

فاعلية برنامج إرشادى تكاملى فى تنمية الشفقة بالذات

لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة^١

د. محمود رامز يوسف^٢

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى المساعد

كلية التربية-جامعة عين شمس

المخلص:

هدف البحث إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادى تكاملى فى تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة ، وكذا التعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة ، وتكونت عينة الدراسة الوصفية من (٣٥٧) طالب وطالبة بكلية التربية جامعة عين شمس بمعدل (١٤٦) من الذكور، و(٢١١) من الإناث تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٢٣ بمتوسط ٢٣،٢٣ وانحراف معيارى ٢،٢٤١ أما عينة البحث التجريبية فتكونت من (٢٠) طالباً وطالبة تم انتقاؤهم من العينة السابقة بشرط حصولهم على أقل من ٢٧% من درجات المقياسين (الشفقة بالذات والصحة النفسية)، وتم تقسيم هذه العينة إلى مجموعتين (تجريبية- ضابطة) متكافئتين فى المستوى العمر الزمنى والذكاء و المستوى الاجتماعى الإقتصادى للأسرة ، وقام الباحث بتعريب مقياس الشفقة بالذات لنيف (٢٠٠٣)، وإعداد مقياس الصحة النفسية ، وكذا تم إعداد البرنامج الإرشادى التكاملى المستخدم فى البحث ، قد أسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، وفاعلية البرنامج الإرشادى التكاملى فى تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادى تكاملى- الشفقة بالذات - الصحة النفسية - طلاب الجامعة

^١ تم تسليم البحث فى ٧/٤/٢٠٢٠ وتقرر صلاحيته للنشر فى ١٠/٥/٢٠٢٠

^٢ ت : ٠١١٤٠٦٣٠٠٧١ EMAIL: Mahmoudramez@yahoo.com

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات

لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة^٢

د. محمود رامز يوسف^٤

أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى المساعد

كلية التربية-جامعة عين شمس

مقدمة :

تعد الصحة النفسية هي التوافق ، بمعنى أن تكون شخصية الفرد متوازنة في تحقيق إحتياجاته ومطالب المجتمع ،وتتكيف مع مقتضيات وأحداث البيئة لذلك لا يمكن أن تكون علاقة الفرد بنفسه علاقة سوية بينما علاقته بالعالم من حوله مضطربة ، وكذلك لا يمكن أن يتحقق للفرد الفهم للعالم ومطالبه وأن تكون علاقته به سوية ، وهو نفسه يشكو اضطرابا نفسيا، وهذا يؤكد على أن الصحة النفسية دعوة لكي تكون علاقة الفرد بنفسه وبالعالم من حوله علاقة سوية قائمة على الفهم والتوافق على المستويين الشخصي والاجتماعى.

ويتعرض الشباب الجامعى فى الحياة اليومية إلى الكثير من الأحداث السلبية والضغط والتحديات النفسية التى تفرضها المتطلبات الأكاديمية (مثل الدراسة والعمل) ، ويمكن أن يكون لهذه الأحداث والتحديات والمواقف الضاغطة ذات الطبيعة النفسية تأثير شديد أو أقل على الصحة النفسية للفرد لأن التعرض لمقدار كبير من التوتر والضغط الحياتية يمكن أن يؤدي إلى زيادة في القلق لذلك من الضروري أن يتمتع الطالب الجامعى بقدر وافر من الشفقة بالذات -Self- Compassion كمتغير إيجابي في الشخصية يعمل على زيادة فهم الطالب لذاته والاهتمام بها، والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمة أو الضغوط أوالتحديات بدلا من توجيه النقد الوازع إليها ، مما يقلل من القلق والإنفعالات السلبية بين الطلاب ،وبالتالى تدعهم بشكل إيجابي في مواجهة الإحباط والفشل وكيفية التعامل مع الذات بطريقة مناسبة للوصول إلى تحقيق الإنجازات المطلوبة (Hansmann,2018,1)

^٢ تم تسليم البحث في ٧/ ٤/ ٢٠٢٠ وتقرر صلاحيته للنشر في ١٠/٥/٢٠٢٠

^٤ ت : ٠١١٤٠٦٣٠٠٧١ EMAIL: Mahmoudramez@yahoo.com

وقد ظهر مفهوم الشفقة بالذات حديثاً في مجال علم النفس الإيجابي ، وقد أبرزت مجموعة كبيرة من الدراسات نتائج المفيدة على الازدهار والرفاهة النفسية للناس (Karakasidou & Stalikas,2017) ومن يراجع الأدب السيكولوجي في السنوات الأخيرة يجد اهتماماً متنامياً بمتغير الشفقة بالذات ، وقد اتخذ العلماء مجموعة متنوعة من الأطر النظرية حول فائدة الشفقة بالذات ؛ وذلك لما لها من علاقة إيجابية مع الرضا عن الحياة ، والحكمة، والسعادة، والتفاؤل، كما ترتبط عكسياً بنقد الذات ولومها، والجمود الفكري أو التوحد مع الذات والعزلة الاجتماعية ، والإكتئاب والقلق، والتفكير الاجتراري (Neff, Rude.& Kirkpatrick,2007) .

لذلك تعد الشفقة بالذات مؤشرا يمكن التنبؤ به في تحدد درجة التوافق والصحة النفسية للأفراد ؛ حيث تؤدي الشفقة بالذات دورا مؤثرا في تنظيم الذات بشكل فعال وتعديل السلوك وتعزيز الصحة النفسية ونوعية الحياة بتعامل الناس بشفقة مع أنفسهم عندما يواجهون أحداث سلبية، ورعاية واهتمام لأنفسهم عند التعرض لمواقف مقلقة ، مما يؤدي إلى الوقاية من الاضطرابات النفسية وتعزز من العناية بالذات والرضا عن الحياة وممارسة الأنشطة الحياتية المختلفة (Kim& Ko,2018 ; Terry,et al,2011,352) .

وإذا كانت الشفقة بالذات مرتبطة بالصحة النفسية فإنه يمكن تدريب الطلاب عليها لاكتسابها لتحسين الصحة النفسية لأن العلاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية ديناميكية وليست استاتيكية ، بمعنى تنمية الشفقة بالذات يعلم الأفراد أن يصبحوا أكثر توافقا وتعاطفاً مع أنفسهم ويكسبهم القدرة على خفض القلق وتحسين العفو عن الذات ؛ وتكوين علاقة مع الذات والأخرين علاقة سوية (Hansmann,2018,1; Neff,et. al,2007,140) .

كما تشير نتائج دراسة كركاسيدو، وستاليكاس Karakasidou & Stalikas (2017,546) إلى فاعلية البرنامج التدريبي الإرشادي للشفقة بالذات لدى عينة من طلاب الجامعة في ارتفاع مستوى المشاعر الإيجابية والسعادة الذاتية ورضا الحياة وانخفاض التأثير السلبي وأعراض الاكتئاب والقلق الضغوط مما أدى إلى تحسين الصحة النفسية لديهم.

وبناء على ما سبق جاءت فكرة أهمية تنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة لمواجهة تحديات الحياة والتي تعددت مصادر المشقة فيها ، وبغية الوصول إلى أعلى درجات الصحة النفسية.

مشكلة البحث

يواجه الشباب الجامعي في هذه المرحلة الكثير من التحديات والصعاب والمشكلات والأحداث الضاغطة النفسية والاجتماعية والأكاديمية، مما لاشك فيه يساهم في نقد الذات ومشاعر العزلة

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

والإفراط في التعرف على العواطف وإنخفاض الشفقة بالذات وتتطلب هذه المرحلة أن يتمتع طلاب الجامعة لحلها ومواجهتها بقدر من الشفقة بالذات تمكنهم من التعامل الإيجابي معها ، أو التقليل من أثارها الضاغطة والانفتاح والتحرك نحو معاناة الذات ، وإدارتها بطريقة مناسبة لإثبات الذات والاستمرار في أداء المهام ، والمحافظة على الصحة النفسية لديهم.

وهذا ما أوضحتها العديد من الدراسات منها دراسة فونج، ولوى Fong & Loi أن طلاب الجامعات تواجه في الحياة الجامعية تحديات صعبة وضغوط مرهقة يمكن أن تؤدي إلى الإحترق النفسي والإكتئاب النفسي نتيجة زيادة المسؤولية والمنافسة بينهم و مطالب الحياة في مختلف مجالات حياتهم ، بالإضافة لضغوط الأكاديمية والعملية والأسرية والاجتماعية والشخصية وبالتالي يمكن تحسين الصحة النفسية لديهم عن طريق تنمية الشفقة بالذات التي هي استراتيجية تتميز بلطف الذات والحس الإنساني العام واليقظة الذهنية لتنظيم الإنفعال في أوقات الشدة للتخفيف من الآثار السلبية لضغوط والإكتئاب لديهم(Fong & Loi,2016,431).

كما أظهرت نتائج دراسة شيبوسكي وآخرون. Shebuski,et al. (2020) أن الشفقة بالذات بمثابة عامل وقائي يخفف من تطور الضائقة النفسية بعد التعرض للصدمة وأهمية تنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة.

وعلى الرغم من أن الأدلة تشير إلى أن الشفقة بالذات يمكن أن تكون بمثابة مؤشر مهم للصحة النفسية الإيجابية لدى طلاب الجامعة إلا أن القليل من الدراسات درست مساهمة تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية (Shin& Lim,2019,800).

كما نجد أن نظريات الإرشاد النفسي بوجه عام تؤكد على نموذج العجز أو المشكلة وتهمين عليها الاهتمام بنقاط الضعف Weaknesses لدى العملاء، وإغفال نقاط القوة مثل الحكمة، والمشاعر الإيجابية التفاؤل، والرضا والسعادة التي يتناولها علم النفس الإيجابي وبالتالي النهج التكاملي الإرشادي لا غنى عنه لتطوير وتعزيز فعالية الإرشاد لحل مشكلات وتعزيز نقاط القوة والسمات الإيجابية لدى للعملاء لمنع الانتكاسه (Chao, 2015,47).

وبناء على ذلك يمكن تحديد مشكلة البحث في الإجابة على السؤال الرئيس التالي:

ما مدي فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسن الصحة النفسية لدي عينة من طلاب الجامعة ؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس مجموعة الأسئلة الفرعية التالية:

١- هل توجد علاقة جوهريّة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة

- ٢- هل يمكن تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة من خلال تعرضهم لبرنامج إرشادي تكاملي ؟
- ٣- هل تستمر فاعلية البرنامج الإرشادي التكاملي - إن وجدت- في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة من خلال القياس التبعي ؟

هدف البحث

يهدف البحث الحالي إلى:

- ١- التحقق من وجود علاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة ؟
- ٢- التحقق من فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة ؟
- ٣- التحقق من استمرار فاعلية برنامج إرشادي تكاملي- إن وجدت- في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة من خلال القياس التبعي؟.

أهمية البحث

تأتي أهمية الدراسة في النقاط التالية:

١- الأهمية النظرية

- أ- يكتسب البحث أهميته من تناوله متغير الشفقة بالذات في علاقتها بالصحة النفسية كأحد السمات الإيجابية المهمة في الشخصية السوية المتمتعة بالصحة النفسية وأهمية تنميتها لدى طلاب الجامعة ، فحينما يكون الطالب الجامعي واعياً بذاته رحيماً بها كلما كان قادر على مواجهة الصعاب والتحديات التي يواجهها في حياته المستقبلية.
- ب- تناول فئة جديرة بأن تكون موضع اهتمام الباحثين وهم طلاب الجامعة التي تمثل أمل المجتمع في تقدمه ورفقيه.
- ج- لا توجد دراسة عربية- في حدود ما اطلع عليه الباحث- تناولت الشفقة بالذات وعلاقتها بالصحة النفسية واستخدام برنامج إرشادي تكاملي لتنميتها لدى طلاب الجامعة.

٢- الأهمية التطبيقية

- أ- تصميم برنامج إرشادي تكاملي يسهم في تنمية الشفقة بالذات لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب الجامعة وتحسين الصحة النفسية لديهم.
- ب- اعداد وتصميم مقياسين هما الشفقة بالذات والصحة النفسية لفئة طلاب الجامعة، يمكن استخدامها في إجراء مزيد من الدراسات المستقبلية.

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

ج- من خلال نتائج هذه الدراسة يمكننا الوصول إلى توصيات تفيد التربويين والنفسيين والاجتماعيين لتنمية الشفقة بالذات لدى الشباب الجامعي التي من شأنها التخفيف من حدة ضغوط الحياة وتعزيز الصحة النفسية لديهم.

د- اختبار المعرفة وإثراء التراث البحثي بإرتباط الشفقة بالذات بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.

المصطلحات الإجرائية للدراسة

١- البرنامج الإرشادي التكاملي Integrative counseling program

هو برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة ، فردياً وجماعياً لأفراد المجموعة التجريبية بهدف تنمية الشفقة بالذات للتعامل مع المشكلات والضغوط النفسية التي تواجههم في حياتهم لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وتحسين الصحة النفسية ، ويتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة التدريبية والتعليمية واستخدام الفنيات الإرشادية التي تستند إلى التكامل بين نظرية العلاج العقلاني الانفعالي والسلوكي مع علم النفس الإيجابي (اعداد الباحث).

٢- الشفقة بالذات Self-Compassion

تعرف الشفقة بالذات وفق منظور نيف بأنها ميل الفرد عند التعرض للفشل والمعاناة من المشكلات والضغوط النفسية باللطف بالذات وعدم الانتقاد الشديد لها، وفهم خبراته كجزء من الخبرة التي يعاينها معظم الناس ، وتجنب العزلة وسيطرة الأفكار غير العقلانية، ومعالجة المشاعر السلبية المؤلمة التي تواجهه بيقظة عقلية وعقل منفتح مما يساعده على التعامل مع المشكلات والضغوط النفسية التي يمر بها بموضوعية .

وتقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الشفقة بالذات (تعريب الباحث).

٣- الصحة النفسية Mental Health

يعرفها الباحث بأنها حالة نفسية إيجابية ، مستقرة نسبياً ، تعبر عن تمكين الإنسان من توظيف وتفعيل طاقاته وإمكانياته التي يتمتع بها لتساعده على التغلب على التحديات اليومية والتفاعلات الاجتماعية دون التعرض لمعاناة انفعالية أو سلوكية وحسن التوافق مع نفسه ومع بيئته لعيش حياة هادئة وهنيئة ومنتجة في المجتمع ، ويمكن إجمالها فيما يلي: الحكمة والشعور بالسعادة والرضا والتفاؤل .

وتقاس اجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الصحة النفسية المستخدم في البحث (اعداد الباحث).

محددات البحث:

المحددات البشرية اقتصرت العينة على (٣٥٧) طالب وطالبة الملتحقين بكلية التربية جامعة عين شمس.

المحددات المنهجية تم استخدام المنهج الوصفي كما تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة.

المحددات الزمانية اقتصرت على الفترة المستخدمة في التطبيق أدوات البحث في الفصل الدراسي الثاني ٢٠١٨-٢٠١٩م

المحددات المكانية اقتصرت على كلية التربية -جامعة عين شمس.

الإطار النظري للبحث

يمكن عرض متغيرات البحث تباعاً على النحو التالي :

محور الشفقة بالذات

يعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم التي لم يتم تداولها على نحو شائع في الدراسات العربية رغم أنه يوسع فهمنا الحالي للاتجاهات الصحية نحو الذات واكتشاف العلاقة المحتملة للشفقة بالذات بجوانب الأداء النفسي الأخرى بسبب قلة البحوث التي أجريت على الشفقة بالذات وفيما يلي مفهوم وأبعاد وسمات المشفقين بذواتهم وأهمية الشفقة بالذات وارتباطها بعلم النفس الإنساني ويتضح ذلك فيما يلي:

أولا مفهوم الشفقة بالذات

يعرف مصطلح الشفقة **Compassion** من الناحية اللغوية بأنه الوعي والتخفيف والوقاية من الألم الانفعالي الذي نتج عن خبرات الذات والآخرين (سوزان صدقة، ووجدان وديع، ٢٠١٩، ٥٢٤)

وتعرف كرستين نيف (Neff,2003,85-87) وهي أول من طرحت مصطلح الشفقة بالذات كمفهوم نفسى ثنائى القطب مكون من ثلاث مكونات متميزة ومتداخله فى ذات الوقت وهى بعد اللطف بالذات **Self-kindness** ويشير إلى قدرة الفرد على التعامل مع الذات بود وتفهم

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

في حالات الألم والفشل بدلاً من نقد الذات والإندفاع باتجاه التقييم النقدي الجارح لنفسه والبعد الثانى الحس الإنسانى العام (الإنسانية المشتركة) Sense of common humanity ويشير إلى إدراك الشخص بأن النقص والقصور خاصية ملازمة للإنسان فى الوجود بدلاً من الشعور بالعزلة عند الإخفاق أو التعرض لخبرات الفشل أما البعد الثالث فيتمثل فى اليقظة العقلية Mindfulness ، ويشير إلى تعامل الشخص مع خبرات الوجود الذاتى بعقل منفتح ومتسامح لتحمل الأفكار والمشاعر المؤلمة بدلاً من الإفراط فى التهويل ، فالشفقة بالذات اتجاه انفعالى ايجابى نحو الذات لحمايتها من العواقب السلبية لنقد الذات والعزلة والاجترار. ، وبالتالي اللطف بالذات يخفف من تأثير الخبرات الوجدانية السلبية والإنسانية المشتركة لإدراك المعاناة والفشل الشخصى على أنهما قواسم مشتركة مع الآخرين ويقظة عقلية تساعد فى خفض الأفكار السلبية عن الذات.

ويعرف كل من عبد العزيز إبراهيم سليم ، محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة (٢٠١٨ ، ١٦٣) الشفقة بالذات بأنها مجموع الاستجابات التى تكون الموقف النفسى للإنسان تجاه ذاته عند إدراكه لأوجه القصور ومظاهر الضعف، وعند إدراكه لأخطائه وإخفاقاته فى الحياة، أو تفويته لبعض فرص ترقية ذاته وتجويدها وتجويد نوعية حياتها وتحقيق الرفاهة والصحة النفسية.

وتعرف سوزان صدقة، ووجدان وديع (٢٠١٩ ، ٥٢٤) الشفقة بالذات بأنها شعور داخلي واتجاه ايجابي في التعامل مع الذات ، عندما تتعرض لخبرات مؤلمة ومحبطة.

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يعرف الباحث الشفقة بالذات فى الدراسة وفق منظور نيف بأنها ميل الفرد عند التعرض للفشل والمعاناة من المشكلات والضغوط النفسية باللطف بالذات وعدم الانتقاد الشديد لها، وفهم خبراته كجزء من الخبرة التى يعانيتها معظم الناس ، وتجنب العزلة وسيطرة الأفكار غير العقلانية، ومعالجة المشاعر السلبية المؤلمة التى تواجهه بيقظة عقلية وعقل منفتح مما يساعده على التعامل مع المشكلات والضغوط النفسية التى يمر بها بموضوعية.

ثانياً أبعاد الشفقة بالذات

ذكر نيف (Neff,2003,85) متغير الشفقة بالذات كمفهوم نفسى متعدد الأبعاد يتضمن بعد اللطف بالذات Self-kindness ويشير إلى قدرة الفرد على التعامل مع الذات بود وتفهم فى حالات الألم والفشل بدلاً من الإندفاع باتجاه التقييم النقدي الجارح للذات وبعد الحس الإنسانى العام (الإنسانية المشتركة) Sense of common humanity ويشير إلى إدراك الشخص بأن النقص والقصور خاصية ملازمة للإنسان فى الوجود بدلاً من الشعور بالعزلة عند

د / محمود رامز يوسف

الإخفاق أو التعرض لخبرات الفشل أما البعد الثالث فيتمثل في اليقظة العقلية Mindfulness ويشير إلى تعامل الشخص مع خبرات الوجود الذاتي بعقل منفتح ومتسامح لتحمل الأفكار والمشاعر المؤلمة بدلاً من الإفراط في التهويل للجوانب المأساوية والمعاناة الذاتية.

