فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة[1]

د/هبه جابر عبد الحميد[2]
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية جامعة سوهاج

د/عبير أحمد أبو الوفا دنقل[3]
أستاذ الصحة النفسية المساعد
كلية التربية بقنا جامعة جنوب الوادي

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدي عينة من طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من(١٢) طالباً وطالبة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة كل منهم ٦ طلاب، واستخدمت الدراسة مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي إعداد Buric, Soric and Penezic(2016) ترجمة عبد الحميد(٢٠١٨)، ومقياس الرفاهية الأكاديمية إعداد Renshaw and Bolognino(2016) وترجمة الباحثتين، وبرنامج العلاج السلوكي الجدلي إعداد الباحثتين، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى طلاب الجامعة.

الكلمات المفتاحية: العلاج السلوكي الجدلي – التنظيم الانفعالي الأكاديمي – الرفاهية الأكاديمية

مقدمة

تعد البيئة التعليمية الجامعية مصدراً مهماً للخبرات الانفعالية المتنوعة، حيث إن الحضور في القاعات الدراسية والدراسة والاختبارات وتأدية المتطلبات الأكاديمية تثير لدى الطلاب العديد من الانفعالات، فقد يستمتع الطلاب بتعلم مواد جديدة ومفيدة لهم ويشعرون بالفخر للنجاح في تحقيق أهدافهم التعليمية، وقد يشعرون بالراحة نتيجة تقديمهم متطلبات أكاديمية متميزة، وقد يشعرون بالقلق أثناء الاستعداد للاختبار وقد يشعرون باللوم أو الخجل نتيجة حصولهم على درجة منخفضة في الاختبار الأمر الذي يؤثر على أدائهم وتحصيلهم الأكاديمي.

ويري Pekrun et al. (2007) أن المواقف التعليمية تتخللها تجارب انفعالية مكثفة تؤثر على التعلم والأداء والتفاعلات والنمو الشخصي لدى كل من الطلاب والمعلمين. وتتمثل

---

[1] تم استلام البحث في ٢٥ / ٣ / ٢٠٢١ وتقرر صلاحيته للنشر في ٩ / ٥ / ٢٠٢١

[2] ت: ٠١١٥٠٠٥٢٦١٦ Email:dr_heba122012@yahoo.com
[3] ت: ٠١٠١٤٦٤٤٢٢٠ Email: abeer.a.donkol@gmail.com

التجارب الانفعالية للطلاب المتعلقة بالعمليات الأكاديمية في التعليم والتعلم، في: الاستمتاعEnjoyment، واليأس Hopelessness، والملل Boredom، والقلقAnxiety، والغضب Anger، والفخر Pride، وتختلف هذه الانفعالات من حيث التكرار والشدة ولكنها تؤثر على تفاعلات اليوم الدراسي والتعلم والإنجاز، والنمو الشخصي للطلاب وتطورهم (Pekrun, et al., 2002)، كما أن تنشيط الانفعالات السارة مثل الاستمتاع تؤدي إلى مستويات أعلى من المشاركة السلوكية والمعرفية، والانفتاح على تعلم مواد جديدة وزيادة الموارد المعرفية وتوجيه الانتباه نحو مهمة الإنجاز وتعزيز الدافعية والتعلم العميق (Meinhardt & Pekrun, 2003; Pekrun et al., 2002)، وترتبط إيجابيًا بأداء أكاديمي أفضل(Ahmed et al.,2013; Buric & Soric, 2012) . بينما يؤدي تنشيط الانفعالات الغير السارة مثل القلق إلى تقليل الموارد المعرفية وتوجيه الانتباه بعيداً عن المهمة وتقليل الدافعية للتعلم، ومزيد من التعلم السطحي، والتنظيم الخارجي للتعلم، وضعف الأداء الأكاديمي (Turner & Schallert, 2001; Pekrun et al., 2002). كما تؤثر الانفعالات الأكاديمية على العمليات الإدراكية والتحفيزية والتنظيمية التي تتوسط العلاقة بين التعلم والتحصيل، مثل الرفاهية النفسية والسعادة والرضا عن الحياة (Pekrun et al., 2006).

ويعتبر التنظيم الانفعالي من المفاهيم الجوهرية وجزءا مهما لتفسير الاستجابة الانفعالية المعقدة، فكل فرد له المهارات الانفعالية والمعرفية والسلوكية التي تنظم وتسيطر على الخبرات والمواقف والتعبيرات الناتجة من تفاعل الفرد مع المحيط الذي يعيش فيه، ويتضمن تنظيم الانفعال بعض التغيرات المتعلقة بالانفعالات زيادة أو نقصان والتي تستخدم وعياً أو لا واعياً لإحداث التكيف أمام المواقف الضاغطة بدءا بالوعي بالانفعال إلى مراقبته وإحداث تغير في شدته ومقداره، أو حتي قمع التعبير الصريح عن العواطف الجامحة من خلال استخدام استراتيجيات عدة بعضها تكيفي كإعادة التقييم مثلا وبعضها الآخر أقل تكيفًا كإستراتيجية القمع، وتستخدم هذه الإستراتيجيات للتعامل مع الانفعالات السلبية والإيجابية على حد سواء مع اختلاف دقيق يتعلق بتحقيق الأمان الاجتماعي في ظل الظروف الضاغطة وشدة الانفعالات التي تثيرها (بلحسيني، وبوسعيد، ٢٠١٧، ١٨٣).

ويتضمن تنظيم الانفعالات في البيئة التعليمية القدرة على تنظيم المشاعر والانفعالات الناجمة عن المهام الأكاديمية في المواقف التعليمية بصفة عامة، ومواقف الامتحانات أو الاختبارات بصفة خاصة (Schutz et al., 2008; Schutz et al., 2004) وهو ما يعرف بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي.

كما أن القدرة على تنظيم الانفعالات لها آثار إيجابية مباشرة على الصحة النفسية حيث تسهم في خفض الضغوط والأعراض الاكتئابية (Coffey et al., 2010). وتنمية الرفاهية والسعادة (Gross& John, 2003). كما أن الطلاب الذين يعانون من صعوبات التنظيم الانفعالي لديهم علاقات سلبية مع معلميهم وصعوبات تعليمية تؤدي إلى عدم القدرة على استكمال المهام التعليمية المكلفين بها(Graziano et al., 2007) ، ولديهم تصورات سلبية نحو قدرتهم الأكاديمية وتصورهم لذاتهم الأمر الذي يؤثر على إنجازهم الأكاديمي (Oram et al., 2017). لذا يعد تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي عملية ضرورية لطلاب الجامعة لما له من دور فعال في تحسين القدرة على اليقظة والانتباه والتركيز في الدراسة والسيطرة على سلوكياتهم الخارجية مما ينعكس إيجابياً على إنجازهم الأكاديمي.

وتشير منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية OECD (2017) إلى أن أداء النظام التعليمي يتم تعريفه حالياً من حيث الإنجاز الأكاديمي ورفاهية الطلاب، حيث يصف وجود كلتا الخاصيتين الأداء العالي للتعلم (Lindfors et al., 2018)، ويري الباحثون أن البيئية التعليمية عنصر أساسي في حياة المراهقين والشباب وحددوا الرفاهية الأكاديمية بالشعور بالرفاهية في السياق التعليمي(TuominenSoini et al., 2012) .

ويؤكد ذلك نتائج دراسة Bücker et al., (2018)التي أشارت إلى أن البيئات التعليمية العليا ليس مجرد أماكن يكتسب فيها الطلاب مهارات أكاديمية بل هي أماكن يتواصل ويتفاعل فيها الطلاب مع بعضهم البعض وتتطور شخصياتهم مما يحقق لهم السعادة والرفاهية، كما أن الطلاب الناجحين ليس فقط ذو الأداء الأكاديمي المرتفع لكن أيضاً هم الطلاب السعداء في دراستهم. ويري Lent (2004) أن الطلاب الذين يتمتعون بمستوي من الرفاهية في المجال الأكاديمي لديهم مستوي عالٍ من الرضا عن حياتهم الأكاديمية والانخراط في الأنشطة المباشرة الموجه نحو أهدافهم والسعي نحو التقدم في تحقيق الأهداف الأكاديمية، وينظرون إلى أنفسهم على أنهم فاعلين ولديهم كفاءة ذاتية عالية كما أنهم يحصلون على موارد دعم تمكنهم من متابعة تحقيق أهدافهم بنجاح. كما يري(2000) Janosz et al., أن انخفاض الرفاهية الأكاديمية تعتبر مؤشر دال على التسرب الدراسي.

وتعد الرفاهية الأكاديمية مؤشر مهم في العملية التعليمة خاصة في البيئية الجامعية حيث ينظر الطلاب إلى أنفسهم كمتعلمين فاعلين من خلال شعورهم بمستوي من الرفاهية الأكاديمية كما أنها تسهم بدور فعال في تحسين الإنجاز الأكاديمي (Korhonen et al., 2014). لذلك اهتمت الدراسة الحالية بتحسين التنظيم الانفعالي للانفعالات التي يشعر بها طلاب الجامعة في

المواقف التعليمية ومستوي الرفاهية الأكاديمية لديهم لما لهم من دور فعال في تحقيق الاندماج الدراسي وتحسين الإنجاز الأكاديمي وخفض التسرب الدراسي، كما أنها مؤشر دال على تمتعهم بالصحة النفسية وقدرتهم على تحقيق أهدافهم.

وفي ضوء ذلك أشارت بعض الدراسات إلى أنه لابد من الاهتمام بطلاب الجامعات وتضمين التدخلات التي لا تساعد الطلاب على التعلم فحسب بل تساعدهم على الازدهار في حياتهم اليومية(Seligman et al., 2009) . ويعتبر العلاج السلوكي الجدلي من التدخلات العلاجية الحديثة التي وصفت بأنه الموجة الثالثة من العلاج السلوكي والذي يرجع إلى (Linehan, 1993)، ويهدف إلى إدارة وضبط الانفعالات وتغير السلوك من خلال التوازن بين التغيير والقبول، ويستخدم مبادئ العلاج السلوكي المعرفي جنباً إلى جنب مع اليقظة العقلية، والقبول والجدلية (Lynch et al., 2006,461).

ويرى (2008) Feigenbaum أن العلاج السلوكي الجدلي يهدف إلى مساعدة الفرد على تنظيم انفعالاته الخاصة باستخدام فنيات سلوكية ومعرفية وفنيات القبول واليقظة العقلية. كما يهدف بصفة عامة إلى تحسين العلاقات البينشخصية لدى العميل، وتنظيم الانفعالات، وتحمل المواقف الضاغطة، وتعلم استراتيجيات اليقظة العقلية، وخفض السلوكيات المشكلة (أبو زيد، ٢٠٢٠، ٢١٨). وأشارت نتائج دراسة (2010) .Neacsiu et al إلى فاعلية التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي، كما أشارت نتائج دراسة (2017) .Winter, et al إلى أن المشاركين الذين مارسوا مهارات تنظيم الانفعالات في العلاج السلوكي الجدلي أظهروا انخفاض النشاط في أجزاء من الدماغ التي تفسر المعلومات الحسية وشهدت حساسية عاطفية أقل للمنبهات السلبية. كما أشار كل من Linehan and Wilks (2015, 108) إلى أن العلاج السلوكي الجدلي من التدخلات العلاجية الفعالة التي تقدم وجهًا لوجه مع مجموعة متنوعة من المشكلات الإكلينيكية، كما أن التدريب الجماعي على المهارات يركز على بناء المرونة ويمكن تطبيقه في البيئات المختلفة مثل بيئية العمل والمدرسة كما أنه مرشح بشكل مثالي ليكون تدخل محوسب. وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تعزيز وتنمية الرفاهية وتحسين أدائهم الأكاديمي. وأشارت نتائج دراسة (2013) .Engle et al إلى أن العلاج السلوكي الجدلي يستخدم مع طلاب الجامعة للمساعدة في إدارة الازمات ومعالجة المشكلات السلوكية الخطرة وتنظيم انفعالات الطلاب لمساعدتهم على بناء "حياة تستحق العيش" أثناء تواجدهم في الجامعة.

كما استخدم العلاج السلوكي الجدلي كتدخل وقائي يسهم بدور فعال في تعزيز وزيادة

السعادة والرفاهية من خلال التدريب على مهارات تنظيم الانفعالات ومهارات اليقظة العقلية ومهات تحمل الضغوط ومهارات الفاعلية البنشخصية (Pistorello et al., 2012; Panepinto et al., 2015; Engle et al., 2013). وفي ضوء ذلك أجرى كل من Rizvi and Steffel (2014) دراسة هدفت إلى تدريب طلاب الجامعة على مهارات تنظيم الانفعالات ومهارات اليقظة العقلية المعتمدة على العلاج السلوكي الجدلي في خفض حدة صعوبات التنظيم الانفعالي وتحسين المزاج والأداء الاجتماعي الأكاديمي، لمدة ٨ أسابيع، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية مهارات العلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي والاكتئاب والضغوط، وتحسين الرفاهية والنتائج الأكاديمية. وتؤكد دراسة كل من Owen and Çelik (2018) على أهمية الدراسات التي تهدف لتحسين الرفاهية لطلاب الجامعات. كما أن التدريب على المهارات المعتمدة على العلاج السلوكي الجدلي مفيدة للغاية لإعداد البرامج لتحسين الرفاهية لطلاب الجامعات. كما وجدت دراسة Lyng et al., (2020) أن التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي للشباب الذين تراوحت أعمارهم بين ١٨ – ٢٥ عاماً، وأسفرت عن خفض الأعراض المرضية وأعراض الشخصية الحدية من الشباب الذين تلقوا التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في مراحل عمرية مختلفة عن هذه المرحلة العمرية، وتؤكد نتائج هذه الدراسة على مستقبل مشرق لاستخدام العلاج السلوكي الجدلي داخل الحرم الجامعي سواء في مراكز الإرشاد النفسي أو عبر وسائل أخري في الحرم الجامعي. كما يري Ellberger (2021) أننا في أمس الحاجة إلى تعليم وتنفيذ العلاج السلوكي الجدلي لبناء حياة تستحق أن تعاش خاصة في ظل العصر الذي نعيش فيه وانتشار جائحة كورونا19-COVID التي أدت إلى المزيد من الضغوطات على الناس بصفة عامة وطلاب الجامعات بصفة خاصة مما أدى إلى زيادة التأثير النفسي والجسدي عليهم.

وبناءً على ذلك فإن قدرة طلاب الجامعة على تنظيم الانفعالات الأكاديمية يعد أمر تكيفيًا يعزز لديهم الصحة النفسية خاصة عند التعامل مع المواقف التعليمية الضاغطة وتلبية متطلباتهم الجامعية، كما أن شعورهم بالرفاهية الأكاديمية تسهم بدور فعال في تحسين تحصيلهم الأكاديمي، لذا اهتمت الدراسة الحالية بتحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى طلاب الجامعة من خلال العلاج السلوكي الجدلي.

مشكلة الدراسة

يلعب تنظيم الانفعالات دوراً مهماً في العملية التعليمية حيث يرى Blair(2002) أن قدرة الطلاب على تنظيم انفعالاتهم وسلوكهم منبئ قوي على النجاح في الدراسة بغض النظر عن

القدرات المعرفية، ويؤكد ذلك الدراسات التي أشارت إلى أن التنظيم الانفعالي يتنبأ بالأداء الأكاديمي، حيث إن قدرة الطلاب على تنظيم الانفعالات تسهل السلوكيات المتعلقة بالتعلم والتحصيل (Howse et al., 2003)، وله علاقة إيجابية بالسلوك الأكاديمي الفعال في القاعة الدراسية (اكمال العمل والدقة) (Graziano, et al., 2007)، وله دور في تحقيق المشاركة الأكاديمية مما ينعكس إيجابياً على التحصيل الدراسي (Kwon et al.,2018). ويرتبط التنظيم الانفعالي ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية والسعادة (John &Gross,2004). وبالنتائج الصحية الجيدة، وتحسين العلاقات والأداء الأكاديمي والعمل (Brackett & Salovey,2004).

وأشارت نتائج الدراسات إلى أن استراتيجيات تنظيم الانفعالات تسهم بشكل فعال في خفض الانفعالات السلبية؛ كالقلق وزيادة الانفعالات الإيجابية وردود الفعل النفسية التكيفية (Mauss et al.,,2007; Szasz et al.,2011; Eifert & Heffner, 2003). وبما أن التنظيم الانفعالي يلعب دوراً مهماً في حياتنا اليومية كما أن الحفاظ على الانفعالات الإيجابية يسهم في تحقيق السعادة والمرونة التي تكون مفيدة في بناء القدرة على التكيف مع الأحداث الضاغطة (Tugade, & Fredrickson, 2007)، لذا فإن تحسين وممارسة مهارات تنظيم الانفعالات لدى طلاب الجامعة قد يمثل أحد العناصر المهمة في التدخلات الوقائية الموجهة نحو المهارات وبرامج تعزيز الصحة التي تتعارض مع تطور الأعراض الداخلية لدى هؤلاء الشباب (MacDonald & Price ,2019).

وترتبط الرفاهية الأكاديمية بالرضا الأكاديمي والانخراط في الأنشطة الأكاديمية، كما أنها مؤشر مهم في البيئة التعليمية بما فيها من أهداف ونجاح وعلاقات (Lent ,2004 Korhonen et al., 2014;). وقد يحتاج طالب الجامعة إلى مستوى مناسب من الرفاهية الأكاديمية لأنه في مرحلة مهمة من العمر، حيث إنه في هذه المرحلة يضع أهدافه وخططه المستقبلية ويكون علاقاته المهمة.

ويعتبر العلاج السلوكي الجدلي من الأساليب العلاجية الحديثة والمداخل التنموية المستخدمة مع المراهقين والشباب. حيث يعمل العلاج السلوكي الجدلي على تعليم الفرد مهارات إدارة الانفعالات المؤلمة ليس عن طريق التخلص منها بل من خلال تحديدها والتعبير عنها، ويتضمن ذلك ملاحظتها ووصفها وفهم الهدف منها والحد من الانفعالات السلبية وزيادة الانفعالات الإيجابية(Budak & Kocabas, 2019) .

ويعمل العلاج السلوكي الجدلي على تحسين جودة الحياة للعميل وتقليل الأعراض المرضية من خلال تنظيم الانفعالات لديهم (Lynch, et al., 2006, 475)، وفي ضوء ذلك أشارت

العديد من الدراسات إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في علاج العديد من الاضطرابات التي تتضمن صعوبات التنظيم الانفعالي مثل دراسة أبوزيد (٢٠١٧)، ودراسة Zalewski et al., (2018). ودراسة Afshari, and Hasani, (2020) التي اهتمت بتحسين التنظيم الانفعالي. كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين أداء الحياة اليومية والرفاهية والسعادة (Woodberry & Popenoe, 2008, Fleming et al.,. 2015). كما أوصى Chugani (2015) مؤخراً بإجراء مزيد من البحث حول التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي لطلاب الكليات لحل مخاوفهم الأكاديمية وقضايا الحياة الأكاديمية الأخرى (مثل العلاقات) من خلال تحسين مهاراتهم في مواجهة.

وأشارت دراسة Leichmant, et al. (2008) إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تعزيز الرفاهية والأداء الأكاديمي واكتساب مهارات مواجهة مواقف الحياة الصعبة لدى طلاب المرحلة الثانوية. كما أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي مع طلاب الجامعة في تحسين جودة الحياة والتنظيم الانفعالي وبناء حياة ذات معني (Üstündağ–Budak & Özeke–Kocabaş, 2017; Üstündağ-Budak et al.,, 2016). كما توصلت نتائج دراسة Panepinto, et al. (2015) إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الاندفاع وصعوبات التنظيم الانفعالي وارتباك الذات Confusion about Self والفوضى البنشخصية Interpersonal Chaos، وتحسين الحساسية البنشخصية Interpersonal Sensitivity. وتوصلت نتائج دراسة Uliaszek et al. (2016) إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي وتحسين الرفاهية لدى طلاب الجامعة.

وتأكيداً لما سبق يري Ellberger (2021) بصفته طبيب نفسي ممارس للعلاج السلوكي الجدلي أنه اعتمد على العلاج السلوكي الجدلي كدليل له على الصعيدين السريري والشخصي وساعد مرضاه على ذلك بدأ من انتشار جائحة كورونا ٢٠١٩عندما وجد نفسه يعالج مرضاه خلال كاميرا متصلة بالإنترنت لمساعدتهم على تحسين التنظيم الانفعالي وبناء حياة تستحق أن تعاش.

وفي ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية:

١. هل توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي؟

٢. هل توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي؟

٣. هل توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي؟

٤. هل توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي؟

٥. هل توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد شهرين من تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي؟

٦. هل توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد شهرين من تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي؟

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية برنامج العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة.

أهمية الدراسة: **نبعت أهمية الدراسة على المستويين النظري والتطبيقي على النحو التالي:**

المستوي النظري: نبعت أهمية الدراسة من أهمية متغيراتها خاصة: **(١) العلاج السلوكي الجدلي:** وهو من الأساليب العلاجية التي نبعت من الموجه الثالثة للعلاج السلوكي والذي له دور فعال في خفض العديد من الاضطرابات ذات الصبغة الانفعالية مثل القلق والاكتئاب والغضب والحزن مما يسهم في بناء حياة أفضل للفرد وتحسين الدافعية والتنظيم الانفعالي وتعميم المهارات التي يكتسبها الفرد في الحياة اليومية. **(٢) التنظيم الانفعالي الأكاديمي:** وهو من المتغيرات الهامة في البيئة التعليمية حيث إن تنظيم الانفعالات السلبية والإيجابية في المجال الذي يعيش فيه الطالب له دور فعال في تحسين دوافعه وتنمية موارده الشخصية لمواجهة متطلبات وتحديات الحياة اليومية مما ينعكس إيجابياً على الأداء والتحصيل الأكاديمي، ويؤكد ذلك نتائج الدراسات التي أشارت إلى أن التنظيم الانفعالي جزءً لا يتجزأ من النجاح الأكاديمي

لجميع الفئات العمرية، حيث إن الطلاب الذين ينظمون انفعالاتهم أكثر نجاحاً في المهام التعليمية، كما أن التنظيم الانفعالي في المجال الأكاديمي يسهم بشكل كبير في تحسين التحصيل الأكاديمي للطلاب (Gumora & Arsenio, 2002; Buric et al., 2016). (٣) **الرفاهية الأكاديمية:** من متغيرات علم النفس الإيجابي والتي تدعم وتعزز شعور الطلاب بالازدهار والرفاهية في المجال الأكاديمي بصفة خاصة حيث إنها تنعكس إيجابياً على الأداء الأكاديمي للطالب وتسهم في تحسين نجاحه ومشاركته في المهام الأكاديمية.

المستوي التطبيقي: نبعت أهمية الدراسة على المستوي التطبيقي من خلال: (١) توفير برنامج العلاج السلوكي الجدلي لتحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية حيث يقلل من حدة الانفعالات السلبية ويزيد من الانفعالات الإيجابية ويخفف حدة المعاناة الانفعالية مما يسهم في بناء حياة تستحق أن تعاش. (٢) كما توفر الدراسة الحالية مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي ومقياس الرفاهية الأكاديمية يمكن للباحثين والمربين والآباء الاستفادة منهم.

مصطلحات الدراسة:

العلاج السلوكي الجدلي Dialectical Behavior Therapy : يعد العلاج السلوكي الجدلي (Linehan, 1993- 2015) واحد من العلاجات الموجه الثالثة للعلاج السلوكي، والمعروف بتركيزه على استراتيجيات القبول والتغيير السلوكي. وهو نموذج علاج قائم على الأدلة تم استخدامه مع مجموعة متنوعة من الاضطرابات والمشكلات السلوكية والنفسية، والتي تُشخص بصعوبات تنظيم الانفعالات (أي عدم القدرة على إدارة شدة ومدة الانفعالات السلبية مثل الخوف والحزن أو الغضب). كما يعتبر التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي استراتيجية وقائية او استراتيجية تدخل مبكر لتنمية المرونة وجودة الحياة، ويمكن أن تعزز المهارات الحياتية للأفراد وتساعدهم على بناء حياة تستحق العيش والحفاظ عليها، وتعزيز الرفاهية وتحسين أدائهم الأكاديمي(Üstündağ-Budak, et al.,2019, 580-581) . ويعرف إجرائياً بأنه برنامج مصمم للتدريب الجماعي على مهارات العلاج السلوكي الجدلي وهي اليقظة العقلية، وتحمل الضغوط، وتنظيم الانفعالات، والفاعلية البنشخصية، ويعتمد على تدريب العميل على ملاحظة ووصف الانفعالات التي يمر بها في الحياة الأكاديمية بعقل واعي وبدون إصدار أحكام، حتي تتمكن من زيادة الأحداث الإيجابية في حياته و استبدال الانفعالات السلبية بالانفعالات الإيجابية، وتخفيف حدة المعاناة الانفعالية، وخلق معني إيجابي للحياة، والقدرة على إعادة تقييم الانفعالات والمواقف التي تحدث فيها، وتقبلها والتعامل معها، واكتساب العديد من المهارات التي تمكنه من احترام الذات وتأكيدها وزيادة العلاقات الاجتماعية.

