويتألف المقياس من ستة أبعاد، وتم اعتماد تدرج الإجابة وفق سلم ليكرت الخماسي (موافق بشدة - موافق - غير متأكد - غير موافق - غير موافق بشدة)، ودرجات الإجابة تتراوح بين (1-5) من أعلى درجة إلى أدنى درجة، وتحسب درجات العبارات السلبية بعكس العبارات الإيجابية، حيث يشير (1) إلى ضعف في التنظيم الانفعالي، فيما تشير الدرجة (5) إلى قوة التنظيم الانفعالي، والعكس صحيح بالنسبة إلى العبارات السلبية. العبارات الإيجابية هي: (٣٦، ٣٥، ٣٤، ٣٣، ٣١، ٢٧، ٢٦، ٢٠، ١٩، ١٨، ١٧، ١٦، ١٤، ٨، ٧، ٦، ٥، ٤، ٣، ١)؛ أما العبارات السلبية فهي (٣٢، ٣٠، ٢٩، ٢٨، ٢٥، ٢٤، ٢٣، ٢٢، ٢١، ١٥، ١٢، ١١، ١٠، ٩، ٢). والأبعاد هي وفق الجدول (٤):

جدول (٤) توزيع البنود على أبعاد مقياس التنظيم الانفعالي

8-7-6-5-4-3-2-1	الوعي الانفعالي
14-13-12-11-10-9	الضبط الذاتي للأنفعالات
21-20-19-18-17-16-15	التنظيم المعرفي
27-26-25-24-23-22	القمع التعبيري
32-31-30-29-28	العدوى الانفعالية
38-37-36-35-34-33	السياق الاجتماعي

أ - **صدق المقياس:** جرى التحقق من أن المقياس يقيس فعلاً ما وضع لقياسه بطريقتين:

- **صدق المحكمين:** عُرض المقياس على (5) محكمين متخصصين في مجال علم النفس والإرشاد النفسي؛ لإبداء آرائهم في صلاحية الفقرات، ومدى ملاءمتها أهداف البحث الحالي وموضوعه، وبعد الأخذ بآرائهم جرى حذف بعض الفقرات وتعديل صياغة أخرى.
- **الصدق الذاتي:** تم الحصول عليه بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار الذي يساوي (0.510)، وبعد حساب الصدق الذاتي كانت النتيجة (0.714) وهو دال إحصائياً مما يشير إلى صدق المقياس.

ب- **ثبات المقياس:** جرى التحقق من ثبات المقياس بالطرق الآتية:

- **معامل ألفا كرونباخ:** استُخدمت معادلة ألفا كرونباخ، وبلغت قيمة معامل الثبات (0.510)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات جيدة.
- **طريقة التجزئة النصفية:** جرى حساب معامل الثبات من خلال حساب التجانس بين نصف المقياس وفق الجدول الآتي:

جدول (٥) ثبات مقياس التنظيم الانفعالي للمراهقين بطريقة التجزئة النصفية

المجموعة الأولى		المجموعة الثانية		معامل الارتباط بين المجموعتين	معامل ارتباط جيتمان	معامل ارتباط سبيرمان
العدد	معامل الارتباط	العدد	معامل الارتباط	0.422	0.525	0.574
19	0.495	19	0.415			

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وفق معادلة سبيرمان بلغت (0.574)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات مقبولة.

٢- **مقياس اضطرابات الأكل:** من إعداد سامية محمد عبد النبي (2009) تكون من (28)

بنداً، ويقع في بعدين: **البعد الأول** (فقدان الشهية العصبي) ويشمل العبارات وأرقامها كما يأتي:

1، 2، 4، 5، 7، 9، 10، 13، 14، 16، 19، 20، 21، 22، 24، 25، 26، 28. **والبعد الثاني** (الشراهة العصبي)، ويشمل

العبارات وأرقامها كما يأتي: 3، 6، 8، 11، 12، 15، 17، 18، 23، 27.

وتقع الإجابة في ثلاثة مستويات هي: (نعم، أحياناً، لا)، وتقدر نعم (٣) درجات وأحياناً (٢) ولا (١)

درجة وبذلك تكون مجموع الدرجات العظمى للمقياس (٨٤) درجة والتي تدل على اضطرابات الأكل، وتكون الدرجة العظمى لبعد فقدان الشهية العصبي (٥٤) درجة، والدرجة الصغرى لبعد فقدان الشهية هي (١٨) درجة، أما الدرجة العظمى لبعد الشره العصبي فهي (٣٠) درجة والدرجة الصغرى البعد الشره العصبي هي (١٠) درجات.

أ- **صدق المقياس:** جرى التحقق من أن المقياس يقيس فعلاً ما وضع لقياسه بطريقتين:

صدق المحكمين: عُرض المقياس بصورته الأولية على عدد من المحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية

في كلية التربية في جامعة طرطوس، وقاموا بإبداء ملاحظاتهم حول صلاحية بنود المقياس، وكذلك وضوح صياغتها اللغوية، وكانت بدائل العبارات كالاتي: (نعم- أحياناً- لا)، إذ جرى تعديل بعض البنود وإعادة صياغة أخرى، وبقي عدد بنود المقياس في صورته النهائية (28) بنداً، حيث عُدلت كلمة أكتئب في البند (٦) من الاختبار إلى كلمة أشعر بالضيق، وتعديل كلمة الاكتئاب في البند (١٦) إلى الضيق .

الصدق الذاتي: تم الحصول عليه بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار الذي يساوي (0.556) وبعد حساب الصدق الذاتي، كانت النتيجة (0.745) وهو دال إحصائياً، مما يشير إلى صدق المقياس.

ب- ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب الثبات بالطرق الآتية:

معامل ألفا كرونباخ: استُخدمت معادلة ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمة الثبات (0.556) مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات جيدة.