يذكر كل من كركاسيدو، وستاليكاس Karakasidou & Stalikas (2017:539)

أبعاد الشفقة بالذات هي:

١- اللطف بالذات Self-Kindness ، (في مقابل) نقد الذات أو الحكم الذاتي القاسي

Self-Judgment.

٢- الإنسانية العامة (المشتركة) Common Humanity ، (في مقابل) العزلة

Isolation

٣- اليقظة العقلية Mindfulness (في مقابل) التوحد المفرط مع الذات-Over-

Identification هذه المكونات الثلاثة متفاعلة والجمع بينها تحد الشفقة بالذات لدى الفرد .

وبالتالي تتكون الشفقة بالذات من ثلاثة أبعاد متميزة ومتداخله في ذات الوقت، فاللطف بالذات يخفف من تأثير الخبرات الوجدانية السلبية ، والإنسانية المشتركة لإدراك المعاناة والفشل الشخصي على أنهما قواسم مشتركة مع الآخرين ، واليقظة العقلية تساعد في خفض الأفكار السلبية عن الذات وتزود الاستبصار من خلال الوعي بالمعاناة التي نواجهها ؛ وفهم المعاناة كجزء من التوقعات الإنسانية المشتركة وخفض ذم الذات ولومها وتقليل التضخيم (Djurovic,J,2019:4; Neff,2003,87)

وترى جوان هاليفاكس (Halifax,2012,233) أن مفهوم الشفقة بالذات بناء متعدد الأبعاد،

يتكون من أربعة عناصر أساسية هي:

١- الوعي والبصيرة بوجود المعاناة (المكون المعرفي)،

٢- الاهتمام التعاطفي واللطف المتعلق بسير المعاناة (المكون الوجداني)،

٣- الرغبة في النظر إلى كيفية التخفيف من المعاناة (العنصر الانتباهي)،

٤- الاستجابة السلوكية للعمل على التخفيف من تلك المعاناة (المكون التحفيزي).

ثالثاً أهمية الشفقة بالذات

مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس الإيجابي ،وقد أبرزت مجموعة كبيرة من الدراسات نتائج المفيدة على الرفاهة النفسية لتحسين الصحة النفسية ؛حيث تقلل مستوى القلق وبخاصة عندما يواجه الفرد تهديدات الأنا فإنها تساعد على الأداء النفسى التكيفى ، وفي مجالات مختلفة من الحياة منها المجال الأكاديمي، وتبين نتائج الدراسة التي

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

قام بها Leary et al. (٢٠٠٧) أن الطلاب الذين لديهم مستوى مرتفع من الشفقة بالذات لا يعانون من مشاعر سلبية ، مثل القلق والاكتئاب والحزن ، وأظهروا مزيداً من القبول تجاه إخفاقاتهم وأخطائهم .Neff,et al. (2007a,150 ; Karakasidou & Stalikas,2017 ; Hansmann,2018,2)

كما أن الشفقة بالذات تؤثر إيجابي مزدوج على رفاهية الأشخاص البدنية والنفسية للذين يعانون من الظروف القاسية أو أمراض مزمنة حيث ارتفاع مستوى الشفقة بالذات يساعد الفرد في التعامل مع الضغوط الناتجة عن مرض مزمن والعناية بنفسه والإهتمام بها ورعاية أفضل لصحته كما أن ممارسة الشفقة بالذات قد تقلل من هرمونات الضغوط التي تؤثر على عمليات التمثيل الغذائي ، وبالتالي تساهم بشكل مباشر في الرفاهه الفسيولوجية والبدنية ، وهذا يوضح أهمية الشفقة بالذات كمصدر مهم وطريقة إيجابية في التعامل مع النفس عند مواجهة الضيق والمعاناة ومصدر أيضاً للسعادة النفسية للفرد ، لأنها تمثل موقف راض ومتقبل للجوانب غير المرغوبة في ذات الفرد وحياته (سوزان صدقة، ووجدان وديع، ٢٠١٩: ٥٢٤ ; Djurovic, 2019:4-5; Lopez, 2016,113) .

رابعاً سمات الأفراد المشفقين بنواتهم

يختلف الأفراد المشفقين بنواتهم في المواقف الضاغطة والمؤلمة عن الأفراد غير المشفقين في سماتهم الشخصية ، فهم أكثر مرونة ، وأكثر انفتاحاً على خبراتهم، وأنهم أكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية. كما أن الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة ، والتفاؤل ، والشخصية الناضجة ، فالأفراد المشفقون على ذواتهم عندما يمرون بخبرات صادمة أو حالات فشل، قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم . ويرى نيف Neff أن الشفقة بالذات هي أكثر من مجرد حب الذات، إنها معاشية الخبرة الذاتية الضاغطة والمؤلمة بيقظة عقلية عالية وبعقل منفتح وبدون مبالغة انفعالية دون سيطرت الانفعالات السلبية على الذات في لحظات الفشل والألم حتى لا تفقد الشفقة بالذات قيمتها وتتحول إلى الشفقة على الذات أو رثاء الذات Self-Pity. كما أن الأفراد المشفقين بنواتهم يسهل عليهم تشكيل الروابط الاجتماعية، ويترددون في كسرها لأنها تشكل عواطف إيجابية لدى ذات الفرد (سوزان صدقة، ووجدان وديع، ٢٠١٩، ٥٢٥).

خامساً النظريات المفسرة للشفقة بالذات

إن مفهوم الشفقة بالذات ذكره العديد من علماء النفس الإنسانيين **Humanistic Psychology** (اليس Ellis ، ١٩٧٣ ؛ فروم Fromm ، ١٩٦٣ ؛ ماسلو Maslow ، ١٩٥٤ ،

= (٣٣٦)؛ السجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١٠٨ - المجلد الثلاثون - يولية ٢٠٢٠ =====

د / محمود رامز يوسف

؛ روجرز (Rogers ، ١٩٦١). ففي اتجاه علم نفس الوجودى شدد ماسلو (١٩٦٨) على أهمية مساعدة الأفراد على قبول الذات واعترافهم بالألم والفشل كشرط ضرورى لنموهم ، وقال ماسلو إن السبب الرئيس لكثير من الأمراض النفسية هو الخوف من معرفة الفرد لنفسه وعواطفه واندفاعاته وذكرياته وقدراته وإمكاناته كخوف دفاعى لحماية تقدير ذات. كما أن الشفقة بالذات تشبه ما أطلق عليه روجرز (١٩٦١) الاعتبار الايجابى غير المشروط تجاه الذات أى أن المرء يصدر قرارات أو تقييمات ايجابية دون قيد أو شرط للذات لذلك شعر روجرز أن الموقف اللطيف تجاه الذات هدف العلاج المتمركز حول العميل ، مما يسمح للفرد بأن يصبح أكثر وعياً للذات ، وأكثر تقبلاً للذات وأكثر تعبيراً عن النفس وأقل دفاعية وأكثر انفتاحاً للتغيير والنمو والتحرك وأن الهدف من العلاج هو مساعدة العملاء على نمو التعاطف الداخلى. . . كاتجاه أساسى من الفضول والشفقة تجاه استجابات المرء لتجاربه ، كما أن الشفقة بالذات توفر للفرد ما أسماه إليس (١٩٧٣) Ellis "قبول الذات" غير المشروط "unconditional self-acceptance" ، ويعتقد إليس أن مفتاح الصحة النفسية نمو اتجاه متسامح للقصور لدى الفرد وإذا كان علم النفس الإنسانى قد تعرض للإنتقاد- بسبب التأكيد المفرط على الحاجة إلى الاستقلالية والحكم الذاتى ، وتحقيق الذات ، وإهماله للعلاقات الاجتماعية والمجتمع والمسؤولية، فإن مفهوم الشفقة بالذات الذى يقوم على قبول الذات والشعور بالإنسانية المشتركة ، لا تفصل الفرد عن الآخرين ، وبالتالي فهى تتفق مع علم النفس الإنسانى لقبول الذات دون الأفراد أو التركيز على الذات كما تعزز الإحساس بالارتباط الاجتماعى، وبالتالي تشجيع المسؤولية وتحسين الصحة النفسية (Neff,2003,91).

وبالتالى الاتجاه الإنسانى فى نظرتة للشفقة بالذات من منطلق الإيجابية والفاعلية والأهمية والقيمة والمسؤولية والوعى وحرية الإرادة والتميز والنظرة الكلية للكيان النفسى والخبرات الإنسانىة ، وترتكز نظريات هذا الاتجاه على أهمية التنظيم الذاتى والإدراك الشخصى للذات وللآخرين وللأحداث والمواقف بموضوعية (صالح محمد محمد عبد الله، ٢٠١٨، ٤٩).

محور الصحة النفسية

أولا مفهوم الصحة النفسية

يعد مفهوم الصحة النفسية من المفاهيم الرمزية أو الإفرناضية كونه لا يشير إلى شئ كمى أو كل مجسد ، وإنما يشير إلى السلوك بما فيه من اتجاهات وعواطف وتفكير، كما أنه مفهوم ثقافى ونسبى بطبيعته يتغير بتغير ما يجد علينا من معلومات عن الحياة ، وما ينبغى أن نكون عليه، وقد ظهرت مفاهيم متعددة وتعريفات مختلفة متنوعة فى ميدان علم النفس، ويمكن استعراض بعض من هذه التعريفات فمثلاً يعرف عنتر عبد السلام مخيمر (١٩٩٣، ٧٩) الصحة

المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٠٨ المجلد الثلاثون- يولية ٢٠٢٠ (٣٣٧)؛

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

النفسية بأنها القدرة على تحمل مشكلات الحياة اليومية ومحاولة حلها بصورة منطقية وفعالة بعيداً عن الانفعال والعصبية والتوتر.

ويعرف عبد المطلب القريطى (١٩٩٨، ٣٠) الصحة النفسية بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية ، مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه فى مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة ، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية.

كما عرف حامد زهران (٢٠٠٥: ٩) الصحة النفسية بالحالة الدائمة نسبياً، يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وإنفعالياً وإجتماعياً أى مع نفسه ومع بيئته) ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش فى سلامة وسلام.

ويعرف كان ، وفوسيت (Kahn & Fawcett,2008) الصحة النفسية بأنها قدرة الأفراد على التغلب على التحديات اليومية والتفاعلات الاجتماعية للحياة دون التعرض لمعاونة انفعالية أو سلوكية لا مبرر لها فالصحة النفسية ليست مجرد الخلو من الاضطرابات النفسية.

وتعرف منظمة الصحة العالمية WHO أن الصحة النفسية ليست مجرد الخلو من أعراض المرض النفسى وإنما هى "حالة إيجابية من الراحة الجسمية والنفسية والإجتماعية تتمثل فى التمتع بصحة العقل وسلامة الحواس وسواء السلوك (محمد عبد الظاهر الطيب ،وسيد أحمد البهاص،٢٠٠٩: ١٨)

ويعرف بروكتر وآخرون Procter,N, et al. (2014,4) الصحة النفسية بأنها التغلب على المحن والشدائد وحل المشكلات فى الحياة اليومية وإدارة الأمور والمواقف الصعبة والتعامل مع ضغوط الحياة ويتم تحقيق الصحة النفسية بشكل أفضل بالمساندة الاجتماعية من الأصدقاء والبيئة الأسرية والتوازن بين الحياة العملية والصحة البدنية لخفض الضغوط والصدمات النفسية.

وتعرف علا عبد الباقي إبراهيم (٢٠١٤) الصحة النفسية بأنها حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة العقلية المعرفية والإنفعالية والدافعية بما يؤدى إلى حسن استثمارها لتحقيق وجود الفرد.

ويعرف بهات ، وشاه Bhat& Shah (2015,50) الصحة النفسية على أنها الأداء

الناجح للوظائف النفسية، بما يؤدي إلى أنشطة إنتاجية، تحقق القدرة على التكيف مع التغييرات والتعامل مع الصعوبات والمصاعب بداية من مرحلة الطفولة المبكرة وحتى أواخر العمر ، وتعتبر مهارات التفكير والتواصل التي تمارس خلال حياة الفرد تعبر عن الصحة النفسية للفرد.

وتعرف صفاء صلاح سند إبراهيم (٢٠١٦، ٣٦) الصحة النفسية بأنها هي حالة من الإتران والاعتدال النفسي الناتج عن التمتع بقدر من الثبات الانفعالي الذي يميز الشخصية وتتجلى في الشعور بالطمأنينه والأمان والرضا عن الذات.

وتعرف هناء شريفى (٢٠١٦ ، ١١٤) أن الصحة النفسية هي حالة يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً، ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة، ويكون سلوكه عادياً. وهي حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل والجسم وليست مجرد غياب أو الخلو من أعراض المرض النفسي.

وتشير أغلب تعاريف الصحة النفسية إلى جانبين أو نظريتين مهمين أحدهما من منظور خلو الإنسان من أعراض المرض النفسى أو سوء التوافق والأخرى نظرة إيجابية تعنى أن الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع الآخرين والتكيف والتلاؤم مع متطلبات الحياة والتعامل الإيجابي معها مع أقصى حد من الشعور بالرضا والسعادة وتحقيق النجاح تبعاً لأقصى ما تسمح به قدرات الفرد وإمكاناته.

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يعرف الباحث الصحة النفسية فى الدراسة بأنها حالة نفسية إيجابية ، مستقرة نسبياً ، تعبر عن تمكين الإنسان من توظيف وتفعيل طاقاته وإمكانياته التي يتمتع بها لتساعده على التغلب على التحديات اليومية والتفاعلات الاجتماعية دون التعرض لمعاناة انفعالية أو سلوكية وحسن التوافق مع نفسه ومع بيئته لِعَيْشِ حياة هادئة وهنيئة ومنتجة فى المجتمع ، ويمكن إجمالها فيما يلى: الحكمة والشعور بالسعادة والرضا والتفاؤل .

ثانياً أبعاد الصحة النفسية

يشير فاندر Vandiver (16-14, 2009) إلى أن الصحة النفسية لها عدة أبعاد وليست بعد واحد مثل الجانب الانفعالي أى القدرة على مواجهة الضغوط والأزمات التي يمر بها الفرد، والجانب الاجتماعى وهو القدرة على إقامة علاقات جيدة فى نطاق الأسرة والعائلة والأصدقاء والآخريين ، والجانب البدنى أو الجسدى ويشير إلى اللياقة البدنية والتغذية الصحية والرعاية الذاتية

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

الطبية والابتعاد عن سوء استخدام العقاقير والمرح وروح الدعابة، والجانب الفكرى المعرفى ويشير إلى نجاح الفرد فى العمل والتعليم ، والجانب الروحى الذى يشير إلى قدرة الفرد على الحب والإيمان والإحسان وعمل الخير، وممارسة الطقوس والشعائر الدينية والروحية.

ثالثاً مظاهر الصحة النفسية

هناك مظاهر أو علامات يتم من خلالها التعرف على خصائص الشخصية المتمتعة

بالصحة النفسية كالاتى:

- أ- التوافق يتضمن الرضا عن النفس والتوافق الذاتى والأسرى والتعليمى والاجتماعى والمهنى.
- ب- الشعور بالسعادة مع النفس ويشمل الشعور بالراحة النفسية وإشباع الدوافع والحاجات الأساسية والشعور بالأمن والاستقرار ووجود اتجاه متسامح مع الذات واحترامها. وتقبلها والثقة فيها ونمو مفهوم موجب للذات مع تقديرها حق قدرها.
- ج- الشعور بالسعادة مع الآخرين بمن هم أهل لها واحترامهم والاعتقاد فى ثقتهم المتبادلة ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين والقدرة على اقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعى المناسب والتفاعل الاجتماعى السليم والقدرة على العطاء وخدمة الآخرين والاستقلال الاجتماعى والتعاون مع الآخرين وتحمل المسؤولية الاجتماعية والمشاركة الايجابية وتنمية المجتمع.
- د- تحقيق الذات واستغلال القدرات ويشمل الاستفادة من فهم الذات والتقييم الواقعى الموضوعى للقدرات والإمكانات الطاقات وتقبل نواحي القصور والفروق الفردية وإتخاذ أهداف واقعية فى الحياة ومستويات للطموح وفلسفة للحياة تتميز بالمواكبة وإمكانية التحقيق وبذل الجهد فى العمل والشعور بالنجاح وتحقيق الكفاءة الانتاجية.
- هـ- القدرة على مواجهة مطالب الحياة والنظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشاكلها اليومية فى الحاضر والبصيرة والمرونة الإيجابية فى مواجهة الواقع ومواجهة مواقف الإحباط وبذل الجهود الإيجابية للتغلب على المشكلات وحلها
- و- السيطرة على الظروف البيئية ما أمكن والتوافق معها وتقبل الخبرات والاختيارات الجديد.
- ز- التكامل النفسى الأداء الوظيفى المتكامل المتناسق للشخص من النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية والتمتع بالصحة ومظاهر النمو الجسمى والنفسى.
- ح- السلوك السوى السلوك المقبول العادى المؤلف لغالبية الأوسياء من الناس والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسى، والقدرة على ضبط الذات والتحكم فيها
- ط- القدرة على العيش فى سلام: التمتع بالصحة النفسية والجسمية والاجتماعية والسلام

د/ محمود رامز يوسف

والإطمئنان الداخلى والخارجى والإقبال على الحياة والتمتع بها دون مغالاة والتخطيط للمستقبل بواقعية وثقة وأمل (آزاد على إسماعيل ، ٤٥، ٢٠١٤-٤٧ ؛ صفاء صلاح سند إبراهيم، ٢٠١٦، ٤٢-٤٣).

رابعاً معايير الصحة النفسية

هناك تداخل شديد بين مفهوم السوية واللاسوية، ولمحاولة التمييز بينهما هناك عدة معايير هى:

المعيار الذاتى : حيث يتخذ الفرد من ذاته إطاراً مرجعياً يرجع إليه فى الحكم على السلوك بالاسوية واللاسوية.

المعيار الإحصائى: حيث يتخذ المتوسط أو المنوال أو الشائع معياراً يمثل السوية وتكون اللاسوية هى الانحراف عن هذا المتوسط الحسابى لأفراد العينة.

المعيار المثالى حيث يعتبر السوية هى المثالية أو الكمال أو ما يقرب منه، واللاسوية هى الانحراف عن المثل الأعلى أو الكمال (حامد زهران ، ٢٠٠٥: ١١).

المعيار الاجتماعى : يعنى ما اتفقت عليه الجماعة وقبلته، من القيم والاتجاهات والتقاليد والأعراف، ويتحدد السلوك غير السوى من حيث قربيه وبعده عن معايير الجماعة، ولكن الجماعات تختلف فى معاييرها تبعاً لتثقافتها، فما هو مقبول من سلوك فى مجتمع قد يكون مرفوضاً فى مجتمع آخر (باسم فارس الغانمى، ٢٠١٥: ٢٥).