التنظيم الانفعالي Emotion Regulation: هو إدراك وفهم وقبول الانفعالات، والقدرة على التحكم في السلوكيات الاندفاعية المتعلقة بالانفعالات السلبية، والقدرة على استخدام الانفعالات المرنة من أجل تلبية الأهداف الفردية والمطالب الموقفية(Snow et al., 2013, 147) .

التنظيم الانفعالي الأكاديمي Academic Emotion Regulation: هو مجموعة من الإستراتيجيات يستخدمها الفرد وتمكنه من فهم وإدراك الانفعالات وتقبلها، والسيطرة على السلوكيات اللاتكيفية الناتجة عن الانفعالات السلبية المؤلمة، واستبدال الانفعالات السلبية بانفعالات إيجابية لتخفيف المعاناة الانفعالية في المواقف البيئية الأكاديمية وتتضمن مجموعة من الاستراتيجيات هي: تنمية الكفاءة Developing Competence، وإعادة توجيه الانتباه Redirection Attention، وإعادة التقييم Reappraisal، والمساندة الاجتماعية Social Support، والتنفس Respiration، والتنفيس Venting، تجنب الموقف Avoiding Situation، والقمع Suppression. ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

الرفاهية الأكاديمية: Academic Well Being هي بناء متعدد الأبعاد ليس مجرد شعور الفرد بالسعادة في حياته الأكاديمية بل هو تقييم الفرد لمدي رضاه عن حياته التعليمية والتي تعكس مدي فاعليته في أداء مهامه الدراسية ومثابرته لتحقيق أهدافه التحصيلية، وقدرته على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة تعبر عن ترابطه الدراسي، واعترافه بالفضل لأساتذته وزملائه وكل من ساعده ومد له يد العون لتحقيق وإنجاز أهدافه الدراسية مما ينعكس بشكل إيجابي على إنجازه الأكاديمي، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

حدود الدراسة: تم الالتزام بالحدود التالية: (١) **الحد الموضوعي:** تم الالتزام بمتغيرات الدراسة وهي العلاج السلوكي الجدلي والتنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية. (٢) **الحد البشري:** تم التطبيق على طلاب الجامعة. (٣) **الحد الزماني:** تم التطبيق في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي٢٠٢٠/ ٢٠٢١. (٤) **الحد المكاني:** تم التطبيق بكلية التربية جامعة سوهاج بمحافظة سوهاج.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

العلاج السلوكي الجدلي

يعد العلاج السلوكي الجدلي أحد المداخل العلاج المهمة القائمة على الأدلة والمعروفة بأنها واحدة من علاجات الموجة الثالثة للعلاج السلوكي. وتم تطويره مبدئياً كعلاج معرفي سلوكي

لاستهداف أعراض صعوبات تنظيم الانفعالات الحادة التي يعاني منها ذوي اضطراب الشخصية الحدية ويستند إلى النظرية الحيوية الاجتماعية، ويهدف إلى تعليم العميل خفض أو تعديل الانفعالات المتطرفة أو الحادة، وخفض السلوك السلبي المرتبط بالانفعالات، وزيادة الثقة في انفعالاته وأفكاره وسلوكه (Linehan, 1993).

ويعرف بأنه علاج معرفي سلوكي شامل، متعدد النماذج، وُضع أصلاً لعلاج الأفراد الذين تنطبق عليهم معايير تشخيص اضطراب الشخصية الحدية والمعرضين للميول الانتحارية، فهو مدخل علاجي قائم على النظرية السلوكية، ولكن أيضاً يتضمن مبادئ اليقظة العقلية والقبول والفاعلية (Neacsiu et al., 2012, 1003-1004). ويعرف Eich (2015, 16) العلاج السلوكي الجدلي بأنه نهج قائم على المهارات ويتضمن **أربع** وحدات أو مجموعات مختلفة من المهارات، تشمل هذه الوحدات **مهارة اليقظة العقلية:** وتعمل مهارات اليقظة على تحسين وعي الفرد بذاته والعالم المحيط به. وتعلم الفرد كيفية اتخاذ قرارات حكيمة، والتركيز على شيء واحد في كل مرة، وتجنب الأحكام وفعل ما يناسبه. تعتبر هذه المهارات الأساسية وتستخدم مع جميع المهارات الأخرى. **مهارة تحمل الضغوط:** تشتمل على مجموعتين فرعيتين من المهارات: مهارات البقاء على قيد الحياة ومهارات قبول الواقع، وتركز مهارات البقاء على قيد الحياة حول التعامل مع المواقف الصعبة دون اللجوء إلى إستراتيجيات المواجهة الضارة مثل إيذاء النفس وتعاطي المخدرات، وتساعد مهارات قبول الواقع الفرد على قبول ما لا يمكن تغييره حتى يكون فعالاً. **مهارات تنظيم الانفعالات:** تعلم الفرد على أن يصبح أكثر وعيًا بمشاعره، ويتصرف بطرق تقلل المعاناة العاطفية وتخلق توازنًا عاطفيًا من خلال الإيجابية وأنشطة بناء الثقة. **فعالية العلاقات الشخصية:** تعلم الفرد مهارات الاتصال والعلاقات وبناء علاقات صحية والحفاظ عليها وزيادة احترام الذات في العلاقات.

وهو أسلوب علاجي يهدف إلى خفض السلوك السلبي المرتبط بالانفعالات والأفكار والسلوك، من خلال برنامج علاجي فردي أو جماعي يستخدم في جلساته: مهارات تجاوز المحنة، واليقظة الذهنية، وتنظيم الانفعال، والعلاقات الفعالة، ومراحل علاجية باستخدام استراتيجياته التي شملت الإستراتيجية الجدلية، وإستراتيجيات التحقق من الصحة وإستراتيجيات حل المشكلات والإستراتيجية الأسلوبية وإستراتيجيات إدارة الحالات (عبدالله والشركسي، ٢٠١٩، ١٢٨). ويعرف العلاج السلوكي الجدلي بأنه مدخل تدريبي على المهارات النفسية والاجتماعية، والتي تساعد العميل في الوصول إلى حالة من التوزان الصحي، حيث يتعلم العميل في هذا المدخل المهارات التي تساعده على تحسين جودة الحياة، وخفض معاناته

النفسية. (أبو زيد، ٢٠٢٠، ٢١٦). وهو تدخل نفسي اجتماعي مكثف وشامل ومتعدد الوسائط يعتمد على الفنيات المعرفية والسلوكية والقائمة على اليقظة العقلية ويدمج بين مبادئ السلوكية وفلسفة Zen والفلسفة الجدلية والهدف الأساسي من العلاج هو مساعدة العملاء على تطوير " حياة تستحق العيش (Ward-Ciesielski, et al., 2020).

ويعرف العلاج السلوكي الجدلي بأنه مدخل علاجي مرن لا يركز فقط على مساعدة الأفراد على إجراء تغييرات في سلوكهم وبيئتهم بل يمتد إلى قبولهم حالتهم الحالية وبيئتهم ويدمج القبول والتغير من خلال عملية جدلية. معتمداً على مدى واسع من فنيات العلاج المعرفي السلوكي، ويهدف إلى إكساب العميل مجموعة متنوعة من المهارات، تسهم بدور فعال في خفض معاناته الانفعالية، واستبدال السلوكيات اللاتكيفية بالسلوكيات التكيفية، وخلق معنى إيجابي في حياته لبناء حياة تستحق أن تعاش.

أهداف العلاج السلوكي الجدلي:

يري (2004) Marra أن العلاج السلوكي الجدلي يهدف إلى تنظيم انفعالات الفرد خاصة في المواقف الضاغطة التي تواجهه في حياته وزيادة الشعور بالهوية الشخصية وتخفيف حدة الازمات في حياته (عبدالله والشركسي، ٢٠١٩، ١٢٩). وتختلف أهداف العلاج السلوكي الجدلي باختلاف مراحل العلاج حيث يهدف في **المرحلة الأولي** إلى خفض السلوكيات المهددة للحياة ثم محوها، وخفض السلوكيات التي تؤثر سلبياً على سير العلاج مثل عدم المواظبة على حضور الجلسات واتمام الواجبات المنزلية، وخفض السلوكيات التي تدمر جودة الحياة، وزيادة السلوكيات التي تجعل الحياة تستحق أن تعاش، وتعلم مهارات تساعد الأشخاص على التحكم في انتباههم مع زيادة الوعي باللحظة الحالية وزيادة المشاعر الإيجابية ، وبناء علاقات جديدة وتحسين العلاقات القائمة وإنهاء العلاقات السيئة ، وفهم الانفعالات ووظائفها وكيفية المرور بها دون الاستغراق فيها، وتحمل الألم النفسي دون اللجوء إلى سلوكيات إيذاء الذات، وفي **المرحلة الثانية** يهدف العلاج إلى مساعدة العميل على المرور بالانفعالات دون كتمانها، وفي **المرحلة الثالثة** يهدف العلاج إلى حل مشكلات الحياة اليومية للعميل(سليمان، ٢٠١٠ ، ١١-١٤).

ويهدف العلاج السلوكي الجدلي منذ البداية إلى بناء حياة تستحق أن تعاش من خلال خفض السلوكيات الانتحارية والاضطرابات النفسية خاصة المعرضة لخطر الانتحار مثل اضطراب الشخصية الحدية، وتعليم العميل إستراتيجيات فعالة لحل المشكلات من خلال توليفة من إستراتيجيات علاجية جديدة تجمع بين إستراتيجيات القبول والتغيير (Linehan & Wilks,2015, 98). ويستخدم العلاج السلوكي الجدلي كعلاج مرن متعدد المداخل في علاج

الكثير من المشكلات لدى المراهقين والراشدين، وتعليم الأفراد تعديل الانفعالات المتطرفة أو الزائدة عن الحد، وخفض السلوكيات السلبية الناتجة عن هذه الانفعالات، ويهدف أيضاً إلى تعليمهم الثقة في انفعالاتهم الخاصة، وفي أفكارهم، وفي سلوكياتهم (أبو زيد، ٢٠٢٠، ٢١٧-٢١٨).

ونستخلص من خلال ما سبق أن العلاج السلوكي الجدلي يهدف إلى اكساب العميل مجموعة متنوعة من المهارات التي تمكنه من حل ما يعترضه من مشكلات كما أنه يعزز دافعية العميل على تطبيق ما تعلمه في حياته اليومية، بما يساعده على استبدال السلوكيات اللاتكيفية بسلوكيات تكيفية لبناء حياة لها معني إيجابي تستحق أن تعاش.

أساليب العلاج السلوكي الجدلي: يتضمن العلاج السلوكي الجدلي وفقًا لـ Linehan (1993) أربعة أساليب هي: العلاج الفردي، التدريب الجماعي على المهارات، والتدريب عبر الهاتف، فريق الاستشارة. وتم في الدراسة الحالية الاعتماد على **التدريب الجماعي على المهارات Skills Training Group**: ويتكون من أربع وحدات هي: اليقظة العقلية، وتحمل الضغوط، وتنظيم الانفعالات، والفعالية الشخصية. تعتبر مهارات اليقظة العقلية ومهارات تحمل الضغوط من المهارات القائمة على **القبول**، بينما تعد مهارات تنظيم الانفعالات والفعالية البنشخصية من المهارات القائمة على **التغيير**(Budak &Kocabas, 2019) .

تمثل الوحدة الأولي **التدريب على اليقظة العقلية** وتعد استراتيجية علاجية مستخدمة في العلاج السلوكي الجدلي حيث عرفت لينيهان اليقظة العقلية بأنها عملية نفسية نتعلم منها كيف نستجيب للصعوبات الحياتية التي لا نستطيع تجنبها ونخفف المعاناة ونمهد الطريق للتغير الشخصي الإيجابي(Linehan, 1993) . وأعطت "لينيهان" أهمية كبيرة للتدريب على اليقظة العقلية من بين الوحدات الأربع حيث أكدت على أهمية تدريب العميل على اليقظة العقلية كوحدة مستقلة وكل وحدة من الوحدات الثلاث الباقية لابد أن تتضمن فيها التدريب على اليقظة العقلية، مثل اليقظة للانفعالات الحالية في تنظيم الانفعالات، واليقظة للأفكار الحالية في تحمل الضغوط، اليقظة للآخرين في المهارات البينشخصية (مهارات التعامل مع الآخرين) (Linehan &Wilks,2015).

ويعتمد التدريب على اليقظة العقلية على الموقف الجدلي للتوازن بين الرغبة في التغيير جنباً إلى جنب مع قبول المعاناة الحتمية وذلك لخفض الألم وعدم الراحة، ويكون الهدف النهائي للتدريب على اليقظة العقلية هو خلق الوعي لحظة بلحظة لخبرة العميل بالإضافة إلى تعليمه فنيات اليقظة العقلية لممارستها في الحياة اليومية(O'Brien et al., 2008)، ويتضمن التدريب

على اليقظة العقلية تعليم العميل مجموعة من المهارات هي العقل الحكيم والملاحظة والوصف والمشاركة وعدم الحكم والتركيز والانتباه على مهمة واحدة والفاعلية أي التركيز على السلوك الفعال(Linehan, 1993). ويتضمن ممارسة اليقظة العقلية القبول الجذري للموقف أو الانفعالات أو الخبرة الحالية مع الحفاظ على حالة من الاستعداد للدخول في الحياة مع اليقظة والفاعلية وبالرغم من أن ممارسة اليقظة العقلية تشكل ممارسة واعية في العلاج السلوكي الجدلي، فهي في حد ذاتها حالة من الوعي والانتباه اليقظ في كل لحظة (Lynch et al., 2006).

وتمثل الوحدة الثانية **التدريب على مهارات تحمل الضغوط**، تساعد العميل على تحمل المشاعر غير المريحة بدون اللجوء إلى الانغماس في السلوكيات اللاتكيفية، ويهدف التدريب على تحمل الضغوط إلى تدريب العميل على تغيير السلوك من خلال قبول الموقف وإيجاد معني له وتحمله. ويعلم العميل فنيات تأخير الإشباع delay of gratification وتهدئة الذات self– soothing والتي تهدف إلى إدارة الازمات دون أن تسوء، كما تعلم فنيات الاسترخاء العضلي والتنفس، وهذه التقنيات تركز على قبول الواقع والذي يهدف إلى تقليل المعاناة وزيادة الحرية عندما لا يمكن تغيير الحقائق المؤلمة(Linehan & Wilks,2015) .

وتمثل الوحدة **الثالثة التدريب على تنظيم الانفعالات**، حيث تري "لينيهان" أن الانفعالات لها دور كبير في حياتنا فهي وسيلة للتواصل والتفاعل بين الأفراد كما أنها تدفع السلوك لتحقيق أهداف معينة فقد تكون كثيفة جدا وقد تسبب الكثير من الألم وغالبا تعطي الفرد شعور بأنه خارج السيطرة ولكنها قابلة للتغيير لذا لابد من تعليم العميل التنظيم الانفعالي والذي يعتبر جزء مركزيًا في العلاج السلوكي الجدلي.

فيكتسب العميل من خلال التدريب على تنظيم الانفعالات مجموعة من الإستراتيجيات السلوكية والمعرفية لخفض الاستجابات الانفعالية غير المرغوب فيها وزيادة الانفعالات المرغوب فيها، وتركز المهارات على تعليم كيفية تحديد ووصف الانفعالات، وكيفية تغيير الاستجابات الانفعالية، وكيفية خفض القابلية للتأثر بالانفعالات السلبية، وكيفية إدارة الانفعالات الصعبة (Ekman & Davidson,1994). والوحدة **الرابعة** هي التدريب على **فعالية العلاقات الشخصية** وهو مجموعة من المهارات التي تعلم الأفراد كيفية إدارة الصراع بين الأشخاص، وتطوير صداقات جديدة و/ أو إنهاء صداقات قديمة، وتعزيز البيئة بشكل فعال. جاءت العديد من مهارات الفعالية البنشخصية من خلال التدريب على التوكيدية؛ على سبيل المثال، مهارة DEARMAN يعلم الأفراد كيفية طلب ما يريد بفعالية. يتم موازنة ذلك من خلال المهارات

حول كيفية/ متى يجب الرفض بشكل فعال. وقد اتسعت مهارات الفعالية الشخصية لتشمل المهارات في الجدلية، والتحقق، وإجراءات إدارة المفاجئات.

استراتيجيات العلاج السلوكي الجدلي:

لتحقيق أهداف العلاج بشكل فعال وضعت Linehan(1993) مجموعة من استراتيجيات العلاج التي يمكن للمعالجين تطبيقها بمرونة خلال الجلسات وعبر أساليب العلاج وتم تطويرها في دراسات(Neacsiu et al., 2012; Robin et al., 2018)، وهي خمس استراتيجيات تتضمن استراتيجيات موجه نحو القبول واستراتيجيات موجهة نحو التغيير وهي:

الاستراتيجيات الجدلية Dialectical Strategies: حددت Linehan(1993) استراتيجيات التغير الجدلي التي تخلق تحولات انفعالية ومعرفية وسلوكية وتكون أكثر تأثيراً عند استخدامها بشكل مرن مع استراتيجيات القبول و التحقق مثل: **الدخول إلى المفارقة Entering the paradox**. تجلب هذه الاستراتيجية تناقضات تجعل العملاء عالقين في وعيهم حيث إن الدخول في المفارقة يخلق تنافراً معرفياً، وحالة نفسية غير مريحة تنبع من التناقضات بين المعتقدات والقيم والسلوكيات، عندما يحضر التناقض إلى الوعي يحتاج العميل إلى إجراء تحول معرفي للتخفيف من الضيق النفسي. **رفض الصواب والخطأ Refusing right and wrong**. تشير هذه الاستراتيجية إلى أن وجهات النظر المتعارضة يمكن أن تكون صحيحة، أو أن وجهة النظر يمكن أن تكون صحيحة أو خاطئة، أو أن الإجابات يمكن أن تكون نعم ولا.

استخدام المجاز أو القصص Use of metaphor or stories للتوضيح وجهات نظر بديلة. معظم المعالجين (والعملاء) لديهم استعاراتهم المفضلة للإشارة إلى السلوكيات الفعالة. أحد الأساليب الشائعة للتأكيد على التعامل مع الواقع بدلاً من محاولة التحكم فيه "لا يمكنك التحكم في الرياح ولكن يمكنك ضبط أشرعتك"**.محامي الشيطان Devil's advocate**. هذه الفنية يتبني فيها المعالج فكرة أو معتقد مضادة لفكرة أو معتقدات العميل ويجادل فيها لإحداث موقف أكثر توازناً. **تفعيل العقل الحكيم Wise-mind activation**. هذا التدخل يطلب من العميل النظر في الموقف أو المشكلة الحالية من منظور العقل حكيم. قد يُسأل العميل النشط عاطفياً عما قد يقوله "عقله الحكيم" أو يوجهه للقيام بذلك.

صنع عصير الليمون من الليمون Making lemonade out of lemons. تتبع من المثل الشائع، "عندما تمنحك الحياة الليمون، اصنع عصير الليمون"، الفكرة هي أن التفاؤل الواقعي، والمواجهة التكيفية، والاستعداد لاحتضان التغيير يؤدي إلى النجاة وربما الازدهار في

الشدائد. والمثل البوذي "هل هذه مأساة أم ممارسة جيدة" يجسد هذا المفهوم. **عكس الدور Role reversal.** تدعو هذه الفنية العميل إلى تصور موقف ومناقشته من وجهة نظر شخص آخر. وصياغة وجهات نظر بديلة من خلال تبديل الأدوار بشكل صريح يسمح للعملاء بإجراء تحولات جدلية. يمكن أن يحدث من خلال لعب الأدوار. حيث وجد المعالج نفسه متعبًا من رفض موكلته اقتراحاته، لذلك طلب منها أن تلعب دوره حتى يتمكن من الرد كما تفعل عادةً. كان التبادل ممتعًا بعض الشيء، وبعد دقيقة من اللعب مع المعالج ورفض أفكارها واحدة تلو الأخرى، أعربت العميلة عن وعي جديد(Pederson, 2015) .

استراتيجيات الالتزامCommitment Strategies تتمثل المهمة الأولية في العلاج في تحديد ما إذا كان هناك اتفاق بين العميل والمعالج على أهداف وطرق العلاج والأهداف الأساسية التي سيتم تناولها في البرنامج. ومن الاستراتيجيات التي يتضمنها للحصول على الالتزام هي: **الإيجابيات والسلبيات:Pros and cons** : تقييم إيجابيات وسلبيات التغيير وعدم التغيير؛ أي (إيجابيات وسلبيات الاندماج في العلاج والحفاظ على الوضع الراهن).

الاقتراب من الباب Foot in the door, Door in the face : حيث يؤدي الحصول على موافقة على طلب أولي سهل إلى زيادة احتمال الاتفاق على طلبات أكثر صعوبة. **نهج الباب في وجهه The door-in-the-face approach**: السؤال عن شيء أكبر بكثير مما يأمل السائل حقًا في الحصول عليه، والفكرة هي أن الأشخاص الذين يقولون لا لشيء واحد يشعرون بمزيد من الالتزام الاجتماعي ليقولوا نعم للطلب التالي إذا كان ذلك معقولاً.

الارتباط بالالتزام السابقLinking to past commitment : ربط الالتزام الحالي بالالتزامات السابقة التي قطعها المريض.**حرية الاختيارCheerleading** تقديم التشجيع والدعم بخصوص التغيير الذي يتعين القيام به، والتقدم نحو التغيير.**الموازنة بين القبول والتغيير Balance acceptance with change** هو الهدف الرئيسي للعلاج السلوكي الجدلي وتعني قبول العميل لوضعه الحالي مع تشجيعه ومساعدته على التقدم نحو التغيير.

استراتيجيات حل المشكلةProblem-Solving Strategies تهدف إلى مساعدة العميل على تغير السلوك المشكل من خلال استخدام فنيات العلاج السلوكي المعرفي مثل: **التدريب على المهارات Skills Training:** إذا كان المريض لا يعرف كيف يتصرف بمهارة أكبر. **إدارة الطوارئ :Contingency Management** في حالة تعزيز سلوك المريض غير التكيفي، أو معاقبة السلوك التكيفي أو عدم تعزيزه. **التعرض :Exposure** إذا كانت ردود الفعل الانفعالية

المشروطة لمحفزات معينة تتداخل مع السلوك التكيفي. **التعديل المعرفي Cognitive Modification:** إذا كانت معتقدات المريض ومواقفه وأفكاره تتداخل مع السلوك التكيفي (Robins & Rosenthal,2011).

استراتيجيات التحقق من الصحة Validation Strategies: هي جوهر الاستراتيجيات القائمة على القبول في العلاج السلوكي الجدلي، ويمكن تطبيق التحقق من الصحة على التجارب الانفعالية والسلوكية والمعرفية ويمكن تحقيقه بطرق صريحة ولفظية وكذلك بطرق وظيفية وغير لفظية.(Ward-Ciesielski, et al., 2020) . تُستخدم استراتيجيات التحقق من الصحة لمساعدة العملاء على فهم أن ردودهم منطقية. يقوم المعالج بالتوصل إلى التحقق من الصحة من خلال الاستماع والتأمل وفهم تجربة العميل الحقيقية. ويتضمن العلاج السلوكي الجدلي ستة مستويات من التحقق: (١) الاستماع الفعال، والوعي والاهتمام بالعميل من خلال البقاء مستيقظاً ومنتبهاً ومشاركًا مع العميل. (٢) عكس مشاعر العميل أو أفكاره أو سلوكياته. (٣) التعبير عن مشاعر أو أفكار أو تجارب العميل غير المعلنة،"قراءة العقل" (٤) التعبير عن أن سلوك العميل المختل أمر منطقي في ضوء التاريخ السابق أو العوامل البيولوجية. (٥) التعبير عن أن سلوك العميل معياري، وحكيم أو متوقع في ضوء السياق الحالي، أي الاعتراف بصحة السلوك في لحظة معينة كاستجابة معيارية لموقف ما. (٦) التصرف بطريقة أصيلة "الاصالة الراديكالية" أو الفكرة القائلة بأن العميل شخص صالح، يؤمن به المعالج ويحترمه ويشجعه" (Ward-Ciesielski et al., 2020; Lynch et al., 2006).

