



مجلة كلية التربية. جامعة طنطا  
ISSN (Print):- 1110-1237  
ISSN (Online):- 2735-3761  
<https://mkmgt.journals.ekb.eg>  
المجلد ( ٩٠ ) ( يناير ) ٢٠٢٤م



فعالية برنامج قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة  
بالذات وأثره في خفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال  
ذوي اضطراب طيف التوحد

إعداد

د/ عزة حسن رزق

مدرس بقسم الصحة النفسية كلية التربية - جامعة أسوان

المجلد (٩٠) يناير ٢٠٢٤م

## الملخص:

هدف البحث الحالي إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات وأثره في خفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة البحث الأساسية من (١٤) أمًا قُسموا مناصفة بين مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، تتراوح أعمارهن ما بين (٣٢ - ٤٥) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٩) عام، وانحراف معياري قدره (٣.٢٧) عامًا، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff, 2003) ترجمة محمد عبد الرحمن وآخرين، ٢٠١٥، ومقياس الاحتراق النفسي (إعداد الباحثة)، ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) والبرنامج الإرشادي (إعداد الباحثة). توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدي، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة الضابطة في القياس البعدي، وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي في اتجاه القياس القبلي، عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدي، لا يوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعية على مقياس الاحتراق النفسي، كما قدمت الباحثة في ضوء نتائج البحث عددًا من التوصيات والمقترحات البحثية.

**الكلمات المفتاحية:** فنيات علم النفس الإيجابي - الشفقة بالذات - الاحتراق النفسي - أمهات أطفال طيف التوحد

## Abstract

The current research aimed to verify the effectiveness of a counseling program based on some techniques of positive psychology in improving self-compassion and its impact on reducing psychological burnout among mothers of children with autism spectrum disorder. Their ages ranged between (32-45) years, with a mean age of (38.9) years, and a standard deviation of (3.27) years. The self-compassion scale was used, prepared by (Neff, 2003), translated by Muhammad Abd El-Rahman and others, 2015, and the psychological burnout scale (prepared by the researcher), and the scale of the social and economic level of the family (prepared by Abdel Aziz Al-Shakhs, 2013) and the counseling program (prepared by the researcher). The results revealed that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental group and the control group in favor of the experimental group in the post-measurement, and there were statistically significant differences at the level of significance (0.01) between the mean scores of the experimental group in the pre and post measurements on the self-compassion scale and its sub-dimensions. In the direction of the post-measurement, there are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group and the control group in favor of the control group in the post-measurement, and there are statistically significant differences at the level of significance (0.01) between the mean scores of the experimental group in the pre and post measurements on the burnout scale. The trend of the pre-measurement, there were no statistically significant differences at the level (0.01) between the mean scores of the experimental group in the pre and post measurements on the self-compassion scale and its sub-dimensions in the direction of the post-measurement, there were no statistically significant differences at the level of significance (0.01) between the mean ranks The scores of the experimental group members in the post and follow-up measurements on the burnout scale. In the light of the research results, the researcher presented a number of recommendations and research proposals.

**Keywords:** *positive psychology - self-compassion - psychological burnout - mothers of children with (ASD).*

## أولاً- مقدمة البحث:

تُعد الأسرة في أغلب الأدبيات السيكولوجية هي المؤسسة الأولى في تشكيل وبناء أفراد المجتمع، وأن الأم هي العضو الأبرز والأكثر أهمية في النسق الأسري؛ وذلك لما يُلقى عليها من مهام وواجبات البعض منها فطري والآخر بطبيعة دورها داخل الأسرة. كما أن الأم من أهم المؤثرات التي تؤثر بدور كبير في حياة وشخصية الطفل كونه يقضي أكثر وقته داخل البيت خصوصاً في مراحل حياته الأولى. إلا أن كل أسرة تنتظر مولوداً جديداً تحلم بأن يكون هذا المولود متمتعاً بصحة جيدة ومُعافاً بدنياً وذهنياً ونفسياً ويملاًهم الاشتياق لقدمه، وتتطور طموحاتهم في هذا المولود بشكل متسارع وتلقائي حينما يكون متمتعاً بالسلامة الجسمية والعقلية، ويقع على عاتق الأسرة العديد من المسؤوليات تجاه مولودهم هذا؛ وعلى النقيض تذهب هذا الأحلام وتشوه صورة هذا الوليد عندما تصطمم الأسرة بخبر إصابة طفلهم ومعاناته من مشكلة أو إعاقة ما وخاصة لو الطفل أصبح يعاني من اضطراب طيف التوحد الذي ينتج عن وجود تأخر وعجز في العديد من مجالات النمو مما يؤثر على عدد من الخصائص الاجتماعية والسلوكية والمعرفية والانفعالية، وبعض المشكلات التنظيمية في البيئات الأكاديمية، وبيئات الحياة اليومية، هذا فضلاً عن بعض القصور في العمليات المعرفية كقدرات الذاكرة وما وراء الذاكرة، ومهارات حل المشكلات، ومهارات التفكير المجرد، وتمييز الانفعالات والإدراك الكلي؛ بالإضافة إلى بعض الأعراض الشائعة التي تتفاوت في ظهورها أو شدتها مثل سلوكيات إيذاء الذات، واضطرابات النوم والتغذية، ونوبات الغضب والعدوان والسلوك الهدّام وإيذاء الآخرين؛ مما يضع أمام أمهاتهم العديد من التحديات للوفاء بواجبهن ومسئولياتهن تجاه هذا الطفل وخاصة مع نقص المؤسسات والمراكز التي تساعد في تنمية مهاراته وتعليمه.

وعند النظر والاطلاع على الدراسات والبحوث التي تناولت تلك الفئة من الإعاقات نجد أنها لم تحظ بالاهتمام الكافي كغيرها من الإعاقات الأخرى (كالإعاقة السمعية والإعاقة البصرية والإعاقة العقلية) وذلك من خلال وجود مدارس خاصة بهم؛ إذ أنها قليلة جداً وليس بها كوادر بشرية مؤهلة تأهيلاً يناسب ويلائم التعامل مع تلك الفئة؛

مما يجعل أسرة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد في حيرة وبحث دائم عن بعض المؤسسات المتخصصة للتعامل مع ابنها من أجل تحسين حالته وتعليمه وتنمية مهاراته كي يستطيع التعايش على قدر المُستطاع كباقي أفراد أسرته. ومما لا شك فيه فإن ذلك يتطلب من الأسرة بذل المزيد من الجهد والمال بل ويزيد من شعور أسرة هذا الطفل وخاصة الأمهات بمستوى مرتفع من الاحتراق النفسي والضغوط النفسية؛ لا سيما أن طفل اضطراب طيف التوحد قد يُقابل بالرفض من أسرته بمجرد معرفتهم أنه يعاني ذلك الاضطراب، بالإضافة إلى أنه يتطلب المزيد من الجلسات الإرشادية والعلاجية لتنمية مهاراته مع الحاجة لجلسات التخاطب؛ الأمر الذي من شأنه أن يكون سبباً في وضع الأمهات تحت الشعور بضغوط مستمرة، وكذلك شعورهن بأعراض ضاغطة تتفجر مع زيادة العبء عليهن (آمال الفقي، ٢٠١٦، ٩٤).

كما أشارت سارة الكاشف (٢٠٢٣) إلى نوعين من المشكلات التي تتعرض لها أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد هما: ضغوط نفسية مثل الاكتئاب، التوتر، الحزن الشديد، وقلق الإنجاب، والشعور بالذنب، وضغوط نابغة من عدم اشباع الاحتياجات المرتبطة بالإعاقة مثل الضغوط المادية، والمعرفية، والتربوية، ردود فعل الآخرين نحو الطفل، وعدم القدرة على التواصل مع الطفل.

هذا وتؤكد نتائج العديد من البحوث والدراسات التي أُجريت على أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد خاصة أنه يزيد لديهن مستوى الاحتراق النفسي؛ ولعل من أبرز تلك الدراسات التي أشارت إلى ذلك دراسة سارة الكاشف (٢٠٢٣)؛ دراسة Courtney (2022)؛ Ezgi & Güner (2022)؛ دراسة Awa Fauzia & Raden (2022)؛ دراسة Özlem et al (2021)؛ دراسة Chandra (2021)؛ دراسة ماجد عيسى (٢٠٢١)؛ دراسة Jaymi (2021)؛ دراسة Avsar (2020)؛ دراسة Joanna (2020)؛ دراسة Claudia (2020)؛ دراسة جواهر العنزي (٢٠٢٠)؛ دراسة معين سليم (٢٠٢٠)؛ دراسة رضوان سعيد (٢٠٢٠)؛ دراسة ديانا عمر (٢٠١٩)؛ دراسة إسراء علي (٢٠١٨)؛ دراسة Manor & Abu (2017)؛ دراسة أشرف كمال (٢٠١٧)؛ ودراسة شرين فرحات (٢٠١٦).

كما أكدت نتائج بعض الدراسات على ضرورة إعداد برامج إرشادية وعلاجية لخفض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها دراسة (Emrah et al (2022)؛ دراسة سعيد سرور (٢٠٢٢)؛ دراسة Keville et al (2021)؛ دراسة ماجد مرعي (٢٠٢١)؛ دراسة عبد الناصر فخرو (٢٠٢١)؛ دراسة (Nirbhay et al (2020)؛ دراسة لمى السامرائي (٢٠١٩)؛ ودراسة Delaney (2018)؛ إلا أن الباحثة جذب انتباهها متغير مهم قد يسهم بدور مؤثر وفَعَّال في مواجهة مستوى الاحتراق لدى الأشخاص بصفة عامة، ويُعرف هذا المتغير بالشفقة بالذات -Self-compassion.

هذا وتُعرف الشفقة بالذات وفقاً لـ نيف (Neff, 2003, 7) بأنها قدرة الفرد على تحمل مشاعر المعاناة بدفء وحب واهتمام، وهو اتجاه إيجابي نحو الذات في المواقف المؤلمة أو في مواقف الفشل ينطوي على اللطف بالذات وعلى عدم الانتقاد الشديد لها وفهم خبراتها كجزء من الخبرة التي يعانيتها أغلب الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة بوعي وعقل منفتح. ومن ثم تُعد الشفقة بالذات من المتغيرات الإيجابية التي تُعتبر مصدراً مهماً للرفاهية النفسية. فهي ترتبط بالسعادة، التفاؤل، الشخصية الناضجة، وزيادة الوعي وتقبل الخبرات الوجدانية وإدارتها على نحو جيد، كما تُعد كذلك أحد المتغيرات المنبئة بالصحة العقلية والنفسية؛ فهي تسهم في تحسين طيب الحياة، وتخفيض من مستوى الانفعالات السلبية، وتحسن من مستوى التفاؤل، وتقوي الروابط الاجتماعية، كما تؤدي إلى تقليص مستوى الاجترار وقمع الأفكار ونقد الذات، وأيضاً تحسن من دافعية الذات للأداء (عادل المنشاوي، ٢٠١٦، ١٥٦). ومن ثم فإن تحسين الشفقة بالذات تمكّن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مواجهة المواقف الضاغطة والاحتراق النفسي التي قد يتعرضن له نتيجة وجود طفل يُعاني من اضطراب طيف التوحد له العديد من المتطلبات والاحتياجات قد يكون عاجزاً على أن يؤديها بذاته، هذا فضلاً عن كونه متغير نفسي يرتبط بالنظرة الإيجابية للأمور، والتعامل الإيجابي مع مواقف الحياة الضاغطة؛ فهي تشير كذلك إلى قدرة الفرد على تحمل المشاعر والمعاناة في المواقف والمشكلات وخاصة عندما يُعاني من بعض الاضطرابات النفسية كالاكتئاب والقلق (Amy, 2017, 92).

كما تؤكد نتائج بعض الدراسات على أن تحسين الشفقة بالذات يؤدي إلى تحسين مواجهة الضغوط وخفض مستوى الاحتراق النفسي لدى عينات مختلفة منها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة، ومن بين هذه الدراسات: دراسة حسن أبو حشيش (٢٠٢٢)؛ دراسة إيناس جوهر (٢٠٢١)؛ دراسة (2020) Filice؛ دراسة (2020) Djurovic؛ دراسة محمود حسين (٢٠٢٠)؛ دراسة سهام عبد الغفار (٢٠١٩)؛ دراسة محمد الصافي عبد الكريم (٢٠١٩)؛ دراسة هند إمبابي، وسامح سعادة (٢٠١٩)؛ دراسة (2018) Robinson et al؛ دراسة (2015) Aydın؛ ودراسة (2015) Neff & Faso.

وعلى الرغم من وجود بعض الدراسات التي حاولت دراسة الشفقة بالذات لدى عينات مختلفة؛ إلا أنه توجد ندرة - في حدود علم وإطلاع الباحثة- في الدراسات التي استهدفت إعداد برامج إرشادية أو علاجية أو تدريبية لتحسين وتنمية الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة فئة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد؛ ولكن الباحثة تمكنت من الوصول إلى بعض الدراسات التي تناولت الشفقة بالذات كمدخل علاجي ووقائي للعديد من المشكلات والاضطرابات لدى عينات مختلفة منها العاديين ومنها ما ينتمي لذوي الاحتياجات الخاصة؛ إذ توصلت نتائج دراسة (2017) Karakasidou & Stalikas إلى أن الشفقة بالذات تُعد مدخلاً وقائياً لخفض الاكتئاب والقلق والضغوط، وتحسين الرفاهة النفسية؛ ودراسة محمود حسين (٢٠٢٠) والتي كشفت نتائجها عن أهمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية؛ في حين أكدت دراسة (2020) Aliakbar et al أهمية تحسين الشفقة بالذات لدى مرضى الاكتئاب؛ كما أبرزت دراسة (2022) Duarte et al دور الشفقة بالذات في مواجهة تحديات الحياة والمعاناة وتعزيز الرفاهة والصحة النفسية لدى طلاب الجامعة؛ أما دراسة Vogel et al (2022) فقد كشفت نتائجها أن تحسين الشفقة بالذات يُسهم في خفض العديد من أشكال الضغوط لدى مرضى السرطان؛ في حين توصلت دراسة فاطمة الزهراء المصري (٢٠٢١) إلى أن تحسين الشفقة بالذات يمكن استخدامه كمدخل وقائي لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً ذوي الكمالية العصابية وخفض اجترار الأفكار السلبية.



أما عن بعض الدراسات التي تناولت فعالية النماذج والمداخل الإرشادية والعلاجية المختلفة في تحسين وتنمية الشفقة بالذات؛ فقد كشفت نتائج دراسة روضة الصاوي (٢٠٢١) عن فعالية برنامج معرفي سلوكي لتحسين الشفقة بالذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، في حين كشفت نتائج دراسة (Nilufar et al (2021) عن تحسين الشفقة بالذات من خلال برنامج للعلاج بالواقع لدى عينة من الطلاب بالجامعة في الولايات المتحدة، كما أشارت نتائج دراسة (Tung (2019) إلى فعالية استخدام برنامج قائم على اليقظة العقلية (MSC) كاستراتيجية لتقليل التوتر وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب كلية التمريض بهونج كونج، في حين كشفت نتائج دراسة (Hansmann (2018) عن فاعلية برنامج جدلي سلوكي لتنمية الشفقة بالذات في خفض القلق وتحسين العفو عن الذات، وفي ذات السياق كشفت نتائج دراسة سهام عليوة (٢٠١٩) عن فعالية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام (ACT) في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال مرضى الصرع، كما كشفت نتائج دراسة سالي قاسم (٢٠٢٢) عن فعالية الإرشاد السلوكي الجدلي في تحسين مستوى التفكير الإيجابي والشفقة بالذات وخفض مستوى الاكتئاب لدى المراهقين من طلاب الجامعة.

ويُعد الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي من أبرز النماذج الإرشادية التي قد تُسهم بفعالية في تحسين الشفقة بالذات لدى عينة البحث الحالي؛ إذ يُعد علم النفس الإيجابي من الفروع الحديثة لعلم النفس، حيث يهتم بدراسة الجوانب الإيجابية للفرد وتحقيق السعادة والرفاهية في حياته. كما يعتمد هذا العلم على الأبحاث والدراسات العلمية الموثقة لتطوير مفاهيم وأدوات تساعد الأفراد في تحسين نوعية حياتهم وزيادة شعورهم بالسعادة والإيجابية؛ ويتضمن علم النفس الإيجابي دراسة موضوعات مثل التفكير الإيجابي، والتحفيز الذاتي، والسعادة، والتعامل مع الضغوط والتوتر، وتطوير الشخصية والقدرات، والعلاقات الاجتماعية، وغيرها من المواضيع التي تسهم في تحسين حياة الأفراد. وتهدف دراسة علم النفس الإيجابي إلى تحقيق رؤية شاملة للإنسان وتعزيز جوانبه الإيجابية وتحسين نوعية حياته، وهذا يتطلب العمل على تغيير العادات والسلوكيات



السلبية وتعزيز السلوكيات الإيجابية وتحفيز الأفراد على العمل على تحقيق أهدافهم وتحسين حياتهم بشكل عام (Lyubomirsky & Diener, 2005).

وقد ظهر علم النفس الإيجابي كتيارٍ جديدٍ في علم النفس في العقد الأخير من القرن العشرين، حيث بدأ الباحثون في التركيز على دراسة العواطف الإيجابية والصفات القوية والفضائل وكيفية تحسين جودة الحياة وزيادة مستوى السعادة والرفاهية لدى الأفراد، ويعود أصل هذا التيار إلى عدة مصادر منها ما جاء في نظرية "التوسع والبناء" التي طورها الدكتور مارتن سيليجمان Seligman في عام ١٩٩٨، والتي تشير إلى أن العواطف الإيجابية تساعد على توسيع نطاق التفكير، والعمل وتحسين العلاقات الاجتماعية، كما تعود جذور علم النفس الإيجابي أيضًا إلى التراث الفلسفي والديني، حيث كانت هناك تشكيلات فلسفية ودينية تركز على تحقيق السعادة والرفاهية والتوازن النفسي؛ ومنذ ذلك الحين تطور علم النفس الإيجابي بشكل كبير، وأصبح مجالًا نشطًا للبحث والتطوير، حيث يعمل العديد من الباحثين والعلماء على تطوير نظريات وأدوات جديدة لتحقيق أهداف هذا التيار (Louise et al, 2019). فالغاية الرئيسة لعلم النفس الإيجابي تتمثل في بناء معرفة دقيقة وحقيقية عن نقاط القوة الإنسانية والنمو السوي لدى الأفراد والجماعات والمؤسسات، وإيجاد مسالك وطرق عملية؛ لتحقيق الأهداف عن طريق توفير الشعور بالسعادة والتفاؤل والأمل لدى الأفراد حتى يستطيعوا مقاومة الضغوط والاضطرابات والمواقف والظروف القاسية، كما يهدف أيضًا إلى تنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية للإنسان بدلًا من التركيز على الاضطرابات والمشكلات وعلاجها. كما أنه يهتم كذلك ببناء القدرة والمتعة والصحة في الإنسان المعافى وصولًا إلى المزيد من تحقيق ذاته (Ashley, 2019).

هذا وقد تم استخدام الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية منها الاكتئاب والقلق والتوتر كما في دراسة (Aikaterini et al (2020)، كما أثبتت فعاليته في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي كما جاء في دراسة مصطفى جبريل، وهند شواش (٢٠٢٠)، وقلق البطالة كما جاء في دراسة سارة مصطفى (٢٠٢٢)، وخفض أعراض كورونا فوبيا كما في دراسة أسماء

البليطي (٢٠٢١)، وخفض الشعور بالاغتراب النفسي كما جاء في دراسة نتيجة مناع Kwok (٢٠١٥)، وفي خفض الاكتئاب كما في دراسة سحر المنشاوي (٢٠٢٢)، ودراسة (2016)؛ وفي خفض الضغط النفسي كما في دراسة عبد الله الخطيب (٢٠١٩)، وفي خفض العجز المكتسب كما في دراسة محمد عبد اللطيف (٢٠٢١)، وفي تقليل أعراض النهك النفسي كما في دراسة (Fredrick 2014). هذا وقد ثبت فعاليته في تنمية وتحسين بعض المتغيرات النفسية مثل: الكفاءة الذاتية في دراسة Frauke et al (2018)؛ جودة الحياة كما في دراسة (Scott et al 2019)؛ والسعادة والرضا عن الحياة كما في دراسة (Lambert et al 2019)؛ الرفاهية العاطفية كما جاء في دراسة Usha (2020)؛ والرفاهية النفسية كما في دراسة (Phamornpun & Thapanee 2021)؛ جودة الحياة النفسية والتعاطف مع الذات كما في دراسة (Erdi & Nilüfer 2021)؛ تحسين الصلابة النفسية كما في دراسة سارة مصطفى (٢٠٢٢)، الشعور بمعنى الحياة كما جاء في دراسة محمد غنيم (٢٠١٧)؛ التفكير الإيجابي كما في دراسة نتيجة مناع (٢٠١٥)؛ رأس المال النفسي كما جاء في دراسة وسيم الجعافرة (٢٠٢٢)؛ الذكاء الاجتماعي كما في دراسة خلود الشربيني (٢٠٢٢)؛ مفهوم الذات كما في دراسة عادل العدل (٢٠١٩)؛ الاستقلالية والوعي الذاتي كما في دراسة نعمة عطالله (٢٠٢٠)، الاتزان الانفعالي وضبط الذات كما في دراسة فؤاد أبو شنار (٢٠٢١).

وجدير بالذكر أن علم النفس الإيجابي من بين النماذج الإرشادية الفعالية في التعامل مع العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية؛ كما يُستخدم كمدخلٍ وقائي للحد من الضغوط النفسية وخاصة لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. كما يُعد أيضًا نموذجًا علاجيًا مناسبًا لبعض الحالات التي تعاني من ظروف حياتية قاسية؛ إذ كشفت بعض الدراسات عن فعاليته في رفع مستويات جودة الحياة، وزيادة الوعي بمواقف الحياة الضاغطة ومساعدتهم في التعايش معها؛ إلا أن الباحثة لم تتمكن من الوصول لإحدى الدراسات التي هدفت لاستخدام فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد؛ ومن ثم فقد حاولت الدراسة الحالية التحقق من فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في

تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي التي يعاني منها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.  
ثانياً - مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالي من الواقع العملي للباحثة بصفتها أحد أعضاء مركز الإرشاد النفسي بكلية التربية - جامعة العريش، وذلك عند مقابلة عددٍ من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد عند قدومهم لمركز الإرشاد النفسي بمقر الكلية لتلقي بعض الخدمات الإرشادية الخاصة بأطفالهن من طلب العون والمساعدة في مواجهة مشكلات أطفالهن؛ إذ لاحظت الباحثة أن كثير من الأمهات يسود لديهن الشعور بالاحتراق النفسي والضغوط والتي قد تؤثر على العديد من وظائفهن الأسرية، كما ينخفض لديهن مهارات وطرق مواجهة هذا الاحتراق النفسي أو الإجهاد، وكذلك لديهم نقص في مشاعر الشفقة بالذات ومستوى الصلابة النفسية، فضلاً عن شعورهم بالمتنامي بجد الذات والإجهاد.

وفي السياق نفسه يُعد اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي عصبي، يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويستمر طوال حياة الفرد، وهو يتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، وظهور سلوكيات نمطية مع اهتمامات مقيدة ومحدودة، وشذوذ حسي. ويؤثر اضطراب طيف التوحد ليس فقط على الطفل وإنما على أسرته بأكملها؛ فالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى رعاية ومتابعة مستمرين، وقد يطرأ تحسن طفيف لدى البعض منهم إلا أن أكثر من (٨٠%) منهم يبقون بنفس مستوى الشدة مع تقدمهم بالعمر؛ فوضع الأسرة بوجود طفل مُصاب باضطراب طيف التوحد يصبح أكثر تعقيداً؛ حيث يفقد الوالدين متعة الرعاية الوالدية فالبطء في نمو الطفل والاجراءات الخاصة لرعايته الجسمية والصحية والغذائية، والتدريب المكثف وخيبة الأمل وضياح الأحلام؛ كل هذا يخلق بدوره ضغوطاً نفسية تعطل حتماً التوازن الأسري (Ayşe, 2022, 277).

ويقع على عاتق الأم خاصة مهام رعاية هذا الطفل وتعليمه المهارات الحياتية وغيرها، هذا بالإضافة إلى محاولة البحث عن علاج لهذا الاضطراب؛ وبالتالي تواجه أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تحديات متلاحقة ومستمرة قد تؤثر على جوانب مختلفة من الحياة الأسرية وأنشطتها المتنوعة؛ وذلك جعل أمهات هؤلاء الأطفال أكثر عُرضة

للإصابة بالاكنتاب بثلاثة أمثال أمهات الأطفال العاديين، والاكنتاب يستمر لديهن على الأقل طوال السنوات الأولى من عمر أطفالهن. ويرجع السبب في ذلك إلى شعور أمهات هؤلاء الأطفال بالإجهاد المستمر وأنهن متقلات بالأعباء المتلاحقة طوال اليوم، وأنهن يحصلن على دعم اجتماعي أقل، وأنهن يحملن أعباءً أكثر من الآباء. فالأم مع عدم توافر مساعدة متخصصة لها، أو مع عدم استخدامها لأساليب أو استراتيجيات خاصة في الرعاية تبدأ في الشعور بعدم القدرة على الاستمرار وعدم التأقلم مع هذا الوضع أو التعامل معه بفاعلية؛ وقد تستمر على هذا الحال دون أن يشعر بها أحد أفراد الأسرة، وأحياناً دون أن تطلب المساعدة كذلك، ومن ثم تبدأ الاستغراق في مرحلة الاحتراق النفسي. وربما تعرض هؤلاء الأمهات إلى الإجهاد المفرط والتعب والاكنتاب والاحباط وجد الذات وغيرها من المشكلات النفسية الأخرى؛ يدفعهن إلى الشعور الدائم بالإرهاق والإجهاد المزمن، ولوم الذات، والفشل في التعامل مع أطفالهن، ويؤدي على المدى الطويل للمعاناة من الاحتراق النفسي وعدم التعاطف مع الذات (Picardi et al., 2018, 78).

وباستقراء الباحثة لبعض البحوث والدراسات التي اهتمت بفئة أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وما تعانيه من اضطرابات ومشكلات نفسية، وأيضاً المداخل الإرشادية والعلاجية التي تُستخدم مع تلك الفئة؛ فقد جذب انتباه الباحثة متغير الشفقة بالذات -self-compassion كمتغير من متغيرات علم النفس الإيجابي وخاصة عند استقراء دراسات "نيف Neff"؛ فمتغير الشفقة بالذات من المتغيرات التي تساعد أمهات الأطفال ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد واللاتي يتعرضون لكثير من التحديات والضغوط في توفر البناء والطاقة النفسية التي تتيح لهم تقبلها والتعامل معها كجزء من الخبرات الإنسانية المشتركة.

وتطبيقاً لمفاهيم علم النفس الإيجابي في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة فإنه يمكن القول إن الحاجة تبدو ملحة في الاهتمام بالمتغيرات الإيجابية في علم النفس التي قد تساعد أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين قدراتهن على مواجهة الضغوط الناتجة عن وجود طفل توحيدي، والانفعالات السلبية المترتبة على ذلك من قلقٍ وَاكنتاب فضلاً عن الشعور بالوصمة الذاتية والخزي الاجتماعي. وتُعد الشفقة بالذات من أحدث

المفاهيم النفسية الإيجابية المرتبطة بالذات وتمثل اتجاهًا صحيًا للتعامل مع الذات الإنسانية، وقد ظهر هذا المفهوم في بداية القرن الحادي والعشرين على يد "نيف Neef" التي نظرت إليه على أساس أنه يتضمن بُعدًا أساسيًا من أبعاد البناء النفسي للفرد وسمة مهمة من سمات الشخصية الإيجابية وحاجزًا ضد الآثار السلبية لمواقف وأحداث الحياة الضاغطة، وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو عدم الكفاءة الشخصية في حل المشكلات والضغوط التي تواجهه (Neff et al., 2007, 140).

وبناءً على ما سبق فقد تبلورت الفكرة لدى الباحثة في كونها تحاول البحث عن مُدخل إرشادي يُسهم في تحسين الشفقة بالذات، وكذلك التعرف على أثر تحسين الشفقة بالذات في خفض الاحتراق النفسي لدى عينة البحث الحالي (أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد). وبمطالعة الباحثة لبعض التيارات في الإرشاد النفسي الحديث والتي تعتمد على الدمج بين أكثر من أسلوب إرشادي؛ خلّصت الباحثة إلى أن علم النفس الإيجابي أصبحت الحاجة إليه ملحة في عصرنا الحالي؛ حيث يساعد في تحديد وتطوير قدرات الفرد وتمكينه من بناء المعنى والدافع في حياته، والثقة بالنفس وإعادة النظر في الأحداث والمواقف والضغوط والمشكلات، وتحويل المشاعر والأفكار السلبية والقلق والخوف إلى مشاعر إيجابية وتقاؤل وامتنان وأمل؛ ولذا يشير العلماء إلى أن علم النفس الإيجابي يسعى لتحقيق الثبات النفسي والأمل والتقاؤل بالمستقبل وخفض القلق والاكتئاب والاجهاد النفسي؛ حيث كشفت نتائج بعض الدراسات التي هدفت دراسة فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض بعض المشكلات أو تنمية وتحسين بعض المتغيرات النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كخفض قلق المستقبل كما في دراسة أحمد خلف (٢٠٢١)، وتحسين التفكير الإيجابي كما في دراسة جيهان مرسي (٢٠٢٠)، وتحسين الرضا عن الحياة وبناء الأمل كما في دراسة قطب خليل (٢٠٢٢)، وتحسين جودة الحياة كما في دراسة إيمان محمود (٢٠٢٢)، وتحسين التوافق كما في دراسة سناء زهران (٢٠١٥).

إلا أن الباحثة لم تتمكن من الوصول لبعض الدراسات أو البحوث التي تناولت تحسين الشفقة بالذات لدى عينة البحث الحالي من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛

حيث يتميز هذا النوع من الإرشاد باعتماده على بعض فنيات التفكير الإيجابي والتدفق النفسي والتفأول والامتنان واليقظة العقلية، الكفاءة الذاتية وغرس الأمل إضافة إلى التدريبات الذهنية للاستفادة من الخبرات المعرفية والانفعالية؛ والتي من شأنها الإسهام في مساعدة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على أن يصبحن أكثر فعالية وإيجابية في مواجهة مشاعر ومواقف الاحتراق النفسي وضغوط الحياة في حياتهن اليومية. مما دفع الباحثة إلى محاولة التعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات لخفض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ ومن ثم تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس الآتي:

- ما فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟ وينبثق من هذا السؤال بعض الأسئلة الفرعية على النحو الآتي:
  - ما فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
  - ما أثر الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟
  - ما درجة استمرارية فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد فترة المتابعة؟
  - ما درجة استمرارية فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد فترة المتابعة؟
- ثالثاً- أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- تعرف فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.



- الوقوف على الأثر غير المباشر للإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي في خفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
  - تحديد درجة استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي القائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي في تحسين الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
  - تحديد درجة استمرارية فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي في خفض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- رابعًا - أهمية البحث:

تحدد أهمية البحث الحالي بشقيها النظرية والتطبيقية فيما يأتي:

- أ- الأهمية النظرية: تبرز الأهمية النظرية للبحث الحالي في كونه يحاول:
- إلقاء الضوء على عينة مهمة للغاية أي- أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد- تلك العينة التي تتحمل مسئولية النشأ وتربية الأجيال، والتي تتعرض إلى ضغوط عدة من خصائص طفل اضطراب طيف التوحد وسماته وأعراضه؛ فهي في أمس الحاجة لمد يد العون والمساعدة والتي لم تتلق حقها في تحسين حياتها وأنشطتها وحالتها النفسية والانفعالية، فهن بحاجة إلى البرامج الإرشادية التي ترشدهن إلى أفضل السبل لمواجهة التحديات والصعوبات الناجمة عن وجود طفل مُصاب باضطراب طيف التوحد بالأسرة، ولخفض مستوى الضغوط التي يتعرضن لها، وأن ذلك يُعد نوعًا من المساندة الاجتماعية لديهن؛ حيث أن البرامج الإرشادية تعزز من قدرات هؤلاء الأمهات على الصمود النفسي والمرونة النفسية والشفقة بالذات عند مواجهة التحديات والصعوبات والضغوط والأعباء الناتجة عن رعاية أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد، وتزيد من ثقتهن بأنفسهن، وتوعيتهن بماهية اضطراب طيف التوحد وخصائص أطفالهن.
- دراسة متغير نفسي ذات أهمية بالغة في الوقاية من الاحتراق النفسي وخفض الضغوط عند تعرض الفرد لها وهو متغير الشفقة بالذات.
- تقديم برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي وهو يُعد منحي حديث نسبيًا إذ توجد قلة في الدراسات العربية التي تناولته وخاصة على عينة البحث.



- إلقاء الضوء على أسلوب جديد في الإرشاد النفسي وهو علم النفس الإيجابي وفنياته وأسس تطبيقه في تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى عينة تعاني من اضطراب في كلا المتغيرين وهي عينة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

#### ب- الأهمية التطبيقية: تنبع أهمية البحث التطبيقية في الآتي:

- قد تفيد نتائج البحث الحالي في إلقاء الضوء على أهمية متغير الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وغيرهم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية؛ وذلك لكونه متغير على درجة في غاية الأهمية في تحسين الطاقة النفسية وتنمية القدرة على تخطي التحديات والضغوطات التي تمر بها الأم نتيجة وجود طفل ذو إعاقة داخل الأسرة.

- تُعد نتائج هذا البحث بمثابة تجربة يمكن تعميمها من حيث النتائج على قطاع آخر من نفس العينة تحت نفس ظروف الضبط لتجربة البحث الحالي.

- قد تُفيد نتائج هذا البحث في عقد سلسلة من المؤتمرات والندوات وورش العمل والدورات التدريبية لفئات عدة؛ بهدف التدخل الوقائي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية عامة وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد خاصة من الوقوع فريسة لأشكال مختلفة من الضغوط الحياتية والاجتماعية التي قد تؤثر سلباً على حياتهم وأنشطتهم ومستوياتهم المعرفية والاجتماعية وحتى الصحية وأيضاً على جودة الحياة الأسرية واتزانها.

#### خامساً- مصطلحات البحث:

بعد اطلاع الباحثة على التعريفات والنماذج النظرية التي تناولت متغيرات البحث؛ وذلك من خلال الإطار النظري تم تحديد مصطلحات البحث كما يأتي:

#### أ- فنيات علم النفس الإيجابي: Positive Psychological Techniques

علم النفس الإيجابي هو نهج علمي لدراسة الأفكار والمشاعر والسلوك البشري مع التركيز على نقاط القوة بدلاً من نقاط الضعف في شخصية الفرد، وبناء الخير في الحياة بدلاً من إصلاح السيء، وكذلك الدراسة العلمية ذات الطبيعة التطبيقية للخبرات الإيجابية والخصال الشخصية الإيجابية، وللمؤسسات النفسية والاجتماعية، التي تعمل على تيسير

تتمية هذه الخبرات والخصال والارتقاء بها لخلق فرد ذو شخصية إيجابية فعّالة ومؤثرة بالإضافة إلى ما هو كائن بالفعل (Sattler & Smith, 2020, 172).  
وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي القائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي إجرائياً: بأنه خطة محددة ومنظمة تشمل مجموعة من الجلسات الإرشادية والاستراتيجيات والمعارف والتدريبات والأنشطة القائمة على بعض فنيات علم النفس الايجابي (التفاؤل، غرس الأمل، التدفق النفسي، الامتتان، كفاءة الذات، الثقة بالنفس، والتفكير الايجابي)؛ لتقديم خدمات إرشادية بناءة تهدف إلى تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

#### ب- الشفقة بالذات: self-compassion

وتعرفها الباحثة إجرائياً بأنها: حالة من فهم الفرد لذاته وقدرته على علاج نفسه بالرعاية والدفء العاطفي نحو ذاته في مواقف المعاناة والفشل التي تواجهه دون إصدار أحكام قاسية عليها، مع عدم توجيه النقد لها، وفهم خبراته على أنها جزء من الخبرة الإنسانية المشتركة لمعظم البشر، وتجنب العزلة والسيطرة على الأفكار والسلوكيات الجامحة وغير المنضبطة بيقظة عقلية، وعقل منفتح؛ مما يساعد الفرد على مواجهة خبراته السلبية التي يمر بها، ويتعامل معها بمرونة وموضوعية. وتُقاس بالدرجة التي تحصل عليها المشاركات من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد استجابتهم على بنود مقياس الشفقة بالذات (إعداد (2003) Neff ترجمة محمد عبد الرحمن وآخرين، ٢٠١٥) والمستخدم في الدراسة الحالية بأبعاده: (اللفظ بالذات، الحكم على الذات، الإنسانية العامة المشتركة، العزلة، اليقظة العقلية، التوحد المفرط مع الذات).