خامساً النظريات المفسرة للصحة النفسية

الصحة النفسية عند رواد الاتجاه الإنسانى كارل روجرز أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم إيجابى عنها ، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعى جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلى لتحقيق الذات ، ولكى يحقق الفرد ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجباً وحقيقياً فالفرد السوى المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابى عن نفسه والذى يتفق مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته (حنان عبد الحميد العنانى ، ٢٠١٤: ٢٠)

محور العلاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية

ترتبط الشفقة بالذات إيجابياً بأصالة الشخصية (عبد العزيز إبراهيم سليم ، ومحمد أبو حلوة، ٢٠١٨) ، وسمات الشخصية (رياض نابل العاسمى ، ٢٠١٤) ، والمرونة النفسية (السيد

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

كامل الشربيني منصور (٢٠١٦) ، وبجودة العلاقات العاطفية مع الآخرين (Jacobson, Wilson, Kurzb & Kellumb, 2018) ، وهي منبئة للصحة النفسية (Woodruff, Glass, Arnkoff, Crowley, Hindman & Hirschhor, 2014) ، وترتبط إيجابياً بالرفاهة النفسية (Tarber, Cohn, Lopez, Sanderman, Ranchor & Schroevers, 2018) ، وترتبط الشفقة بالذات إيجابياً بفاعلية الذات (أحمد Casazza, Hastings & Steele, 2016) ، وترتبط الشفقة بالذات إيجابياً بفاعلية الذات (أحمد جال الله ابراهيم، ٢٠١٨؛ Iskender, 2009) ومؤشرا رئيسيا للصحة النفسية الإيجابية (Shin & Lim, 2018) ، وترتبط بالصحة النفسية للشباب (Sundarragu, Veenavani & Sankar, 2018) وبالصحة النفسية لراشدين (Bhat & Shah, 2015) ، وترتبط الشفقة بالذات بخفض التأثيرات السلبية وزيادة التأثيرات الإيجابية وبالتالي الشفقة بالذات عاملاً مهماً يزيد من الصحة النفسية والرفاهة النفسية للفرد (Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007)

محور الإرشاد التكاملي

يعرف جورج ستريكر (Sticker, 2010, 390) الإرشاد النفسي التكاملي هو منحى يسعى للحصول على طرق جديدة وأكثر فاعلية للجمع بين الأفكار والفتيات المستمدة من مدرستان أو أكثر من مدارس الإرشاد النفسي الذى يعتقد أنهما منفصلين ومتعارضين ومن ثم يعتبر الإرشاد النفسى التكاملي شكل جديد ومميز من الإرشاد النفسى ، ويعتبر العلاج السلوكى المعرفى الذى يجمع بين نهجين متباينين خير مثال على ذلك .

يرى كولي ، و بوند (Culley & Bond, 2011, 14) أن الإرشادى التكاملي ينظر للإنسان ككل متكامل ويستخدم كل ما هو ما يحقق نفعاً للإنسان حيث الإقتصار على شكل واحد من أشكال العلاج النفسى يخدم جانب واحد من جوانب الشخصية الإنسانية ولكن فكرة التكامل بين المناحى والتيارات الإرشادية والعلاجية المتعددة يخدم الشخصية الإنسانية ككل .

يعرف صابر فاروق (٢٠١٥ ، ٢٩) الإرشاد التكاملي بأنه الصورة الإرشادية الحديثة الفعالة التى تحقق المرونة والشمول وتقوم على التنوع والتنظيم وإختيار فنيات إرشادية معينة من مدارس إرشادية مختلفة ، لتتكامل مع الفنيات الإرشادية الأساسية التى يستخدمها المرشد حيث ينطلق المرشد النفسى من مدرسة إرشادية معينة ولكنه فى حاجة إلى استخدام فنية أو أكثر من مدارس إرشادية أخرى فينتقى هذه الفنيات لتتكامل مع الفنيات الإرشادية لهذه المدرسة هو يعد من أهم طرق الإرشاد المستخدمة من قبل المرشدين فى هذا العصر حيث يمكن أن نطلق عليه

ومن خلال عرض التعاريف السابقة يعرف الباحث البرنامج الإرشادي التكاملي بأنه برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة ، فردياً وجماعياً لأفراد المجموعة التجريبية بهدف تنمية الشفقة بالذات للتعامل مع المشكلات والضغوط النفسية التي تواجههم في حياتهم لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وتحسين الصحة النفسية ، ويتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة التدريبية والتعليمية واستخدام الفنيات الإرشادية التي تستند إلى التكامل بين نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي مع علم النفس الإيجابي.

التكامل بين العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي و علم النفس الإيجابي

العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي يوظف نموذج ABC لوصف العلاقة بين الأحداث، والمعتقدات، و عواقب المعتقدات. كما نعلم، "A" Activating Events يعني الأحداث المثيرة، "B" Beliefs يعني معتقدات الأفراد حول هذه الأحداث، و "C" Consequences يتضمن العواقب المعرفية، الانفعالية، أو السلوكية لمعتقدات الأفراد حول هذه الأحداث والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي لا يزال التركيز الرئيس حول كيفية إصلاح المشكلات بدلا من كيفية تعزيز نقاط القوة والرفاهة النفسية .ومن المهم إضافة نقاط قوة للأفراد إلى المعتقدات "B" من نموذج ABC. وهكذا، بدلا من الحديث فقط عن معتقدات غير العقلانية مثل (المرونة والأمل والتفاؤل، وما إلى ذلك) فإنه سوف يثري العملاء في تعلم كيفية استخدام نقاط قوتهم لإدارة المشكلات ومواجهة الضغوط (Chao, 2015:171)

والغرض الرئيسي من الإرشاد التكاملي هو تعلم الفرد كيفية استخدام روىء من مختلف مجالات المعرفة الانسانية بطريقة تكاملية أكثر فعالية وتشير الدراسات أن الشفقة بالذات ترتبط بالأفكار والمشاعر والأحاسيس والسلوك تجاه الأحداث والمواقف المتنوعة في الحياة اليومية (Leary, et al,2007,887).

يؤدي التكامل بين العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ، و علم النفس الإيجابي إلى زيادة فاعلية العلاج وهناك الكثير من الأدلة التجريبية التي تشير إلى أن تعزيز نقاط قوة لدى الأفراد (مثل: التوافق، والرفاهة، المرونة، المثابرة، وما إلى ذلك) تساعد الناس على إدارة الضغوط، والتجارب الصادمة، وغيرها من الأحداث السلبية. كما أن التكامل بين هذين النهجين لا يعني أن علم النفس الإيجابي سيكون استبدال أي مكون من العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بل على

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

العكس من ذلك، يسعى التكامل إلى إثراء العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي ؛ حيث أن كلا منهما يبحث عن سبل إستفادة العملاء والمشاركة النشطة بين العملاء والمرشدين في عملية العلاج لتحديد المعتقدات غير العقلانية ، والاعتراف بنقاط القوة، والصحة النفسية (Chao, 2015:171).

اتضح من خلال العرض السابق علاقة الشفقة بالذات بالصحة النفسية من خلال أهميتها للجانب الوجداني والمعرفي والسلوكي للفرد وأهمية الإرشاد التكاملي بين العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي وعلم النفس الإيجابي لتنميتها لدى طلاب الجامعة.

دراسات سابقة :

أولا : دراسات تناولت الشفقة بالذات وملاتها بالصحة النفسية

أجري نيف وأخرون (Neff, et al. 2007a) دراستان حيث هدفت الأولى إلى بحث العلاقة بين الشفقة بالذات وتقدير الذات وتكونت عينة الدراسة الأولى ٩١ من طلاب الجامعة منهم ٢٢ من الذكور ٦٩ من الإناث متوسط أعمارهم ٢٠،٩ سنة واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات لنيف ٢٠٠٣، ومقياس تقدير الذات روزنبرج ، ١٩٦٥، قائمة سمة القلق لسبيلبرجر ١٩٧٠ وأظهرت النتائج أن الشفقة بالذات تساعد في خفض القلق الناتج من نقد الذات بسبب علاج النفس بلطف وإدراك الطبيعة غير الكاملة للإنسان التي تخفيف حالة الضغط ، والدراسة الثانية هدفت إلى فحص العلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهة النفسية وتكونت العينة من ٤٠ طالب جامعي منهم رجلان ٣٨ من الإناث واستخدم مقياس الشفقة بالذات لنيف ٢٠٠٣ وقائمة سمة القلق سبيلبرجر ١٩٧٠ ومقياس الاكتئاب بيك ١٩٦١ وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين الشفقة بالذات والقلق والإكتئاب ، وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والرفاهة النفسية.

وقام نيف وأخرون (Neff, et al 2007b) بدراسة هدفت إلى دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية الإيجابية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية وتكونت العينة من ١٧٧ من طلاب الجامعة منهم ١٢٠ من الإناث و٥٧ من الذكور واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات ٢٠٠٣ Neff ومقياس للحكمة Ardel ٢٠٠٣، ومقياس السعادة Lyubomirsky & Lepper ١٩٩٩ ، ومقياس التفاؤل Scheier, Carver & Bridges ١٩٩٤ ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب دال احصائيا بين الشفقة بالذات وكل من السعادة والتفاؤل والحكمة والانفتاح على الخبرة والانبساطية وبقطة الضمير والمقبولية وارتباط سالب دال احصائيا بين الشفقة بالذات والعصابية.

وقام ودروف وآخرون Woodruff, et.al (2014) بدراسة هدفت إلى فحص الصحة النفسية وعلاقتها بالشفقة بالذات واليقظة العقلية والتصلب النفسي (دراسة تنبؤية). وتكونت العينة من ١٤٧ طالب جامعي تتراوح أعمارهم من ١٧ إلى ٢٣ عاماً واستخدم من الأدوات استبيان اليقظة العقلية ذوالأوجه الخمسة Five Fact Mindfulness Questionnaire اعداد Baer et al (٢٠٠٦) ومقياس الشفقة بالذات Neff(٢٠٠٣) واستبيان القبول والعمل The Acceptance and Action Questionnaire ، وقائمة بيك للقلق اعداد Beck et al (١٩٨٨) وقائمة بيك للاكتئاب Beck (١٩٧٢) ومقياس الأداء النفسي الإيجابي من خلال مقياس الرضا عن الحياة Diener et al (١٩٨٥) وأظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بالصحة النفسية من خلال اليقظة العقلية والشفقة بالذات لدى الشباب الجامعي.

وأجرى بهات ، وشاه Bhat& Shah (2015) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية في الجامعة وتكونت العينة من ٨٠ طالباً منهم ٣٠ من الإناث و٥٠ من الذكور واستخدم مقياس الشفقة بالذات ومقياس الصحة النفسية واطهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة احصائية بين الشفقة بالذات والصحة النفسية.

وسعى تاربير وآخرون Tarber, et al (2016) بدراسة هدفت إلى كشف العلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهة النفسية لدى عينة من الرجال الذين تعرضوا إلى سوء معاملة وخبرات إساءة في مرحلة الطفولة. وتكونت عينة الدراسة من ١٨٢ رجل فوق سن ١٨ بمتوسط أعمارهم ٢٦،٥١ سنة وانحراف معياري ١١،٠٤ كان المشاركون قد تعرضوا للإيذاء من قبل شخص بالغ عندما كانوا تحت سن ١٧ عاماً واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات مختصراعداد ريس وآخرون Raes et al (٢٠١١) ومقياس الرفاهة النفسية (Ryff and Keyes 1995) ، وقائمة أعراض الصدمة (إليوت وبرير Elliot and Briere ١٩٩٢). أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائية بين الضغوط النفسية والشفقة بالذات بينما توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين الشفقة بالذات والرفاهة النفسية مما تشير إلى أن الشفقة بالذات يمكن أن تخفف من الضغوط وتعزز المشاعر الايجابية وتحسن الرفاهة النفسية لدى الرجال الذين تعرضوا للإساءة في الطفولة.

وقام فونج ، ولوى Fong & Loi (2016) بدراسة هدفت إلى فحص الدور الوسيط للشفقة بالذات في الصحة النفسية وتكونت العينة من ٣٠٦ طالباً منهم (٦٦) من الذكور ، و(٢٣٩) من الإناث واستخدم مقياس الشفقة بالذات لنيف Neff ٢٠٠٣ ، ومقياس الرضا عن الحياة

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

Diener, et al ١٩٨٥، ومقياس الإزدهار Diener et al ٢٠١٠، وجدول الإثار الإيجابية والسلبية. Watson,et al. ١٩٨٨، مقياس إدراك الضغوط Cohen & Williamson ١٩٨٨، ومقياس الاحتراق النفسي Schaufeli et al ٢٠٠٢، ومقياس الإكتئاب. Eaton,et al. ٢٠٠٤، وأظهرت النتائج إن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالرفاهة (الرضا عن الحياة والازدهار والتأثير الإيجابي) وارتباطاً سالب مع (الضغوط،، الاحتراق النفسي، والإكتئاب). وأشارت النتائج إلى أن الشفقة بالذات تلعب دوراً وقائياً في التخفيف من أوقات الشدة والضييق وأهمية تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لطلبة الجامعة.

واهتم السيد كامل الشربيني منصور (٢٠١٦) بدراسة إلى التحقق من وجود علاقات ارتباطية بين المرونة النفسية وكل من الشفقة بالذات والعصابية والأساليب الوجدانية وتكونت عينة الدراسة الأساسية من ٢٩٨ طالباً من الجامعة وتكونت العينة التجريبية والضابطة من (٢٠) طالباً وقام الباحث باعداد وتطبيق مقياس المرونة النفسية ومقياس العصابية ومقياس الشفقة بالذات وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين المرونة النفسية والشفقة بالذات

وقام سونداراجو وآخرون (Sundarragu,et.al 2018) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الأمل والتفاؤل والشفقة بالذات والرفاهية النفسية بين الشباب تتألف عينة الدراسة من ١٥٠ شاباً منهم ٤٠ من الذكور و ١١٠ من الإناث وتراوحت أعمارهم من ٢١-٢٤ سنة. واستخدم مقياس الأمل للراشدين من سيندر، هاريس، أندرسون وآخرون. (١٩٩١)، مقياس الشفقة بالذات نيف (٢٠٠٣)، اختبار التوجه الحياتي، ومقياس الرفاهة النفسية رايف (Ryff 1995) أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات وكلا من الأمل والتفاؤل والرفاهة النفسية وبالتالي ارتباط الشفقة بالذات بالصحة النفسية للشباب.

وأجرى أحمد جال الله ابراهيم (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين شفقة الذات وفاعلية الذات وكذلك معرفة أثر متغير النوع على الشفقة بالذات لدى طلاب وطالبات الجامعة وتكونت عينة من ٣٦٤ طالبا وطالبة واستخدم مقياس الشفقة بالذات إعداد نيف ومقياس فاعلية الذات. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية بين الشفقة بالذات وفاعلية الذات لدى طلاب وطالبات الجامعة.

واهتم لوبيز وآخرون (Lopez,et al 2018) بدراسة هدفت فحص العلاقة بين الشفقة بالذات والآخرين والرفاهة النفسية وتكونت العينة من ٣٢٨ منهم ١٨١ أنثى، و ١٤٧ من الذكور أكملوا استبيانات عن الشفقة بالذات لنيف ٢٠٠٣ والآخرين مقياس الإكتئاب اعداد بوما

وأخرون Bouma et al و مقياس التأثير السلبي والإيجابي إعداد بيترز وآخرون. Peeters et al ١٩٩٩ وأظهرت النتائج عدم وجود ارتباط الشفقة بالآخرين بالاكتئاب والتأثيرات الإيجابية والسلبية بينما ترتبط الشفقة بالذات ارتباطاً سالباً بكل من الاكتئاب والتأثيرات السلبية وارتباط موجب بالتأثيرات الإيجابية والرفاهة النفسية.

وسعى جاكوبسون وآخرون Jacobson,et al (2018) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات بجودة العلاقات الرومانسية. وتكونت العينة من ٢٦١ من طلاب الجامعة متوسط أعمارهم ١٨،٩ عام واستخدم مقياس مقياس الشفقة بالذات لنيف ٢٠٠٣ ومقياس تقييم العلاقة أعداد هنريك ، ديكي ، وهندريك Hendrick, Dicke, & Hendrick ، ١٩٩٨ ، أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الشفقة بالذات وجودة العلاقات الرومانسية و الصحية.

وقام كيم ، و كو Kim& Ko (2018) بدراسة هدفت إلى فحص الارتباط بين الشفقة بالذات وكل من الصحة النفسية واضطرابات النوم الرضا عن الحياة وجودة الحياة المرتبطة بالصحة لدى كبار السن وتكونت عينة من ٢٠٣ من كبار السن الراشدين واستخدم مقياس الشفقة بالذات لنيف ٢٠٠٣ ومقياس لقياس اعراض اضطرابات النوم ومقياس الرضا عن الحياة ومقياس الصحة النفسية تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن الشفقة بالذات تحمي من اضطرابات النوم مع تعزيز الصحة النفسية و الرضا عن حياة والرعاية الذاتية والنشاطات المعتادة. ولهذا ، فإن التدخلات الخاصة بالشفقة بالذات قد تفيد الراشدين في تعزيز الصحة النفسية وجودة الحياة لديهم.

وسعى شين ، وليم Lim& Shin (2019) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقات بين مكونات الشفقة بالذات وثلاثة أبعاد للصحة النفسية الإيجابية هي الرفاهة (النفسية والإنفعالية والاجتماعية). تكونت العينة من ٦٨٩ من طلاب الجامعات الكورية بمتوسط ٢١،٥١ ، وانحراف معياري ٣،٢٤ واستخدم مقياس الشفقة بالذات نيف Neff 2003 ، واستبيان قائم على نموذج متصل للصحة النفسية (Keyes,2009) وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين مكونات الشفقة بالذات والصحة النفسية وأن مكون اللطف بالذات مؤثر رئيسي للتنبؤ بالصحة النفسية الإيجابية لدى الطلاب وأن الشفقة بالذات تساهم في تحسين الصحة النفسية الإيجابية كما تشير النتائج إلى الحاجة إلى دراسة آثار التدخلات القائمة على تنمية الشفقة بالذات لتعزيز الأبعاد الإيجابية للصحة النفسية لطلاب الجامعة.

وقامت سوزان صدقه عبد العزيز، وجدان وديع محمد (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وتكونت العينة من ١٣٠ طالبة من طالبات بكلية

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

التربية جامعة أم القرى واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات نيف ، ومقياس المرونة النفسية إعداد القلبي ٢٠١٦. وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية.

وأجرت هانم أحمد سالم ، وإيناس محمد صفوت (٢٠١٩) بدراسة هدفت التعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات والذكاء الروحي ودافعية الإنجاز. وتكونت العينة من (١٧٢) معاوناً من معاونى أعضاء هيئة التدريس من الذكور والإناث . واستخدم مقياس الذكاء الروحي اعداد الباحثان ومقياس الشفقة بالذات ودافعية الإنجاز تعريب وترجمة الباحثين. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً موجبة بين للشفقة بالذات والذكاء الروحي.

وأجرى يوسف سالم سيف (٢٠١٩) دراسة هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من التسوييف الأكاديمي وقلق الاختبار لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. وتكونت العينة من (٢٨٧) طالباً وطالبة . واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات ، ومقياس التسوييف الأكاديمي ، ومقياس قلق الإختبار. وأظهرت النتائج وجود علاقة سلبية بين الشفقة بالذات وكل من التسوييف الأكاديمي وقلق الاختبار .

وسعى شيبوسكي وآخرون (Shebuski, et al 2020) بدراسة هدفت إلى التحقق من وجود علاقات ارتباطية بين الشفقة بالذات وكل من سمة المرونة والتعرض للصدمة والضائقة النفسية وتكونت العينة من ٢٩٦ طالباً من طلاب المرحلة الجامعية. تكونت منهم ١٤٠ من الذكور، و ١٥٥ من الإناث تتراوح أعمارهم ١٨- ٥٣ سنة بمتوسط ٢٣،٥٢ وانحراف معيارى ٤،٩٦. واستخدم مقياس نيف (Neff, 2003) ، مقياس سمة المرونة (Connor Davidson, 2003)، ومقياس الضائقة النفسية (Lovibond & Lovibond, 1994) وأظهرت النتائج وجود ارتباط موجب دال احصائياً بين الشفقة بالذات وسمة المرونة ، وارتباط سالب دال احصائياً بين الشفقة والضائقة النفسية، وتشير النتائج إلى أن الشفقة بالذات قد يكون بمثابة عامل يخفف من تطور الضائقة النفسية بعد تعرض للصدمات وأهمية تنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة.