استراتيجيات إدارة الحالةCase Management Strategies : هناك ثلاث استراتيجيات لإدارة الحالة هي: التشاور مع العميل، والتدخل البيئي، والفريق الاستشاري. وتستخدم استراتيجيات إدارة الحالة لمساعدة المستشارين على التواصل في العلاقات مع المهنيين الآخرين المشاركين في حالة العميل. وفي العلاج السلوكي الجدلي سيتدخل المستشار في بيئة العميل فقط في ظل ظروف محددة للغاية هي: (١) العميل غير قادر على القيام بذلك والنتيجة مهمة للغاية. (٢) تتطلب البيئة شخصاً ذا سلطة عالية. (٣) حياة العميل أو الآخرين في خطر. (٤) هو فعل إنساني ولن يسبب أي ضرر. (٥) كان العميل قاصراً. ويتشاور المستشار عادة مع العميل ويدربه حول كيفية التفاعل ولكنه لا يتشاور مع مقدمي الخدمات الآخرين حول كيفية التفاعل مع العميل. بهذه الطريقة، يتعلم العميل كيفية التفاعل بمهارة أكبر مع بيئته (Linehan, 1993).

الأسس التي يستند عليها العلاج السلوكي الجدلي: يستند على ثلاثة أسس وهي:

- **الجدلية:** الفلسفة الجدلية تعتبر أساس العلاج السلوكي الجدلي وتعرف بأنه الدمج بين

نقضين ينتج عنه تركيب جديد يحمل صفات النقضين فالجدلية تعني القبول والتغيير في نفس الوقت، وهي نفس المعني للجدلية عند هيجل (١٩٧٧) التي تشير إلى الجدلية هي التوتر الموجود في كل شيء في الطبيعة. يتم حل هذا التوتر في التوليف، بين الاثنين في الوسط. فالجدلية جزء من جذور العلاج السلوكي الجدلي في نظرية لينهان حيث يعتبر القبول والتغيير قوتين متعارضتين تماما، ووفقا للجدلية فالحل هو إيجاد توليف بين القبول والتغيير في الوسط فالجدلية في العلاج السلوكي الجدلي تعمل على قبول الانفعالات الشديدة وتغيير ردود الفعل السلبية لهذه الانفعالات(Oros, 2016) .

- **ممارسة زين:** الأساس النظري الثاني الرئيس للعلاج السلوكي الجدلي هو ممارسة اليقظة العقلية المستمدة من مبادي زين، فاليقظة العقلية تعني قبول الانفعالات ومعايشة اللحظة الحالية دون حكم عليها والانغماس في المهمة قيد التنفيذ(Koons, 2008)
- **السلوكية:** الأساس النظري الثالث للعلاج السلوكي الجدلي هو الاعتماد على السلوكية في تغيير السلوك، حيث يعتمد المدخل الجدلي على الكثير من الفنيات السلوكية في تغيير السلوك واستبدال سلوكيات غير تكيفية بسلوكيات تكيفية مثل حل المشكلات والتعديل المعرفي والتعرض(Miller et al., 2014) .

التنظيم الانفعالي الأكاديمي:

يتضمن التنظيم الانفعالي تعديل في جانب أو أكثر من جوانب الانفعالات مثل الموقف المثير أو الانتباه أو التقييم أو التجارب الذاتية أو السلوك (Gross & Thompson, 2007)، وفقا للطبيعة العلاقة بين الانفعالات وتأثيراتها وسوابقها، ويشير Pekrun et al. (2007) إلى أن الانفعالات يمكن تنظيمها من خلال معالجة أي من العناصر المشاركة في عمليات التغذية الراجعة، ويهدف التنظيم الانفعالي إلى تعزيز خبرة الانفعالات الإيجابية وتقليل خبرة أو تجربة الانفعالات السلبية. وتعرف بأنها العمليات التي يستخدمها الأشخاص لتعديل نوع وشدة ومدة الانفعالات وكيفية التعبير عنها (Koole,2009).

ويعرف التنظيم الانفعالي بأنه مجموعة من العمليات التي يقوم بها الفرد لتعديل انفعالاته بطريقة تلقائية وواعية وفعالة ومحاولة التأثير على الحدوث والشدة والمدة، والتعبير عن تلك المشاعر للاستجابة بشكل مناسب للمتطلبات البيئية (Bargh & Williams, 2007; Campbell–Sills & Barlow, 2007) وتعرف استراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي بأنها طريقة التعامل مع المعلومات التي تثير الانفعالات الناتجة عن الضغوط، والأحداث المرتبطة بالمواقف الأكاديمية، وذلك من أجل تخفيف حدة تأثير هذه الانفعالات، وتتمثل هذه

الاستراتيجيات فيما يلي: انتقاء الموقف، وتنمية/ تطوير القدرات، إعادة توجيه الانتباه، وإعادة التقييم، والقمع/ الكبت، والتنفس، والنفيس، الدعم الاجتماعي (شلبي، ٢٠١٧).

ويعرف التنظيم الانفعالي الأكاديمي بأنه بناء متعدد الأبعاد يتضمن قدرة الفرد على فهم وإدراك الانفعالات وتقبلها، والسيطرة على السلوكيات اللاتكيفية الناتجة عن الانفعالات السلبية المؤلمة، واستبدال الانفعالات السلبية بانفعالات إيجابية لتخفيف المعاناة الانفعالية في المواقف البيئية الأكاديمية وتتضمن مجموعة من الاستراتيجيات هي: تنمية الكفاءة Developing Competence، وإعادة توجيه الانتباه Redirection Attention، وإعادة التقييم Reappraisal، والمساندة الاجتماعية Social Support، والتنفس Respiration، والتنفيس Venting، تجنب الموقف Avoiding Situation، والقمع Suppression.

نماذج التنظيم الانفعالي الأكاديمي:

نموذج العملية الممتدة للتنظيم الانفعالي: Extended Process Model (EPM; Gross, 2015) وهو امتداد لنموذج العملية الأصلي لتنظيم الانفعالات الذي اقترحه (Gross, 1998) حيث ينظر لكل مرحلة من مراحل توليد الانفعالات كهدف محتمل للتنظيم الانفعالي، فيمكن للأفراد محاولة تنظيم الانفعالات عن طريق اختيار أو تعديل الموقف (نشاط الإنجاز)، وتوجيه الانتباه داخل الموقف (نحو نشاط الإنجاز)، وتغيير كيفية تقييم الموقف (زيادة القيمة الذاتية لنشاط الإنجاز)، أو عن طريق تعديل الاستجابة الانفعالية (تقليل التعبير عن الإحباط). وينظر هذا النموذج إلى تنظيم الانفعالات على أنها عملية تكرارية، حيث يمكن أن تكون النتائج الانفعالية بمثابة نقطة البداية للتكرار التالي لتنظيم الانفعالات. وقدم النموذج مفهوم أنظمة التقييم، لمعالجة كيفية تنفيذ استراتيجيات التنظيم الانفعالي، حيث يري النموذج أن التقييم هو عملية دورية يبدأ **بموقف داخلي أو خارجي، وإدراك للموقف، والتقييم، وأخيرا العمل(الفعل).** يقترح النموذج أن الانفعالات يتم إنشاؤها بواسطة نظام تقييم من المستوى الأول ويتم تنظيم الانفعالات من خلال نظام تقييم من المستوى الثاني، بحيث يقوم نظام التقييم من المستوي الثاني بتعديل نشاط نظام التقييم من المستوي الأول (Gross, 2015) فعندما يمر الفرد بموقف معين يسعي من خلاله لتحقيق هدف معين فإن تقييم الفرد لقدرته على تحقيق الهدف هي التي تولد الانفعالات، تقييم الفرد لتحقيق الهدف والتقدم فيه يولد لديه انفعالات إيجابية أما تقيم الفرد لعدم تحقيق الهدف أو التباطؤ في تحقيقه يولد انفعالات سلبية. ويقترح النموذج الحالي أن في نظام التقييم من المستوى الثاني يتم التنظيم الانفعالي من خلال ثلاث مراحل هي: التحديدIdentification، والاختيارSelection ، والتنفيذImplementation . وفيما يلي توضيح

لذلك:**أولاً: مرحلة التحديد:** يتم إدراك وتقييم الانفعالات الناتجة عن نظام التقييم من المستوى الأول. **ثانياً: مرحلة الاختيار:** يتم النظر إلى استراتيجيات تنظيم الانفعالات المحتملة وتقييمها بناء على توافر الموارد المعرفية (Urry &Gross,2010)، وقوة الانفعال (Sheppes & Gross,2011). وتتوج هذه المرحلة باختيار استراتيجية لتنظيم الانفعال. **ثالثاً: مرحلة التنفيذ:** يتم اختيار استراتيجية التنظيم المناسبة وتنفيذها(Gross,2015) .

وبناء على هذا النموذج يتم التنظيم الانفعالي الأكاديمي من خلال **اختيار الموقف**، والذي يتضمن الاقتراب أو تجنب موقف معين للسيطرة على الانفعالات. مثل قد يختار الطالب الذي يشعر بالقلق الشديد بشأن الاختبار القادم تجنب الاختبار تماماً لتقليل الشعور بالقلق، أو دخول الاختبار لمواجهة الموقف. بمجرد اختيار الموقف، يمكن تنظيم الانفعالات من خلال **تعديل الموقف**، والذي يشمل السلوكيات التي تهدف إلى تغيير الموقف. فيمكن للطالب الذي يشعر بقلق الاختبار أن يعدل الموقف من خلال البحث عن المعلومات والاستزادة من المعارف والمعلومات أو وضع جدول مذاكرة. ويمكن **تعديل الانفعالات** من خلال توجيه الانتباه نحو جوانب معينة من الموقف أو الابتعاد عنها أو من خلال التغيير المعرفي عن طريق **تغيير المعنى المرتبط بخصائص الموقف**. مثل، يمكن للطالب الذي يشعر بالقلق أثناء الاختبار أن يوجه انتباهه نحو الأسئلة التي يمكنه الإجابة عنها أو إعادة تقييم أهمية الاختبار في السياق الأوسع للمقرر. أخيراً، يمكن التحكم في الانفعالات من خلال **تعديل الاستجابة** عن طريق زيادة أو تقليل أو عدم تغيير الاستجابة. مثل، يمكن للطالب الذي يشعر بالقلق أثناء الاختبار أن يتنفس بعمق لتعديل المكون النفسي لاستجابته الانفعالية. ويتم ذلك من خلال المراحل الثلاثة السابقة **ففي مرحلة التحديد:** يبدأ الطالب بملاحظة الانفعال وتسميته ووصفه واليقظة العقلية له مثل (انفعال قلق الاختبار)، وفي **مرحلة الاختيار** يختار الطالب استراتيجية تنمية الكفاءة، **ومرحلة التنفيذ** من خلال وضع جدول للمذاكرة والاستزادة من المعلومات والمعارف.

نموذج الأداء والتنظيم للانفعالات performance-approach and regulation of emotion model (PARE; Tyson, 2008; Tyson, Linnenbrink-Garcia, & Hill, 2009). تم تطوير هذا النموذج ليشرح العلاقة بين توجهات أهداف الأداء وتنظيم الانفعالات والنتائج الأكاديمية (Tyson, 2008)، ويشير النموذج إلى أن استراتيجيات تنظيم الانفعالات هي متغير وسيط بين توجهات أهداف التحصيل والنتائج الأكاديمية. ويركز جوهر النموذج على أن الخبرات الانفعالية السلبية تعوق التحصيل الدراسي، فعندما يعاني الطلاب من انفعالات سلبية في البيئة التعليمية ولا ينظمونها بشكل فعال فإنهم يجدون صعوبة في تأدية

المهام الأكاديمية يرجع ذلك إلى أن صعوبة تنظيم الانفعالات تعوق المشاركة المعرفية والسلوكية في المهام الأكاديمية التي بدورها تعوق نتائج التحصيل(Tyson et al., 2009) . ويشير Elliot (1997) إلى ثلاث توجهات لأهداف التحصيل هي: الإتقانmastery، ونهج الأداء performance–approach، وتجنب الأداءperformance– avoidance. وبالنسبة لتوجه **هدف الاتقان** يعني أن الطلاب يهتمون بتنمية الكفايات وتحسينها، أما توجه أهدف **نهج الأداء** يعني حصول الطلاب على احكام إيجابية بأن كفاياته وقدراته أفضل من زملائه، ويعني توجه أهداف **تجنب الأداء** ميل الطالب إلى بذل أقل جهد وتجنب أي موقف يمثل تهديد لذاته (Chruch et al., 2001).

ويقترح النموذج أن الطلاب الذين لديهم **توجهات أهداف الإتقان** أكثر عرضة لتجربة المشاعر السارة وأقل عرضة لتجربة المشاعر السلبية وذلك لأن توجه هدف الاتقان يعزز وينمي كفاءة الطلاب ومهاراتهم لمواجهة المواقف الصعبة، وذلك لأن هدف الاتقان يعزز فكرة أن الأخطاء أو الفشل جزء من عملية التعلم (اعتقاد الطالب أنه لابد أن يخطي حتي يتقن التعلم)، لذلك تنخفض لديهم الانفعالات السلبية حيث لديهم القدرة على تصحيح أنفسهم وتنمية مهاراتهم والاستفادة من مواقف الفشل لتصحيح أخطائهم ومواصلة تطوير كفاءتهم ومهاراتهم، لذا فمن النادر أن يعانوا من مشاعر سلبية وإذا عانوا منها في مواقف التحدي أو الفشل فإنهم أكثر عرضة لاستخدام إستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية لتغيير انفعالاتهم السلبية وتركيزهم على المهمة المكلفين القيام بها(Tyson et al ., 2009). كما أن الطلاب الذين لديهم **توجهات نهج الأداء** يمرون في البيئية التعليمية بخبرات انفعالية سارة وخبرات انفعالية سلبية مثل القلق والإحباط والخجل (Linnenbrink, 2007 ; Pekrun et al., 2006)، ويشير النموذج أن الطلاب الذين لديهم أهداف نهج الأداء يستخدمون إما إستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية أو غير التكيفية والتي تؤثر بدورها على نتائج التحصيل الدراسي(Tyson et al., 2009) .

وتعليقاً على هذا النموذج فنجد أن بعض طلاب الجامعة قد يكون لديهم هدف للتفوق والاتقان والحصول على أعلى التقديرات الجامعية يسعون إلي تنمية قدراتهم ومهاراتهم وزيادة جهدهم والعمل بمثابرة والاستفادة من كل المواقف الأكاديمية التي يمرون بها لذا فإن مثل هؤلاء الطلاب يكون لديهم القدرة على استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية في البيئة التعليمة الجامعية لمواجهة المواقف الأكاديمية الصعبة والاستفادة منها، وهناك بعض الطلاب لديهم دافع وهدف نهج الأداء ومقارنة كفاءتهم بكفاءة زملائهم والحصول على تقييمات إيجابية نحو مهاراتهم وكفايتهم مقارنة بزملائهم فهم أكثر عرضه لاستخدام استراتيجيات التنظيم

الانفعالي التكيفية والغير تكيفية وفقا للموقف التعليمي الذي يتعرضون له، وهناك فئة من الطلاب لديهم أهداف تجنب الأداء حيث تسعي هذه الفئة إلى تجنب الحصول على تقييم كفاءتهم بأنها أقل من كفاءة زملائهم لذا يستخدمون استراتيجيات التنظيم الانفعالي الغير تكيفية في السياق التعليمي لتجنب مواقف المقارنة أو تجنب المواقف الأكاديمية الصعبة التي تظهر فيها قدراتهم ومهاراتهم بأنها أقل من زملائهم، مما يشير إلى أن استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي يعتبر متغير وسيط بين التوجه نحو الهدف من التحصيل الدراسي والنتيجة المتوقعة منه. ويؤكد ذلك نتائج دراسة Tyson, et al., (2005) التي أشارت إلى أن الطلاب الذين لديهم أهداف الاتقان لديهم قدرة عالية على التنظيم الانفعالي في المواقف الأكاديمية، كما أن الطلاب الذين لديهم انخفاض في أهداف الاتقان لديهم انخفاض في التنظيم الانفعالي وحصلوا على درجات أقل في الاختبارات مقارنة بزملائهم الذين لديهم قدرة أعلى على التنظيم الانفعالي.

نموذج التنظيم الانفعالي المتكامل للانفعالات الأكاديمية Integrated model of Emotion Regulation of Achievement Emotions(ERAE)(Jarrell & Lajoie, 2017)

ينقسم النموذج إلى خمس مكونات بالترتيب هي: (١) **توليد الانفعال:** يصف العملية التي يمكن من خلالها توليد الانفعالات في سياقات التحصيل، ويصف التسلسل الزمني لتوليد الانفعالات، وبالتحديد الموقف والانتباه والتقييم والاستجابة. (٢) **استراتيجيات التنظيم الانفعالي:** يصف الاستراتيجيات العامة للتنظيم الانفعالي الأكاديمي في كل مرحلة من مراحل توليد الانفعالات. (٣) **مراحل تنظيم الانفعالات:** تشمل مراحل التنظيم الانفعالي بما في ذلك التحديد والاختيار والتنفيذ. (٤) **سوابق تنظيم الانفعالات:** يصف السوابق التي قد تؤثر على كل مرحلة من مراحل التنظيم الانفعالي. (٥) **النتائج:** تصف ارتباطات التعلم والتحصيل (مثل الدافع) والنتائج. من المسلم به أن النتائج قد تثير موقف جديد، والتي يمكن أن تدفع دورة جديدة من توليد الانفعالات وتنظيمها.

ويفترض هذا النموذج أن استراتيجيات التنظيم الانفعالي تؤثر على توليد الانفعالات الأكاديمية المحددة من خلال تشكيل الموقف (أي بيئات ومهام التعلم)، والانتباه داخل الموقف، وعمليات التقييم (أي التحكم والقيمة)، وتعديل الاستجابات الانفعالية. هناك مجموعة من العوامل تؤثر على تحديد واختيار وتنفيذ استراتيجيات التنظيم الانفعالي، وهي التوقعات المتعلقة بنتائج الانفعالات، ودوافع التنظيم، والمعتقدات الضمنية حول الانفعالات، والكفاءة الذاتية لتنظيم الانفعالات، والجدارة أو القدرة على تنظيم الانفعالات. تؤثر هذه العوامل لاحقًا على مراحل التنظيم الانفعالي (مثل، التحديد) في كل مرحلة من مراحل التنظيم الانفعالي (مثل، اختيار

الموقف)، كما أن الانفعالات الأكاديمية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي تؤثر على نتائج التعلم والتحصيل من خلال تشكيل علاقات التحصيل. ومن المتوقع أن بعض استراتيجيات التنظيم الانفعالي ستساعد أو تعوق التعلم والتحصيل. يفترض هذا النموذج أن التنظيم الانفعالي يمكن أن يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على ارتباط التحصيل ونتائج التحصيل، كما أن سياق التحصيل يؤثر على كل مكون من مكونات هذا النموذج. من المتوقع أن تؤثر سمات الموقف الفريدة لسياقات التحصيل المختلفة بشكل مباشر على توليد الانفعالات ودورات التنظيم الانفعالي وبالتالي تشكيل نتائج التعلم ومخرجات التحصيل.

الرفاهية الأكاديمية:

اهتم علم النفس الإيجابي بدراسة المتغيرات التي تشير إلى الازدهار أو الرفاهية Well being، فالأشخاص الذين يتمتعون بالرفاهية لديهم انخفاض في الاضطرابات النفسية؛ فهم قادرون على مواجهة العقبات والتحديات ولديهم علاقات صحية ومشاركون ومنتجون ويبحثون عن رفاهية الآخرين(Seligman, 2011; Keyes and Haidt, 2003) . ويشير إلى مصطلح الرفاهية Well being بأنه بناء متعدد الأوجه فيرى Seligman(2011) أنه يتكون من خمسة عوامل هي الانفعالات الإيجابية، والتدفق/ الاندماج، والعلاقات، والمعني، والانجاز. وأمتد المصطلح لدراسته في بيئات مختلفة كبيئة العمل والبيئات التعليمية (المدرسة – الجامعة)، فظهر ما يعرف بـــ "الرفاهية الأكاديمية Academic Well Being " وهو بناء شامل يحدد نوعية الحياة في البيئة التعليمية. وتم ترجمته في الدراسات العربية بمصطلحات مختلفة مثل السعادة الدراسية كما في دراسة الضبع (٢٠١٦)، والرفاهية الذاتية الأكاديمية في دراسة غزالة والسيد (٢٠١٩)، ودراسة الحولة وعبد المجيد (٢٠١٥)، والهناء الذاتي الدراسي كما في دراسة سيد (٢٠١٩).

كما أطلق عليه عدة مصطلحات في الدراسات الأجنبية مثل Academic Well Being في دراسة(2013) Hajiyakhchali ، ودراسة (2016) Hill، ودراسة Kinnunen et al., (2016)، ودراسة (2016) Thuy-vy, and Deci، ودراسة (2019) Hietajärvi et al.,، وبعض الدراسات الأجنبية استخدمت Educational Well Being كما في دراسة Fantuzzo, et al., (2014) ودراسة (2011) Devine ودراسة (2011) DeJaeghere, & Lee,. ويختلف مفهوم الرفاهية Well-being عن مفهوم السعادة Happiness فالسعادة هي حالة انفعالية تعبر عن الانفعالات الإيجابية التي يشعر بها الفرد مثل الفرح والابتهاج والسرور والارتياح، بينما الرفاهية هي مفهوم متعدد الأبعاد له بعد **انفعالي** يتضمن التركيز على

الانفعالات الإيجابية وخفض الانفعالات السلبية وذلك يتمثل في الوجدان السلبي والايجابي(أي السعادة)، وله بعد **معرفي** يتضمن تقييم الفرد وإدراكه لنوعية حياته والرضا عنها، وله بعد **اجتماعي** يضمن العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الاخرين، وله بعد **سلوكي** ويتضمن قدرة الفرد على تحديد أهدافه والعمل بجد من أجل إنجازها وتحقيقها مما يشعره بالرفاهية والذي تعتبر نتاج تفاعل الأبعاد السابقة. أي أن الرفاهية مفهوم أعم وأشمل من السعادة.

وتعرف الرفاهية الأكاديمية بأنها الرفاهية في المجال الدراسي ويستدل عليها من خلال مؤشرين سلبي وإيجابي، المؤشر السلبي يتم فحصه من خلال الاحتراق الدراسي والمؤشر الإيجابي يتم فحصه من خلال قيمة المدرسة والمشاركة المدرسية والاختيار التربوي (Tuominen-Soini et al., 2012). وتعرف بأنها الأحكام التي يكونها الشخص عن نوعية حياته الأكاديمية بشكل عام عن طريق معرفة وتحديد انفعالاته لتقرير مدى جودة ظروف حياته وإلى أي مدى تتشابه هذه الظروف مع توقعاته وأمنياته فيما يشعر به ويعيشه، وتعرف في موسوعة علم النفس الإيجابي على أنها تتضمن المعايشة المتكررة للمشاعر والانفعالات الإيجابية في مقابل المشاعر السلبية بالإضافة إلى وجود مستوي عال من الرضا عن الحياة الأكاديمية (الحولة، وعبد المجيد،٢٠١٥، ٢١٥).

وتعرف الرفاهية الأكاديمية بأنها سعادة التلميذ المرتبطة بالأنشطة الدراسية في المدرسة وهي مجموعة من المؤشرات والإدراكات التي تعكس إحساس التلميذ بمتعة التعلم، وترابطه المدرسي ووضوح الهدف لديه، واعتقاده في فاعليته الدراسية، وما يترتب على ذلك من إنجاز دراسي (الضبع، ٢٠١٦، ٣٣٩). وتعرف الرفاهية الذاتية الأكاديمية بأنها تقييم الطلاب عن مدى رضاهم عن حياتهم الأكاديمية (الرضا عن المناهج الدراسية)، وامتلاك علاقات جيدة مع الآخرين (العلاقات الإيجابية مع الآخرين)، والشعور باستمرار بالنمو والتطور الشخصي (النمو الشخصي) (غزالة، والسيد،٢٠١٩، ٩٨). وتعرف الرفاهية الأكاديمية بأنه بناء متعدد الأبعاد ليس مجرد شعور الفرد بالسعادة في حياته الأكاديمية بل هو تقييم الفرد لمدي رضاه عن حياته التعليمية والتي تعكس مدي فاعليته في أداء مهامه الدراسية ومثابرته لتحقيق أهدافه التحصيلية، وقدرته على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة تعبر عن ترابطه الدراسي، واعترافه بالفضل لأساتذته وزملائه وكل من ساعده ومد له يد العون لتحقيق وإنجاز أهدافه الدراسية مما ينعكس بشكل إيجابي على إنجازه الأكاديمي.