طريقة التجزئة النصفية: جرى حساب معامل الثبات من خلال اعتماد التجانس بين نصفي المقياس وفق الجدول الآتي:

جدول (٦)

ثبات مقياس اضطرابات الأكل بطريقة التجزئة النصفية

المجموعة الأولى		المجموعة الثانية		معامل الارتباط بين المجموعتين	معامل ارتباط جيتمان	معامل ارتباط سبيرمان
العدد	معامل الارتباط	العدد	معامل الارتباط	0.476	0.577	0.645
14	0.640	14	0.292			

يتبين مما سبق أن قيمة معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية وفق معادلة جيتمان بلغت (0.577)، وهي قيمة مقبولة مما يدل على ثبات مقياس اضطرابات الأكل.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل المترددين على مراكز الرعاية والتغذية واللياقة للعام 2023/2022، والبالغ عددهم الكلي (٥) مراكز في مدينة طرطوس، وهي: مركز أخصائي التغذية فادي عباس، ومركز الدكتورة رشا نبهان، ومركز دانة دايت سنتر، ومركز الدكتور عهد عبدالله حمود، ومركز أخصائية التغذية سارة أبو عيسى. وجرى اختيار المراهقين عينة البحث من مركز أخصائي التغذية فادي عباس، وذلك بسبب إقبال فئة المراهقين للمركز حيث بلغ عددهم لهذا العام (١٩٨) مراهقاً ومراهقة.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة الحالية من (48) من المراهقين ممن تتراوح أعمارهم بين (14-18)، من الذين حصلوا على درجة عالية على مقياس اضطرابات الأكل المستخدم في البحث، وجرى تأكيد تشخيصهم من قبل أخصائي التغذية في المركز الذي اختيروا منه، ذلك أنهم مازالوا يتابعون التدريب والنظام الغذائي، ومضى على تسجيلهم في المركز مدة تتراوح بين (3-6) أشهر.

الإطار النظري:

اليقظة العقلية Mindfulness:

تعد اليقظة العقلية أحد أهم موضوعات علم النفس الإيجابي الذي تم اعتماده كفرع رسمي من فروع علم النفس، والذي أحدث طفرة كبيرة في مبادئ وأفكار علم النفس التقليدي، فلم يعد يهتم بالحد من الاضطرابات النفسية بل

اهتم بالمتغيرات الإيجابية للشخصية الإنسانية كالسعادة والأمل والرضا والتعاؤل والتسامح (الضبع محمود، 2013، ص2) وعرفها كابات زين (Kabat-zinn, 2001) بأنها الوعي الناشئ عن توجيه الانتباه بطريقة مقصودة للخبرات الراهنة مع تقبلها دون إصدار أي حكم تقييمي عليها. وعرفها (جاد الرب، 2017) بأنها الوعي الكامل بالخبرة في لحظة حدوثها تماماً دون إصدار أحكام عليها سواء من الشخص ذاته أو من الآخرين، ويشير التدريب على اليقظة العقلية Mindfulness training بأنه برنامج مصمم ومخطط في ضوء مهارات التدريب على اليقظة العقلية ويتضمن مجموعة من الجلسات تهدف إلى تعليم الشخص مهارات اليقظة العقلية

فوائد اليقظة العقلية:

لليقظة العقلية فوائد عدة، من أبرزها أهميتها ك تدخل علاجي، وفاعليتها في علاج العديد من الاضطرابات النفسية، والاجتماعية والجسمية، بالإضافة إلى استخدامها كمدخل تنموي في تنمية بعض خصائص الشخصية الإيجابية، منها تعزيز الشعور بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابة التكيفية لمواجهة الضغوط وتحسين الشعور بالتماسك، كما أن لليقظة العقلية فوائد فسيولوجية ونفسية تتمثل في خفض الألم المزمن وتحسين جودة النوم وعلاج اضطرابات الأكل، وخفض الضغوط وأعراض الاكتئاب النفسي والقلق، فضلاً عن دورها في تحسين الذاكرة والتسامح (الضبع ومحمود، ص2013) كما يرى براون ورايان (Brawn, Rayan 2003, 87) أن اليقظة العقلية تسهم في زيادة الوعي لانتقاء المثيرات التي تلائم الفرد من بيئته الخارجية، كونها تتيح رؤية أوسع للموقف وكذلك تزيد الفرص لتعلم الخبرات الجديدة وهو ما يتفق مع بير وآخرين (Bear, et, al, 2006, 123) الذي يرى أن اليقظة تكسب الفرد المرونة في تقبل الجديد في البيئة، مع إمكانات مختلفة، وكذلك يركز انتباهه على كل ما يدور حوله دون الوقوع في الأحكام الانفعالية.

مكونات اليقظة العقلية:

هناك العديد من المكونات لليقظة العقلية، حيث يرى كابات زين (Kabat-Zinn 1994) أن اليقظة العقلية تتكون من ثلاثة مكونات مختلفة 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، واللطف والرحمة، والانفتاح والصبر وعدم السعي.

(Kabat-zinn, 1994, 56)

بينما اضاف بييروآخرون (Bear, et, al, 2006) عدداً من المكونات منها:

- المراقبة: ويقصد بها ملاحظة أو حضور الخبرات الداخلية، مثل الأحاسيس، والأفكار والمشاعر

والأصوات، والروائح .

- الوصف: وهو القدرة على وصف الخبرات الداخلية.

- **العمل بوعي:** ويقصد بها أن يكون الشخص حاضراً في نشاطاته الآنية، بحيث لا يقوم بأعماله بشكل آلي، في حين يكون انتباهه مركزاً في مكان آخر، وتسمى هذه الحالة الطيار الآلي.
- **عدم إصدار الأحكام :** أي عدم إصدار الأحكام على الخبرة الداخلية، من خلال اتخاذ موقف تقييمي نحو الأفكار والمشاعر الداخلية.
- **التفاعل:** أي عدم التفاعل مع التجربة الداخلية، بمعنى الميل للسماح للأفكار والمشاعر أن تأتي وتذهب دون تفاعل. (Bear, et, al, 2006, 164)

التنظيم الانفعالي Emotional Regulation :

تعد دراسة تنظيم الانفعال من الاهتمامات المعاصرة، حيث حظي هذا المفهوم في العقدين الأخيرين باهتمام واضح، وكان ظهوره في مجال البحث النفسي أول مرة عام (1990) عندما قدم Gross هذا المفهوم مؤكداً على استخدام إستراتيجيات تنظيم الانفعال لتعديل ديناميات الانفعال (Aldo & Hoksem, 2010). حيث بدأ البحث على شكل دراسات وصفية حول آليات الدفاع المستخدمة للتعامل مع المواقف الضاغطة، حيث يشمل مفهوم التنظيم الانفعالي سلسلة واسعة من العمليات الشعورية المعرفية والسلوكية الفيزيولوجية. (سلوم، 2015، ص 13) وقد تعددت تعريفات التنظيم الانفعالي؛ فقد عرفه غروس (Gross, 2002) بأنه العمليات التي تحدث عندما يحاول الفرد أن يؤثر في نوع الانفعال وكمية الذي يخبره هو أو يخبره الآخرون من حوله، وكيفية التعبير عن تلك الانفعالات. في حين عرفه والترز (walters, 2011) بأنه عملية مراقبة وتقييم وتغيير حدة التجارب الانفعالية، وردود الأفعال وكيفية معاشتها والتعبير عن تلك الانفعالات. فالتنظيم الانفعالي يعمل على تحديد الإستراتيجيات المسؤولة عن عمليات توجيه مسار الانفعال ويمكن أن تكون العمليات صريحة أو ضمنية تتم دون وعي شعوري كما يعمل التنظيم الانفعالي بالتأثير على ديناميات الانفعال فاعتماداً على أهداف الفرد فإن التنظيم الانفعالي قد يزيد أو يقلل من الكمون أو زمن الاستثارة وحجمها ومدتها أو غياب التنظيم الانفعالي (عبادي وسفيان، 2019، ص 279). ويتضمن تنظيم الانفعال عمليتين مترابطتين وهما الانفعال كمنظم وتعني تنظيم التغييرات كنتيجة مترتبة على الانفعال النشط والانفعال المنتظم وتعني التغير في الانفعال ذاته (عليوة، 2018، ص 12)

