

The Effectiveness of a Treatment Program Based on Internal Family Systems to Improve Emotional Regulation among University Students

Liwaa Khalil Al-Dasouqi^{(1)*}

(1) Researcher, Arab American University, College of Graduate Studies, Ramallah, Palestine.

Received: 29/03/2025

Accepted: 01/07/2025

Published: 30/09/2025

* *Corresponding Author:*
MAN1985I@YAHOO.COM

DOI: <https://doi.org/10.59759/educational.v4i3.1048>

Abstract

The study aimed to reveal the effectiveness of treatment program based on internal family systems in developing emotional regulation among a sample of university students. The sample consisted of 15 male and female undergraduate students who are consultants of mental health clinics, and who were selected through purposive sampling. The emotional regulation scale and the treatment program were applied. The results of the study showed that there were statistically significant differences between the means of the post-test measurements of the dimensions of emotional regulation in favor of the experimental group that was trained on the treatment program using the internal family systems model.

It also revealed no statistically significant difference between the means of the study sample members on the emotional regulation scale, including its overall significance and sub-dimensions, in the post-test and their means on the follow-up test measurement conducted one month after the program's completion. The study recommends designing training programs based on internal family systems to improve students' levels of emotional regulation, balance, and emotional control.

Keywords: Emotional Regulation, Internal Family Systems, Treatment Program.

فاعلية برنامج علاجي مبني على أنظمة الأسرة الداخلية لتنمية التنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة

نواء خليل الدسوقي⁽¹⁾

(1) باحث، الجامعة العربية الأمريكية، كلية الدراسات العليا، رام الله - فلسطين.

ملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية لتنمية التنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة الجامعة. وقد بلغ عددهم (15) طالباً وطالبة، من الطلبة الجامعيين المراجعين للعيادة النفسية، تم اختيارهم بالطريقة القصدية. وتم تطبيق مقياس التنظيم الانفعالي والبرنامج العلاجي. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للقياس البعدي لأبعاد التنظيم الانفعالي لصالح المجموعة التجريبية التي تم تدريبها على البرنامج العلاجي باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية. كما أظهرت عن عدم وجود فرق دال إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس التنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية في القياس البعدي، وبين متوسطات درجاتهم في القياس التبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج. وتوصي الدراسة بتصميم البرامج التدريبية القائمة على أنظمة الأسرة الداخلية لتحسين مستويات التنظيم الانفعالي، والالتزان والضبط الانفعالي لدى الطلبة.

الكلمات المفتاحية: التنظيم الانفعالي، أنظمة الأسرة الداخلية، البرنامج العلاجي.

المقدمة.

يواجه أفراد المجتمع بشكل عام العديد من المواقف والأحداث اليومية والخبرات الإنسانية التي تسبب لهم العديد من الاضطرابات على الصعيد الأكاديمي والاجتماعي والأسري، كما أنها تدفعهم إلى الدخول في صراعات داخلية مستمرة، وما ينتج عنها من صدمات نفسية وانفعالات سلبية قد تؤدي بهم إلى عدم القدرة على التكيف وتؤثر على صحتهم النفسية، الأمر الذي يدفعهم إلى التصرف بطريقة غير منتظمة وعشوائية، وتكوين اتجاهات وأفكار ومعتقدات غير سليمة تصبح بمرور الوقت جزءاً من سلوكياتهم وحياتهم اليومية.

تُعد المرحلة الجامعية من أهم المراحل في حياة الفرد؛ وذلك لما فيها من تغيرات فسيولوجية ونفسية وانفعالية، بالإضافة إلى تعرضه للعديد من الضغوط المتزايدة التي تعيق قدرته على تحقيق الأهداف، إذ يُعدّ التنظيم الانفعالي من المهارات الأساسية التي تُسهم في تعزيز الصحة النفسية لدى

طلبة الجامعات، خاصةً في ظل التحديات الانتقالية والضغط الأكاديمية والاجتماعية التي يواجهونها. ويساهم نموذج العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية بفعالية في تقليل أعراض الاكتئاب، ويُعزز هذا النموذج قدرة الأفراد على فهم وتنظيم الانفعالات لدى الطالب الجامعي؛ من خلال التفاعل مع الأجزاء الداخلية للذات (Hodgdon et al., 2022).

ويتمثل التنظيم الانفعالي في الاستراتيجيات والعمليات التي يستخدمها الفرد لتنظيم حالته الانفعالية وضبط مكونات الاستجابة الانفعالية من خلال الفهم الانفعالي للمواقف والتعبير عن تلك الخبرات الانفعالية وتوجيهها للحصول على سلوك منظم، وتعزيز حالة السرور أو تجنب الألم بما يتناسب مع تحقيق أهدافه. كما أنه يُمكن الفرد من النجاح في كثير من جوانب حياته الأسرية والاجتماعية والمهنية، ويبني من خلاله أساليب أكثر توازنًا لتحقيق التكيف وحل المشكلات ومواجهة الضغوط (مرعي والحلاق، 2019).

ونتيجةً للضغوط التي يعيشها الفرد وما يتعرض له من عوامل خارجية تقوده بطريقة مباشرة إلى التصرف بطريقة خارجة عن المألوف، لأنه لا يكون بكامل وعيه ولا يهتم لما يحدث، يجب أن يتدرب على كيفية تحسين قدرته على تنظيم انفعالاته؛ ليتجنب أي مشكلة قد يسببها لنفسه في المستقبل (Hague, 2014). ولما أشار إليه جروس وجون (Gross & John, 2003) إلى أن الانفعالات دائمًا بحاجة إلى تنظيم، وخاصة الانفعالات الإيجابية، من أجل إطالة وتعزيز التجربة الانفعالية الإيجابية، تمامًا مثل الانفعالات السلبية التي تحتاج إلى تقليل تأثيرها على الاستجابة الانفعالية، لكونه يؤدي دورًا مهمًا في مساعدة الأفراد على التخلص من مشاعرهم السلبية، وتمكين مشاعرهم الإيجابية، وتوفير آلية تكيفية لمواجهة الضغوط والصدمات التي تواجههم بطريقة أكثر فعالية. وما أشار إليه أورام وآخرون (Oram et al., 2017) إلى أن الأفراد الذين يعانون من صعوبات في التنظيم الانفعالي لديهم تصورات سلبية عن أنفسهم وقدراتهم الذاتية، ولديهم تصورات سلبية تجاه واقعهم وحياتهم.

إن ما يتعرض له الفرد من أعراض ونتائج سلبية ترافق الضغوط والصدمات؛ يتطلب بناء أو اقتراح برامج كالعلاج القائم على أنظمة الأسرة الداخلية، لمواكبته المعايير العالمية من جهة، ومساهمته في الحد من الانفعالات السلبية وعدم القدرة على تحقيق الضبط والسيطرة الانفعالية أو السلوكية، حيث يعمل على وقف الأفكار السلبية غير المنطقية، وتغيير الحالة الانفعالية ومواجهة السلوكيات

والتحديات والاضطرابات الناتجة عنها وما يرافقها من مشكلات نفسية. فهو برنامج قادر على إعادة وتأهيل الفرد، وتطوير مهاراته وأساليب المواجهة، وتزداد أهميته مع وجود أدلة تدعم قدرته في علاج اضطراب ما بعد الصدمة، الذي يركز على التعرض للذكريات المؤلمة وإعادة الهيكلة المعرفية (Hodgdon et al., 2022).