وفي مجال القياس، اختلفت الدراسات السابقة في قياس الرفاهية الأكاديمية، حيث يعد مفهوم متعدد الأبعاد، فأشارت دراسة Tuominen-Soini, et al., (2012) إلى أن الرفاهية

الأكاديمية مفهوم رباعي الأبعاد يستدل عليه من خلال قيمة المدرسة school value، والاحتراق المدرسي school burnoutالمشاركة في العمل المدرسي schoolwork engagementالرضا عن الاختيار التربوي satisfaction with educational choice. ويري (2012) Ianni أن الرفاهية الأكاديمية هي جودة الحياة في البيئة التعليمية ولها ثلاثة جوانب الجانب الأول هو السعادة الأكاديمية (الجانب العاطفي للرفاهية الأكاديمية). الثاني هو التدفق الأكاديمي (الجانب التحفيزي للرفاهية الأكاديمية). والثالث هو الأداء الأكاديمي (الجانب السلوكي للرفاهية الأكاديمية). وبينما أشارت دراسة (2014) Renshaw, Long &Cook إلى أن الرفاهية الأكاديمية مفهوم رباعي الأبعاد يتكون من أربعة أبعاد هي متعة التعلم، والترابط المدرسي، والهدف الدراسي، والفاعلية الدراسية. وأشارت دراسة الحولة وعبد المجيد (٢٠١٥) إلى الرفاهية الأكاديمية على أنها مفهوم متعدد الأبعاد يتكون من خمسة أبعاد هي: الرضا عن المناهج الدراسية، وعادات الدراسة، والعلاقات الإيجابية مع الأستاذة والزملاء، والطموح الأكاديمي، والتوازن الوجداني.

وأشار (2016) ,Renshaw, and Bolognino إلى أن الرفاهية الأكاديمية مفهوم خماسي الأبعاد يتكون من خمسة أبعاد هي الامتنان للكلية **college gratitude** ويمثل البعد الانفعالي، وفعالية الذات الأكاديمية**academic self-efficacy** والرضا الأكاديمي **academic satisfaction** وهما يمثلا البعد المعرفي، والترابط الدراسي **school connectedness** يمثل البعد الاجتماعي، والمثابرة الأكاديمية**academic grit** تمثل البعد السلوكي. وأشارت دراسة (2019), .Hietajärvi, et al إلى أن الرفاهية الأكاديمية مفهوم ثنائي البعد يمكن أن يستدل عليه من بعدين الاحتراق الدراسي والمشاركة في الدراسة وتتكون المشاركة في الدراسة من مكونات العاطفية والمعرفية والسلوكية وفقا لمقياس (Salmela-Aro & Upadaya, 2012) ، والذي يتكون من ثلاثة أبعاد هي الطاقة والتفاني والاستيعاب، وتم تحديد الاحتراق الدراسي على أنه يتكون من ثلاثة أبعاد هي الانهاك الانفعالي بسبب متطلبات الدراسة والتوجه الساخر نحو المدرسة والشعور بعدم الملائمة كطالب وفقا لمقياس(Salmela-Aro et al., 2009).، وأشارت دراسة غزالة والسيد (٢٠١٩) إلى أن الرفاهية الأكاديمية مفهوم ثلاثي الأبعاد يتكون من ثلاثة أبعاد هي الرضا عن المناهج الدراسية، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والنمو الشخصي.

واعتمدت الدراسة الحالية في قياس الرفاهية الأكاديمية على مقياس Renshaw and Bolognino, (2016) وذلك لأنه يتناول جميع الجوانب المعرفية والانفعالية والاجتماعية

والسلوكية. كما أنه مناسب مع عينة الدراسة وهم طلاب الجامعة.

النموذج الاجتماعي المعرفي للرفاهية الأكاديمية

اقترح Lent (2004) نموذج للرفاهية Wellbeing يعتمد على النظرية المعرفية الاجتماعية العامة (Bandura, 1986, 1997)، ويشير إلى الرفاهية في أحد مجالات الحياة من خلال شعور الفرد بالرضا عن هذا المجال والخبرة الوجدانية، فشعور الفرد بالرضا والراحة في ميادين الحياة المركزية يعزز شعور الفرد بالرضا عن الحياة العامة مما يعزز الرفاهية للفرد، كما أن الرضا عن الحياة والرفاهية في مجالات الحياة تُتحدد جزئياً من خلال سمات الشخصية والوجدانية(Lent et al ., 2017). وفي محاولة لتوسيع دراسة الرفاهية في مجال معين (مثل، البيئات التعليمية وبيئة العمل)، وقام Lent and Brown (2006) بتوسيع نهج Lent العام وتطبيقه في المجالات المحددة كمجال التعليم ومجال العمل، حيث تم تصميم نموذج الرفاهية الأكاديمية(Lent & Brown,2008, 2006) . يشرح نموذج الرفاهية الرضا الأكاديمي وجوانب التكيف الإيجابي في البيئة التعليمية (Lent, et al.,, 2012; Lent et al., 2014; Singley, et al., 2010). كما يفترض هذا النموذج أن هناك العديد من العوامل المعرفية والاجتماعية والسلوكية التي يمكن أن تتنبأ بالرضا الأكاديمي لدى طلاب الجامعة والذي هو أحد أبعاد الرفاهية الأكاديمية، ففي المجال الأكاديمي، يفترض أن الرفاهية الأكاديمية ناتجة من تأثيرات هذه المتغيرات على الرضا الأكاديمي، مما يؤكد على أهمية المتغيرات المنبئة بالرفاهية في الحياة الأكاديمية.

ويتضمن نموذج Lent (2004) ست متغيرات يُفترض أنها مرتبطة مباشرة بالرفاهية في الأنشطة التعليمية للأفراد. وهي كما يلي: (أ) الرضا الأكاديمي، (ب) السمات الشخصية والوجدانية، (ج) تقدم الهدف، (د)الكفاءة الذاتية، (ه)توقعات النتائج، (و) الدعم والموارد البيئية (Sadeghi, & Mahdavi, 2019). وفقًا لهذا النموذج، نجد أن الرضا الأكاديمي يتم تحديده جزئياً من خلال السمات الشخصية وبالإضافة إلى ذلك، افترض هذا النموذج أن الناس لديهم ميل أكبر للرضا الأكاديمي ، إلى الحد الذي يجعلهم ينخرطون في أنشطة موجهة نحو الهدف ويحرزون تقدماً في أهدافهم المركزية في المجال التعليمي، وينظرون إلى أنفسهم على أنهم فاعلون في إكمال المهام الأكاديمية، و يحققون نتائج إيجابية من خلال مشاركتهم في الأنشطة الأكاديمية، و يحصلون على الدعم الاجتماعي والموارد البيئية التي تمكنهم من متابعة أهدافهم بنجاح و للأداء في المجال التعليمي بشكل فعال (Lent et al., 2012; Lent et al., 2014). كما أن شعور الفرد بالرضا والراحة في ميادين الحياة المركزية يعزز شعور الفرد

بالرضا عن الحياة العامة مما يعزز الرفاهية للفرد، كما أن الرضا عن الحياة والرفاهية في مجالات الحياة تُتحدد جزئياً من خلال السمات الشخصية والوجدانية(Lent et al., 2017) . فوجد أن العصابية هي مؤشر سلبي للرفاهية، في حين الانبساط مرتبطًا بشكل إيجابي مع الرفاهية لدى طلاب الجامعة (Wang, et al., 2014; Zhang & He, 2010)

ويتصور النموذج أيضًا أدواراً رئيسية للمتغيرات الاجتماعية والمعرفية والسلوكية. على سبيل المثال، يقترح النموذج بأن الرفاهية في مجالات الحياة الخاصة من المرجح أن يتم تعزيزها عندما يحدد الناس ويحققون التقدم في الأهداف الشخصية، ويحملون معتقدات الكفاءة الذاتية القوية فيما يتعلق بالمهام المطلوبة لتحقيق أهدافهم ويعملون بكفاءة في هذا المجال من الحياة، نتوقع من جهودهم تحقيق نتائج مجدية، وقادرة على الوصول إلى الموارد البيئية لتعزيز الكفاءة الذاتية والسعي لتحقيق الهدف. ومن المفترض أيضًا أن السعي لتحقيق الهدف الناجح يعزز الشعور العام بالرضا عن الحياة بشكل مباشر وغير مباشر عبر رفاهية المجال، ويشير النموذج إلى عدة ارتباطات حيث يرتبط تقدم في تحقيق الهدف بالكفاءة الذاتية وتوقعات النتائج والدعم البيئي؛ فالأشخاص يحرزون تقدم في تحقيق أهدافهم وفقا لكفائتهم الذاتية ومصادر الدعم البيئي الموفرة لهم، حيث إن الدعم البيئي يعتبر مصدرا من مصادر الكفاءة الذاتية للفرد فإدراك الفرد للدعم الكافي يساعد على تعزيز الكفاءة الذاتية.(Sadeghi, & Mahdavi, 2019) .

ويتضح من خلال ما سبق أن طلاب الجامعة يشعرون بالرفاهية الأكاديمية من خلال مجموعة من العوامل المعرفية والاجتماعية والسلوكية والانفعالية، فالرضا الأكاديمي والفعالية الذاتية الأكاديمية من العوامل المعرفية تسهم بدور فعال في تحقيق الرفاهية الأكاديمية لطلاب الجامعة، فتقييم الطلاب لذواتهم والإيمان بكفاءتهم في المجال التعليمي ويمكنهم من الإنجاز والعمل بجد لتحقيق أهدافهم التعليمية مما يجعلهم أكثر شعورا بالرضا الأكاديمي. وفي ضوء ذلك يري DeWitz and Walsh (2002) أن الطلاب ذوي الكفاءة الذاتية العالية لديهم ميل أكبر للنجاح في الأهداف الأكاديمية مما يؤدي إلى الرضا الأكاديمي، كما أن الدعم الاجتماعي والموارد البيئية التي توفرها وتقدمها الأسر لأبنائها في المجال التعليمي الجامعي تلعب دوراً كبيراً في شعور أبنائها بالرفاهية الأكاديمية، فالعلاقات الاجتماعية بين الأسر وأبنائها خاصة فيما يتعلق بالقضايا التعليمية والذي قد يمتد إلى ما بعد زواجهم له دور مهم في الشعور بالرفاهية ، فالعديد من الأسر تدعم أبنائها للنجاح في العملية التعليمية والحصول على أفضل التقديرات الجامعية للبحث عن فرصة عمل تكون لهم درع واق في المستقبل المهني والبعض منهم يشجع أبناءه ويدعمهم بالمال لإكمال تعليمه ما بعد الجامعي.

ويؤكد ذلك الدراسات التي أشارت إلى أن هناك علاقة إيجابية وهامة بين الموارد والدعم البيئي مع الرضا الأكاديمي (Lent et al., 2014). وأظهرت دراسات مختلفة أن الظروف والمرافق البيئية والدعم المالي والاجتماعي المناسب تلعب دوراً حاسماً في الرضا عن العمل والدراسة والحياة ككل(Lent, 2004; Sheu & Lent, 2009) . كما أن سمات الشخصية قد تعمل جنباً إلى جنب مع المتغيرات المعرفية والاجتماعية والبيئية في الحفاظ على الرفاهية، فالأشخاص المنفتحون نشطون وحيويون يلقون المزيد من التعزيزات من الآباء والأقران لذلك يصبحون أكثر رضا عن حياتهم، كما أن الضمير يسهم في شعور الطلاب بالرفاهية الأكاديمية فيجعل الطلاب واعيين ومنضبطون ويعملون بجد لتحقيق أهدافهم التعليمية فيحظى الطلاب بأداء أكاديمي أفضل وتحقيق أهداف أكاديمية أفضل.

الدراسات السابقة: تم الرجوع إلى العديد من البحوث والدراسات المرتبطة بمتغيرات الدراسة الحالية، وتم الاقتصار على الدراسات ذات الصلة المباشرة بمتغيرات الدراسة الحالية **وهي الدراسات التي تناولت العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي والرفاهية الأكاديمية.**

أجرى Artana and Pohan (2020) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي المختصر في تحسين القدرة على التنظيم الانفعالي والحد من سلوك إيذاء الذات والتفكير الانتحاري دراسة حالة، وتكونت العينة من طالبة جامعية عمرها ٢٠ عاماً، تم استخدامهم مقياس التفكير الانتحاري والبرنامج العلاجي المختصر مكون من ٦ جلسات، بهدف للتعرف على الأفكار والمشاعر السلبية ومحاولة تقبل الانفعالات والأفكار واستكشاف الأحداث الممتعة وأهداف الحياة لتنمية المشاعر الإيجابية، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض التفكير الانتحاري بمقدار ١٣ درجة، كما أن العلاج السلوكي الجدلي أسهم في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي وزيادة المشاعر الإيجابية. **وأجرى Harvey, et al., (2019)** دراسة مرجعية راجع فيها البحوث والدراسات التي هدفت إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي من أجل بناء حياة تستحق العيش، وذلك من خلال تجميع ومراجعة ١٤ دراسة وبحثاً في الفترة من ٢٠١٠– ٢٠١٨ بالولايات المتحدة وكندا، والتي تناولت التنظيم الانفعالي من خلال التركيز على: الوعي بالانفعالات وفهمها، وقبول الانفعالات، والقدرة في التحكم في الاندفاع والانخراط في السلوك الموجه نحو الهدف المرغوب في مواجهة الانفعالات السلبية، والقدرة على استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي بشكل تكيفي، وأشارت نتائج الدراسات إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي، حيث أشارت دراسة

Gibson, et al., (2014) إلى أن التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي أدى على وجه التحديد إلى زيادة القدرة بشكل كبير على الانخراط في السلوك الموجه نحو الهدف وزيادة الوصول إلى استراتيجيات التنظيم الانفعالي الفعال، كما أظهرت نتائج دراسة Neacsiu et al., (2014) إلى أن التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي أدى إلى تحسين الوصول إلى مجموعة واسعة من استراتيجيات التنظيم الانفعالي، وأظهر بالإضافة إلى ذلك زيادة الوعي والوضوح بالانفعالات بشكل ملحوظ.

وهدفت **دراسة Üstündağ-Budak et al., (2019)** إلى التعرف على فاعلية التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في تحسين الرفاهية لدى طلاب الجامعة في تركيا، وتكونت عينة الدراسة من١٠ طلاب، تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية تكونت من ٦ طلاب (٣ إناثًا، ٣ ذكوراً)، ومجموعة ضابطة تكونت من ٤ طلاب (٣ إناث وذكر)، وتم استخدام مقياس الضغوط والقلق والاكتئاب، واستبيان للمتغيرات الديموجرافية، وبرنامج العلاج السلوكي الجدلي تكون من مرحلتين؛ الأولى لمدة ٨ أسابيع تضمن التدريب على المهارات، والمرحلة الثانية مرحلة المتابعة تكونت من ١٢ أسبوعاً، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تحسين الرفاهية وخفض الضغوط القلق والاكتئاب. **وهدفت دراسة Lin et al., (2019)** إلى التعرف على مقارنة فاعلية التدريب على العلاج السلوكي الجدلي والعلاج المعرفي في خفض حدة الاكتئاب ومحاولات الانتحار وصعوبات التنظيم الانفعالي لدي عينة من طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من ٨٢ طالباً وتم تقسيمها إلى مجموعتين كل مجموعة طبق عليها أحد أنواع العلاجات، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاجين في خفض أعراض الاكتئاب ومحاولات الانتحار لدى طلاب الجامعة ، وأظهرت نتائج مجموعة العلاج المعرفي تحسينات في الأخطاء الادراكية، بينما أظهرت نتائج مجموعة العلاج السلوكي الجدلي إلى خفض حدة القمع وزيادة القبول وزيادة استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية التي تركز على السوابق.

وهدفت **دراسة Hunnicutt et al., (2018)** إلى التعرف على فاعلية التدريب المهاري وفقاً للعلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي، وتكونت العينة من ٣ طلاب من طلاب الدراسات العليا (ماجستير –دكتوراه) في الولايات المتحدة، وتراوحت أعمارهم من ٤٣-٦٣، وتم استخدام مقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (Gratz & Roemer, 2004)، والبرنامج العلاجي تضمن التدريب على مجموعة المهارات (اليقظة العقلية، وتنظيم الانفعالات، وتحمل الضغوط، والعلاقات البينشخصية)، وتكون البرنامج العلاجي من ٢٤ جلسة علاجية، مدة

الجلسة ٩٠ دقيقة، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تحسين التنظيم الانفعالي حيث شهد أفراد العينة زيادة فعالة للغاية في قدرتهم على تنظيم الانفعالات.**وأجرى الشافعي (٢٠١٨)** دراسة هدفت إلى التعرف على فعالية الإرشاد السلوكي الجدلي في خفض الحساسية الانفعالية السلبية لدى طلاب الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من ١٠ طلاب من جامعة المنيا، وتم استخدام مقياس الحساسية الانفعالية السلبية إعداد الباحثة، وبرنامج الإرشاد السلوكي الجدلي، وتكون من ١٦ جلسة، وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج في خفض الحساسية الانفعالية السلبية لدى طلاب الجامعة. **وهدفت دراسة أبوزيد (٢٠١٧)** إلى التعرف على فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذا الاضطراب، وتكونت عينة الدراسة من ١٥ طالبة في المدى العمري من ٢٥-٣٥ عاماً، وتم توزيعهم على مجموعتين؛ مجموعة تجريبية بواقع ٨ طالبات، ومجموعة ضابطة بواقع ٧ طالبات، وتم استخدام قائمة أعراض الشخصية الحدية النسخة المختصرة، واستبان العوامل الخمسة لليقظة العقلية ترجمة الباحث، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (Gratz & Roemer, 2004)، وبرنامج إرشادي تكون من ١٦ جلسة، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في تحسين مهارات اليقظة العقلية وفي خفض صعوبات التنظيم الانفعالي وأعراض الشخصية الحدية. **وهدفت دراسة Muhomba et al., (2017)** إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي المختصر في خفض المشكلات النفسية (محاولات الانتحار- إيذاء الذات- تعاطي المخدرات) لدى طلاب الجامعة، وتكونت العينة من ٢٢ طالباً، واستخدمت الدراسة مقياس التنظيم الانفعالي وبرنامج العلاج السلوكي الجدلي المختصر، لمدة ٧-١٠ أسابيع، وتكون البرنامج من التدريب الجماعي على مهارات تحمل الضغوط واليقظة العقلية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج السلوكي الجدلي المختصر له نتائج مفيدة مع طلاب الجامعة في خفض الأعراض وتحسين التنظيم الانفعالي.

وقام **Üstündağ-Budak et al., (2016)** بدراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية التدريب المهاري بناء على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين جودة الحياة وبناء معني للحياة لدى طلاب الجامعة وتحسين الرفاهية لديهم، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، وتم استخدام مقياس السعادة وبرنامج التدريب المهاري (مهارات اليقظة العقلية، ومهارات تنظيم الانفعالات، ومهارات الفاعلية البينشخصية) لمدة ٨ أسابيع، وأشارت نتائج الدراسة إلى زيادة السعادة النفسية لدى طلاب الجامعة وتحسين معني الحياة لديهم وخفض

الاكتئاب والقلق والتوتر. وهدفت **دراسة Uliaszek, et al., (2016)** إلى التعرف على فاعلية اثنين من العلاجات القائمة على الأدلة هما: العلاج السلوكي الجدلي والعلاج النفسي الإيجابي في خفض الأعراض المرضية لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت العينة من ٥٤ طالباً من طلاب الجامعة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة العلاج السلوكي الجدلي وعددهم ٢٧ طالباً، تسرب منهم ٤ واستكمل البرنامج ٢٣ طالباً، ومجموعة العلاج النفسي الإيجابي وعددهم ٢٧ طالباً، تسرب منه ١٢ طالباً واستكمل البرنامج ١٥ طالباً، وتم استخدام قائمة الأعراض، والمقابلة التشخيصية الإكلينيكية اعتماداً على اضطرابات المحور الأول، ومقياس صعوبات التنظيم الانفعالي (Gratz & Roemer, 2004)، والرفاهية تم قياسها من خلال مقياس الرضا عن الحياة، وقائمة علم النفس الإيجابي التي تتضمن ثلاث مقاييس فرعية هي: معني الحياة والحياة السارة والمشاركة في الحياة، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامجين في خفض جميع الأعراض وتحسين المهارات التكيفية وخفض صعوبات التنظيم الانفعالي وتحسين الرفاهية، وأظهرت مجموعة العلاج السلوكي الجدلي أحجام تأثير أكبر لجميع المتغيرات، كما وجد فروق بين المجموعتين لصالح مجموعة العلاج السلوكي الجدلي في تحسين الرضا عن الحياة ومواجهة عدم التكيف، وأكثر قبولا وفاعلية في التنفيذ وأعلى في الحضور والتحالف العلاجي وأقل في معدل تسرب العينة. **وهدفت دراسة Gülgez and Gündüz (2015)** إلى التعرف على فاعلية التدريب المهاري بناءَ على العلاج السلوكي الجدلي الدى الطلاب الجامعة في تحسين التنظيم الانفعالي؛ وتكونت عينة الدراسة من ١٨ طالباً من الفرقة الأولى والثانية والثالثة تم تقسيمهم مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة بواقع ٩ طلاب لكل مجموعة، من طلاب جامعة مرسين. وتم استخدام مقياس التنظيم الانفعالي، وبرنامج التدريب المهاري (مهارات اليقظة العقلية ومهارات تنظيم الانفعالات ومهارات تحمل الضغوط ومهارات البنشخصية)، وتم تنفيذ تدريب المهارات القائم على العلاج السلوكي الجدلي لمدة ساعتين في الأسبوع، وكان البرنامج فعالًا للحد من صعوبات التنظيم الانفعالي بين طلاب الجامعة.

وأ**جرى Panepinto et al. (2015)** دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج للعلاج السلوكي الجدلي المعدل مع طلاب الجامعة في مراكز الإرشاد الجامعي في خفض بعض الأعراض المرضية. وتكونت عينة الدراسة من ١١٠ طالباً، تم تقسيمهم إلى١٤ مجموعة للعلاج السلوكي الجدلي بواقع ٨٥ إناثًا و٢٥ ذكوراً، تراوحت أعمارهم بين ١٨-٤٨ عاماً، بواقع ٥٥ طالباً جامعياً و٥٣ من الخرجين و٢ غير مسجلين بالجامعة، يعانون من أعراض الوسواس

القهري والحساسية البنشخصية والاكتئاب والقلق والبارانويا والرهاب، اضطرابات الأكل، الممارسات الجنسية غير الآمنة، السلوكيات الاندفاعية والافتقار العام لاستراتيجيات المواجهة. وتم توزيعهم على ١٤ مرشد، وتم استخدام قائمة الأعراض المختصرة، وقائمة مشكلات الحياة والبرنامج العلاجي التي استمرت جلساته من ٦ إلى ١٣ أسبوعاً مع المجموعات. يتألف برنامج العلاج السلوكي الجدلي من التدريب على المهارات لمدة ٩٠ دقيقة في الأسبوع، وجلسات فردية والتدريب على المهارات عبر الهاتف والاستشارة. تم تطبيق جميع وحدات التدريب على المهارات للمجموعات (التدريب على مهارات اليقظة العقلية والتدريب على مهارات تنظيم الانفعالات والفاعلية البنشخصية وتحمل الضغوط). أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض القلق وارتباك الذات والاندفاع والاضطرابات البنشخصية وصعوبات التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة.

وهدفت **دراسة Fleming et al. (2015)** إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى عينة من طلاب الجامعة، وتكونت العينة من ٣٣ طالباً، تراوحت أعمارهم بين ١٨ – ٢٤ عاماً، واستخدمت الدراسة مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وبرنامج العلاج السلوكي الجدلي والذي تضمن اجتماعاً فردياً لمدة ١٥ دقيقة وثماني جلسات أسبوعية لمدة ٩٠ دقيقة، واستشارة هاتفية من ١٠ إلى ١٥ دقيقة، وجلسة جماعية معززة لمدة ٩٠ دقيقة. وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية التدريب على المهارات للعلاج السلوكي الجدلي في تحسين أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مقارنة بالتدريب على المهارات الموجهة ذاتياً. كما أشارت النتائج عن أن طلاب الجامعة أظهروا تحسنا في الوظائف التنفيذية وجودة الحياة. وهدفت **دراسة Hajiyakhchali (2013)** إلى التعرف على فاعلية التدريب على عملية حل المشكلات الإبداعية في تحسين الرفاهية الأكاديمية لدى طلاب جامعة الأهوازAhavz، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طالباً، تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، تم استخدام مقياس السعادة (من ثلاث أبعاد هم: التأثير في الجامعة– الفاعلية الأكاديمية المدركة، السلوك الفوضوي). وبرنامج التدريب على حل المشكلات باستخدام ١٢ فنية إبداعية في مرحلتين للتفكير الإبداعي والنقدي، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في تحسين السعادة الأكاديمية للطلاب حيث إن تعليم الطلاب طرق إبداعية لحل المشكلات أسهم في زيادة شعور الطلاب بالسعادة والرفاهية مما أدى بدوره إلى تكوين اتجاهات إيجابية نحو الدراسة والجامعة، **وهدفت دراسة Chugani et al., (2013)** إلى تقييم التدريب على المهارات في العلاج

السلوكي الجدلي مع طلاب الجامعة ذوي نمط الشخصية (ب) وذلك لزيادة مهارات السلوك التكيفي والقدرة على تنظيم الانفعالات، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية التدريب على المهارات في العلاج السلوكي الجدلي المختصر في زيادة القدرة على تنظيم الانفعالات وخفض أساليب المواجهة الغيرتكيفية..