أبعاد التنظيم الانفعالي:

- الوعي الانفعالي: وهو القدرة على إدراك الانفعال لتوضيح المشاعر دون قهرها أو إنكارها أو تجنبها
- القبول الانفعالي: يظهر من خلال نقص الاستجابة الانفعالية السلبية لشعور ما
- التسامح الانفعالي: هي التصرف بأسلوب يقود إلى تحقيق الأهداف ومنع السلوكيات المندفعة والتسامح بنفس الوقت.
- المرونة التنظيمية تعني استخدام إستراتيجيات التنظيم الانفعالي بمرونة. (Gross, 2002, 368)

- اضطرابات الأكل eating disorder:

كان هذا الاضطراب نادراً إلى حدٍ ما، إلا أنه في العقود الماضية بدأت معدلات انتشاره في التصاعد المستمر حيث يقصد باضطرابات الأكل وجود اتجاهات وسلوكيات مشوهة نحو الأكل والوزن والبدانة (قنديل، 2015، ص 724).

كما توصف اضطرابات الأكل بوجود اختلالات حادة في سلوك الأكل واتجاهات غير سوية، مع بذل جهود غير كافية وغير صحية للتحكم في وزن الجسد وشكله، ويعد كل من فقدان الشهية Anorexia Nervosa والشراهة العصبي Bulimia Nervosa من أكثر الأنواع شيوعاً، والتي يتم تشخيصها لدى المراهقين والتي تُدرست في هذا المجال (أبو سيف، 2011، ص388).

- اضطراب فقدان الشهية Anorexia Nervosa:

يعرف فقدان الشهية أنه: اضطراب نفسي يتمثل في إحجام الفرد عن تناول الطعام، ومقاومته بكل الطرق باستثناء تناول كمية دون وجود أي سبب عضوي. وأهم ما يميز هذا الاضطراب هو فقدان الوزن الواضح لدرجة الهزال، والاختلال في إدراك شكل الجسم وحجمه (الدسوقي، 2007، ص 346).

و وفقاً لدليل التشخيص الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية توجد جملة من المعايير التي على أساسها يتم تصنيف اضطراب فقدان الشهية العصبي، وتشتمل على معايير جسمية تتمثل في نقص الوزن عن المعدل الطبيعي بحوالي (15%) مقارنة مع الطول والعمر، ظهور نحافة الجسم بصورة شديدة تتجلى في الرغبة العارمة في النحافة الرشاقة، وانقطاع الطمث عند الإصابات وتشوه صورة الجسم أي أن تكون نظرة المراهقة مشوهة لجسمها بالإضافة إلى تقادي تناول النشويات والسكريات على نحو خاص وتناول الطعام بكميات قليلة على نحو عام، والتقيؤ والتمارين الرياضية وتسهيل البطن باستخدام المسهلات والعقاقير الطبية، أما المعايير النفسية فتتمثل بتشوه صورة الجسم الأمر الذي يؤدي إلى القلق وتجنب المناسبات الاجتماعية والأكل في المطاعم خشية الإسراف في الأكل (يوسف، 2000، ص100).

- اضطراب الشره العصبي: Bulimia Nervosa:

يُعرف الشره العصبي للأكل وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع بأنه أكل كمية كبيرة من الطعام تفوق بكثير ما اعتاد الفرد تناوله في ظروف متشابهة وذلك في فترة زمنية محددة تكون عادة أقل من ساعتين (غانم، 2009، ص65).

طبقاً للدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات التشخيصية تكون المعايير التشخيصية لاضطراب الشره

العصبي هي نوبات متكررة من تناول الطعام بشره وتتميز بنوبات تناول الطعام بشره كل مما يأتي:

- تناول الطعام في فترة زمنية مميزة (مثلاً خلال ساعتين) بمقدار أكثر مما يتناول معظم الأفراد خلال فترة زمنية مشابهة وفي الظروف نفسها، بالإضافة إلى إحساس بفقدان التحكم في تناول الطعام خلال نوبات الشره مثل الإحساس بأن الفرد لا يمكنه التوقف عن تناول الطعام أو التحكم فيما يأكله أو مقدار ما يأكله مع سلوك تعويضي متكرر وغير مناسب من أجل منع اكتساب الوزن مثل القيء المستحدث ذاتياً أو سوء استخدام الملين ومدر البول والصيام وممارسة التمرينات الرياضية الزائدة.

- حدوث كل من هذه السلوكيات التعويضية والأكل الشره معاً على الأقل كل أسبوع لمدة 3 أشهر في المتوسط

كما يتأثر التقويم الذاتي للفرد بشكل الجسم ووزنه ولا يحدث الاضطراب بشكل خاص خلال نوبات فقدان الشهية.

- يشابه اضطراب الشره العصبي وفقدان الشهية العصبي، فكلاهما يتضمن الانشغال الزائد عن الحد بشكل الجسم، ويظهر ذلك في الخوف من البدانة واستخدام إجراءات ووسائل مختلفة لتجنب زيادة الوزن والنظر للنحافة على أنها المثل الأعلى لصورة الجسم، بينما الفرق بينهما في أن الوزن المنخفض من المعالم المميزة لفقدان الشهية، في حين أن الذين يعانون من الشره العصبي يمتلكون وزناً يزيد عن المتوسط (محمود، 2015، ص 272).