ويُعد العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية من الأهداف الرئيسية للعديد من المعالجين وللعديد من أشكال العلاج النفسي، ويتم الاعتماد عليه كمنهج لتخفيف الضغوط النفسية واضطرابات ما بعد الصدمة، والاكتئاب واضطرابات القلق، وما يرافقها من أفكار أو تشوهات معرفية. وهو أسلوب علاجي يستخدم التعدد النفسي وينشط التنظيم الانفعالي الداخلي، وينظر إليه على أنه علاج لتنظيم الشعور بالعار وتسهيل الشعور بالذنب التكيفي، والوصول إلى حالة من الرضا عن الذات؛ عندما يتحدث المريض والمعالج مع أجزاء المريض، حيث تُعتبر الأجزاء كائنات ذات دوافع فردية وغير مرضية بحاجة إلى المساعدة (Sweezy, 2011).

مشكلة الدراسة

برزت مشكلة الدراسة نتيجة عمل الباحث في المجال الإكلينيكي والإرشادي والعلاج النفسي في العيادة النفسية (في عكا)، إذ لاحظ أن بعض الأفراد يعانون من العديد من أعراض الاضطرابات والأفكار السلبية اللاعقلانية، وعدم القدرة على تنظيم الانفعال والسيطرة عليه، ووجود خلل في قدراتهم ومهاراتهم الانفعالية، مما أدى بهم إلى الشعور بضعف الذات وضعف القدرة الذاتية، وتدني مستوى الاتزان الانفعالي. ويُعدّ نموذج النظم الأسرية الداخلية خطة علاجية للعديد من الاضطرابات، وتفعيل الموارد الداخلية والتنظيم الانفعالي لشفاء الجروح العاطفية والمشاعر السلبية. ومع ذلك، لا تزال هناك فجوة بحثية في تصميم برنامج علاجي يعتمد على هذا النهج للتحقق من فعاليته في العلاج (Hilaris, 2016; Mehrad Sadr et al., 2023)، حيث إنه لم يحظَ بالاهتمام البحثي الكافي عربياً أو عالمياً للكشف عن فاعليته واستخداماته، وتشير نتائج العديد من الدراسات إلى أن نموذج النظم الأسرية الداخلية قد يكون طريقة علاج واعدة لتنظيم الانفعالات ومعالجة الأفكار السلبية (Haagen, 2015; Haddock et al., 2017; Schwartz, 1995).

نظراً للحاجة الملحة لدى الأفراد إلى هذا النوع من العلاج، فإن التعرّض لصدمات نفسية متنوعة يؤدي إلى اضطرابات في مفهوم الذات، مما يُفضي إلى ظهور أعراض اكتئابية وسلوكيات

انسحابية. تُسهم هذه الأعراض في تعزيز مشاعر اللوم الذاتي والعار وكره الذات، وهي مشاعر تُضعف الترابط بين جوانب الشخصية المختلفة وتُعيق تكاملها. (López-Castro et al., 2019) وفي هذا السياق، أوصى هودجسون وزملاؤه (Hodgdon et al., 2022) بضرورة دراسة فاعلية نموذج العلاج القائم على الأنظمة الأسرية الداخلية في تعزيز التكامل بين أجزاء الذات وتحقيق التوازن الذاتي، بالإضافة إلى تقييم مدى استدامة تأثير هذا العلاج على المدى الطويل.

ومن الجدير بالذكر أن التدخلات التي تعتمد على إعادة الهيكلة المعرفية، والتي تركز على بناء التنظيم الانفعالي، والوعي الذاتي، واليقظة الذهنية، لم تحظَ بعد بالدراسة الكافية، ولا يوجد حتى الآن نهج علاجي موحد يدمج هذه المكونات ضمن إطار واحد. ومما زاد الاهتمام بهذا الأسلوب هو ندرة الدراسات والأبحاث العربية والأجنبية، في حدود علم الباحث، التي تناولت فاعلية العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية.

وستحاول الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات القياس البعدي للتنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية بين طلبة الجامعة الذين تلقوا تدريباً باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية (المجموعة التجريبية)، والذين لم يتلقوا أي تدريب (المجموعة الضابطة)؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية (الذين تلقوا تدريباً باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية) على مقياس التنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية في القياس البعدي وبين متوسطات درجاتهم في القياس التبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج؟

أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يأتي:

الأهمية النظرية

تُعدّ الدراسة الحالية من الدراسات الأولى في المجتمع الفلسطيني - في حدود معرفة الباحث - التي اهتمت بدراسة فاعلية برنامج علاجي مبني على أنظمة الأسرة الداخلية لتنمية التنظيم الانفعالي لدى

عينة من طلبة الجامعة، خاصة في ظل الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية الحالية، ومواكبةً للتوجهات العالمية نحو تبني برامج علاجية تتضمن التدخلات التي تستخدم أساليب إعادة الهيكلة المعرفية مثل العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية كمنهج له انعكاس إيجابي في تعزيز مهارات الفرد. كما أنها تتناول شريحة هامة من شرائح المجتمع الفلسطيني (طلبة الجامعة)، التي تُعد نواة لبناء المجتمعات، وبالتالي فأى خلل يصيب التنظيم الانفعالي لديهم ينعكس عليهم وعلى المجتمع بأسره.

الأهمية التطبيقية

توفير برنامج علاجي قائم على العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية لتنمية التنظيم الانفعالي لدى طلبة الجامعة؛ من خلال استخدام استراتيجيات متنوعة تنعكس إيجاباً على تنظيمهم الانفعالي، وتؤدي إلى تنمية قدراتهم ومهاراتهم. ويمكن أن يستفيد المعلمون والمختصون والمعالجون النفسيون من البرنامج المستخدم في توظيفه لبناء علاقات إنسانية وتفاعلات إيجابية مع الطلبة بما يحقق الرضا عن الذات، والقدرة على التنظيم الانفعالي، وتخفيض مستوى الأفكار اللاعقلانية، ومساعدتهم على التكيف مع الأحداث والمواقف الصادمة وتجاوزها. كما يوفر أدوات يمكن أن يستفيد منها الباحثون في دراساتهم المستقبلية وتوظيفها، إلى جانب توفير معلومات يمكن استثمارها من قبل الجهات ذات العلاقة في بناء وتطوير برامج علاجية موجهة لقطاع الطلبة في مختلف المراحل، تمنحهم فرصاً للتعامل مع التحديات بطريقة إيجابية تعزز صحتهم النفسية.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية (Internal Family Systems Therapy): نهج علاجي (فردى، وجمعي)، يركز على كشف مشاعر الضعف لدى الفرد، وتوفير طريقة ديناميكية للتواصل مع الجروح الشخصية، بالإضافة إلى الهدف النهائي من هذا العلاج وهو القيادة الذاتية (Green, 2008: 125). ويعرف إجرائياً: بأنه برنامج علاجي يستند إلى طريقة العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية، يهدف إلى تنمية مهارات وكفاءة الأفراد للتعاطف مع الذات، وفهم أجزاء الذات، وزيادة قدرتهم على إدارة وقيادة الذات، وفهم الانفعالات والوعي بالذات، وخفض التشوهات المعرفية ورفع مستوى التنظيم الانفعالي.

التنظيم الانفعالي: العمليات التي يستخدمها الفرد للتأثير على نوعية وكمية الانفعالات الذاتية ووعيه بها أو انفعالات الآخرين من حوله، والتحكم بها وتقييمها وكيفية التعبير عنها، ويضم إعادة التنظيم

المعرفي، والكبت (القمع التعبيري) (Gross & John, 2003: 349). ويُعرف إجرائيًا: بالدرجة التي سيحصل عليها الفرد على مقياس التنظيم الانفعالي الذي سيتم استخدامه في الدراسة الحالية.