واتجه يلا وآخرون (Yela, et al 2020) بدراسة هدفت إلى فحص الدور الوسيط للشفقة بالذات والمعنى فى الحياة فى العلاقة بين الصحة النفسية وممارسة التأمل تكونت العينة من ٨٢٨ مشاركاً واستخدم مقياس الشفقة بالذات نيق ٢٠٠٣، استبيان المعنى فى الحياة (Steger et al., 2006) ومقياس الصحة النفسية (Ware, Snow, Kosinski, & Gandek, 1993) وأظهرت النتائج أن الممارسة المنتظمة للتأمل الذهني تعزز الصحة النفسية الإيجابية وأوضحت أن الشفقة

ثانيا : دراسات تناولت برامج ارشادية لتنمية الشفقة بالذات

سعى تايلور Taylor (2014) بدراسة هدفت إلى اختبار مدى فاعلية التدخل القائم على التعقل للمساعدة الذاتية في خفض مشكلات الصحة النفسية الشائعة (الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب) وتحسين الشفقة بالذات والرضا عن الحياة لدى الطلاب وتكونت العينة من ٨٠ من طلاب الجامعة والدراسات العليا منهم ٨٥ من الإناث و ١٥ من الذكور متوسط أعمارهم ٢٨ سنة تم تقسيمهم الى مجموعتين تجريبية وضابطة كل منهم ٤٠ من الطلاب والطالبات واستخدم من أدوات مقياس الاكتئاب والقلق والضغوط النفسية ومقياس الرضا عن الحياة ومقياس الشفقة بالذات (Raes, Pommier, Neff & van Gucht, 2011) واستبيان اليقظة العقلية للعوامل الخمسة (Baer, Smith, Hopkins Krietemeyer & Toney, 2006) والبرنامج التدخل القائم على التعقل وأظهرت النتائج فاعلية التدخل القائم على التعقل لمساعدة الذات في خفض الاكتئاب والضغوط النفسية والقلق وتحسين الشفقة بالذات.

وأجرى جزائري وآخرون Jazaieri, et al. (2013) بدراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الشفقة وتكونت العينة من ١٠٠ شخص تم اختيارهم بشكل عشوائي تم تقسيمهم الى مجموعة تجريبية ٦٠ ومجموعة ضابطة ٤٠ مدة البرنامج ٩ اسابيع واستخدم مقياس الشفقة والبرنامج التدريبي وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية الشفقة بالذات مما كان له تأثير على تحسين الصحة النفسية والرفاهة النفسية.

وقام كركاسيدو، وستاليكاس Karakasidou & Stalikas (2017) بدراسة هدفت إلى استكشاف فاعلية برنامج تدريبي للشفقة بالذات وخفض الاكتئاب ، القلق ، الضغوط ، وتحسين الرفاهة النفسية وتم تعيين عينة عشوائية من ٧٤ طالبا جامعي تتراوح أعمارهم من (١٨-٢٥) سنة تم تقسيمهم إلى مجموعتين التجريبية للتدخل (N = 33) أو مجموعة الضبط (N = 41). واستخدم من الأدوات مقياس الرضا عن الحياة Diener, et al 1985, ومقياس الشفقة بالذات Neff, 2003 ومقياس الاكتئاب والقلق والضغوط Lovibond & Lovibond, 1995 والبرنامج التدريبي أظهرت نتائج الدراسة أن مجموعة التجريبية شهدت تحسن في الشفقة بالذات ، والتأثير الإيجابي ، ورضا الحياة وكذلك السعادة الذاتية وانخفاض اللاكتئاب والقلق والضغوط والتأثير السلبية مقارنة مع مجموعة الضابطة.

واهتمت سهام على عبد الغفار (٢٠١٨). بدراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

علاجي بالتقبل والإلتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال مرضي الصرع، والتعرف على استمرارية فاعلية البرنامج، وتكونت العينة من (١٠) أمهات تراوحت أعمارهم من (٢٥-٤٠) عاماً بمتوسط ٣٢,١ سنة وانحراف معياري ٢,٣ لدى كل واحدة طفل مشخص من قبل أساتذة المخ والأعصاب أن لديه نوبات صراعية من النوع الصغير وطبق على عينة الأمهات أدوات البحث مقياس الشفقة بالذات ، ومقياس الضغوط الحياتية ، والبرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام من إعداد الباحثة وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال المصابي بالصرع.

أجرى ديلاني(Delaney 2018) بدراسة هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي للشفقة بالذات لخفض الاحتراق النفسي وتحسين المرونة وتكونت العينة من ١٣ من طلاب التمريض واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات اعداد نيف(Neff 2003) ، وقائمة اليقظة الذهنية اعداد فرايبورج Freiburg ، ومقياس جودة الحياة المهنية يتضمن قياس الرضا عن الشفقة والاحتراق النفسي والضغوط من الصدمات، ومقياس كونور ديفيدسون للمرونة والبرنامج التدريبي وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي للشفقة بالذات في خفض الاحتراق النفسي وتحسين المرونة والرضا عن الشفقة.

وقام برفا وآخرون (Proeve,et al 2018) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الخجل والضغوط النفسية والشفقة بالذات وأثر العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية الشفقة بالذات. وتكونت العينة من منهم ٣٢ منهم ١٩ من الإناث ، و ١٣ من الذكور تم تشخيصهم يعانون من القلق والإكتئاب. واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة (Neff2003)، مقياس الخجل، مقياس القلق والاكنتاب والضغوط(Lovibond & Lovibond, 1995) وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين الشفقة بالذات وكل من الضغوط والإكتئاب والخجل وفاعلية البرنامج العلاجي المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تنمية الشفقة بالذات وخفض التفكير الخجل والقلق والاكنتاب وبالتالي تحسين الصحة النفسية.

وقام هانسمان Hansmann (2018) بدراسة هدفت إلى التحقيق من فاعلية برنامج للشفقة الذاتية في خفض القلق وتحسين العفو عن الذات. وتكونت العينة من ١٧ تم تقسيمهم إلى مجموعة تجريبية (١١) منهم ٤ ذكور و ٧ إناث بمتوسط أعمارهم ٢٣ عام ومجموعة ضابطة (٦) منهم اذكور و ٥ إناث واستخدم من الأدوات مقاييس لقياس الشفقة بالذات و القلق و العفو عن الذات والنتائج أظهرت أن الشفقة بالذات تأثير بمرور الوقت على زيادة حالة العفو عن الذات و

وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الشفقة بالذات والعفو عن الذات. مما يعنى زيادة الشفقة بالذات تزيد من العفو عن الذات وحفض القلق.

وقامت يلينا ديوروفيتش (Djurovic, J. (2019). بدراسة هدفت إلى استكشاف التأثير الإيجابي للشفقة بالذات على الجوانب الفسيولوجية والرفاهة النفسية للأفراد الذين يعانون من الإكتئاب ومرض طبي شديد أو مزمن (مرض السكري، وسرطان الثدي). تكونت عينة الدراسة من ٥٠ حالة من موقع الشفقة بالذات و قواعد البيانات Google, EBSCO & ProQuest ، واستخدم من الأدوات مقياس للإكتئاب والبرنامج العقل المشفق على الذات وأظهرت النتائج تأثير الشفقة بالذات الإيجابي على الأفراد في خفض الإكتئاب الذي يعانون من الأمراض الطبية المزمنة (مرض السكري، وسرطان الثدي) وإدارة الضغوط النفسية المرتبطة بالمرض المزمن وأهمية البرامج التدخلية للشفقة بالذات للمساعدة في استعادة الصحة والرفاهة النفسية لحالة المرضى الذين يعانون من الأمراض المزمنة.

وأجرى بلا (Yela, et al. (2020 بدراسة هدفت إلى فحص أثر برنامج تدريبي للعقل المشفق على الذات لمساعدة الأفراد على مواجهة تحديات الحياة والمعاناة وتعزيز الرفاهة والصحة النفسية. وتكونت العينة من ٦١ من الطلاب المتدربين لعلم النفس الإكلينيكي والصحي بمتوسط عمر ٢٥،٦ وانحرف ٧،١٩ متجانسة في الخصائص الاجتماعية والديموجرافية واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات (Neff, 2003) واستبيان اليقظة العقلية ذو الأوجه الخمسة (Baer et al., 2006) وقائمة الإكتئاب لنيك (Beck, Steer, & Brown, 1996)، ومقياس الرفاهة النفسية (Ryff, 1989) والبرنامج التدريبي وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية الشفقة بالذات واليقظة العقلية وتحسين الرفاهة والصحة النفسية لدى الطلاب.

من خلال عرض لدراسات السابقة اتضح ما يأتي:

- ١- أنه لا توجد مع الأخذ بعين الاعتبار - على حد علم الباحث - دراسة تناولت فاعلية برنامج ارشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة.
- ٢- أكدت الدراسات السابقة على أهمية التعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة بالإضافة إلى التأكيد على وجود ارتباط موجب دال بين المتغيرين مثل دراسات (Bhat & Shah, 2015 ; Kim & Ko, 2018 ; Lim & Shin, 2019; Neff, et al, 2007b; Woodruff, et al, 2014)
- ٣- ارتباط الشفقة بالذات ارتباطاً إيجابياً مع العديد من السمات الإيجابية للشخصية كأصالة

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

الشخصية (عبد العزيز إبراهيم سليم ، ومحمد أبو حلاوة، ٢٠١٨) ، السعادة والتفاؤل والحكمة والانفتاح على الخبرة والانبساطية وبقظة الضمير والمقبولية (نيف وآخرون Neff, et al (2007b) ، والمرونة النفسية (السيد كامل الشربيني منصور ، ٢٠١٦) العفو عن الذات هانسمان Hansmann (2018)، والذكاء الروحي والدافعية للإنجاز هانم أحمد سالم ، وإيناس محمد صفوت (٢٠١٩) ، وبجودة العلاقات العاطفية مع الآخرين (Jacobson, Wilson, Kurzb & Kellumb, 2018) ، وهي منبئة للصحة النفسية، (Woodruff, Glass, Arnkoff, Crowley, Hindman & Hirschhor, 2014) ، وترتبط إيجابياً بالرفاهة النفسية، (Lopez, Tarber, Cohn, Casazza, Sanderman, Ranchor & Schroevers, 2018) ، وترتبط الشفقة بالذات إيجابياً بفاعلية الذات (أحمد جال الله إبراهيم، ٢٠١٨؛ Iskender, 2009).

٤- ارتبطت الشفقة بالذات ارتباطاً سالبياً مع للقلق والإكتئاب والعصابية، والضائقة النفسية ، والضغوط النفسية ، والخجل ، الاحتراق النفسى ، و التسوية الأكاديمي وقلق الاختبار (Lopez, et al, 2018; Fong & Loi, 2016; Neff, et al, 2007a ; Proeve, et, 2018; Shebuski, et al, 2020; يوسف سالم سيف، ٢٠١٩).

٥- نظرا للإرتباط القوى بين مكونات الشفقة بالذات وأبعاد الصحة النفسية، فإن تنمية الشفقة بالذات يترتب عليه تحسن في الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي كما أوضحت ذلك نتائج دراسات بهات ، وشاه Bhat & Shah 2015 ؛ فونج ، ولوى Fong & Loi 2016 ؛ كيم ، و كو Kim & Ko 2018؛ سونداراجو وآخرون Sundarragu, et. al 2018.

٦- أثبتت نتائج الدراسات السابقة التدخلية أنه يمكن تنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة من خلال التدخل الإرشادي لمساعدتهم على مواجهة الضغوط النفسية وتحديات الحياة وتعزيز الرفاهة والصحة النفسية مثل دراسة سهام على عبد الغفار ٢٠١٨ (Delaney, 2018; Proeve, et al, 2018; Taylor, 2014; Yela, et al, 2020)

٧- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في تحديد المشكلة والمنهج وعينة البحث وفي الاطلاع على العديد من الأدوات والمقاييس ومن ثم تحديد و إعداد أدوات البحث .

فروض البحث

بناء على ما تقدم يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالي:

١- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وأبعاد الصحة النفسية لدى

- عينة من طلاب الجامعة.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية لصالح المجموعة التجريبية .
- ٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى على مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية لصالح القياس البعدى.
- ٤- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتبعية على مقياسى الشفقة بالذات و الصحة النفسية .

إجراءات البحث

أولاً منهج البحث

اعتمد الباحث على المنهج الوصفى الارتباطى لفحص طبيعة العلاقات بين متغيرات الدراسة الشفقة بالذات وأبعاد الصحة النفسية (الحكمة- السعادة- الرضا عن الحياة- التفاؤل) ، واعتمد أيضاً على المنهج التجريبى لاختبار فاعلية برنامج إرشادى تكاملى (المتغير المستقل) فى تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية (المتغير التابع) بطريقة القياسات القبلىة والبعدية على مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

ثانياً مجتمع البحث وعينته

تكون مجتمع البحث من جميع طلاب كلية التربية بجامعة عين شمس والمقيدين فى العام الدراسى ٢٠١٨-٢٠١٩ ، وتكونت عينة حساب الكفاءة السيكومترية لأدوات الدراسة من مجموعة عشوائية قدرها (١٠٠) من طلاب وطالبات منهم (٣٧) من الذكور، و(٦٣) من الإناث بمتوسط ٢٠،٨٤ وانحراف معيارى ٢،٠٠٨ لحساب بكلية التربية جامعة عين شمس.

تم تطبيق مقياسى الدراسة (الشفقة بالذات والصحة النفسية) بعد التأكد من كفاءتهما السيكومترية على عينة عشوائية (٣٥٧) منهم ١٤٦ من الذكور و ٢١١ من الإناث تتراوح اعمارهم من ١٨ - ٢٣ سنة بمتوسط ٢٠،٢٣ وانحراف معيارى ٢،٢٤١ بكلية التربية جامعة عين شمس. تم اختيار (٢٠) طالب وطالبة بطريقة قصدية تقل درجاتهم عن قيمة الإربعى الأول أو الأدنى فى درجات مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية وتم تقسيم عينة الدراسة التجريبية إلى مجموعتين المجموعة التجريبية وتتكون من (١٠) من الطلاب والطالبات منهم (٥) ذكور،

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية

و(٥) إناث ، ومجموعة الضابطة (١٠) من الطلاب والطالبات منهم (٥) ذكور، و(٥) إناث ، وتم حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث متغيرات العمر الزمني والذكاء و المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة في القياس القبلي للشفقة بالذات والصحة النفسية باستخدام اختبار مان ويتنى كما هو مبين في الجدول التالي

جدول (١)

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني والذكاء والوضع الاجتماعي الاقتصادي وفي مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية باستخدام اختبار مان ويتنى

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتنى U	Z	الدلالة
العمر الزمني	تجريبية	١٠	٢٠،٢٠	١،٧٥١	١٠،٥٥	١٠٥،٥٠	٤٩،٥	-	٠،٠٩٣
	ضابطة	١٠	١٩،٤٠	١،٦٤٧	١٠،٤٥	١٠٤،٥٠			
إختبار الذكاء	تجريبية	١٠	٤٣،٢٠	١،١٣٥	١٠،٧٠	١٠٧،٠٠	٤٨	٠،١٥٣	دال غير
	ضابطة	١٠	٤٣،٤٠	١،٩٥٥	١٠،٣٠	١٠٣،٠٠			
المستوى الاجتماعي الاقتصادي	تجريبية	١٠	٥٧،١	٧،٠٦٢	١٠،٦٠	١٠٦،٠٠	٤٩	٠،٠٧٦	دال غير
	ضابطة	١٠	٥٦،٤	٦،٦٠٣	١٠،٤٠	١٠٤،٠٠			
الشفقة بالذات	تجريبية	١٠	٥٦،٥	٧،٦٠٥	١١	١١٠	٤٥	-	١،٥٨٥
	ضابطة	١٠	٦٤،٠	٥،٩٩٦	١٠	١٠٠			
الصحة النفسية	تجريبية	١٠	٥٥،٨٠	٥،٩٩٦	١٢،٥٠	١٢٥	٣٠	-	١،٥٨٥
	ضابطة	١٠	٥٦،٥٠	٧،٦٠٥	٨،٥٠	٨٥			

اتضح من نتائج جدول (١) أنه لا توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني والذكاء والمستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة في تلك المتغيرات الوسيطة ومستوى الشفقة بالذات والصحة النفسية مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في تلك المتغيرات .

ثالثاً أدوات البحث

اعتبارات عامة تم مراعاتها في أدوات البحث:

١- قام الباحث بتعريب مقياس البحث الأجنبي وتم عرض النسخة المعربة والصورة الأصلية على عضو من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الانجليزية بكلية التربية وذلك للتأكد من دقة الترجمة، ثم عرض المقياس على خمسة من أعضاء بقسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة عين شمس للتأكد من وضوح العبارات وملاءمتها للغرض الذى أعدت من أجله، ومدى ملائمة العبارات للأبعاد، ثم تم عرض المقياس على أحد المختصين فى اللغة العربية بغرض التحقق من السلامة اللغوية للعبارات، والذين أبدوا بعض الملاحظات البسيطة تم الأخذ بها فى النسخة المعدلة.

٢- تم إجراء دراسة استطلاعية لمقايىس البحث الحالى على عينة من الشباب الجامعى بكلية التربية جامعة عين شمس بلغ قوامهم (١٠٠) من شباب الجامعة منهم ٣٧ من الذكور، و٦٣ من الإناث بمتوسط عمر ٢٠،٨٤ وانحراف معيارى ٢،٠٠٨ لحساب الخصائص السيكومترية للمقياسين.

١- مقياس الشفقة بالذات إعداد Neff, 2003a ترجمة وتعريب الباحث.

أعدت المقياس نيف والذى يتكون من ٢٦ عبارة بهدف قياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة وذلك من خلال دراسة استطلاعية قامت بها على طلاب الجامعة البالغ عددهم ٦٨ طالباً (٣٠ من الذكور، ٣٨ من الإناث) بمتوسط عمرى ٢١،٧، تتناول العمليات النفسية للشفقة بالذات والتحقق من ردود أفعال الشباب الجامعى لخبرات الألم والفضل (Neff, 2003a, 226)

ويشتمل المقياس على ثلاثة أبعاد أساسية موزعة على ستة أبعاد فرعية وهى :

١- اللطف بالذات Self-Kindness ويقصد بها ميل الفرد إلى التصالح مع الذات وتقبلها وتفهم جوانب ضعفه وقصوره ويتضمن هذا البعد (٥) عبارات إيجابية هى ٥، ١٢، ١٨، ١٩، ٢٦، (في مقابل) نقد الذات أو الحكم الذاتى القاسى . Self-Judgment. ويقصد به اندفاع الفرد باتجاه تقييم ذاته والحكم عليها سلبياً ولومها وتأنيبها ويتضمن هذا البعد (٥) عبارات سلبية هى ١، ٨، ١١، ١٦، ٢١.

٢- الإنسانية العامة (المشتركة) Common Humanity ويقصد بها ميل الفرد إلى اعتبار جوانب الضعف والقصور والمعاناة جزءاً طبيعياً من حياة كل البشر أو التجربة الإنسانية ويتضمن هذا البعد (٤) عبارات إيجابية هى ٣، ٧، ١٠، ١٥، (في مقابل) العزلة Isolation ويقصد بها ميل الفرد إلى الانعزال والتشردق على الذات والغرق فى التفكير السلبى فى الذات ويتضمن هذا البعد (٤) عبارات سلبية هى ٤، ١٣، ٢٣، ٢٥.