الدراسات السابقة:

-دراسة لافاندر وآخرين(2011) Lavander, et.al, بعنوان: Exploring the Relationship between facts of mindfulness and Eating pathology in women, استكشاف العلاقة بين جوانب اليقظة العقلية وأمراض الأكل لدى النساء، الولايات المتحدة :هدفت إلى فحص العلاقة بين اليقظة العقلية (الوعي - عدم رد الفعل - عم الحكم - الوصف - الملاحظة) واضطراب الأكل لدى عينة من طالبات الجامعة اللاتي تراوحت اعمارهن بين 18-22 عاماً، والتي طبق عليهن مقياس العوامل الخمسة اليقظة العقليةFFMQ إلى جانب مقاييس القلق والضغط والاكتئابDASS-21 خرجت الدراسة بأن هناك أربعة جوانب لليقظة العقلية: (الوعي - عدم رد الفعل - عم الحكم - الوصف) وترتبط سلباً ارتباطاً قوياً مع اضطراب الأكل، بينما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة بين اضطراب الأكل وبعد الملاحظة، ولم توجد علاقة دالة بين اضطراب الأكل وبعد الوصف.

-دراسة عبادي(2015) بعنوان: إستراتيجيات التنظيم الانفعالي واضطرابات الأكل لدى طلبة الجامعة، مصر، أسوان: هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وكل من اضطراب فقدان الشهية واضطراب الشره العصبي كذلك معرفة الفرق بين مرتفعي ومنخفضي مضطربات الأكل في إستراتيجيات التنظيم الانفعالي، والعلاقة بين إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وكل من فقدان الشهية العصبي واضطراب الشره العصبي، وتكونت عينة الدراسة من (60) طالبة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس اضطرابات الأكل إعداد الباحث ومقياس التنظيم الانفعالي، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة بين إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وكل من اضطراب فقدان الشهية العصبي واضطراب الشره العصبي، كذلك أمكن التنبؤ بدرجة اضطراب فقدان الشهية العصبي من درجات التنظيم الانفعالي.

-دراسة ديبيلوس وآخرين (2016) Depluse, et, al., بعنوان: A Mindfulness- Based group intervention for enhancing self- regulation emotion in late childhood and adolescenc تدخل جماعي قائم على اليقظة العقلية في تعزيز التنظيم الذاتي للانفعال في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة،بلجيكا: هدفت الدراسة إلى دراسة التدخل الجماعي القائم على اليقظة العقلية في تحسين التنظيم الذاتي للانفعال في تسع جلسات، وتكونت عينة الدراسة من (21) مشاركاً تتراوح أعمارهم بين (12-19) عاماً، استُخدمت الاستبانات؛ وتوصلت النتائج إلى أن هذا التدخل الجماعي يزيد من اليقظة العقلية لدى المراهقين، كما توفر دعماً أولياً للمراهقين الذين يتسمون بصعوبات في تنظيم الانفعال، فمن خلال تعزيز مهارات التنظيم الذاتي للانفعال قد يشكل هذا التدخل وسيلة فعالة للوقاية العامة من الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة.

-دراسة تالاثي وماسكيم (2017) Talathi & Mhaskem بعنوان: effect of mindfulness on emotional liability among adolescents أثر اليقظة العقلية على التنظيم الانفعالي لدى المراهقين،الهند :هدفت الدراسة إلى معرفة أثر اليقظة العقلية في تنظيم الانفعال لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من(106) من المشاركين (57) كمجموعة تجريبية و(49) كمجموعة

ضابطة، واستُخدم التدخل القائم على اليقظة العقلية الطويل (MMI) لمدة عشرين يوماً الذي صممه kabatzinn (2012) وأظهرت النتائج أن ممارسة اليقظة العقلية قد ساعدت المراهقين على التفكير في انفعالاتهم والتحكم فيها والحد من الانفعالات السلبية والقدرة على تحقيق التوازن الأفضل بين الانفعالات الإيجابية والسلبية.

-دراسة لاتييمور (2017) Latittimore بعنوان: Relationships between interoceptive

awareness, mindfulness and eating symptoms in females with and at-risk of an eating disorder العلاقة بين الوعي الانفعالي واليقظة العقلية وأعراض اضطرابات الأكل لدى الإناث المصابات والمعرضات لخطر الإصابة به، الولايات المتحدة: هدفت الدراسة إلى تحديد جوانب التنظيم الانفعالي التي تتوسط العلاقة بين اليقظة العقلية والسلوكيات المرضية للأكل، تكونت العينة من (39) من السيدات واستخدم مقياس اضطرابات الأكل ومقياس خلل التنظيم الانفعالي ومقياس اليقظة العقلية؛ وكشفت النتائج ارتباط اليقظة العقلية بشكل عكسي مع مقياس اضطرابات الأكل والتنظيم الانفعالي، وأشارت الدراسة إلى الحاجة للمزيد من التحقق من العلاقات التي تم تحديدها، بحيث يمكن تحسين اليقظة العقلية لتعزيز مهارات التنظيم الانفعالي لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأكل والأشخاص المعرضين لخطر اضطرابات الأكل.

-دراسة زونيفيل وآخرين (2002) Zonnevillje, et, al. بعنوان: Do adolescent anorexia

functioning nervosa patients have deficits in emotional هل يظهر المراهقين ذوي اضطرابات الأكل عجزاً في الوظائف الانفعالية، الولايات المتحدة : هدفت الدراسة إلى التحقق من كون المراهقين ذوي اضطرابات الأكل يظهرون عجزاً في الوظائف الانفعالية، وتكونت عينة الدراسة من (30) مراهقاً من الذكور والإناث، وأشارت النتائج إلى أن المراهقين ذوي اضطرابات الأكل أظهروا قصوراً على مقياس الوظائف الانفعالية من إعداد الباحثين، ومستوى منخفضاً على مقياس القدرة على التعرف إلى الانفعالات .

-دراسة القرعان والدحادحة (2022) بعنوان: القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالاتزان الانفعالي لدى

طلبة المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية في محافظة جرش، الأردن: هدفت الدراسة للتعرف إلى القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالاتزان الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة جرش، وتكونت العينة من (470) طالباً وطالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس اليقظة العقلية ومقياس الاتزان الانفعالي من إعداد الباحثين، استخدم المنهج الوصفي؛ وأظهرت النتائج أن مستوى اليقظة العقلية لدى طلبة المرحلة الثانوية كان متوسطاً، ومستوى الاتزان الانفعالي كان متوسطاً؛ كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المتوسطات الحسابية لليقظة العقلية والاتزان الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية تعزى لجنس، ووجود فروق دالة احصائياً بين المتوسطات الحسابية لليقظة العقلية والاتزان الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية تعزى لمتغير التخصص.