إعادة التنظيم المعرفي: وهي إعادة هيكلة أو تشكيل الموقف الانفعالي معرفياً، وتغيير طريقة تفكير الفرد للموقف لتقليل الآثار السلبية الناتجة عنه.

الكبت/ القمع التعبيري: إحدى إستراتيجيات التنظيم الانفعالي التي تقوم على التحكم بالانفعالات وعدم التعبير عنها.

حدود الدراسة

تحددت الدراسة بالحدود الآتية:

- **الحدود الموضوعية:** تحددت الدراسة الحالية بفاعلية برنامج مبني علاجي على أنظمة الأسرة الداخلية لتنمية التنظيم الانفعالي لدى عينة من طلبة الجامعة.
- **الحدود الزمانية:** طبقت الدراسة 2024 - 2025.
- **الحدود المكانية:** تحددت الدراسة بمكان التطبيق، وهو العيادة النفسية في عكا.
- **الحدود البشرية:** تحددت الدراسة الحالية بعينيتها، من طلبة الجامعة المراجعين للعيادة النفسية.
- **الحدود الإجرائية:** تحددت نتائج هذه الدراسة بأدواتها وبمدى تمتع هذه الأدوات بالخصائص السيكومترية من صدق وثبات، وبالأساليب الإحصائية المستخدمة.

الأنظمة الأسرية الداخلية ((Internal Family Systems (IFS)

يُعدّ العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية شكلاً من أشكال العلاج النفسي الذي طوره عالم النفس ريتشارد شوارتز (Richard Schwartz)، لمساعدة العملاء على تحقيق الفهم والاهتمام والتأمل بالتجارب والسلوكيات الداخلية المتعلقة بالأعراض التي تظهر على الأفراد نتيجة الإصابة بالاضطرابات النفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب، وهو يتمتع بشعبية كبيرة في الولايات المتحدة. علاج الاضطرابات الشخصية واضطرابات المزاج واضطرابات الأكل (Laser-Maira, 2017). واستند نموذج العلاج بالأنظمة الأسرية إلى مفاهيم علم النفس الإيجابي، كالتنظيم الانفعالي

واليقظة والتأمل والتركيبات الداخلية للفرد، ويشير هذا النموذج إلى أن الصدمة أو الألم والتأثير السلبي ترتبط بتطور بعض هذه الأجزاء المكونة لنظام الأسرة الداخلي: المدبرون، ورجال الإطفاء، والمنفيون، حيث تتولى هذه الشخصيات (الأجزاء) الفرعية أدوارًا متنوعة، ويركز كل منها على إعادة التوازن. وفي بعض الأحيان، تولد هذه الأجزاء عن غير قصد سلوكيات غير قادرة على التكيف أو حالات عاطفية متطرفة، كما يؤكد النموذج على أن التعرف على هذه الشخصيات الفرعية (الأجزاء) والتحقق منها يمكن أن يسهل توافقها المتناغم، وبالتالي تعزيز الأداء النفسي (Earleywine et al., 2024).

وتتضمن الأسس النظرية لنموذج الأنظمة الأسرية الداخلية شخصيات فرعية موجودة منذ الولادة داخل الفرد على هيئة إمكانات الفرد المتنوعة للتطور العقلي، وتصبح هذه الشخصيات الفرعية، أو الأجزاء، كيانات مميزة نتيجة لتجارب الحياة والأحداث الصادمة. ورغم أن الأجزاء عبارة عن حالات عاطفية مؤقتة، إلا أنها تمثل أنظمة ذهنية منفصلة لتجربة العالم الخارجي والتفاعل معه. والصوت الداخلي للشخص، الذي قد يخرط في حديث إيجابي مع نفسه مثل "يمكنك القيام بذلك"، هو أحد الأمثلة على "الجزء". والأجزاء هي إدراك لنظام داخلي يستخدم أنماطاً مميزة من التعبير والدافع والمساهمات في شخصية الفرد، كما يفترض وجود الذات، التي تجسد الموارد الداخلية للتعاطف والثقة واللفظ والإبداع والقيادة، والخصائص التي تقود الفرد إلى حياة متوازنة ومتناغمة (Brown, 2020).

ويفترض هادوك وآخرون (Haddock et al., 2017) أن نموذج أنظمة الأسرة الداخلية يتضمن أجزاءً، وكل جزء له صفات وأدوار وقيمة، حيث تعمل الأجزاء معاً بطريقة متناغمة وبنسجام. ولكن عندما يتعرض الأفراد لتجارب مؤلمة خلال حياتهم مثل الخسارة والرفض والفقدان والأحداث الصادمة، فإن هذه الأجزاء قد تجبرهم على تبني أدوار أكثر تقييداً أو صرامة، فمن المحتمل أن تكون هذه الأدوار ضارة وغير صحية، وبالتالي قد تتطور أعراض غير مرغوب فيها. لذلك، فالهدف من هذا العلاج مساعدة الفرد على إدارة الانفعالات، والتواصل مع الأجزاء الداخلية والتفاعل معها، وتحقيق الشفاء للأجزاء المثقلة بالأعباء أو المقيدة، والاندماج الداخلي، والوقاية من الأحداث المؤلمة، والمساعدة على اكتساب سمات قيادية مثل الثقة والتنظيم الانفعالي والهدوء، وقدرة الأجزاء على التخلص من معاناتها.

ويعرف شوارتز (Schwartz, 2013: 806) أنظمة الأسرة الداخلية على أنها نموذج يعزز قبول الأفراد للذات ولجميع الأجزاء في داخلهم بغض النظر عن مدى تدميرها. بينما يرى مورجان (Morgan, 2020: 258) أن علاج أنظمة الأسرة الداخلية نموذج تجريبي للعلاج الأسري، وينظر إلى الأفراد على أنهم يمتلكون "أجزاء" عديدة بداخلهم، وتحتفظ هذه الأجزاء بدور محدد في حياة الفرد وتقع ضمن إحدى الفئات الثلاث: المديرين، والمنفيين، ورجال الإطفاء.

وعرف هودجسون وآخرون (Hodgdon et al., 2022: 23) أنظمة الأسرة الداخلية بأنه نهج يعتمد على اليقظة والتنظيم الانفعالي والقبول، وهي نظرية متعددة العناصر (النظم الإيكولوجية، ونظريات الصدمة، ونظرية العقل). ويُعرف العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية بأنه العلاج الذي يشجع على تحسين جودة التفاعلات بين "الأجزاء" المتعددة التي تنشأ بشكل طبيعي بين الشخصيات الفرعية الناتجة عن التجارب الصادمة (Earleywine et al., 2024: 2).

وينظر العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية إلى العقل على أنه ليس كياناً فردياً أو ذاتياً، بل متعدد ويتكون من أجزاء، ولكل جزء معتقداته ومشاعره وخصائصه ودوره المميز في النظام العام. وأكد نموذج أنظمة الأسرة الداخلية على مبدأ أساسي هو أن الذات هي جوهر الشخصية، وتضم مستوى مختلفاً من الوعي في أجزائها، ووفقاً لذلك فإن كل شخص يمتلك صفات التنظيم الانفعالي والثقة، كما أن الذات تمثل القائد لجميع الأجزاء، ومن الممكن أن تتغلب على الأجزاء المضطربة، والتي تكون أحياناً معزولة، وأحياناً معادية لأفراد الأسرة الداخلية، وتتأذى بعض الأجزاء بسهولة، في حين أن البعض الآخر مفرد في الحماية (Schwartz, 2013).