#### ج- الاحتراق النفسي: Psychological Burnout

وتعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: عدم قدرة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التكيف مع متطلبات أطفالهن على المدى الطويل؛ خاصة إذا كانت تعيش في بيئة اجتماعية ضاغطة اجتماعياً؛ بسبب اختلاف طفلها عن الأطفال العاديين، وما تتعرض له من مواقف أو عدم تلقيها للمساعدة اللازمة من الأب أو أحد أفراد الأسرة، وقيامها بكافة الأعباء للاهتمام بطفلها بمفردها؛ مما يجعلها تُصاب بمشاعر القلق والتوتر

لفترات طويلة، والاكتئاب، وشعورها بعدم القدرة على مواصلة حياتها على هذا المنوال. ويُقاس بالدرجة التي تحصل عليها المشاركات من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد استجابتهم على بنود مقياس الاحتراق النفسي (إعداد الباحثة)، والمستخدم في الدراسة الحالية بأبعاده: (الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز).

#### د- أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد: Mothers of Children With (ASD)

وهي تلك الفئة من أمهات الأطفال الذين تم تشخيص أطفالهن بإصابتهم باضطراب طيف التوحد؛ وذلك وفق المحكات التشخيصية الواردة في الدليل التشخيصي DSM-5. سادسًا- حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمحددات الآتية:

- أ- الحدود المنهجية: ويتمثل في المنهج المستخدم بالبحث وهو (المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعتين).
- ب- الحدود البشرية: وتتضمن عينة البحث التي تم تطبيق البرنامج عليها والمكونة من سبعة (٧) من الأمهات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ ووقع الاختيار على الأمهات لعدة أسباب منها: أن هؤلاء الأمهات هن أكثر شعورًا بالاحتراق النفسي نتيجة الجهد المتواصل والمضاعف لرعاية طفلها، كما يتدنى لديهن مستوى الشفقة بالذات.
- ج- الحدود الجغرافية والمكانية: تم التطبيق بمركز الإرشاد النفسي بكلية التربية جامعة العريش؛ وذلك بعد أخذ الموافقات الإدارية على التطبيق، وأيضًا موافقة كافة أعضاء المجموعة التجريبية على المكان وموعد التطبيق.
- د- الحدود الزمنية: وتتحدد في الفترة التي تم تطبيق أدوات البحث فيها خلال العام ٢٠٢٣م.
- هـ- الحدود الموضوعية: يتحدد البحث الحالي بالمتغيرات التي يدرسها وهي: بعض فنيات علم النفس الإيجابي، الشفقة بالذات، والاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

## سابقاً- الإطار النظري ودراسات سابقة:

يتناول الإطار النظري لمتغيرات البحث ثلاثة محاور أساسية يندرج تحت كل محور بعض الأدبيات والدراسات والبحوث والتي من شأنها تسليط الضوء على التأصيل لهذه المتغيرات من الناحية المفاهيمية، وأيضاً النظريات والنماذج التي حاولت تناول هذه المتغيرات؛ وفيما يأتي عرض لكل محور من تلك المحاور على حدة:

### أولاً- علم النفس الإيجابي **positive psychology**:

#### ١- تعريف علم النفس الإيجابي:

يعرفه (2002) Seligman مؤسس علم النفس الإيجابي بأنه: علم دراسة القوى الإنسانية الإيجابية التي تساهم في مساعدة الأفراد جسدياً أو نفسياً أو اجتماعياً؛ لأن المساعدة على اكتشاف الخصائص والسمات الإيجابية في شخصياتهم وتنميتها ستساهم في مساعدتهم على مواجهة المشكلات والصعوبات والتحديات التي قد تواجههم في حياتهم اليومية، وتساعدهم على الشعور بالسعادة، وكذلك الإقبال على الحياة بجدية وفاعلية. ويعرفه محمد أبو حلاوة (٢٠١٤) بأنه: "أحد فروع علم النفس الذي يؤكد على دراسة كل ما من شأنه أن يؤدي إلى تحسين الأداء النفسي والوظيفي للكائن البشري؛ بما يتجاوز نطاق أو حدود الصحة النفسية العادية".

كما يعرفه (2018) Tripathy & Sahoo بأنه الاستغلال الأمثل للتجارب، والصفات الشخصية الإيجابية في الفرد؛ للارتقاء بها وتنميتها لخلق شخص يتمتع بشخصية إيجابية فعالة باستخدام الأساليب العلاجية الإيجابية، والطرق التي تؤدي إلى التفكير السليم، وأيضاً مواجهة الضغوط والاضطرابات؛ بالاعتماد على مجموعة من تقنيات علم النفس الإيجابي مثل: (تنمية التفاؤل، غرس الأمل، التدفق النفسي، الكفاءة الذاتية، الثقة بالنفس، والاسترخاء).

ويعرف (2019) Louise et al علم النفس الإيجابي بأنه: أسلوب نفسي يهمل مبدأ إصلاح ما هو متضرر، ويتبنى مبدأ قُم ببناء ما هو قوي لدى المرء.

كما يعرفه (2020) Ramsey بأنه الدراسة العلمية ذات الطبيعة النظرية والتطبيقية للخبرات الإيجابية وللخصال أو السمات الشخصية الفردية الإيجابية،

وللمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على تيسير وتنمية هذه الخبرات والخصال والارتقاء بها لخلق إنسان ذي شخصية فعالة ومؤثرة؛ تهتم فضلاً عن ما هو كائن بما ينبغي أن يكون.

وتعرفه أسماء البليطي (٢٠٢١) بأنه تنمية المفاهيم الإيجابية باعتبارها خط الدفاع الأول، وخير وسيلة لمواجهة الأزمات والإحباطات؛ فهو يركز على أوجه القوة لدى الفرد وتعزيز الإمكانيات بدلاً من التوقف عند المعوقات والتحديات، فهو يهدف إلى تنشيط الفاعلية الوظيفية والكفاءة والصحة الكلية.

كما يعرفه قاموس الجمعية الأمريكية لعلم النفس Dictionary of psychology (2022) بأنه "مجال للنظريات والأبحاث النفسية التي تركز على الخبرات النفسية، والسمات الفردية، أو مناحي القوة الأخلاقية، والمؤسسات الاجتماعية؛ التي تجعل من الحياة تستحق العيش إلى أقصى درجة".

## ٢- أهداف علم النفس الإيجابي:

إن الهدف الأساسي لعلم النفس الإيجابي هو تشخيص الاضطرابات، تصنيفها، وعلاجها. وهو يلعب دوراً أكثر فاعلية في عملية الوقاية بمستوياتها المختلفة سواءً من حيث سعيه نحو تحسين نوعية الحياة وتعديل الظروف السالبة التي تحيط بالفرد، أو من خلال العمل على الحيلولة دون حدوث انتكاسة أو ارتداد خاصة في حالة الاضطرابات والمشكلات التي يتم تشخيصها وعلاجها؛ ومن ثم فإن له مجموعة من الأهداف منها

**Fabio et al (2021)؛ Salois (2021):**

- الأهداف الإنمائية **Developmental**: والتي تتضمن العمل على تنمية قوة الإنسان وقدراته ومهاراته على مواجهة المشكلات.

- الأهداف الوقائية **Preventive**: بمعنى العمل قدر الإمكان على وقاية الإنسان من الوقوع كفريسة للاضطراب أو المرض والانحراف.

- الأهداف العلاجية **Therapeutic**: وذلك يتضمن تشخيص وتصنيف وعلاج ما يوجد لدى الفرد من اضطرابات نفسية باستخدام مناهج العلاج النفسي العديدة.

ويلخص Citation & Ulubay (2020) أهداف علم النفس الإيجابي في النقاط الآتية: التأثير الإيجابي على حياة العميل: ويعد هذا الهدف المركزي الذي تدور حوله كل الأهداف الأخرى، بما يعني أن تحسين حياة العميل والارتقاء بها الغاية النهائية لعلم النفس الإيجابي في هذا السياق. زيادة خبرة العميل بالانفعالات الإيجابية وتعايشه معها وصناعته لها. مساعدة العميل في تعرف وتنمية وتعزيز مكامن قوته ومواهبه النوعية الفريدة. تعزيز توجه العميل نحو وضع الهدف والمثابرة في استثمار قدراته لتحقيقه هدفه. بناء وغرس الشعور بالأمل في التكوين النفسي للعميل. تأسيس وبناء السعادة والهناء في الحياة في التكوين النفسي للعميل. تنمية توجه العميل نحو الامتتان والعرفان بالفضل لأهله كمسار لطيب الحياة. مساعدة العميل على تكوين علاقات بين شخصية إيجابية وودية مستدامة مع الآخرين. تشجيع العميل على تبني نظرية تفاعلية للحياة في الحاضر والمستقبل. مساعدة العميل على الاستمتاع وتذوق مذاق كل لحظة إيجابية في حياته.

### ٣- أهمية علم النفس الإيجابي:

يشير Ashley (2021) إلى أهمية علم النفس الإيجابي في النقاط الآتية: تنمية الموارد والتنمية البشرية وتنمية القوى الإنسانية عبر مراحل العمر المختلفة. زيادة الرضا ومستوى الدافعية والانتاجية في مجال العمل. زيادة الفاعلية الانتاجية والاقتصادية في ميدان العمل والانتاج؛ مما يعطيه أهمية كبرى في المجال الاقتصادي (الصناعي، التجاري.... إلخ). زيادة القدرة على فهم سلوك المستهلك؛ مما ترتب عليه كثير من الايجابيات المتعلقة بالمبيعات، وكذلك زيادة الموارد الاقتصادية. الاعتماد على فنيات إيجابية من قبل المعلمين وإدارة المدارس؛ يسهم ذلك في التغلب على المشكلات التربوية والنفسية والسلوكية، التي قد تواجه التلاميذ في حياتهم اليومية. كما له أهمية بالغة في مجال علم النفس الكلينيكي حيث أن من الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها هو تغيير بؤرة الاهتمام، وتحويلها من البحث عن الأسباب التي تؤدي إلى الاضطراب إلى البحث عن الأسباب التي تؤدي إلى سلامة التفكير ومواجهة الضغوط بطرق إيجابية. يسهم علم النفس الإيجابي في زيادة فاعلية وقيمة عملية الإرشاد النفسي حيث يهتم بالسماة الانسانية الإيجابية إلى جانب اهتمامه بعلاج نقاط الضعف والقصور عند الفرد. يركز علم

النفس الايجابي على بناء جوانب القوة وتنمية التفكير الابداعي والايجابي وتعزيز السعادة النفسية والرفاهية والانجاز، والحفاظ على الصحة النفسية الايجابية، والازدهار في جميع مجالات الحياة.

٤- فنيات علم النفس الايجابي:

#### ١- التفاؤل Optimism:

ويعرفه (Scott et al (2021) بأنه يُعد بمثابة ميكانيزم نفسي يساعد على مقاومة الفشل واليأس والكآبة، وأيضًا تعزيز وجهة النظر التفاؤلية؛ إذ يساعد ذلك الفرد على تعلم المهارات المختلفة والنجاح وانتقائها، وأن يكون أكثر قدرة على مواجهة مختلف الصعاب، وهو كذلك توقع الفرد بأن أمورًا جيدة سوف تحدث، مع استبعاد الأمور السيئة وأن الأمور سوف تكون في صالحه بالنهاية من خلال بذل ما في وسعه لتحقيقها. كما يُقصد به الإيمان بالنتائج الايجابية وتوقعها حتى في أصعب المواقف والصعوبات والتحديات ومن ثماره أن يشعر المتفائل بسلطته وقوته، وأنه متحكم في حياته بحكمة وذكاء، حتى في مواجهة المشكلات المختلفة.

ويحدد (Seligman (2002 مفهوم التفاؤل بقوله بأن الكيفية التي يفسر بها الفرد لنفسه نجاحه وفشله، فالمتفائلون يرجعون فشلهم إلى ما يمكن تغييره لينجحوا في المحاولات التالية، بينما المتشائمون يلومون أنفسهم ويرجعون فشلهم إلى مجموعة من السمات التي غير قادرين على تغييرها؛ وهم بذلك يشعرون بعجز شخصي سيظل يسبب لهم الإخفاق دائمًا في أي أمر ما.

#### ٢- غرس الأمل Hope:

يعرف (Brian (2019 الأمل بأنه يُقصد به من منظور الذكاء الوجداني أنك لن تستسلم للقلق الشامل أو للموقف الانهزامي أو الاكتئاب أو الصدمات في مواجهة التحديات أو النكسات. والحقيقة أن الأفراد الذين يحتضنون الأمل في حياتهم يواجهون اكتئاب أقل من غيرهم، لأنهم يحاولون تخطيط حياتهم بما يحقق لهم الوصول إلى أهدافهم.



كما يعرفه (Fabio et al (2021) بأنه عاطفة تتكون نتيجة اتجاهات يغلب عليها الرغبة في الحصول على شيء أو الوصول إلى هدف معين؛ مع إيمان الشخص بأن قدرته على تحقيق الهدف مستمرة رغم وجود العوائق والمشكلات التي يمكن أن تحول دون تحقيق الهدف.

كما يعرفه (Daniel (2021) بأنه الرجاء؛ وهو توقع موثوق به من أن رغبة ما سوف تتحقق، وهو حالة دافعية موجبة وطاقة موجهة نحو الهدف والتخطيط لتحقيق هذا الهدف، وتزداد الحاجة إلى غرس الأمل كلما تفاقت المشكلات، وأصبح الفرد يشعر بالعجز؛ فالأمل يبعث الثقة ويساعد على الإثراء النفسي والارتقاء فتزداد ثقة الذات والثقة بالواقع، كما يُستخدم الأمل كذلك في العلاج النفسي فيما يُسمى "العلاج بالأمل".

### ٣- التدفق Flow:

ويُقصد به كما يشير (Asbenson (2019) حالة يجد فيها الفرد نفسه مندمجًا بصورة كاملة في النشاط أو العمل الذي يقوم به، مع تجاهل تام لأية أنشطة أو مهام أخرى مع تحقيق حالة من الاستمتاع الشخصي يخبره الفرد لمجرد القيام بالفعل أو العمل أو أداء المهمة لذاتها والاستعداد للتضحية وبذل كل الجهد.

ويعرفه (Ekström (2020) بأنه الانهماك والحالة الايجابية التي يجسدها الفرد، ويمثلان جانبًا من الأسلوب السليم لتعليم الأفراد؛ فهو الذي يحفز نفسياتهم الداخلية أكثر من استخدام وسيلة التهديد أو الوعد بالمكافأة، وبالتالي ينبغي استثمار أمزجة الأفراد الإيجابية لجذبهم إلى التعلم في المجالات التي يستطيعون فيها تنمية كفاءاتهم؛ فالتدفق والانهماك هما حالة نفسية داخلية تدل على أن الفرد مشغول بعمل سليم أو أن كل إنسان عليه أن يجد لنفسه شيئاً يحبه ويتمسك به.

وبدأ (Uyan & Aslan (2019) في وصف هذه الظاهرة في إطار ستة عوامل أساسية تتميز بها "حالة التدفق" وتتمثل في: تركيز تام ومطلق وشديد في اللحظة الراهنة. اندماج الفعل في الوعي، بمعنى حضور واندماج الشخص بصورة تامة ومطلقة في أفعاله. نقص أو حتى غياب الشعور بالذات ونقص الانتباه إلى الذات "السُّكر عن الذات". الشعور بامتلاك الموقف والسيطرة عليه والاعتدال الشخصي. تشوه الشعور بمرور الزمن.

اعتبار النشاط أو الموقف مثيراً في حد ذاته، بمعنى الاندماج فيه للاستمتاع بالنشاط والعمل دون انتظار أية إثابات أو مكافآت من خارجه.

#### ٤- الامتنان Gratitude:

لا تعتمد السعادة بشكل كبير على الظروف المطلقة وإنما تعتمد على الأحكام النسبية لحياتنا فعلى سبيل المثال عندما يحصل الفرد على زيادة في أجره عمله تغمره السعادة لبعض من الوقت ولكن عندما يعتاد على الظروف الجديدة تتراجع سعادته إلى مستوى السعادة الطبيعي ويُسمى ذلك في علم النفس حلقة المتعة المُفرغة، لذا لا بد من تعزيز الامتنان لدى الأشخاص لمعالجة ذلك. (Terhart, 2018, 4)

وعرف عدد من الباحثين الامتنان والعرفان كحالة من رضا الشخص عما يحوزه ويحتويه من نعم بشكر واطمئنان، والتوجه نحو الثناء على الآخرين والاعتراف بفضلهم بأنه "رد فعل انفعالي إيجابي استجابة لتلقي منحة أو نعمة أو فائدة ونفع من شخص ما" (Daniel, 2021, 68).

كما يُعرف (Gorin 2019) الامتنان بأنه "شعور يمتلك الإنسان عندما يدرك أن ما حل به من نفع أو خير يُعزى إلى شخص آخر أوصله إليه" ووصف الامتنان في عديد من التصورات النظرية كحالة state موقفية اعتبر بموجبها الامتنان رد فعل انفعالي لحدث أو خبرة حالة، بينما صورته أطر نظرية أخرى على أنه خاصية استعدادية أو سمة dispositional characteristic or trait. وعلى ذلك فالشخص الذي لديه ميل ونزعة للامتنان والثناء والعرفان والشكر يخبر الامتنان بصورة مكثفة، وتكرر لديه مواقف التعبير عن الامتنان، وتتعدد لديه مصادر وآليات التعبير عن الامتنان، ويتسع نطاق التعبير عن الامتنان أمامه بصورة واضحة، ويحتفظ برؤية إيجابية مشرقة للعلاقات بين الشخصية في المواقف الاجتماعية المختلفة.

#### ٥- الكفاءة الذاتية Self Efficacy:

الكفاءة الذاتية هي اعتماد الفرد على قدرته في تحقيق وإنجاز شيء ما أو نوع معين من السلوك، وهي ثقة في قدرة الفرد على الأداء والسيطرة على مجريات حياته ومواجهة ما يقابله من تحديات، ومن ثم فإن تنمية الكفاءة الذاتية يجعل الفرد أكثر رغبة في المخاطرة

والتحدي والسعي نحو مزيد من التحدي والصمود والجهد للتغلب على ما يواجهه من تحديات ومشكلات، وعندما يتغلب الفرد على هذه التحديات والمشكلات يزداد إحساسه بقوة كفاءته الذاتية.

#### ٦- الاسترخاء :

ويتم فيها تدريب المسترشد على تحقيق الهدوء والتوازن النفسي، وتقوم فكرة الاسترخاء على العلاقة القوية بين التوتر النفسي والتوتر العضلي (البدني) في الاستجابة للضغوط والاضطرابات الانفعالية، فإنه إذا تم التحكم وضبط التوترات العضلية يتم ضبط حالة التوتر النفسي والتحكم في المشكلات التي ترتبط بالتوتر النفسي في المواقف الضاغطة.

#### ٧- الازدهار Flourishing :

في علم النفس الإيجابي الازدهار هو الحالة التي يشعر فيها الأشخاص بمشاعر إيجابية وأداء نفسي واجتماعي إيجابي في معظم الوقت، ويعيشون ضمن مجال مثالي من الأداء البشري، وهو توصيف وقياس للصحة العقلية الإيجابية ورفاهية الحياة بصورة عامة. يتضمن الازدهار مكونات ومفاهيم متعددة، مثل تنمية القوة والرفاه الذاتي والخير والإبداع والنهضة والمرونة. الازدهار هو عكس كل من المرض والضعف، والتي تُوصف بأنها عيش حياة مجوفة وخالية. فهو مفهوم محوري في علم النفس الإيجابي، طوره كل من كوري كيز وباربرا فريديريكسون. فعند التحدث عن مفهوم "الازدهار" من منظور علم النفس الإيجابي يؤكد بصورة عامة على أن "علم النفس الإيجابي" ما هو إلا "الدراسة العلمية الموضوعية لكل ما يؤدي إلى الازدهار والارتقاء في الحياة والأداء النفسي الوظيفي الأمثل كأساس لطيب الحياة والهناء فيها" (Frauke et al., 2018, 4).

#### ٩- التفكير الايجابي Positive Thinking :

يُعد التفكير الإيجابي الأداة الأكثر فاعلية في التعامل مع المشكلات الحياتية وتحدياتها ومهامها وفي الحقيقة إن علم النفس الايجابي ذاته انطلقت إرهاباته الأولى من هذا التفكير الإيجابي وبهذا المعنى يقضي المرشد الإيجابي جزءًا طويلاً من وقته يتعلم ويعرف الآخرين بأن السبل الايجابية من السلوك والتفكير لا تكون إلا من خلال بعض

الأفكار والمعتقدات والتوجهات الشخصية، والسلوكية التي تتصف بالعقلانية الإيجابية. فإذا تمت المقارنة بين الأفراد الإيجابيين والسلبيين بهذا المعنى؛ فسيكون هناك العديد من السُّبل الإدراكية والمعرفية التي تميز الجوانب التي تفرق بين الشخص الإيجابي والشخص السلبي بما فيها التفكير والتصرف بإيجابية (Aikaterini et al., 2020, 50).

وكلما كان تفكير الفرد إيجابياً كلما أدى إلى حل فاعل وناجح للمشكلات، وكلما كان هذا التفكير سلبياً كلما أدى إلى التعامل مع هذه المشكلات بأساليب خاطئة سطحية تؤدي إلى تضخيم هذه المشكلات والمبالغة في التعامل معها، وبالتالي عدم الوصول إلى حل مقنع لها أو تبسيطها واختزالها واستسهالها واتباع أساليب سلبية في التعامل معها، ومن ثم عدم الوصول إلى حل مناسب لها (محمد غنيم، ٢٠١٧، ٦١٠).

#### ٥- موضوعات دراسة علم النفس الإيجابي:

يرى (Ekpanyaskul & Intarakamhang (2018) أن علم النفس الإيجابي يهتم بدراسة أربعة موضوعات رئيسية، هي:

- ١- الخبرات الإيجابية (المشاعر والأحاسيس النفسية الداخلية): كالسعادة، التدفق، والشعور باللذة.
- ٢- الصفات النفسية الأكثر استمرارية: كالمواهب والاهتمامات وقوة الشخصية.
- ٣- العلاقات الإيجابية بين الأصدقاء والزملاء والأقارب.
- ٤- المؤسسات الإيجابية: كالأسر والمؤسسات التعليمية وبرامج تنمية الشباب.

وبناءً على ما سبق ترى الباحثة أن علم النفس الإيجابي يمكن أن يكون واحداً من أهم الأساليب والطرق الإرشادية العلاجية القوية التي لا تستهدف تخليص الشخصية من ضعفها أو عاداتها الشاذة أو من اضطراباتها فحسب، بل أنه سيجعلها كذلك شخصية إيجابية وفعالة ومؤثرة ومنتجة حسبما ينبغي أن تكون.

## ٦- تطبيقات علم النفس الإيجابي:

تتمثل تطبيقات علم النفس الإيجابي كما ذكرها (Erdi & Nilüfer, 2021, 74)

فيما يأتي:

- تحسين أساليب معاملة وتنشئة وتربية الأطفال بالتركيز على الدافعية الداخلية والوجدان الإيجابي، والإبداع داخل المنزل والمدرسة.
  - تحسين العلاج النفسي من خلال تطوير مداخل علاجية تركز على: الأمل، والمعني، التفاؤل، ومساعدة الذات.
  - تحسين الحياة الأسرية من خلال فهم ديناميات: الحب، التلقائية، الأصالة، الالتزام، والانتماء.
  - تحسين الرضا الوظيفي عن العمل عبر مختلف مراحل الحياة بمساعدة الأفراد على الاندماج في العمل، ومعايشة ما يعرف بجودة التدفق وصولاً إلى تحقيق إنجازات مُبدعة.
  - تحسين المنظمات والمجتمعات من خلال اكتشاف الظروف والشروط التي تعزز الثقة والتواصل.
  - تحسين الخصائص الأخلاقية للمجتمع من خلال فهم وتنمية الدوافع والقيم الأخلاقية والروحية وغرسها داخل الشخصية البشرية.
- وترى الباحثة أن برامج الإرشاد النفسي تمثل الجانب التطبيقي لعلم النفس؛ والذي بدوره لا يهدف إلى تحديد طبيعة المشكلات النفسية وتشخيصها فحسب؛ بل يسعى إلى تحقيق أهداف أوسع: كتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي، وجودة الحياة وازدهارها. كما يتم التركيز على الهدف الذي يريد المسترشد تحقيقه وكيفية استخدام إيجابياته، وأيضاً إيجابيات بيئته للمساعدة في الوصول للهدف. كذلك يمكن مساعدة أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة الأمهات في التخفيف من حدة الضغوط النفسية الناتجة عما يعانیه الطفل وذلك عن طريق البرامج الإرشادية، ولا سيما القائم منها على فنيات علم النفس الإيجابي: كالتدفق والتفكير الإيجابي، الانفعالات الإيجابية، زرع الأمل، التفاؤل، الثقة بالنفس، والتأكيد على الكفاءة الذاتية.

## ثانياً- الشفقة بالذات Self- compassion:

### ١- تعريف الشفقة بالذات:

يُعرفها (Neff & Faso (2015) بأنها الرفق واللطف الذي يقوم به الفرد نحو ذاته في ضوء الألم والفشل الذي يتعرض له بدلاً من نقد ذاته أو كرهها، وإدراك خبرة الفشل على أنها جزء من كم هائلٍ من الخبرات الإنسانية التي قد يتعرض لها أي إنسان بدلاً من النظر إليها على أنها حالة فردية لتجنب الشعور بالوحدة النفسية.

كما يعرفها (Nilufar et al (2021) بأنها التعامل مع الذات برحمة وتعاطف ولطف عندما يمر الفرد بخبرات مؤلمة ومحبطة، وأن هذه الخبرات المؤلمة تُعد جزء من الخبرات التي يمر بها الآخرون غير مرتبطة بوجهة نظر خاصة، فضلاً عن معاشية الخبرة المؤلمة بشكل متوازن.

كما يعرفها (Mele & Natash (2020) بأنها قبول مشاعر الفرد التي تسبب المعاناة أو المشقة وأن يقترب الفرد من ذاته باهتمام ودفء، وأن يكون واقعي وغير قضائي تجاه نفسه في أوقات الضعف والفشل والعجز والقصور وقبول التجارب السلبية كجزء من الطبيعة الإنسانية.

كما يعرفها (Noelle (2021) بأنها توجيه الفرد لنفسه والذي يتضمن إدراك التجارب الشخصية كفرص للوعي الذاتي والتطور، وفي ذات الوقت مستوى محدود من الحكم على الذات في حال الإخفاق.

أما (Citation & Ulubay (2020) يعرفها بأنها نظرة الفرد لنقاط ضعفه وإخفاقاته بمزيد من الانفتاح والتسامح والتفهم لإنسانيته، وذلك بدلاً من النظرة الضيقة والمحدودة للأخطاء والشعور بالفشل التام.

### ٢- أهمية الشفقة بالذات:

تلعب الشفقة بالذات دورًا مهمًا في حياة الأفراد؛ وذلك لأنها تساعد على توفير الصمود العاطفي الذي يلغي نظام التهديد (المرتبط بمشاعر القلق غير الآمن والاستثارة اللاإرادية) وتنشيط نظام تقديم الرعاية (المرتبط بنظام التعلق الآمن والسلامة). فالشفقة بالذات تساعد المرء على التعامل مع الصراعات والصعوبات الحياتية، وتساعد في وقف

إلقاء اللوم على نفسه للأشياء التي لا يملك السيطرة عليها، إضافة إلى أنها يمكن أن توفر الدعم الاجتماعي وتدعم الثقة بين الأفراد، كما تسهم أيضًا في خفض مشاعر الذات السلبية عند تخيل الأحداث الاجتماعية المؤلمة، وتعمل على إحداث التوازن بين المشاعر السلبية. كما تقود الأشخاص إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية التي تعترضهم (Halamová et al., 2022, 94). كما أشار Fuschia (2020) إلى أن الشفقة بالذات تساعد في توجيه الفرد لنفسه، ويتضمن ذلك إدراك التجارب الشخصية كفرص للوعي والإدراك الذاتي. وفي الوقت نفسه مستوًا محدود من إصدار الأحكام على الذات في حالة الإخفاق، كما تسهم الشفقة بالذات في مقدرة الفرد على اختيار الاستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات التي قد تواجهه وإعادة صياغة هذه المشكلات بطريقة إيجابية.

### ٣- عناصر الشفقة بالذات:

يتكون مفهوم الشفقة بالذات باعتباره بناء متعدد الأبعاد وفقًا لـ (Kameo, 2021, 31) من أربعة عناصر أساسية هي: المكون المعرفي أي (البصيرة والوعي بوجود المعاناة). المكون الوجداني أي (الاهتمام التعاطفي واللطف المتعلق بسير المعاناة). المكون التحفيزي أي (الاستجابة السلوكية للعمل على التخفيف من تلك المعاناة). العنصر الانتباهي أي (الرغبة في النظر إلى كيفية التخفيف من المعاناة).

### ٤- خصائص الأفراد ذوي الشفقة بالذات الإيجابية:

تُعد الشفقة بالذات أكثر من مجرد حب للذات، إنها معايشة الخبرة الذاتية المؤلمة بيقظة عقلية دون مبالغة انفعالية، ولكن عندما تسيطر الانفعالات السلبية على الذات في لحظات الألم، فإن الشفقة بالذات تفقد قيمتها وتتحول بسرعة إلى الشفقة بالذات، ومن ثم فإن الأفراد ذوي الشفقة بالذات يتسمون بأنهم: أكثر مرونة من غيرهم، وأكثر انفتاحًا على خبراتهم، وأنهم أكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية، كما ترتبط بالسعادة، والتفاؤل، والامتنان، والشخصية الناضجة، فالأفراد المشفقون على أنفسهم عندما يمرون بخبرات مؤلمة أو حالات من الفشل، قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة فيها تفهم



وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم  
(Chappell, 2020, 18).

٥- أبعاد الشفقة بالذات:

**البعد الأول: اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات Self- Kindness versus self- Judgment**

ويُقصد به أن يتفهم الفرد نفسه ويتعامل مع ذاته برفق ورأفة، وبشكلٍ مبني على الحنو على الذات دون إطلاق الأحكام عليها، ويتضمن هذا البعد الفهم والدفء العاطفي نحو الذات بدلاً من نقدها، وجلدها خاصة عندما يواجه الشخص معاناة ما، أو عندما يفشل في تحقيق أمر ما. كما يعني قدرة الفرد على فهم أسباب فشله واعترافه بأوجه القصور والنقص التي يمكن أن تحدث في الحياة، ومحاولة تهدئة النفس عند مواجهة التجارب المؤلمة (ضبط الذات)، والاستعاضة عن تلك المشاعر السلبية بالمشاعر الدافئة والمتعاطفة مع الذات، والتقبل الذاتي، بدلاً من إصدار أحكام قاسية بحقها، وإظهار التأثير الإيجابي نحو الذات بدلاً من نقدها؛ مما يساعد الأشخاص الذين يواجهون خبرات سلبية على أن يمروا بها ويتعاملوا معها بموضوعية (Muris et al., 2022, 154).

**البعد الثاني: الإنسانية المشتركة مقابل العزلة Common Humanity versus Isolation**

ويُقصد به النظرة لخبرات المعاناة كجزء من الخبرة الإنسانية الكلية التي يشترك فيها جميع الناس، وأن خبرات الذات هي جزء من الخبرات الموجودة لدى الآخرين. كما تتضمن تمييز وإدراك الخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الفرد على أنها جزء من كم هائل من الخبرات الإنسانية التي من الممكن أن يتعرض لها كل فرد؛ مما يؤدي إلى تقليل شدة الألم الذي تسببه لنا، فعندما يتعرض أي إنسان إلى الفشل أو خبرات فقدان أشخاص أعزاء، أو صدمات مؤلمة وحزينة، فإنه غالبًا ما يشعر بأن مثل هذه الأحداث والخبرات هي خاصة به ولن تصيب أحدًا سواه، وعلى النقيض فإن واقع الحال يشير إلى أن كل شخص يتعرض في حياته لمثل هذه المشكلات والمعاناة. ومثل هذا الإدراك الحقيقي للخبرة أو المشكلة يعمل على خفض حدة المشاعر المصاحبة لها، ولا سيما مشاعر العزلة

Jennifer et al., 2020, ) وكيفي ( ,  
(42).

### البعد الثالث: اليقظة العقلية مقابل الاستغراق المفرط :Over- Identification

من متطلبات اليقظة العقلية التركيز على اللحظة الراهنة دون تقييم المواقف وفقاً للخبرات الماضية، ومراقبة أفكاره، ومشاعره السلبية والانفتاح عليها ومعايشتها، بدلاً من كبتها، ودون إصدار أحكام سلبية مسبقة على الذات أو التوحد معها، وبالتالي فإن الشفقة بالذات تتطلب اتخاذ أسلوب متوازن في التعامل مع الانفعالات السلبية للشخص؛ لأن المشاعر المؤلمة أو غير السارة قد تكون مكبوتة أو مبالغاً فيها وخاصة عندما تكون نابعة من نقد ذاتي داخلي ويتسم بالقسوة، أو عند مواجهة تحديات الحياة الضاغطة وعدم اختيار الحلول المناسبة. فاليقظة العقلية تُبعد الفرد عن التوحد مع آلامه وكرهه لذاته لأن التوحد مع مثل هذه الآلام يجعل الشخص مصاباً بما يُسمى بالتذكر القهري والاجترار المؤلم، وتثبيت صورة ذهنية عن ذاته تبعده عن الهدوء والالتزان النفسي، وبالتالي كان من الضروري أن يدرك الفرد بوضوح معاناته وآلامه وما يقترن بها من مشاعر وأفكار، والأشد ضرورة أن يرحم ذاته وأن يرفع من همته لتجاوزها؛ وذلك باتخاذ موقف إيجابي منها يكون قائم على تعددية الرؤية والانفتاح العقلي (Kotera et al., 2020, 6).

وتتداخل المكونات الثلاثة للشفقة بالذات مع بعضها البعض لتشكّل هذا المفهوم؛ فعلى سبيل المثال اليقظة العقلية تعمل على تقليل الحكم الذاتي وتوفير البصيرة اللازمة للاعتراف بإنسانية الأفراد المشتركة. وبالمثل فإن اللطف بالذات يقلل من تأثير التجارب العاطفية السلبية مما يجعل من السهل على الفرد أن يتقبلها بسهولة أكبر كجزء من التجربة الإنسانية المشتركة. كما أن إدراك المعاناة والفشل الشخصي يتم مشاركتهما مع الآخرين يقلل من درجة اللوم الذاتي بينما أيضاً يساعد في تهدئة عملية الإفراط في التوحد مع الذات؛ وبالتالي من الأفضل فهم الشفقة بالذات على أنها مركب واحد يتكون من أبعاد متفاعلة مع بعضها.