-دراسة التل والخطيب (2022) بعنوان: التنظيم الانفعالي وعلاقته باليقظة العقلية والصمود

النفسى لدى طلبة جامعة حيفا في داخل الخط الأخضر، فلسطين: هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين

التنظيم الانفعالي واليقظة العقلية والصمود النفسي، والتعرف إلى مستوياتها لدى عينة من طلبة جامعة حيفا وتكونت العينة من (456) طالباً وطالبةً اختبروا بطريقة عشوائية؛ استخدم مقياساً للتنظيم الانفعالي، ومقياس الوجوه الخمسة لليقظة العقلية FFMQ، ومقياساً للصمود النفسي؛ وكشفت النتائج عن مستويات مرتفعة من التنظيم الانفعالي واليقظة العقلية والصمود النفسي، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التنظيم الانفعالي ككل واليقظة العقلية والصمود النفسي.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- ركزت معظم الدراسات على أهمية التدريب على اليقظة العقلية في تعزيز وتحسين التنظيم الانفعالي لدى المراهقين (Depluse, et, al (2016) ودراسة (Talathi & Mhaskem (2017)، في حين يحاول البحث الحالي التعرف إلى العلاقة بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

- أشارت دراسات عديدة إلى وجود علاقة بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي، كدراسة التل والخطيب (2022) ودراسة القرعان والدحادحة (2022)، وهذا يتفق مع البحث الحالي في دراسة العلاقة بين مستوى اليقظة العقلية ومستوى التنظيم الانفعالي لدى المراهقين.

- أشارت دراسات عديدة إلى وجود علاقة بين اليقظة العقلية واضطرابات الأكل لدى النساء وطلاب الجامعة كدراسة (Lattimore (2017) و (Json, M. Lavander et, al (2011)، في حين يحاول البحث الحالي دراسة العلاقة بين مستوى اليقظة العقلية واضطرابات الأكل لدى المراهقين.

- أشارت دراسات عديدة إلى وجود علاقة بين التنظيم الانفعالي واضطرابات الأكل؛ كدراسة العبادي (2015) و ((Zonnevillje-Bender van Goozen et, al (2002) و (Lattimore (2017)، وهذا يتفق مع البحث الحالي في دراسة العلاقة بين التنظيم الانفعالي واضطرابات الأكل لدى المراهقين.

- يتفق البحث الحالي مع العديد من الدراسات في المنهج والأداة، كدراسات التل والخطيب (2022) ودراسة (Json, M. Lavander et al (2011) التي اعتمدت مقياس الوجوه الخمسة FFMQ في حساب مستوى اليقظة العقلية ودراسة العبادي (2015) في اعتماد مقياس التنظيم الانفعالي في حين يختلف عن بعضها كدراسة (Talathi & Mhaskem (2017) عبدالله (2019) من حيث المنهج حيث استخدمت المنهج التجريبي والمقارن.

النتائج والمناقشة:

١ - نتيجة السؤال الأول : ما مستوى اليقظة العقلية لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمستوى للمقياس ككل، ولكل بند من بنوده ومحاوره، كما في الجدول (٧)، وتم حساب مستوى اليقظة العقلية (منخفض، أو متوسط، أو مرتفع) من خلال تقسيم (5 درجات) في مقياس ليكرت الخماسي على (3) لنحصل على المستويات الثلاثة الآتية:

من ١-٦٦، مستوى منخفض.

من ٦٧-٣٣، مستوى متوسط.

من ٣,٣٤-٥ مستوى مرتفع.

جدول (٧): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى اليقظة العقلية

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
بعد الملاحظة	3.0404	34910.	متوسط
بعد الوصف	2.8698	55545.	متوسط
التعامل مع الوعي	3.0990	43835.	متوسط
الحكم على الخبرة الداخلية	3.4049	44157.	مرتفع
التفاعل مع الخبرة الداخلية	3.3571	50815.	مرتفع
الدرجة الكلية للمقياس ككل	3.1517	24178.	متوسط

يتبين من الجدول (٧) أن المتوسطات الحسابية تراوحت بين (2.2917-4.0729)، وجاء بعد الحكم على الخبرة الداخلية بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.4049)، بينما جاء بعد الوصف بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.8698) وبلغ المتوسط الحسابي لمستوى اليقظة العقلية ككل (3.1517) وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع دراسة القرعان والدحادحة (2020)، التي أظهرت أن المراهقين أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من اليقظة العقلية. ويمكن تفسير هذه النتيجة في أنّ المراهقين يمرون بمرحلة انتقالية مهمة تتميز بالنمو المتسارع، تحوي العديد من المشاكل والأزمات، والتي تعدّ تحديات صعبة لهم، نتيجة مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية، لذلك فإنها تتطلب منهم المزيد من الوقت والجهد لامتلاك مهارات اليقظة العقلية والتعامل معها بالشكل الصحيح، ذلك أن أبعاد اليقظة العقلية (الملاحظة- الوصف -التعامل بوعي -الحكم على الخبرة الداخلية التعامل مع الخبرة الداخلية) تعد مجموعة من المهارات التي تتطلب أداء نوعي خاص وبالتالي لا يمكن أن تكون حاضرة طوال الوقت وتحتاج إلى التدريب والممارسة كما تحتاج إلى نوع من النضج العقلي والعمرى حتى يحقق الفرد مستوى مرتفعاً من اليقظة العقلية. وقد جاء بعد الحكم على الخبرة الداخلية بالمرتبة الأولى ويرى بيير وآخرون (Bear,et,al2006) أن بعد الحكم على الخبرة الداخلية هو عدم إصدار الأحكام على الخبرة الداخلية، من خلال اتخاذ موقف تقييمي نحو الأفكار والمشاعر الداخلية، وقد يعود السبب في ذلك إلى أنّ المراهقين ذوي اضطرابات الأكل أفراد العينة لديهم إلى حد ما قدرة على عدم تقييم الأفكار والمشاعر الداخلية والحكم عليها، وذلك نتيجة الاهتمام من قبل المراكز الصحية والتغذية وطبيعة المعالجة المقدمة والتي تساعدهم على تقبل المشاعر والأفكار دون الحكم عليها والانفتاح عليها، ومعايشتها بدلاً من احتجازها في الوعي وعدم التشدد على الذات، في حين يميل المراهقون بشكل عام إلى الحكم على خبراتهم الداخلية لعدم وضوحها وثباتها في هذه المرحلة، أو لعدم القدرة على فهمها وإدراكها، أما بعد الوصف فيأتي بالمرتبة الأخيرة، وهو كما يراه بيير وآخرون (Bear,et,al,2006) القدرة على وصف الخبرات الداخلية، ويمكن تفسير النتيجة بأن المراهقين في هذه المرحلة العمرية الحساسة قد يتعرضون للعديد من الضغوط النفسية الناتجة عن التغيرات الجسدية والنفسية التي تظهر لديهم، والتي قد يتم التعامل معها ومعالجتها من قبل المحيطين بهم بطرق خاطئة أو غير مناسبة، مما يدفعهم إلى كبت مشاعرهم وخبراتهم والخوف من إظهارها والبوح بها، أو أنهم لا يمتلكون التعابير المناسبة لإظهارها أو إعطاء فكرة واضحة عما يشعرون به.