تعليق على الدراسات السابقة:

من حيث الأهداف: هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي مثل دراسة Artana and Pohan (2020) ودراسة Harvey et al (2019)، و دراسة Panepinto et al., (2015)، ودراسة Hunnicutt et al., (2018) ، ودراسة Gülgez and Gündüz(2015) ، بينما هدفت دراسة الشافعي(٢٠١٨) إلى خفض الحساسية الانفعالية، و هدفت دراسة أبوزيد(٢٠١٧) إلى خفض صعوبات تنظيم الانفعالات ، بينما هدفت بعض الدراسات إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين الرفاهية مثل دراسة Üstündağ–Budak et al., (2019) ودراسة Üstündağ–Budak et al., (2016)، ودراسة Uliaszek, et al., (2016) ، وهدفت دراسة Hajiyakhchali (2013) إلى تحسين الرفاهية الأكاديمية من خلال حل المشكلات. وتهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية.

من حيث الأدوات: اختلفت الدراسات السابقة في الأدوات المستخدمة وفقاً لهدف كل دراسة ولكن اتفقت الدراسات السابقة على فنيات العلاج السلوكي الجدلي المعتمدة على لينيهان، واعتمدت الدراسة الحالية على التدريب الجامعي على المهارات المستند على العلاج السلوكي الجدلي، ومقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي إعداد Buric et al., (2016) وترجمة عبد الحميد (٢٠١٩)، ومقياس الرفاهية الأكاديمية إعداد Renshaw and Bolognino (2016) وترجمة الباحثتان.

من حيث العينة: ركزت معظم الدراسات السابقة على عينة الدراسة الحالية وهم طلاب الجامعة في حين بعض الدراسات القليلة التي تناولت المراهقين مثل دراسة Moradi, et al (2019) ودراسة Sünbül and Güneri (2019).

من حيث النتائج: أشارت نتائج دراسة Artana, & Pohan. (2020) إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي وزيادة المشاعر الإيجابية. وأشارت نتائج دراسة Harvey et al(2019) إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم

الانفعالي و الرفاهية لبناء حياة تستحق أن تعاش، وأشارت نتائج دراسة Hunnicutt et al., (2018)إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي، وأشارت نتائج دراسة أبو زيد(٢٠١٧) إلى فاعلية التدريب على اليقظة العقلية للعلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي، وأشارت دراسة الشافعي (٢٠١٨) إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الحساسية الانفعالية السلبية، كما أشارت نتائج دراسة Panepinto et al(2015 إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض القلق وارتباك الذات والاندفاع والاضطرابات البنشخصية وصعوبات التنظيم الانفعالي لدى طلاب الجامعة، كما أشارت نتائج بعض الدراسات إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين الرفاهية Üstündağ–Budak et al., (2019) ، ودراسة Üstündağ–Budak et al., (2016)، ودراسة Uliaszek et al., (2016) اشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الأعراض وتحسين الرضا عن الحياة، وأشارت نتائج دراسة Hajiyakhchali (2013) إلى التعرف على فاعلية التدريب على عملية حل المشكلات الإبداعية في تحسين الرفاهية الأكاديمية.

فروض الدراسة: تمت صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

١. توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح القياس البعدي.

٢. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي، على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية.

٣. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح القياس البعدي.

٤. توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية.

٥. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي.

٦. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي.

إجراءات الدراسة:

أولاً: **منهج الدراسة:** اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج التجريبي للتعرف على أثر المتغير المستقل (العلاج السلوكي الجدلي) على المتغير التابع (التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية) لدى طلاب الجامعة وذلك من خلال التصميم التجريبي المكون من مجموعتين؛ مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

ثانياً: **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من عينتين هما:

عينة الدراسة الاستطلاعية: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٢٠٠) طالب وطالبة من طلاب كلية التربية بجامعة سوهاج تراوحت أعمارهم من٢٠-٢١ سنة.

عينة الدراسة الاساسية: تكونت من ١٢ طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية الفرقة الثالثة، وتراوحت أعمارهم من ٢٠-٢١سنة بمتوسط عمري قدره ٢٠،٥٨ سنة، وانحراف معياري ٠،٩٩ وتم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة عدد كل مجموعة ٦ طلاب (بواقع ٤ إناث و٢ ذكور)، وتم التحقق من التكافؤ بين المجموعتين في العمر، التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية باستخدام اختبار "مان – وتني"، والجدول (١) يوضح الفروق بين المجموعتين **ملحق (١)**. ويتضح من الجدول (١) عدم وجود فروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في العمر والتنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية وهذا يشير إلى التكافؤ بين المجموعتين.

ثالثاً: **أدوات الدراسة:** استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

(١) **مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي إعداد/ Buric et al (2016) ترجمة عبد الحميد (٢٠١٨)ملحق (٢).**

تم إعداد مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي The academic emotion regulation questionnaire(AERQ) ليقيس التنظيم الانفعالي في المجال الأكاديمي، ويتكون المقياس من ٣٧ عبارة تم تقسيمها إلى ثمانية أبعاد هي: تجنب الموقفAvoiding Situations (٤ عبارات)، وتنمية الكفاءة Developing Competences(٥ عبارات)، وإعادة توجيه الانتباه Redirection attention(٦ عبارات)، وإعادة التقييم Reappraisal(٥ عبارات)، والقمعSuppression(٥عبارات)، والتنفس Respiration(٣ عبارات)، والتنفيسVenting (٥

عبارات)، والمساندة الاجتماعية Social support(٤ عبارات)، أي أنه مقياس ثماني الأبعاد من نوع التقرير الذاتي، ٥ أبعاد تعتبر استراتيجيات تكيفية وهي: تنمية الكفاءة و إعادة توجيه الانتباه، و إعادة التقييم، و التنفس، والمساندة الاجتماعية، وهناك ٣ أبعاد استراتيجيات غير تكيفية هما: التنفيس، وتجنب المواقف، و القمع، ويتم الإجابة على بنود المقياس في ضوء مقياس متدرج خماسي، يتراوح بين (دائما-غالبا- أحيانا- نادراً- أبدا)، وتقدر الدرجات ب (٥-١).ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات في النسخة الأصلية على طلاب الجامعة والمراهقين، حيث تم حساب الصدق عن طريق التحليل العاملي التوكيدي والذي توصل إلى أبعاد المقياس الثمانية، وفي الثبات تم حساب معامل الفا لجميع العبارات والأبعاد وكان يزيد عن (٠,٧٠).وفي دراسة عبد الحميد(٢٠١٩) تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال: (١) **الاتساق الداخلي للمقياس:** حيث تراوحت قيم الارتباط ما بين ٠,٥٠٢- ٠,٩٣٦ (٢) **صدق المقياس:** تم التحقق من الصدق بطريق التحليل العاملي والتي خلصت إلى وجود ٨ عوامل للمقياس وتراوحت قيم تشبع العبارات ما بين (٠,٣٢٤-٠,٨٨٠). (٣) **ثبات القياس:** تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ومعامل الفا وتراوحت معاملات الارتباط ما بين ٠,٥٥٤- ٠,٨١٧. **وفي الدراسة الحالية تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال:**

أ- **الاتساق الداخلي للمقياس:** تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب الارتباط بين العبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠,٣١٨ – ٠,٨٥٣ وجميعها دالة عند مستوي (٠,٠١) والجدول (٢) يوضح معاملات الارتباط **(ملحق ٣)**

ب- **صدق المقياس: التحليل العاملي:** تم إجراء التحليل العاملي لعبارات المقياس بطريقة المكونات الأساسية principal components، وتم تدوير المحاور تدويراً متعامداً بطريقة " الفاريماكس" varimax ل كايزر Kaiser واعتبر التشبع الملائم الذي يبلغ (٠,٣) فأكثر وفقاً لمحك جيلفورد"، وكانت نسبة التباين الإجمالية ٦٣،٣% وتشبعت العبارات على ٨ عوامل، وتراوح الجذر الكامن للعوامل مابين ٢,٠٥ – ٤,١٠، وتراوح التباين للعوامل مابين ٥,٥٥% إلى ١١,٠٨% والجدول (٣) يوضح العوامل والتباين والجذر الكامن الخاص بكل عامل **(ملحق ٤)**، وتشبعت عباراته على ٨ أبعاد، وتراوحت قيم تشبع العبارات ما بين (٠,٣٤- ٠,٨٨)، ويوضح ذلك جدول (٤) **(ملحق٤)**. ويتضح من خلال الجدول (٣) والجدول (٤) تمتع مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي في النسخة العربية بصدق عاملي جيد وتتطبق هذه النتائج مع نتائج تقنين المقياس في صورته الأصلية.

ت- **ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية وتراوحت قيم معامل الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون مابين ٠,٥٣- ٠,٨٠ ومعامل ثبات ألفا كرونباخ وتراوحت قيم معامل الثبات مابين ٠,٥٩- ٠,٨٢، وجدول (٥) يوضح قيم الثبات باستخدام التجزئة النصفية ومعامل ثبات ألفا كرونباخ **ملحق** (٥)، ويتضح من جدول (٥) أن قيم الصدق والثبات لأبعاد مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي تتمتع بصدق وثبات عال في البيئة العربية وبالتحديد في مجتمع الدراسة مما يجعله مناسب للدراسة الحالية.

الصورة النهائية لمقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي: تكونت الصورة النهائية للمقياس من ٣٧ عبارة، وهو نفس عدد عبارات المقياس في الصورة الأصلية للمقياس، موزعة على ثمان استراتيجيات أو أبعاد، وتتم الإجابة عنها تبعاً للاستجابات التالية: (دائما- غالبا- أحياناً- نادراً- ابداً)، يتم تصحيح المقياس بتدرج خماسي من (٥-١)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع الصفة التي تقيسها كل استراتيجية من استراتيجيات المقياس.

(٢) مقياس الرفاهية الأكاديمية إعداد Renshaw and bolognino (2016) ترجمة الباحثتان ملحق(٦)

تم إعداد مقياس الرفاهية الذاتية للطالب في المجال الأكاديمي the College Student Subjective Wellbeing Questionnaire (CSSWQ) ليقيس الرفاهية الأكاديمية ويتكون المقياس من خمس سمات نفسية إيجابية مرتبطة بالمجال الأكاديمي في البيئة التعليمية تعبر عن مجالات الرفاهية وهي: الامتنان للكليةcollege gratitude (المجال العاطفي)، وفاعلية الذات الأكاديميةacademic self-efficacy والرضا الأكاديميacademic satisfaction (المجال المعرفي)، والترابط الدراسي connectedness school (المجال الاجتماعي)، والمثابرة الأكاديمية academic grit (المجال السلوكي)، ويتكون المقياس من ٣٠ عبارة موزعة على خمسة أبعاد كل بعد ٦ عبارات، ويتم الإجابة على بنود المقياس في ضوء مقياس متدرج خماسي، يتراوح بين (موفق بشدة- موافق- محايد-غير موافق- غير موافق بشدة)، وتقدر الدرجات ب (٥-١).ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات في النسخة الأصلية على طلاب الجامعة ، حيث تم حساب الصدق عن طريق التحليل العاملي التوكيدي والذي توصل إلى أبعاد المقياس الخمسة، وفي الثبات تم حساب معامل الفا لجميع العبارات والأبعاد يزيد عن (٠,٧٦). **وفي الدراسة الحالية تم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال:**

أ. **الاتساق الداخلي:** تم حساب الاتساق الداخلي للاختبار من خلال حساب العلاقة بين العبارة

والدرجة الكلية للبعد المنتمية له وتراوحت قيم معامل الارتباط ما بين ٠,٣٠- ٠,٨٩ وجميعها دالة عند مستوي (٠,٠١)، وحساب العلاقة بين الأبعاد والدرجة الكلية للاختباروتراوحت معاملات الارتباط ما بين ٠,٢٨- ٠,٨٣ وجميعها قي دالة عند مستوي (٠,٠١) ويوضح ذلك جدول (٦) وجدول (٧) **ملحق (٧)**.

ب.صدق المقياس:تم حساب صدق المقياس من خلال صدق التحليل العاملي حيث تم تحليل المصفوفة الارتباطية التي تتضمن الأبعاد المكونة لمقياس الرفاهية الأكاديمية، بغرض استخلاص قدر من التباين الواضح الدلالة بين مكونات مقياس الرفاهية الأكاديمية، ويهدف هذا الأجراء إلى الكشف عن التركيب العاملي للمقياس وللحصول على عامل نهائي أديرت العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة " الفاريماكس" varimax ل كايزرKaiser ، فظهر عامل واحد بجذر كامن ٣ ونسبة تباين ٦٠% وتراوحت نسب تشبع العوامل ما بين ٠,٦٦٣-٠,٨٢٤ والجدول (٨) تشبعات الأبعاد **ملحق (٨)**.

ت.ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية وتراوحت قيم معامل الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون ما بين ٠,٥٨- ٠,٨٦، ومعامل ثبات ألفا كرونباخ تراوحت قيم ثبات ما بين ٠,٥٩- ٠,٩٣، مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات عال في البيئة العربية، وجدول (٩) يوضح قيم الثبات باستخدام التجزئة النصفية ومعامل ثبات ألفا كرونباخ **ملحق(٩)**.

الصورة النهائية للمقياس: استقرَّتْ الصورة النهائية للمقياس على (٣٠) عبارة موزعة على (٥) أبعاد، وتتم الإجابة عنها تبعًا للاستجابات التالية: (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، وتقدَّر الدرجات للعبارات بـ(٥، ٤، ٣، ٢، ١) على الترتيب، ويتراوح مدى الدرجات بين (١٥٠ / ٣٠).

(٣) برنامج العلاج السلوكي الجدلي (إعداد: الباحثتان) ملحق (١٠).

-**الهدف العام للبرنامج:** التدريب الجماعي على مهارات العلاج السلوكي الجدلي لتنظيم الانفعالات الأكاديمية وتحسين الرفاهية الأكاديمية لدى عينة من طلاب الجامعة

-**مصادر بناء البرنامج: تم الاعتماد على المصادر التالية: (١)** الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت العلاج السلوكي الجدلي وفنياته وأسسه (أبو زيد،٢٠٢٠؛ عبدالله، والشركسي، ٢٠١٩؛ سليمان، ٢٠١٠، Andreasson et al., 2016; Linehan, & Wilks , 2015; Oros, ,2016; Eich, 2015.) (٢) الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت العلاج السلوكي الجدلي وتنظيم الانفعالات (Panepinto et al

2015; Rezaei et al.,2019; Harvey et al., 2019; ، أبـو زيـد، ٢٠١٧، الشافعي،٢٠١٨). (٣) الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت العلاج السـلوكي الجـدلي فـي تحسـين الرفاهيـة (Üstündağ–Budak et al ., 2019; Hajiyakhchali, 2013)

-**أسس وقواعد إعداد وتنفيذ البرنامج:** تم بناء البرنامج بناء على أسس العـلاج السـلوكي الجدلي والذي تم عرضه في الإطار النظري للدراسة الحالية وهي كالتـالي: (١) التـدريب الجماعي على المهارات وهو يتكون من أربع وحدات اليقظة العقلية، وتحمـل الضـغوط، وتنظيم الانفعالات، والفاعلية البنشخصية. (٢) تنوع في أنشطة البرنـامج بـين الأنشـطة المسموعة والمرئية واللمسية وذلك لزيادة الانتباه والوعي. (٣) دمج اسـتراتيجيات القبـول والتغيير معًا لتوليف حزمة علاجية قائمة على استراتيجيات القبول والتغييـر، مـن خـلال الاعتماد على فنيات سلوكية ومعرفية وفنيات اليقظة العقلية والقبول من وجهة نظر جدليـة حيث يشجع العميل على تقبل المواقف الانفعالية الضاغطة والمؤلمة وتغيير طريقة تفكيـره في هذه المواقف وإيجاد معني إيجابي لها، وتخفيف حدة المعاناة الانفعالية وزيادة المشـاعر الإيجابية. (٤) توظيف اليقظة العقلية في جلسات البرنامج ووحداته المختلفـة مـن خـلال الانتباه اليقظ والاستماع اليقظ والتنفس اليقظ واليقظة العقلية للانفعالات التي يشعر بها الفرد، وعدم إصدار حكم عليها والتعامل بفاعلية. (٥) استخدام الواجبات المنزلية في كل جلسة مما يسهم في تعميم المهارات التي اكتسبوها في الجلسات في البيئية الخارجية مما يسهم في خلق معني للحياة يجعلها تستحق أن تعاش.

-**الفنيات المستخدمة في البرنامج:**

- **استخدام المجازThe use of metaphor:** مجموعة من القصص الرمزية أو الأمثال التـي توفر وسيلة لتعليم التفكير الجدلي تشجع البحث عن معان مختلفة للأحداث (عبد الله والشركسي، ٢٠١٩)، أي تهدف إلى اكتشاف معني للمواقف الضاغطة والصعبة والتي لا يمكن تغييرها من قبل العميل، وذلك لخلق معني إيجابي في الحياة
- **التعديل المعرفيcognitive modification:** تعد من أهم الفنيات التي تهـدف إلـى تغيـر السلوكيات والمهارات الخاطئة لدي العميل وإكسابه سلوكيات ومعارف جديدة تسهم فـي حـل المشكلة التي يعاني منها، كما أنها مفيدة في مساعدة الفرد على فعل الأشياء التي يريد القيام بها فعلًا ولكن يخاف من فعلها(Neacsiu et al., 2012).
- **التشتت المعرفيCognitive distraction:** يتم تدريب العميل في هذه الفنية على اسـتخدام

عدة طرق تعمل على التشتيت المعرفي للعميل عند المرور بخبرة انفعالية مؤلمة، وتشير إلى تشتيت الذات من خلال التركيز على نشاط آخر وتساعد هذه الفنية العميل على تذكر العقل الحكيم (التشتيت بالنشاط- التشتيت بالمقارنة- التشتيت بالانفعالات المعاكسة-التشتيت بأفكار أخرى). (Eich, 2015)

- **التعرض Exposure:** تتضمن دخول العميل في المواقف المخيفة والتي عادة يتجنبها، وهذه الفنية متعمدة ومخطط لها، وتهدف إلى تنمية قدرة العميل في القدرة على المواجهة وزيادة التحمل المواقف المؤلمة (Swales, & Heard, 2016).
- **التصرف المعاكس Opposite Action:** عكس الفعل الانفعالي العاطفي هي تقنية مقترحة لتغيير الانفعالات المؤلمة(السلبية). عن طريق ممارسة عمل مفيد يتعارض مع المعاناة التي قد تشعر بها بسبب المشاعر المؤلمة. كما تهدف إلى تغير المشاعر السلبية غير المرغوب فيها من خلال التصرف بطريقة معاكسة أو غير منسجمة مع الاستجابة العاطفية (Linehan, 1993).
- **اليقظة العقلية Mindfulness:** هي فنية تعتمد على التركيز على اللحظة الحالية دون تشتيت الانتباه وعدم اصدار حكم على الموقف، وتتضمن الانتباه اليقظ والقراءة اليقظة والوعي اليقظ والتنفس اليقظ.
- **المراقبة الذاتية Self Monitoring:** هي وسيلة لإشراك الطالب بفاعلية في تحديد أذا ما كان ينخرط في سلوك محدد أم لا، وليس فقط السلوكيات الصريحة لكن الفرد يمكن أن يراقب أفكاره وأفعاله ومشاعره(Korotitsch & Nelson-Gray, 1999) ، أي تركيز الانتباه والوعي على سلوكيات العميل من خلال العميل نفسه، وتم استخدامه في جلسات البرنامج لتسجيل بعض المواقف الأكاديمية التي تمثل مشكلة أو موقف ضاغط للعميل.
- **إعادة التقييمReappraisal** : وتتضمن إعادة هيكلة الموقف الانفعالي معرفياً، كما تتضمن تغيير وإعادة صياغة طريقة تفكير الفرد حول الموقف لتقليل تأثيره الانفعالي السلبي (Gross & John, 2003)
- **الاسترخاءRelaxation:** تعتبر فنية الاسترخاء من فنيات وتمرينات خفض الضغوط، وهي من الطرق الممتازة التي تجعل الفرد يشعر أنه على نحو أفضل عند ممارستها في أوقات الشدة والتوتر، فقد يعمل الاسترخاء هنا على قبول الواقع، وليس التنازع معه أو الابتعاد عنه. وتعتمد فنية الاسترخاء على العلاقة المفترضة بين الجسم والعقل، فاسترخاء الجسم يريح العقل، لذلك ركزت " لينيهان " ووضعت فنية التدريب على الاسترخاء ضمن استراتيجيات تحمل الضغوط (أبو زيد،٢٠١٧).
- **حل المشكلات Problem solving:** تعد استراتيجية حل المشكلات في العلاج السلوكي

الجدلي من الاستراتيجيات الهامة والتي تعتمد على مرحلتين الأولي فهم وقبول المشكلة والمرحلة الثانية اقتراح حلول وتنفيذها والتي تجمع بين استراتيجيات القبول والتغير (Miller, Raths,&Linehan, 2007).

- **لعب الدور:** يستخدم لعب الدور عند إحلال المعتقد الإيجابي الجديد محل المعتقد السلبي حيث يساعد المعالج العميل على عمل قائمة من الأفكار التي تدعم السلوك السلبي ويقوم المعالج مع العميل بشكل تعاوني بعمل قائمة مقابلة مضادة من الأفكار الإيجابية ويقوم المعالج بنمذجة الدور ويقوم العميل بتبادل الأدوار ويسمي Dryden (1995) هذا الأسلوب باسم" الجدال دفاعاً عن الشيطان"(كوروين وآخرون، ٢٠٠٨، ١٤٤ – ١٤٥).
- **الواجب المنزلي:** تعتبر من الفنيات المهمة في جميع أساليب العلاج حيث يري ابراهيم (١٩٩٣) إلى أن الواجب المنزلي يستخدم في تعميم التغيرات الإيجابية التي انجزها الفرد فهي تساعد على نقل الخبرات الجديدة إلى المواقف الحية

-محتوى ومكونات البرنامج: يتكون البرنامج من (٢٨) جلسة مدة الجلسة من ٦٠ – ٧٥ دقيقة بواقع ثلاث جلسات في الأسبوع، والمخطط التالي يوضح جلسات البرنامج. والجدول (١٠) يوضح المخطط التفصيلي للبرنامج:

جدول (١٠)

المخطط التفصيلي لجلسات برنامج العلاج السلوكي الجدلي

الجلسة	العنوان	الأهداف	الأنشطة	الفنيات
١	تعارف	- التعارف بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية. - تعريف أفراد المجموعة التجريبية بأهداف البرنامج وأنشطته. - تعريف أفراد المجموعة التجريبية بتعليمات البرنامج. - بناء التحالف العلاجي	نشاط١:تعارف نشاط٢: التعريف بالبرنامج نشاط٣: تعليمات نشاط٤: تحالف علاجي	الحوار والمناقشة– الواجب المنزلي
٢	حالات العقل	- تعريف أفراد المجموعة التجريبية بحالات العقل. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على حالات العقل.	نشاط١: قصة نشاط٢: قصة نشاط٣: قصة نشاط ٤: ورقة عمل التدريب على حالات العقل	الحوار والمناقشة – استخدام المجاز– التعديل المعرفي– الواجب المنزلي
٣	العقل الحكيم	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على ممارسة العقل الحكيم.	نشاط١: قصة١ نشاط٢: قصة٢ نشاط٣: موقف نشاط٤: ورقة عمل التدريب على العقل الحكيم	الحوار والمناقشة– استخدام المجاز– التعديل المعرفي – الواجب المنزلي.