٣- اليقظة العقلية Mindfulness ويقصد بها ميل الفرد إلى التعقل والتدبر الإيجابى والتعامل

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

الفعال مع انفعالاته والموقف المنشط لها ويتضمن هذا البعد (٤) عبارات إيجابية هي ٩، ١٤، ١٧، ٢٢ (في مقابل) التوحد المفرط مع الذات Over-Identification ويقصد به ميل الفرد إلى الارتباط التام بالذات واجترار الآلام ويتضمن هذا البعد (٤) عبارات سلبية هي ٢، ٦، ٢٠، ٢٤.

هذه المكونات الثلاثة متفاعلة والجمع بينها تحدد الشفقة بالذات لدى الفرد لذلك تم دمج الأبعاد الفرعية الستة في ثلاثة أبعاد قطبية بإعتبار أن كل بعد يشتمل على عبارات إيجابية وأخرى سلبية وهي:

البعد الأول اللطف بالذات يتضمن توجيه الفرد مشاعر اللطف والدف نحو الذات بدلاً من نقدها بصرامه شديدة، وذلك من خلال (١٠) عبارات منها (٥) عبارات إيجابية، و(٥) عبارات سلبية ويقاس من خلال عبارات هي (١، ٥، ٨، ١١، ١٢، ١٦، ١٨، ١٩، ٢١، ٢٦).

البعد الثاني الإنسانية العامة: يتضمن إدراك الفرد أن المعاناة جزء يشترك به مع الخبرة الإنسانية بدلاً من الإعتقاد بأن هذه الخبرة تحدث له فقط، وذلك من خلال (٨) عبارات منها (٤) عبارات إيجابية، و(٤) عبارات سلبية ويقاس من خلال عبارات هي (٤، ٣، ٧، ١٠، ١٣، ١٥، ٢٣، ٢٥).

البعد الثالث اليقظة العقلية: يعنى تحمل الفرد الخبرة المؤلمة من منظور ادراكي متزن بدلاً من خبرة موقف المعاناة بصورة مبالغ فيها، وذلك من خلال (٨) عبارات منها (٤) عبارات إيجابية، و(٤) عبارات سلبية ويقاس من خلال عبارات هي (٢، ٦، ٩، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٢، ٢٤).

طريقة تصحيح المقياس: تم وضع بدائل للإستجابة تراوحت من (١-٥) " لا تنطبق إطلاقاً" وتحصل على درجة واحدة " تنطبق بدرجة بسيطة" وتحصل على درجتين " تنطبق بدرجة متوسطة" وتحصل على ثلاث درجات " تنطبق كثيراً" وتحصل على أربع درجات " تنطبق تماماً" وتحصل على خمس درجات، والعكس في العبارات السلبية وتجمع درجات كل مستجيب في العبارات لتحديد درجة الشفقة بالذات وبذلك تكون الدرجة الصغرى ٢٦ والدرجة العظمى ١٣٠ على المقياس وتدل الدرجة العالية على ارتفاع الشفقة بالذات أما الدرجة المنخفضة فتدل على انخفاض الشفقة بالذات.

الخصائص السيكومترية للمقياس

تم التحقق من الاتساق الداخلى للمقياس عن طريق حساب الارتباطات بين درجة العبارة والدرجة الكلية للعبارة، وبين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس والجدولان التاليان

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه لمقياس

الشفقة بالذات

اليقظة العقلية / التوحد المفرط مع الذات			م	الإنسانية العامة/ العزلة			م	اللفظ بالذات/ نقد الذات			م
**٠,٦٤٩	٢٠	**٠,٦٦٣	٢	**٠,٦٥٣	١٥	**٠,٦٩٣	٣	**٠,٧٤١	١٦	**٠,٦٣٠	١
**٠,٦٢٩	٢٢	**٠,٧٤٢	٦	٠,١٦٥	٢٣	**٠,٦٢٣	٤	**٠,٧٣٨	١٨	**٠,٥١٧	٥
**٠,٣٠٤	٢٤	**٠,٧١٩	٩	**٠,٧٢٥	٢٥	**٠,٧٠٤	٧	**٠,٧٧٧	١٩	**٠,٤٦٩	٨
		**٠,٦٧٨	١٤			**٠,٧٠٨	١٠	**٠,٦٣٧	٢١	**٠,٦٠٨	١١
		**٠,٧٢٠	١٧			**٠,٧٣١	١٣	**٠,٤٦١	٢٦	**٠,٦٦١	١٢

ملحوظة ** دالة مستوى ٠,٠١

اتضح من جدول (٢) أن العبارة رقم (٢٣) غير متنسقة مع باقى عبارات البعد الرابع ليصبح المقياس فى صورته النهائية مكونا من (٢٥) عبارة

جدول (٣) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات

اليقظة العقلية/ التوحد المفرط مع الذات	الإنسانية العامة / العزلة	اللفظ بالذات/ نقد الذات	الأبعاد
**٠,٦٤٧	**٠,٦٠٩	**٠,٥٦٨	

ملحوظة ** دالة مستوى ٠,٠١

اتضح من جدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يدل على الاتساق الداخلى لأبعاد المقياس

كما تم التحقق من صدق المقارنة الطرفية باستخدام اختبار "ت" بين المرتفعين والمنخفضين على أبعاد المقياس والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية والجدول التالى يوضح نتائج هذه الخطوة.

جدول (٤) يوضح قيمة (ت) للفروق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة على مقياس

الشفقة بالذات

الدالة	قيمة ت	المجموعة المنخفضة		المجموعة المرتفعة		العدد	وجه المقارنة
		٢ع	٢م	١ع	١م		
٠,٠١	٦,٠٠١	٣,١٢٦	١٥,٣٣	٣,٩٤٦	٢٠,٣٠	٢٧	بالذات/ اللفظ نقد الذات
٠,٠١	٥,٩٠٠	٣,٢٦٠	١١,٦٣	٢,٦٣٦	١٥,٤٤	٢٧	العامة/ الإنسانية العزلة
٠,٠١	٧,٤٠٠	٢,٤٢٢	١٠,٤١	٢,٣٥٩	١٥,٢٢	٢٧	العقلية/ اليقظة مع المفرط التوحد الذات
٠,٠١	١٥,٩٢٧	٦,٠١٤	٧٣,٥٩	٥,٨٧٨	٩٩,٣٧	٢٧	الدرجة الكلية

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

اتضح من جدول (٤) أن جميع قيم "ت" دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ ، مما يدل على تمتع عبارات المقياس بالصدق التميزي للمقياس.

ثبات المقياس

تم حساب ثبات مقياس الشفقة بالذات عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرزنباخ وكانت الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب ٠,٦١١،٠,٦٣١ ، ٠,٦٢٦ ، ٠,٦٨٢ ، وبطريقة التجزئة النصفية سبيرمان بيراون بلغ معاملات الثبات على الترتيب للأبعاد والدرجة الكلية ٠,٥١٦ ، ٠,٦٥٨ ، ٠,٦١٨ ، ٠,٦٥٣ . وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس الشفقة بالذات من ٢٥ عبارة.

٢- مقياس الصحة النفسية إعداد الباحث

يتكون المقياس من أربعة أبعاد هي الحكمة والسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل؛ ثم وضع مجموعة من العبارات تمثل كل بعد وتحديد (٨) عبارات كل بعد ، وبذلك يصبح المقياس في صورته الأولية (٣٢) عبارة وبعد ذلك قام الباحث بعرضه للتحكيم على خمسة من أساتذة الصحة النفسية وبناء على نتائج التحكيم تم استبعاد العبارات التي حصلت على نسبة موافقة أقل من ٨٠% وعددها (٦) من العبارات لتكرار معناها كذلك تم عمل التعديلات اللازمة في صياغة بعض العبارات وفقاً لآراء المحكمين ، وبهذا استقر المقياس في صورته الأولية على (٢٤) عبارة ، وتم وضع بدائل للإستجابة تراوحت من (١-٣) " لا " وتحصل على درجة واحدة " أحياناً" وتحصل على درجتين " دائماً" وتحصل على ثلاث درجات ، والعكس في العبارات السلبية وبذلك تكون الدرجة الصغرى ٢٤ والدرجة الكبرى ٧٢ على المقياس والدرجة المرتفعة تشير إلى قدر مرتفع من الصحة النفسية والدرجة المنخفضة تشير إلى قدر منخفض من الصحة النفسية.

الخصائص السيكومترية للمقياس

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب الارتباطات بين درجة العبارة والدرجة الكلية للعبارة، وبين درجات الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس والجدولان التاليان يوضحان ذلك

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه لمقياس الصحة النفسية

م	الحكمة	م	السعادة	م	الرضا عن الحياة	م	التفاؤل
-١	**٠,٤٤٦	-٢	**٠,٦٧٧	-٣	**٠,٦٥٧	-٤	**٠,٧٤٠
-٥	**٠,٣٩٢	-٦	**٠,٧٠٠	-٧	**٠,٥٧٨	-٨	**٠,٧٩٢
-٩	**٠,٨٨٨	-١٠	**٠,٧٥٠	-١١	**٠,٥٤١	-١٢	**٠,٧١٥
-١٣	**٠,٤٤٨	-١٤	**٠,٦٢٨	-١٥	**٠,٧١٠	-١٦	**٠,٦٩١
-١٧	**٠,٢٩٤	-١٨	**٠,٦٠٤	-١٩	**٠,٥٥٩	-٢٠	**٠,٨٠٥
-٢١	**٠,٤٣٣	-٢٢	**٠,٦٥٤	-٢٣	**٠,٧٤٨	-٢٤	**٠,٨٠٤

ملحوظة ** دالة مستوى ٠,٠١

جدول (٦) معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

الأبعاد	الحكمة	السعادة	الرضا عن الحياة	التفاؤل	الدرجة الكلية
الحكمة	**٠,٧٥٦	**٠,٨٣١	**٠,٨٣٣	**٠,٨٣٦	**٠,٧٥٦

ملحوظة ** دالة مستوى ٠,٠١

انتضح من جدول (٥) وجدول (٦) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١، كما تم التحقق من صدق المقارنة الطرفية باستخدام اختبار "ت" بين المرتفعين والمنخفضين على أبعاد المقياس والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية والجدول التالى يوضح نتائج هذه الخطوة.

ءءول (٧)

بوضء قفمة (ف) للفروق بفن المءوءةفن المرطفة والمنءففة على مءفاس الصءة النفسفة

ءءة	قفمة ف	المءوءة المنءففة		المءوءة المرطفة		العءء	وءة المءارنة
		٢ع	٢م	١ع	١م		
٠،٠١	١٢،١٠١	٢،٥٢٤	١٦،٤٤٤	٠،٩٨٠	١٦،٩٦٦	٢٧	ءءمة
٠،٠١	٨،٨٧٣	١،٦٤٩	١١،٣٠٠	٢،٥٢٤	١٦،٤٤٤	٢٧	السعاءة
٠،٠١	١٢،٦٤١	١،٩٤٨	١٠،٨٩٠	١،٢٢١	١٦،٤٤٨	٢٧	الرفضا عنءءة
٠،٠١	١٤،٠٠٧	٢،٥٠٢	١٠،٥٢٠	٠،٦٤٣	١٧،٤٤٨	٢٧	الفءاول
٠،٠١	١٣،٠٥٠	٦،٤١٧	٤٥،١١١	٦،٧٣٩	٦٨،٤٤٨	٢٧	الءرءة الكلفة

افضء من ءءول (٧) أن ءمفع قفم "ف" ءالة إءصاففاً عنء مسفوى ٠،٠١ مما بفء على

فمف عباراف المءفاس بالصفء الفمفرى للمءفاس

فباف المءفاس

فم ءساب فباف مءفاس الصءة النفسفة عن فرفء ءساب فباف مءامل ألفا ءرزنباء وءانف الأبعاء والءرءة الكلفة للمءفاس على الفرفبب ٠،٠٤٣٦ ، ٠،٧٤٨ ، ٠،٧١٣ ، ٠،٨٣١ ، ٠،٨٥١ ، وبفرفة الفءرءة الفصففة سففرمان بفرون بلء مءاملاف الفباف على الفرفبب للأبعاء والءرءة الكلفة ٠،٤٦٢ ، ٠،٧٠٤ ، ٠،٧١٧ ، ٠،٨٦٧ ، ٠،٨٥٣ ، وبناء على ما سفبف فكونف الصورة الفهاففة لمءفاس الصءة النفسفة من ٢٤ عبارة.

٣- اءءبار ءافل للءءاء

أء هءا الاءءبار رفمونء ءافل وأءرون (١٩٧٥) بفءف قفاس الءءاء وقام الباءء بفطبفقه لمءارنة ففوساف رفب ءرءاف أفراء المءوءةفن الفءرفببة والضابطة لفءقق الفءافؤ من ءفء الءءاء وهو من الاءءباراف الففءررة من عامل الفءافة ، ففألف الاءءبار من أربعة اءءباراف فرءفة هف اءءبار سلاسل الأشءال وءء بنوءه ١٣ سؤال والزمن المءء للإءابة عنها فلاف ءقائف ، واءءبار فصفوفاف الأشءال وءء بنوءه ١٣ سؤال ، والزمن المءء للإءابة عنها فلاف ءقائف ، واءءبار الشروف وءء بنوءه ١٠ أسئلة ، والزمن المءء للإءابة عنها ءقفقان ونصف ، والاءءبار من الإءءباراف الموقفه وبمءن فصففه على أنه من اءءباراف القوة والسرعة أما اسءءابة المفعوص هف من نوع الورفة والقلم ، وءمفع الاسءءباب ففطلب من المفعوص فهم الأشءال عءفمة المعنى الفف فعرض علىه لملاءظفها واكفشاف العلاقة واءءبار الاسءءابة المطفوبة من البءائل المطفوفة لكل سؤال ، ففم فءرفبه على بعض الأمثلة الفوضفءة لكل اءءبار وضرورة

التقيد بالزمن المحدد للإجابة عن كل قسم من أقسامه بصورة دقيقة ، ويتم تصحيح الإجابة بحيث يعطى المفحوص درجة على كل إجابة صحيحة ، ثم يتم جمع هذه الدرجات للحصول على الدرجة الكلية فى الاختبار، والتي تستخدم فى الحصول على معامل الذكاء المقابل للدرجة الخام، وقد قامت أمال صادق وفؤاد أبوحطب(٢٠٠٤) بتقنين اختبار كاتل للذكاء وتم حساب ثبات الاختبار عن طريق الصور المتكافئة وكان معامل الثبات ٠,٧٩٧ وهو دال عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ كما قدر الثبات عن طريق التجزئة النصفية فكان ٠,٩٤٣ وهو معامل دال عند مستوى ٠,٠٠١، وتم حساب الصدق عن طريق صدق التكوين الفرضى، وصدق محك تمايز العمر حيث توصلت نتائج الدراسة التى قامت بها أمال صادق وفؤاد أبوحطب(٢٠٠٤) إلى وجود فروق دالة بين متوسطات أداء الطلاب فى الصفوف الدراسية المختلفة.

٤- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة.

أعد هذا المقياس عبد العزيز الشخص(٢٠١٣) وقام الباحث بتطبيقه لمقارنة متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة لتحقيق التكافؤ من حيث المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة وقد استخدم هذا المقياس لأنه يقيس المستوى الاقتصادى الاجتماعى فى البيئة المصرية باستخدام معادلة التنبؤ تم إعدادها من خلال دراسة استطلاعية على عينة مكونة من ٢٠ من أعضاء هيئات التدريس بالجامعات من الحاصلين على درجة الدكتوراه فى مجالات التربية وعلم النفس وعلم الاجتماع، (١٨٠) من الموظفين فى وظائف ومهن مختلفة ، (٢٥٠) طالبا وطالبة بالسنوات النهائية بكليتى التربية والبنات جامعة عين شمس لتحديد المتغيرات التى يمكن استخدامها فى تقدير المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة. كما تم جمع بيانات عن (٥٧٥٠) أسرة فى محافظتى القاهرة والجيزة وتم توزيع الوظائف فى ٩ مستويات ومستوى التعليم فى ٨ مستويات ودخل الفرد فى ٧ مستويات وتحويل بيانات حالات العينة إلى ارقام ومعالجتها إحصائيا والوصول إلى تلك المعادلة التنبؤية لتقدير المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة باستخدام المعادلة التنبؤية الآتية:

$$ص = ٠,٠٧٣ + (٠,٢٦٤) س١ + (٠,٢٨٤) س٢ + (٠,١٠٢) س٣ + (٠,١٦٠) س٤$$

$$+ ٠,١٢٥ س٥ . مع التقريب لرقم عشرى واحد يتم ضرب الناتج $\times ١٠$ أى (ص $\times ١٠$)$$

حيث يعبر الحرف (ص) عن المستوى الاجتماعى – الاقتصادى المطلوب التنبؤ به، والرمز (س١) يعبر عن درجة متوسط دخل الفرد فى الشهر ، والرمز (س٢) يعبر عن درجة وظيفة رب الأسرة ، والرمز (س٣) يعبر عن درجة متوسط تعليم رب الأسرة ، والرمز (س٤) يعبر عن درجة وظيفة ربة الأسرة والرمز (س٥) يعبر عن درجة مستوى تعليم ربة الأسرة.

==== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية ====

٥- البرنامج الإرشادي التكاملي إعداد الباحث.

هدف البرنامج العام :

يهدف البرنامج الإرشادي التكاملي إلى تحسين مستوى مكونات الشفقة بالذات الإيجابية المتمثلة في (اللطف بالذات- اليقظة العقلية- الإنسانية العامة المشتركة) وخفض المستوى المكونات السلبية المتمثلة في (نقد الذات- العزلة- الإفراط في التوحد) ، باستخدام التكامل بين فنيات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي مع علم النفس الإيجابي ومن ثم تحسن التوافق النفسي والاجتماعي و مستوى الصحة النفسية لدى الشباب الجامعي.

ولتحقيق الهدف العام للبرنامج يسعى الباحث إلى تحقيق الأهداف الفرعية الأتية :

١- تدريب الشباب الجامعي على تكوين بنية معرفية عن طبيعة الشفقة بالذات ومكوناتها والتي تساعدهم على فهم وتفسير الانفعالات السلبية وخفض نقد الذات- والشعور

بالعزلة- الإفراط في التوحد في مواقف الفشل والمعاناة.

٢- مساعدة الشباب على تحديد وتقييم أفكارهم وتخييلاتهم خاصة تلك التي ترتبط بالمواقف الفشل والمعاناة والأحداث الضاغطة أو المؤلمة.

٣- مساعدة الشباب على استبدال الأفكار اللاعقلانية والمشاعر السلبية بأخرى إيجابية بناءة

٤- تمكين الشباب من التعرف على جوانب قوتهم لتنمية الجوانب الإيجابية المتمثلة في الحكمة والنضج الانفعالي والنفاؤل والرضا عن الحياة والسعادة كسمات ايجابية للمشفقين بذواتهم.

٥- مساعدة الشباب على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بسهولة وإكسابهم الثقة بالنفس.

٦- مساعدة الشباب على فهم طبيعة مشكلاتهم وطرق حلها بطريقة علمية.

٧- تنمية القيم الروحية والأخلاقية المتمثلة في مبادئ الدين والإيمان.

أهمية البرنامج

ترجع أهمية البرنامج في تنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة، حيث يمكنهم البرنامج بفنياته المعرفية اكتساب القدرة على التفكير العقلاني والحوار الذاتي السليم وضبط الذات وفنياته الوجدانية على الوعي بالذات وتحسين نظرتهم للحياة وجعلها إيجابية وفنياته السلوكية التي تتمثل في تنمية السلوكيات الإيجابية للشفقة بالذات بالإضافة إلى تعزيز نقاط قوة الشخصية مثل الحكمة والنفاؤل والرضا عن الحياة والشعور بالسعادة تسهم في توافقيهم النفسي والاجتماعي .

الأسس التي يقوم عليها البرنامج :

يقوم البرنامج على مجموعة من الأسس التي يمكن إجمالها فيما يلي :

الأسس العامة : الشفقة بالذات يمكن تحسينها من خلال تطبيق فنيات الإرشاد النفسى التكاملى وتكوين علاقة طيبة بين الباحث والشباب فى جو يسوده الجب والمودة والثقة المتبادلة.