- نتيجة السؤال الثاني : ما مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل ؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمستوى للمقياس ككل، ولكل بند من بنوده ومحاوره، كما في الجدول (٨)، وتم حساب مستوى التنظيم الانفعالي (منخفض، أو متوسط، أو مرتفع) من خلال تقسيم (5 درجات) في مقياس ليكرت الخماسي على (3) لنحصل على المستويات الثلاثة الآتية:

من ١-١,٦٦ مستوى منخفض.

من ١,٦٧-٣,٣٣ مستوى متوسط.

من ٣,٣٤-٥ مستوى مرتفع.

جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى التنظيم الانفعالي

البنود	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الوعي الانفعالي	3.7044	.44689	مرتفع
الضبط الذاتي للانفعالات	3.2969	.55155	متوسط
التنظيم المعرفي	3.0506	.39977	متوسط
القمع التعبيري	3.2396	.42565	متوسط
العدوى الانفعالية	3.2271	.46667	متوسط
السياق الاجتماعي	3.3802	.54166	مرتفع
الدرجة الكلية للمقياس	3.1645	.29448	متوسط

يتبين من الجدول (٨) أنَّ المراهقين ذوي اضطرابات الأكل لديهم مستوى متوسط من التنظيم الانفعالي، حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي (3.164) بانحراف معياري (0.2944)، وجاء بعد الوعي الانفعالي بالمرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,٧٠٤٤) في حين جاء بعد التنظيم المعرفي بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٣,٠٥٠٦)، تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة قرعان والدحادحة (٢٠٢١) التي أظهرت مستوى متوسطاً من التنظيم الانفعالي لدى المراهقين، وتختلف مع دراسة -Zonnevijlle-Bender van Goozen et,al(2002) والتي أظهرت مستوى منخفضاً للتنظيم الانفعالي لدى المراهقين ذوي اضطرابات الأكل، وتفسر الباحثة المستوى المتوسط في التنظيم الانفعالي لدى المراهقين ذوي اضطرابات الأكل نتيجة طبيعة مرحلة المراهقة التي قد ينتج عنها العديد من الضغوط والصراعات التي تواجه المراهقين، والتي قد تؤثر في انفعالاتهم وسلوكياتهم ومدى وضوح الوعي الانفعالي والمرونة الانفعالية لديهم وعلى تنظيمهم الانفعالي، حيث أشار كل من عبادي(2015) وحمدى وآخرين (2019) إلى أنَّ المراهقين الذين يقعون في صراعات داخلية وضغوط خارجية تضعهم في حالة نفسية من التوتر وعدم الاستقرار الانفعالي، وهذا ينعكس على سلوكهم ويؤدي أيضاً إلى وجود قصور في وصف المشاعر وقصور القدرة على فهم مشاعر الآخرين، وهذا القصور نتيجة وجود صعوبات في التنظيم الانفعالي مما يجعلهم فريسة لاضطرابات الأكل، كما تظهر لديهم مشكلات تتعلق بإدراك الانفعالات والتعامل معها والتعبير عنها. ذلك أنَّ التنظيم الانفعالي عملية مراقبة وتقييم وتغيير شدة التجارب الانفعالية وردود الأفعال وكيفية معاشتها والتعبير عن تلك الانفعالات،(Walters,2011) وفي عينة البحث بلغت مستوى متوسط نتيجة الاهتمام والمتابعة من قبل الأولياء وإرتياد المراكز الصحية والتغذية وطبيعة المعالجة المقدمة، والتي تدمج بين الجانب النفسي والجسدي، مما يساعد المراهقين في وصول مستوى التنظيم الانفعالي إلى المتوسط.

-نتيجة السؤال الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مستوى اليقظة العقلية ومستوى

التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين مستوى اليقظة العقلية ومستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين، والجدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩): معامل الارتباط بيرسون بين مستوى اليقظة العقلية ومستوى التنظيم الانفعالي

مستوى اليقظة العقلية	مستوى التنظيم الانفعالي	
	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة sig
	٠,١٠٤	٠,٠١٤

يتبين من الجدول السابق أنّ قيمة معامل الارتباط الخطي بيرسون بين مستوى اليقظة العقلية ومستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل جاءت طردية موجبة، وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة التل والخطيب (٢٠٢٢) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين اليقظة العقلية والتنظيم الانفعالي ودراسة Lattimore (2017) التي أظهرت ارتباط اليقظة العقلية بشكل عكسي مع اضطرابات الأكل والتنظيم الانفعالي، ودراسة Lavander et,al (2011) التي أظهرت ارتباطاً سلبياً قوياً بين اليقظة العقلية واضطرابات الأكل، ودراسة عبادي (٢٠١٥) والتي أظهرت ارتباطاً بين التنظيم الانفعالي واضطرابات الأكل، ودراسة Depluse, et, al. (2016) ودراسة Talathi & Mhaskem (2017) والتي أظهرت دور التدخل القائم على اليقظة العقلية في تحسين التنظيم الانفعالي لدى المراهقين، فكلما زادت اليقظة العقلية زاد التنظيم الانفعالي؛ ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنّ زيادة اليقظة العقلية يعزز قدرة المراهقين على تنظيم انفعالاتهم وفق إستراتيجيات تكيفية، ويسهم في قدرتهم على إدارة الانفعالات في المواقف المختلفة، والتي بدورها تحسن مستوى الانتباه والوعي لحظة بلحظة والانفتاح على الجديد لدى المراهقين ذوي اضطرابات الأكل؛ فمرحلة المراهقة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان وتشمل تغييرات مختلفة على المستوى الجسدي والعقلي والاجتماعي والانفعالي يمر فيها المراهق بالكثير من الضغوط، حيث تتصف هذه المرحلة بضعف قدرة المراهق على السيطرة على انفعالاته (الصواف، ٢٠٢٢، ص ١١٦). لذلك فإن المراهق يلجأ إلى مجموعة من القدرات والمهارات الذهنية العليا التي تساعد على تنظيم انفعالاته بشكل إيجابي؛ ومن أبرز هذه المهارات اليقظة العقلية التي تجعل الفرد متقبلاً لوضعه الراهن حتى ولو كان يتعرض للضغط الانفعالي أو الألم النفسي فهو قادر على مواجهة الموقف بدلاً من تجنبه، هذا التقبل يساعد الفرد على حماية نفسه من يقظة القلق المفرطة تجاه الحالات الفيسيولوجية المصاحبة للانفعالات (الضبع ومحمود، ٢٠٢٣، ص ٣٤) وتعمل اليقظة العقلية على تغيير موقف الفرد من أفكاره وتركيز الوعي في اللحظة الحاضرة وتعزيز قدرات الانتباه مما يجعل الفرد قادراً على تنمية التنظيم الانفعالي في الدماغ وإدارة ذاته وقبول الأفكار والمشاعر والمدرجات والحالات العاطفية كما هي، وتقبل الألم دون أي محاولة للتغيير أو الهروب؛ فيصبح الفرد من خلال التيقظ أكثر استرخاء وعند التدريب على أخذ الوقت وملاحظة وإدراك كل فكرة أو إحساس غالباً ما يحدث انخفاض في توتر العضلات وتباطؤ النفس وانخفاض معدل ضربات القلب (العاسمي وآخرون، ٢٠١٨، ص ٣٨٤).