وعرض شوارتز وسويزي (Schwartz & Sweezy, 2020) الأجزاء المكونة للذات، وحددوا وظائفها في نظام الأسرة الداخلي، وتم تقسيمها إلى ثلاث فئات وفقاً لكيفية عملها وتأثيرها على بعضها البعض، وهي:

- **المديرون (Managers)** هم أجزاء وقائية تعمل على إبقاء المنفيين محبوسين من أجل منعهم من إلحاق الأذى بالنظام عند تحفيزه، وهي الأجزاء التي تحكم وتتنقد وتتحكم وتخطط وتجهد وتنظم وتثابر، وتسعى إلى الكمال ويعتقد أنه يجب على المرء دائماً القيام بالأشياء بشكل صحيح، أو الأداء على مستويات عالية، ويعملون بشكل وقائي للسيطرة الداخلية والبيئات الخارجية وتجنب إثارة النفي.

- رجال الإطفاء (Firefighters) هي الأجزاء الوقائية التي تتدخل في حالة الطوارئ وتحاول صرف الانتباه عن الألم العاطفي أو وقفه بأسرع وقت ممكن دون النظر إلى العواقب من أجل حبس الجزء المنفي مرة أخرى، وتعتبر هذه الأجزاء ما تقوم به من أفعال كالدواء الذي ينقذ الحياة، وتشمل أنشطة رجال الإطفاء الإدمان وتناول الطعام والنوم المفرط والانتحار.
- المنفيون (Exiles) هي الأجزاء التي تعرضت لصدمة نفسية، وغالبًا ما تحدث في مرحلة الطفولة، ويحملون الألم والخوف ويشعرون بالضعف والخيانة أو الإرهاق، وتم نفيهم لاحقًا من الحماة (المديرون ورجال الإطفاء)، حفاظًا على سلامتهم ومنعهم من إرباك النظام الداخلي بالألم، المنفيون عمومًا هم أجزاء كانت تتمتع بصفات المرح العفوية والإبداع والثقة. وتتمثل عملية العلاج في نظام الأسرة الداخلي في مساعدة الذات على العودة إلى موقعها القيادي داخل النظام الداخلي، بحيث يتحى المديرون ورجال الإطفاء عن أدوارهم الوقائية، ويتم التمييز بينهم وبين الذات، مع اعتراف الذات بأن جميع الأجزاء مرحب بها ولديها نوايا حسنة، ولكنها لم تعد بحاجة إلى القيام بأدوار الحماية هذه. وبمجرد موافقة المديرين ورجال الإطفاء على التنازل عن هذه الأدوار، يستمر العمل في تخفيف العبء عن المنفيين، مما يؤدي إلى الحرية العاطفية للنظام بأكمله. وعندما يشعر المديرون ورجال الإطفاء بالأمان، يمكن للذات أن تتولى زمام المبادرة والقيادة الذاتية المرتبطة باستخدام أساليب أكثر فعالية للمواجهة، مع تبني خصائص شخصية مناسبة (Hilaris, 2016).

التنظيم الانفعالي

حظي التنظيم الانفعالي باهتمام كبير من الناحية البحثية في مجالات علم النفس، وفي الكثير من الأدبيات؛ لكونه يشكل جانبًا أساسيًا من جوانب التنشئة الاجتماعية، إذ يتعلم الفرد من خلاله الربط بين الذات الحالية والذات الماضية وكذلك الذات المستقبلية (Hofmann et al., 2016). كما أنه من المفاهيم الحديثة في المجال الانفعالي لعلم النفس، ويجب على كل فرد امتلاك المهارات الانفعالية والمعرفية والسلوكية التي تنظم وتسيطر على خبراته، ومواقفه، وتعبيراته الناتجة من تفاعله مع محيطه، ويرتبط التنظيم الانفعالي بشكل وثيق بالحياة البشرية؛ إذ يساعد الأفراد على السيطرة على انفعالاتهم أثناء أو بعد تجربة الأحداث الضاغطة أو المهددة (Garnefski et al., 2001).

وقد تعددت تعريفات التنظيم الانفعالي، فقد عرفه تومسون (Thompson, 1994: 27) بأنه "عمليات خارجية وجوهرية (داخلية) مسؤولة عن مراقبة وتقييم وتعديل ردود الفعل العاطفية لتحقيق أهداف الفرد". كما عرّفه جروس وجون (Gross & John, 2003: 349) بأنه العمليات التي تحدث عندما يحاول الفرد التأثير في نوع أو كمية الانفعالات التي يظهرها عن ذاته أو للآخرين، وكيفية التعبير عن هذه الانفعالات، وتشير إلى العمليات الشعورية واللاشعورية التي يستخدمها الفرد لتقليل أو الاحتفاظ أو زيادة الانفعال. ويعرف جروس (Gross, 2015: 2) التنظيم الانفعالي بأنه قدرة الفرد على تعديل خبراته أو تعبيره الانفعالي بما يتناسب مع متطلبات الموقف.

وأشار جروس وجون (Gross & John, 2003) إلى أن أبعاد التنظيم الانفعالي هي: إعادة التقييم المعرفي (Reappraisal Cognitive)، والتي تشير إلى قدرة الفرد على تغيير الطريقة التي يفكر بها حول الأحداث التي يمر بها، وإعادة هيكلة الموقف الانفعالي معرفيًا لتقليل من أثارها السلبية؛ والكبت أو القمع التعبيري (Expressive Suppression)، والذي يشير إلى تغيير الطريقة التي يستجيب بها الأفراد سلوكيًا للأحداث، والتحكم في الانفعالات الإيجابية والسلبية وعدم التعبير عنها.

ويرى جروس (Gross, 2015) أن أهداف التنظيم الانفعالي لا تقتصر على تجاوز الانفعالات غير التكيفية أو استبدالها بانفعالات تكيفية، بل يهدف أيضًا إلى التأثير على ديناميات وأنواع الانفعالات التي يواجهها الفرد، ومساعدته على تقديم الاستجابات المناسبة للموقف، وإيجاد التوازن بين الفرد والبيئة المحيطة، والوصول إلى حالة من الاستقرار والاتزان الانفعالي. كما يعمل التنظيم الانفعالي على تحديد الاستراتيجيات المسؤولة عن تعديل الانفعال وتغيير مساره، وتقليل الانفعالات السلبية.

إن التنظيم الانفعالي يعبر عن محاولات الفرد للتأثير على الانفعالات التي يظهرها في المواقف الاجتماعية المختلفة، ومدى سيطرته عليها أثناء مرورها وطريقة التعبير عنها. وهو مهارة مهمة لتحقيق النمو الانفعالي والاجتماعي السوي، إذ أكد علماء النفس أن تنظيم الانفعالات مهارة أساسية في تحقيق الأفراد للنمو في المجالات العقلية والاجتماعية والانفعالية (Droulers et al., 2015).

الدراسات السابقة

فيما يلي عرض للدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة، وتنقسم إلى قسمين:

القسم الأول: الدراسات التي تناولت التنظيم الانفعالي

هدفت دراسة منصور وآخرون (2021) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة. تكونت عينة الدراسة من (20) طالبة جامعية من التخصصات العلمية والأدبية في جامعة بورسعيد/مصر، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين متكافئتين هما: (10) مجموعة تجريبية و(10) مجموعة ضابطة. استخدم البحث مقياس التنظيم الانفعالي والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي. أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي وأبعاده الفرعية لصالح المجموعة التجريبية، كما لم تُسجل فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على الدرجة الكلية لمقياس التنظيم الانفعالي وأبعاده الفرعية.

وأجرى بغدادي وحجيجات (Baghdadi & Haghghat, 2024) دراسة هدفت إلى معرفة تأثير التدريب على التنظيم الانفعالي في مستوى الوعي الذاتي لدى طالبات الجامعة من جامعة آزاد الإسلامية، فرع غرمسار. تم تعيين (30) طالبة عشوائياً إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة (15 طالبة في كل مجموعة). كانت أداة جمع البيانات هي مقياس الوعي الذاتي والبرنامج التدريبي. أشارت النتائج إلى أن التدريب على تنظيم الانفعالات أدى إلى تحسين الوعي الذاتي لدى طالبات الجامعة.