٤	الملاحظة	- تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمهارة اليقظة العقلية "الملاحظة" - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارة اليقظة العقلية "الملاحظة"	نشاط ١: تعريف الملاحظة نشاط ٢: ملاحظة صور نشاط٣: التدريب على الملاحظة	الحوار والمناقشة – الانتباه اليقظ– الواجب المترلي
٥	الوصف	- تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمهارة اليقظة العقلية " الوصف" - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارة اليقظة العقلية "الوصف"	نشاط ١: تعريف الوصف نشاط ٢: التدريب على مهارة الوصف نشاط ٣: مواقف	الحوار الجدلي، المراقبة الذاتية– الواجب المترلي
٦	المشاركة	- تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمهارة اليقظة العقلية "المشاركة". - تدريب افراد المجموعة التجريبية على مهارة اليقظة العقلية "المشاركة".	نشاط ١: تعريف المشاركة نشاط ٢: ممارسة المشاركة نشاط ٣: قصة	استخدام المجاز– الحوار والمناقشة– الواجب المترلي
٧	كيف المهارات	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على عدم الحكم من خلال تحسين القبول وتقليل الانفعالات الصعبة . - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على التركيز على مهمة وحدة "العقل الواحد" أكثر فاعلية من تعدد المهام.	نشاط١: تمرين Face the Facts نشاط ٢:خلاط متعدد المهام نشاط ٣: بطاقة (توجيهات)	الحوار والمناقشة– الانتباه اليقظ– الواجب المترلي
٨	ممارسة اليقظة العقلية	- تدريب افراد المجموعة التجريبية على ممارسة التنفس اليقظ. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على ممارسة الغمر اليقظ. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على ممارسة القراءة اليقظة والاستماع اليقظة	نشاط١: التنفس اليقظ نشاط ٢: الاستماع اليقظ نشاط ٣: القراءة اليقظة نشاط ٤: "الغمر اليقظ	التنفس اليقظ– القراءة اليقظة – الاستماع اليقظ – الغمر اليقظ– الواجب المترلي
٩	تقبل الانفعالات	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تقبل الانفعالات والمواقف الصعبة والتسامح معها.	نشاط ١: التشتيت بالأنشطة نشاط٢: التشتيت بالمقارنة نشاط ٣:التشتيت بأفكار أخرى نشاط ٤: التشتيت بالانفعالات المعاكسة نشاط٥: التشتيت بالأفكار الأخرى	الحوار والمناقشة– التعرض–التشتيت المعرفي–الواجب المترلي
١٠	تمدئة الذات	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تمدئة الذات في المواقف الانفعالية	نشاط ١ تمدئة الذات: نشاط ٢ التنفس اليقظ نشاط٣: الاستماع اليقظ نشاط٤: الرؤية اليقظة نشاط٥: نصف ابتسامة	الحوار والمناقشة– –اليقظة العقلية – استخدام المجاز– الواجب المترلي
١١	تحسين اللحظة الحالية	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على خلق معني إيجابي في الحياة. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على الاسترخاء	نشاط ١: خلق معني نشاط٢: قصة نشاط٣: التدريب على خلق المعني نشاط٤ خفض التوتر نشاط ٥ الاستمتاع: نشاط٦: الاسترخاء اليقظ	الحوار والمناقشة– الاسترخاء–الواجب المترلي– استخدام المجاز

١٢	تحسين اللحظة الحالية	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تشجيع الذات. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على ممارسة شي واحد في وقت واحد.	نشاط ١: تشجيع الذات نشاط٢ :مهارة شي واحد في وقت واحد: نشاط ٣: نصف ابتسامة	الحوار والمناقشة– التعرض–الواجب المترلي.
١٣	الإيجابيات والسلبيات	- إكساب أفراد المجموعة التجريبية القدرة على تحديد الإيجابيات والسلبيات للمواقف الانفعالية. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على المفاضلة بين إيجابيات وسلبيات المواقف الانفعالية	نشاط ١ :التفكير في الإيجابيات والسلبيات نشاط ٢: ايجابيات وسلبيات (فعل/ عدم فعل السلوك) نشاط ٣: الايجابيات والسلبيات (قصيرة المدي وطويل المدي) نشاط ٤: التدريب على التفكير في الإيجابيات والسلبيات نشاط ٥: ورقة عمل	الحوار والمناقشة– التعرض–الواجب المترلي
١٤	قلب العقل	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على إعادة تقييم الموقف لتحسين قدرتهم على تحمل الضغوط	نشاط١: مهارة قلب العقل نشاط٢: ممارسة مهارة قلب العقل	الحوار والمناقشة – الواجب المترلي– إعادة التقييم
١٥	الرغبة والتعمد	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تقبل الموقف الضاغط والتعلم منه لتخفيف المعاناة الانفعالية.	نشاط ١: الرغبة والتعمد نشاط ٢: ممارسة مهارة التعمد والإرادة نشاط ٣: تدريب	الحوار والمناقشة – اليقظة العقلية– التعرض– الواجب المترلي
١٦	وصف الانفعال وإعادة تقييمه	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على وصف الانفعال. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على إعادة تقييم المواقف الانفعالية.	نشاط ١: تسمية الانفعال ووصفه نشاط ٢: التدريب على وصف الانفعال نشاط ٣: الانفعالات الأولية والثانوية نشاط ٤: ورقة عمل إعادة تقييم المواقف الانفعالية	الحوار والمناقشة– المراقبة الذاتية– إعادة التقييم– الواجب المترلي
١٧	اليقظة العقلية للانفعالات	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على اليقظة للانفعالات	نشاط ١: اليقظة العقلية للانفعالات نشاط ٢: مهارة الموْجه نشاط٣: تمرين الانفعال موجه	الحوار والمناقشة– التعرض–اليقظة العقلية–الواجب المترلي
١٨	حل المشكلة	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على حل المشكلات	نشاط ١: خطوات حل المشكلة نشاط ٢: تدريب عملي	الحوار والمناقشة – حل المشكلات– الواجب المترلي
١٩	الانفعالات الايجابية	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على زيادة الانفعالات الإيجابية	نشاط ١: الأحداث الإيجابية نشاط ٢: تدريب عملي نشاط ٣: بطاقة (توجيهات لزيادة الانفعالات الإيجابية)	الحوار والمناقشة – التعديل المعرفي– الواجب المترلي
٢٠	تخفيف المشاعر المؤلمة	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على استبدال المشاعر المؤلمة بمشاعر سارة. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على التخفيف من حدة المشاعر المؤلمة	نشاط ١: قصة نشاط ٢: التصرف المعاكس نشاط ٣: توجيهات	الحوار والمناقشة– التصرف المعاكس– التعرض–الواجب المترلي

٢١	تخفيف القابلية للتأثير	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على تخفيف حدة القابلية للانفعالات السلبية - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارة PLEASE MASTER	نشاط ١: تمرين " PLEASE MASTER." نشاط ٢: تدريب على مهارة بناء الاتقان	الحوار والمناقشة – المواقبة الذاتية– الواجب المترلي
٢٢	مواجهة الانفعالات الشديدة	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على التعامل مع الانفعالات الشديدة - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارة "توقف"STOPP	نشاط ١: مهارة توقف STOPP نشاط٢: تدريب على مهارة التوقف	الحوار والمناقشة – اليقظة العقلية– الواجب المترلي
٢٣	تعديل المعتقدات الخاطئة الانفعال	- تدريب أفراد المجموعة التجريبية على دحض المعتقدات الخاطئة التي يستند عليها الانفعال	نشاط ١: معتقدات خاطئة نشاط ٢: تعديل المعتقدات	الحوار والمناقشة– التعديل المعرفي– الواجب المترلي
٢٤	مهارات فاعلية الاهداف	- تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمهارات فاعلية الأهداف. - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارات فاعلية الأهداف	نشاط ١: تعريف مهارات فاعلية الأهداف نشاط ٢: عزيزي الرجل Dear man نشاط٣: ممارسة مهارة Dear man نشاط٤: بطاقة تشجيعية	الحوار والمناقشة – الواجب المترلي– اليقظة العقلية
٢٥	فاعلية العلاقات	- تعريف أفراد المجموعة التجريبية بمهارات فاعلية العلاقات - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارات فاعلية العلاقات	نشاط ١: تعريف مهارات فاعلية العلاقات نشاط ٢: مهارةGIVE نشاط ٣:التدريب على مهارة Give	الحوار والمناقشة – لعب الدور– الواجب المترلي
٢٦	احترام الذات	- تعريف أفراد المجوعة التجريبية بمهارة احترام الذات - تدريب أفراد المجموعة التجريبية على مهارة احترام الذات	نشاط١: تعريف مهارة فاعلية احترام الذات نشاط٢: مهارة FAST نشاط ٣: التدريب على احترام الذات نشاط ٤: بطاقة (التأكيد على احترام الذات)	الحوار والمناقشة– لعب الدور– الواجب المترلي
٢٧	مراجعة وتقويم	- مراجعة ما تم التدريب عليه في الجلسات السابقة - تقويم البرنامج	نشاط١: مواقف نشاط٢: تقويم البرنامج	الحوار والمناقشة
٢٨	متابعة	- تقويم أداء الطلاب على أدوات البحث بعد توقف تطبيق البرنامج بشهرين.	نشاط١: حوار مفتوح نشاط ٢: تقويم ومتابعة	الحوار والمناقشة

-تقويم البرنامج: تم تقويم البرنامج بالطرق الآتية: (١) تم عرض البرنامج على مجموعة من المختصين في الصحة النفسية، وتم تعديل ما اقترحه المختصون. (٢) التقويم القبلي والبعدي: حيث تم استخدام التقويم القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج. (٣) المقارنة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج. (٤) تم التحقق من فاعلية البرنامج بعد شهرين من توقف تطبيق البرنامج.

الأساليب الإحصائية: تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: اختبار مان – وتيني، واختبار

ويلكوكسون.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: "توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون"، وجدول (١١) يوضح الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي.

جدول (١١) *الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي*

الأبعاد	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
تنمية الكفاءة	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
إعادة توجيه الانتباه	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
إعادة التقييم	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
التنفس	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢٠	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
المساندة الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
التنفيس	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
القمع	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢٢	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				
تجنب المواقف	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	٢,٢١	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٦	٣,٥	٢١		
	الرتب المتساوية	٠				

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات

المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي لصالح القياس البعدي". وتشير هذه النتيجة إلى صحة الفرض الأول.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي، على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار " مان – وتني " والجدول (١٢) يوضح الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي

جدول (١٢)

الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي

المقياس	نوع المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
تنمية الكفاءة	تجريبية	٦	٩,١٧	٥٥	٢	٢،٥٧	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٨٣	٢٣			
إعادة توجيه الانتباه	تجريبية	٦	٩,٢٥	٥٥,٥	١,٥	٢,٦٤	٠,٠٠
	ضابطة	٦	٣,٧٥	٢٢,٥			
إعادة التقييم	تجريبية	٦	٩,٣٣	٥٦	١	٢,٧٤	٠,٠٠
	ضابطة	٦	٣,٦٧	٢٢			
التنفس	تجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٠٠٠	٢,٩٦	٠,٠٠
	ضابطة	٦	٣,٥٠	٢١			
المساندة الاجتماعية	تجريبية	٦	٨,٧٥	٥٢,٥	٤,٥	٢,٢٠	٠,٠٢
	ضابطة	٦	٤,٢٥	٢٥,٥			
التنفيس	تجريبية	٦	٩,٥	٥٧	٠٠٠	٢,٩١	٠,٠٠
	ضابطة	٦	٣,٥	٢١			
القمع	تجريبية	٦	٩,٥	٥٧	٠٠٠	٢,٨٩	٠,٠٠
	ضابطة	٦	٣,٥	٢١			
تجنب المواقف	تجريبية	٦	٩,٤٢	٥٦,٥	٠,٥	٢,٨٢	٠,٠٠
	ضابطة	٦	٣,٥٨	٢١,٥			

يتضح من جدول (١٢) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية وتشير هذه النتيجة إلى صحة الفرض الثاني.

مناقشة نتائج الفرضين الأول والثاني:

يتضح من نتائج الفرض الأول والثاني وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية برنامج العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة Harvey et al (2019) والتي أشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي ونتائج دراسة Gibson et al., (2014) والتي أشارت إلى فاعلية التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في زيادة القدرة بشكل كبير على الانخراط في السلوك الموجه نحو الهدف وزيادة استخدام استراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية، ونتائج دراسة Neacsiu et al., (2014) التي أشارت إلى أن التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي أدى إلى تحسين الوصول إلى مجموعة واسعة من إستراتيجيات التنظيم الانفعالي التكيفية و زيادة الوعي والوضوح بالانفعالات بشكل ملحوظ.كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة Kazem, et al., (2019) والتي أشارت إلى فاعلية التدريب على العلاج السلوكي الجدلي في زيادة استخدام الإستراتيجيات المعرفية الانفعالية الإيجابية وخفض استخدامهم للإستراتيجيات المعرفية الانفعالية السلبية لدي أفراد العينة، ونتائج دراسة(2018) Hunnicutt Hollenbaugh, & Lenz, التي أشارت إلى فاعلية التدريب على العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي، ونتائج دراسة أبو زيد(٢٠١٧) والتي أشارت إلى فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي.

وتتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة Muhomba et al .,(2017) والتي أشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي وخفض الأعراض، ونتائج دراسة Uliaszek, et al., (2016) التي أشارت إلى فاعلية التدريب على العلاج السلوكي الجدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي، ونتائج دراسة(2015) Gülgez and Gündüz التي أشارت إلى فاعلية التدريب الجماعي للمهارات القائم على العلاج السلوكي الجدلي في الحد من صعوبات التنظيم الانفعالي بين طلاب الجامعات. ونتائج دراسة Panepinto et al., (2015) التي أشارت إلى فاعلية برنامج للعلاج السلوكي الجدلي المعدل في خفض صعوبات التنظيم

الانفعالي لدى طلاب الجامعة.

وترجع فاعلية البرنامج إلى أن تدريب الطلاب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي كان متضمنا مهارات اليقظة العقلية ومهارات تحمل الضغوط ومهارات تنظيم الانفعالات ومهارات الفاعلية البنشخصية والتي لها دور كبير في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي للطلاب، حيث أشارت دراسة Williams et al., (2007) إلى أن التدريب على اليقظة العقلية يعمل على تحسين التنظيم الانفعالي من خلال زيادة القبول والوعي الذاتي حيث يلاحظ العميل مشاعره غير السارة وآلامه كخبرات مقبولة بدلا من الاندفاع برد فعل أو اجترارها أو تجنبها بشكل مزمن، كما أشارت دراسة عبد الحميد(٢٠١٨) إلى وجود علاقة إيجابية بين اليقظة العقلية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي التكيفية وعلاقة سلبية بين اليقظة العقلية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي الأكاديمي غير التكيفية لدى طلاب الجامعة.

كما لم يكن التدريب على اليقظة العقلية في وحدة مهارات اليقظة العقلية فقط؛ بل كانت في جميع وحدات المهارات ففي مهارات تنظيم الانفعالات تم التدريب على ملاحظة الانفعال ووصفه وإعادة تقييمه، واليقظة بالانفعالات الحالية التي يمر بها الفرد في الموقف، وزيادة الانفعالات السارة وخفض القابلية للتأثير، كما تم التدريب على اليقظة العقلية في مهارات تحمل الضغوط من خلال الانتباه والوعي اليقظ للموقف الضاغط ومحاولة الاستفادة منه بدلا من إدراكه على أنه تهديد، وتخفيف الانفعالات المؤلمة من خلال التركيز على شيء واحد في الموقف أي التركيز على اللحظة الحالية وعلى ما يحدث الآن مما يؤدي إلى تقليص معاناته، وفي مهارات الفاعلية البنشخصية تم التدريب على الانتباه للعلاقات بين الأفراد والعمل على تأكيد ذاته واحترامها مما أسهم بدور فعال في قدرة الطلاب على الوعي بالانفعالات والقدرة على تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي لديهم.

وهذا يؤكد ما أوصت به Linehan (1993) من ضرورة تعليم العميل نماذج التدريب المهاري (التدريب على اليقظة العقلية، وتحمل الضغوط، وتنظيم الانفعالات، والفاعلية البنشخصية)؛ وفاعلية استخدام هذه المهارات يعتمد على درجة اتقان مهارات اليقظة العقلية، وبالرغم من أن التدريب على اليقظة العقلية يمثل وحده مستقلة يتم التدريب عليها إلا أنها أدرجتها في التدريب على كل وحدة تالية له(Swals & Heard, 2016) . ويرى Siegel et al.,(2009) أن اليقظة العقلية من الموضوعات المهمة للمعالج والتي يحتاج إدماجها في ممارساته الإكلينيكية، كما أنها من الموضوعات المفيدة للعميل فقد تساعد ممارسة اليقظة العقلية على مواجهة الألم من خلال زيادة القدرة على تحمله بدلًا من الهروب منه.

فملاحظة الفرد لخبراته الانفعالية والتغيرات التي تحدثها داخله وخارجه ووصف هذه الخبرات تمكنه من القدرة على اتخاذ القرار الحكيم الذي يوازن بين خبرته الانفعالية وبين الحقائق الموجودة حوله مما يحقق الهدف النهائي لليقظة العقلية وهو تمكين الفرد من الدخول في الخبرة والمشاركة فيها ليصبح جزءا من خبرته.

كما أن التدريب على مهارات تحمل الضغوط تساعد الأفراد على تحمل المشاعر المؤلمة الغير مريحة بدون اللجوء إلى السلوكيات اللاتكيفية حيث تهدف هذه المهارات إلى تعليم الفرد أن يجلس مع الألم "Sit with the Pain"أي القدرة على تقبل الموقف والتعامل معه بل والاستفادة منه، كما أن هذه المهارات لها دور رئيس في مهارات العلاج السلوكي الجدلي حيث تعتبر هذه المهارات من المهارات التي تعمل من أجل العميل فيمارس العميل هذه المهارات حتى تصبح جزءاً من حياته اليومية يستدعيها ويستخدمها في المواقف الضاغطة في حياته.

كما أن التدريب على مهارات تنظيم الانفعالات في العلاج السلوكي الجدلي أسهم بدور فعال في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة من خلال تدريبهم على ملاحظة الانفعال ووصفه والتعرف على المواقف المسببة للانفعال وإعادة تقيمها بطريقة تمكنه من تغيير الانفعالات السلبية إلى انفعالات إيجابية وتدريبه على خفض المعاناة الانفعالية في مواقف الحياة بصفة عامة ومواقف البيئية الجامعية بصفة خاصة. كما أن التدريب على مهارات الفاعلية البنشخصية في العلاج السلوكي الجدلي ساهم بشكل فعال في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة حيث أكسب الطلاب مهارات الحفاظ على الصداقات واحترام الذات داخل تلك العلاقات وبناء علاقات جديدة مما يشعر الطلاب بالكفاءة والفاعلية في التفاعل الاجتماعي والذي يعتبر مصدر مهم لتنظيم الانفعالات والتعامل معها، فالانفعالات تتحكم في قدرة الفرد على التفاعل والتصرف مع الآخرين فقد يمتلك الفرد القدرة على التصرف لكن تتداخل الانفعالات في الموقف وربما تمنع الفرد من التصرف المناسب لكن تدريب الفرد على الانتباه والوعي للموقف ووصفه والتعبير عن مشاعره فيه يمكنه من التركيز على هدفه وممارسة العقل الحكيم. كما أن تدريب الطلاب على مهارات العطاء أمكنهم من الاحتفاظ بالعلاقات بدلا من الهروب منها أو تجنبها أي أمكنهم من مواجهة الموقف وليس تجنبه أو الهروب منه والذي يعتبر من الاستراتيجيات الفعالة في تحسين التنظيم الانفعالي في الحياة بصفة عامة وفي الحياة الجامعية بصفة خاصة.

وقد ترجع فاعلية البرنامج إلى تنوع التمارين والأنشطة المستخدمة في البرنامج والتي ركزت على مشاعر وانفعالات الطلاب في البيئية الأكاديمية ومن ثم استخدمت مجموعة من

الفنيات التي هدفت إلى إكسابهم مهارات التعامل الفعال مع المشاعر والانفعالات بشكل أفضل من خلال فهم الانفعالات والتعرف على وظيفتها والدوافع السابقة لها والنتائج اللاحقة لها والقدرة على إعادة تقييم هذه الانفعالات ومن ثم تشجيع الطلاب على ممارسة هذه المهارات في الحياة اليومية عند التعرض للمواقف الأكاديمية الضاغطة.

كما قد ترجع فاعلية البرنامج إلى اعتماد البرنامج على مجموعة من إستراتيجيات العلاج السلوكي الجدلي التي جمعت بين القبول والتغير مثل الإستراتيجيات الجدلية والتي هدفت إلى خلق تحولات معرفية وانفعالية وسلوكية مثل تفعيل العقل الحكيم واستخدام المجاز أو القصص وعكس الدور، واستراتيجيات الالتزام مثل الإيجابيات والسلبيات والتي هدفت إلى تقييم إيجابيات وسلبيات الموقف الراهن والتعايش مع الموقف وخفض المعاناة، وإستراتيجيات حل المشكلات مثل التعرض والتعديل المعرفي ومجموعة من الإستراتيجيات السلوكية التي تزيد القدرة على التنظيم والتحكم في الانفعالات.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون"، وجدول (١٣) يوضح الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الرفاهية الأكاديمية:

جدول (١٣) *الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية*

المقاييس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرضا الأكاديمي	الرتب السالبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٠				
المثابرة الأكاديمية	الرتب السالبة	٥	٣,٠٠	١٥,٠٠	٢,٠٣	٠,٠٤
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	١				
الترابط الدراسي	الرتب السالبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٠				
فاعلية الذات الأكاديمية	الرتب السالبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢١	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٠				
الامتنان للكلية	الرتب السالبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٢	٠,٠٢

	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٠				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٦	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠	٠,٠٢
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٠				

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي على مقياس الرفاهية الأكاديمية لصالح القياس البعدي". وتشير هذه النتيجة إلى صحة الفرض الثالث.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على: " توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار " مان – وتني " وجدول (١٤) يوضح الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي:

جدول (١٤) *الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية*

المقياس	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	z	الدلالة
الرضا الأكاديمي	تجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٠,٠٠	٢,٨٩	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٥٠	٢١			
المثابرة الأكاديمية	تجريبية	٦	٩,٤٢	٥٦,٥٠	٠,٥٠	٢,٨١	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٤٨	٢١,٥٠			
الترابط الدراسي	تجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٠,٠٠	٢,٨٨	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٥٠	٢١			
فاعلية الذات الأكاديمية	تجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٠,٠٠	٢,٨٩	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٥٠	٢١			
الامتنان للكلية	تجريبية	٦	٩,٤٢	٥٦,٥٠	٠,٥٠	٢,٨٣	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٤٨	٢١,٥٠			
الدرجة الكلية	تجريبية	٦	٩,٥٠	٥٧	٠,٠٠	٢,٨٨	٠,٠١
	ضابطة	٦	٣,٥٠	٢١			

يتضح من جدول (١٤) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية وتشير هذه

النتيجة إلى صحة الفرض الرابع.

مناقشة نتائج الفرض الثالث والرابع:

يتضح من نتائج الفرض الثالث والرابع وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي على مقياس الرفاهية الأكاديمية لصالح القياس البعدي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية لصالح المجموعة التجريبية.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة Üstündağ–Budak et al., (2019) التي أشارت إلى فاعلية التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في تحسين الرفاهية لدى طلاب الجامعة وخفض أعراض الضغوط والقلق والاكتئاب، ونتيجة دراسة Kazem, et al. (2019) والتي أشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين جودة الحياة، ونتائج دراسة Üstündağ–Budak et al. (2016) التي وأشارت إلى فاعلية التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في زيادة الرفاهية لدى طلاب الجامعة وتحسين جودة الحياة لديهم وخفض الاكتئاب والقلق والتوتر. كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة Uliaszek, et al., (2016) التي أشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الأعراض المرضية وتحسين المهارات التكيفية والرفاهية لدى عينة من طلاب الجامعة كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج السلوكي الجدلي له أحجام تأثير أكبر عن العلاج النفسي الإيجابي في تحسين الرضا عن الحياة والمواجهة التكيفية، وأكثر قبولا وفاعلية في التنفيذ وأعلى في الحضور والتحالف العلاجي واقل في معدل تسرب العينة. واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة Fleming et al. (2015) والتي أشارت إلى فاعلية التدريب الجماعي على المهارات العلاج السلوكي الجدلي في تحسين أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مقارنة بالتدريب على المهارات الموجهة ذاتيًا. وأشارت النتائج تحسناً في الوظائف التنفيذية وجودة الحياة.

وقد ترجع نتيجة هذا الفرضين إلى أن تدريب الطلاب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي أسهم بدور فعال في خلق معني إيجابي للحياة انعكس بدوره على شعورهم بالرفاهية في البيئية الأكاديمية، حيث إن تدريب الطلاب على مهارات اليقظة العقلية تجعل الطلاب أكثر وعياً وانتباهاً وتركيز في المواقف الأكاديمية ومنفتحون ونشطون حيويون واعيين ومنضبطون مما يجعلهم أكثر قدرة على تحديد أهدافهم والسعي نحو تحقيقها مما يشعرهم بالرضا عن حياتهم الاكاديمية فينعكس بدوره على تعزيز الرفاهية الأكاديمية.