المقترحات:

في ضوء النتائج التي توصّلت إليها الدراسة تتقدم الباحثة بالمقترحات الآتية:

١- إعداد وتصميم برامج علاجية قائمة على اليقظة العقلية في علاج اضطرابات الأكل لدى المراهقين.

- ٢- تخطيط برامج تدريبية وإرشادية بهدف تحسين مستوى التنظيم الانفعالي لدى المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.
- ٣- دراسة علاقة متغير التنظيم الانفعالي مع متغيرات أخرى (جودة الحياة، الدافعية للإنجاز، المرونة النفسية، الازدهار النفسي، ضبط الذات) لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.
- ٤- دراسة علاقة متغير اليقظة العقلية مع متغيرات أخرى (صورة الجسم، الرضا عن الحياة، الكمالية العصبية، السعادة النفسية، المرونة النفسية) لدى عينة من المراهقين ذوي اضطرابات الأكل.

المراجع:

المراجع العربية:

- أبو سيف، حسام علي. (٢٠١١). اضطرابات الأكل وعلاقتها بسلوك الاستهلاك والميل للعزلة لدى عينة من المراهقات، دراسات نفسية، ٢١(٣).
- بختي، العربي. (٢٠١٢). أسس تربية الطفل في ضوء الشريعة وعلم النفس، ديوان المطبوعات الجامعية.
- التل، شادية والخطيب، هناء. (٢٠٢٢). التنظيم الانفعالي وعلاقته باليقظة والصمود النفسي لدى طلبة الجامعة حيفا في داخل الخط الأخضر، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، غزة فلسطين، المجلد ٣٠، العدد ٦.
- جاد الرب، أبو زيد أحمد. (٢٠١٧). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جذلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى طلبة نوات اضطرابات الشخصية الحدية، مجلة الإرشاد النفسي، مصر، ٥١٤.
- حماد، علا. (٢٠٢٢). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالتعلق بالرفاق لدى طلبة مرحلة المراهقة المتوسطة في محافظة عمان، مجلة جرش للبحوث والدراسات، مجلد ٢٣، العدد ١.
- الدسوقي، مجدي محمد. (٢٠٠٧). اضطرابات الأكل الأسباب التشخيص والوقاية والعلاج، مكتبة الانجلو المصرية، المجلد (٦).
- الزغاليل، أحمد. (٢٠٠٩). مشكلات اضطرابات الأكل عند طلبة الجامعة ومدى الاختلاف في اتجاهاتهم نحو ذلك تبعاً لبعض المتغيرات الديموغرافية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٠(١).
- السلمي، صفية وأكرم، هديل. (٢٠٢٠). مستوى التنظيم الانفعالي لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة جدة وعلاقته بالرضا عن الحياة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٤(٣٦)، ١٤٤-١٢٠.
- سلوم، هناء. (٢٠١٥). إستراتيجيات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بحل المشكلات، رسالة ماجستير، جامعة دمشق، كلية التربية.
- شقير، زينب. (٢٠٠٢). احذر اضطرابات الأكل، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- الصواف، أماني. (٢٠٢٢). اليقظة العقلية وعلاقتها بالتسويق الأكاديمي والتنظيم الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية، جامعة بني سويف، مجلة كلية التربية، ج ١.

- الضبع، فتحي عبد الرحمن، محمود أحمد علي طلب. (٢٠١٣). *فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب الجامعة، جامعة عين شمس، كلية التربية، مجلة الإرشاد النفسي، م ٣١.*
- الطيار، نوال مهدي. (2018). *تطور التنظيم الانفعالي لدى المراهقين، الجامعة المستنصرية، العراق، مجلة العلوم الاكاديمية، مجلد ١٧، عدد ٤٧.*
- العاسمي، رياض وبدرية، علي. (٢٠١٨). *التنظيم الانفعالي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة السويداء، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، عدد ٣، ج ٤٠.*
- العاسمي، رياض وجمال، نغم. (٢٠١٨). *اليقظة العقلية وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من طلاب الإرشاد النفسي في كلية التربية في جامعة دمشق محافظة السويداء، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، ع ٣، ج ٤٠.*
- العاسمي، رياض نايل. (٢٠٠٩). *مقياس التنظيم الانفعالي، كلية التربية، جامعة دمشق، دار الروضة.*
- المحتسب، آية. (٢٠١٢). *اضطرابات الأكل لدى المراهقين في الأردن وعلاقتها بعبادات الأم الغذائية والصراعات الأسرية والتأثير الإعلامي، رسالة ماجستير، جامعة الأردن.*
- عبادي، عادل سيد. (٢٠١٥). *إستراتيجيات التنظيم الانفعالي واضطرابات الأكل لدى طالبات الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة أسوان العدد ٣٠.*
- عبد الحميد، هبة. (٢٠١٨). *اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، ع ٥٦.*
- عبد النبي، سامية محمد صابر محمد. (٢٠٠٩). *الكمالية العصابية غير السوية وعلاقتها باضطرابات الأكل لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، بنها، (١٩).*
- عراقي، صلاح الدين. (٢٠١٤). *الحساسية للقلق وعلاقتها بكل من تنظيم الانفعال وأعراض القلق لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة بنها (٢٥) (١٠٠).*
- علام، سحر. (٢٠١٦). *النموذج البنائي للعلاقات السببية بين التمتع والتنظيم الانفعالي والتراحم بالذات لدى طلبة الجامعة، دراسات نفسية، رابطة الاختصاصيين النفسيين المصرية.*
- عليوة، سهام عبد الغفور. (2018). *إستراتيجيات تنظيم الانفعال وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين الموهوبين، مجلة كلية التربية، بنها، ع ٨٦، ج ١.*
- غانم، محمد حسن. (٢٠٠٩). *الشهر العصبي للأكل وعلاقته بكل من التقدير الذاتي للقلق وجوانب التشويه المعرفي لدى عينة من البدينات وغير البدينات، مجلة دراسات عربية في علم النفس، مصر، ٨ (١).*
- القرعان، علاء والدحادحة، باسم. (٢٠٢٢). *القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالانزنان الانفعالي لدى طلبة المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية في محافظة جرش، المجلة الدولية للبحوث النفسية والتربوية، ١ (٤)، ٥٢٠-٥٤٢.*
- قنديل، نهال. (٢٠١٥). *اضطرابات الأكل وعلاقتها بالمناخ الأسري لدى المراهقين، جامعة بورسعيد، مجلة كلية التربية، العدد (١٨).*