## ٦- الأطر النظرية المفسرة للشفقة بالذات:

تعددت واختلقت المدارس ونظرياتها في تفسيرها للشفقة بالذات وذلك كما يأتي  
(Wang, 2017, 10)؛ (Brenner, 2018, 24)؛ (Carter, 2021, 181):

### ١- النظرية السلوكية الجدلية:

وتعد من النظريات المستخدمة في تفسير الشفقة بالذات، حيث تهتم هذه النظرية بتعديل مشاعر وعواطف وسلوكيات الأفراد من خلال تحسين أساليب اليقظة الذهنية، وزيادة الفاعلية الشخصية، والتنظيم الوجداني، وزيادة مساحات التسامح لدى الفرد حتى يكون رحيماً بنفسه.

### ٢- نظرية القبول والالتزام:

وتستخدم في توسيع ومساعدة الأفراد على زيادة المرونة في سلوكياتهم وتصرفاتهم وأفعالهم، وهي تقوم على ست عمليات جوهرية تشمل: القبول، التركيز على اللحظة الراهنة، مساعدة الأفراد على رؤية ذواتهم في سياقاتها الطبيعية، وفضلاً عن التعرف على منظومة القيم لدى الفرد إلى جانب الأفعال الملتزمة التي تصدر عنه؛ إذ تسهم هذه النظرية في تعزيز الشفقة بالذات والتعاطف الذاتي عن طريق تخفيف حدة الأحكام التي يصدرها الفرد عن نفسه، حتى يصبح رحيماً بذاته.

### ٣- النظرية الإنسانية:

وهي تشير إلى أهمية مساعدة الآخرين وتقبلهم ومشاركتهم الآلام، وقد شجع ماسلو على مساعدة الآخرين والشفقة بهم في حالة معاناتهم وإخفاقهم، مع فهم الذات والتسامح معها ومع الآخرين، في حين اهتم روجرز بمفهوم الشفقة بالذات كأحد أهداف العلاج المتمركز حول العميل، ومساعدة العميل على أن يصبح أكثر وعياً وتقبلاً لذاته مع قدرته على التعبير عن احتياجاته وهو ما يُطلق عليه التقبل الذاتي غير المشروط.

مما سبق تخلص الباحثة إلى أن الشفقة بالذات تستهدف أن يتقبل الفرد أخطائه، ويكون لطيفاً حانياً على نفسه حال ما تعثر أو اقتصرت خطأ ما، وعدم الذهاب إلى جلد الذات، بل يجب الاستفادة من تلك الأخطاء واعتبارها جزءاً لا يتجزأ من خبراته وتجاربه مهما بلغت صعوبتها أو قسوتها؛ فإن في الانغماس في الأحزان والمشكلات توقف للمعنى

الوجودي للإنسانية، بينما تجاوزها وفصل الذات عنها وأيضًا النظر للمعاناة والمآسي كجزء من المعاناة الإنسانية العامة، كما أنه جزء من الحياة بل أنه المعنى الحقيقي لحياته.

### ثالثًا - الاحتراق النفسي **Psychological burnout**:

#### ١ - تعريف الاحتراق النفسي:

يعرفه (2018) Delaney بأنه حالة من الإنهاك الناتج عن الاختلاف والتفاوت بين أعباء ومتطلبات العمل وبين قدراته وإمكاناته وتطلعاته.

يعرفه (2020) Zhang et al بأنه حالة من الإجهاد الانفعالي، أو الاستنفاد البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط، ويتضمن ثلاثة مكونات هي: الاجهاد الانفعالي، واختلال الآنية أو تبلد المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز الشخصي.

كما يعرفه (2022) Minhang et al بأنه حالة من الاستنزاف البدني والعاطفي والعقلي الناجم عن الانهماك طويل الأجل في المواقف التي تتطلب العاطفة بشكل مبالغ فيه.

كما يعرفه (2021) Meseguer بأنه عملية تدريجية تحدث للفرد ردًا على فترات طويلة من الضغط النفسي والإجهاد الجسدي والعقلي والعاطفي، والانعزال عن العمل والعلاقات الأخرى، ومن أهم عواقب ذلك انخفاض الانتاجية، السخرية، الارتباك، الشعور بالاستنزاف سواءً في العمل أو المدرسة، أو في المنزل.

ويعرفه (2018) Frey et al بأنه عبارة عن عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات الخدمة المطلوبة كما هو متوقع، وهو يتمثل في الاستنزاف العاطفي، اللامبالاة، التعب الجسدي، تدني الطاقة، وربما المرض النفسي، السخرية من كل شيء، الغضب غير المُبرر، الإحباط، تدني مستوى الإنجاز الشخصي.

ويعرفه (2020) Moreno-Fernandez et al بأنه استجابة الفرد للضغوط المتراكمة التي لديها تأثيرًا سلبيًا عليه وتتنوع هذه الاستجابة من حيث تكرار هذه الضغوطات ودرجة تعرض الفرد لها.

ومن خلال التعريفات السابقة ترى الباحثة أنه يتبين أن الباحثين اختلفوا في تحديد مفهوم الاحتراق النفسي فمنهم من عرفه من حيث المضمون أو المجال الذي ظهر فيه،

ومنهم من عرفه من حيث أعراضه وهذا مهما كانت المهنة التي يمتثلها الفرد ومنهم من عرفه من حيث قابلية الفرد للتعامل مع هذه الظاهرة ومنهم من عرفه من حيث وصف المصطلح ذاته كحالة تناذر أو سيرورة.

## ٢- أعراض الاحتراق النفسي:

- أ- **الأعراض الفسيولوجية الجسمية** وتشمل: اضطرابات في المعدة، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع معدل ضربات القلب، جفاف في الحلق، ضيق في التنفس، اضطرابات في النوم، النسيان والملل، الألم في الظهر والرأس، الغثيان، الإنهاك الشديد؛ بحيث يفقد الفرد نشاطه وحماسه ودافعيته وقد يتحول الشعور بالإنهاك إلى مرض حقيقي كما في الإحساس بالتعب الذي يؤدي إلى صداع مستمر وشديد، وضعف عام في الجسم مما ينتج عنها خللاً في بعض أجهزة الجسم، ومن ثم التأثير على سير حياته (Saiful et al, 2020, 12).
- ب- **الأعراض المعرفية والإدراكية** وتتمثل في: ضعف قدرة الفرد على التذكر، عدم قدرته على التركيز، مزاجه الساخر، وأيضاً ضعف قدرته على حل المشكلات، وتظهر هذه الأعراض مجتمعة وبوضوح على شكل تغيير في نمط إدراك الفرد؛ إذ يتحول الفرد في كونه شخص متفاهم ومتساهل إلى شخص عنيد ومتشدد.
- ج- **الأعراض الانفعالية**: وتشمل القلق والاكتئاب والغضب والحزن والشعور بالوحدة النفسية، النظرة السلبية لمفهوم الذات، عدم المرونة في التعامل، الشعور المتكرر بالإحباط، الإحساس باليأس والعجز والفشل، الإكثار من حيل الدفاع النفسي، الخوف، وخاصة إنه إذا كان الموقف مستمر فإن انفعالات الفرد تزداد اضطراباً (Roethler, 2021, 139).
- د- **الأعراض السلوكية**: وتبدو في الشكوى من العمل والبطء في الأداء، وعدم الرضا والإنجاز المتدني، الانسحاب من حياة الأفراد الذين يتعامل معهم (Eun & Soohyun, 2019, 22).

## ٣- أسباب الاحتراق النفسي:

تتعدد الأسباب المؤثرة في الاحتراق النفسي وذلك كما يأتي Herman et (al,2018)؛ (Johnston, 2021)؛ (Su & Ng, 2019)؛ (Kim & Young, 2020):

- أ- أسباب الاحتراق النفسي المتعلقة بأسلوب الحياة:  
العمل كثيرًا دون أخذ وقت كافٍ للاسترخاء أو الحياة الاجتماعية. تحمل مسؤوليات كثيرة جدًا، دون مساعدة كافية من الآخرين. عدم الحصول على قسطٍ كافٍ من النوم. عدم التمتع بوجود علاقات قوية داعمة ووثيقة.
- ب- أسباب الاحتراق النفسي المتعلقة بسمات الشخصية:  
الكمالية وتوقعات عالية من الذات. الميل إلى الاتجاهات أو الأهداف الكاملة، ليس هناك ما هو جيد بما فيه الكفاية. نظرة الفرد التشاؤمية لنفسه وللعالم. حاجة الفرد بأن يكون مسيطرًا أو التردد في التفويض للآخرين. نمط الشخصية ويتميز بالطبيعة التنافسية والطموح ويقدر الوقت، ومصابون بالغرور بعض الشيء، ويركزون على عدة أمور في ذات الوقت.
- ج- أسباب الاحتراق النفسي المتعلقة بالعمل:  
شعور الفرد بأن لديه سيطرة قليلة أو شبه منعدمة على عمله. العمل في بيئة فوضوية أو تحت الضغط المرتفع. القيام بعمل ممل يخلو من التحدي والدافعية للإنجاز. قلة التقدير أو التشجيع على العمل الجيد.
- ٤- مراحل الاحتراق النفسي:  
إن ظاهرة الاحتراق النفسي لا تحدث فجأة؛ وإنما تتضمن المراحل الآتية:
- أ- مرحلة الاستغراق: ويكون فيها مستوى الرضا عن العمل مرتفعًا، ولكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل، وما يحدث في الواقع يبدأ مستوى الرضا في الانخفاض.
- ب- مرحلة التبدل: تنمو هذه المرحلة ببطء وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجيًا، وتقل الكفاءة وينخفض مستوى الأداء في العمل، ويشعر الشخص باعتلال صحته البدنية وينقل اهتمامه إلى مظاهر أخرى في الحياة كالاتصالات الاجتماعية وممارسة الهوايات؛ وذلك من أجل شغل وقت فراغه.
- ج- مرحلة الانفصال: ويدرك فيها الفرد ما حدث ويبدأ في الانسحاب النفسي، واعتلال الصحة الجسدية والنفسية مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي.

د- المرحلة الحرجة: وتُعد أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي، وفيها تزداد الأعراض الجسدية والنفسية والسلوكية سوءً وخطورة، ويختل تفكير الفرد نتيجة شكوك الذات، ويصل الفرد فيها إلى مرحلة الاجتياح (الانفجار)، ويفكر الفرد في ترك العمل وقد يفكر في الانتحار (Melike et al., 2020, 19).

#### ٥- أبعاد الاحتراق النفسي:

يذكر كل من (McGowan, 2020)؛ (Emasealu, 2021)؛ (Salvado et

al., 2021)؛ (Pongtong et al., 2022):

- **البعد الأول- الإجهاد الانفعالي:** يشير إلى استنفاد الشخص لمشاعره؛ فكلما استنزف الشخص مشاعره الانفعالية؛ فإنه لن يتمكن من بذل المزيد من الجهد أو تقديم المزيد من العطاء، كما كان من قبل، وتتمثل هذه المشاعر في شدة التوتر والإجهاد والتعب، وشعور الفرد بأنه عديم الجدوى، وليس لديه شيء متبقي لديه ليقدمه للآخرين وذلك على المستوى النفسي.

- **البعد الثاني- تبدل المشاعر:** ويشير إلى الاتجاهات المتشائمة أو السلبية أو الساخرة للفرد الذي يعاني من الاحتراق النفسي تجاه من يتواصل معهم، وتحقيرهم أثناء المعاملة.

- **البعد الثالث- نقص الشعور بالإنجاز:** ويشير إلى بدء الفرد في تقييم ذاته بصورة سلبية وعندما يفقد الدافعية والحماسة للإنجاز والأداء، وعند شعوره بأنه لم يعد كفاء في أداء المهام المُسندة إليه، وبعدم قدرته على الالتزام والوفاء بمسئوليته الأخرى.

#### ٧- أساليب الوقاية من الاحتراق النفسي:

حالة الاحتراق النفسي ليست دائمة، وبالإمكان تفاديها والوقاية منها وبصورة عامة

يجب اتباع عدد من الخطوات للوقاية من الاحتراق النفسي، وذلك كما يأتي:

- تعليم أو محاولة تعريف الفرد بالأعراض التي تشير إلى قرب حدوث الاحتراق النفسي لديه.

- تحديد الأسباب التي تقوده للمعاناة من أعراض الاحتراق النفسي، من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له الأعراض.



- تحديد الأولويات في التعامل مع الأسباب التي أُشير إليها في الخطوة السابقة، ومحاولة التعامل مع كل سبب على حدة، لأنه ومن الناحية العملية فإنه يصعب التعامل معها دفعة واحدة.

- تطبيق الأساليب أو اتخاذ خطوات عملية لمواجهة الضغوط، ومنها مثلاً تكوين صداقات لضمان الحصول على دعم اجتماعي، إدارة الوقت، وتنمية الهوايات، والاعتراف الشخصي بوجود المشكلة لزيادة الإيجابية في مواجهتها والتصدي لها (Vishnu & Jeffrey, 2022, 18)؛ (Nara, 2020, 47).

#### ٨- النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

يشير كل من (Bicalho & Costa, 2018)؛ (Ligon, 2019) ؛ (Joshua et al., 2020) إلى وجود ثلاث نظريات مفسرة للاحتراق النفسي، وهي كما يأتي:

#### أ- نظرية التحليل النفسي:

فسرت نظرية التحليل النفسي الاحتراق على إنه عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما قد يؤثر على جهد وقدرات الفرد، مع عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية أو أنه ناتج عن عملية الكبت أو الكف للدرجات غير المقبولة بل المتعارضة مع شخصية الفرد، مما ينشأ عنه صراع تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحلها إلى الاحتراق النفسي أو إنه ناتج عن فقدان الأنا الأعلى وحدوث فجوة بين الأنا الآخر الذي تعلق بهن وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما أنه يمكن استخدام بعض فنيات مدرسة التحليل لعلاج الاحتراق مثل: التنفيس الانفعالي.

#### ب- النظرية السلوكية:

تفسر النظرية السلوكية الاحتراق في ضوء عملية التعلم على إنه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة، وإذا لم يتعلم الفرد سلوكيات تكيف مقبولة فإنه قد يتعلم سلوك غير سوي يُسمى الاحتراق، ومع ذلك فيمكن استخدام فنيات تعديل السلوك مقابل تلك المشكلة ومن الفنيات السلوكية المفيدة في التصدي لمشكلة

الاحتراق النفسي تقنية التعزيز وزيادة دعم الفرد والضبط الذاتي من خلال السيطرة الذاتية على الضغوط والاسترخاء.  
ج- النظرية الوجدانية:

ترتكز في تفسيرها للاحتراق النفسي على عدم وجود المعاني في حياة الإنسان؛ فحينما يفقد الفرد المعنى والمغزى من حياته فإنه يُعاني من الفراغ الوجداني الذي يجعله يشعر بعدم أهميته الأمر الذي يحرمه من التقدير الذي يشجعه على مواصلة حياته فلا يحقق أهدافه مما يُعرضه للاحتراق النفسي، لذلك فعلاقة الاحتراق النفسي بعدم الإحساس بالمعنى علاقة تبادلية فهما وجهان لعملة واحدة إذن الاحتراق يؤدي إلى فقدان المعنى من حياة الفرد، كما إن فقدان المعنى يؤدي للاحتراق النفسي.  
وترى الباحثة أنه لا يُمكن الاقتصار على وجهة نظر واحدة مُفسرة للاحتراق النفسي، ولكن يمكن الدمج بين تلك الآراء بحيث يمكن القول أن الاحتراق النفسي مرحلة متقدمة من الضغوط النفسية تنتج عن تفاعل سمات الفرد وصفاته مع البيئة المحيطة به، إذ عندما تكون البيئة غير مناسبة يشعر فيها الفرد بعدم الراحة، مع مراعاة استعداد الفرد للإصابة بالاحتراق النفسي.

#### ٩- العلاقة بين الشفقة بالذات والاحتراق النفسي:

أكدت بعض الدراسات على وجود علاقة تربط بين الشفقة بالذات والاحتراق النفسي منها دراسة أجراها Brooks (2019) توضح ارتباط الشفقة بالذات بالإجهاد الانفعالي والاحتراق النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) مُعلماً من معلمي صعوبات التعلم في المملكة المتحدة وتتراوح أعمارهم بين (٢٨) و (٦٤) عامًا، ويعملون مع البالغين ذوي صعوبات التعلم، وتوصلت الدراسة إلى نتائج منها وجود علاقة طردية بين كل من الشفقة بالذات والاحتراق النفسي. كما أثبتت دراسة (Giallo et al (2013 أن الإجهاد الانفعالي الناجم عن الاحتراق النفسي لدى الوالدين لأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد؛ يؤثر في الدعم الاجتماعي المُقدم لأبنائهم؛ مما ينعكس على سوء تفاعلات أبنائهم في البيئة، علاوة على بعض المشكلات الاجتماعية والنفسية للوالدين، كنقص فترات النوم، وسوء التوافق، والتدني في مستويات الرفاهية النفسية. كما

أن الاحتراق النفسي للوالدين لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ قد رجع إلى سوء التقويم الإيجابي لحالات تكيف أبنائهم؛ مما يسبب مستويات عالية من القلق لدى الوالدين، ويزداد هذا كلما زاد عمر الطفل، أو قد يكون نابغاً من مستويات الإحباط العالية؛ نتيجة الغضب على أولادهم أو سوء تصرفات أبنائهم، سواء أكان الأبناء مصابين بالتوحد أم ذوي احتياجات خاصة؛ وهذا ما أكدته دراسة (Rayan & Ahmad (2017). كما أشارت دراسة إيناس جوهر (٢٠٢١) إلى وجود علاقة بين الشفقة بالذات والاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. كما أكدت دراسة (Rosado (2017 على العلاقة بين الشفقة بالذات والكفاءة الذاتية للمعلم والاحتراق النفسي، وأسفرت النتائج عن أن عدم تمتع معلمي التربية الخاصة بالشفقة بالذات من الأعراض المتصورة التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بأولى أعراض الاحتراق النفسي.

#### المحور الرابع- اضطراب طيف التوحد (ASD) Autism spectrum disorder:

##### ١- تعريف اضطراب طيف التوحد:

يعرف (Leah et al (2017 اضطراب طيف التوحد بأنه: العجز النمائي الذي يؤثر بشكل كبير على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي، والذي يتضح بشكل عام قبل الثالثة من العمر والذي يؤثر سلباً على أداء الطفل التعليمي، والخصائص التي غالباً ما تصاحب اضطراب طيف التوحد كالمشاركة في أنشطة متكررة وحركات نمطية، مقاومة التغيير البيئي أو التغيير في الروتين اليومي، والاستجابة غير المعتادة للخبرات الحسية.

وتعرفه جمعية التوحد الأمريكية (Autistic Society of America, 2017) بأنه اضطراب نمائي عصبي مُعقد يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة يؤثر على وظائف المخ المسئولة عن التفاعلات الاجتماعية ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، الأنشطة الترفيهية، الأنشطة التخيلية، والاهتمامات.

ويعرفه (Okan et al (2022 اضطراب نمائي عصبي مُعقد يظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة من مراحل النمو؛ يؤثر على وظائف الدماغ المسئولة عن التفاعلات الاجتماعية

ومهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، والأنشطة الترفيهية والنشاط التخيلي والاهتمامات.

ويعرف الدليل التشخيصي الاحصائي الأمريكي (2013) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب في النمو يحدث في مرحلة الطفولة المبكرة ويظهر في قصور أو عدم كفاية التواصل الاجتماعي ومهارات التفاعل ويتجلى في السلوكيات والأنشطة المحددة والمتكررة.

٢- أسباب اضطراب طيف التوحد:

### (١) العوامل البيولوجية:

يعتقد بعض الباحثين أن للعوامل البيولوجية دورًا في حدوث التوحد؛ إذ إن مرض الأم قد يؤثر في نمو الطفل، فإصابة الأم بالحصبة الألمانية أو الاختناق خلال الولادة أو التهاب الدماغ، كلها تسبب اختلالات أو تلفًا للدماغ قبل الولادة أو في أثنائها أو بعدها، وتؤدي إلى حدوث الاضطراب. وقد تسبب الرضاعة غير الآمنة (تناول الأدوية خلال فترة الرضاعة مثلًا) خللاً في الكيمياء الخاصة بجينات الجسم والجهاز العصبي، وظهور المرض في سن مبكرة وانتشاره بين الذكور أكثر من الإناث ووجود مضاعفات الحمل والولادة في تاريخ هؤلاء الأطفال يرجع إلى العامل العضوي. كما يُعدُّ التلوث البيئي وتسمُّم المعادن الثقيلة الناتج عن استنشاق الطفل المولود في بيئة صناعية لكميات من الرصاص والزنك سببين رئيسيين ومحوريين في الإصابة (Mourad, 2018).

### (٢) العوامل الجينية:

منذ تسعينيات القرن الماضي، رجَّح الباحثون العوامل الجينية عن غيرها كسبب للإصابة، لكن نتائج الأبحاث التي أُجريت لم تتعرف على الحين المسبب للتوحد، وما إذا كان جينًا واحدًا فقط أو عدة جينات، وهل هذه الجينات توجد في كروموسوم واحد أم تتوزع عدة كروموسومات. أُلقت الدراسات ضوءً أكثر على الأسرة والتوائم في موضوع الوراثة؛ إذ وُجد أن قرابة ٢% من الأسر لها طفلان متوحدان، وهو أكثر من احتمال الصدفة حتى بالتقديرات المنخفضة. كما اتضح من دراسة التوائم حدوث التوحد أكثر في التوائم المتطابقين عنه في التوائم غير المتماثلين. كما أن وجود تاريخ من المرض الذهني لدى أحد الأبوين قد يزيد من خطر الإصابة باضطراب طيف التوحد.

### (٣) خلل الإدراك:

تُرجع بعض الدراسات السبب إلى الخلل الحادث للإدراك وعدم القدرة على تنظيم الاستقبال الحسي، مما يحول وقدرة الطفل على تكوين أفكار مترابطة وذات معنى عن البيئة من حوله، ويحد من قدرته على التعلم والتكيف معها، فينعزل وينغلق على ذاته. أو أن يكون لديهم خللاً في الإدراك السمعي لدرجة يظن معها الوالدان أن طفلهما أصم، وفي هذا الحالة يكون هناك اضطراب عميق في تكامل الإدراك وبنائه، حيث لا يصل المتوحد إلى حالة من الوعي المنسجم مع المعاني والدلالات؛ فنمط التوحد يمثل اضطراباً معرفياً يُعدُّ هو المسؤول عن الاضطراب العام في النمو العقلي (Mourad, 2018).

### (٤) العوامل النفسية والأسرية:

اعتمدت التفسيرات الأولى لاضطراب طيف التوحد على العوامل النفسية والتربية السلبية من قبل الأبوين، خصوصاً نقص الارتباط العاطفي وجمود عواطفهم تجاه الطفل، لكن هذه التفسيرات لم تأتِ بدليل أو سند علمي واضح، لذا استُبعدت، كونها لم تفسر السبب في عدم إصابة بقية أطفال الأسرة بالتوحد، بالإضافة إلى أن هناك آباء وأمهات لا يتسمون بالجمود أو البرود العاطفي ومع ذلك لديهم أطفال توحديون. وعلى هذا، بات من المؤكد أن التوحد ليس ذا منشأ نفسي؛ فهو يظهر في أسر ذات سلوكيات طبيعية، كما أنه لا ينتهي بتغيير المحيط أو بتناول علاجات طبية نفسية واجتماعية (Amsbary et al, 2021).

### ٣- تشخيص اضطراب طيف التوحد:

يذكر عادل عبد الله (٢٠٢٢) إنه قد أورد الدليل التشخيصي في كل من الإصدار الخامس (٢٠١٣) DSM-V والإصدار الخامس المعدل (٢٠٢٢) DSM-V-TR عدداً غير قليل من الملامح التشخيصية لاضطراب طيف التوحد بعيداً عن محكات التشخيص، وفيما يأتي استعراض لتلك الملامح التشخيصية: وجود قصور واضح وشامل وثابت ودائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي. وجود أنماط مقيدة وتكرارية من السلوكيات أو الاهتمامات أو الأنشطة. ظهور هذه الأعراض على الطفل منذ طفولته المبكرة. القيام بتشخيص الحالة خلال مرحلة الطفولة المبكرة. إعاقة الأداء الوظيفي اليومي للطفل بفعل

تلك الأعراض. اختلاف المرحلة التي تصبح فيها إعاقة الأداء الوظيفي على درجة كبيرة من الوضوح وفقاً لخصائص الفرد وبيئته. وضوح الملامح التشخيصية الرئيسية أو الجوهرية بجلاء خلال فترة النمو. الحد من المشكلات التي يواجهها الطفل في سياقين موقفيين على الأقل بفعل برامج التدخل أو أوجه الدعم والمساندة التي تتاح للطفل. اختلاف الأعراض الدالة على الاضطراب بدرجة كبيرة من جراء مستوى حدة أو شدة الاضطراب، والمستوى النمائي للطفل، وعمره الزمني وهو الأمر الذي يوضح مفهوم الطيف (من وجهة نظرهم). اعتماد فكرة أو مفهوم الطيف على مستويات شدة الاضطراب. شمول مصطلح اضطراب طيف التوحد لتلك الاضطرابات التي تمت الإشارة إليها سابقاً على أنها اضطراب التوحد الطفولي المبكر، واضطراب التوحد الطفولي، واضطراب التوحد عند كارنر، واضطراب التوحد اللانموذجي، والاضطراب النمائي الشامل غير المحدد إلى جانب اضطراب الطفولة التفككي، واضطراب اسبرجر.

وفيما يأتي ملخصاً لأهم الفروق بين المعايير التشخيصية القديمة والمعايير

التشخيصية الجديدة (Havva & Çağla, 2022, 1233):

جدول (١) لأهم الفروق بين المعايير التشخيصية القديمة والمعايير التشخيصية الجديدة

DSM V (2013)	DSM IV-TR (2000)	معايير المقارنة
اضطرابات طيف التوحد (ASD)	الاضطرابات النمائية الشاملة (PDD)	مسمى الفئة
متصلة لثلاث فئات ممتدة وفقاً لمستوى شدة الأعراض	مظلة لخمس اضطرابات نمائية متقاطعة في الأعراض	بنية الفئة
فئة واحدة متصلة تتضمن ما كان يُعرف بـ: التوحد، اسبرجر، والاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة ضمن فئة واحدة فقط.	خمس اضطرابات هي: التوحد، اسبرجر، ريت، والاضطرابات النمائية غير المحددة، اضطراب التفكك الطفولي.	مكونات الفئة
محكين اثنين: التفاعل والتواصل الاجتماعي، والسلوكيات النمطية.	ثلاثة محكات: التفاعل الاجتماعي، التواصل، السلوكيات النمطية.	محكات التشخيص
تحديد مستوى الشدة وفقاً لثلاثة مستويات ضمن فئة واحدة	خمس اضطرابات منفصلة، تمثل اختلافاً في شدة الأعراض	مستوى الشدة
محددة: الإعاقة العقلية، اضطرابات اللغة، الحالات الطبية والجينية، اضطرابات السلوك، الكاتاتونيا	غير محددة	المصاحبة لإعاقات أخرى
الطفولة المبكرة (٨ سنوات)	٣ سنوات	المدى العمري لظهور الأعراض

(Lai, M., C., Lombardo, V., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S.,  
2013)

#### ٤- معدل الانتشار:

اختلفت نتائج الدراسات، والبحوث التي استهدفت تحديد نسبة انتشار اضطراب التوحد بين الأطفال؛ ولذلك فإن معدلات حدوث التوحد المتوافرة حتى الآن تعد معدلات حدوث التوحد المتوافرة حتى الآن تعد معدلات غير دقيقة تماماً، وربما قد يرجع السبب في ذلك إلى الصعوبات البالغة التي تواجه المهنيين عند تشخيص هذه الإعاقة، بالإضافة إلى اختلاف الأساليب، والأدوات التشخيصية المستخدمة من مجتمع إلى مجتمع آخر.

ففي البداية أظهرت الدراسات الأولى التي قامت بها كل من الدنمارك، وإنجلترا، والولايات المتحدة الأمريكية، والتي أجريت على ما يقرب من مليون طفل خلال فترة السبعينيات، (أنه من بين كل ثلاثة آلاف طفل يوجد طفل يعاني من اضطراب التوحد)، وذلك اعتماداً على المعايير الشخصية للتوحد التي وضعها "كانر" في نهاية الأربعينيات.

ويؤيد تقرير مكافحة الأمراض، والوقاية من انتشار اضطراب التوحد الصادر في ديسمبر ٢٠٠٩م إلى أن انتشار اضطراب التوحد قد ارتفع إلى واحد لكل (١١٠) ولادة في الولايات المتحدة، وما يقرب من واحد لكل (٧٠) طفلاً. ونتج عن إصدار هذا التقرير ضجة في وسائل الإعلام؛ ولكن التقرير لم يكن مفاجئاً لجمعية التوحد، أو للمجتمع الأمريكي حيث أن (٥.١) مليون يعيشون مع آثار اضطراب طيف التوحد. ومع ذلك؛ فإن تسليط الضوء على اضطراب التوحد يظهر نتيجة لزيادة انتشار يفتح الفرص أمام الأمة للنظر في كيفية خدمة هذه الفئة. كما أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أن التوحد يحدث بمعدل (٢-٥) أطفال لكل ١٠٠٠٠ طفل، وتبدو أعراضه واضحة في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل. وفي الولايات المتحدة، يتم تشخيص فرد من بين كل ٦٨ شخص بما يعرف باسم اضطراب طيف التوحد (ASD) Autism Spectrum Disorder وذلك بحسب مركز منع الأمراض والوقاية منها (Center for Disease Control and Prevention) ويمثل هذا الرقم زيادة كبيرة في نسبة الانتشار بشكل عام خلال العقدين الماضيين. ففي عام (١٩٩٠)



كانت الأرقام تشير إلى أن نسبة الانتشار كانت (٥ - ١٠) من بين كل (١٠٠٠٠) فرد (Okan et al, 2022).

ويُذكر أن الأعداد في ازدياد مستمر سواءً كان في الخارج، أو في بلادنا العربية، وللأسف لا يوجد لدينا إحصائيات رسمية إلى الآن، وهذا ما أكدته نتائج دراسات كل من شرين فرحات (٢٠١٦)؛ وأحمد خلف (٢٠٢١) على عدم وجود دراسة واحدة تحدد نسبة انتشار اضطراب التوحد في مصر، والعالم العربي.

وقد قام محمد عبد الكريم (٢٠١٩) بحصر العديد من الدراسات، والإحصائيات التي تناولت معدلات انتشار التوحد، والتي لم تتفق فيما بينها على معدل انتشار الاضطراب، منها ذكر وجود حالة لكل ٩٠ طفلاً في الأعمار من ٣ - ١٧ سنة، ومنها ما أكد أنه إذا تم استيفاء معايير التشخيص؛ فيشخص بمعدل ١٠٠٠/٤ حالة، وخلص إلى أن معدل انتشار اضطراب التوحد قد تزايد بدرجة كبيرة خلال الثلاثين إلى الأربعين سنة الماضية، وهو ما أدى بالبعض إلى الاعتقاد بوجود اضطراب توحد وبائي.

#### ٥- خصائص أطفال اضطراب طيف التوحد:

يذكر كل من (Ahsen & Kizilkaya (2020)؛ Jessica et al (2020)؛ Ayşe (2022) أن هناك العديد من المظاهر والخصائص التي تميز أطفال اضطراب طيف التوحد عن غيرهم من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

- عدم قدرة الطفل التوحد على التفكير الواقعي الذي تحكمه الظروف الاجتماعية المحيطة به، إذ إن إدراكه يكون محصوراً في حدود رغباته وحاجاته الشخصية، لأن كل ما يلفت انتباهه هو الانشغال الزائد بتخيلاته من دون اكتراث أو مبالاة بالآخرين، وقد يثور إذا حاول أي شخص أن يقطع عليه عزله أو يغير وضعه.
- يعيش الطفل التوحد في عزلة عاطفية تظهر في عدم تجاوبه مع والديه عندما يحاولان حمله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته، إذ لا يجدان منه اهتماماً بحضورهما أو غيابهما عنه وفي كثير من الأحيان يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما.

– كما يعاني الطفل التوحدي من قصور في أداء العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع أن يقوم بها الأطفال العاديون ممن هم في مستوى عمره الزمني ومستواه الاجتماعي والاقتصادي.

– ومن الناحية التواصلية يعاني الأطفال التوحديين من جملة من الصعوبات اللغوية تبدو آثارها واضحة في عدم القدرة على التواصل بأشكال ومستويات تتفاوت من حالة لأخرى، وذلك عبر المراحل العمرية المختلفة. فالتواصل عند أطفال التوحّد يختلف عن التواصل لدى الأطفال العاديين، وخصوصا في السنة الثانية من العمر. فالأطفال التوحديين منهم من لا يستطيع الحديث، ومنهم من يتأخر في تطوير تلك المهارة.

– إن أنماط السلوك الاجتماعي غير المناسب تظهر عادة عند أطفال التوحّد بشكل ملحوظ قبل سن الخامسة، إذ يصبحون أقل انخراطا في الأنشطة المتكررة، ويظهرون عدم مبالاة بالآخرين، وإذا أظهروا رغبة في الانضمام للحياة الاجتماعية فإنهم يستخدمون طرقا غير فعالة وغير ملائمة للتواصل مع الآخرين. وبعد سن الخامسة تتمثل أهم المشكلات لدى الأطفال التوحديين في عدم مشاركتهم اللعب الجماعي التعاوني مع الأطفال الآخرين، وفي الإخفاق في إقامة علاقات اجتماعية، وكذلك الإخفاق في فهم المشاعر العاطفية للآخرين واستجاباتهم لها وإدراكها.

#### ٦- النظريات المُفسرة لأسباب اضطراب طيف التوحّد:

##### ١- نظرية التحليل النفسي:

فسر بعض الأطباء النفسيين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد التوحّد بأنه ينتج من التربية الخاطئة خلال مراحل النمو الأولى من عمر الطفل، وهذا يؤدي إلى اضطرابات ذهنية عديدة لديه، وفسر العالم النفسي برونو بيتلهيم (Bruno Bettelheim) إن سبب التوحّد ناتج عن خللٍ تربوي من الوالدين ووضع اللوم بشكل أساسي على الأم، حيث كان يُطلق عليها سابقًا لقب الأم الثلجة (Susan et al, 2021).

## ٢- نظرية البرود العاطفي:

من أصحاب هذه النظرية ليو كانر (Leo Kaner) مكتشف التوحد، وترى هذه النظرية إن العلاقات المرضية داخل الأسرة ومواقف الوالدين المتشددة تجاه الطفل، ورفضه وضعف الاستجابة لمطالبه عوامل تؤدي إلى عدم تكوينه لنماذج الانفعالات التي يبديها الآخرون، كما لا تتكون لديه أية قاعدة لنمو اللغة والمهارات الحركية وينتج عن ذلك أن ينسحب داخل عالم من الخيالات ومن ثم حدوث التوحد (Greshman et al (2020).