الأسس النفسية : مراعاة الفروق الفردية بين الشباب وخصائص ومطالب النمو لديهم، والتأكيد على ضرورة تنمية الثقة فى النفس، وتنمية مفهوم موجب للذات.

الأسس التربوية : مناسبة فنيات البرنامج لتحسين الشفقة بالذات لدى الشباب ، وتنوع محتوى البرنامج لتفادى تسرب الملل والسأم، ومناسبة محتوى البرنامج لقدراتهم وإمكانياتهم.

الأسس الاجتماعية : الاهتمام بدفع الشباب إلى الإنخراط داخل المجتمع، والتفاعل مع الآخرين، وخفض الضغوط ومراعاة المعايير والقيم الاجتماعية السائدة فى المجتمع.

الأساس النظرى للبرنامج

تتمثل الأطر النظرية لهذا المنحى الإرشادى فى التكامل بين العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى وعلم النفس الإيجابي حيث العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى يوظف نموذج ABC لوصف العلاقة بين الأحداث، والمعتقدات، وعواقب المعتقدات. كما نعلم، "A" Activating Events يعنى الأحداث المثيرة، "B" Beliefs يعنى معتقدات الأفراد حول هذه الأحداث، و "C" Consequences يتضمن العواقب المعرفية، الانفعالية، أو السلوكية لمعتقدات الأفراد حول هذه الأحداث لكيفية إصلاح المشكلات واستخدام علم النفس الإيجابى لتعزيز نقاط القوة والصحة النفسية من خلال إضافة نقاط القوة لدى الأفراد إلى المعتقدات "B" من نموذج ABC . بدلا من الحديث فقط عن معتقدات غير العقلانية مثل (الحكمة والنضج الانفعالى والتفاوض والرضا عن الحياة والشعور بالسعادة وما إلى ذلك) التي يمكن أن تساعد العملاء على إدارة الأحداث السلبية المثيرة. ويثري العملاء فى تعلم كيفية استخدام نقاط قوتهم لإدارة المشكلات ومواجهة الضغوط. يسعى التكامل إلى إثراء العلاج العقلانى الانفعالى السلوكى ، حيث تزيد المشاركة النشطة بين العملاء والمرشدين فى عملية العلاج لتحديد المعتقدات غير العقلانية ، والاعتراف بنقاط القوة، والرفاهة (Chao, 2015:171).

محتوى البرنامج

يحتوى البرنامج على بعض الفنيات و الأساليب الإرشادية المعرفية والوجدانية والسلوكية لتنمية الشفقة بالذات وهى(المحاضرة المبسطة ، الحوار والمناقشة الجماعية، التعليم النفسى، إعادة البناء المعرفى، النمذجة ، الاسترخاء النفسى، الحوار الذاتى ، والتعزيز، والتخيل ، التأمل،

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية

تأكيد الذات، حل المشكلات، مراقبة السلوك، تنفيذ ودحض الأفكار اللاعقلانية والأسلوب القصصي، ومقاطع فيديو وأنشطة والتغذية الراجعة، التلخيص، الواجب المنزلي) بالإضافة لتعزيز نقاط القوة الحكمة والتفاوض والرضا عن الحياة والشعور بالسعادة وقد تم الرجوع إلى العديد من المصادر التي اهتمت بتناول هذه الفنيات وهي (دراسة (Taylor, B.L, 2014)، وبعض برامج صممت خصيصاً لتنمية الشفقة بالذات ومن الأمثلة على ذلك ما قام به (Jazaieri, et al, 2013) ومن خلال النتائج التي أظهرتها نتائج دراسة Karakasidou & Stalikas (2017) أن مجموعة التدخل شهدت تحسن في الشفقة بالذات، والتأثير الإيجابي، ورضا الحياة وكذلك السعادة الذاتية وانخفاض التأثير السلبي للاكتئاب والقلق والضغوط، مقارنة مع مجموعة الضابطة. حيث تلعب الشفقة بالذات دور حيوي في تحسين الرفاهة النفسية نتيجة توجيه نظر الأفراد إلى العناصر الإيجابية في حياتهم اليومية وتوسيع آفاقهم بدلاً من التركيزهم على الجوانب السلبية مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى المشاعر الإيجابية في الحياة، الرضا عن الحياة والسعادة الذاتية. ونتائج دراسة Hansmann (2018) التي أظهرت فاعلية الشفقة بالذات في خفض القلق وتحسين العفو عن الذات. ودراسة (Djurovic, J (2019) التي توضح استخدام الشفقة بالذات كمدخل لتحسين الجوانب الفسيولوجية والرفاهة النفسية وخفض الإكتئاب للأفراد الذين يعانون من الأمراض الطبية المزمنة (مرض السكري، وسرطان الثدي) وأهمية البرامج التدخلية للشفقة بالذات للمساعدة في استعادة الرفاهة والصحة النفسية.

الملاح الرئيسة للبرنامج : اشتمل البرنامج على ستة عشر جلسة بواقع جلساتان أسبوعياً، وقد استغرق تنفيذ البرنامج شهرين والجدول التالي يوضح أرقام الجلسات وعناوينها، وزمنها

جدول (٨)

ملخص جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	الفنيات والأساليب الإرشادية	زمن الجلسة
الأولى	تمهيد وتعريف بالبرنامج وجلساته وتوطيد العلاقة بين المشاركين والباحث	المحاضرة- المناقشة الجماعية	٦٠ دقيقة
الثانية	تعريف مفهوم الشفقة بالذات ومكوناتها تكليف المشاركين برصد عدداً من المواقف يظهر الأفراد فيها الشفقة بالذات ومواقف لا يظهر فيها الأفراد الشفقة بالذات	المحاضرة المبسطة- المناقشة الجماعية -التعزيز - التلخيص - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة
الثالثة	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة أهمية الشفقة بالذات تكليف المشاركين ممارسات سلوكيات الشفقة بالذات	المحاضرة- الحوار والمناقشة الجماعية -التغذية الراجعة- النمذجة- التلخيص - الواجب المنزلي	٦٠ دقيقة

٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة - الحوار والمناقشة الجماعية - القصة - دحض الأفكار اللاعقلانية بمذج ABC-التعزيز الواجب المنزلي.	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة مكون الشفقة بالذات: اللطف الذاتي - تنمية معارف ومهارات واتجاهات المشاركين تجاه مكون اللطف بالذات . - تدريب المشاركين لتكوين اتجاه ايجابي وقت تعرض الفرد لآلم الفشل والمعاناة واللطف بالذات. - تكليف المشاركين برصد عدداً من المواقف التي يظهرون فيها مستوى مرتفع من اللطف بالذات.	الرابعة
٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة-الحوار والمناقشة الجماعية -النمذجة - مقطع فيديو عن التأمل -التغذية الراجعة - بطاقة نشاط تركيب الأجزاء- الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة التأمل تعريف مفهوم التأمل تدريب المشاركين على كيفية إجراء الجلسة التأملية. تكليف المشاركين بممارسة فترات التأمل وقت شدائد واستنتاج حلول ابداعية لمواجهة المشكلات وضغوط الحياة وتحسين الصحة النفسية	الخامسة
٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة- الحوار والمناقشة الجماعية -التعزيز- الأسلوب القصصي -التغذية الراجعة والتعزيز الإيجابي - الواجب المنزلي.	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة التفأل كسمة مرغوبة تعريف وتدريب الأفراد المشاركين على التفأل لما له من فائدة عظيمة في حياة الفرد. تكليف المشاركين بملاحظة المواقف التي أظهروا فيها التفأل ثم توضيح الفوائد التي حققها الفرد	السادسة
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة الجماعية - النمذجة - التخيل -التغذية الراجعة- الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة مكون الشفقة بالذات: اليقظة العقلية تدريب المشاركين على مهارات اليقظة العقلية التي تساعد الفرد على إدراك الخبرة المولمة من منظور متزن للتغلب عليها والنظر إليها كأنها مصدر للتعلم واكتساب الخبرات الابتعاد عن التفكير اللاعقلاني والتدريب على التفكير العقلاني تكليف المشاركين بأمثلة على اليقظة العقلية في المواقف حياتهم الفوائد التي حققها الفرد منها.	السابعة
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة الجماعية - الحوار الذاتي - النمذجة- التلخيص الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة الحكمة كسمة مرغوبة تعريف وتدريب الأفراد المشاركين على الحكمة لما له من فائدة عظيمة في حياة الفرد. تدريب المشاركين على الالتزام بالقيم الدينية والأخلاقية عند التعامل مع المشكلات والمواقف الصاغطة والاعتراف بالقضاء والقدر حينما تعجز قدرات الفرد على مواجهتها تكليف المشاركين بملاحظة المواقف التي أظهروا فيها الحكمة ثم توضيح الفوائد التي حققها الفرد .	الثامنة
٦٠ دقيقة	الحوار والمناقشة الجماعية - النمذجة - الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة مكون الشفقة بالذات : الإنسانية المشتركة.(الحس الإنساني) تكليف المشاركين برصد عدداً من المواقف التي يظهرون فيها مستوى مرتفع من الإنسانية المشتركة.	التاسعة

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية

٦٠ دقيقة	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة التدريب على حل المشكلات واقعية تدريب المشاركين على استخدام مهارات حل المشكلات في مواقف حياتية واقعية تدريب المشاركين على مهارات اتخاذ القرار في المواقف الطارئة تكليف المشاركين بأمتثلة مشكلات حياتية واجهتهم والقدرة على اتخاذ القرار لحلها.	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة التدريب على حل المشكلات واقعية تدريب المشاركين على استخدام مهارات حل المشكلات في مواقف حياتية واقعية تدريب المشاركين على مهارات اتخاذ القرار في المواقف الطارئة تكليف المشاركين بأمتثلة مشكلات حياتية واجهتهم والقدرة على اتخاذ القرار لحلها.	العاشرة
٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة- الحوار والمناقشة الجماعية- النمذجة - التعزيز- إعادة البناء المعرفي- لعب الدور- الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة تأكيد الذات الاهداف والأهمية تدريب المشاركين على الالتزام عند أداء المهام حتى إنهاها وتحدى الصعاب والتغلب عليها والإستمرار في إنجاز المهام مهما واجهته صعوبات للوصول للأهداف المنشودة اكتساب المشاركين مفهوم تقبل الذات وتقبل الآخرين. تكليف المشاركين بأمتثلة تأكيد الذات في الحياة	الحادية عشر
٦٠ دقيقة	المحاضرة - التخيل- الحوار والمناقشة - الحوار الذاتي - مراقبة السلوك -التلخيص- الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة العيش مع الاعتراز بالذات احتضان الحياة اكتساب المشاركين الثناء على النفس في تحقيق النجاح والثقة بالنفس . تكليف المشاركين بمكافأة الذات في مواقف النجاح.	الثانية عشر
٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة- المناقشة والحوار- التخيل - الاسترخاء النفسى- الاسلوب القصصى- تنفيذ ودحض الأفكار اللاعقلانية نموذج A,B,C,D,E,F - الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة الرضا عن الحياة كسمة مرغوبة تعريف وتدريب الأفراد المشاركين على الرضا عن الحياة لما له من فائدة عظيمة في حياة الفرد. تكليف المشاركين بملاحظة المواقف التي أظهروا فيها الرضا عن الحياة ثم توضيح الفوائد التي حققها الفرد .	الثالثة عشر
٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة- المناقشة والحوار- التخيل - فيديو عن معاني السعادة - التعزيز- التلخيص- الواجب المنزلي	مناقشة الواجب المنزلي للجلسة السابقة الشعور بالسعادة كسمة مرغوبة تعريف وتدريب الأفراد المشاركين على الشعور بالسعادة لما له من فائدة عظيمة في حياة الفرد. تكليف المشاركين بملاحظة المواقف التي أظهروا فيها الشعور بالسعادة ثم توضيح الفوائد التي حققها الفرد تعريف وتدريب المشاركين على الالتزام بالقيم الدينية والاعتراف بالقضاء والقدر حينما تعجز قدرات الفرد على مواجهة الضغوط.	الرابعة عشر
٦٠ دقيقة	المحاضرة المبسطة- المناقشة والحوار-التعزيز	الجلسة الختامية تقييم البرنامج من خلال سؤال المشاركين عن مدى تحقيق البرنامج للأهداف المنتظرة. إعادة تطبيق مقياس الشفقة بالذات كتطبيق يعدى وتوجيه الشكر لهم على الإلتزام والمشاركة في البرنامج وتحديد موعد لإعادة اللقاء بعد مرور شهر من تاريخه لإعادة تطبيقه مرة أخرى كقياس تتبعية لمعرفة مدى استمرارية فاعلية البرنامج.	الخامسة عشر
٦٠ دقيقة	مناقشة عامة - عمل قياس تتبعية للبرنامج-التعزيز	جلسة المتابعة تطبيق مقياسى البحث على المجموعة التجريبية	الجلسة السادسة عشر

تقويم البرنامج:

تم عرض البرنامج على ثلاثة من اعضاء هيئة التدريس للتحكيم بقسم الصحة النفسية وتم تعديل ما أقرحه المختصون. وتم تقييم البرنامج من خلال القياس القبلي والبعدي لمقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية على أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ، والمقارنة بين المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج ثم التحقق من فاعلية البرنامج بعد شهر من تطبيق البرنامج.

خطوات البحث

- ١- الإطلاع على التراث السيكولوجي لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة المرتبطةها وتوظيفها في البحث.
- ٢- إعداد وتطبيق مقياسي البحث الشفقة بالذات والصحة النفسية بعد التأكد من الكفاءة السيكومترية لكل منهما على عينة الدراسة الوصفية من طلاب جامعة عين شمس.
- ٣- تم تصحيح مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية لمعرفة طبيعة العلاقة بينهم وتحديد الطلاب المنخفضين في درجة الشفقة بالذات والصحة النفسية من خلال حساب الإرياعى الأدنى، وتم بناء على ذلك تحديد عينتي الدراسة التجريبية (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة).
- ٤- التأكد من تحقيق التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الوسيطة العمر والذكاء والمستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة ثم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية.
- ٥- بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج تم تطبيق مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية على المجموعتين التجريبية والضابطة (قياس بعدي، وتم تطبيق مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية على المجموعة التجريبية (قياس قبلي وبعدي)، وتطبيق مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية على المجموعة التجريبية بعد مرور شهر (قياس بعدي وتتبعي).
- ٦- رصد نتائج البحث والقيام بتحليلها بالأساليب الإحصائية المناسبة.
- ٧- مناقشة النتائج وتفسيرها في ضوء الدراسات السابقة والإطار النظرى.
- ٨- صياغة التوصيات الإرشادية التربوية والبحوث المقترحة في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في البحث.

الأساليب الإحصائية

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية بواسطة الحزمة الإحصائية فى العلوم الاجتماعية

SPSS

فألية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية

١- الإحصاء البارامترى (معامل ارتباط بيرسون ، اختبار "ت" ، معامل ألفا كرونباخ ، سبيرمان برون).

٢- الإحصاء اللابارمترى (اختبار مان ويتنى Mann-Whitney لحساب الفروق بين متوسطات رتب درجات للمجموعات المستقلة ، واختبار ولكوكسون Willcoxon لحساب الفروق بين متوسطات رتب درجات للمجموعات المرتبطة).

عرض نتائج البحث ومناقشتها

عرض ومناقشة الفرض الأول : ينص على أنه " توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات الشفقة بالذات وأبعاد الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة".
ولتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط بين درجات عينة الدراسة على مقياس الشفقة بالذات والصحة النفسية (أبعاد ودرجة كلية) والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٩)

معاملات الإرتباط بين كل من مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية (ن=٣٥٧)

الدرجة الكلية	التفاؤل	الرضا عن الحياة	السعادة	الحكمة	المتغيرات
***،٣٦٣	***،٢١٦	***،٣٤٤	***،٣٠٢	***،٢٦٣	بالذات اللطف
***،٢٢٧	***،١٤٣	***،١٤١	٠،٠٩٢	***،٢٦١	العامه(المشتركة) الإنسانية
***،٤٨٤	***،٣٨٣	***،٤٨٣	***،٣٤٢	***،٣٤٦	العقلية اليقظة
*،١١١	***،١٦٤	***،١٧١	***،١١٧	***،١٦٩	الدرجة الكلية

ملحوظة ** دالة مستوى ٠،٠١ ، * دالة عند مستوى ٠،٠٥

اتضح من جدول (٩) ما يلى:

- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى ٠،٠١ بين الأبعاد الفرعية ببعضها.
- وجود معامل ارتباط موجب ودال احصائيا عند مستوى ٠،٠٥ بين الدرجة الكلية على المقياسين بلغ (٠،١١) لدى طلاب الجامعة .
- وجود ارتباط بسيط لم يصل لمستوى الدلالة بين بعد الإنسانية العامة (المشتركة) والسعادة يقدر ٠،٠٩٢، والنتائج فى مجملها تحقق صحة الفرض الأول، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (نيف وأخرون (2007 Neff, et al) التى أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط موجب دال

إحصائياً بين الشفقة بالذات والصحة النفسية الإيجابية السعادة والحكمة والتفاؤل ، ودراسة (ودروف وآخرون Woodruff, et.al (2014) والتي أظهرت نتائجها أنه يمكن التنبؤ بالصحة النفسية من خلال الشفقة بالذات لدى الشباب الجامعي، ودراسة (بهات وشاه) Bhat& Sha 2015 التي أظهرت النتائج وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الشفقة بالذات وأبعاد الصحة النفسية الحكمة والسعادة والرضا عن الحياة والتفاؤل، ودراسة (تاربير وآخرون Tarber ,et al (2016 التي أظهرت نتائجها علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والرفاهة النفسية، ودراسة (السيد كامل الشربيني منصور ٢٠١٦؛ ودراسة سوزان صدقه عبد العزيز، وجدان وديع محمد ٢٠١٩) والتي أسفرت نتائجها عن وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية، ودراسة سونداراجو وآخرون (Sundarragu,et.a (2018 التي أظهرت وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات وكلا من الأمل والتفاؤل والرفاهة النفسية ، ودراسة كيم و كو Kim& Ko (2018) التي تشير نتائج هذه الدراسة إلى أن الشفقة بالذات تعزز الصحة النفسية ، ودراسة شين وليم Shin and Lim (2018) التي تشير إلى الشفقة بالذات مؤشراً رئيسياً للصحة النفسية الإيجابية لدى الشباب ، ودراسة هانم أحمد سالم ، وإيناس محمد صفوت (٢٠١٩) وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والذكاء الروحي، ودراسة شيبوسكي وآخرون (2020) التي أظهرت النتائج وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين الشفقة بالذات وسمة المرونة ، وارتباط سالب دال إحصائياً بين الشفقة والضائقة النفسية.

- ويفسر الباحث ارتباط الشفقة بالذات بالصحة النفسية في ضوء أن الشفقة بالذات يمكن أن تخفف من الضغوط وتعزيز المشاعر الإيجابية وتحسن الرفاهة النفسية. وقد أظهرت الأبحاث أيضاً أن الأشخاص السعداء أقل احتمالاً أن يكونوا غير سعداء لعدم التفكير في أحداث الحياة السلبية لأنهم متعاطفين مع أنفسهم كما أن عقلية المشفق بذاته لديه مهارات المواجهة والتكيف مع المشكلات والضغوط وهذا يساعده على استمرار توقع التفاؤل بشأن المستقبل (Neff, et al,2007b,912).