- محمود، جيهان. (٢٠١٥). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطرابات الأكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية، دراسات تربوية واجتماعية، ١١(٣).
- محمود، حنان. (٢٠١٦). التنظيم الانفعالي والمعتقدات ما وراء المعرفة وعلاقتها بقلق الامتحان لدى عينة من طالبات المرحلة الجامعية، مجلة العلوم التربوية، ٤٤، ج ١.
- نجواني، نجلاء عبد الخالق. (٢٠١٩). اليقظة العقلية لدى طلبة التعليم ما بعد الأساسي في ضوء بعض المتغيرات في محافظة مسقط، مجلة الدراسات التربوية والنفسية، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان، ج ١٣، ع ٢.
- نقيب، ايناس فهمي. (٢٠٢٠). الإستراتيجيات المعرفية للتنظيم الانفعالي وعلاقتها بكل من اليقظة العقلية والمرونة المعرفية لدى الطلاب المعلمين بكلية التربية، مجلة كلية التربية، عين شمس، ٤٤، ج ٤.
- ياسين، حمدي وسيف، رباب وقاسم رباب. (٢٠١٩). التنظيم الانفعالي محدد سيكولوجي للشه العصبي وتشوه صورة الجسم لعينة من مرضى الشه العصبي، مجلة البحث العلمي في التربية، كلية البنات جامعة عين شمس، ٢٠.
- يوسف، جمعة. (٢٠٠٠). الاضطرابات السلوكية وعلاجها، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية:

- Akyurek, K; Kars, S& Bumin, G.(2018). The determinants of occupational therapy students attitudes Mindfulness, *journal of educational and learning*, 7(3).
- Aldo, A; Hoksem, S .(2010). *Aspesificity and cognitive emotion research and strategis therapy*, 48.
- Bear, R; Smith, G; Thopkins, J; Kriemeyer, J & Tony, C .(2006). Mindfulness assessment methods to explore facts , *Mindfulness assessment*, 13(1).
- Brown, K ; Rayan, R. & Reswel ,F(2007). Mindfulness theoretical foundation and evidence for salutary effects psychological.
- Bodelnos, S; Noonan, M& Walters, y .(2013). Mindfulness and alcohol problems in college students: the mediating effects of stress, *Journal of American college health* , 61(6).
- Depluss, s; Joel, B; C'hatal, S& pierr, P (2016). *A Mindfulness based group intervention for enhancing adolescence. A pibt study*.
- Hanley,A & Garland ,E(2014). Dispositional mindfulness- with self-reported positive reappraisal-personality and Individual Differences, 66.
- Gross, J .(2002). Emotion regulation, affective cognitive and social consequences. *Psychopathology*, 39.
- Kattler, K,M(2016) :Mindfulness and Cardiovascular Risk in College students, *The Eagle father*, 7.
- Kabazin, J .(2001). *Full catastrophe living how to cope with stress pain and illness using Mindfulness meditation* piatkus, book London.

- Kabazin, J (1994). *Wherever you go ,there you are, mindfulness meditation in every life* , new York, Hyperion.
- Lattimore, Paul. et al (2017). Relationships between interoceptive awareness ,mindfulness and eating symptoms in females with and at-risk of an eating disorder, *National Library of Medicine*.
- Lau, M (2006). The Toronto Mindfulness scales development and validation, *Journal of Psychology* , 12.
- Lavander, J. Gratz, k & Tall, M (2011). Exploring the Relation between factors of mindfulness and Eating pathology in women, *Cognitive behavior therapy*, 4 (30)
- Prowser, E , & Dyers, M. (2013). Eating Disorders, symptomatology body image and Mindfulness, finding , *nonclinical samples clinical psychologist*, (17).
- Proulx, k, kathryn (2008). Experiences of women with Bulimia nervosa in a mindfulness based Eating Disorder, *treatment group Eating Disorder*, v. (16).
- Talathi, M & Mhaske, R .(2017). Effect of mindfulness on emotional lability among adolescents , *Indian Journal of positive psychology*, 8 (4).
- Kucharska, pietora, K, Nikolaou, Maisak, M, Treasure, T (2004). The recognition of emotion in the faces and voice anorexia nervosa , *International Journal of eating Disorders*.
- Sim, L & Zeman, J, (2006). the contribution of emotion regulation to body dissatisfaction and disorder eating in early adolescent girls , *Journal of youth and adolescence*, 35, 2.
- Walters, A .(2011). Regulation and motivation contextual and social aspects teachers college, *record* (2).
- Wallace, L, Masson, P, (2014). change in emotion regulation during the course of treatment predicts binge abstinence in guided self-help dialectical behavior therapy for binge eating disorder, *Journal of eating disorders*, 2, 1 .
- Zonnevijlle-Bender, M & J, Van Goozen, H, van Engeland. (2002) .Do adolescent anorexia nervosa patients have deficits in emotional functioning?, *European child & Adolescent psychiatry* (11) .
-