## ٣- نظرية العقل:

لوحظ أن الأفراد الذين يعانون من التوحد يجدون صعوبة في إدراك الحالة العقلية للآخرين، اقترح بارون كوهين أن الخاصية الأساسية في التوحد هي عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر. ويجد أطفال التوحد صعوبة في تصور أو تخيل الإحساس والشعور لدى الآخرين أو ما قد يدور في ذهن الآخرين من التفكير، وهذا بدوره يقود إلى ضعف مهارات التقمص العاطفي وصعوبة التكهن بما قد يفعله الآخرون، وقد يعتقدون بأنك تعرف تمامًا ما يعرفونه هم ويفكرون فيه، وعلى الرغم من معرفة الأطفال التوحديين لما ينظر إليه الآخرون إلا إنهم يعانون من صعوبة كبيرة في القدرة على إدراك ما يدور في عقول الآخرين من أفكار.

## ٤- نظرية الاضطراب الأيضي:

تفترض هذه النظرية أن يكون التوحد نتيجة وجود ببتايد (Peptide) خارجي المنشأ (من الغذاء) يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي، وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو من خلال التأثير على تلك الببتايدات الموجودة والفاعلة في الجهاز العصبي مما قد يؤدي إلى أن تكون العمليات داخلية مضطربة، هذه الببتايدات تتكون عند حدوث التحلل غير الكامل لبعض الأغذية المحتوية على الجلوتين مثل القمح، الشوفان الشعير، والكازين الموجود في الحليب ومنتجات الألبان Galanopoulos et al (2016).

## ٥- النظرية العصبية:

قد يرتبط التوحد باضطراب دماغي ناشئ من أصل عصبي أي اضطراب في المنظومة العصبية للمخ وخاصة المتعلقة بالفص الصدغي والمخيخ. فقد أظهرت بعض الاختبارات التصويرية للدماغ إلى وجود اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ، كما توجد فروق في المخيخ إذا ما قورن بين الأطفال العاديين والمصابين بالتوحد إذ وجد العلماء ضموراً في المخيخ يصل إلى ٣١ بالمائة عند التوحديين في خلايا بوركنجي. بينما لم يظهر فرق في حجم الفص الجبهي على عينة أخرى من أطفال مصابون بالتوحد بالتوحد وأطفالاً عاديين (2022). World Health Organization.

### دراسات سابقة:

فيما يأتي عرضٌ لعدد من الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، وذلك في ثلاثة محاور:

### المحور الأول- دراسات تناولت فنيات علم النفس الإيجابي في الإرشاد والعلاج النفسي:

قدم (Frauke et al (2018) دراسة تجريبية هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على تدخلات علم النفس الإيجابي لتحسين الكفاءة الذاتية لدى عينة من البالغين المصابين بالاكتئاب الخفيف والمتوسط أو اضطرابات المزاج، وبلغت عينة الدراسة (٨١) بالغاً، وأشارت النتائج إلى انخفاض شدة أعراض الاكتئاب واضطرابات المزاج، كما كانت هناك زيادة معتدلة في الرضا عن الصحة العقلية وذلك أثناء العلاج وفي فترة المتابعة.

كما هدفت دراسة (Scott et al (2019) إلى تقييم فعالية علم النفس الإيجابي في بيئة العمل لدى عينة من الموظفين، بلغت (٣٢) موظفاً، واستخدم الباحثون برنامجاً إرشادياً قائم على فنيات علم النفس الإيجابي، ومقياساً للرضا الوظيفي، ومقياساً لجودة الحياة، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج المستخدم القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى الرضا الوظيفي، وجودة الحياة لدى عينة الدراسة، وأيضاً بقاء أثره في التطبيق التتبعي.

كما انصبت دراسة (Lambert et al (2019) على الاهتمام بتقصي فعالية برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي لتعزيز السعادة والرضا عن الحياة، وتقليل الخوف لدى عينات ثقافية مختلفة من حوالي (٣٩) دولة من الطلاب الذين يدرسون في جامعات الإمارات العربية المتحدة، بلغ عددهم (١٥٩) طالبًا تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة، وأسفرت النتائج عن وجود تأثير إيجابي لبرنامج علم النفس الإيجابي في تعزيز مستويات السعادة، والرضا عن الحياة وتقليل مستوى الخوف لدى عينة الدراسة.

كما بحثت دراسة (Usha (2020) تأثير تدخل علم النفس الإيجابي على الرفاهية العاطفية للأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم في الهند، على عينة بلغت (٧٥) طفلًا وطفلة تتراوح أعمارهم بين (٨-١٢) عامًا، وتم استخدام التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة، وتم استخدام الأدوات الآتية: مقياس تصنيف ADHD، مقياس الرضا عن الحياة متعدد الأبعاد الموجز (BMSLSS)، وقائمة مراجعة صفة الامتتان، ومقياس اليقظة الذهنية للأطفال والمراهقين (CAMM)، وتم تصميم برنامج للتدخل قائم على فنيات علم النفس الإيجابي. وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المُستخدم في تحسين الرفاهية العاطفية والرضا عن الحياة لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم.

كما أجرى (Aikaterini et al (2020) دراسة تجريبية لبرنامج علم النفس الإيجابي للأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب أو القلق أو التوتر في اليونان. على عينة بلغت (٢٦) طالبًا يعانون من أعراض شديدة أو شديدة للغاية من الاكتئاب أو القلق أو الإجهاد، وقد أشارت النتائج إلى انخفاض كبير في الاكتئاب والقلق والتوتر والمشاعر السلبية، وكذلك زيادة الرضا عن الحياة لدى عينة الدراسة. كما توصلت إلى برنامجًا يتألف من تدخلات علم النفس الإيجابي القائمة على الأدلة يمكن تقديمها للأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب أو القلق أو التوتر لإدارة الصعوبات التي يواجهونها.

كذلك تناولت دراسة مصطفى جبريل، هند شواش (٢٠٢٠) تصميم برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي لخفض القلق الاجتماعي، وطُبق البحث على تلاميذ المرحلة الابتدائية المتعلمين المسجلين بالصف الثاني والثالث الابتدائي

بمحافظة بورسعيد، وأسفرت الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي أداء تلاميذ المجموعة التجريبية وتلاميذ المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس القلق الاجتماعي للطفل المتلثم (تقدير المعلمة)، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المقترح.

كما حاولت دراسة (Phamornpun & Thapanee (2021) التحقق من فعالية تدخل علم النفس الإيجابي في الرفاهية النفسية بين طلاب المرحلة الجامعية، وبلغت عينة الدراسة (٢٤) طالباً جامعياً ب تايلاند، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة، وتم استخدام مقياس الرفاهية النفسية لـ رايف، وبرنامج لفنيات علم النفس الإيجابي، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم في زيادة الرفاهية النفسية لدى طلاب الجامعة.

وكشفت دراسة أسماء البليطي (٢٠٢١) عن فعالية برنامج قائم على فنيات علم النفس الإيجابي لخفض أعراض كورونا فوبيا على طاقم التمريض، وبلغت العينة (١٠) من طاقم التمريض ذكوراً وإناثاً، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس كورونا فوبيا في اتجاه القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض أعراض كورونا فوبيا.

كما هدفت دراسة (Erdi & Nilüfer (2021) إلى التحقق من فعالية برنامج الإرشاد الجماعي القائم على علم النفس الإيجابي على الأمهات اللاتي ينجبن أطفالاً مع إعاقة ذهنية، وتحسين مستويات جودة الحياة النفسية والتعاطف مع الذات والأمل للأمهات اللاتي لديهن أطفالاً يعانون من إعاقات ذهنية، وبلغت العينة (٣٥) أمماً؛ وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات جودة الحياة النفسية، والتعاطف مع الذات والأمل للأمهات اللاتي لديهن أطفالاً معاقون ذهنياً لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية البرنامج المستخدم في تحسين مستويات جودة الحياة النفسية والتعاطف مع الذات، والأمل لدى عينة الدراسة.

كما أجرت سارة مصطفى (٢٠٢٢) دراسة للتعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي لتحسين الصلابة النفسية وخفض قلق البطالة لدى الطالبات المعلمات بكلية التربية للطفولة المبكرة، على عينة بلغت (١٠٠) طالبة، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الايجابي في تحسين الصلابة النفسية وخفض قلق البطالة لدى الطالبات المعلمات بكلية التربية للطفولة المبكرة.

#### المحور الثاني- دراسات تناولت فعالية برامج في تحسين الشفقة بالذات:

قام Karakasidou & Stalikas (2017) بدراسة هدفت إلى استكشاف فعالية برنامج تدريبي للشفقة بالذات وخفض الاكتئاب، والقلق، والضغوط، وتحسين الرفاهة النفسية وكانت العينة مكونة من (٧٤) طالبًا جامعيًا، واستخدم من الأدوات مقياس الرضا عن الحياة، ومقياس الشفقة بالذات Neff, 2003، ومقياس الاكتئاب والقلق والضغوط، والبرنامج التدريبي أظهرت تحسن في مستوى الشفقة بالذات، والتأثير الإيجابي، ورضا الحياة وكذلك السعادة الذاتية وانخفاض الاكتئاب والقلق والضغوط والتأثير السلبية مقارنة مع مجموعة الضابطة.

كما ركزت دراسة Hansmann (2018) على التحقق من فاعلية برنامج للشفقة الذاتية في خفض القلق وتحسين العفو عن الذات. واستخدم من الأدوات مقياس لقياس الشفقة بالذات والقلق والعفو 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 يعني زيادة الشفقة بالذات تزيد من العفو عن الذات وخفض القلق.

كما قدم Tung (2019) دراسة للتحقق من أثر استخدام برنامج قائم على اليقظة العقلية (MSC) كاستراتيجية لتقليل التوتر وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب كلية التمريض بهونج كونج، وبلغت عينة الدراسة (١٨) طالبًا وطالبة، وتوصلت النتائج إلى: تحديد اختلافات كبيرة في الجوانب الفردية لليقظة الذهنية، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية على أبعاد مقياس الشفقة بالذات (اللطف الذاتي، والحكم على الذات، الإنسانية المشتركة، العزلة، واليقظة، والإفراط في التعمص)؛ وكذلك مستويات إجهاد التعاطف (الرضا عن



التعاطف والإرهاق)؛ وعليه كان البرنامج المُستخدم ذو فعالية في زيادة مستويات اليقظة والشفقة بالذات، مع تقليل مستويات التعب والإرهاق والتوتر لدى طلاب التمريض. وهدفت دراسة سهام عليوة (٢٠١٩) الكشف عن فعالية برنامج علاجي بالنقب والالتزام (ACT) في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال مرضى الصرع، والتعرف على استمرارية فعالية البرنامج، وتكونت العينة من (١٠) أمهات، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج المستخدم في تنمية الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال المصابين بالصرع، وأثر ذلك على انخفاض الضغوط الحياتية لدى هؤلاء الأمهات، كما أثبتت النتائج استمرار فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة، وظهر ذلك من خلال عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي البحث.

في حين ركزت دراسة محمود حسين (٢٠٢٠) على التحقق من فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في 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 من (٢٠) طالبًا وطالبة، وقام الباحث بتعريب مقياس الشفقة بالذات لـ نيف (٢٠٠٣)، وإعداد مقياس الصحة النفسية، وكذا تم إعداد البرنامج الإرشادي التكاملي المستخدم في البحث، قد أسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائية بين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، وفاعلية البرنامج الإرشادي التكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة.

في حين كشفت دراسة Aliakbar et al (2020) عن فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة في تقليل الاجترار وتحسين اليقظة والشفقة بالذات لدى المرضى الذين يعانون من الاكتئاب المزمن، وأُجريت الدراسة على (٢٤) مريضًا يعانون من الاكتئاب المزمن. وتم توزيعهم بشكل عشوائي على مجموعتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات، ومقياس اليقظة. وقد أظهرت النتائج: فعالية البرنامج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض مستويات الاكتئاب والتفكير

الاجتراري، وتحسين مستويات الشفقة بالذات لدى أفراد المجموعة التجريبية، كما استمر تأثير البرنامج حتى فترة المتابعة أي بعد شهر من انتهاء تطبيقه.

كما سعت دراسة غادة سويبي (٢٠٢١) لتنمية مستوى الشفقة بالذات لدى بعض أمهات الأطفال الصغار في ظل أحداث جائحة كورونا، ومعرفة أثره على المهارات الاجتماعية لأطفالهن بإخضاعهم (الأمهات وأطفالهن) لبرنامج إرشادي توعوي، واشتملت العينة على (٦٢) من أمهات الأطفال، وتوصلت نتائج البحث إلى: تحسن مستويات الشفقة بالذات لدى الأمهات. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية على مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في القياسات المتعددة (القبلي-البعدي-التتبعي).

كما استهدفت دراسة (Nilufar et al (2021) تحسين الشفقة بالذات من خلال برنامج للعلاج الواقعي لدى عينة من الطلاب بالجامعة في الولايات المتحدة، وتكونت العينة من (٢٦) طالبًا وطالبة، وتم استخدام مقياسًا للشفقة بالذات، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج العلاجي القائم على نظرية العلاج بالواقع في تحسين مستويات الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة، وبقاء أثر البرنامج حتى القياس التتبعي.

كما قدمت (Jennifer et al (2021) دراسة للتحقق من فعالية برنامج قائم على إدارة الوقت في تحسين الشفقة بالذات والتنظيم الذاتي، على عينة بلغت (١٢٤) من السيدات ذوي الوزن الزائد، وتم استخدام مقياس للشفقة بالذات ومقياس التنظيم الذاتي، وبرنامجًا إرشاديًا (إعداد الباحثون)، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج المستخدم في إدارة عادات الأكل، وتحسين مستويات الشفقة بالذات لدى عينة الدراسة من السيدات البدنيات، وكذلك تحسين استراتيجيات التنظيم الذاتي.

كما أجرت روضة الصاوي (٢٠٢١) دراسة بهدف التحقق من فعالية برنامج معرفي سلوكي لتحسين الشفقة بالذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الإعدادية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) تلميذًا وتلميذة. تكونت أدوات الدراسة من: مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff 2003) تعريب محمد السيد عبدالرحمن وآخرون

(٢٠١٣)، وتوصلت النتائج إلى فعالية البرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الشفقة بالذات لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الاعدادية.

كما سعت دراسة فاطمة الزهراء المصري (٢٠٢١) إلى اختبار مدى فعالية برنامج إرشادي انتقائي في خفض اجترار الأفكار السلبية وزيادة مستوى الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً ذوي الكمالية العصابية، ومستوى منخفض على مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff 2003)، وقد توصلت النتائج إلى: فعالية البرنامج الإرشادي الانتقائي في خفض اجترار الأفكار، وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً ذوي الكمالية العصابية، وقد تبين أثر البرنامج في خفض مستوى الكمالية لدى عينة البحث.

كما بحثت دراسة حسن أبو حشيش (٢٠٢٢) تحسين الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد وخفض الضغوط النفسية لديهن من خلال برنامج إرشادي انتقائي، وتم الاعتماد على مقياس الشفقة بالذات إعداد نيف 2003 , Neff وتعريب محمد السيد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٥)، وتوصلت النتائج إلى تحسين مستويات الشفقة بالذات لدى عينة الدراسة مع بقاء الأثر حتى القياس التتبعي.

وفي ذات السياق أجرى (MacDonald & Neville 2022) دراسة للتحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات والصحة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة أثناء جائحة كورونا، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم في تحسين الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة.

وقدم (Duarte et al 2022) دراسة هدفت إلى فحص أثر برنامج تدريبي للعقل المشفق على الذات لمساعدة الأفراد على مواجهة تحديات الحياة والمعاناة وتعزيز الرفاهة والصحة النفسية، وتكونت العينة من (٨٨) من الطلاب واستخدم من الأدوات مقياس الشفقة بالذات (Neff, 2003) واستبيان اليقظة العقلية ذو الأوجه الخمسة، والبرنامج التدريبي وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية الشفقة بالذات واليقظة العقلية وتحسين الرفاهة والصحة النفسية لدى الطلاب.

كما أجرى (Vogel et al (2022) دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الشفقة بالذات لدى مرضى السرطان، وتكونت العينة من (١٠٠) شخص مريض بالسرطان حديثاً، وكانت مدة البرنامج (١٢) أسابيع، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات، والبرنامج التدريبي. وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تنمية الشفقة بالذات مما كان له تأثير على تحسين الصحة النفسية والرفاهة النفسية لأفراد عينة البحث.

### المحور الثالث- دراسات تناولت برامج لخفض الاحتراق النفسي:

هدفت دراسة ماجد مرعي (٢٠٢١) إلى استقصاء مدى فاعلية برنامج إرشادي لخفض حدة الاحتراق النفسي المصاحب لالتهاب القولون العصبي لدى عينة من طلاب الجامعة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالباً وطالبة. تم استخدام مقياس الاحتراق النفسي من إعداد الباحث، وتطبيق برنامج إرشادي من إعداد الباحث، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض حدة الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة واستمرار أثر البرنامج في خفض شدة الاحتراق النفسي لديهم.

في حين هدفت دراسة سعيد سرور (٢٠٢٢) إلى التحقق من فعالية برنامج قائم على الذكاء الوجداني للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي التربية الخاصة، وتكونت العينة من (١٤) معلمات، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي لسيد أحمد البهاص (٢٠٠٦)، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج القائم على الذكاء الوجداني لخفض الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي التربية الخاصة واستمرار فعالية البرنامج بعد انتهاء جلسات البرنامج.

كما قدمت جواهر العنزي (٢٠٢٠) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض الاحتراق النفسي والعزلة الاجتماعية وتغيير المعتقدات اللامنتطقية لدى أمهات أطفال التوحد، وتمثلت أدوات الدراسة في: برنامج إرشادي جمعي، ومقياساً للاحتراق النفسي، ومقياساً للعزلة الاجتماعية، ومقياساً لتغيير المعتقدات اللامنتطقية. وقد أظهرت النتائج فاعلية وكفاءة البرنامج الإرشادي المتبع. كما تبين ثبات فاعلية البرنامج لدى عينة الدراسة التجريبية في قياس المتابعة.

كما بحثت دراسة لمى السمرائي (٢٠١٩) الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي جمعي في ضوء نظرية الذات (روجرز) لخفض الاحتراق النفسي، وتحسين مستوى التكيف النفسي لدى أمهات أطفال ذوي صعوبات التعلم، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) أمًا، وتم استخدام: مقياس الاحتراق النفسي ومقياس التكيف النفسي، وبناء برنامج إرشادي مستند إلى نظرية الذات. وأظهرت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي في خفض الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

وقدم عبد الناصر فخرو (٢٠٢١) دراسة هدفت إلى التعرف على مظاهر الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومتلازمة داون، والكشف عن فاعلية البرنامج العلاجي في التقليل من آثار الاحتراق النفسي ومظاهره لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومتلازمة داون. وبلغت عينة الدراسة (٤٠) امرأة من أمهات الأطفال؛ أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المقترح في تحقيق أهدافه في خفض مستوى الاحتراق النفسي لدى المجموعة التجريبية.

كما بحثت دراسة إسراء حسنين (٢٠٢٢) فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا (القابلين للتعلم) وأثره على درجة الشعور بجودة الحياة الأسرية لديهن، وذلك على عينة قوامها (ن=٢٠) أمًا، وأظهرت نتائج البحث فاعلية البرنامج الإرشادي في تخفيف حدة الاحتراق النفسي لأمهات الأطفال المعاقين عقليًا القابلين للتعلم وتأثيره على جودة الحياة الأسرية لديهن.

وفي السياق نفسه هدفت دراسة (Delaney 2018) 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 إعداد نيف، وقائمة اليقظة الذهنية إعداد فرايبورج، ومقياس جودة الحياة المهنية يتضمن قياس الرضا عن الشفقة والاحتراق النفسي والضغط من الصدمات، ومقياس كونور ديفيدسون للمرونة والبرنامج التدريبي وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي للشفقة بالذات في خفض الاحتراق النفسي وتحسين المرونة والرضا عن الذات.

### تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح لنا من خلال عرض الدراسات السابقة خلال المحاور الثلاثة تباين الدراسات التي تم تناولها خلال كل محور من حيث الهدف والعينة، فبالنظر إلى الدراسات السابقة في محور فنيات علم النفس الايجابي يُلاحظ وجود تشابهًا في أهدافها إلى حد كبير؛ إذ تناولت فعالية الارشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض بعض المشكلات والاضطرابات مثل الاكتئاب أو القلق أو التوتر كما في دراسة Aikaterini et al (2020)، واضطرابات المزاج كما في دراسة (Johan & Frauke et al (2018)، وخفض القلق الاجتماعي كما في دراسة مصطفى جبريل، هند شواش (٢٠٢٠)، وخفض أعراض كورونا فوبيا كما في دراسة أسماء البليطي (٢٠٢١). كما أسهم الارشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تنمية وتحسين بعض الجوانب الايجابية في الشخصية مثل: الرضا الوظيفي وجودة الحياة النفسية كما في دراسة (Scott et al (2019)، وتعزيز السعادة والرضا عن الحياة كما جاء في دراسة (Lambert et al (2019)، الرفاهة العاطفية كما جاء في دراسة (Usha (2020)، وجودة الحياة النفسية والتعاطف مع الذات والأمل

كما في دراسة (Erdi & Nilüfer (2021)، والصلابة النفسية كما في دراسة سارة مصطفى (٢٠٢٢). وقد تمت الاستفادة من دراسات هذا المحور في إعداد برنامج البحث الحالي من حيث المحتوى، وطبيعة الجلسات وأنشطتها وعدد جلسات البرنامج الإرشادي. في حين قد تتفق بعض دراسات المحور الثاني في جزء من أهدافها وأدواتها التي تعتمد عليها في قياس الشفقة بالذات، فنجد أن أغلب الدراسات التي تناولت الشفقة بالذات مقاييس من إعداد أصحابها، أما عن محور دراسات الاحتراق النفسي فنجد أن هناك شبه اتفاق بين دراسات ذلك المحور على أن عينة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يشعرون بارتفاع في الاحتراق النفسي.

كما يُلاحظ أيضًا تباين العينات المستخدمة في الدراسات السابقة حيث تناولت بعض الدراسات البالغين كدراسات: (Scott et al (2019)، (Hansmann (2018)، و (Soojung & Eunjoo (2020)، (Tung (2019) كما اهتمت بعض الدراسات بأن

تكون العينة من طلاب الجامعة كدراسة (Karakasidou & Stalikas (2017)، أو الأطفال كما في دراسة (Usha (2020)، أو معلمي التربية الخاصة مثل دراسة سعيد سرور (٢٠٢٢)، أو أمهات أطفال التوحد مثل دراسة جواهر العنزي (٢٠٢٠)، ودراسة عبد الناصر فخرو (٢٠٢١)، أو أمهات الأطفال المعاقين عقلياً (القابلين للتعلم) كما في دراسة إسراء حسنين (٢٠٢٢)، أو أمهات أطفال ذوي صعوبات التعلم كما في دراسة لمى السمراي (٢٠١٩).

كما يُلاحظ تنوع الدراسات فيما توصلت إليه من نتائج فمنها ما توصل إلى فاعلية البرامج الإرشادية في تحسين الشفقة بالذات مثل: دراسة (Hansmann (2018، دراسة محمود حسين (٢٠٢٠)، ودراسة (Brazio et al (2016، ودراسة غادة سويبي (٢٠٢١)، دراسة روضة الصاوي (٢٠٢١)، وفعالية البرامج التدريبية في تحسين وتنمية الشفقة بالذات كما جاء في دراسة (Karakasidou & Stalikas (2017، و Tung و (2019)، (Aliakbar et al (2020)، (Jennifer et al (2021).

كما تنوعت الدراسات فيما توصلت إليه من نتائج فمنها ما توصل إلى فاعلية البرامج الإرشادية والعلاجية في خفض الاحتراق النفسي كدراسة ماجد مرعي (٢٠٢١)، ودراسة سعيد سرور (٢٠٢٢)، ودراسة جواهر العنزي (٢٠٢٠)، ودراسة لمى السمراي (٢٠١٩)، دراسة عبد الناصر فخرو (٢٠٢١)، ودراسة إسراء حسنين (٢٠٢٢) وفعالية البرامج التدريبية في خفض الاحتراق النفسي كما في دراسة (Delaney (2018).

**أما عن أوجه استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة وأوجه الاختلاف:**

فقد استفادت الباحثة من تناولها للدراسات السابقة في الدراسة الحالية عند تحديد مشكلة البحث، واختيار العينة؛ حيث جاءت من أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد، كما ظهرت أوجه الاستفادة عند صياغة الباحثة للمفاهيم الإجرائية، وإثراء الإطار النظري للبحث، وأيضاً عند صياغة الفروض في ضوء ما أسفرت عنه الدراسات السابقة من نتائج، وكذلك في إعداد أدوات البحث وعند تصميم البرنامج الإرشادي. فضلاً عما يمكن استخلاصه من تعزيزات للنتائج عند مناقشتها لاحقاً، وأيضاً في طرح التوصيات والمقترحات. وتختلف الدراسة الحالية مع واقع الدراسات السابقة التي تم عرضها في



تتاولها واقع تجريبي حول بناء برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى الشفقة بالذات وخفض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، فضلاً عن ذلك فإن الدراسة الحالية تناولت عينة تكاد تتفق مع واقع الدراسات السابقة من حيث العمر وبعض الخصائص الديموغرافية، التي روعيت عند تكافؤ أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة.  
أما عن الجديد الذي تضيفه الدراسة الحالية فتتمثل في:

أ- من حيث الموضوع: عدم وجود دراسات عربية تناولت اختبار فعالية برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وهو ما ستضيفه الدراسة الحالية للتراث السيكولوجي.

ب- من حيث العينة: عدم وجود دراسة عربية - في حدود علم واطلاع الباحثة- اهتمت بفعالية الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وخفض الاحتراق النفسي لديهم.

ج- من حيث الأدوات: في البحث الحالي تم إعداد مقاييس لتقدير مستوى كل من الشفقة بالذات والاحتراق النفسي بما يتفق وخصائص عينة البحث من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ هذا فضلاً عن تصميم برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وخفض الاحتراق النفسي لديهم.

ثامناً- فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة؛ تم صياغة فروض البحث كما يأتي:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده.
- ٢- يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده في اتجاه القياس البعدي.

- ٣- يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي.
- ٤- يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي.
- ٥- لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد فترة متابعة شهر ونصف) على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده.
- ٦- لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي (بعد فترة متابعة شهر ونصف) على مقياس الاحتراق النفسي.
- ثامناً - إجراءات البحث وخطواته:**
- أولاً- منهج البحث:**

اعتمد البحث الحالي على المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعتين (التجريبية، والضابطة)؛ وذلك بهدف التحقق من فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ وذلك من خلال مقارنة نتائج المجموعة التجريبية بنتائج المجموعة الضابطة التي لم تخضع للمتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) وحساب حجم التأثير الذي يعكس إلى أي مدى كان أثر هذا البرنامج على المتغير التابع وهو (الشفقة بالذات)، ثم معرفة تأثير تحسين الشفقة بالذات على درجة خفض الاحتراق النفسي لدى عينة البحث.

#### **ثانياً- مجتمع وعينة البحث:**

أ- **مجتمع البحث:** يتمثل مجتمع البحث الحالي في أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة شمال سيناء والإسماعيلية من المترددات على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، ومراكز الإرشاد النفسي ووحدات التخاطب بكليات التربية.

## ب- عينة البحث:

### ١- عينة تقنين أدوات البحث:

تم تطبيق مقياسي البحث (مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الاحتراق النفسي) على عينة استطلاعية بلغت (١١١) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة شمال سيناء والإسماعيلية من المترددات على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، ومراكز الإرشاد النفسي ووحدات التخاطب بكليات التربية؛ حيث تم انتقاء هذه العينة بالطريقة العشوائية بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين المستخدمين بالبحث، حيث تتراوح أعمارهن ما بين (٣٢-٤٥) عامًا، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٩) عام، وانحراف معياري قدره (٣.٢٧) عامًا، وقد رُوعي عند التطبيق أن تقوم الباحثة باستعراض تعليمات الاستجابة على مقياسي البحث، والتأكد من فهم التعليمات، وعدم ترك أية عبارة من عبارات المقياسين دون استجابة.

### ٢- عينة البحث الأساسية:

بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياسي البحث، تم تطبيقهما على عينة البحث الأساسية المكونة من (٨٧) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة شمال سيناء والإسماعيلية من المترددات على مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، ومراكز الإرشاد النفسي ووحدات التخاطب بكليات التربية؛، حيث تم حساب الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على كل مقياس من المقياسين كمحك لانتقاء العينة التجريبية التي سيتم تطبيق البرنامج عليهن؛ إذ يوضح الجدول الآتي الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى على مقياسي البحث:

جدول (٢) أرباعيات درجات أمهات عينة الدراسة الأساسية على مقياسي البحث

(في صورتها النهائية)

مقياس الإحترق النفسي	مقياس الشفقة بالذات	الإرباعي
٦٥	٩١	الأدنى
٨٣	١٠٢	المتوسط
١٤٧	١٢٦	الأعلى

### ٣- عينة الدراسة التجريبية:

تم اختيار عدد (١٤) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالطريقة العمدية ممن حصلن على درجة منخفضة تقع في الإرباعي الأدنى على مقياس الشفقة بالذات، ودرجة تقع في الإرباعي الأعلى على مقياس الاحتراق النفسي، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين متكافئتين، المجموعة التجريبية (٧) من الأمهات، والمجموعة الضابطة (٧) من الأمهات؛ وقد تم تطبيق البرنامج الإرشادي على عينة قوامها (٧) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن توفر فيهن شروط الانضمام إلى المجموعة التجريبية؛ فضلاً عن إظهار الرغبة والدافعية في الاشتراك في البرنامج الإرشادي وفق جلسات تم تحديدها بجدول زمني، وقد تم تطبيق البرنامج في مركز الإرشاد النفسي بكلية التربية جامعة العريش. كما قامت الباحثة بمراعاة التكافؤ/ التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من حيث العمر الزمني، وكذلك المستوى الاجتماعي والاقتصادي، ودرجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات، ودرجة أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي، وقد تم عمل مجانسة لأفراد هاتين المجموعتين في كل من العمر الزمني، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، والدرجة الكلية باستخدام اختبار مان وتي لدلالة الفروق بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة في متغيرات التكافؤ/ التجانس، كما هو موضح بالجدول الآتي:

جدول (٣) نتائج التكافؤ/ التجانس بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٧	٦.٤	١٦	٤٦	٠.٨٩٥	غير دالة
	الضابطة	٧	٨.٥				
المستوى الاجتماعي والاقتصادي	التجريبية	٧	٥.٥١	١٠.٤	٣٧.٥	١.٨٠٨	غير دالة
	الضابطة	٧	٩.٥٢				
مقياس الشفقة بالذات	التجريبية	٧	٥.٦١	١٣	٤١	١.٦٠١	غير دالة
	الضابطة	٧	٩.١٩				
مقياس الاحتراق النفسي	التجريبية	٧	٧.٠٨	٢٢	٤٩	٠.٣٨٤	غير دالة
	الضابطة	٧	٧.٩٢				

يتضح من جدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من متغيرات العمر، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، والدرجة الكلية على مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الاحتراق النفسي.  
ثالثاً- أدوات البحث:

لتحقيق أهداف البحث الحالي والتحقق من فروضه، تم استخدام وإعداد ما يأتي من أدوات:

١. مقياس الشفقة بالذات إعداد: (Neff (2003 ترجمة محمد عبد الرحمن وآخرين (2015)

٢. مقياس الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحثة).

٣. مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣).

٤. برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي. (إعداد الباحثة) وفيما يأتي وصفاً تفصيلياً لهذه الأدوات:

أ- مقياس الشفقة بالذات من إعداد: (Neff (2003 وترجمة محمد عبد الرحمن وآخرين (2015)

١- وصف المقياس:

أعدت نيف (Neff (2003 هذا المقياس بهدف قياس الشفقة بالذات، وهو من نوع التقرير الذاتي، ويتكون المقياس من (٢٦) عبارة، موزعة على ستة أبعاد، وهي: اللطف بالذات Self-Kindness- الحكم على الذات Self-Judgment- الإنسانية العامة المشتركة Common Humanity- العزلة Isolation- اليقظة العقلية Mindfulness - التوحد المفرط مع الذات Over- Identification. والمقياس في صورته الأجنبية يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات، فقد قامت نيف (Neff, 2003) بحساب صدق وثبات المقياس على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٣٩١) طالباً وطالبة، بمتوسط عمري (٢٠.١٩) وانتهت إلى وجود ارتباط داخلي مرتفع لبنود المقياس إذ تراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية وكل بعد من أبعاد

المقياس ما بين (٠.٤٤ : ٠.٧٠)، كما حسبت الصدق العاملي للمقياس وتبين وجود ستة عوامل تشبع عليها بنود المقياس، كما حسبت الصدق التلازمي للمقياس عن طريق حساب الارتباطات بين مقياس الشفقة بالذات ومقياس نقد الذات إعداد (Blatt et al., 1976) بلغ (٠.٦٥-)، ومقياس الترابط الاجتماعي لكل من (Lee & Robbin, 1985) بلغ (٠.٤١)، ومقياس الرضا عن الحياة إعداد (Dinner, 1985) بلغ (٠.٤٥)، وحساب معامل ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين (٠.٦٨ : ٠.٨٣) لكل بعد، ومن خلال إعادة الاختبار كان معامل الارتباط (٠.٩١). إضافة إلى ذلك خضع المقياس في صورته العربية لعدة إجراءات للتحقق من خصائصه السيكمترية فقد استخدم محمد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٥) عدة طرق للتحقق من صدقه وثباته في كل من المجتمع المصري والسعودي، وتمثلت طرق الصدق في: الصدق الظاهري، والصدق العاملي، وتم استخراج عاملين للمقياس إجمالي نسبة تباين (٤٧%) أما طرق الثبات فتم التحقق من ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا كرونباخ (٠.٧٩)، وعن طريق التجزئة النصفية للمقياس ككل فبلغ (٠.٨٦).

وفي الدراسة الحالية، تمّ التحقق من صدق وثبات المقياس واتساقه الداخلي بعد تطبيقه على عينة الدراسة الأولية والتي بلغ عددها (١١١) أمّا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة الإسماعيلية؛ وفيما يأتي توضيح لذلك:

## ٢- الخصائص السيكمترية لمقياس الشفقة بالذات في البحث الحالي:

(أ) صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية:

### ▪ صدق المحكمين:

عُرض مقياس الشفقة بالذات في صورته الأولية على (٩) من الأساتذة المتخصصين بالجامعات المصرية في علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة، وقد أجروا تعديلات للصياغات اللغوية لبعض العبارات، وقد تراوحت نسبة الاتفاق على مفردات المقياس بين (٨٨-٩٠%)، والجدول الآتي يوضح بعض عبارات المقياس قبل وبعد تعديل المحكمين:

### جدول (٤) بعض عبارات المقياس قبل وبعد تعديل المحكمين

العبرة قبل التعديل	العبرة بعد التعديل
أمنح نفسي ما أحتاج إليه من رعاية وحنان وقت مخبي.	عندما أمر بوقت عصيب؛ أمنح نفسي ما أحتاج إليه من رعاية وحنان.
أتضايق عندما أرى نقاط ضعفي.	أشعر بالضيق عندما أقف على نقاط ضعفي.
أتعامل برحابة صدر مع إحباطاتي.	عندما أشعر بالإحباط أحاول التعامل مع مشاعري برحابة صدر.