كما أن تدريب الطلاب على مهارات تحمل الضغوط في العلاج السلوكي الجدلي من العوامل السلوكية التي ساهم بشكل فعال في تحسين الرفاهية الأكاديمية لدى الطلاب من خلال إكسابهم القدرة على تهدئة الذات وتشجيع الذات مما يشعرهم بالسرور والارتياح لتحمل المواقف الأكاديمية الضاغطة ، كما أن تدريب الطلاب على خلق معني إيجابي للحياة في ظل المواقف الضاغطة يدعم ويعزز الشعور بالرضا والارتياح، كما أن اكسابهم القدرة على التفكير في إيجابيات وسلبيات تصرفاتهم في المواقف الأكاديمية الضاغطة ينمي ويعزز لديهم المثابرة والإيمان بكفاءتهم في المجال الأكاديمي مما يجعلهم أكثر شعوراً بالرضا الأكاديمي. كما أن تدريب الطلاب على الفاعلية البنشخصية أسهم في تعزيز علاقاتهم الاجتماعية التي تعتبر مصدر مهم للشعور بالرفاهية الأكاديمية في البيئية التعليمية من خلال تدعيم الثقة بالنفس والكفاءة الذاتية والعلاقات الاجتماعية بين الطلاب وزملائهم ومعلميهم فالعوامل الاجتماعية من العوامل الهامة في تحسين الرفاهية لدى طلاب الجامعة. وذلك وفقًا لنموذج Lent and Brown (2006) والذي يري أن الدعم الاجتماعي والمصادر الاجتماعية لها دور كبير في شعور الطالب بالرفاهية الأكاديمية.

كما أن تدريب الطلاب على مهارات تنظيم الانفعالات في العلاج السلوكي الجدلي من العوامل الانفعالية المسئولة عن تعزيز الشعور بالرفاهية من خلال زيادة الأحداث السارة والشعور بالمتعة والفخر والاستمتاع بالتعلم وخفض المشاعر السلبية كالقلق والغضب والملل والخزي. وخفض المعاناة الانفعالية والقابلية للتأثير مما يعكس جوانب الرضا الأكاديمي لدى الطلاب في الحياة الجامعية. **ويؤكد ذلك** دراسة Leichmant et al. (2008) التي أشارت إلى نتائج إيجابية للعلاج السلوكي الجدلي. حيث إن تعليم مهارات العلاج السلوكي الجدلي للطلاب عزيز لديهم الرفاهية الأكاديمية وأسهم في اكتساب مهارات المواجهة تجاه مواقف الحياة الصعبة. كما أن التدريب على العلاج السلوكي الجدلي يزيد من قدرة الفرد على التكيف والثقة بالنفس (Lieb et al., 2004)، كما يسهم بشكل فعال في تحسين وظائف الحياة اليومية والرفاهية والسعادة (Linehan et al., 1991, Woodberry & Popenoe 2008, Fleming et al. 2015) كما يعد التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي إستراتيجية وقائية أو إستراتيجية تدخل مبكر لتنمية المرونة وجودة الحياة، ويمكن أن تعزز المهارات الحياتية للأفراد وتساعدهم على بناء حياة تستحق العيش والحفاظ عليها، وتعزيز الرفاهية وتحسين أدائهم الأكاديمي (Üstündağ–Budak, et al.,,2019).

وقد ترجع نتيجة هذان الفرضان إلى نتيجة الفرضان الأول والثاني والتي أشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي، حيث إن تحسين التنظيم الانفعالي

الأكاديمي له دور فعال في تعزيز الرفاهية النفسية والأكاديمية لدي الطلاب، ويؤكد ذلك دراسة حنفي (٢٠١٩) التي أشارت إلى وجود علاقة إيجابية بين الانفعالات الأكاديمية الإيجابية (المتعة – الأمل – الفخر) والرفاهية ، ووجود علاقة سالبة بين الانفعالات الأكاديمية السلبية(القلق– الخزي– الملل) والرفاهية، كما أن الانفعالات الأكاديمية الإيجابية منبئات موجبة بالرفاهية بنسبة (٦٣,٩%)، والانفعالات الأكاديمية السلبية منبئات سالبة للرفاهية بنسبة (٣٧%). كما أشارت دراسة Coffey et al., (2010) إلى دور التنظيم الانفعالي في التأثير على الصحة النفسية وتعزيز الرفاهية وخفض الضغوط وأعراض الاكتئاب. وكما أشارت دراسة Hu et al., (2014) إلى وجود علاقة إيجابية بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي (إعادة التقييم) ومؤشرات الرفاهية (الرضا عن الحياة والوجدان الإيجابي) وعلاقة سلبية بالأعراض (القلق والاكتئاب)، كما وجدت علاقة سلبية بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي (القمع) والرفاهية.

ويعتبر التنظيم الانفعالي ذا تأثير مهم في الصحة النفسية (Gresham & Gullone, 2012). كما أن التنظيم الناجح للانفعالات يسهم في تحقيق التكيف الاجتماعي والشعور بالرفاهية؛ وترتبط صعوبات تنظيم الانفعالات بالمشكلات النفسية التي تسبب القلق والاكتئاب (Rottenberg et al., 2005 ; Campbell–Sills & Barlow, 2007 ; Mennin, et al., 2007). كما أشارت نتائج دراسة Kraiss et al., (2020) إلى وجود علاقة إيجابية بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي (إعادة التقييم– القبول) وبين الرفاهية، ووجود علاقة سالبة بين استراتيجيات التنظيم الانفعالي (القمع– الاجترار) والرفاهية وذلك عند مراجعة الدراسة لـ ٣٥ دراسة على مواقع PsycINFO, PubMed and Scopus هدفت لبحث العلاقة بين الرفاهية والتنظيم الانفعالي، كما أوصت الدراسة إلى ضرورة تحسين التنظيم الانفعالي عند محاولة تحسين وتنمية الرفاهية.

كما قد ترجع فاعلية البرنامج في تحسين الرفاهية الأكاديمية لدى الطلاب إلى تنوع التمارين والأنشطة التي ركزت على بناء حياة تستحق أن تعاش من خلال زيادة الأحداث الإيجابية وتهدئة الذات للحد من التوتر والاسترخاء واستبدال المشاعر والانفعالات السلبية بمشاعر وانفعالات إيجابية وزيادة احترام الذات والاحتفاظ بالعلاقات الفعالة ومن ثم تشجيع الطلاب على ممارسة هذه الأنشطة والتمارين في الحياة الأكاديمية اليومية.

وترجع فاعلية البرنامج إلى استخدام مجموعة من الفنيات مثل فنيات اليقظة العقلية والتي تهدف إلى تدريب الطلاب على الانتباه والوعي بالانفعالات والمشاعر في اللحظة الحالية وقبولها والتعامل معها والحد من المعاناة الانفعالية وزيادة القدرة على الشعور بالمتعة والسرور والرفاهية والتي تعلمها الطلاب وتم تعميمها في الحياة اليومية. وفنيات التعديل المعرفي والمراقبة الذاتية

والتصرف المعاكس والمراقبة الذاتية التي هدفت إلى زيادة الانفعالات الإيجابية واستبدال المشاعر المؤلمة بالمشاعر السارة ودحض المعتقدات الخاطئة التي يستند عليها الانفعال.

نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي". وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار "ويلكوكسون "، وجدول (١٥) يوضح النتائج:

جدول (١٥) *الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي*

الأبعاد	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
تنمية الكفاءة	الرتب السالبة	٢	٢,٧٥	٥,٥٠	١,٨٤	غير دال
	الرتب الموجبة	٢	٢,٢٥	٤,٥٠		
	الرتب المتساوية	٢				
إعادة توجيه الانتباه	الرتب السالبة	٤	٢,٨٨	١١,٥٠	١,٠٨	غير دال
	الرتب الموجبة	١	٣،٥٠	٣,٥٠		
	الرتب المتساوية	١				
إعادة التقييم	الرتب السالبة	١	١,٥٠	٣,٠٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	١	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٤				
التنفس	الرتب السالبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠	١,٤١	غير دال
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٤				
المساندة الاجتماعية	الرتب السالبة	٠	٠،٠٠	٠,٠٠	١,٣٤	غير دال
	الرتب الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
	الرتب المتساوية	٤				
التنفيس	الرتب السالبة	٤	٢,٥٠	١٠,٠٠	١,٨٥	غير دال
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الرتب المتساوية	٢				
القمع	الرتب السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	١	١,٥٠	١,٥٠		
	الرتب المتساوية	٤				
تجنب المواقف	الرتب السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الرتب المتساوية	٥				

يتضح من جدول (١٥) صحة الفرض الخامس، والذي يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسط رتب الدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على

مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد شهرين من توقف تطبيق البرنامج.

نتائج الفرض السادس:

ينص الفرض السادس على أنه: "لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي". وللتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار " ويلكوكسون "، وجدول (١٦) يوضح النتائج:

جدول (١٦) ***الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الرفاهية الأكاديمية***

الأبعاد	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرضا الأكاديمي	الرتب السالبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠		
	الرتب المتساوية	٠				
المثابرة الأكاديمية	الرتب السالبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠		
	الرتب المتساوية	٠				
الترابط الدراسي	الرتب السالبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠		
	الرتب المتساوية	٠				
فاعلية الذات الأكاديمية	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠		
	الرتب المتساوية	٢				
الامتنان للكلية	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠		
	الرتب المتساوية	٢				
الدرجة الكلية	الرتب السالبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠	٠,٠٠	غير دال
	الرتب الموجبة	٣	٣,٥٠	١٠,٥٠		
	الرتب المتساوية	٠				

يتضح من جدول (١٦) صحة الفرض السادس، والذي يشير إلى عدم وجود فروق بين متوسط رتب الدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي.

تفسير نتائج الفرض الخامس والسادس:

تشير نتيجة الفرض الخامس والفرض السادس إلى استمرار فاعلية برنامج العلاج السلوكي الجدلي في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية بعد توقف البرنامج بشهرين، وقد ترجع فاعلية استمرار البرنامج إلى أن التدريب على المهارات عصب تقنيات العلاج

السلوكي الجدلي والذي يعتمد على بناء وتطوير مهارات جديدة للعميل لمواجهة المواقف الضاغطة التي يتعرض لها والأزمات الحياتية، أي أن العلاج السلوكي الجدلي يهدف إلى بناء المهارات.

وقد ترجع استمرار فاعلية البرنامج إلى استخدام أحد أساليب العلاج السلوكي الجدلي وهو التدريب الجماعي على المهارات والتي هدفت إلى تدريب الطلاب على مهارات اليقظة العقلية وتحمل الضغوط وتنظيم الانفعالات والفاعلية البينشخصية والتي هدفت في مجملها إلى إحداث تغيير إيجابي في حياة الطلاب وبناء حياة تستحق أن تعاش، من خلال اكسابهم مهارات اليقظة العقلية والتي تضمنت اليقظة للانفعالات واليقظة للأفكار واليقظة للآخرين أثناء التفاعل الاجتماعي، وخلق الوعي لحظة بلحظة لخبرة الطلاب وتعلمهم مهارات اليقظة العقلية في الحياة اليومية كالملاحظة والوصف والمشاركة وعدم الحكم والتركيز على السلوك الفعال. وتم إكسابهم مهارات تحمل الضغوط من خلال تدريب الطلاب على تهدئة الذات والاسترخاء وتقليل المعاناة وقبول الواقع والتعايش معه، وتم اكسابهم مهارات تنظيم الانفعالات من خلال إعادة تقييم الانفعالات واستبدال الانفعالات السلبية بالانفعالات الإيجابية وزيادة الأحداث السارة في الحياة وخفض القابلية للتأثير بالانفعالات السلبية والقدرة على فهم الانفعالات وإدارتها. وتم اكسابهم مهارات الفاعلية البينشخصية والتي تضمنت مهارات إدارة الصراع والتوكيدية وتطوير علاقات جديدة والتخلص من العلاقات الغير بناءة مما أسهم بدور إيجابي فعال في تحسين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية الأكاديمية لدى الطلاب.

وقد ترجع فاعلية استمرار البرنامج إلى أن التدريب على المهارات تم بشكل تعليمي تربوي من خلال النمذجة والتعليمات والاستعارات أو القصص والاسترخاء وحل المشكلات والتكليفات والواجبات المنزلية. كما تم نسخ المهارات في نشرات وأوراق عمل لكل مهارة وبطاقات لقراءتها واسترجاعها في المواقف البيئية المختلفة مما ساهم في تعميم ما تعلموه خارج الجلسات.

كما ترجع استمرار فاعلية البرنامج إلى اعتماد برنامج العلاج السلوكي الجدلي على فنيات معرفية وسلوكية مثل حل المشكلات والتعرض والتعديل المعرفي وإعادة التقييم ولعب الدور والاسترخاء وهي استراتيجيات تغيير محورية تسهم في خفض السلوكيات والانفعالات اللاتكيفية واستبدالها بانفعالات وسلوكيات تكيفية. كما أن استخدام فنية الواجب المنزلي تساعد العميل على تعميم ما تعلمه من موقف لآخر أي نقل التغيرات الجديدة والمهارات التي اكتسابها إلى مواقف الحياة الطبيعية، حيث تمت مراجعة الواجب المنزلي في بداية كل جلسة ومن الملاحظ أن الطلاب استطاعوا تعميم ما تعلموه من خبرات في الجلسات إلى مواقف الحياة الحية مما أسهم بدور فعال

في استمرار فاعلية البرنامج.

ملخص نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

١. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح القياس البعدي.

٢. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية.

٣. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح القياس البعدي.

٤. وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي لصالح المجموعة التجريبية.

٥. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس التنظيم الانفعالي الأكاديمي بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي.

٦. لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي على مقياس الرفاهية الأكاديمية بعد شهرين من توقف تطبيق برنامج العلاج السلوكي الجدلي.

توصيات الدراسة: في ضوء ما خلصت إليه الدراسة من نتائج، فإن الباحثتين تقدمان عدداً من التوصيات التي يمكن أن تسهم في تطوير وتدعيم استخدام العلاج السلوكي الجدلي كمدخل لتنمية العديد من السمات الإيجابية، وتتمثل هذه التوصيات فيما يلي: (١) تنظيم الجامعات والمعاهد دورات تدريبية للآباء والمعلمين والأساتذة حول دورهم في تعزيز الرفاهية الأكاديمية للطلاب في المراحل التعليمية المختلفة. (٢) تدريب طلاب الجامعات والمرحل التعليمية المختلفة على مهارات العلاج السلوكي الجدلي كمدخل علاجي ومنهج وقائي يسهم في الحد من الاضطرابات والمشكلات النفسية التي تؤثر بدورها على التحصيل الدراسي. (٣) ضرورة تركيز الدراسات النفسية على تحسين التنظيم الانفعالي بصفة عامة والتنظيم الانفعالي الأكاديمي

بصفة خاصة عند محاولة تحسين الرفاهية النفسية بصفة عامة والرفاهية الأكاديمية بصفة خاصة. (٤) تزويد المناهج الدراسية بوحدات التدريب المهاري للعلاج السلوكي الجدلي مما يسهم في إكساب الطلاب المهارات والخبرات التي تمكنهم من بناء حياة تستحق أن تعاش.

البحوث المقترحة: بناء على النتائج التي تم التوصل إليها، وفي ضوء التوصيات السابقة، تقترح الباحثتان القيام ببعض البحوث والدراسات المستقبلة التالية: (١) فاعلية العلاج السلوكي الجدلي في خفض العدوي الانفعالية. (٢) دراسة العلاقة بين اليقظة العقلية والرفاهية الأكاديمية لدى طلاب الجامعة. (٣) دراسة الدور الوسيط لليقظة العقلية بين التنظيم الانفعالي الأكاديمي والرفاهية النفسية لدى طلاب الجامعة.

مراجع:

إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٣). *العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث*. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب (٢٠٢٠) *العلاج النفسي (العقلاني الانفعالي السلوكي – السلوكي الجدلي)*. الرياض: دار الزهراء.

أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب (٢٠١٧). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية كمدخل سلوكي جدلي في خفض صعوبات التنظيم الانفعالي لدى الطالبات ذوات اضطراب الشخصية الحدية وأثره على أعراض هذه الاضطراب. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي– جامعة عين شمس، ٥١، ١–٦٨.

بلحسيني، وردة رشيد، وبوسعيد، سعاد (٢٠١٧). استراتيجيات تنظيم الانفعالات. *فكر وإبداع*، رابطة الأدب الحديث، ١١١، ١٨٣– ٢٠٨.

حنفي، على ثابت ابراهيم (٢٠١٩). الانفعالات الأكاديمية وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. *مجلة التربية الخاصة*. كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، ٢٨، ١١٢–١٨٨.

الحولة، عبد الحميد فتحي، وعبد المجيد، سامح جمعة (٢٠١٥). أثر استراتيجيتين للتعلم النشط في تنمية مهارات التعبير الشفوي والرفاهية الذاتية الأكاديمية لدى عينة من الأطفال المتفوقين ذوي صعوبات التعلم. *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ٦٢، ١٩٩– ٢٤٦.

سليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠١٠). العلاج السلوكي الجدلي كعلاج لسلوك تدمير الذات: إطار نظري. *مجلة علم النفس*. ٢٣(٨٤)، ٦- ٢٧.

سيد، الحسين حسن محمد (٢٠١٩). الاستراتيجيات المعرفية لتنظيم الانفعال وعلاقتها بالهناء الذاتي الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ١١، ٧١-١١٥.

الشافعي، نهلة فرج على (٢٠١٨). فعالية الارشاد السلوكي الجدلي في خفض الحساسية الانفعالية السلبية لدى طلاب الجامعة. *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، رابطة التربويين العرب، ١٠٤، ١٦٧-٢١٠.

شلبي، يوسف محمد (٢٠١٧). التحليل العنقودي لبروفيلات الانفعالات الأكاديمية والفروق بينها في استراتيجيات تنظيمها وبعض نواتج التعلم لدى طلبة الجامعة، *مجلة كلية التربية*، ٤(١٧)، ٢٧٧- ٣٦٦.

الضبع، فتحي عبد الرحمن (٢٠١٦). اليقظة العقلية وعلاقتها بالسعادة الدراسية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، ٢٦(٩١)، ٣٢٥- ٣٦٥.

عبد الحميد، هبه جابر (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بالتنظيم الانفعالي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة، *مجلة الإرشاد النفسي*،٥٦، ٣٢٥-٣٩٦.

عبدالله، أحمد عمرو، والشركسي، أحمد صابر (٢٠١٩). العلاج الجدلي السلوكي (بين النظرية والتطبيق). *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ١١(٢٩)، ١٢٦-١٤٤.

غزالة، آيات فوزي أحمد، والسيد، نبيل عبد الهادي أحمد (٢٠١٩). واقع اتجاه طلاب جامعة الجوف بالمملكة العربية السعودية نحو استخدام البلاك بورد في التعلم الالكتروني وعلاقة بالرفاهية الذاتية الأكاديمية. *مجلة كلية التربية*، ٤ (١٩)، ٧٥-١٦٨.

كوروين، بيرني، ورودل، بيتر، وبالمر ستيفين (٢٠٠٨). *العلاج المعرفي- السلوكي المختصر*. (ترجمة: محمود مصطفي). القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.

Afshari, B., & Hasani, J. (2020). Study of dialectical behavior therapy versus cognitive behavior therapy on emotion regulation and mindfulness in patients with generalized anxiety disorder. *Journal*

of Contemporary Psychotherapy, *50*(4), 305-312.

Ahmed, W., van der Werf, G., Kuyper, H., & Minnaert, A. (2013). Emotions, selfregulated learning, and achievement in mathematics: A growth curve analysis .*Journal of Educational Psychology*, *105*(1), 150–161. http://dx.doi.org/10z.1037 a0030160.

American College Health Association (AHCA). (2016). *American College Health Association— National College Health Assessment II: Reference Group Executive Summary Fall 2015.* Hanover, MD: American College Health Association.

Andreasson, K., Krogh, J., Wenneberg, C., Jessen, H. K., Krakauer, K., Gluud, C.,Thomsen, R., Randers, L & Nordentoft, M. (2016). Effectiveness of dialectical behavior therapy versus collaborative assessment and management of suicidality treatment for reduction of self-harm in adults with borderline personality traits and disorder—A randomized observer-blinded clinical trial. *Depression and Anxiety*, *33*(6), 520-530.

Artana, N. P. M. A., & Pohan, L. D. (2020, November). Brief Dialectical Behavior Therapy (DBT) to Reduce Emotional Dysregulation: A Single Case Study. In *3rd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2019) and the 4th Universitas Indonesia Psychology Symposium for Undergraduate Research (UIPSUR 2019)* (pp. 169-179). Atlantis Press.

Bargh, J. A., & Williams, L. E. (2007). *On the nonconscious regulation of emotion*. In J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation (pp. 429e445). New York: Guilford.

Blair, C. (2002). School readiness: Integrating cognition and emotion in a neurobiological conceptualization of children's functioning at school entry. *American psychologist*, *57*(2), 111.

Brackett, M.A., & Salovey, P. (2004). *Measuring emotional intelligence as mental ability with the Mayer–Salovey–Caruso Emotional Intelligence Test*. In G. Geher (Ed.). Measurement of emotional intelligence (pp.179−194).Hauppauge,NY:Nova Science Publishers.

Bücker, S., Nuraydin, S., Simonsmeier, B. A., Schneider, M., & Luhmann, M. (2018). Subjective well-being and academic achievement: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 74, 83-94.

Budak, A. M. Ü., & Kocabaş, E. Ö. (2019). Dialectical behavior therapy and skill training: Areas of use and importance in preventive mental health. *Current Approaches in Psychiatry*, 11(2).192-204.

Burić, I., & Sorić, I. (2012). The role of test hope and hopelessness in self-regulated learning: Relations between volitional strategies, cognitive appraisals and academic achievement. *Learning and Individual Differences*, 22, 523–529. http://dx.doi.org/10 . 1016/j.lindif.2012.03.011.

Burić, I., Sorić, I., & Penezić, Z. (2016). Emotion regulation in academic domain: Development and validation of the academic emotion regulation questionnaire (AERQ). *Personality and Individual Differences*, *96*, 138-147.

Campbell-Sills, L., & Barlow, D. H. (2007). *Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders* . In J. J. Gross (Ed.), Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press . Pp. 542 – 559

Chugani, C. D. (2015). Dialectical behavior therapy in college counseling centers: Current literature and implications for practice. *Journal of College Student Psychotherapy*, 29(2), 120–131.

Chugani, C. D., Ghali, M. N., & Brunner, J. (2013). Effectiveness of short-term dialectical behavior therapy skills training in college students with cluster B personality disorders. *Journal of College Student Psychotherapy*, 27(4), 323_336.

Church, M. A., Elliot, A. J., & Gable, S. L. (2001). Perceptions of classroom environment, achievement goals, and achievement outcomes. *Journal of educational psychology*, 93(1), 43- 54.

Coffey, K.A., Hartman, M., & Fredrickson, B.L., (2010). Deconstructing Mindfulness and Constructing Mental Health: Understanding Mindfulness and its Mechanisms of Action. *Mindfulness*, 1, 235-253.

DeJaeghere, J., & Lee, S. K. (2011). What matters for marginalized girls and boys in Bangladesh: A capabilities approach for understanding educational well-being and empowerment. *Research in Comparative and International Education*, *6*(1), 27-42.

Devine, D. (2011). Securing migrant children's educational well-being: Perspectives on policy and practice in Irish schools. In *The Changing Faces of Ireland* (pp. 71-87). Brill Sense.

DeWitz, S. J., & Walsh, W. B. (2002). Self-efficacy and college student satisfaction. *Journal of Career Assessment*, 10, 315–326

Eich, J. (2015). *Dialectical behavior therapy skills training with adolescents: A practical workbook for therapists, Teens & parents*. PESI Publishing & Media.

Eifert, G. H., & Heffner, M. (2003). The effects of acceptance versus control contexts on avoidance of panic-related symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34, 293-312.

Ekman, P. E., & Davidson, R. J. (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions*. Oxford University Press.

Ellberger, M. (2021). Dialectical Behavior Therapy and the COVID-19 Pandemic: Building a Life Worth Living in the Face of an Unrelenting Crisis. In *Shared Trauma, Shared Resilience During a Pandemic* (pp. 219-233). Springer, Cham.

Elliot, A. J. (1997). Integrating the "classic" and "contemporary" approaches to achievement motivation: A hierarchical model of approach and avoidance achievement motivation. In M. L. Maehr & P. R. Pintrich (Eds.), *Advances in motivation and achievement* (Vol. 10, pp. 143-179). *Greenwich*, CT: JAI Press. Inc.

Engle, E., Gadischkie, S., Roy, N., & Nunziato, D. (2013). Dialectical behavior therapy for a college population: Applications at Sarah Lawrence College and beyond. *Journal of college student psychotherapy*, *27*(1), 11-30.

Fantuzzo, J. W., LeBoeuf, W. A., & Rouse, H. L. (2014). An investigation of the relations between school concentrations of student risk factors and student educational well-being. *Educational Researcher*, *43*(1), 25-36.

Feigenbaum, J (2008). Dialectical behaviour therapy. *Psychiatry*, 7(3), 112-116.