- وتشير النتائج أيضاً إلى أن الشفقة بالذات كان مرتبطاً ارتباطاً وثيقاً بالحكمة، لأن الحكمة القدرة على رؤية الواقع و نمو الوعي الذاتي والبصيرة ، ومن المحتمل أن مفهوم الشفقة بالذات متداخل مع مفهوم الحكمة مما أدى إلى ارتباط قوي بين المفهومين وتظهر الأبحاث أيضاً أن الأفراد المشفقين بذاتهم يصنعون تقييمات ذاتية أكثر دقة (أي بدون تعزيز الذات أو انقاص الذات) من أولئك الذين يفتقرون إلى السمة كما أن الشفقة بالذات تعزز الحكمة لأنها توفر الأمان العاطفي اللازم لرؤية الذات بوضوح والمشاعر البناءة تجاه الآخرين ، مثل مشاعر اللطف

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

والتعاطف (Neff, et al,2007b,912) .

- كما أن الأفراد المشفقين بذواتهم في المواقف الضاغطة والمؤلمة أكثر مرونة ، وأكثر انفتاحاً على خبراتهم، وأكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية. كما أن الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة ، والنفاؤل ، والشخصية الناضجة. فالأفراد المشفقون على ذواتهم عندما يمرون بخبرات صادمة أو حالات فشل، قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلا من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم . وترى نيف Neff أن الشفقة بالذات هي أكثر من مجرد حب الذات ، إنها معاشة الخبرة الذاتية الضاغطة والمؤلمة ببساطة عقلية عالية وبعقل منفتح وبدون مبالغة انفعالية أو سيطرت الانفعالات السلبية على الذات في لحظات الفشل والألم، حتى لا تفقد الشفقة بالذات قيمتها وتتحول إلى الشفقة على الذات أو رثاء الذات ، وبالتالي الشفقة بالذات لها تأثير إيجابي على الصحة النفسية أفضل من الأشخاص ذوي المستوى المتدني في الشفقة بالذات (Terry,etal,2011: 353؛ سوزان صدقة ، و وجدان وديع، ٢٠١٩: ٥٢٥).

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني: ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى على مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية لصالح المجموعة التجريبية"
ولتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتنى Mann-Whitney لحساب الفروق بين المجموعتين، والجدول التالى يوضح ذلك

جدول (١٠)

الفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية (أبعاد- درجة كلية)

مستوى الدلالة	قيمة Z	معامل مان ويتسول	مجموع الرتب	متوسط الرتب	الانحراف معياري	المتوسط الحسابي	العدد	المجموعة	الشفقة بالذات
٠.٠٠١	٣.٨٤٥	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٠.٦٧٥	٢٤.٣٠	١٠	التجريبية	الشفقة بالذات
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	١.١٣٥	١٢.٢٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٩٣٢	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٠.٥١٦	٢١.٥٠	١٠	التجريبية	تقد الذات
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	١.٠٧٥	١١.٦٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٤.٠٦٥	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٠.٣١٦	١٩.٩٠	١٠	التجريبية	الإنسانية المشتركة
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٤٨٣	٧.٧٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٩٧١	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٠.٤٢٢	١٤.٨٠	١٠	التجريبية	العزلة
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٥٢٧	٣.٥٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٩٣٨	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٠.٤٢٢	١٩.٨٠	١٠	التجريبية	اليقظة العقلية
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٩٩٤	٦.١٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨٧٩	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٠.٥١٦	١٩.٤٠	١٠	التجريبية	التوحد المفرط مع الذات
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٢.٠١١	٥.٦٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨٠٤	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٤.٠١٢	١٠٨.١٠	١٠	التجريبية	الدرجة الكلية
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٧.٦٠٥	٥٦.٥٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨٧٤	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	١.٣١٧	١٤.٨٠	١٠	التجريبية	الحكمة
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٨٥٠	٦.٥٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨٨٢	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٢.٣٢١	١٥.٥٠	١٠	التجريبية	السعادة
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٦٩٩	٧.٥٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨١٤	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	١.٦١٩	١٤.٨٠	١٠	التجريبية	الرضا عن الحياة
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٨٧٥	٧.١٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨٤٣	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	١.٤١٨	١٤.٧٠	١٠	التجريبية	التقاول
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	٠.٨٤٣	٧.٤٠	١٠	الضابطة	
٠.٠٠١	٣.٨٠٣	٠.٠٠	١٥٥	١٥.٥٠	٥.٨٨٤	٥٩.٨٠	١٠	التجريبية	الدرجة الكلية
		٠.٠٠	٥٥	٥.٥٠	١.١٧٤	٢٨.٦٠	١٠	الضابطة	

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

اتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١، بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية والدرجة الكلية لكل مقياس لصالح المجموعة التجريبية، مما يعنى تحسن درجات طلاب المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج، مما يدل على تحقق الفرض الثانى للبحث.

ويفسر الباحث نتائج الفرض الثانى إلى فاعلية البرنامج الإرشادى التكاملى المستخدم فى تنمية الشفقة بالذات وتحسين مستوى الصحة النفسية لدى عينة البحث، وذلك من خلال مقارنة نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة فى التطبيق البعدى لمقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية، وكانت الفروق لصالح المجموعة التجريبية وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات السابقة التدخلية التى أثبتت فاعلية البرامج الإرشادية لتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة من خلال التدخل القائم على التعقل والتأمل لمساعدة الذات فى خفض التفكير الاجترارى والخلج والقلق والاكتئاب والضغط النفسية والتقبل والالتزام والتدريب العقلى على الشفقة لمساعدة الأفراد على مواجهة الضغوط النفسية وتحديات الحياة وتعزيز الرفاهة والصحة النفسية مثل دراسة سهام على عبد الغفار ٢٠١٨ (Delaney,2018; Jazaieri, et al,2013; Karakasidou & Stalikas2017; Proeve,et al,2018; Taylor,2014; Yela,et al,2020)

كما أن تعديل الأفكار اللاعقلانية وإعادة البناء المعرفى لدى الشباب أثرت بشكل ملحوظ عليهم حيث استخدم الباحث أمثلة واقعية فى توضيح نموذج ABCGEF الذى ساعد على فهم وإدارة الانفعالات وتقبلهم لذاتهم وعلاقة طريقة تفكيرهم بنتائج مشاعرهم ، ومعرفة الأساليب العقلانية فى التعامل مع الذات والأخرين والمواقف والأحداث السلبية وحل مشكلاتهم ومواجهة الضغوط. كما أن مشاركة الشباب فى البرنامج وإلتزامهم بالمشاركة وتطبيق الأنشطة يدل على اهتمام بأنهم يندسوا التغيير لذاتهم وقد تم إتاحة الوقت الكافى للشباب لمشاركة فى الأنشطة التى تتيح لهم التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم والتحدث بلا حرج عن مشكلاتهم والضغط التى يواجهونها مع حفظ الخصوصية والسرية مما أدى إلى وجود أثر فعال للبرنامج.

ويرى الباحث أن فنية المحاضرة ، الحوار والمناقشة والتعليم النفسى ساهم فى اكساب الشباب المعلومات بطريقة منظمة ومنتدجة، ولعبت فنية الحوار والمناقشة الجماعية دوراً هاماً فى بناء علاقة ايجابية بين الباحث وأفراد المجموعة التجريبية ثم بين أفراد العينة وبعضهم، واستشعر الشباب أهمية البرنامج فى التدريب على اكتسابهم مهارات الشفقة بالذات، وحقق الاسترخاء والتعقل تأثيراً بالغاً فى مواجهة المواقف الحياتية الصعبة بهدوء وإتزان انفعالى، وأكدت فنية

التخيل على أهمية تخيل الفرد مواقف سارة عند مواجهة الضغوط والمشكلات حتى لا يعتريه التوتر و الأفكار السلبية و الاستمتاع بكل ما هو بديع ورائع لتغيير نظرتهم السلبية للمواقف والأحداث الاجتماعية المحزنة في الحياة اليومية و صرف انتباههم عن الأفكار المشوهة المتمثلة في أنهم الوحيدون الذين يفشلون أو الذين يخطئون وكثرة الشعور بالذنب، والإنشغال بأمور سارة تبعث في النفس الراحة والطمأنينة وتساعد على التفكير والتعامل الإيجابي مع الذات والأخرين (Leary, et al, 2007, 887).

وقد أسهم استخدام فنيات التدريب كالنمذجة ولعب الدور ، وحل المشكلات ، في تنمية مكونات الشفقة بالذات لديهم، وزادت قدرتهم على استخدام البدائل المختلفة لحل مشكلاتهم وتحديد أهدافهم والسعى إلى تحقيقها، كما أدى التدريب على تأكيد الذات إلى إكتساب القدرة على تعديل السلوك في مواجهة الصعاب والمخاطر والطف بالذات والحس الإنساني عند مواجهة المشكلات والمواقف الحياتية الضاغطة.

كما تضمنت جلسات البرنامج الإرشادي أيضا تدريب الطلاب على التأمل والذي ساعد في تنمية الشفقة بالذات لديهم وهذا ما أكد عليه دراسة يلا وأخرون (Yela, et al (2020) أن الممارسة المنتظمة للتأمل الذهني تعزز الصحة النفسية الإيجابية كما أوضحت أن الشفقة بالذات متغير وسيط في العلاقة بين التأمل والصحة النفسية حيث تؤدي ممارسة التأمل إلى تنمية الشفقة بالذات والمرونة المعرفية والسلوكية.

وتضمن البرنامج أيضاً استخدام الواجبات المنزلية – والتي استخدمها الباحث في جميع الجلسات حيث إنها الفنية الوحيدة التي بدأ واختتم بها الباحث كل جلسات البرنامج ، وقد ساهمت بصورة إيجابية في ممارسة الطلاب مهارات التأمل والاسترخاء التي تم تدريبهم عليها أثناء جلسات البرنامج بصورة مستمرة في المواقف والخبرات المتنوعة التي يتعرضون لها، وقد ساهم ذلك في خفض الضغوط وقبول الذات دون الأفراد أو التركيز على الذات والشعور بالإنسانية المشتركة وعدم انفصال الفرد عن الآخرين ، الإحساس بالارتباط الاجتماعي، وبالتالي تشجيع المسؤولية وتحسين الصحة النفسية

كما تضمن البرنامج تعزيز نقاط قوة لدى أفراد المجموعة التجريبية كالتوافق، المرونة، المثابرة مما ساعدهم على إدارة الضغوط، والتجارب الصادمة، وغيرها من الأحداث السلبية، والاعتراف بنقاط القوة مما أدى في النهاية إلى تحسين قدرتهم على التحكم والسيطرة على الأحداث والمواقف ، مما أثر بصورة إيجابية في تنمية الذات تحسين الصحة النفسية.

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث: ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى على مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية لصالح القياس البعدى".

ولتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام واختبار ولكوكسون Willcoxon وقيمة (z) للكشف عن دلالة تلك الفروق بين القياسين القبلى والبعدى ، ويوضح الجدول التالى ما توصل إليه الباحث من نتائج فى هذا الصدد ذلك:

جدول (١١) الفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياسى الشفقة بالذات والصحة النفسية (أبعاد - درجة كلية)

مستوى الدلالة	Z قيمة	الرتب الموجبة		الرتب السالبة		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	نتائج القياس	الأبعاد
		المجموع	المتوسط	المجموع	المتوسط					
٠,٠٠١	٢,٨٠٩	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٣٢٧	١١,٢٠	١٠	قبلى	اللفظ بالذات
٠,٠٠١	٢,٨١٨	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٥٦٧	١٢,٣٠	١٠	قبلى	الذات نقد
٠,٠٠١	٢,٨٠٥	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٦٩٥	٨,٩٠	١٠	قبلى	الإنسانية المشتركة
٠,٠٠١	٢,٦٠٤	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,٣٦٧	١١,٢٠	١٠	قبلى	العزلة
٠,٠٠١	٢,٨٠٧	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٤,٢١٦	١١,٠٠	١٠	قبلى	اليقظة العقلية
٠,٠٠١	٢,٦٨٠	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣,٥٠٤	١٤,٥٠	١٠	قبلى	التوحد المفرط مع الذات
٠,٠٠١	٢,٨٠٧	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١١,٢٠٠	٧,٠٩٠	١٠	قبلى	الدرجة الكلية للشفقة بالذات
٠,٠٠١	٢,٨١٢	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٧٥	٧,٤٠	١٠	قبلى	الحكمة
٠,٠٠١	٢,٨١٢	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٩٧٢	٧,٥٠	١٠	قبلى	السعادة
٠,٠٠١	٢,٨٢٣	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٠,٨٤٣	٧,٤٠	١٠	قبلى	الرضا عن الحياة
٠,٠٠١	٢,٨٢٥	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٥٩	٧,٣٠	١٠	قبلى	التفاؤل
٠,٠٠١	٢,٨٠٥	٥٥	٥,٥٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٥٠٣	٢٩,٦٠	١٠	قبلى	الدرجة الكلية للصحة النفسية

ايتضح من نتائج جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى و البعدى على مقياسى الشفقة بالذات ، والصحة النفسية لصالح القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج الإرشادى عليها ، مما يدل على تحقق الفرض الثالث للبحث.

ويفسر الباحث نتائج الفرض الثالث بأن استخدام الفنيات الإرشادية والتدريبية المتنوعة فى

جلسات البرنامج قد ساعد أفراد المجموعة التجريبية على تنمية الشفقة بالذات وتحسن مستوى الصحة النفسية من خلال الاستجابة المعرفية القائمة على المنطق لمواجهة الأحداث السلبية المحزنة المؤلمة في الحياة اليومية. كما أن تعزيز الحكمة في ضوء أنشطة البرنامج من خلال مساعدتهم على الانخراط النشط في عملية حل المشكلة باتاحة الفرصة لتحديد الأهداف الخاصة ، والتأكيد على جمع المعلومات الكافية، والبحث عن المعلومات الناقصة ، والاختيار من بين البدائل المتاحة قبل الشروع في اتخاذ القرار الصحيح لحل المشكلة مع توقع أثر النتائج المترتبة على حل المشكلة كما قدمت أنشطة البرنامج للطلاب مواقف متعارضة ساعدتهم على تطوير استراتيجيات التغلب على تردد في الاختيار من بين البدائل المتاحة. بالإضافة إلى ضرورة مراجعة وتقييم الخطط التي قاموا بوضعها مما يزيد من الثقة بأنفسهم والوصول إلى الحلول الإيجابية لعدد من المشكلات التي تواجههم ولتنمية التفاؤل لديهم وخفض التشاؤم كما راعت الأنشطة في البرنامج الجانب الشخصي لأفراد المجموعة مما ساعدهم في تحسين الرضا في الحياة من حيث مقارنة الماضي مع الحاضر، ومن حيث مقارنة ما حققوه مع ما حققه غيرهم لشعور بالسعادة لتحقيق الأهداف وتحسين الصحة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج (دراسة Taylor, B.L., 2014)، ودراسة (Jazaieri, et al, 2013) ومن خلال النتائج التي أظهرتها نتائج دراسة Karakasidou & Stalikas (2017) أن مجموعة التدخل شهدت تحسن في الشفقة بالذات ، والتأثير الإيجابي ، ورضا الحياة وكذلك السعادة الذاتية وانخفاض التأثير السلبي للاكتئاب والقلق والضغط، مقارنة مع مجموعة الضابطة. حيث تلعب الشفقة بالذات دور حيوي في تحسين الصحة النفسية والرفاهة النفسية نتيجة توجيه نظر الأفراد إلى العناصر الإيجابية في حياتهم اليومية وتوسيع أفقهم بدلا من التركيز على الجوانب السلبية مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى المشاعر الإيجابية في الحياة ، الرضا عن الحياة والسعادة الذاتية. ونتائج دراسة Hansmann (2018) التي أظهرت فاعلية الشفقة بالذات في خفض القلق وتحسين العفو عن الذات. ودراسة Djurovic (2019) لخفض الاكتئاب وإدارة الضغوط النفسية وأهمية البرامج التدخلية للشفقة بالذات للمساعدة في استعادة الرفاهة والصحة النفسية. وبالتالي مفهوم الشفقة بالذات يقود الناس إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالغرق في العواطف السلبية (Bhat. & Shah, 2015:49)

عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع: ينص على أنه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية ".

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

ولتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام واختبار ولكوكسون Willcoxon وقيمة (Z) للكشف عن دلالة تلك الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي ، ويوضح الجدول التالي ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد ذلك.

جدول (١٢) الفروق بين متوسطات رتب درجات طلاب المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشفقة بالذات والصحة النفسية (أبعاد - درجة كلية)

مستوى الدلالة	Zقيمة	الرتب الموجبة		الرتب السالبة		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	نتائج القياس	الأبعاد
		المجموع	المتوسط	المجموع	المتوسط					
غيردالة	٠,٧٥٠	٧	٣,٥٠	١٤	٣,٥	١٠,٥٥٤	١٩,٢٠	١٠	بعدي	الطف بالذات
						١٠,٥٥٩	١٨,٧٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٤٦٢	٢٣	٤,٥٠	٣٢	٦,٤٠	١,٨٨٩	١٧,٧٠	١٠	بعدي	الذات نقد
						٢,٦٤٤	١٧,١٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٤٢٦	١٥	٥	٢١	٤,٢٠	٢,١٦٣	١٧,٣٠	١٠	بعدي	الإنسانية المشتركة
						١,٨٨٦	١٧,٠٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	١,١٩١	١٦	٥,٥٣	٣٩	٥,٥٧	١,٨٩٧	١٧,٢٠	١٠	بعدي	العزلة
						١,٧٩٢	١٦,١٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٤٢٣	١٩	٤,٧٥	٢٦	٥,٢٠	١,٤٤٩	١٩,١٠	١٠	بعدي	اليقظة العقلية
						١,٤٩٤	١٨,٧٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	١,٢٧٩	٢١,٥٠	٤,٣٠	٦,٥٠	٣,٢٥	١,٠٨٠	١٨,٥٠	١٠	بعدي	التوحد المفرط مع الذات
						١,٥٤٧	١٩,٢٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	١,٠٢٧	١٧,٥٠	٥,٨٣	٣٧,٥٠	٥,٣٦	٢,٥٩١	١٠,٧٠	١٠	بعدي	الدرجة الكلية للشفقة بالذات
						٢,٩٥١	١٠,٦٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٣٧٨	٤	٢	٦	٣	١,٣١٧	١٤,٨٠	١٠	بعدي	الحكمة
						١,٤١٨	١٤,٧٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٨١٦	١,٥	١,٥	٤,٥	٢,٢٥	٢,٣٢١	١٥,٥٠	١٠	بعدي	السعادة
						٢,٢٠١	١٥,٢٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٩٢١	٢,٥٠	٢,٥٠	٧,٥٠	٢,٥٠	١,٦١٩	١٤,٨٠	١٠	بعدي	الرضا عن الحياة
						١,٢٦٥	١٤,٤٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٢٧٦	٦,٥٠	٣,٢٥	٨,٥٠	٢,٨٣	١,٤١٨	١٤,٧٠	١٠	بعدي	التفاوت
						١,٥٠٦	١٤,٦٠	١٠	تتبعي	
غيردالة	٠,٣٧٨	٤	٢	٦	٣	٥,٨٨٤	٥٩,٨٠	١٠	بعدي	الدرجة الكلية للصحة النفسية
						٥,٧٨٢	٥٨,٩٠	١٠	تتبعي	

اتضح من نتائج جدول (١٢) عدم جود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشفقة بالذات ، والصحة النفسية ، حيث لم تصل قيمة (Z) إلى مستوى الدلالة الإحصائية ، مما يدل على تحقق الفرض الرابع للبحث.