### ■ الصدق البنائي:

يُعد الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل بُعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لقرات المقياس؛ ولتحقق من الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، كما يوضح ذلك الجدول الآتي:

جدول (٥) معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة

### الكلية للمقياس

م	البُعد	معامل الارتباط
١	اللطف بالذات	**٠.٨٢
٢	الحكم على الذات	**٠.٨٠
٣	الانسانية العامة المشتركة	**٠.٨٤
٤	العزلة	**٠.٨١
٥	اليقظة العقلية	**٠.٧٩
٦	التوحد المفرط مع الذات	**٠.٨٣

يتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات مقياس الشفقة بالذات دالة إحصائيًا وبدرجة قوية عند مستوى (٠.٠١) وبذلك تُعد جميع أبعاد المقياس صالحة لقياس ما وضعت لقياسه.

### ■ الصدق التلازمي (المحك):

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقة الصدق التلازمي (المحك)، وذلك بتطبيق مقياس الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد إعداد (محمد



فرحات، ٢٠٢٠) على عينة التقنين، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأمهات على مقياس الشفقة بالذات (إعداد: (Neff, 2003) ترجمة محمد عبد الرحمن وآخرين (2015) ومقياس الشفقة بالذات إعداد (محمد فرحات، ٢٠٢٠)، وبعد رصد النتائج وتحليلها باستخدام معامل ارتباط بيرسون عن طريق برنامج (SPSS18) توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

جدول (٦) العلاقة الارتباطية بين مقياس الشفقة بالذات وأبعاده ومقياس الشفقة بالذات (محمد فرحات، ٢٠٢٠) وأبعاده

مقياس الدراسة / مقياس المحك	الشفقة بالذات	الحكم على الذات	الانسانية العامة المشتركة	العزلة	اليقظة العقلية	التوحد المفرط مع الذات	إجمالي المقياس
الشفقة بالذات	**٠.٧٨٩	**٠.٨٣١	**٠.٨٤١	**٠.٧٥٩	**٠.٨١٠	**٠.٨٧٢	**٠.٧٣٣
الحكم الذاتي	**٠.٧٧٨	**٠.٨٥٨	**٠.٧٣٧	**٠.٧٦١	**٠.٨٥٢	**٠.٨٦٤	**٠.٨٦٣
الانسانية المشتركة	**٠.٨١١	**٠.٨٧٧	**٠.٧٠٩	**٠.٧٢٠	**٠.٧٣٤	**٠.٧٢٢	**٠.٨٤٤
العزلة	**٠.٨٦٩	**٠.٧٧٤	**٠.٨٥٨	**٠.٧٥٧	**٠.٨٧٧	**٠.٨٥٥	**٠.٨١٧
اليقظة العقلية	**٠.٨٠٣	**٠.٧٣٣	**٠.٨٧٤	**٠.٨٧٠	**٠.٨١١	**٠.٨١٠	**٠.٧٤٢
التوحد المفرط	**٠.٧٨٤	**٠.٨٦١	**٠.٨٦٢	**٠.٨١٥	**٠.٨٦١	**٠.٨٧٩	**٠.٨٣٧
إجمالي المقياس	**٠.٨١٧	**٠.٨٢٠	**٠.٨٢٢	**٠.٨٠٣	**٠.٨٢٣	**٠.٨٢١	**٠.٨٢٤

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٦) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إجمالي مقياس الشفقة بالذات (إعداد: (Neff, 2003) ترجمة (محمد عبد الرحمن وآخرين، ٢٠١٥) وإجمالي مقياس الشفقة بالذات (إعداد: محمد فرحات، ٢٠٢٠)، حيث جاء معامل الارتباط مساوياً (٠.٨٧٨) عند مستوى دلالة (٠.٠١)، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين جميع أبعاد الشفقة بالذات (إعداد: (Neff, 2003) ترجمة محمد عبد الرحمن وآخرين (2015)، وإجمالي أبعاد مقياس الشفقة بالذات إعداد (محمد فرحات، ٢٠٢٠)؛ مما يعني صدق الأداة الحالية لقياس ما هو مطلوب لقياسه.

### (ب) الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليها، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (٧) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه (ن= ١١١)

التوحد المفرط مع الذات		اليقظة العقلية		العزلة		الإنسانية العامة المشتركة		الحكم على الذات		اللفظ بالذات	
ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م	ر	م
**٠.٧٦	٢	**٠.٦١	٩	**٠.٧٣	٤	**٠.٧٢	٣	**٠.٥٩	١	**٠.٦٩	٥
**٠.٧١	٦	**٠.٧٣	١٤	**٠.٧٣	١٣	**٠.٧٤	٧	**٠.٧٠	٨	**٠.٦٥	١٢
**٠.٧١	٢٠	**٠.٨١	١٧	**٠.٧١	١٨	**٠.٧٨	١٠	**٠.٦٧	١١	**٠.٧٦	١٩
**٠.٧٧	٢٤	**٠.٧٥	٢٢	**٠.٧٧	٢٥	**٠.٨٢	١٥	**٠.٦٧	١٦	**٠.٦١	٢٣
								**٠.٦١	٢١	**٠.٥٨	٢٦

\*\*دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٧) أن معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الأول (اللفظ بالذات) تراوحت ما بين (٠.٧٦، ٠.٥٨)، وللبعد الثاني (الحكم على الذات) تراوحت ما بين (٠.٧٠، ٠.٥٩)، وللبعد الثالث (الإنسانية العامة المشتركة) تراوحت ما بين (٠.٧٢، ٠.٨٢)، وللبعد الرابع (العزلة) تراوحت ما بين (٠.٧١، ٠.٧٧)، وللبعد الخامس (اليقظة العقلية) تراوحت ما بين (٠.٦١، ٠.٨١)، وللبعد السادس (التوحد المفرط مع الذات) تراوحت ما بين (٠.٧٧، ٠.٧١)، وجميعها ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١).

### (ج) ثبات المقياس: للتحقق من ثبات المقياس تم استخدام الطرق الآتية:

تم حساب معاملات ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ سواءً للأبعاد الفرعية، وللدرجة الكلية على مقياس الشفقة بالذات، كما تم حساب معاملات

الثبات بالتجزئة النصفية (بطريقتي جتمان، سبيرمان - براون) ويوضح الجدول الآتي نتائج ذلك.

جدول (٩) معاملات ثبات أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية للمقياس

(ن = ١١١)

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			طريقة جتمان	طريقة سبيرمان- براون
١	اللطف بالذات	٠.٨٣	٠.٧٨	٠.٧١
٢	الحكم على الذات	٠.٧٧	٠.٨١	٠.٧٦
٣	الإنسانية العامة المشتركة	٠.٨٠	٠.٧٨	٠.٧٩
٤	العزلة	٠.٧٦	٠.٧٤	٠.٨١
٥	اليقظة العقلية	٠.٨١	٠.٧٩	٠.٨٠
٦	التوحد المفرط مع الذات	٠.٧٩	٠.٨٢	٠.٧٧
	الدرجة الكلية للمقياس	٠.٨٦	٠.٨٤	٠.٨٢

تشير النتائج الواردة في جدول (٩) إلى أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية جاءت قيماً مرتفعة؛ مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.

كما تشير النتائج إلى أن معاملات الثبات بطريقة سبيرمان- براون، متقاربة مع مثلتها بطريقة جتمان، وكلها قيماً مرتفعة، مما يشير إلى ثبات المقياس؛ ومما سبق يمكن القول أن مقياس الشفقة بالذات يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الاتساق الداخلي، والصدق، والثبات، وذلك على عينة البحث الحالي من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ مما يعطي الثقة لاستخدامه وتطبيقه على عينة البحث الأساسية.

### ٣- الصورة النهائية للمقياس وطريقة تصحيحه:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٦) مفردة، ووضِع أمام كل مفردة خمسة بدائل للإجابة يختار الطالب فيما بينها وهي: (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً)، وعند التصحيح تُعطى خمس درجات للإجابة بـ دائماً، وأربع درجات للإجابة بـ غالباً، وثلاث درجات للإجابة بـ أحياناً، ودرجتان للإجابة بـ نادراً، ودرجة واحدة للإجابة بـ أبداً وذلك بالنسبة للمفردات الموجبة (التي تعكس ارتفاع مستوى الشفقة بالذات)، والمفردات السلبية (التي تعكس انخفاض مستوى الشفقة بالذات) تُعكس فيها طريقة التصحيح، ومن

ثم تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٢٦ : ١٣٠) درجة، ويمكن معرفة مستويات الشفقة بالذات الدُّنيا والعلِّيا عن طريق جمع درجات المقياس لتعطي الدرجة الكلية للشفقة بالذات؛ فالدرجة العُّليا تعني ارتفاع مستوى الشفقة بالذات والدرجة الدُّنيا تعني انخفاض مستوى الشفقة بالذات. والجدول الآتي يوضح توزيع عبارات مقياس الشفقة بالذات وفقاً لأبعاده:

جدول (١٠) توزيع عبارات مقياس الشفقة بالذات وفقاً لأبعاده

م	الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
١	اللفظ بالذات	(١٦، ٢٥، ٢٠، ١٢، ٥)	٥
٢	الحكم على الذات	(*٢٣، *١٧، *١٠، *٧، *١)	٥
٣	الإنسانية العامة المشتركة	(١٤، ٩، ٨، ٢)	٤
٤	العزلة	(*٢٤، *١٥، *١٨، *٣)	٤
٥	اليقظة العقلية	(٢٢، ١٣، ١١، ٦)	٤
٦	التوحد المفرط مع الذات	(*٢٦، *٢١، *١٩، *٤)	٤
٢٦	إجمالي عدد عبارات المقياس		

■ الأرقام التي أعلاها علامة \* هي العبارات السلبية.

ب- مقياس الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة)

تضمن إعداد المقياس الخطوات الآتية:

١- الهدف من المقياس:

يهدف المقياس الحالي إلى قياس مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوفير أداة سيكومترية مقننة ومناسبة للبيئة المصرية وأهداف البحث وعينته.

٢- مصادر إعداد المقياس:

(أ) قامت الباحثة بمراجعة محتوى الدراسات والبحوث السابقة والأطر النظرية (عربياً وأجنبياً) والتي تناولت مفهوم الاحتراق النفسي ومنها (Rodrigues, et al., 2018)، (Meseguer, et al., 2021)، (Moreno-Fernandez, et al., 2020)، (Saiful, et al., 2021)، (Zhang et al., 2020)، (Kim & Young, 2020)

(جواهر العنزي، ٢٠٢٠)، (Pongtong, et al., 2022)، (عبد الناصر فخرو، ٢٠٢٠)، (إسراء حسنين، ٢٠٢٢)، (Vishnu & Jeffrey, 2022).  
(ب) تم الاطلاع على مجموعة من المقاييس والاختبارات التي تقيس الاحتراق النفسي ومنها:  
مقياس (Chamberlain et al., 2017)، ومقياس الاحتراق النفسي إعداد (Minhang et al., 2022)، (Khan et al., 2018)، (March-Amengual et al, 2022)، ومقياس الاحتراق النفسي إعداد ماجد مرعي (٢٠٢١)، ومقياس الاحتراق النفسي إعداد سعيد سرور (٢٠٢٢)، ومقياس الاحتراق النفسي إعداد لمى السامرائي (٢٠١٩)، (Delaney, 2018)، (Roethler, 2021).

### ٣- وصف المقياس:

تم وضع الصورة المبدئية للمقياس والذي تكون من ثلاثة أبعاد هي (الإجهاد الانفعالي- تبلد المشاعر- نقص الشعور بالإنجاز) بمجموع (٤٠) عبارة، يتم الإجابة عنها باختيار إجابة واحدة من خمس إجابات هي (دائمًا-غالبًا- أحيانًا- نادرًا- أبدًا)، ويتم تطبيق المقياس على أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وليس هناك زمن مُحدد للإجابة.

### ٤- الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي:

قامت الباحثة بحساب صدق وثبات مقياس الاحتراق النفسي من خلال تطبيقه على عينة التقنين وقوامها (١١١) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة الإسماعيلية، وقد تم استبعاد هذه العينة من العينة الكلية التي أُختيرت منها عينة البحث الأساسية وفيما يأتي عرض لنتائج التقنين:

(أ) صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية:

#### ■ صدق المحكمين:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية المُكونة من (٤٠) عبارة على (٩) محكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة للحكم على المقياس، ومدى مناسبه لعينة البحث من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومدى صلاحية العبارات ودقة صياغتها، ومدى انتماء كل عبارة إلى البعد الخاص بها،

واقترح التعديلات المناسبة، وقد تضمن المقياس التعريف الإجرائي لكل بعد من أبعاده على حدة.

وفي ضوء توجيهات السادة المحكمين؛ قامت الباحثة بما يأتي:

- إعادة صياغة بعض عبارات المقياس.

- حذف بعض العبارات التي لم تصل نسبة الاتفاق عليها ٩٠% من إجمالي المحكمين وعددها (٨) عبارات، ومن ثم أصبح عدد العبارات في المقياس (٣٢) عبارة بدلاً من (٤٠) عبارة.

- نقل بعض العبارات من بعدٍ لآخر أكثر مناسبة لها.

- رتبت الباحثة عبارات المقياس بعد إجراء جميع التعديلات، وكل عبارة لها اختيار من خمسة هي (دائمًا-غالبًا- أحيانًا- نادرًا- أبدًا)، لكل منها درجة معينة (١-٢-٣-٤-٥) وذلك بناءً على مفتاح التصحيح.

جدول (١١) بعض عبارات المقياس قبل وبعد تعديل المحكمين

العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
أشعر أنني أعمل ما ينبغي مع ابني.	أشعر أنني أقوم بما ينبغي مع ابني.
أشعر بقيمة عملي وجهدي.	أشعر بالتقدير والقيمة لعملي وجهدي.
أعتقد أنني لم أستطع تحقيق أشياء مهمة في حياتي.	أرى أنني استطعت تحقيق أشياء مهمة في حياتي.

▪ الصدق البنائي:

يُعد الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل بُعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية لفقرات المقياس؛ ولتحقق من الصدق البنائي تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، كما يوضح ذلك الجدول الآتي:

جدول (١٢) معامل الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد مقياس الاحتراق النفسي والدرجة

الكلية للمقياس

م	البعد	معامل الارتباط
١	الإجهاد الانفعالي	٠.٨٣**
٢	تبدل المشاعر	٠.٨١**
٣	نقص الشعور بالإنجاز	٠.٨٦**

يتضح من جدول (١٢) أن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات مقياس الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد دالة إحصائيًا وبدرجة قوية عند مستوى ٠.٠١ وبذلك تُعد جميع أبعاد المقياس صالحة لقياس ما وضعت لقياسه.

#### ▪ الصدق التلازمي (المحك):

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بطريقة الصدق التلازمي (المحك)، وذلك بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد إعداد (ماجد عثمان، ٢٠٢١) على عينة التقنين، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأمهات على مقياس الاحتراق النفسي (إعداد الباحثة) ومقياس الاحتراق النفسي إعداد (ماجد عثمان، ٢٠٢١)، وبعد رصد النتائج وتحليلها باستخدام معامل ارتباط بيرسون عن طريق برنامج (SPSS18) توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

جدول (١٣) العلاقة الارتباطية بين مقياس الاحتراق النفسي وأبعاده (إعداد الباحثة) ومقياس الاحتراق النفسي (ماجد عثمان، ٢٠٢١) وأبعاده

مقياس الدراسة	الإجهاد الانفعالي	تبلد المشاعر	نقص الشعور بالإنجاز	إجمالي المقياس
الإرهاك الانفعالي	**٠.٧٦١	**٠.٨٥٤	**٠.٧٨٨	**٠.٨٤٤
تبلد المشاعر	**٠.٧٨٤	**٠.٨٢٥	**٠.٧٦٩	**٠.٨٦٢
انخفاض الإنجاز الشخصي	**٠.٨٠٨	**٠.٨١٣	**٠.٧٠٦	**٠.٨٧٣
إجمالي المقياس	**٠.٨١٧	**٠.٨٠٩	**٠.٧٢٥	**٠.٨٧٨

#### \*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين إجمالي مقياس الاحتراق النفسي (إعداد الباحثة)، وإجمالي مقياس الاحتراق النفسي (إعداد: ماجد عثمان، ٢٠٢١)، حيث جاء معامل الارتباط مساويًا (٠.٨٧٨) عند مستوى دلالة (٠.٠١)، إضافة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين جميع أبعاد مقياس الاحتراق النفسي (إعداد الباحثة)، وإجمالي أبعاد مقياس الاحتراق النفسي إعداد (ماجد عثمان، ٢٠٢١)؛ مما يعني صدق الأداة الحالية لقياس ما هو مطلوب لقياسه.



### (ب) الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليها، والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (١٤) معاملات الارتباط بين كل مفردة من مفردات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له

مفردات نقص الشعور بالإنجاز		مفردات تبؤد المشاعر		مفردات الإجهاد الانفعالي	
معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م	معامل ارتباط المفردة بالبعد	م
**٠.٧٦٠	١	**٠.٧٠١	١	**٠.٥٧١	١
**٠.٧٢١	٢	**٠.٧٤١	٢	**٠.٦٢٣	٢
**٠.٦٨٦	٣	**٠.٦٩٣	٣	**٠.٧٨٠	٣
**٠.٦٥٢	٤	**٠.٧٤٣	٤	**٠.٨٤٥	٤
**٠.٦٣١	٥	**٠.٧٤١	٥	**٠.٧٢٤	٥
**٠.٦٤٩	٦	**٠.٧٣٥	٦	**٠.٦٨٢	٦
**٠.٦٧٠	٧	**٠.٧٨٨	٧	**٠.٧٥٠	٧
**٠.٦٧٨	٨	**٠.٧٩٣	٨	**٠.٦٦٢	٨
**٠.٦٨٢	٩	**٠.٧٠٢	٩	**٠.٨١١	٩
		**٠.٧٣١	١٠	**٠.٧٤٤	١٠
		**٠.٧٠٩	١١	**٠.٦٢٧	١١
		**٠.٧٢٢	١٢		

\*\* معامل الارتباط دال إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١)

ويتضح من جدول (١٤) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١).  
(ج) ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس تم حساب معامل (ألفا كرونباخ) لمفردات كل بُعد على حدة وللمقياس ككل، كما استخدمت الباحثة طريقة إعادة تطبيق الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على أفراد العينة الاستطلاعية (ن=١١١) بفواصل زمني مقداره أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني للمقياس. وتم حساب معامل الارتباط بين

درجات أفراد العينة الاستطلاعية في التطبيق الأول ودرجاتهم في التطبيق الثاني على المقياس ككل. ويوضح الجدول الآتي قيم معاملات الثبات بكلتا الطريقتين:  
جدول (١٥) قيم معاملات الثبات بطريقة (ألفا كرونباخ) وطريقة إعادة التطبيق لمقياس الاحتراق النفسي

م	الأبعاد	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
			طريقة جتمان	طريقة سبيرمان- براون
١	الإجهاد الانفعالي	٠.٧٦	٠.٨٠	٠.٧٤
٢	تبلد المشاعر	٠.٨٢	٠.٧٨	٠.٧٩
٣	نقص الشعور بالإنجاز	٠.٨٣	٠.٧٤	٠.٧٥
	الدرجة الكلية للمقياس	٠.٨٤	٠.٨٢	٠.٨٦

يتضح من الجدول (١٥) أن جميع قيم معاملات الثبات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)؛ مما يجعل الباحثة تتق في ثبات المقياس.

٥- الصورة النهائية لمقياس الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٢) مفردة، ووُضع أمام كل مفردة خمسة بدائل للإجابة تختار الأم فيما بينها وهي: (دائماً- غالباً- أحياناً- نادراً- أبداً)، وعند التصحيح تُعطى خمس درجات للإجابة ب دائماً، وأربع درجات للإجابة ب غالباً، وثلاث درجات للإجابة ب أحياناً، ودرجتان للإجابة ب نادراً، ودرجة واحدة للإجابة ب أبداً وذلك بالنسبة للعبارات الموجبة (التي تعكس ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي)، والعبارات السلبية (التي تعكس انخفاض مستوى الاحتراق النفسي) تُعكس فيها طريقة التصحيح، ومن ثم تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (٣٢: ١٦٠) درجة، ويمكن معرفة مستوى الاحتراق النفسي الدنيا والعليا عن طريق جمع درجات المقياس لتعطي الدرجة الكلية للاحتراق النفسي؛ فالدرجة العليا تعني ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي والدرجة الدنيا تعني انخفاض مستوى الاحتراق النفسي، وليس هناك وقت مُحدد للإجابة، والجدول الآتي يوضح توزيع عبارات المقياس وفقاً لأبعاده:

جدول (١٦) توزيع عبارات مقياس الاحتراق النفسي لدى الأمهات ذوي اضطراب طيف التوحد وفقاً لأبعاده

م	الأبعاد	أرقام العبارات	عدد العبارات
١	الإجهاد الانفعالي	(١، *٢، ٧، ٨، ١٣، *١٤، ١٩، ٢٠، ٢٥، ٢٦، ٣١)	١١
٢	تبلد المشاعر	(٣، ٤، ٩، ١٠، ١٥، ١٦، *٢١، *٢٢، ٢٧، *٢٨، ٣٢)	١١
٣	نقص الشعور بالإنجاز	(٥، ٦، ١١، *١٢، ١٧، ١٨، ٢٣، ٢٤، *٢٩، ٣٠)	١٠
	إجمالي عدد عبارات المقياس		٣٢

– الأرقام التي أعلاها علامة \* هي العبارات العكسية.  
ج- مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣)

يُعد المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة من العوامل البيئية التي لها دور مؤثر في حياة الأفراد؛ إذ يمتد تأثيرها في جميع جوانب شخصية الفرد الجسمية، العقلية، الاجتماعية، والانفعالية؛ إذ يؤثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي على ما تقدمه الأسرة من خدمات والارتقاء بمهارات الأبناء، بل ويؤثر على إدراكهم لتلبية مطالب الحياة (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣، ١٦).

هذا ويُعد مقياس المستوى الاجتماعي- الاقتصادي للأسرة أحد المقاييس التي أستخدمت في العديد من البحوث والدراسات العربية، حيث يتكون هذا المقياس من ثلاثة أبعاد هي:

- الأول: بعد الوظيفة أو المهنة (للجنسين): ويشمل (٩ مستويات).
- الثاني: بُعد مستوى التعليم (للجنسين): ويشمل (٨ مستويات).
- الثالث: بُعد مستوى دخل الفرد في الشهر: ويشمل (٧ مستويات).

كما يتم اشتقاق المستوى وفقاً للمقياس باستخدام معادلة تنبؤية تتضمن (٥) مؤشرات هي (س<sup>١</sup>) أي متوسط دخل الفرد في الشهر، (س<sup>٢</sup>) أي وظيفة رب الأسرة، (س<sup>٣</sup>) أي مستوى تعليم رب الأسرة، (س<sup>٤</sup>) وظيفة الأم، (س<sup>٥</sup>) مستوى تعليم الأم؛ وبالتعويض في المعادلة الآتية: ص = ٠.٠٧٣ + ٠.٢٦٤ \* س<sup>١</sup> + ٠.٢٨٤ \* س<sup>٢</sup>

٠.١٠٢+ \* س<sup>٣</sup> + ٠.١٦٠+ \* س<sup>٤</sup> + ٠.١٢٥ \* س<sup>٥</sup>، حيث تشير (ص) إلى المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، و (أ) إلى قيمة الثابت العام والذي يبلغ ٠.٠٧٣، بينما تمثل (ب) قيم معاملات الانحدار، وتمثل (س) متوسط دخل الفرد شهريًا، و (س<sup>٢</sup>) درجة وظيفة رب الأسرة، و (س<sup>٣</sup>) مستوى تعليم رب الأسرة، و (س<sup>٤</sup>) درجة وظيفة ربة الأسرة، و (س<sup>٥</sup>) مستوى تعليم ربة الأسرة، وبتطبيق المعادلة يمكن الحصول على سبعة مستويات وهي: منخفض جدًا، منخفض، دون المتوسط، متوسط، فوق المتوسط، مرتفع، مرتفع جدًا. كما قام (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٣) بحساب مصفوفة معاملات الارتباط البيئية للمتغيرات المستقلة (س<sup>١</sup>، س<sup>٢</sup>، س<sup>٣</sup>، س<sup>٤</sup>، س<sup>٥</sup>)، والمتغير التابع (ص) وكانت دالة عند (٠.٠٠٠١)، وأيضًا تم حساب دلالة معامل الانحدار وكان دالًا عند (٠.٠٠٠١)، وحساب درجة إسهام كل متغير مستقل في التنبؤ بالمتغير التابع وكان (٩٧%) من تباين المتغير المستقل (المستوى الاجتماعي الاقتصادي) يرجع إلى المتغيرات المستقلة، ومن ثم يُعد ذلك مؤشرًا على صلاحية استخدام هذا المقياس.

د- البرنامج الإرشادي القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي: (إعداد الباحثة)  
أولاً- أهداف البرنامج:

#### ١- الأهداف العامة للبرنامج:

— **هدف نمائي:** حيث يهدف البرنامج إلى إتاحة الفرصة أمام أفراد المجموعة التجريبية لتحقيق مزيد من الشفقة بالذات ومزيد من التوافق؛ من خلال إكسابهم مجموعة من المعارف والمهارات والفنيات التي تساعدهم في تحسين الشفقة بالذات بأبعادها الفرعية: (اللفظ بالذات، الانسانية العامة المشتركة، اليقظة العقلية)، وكذلك يهدف إلى خفض الاحتراق النفسي بأبعاده الفرعية وهي: (الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز) لدى امهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ لتحقيق المزيد من الشفقة بالذات والتوافق لديهن.

— **هدف علاجي:** يهدف إلى تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ وذلك من خلال استخدام الإرشاد الجماعي القائم على بعض فنيات علم النفس الايجابي المتضمنة في البرنامج الحالي (التقاول - غرس

- الأمل- الامتحان- الازدهار- تحدي الانحياز السلبي- التفكير الإيجابي- التدفق- تحديد الانفعالات).
- **هدف وقائي:** حيث يكتسب أفراد المجموعة التجريبية بعض الفنيات الإرشادية التي تمكنهم من الاحتراق النفسي وسوء التوافق.
- ٢- **الأهداف الإجرائية للبرنامج:**
- أن تتعرف الباحثة على الأمهات المشاركات في البرنامج.
- أن يتعرف أفراد العينة المشاركات في البرنامج على بعضهن البعض.
- أن تتعرف أفراد العينة على طبيعة البرنامج وأهدافه وأنشطته.
- أن تتصف أفراد العينة بالسمات الشخصية الإيجابية عند مواجهة الضغوط والمشكلات الحياتية الحالية والمستقبلية ومواجهة مشكلة الاحتراق النفسي.
- أن تستطيع أفراد العينة تحديد إمكانياتها ومهاراتها العقلية عند مواجهة الضغوط والمشكلات.
- أن تعتاد أفراد العينة على الإيجابية والتعاون والثقة بالنفس والامتنان عند مواجهة الضغوط والمشكلات الحياتية الحالية والمستقبلية، وخفض الاحتراق النفسي.
- أن تظهر أفراد العينة الشفقة بالذات عند مواجهة الضغوط والمشكلات الحالية والمستقبلية.
- أن تتسم أفراد العينة بسمات تدفق المعلومات والأفكار، والانفعالات الايجابية، والتفكير الإيجابي عند مواجهة الضغوط والمشكلات.
- أن تتسم أفراد العينة بخصائص وأبعاد الشفقة بالذات (اللفظ بالذات- اليقظة العقلية- الإنسانية العامة المشتركة) عند مواجهة الضغوط والمشكلات وخفض الاحتراق النفسي.
- أن تتميز أفراد العينة بالهدوء والاستقرار النفسي والبدني عند مواجهة الضغوط والمشكلات.
- أن تعتاد أفراد العينة على الحديث والاستماع والمناقشة بهدوء وعدم مقاطعة زميلاتها الأمهات أثناء الحديث، وحل الضغوط والمشكلات وخاصة الاحتراق النفسي.
- أن توظف أفراد العينة مهارات التواصل والتفاعل في مختلف الأنشطة، وحل الضغوط والمشكلات

- أن تحرص أفراد العينة على إقامة علاقات اجتماعية طيبة مع زميلاتها عند تنفيذ الأنشطة والمهام المختلفة وحل الضغوط والمشكلات وخفض الاحتراق النفسي.
- أن تتعرف أفراد العينة على كيفية العناية بالشفقة بالذات لخفض الاحتراق النفسية.
- أن تعتاد أفراد العينة تحمل مسؤولية تنفيذ بعض المهام وحل المشكلات البسيطة بمفردها.
- أن تستطيع أفراد العينة تحمل مسؤولية تنفيذ بعض التكاليف والتغلب على بعض الضغوط النفسية وحل المشكلات ومواجهة الاحتراق النفسي.
- أن يتعرف أفراد العينة على الاحتراق النفسي ومسبباته وتداعياته الحالية والمستقبلية.
- أن يدرك أفراد العينة النظرة الإيجابية للحياة.
- أن يتدرب أفراد العينة على التفكير الإيجابي نحو الشفقة بالذات.
- أن يصبح أفراد العينة على دراية بالجوانب الإيجابية والعمل على تنميتها والجوانب السلبية في شخصياتهن والعمل على تقويمها.
- أن ينمي البرنامج روح التفاؤل لدى أفراد العينة.
- أن يغرس البرنامج الأمل في نفوس أفراد العينة.
- أن ينمي البرنامج الكفاءة الذاتية لدى أفراد العينة لدى أفراد العينة لمواجهة الاحتراق النفسي.
- الاستبصار بالواقع وتحديد أسباب الاحتراق النفسي وعلاقته بتحسين الشفقة بالذات.
- أن يشعر أفراد العينة بالسعادة والرضا.
- أن يكتسب أفراد العينة مهارة التفكير الايجابي في الحياة وتعديل الأفكار السلبية لديهم والتي تعيق شعورهم بالشفقة بالذات.
- أن يمتلك أفراد العينة القدرة على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة والاضطرارية.
- أن تُعدل السلوكيات غير المرغوب فيها والتي من شأنها أن تتسبب في انخفاض مستوى الشفقة بالذات.
- تقوية الجوانب الروحية والوازع الديني الذي يحث على الرضا بقضاء وقدر الله، والقناعة لتحسين مستوى الشفقة بالذات لديهم.
- أن تتحقق لدى أفراد العينة الشفقة بالذات.

## ثانياً - أهمية البرنامج:

تكمن أهمية البرنامج الحالي في مساعدة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين مستوى الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لديهن، والوصول إلى مرحلة من التفكير الايجابي، والكفاءة الذاتية، والأمل والتفاؤل والامتنان، وبناء حياة نفسية واجتماعية سليمة قوامها الرضا والتقبل والثقة بالنفس واليقظة العقلية واللفظ بالذات.

## ثالثاً - مصادر إعداد البرنامج:

اعتمدت الباحثة في بناء البرنامج وإعداده على المصادر الآتية:

- اعتمدت الباحثة في بنائها للبرنامج واختيار فنياته وأساليبه على ما جاءت به نظرية الارشاد الانتقائي التكاملي والذي يقوم على أساس تشخيص الاضطرابات، تصنيفها، وعلاجها. فهو يلعب دوراً أكثر فاعلية في عملية الوقاية بمستوياتها المختلفة سواءً من حيث سعيه نحو تحسين نوعية الحياة وتعديل الظروف السالبة التي تحيط بالفرد، أو من خلال العمل على الحيلولة دون حدوث انتكاسة أو ارتداد خاصة في حالة الاضطرابات والمشكلات التي يتم تشخيصها وعلاجها.
- الاعتماد على الإطار النظري للدراسة الحالية والذي تناول الشفقة بالذات من حيث التعريف والأهمية والعناصر والأنواع والأبعاد والنظريات المفسرة وخصائص الأفراد ذوي الشفقة بالذات، وكذلك الاحتراق النفسي من حيث التعريف والأعراض والأسباب والمستويات والمراحل والنظريات المفسرة للاحتراق النفسي، وأبعاده وأساليب الوقاية.
- الاعتماد على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت الشفقة بالذات ووضع أدوات للقياس، ودراسة علاقتها بالعديد من المتغيرات النفسية الأخرى أو من حيث إعداد برامج إرشادية أو تدريبية لتحسين الشفقة بالذات مثل دراسات: (Tung ، Hansmann (2018)، (2019)، سهام عليوة (٢٠١٩)، محمود حسين (٢٠٢٠)، (Aliakbar et al (2020)، (2021) Nilufar et al (2021)، Jennifer et al (2021)، حسن أبو حشيش (٢٠٢٢)، (MacDonald & Neville (2022) كذلك الدراسات التي تصدت لإعداد برامج قائمة على فنيات علم النفس الإيجابي مثل: (Scott et al ،Frauke et al (2018)، (2019)، (2019) Lambert et al (2019)، Usha (2020) Aikaterini et al (2020)



مصطفى جبريل، هند شواش (٢٠٢٠)، (Phamornpun & Thapanee (2021)، Erdi & Nilüfer (2021)، سارة مصطفى (٢٠٢٢)، وكذلك الدراسات التي تناولت خفض الاحتراق النفسي مثل دراسات: (Delaney (2018)، ماجد مرعي (٢٠٢١)، إسرائ حسنين (٢٠٢٢)، جواهر العنزي (٢٠٢٠).

#### رابعًا: الفلسفة القائم عليها البرنامج:

تقوم فلسفة البرنامج الإرشادي القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي على أساس وجود مجموعة من الأنشطة المخططة والمنظمة في ضوء أسس نظرية وقواعد علمية؛ بهدف تقديم الخدمات الإرشادية على المستويات: العلاجية، الوقائية، النمائية، ويتسم بأنه إجراء وتقويم يستند إلى دراسة الواقع وتحديد للمشكلات والأهداف والحلول، وأنه ثابت نسبيًا، ولكنه يحتاج إلى مراجعة مستمرة، ويعتبر الأساس النظري لبناء الخطط الإرشادية ضمن فنيات: التفكير الإيجابي، الكفاءة الذاتية، تحديد الانفعالات، الحديث الذاتي، غرس الأمل، التفاؤل، الامتنان، السعادة، والتدفق.

#### خامسًا - أسس البرنامج:

يقوم البرنامج على مجموعة من الأسس، يمكن تلخيصها فيما يلي:

- مراعاة البرنامج للخصائص النفسية للأمهات.
- كسب ثقة الأمهات وكسر الحاجز النفسي للتمكن من التعامل معهن.
- اهتمام البرنامج المقترح بالاستفادة من كيفية تخفيف حدة الاحتراق النفسي.
- اتصاف محتوى البرنامج المقترح بالبساطة والوضوح.
- تصميم أنشطة البرنامج بصورة تحقق المتعة والفائدة في عرض المحتوى العلمي.
- اهتمام البرنامج المقترح بالتعرف على كيفية تخفيف الاحتراق النفسي.

#### سادسًا - الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تم تحديد فنيات البرنامج الإرشادي القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي؛ وذلك بهدف تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومنها (التفاؤل - غرس الأمل - الامتنان - الازدهار - تحدي الانحياز السلبي - التفكير الإيجابي - التدفق - تحديد الانفعالات - الكفاءة الذاتية)؛ ولذلك

تم أيضًا تحديد أساليب واستراتيجيات تنفيذ البرنامج الإرشادي واستخدام بعض طرق الإرشاد النفسي مثل: (العصف الذهني والمناقشة والحوار- التعزيز الايجابي- لعب الأدوار- التداعي الحر- الواجب المنزلي).

**سابعًا- الأدوات المستخدمة في البرنامج:**

تم استخدام عددٍ من الأدوات المتنوعة خلال تنفيذ جلسات البرنامج مثل: (استمارة تقييم الجلسة للمشاركين- استمارة تقييم الجلسة للباحثة- استمارة تقييم البرنامج ككل- مقياس الشفقة بالذات- مقياس الاحتراق النفسي- استمارات الواجب المنزلي)، فضلًا عن استخدام بعض الأدوات الكتابية والبطاقات، والمطويات، والصور المتنوعة، ومسجل صوت، وجهاز عرض (Data Show)، عروض البوربوينت، أفلام قصيرة، أقلام ماركر، ورق ملون، ورق أبيض A4، ألوان، أقلام ملونة.