القسم الثاني: الدراسات التي تناولت أنظمة الأسرة الداخلية

سعت دراسة هودجسون وآخرون (Hodgdon et al., 2022) إلى الكشف عن أثر أنظمة الأسرة الداخلية في علاج اضطراب ما بعد الصدمة والأعراض والمشكلات المرتبطة به، بما في ذلك أعراض الاكتئاب والانفصال، والتأثير على خلل التنظيم، واضطراب الإدراك الذاتي والتنظيم الانفعالي، في الولايات المتحدة. تكونت عينة الدراسة من (17) بالغاً، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين:

مجموعة تجريبية خضعت للعلاج بأنظمة الأسرة الداخلية، ومجموعة ضابطة لم تخضع لأي علاج. استخدم البحث مقياس اضطراب ما بعد الصدمة. أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية في علاج اضطراب ما بعد الصدمة، وخفض أعراض الاكتئاب والانفصال، وتقليل خلل التنظيم، وتحقيق تأثير إيجابي متوسط في الإدراك الذاتي، والأفكار المشوهة، والتنظيم الانفعالي. وهدفت دراسة مهرداد سادر وآخرون (Mehrad Sadr et al., 2023) إلى التحقق من أثر برنامج علاجي يقوم على نموذج النظم الأسرية الداخلية في علاج إدمان الإنترنت. تكونت العينة من (35) مشاركاً ممن يعانون من أعراض إدمان الإنترنت في إيران، وتم اختيارهم بشكل عشوائي، وتوزيعهم على المجموعة التجريبية (17 فرداً) والمجموعة الضابطة (18 فرداً). استخدم البحث مقياس إدمان الإنترنت. أشارت النتائج إلى أن انخفاض درجات إدمان الإنترنت في المجموعة التجريبية كان أعلى بكثير منه في المجموعة الضابطة، ولم تُسجل فروق بين درجات إدمان الإنترنت على الاختبار البعدي والتنبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وسعت دراسة نديم وأحمد (Nadeem & Ahmad, 2023) إلى تحديد مدى فعالية العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية على الشباب الذين يعانون من صراعات عائلية وسلوك داخلي مضطرب، وما إذا كان هناك اختلاف بين الذكور والإناث. تكونت العينة من (14) مشاركاً ومشاركة ممن يعانون من أعراض داخلية ووحدة أو صراعات عائلية مستمرة، وتم اختيارهم بشكل مقصود. استخدم البحث مقياس الإجهاد والقلق والاكتئاب، وتصميم الاختبار القبلي والبعدي. أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين المشاركين الذكور والإناث، كما بينت فعالية واضحة للعلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية في التقليل من السلوكيات الداخلية المضطربة والصراعات الأسرية لدى الشباب.

الاستنتاج العام من الدراسات السابقة

يتضح من العرض أعلاه أن الدراسات السابقة لم تتناول متغيري الدراسة معاً في دراسة واحدة، واعتمدت على برامج إرشادية مختلفة لتنمية التنظيم الانفعالي، كما تبين ندرة الدراسات التي ركزت على تنمية التنظيم الانفعالي وتحسين مستوياته، ولم يتم استخدام أنظمة الأسرة الداخلية. أما الدراسات التي تناولت العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية، بالرغم من قلتها، فقد تمت في بيئات أجنبية ولم تركز على

تتمية التنظيم الانفعالي. وأظهرت نتائجها فاعلية كبيرة لأنظمة الأسرة الداخلية في علاج أعراض ما بعد الصدمة، والقلق، والاكتئاب، والتنظيم الانفعالي، وعلاج العديد من أنواع الإدمان (Hodgdon et al., 2022; Mehrad Sadr et al., 2023).

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة هو تناولها برنامج العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية في بيئة عربية، واختيارها عينة من طلبة الجامعات المراجعين للعيادة النفسية، واهتمامها بقلّة الدراسات حول هذه الفئة. لذا تُعدّ الدراسة الحالية من الدراسات الرائدة في هذا المجال، ويتوقع أن يكون لها موقع معتبر في الدراسات السابقة، وحافزاً لإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث ضمن هذه المتغيرات وعلى هذه العينة.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

تم استخدام المنهج شبه التجريبي؛ وذلك لمناسبته في تحقيق أهداف الدراسة.

أفراد الدراسة

بلغ عدد أفراد الدراسة (30) طالباً وطالبة من الطلبة الجامعيين المراجعين للعيادة النفسية، ممن حصلوا على مستوى منخفض على المقياس، وبعد الحصول على موافقة خطية منهم. وُرّع المشاركون عشوائياً على مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من (15) طالباً وطالبة (مجموعة البرنامج العلاجي)، ومجموعة ضابطة مكونة من (15) طالباً وطالبة (بدون أي تدخل علاجي).

أداتا الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث الأدوات الآتية:

مقياس التنظيم الانفعالي (Emotion Regulation Scale)

تم استخدام مقياس التنظيم الانفعالي لجون وجروس (Gross & John, 2003) والمكوّن من (10) فقرات موزعة على بعدين هما: إعادة التقييم المعرفي، والكبت (القمع التعبيري)، وتمت ترجمته إلى اللغة العربية. وتم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس وأبعاده من خلال عرضه بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في مجالات الطب النفسي، وأعضاء هيئة التدريس

العاملين في الجامعات الفلسطينية في تخصصات الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي، والبالغ عددهم (7) محكمين، وبقي المقياس بعد التحكيم مكوّنًا من (10) فقرات.

كما تم التحقق من مؤشرات صدق البناء من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (20) طالبًا وطالبة من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالدرجة على البعد الذي تتبع له والدرجة الكلية على المقياس، وقد تراوحت بين (0.50 – 0.74) مع أبعادها، وبين (0.42 – 0.66) مع الدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميع قيم معاملات الارتباط أعلى من (0.20)، وتعد هذه القيم مقبولة للإبقاء على الفقرات ضمن المقياس حسب ما أشار إليه (عودة، 2010)، وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس وبقي المقياس يتألف من (10) فقرات بصورته النهائية، موزعة على بُعدين.

ثبات المقياس

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي للمقياس وأبعاده؛ تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وثبات الإعادة على بيانات التطبيق الاستطلاعية الأولى، يتضح أن قيم ثبات الإعادة لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي قد تراوحت بين (0.84 – 0.88)، وبلغت للمقياس ككل (0.91)، وتراوحت قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس بين (0.76 – 0.81)، وبلغت للمقياس ككل (0.83).

التكافؤ بين المجموعتين

للكشف عن التكافؤ بين المجموعتين؛ تم استخدام اختبار (Independent sample T-test)، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1): نتائج اختبار (Independent sample T-test) للتكافؤ بين المجموعتين

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	الدلالة الإحصائية
القياس القبلي	ضابطة	15	2.38	0.56	0.039	0.83
	تجريبية	15	2.37	0.43		

ينضح من الجدول (1) عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس القبلي، وقد بلغت قيمة t (0.039) وبدلالة إحصائية (0.83)، وهذا يدل على التكافؤ بين المجموعتين.