Fleming, A. P., McMahon, R. J., Moran, L. R., Peterson, A. P., & Dreessen, A. (2015). Pilot randomized controlled trial of dialectical behavior therapy group skills training for ADHD among college students. Journal of attention disorders, 19(3), 260-271.

Gibson J, Booth R, Davenport J, Keogh K & Owens T (2014). Dialectical behaviour therapy-informed skills training for deliberate self-harm: A controlled trial with 3-month follow-up data. *Behaviour*

Research and Therapy, 60, 8–14

Graziano, P., Reavis, R., Keane, S., & Calkins, S. (2007). The role of emotion regulation in children's early academic success. *Journal of School Psychology*, 45, 3-19.

Gresham, D., & Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents: the explanatory roles of personality and attachment. *Personality and Individual Differences*, 52, 616 - 621.

Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299. http://dx.doi .org/10.1037/1089-2680.2.3.271

Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological Inquiry*, 26(1), 130-137.

Gross, J.J. (2015). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26, 1-26. http://dx.doi.org/10.1080/1047840X .2014.940781

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, 348–362.

Gross, J. J., and Thompson, R. A. (2007). "Emotion regulation: conceptual foundations," in *Handbook of Emotion Regulation*, ed J. J. Gross (New York, NY: Guilford Press), 3–24.

Gülgez, Ö., & Gündüz, B. (2015). Diyalektik Davranış Terapisi Temelli Duygu Düzenleme Programının Üniversite Öğrencilerinin Duygu Düzenleme Güçlüklerini Azaltmadaki Etkisi. *Çukurova University Faculty of Education Journal*, *44*(2). 191-208.

Gumora, G., & Arsenio, W. F. (2002). Emotionality, emotion regulation, and school performance in middle school children. *Journal of School Psychology*, 40, 395–413

Hajiyakhchali, A. (2013). The Effects of Creative Problem-Solving Process Training on Academic Well-being of Shahid Chamran University Students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 549-552.

Harley, J. M., Pekrun, R., Taxer, J. L., & Gross, J. J. (2019). Emotion regulation in achievement situations: An integrated

model. *Educational Psychologist*, 54(2), 106-126.

Harvey, L. J., Hunt, C., & White, F. A. (2019). Dialectical Behaviour Therapy for Emotion Regulation Difficulties: A Systematic Review. *Behaviour Change*, 36(3), 143-164.

Hietajärvi, L., Salmela-Aro, K., Tuominen, H., Hakkarainen, K., & Lonka, K. (2019). Beyond screen time: Multidimensionality of socio-digital participation and relations to academic well-being in three educational phases. *Computers in Human Behavior*, 93, 13-24.

Hill, K. A. (2016). *Parent-Adolescent Communication and the Social Components Impacting the Academic Well-Being of Black American Adolescents* (Doctoral dissertation, Howard University).

Howse, R. B., Calkins, S. D., Anastopoulos, A. D., Keane, S. P., & Shelton, T. L. (2003). Regulatory contributors to children's kindergarten achievement. *Early Education and Development*, 14, 101–119.

Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang, X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological reports*, *114*(2), 341-362.

Hunnicutt Hollenbaugh, K. M., & Lenz, A. S. (2018). An examination of the effectiveness of dialectical behavior therapy skills groups. *Journal of Counseling & Development*, 96(3), 233-242.

Ianni, P. A. (2012). *Does Frequent Use of Signature Strengths Enhance Academic Well-Being?* ..M.A.S, University of Windso. Canada in education (pp. 13–36). San Diego: Elsevier Academic Press.

Janosz,M.,LeBlanc,M.,Boulerice,B.,&Tremblay,R.E.(2000).Predictingdif ferenttypesof school dropouts: A typological approach with two longitudinal samples. *Journal of Educational Psychology*, 92(1), 171–190.

Jarrell, A., & Lajoie, S. P. (2017). The regulation of achievements emotions: Implications for research and practice. *Canadian Psychology/psychologie canadienne*, 58(3), 276.

John,O. O., &Gross, J.J. (2004).Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72, 1301−1334.

Kazemi Rezaei, S. V., Kakabraee, K., & Hosseini, S. S. (2019). The

Effectiveness of Emotion Regulation Skill Training Based on Dialectical Behavioral Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Quality of Life of Patients With Cardiovascular Diseases. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 22(4), 98-111.

Keyes C, & Haidt J (2003) *Flourishing: positive psychology and the life well lived.*Washington DC: American Psychological Association

Kinnunen, J. M., Lindfors, P., Rimpelä, A., Salmela-Aro, K., Rathmann, K., Perelman, J., ... & Lorant, V. (2016). Academic well-being and smoking among 14-to 17-year-old schoolchildren in six European cities. *Journal of adolescence*, *50*, 56-64.

Koole, S. L. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition and Emotion*, 23, 4–41.

Koons, C. R. (2008). Dialectical behavior therapy. *Social Work in Mental Health*, *6*(1-), 109-132.

Korhonen, J., Linnanmäki, K., & Aunio, P. (2014). Learning difficulties, academic well-being and educational dropout: A person-centred approach. *Learning and individual differences*, 31, 1-10.

Korotitsch, W. J., & Nelson-Gray, R. O. (1999). An overview of self-monitoring research in assessment and treatment. *Psychological Assessment*, *11*(4), 415.

Kraiss, J. T., Peter, M., Moskowitz, J. T., & Bohlmeijer, E. T. (2020). The relationship between emotion regulation and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive psychiatry*, *102*, 152189.

Kwona , K., Kupzykb, K & Bentona,A(2018). Negative emotionality, emotion regulation, and achievement: Cross-lagged relations and mediation of academic engagement. *Learning and Individual Differences*,67 ,33-40.

Leichmant, S., Phillips, E., & Reen, J. (2008). How teaching DBT skills to at risk high school students can promote healthy coping techniques and can allow for greater academic engagement. Available from : URL: http://middlesexpartnershipsforyouth.com/pdf/LS_Powerpoint.pdf. (01 Ocak 2017'de ulaşıldı).

Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51, 482–509.

Lent, R. W., & Brown, S. D. (2006). Integrating person and situation perspectives on work satisfaction: A social cognitive view. *Journal of Vocational Behavior*, 69, 236–247. doi:10.1016/j.jvb.2006.02.006

Lent, R. W., & Brown, S. D. (2008). Social cognitive career theory and subjective well-being in the context of work. *Journal of career Assessment*, 16, 6–21. doi:10.1177/1069072707305769

Lent, R. W., Brown, S. D., & Hackett, G. (1994). Toward a unifying social cognitive theory of career and academic interest, choice, and performance. *Journal of Vocational Behavior*, 45, 79–122. doi:10.1006/jvbe. 1994.1027

Lent, R. W., do Ce´u Taveira, M., & Lobo, C. (2012). Two tests of the social cognitive model of well-being in Portuguese college students. *Journal of Vocational Behavior*, 80, 362–371. doi:10.1016/j.jvb.2011.08.009

Lent, R. W., do Ce´u Taveira, M., Pinto, J. C., Silva, A. D., Blanco, A ´ ., Faria, S., & Gonc¸alves, A. M. (2014). Social cognitive predictors of well-being in African college students. *Journal of Vocational Behavior*, 84, 266–272. doi:10.1016/j.jvb.2014.01.007

Lent, R. W., Taveira, M. D. C., Figuera, P., Dorio, I., Faria, S., & Gonçalves, A. M. (2017). Test of the social cognitive model of well-being in Spanish college students. *Journal of Career Assessment*, *25*(1), 135-143.

Lieb, K, Zanarini, M. Schmahl, C, Linehan, M.. & Bohus, M (2004) Borderline personality disorder. *Lancet*, 364:453–461

Lin, T. J., Ko, H. C., Wu, J. Y. W., Oei, T. P., Lane, H. Y., & Chen, C. H. (2019). The effectiveness of dialectical behavior therapy skills training group vs. cognitive therapy group on reducing depression and suicide attempts for borderline personality disorder in Taiwan. *Archives of Suicide Research*, 23(1), 82-99.

Lindfors, P., Minkkinen, J., Rimpelä, A., & Hotulainen, R. (2018). Family and school social capital, school burnout and academic achievement: a multilevel longitudinal analysis among Finnish pupils. *InternatIonal Journal of adolescence and Youth*, *23*(3), 368-381.

Linehan, M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline*

personality disorder. New York, NY: The Guilford Press.

Linehan, M. M. (1997). *Validation in psychotherapy*. In A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Eds.) Empathy reconsidered: New directions in psychotherapy. (pp 353-392). Washingon DC: American Psychological Association.

Linehan, M. (2015). *DBT skills training manual* (2nd ed.). New York, NY: The Guildford Press.

Linehan, M. M., Armstrong, H. E., Suarez, A., Allmon, D., & Heard, H. L. (1991). Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Archives of general psychiatry*, *48*(12), 1060-1064.

Linehan, M. M., Schmidt, H., Dimeff, L. A., Craft, J. C., Kanter, J., & Comtois, K. A. (1999). Dialectical behavior therapy for patients with borderline personality disorder and drug-dependence. *American Journal on Addictions*, *8*(4), 279-292.

Linehan, M. M., & Wilks, C. R. (2015). The course and evolution of dialectical behavior therapy. *American journal of psychotherapy*, 69(2), 97-110.

Linnenbrink, E. A. (2007). The role of affect in student learning: A multi-dimensional approach to considering the interaction of affect, motivation, and engagement. In *Emotion in education* (pp. 107-124). Academic Press.

Lynch, T. R., Chapman, A. L., Rosenthal, M. Z., Kuo, J. R., & Linehan, M. M. (2006). Mechanisms of change in dialectical behavior therapy: Theoretical and empirical observations. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 459–480.

Lyng, J., Swales, M. A., Hastings, R. P., Millar, T., & Duffy, D. J. (2020). Outcomes for 18 to 25-year-olds with borderline personality disorder in a dedicated young adult only DBT programme compared to a general adult DBT programme for all ages 18+. *Early intervention in psychiatry*, *14*(1), 61-68.

MacDonald, H. Z., & Price, J. L. (2019). The role of emotion regulation in the relationship between empathy and internalizing symptoms in college students. *Mental Health & Prevention*, *13*, 43-49.

Mauss, I. B., Bunge, S. A., & Gross, J. J. (2007). Automatic emotion regulation. *Social and Personality Psychology Compass*, *1*(1), 146-167.

Mauss, I. B., Cook, C. L., Cheng, J. Y. J., & Gross, J. J. (2007). Individual differences in cognitive reappraisal: experiential and physiological response to an anger provocation. *International Journal of Psychopathology*, 66, 116-124.

McMain, S., Korman, L. M., & Dimeff, L. (2001). Dialectical behavior therapy and the treatment of emotion dysregulation. *Journal of Clinical Psychology*, 57(2), 183-196.

Meinhardt, J., & Pekrun, R. (2003). Attentional resource allocation to emotional events: An ERP study. *Cognition and Emotion*, 17, 477–500

Mennin, D. S. , Holaway, R. M. , Fresco, D. M. , Moore, M. T. , & Heimberg, R. G .(2007). Delineating components of emotion and its dysregulation in anxiety and mood psychopathology . *Behavior Therapy*, 38 (3), 284 - 302 .

Miller, A. L., Carnesale, M. T., & Courtney, E. A. (2014). Dialectical behavior therapy. *Handbook of borderline personality disorder in children and adolescents*, 385-401.

Miller, A. L., Rathus, J. H., & Linehan, M. M. (2007). *Dialectical behavior therapy for suicidal adolescents*. New York: Guilford Press.

Mohammadi youzbashkandi, F., livarjani, S., & hoseini nasab, D. (2019). Developing a Structural Model for Academic Well-being of Students of Tabriz Medical Sciences Based on the Sense of Coherence and Self-Compassion by Mediating Responsibility. *Journal of Education Strategies in Medical Sciences*, 11(5), 160-168.

Moradi, M., Behrozi, N., & Alipour, S. (2019). The Testing of Model of the Relationship between Perceived Social Support and the of Academic Well-being Components by Mediating the Self-efficacy Beliefs. *Education Strategies in Medical Sciences*, 11(6), 32-40.

Muhomba, M., Chugani, C. D., Uliaszek, A. A., & Kannan, D. (2017). Distress tolerance skills for college students: A pilot investigation of a brief DBT group skills training program. *Journal of College Student Psychotherapy*, 31(3), 247-256.

Neacsiu, A. D., Eberle, J. W., Kramer, R., Wiesmann, T., & Linehan, M. M. (2014). Dialectical behavior therapy skills for transdiagnostic

emotion dysregulation: A pilot randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, *59*, 40-51.

Neacsiu, A. D., Rizvi, S. L., & Linehan, M. M. (2010). Dialectical behavior therapy skills use as a mediator and outcome of treatment for borderline personality disorder. *Behaviour research and therapy*, 48(9), 832-839.

Neacsiu, A. D., Ward-Ciesielski, E. F., & Linehan, M. M. (2012). Emerging approaches to counseling intervention: Dialectical behavior therapy. *The Counseling Psychologist*, *40*(7), 1003-1032.

O'Brien, K. M., Larson, C. M., & Murrell, A. R. (2008). Third-wave behavior therapies for children and adolescents: Progress, challenges, and future directions. *Acceptance and mindfulness treatments for children and adolescents: A practitioner's guide*, 15-35.

OECD (2017). PISA 2015 results (Volume III): Students' well-being. Paris: OECD Publishing.

Oram, R., Ryan, j., Rogers, M., & Heath, N. (2017). Emotion regulation and academic perceptions in adolescence, *Emotional and Behavioural Difficulties*, 22 (2), 162–173.

Oros, E. (2016). *The effectiveness of dialectical behavior therapy-based group skills training in a traditional high school setting*. PHD, College of Education and Behavioral Sciences, University Of Northern Colorado Greeley, Colorado

Owen F, & Celik, N (2018). lifelong Healthy lifestyle and Wellness. *Current Approaches in Psychiatry*, 10(4), 440-453.

Paloș, R., Maricuțoiu, L. P., & Costea, I. (2019). Relations between academic performance, student engagement and student burnout: a cross-lagged analysis of a two-wave study. *Studies in Educational Evaluation*, 60, 199-204.

Panepinto, A. R., Uschold, C. C., Olandese, M., & Linn, B. K. (2015). Beyond borderline personality disorder: Dialectical behavior therapy in a college counseling center. *Journal of College Student Psychotherapy*, 29(3), 211-226

Pederson, L. D. (2015). *Dialectical behavior therapy: A contemporary guide for practitioners*. John Wiley & Sons.

Pekrun, R., Elliot, A.J., & Maier, M.A. (2006). Achievement goals and

discrete achievement emotions: A theoretical model and prospective test. *Journal of Educational Psychology*, 98, 583–597.

Pekrun, R., Frenzel, A. C., Goetz, T., & Perry, R. P. (2007). The control-value theory of achievement emotions: An integrative approach to emotions in education. In *Emotion in education* (pp. 13-36). Academic Press.

Pekrun, R., Goetz, T., Titz, W., & Perry, R.P. (2002). Academic emotions in students' self-regulated learning and achievement: A program of quantitative and qualitative research. *Educational Psychologist*, 37, 91–106.

Pistorello, J., Fruzzetti, A. E., MacLane, C., Gallop, R., & Iverson, K. M. (2012). Dialectical behavior therapy (DBT) applied to college students: A randomized clinical trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, *80*(6), 982- 994.

Renshaw, T. L., & Bolognino, S. J. (2016). The College Student Subjective Wellbeing Questionnaire: A brief, multidimensional measure of undergraduate's covitality. *Journal of Happiness Studies*, *17*(2), 463-484.

Renshaw, T. L., Long, A. C. J., & Cook, C. R. (2014). Assessing adolescents' positive psychological functioning at school: Development and validation of the Student Subjective Wellbeing Questionnaire. *School Psychology Quarterly*,. 30(4), 534- 552.

Rezaei, Z., Vahed, N., Rasuli-Azad, M., Mousavi, G. A., & Ghaderi, A. (2019). Effect of dialectical behavior therapy on emotion regulation and distress tolerance in people under methadone therapy. *KAUMS Journal (FEYZ)*, *23*(1), 52-60.

Rizvi, S. L., & Steffel, L. M. (2014). A pilot study of 2 brief forms of dialectical behavior therapy skills training for emotion dysregulation in college students. *Journal of American College Health*, 62(6), 434–439.

Robins, C & Rosenthal, Z(2011). *Dialectical Behavior Therapy*.in Herbert, J & Forman, E. Acceptance and Mindfulness in Cognitive Behavior Therapy Understanding and Applying the New Therapies. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey, Pp.164-192.

Robins, C. J., Zerubavel, N., Ivanoff, A., & Linehan, M. (2018). Dialectical behavior therapy. *Handbook of personality disorders* (pp. 527_540). The Guilford Press.

Rottenberg, J. , Gross, J. J. , & Gotlib, I. H. (2005) Emotion context insensitivity in major depressive disorder . *Journal of Abnormal Psychology*, 114 (4), 627 - 639 .

Sadeghi, A., & Mahdavi, F. (2019). Social-Cognitive Predictors of Iranian College Students' Academic Well-Being. *Journal of Career Development*, 1-13.

Salmela-Aro, K., & Upadaya, K. (2012). The schoolwork engagement inventory. *European Journal of Psychological Assessment*, 28, 60–67.

Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. E. (2009). School burnout inventory (SBI) reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1), 48–57 .

Schutz, B ., Distefano, C., , Benson, J & Davis, H. (2004) . The Emotional Regulation during Test-Taking Scale. *Anxiety Stress & Coping*, 17(3), 254- 269.

Schutz, P.A., Quijada, P.D., de Vries, S., & Lynde, M. (2011). *Emotion in educational context*. In S. Järvelä (Ed.), Social and emotional aspects of learning (pp. 64-69). Oxford: Elsevier

Schutz,P. A. ,Benson,j. ,&Decuir-Gunby,H. T. (2008). Approach Avoidance motives test emotions and emotional regulation Related to testing. *Journal of anxiety, stress and coping*. 21(3). 263-281.

Seligman, M. (2011). *Flourish*. New York, NY: Free Press

Seligman, M. E., Ernst, R. M., Gillham, J., Reivich, K., & Linkins, M. (2009). Positive education: Positive psychology and classroom interventions. *Oxford review of education*, *35*(3), 293-311.

Sheppes, G., & Gross, J. J. (2011). Is timing everything? Temporal considerations in emotion regulation. *Personality and Social Psychology Review, 15*, 319–331.

Sheu, H., & Lent, R. W. (2009). A social cognitive perspective on well-being in educational and work settings: Cross-cultural considerations. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 9, 45–60.

Siegel, R. D., Germer, C. K., & Olendzki, A. (2009). Mindfulness: What is it? Where did it come from? In *Clinical handbook of mindfulness* (pp. 17-35). Springer, New York, NY.

Singley, D. B., Lent, R. W., & Sheu, H. B. (2010). Longitudinal test of a social cognitive model of academic and life satisfaction. *Journal of Career Assessment*, 18, 133–146. doi:10.1177/106907270935419

Snow, N. L., Ward, R. M., Becker, S. P., & Raval, V. V. (2013). Measurement invariance of the difficulties in emotion regulation scale in India and the United States. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, *3*(1), 147- 157.

Swales, M. A., & Heard, H. L. (2016). *Dialectical behaviour therapy: distinctive features*. Taylor & Francis.

Szasz, P. L., Szentagotai, A., & Hofmann, S. G. (2011). The effect of emotion regulation strategies on anger. *Behaviour research and therapy*, *49*(2), 114-119.

Thuy-vy, T. N., & Deci, E. L. (2016). Can it be good to set the bar high? The role of motivational regulation in moderating the link from high standards to academic well-being. *Learning and Individual Differences*, *45*, 245-251.

Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2007). Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *Journal of happiness studies*, *8*(3), 311-333

Tuominen-Soini, H., Salmela-Aro, K., & Niemivirta, M. (2012). Achievement goal orientations and academic well-being across the transition to upper secondary education. *Learning and Individual Differences*, 22, 290–305. https://doi.org/10.1016/j. lindif.2012.01.002.

Turner, J. E., & Schallert, D. L. (2001). Expectancy-value relationships of shame reactions and shame resiliency. *Journal of Educational Psychology*, 52, 477–488.

Tyson, D. F. (2008). *Explaining the discrepant findings for performance approach goals: The role of emotion regulation during test taking*. Unpublished Dissertation, Duke University, Durham.

Tyson, D. F., Linnenbrink-Garcia, L., & Hill, N. E. (2009). Regulating debilitating emotions in the context of performance: Achievement goal orientations, achievement-elicited emotions, and socialization contexts. *Human Development*, 52(6), 329-356.

Tyson, D.F. Adams, J.A. & Hill, N.E. (2005). Goal Orientation and Achievement: The Moderating Role of Emotion Regulation. *Paper*

presented at the annual meeting of the American Psychological Association, August, 2005, Washington, D.C.

Uliaszek, A. A., Rashid, T., Williams, G. E., & Gulamani, T. (2016). Group therapy for university students: A randomized control trial of dialectical behavior therapy and positive psychotherapy. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 78-85.

Urry, H. L., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation in older age. *Current Directions in Psychological Science*, 19, 352-357. http://dx.doi.org/10 .1177/0963721410388395

Üstündağ-Budak A.M, Özeke-Kocabaş E, Alcan D.F, & Ivanoff A.M (2016) Dialectical Behavior Therapy Skills Training and Wellbeing. I. Avrasya Pozitif Psikoloji Kongresi. 28-30 Nisan 2016, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye. Kongre Özet Kitabı sayfa:69.

Üstündağ-Budak, A. M., & Özeke-Kocabaş, E. (2017). A prevention application: Dialectical Behavior Therapy skills training for university students. 47. *Avrupa Davranışçı ve Bilişsel Terapiler Birliği Kongresi (EABCT'17)*, 13-16.

Üstündağ-Budak, A. M., Özeke-Kocabaş, E., & Ivanoff, A. (2019). Dialectical Behaviour Therapy Skills Training to Improve Turkish College Students' Psychological Well-Being: A Pilot Feasibility Study. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 41(4), 580-597.

Wang, J., Qi, L., & Cui, L. (2014). The mediating effect of personality traits on the relationship between selfconcealment and subjective well-being. *Social Behavior and Personality*, 42, 695–703. doi:10.2224/sbp. 2014.42.4.695

Ward-Ciesielski, E. F., Limowski, A. R., & Krychiw, J. K. (2020). History and overview of dialectical behavior therapy. In *The Handbook of Dialectical Behavior Therapy* (pp. 3-30). Academic Press.

Williams, J. M. G., Teasdale, J. D., Segal, Z. V., & Kabat-Zinn, J. (2007). *The mindful way through depression: Freeing yourself from chronic unhappiness*. New York: Guilford Press.

Winter, D., Niedtfeld, I., Schmitt, R., Bohus, M., Schmahl, C., & Herpertz, S. C. (2017). Neural correlates of distraction in borderline personality disorder before and after dialectical behavior therapy.

European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience, 267, 51–62. doi:10.1007/s00406016-0689-2

Woodberry, K. A., & Popenoe, E. J. (2008). Implementing dialectical behavior therapy with adolescents and their families in a community outpatient clinic. *Cognitive and behavioral practice*, *15*(3), 277-286.

Youzbashkandi, F, Livarjani, S., & Nasab, D. (2019). Developing a Structural Model for Academic Well-being of Students of Tabriz Medical Science Based on the Sense of Coherence and Self-Compassion by Mediating Responsibility. *Journal of Education Strategies in Medical Sciences*, 51(11), 139- 148.

Zalewski, M., Lewis, J. K., & Martin, C. G. (2018). Identifying novel applications of dialectical behavior therapy: considering emotion regulation and parenting. *Current opinion in psychology*, 21, 122-126.

Zhang, D., & He, H. (2010). Personality traits and life satisfaction: A Chinese case study. *Social Behavior and Personality*, 38, 1119–1122. doi:10.2224/sbp.2010.38.8.1119

The effectiveness of a dialectical behavior therapy in improving academic emotions regulation and academic well-being among university students

Dr. Heba Gaber Abed Elhameed
Assistant Professor Mental Health
Sohag university

Dr. Abeer Ahmed Abuelwafa Donkol
Assistant Professor Mental Health
South Valley university

Abstract:

The present study aimed to identify the effectiveness of the dialectical behavior therapy program in improving academic emotions regulation and academic well-being among a sample of university students, the study sample consisted of(12) student, divided into two groups: experimental and control (6 each) and the study used the measure of academic emotions regulation prepared by Buric, Soric and Penezic (2016) and the translation of Abdel Hamid (2018)), The Academic well being Scale by Renshaw & Bolognino (2016) and the translation of the two researchers, and the Dialectical Behavior Therapy Program prepared by the two researchers, the results of the study indicated the effectiveness of dialectical behavior therapy in improving academic emotions regulation and academic well-being among university students.

Keywords: dialectical behavior therapy - academic emotions regulation - academic well-being.