#### **ثامنًا- الفئة المستهدفة من البرنامج:**

يستهدف البرنامج أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن يعانون من انخفاض مستوى الشفقة بالذات وحصلوا على درجات منخفضة على مقياس الشفقة بالذات، ودرجات مرتفعة على مقياس الاحتراق النفسي.

#### **تاسعًا- صدق البرنامج العلاجي:**

بعد تحديد موضوعات جلسات البرنامج، قامت الباحثة بتصميم برنامج للإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي بالصيغة الأولية، ثم قامت بعرضه على مجموعة من الخبراء المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة وعددهم (٩) محكمين، وذلك للحكم على ملائمة التصميم للبرنامج، ولمعرفة مناسبة عنوانه وأهدافه وفنياته ومدته ومراحله، وكذلك للحكم على محتوى البرنامج ومناسبة موضوع وفنياته وأهداف كل جلسة منفردة وكذلك مدة الجلسة، وقد حصل البرنامج على نسبة اتفاق مرتفعة من آراء السادة المحكمين إذ بلغت نسبة الاتفاق ٩٠% فأكثر سواءً من حيث التصميم أو من حيث المحتوى مع إجراء بعض التعديلات البسيطة للوصول بجودة البرنامج لأفضل درجة ممكنة.

وتتلخص أهم نتائج التحكيم في اتفاق السادة المحكمون على مناسبة الأهداف العامة للبرنامج، ومناسبة الأهداف الإجرائية لكل نشاط مع الإشارة إلى تعديل بعض الأهداف وذلك بتحديدتها، وقد تم إجراء التعديل، وأيضًا اتفقوا على مناسبة الفنيات الإرشادية المُستخدمة لتحقيق الأهداف الإجرائية، وعلى صلاحية أنشطة ومواقف البرنامج للتطبيق، وعلى صلاحية البرنامج للتطبيق.

#### عاشرا- مراحل تطبيق البرنامج:

وشمل البرنامج المراحل الآتية: ١- **مرحلة التمهيد للبدء في البرنامج:** وتضمنت هذه المرحلة مقابلة الأمهات اللاتي وقع عليهن الاختيار للاشتراك في البرنامج ممن حصلوا على درجات عالية على مقياس الشفقة بالذات ودرجات مرتفعة على مقياس الاحتراق النفسي، حيث عرضت عليهن الباحثة المنافع والفوائد التي تعود عليهن من الاشتراك بالبرنامج، هذا فضلًا عن إعداد الجدول الزمني لجلسات البرنامج. ٢- **مرحلة بناء العلاقة الإرشادية والتعرف بالمشكلة:** وتضمنت هذه المرحلة توطيد العلاقة بين الباحثة والأمهات المشاركات وبعضهن البعض، إضافة لرفع وعيهن بمشاكلتهن وضرورة التدخل لخفض تلك المشكلة. ٣- **مرحلة التدخل الإرشادي:** وتضمنت هذه المرحلة تطبيق الفنيات الإرشادية الخاصة بالتعامل مع مشكلة الأمهات المشاركات بالبرنامج، وبالتالي تدريبهن على التدريبات المتضمنة بالجلسات. ٤- **مرحلة الإنهاء والمتابعة:** وتتضمن هذه المرحلة إنهاء جلسات البرنامج وتقييمه، والتطبيق البعدي وأيضًا المتابعة العلاجية بعد مدة متابعة شهر ونصف.

#### حادي عشر- تقييم البرنامج:

١- **التقييم التكويني:** ويُقصد به التقييم الذي تقوم به الباحثة أثناء تنفيذ جلسات البرنامج، وذلك من خلال "استمارة تقييم كل جلسة على حدة"، والتي توزع في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج للتعرف على مدى استفادة المشاركات من الجلسة، وكذلك تطبيقها لاستمارة خاصة بها لتقييم كل جلسة، وعمل تغذية راجعة لما تم خلال كل جلسة، وكذلك معرفة مدى التقدم في تحقيق الأهداف المرجوة ومن ثم الاستمرار في تطبيق الجلسات أو تعديل المسار.

٢- **التقييم البعدي:** ويُقصد به التقييم الذي يحدث من خلال تطبيق مقياس الشفقة بالذات ومقياس الاحتراق النفسي مرة ثانية؛ للتعرف على أثر وفعالية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الشفقة بالذات لدى عينة الدراسة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك خفض مستوى الاحتراق النفسي لديهم، كما تم التقييم أيضًا من خلال "استمارة تقييم البرنامج ككل" تم توزيعها على أفراد العينة الإرشادية.

٣- **التقييم التتبعي:** ويتم من خلال إعادة تطبيق مقياس الشفقة بالذات ومقياس الاحتراق النفسي على أفراد العينة الإرشادية بعد انتهاء جلسات البرنامج بشهر ونصف (فترة متابعة) ومعالجتها إحصائيًا، والتأكد من استمرار تحقيق البرنامج لأهدافه العامة والإجرائية، وذلك بهدف التعرف على مدى استمرارية فاعلية البرنامج المُستخدم وبيان أثره حتى بعد توقف جلسات البرنامج.

#### ثاني عشر - مخطط جلسات البرنامج:

اشتمل البرنامج الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي على (١٨) جلسة، بمدة زمنية شهر ونصف، تم تطبيقها بصورة جماعية، وكل جلسة مدتها ساعة ونصف، بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا، ويوضح الجدول الآتي ملخصًا لجلسات البرنامج الإرشادي القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي.

### جدول (١٧) ملخص جلسات البرنامج الإرشادي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	التعارف والتمهيد	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ التعارف بين الباحثة وأفراد العينة الإرشادية المشاركات بالبرنامج، وإرساء علاقة طيبة معهن.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على التعليمات والقواعد العامة للبرنامج.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية بالإطار العام للبرنامج ومناقشة المفاهيم الرئيسة للبرنامج.</li> <li>■ أن يستنتج أفراد العينة الإرشادية دور علم النفس الإيجابي في معالجة بعض الاضطرابات النفسية.</li> <li>■ تحديد الأهداف التي يُتوقع تحقيقها من البرنامج الإرشادي.</li> <li>■ تطبيق مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الاحترق النفسي (المقياس القبلي).</li> </ul>	المحاضرة والحوار - طرح الأسئلة - المناقشة- العصف الذهني- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
الثانية	الشفقة بالذات	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الشفقة بالذات.</li> <li>■ أن يفرق أفراد العينة الإرشادية بين الشفقة بالذات والشفقة على الذات.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أهمية الشفقة بالذات.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على عناصر الشفقة بالذات.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على خصائص الأشخاص ذوي الشفقة بالذات.</li> <li>■ أن يشعر أفراد العينة الإرشادية بالدور المهم للشفقة بالذات في حياتهن.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على كيفية ممارسة الشفقة بالذات.</li> <li>■ أن يتم مناقشة أفراد العينة الإرشادية في بعض المواقف الحياتية التي يمكن أن يستخدمن فيها الشفقة بالذات.</li> </ul>	المحاضرة- الحوار والمناقشة- التغذية الراجعة- العصف الذهني- التعزيز- التقييم الذاتي- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
الثالثة	الاحترق النفسي	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الاحترق النفسي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أسباب الاحترق النفسي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أبعاد الاحترق النفسي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مصادر الاحترق النفسي وأعراضه.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على الآثار</li> </ul>	المحاضرة- الحوار والمناقشة- التغذية الراجعة- العصف الذهني- التعزيز- الاسترخاء- التنفيس الانفعالي- التقييم الذاتي- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
		السلبية للاحتراق النفسي. ■ أن يحدد أفراد العينة الإرشادية الأماكن والأحداث والأشخاص الذين يسببون استجابة الاحتراق النفسي لديهم. ■ أن يستخلص أفراد العينة الإرشادية خصائص ذوي الاحتراق النفسي المرتفع. ■ أن يستنتج أفراد العينة الإرشادية كيفية التغلب على الاحتراق النفسي.		
الرابعة	علم النفس الإيجابي	■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أهداف الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي وأهميته. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على الأساليب أو الفنيات التي يستخدمها علم النفس الإيجابي للحد من الاضطرابات النفسية. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على دور وأهمية الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات	المحاضرة- الحوار والمناقشة- التغذية الراجعة- التعزيز- الاسترخاء- التنفيس الانفعالي- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
الخامسة	غرس الأمل	■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الأمل. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أسباب التحلي بالأمل. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أهمية التحلي بالأمل. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على الآثار الإيجابية لغرس الأمل. ■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على طرق التخلص من اللوم الذاتي والحكم على الذات. ■ أن يطبق أفراد العينة الإرشادية استراتيجيات غرس الأمل في المواقف الحياتية. ■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على فنية أفضل صورة ممكنة للذات في المستقبل؛ كطريقة فعالة لغرس الأمل في نفوس الأمهات.	الحوار- المحاضرة والمناقشة- العصف الذهني- التغذية الراجعة- غرس الأمل- التقييم الذاتي- التعزيز- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
السادسة	التفاؤل	■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم التفاؤل. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على صفات الشخصية المتفائلة. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على الآثار الإيجابية للتفاؤل. ■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على نماذج لمشاهير التوحيديين.	المحاضرة- العصف الذهني- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة- التفاؤل- التنفيس الانفعالي- النمذجة - التخيل- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على مهارة التفاوض.</li> <li>■ أن يدرك أفراد العينة الإرشادية دور التفاوض في تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي.</li> </ul>		
السابعة	التدفق	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية مفهوم التدفق كأحد فنيات علم النفس الإيجابي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على طرق الوصول لحالة التدفق.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على استراتيجيات التأمل الذاتي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على للتدفق النفسي (مقاطع فيديو- قصص - مواقف فعلية من حياة الأمهات المشاركات بالبرنامج).</li> </ul>	<p>المناقشة والحوار - العصف الذهني - التدفق - التنفيس الانفعالي - النمذجة - التخيل - لعب الأدوار - التعزيز - التقييم الذاتي - الواجب المنزلي.</p>	٩٠ دقيقة
الثامنة	الكفاءة الذاتية	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الكفاءة الذاتية.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مكونات الكفاءة الذاتية.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أنواع الكفاءة الذاتية.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على مهارات الكفاءة الذاتية.</li> <li>■ أن يتمكن أفراد العينة الإرشادية من الاستراتيجيات أو الأساليب النفسية التي تساعدهم على تحسين الكفاءة الذاتية لهم.</li> </ul>	<p>التغذية الراجعة - الحوار والمناقشة - المحاضرة - الكفاءة الذاتية - الاسترخاء - التنفيس الانفعالي - لعب الدور - التعزيز - الواجب المنزلي.</p>	٩٠ دقيقة
التاسعة	التفكير الإيجابي	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على ماهية التفكير الإيجابي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أمثلة للتفكير الإيجابي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على الفرق بين التفكير السلبي والتفكير الإيجابي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على فوائد التفكير الإيجابي.</li> <li>■ أن يركز أفراد العينة الإرشادية على الإيجابيات في المواقف الحياتية.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على كيفية استبدال التفكير السلبي بأفكار إيجابية.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على استخدام العادات السبع لـ ستيفن كوفي.</li> </ul>	<p>المحاضرة - العصف الذهني - المناقشة - الحوار - تغذية راجعة - التفكير الإيجابي - لعب الدور - التقييم الذاتي - الواجب المنزلي.</p>	٩٠ دقيقة



رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
العاشرة	الازدهار	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الازدهار.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أهمية الازدهار.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مكونات الازدهار.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على ممارسة الازدهار.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الحوار والمناقشة-</li> <li>- العصف الذهني-</li> <li>- التغذية الراجعة-</li> <li>- الازدهار- لعب الدور-</li> <li>- التخيل-</li> <li>- الاسترخاء- الواجب المنزلي.</li> </ul>	٩٠ دقيقة
الحادية عشر	تحدي الانحياز السلبي	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم تحدي الانحياز السلبي.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على مراحل التخلص من الانحياز السلبي.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على كيفية استخدام مهارة تحدي الانحياز السلبي وتوظيفها في مواجهة الضغوط.</li> <li>■ طرح بعض الأمثلة على استخدام مهارة تحدي الانحياز السلبي.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الحوار والمناقشة-</li> <li>- العصف الذهني-</li> <li>- التغذية الراجعة-</li> <li>- تحدي الانحياز السلبي-</li> <li>- النمذجة-</li> <li>- التخيل- الاسترخاء-</li> <li>- التعزيز- الواجب المنزلي.</li> </ul>	٩٠ دقيقة
الثانية عشر	اللطف بالذات	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم اللطف بالذات، وأهميته.</li> <li>■ أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على تقبل الذات بدفء وحب بدلاً من نقدها والقسوة عليها في مواقف الإحساس بالفشل والمواقف الضاغطة.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أشكال اللطف بالذات.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أمثلة للطف بالذات.</li> <li>■ أن يستنتج أفراد العينة الإرشادية النتائج المترتبة على اللطف بالذات.</li> <li>■ أن يمارس أفراد العينة الإرشادية بعض التمارين للتغلب على "الشخصنة".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- المحاضرة- الحوار والمناقشة-</li> <li>- العصف الذهني- الاسترخاء-</li> <li>- التنفيس الانفعالي-</li> <li>- التقويم الذاتي- التغذية الراجعة-</li> <li>- النمذجة-</li> <li>- التعزيز- الواجب المنزلي.</li> </ul>	٩٠ دقيقة
الثالثة عشر	الإنسانية العامة المشتركة	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم الإنسانية العامة المشتركة.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية أن المعاناة هي طبيعة موجودة عند معظم البشر.</li> <li>■ أن يعبر أفراد العينة الإرشادية بحرية عن مشاعرهم امام بعضهم.</li> <li>■ أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على التأثير الإيجابي لمفهوم الإنسانية العامة المشتركة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- المحاضرة- الحوار والمناقشة-</li> <li>- العصف الذهني- الاسترخاء-</li> <li>- التنفيس الانفعالي-</li> <li>- التقويم الذاتي- التغذية الراجعة-</li> <li>- لعب الدور-</li> <li>- التعزيز- الواجب المنزلي.</li> </ul>	٩٠ دقيقة

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة	زمن الجلسة
الرابعة عشر	اليقظة العقلية	<ul style="list-style-type: none"> <li>أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم اليقظة العقلية.</li> <li>أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مكونات اليقظة العقلية.</li> <li>أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على فوائد اليقظة العقلية.</li> <li>أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على اليقظة العقلية واكتساب مهاراتها.</li> <li>أن يطور أفراد العينة الإرشادية مهارة كيفية التخلص من الأفكار السلبية.</li> </ul>	المحاضرة- الحوار والمناقشة- العصف الذهني- اليقظة العقلية- الاسترخاء- التنفيس الانفعالي- التقييم الذاتي- التغذية الراجعة- لعب الدور- التعزيز- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
الخامسة عشر	التنفيس الانفعالي	<ul style="list-style-type: none"> <li>أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على مفهوم التنفيس الانفعالي وأهميته.</li> <li>أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على دور التنفيس الانفعالي في التخفيف من الضغط والتوتر.</li> <li>أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على كيفية تفرغ الطاقة السلبية لديهم.</li> <li>أن يذكر أفراد العينة الإرشادية أهم الأعراض التي يعانون منها وتشعرهم بالضيق والتوتر.</li> </ul>	المحاضرة- الحوار والمناقشة- العصف الذهني- التنفيس الانفعالي- التقييم الذاتي- التغذية الراجعة- التعزيز- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
السادسة عشر	الاسترخاء	<ul style="list-style-type: none"> <li>أن يتدرب أفراد العينة الإرشادية على كيفية الاسترخاء.</li> <li>أن يتعرف أفراد العينة الإرشادية على أهمية الاسترخاء في المواقف الضاغطة.</li> <li>أن يكتسب أفراد العينة الإرشادية مهارة ضبط الاندفاع والغضب في المواقف الضاغطة.</li> </ul>	المحاضرة- الحوار والمناقشة- العصف الذهني- الاسترخاء- التقييم الذاتي- التغذية الراجعة- النمذجة- التعزيز- الواجب المنزلي.	٩٠ دقيقة
السابعة عشر	إنهاء وتقييم البرنامج	<ul style="list-style-type: none"> <li>عرض ملخصاً لجلسات البرنامج مع الإجابة على استفسارات المشاركين.</li> <li>تقييم أفراد العينة الإرشادية المُطبق عليهم البرنامج، من خلال استمارة التقييم المُعدة لذلك.</li> <li>تطبيق مقياس الشفقة بالذات على أفراد العينة الإرشادية (المقياس البعدي).</li> <li>تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على أفراد العينة الإرشادية (المقياس البعدي).</li> <li>تحديد موعد جلسة (التطبيق التتبعي) مع أفراد المجموعة الإرشادية.</li> </ul>	المحاضرة- المناقشة والحوار- العصف الذهني- التغذية الراجعة- التقييم الذاتي.	٩٠ دقيقة
الثامنة عشر	متابعة وإغلاق الجلسات	<ul style="list-style-type: none"> <li>استرجاع النقاط والملاحظات المهمة في جلسات البرنامج السابقة.</li> <li>جمع آراء المشاركين حول مدى استفادتهم من البرنامج؛ وإغلاق الجلسات.</li> <li>التطبيق التتبعي لمقاييس الدراسة (الشفقة بالذات، والاحتراق النفسي).</li> </ul>	المحاضرة- المناقشة الحرة- التغذية الراجعة- العصف الذهني- التعزيز.	٩٠ دقيقة

## نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها:

### نتائج الفرض الأول:

الذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان وتني Man-Whitney Test لتعرف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده، والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الاختبار:

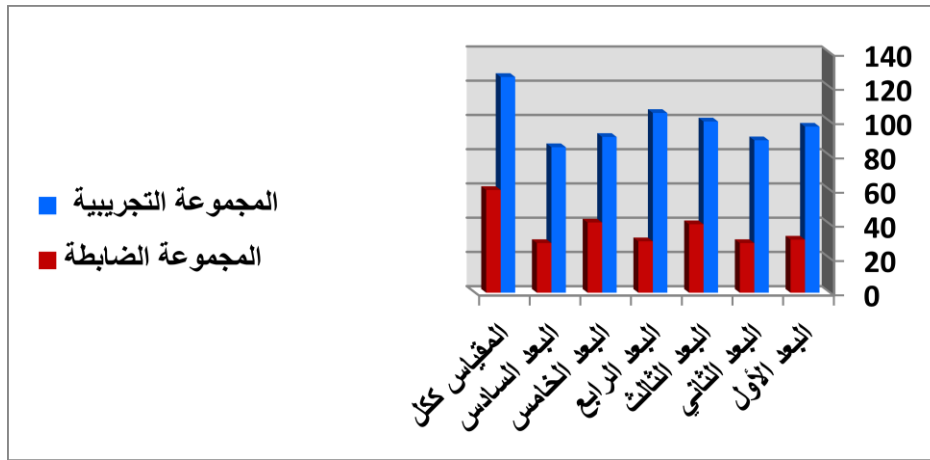
جدول (١٨) نتائج اختبار مان وتني لتحديد الفروق بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الشفقة بالذات

المتغيرات	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٤٠٣	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		
البعد الثاني	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٢٠٨	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		
البعد الثالث	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٢٢١	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		
البعد الرابع	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٢٢٤	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		
البعد الخامس	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٣٠١	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		
البعد السادس	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٤٢١	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		
الدرجة الكلية	التجريبية	١١	٧٧	٠	٢٨	٣.٢٢٦	دالة عند ٠.٠١
	الضابطة	٤	٢٨	٠	٢٨		

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية في القياس البعدي، حيث تظهر النتائج مدى ارتفاع متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الشفقة بالذات وذلك بعد تعرض المجموعة  $r = 2(MR1 - MR2) / (n1 + n2)$

التجريبية للبرنامج الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الايجابي. ولتحقق من حجم التأثير الذي أحدثه البرنامج الإرشادي في المتغير التابع (الشفقة بالذات) يمكن اتباع المعادلة الآتية:

وبالتعويض في متغيرات المعادلة السابقة؛ يمكننا الحصول على قيمة حجم التأثير = ١، ويمثل حجم التأثير هذا تأثير قوي للبرنامج الإرشادي المستخدم في متغير الشفقة بالذات لدى عينة البحث. والرسم البياني الآتي يوضح الفرق بين متوسط رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الشفقة بالذات.



شكل (١) رسم بياني للفروق بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده

نتائج الفرض الثاني:

الذي ينص على أنه: "يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده في اتجاه القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون Wilcoxon Signel Ranks Test لحساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات، والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (١٩) نتائج اختبار ولكوكسون لحساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدى على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده

المتغيرات	القياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٢.٤٢٨	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		
البعد الثاني	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٢.٤٢٨	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		
البعد الثالث	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٢.٢٤٦	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		
البعد الرابع	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٢.٦٣١	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		
البعد الخامس	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٣.٢١٨	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		
البعد السادس	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٢.٤٣٣	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		
الدرجة الكلية	البعدى- القبلي	الموجبة	٧	٤	٢٨	٢.٤٢٥	دالة عند ٠.٠١
		السالبة	٠	٠	٠		
		المتعادلة	٠	٠	٠		

يوضح الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدى، وأن مجموع رتب الفروق الموجبة (١T) تساوي (٢٨)، ومجموع رتب الفروق السالبة (٢T) تساوي (صفر) وبأخذ قيمة (T) الصغرى وهي (٢T) ومقارنتها بالقيمة الحرجة الجدولية عند (ن) (عدد الأزواج بعد استبعاد الأزواج التي لها فروق متعادلة إن وجدت) = ٧ ومستوى الدلالة ٠.٠١ وقيمتها (٧)؛ نجد أن (T) المحسوبة أقل من (T) الجدولية، وقيمة (Z) للدرجة الكلية للمقياس تساوي (٢.٤٢٧) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ كما نجد أن كافة قيم (Z) على

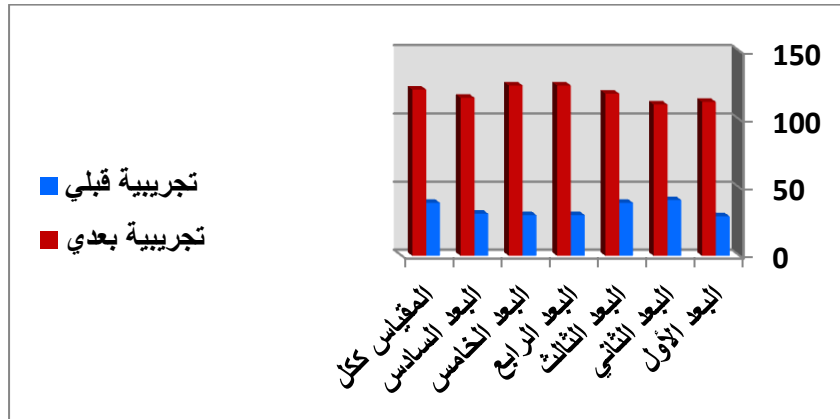
الأبعاد الفرعية دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) فيما عدا البعد الرابع فكانت قيمة الفروق دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥)؛ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي، وبهذا يكون قد تحقق الفرض.

ولحساب حجم التأثير الذي أحدثه البرنامج الإرشادي في أفراد المجموعة التجريبية باعتباره المتغير المستقل في المتغير التابع والمتمثل في الشفقة بالذات وابعاده الفرعية، تم حساب حجم التأثير باستخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة من خلال المعادلة الآتية:

$$r = (4(T1) / n(n+1)) - 1$$

بالتعويض في المعادلة السابقة وفق معاملات الدرجة الكلية على المقياس نجد أن قيمة (r)=١، ومن ثم نجد أن البرنامج الإرشادي أحدث تغيرًا إيجابيًا في المجموعة التجريبية؛ حيث كان حجم التأثير قوي جدًا وفقًا لمؤشرات قوة العلاقة الخاصة بمعامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة.

ويوضح الشكل الآتي تمثيلًا بيانيًا لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات:



شكل (٢) رسم بياني للفروق بين درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي

والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده

مناقشة نتائج الفرضين الأول والثاني وتفسيرها:

كشفت نتائج الفرضين الأول والثاني عن فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات

علم النفس الإيجابي في تنمية الشفقة بالذات؛ حيث كشفت نتائج الفرض الأول عن وجود

فروق دالة إحصائيًا بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده في القياس البعدي عند مستوى دلالة (٠.٠١) لصالح المجموعة التجريبية، في حين كشفت نتائج الفرض الثاني عن وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده فيما عدى البعد الرابع مستوى الدلالة له كان (٠.٠٥) لصالح القياس البعدي.

وتتفق هذه النتيجة مع بعض نتائج الدراسات والبحوث السابقة والتي تحقق من فعالية هذا النوع من الإرشاد في خفض العديد من المشكلات والاضطرابات؛ ومن بين هذه الدراسات دراسة (Aikaterini et al (2020)؛ Usha (2020)؛ Phamornpun & Thapanee (2021)؛ مصطفى جبريل، هند شواش (٢٠٢٠)؛ أسماء البليطي (٢٠٢١)؛ Erdi & Nilüfer (2021)؛ سارة مصطفى (٢٠٢٢).

هذا ويمكن تفسير نتائج فعالية الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات في ضوء ما أحدثته الفنيات المستخدمة في البرنامج من تغيير في أفكار ومعتقدات ومشاعر أفراد عينة الدراسة؛ حيث يتميز هذا الأسلوب الإرشادي بأنه نموذج إرشادي يركز على الاستغلال الأمثل للتجارب، والصفات الشخصية الإيجابية في الفرد؛ للارتقاء بها وتنميتها؛ لخلق شخصٍ يتمتع بشخصية إيجابية فعّالة باستخدام الأساليب الإرشادية الإيجابية، والطرق التي تؤدي إلى التفكير السليم، وأيضًا مواجهة الضغوط والاضطرابات؛ بالاعتماد على مجموعة من تقنيات علم النفس الإيجابي مثل: (تنمية التفاؤل، غرس الأمل، التدفق النفسي، الكفاءة الذاتية، الثقة بالنفس، والاسترخاء)؛ ففنية التفاؤل قد عملت على توقع أشياء جيدة في الحياة، ويرتبط هذا التوقع الإيجابي بالوجود الشخصي الأفضل للفرد حتى في الظروف الضاغطة والصعبة، وقد أشارت الدراسات إلى أن التفاؤل له تأثير إيجابي على طول العمر، ومستوى الإجهاد وتحقيق الرضا في الحياة، فقد أشارت نتائج دراسة (Salois (2021 أن الأفراد المتفائلون لديهم مستويات عالية من الثقة بالنفس وانخفاض في مستويات الضغط النفسي، أما فنية الاسترخاء عملت على تحقيق الهدوء والتوازن النفسي، إذ تقوم فكرة استخدام الاسترخاء



على العلاقة القوية بين التوتر النفسي والتوتر الجسدي في الاستجابة للضغوط والضغط والانفعالية؛ فإذا تم التحكم وضبط التوترات الجسمية يتم بالتبعية ضبط التوتر النفسي والتحكم في المشكلات التي ترتبط بالتوتر النفسي في المواقف الضاغطة. كما تُعد فنية التدفق النفسي تجربة ذاتية ترافق أداء الفرد في موقف ما تكون فيه مهاراته متوازنة مع التحديات التي تواجهه مع قدرة على التحكم في مجريات الأمور يرافقه شعور بالسعادة والمتعة. في حين يعرف Ekström (2020) التدفق بأنه حالة من نسيان الذات والاستغراق في عمل يملك كل انتباه المرء وحواسه حتى يكاد لا يشعر بالعالم الخارجي من حوله، وتدعمه تدفق من العواطف الإيجابية مليئة بالطاقة والحيوية تعمل جميعها على صرف انتباهه تجاه العمل الذي يقوم به. إذ يتكون التدفق النفسي من عدة مكونات تتمثل في: اندماج بين الفعل والوعي (الحالة النفسية)، الإحساس بالثقة واليقين، إحساس بالضبط أو السيطرة، تركيز تام في العمل، غياب الوعي أو الشعور بالذات، الاستمتاع الذاتي. فإن معاناة الأسرة نتيجة وجود طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد يُعد أحد العوامل والمصادر المؤثرة جدًا في الشعور بالضغط النفسي والعديد من المشكلات النفسية؛ لذلك يُعد التدخل الإرشادي القائم على فنيات علم النفس الإيجابي أحد المداخل الإرشادية التي تسهم في حل العديد من المشكلات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أبرزها: الاحتراق النفسي والشعور بالاكئاب. حيث يركز الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي على الدراسة العلمية لما يجعل الحياة تستحق العيش، ويُعد علم النفس الإيجابي نهج علمي لدراسة الأفكار والمشاعر والسلوك البشري، مع التركيز على نقاط القوة بدلاً من نقاط الضعف، وبناء الخير في الحياة بدلاً من إصلاح السيء، ونقل حياة الناس من حياة عادية إلى حياة أفضل. كما يركز علم النفس الإيجابي على ثلاثة مجالات أساسية هي: المشاعر الإيجابية: والتي تتكون من الرضا بالماضي والسعادة الحالية، والأمل في المستقبل. الصفات الإيجابية: والتي تتضمن الشجاعة، والمرونة والفضول، ومعرفة الذات، والنزاهة، والرحمة، والإبداع. المؤسسات الإيجابية: والتي تشمل المؤسسات المجتمعية التي يمكن أن تستفيد من التركيز على الأدوات المطورة في أبحاث علم النفس الإيجابي. ومن ثم تسهم جلسات وفنيات الإرشاد القائم على علم النفس الإيجابي على

زيادة الفعالية السلوكية بصرف النظر عن وجود الخبرات السلبية والانفعالات والضغط النفسي والأفكار المضطربة؛ ومن ثم التمسك بالتفاؤل والأمل والكفاءة الذاتية، والثقة بالنفس، والثبات الانفعالي.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة أيضًا في ضوء أهداف علم النفس الإيجابي التي يسعى إلى تحقيقها والتي من بينها تغيير بؤرة الاهتمام وتحويلها من الاهتمام بالبحث عن الأسباب التي تؤدي إلى الاضطرابات النفسية والعقلية إلى البحث عن الأسباب التي تؤدي إلى سلامة التفكير ومواجهة الضغوط والاضطرابات بطريقة إيجابية، ولذلك يُعد واحدًا من الأساليب والطرق الإرشادية القوية التي لا تستهدف فحسب تخليص الشخصية من ضعفها أو من اضطراباتها بل أنه سوف يجعلها شخصية إيجابية وفعّالة ومؤثرة ومنتجة حسبما ينبغي أن تكون. ومن ثمّ يمكن القول بأن لعلم النفس الإيجابي دورًا مهمًا في عملية الإرشاد النفسي لأنه يقدم العديد من التكنيكات الإيجابية في الإرشاد النفسي، ولأجل ذلك أفرد لنفسه فرعًا من الإرشاد النفسي يُسمى الإرشاد النفسي الإيجابي القائم على الاهتمام بالسمات الإنسانية الإيجابية إلى جانب اهتمامه بعلاج نقاط الضعف في شخصية الفرد؛ فالعلاجات الطبية تعمل على تسكين الجروح، بينما الإرشاد النفسي الإيجابي يعالج الضعف وينمي ويدعم مناطق القوة لدى الفرد.

هذا ويمكن تفسير هذه النتيجة أيضًا في ضوء بعض الفنيات المُستخدمة بالبرنامج الإرشادي؛ كفنية غرس الأمل والتي تعبر عن عاطفة تتكون من اتجاهات يغلب عليها الرغبة في الحصول على شيء أو الوصول إلى هدف معين، مع اعتقاد الفرد في قدرته على تحقيق الهدف مستمرة رغم وجود العوائق والمشكلات التي يمكن أن تحول دون تحقيق الهدف. وفنية التفاؤل والتي تتولد في أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد نتيجة خبرات النجاح والفشل؛ فمن خلال البرنامج ومواقف التمثيل ولعب الأدوار تختبرن مشاعر النجاح في التغلب على المواقف الصعبة التي يتعرضن لها. كما أن التفاؤل يعمل على تحسين الصحة العقلية فالتوقعات الإيجابية والسلبية فيما يتعلق بالمستقبل مهمة لفهم قابلية التعرض للاضطرابات النفسية، لا سيما اضطرابات المزاج، بحيث يوجد علاقة عكسية بين التفاؤل وأعراض الاكتئاب، وكذلك بين التفاؤل والتفكير الانتحاري، على هذا النحو يبدو

أن للتفاوض دور معتدل مهم في الارتباط بين مشاعر فقدان الأمل والتفكير الانتحاري. بحيث يقوم التفاوض على مساعدة الأشخاص في استعادة السيطرة على جميع المواقف التي تؤثر عليهم بشكل سلبي. كما يحسن الصحة الجسدية بحيث يرتبط التفاوض بتحسين الحالة الجسدية مقارنة بالتشاؤم، وعلى النقيض من التفاوض، فإن التشاؤم مرتبط بالشكاوى الجسدية المفرطة، بحيث يؤثر التفاوض والميول، واستراتيجيات التأقلم الأقل تجنباً والمستوى المنخفض للاكتئاب بشكل إيجابي على تطور المرض لدى المرضى.

فيعتبر التفاوض من أكثر العوامل والمثيرات التي تساعد علماء النفس الإيجابي في تشخيص العديد من الأمراض الجسدية التي لا تشخيص سريري لها، فالعديد من الأشخاص الذين يفتقرون للتفاوض في المواقف الشديدة والسلوكيات المؤلمة والتي تؤثر بشكل سلبي عليهم. كما يرتبط التفاوض بالتكيف ارتباطاً إيجابياً باستراتيجيات المواجهة المصممة للقضاء على الضغوطات أو تقليلها أو إدارتها، كما أنه يرتبط ارتباطاً سلبياً بتلك التي يتم توظيفها لتجاهل أو تجنب أو الابتعاد عن الضغوطات والعواطف، علاوة على ذلك، فإن اختيار استراتيجية المواجهة يكون ثابتاً على مدار الوقت. كما أن تطبيق فنية الكفاءة الذاتية قد ساعد على تنمية المشاعر والأفكار حيث ساهمت تلك الفنية في معايشة أفراد المجموعة التجريبية واقع المشكلة وهي وجود طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد، ومن ثم إدراك الذات بطريقة شعورية واعية تدعم ثقة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في قدرتهن على الأداء والسيطرة على مجريات حياتهن ومواجهة ما يقابلهن من تحديات، ومن ثم فإن تنمية الكفاءة الذاتية يجعلهن أكثر رغبة في المخاطرة والتحدي والسعي نحو مزيد من التحدي والصمود والجهد للتغلب على ما يواجههن من تحديات ومشكلات، وعندما يتغلبن على هذه التحديات والمشكلات يزداد إحساسهن بقوة كفاءتهن الذاتية.