البرنامج العلاجي

تم تصميم برنامج علاجي يستند إلى أنظمة الأسرة الداخلية لتعزيز التنظيم الانفعالي، واشتمل البرنامج على مجموعة من الأساليب والاستراتيجيات والمهارات التي تساعد على تحقيق أهدافه، ويتكون البرنامج من (11) جلسة، وتراوحت مدة كل جلسة بين (50-60) دقيقة، وقد عقدت الجلسات العلاجية في العيادة النفسية. وتم التحقق من صدق البرنامج من خلال عرضه بصورته الأولية على (6) محكمين من ذوي الاختصاص في مجالات الطب النفسي والإكلينيكي، والإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي من الهيئات التدريسية، حول ملائمة الأهداف والاستراتيجيات المستخدمة وكفاية الزمن المخصص.

جدول (2): ملخص محتوى جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الزمن/ د.	الهدف	الأدوات المستخدمة	الفنيات المستخدمة
الجلسة الأولى	التعارف وبناء الثقة.	50	1. التعارف. 2. توضيح طبيعة وأهداف البرنامج. 3. توقعات العميل من البرنامج. 4. تدوين المعلومات والسيرة المرضية.	أوراق، أقلام، تدوين الملاحظات.	الحوار، والمناقشة، وطرح الأسئلة.
الجلسة الثانية	التعريف بنموذج العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية	60	1. توضيح مفهوم علاج الأنظمة الأسرية الداخلية وأهدافه. 2. أهمية العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية. 3. توضيح المفاهيم والافتراضات في علاج الأنظمة الأسرية الداخلية	أوراق، أقلام وكراسي، وطاولات، وبطاقات	الحوار والمناقشة، والعصف الذهني.
الجلسة الثالثة	اكتشاف الذات وتحديد الأجزاء	50	1. فهم النظام الداخلي. 2. التعرف على الأجزاء الخاصة بالذات وأدوارها ووظائفها.	أوراق بيضاء وملوثة، أقلام، كرسي، طاولة	الاسترخاء، التأمل، طرح الأسئلة، تدوين الملاحظات.
الجلسة الرابعة	البحث عن الأجزاء غير المرغوبة (المنفية) في النظام الأسري الداخلي.	60	1. تحديد الأجزاء الداخلية (المنفية) للنظام الأسري الداخلي وتمثيلها. 2. التركيز على الجزء المستهدف في النظام الأسري الداخلي.	الرسم، الحوار والمناقشة، لعب الأدوار، العصف الذهني،	أوراق بيضاء وملونة، أقلام، واللوان، طاولات، كراسي، داتاشو.

فاعلية برنامج علاجي لواء الدسوقي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الزمن / د.	الهدف	الأدوات المستخدمة	الفنيات المستخدمة
			3. الوصف الدقيق للأنفعالات والأفكار المرتبطة بالجزء المستهدف.	الملاحظة،	
الجلسة الخامسة	فهم الحماية الداخلية (الأجزاء الواقية).	50	1. التعرف على مفهوم الحماية. 2. التعرف على حماة الذات. 3. التعرف على دور الحماية للذات.	أوراق، أقلام طاولت، كراسي	التأمل، لعب الأدوار، الحوار والمناقشة، أوراق عمل، الواجب المنزلي.
الجلسة السادسة	تحديد الجزء المستهدف (الحامي) والتركيز عليه وتفصيله	50	1. التعرف على الجزء الضعيف الذي يحتاج إلى الاهتمام والتركيز. 2. توجيه انتباه العميل نحو الجزء المنفي وتفصيله.	أوراق بيضاء وملوثة، أقلام رسم، طاولت، كراسي، داتاشو	التواصل الداخلي، اليقظة الذهنية، والتأمل، الملاحظة، التساؤل، والحوار والمناقشة.
الجلسة السابعة	تقييم طاقة الذات	60	1. التعرف على المشاعر المرتبطة بالجزء المؤلم. 2. استكشاف المخاوف بشأن الجزء المؤلم. 3. تعزيز الوصول إلى الطاقة الذاتية.	التأمل، الاسترخاء، اليقظة الذهنية، الحوار الذاتي، الوصول إلى الطاقة الذاتية.	التساؤل وطرح الأسئلة، الحوار، أوراق، أقلام.
الجلسة الثامنة	التخلص من الأعباء	60	1. التعرف على مفهوم التخلص من الأعباء. 2. التعبير عن التجارب المؤلمة. 3. التفاعل مع الأجزاء المنفية بحب واهتمام.	أوراق أقلام	الحوار والمناقشة، طرح الأسئلة، التأمل، اليقظة الذهنية، تمارين.
الجلسة التاسعة	التخلص من الأعباء (شفاء المنفيين)	60	1. التخلص من المشاعر المؤلمة والمعتقدات السلبية. 2. تعزيز الصفات الإيجابية وتحقيق الشفاء العاطفي.	أقلام أوراق	الحوار والمناقشة، طرح الأسئلة.
الجلسة العاشرة	التكامل والإغلاق	50	1. مراجعة الجلسات العلاجية. 2. تعزيز الارتباط بالذات. 3. تطوير عادات يومية للتواصل مع الأجزاء.	أقلام، أوراق بيضاء	الحوار والمناقشة، طرح الأسئلة، التخيل الموجه، إعادة البناء المعرفي، اليقظة الذهنية، الواجب المنزلي.
الجلسة الحادية عشر	الجلسة الختامية	50	1. معرفه مدى تحقيق أهداف البرنامج العلاجي. 2. تلخيص أهم الأفكار في الجلسات السابقة. 3. تطبيق مقاييس الدراسة (التطبيق البعدي).	أقلام، أوراق، الصندوق الخشبي	التوجيه وإعطاء التعليمات الحوار والمناقشة. التغذية الراجعة.



نتائج الدراسة

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الذي نص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات القياس البعدي للتنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية بين طلبة الجامعة الذين تلقوا تدريباً باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية (المجموعة التجريبية)، والذين لم يتلقوا أي تدريب (المجموعة الضابطة)؟ تم إيجاد قيم المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسات القبليّة والبعديّة والمعدلة للتنظيم الانفعالي، لأعضاء المجموعتين التجريبية والضابطة، كما هو مبين في الجدول (3).

جدول (3): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسات القبليّة والبعديّة والمعدلة للتنظيم الانفعالي (كل) تبعاً لمتغير المجموعة

المجموعة	العدد	القبلي		البعدي		المعدل	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المعدل	الخطأ المعياري
تجريبية	15	2.26	0.24	3.74	0.16	3.79	0.03
ضابطة	15	2.45	0.17	2.56	0.14	2.52	0.03

يتضح من الجدول (3) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للقياس البعدي للتنظيم الانفعالي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وللتحقق من جوهرية الفروق الظاهرية تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب (One way ANCOVA)، بعد الأخذ بعين الاعتبار درجات القياس القبلي للتنظيم الانفعالي، لكل من المجموعتين، وذلك كمتغير مصاحب، كما هو مبين في الجدول (4).

جدول (4): نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب للقياس البعدي للتنظيم الانفعالي لدى أفراد الدراسة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة	مربع ايتا (η^2)
القياس القبلي	.2583	1	.2583	4.569	0.004	
المجموعة	12.975	1	12.975	18.185	*0.000	3930.
الخطأ	19.251	27	0.713			
المجموع	36.597	29				

* دالة إحصائية عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (4) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطين الحسابيين للقياس البعدي والتنظيم الانفعالي تعزى للمجموعة (تجريبية، ضابطة) لصالح المجموعة التجريبية التي تم تدريبها على البرنامج العلاجي باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية؛ وبلغ حجم التأثير الناتج عن استخدام البرنامج العلاجي في رفع مستوى التنظيم الانفعالي والذي تدل عليه قيمة مربع إيتا (η^2) (39.30%). وهذا يعني أن البرنامج العلاجي قد ساهم بشكل كبير في رفع مستوى التنظيم الانفعالي لدى أفراد الدراسة.