ويفسر الباحث استمرار فاعلية البرنامج إلى اتباع أفراد العينة التجريبية ما تم استخدامه من أنشطة تدريبية و فنيات متنوعة في تنمية الشفقة بالذات وإدراك عواطف الفرد دون الإفراط في التعامل مع الأفكار والمشاعر السلبية وتأكيد الذات وتعزيزها مما ساعد في تحسن الحالة المزاجية

وإعادة البناء المعرفي لديهم لمواجهة الضغوط وحل المشكلات في حياتهم من خلال انتقال أثر التدريب مما أدى إلى عدم الانتكاسة بعد انتهاء تطبيق البرنامج، كما أن البرنامج الإرشادي التكاملى ركز على توجيه العطف و اللطف و الفهم نحو الذات بدلاً من نقدها و جلد الذات، وادراك أن المعاناة و المشكلات و الضغوط هي جزء مشترك مع الخبرة الإنسانية العامة بدلاً من الاعتقاد بأنها تحدث لهم فقط، وادراك المواقف المؤلمة بعقلية متزنة و اعية بدلاً من الإفراط فى الشعور بالألم و الذنب، و تعزيز فاعلية الذات و الحكمة و التفاؤل و الرضا و السعادة لدى أفراد المجموعة التجريبية بالإضافة إلى المرونة النفسية فى التعامل مع الضغوط و مواقف الحياة أدى إلى تمكينهم من تعميم ممارسة مهارات الشفقة بالذات التى اكتسبوها أثناء جلسات البرنامج فى التعامل مع المواقف و الخبرات الحياتية المتنوعة و هذه النتيجة تتفق مع دراسات **Hansmann (2018)** و **Djurovic, J (2019)**.

ويمكن تفسير ذلك أيضاً فى ضوء أن تنمية الشفقة بالذات التى اكتسبها الطلاب من خلال جلسات البرنامج و التى تدرّبوا عليها و مارسوها أصبحت أسلوب حياة، الأمر الذى سمح لهم بتعميم ممارستها فى المواقف الحياتية المختلفة. و هذه النتيجة لا تساعد فقط على إثبات فرضية أن التدخل الإرشادى التكاملى ناجح فى تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لطلاب وإنما يساعدنا أيضاً فى ضرورة التأكيد على أهمية تدريب طلاب الجامعة بصفة عامة على الشفقة بالذات مما يسهم فى تحقيق توافقهم النفسى و الاجتماعى و تحسين الصحة النفسية لديهم.

كما يمكن تفسير ذلك أيضاً فى ضوء شعور الطلاب بالطمأنينة و الراحة نتيجة ممارستهم لتدريبات الشفقة بالذات أثناء جلسات البرنامج حيث كان مؤثراً فى تنظيم الذات بشكل فعال و تعديل السلوك ، و كذلك الحفاظ على ممارستها بصورة يومية فى حياتهم الخاصة بعد تطبيق البرنامج مما كان له تأثير إيجابى فى تعزيز الصحة النفسية و نوعية الحياة بتعامل بشفقة مع أنفسهم عندما يواجهون الأحداث السلبية، أو التحديات اليومية و التفاعلات الاجتماعية لزيادة شعورهم بالحكمة و السعادة و الرضا عن الحياة و التفاؤل نظراً للإرتباطها القوى بين مكونات الشفقة بالذات مما جعلهم أكثر توافقاً و تعاطفاً مع أنفسهم و أكسبهم القدرة على خفض القلق و تحسين العفو عن الذات ؛ و تكوين علاقة مع الذات و الآخرين علاقة سوية قائمة على الفهم و التوافق على المستويين الشخصى و الاجتماعى و تتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة **Delaney, (2018)** التى أسفرت نتائجها عن فاعلية برنامج تدريبي للشفقة بالذات لخفض الاحترق النفسى و تحسين المرونة لدى الطلاب ، و دراسة **Karakasidou & Stalikas, (2017)** التى أسفرت نتائجها عن فاعلية البرنامج التدريبي للشفقة بالذات فى خفض الاكتئاب ، القلق ، الضغوط ، و تحسين الرفاهة النفسية لدى الطلاب ، و دراسة **Jazaieri, et al., (2013)** التى

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

أسفرت عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الشفقة وتحسين الصحة النفسية، ودراسة Yela,et al,(2020) التي أسفرت نتائجها عن فاعلية برنامج تدريبي للعقل المشفق على الذات لمساعدة الأفراد على مواجهة تحديات الحياة والمعاناة وتعزيز الرفاهة والصحة النفسية.

توصيات البحث:

أُتضح من الإطار النظري ونتائج البحث أن الشفقة بالذات مرتبطة بالصحة النفسية ولها تأثير مباشر على أبعاد للصحة النفسية الحكمة والتفؤل والسعادة والرضا في الحياة وأهمية ترميتها في تحسين الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة وفي ضوء ذلك يمكن تقديم التوصيات التالية :

1- الشفقة بالذات يمكن أن تكون مهمة بدرجة كبيرة لتنمية الحكمة والتفؤل والسعادة والرضا في الحياة لدى طلاب الجامعة.

2- الاهتمام برامج الإرشاد التكاملي لتنمية الشفقة بالذات لدى الشباب لأهميتها في هذه المرحلة في حياتهم واستمرارية ممارستها في التعامل مع المحن والصعاب لخفض مشكلات الصحة النفسية الشائعة لديهم (الضغوط النفسية والقلق والاكتئاب).

3- الاستفادة من التدخلات الإرشادية القائمة على الشفقة بالذات لمواجهة مشكلات الشباب
4- أهمية تركيز الدراسات النفسية على تناول المتغيرات والجوانب الإيجابية لدى الفئات العمرية المختلفة لما لها من تأثير إيجابي على مستوى الفرد والمجتمع ومن هذه المتغيرات الشفقة بالذات والصحة النفسية.

5- تنظيم دورات تدريبية لطلاب الجامعة لتعريفهم بالشفقة بالذات كاستراتيجية تتميز بلطف الذات والإنسانية المشتركة واليقظة الذهنية لتنظيم الإنفعال في أوقات الشدة وتخفف من الآثار السلبية لضغوط الحياة والاكتئاب لديهم وفوائد استخدامها في مختلف مجالات حياتهم.

6- الاهتمام بتنشئة الأطفال منذ مراحل مبكرة تنشئة تعتمد على التحلى بالإيمان والصبر واللجوء إلى الله دائما في جميع تعاملاتنا اليومية لما ما يمثله ذلك من طمأنينه واستقرار نفسى لتنمية الشفقة بالذات.

بحوث مقترحة :

في ضوء نتائج الدراسة، يمكن للباحث أن يقترح البحوث التالية:

- 1- دراسة فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ذوى صعوبات التعلم الإجتماعية.
- 2- دراسة فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتنمية الشفقة بالذات وخفض الضغوط النفسية لدى

- طلاب الجامعة المتفوقين.
- ٣- دراسة فاعلية برنامج ارشادى تكاملى لتنمية الشفقة بالذات وخفض الإحترق النفسى لدى عينة طلاب الجامعة ضحايا الاساءة فى مرحلة الطفولة .
- ٤- دراسة فاعلية برنامج ارشادى تكاملى لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة مرضى (السكرى - السرطان).
- ٥- دراسة فاعلية برنامج ارشادى تكاملى لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الرفاهة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة ذوى اضطرابات الأكل.
- ٦- دراسة فاعلية برنامج ارشادى تكاملى لتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتعافين من إدمان المخدرات.
- ٧- الشفقة بالذات وعلاقتها بالإكتئاب والأمن النفسى لدى طلاب الجامعة.

المراجع

- إبراهيم عبد الواحد الشيخ (٢٠١٦). مستوى الأمن النفسى وعلاقته بدافعية الإنجاز والتوافق الاجتماعى الدراسى. رسالة دكتوراه كلية التربية ، جامعة أم درمان الإسلامية.
- أحمد جال الله ابراهيم (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلاب الجامعة. مجلة العلوم التربوية ،جامعة جنوب الوادى- كلية التربية بقنا. ع ٣٧ ، ٥١-٧٤.
- أحمد على الهادى (٢٠١٧). الذكاء الوجداني وعلاقته بالصحة النفسية، مجلة العلوم التربوية الرياضية والعلوم الأخرى، جامعة المرقب، ع ٢ ص ص ١٢-٣٥.
- أحمد محمد عبد الخالق، ومايسة أحمد النيال (٢٠١٨). معدلات السعادة وعلاقتها بمتغيرات الصحة الجسمية والنفسية والشعور بالرضا والتدين لدى عينة من طلاب الجامعة فى لبنان. مجلة العلوم التربوية والنفسية. جامعة البحرين، مركز النشر العلمى مج ١٩، ع ٤٤، ص ص ١٣-٣٩.
- آزاد على إسماعيل (٢٠١٤). الدين والصحة النفسية. فرجينيا: المعهد العالمى للفكر الإسلامى
- باسم فارس الغانمى (٢٠١٥). الصحة النفسية وبعض أساليب المعالجة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسى. (ط٤). القاهرة: عالم الكتب.
- حنان عبد الحميد العنانى (٢٠١٤). الصحة النفسية. (ط ٥). عماد: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- رياض نايل العاسمى (٢٠١٤). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من
- المجلة المصرية للدراسات النفسية العدد ١٠٨ المجلد الثلاثون- يولية ٢٠٢٠ (٣٧٩)؛

===== فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية =====

طلاب جامعة الملك خالد. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية. ٣٠،

١٧-٥٦.

- السيد كامل الشريبي منصور (٢٠١٦). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة العلاقات والتدخل. مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق، ١٦، ٦١-١٦٣.

- سهام على عبد الغفار (٢٠١٨). فاعلية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام في تنمية تنمية الشفقة لتخفيف (الإجهاد المدرك) الضغوط الحياتية لدى أمهات الاطفال مرضى الصرع. مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل جامعة الزقازيق ٢٦، ١٣٦-٢٣٨.

- سوزان صدقة عبد العزيز بسيوني، وجدان وديع محمد خياط (٢٠١٩) الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط ٣٥، (٤)، ٥١٧-٥٥١.

- صابر فاروق محمد عباس (٢٠١٥). برنامج إرشادي تكاملي لتحسين قدرة اتخاذ القرار وأثره على إدارة الذات لدى عينة من الشباب الجامعي. رسالة دكتوراه. كلية التربية، جامعة عين شمس.

- صالح محمد محمد عبد الله (٢٠١٨). مدى فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتخفيف مستوى التطرف الفكري لدى طلبة المرحلة الثانوية. رسالة دكتوراه. كلية الدراسات العليا، جامعة القرآن الكريم والعلوم الإسلامية.

- صفاء صلاح سند إبراهيم (٢٠١٦). جودة الحياة والصحة النفسية طريقك إلى السعادة. القاهرة: مؤسسة يسطرون للطباعة والنشر والتوزيع

- عائشة بن الصغير (٢٠١٧). التفاؤل وعلاقته بالصحة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الاجتماعية بجامعة الأغواط - الجزائر. دراسات، جامعة عمار تليجي بالأغواط، ٥٣، ١-١٦.

- عبد المطلب أمين القريظي (١٩٩٨). في الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.

- عبد الحليم فول (٢٠١٨). القيم والصحة النفسية لدى الشباب الجزائري. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية. ١٥، ١٢٢-١٣٣.

- علا عبد الباقي إبراهيم (٢٠١٤). الصحة النفسية وتنمية الإنسان. القاهرة: عالم الكتب.

== (٣٨٠)؛ السجلة المصرية لدراسات النفسية العدد ١٠٨- المجلد الثلاثون - يولية ٢٠٢٠ ==

د / محمود رامز يوسف

- غريب عبد الفتاح غريب(٢٠٠٠). علم الصحة النفسية. دراسات نفسية ، رابطة الأخصائين النفسيين المصرية، مج ١٠، (٤)، ٦٣٧-٦٣٨.
- عبد العزيز إبراهيم سليم ، ومحمد السيد عبد الجواد أبو حلاوة (٢٠١٨). أصالة الشخصية وعلاقتها بكل من الشفقة بالذات والتوجه الروحي فى الحياة لدى طلاب الدراسات العليا المنفوقين دراسيا بكلية التربية جامعة دمنهور. مجلة الإرشاد النفسى، جامعة عين شمس، ٥٥، ١٣٣-٢٢٣.
- عبد العزيز الشخص (٢٠١٣). مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عنتر عبد السلام مخيمر(١٩٩٣). الايمان والصحة النفسية . مجلة الوعي الاسلامى، وزارة الأوقاف والشؤون الاسلامية، ٣٢٨، ٧٩-٨٣.
- فؤاد أبو حطب، آمال صادق، مصطفى محمد عبد العزيز(ب ت). إختبار كاتل للذكاء. القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد عبد الظاهر الطيب ،وسيد أحمد البهاص(٢٠٠٩).الصحة النفسية وعلم النفس الإيجابى. القاهرة: دار النهضة العربية.
- نجلاء بكرى ياسين (٢٠١٨). التوكيدية وعلاقتها بتقدير الذات والصحة النفسية لدى طالبات الجامعة مجلة البحث العلمى فى الأداب جامعة عين شمس، ١٩، (١)، ٢٤٣-٢٦٨.
- هانم أحمد سالم ، وإيناس محمد صفوت (٢٠١٩). الذكاء الروحي والشفقة بالذات ودافعية الإنجاز لدى معاونى أعضاء هيئة التدريس بجامعة الزقازيق. دراسات عربية فى التربية وعلم النفس . رابطة التربويين العرب. ٣٠٩، ١١٦-٣٥٩.
- هناء شريفى (٢٠١٦) .الصحة النفسية من منظور علم النفس الإيجابي دراسات نفسية مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية، ١٣، ١٠٩-١١٧.
- يوسف سالم سيف (٢٠١٩). الشفقة بالذات كمؤشر للتنبؤ بكل من التسويق الأكاديمى وقلق الاختبار لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. مجلة أكاديمية شمال أوربا المحكمة للدراسات والبحوث، أكاديمية شمال أوربا للعلوم والبحث العلمى. ٣(١)، ٦٩-

.٩٣

-Bhat,S.A. & Shah, S.A (2015).Self Compassion and Mental Health: A

Study on Young Adults. *International Journal of Research in Applied, Natural and Social Sciences*, 3, 4, 49-54.

- Chao, R. C-L. (2015) .*Counseling Psychology: An Integrated Positive Psychological Approach*, Chichester : John Wiley & Sons, Ltd, UK.
- Culley,S. & Bond,T. (2011).*Integrative Counselling Skills in Action*.3rd.
Los Angeles : Sage Publications Ltd.
- Delaney,M.C.(2018).Caring for the caregivers: Evaluation of the effect of an eight-week pilot mindful self compassion (MSC) training program on nurses' compassion fatigue and resilience, *PLOS ONE*,21,1-20.
- Djurovic,J.(2019).Psychological and Physiological Benefits of Self-Compassion for Chronic Illness; Proposing a Condition-Specific Self-Compassion Program. *Thesis Clinical Psychology*.Faculty of The Illinois School of Professional Psychology ,University, Schaumburg.
- Fong,M. & Loi,N.M. (2016).The mediating role of self-compassion in student psychological health. *Australian Psychologist*. 51,431-441.
- Halifax, J. (2012).A heuristic model of enactive compassion. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*,6,2,228-235.
- Hansmann,S.E.M.T. (2018).Evaluating the effectiveness of a self-compassion intervention to decrease state anxiety and increase state self-forgiveness and the role of trait self-compassion in this process, *Master Thesis - Positive Psychology Utrecht University*.
- Iskender, M.(2009).The Relationship Between Self-Compassion, Self-efficacy and Control Belief about Learning in Turkish University Students, *Social Behavior and Personality*,37(5), 711-720.
- Jacobson, E.H.K.,Wilson, K.G., Kurzb, A.S.,& Kellumb,K. K. (2018).An examination of self-compassion in relation, *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8,69-73.
- Karakasidou,E.&Stalikas,A. (2017).The Effectiveness of a Pilot Self-Compassion Program on Well Being Components,*Psychology*, 8, 538-549.
- Neff,K.(2003).Self-Compassion: An Alternative Conceptualization of a Healthy Attitude Toward Oneself, *Self and Identity*, 2, 85-101.
- Procter, N.,Hamer, P.H.,McGarry, D.Wilson,L.R.& Froggatt, T. (2014).*Mental Health.A Person-centred Approach*, New York : Cambridge University Press. United States of America.
- Proeve,M., Anton,R.& Kenny, M.(2018). Effects of mindfulness-based cognitive therapy on shame, self compassion and psychological distress in anxious and depressed patients: A pilot study. *Psychology*

- and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. 91, 434–449.
- Shebuski,K., Bowie,J.-A. & Ashby,J. S.(2020).Self-Compassion, Trait Resilience, and Trauma Exposure in Undergraduate Students, *Journal of College Counseling*.23,2-14.
- Shin,N Y. and Lim,Y-J. (2019) Contribution of self-compassion to positive mental health among Korean university students. *International Journal of Psychology*.54(6),800–806.
- Stricker,G.(2010).Psychotherapy Integration (Theories of Psychotherapy). *Washington* :American Psychological Association.
- Sundarragu,S.;Veenavani, N.P& Sankar,R (2018),Hope, Optimism, Self Compassion and Psychological Well-Being among Rural Young Adults. *International Journal of Applied Social Science*,(10),1606-1612 .
- Tarber,N.D.,Cohn,T.J.,Casazza,S.N , Hastings S.L.& Steele,J (2016).The Role of Self-compassion in Psychological Well-being for Male Survivors of Childhood Maltreatment. *Mindfulness*.7,1193–1202.
- Taylor, B. L. (2014).The effectiveness of a self-help mindfulness intervention for reducing psychological distress and increasing positive mental health in students: A randomised controlled trial, *Thesis Ph.D*,Faculty of Arts and Human Sciences, University of Surrey
- Terry,M. L.& Leary,M. R. (2011).Self-compassion, self-regulation, and health, *Self and Identity*, 10 (3), 352–362.
- Vandiver , Vikki (2009) . *Integrating health promotion and mental health : an introduction to policies , principles and practices*, New York: .Oxford university press.
- Woodruff, S.C., Glass, C.R., Arnkoff, D. B., Crowley, K. J., Hindman, R.K&Hirschhor,E.W.(2014).Comparing Self-Compassion, Mindfulness, and Psychological Inflexibility as Predictors of Psychological Health, *Mindfulness*,5,410–421.
- Yela,J. R., Crego,A.,Gomez-Martinez, M^a Angeles & Jimenez,L. (2020) .Self-compassion,meaningin life,and experiential avoidance explain the relationship between meditation and positive mental health outcomes. *J Clin Psychol*.1–22.
- Yela,J.R. ,Gomez-Martinez, M^a Angeles, Crego,A.& Jimenez, L.(2020).Effects of the Mindful Self-Compassion programme on clinical and health psychology trainees' well-being :A pilot study. *Clinical Psychologist*.24,41-54.

The effectiveness of integrative counseling program in developing self-compassion for improving mental health among a sample of university students

Dr.Mahmoud RamezYousef

Assistant Professor of Mental Health & Psychological Counseling

Faculty of Education, Ain Shams University

Abstract:

The research aims to verify the effectiveness of integrative counseling program in developing self-compassion for improving mental health among a sample university student and identify the relationship between self-compassion and mental health for a sample of university student. The descriptive sample consisted of (357) students from faculty of Education, University Ain Shams from (146) male and (211) female aged (18-23) years old the average age of the them are (20,241) and the standard deviation is (1,224). The experimental sample was (20) students and they were selected from the previous sample on the condition that they had below 27% in the degrees of the two measures (self-compassion and mental health). This sample was divided into two equal samples (empirical-controlling) and equal in age and intelligence and Family and socioeconomic level. The research Arabized self-compassion scale of Neff (2003), and mental health scale by (researcher), and also the setting of the integrative counseling program. The research resulted in the following findings: The varied a statistically significant positive correlation between the of self compassion and mental health, the effectiveness of the program integrative counseling in developing self-compassion for improving mental health among a sample of university student.

Key Words: Integrative Counseling Program -Self-Compassion- Mental Health. University Students.