كما ساهمت فنية التفكير الإيجابي في مساعدة أفراد المجموعة التجريبية على المقارنة بين الأفراد الإيجابيين والسلبيين ومن ثم بهذا المعنى سيكون هناك العديد من السبل الإدراكية والمعرفية التي تميز الجوانب التي تفرق بين الشخص الإيجابي والشخص السلبي بما فيها التفكير والتصرف بإيجابية (Aikaterini et al., 2020, 50). وكلما كان تفكير أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد إيجابياً كلما أدى ذلك إلى حل فاعل

وناجح للمشكلات التي تواجههن، وكلما كان هذا التفكير سلبيًا كلما أدى إلى تعاملهن مع هذه المشكلات بأساليب خاطئة سطحية تؤدي إلى تضخيم هذه المشكلات والمبالغة في التعامل معها، وبالتالي عدم الوصول إلى حل مقنع لها أو تبسيطها واختزالها واستسهالها واتباع أساليب سلبية في التعامل معها، ومن ثم عدم وصولهن إلى حل مناسب لها. فكما يشير (Rand et al (2020 إلى أن التفكير الإيجابي هو الوعي بأهمية استعمال العقل بطريقة ذات فعالية تضيء إيجابية على الحياة الشخصية أو الأسرية أو العملية. كما أنه استخدام العقل البشري بكل طاقاته وإمكاناته دون وضع أية عوائق سلبية من أفكار أو شعور أو تصرفات. والتأكيد الإيجابي الذي عبارة عن جمل تتضمن صفات أو أفعال بمفهوم إيجابي يرددها المرء إلى نفسه لكي يعمل بها وتشجعه على اتباع سلوك إيجابي. كما أن إيمان أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بأن التفكير الإيجابي هو السبيل الأكثر رُشدًا للوصول إلى الحل السليم لتعديل السلوك، لأن ذلك يرسم أمامهن خارطة طريق مضمونة نحو تحقيق مشاعر الرضا وتقبل الذات؛ وبالتالي الحياة الاجتماعية في أدق تفاصيلها وأفضل أنماطها. كما أسهم البرنامج بجلساته المختلفة وما تضمنه من تدريبات واستراتيجيات على عدم الانسياق وراء الكلمات التي تستدعي الخبرات والمشاعر والأفكار السلبية، واستبدالها بكلمات وعبارات داعمة للشعور بالشفقة بالذات، كما ساهمت في مساعدة أفراد المجموعة التجريبية على عدم الهروب من الواقع، مع بناء علاقات بين شخصية مع الأفراد المحيطين؛ ومن ثم تبني أفكار وقيم داعمة للثقة بالنفس والشفقة بالذات.

كما يمكن تفسير نتيجة تحسن المجموعة التجريبية ونمو الشعور بالشفقة بالذات لديهن في ضوء واقع توظيف فنية الازدهار فهي الحالة التي تشعر فيها أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بمشاعر إيجابية وأداء نفسي واجتماعي إيجابي في معظم الوقت، ويعيشون ضمن مجال مثالي من الأداء البشري، وهو توصيف وقياس للصحة العقلية الإيجابية ورفاهية الحياة بصورة عامة. فالازدهار يتضمن مكونات ومفاهيم متعددة، مثل تنمية القوة والرفاهية الذاتية والخير والإبداع والنهضة والمرونة. وهو عكس كل من المرض والضعف، والتي تُوصف بأنها عيش حياة مجوفة وخالية. فهو مفهوم محوري في علم

النفس الإيجابي. فعند التحدث عن مفهوم "الازدهار" من منظور علم النفس الإيجابي يؤكد بصورة عامة على أن "علم النفس الإيجابي" ما هو إلا "الدراسة العلمية الموضوعية لكل ما يؤدي إلى الازدهار والارتقاء في الحياة والأداء النفسي الوظيفي الأمثل كأساس لطيب الحياة والهناء فيها" (Frauke et al., 2018, 4). ومن ثم يُعد الازدهار هو المفهوم المركزي بل والإطار العام الذي تنتظم في منته مفاهيم علم النفس الإيجابي الأخرى فهو يشير إلى "حالة تتحقق عند تنمية مكونات نموذج بيرما كأساس لمسار الهناء والتتعم في الحياة"، ويزدهر الإنسان ويرتقي عندما نجتهد في تنمية مواهبه ومكامن قوته، وعندما نمكنه من تقصي معنى الحياة، وتأسيس علاقات إيجابية هادفة وذات معنى مع الآخرين، فضلاً عن تهيئة ظروفًا حياتية تجعله يستمتع بالحياة ويرحب بها ويُقبل عليها ويندمج فيها ويثمر فيها وفقاً لتحقيقه لذاته واستثماره لقدراته (Ashley, 2021).

فعند تعريف الازدهار بأنه دالة لمثابرة الإنسان وسعيه واندماجه في حياة أصيلة حقيقية تحقق له البهجة والسعادة الداخلية عبر تحقيق الأهداف والشغف بالحياة والإثمار فيها عبر كل دروبها ومساراتها؛ تتضح أهميته وفعاليته في البرنامج. كما يُضاف إلى ما تقدم تأكيد (Leonardo et al (2019) أن "الازدهار" ليس سمة أو خاصية أو شيء يمتلكه الإنسان أو يفنقه، بل الازدهار عملية تتطلب فعلاً ومثابرة واجتهاداً ووضعاً قابل للتشكيل والصناعة ولا يهبه لك أحد بل يعتمد على متلازمة الاستقلالية والتصميم والمثابرة والاجتهاد والجد والتحمل والدأب".

ونخلص مما سبق أن الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي قد أسهم بفاعلية في تحسين الشفقة بالذات من خلال تنمية مكوناتها الأساسية (اللفظ بالذات- الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية)؛ حيث تم توظيف العديد من فنيات هذا الإرشاد مع عينة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتنمية قدراتهم على مواجهة الخبرات والمشاعر والأفكار السلبية، وكذلك النواحي النفسية المختلفة كتنمية الثقة بالنفس وقدرتهن على التعبير عما بداخلهم من مشاعر وانفعالات سلبية، وكذلك اختيار الاستراتيجية المناسبة لمواجهة كافة المواقف الضاغطة؛ علاوة على تدريبهن على بعض

التدريبات والتي من شأنها تعليم أفراد المجموعة التجريبية كيف يواجهن الأفكار السلبية والخبرات المؤلمة بل والخروج بدروس مستفادة من خلال خبرات المعاناة التي عايشوها. وهذا يتفق مع نتائج دراسات كل من: إيمان فوزي (٢٠٢٢)، جيهان مرسي (٢٠٢٠)، خلود الشربيني (٢٠٢٢)، سارة مصطفى (٢٠٢٢)، سالي قاسم (٢٠٢٢)، سحر المنشاوي (٢٠٢٢)، سهام عليوة (٢٠١٩)، عادل العدل (٢٠١٩)، عبد الله الخطيب (٢٠١٩)، غادة سويفي (٢٠٢١)، فاطمة الزهراء المصري (٢٠٢١)، فؤاد أبو شنار (٢٠٢١)، قطب خليل (٢٠٢٢)، محمد الصافي عبد الكريم (٢٠١٩)، محمد عبد اللطيف (٢٠٢١)، محمد غنيم (٢٠١٧)، محمود حسين (٢٠٢٠)، نتيجة مناع (٢٠١٥)، نعمة عطاالله (٢٠٢٠)، وسيم الجعافرة (٢٠٢٢)، Frauke et al (2018)، Lambert et al (2019)، Scott et al (2019)، Usha (2020)، al (2019)، Phamornpun & Aikaterini et al (2020)، Erdi & Nilüfer (2021)، Thapanee (2021)، Karakasidou & Stalikas (2017).

### نتائج الفرض الثالث:

**الذي ينص على أنه:** "يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان وتي Man-Whitney Test لتعرف دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٢٠) نتائج اختبار مان وتني لتحديد الفروق بين المجموعة التجريبية المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي

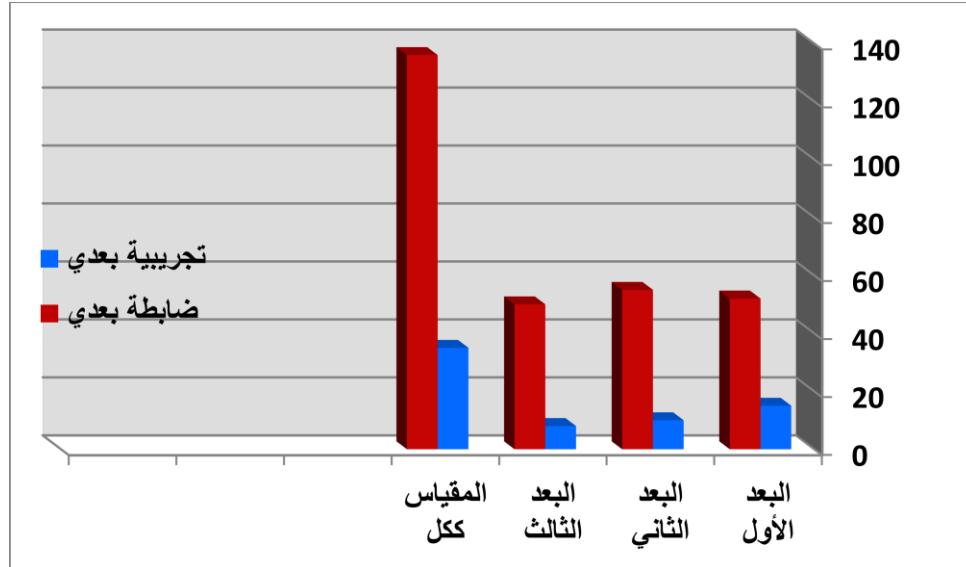
المتغيرات	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة W	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	التجريبية	٤	٢٧	٠	٢٧	٣.٢٨٦-	٠.٠١
	الضابطة	١١	٧٦				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة الضابطة في القياس البعدي، حيث كانت قيمة (Z) تساوي -٣.٢٨٦ والإشارة السالبة يُقصد بها أن أفراد المجموعة التجريبية انخفض لديهم مستوى الاحتراق النفسي بعد التعرض لجلسات البرنامج، وبعد أن تحسن لديهم مستوى الشفقة بالذات، في حين كانت درجة مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية أعلى؛ لذا فإن اتجاه الفروق كان لصالح المجموعة الضابطة من حيث الفروق الظاهرية في متوسط الرتب، ولصالح المجموعة التجريبية من حيث انخفاض مستوى الاحتراق النفسي لديهم بعد إجراء المعالجة. حيث تظهر النتائج مدى ارتفاع متوسط رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الاحتراق النفسي. ويرجع ذلك الانخفاض الذي حدث في رتب المجموعة التجريبية وارتفاع الرتب في المجموعة الضابطة لتعرض المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي القائم على فنيات واستراتيجيات علم النفس الايجابي، وحرمان المجموعة الضابطة من تعرضها لهذا البرنامج؛ حيث أسهم برنامج الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات؛ مما أثر بدوره على شعور أفراد المجموعة التجريبية وإدراكهن للاحتراق النفسي الذي يتعرضن له، ومن ثم تحول دور متغير الشفقة بالذات من متغير تابع إلى متغير مستقل يسهم في انخفاض إدراك أفراد العينة التجريبية للاحتراق النفسي.

وللحصول على حجم التأثير الذي أحدثه المتغير المستقل (الشفقة بالذات) في المتغير التابع (الاحتراق النفسي) لدى عينة البحث تم تطبيق المعادلة السابق ذكرها ليكون حجم التأثير يساوي (-١)، ومع تجاهل الإشارة السالبة نجد أن حجم التأثير هذا يُعد قويًا جدًا حيث أثر المتغير المستقل في المتغير التابع. والرسم البياني الآتي يوضح الفرق بين



متوسط رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي.



شكل (٣) رسم بياني للفروق بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الاحتراق النفسي

نتائج الفرض الرابع:

الذي ينص على أنه: "يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test لحساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٢١) نتائج اختبار ولكوكسون لحساب الفروق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي

المجموعات	القياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	البعدي- القبلي	الموجبة	٠	٠	٠	٢.٤٢٨-	٠.٠١
		السالبة	٧	٤	٢٨		
		المتعادلة	٠	٠	٠		

يوضح جدول (٢١) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي في اتجاه القياس القبلي (حيث أن متغير سلبي فإن ما يحدث للمتغير المستقل في هذا المتغير هو خفض مستواه في التطبيق البعدي؛ لذا تقصد الباحثة في اتجاه القياس القبلي من الناحية الإحصائية، ولكن من الناحية التجريبية الإرشادية أثر المتغير المستقل وهو تحسين الشفقة بالذات في مستوى الاحتراق النفسي فأدى إلى انخفاضه)، وأن مجموع رتب الفروق الموجبة (T١) تساوي (صفر)، ومجموع رتب الفروق السالبة (T٢) تساوي (٢٨) وبأخذ قيمة (T) الصغرى وهي (١T) ومقارنتها بالقيمة الحرجة الجدولية عند (ن) (عدد الأزواج بعد استبعاد الأزواج التي لها فروق متعادلة إن وجدت) = ٧، ومستوى دلالة ٠.٠١ وقيمتها (٧)؛ نجد أن (T) المحسوبة أقل من (T) الجدولية، وقيمة (Z) للدرجة الكلية للمقياس تساوي (-٢.٤٢٨) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي؛ وبهذا يكون قد تحقق الفرض.

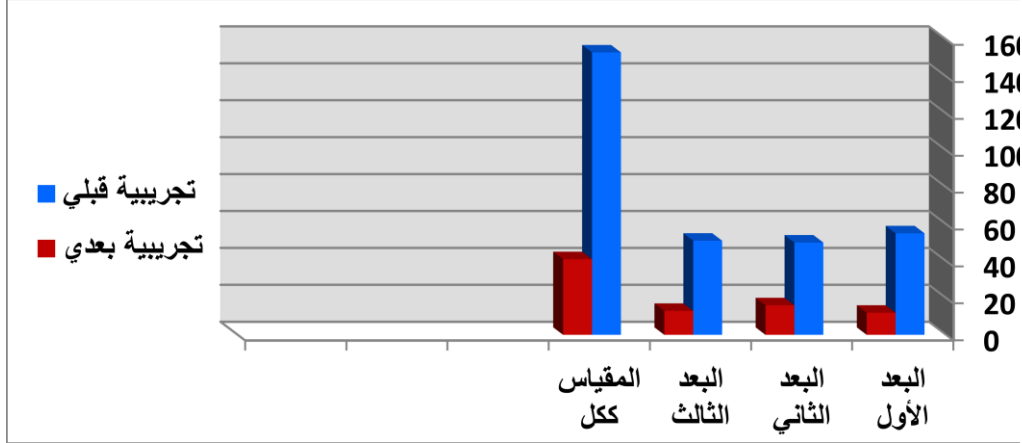
ولحساب حجم التأثير تم استخدام معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة

$$R = (4 (T1) / n (n+1)) - 1$$

من خلال المعادلة الآتية:

بالتعويض في هذه المعادلة وفق معاملات الدرجة الكلية على المقياس نجد أن قيمة (r) = -١، ومن ثم نجد أن البرنامج الإرشادي أحدث تغييراً في أفراد المجموعة التجريبية فأدى إلى انخفاض مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية.

والشكل الآتي يوضح تمثيلاً بيانياً لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الاحتراق النفسي:



شكل (٤) الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي  
مناقشة نتائج الفرضين الثالث والرابع وتفسيرها:

كشفت نتائج الفرض الثالث عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس الاحتراق النفسي لصالح المجموعة التجريبية؛ كما كشفت نتائج الفرض الرابع عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي لصالح القياس القبلي؛ حيث اتضح من نتائج الفرضين الثاني والرابع انخفاض مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي؛ مما يشير إلى الأثر غير المباشر للبرنامج الإرشادي في انخفاض مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية وذلك من خلال تحسين مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد المجموعة التجريبية.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع بعض نتائج الدراسات السابقة التي تؤكد على وجود تأثير دال للشفقة بالذات في الاحتراق النفسي والعلاقة الدالة بينهما، ولعل من أبرز تلك الدراسات: دراسة حسن أبو حشيش (٢٠٢٢)، ودراسة فاطمة الزهراء المصري (٢٠٢١)،

دراسة شرين فرحات (٢٠١٦)، دراسة ماجد مرعي (٢٠٢١)، إيناس جوهر (٢٠٢١)؛ دراسة Elci (2016)، دراسة Liorent (2016)، دراسة Varghese & Venkatesan (2018)، دراسة Giallo et al (2020)، دراسة لى السامرائي (٢٠١٩)؛ Brooks (2019)؛ (2023)؛ Rayan & Ahmad (2017)؛ Rosado (2017). حيث كشفت نتائج تلك الدراسات أو بعض النتائج من تلك الدراسات أن هناك علاقة تأثيرية بين تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى عينات أسر وأمهاة ذوي الإعاقات المختلفة، وخاصة أمهاة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

هذا وجدير بالذكر أنه خلال رحلة التدخل الإرشادي التي تمت مع عينة البحث تأكد للباحثة أن ميلاد طفل يعاني من إعاقة ما داخل الأسرة يُعد مصدرًا من مصادر الشعور بالعديد من المشكلات النفسية والاضطرابات، والتي من أبرزها الاحتراق النفسي العائلي الرئيس في مواصلة الأسرة استكمال حياتها بشكل طبيعي؛ إذ يُعد وجود هذا الطفل بمثابة الصدمة التي تقع على عاتق الأسرة. ومن المعروف أن الأم هي أكثر أفراد السرة التي يقع عليها تقديم كافة الرعاية والاهتمام بكل أشكاله لجميع أفراد الأسرة؛ فميلاد طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد يسبب لها العديد من الضغوط والمشكلات النفسية، إذ تحمل بعض الأمهاة الكثير من الذنب لأنه يضيف إلى هذا الشعور بالذنب أن الأم ربما تسببت في إصابة طفلها بالتوحد وهو أمر غير عادل ولا أساس له من الصحة، ولا يوجد دليل يشير إلى أن ما تفعله الأم أو لا تفعله أثناء الحمل قد تسبب في إصابة طفلها بالتوحد، وتمتد هذا إلى ما تأكله، وكيف تتصرف، أو ما تعرضت له خلال فترة الحمل، من الواضح أنه من المهم اتباع النصائح الطبية حول ما سيؤدي إلى حمل صحي ولكن الذهاب إلى أقصى الحدود لن يمنع أو يحفز التوحد لدى طفلها. فالطفل التوحدي ليس كالطفل الطبيعي، حيث يحتاج إلى عناية واهتمام خاص يعادل خمسة أضعاف الجهد المبذول على الطفل الطبيعي، وتبلغ نسبة الأسر التي تتابع مع ابنها التوحدي العلاج في المنزل أقل من ٥%. ويجب إشراك جميع أفراد الأسرة في متابعة حالته ومساعدة الأم، والأخصائي الأساسي الحقيقي لطفل التوحد هو الأسرة قبل كل شيء، ويجب على كل فرد

أن يتعلم كيفية التعامل معه من الصغر لا سيما الأم حتى يتحمل جميعهم مسؤوليته، ولا يكون هناك رفض من قبلهم له في المستقبل.

أسرة الطفل التوحدي من بداية تشخيص ابنهم بالتوحد تغير كل شيء فيها وفي طباعها ونفسيته وظروفها الاجتماعية والمادية، وتأثرت معنوياتها. تبدلت الشخصيات والاهتمامات والأولويات، حتى دائرة معارفهم دائرة تضيق يوماً بعد يوم، فلا الأصدقاء ولا الأقارب ولا حتى الجيران هم أنفسهم أصدقاء وأقارب ما قبل التشخيص. هي أسرة تتسحب من كل شيء تدريجياً، تترك الحياه التقليدية وتدخل دوامة أخرى بأبعاد وطموح وأحلام مختلفة. أصبحت تتجاهل كل شيء، المناسبات العائلية، العادات والتقاليد، والإجازات والمصايف والأعياد والأفراح، وكل شيء. تركت كل شيء مقابل راحة طفلها، وبسبب عدم تقبل المجتمع وعدم تفهمه وإحساسه ومساندته، وحتى تتجنب تلك النظرات الموجهة: منها الشفقة ومنها الاستغراب ومنها نظرات الاستهجان وعدم الرضا. أم طفل توحدي ليس لها موعد للنوم قد تنام ساعات قليلة في اليوم، وقد لا تنام يومين حسب نوم طفلها. وإذا نام الطفل فجرًا استيقظ باقي الأبناء والزوج فتضطر للقيام من أجل تجهيز الطعام لهم. وهي أسرة تعيش في مزاج متقلب، يتقلب في اليوم أكثر من مرة. فقط طفلهم وحالته هي المتحكمة في هذا المزاج المتقلب. فإذا كانت حالته جيدة تكون الأسرة سعيدة، وإذا ساءت تكون الأسرة مكتئبة حزينة. هي أسرة تعودت علي نظام حياة مختلف وطعام مختلف واهتمام مختلف، أسرة إذا أحدهم سرح في خياله إلى المستقبل، ولو دقيقة، لن يرى طعم الراحة ولن ينام بعدها. فقط تخيل كيف سيكون مستقبل ابنه بدونه؟ ماذا سيحدث؟ وكيف سيعيش؟ فهي أسرة حكم عليها وعلى طفلها بالحكم الخاطئ والظالم فمنهم من يتهم الأم والأب بالتقصير، بل منهم من يتهمم بأنهم سبب توحد طفلهم، ومنهم من يتهمم بسوء التربية. وآخرون يتهمون الأم بأنها أخذت أدوية أثناء الحمل أو بأن حالتها النفسية كانت سيئة. بل هناك من يربط الإصابة بالتوحد بجينات الأم والأب أو بالتلفاز والتطعيم، وكثير من الاتهامات الأخرى التي لا حصر لها. كما أنها هي أسرة قلبها يتقطع عند سماع بكاء وصراخ طفلها دون أن تعلم لماذا يصرخ؟! وما الذي أصابه هل أسنانه تؤلمه أم المعدة أم القولون أم الأذن أم اللوزتين أم، أم، إلخ. على أفراد الأسرة الشك والتوقع والتخمين لأن

طفلهم لا يستطيع النطق ولا شرح ما يشعر به، أسرة تنظر إلى طفلها وتتساءل يا ترى ما الذي يدور في رأسك، في ماذا تفكر ما الذي تريد أن تقوله ولا تستطيع. هل تشعر بي هل تعرف من أكون بالنسبة لك. فهي أسرة تتعرض للتمتر يومياً، أسرة لا تستخدم أي شيء يستخدمه العامة لا مواصلات عامة لا حدائق لا مدارس لا سينما ولا نوادٍ، وإذا دخلوا إلى أي من هذا يأخذون ركنًا بعيدًا. يجلسون بعيدًا عن العامة وقلوبهم يرتجف خوفاً من أن يقوم الطفل بشيء غريب أو يدخل في نوبة صراخ وبكاء، ويسبب مشاكل للزائرين، مما يجعل فضولهم يؤدي أسرة الطفل المصاب ويتقدم أحدهم بأسئلة غالباً ما تكون سخيفة. وفي كثير من الأوقات ما تكتفي الأسرة بالسمع فقط دون إجابة. لذا نجد أن هناك العديد من الدراسات التي أوصت بضرورة تحسين الشفقة بالذات لدى أسر وأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقة اضطراب طيف التوحد على وجه التحديد، وذلك لما لهذا المتغير من مقدرة على مساندة الأم من بينتها الداخلية النفسية وتنمية القدرة على التوافق الداخلي قبل الخارجي ومن ثم العمل على مواجهة الأزمات النفسية وتخفي أية مشكلة أو صعوبة داخل أو خارج محيط الأسرة.

ومن ثم يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما قدمته الباحثة في الإطار النظري عن العلاقة بين تحسين الشفقة بالذات وخفض مستوى الاحتراق النفسي، وأيضاً في ضوء نتائج الدراسة الاستطلاعية التي اثبتت المعالجة الاحصائية لفرضية التأثير المتبادل بين مكونات الشفقة بالذات في خفض مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة البحث من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد أنه يوجد تأثير دال احصائي بين كل مكون من المكونات في مستوى الاحتراق النفسي لديهن. كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما قدمه بعض الباحثين من تفسير وتوضيح للعوامل التي تساعد على التوافق مع الضغوط والمشكلات النفسية؛ حيث أن مشاعر الشفقة بالذات تُعد مورداً قوياً من الموارد الصحية للوقاية من الاحتراق النفسي (الإجهاد الانفعالي - تبدل المشاعر - نقص الشعور بالإنجاز). كما يؤكد (Muris et al (2022) على العلاقة التبادلية بين الشفقة بالذات وجوانب الصحة المختلفة والتي من بينها الصحة النفسية فالشفقة بالذات بمكوناتها الايجابية الثلاثة "اللطف بالذات، الانسانية العامة المشتركة، اليقظة العقلية" تُعد مؤشراً على قدرة الفرد على التوافق بكافة

أشكاله مع ضغوطات الحياة؛ حيث يؤثر البناء الدفاعي المعرفي للشفقة بالذات بشكل مباشر على أجهزة الفرد بما فيها الجهاز العصبي والمناعي والهرموني؛ ومن ثم فكلما ارتفع مستوى الشفقة بالذات لدى الفرد زادت الأجهزة المناعية لدى الفرد سواء كانت نفسية أو بيولوجية، كما أكد (Halamová et al (2022) على أن هناك تأثيرًا لمشاعر الشفقة بالذات على الاحتراق النفسي وإدراك الضغوط، وخاصة لدى المصابين بأمراض مزمنة. وأن الشفقة بالذات تلعب دورًا مهمًا في حياة الأفراد؛ وذلك لأنها تساعد على توفير الصمود العاطفي الذي يلغي نظام التهديد (المرتبط بمشاعر القلق غير الآمن والاستثارة اللاإرادية) وتنشيط نظام تقديم الرعاية (المرتبط بنظام التعلق الآمن والسلامة). فالشفقة بالذات تساعد المرء على التعامل مع الصراعات والصعوبات الحياتية، وتساعد في وقف إلقاء اللوم على نفسه للأشياء التي لا يملك السيطرة عليها، إضافة إلى أنها يمكن أن توفر الدعم الاجتماعي وتدعم الثقة بين الأفراد، كما تسهم أيضًا في خفض مشاعر الذات السلبية عند تخيل الأحداث الاجتماعية المؤلمة، وتعمل على إحداث التوازن بين المشاعر السلبية. كما تقود الأشخاص إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية التي تعترضهم. كما أشار (Fuschia (2020 إلى أن الشفقة بالذات تساعد في توجيه الفرد لنفسه، وذلك بإدراك التجارب الشخصية كفرص للوعي والإدراك الذاتي. وفي الوقت نفسه مستوًا محدودًا من إصدار الأحكام على الذات في حالة الإخفاق، كما تسهم الشفقة بالذات في مقدرة الفرد على اختيار الاستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات التي قد تواجهه وإعادة صياغة هذه المشكلات بطريقة إيجابية.

كما تؤكد نظرية التحليل النفسي في (Ligon, 2019) على أن الاحتراق النفسي عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل الاهتمام بالعمل مما قد يؤثر على جهد وقدرات الفرد، مع عدم قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية أو أنه ناتج عن عملية الكبت أو الكف للرغبات غير المقبولة بل المتعارضة مع شخصية الفرد، مما ينشأ عنه صراع تلك المكونات ينتهي في أقصى مراحلها إلى الاحتراق النفسي أو إنه ناتج عن فقدان الأنا الأعلى وحدوث فجوة بين الأنا الآخر الذي تعلق بهن وفقدان الفرد جانب المساندة التي كان ينتظرها، كما أنه يمكن استخدام بعض فنيات مدرسة التحليل



لعلاج الاحتراق مثل: التنفيس الانفعالي. وهنا يبرز دور الشعور بالشفقة بالذات بمكوناتها المختلفة فامتلاك الشفقة بالذات كموردًا لمواجهة الاحتراق النفسي يجعل من الفرد يشعر بالاتزان وينشأ لديه حالة من الرضا والتقبل، ومن ثم يحدث له تعزيز ودعم داخلي ذاتي فتكون مواجهته فعالة للاحتراق النفسي.

كما تُعد الشفقة بالذات حائط صد ودفاع نفسي مناعي للفرد حيث يعينه على مواجهة الاجهاد الانفعالي والنفسي والاجتماعي والشعور بالتوافق والتكيف، ويخلق من شخصيته نمطاً قوياً يتمكن من مواجهة ضغوطات الحياة المختلفة، ويجعل منه ناظرًا بتقاؤل في الحياة؛ ومن ثم فإذا تعرض الشخص لموقف احتراق نفسي وإجهاد انفعالي يشعر بالتهديد وعدم الإحساس بالأمان إذا انخفضت لديه مشاعر المعنى في الموقف تمكن حينها الفرد من مواجهة هذا الموقف المسبب للشعور بالاحتراق النفسي. ومن ثم تسهم الشفقة بالذات في مساعدة الأفراد علي التفكير بوعي متفتح، والإدراك الجيد للأمر، وتجنبهم الشعور بالفشل وجلد الذات، وإصدار أحكام مؤلمة وتبني استراتيجيات لمواجهة المشكلات بطريقة تعزز التكيف والتوافق مع الحياة، إذ تتضمن اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية. وفي ضوء ما سبق يمكن القول أن الشفقة بالذات هي حالة من التقبل الذاتي، ويمكن أن نميز الفرد المتعاطف ذاتيًا مع نفسه من خلال توفر شخصيته على بعض السمات كالتسامح، الانفتاح، التعاطف، الاتزان الانفعالي، الإنسانية، العطاء، اليقظة والوعي الذاتي.. إلخ. زيادة على ذلك فالتعاطف الذاتي وحسب العديد من الدراسات توصلت إلى أنه يقلل من التوتر والاكتئاب ويزيد من فرص نجاح الفرد، وأن تعامله بعطف مع نفسه ورؤية أماكن الخلل والخطأ فيها تمكنه من أن يشرع في إصلاح ذاته بهدوء وراحة بدلاً من نقدها باستمرار والدخول في دائرة الشعور بالذنب وجلد الذات واللوم غير المفيد. ومن ثم يُعد تحسين الشفقة بالذات يسهم في تقييم المثيرات الحياتية التي يعانيتها ويتعرض لها الفرد في ضوء استراتيجيات متفقة إلى حد ما مع متطلبات الحياة؛ فعلى سبيل المثال في البحث الحالي الأم التي تشعر بمستوى مرتفع من الشفقة بالذات تُعد إعاقة طفلها شكل من أشكال الاحتراق لا سيما الاحتراق النفسي إلا أن ارتفاع مستوى

الشفقة بالذات لديها يجعلها لا تنتظر لوجود هذا الطفل على أنه عائقًا لكل مراحل وأنشطة حياتها؛ بل أنه يمكن التعايش معه وبالتالي لا يشكل لها أي ضغط. وهذا يتفق مع ما جاءت به دراسات كل من: إسراء حسنين (٢٠٢٢)، أسماء البليطي (٢٠٢١)، جواهر العنزي (٢٠٢٠)، حسن أبو حشيش (٢٠٢٢)، رضوان سعيد (٢٠٢٠)، سعيد سرور (٢٠٢٢)، عبد الناصر فخرو (٢٠٢١)، لى السامرائي (٢٠١٩)، ماجد مرعي (٢٠٢١)، ماجد عيسى (٢٠٢١)، محمد عبد اللطيف (٢٠٢١)، مصطفى جبريل، هند شواش (٢٠٢٠)، هند إمبابي، وسامح سعادة (٢٠١٩)، Delaney (2018).

#### نتائج الفرض الخامس:

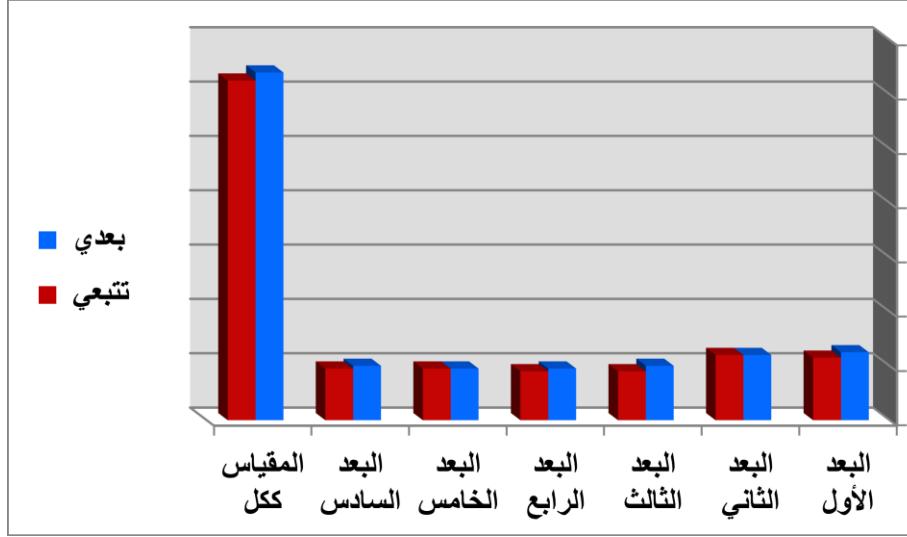
الذي ينص على أنه: "لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد فترة متابعة شهر ونصف) على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test لحساب الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده، والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٢٢) نتائج اختبار ولكوكسون لحساب الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشفقة بالذات

المجموعات	القياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
البعد الأول	البعدي- التتبعي	الموجبة	١	٢	٤	٠.٥٧٧-	غير دالة
		السالبة	٢	٢	٢		
		المتعادلة	٤				
البعد الثاني	البعدي- التتبعي	الموجبة	١	٢	٤	٠.٥٧٧-	غير دالة
		السالبة	٢	٢	٢		
		المتعادلة	٤				
البعد الثالث	البعدي- التتبعي	الموجبة	٢	٢.٥	٥	٠	غير دالة
		السالبة	٢	٢.٥	٥		
		المتعادلة	٣				
البعد الرابع	البعدي- التتبعي	الموجبة	٢	٢	٢	٠.٥٧٧-	غير دالة
		السالبة	١	٢	٤		
		المتعادلة	٤	٢.٥			
البعد الخامس	البعدي- التتبعي	الموجبة	١	٢.٥	٥	٠	غير دالة
		السالبة	٢	٢.٥	٥		
		المتعادلة	٤				
البعد السادس	البعدي- التتبعي	الموجبة	١	٢	٤	٠.٥٧٧-	غير دالة
		السالبة	٢	٢	٤		
		المتعادلة	٤				
الدرجة الكلية	البعدي- التتبعي	الموجبة	٢	٢	٤	٠.٥٧٧-	غير دالة
		السالبة	١	٢	٢		
		المتعادلة	٤				

يوضح الجدول السابق أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده الفرعية في اتجاه القياس البعدي، وأن مجموع رتب الفروق الموجبة (1T) تساوي (٤)، ومجموع رتب الفروق السالبة (2T) تساوي (٢)، في حين كانت قيمة (Z) تساوي - ٠.٥٧٧ وهي قيمة غير دالة إحصائية مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي

والتتبعي، وبهذا يكون قد تحقق الفرض. والشكل الآتي يوضح نتائج القياسين البعدي والتتبعي:



شكل (٥) الفروق في القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس الشفقة بالذات

نتائج الفرض السادس:

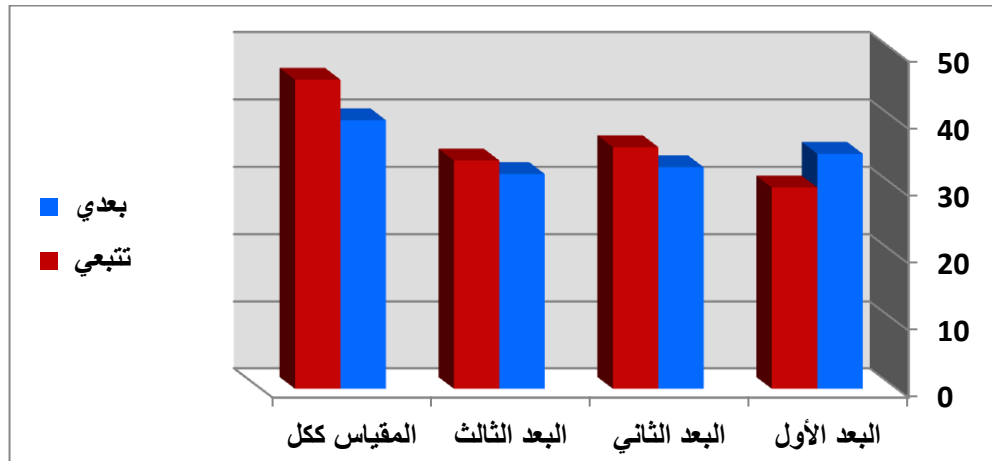
الذي ينص على أنه: "لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي (بعد فترة متابعة شهر ونصف) على مقياس الاحتراق النفسي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test لحساب الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاحتراق النفسي، والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول (٢٣) نتائج اختبار ولكوكسون لحساب الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاحتراق النفسي

المجموعات	القياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	البعدي- التتبعي	الموجبة	١	٢.٥	٧.٥	١-	غير دالة
		السالبة	٣	٢.٥	٢.٥		
		المتعادلة	٣	٠	٠		

يوضح جدول (٢٣) أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاحتراق النفسي، وأن مجموع رتب الفروق الموجبة (T١) تساوي (٧.٥)، ومجموع رتب الفروق السالبة (T٢) تساوي (٢.٥)، كما ان قيمة (Z) تساوي -١ وهي قيمة غير دالة إحصائية مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي؛ وبهذا يكون قد تحقق الفرض. والشكل الآتي يوضح نتائج الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لرتب درجات المجموعة التجريبية:



شكل (٦) الفروق في القياسين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي

### مناقشة نتائج الفرضين الخامس والسادس وتفسيرها:

كشفت نتائج الفرض الخامس والسادس عن استمرارية تأثير أنشطة البرنامج الإرشادي في تحسين الشفقة بالذات وانخفاض الاحتراق النفسي لدى عينة البحث؛ حيث تبين من نتائج هذين الفرضين أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على كل من مقياس الشفقة بالذات ومقياس الاحتراق النفسي. هذا ويمكن تفسير بقاء أثر ما تعرضت له المجموعة التجريبية من معالجة باستخدام فنيات علم النفس الإيجابي خلال فترة المتابعة في ضوء مجموعة من النقاط تتمثل فيما يأتي:

١- أن الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي إرشاد قائم على دراسة الجوانب الايجابية من الشخصية وسمات الفرد الإيجابية التي تسهم في تحسين جودة الحياة، ومن ثم الشعور بالسعادة والإقبال على الحياة التي يعيشها الفرد، وهذا بدوره يسهم بشكل كبير في تحقيق مستوى عالٍ من التوافق النفسي. وبالتالي فإن علم النفس الإيجابي يعمل بدوره على اكتشاف المبادئ والنواحي الإيجابية والقدرات والسمات والمهارات الإيجابية في شخصية الفرد؛ بمعنى أشمل البحث عن مناطق القوة والتميز في شخصية الفرد وتنميتها ورعايتها حتى تصبح بمثابة التحصين ضد ما قد يتعرض له الفرد من تهديدات ومشكلات وإحباطات في سياق الحياة اليومية. ومن ثم فإن علم النفس الإيجابي يمنح الفرد القوة الإنسانية وقوة الشخصية، والفضائل الإنسانية والظروف التي تؤدي إلى مستويات عالية من السعادة والأمل والمشاركة ومن خلال علم النفس الإيجابي يمكن أن تجعل للحياة قيمة ومعنى يسهم بطريقة فعلية في منع أو تقليل عواقب الأمراض والضغط والاضطرابات؛ لذا فإن الفرد الذي يخضع للمعالجة باستخدام بروتوكول إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي ينمو لديه مشاعر جديدة وأفكار ومعارف جديدة وهذه تساعد في مواجهة الخبرات السلبية. فضلاً عن أن تحسين الشفقة بالذات يُعد كما لو أننا نبني جدار صد للفرد، نعلمه كيف يقي نفسه من الوقوع فريسة للأفكار والخبرات السلبية، نعلمه أن التناؤل والشعور بالأمل والإحساس بالتحكم الشخصي في كافة المواقف والأحداث هي عوامل حماية للصحة النفسية والبدنية للأفراد، كما أنها تساعد الفرد على التخلص من معاناته؛ كما

نعلمه بأن المشاعر الإيجابية معدية؛ فوجود المسترشد أو المرشد الإيجابي يساعد المسترشدين الآخرين على إيجاد موقف إيجابي وكذلك العمل بأفضل ما لديهم من قدرات، وأن المشاعر الإيجابية شرط ضروري للبقاء على قيد الحياة.