كما جرى حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسات القبلية والبعدي والمعدلة للأبعاد الفرعية للتنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير المجموعة (التجريبية، الضابطة)، كما هو مبين في الجدول (4).

جدول (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسات القبلية والبعدي والمعدلة للأبعاد الفرعية للتنظيم الانفعالي تبعاً لمتغير المجموعة

المعدل	البعدي		القبلي		البُعد/ المجموعة	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
0.08	3.88	0.24	3.89	0.51	1.89	إعادة التقييم المعرفي التجريبية الضابطة
0.08	2.19	0.29	2.21	0.30	2.13	
0.09	2.67	0.25	2.67	0.25	3.20	الكتب /القمع التعبيري التجريبية الضابطة
0.09	3.26	0.34	3.25	0.31	3.31	

يتضح من الجدول (4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للقياس البعدي للأبعاد الفرعية للتنظيم الانفعالي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وللتحقق من جوهرية الفروق الظاهرية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المصاحب المتعدد (One way MANCOVA)، لمعرفة أثر البرنامج العلاجي باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية على كل بُعد من أبعاد التنظيم الانفعالي، بعد الأخذ بعين الاعتبار درجات القياس القبلي للأبعاد الفرعية للتنظيم الانفعالي، لكل من المجموعتين، وذلك كمتغير مصاحب، كما هو مبين في الجدول (5).

جدول (5): نتائج تحليل التباين الأحادي المصاحب المتعدد للقياس البعدي للأبعاد الفرعية للتنظيم الانفعالي لدى أفراد الدراسة

مصدر التباين	البعء	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية	حجم الأثر (η^2)
القياس القبلي	إعادة التقييم المعرفي	5.105	1	5.105	6.717	0.017	
	الكبت / القمع التعبيري	11.432	1	11.432	14.827	0.001	
المجموعة Hotelling's Trace= 8.687 F= 21.787 Sig=0.000*	إعادة التقييم المعرفي	15.588	1	15.588	20.511	*0.000	0.482
	الكبت / القمع التعبيري	15.981	1	15.981	20.728	*0.000	0.485
الخطأ	إعادة التقييم المعرفي	14.762	22	0.671			
	الكبت / القمع التعبيري	16.962	22	0.771			
الكلية	إعادة التقييم المعرفي	65.478	29				
	الكبت / القمع التعبيري	19.517	29				

* دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (5) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين المتوسطات الحسابية للقياس البعدي لجميع الأبعاد الفرعية للتنظيم الانفعالي لصالح المجموعة التجريبية التي تم تدريبها على البرنامج العلاجي باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية؛ وبلغ حجم التأثير الناتج عن استخدام البرنامج العلاجي في رفع مستوى التنظيم الانفعالي، والذي تدل عليه قيمة البعد (إعادة التقييم المعرفي) (48.85%) وللبعد (الكبت/القمع التعبيري) (48.50%)، حيث جاء حجم الأثر لجميع الأبعاد في المستوى المرتفع، وفقاً لما أشار إليه الكيلاني والشريفين (2014). وهذا يعني أن البرنامج العلاجي المنع في هذه الدراسة قد ساهم في تنمية التنظيم الانفعالي لدى أفراد الدراسة.

النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني الذي نص على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية (الذين تلقوا تدريباً باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية) على مقياس التنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية في القياس

البعدي وبين متوسطات درجاتهم في القياس التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج؟"
 للإجابة على هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس التنظيم الانفعالي، وتطبيق اختبار (T-Test) للعينات المرتبطة (T-Test for Paired Samples) للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للتنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية لدى أفراد عينة الدراسة، كما هو مبين في الجدول (6).

جدول (6): نتائج اختبار (t-test for Paired Samples) للكشف عن دلالة الفروق في القياسين البعدي والتتبعي للتنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية لدى أفراد الدراسة

الدالة الإحصائية	درجات الحرية	قيمة (t)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس	البُعد
0.734	14	0.346	0.24	3.89	البعدي	إعادة التقييم المعرفي
			0.42	3.84	المتابعة	
0.816	14	-0.237	0.25	2.67	البعدي	الكبت /القمع التعبيري
			0.40	472.	المتابعة	
0.519	14	0.662	0.16	283.	البعدي	التنظيم الانفعالي
			0.23	293.	المتابعة	

* دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)

يتضح من الجدول (6) عدم وجود فرق دالّ إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس التنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية في القياس البعدي، وبين متوسطات درجاتهم في القياس التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج، ما يشير إلى احتفاظ المشاركين بالنتائج التدريبية للبرنامج في رفع مستوى التنظيم الانفعالي (ككل) لدى أفراد عينة الدراسة.

مناقشة النتائج والتوصيات

مناقشة نتائج السؤال الأول:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في متوسطات القياس البعدي للتنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية بين طلبة الجامعة الذين تلقوا تدريباً باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية (المجموعة التجريبية)، والذين لم يتلقوا أي تدريب (المجموعة الضابطة)؟

يمكن عزو هذه النتيجة إلى أن العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية شكل من أشكال العلاج النفسي يساعد الأفراد على الفهم والاهتمام بالتجارب والسلوكيات والأعراض الداخلية التي تظهر نتيجة الإصابة بالاضطرابات النفسية مثل: اضطراب ما بعد الصدمة، الاكتئاب، والاضطرابات الانفعالية والشخصية والمزاجية. كما أنه علاج نقاشي يقوم على التأمل لتحديد وفهم الشخصيات الفرعية التي تشكل النظام العقلي الداخلي للفرد، وبمجرد تحديدها، يقوم الفرد بالاعتراف بمشاعره المكبوتة تجاه أجزاءه، ويتعلم كيفية التخلص منها، وفي النهاية إيجاد الطرق الأكثر إيجابية والمناسبة لإدارة الصراعات الداخلية بنفسه (Haddock et al., 2017).

وقد يعود سبب هذه النتيجة إلى أن هذا العلاج يساهم في وصول الفرد إلى فهم ذاته بتعاطف، وتحريرها من مصادر التوتر التي تثقل كاهله، وإعادة أدوارها الصحية الأصلية، وبالتالي التخفيف من حدة المشكلة التي يعاني منها، لتحقيق الهدف الأساسي في مساعدته على تحقيق القيادة الذاتية من خلال التعاطف مع أجزاءه الخاصة، وتطوير أساليب فاعلة للتحرر من القيود التي تسبب المشاعر والسلوكيات غير المرغوب فيها (Brown, 2020).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة هودجسون وآخرين (Hodgdon et al., 2022) التي أشارت إلى أن العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية يساعد في علاج اضطراب ما بعد الصدمة، وخفض أعراض الاكتئاب والانفصال، وخلل التنظيم الانفعالي وصعوباته، وتأثير إيجابي متوسط في الإدراك الذاتي والأفكار المشوهة. كما تتفق مع دراسة نديم وأحمد (Nadeem & Ahmad, 2023) التي بينت أن العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية ساعد على التقليل من السلوكيات الداخلية المضطربة والصراعات والمشكلات الانفعالية.

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية (الذين تلقوا تدريباً باستخدام نموذج أنظمة الأسرة الداخلية) على مقياس التنظيم الانفعالي بدلالته الكلية وأبعاده الفرعية في القياس البعدي وبين متوسطات درجاتهم في القياس التتبعي بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج؟

يمكن تعليل هذه النتيجة إلى الفنيات التي تم توظيفها في البرنامج وتدريب الطلبة عليها مثل: الاسترخاء، العصف الذهني، التأمل، استراتيجيات اليقظة الذهنية، الرسم، واستخدام الصور التوضيحية للأجزاء، حيث ساهمت هذه الأدوات في استمرار أثر البرنامج. كما أن مهمة المعالج الأساسية تتمثل في الوصول بالفرد إلى التوازن، والتعرف على أجزائه الحامية والمنفيين، وإصلاح ومعالجة الأجزاء المتعددة باستخدام تقنيات فاعلة مثل:

- تقنية الغرفة: تعتمد على تجميع الأجزاء، مشاهدتها، والتفاعل معها.
- تقنية المسار أو الجبل: تعتمد على استكشاف العالم الداخلي للفرد وفهمه بشكل أفضل (Schwartz & Sweezy, 2020).

ويعتمد نجاح هذا العلاج على خبرة وفنيات المعالج، لكونه يتطلب معالجاً متدرّباً يتحلّى بالصبر، الهدوء، اللطف، والذكاء، ويعمل على تنمية نقاط القوة داخل الفرد، وتشجيعه على الإفصاح عن ذاته وتحمل المسؤولية، وتوفير الطريقة المناسبة للتعامل مع المقاومة والحرمان، والتركيز على قدرة الأجزاء على تحويل أدوارها من سلبية إلى إيجابية، وتوفير منظور مختلف للنظر إلى الذات والآخرين (Haddock et al., 2017). ويُنظر إلى أنظمة الأسرة الداخلية على أنها أفضل محاولة للنظام الداخلي للبقاء على قيد الحياة، والتعامل مع المشاعر والذكريات المؤلمة، وصرف الانتباه عن الألم العاطفي (Schwartz, 2013).

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة هودجسون وآخرين (Hodgdon et al., 2022) التي أشارت إلى فعالية العلاج بأنظمة الأسرة الداخلية في علاج اضطراب ما بعد الصدمة، وخفض أعراض الاكتئاب والانفصال، وخلل التنظيم وصعوبات التنظيم الانفعالي. كما تتفق مع نتائج دراسة مهرداد سادر وآخرين (Nadeem & Ahmad, 2023; Mehrad Sadr et al., 2023) التي

أظهرت فعالية العلاج بالأنظمة الأسرية الداخلية في التقليل من السلوكيات الداخلية المضطربة.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصي الباحث بما يأتي:

1. توجيه عناية القائمين على المؤسسات التعليمية بمختلف مراحلها الاهتمام بتطبيق برنامج أنظمة الأسرة الداخلية، كما أنه من البرامج التي أظهرت فاعليته في معالجة القضايا النفسية والاجتماعية والانفعالي.
2. تدريب الطلبة على أنظمة الأسرة الداخلية وتحسين مستويات التنظيم الانفعالي والاجتماعي، والاتزان والضبط الانفعالي.
3. إجراء المزيد من الدراسات للكشف عن أبرز العوامل المؤثرة في التنظيم الانفعالي، والدراسات التجريبية القائمة على أنظمة الأسرة الداخلية مع متغيرات معرفية واجتماعية أخرى.

المراجع:

- محمد، منصور، ومحمود، هدير، ومحمد، هبة. (2021). فعالية برنامج معرفي سلوكي في تحسين التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية، 35*, 535-573.
- مرعي، رزان، الحلاق، إياد. (2019). التنظيم الانفعالي وعلاقته بالقلق لدى طلبة جامعتي الاستقلال والقدس. [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة القدس.
- Baghdadi, B., & Haghghat, S. (2024). The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Self-Awareness in Female University Students. *Psychology of Woman Journal, 5*(1), 151-158
- Brown, G. O. S. (2020). Internal Family Systems Informed Eye Movement Desensitization and Reprocessing: An Integrative Technique for Treatment of Complex Posttraumatic Stress Disorder. *International Body Psychotherapy Journal, 19*(2), 112-122.
- Droulers, O., Lacoste-Badie, S., & Malek, F. (2015). Age-related differences in emotion regulation within the context of sad and happy TV programs. *Psychology & Marketing, 32*(8), 795-807.

- Earleywine, M., Oliva, A. B., De Leo, J. A., & Banks, R. (2024). An examination of internal family systems interventions for trauma with implications for ethical psychedelic-assisted treatment. *Journal of Psychedelic Studies*, 5(1), 1-8.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327.
- Green, E. J. (2008). Individuals in conflict: An internal family systems approach. *The family journal*, 16(2), 125-131.
- Gross, J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1-26.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Haagen, J. F. G., Smid, G. E., Knipscheer, J. W., & Kleber, R. J. (2015). The efficacy of recommended treatments for veterans with PTSD: A metaregression analysis. *Clinical Psychology Review*, 40, 184-194.
- Haddock, S. A., Weiler, L. M., Trump, L. J., & Henry, K. L. (2017). The efficacy of internal family systems therapy in the treatment of depression among female college students: A pilot study. *Journal of marital and family therapy*, 43(1), 131-144.
- Hague, A. (2014). Psychology from islamic perspective: Contributions of early muslim scholars and challenges to contemporary muslim psychologists. *Journal of Religion and Health*, 43(4), 357-377.
- Hilaris, D. A. (2016). *Impact of learning internal family systems model on self-of-the-therapist work in novice therapists: A mixed-methods study*. (Doctoral dissertation, Virginia Tech). Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Hodgdon, H. B., Anderson, F. G., Southwell, E., Hrubec, W., & Schwartz, R. (2022). Internal family systems (IFS) therapy for posttraumatic stress disorder (PTSD) among survivors of multiple childhood trauma: A pilot effectiveness study. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 31(1), 22-43.

- Hofmann, S. G., Carpenter, J. K., & Curtiss, J. (2016). Interpersonal emotion regulation questionnaire (IERQ): Scale development and psychometric characteristics. *Cognitive therapy and research*, 40, 341-356.
- Laser-Maira, J. A., Blair, D., Echevarria, J. B., Wallis, D., Castro, O., & Conger, J. (2019). *Youth and Their Families: A Guide to Treating Adolescent Substance Use Through Family Systems Therapy*. Oxford University Press.
- López-Castro, T., Saraiya, T., Zumberg-Smith, K., & Dambreville, N. (2019). Association between shame and posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Journal of traumatic stress*, 32(4), 484-495.
- Mehrad Sadr, M., Borjali, A., Eskandari, H., & Delavar, A. (2023). Design and validation of a therapy program based on the internal family systems model and its efficacy on internet addiction. *Journal of Psychological Science*, 22(121), 19-35.
- Morgan, N. L. (2020). Integrating psychedelic experiences utilizing the internal family systems therapeutic model. *Int. J. Soc. Sci. Manage. Rev.*, 3(4), 257-264.
- Nadeem, H., & Ahmad, K. B. (2023). The effect of Somatic internal family systems therapy on males and females whit internalizing behaviours in Pakistan experiencing family conflicts: A comparative study. *Bahria University Journal of Humanities & Social Sciences*, 6(1), 109-124.
- Oram, R., Ryan, J., Rogers, M., & Heath, N. (2017). Emotion regulation and academic perceptions in adolescence. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 22(2), 162-173.
- Schwartz, R. C. (1995). *Internal family systems therapy*. New York (Guilford).
- Schwartz, R. C. (2013). Moving from acceptance toward transformation with internal family systems therapy (IFS). *Journal of clinical psychology*, 69(8), 805-816.
- Schwartz, R. C., & Sweezy, M. (2020). *Internal family systems therapy*. Guilford Publications.
- Sweezy, M. (2011). The teenager's confession: Regulating shame in internal family systems therapy. *American journal of psychotherapy*, 65(2), 179-188.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of The Society for Research in Child Development*, 240(59), 25–52.