٢- تقوم نظرة علم النفس الإيجابي على أن علم النفس ليس علماً لدراسة المرض والانهيار والاستسلام والانهزام النفسي فقط؛ لكنه علم لدراسة قوى وفضائل النفس الإنسانية وقيمها. وأنه طريق ينبغي ألا ينحصر في إصلاح ما تم إفساده في هذه النفس، بل يجب أن يسبق الإصلاح والعلاج النفسي، الوقاية والتنمية والتحسين والتطوير، كما يجب تذكر دائماً أن علم النفس ليس علماً طبياً، ينصب اهتمامه على الصحة والمرض فقط؛ لكنه علم يجب أن يهتم بتطوير قوى الإنسان وفضائله؛ حتى يصبح متوافقاً مع معظم سياقات حياته كالعمل والتربية، ومراحل النمو والارتقاء، والإبداع والاكتشاف. كما أن من أهم أهداف علم النفس الإيجابي هو الوصول إلى علم يبحث الجوانب الإيجابية والتجربة الإنسانية للفرد وكيفية اكتسابها بل وتنميتها. كما هدف أيضاً إلى الانتقال من التركيز على إصلاح الأسوأ في الحياة إلى التركيز على بناء الأفضل والراقي والتوافق النفسي والمرونة النفسية من خلال بناء الايجابيات على المستوى الانفعالي والمعرفي في ماضي وحاضر ومستقبل الفرد.

٣- حرصت الباحثة أثناء الجلسات على مساعدة عينة البحث على إشباع بعض الحاجات النفسية لديهم مثل الحاجة للتفاوض والشعور بالرضا والسعادة من خلال مساعدتهن على تحديد الجوانب التي تشعرهن بذلك وتعلمهن كيفية إدارة المواقف بمرونة. وتنمية شعورهن بالكفاءة الذاتية وأن يتحدثن عن أنفسهن بواقعية وإيجابية؛ حيث تم تخصيص بعض الوقت من البرنامج لتنمية الإحساس بتقبل وتقدير الذات، فضلاً عن تنمية الثقة بالنفس لدى الأمهات. كما تم الاهتمام بتنمية الامتنان بتقدير وتثمين قيمة ما يحصلن عليه الأمهات في الحياة سواءً كان مادياً أو معنوياً، ومع الامتنان يدركن قيمة حياتهن؛ وعلى ذلك يساعد الامتنان على التواصل والتعلق بشيء أوسع مَداً وأعمق مضموناً من ذاتهن الضيقة سواءً كان ذلك الشيء هو الآخرين أو الطبيعة أو قوة عُليا". كما يمكن اعتبار الامتنان انفعالاً أخلاقياً moral emotion يعزز التفاعلات الاجتماعية المتبادلة بين الناس، ويُعد



في نفس الوقت ترمومترًا أخلاقيًا، ودافعًا اجتماعيًا إيجابيًا، ومعززًا سويًا للتفاعلات الاجتماعية. كما تم أيضًا عرض بعض القصص التي تقدم نماذج تمكنت من مواجهة تحديات الحياة رغم الظروف الصعبة التي كانت محيطة بهن ومن ثم تم استخلاص الدروس المستفادة من هذه النماذج. كما تضمنت جلسات البرنامج الإرشادي بعض الأنشطة والتدريبات التي ساعدت عينة البحث من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على تحديد جوانب التميز في شخصياتهن، وقيام كل أم بتحديد مواقف النجاح التي مرت بها.

٤- ساهم تحسين الشفقة بالذات من خلال جلسات البرنامج الإرشادي في شعور أفراد المجموعة التجريبية بجودة الحياة والإحساس بمعنى حياتهن؛ حيث يُعد علم النفس الإيجابي بما يمتلكه من العلم والمعرفة والمبادئ والخدمات النفسية الإيجابية التي يقدمها من أهم مجالات علم النفس، وفروعه في تحقيق أهداف وممارسات الخدمات النفسية وهو عامل فاعل الاتجاه في الإرشاد والعلاج النفسي. كما أسهم البرنامج في تنمية الإحساس بأن هناك أمل في تغيير الحال إلى الأفضل، وأن وجود طفل يعاني من اضطراب طيف التوحد ليس نهاية العالم؛ بل من الممكن أن يكون هناك العديد من الفرص والمناسبات التي من خلالها ندرك قمة وجود هذا الطفل في الأسرة. وقد أسهم في تحسين وتنمية كل هذا بعض التدريبات والاستراتيجيات الرئيسية المستخدمة في البرنامج والتي منها المسؤولية واليقظة العقلية والتدفق النفسي والازدهار النفسي والتي تم من خلالها تنمية تقدير الذات لديهن؛ حيث تعرّف الأمهات أثناء الجلسات على استخدام استراتيجيات وفنيات علم النفس الإيجابي بشكلٍ يساعدهن على تكوين السمات الإيجابية والفضيلة والقوى الإيجابية على مدى حياتهن؛ فهو ينظر للفرد باعتباره صانع قرار في حالة من الفاعلية والانتقان، وأن السعادة الحقيقية هي المشاعر الإيجابية في الماضي والحاضر والمستقبل والتي تتركز في الشعور بالأمل والتفاؤل والإيمان والرضا، فالأم التي تركز على المعلومات الإيجابية أكثر من تركيزها على المعلومات السلبية تكون أكثر قدرة على التعامل مع المواقف العصيبة، وقد تأخذ نظرة أكثر إيجابية على المدى الطويل للحياة، وقد تحافظ على تفاعلات اجتماعية إيجابية ومن ثم تجني فوائد مناعية أكثر من غيرها.

٥- من أهم المفاهيم الرئيسة أيضًا مفاهيم التدفق والسعادة في الحاضر و غرس الأمل والإيمان في المستقبل، والمرونة النفسية، والكفاءة الذاتية والخبرة الذاتية الإيجابية، وتساعد هذه المفاهيم الأمهات في الحكم على سلوكه؛ وبالتالي اتخاذ قراره بالاستمرار في هذا السلوك أو الإقلاع عنه؛ حيث انعكست تلك التدريبات وتحسين الشفقة بالذات في قدرتهن على مواجهة معانتهن من ضغوط نفسية واحتراق نفسي نتيجة عوامل متعددة أبرزها وجود طفل يعاني من تلك الإعاقة؛ لذا فقد ساعدت العديد من الفنيات التي تم تدريب أمهات المجموعة التجريبية عليها على إبعاد أنفسهن مؤقتًا عن التجربة الصعبة من أجل استكشاف الأحاسيس والاستجابات الوجدانية والذكريات والأفكار بشكل أكثر موضوعية. كما ساهمت بعض الفنيات الأخرى مثل الاسترخاء والتفكير الإيجابي في تعزيز التقليل من التوترات العضلية وتقليل الانفعالات المصاحبة لها، فمن خلال فنية الاسترخاء تم محاولة القضاء على التوترات العضلية بطريقة نفسية تهدف لإحلال الراحة والدفء محل التوتر والقلق، وذلك من خلال أسلوب وتكنيك نفسي فسيولوجي فتدريبات الاسترخاء مجموعة من الاجراءات السلوكية التي تستهدف تحقيق التوازن العضلي والذهني، كما يهدف إلى تفرغ الشحنة الانفعالية السالبة وتجديد الطاقة وتتمثل في التنفس والتأمل والتمارين الجسدية. كما أن فنية التفكير الإيجابي قد أسهمت في مساعدة الأمهات على تنمية القدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية والثقة بذواتهن وقدراتهن؛ مما يجعلهن قادرات على تحمل مسئولية تصرفاتهن، وتمتعهن بقدرات ومهارات تعتمدن عليها في معرفة الافتراضات والتفسير والاستنتاج، والقدرة على إبداء الرأي والمناقشات، وتقديم الحجج والبراهين؛ مما ينعكس بالضرورة على شعورهن بالسعادة والرضا تجاه ذواتهن.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه Ramsey (2020) بأن علم النفس الإيجابي هو الدراسة العلمية ذات الطبيعة النظرية والتطبيقية للخبرات الإيجابية وللخصال أو السمات الشخصية الفردية الإيجابية، وللمؤسسات النفسية والاجتماعية التي تعمل على تيسير وتنمية هذه الخبرات والخصال والارتقاء بها لخلق إنسان ذي شخصية فعّالة ومؤثرة؛ تهتم فضلاً عن ما هو كائن بما ينبغي أن يكون وذلك بالاعتماد على مجموعة من تقنيات علم النفس الإيجابي مثل: (تنمية التفاؤل، غرس الأمل، التدفق النفسي، الكفاءة الذاتية، الثقة

بالنفس، والاسترخاء). كما أكد (Halamová et al (2022) أن تحسين الشفقة بالذات يسهم بفاعلية في توفير الصمود العاطفي الذي يلغي نظام التهديد (المرتبط بمشاعر القلق غير الآمن والاستثارة اللاإرادية) وتنشيط نظام تقديم الرعاية (المرتبط بنظام التعلق الآمن والسلامة). فالشفقة بالذات تساعد المرء على التعامل مع الصراعات والصعوبات الحياتية، وتساعد في وقف إلقاء اللوم على نفسه للأشياء التي لا يملك السيطرة عليها، إضافة إلى أنها يمكن أن توفر الدعم الاجتماعي وتدعم الثقة بين الأفراد، كما تسهم أيضاً في خفض مشاعر الذات السلبية عند تخيل الأحداث الاجتماعية المؤلمة، وتعمل على إحداث التوازن بين المشاعر السلبية. كما تقود الأشخاص إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية التي تعترضهم. هذا وقد أشارت نتائج دراسة سناء زهران (٢٠١٥) إلى فعالية الإرشاد القائم على فنيات علم النفس الإيجابي في خفض قلق المستقبل وتحسين التوافق لدى أمهات الأوتيزم، وكذلك أشارت نتائج دراسة Erdi & Nilüfer (2021) إلى فعالية برنامج الإرشاد الجماعي القائم على علم النفس الإيجابي على الأمهات اللاتي ينجبن أطفالاً مع إعاقة ذهنية، وتحسين مستويات جودة الحياة النفسية والتعاطف مع الذات والأمل لديهن. ودراسة (Lambert et al (2019) والتي أشارت إلى فعالية برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي لتعزيز السعادة والرضا عن الحياة، وتقليل الخوف لدى عينات ثقافية مختلفة.

كما تتفق هذه النتائج مع نتائج عدد من الدراسات الأخرى مثل: Frauke et al (2018)، (2019)، Scott et al (2019)، Lambert et al (2019)، Aikaterini et al (2020)، Karakasidou & Stalikas (2017)، Hansmann (2018)، Tung Jennifer et al (2019)، Aliakbar et al (2020)، Nilufar et al (2021)، Duarte (2021)، روضة الصاوي (٢٠٢١)، (2022) MacDonald & Neville، (2022) Vogel et al (2022)، et al (2022).

ونخلص مما سبق أن الإرشاد القائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي إرشاد فعّال في تحسين الشفقة بالذات لدى عينة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أن التأثير غير المباشر لهذا الإرشاد يمتد ليسهم في خفض مستوى الاحتراق النفسي

لديهن؛ وذلك من خلال تحسين مستوى الشفقة بالذات لديهن؛ ذلك المتغير النفسي الوقائي الذي يساعد في حسين وتنمية البيئة الداخلية للفرد والمقاومة النفسية له؛ من أجل الإحساس ببيئة داخلية تساعد الفرد على الشعور بالثقة بالنفس والمرونة والسعادة والتفاؤل والأمل والرضا والامتنان وكذلك الشعور بالكفاءة الذاتية والقدرة على التفكير الإيجابي؛ ومن ثم مقاومة المواقف المحفزة للاحتراق النفسي والضغط.

#### توصيات البحث:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث؛ يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- ١- ضرورة العمل على الاهتمام الجاد بفئة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ إذ تُعد هذه الفئة إحدى الفئات المُهمشة في المجال البحثي ومن قبل الوزارات المعنية والمهتمة برعاية الطفولة والأمومة؛ إذ تعاني فئة أمهات أطفال التوحد من الكثير من المشكلات والاضطرابات النفسية والاجتماعية الجديرة بالبحث بل أنها الأجدر بأن تُطرح كمشروعات بحثية؛ فمن خلال واقع هذا البحث اتضح أنهن يعانين من مستويات عالية من الضغوط النفسية وانخفاض مستوى التوافق وجودة الحياة، والشعور بالاكئاب واليأس والقلق.
- ٢- ضرورة عقد دورات تدريبية وورش عمل لتدريب الإخصائيين وتنمية مهاراتهم على استخدام فنيات الإرشاد القائم على علم النفس الايجابي في تقديم بعض خدمات المساندة والدعم النفسي لأمهات أطفال ذوي الإعاقة عامة، وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة.
- ٣- العمل على الاهتمام بعقد ندوات وورش عمل توعوية حول أهمية تحلي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة عامة وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة بالشعور بالشفقة بالذات ودور إحساسهم بالشفقة والرحمة بالذات في مواجهة العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية: كالأحباط واليأس، وفقدان الأمل، والاكئاب وتدني مفهوم الذات، والقلق بكل صورته، وانخفاض مؤشرات جودة الحياة النفسية وغيرها، والشعور بالاحتراق النفسي والضغط النفسية.

- ٤- الاكتشاف المبكر والتدخل الإرشادي المبكر للحالات التي تشير إلى وجود مشكلات واضطرابات لدى أسرة الطفل التوحيدي عامة والوالدين خاصة؛ لتقديم المساعدة الإرشادية في الوقت الملائم والمناسب.
- ٥- اعتبار نتائج البحث الحالي - جنباً إلى جنب مع نتائج الدراسات والبحوث الأخرى- أساساً عند وضع خطط التوعية بكل أنواع الإعاقات، وكيفية تعامل الأسر معها.
- ٦- استغلال الدور الحيوي الذي تلعبه وسائل الإعلام - خاصة المرئي- في التوعية بأهمية الخدمات النفسية والقائمين عليها.
- ٧- عمل نشرات توعوية لكيفية مواجهة الاحتراق النفسي ومخاطره، وكيف أن تحسين الشفقة بالذات تسهم في ذلك.
- ٨- التأكيد على أهمية دور الأم في تطور حالة وشخصية الطفل التوحيدي؛ فهي أكثر عنصر بشري مؤثر في تعليمه وتطوره.
- ٩- الحرص على التكامل بين المراكز المختلفة سواءً الخاصة أو الحكومية وبين الأسرة فلكلٍ منهما دوره.
- ١٠- الاهتمام بإنشاء مراكز الإرشاد النفسي، وتركيز الاهتمام على الإرشاد الأسري لتحسين المناخ الأسري، وتحقيق التكيف والاستقرار والصحة النفسية للأسرة.
- ١١- توفير برامج الرعاية النفسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأسره.

#### البحوث المقترحة:

#### تتمثل البحوث والدراسات المقترحة فيما يأتي:

- فعالية برنامج تدريبي قائم على الابتكارية الوجدانية في تحسين الشفقة بالذات لدى عينة من أمهات أطفال التوحد.
- فعالية برنامج للإرشاد بالمعنى لتنمية الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال التوحد.
- فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في خفض الاحتراق النفسي لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فعالية برنامج قائم على نظرية المرونة المعرفية لخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد.

- أثر برنامج قائم على العلاج بالقبول والالتزام في تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لأمهات أطفال التوحد.
- الشفقة بالذات كمتغير وسيط في العلاقة بين الوصمة المُدرَكة والفعالية الذاتية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.
- الإسهام النسبي لكل من الاحتراق النفسي والهناء الشخصي والوجود النفسي الممتلئ في التنبؤ بالمرونة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.
- دراسة كLINيكية للعوامل النفسية المسهمة في ظهور الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد.
- فعالية برنامج إرشادي قائم على مهارة الإقناع لتنمية القدرة على العفو كمدخل لتحسين الرفاهية النفسية لدى عينة أمهات أطفال التوحد.

## المراجع

### أولاً- المراجع العربية:

- أحمد قاسم خلف (٢٠٢١). فاعلية برنامج لتنمية بعض مهارات التفكير الإيجابي لخفض قلق المستقبل لدي آباء أطفال الأوتيزم. *مجلة بحوث*، كلية البنات والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ١(٤)، ١٧٨-٢١٢.
- إسرائ عبد المقصود حسنين (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا (القابلين للتعلم) وأثره على درجة الشعور بجودة الحياة الأسرية لديهم. *مجلة كلية الآداب بقنا*، كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي، ع٥٤، ص ص ٩٢٣-١٠٠٦.
- إسرائ محمد علي (٢٠١٨). الاحتراق النفسي وعلاقته بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي لدى والدي الأطفال التوحديين بمنظمة أيدي لا تمل محلية الخرطوم. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الآداب، جامعة النيلين، السودان.
- أسماء مسعود محمد البليطي (٢٠٢١). فاعلية برنامج قائم على فنيات علم النفس الإيجابي لخفض أعراض كورونا فوبيا لدى طاقم التمريض. *مجلة كلية التربية*، جامعة طنطا، ٤(٨٤). ص ص ١-٥٠.
- أشرف كمال أغبارية (٢٠١٧). الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالكفاءة الذاتية المدركة في تنشئة الأطفال الآخرين داخل الأسرة في أم الفحم. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان، الأردن.
- إيمان عبد الوهاب فوزي (٢٠٢٢). التفكير الإيجابي والرحمة بالذات كمدخل لتحسين جودة الحياة لدى عينة من الأمهات لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ع١٠١، ٧٤-٧٠.
- إيناس سيد جوهر (٢٠٢١). الشفقة بالذات كمدخل لخفض الاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ١٣(٤٨)، ٤٥١-٤٩٩.
- جواهر أسامة العنزي (٢٠٢٠). أثر برنامج إرشاد جمعي في خفض الاحتراق النفسي والعزلة الاجتماعية وتغيير المعتقدات اللانطقية لدى أمهات أطفال التوحد. *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية، الأردن.
- جيهان مرسي السيد مرسي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج في تحسين التفكير الإيجابي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة. *مجلة دراسات الطفولة*، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ٢٣(٨٧)، ١١٥-١٢٣.



- حسن إبراهيم أبو حشيش (٢٠٢٢). برنامج إرشادي انتقائي في تحسين الشفقة بالذات وخفض الضغوط النفسية لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر،* ١(١٩٤)، ص ص ٣٥٧-٤٠٢.
- خلود إبراهيم الشرييني (٢٠٢٢). أثر برنامج إرشادي قائم على فنيات علم النفس الإيجابي في تنمية الذكاء الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. *مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة المنصورة،* ١١٨(٢)، ٥٤٧-٥٧٨.
- ديانا عمر ايزاخ (٢٠١٩). استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بخفض الاحتراق النفسي لدى أولياء أمور الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في العاصمة عمان. *رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان، الأردن.*
- رضوان صديق سعيد (٢٠٢٠). الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد "الأوتيزم". *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع،* ع ٥٣، ٢٣٧-٢٥٦.
- سارة عبد السلام مصطفى (٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي لتحسين الصلابة النفسية وخفض قلق البطالة لدى الطالبات المعلمات بكلية التربية لطفولة المبكرة. *مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية،* ٥١(١٤)، ص ص ٦٣-١٣٤.
- سارة محمد أحمد الكاشف (٢٠٢٣). الاحتراق النفسي وعلاقته بالتوافق الأسري لدى أمهات أطفال التوحد بمراكز الاحتياجات الخاصة بالخرطوم. *مجلة العلوم التربوية والنفسية،* ٧(٧)، ١٥٩-١٨٣.
- سالي صلاح قاسم (٢٠٢٢). فعالية الإرشاد السلوكي الجدلي في تحسين مستوى التفكير الإيجابي والشفقة بالذات وخفض مستوى الاكتئاب لدى المراهقين من طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، كلية التربية، جامعة عين شمس،* ٤٦(٤)، ٧٥-١٤٠.
- سحر محمود المنشاوي (٢٠٢٢). فعالية برنامج إرشادي قائم على علم النفس الإيجابي في خفض الاكتئاب لدى طلبة المرحلة الثانوية. *مجلة جرش للبحوث والدراسات، جامعة جرش،* ٢٣(٢)، ٣٠١٥-٣٠٤٣.
- سعيد عبد الغني سرور (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على الذكاء الوجداني للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي التربية الخاصة. *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية، كلية التربية، جامعة دمنهور،* ١٤(٢)، ص ص ٣٨١-٤٠٥.
- سهام علي عليوة (٢٠١٩). فعالية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف (الإجهاد المدرك) الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال مرضى الصرع. *مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل،* ع ٢٦، ص ص ١٣٦-٢٣٨.

- شرين عبد الباقي فرحات (٢٠١٦). الاحتراق النفسي وعلاقته بالكفاءة الانتاجية في أداء المهام المنزلية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *مجلة الاقتصاد المنزلي*، ٢٦ (٣)، ص ص ٢٤٧-٣٠٠.
- شيماء عبد المعطي الوكيل (٢٠٢٢). التنبؤ بالمناعة النفسية من خلال كل من الشفقة بالذات والتنظيم الوجداني لدى طلاب كلية التربية جامعة الإسكندرية. *مجلة كلية التربية*، جامعة الإسكندرية، ٤ (٣٢)، ص ص ١٤٥-١٩٠.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٢٢). رؤية نقدية لمحكات تشخيص اضطراب طيف التوحد. *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ١٤ (٥١)، ١٧-٥٦.
- عادل محمد العدل (٢٠١٩). فاعلية بعض آليات علم النفس الإيجابي في رفع مستوى مفهوم الذات للطلاب ذوي صعوبات التعلم. *مجلة التربية الخاصة*، ٢٦ع، كلية علوم الإعاقة، جامعة الزقازيق.
- عادل محمود المنشاوي (٢٠١٦). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. *مجلة كلية التربية*، جامعة الإسكندرية، ٢٦ (٥)، ١٥٣-٢٢٥.
- عبد الله محمد الخطيب (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي وقائي يستند إلى علم النفس الإيجابي في خفض الضغط النفسي وتنمية الصلابة النفسية لدى طلبة جامعة العلوم الإسلامية العالمية. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.
- عبد الناصر عبد الرحيم فخرو (٢٠٢١). أثر البرنامج علاجي لخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومتلازمة داون بدولة الكويت. *مجلة العلوم التربوية*، كلية التربية، جامعة قطر، ٨٤-١١٦.
- غادة كامل سويفي (٢٠٢١). برنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا وتأثيره على المهارات الاجتماعية لأطفالهن. *مجلة الطفولة والتربية*، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ٤٥ (١٣)، ص ص ١٣٣-٢٨٤.
- فاطمة الزهراء محمد المصري (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لخفض اجترار الأفكار السلبية وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقليا ذوي الكمالية العصابية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، ٣١ (١١١)، ص ص ٣٢١-٣٩٩.
- فاطمة السيد خشبة (٢٠١٨). التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. *مجلة كلية التربية*، جامعة الأزهر، ص ص ٤٩٤-٥٩٨.
- فؤاد أحمد أبو شنار (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى استراتيجيات علم النفس الإيجابي في تحسين الاتزان الانفعالي وضبط الذات لدى الطلبة المراهقين في المرحلة المبكرة. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

- قطب عبده خليل (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي نفسي إيجابي لتحسين الرضا عن الحياة وبناء الأمل لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا. *مجلة كلية التربية*، جامعة كفر الشيخ، ع١٠٦٦، ١١١-١٣٩.
- لمى صبحي السامرائي (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي جمعي في ضوء نظرية الذات (روجرز) لخفض الاحتراق النفسي وتحسين مستوى التكيف النفسي لدى أمهات أطفال ذوي صعوبات التعلم في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.
- ماجد أحمد مرعي (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي لخفض حدة الاحتراق النفسي المصاحب لالتهاب القولون العصبي لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة القراءة والمعرفة، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة*، كلية التربية، جامعة عين شمس، ع٢٣٧، ص ٣٧٤-٤٠٤.
- ماجد محمد عثمان عيسى (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي في خفض أعراض الاكتئاب والاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، ع٢٢٦، ج٧، ٢٩٣-٣٣٠.
- محمد الصافي عبد الكريم (٢٠١٩). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ع٥٨، ٢٣٧-٢٩٩.
- محمد سيد عبد اللطيف (٢٠٢١). فاعلية برنامج تدريبي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في خفض العجز المكتسب وتنمية التدفق النفسي لطلاب الجامعة المتأخرين دراسيا. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، المركز القومي للبحوث غزة، ١٤٥، ١٥٤-١٨٦.
- محمد عبد الرحمن؛ رياض العاسمي؛ علي العمري؛ فتحى الضبع (٢٠١٥). مقياس الشفقة بالذات: دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- محمد مصطفى غنيم (٢٠١٧). برنامج للعلاج النفسي الإيجابي لتنمية الشعور بمعنى الحياة لدى عينة من المراهقين ذوي الإعاقة البصرية. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي.
- محمود رامز حسين (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*، لجمعية المصرية للدراسات النفسية، ١٠٨ (٣٠)، ص ٣٢٧-٣٨٤.
- مصطفى السعيد جبريل، هند نبيل شواش (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي لخفض القلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية المتعلمين. *مجلة بحوث التربية النوعية*، جامعة المنصورة، ع٥٩، ص ٣٧٧-٣٩٧.

- معين سلمان سليم (٢٠٢٠). مستوى الوعي الذاتي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالاحترق النفسي. *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، ٢(١٧)، ٣٠١-٣٢٨.
- نتيجة سعيد مناع (٢٠١٥). بناء برنامج إرشاد جمعي مستند إلى نظرية علم النفس الإيجابي في تنمية التفكير الإيجابي وخفض الشعور بالاعتراب النفسي لدى الأمهات البديلات في دور الرعاية الإيوائية. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.
- نجوى إبراهيم عبد المنعم (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من آباء وأمهات ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، ٢٦(٧)، ١٠٩-١٣٧.
- نعمة محمود عطاالله (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى علم النفس الإيجابي في تنمية الاستقلالية وزيادة الوعي الذاتي لدى طالبات المرحلة المتوسطة في مدينة تبوك. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.
- نهاد يسري إبراهيم (٢٠٢١). نموذج بنائي للعلاقات بين الشفقة بالذات واليقظة العقلية والرفاهية النفسية لدى طلاب كلية التربية بدمهور. *مجلة الدراسات التربوية والإنسانية*، كلية التربية، جامعة دمنهور، ٣(١٣)، ص ٣٠١-٣٤٤.
- هند إسماعيل إمبابي، وسامح أحمد سيد سعادة (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية والشفقة بالذات في خفض حدة الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال الذاتيين وأثره على المشكلات السلوكية لدى أطفالهن. *مجلة التربية وثقافة الطفل*، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنيا، ٢(١٣)، ٤٦٦.
- وسيم سليمان الجعافرة (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى استراتيجيات علم النفس الإيجابي لتنمية رأس المال النفسي وخفض الصراع لدى العاملين في المصانع الأردنية. *رسالة دكتوراه غير منشورة*، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

#### ثانياً- المراجع الأجنبية:

- Abaid, R., Tariq, M., & Xuqun, Y.(2020). Linking Burnout to Psychological Well-being: The Mediating Role of Social Support and Learning Motivation. *Psychology Research and Behavior Management, Studies. Behav.* 11, 43.
- Ahsen, E., & Kizilkaya, H. (2021). Effectiveness of the Reinforcement Parent Education Program Designed for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder on Supporting Positive Behaviors. *Asian Journal of Education and Training.*(7) 2, 103-114.
- Aikaterini, K., Konstantinos, K., & Anastasios, S. (2020). Be Your Best You: A Pilot Study of a Positive Psychology Programme for People with Autism. *Journal of Clinical Psychology*, 74(8), 702-828.



- Aliakbar, F., Kheirollah, S., AliAkbar, P., Arash, P., & Moghada.(2020).The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for reducing rumination and improving mindfulness and self-compassion in patients with treatment-resistant depression. **Trends Psychiatry Psychother.** 42(2),138-146.
- American Psychiatric Association.(2013). **Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)**, DSM-V. Washington, DC: author.
- American Psychiatric Association.(2022). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision (5th ed.)**, DSM-V-TR. Washington, DC: author.
- Amsbary, J., Harriet, A., Hannah, H., & Samuel, O. (2021). Parents' Voices Regarding Using Interventions for Toddlers with Autism Spectrum Disorder. **Journal of Early Intervention.** 43(1) 38–59.
- Amy, L. (2017). The relevance of self – compassion as an intervention target in mood and anxiety disorders: A narrative review based on an emotion Regulation Framework. **Clinical Psychologist**, (21), 90-103.
- Anderson, N. (2020). Effectiveness of a Brief Text-Message Enhanced Self-Compassion Intervention for College Students. **Ph.D.** The Catholic University of America.
- Asbenson, A. (2019). Using positive psychology to treat anorexia nervosa. **Ph.D.** Biola University.
- Ashley, A.(2021). Promoting quality of life among older adults: dire needs and potentially effective solutions. **Ph.D.** Saint Elizabeth University. USA.
- Autistic Society of America. (2017). What is Autism?. Retrieved from <http://www.asasb.org/what-is-autism/>
- Avsar, A.(2020). Relationship between Parental Burnout Level and Perceived Social Support Levels of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. **International Journal of Educational Methodology**, 6(3), 533 - 543.
- Awa Fauzia, M, & Raden, R. (2022). Parental Burnout and Self-Compassion of Mothers with Elementary-Aged Children during the Covid-19 Pandemic. **Journal of Clinical Psychology**, 71(4), 181–189.
- Aydın, A. (2015). A comparison of the alexithymia, self-compassion and humor characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**, 174, 720-729.
- Ayesha, A., Majeed, S & Malik., F.(2018).Psychological Distress, Affiliate Stigma and Burnout in Caregivers of Patients with Schizophrenia. **International Journal of Social Sciences & Educational Studies**, 5(2).
- Ayşe, T.(2022). Inclusive Education for Young Children with Autism Spectrum Disorder: Use of Humanoid Robots and Virtual Agents to Alleviate Symptoms

- and Improve Skills, and a Pilot Study. **Journal of Learning and Teaching in Digital Age**, 7(2), 274-282.
- Beaumont, E., & Martin, C. (2016). Heightening levels of compassion towards self and others through use of compassionate mind training. **British journal of midwifery**, 24(11), 777-786.
  - Bicalho, F., & Costa, V. (2018). Burnout in Elite Athletes: a Systematic Review Burnout en atletas de elite: Una revisión sistemática O burnout em atletas de elite: A systematic review. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, 18(1), 89-102.
  - Boender, M. (2021). A Heuristic Inquiry of Self-Care and Self-Compassion through Journaling, Artmaking, and Imaginal Dialogue. **Procedia-Social and Behavioral Sciences**. 11(1), 44-61.
  - Brenner, R. (2018). The distinct relationships of self-compassion and self-coldness with psychological distress and mental well-being. **Ph.D.** Iowa State University. USA .
  - Brian, L. (2019). Using positive psychology to diminish symptoms of major depression in psychiatric settings: a review of the literature. **Ph.D.** Alliant International University San Francisco.
  - Brnier, R., & Gerants, J. (2010). **Autism spectrum disorder a Reference Depression, Anxiety or Stress in Greece.** **Psychology**, 11, 13-29.
  - Brooks, V. (2019). The role of self-compassion as a moderator in the relationship between burnout and psychological wellbeing in staff working with people with learning disabilities. **Ph.D.**, University of Exeter.
  - Carter, V. (2021). The relationship between self-efficacy, self-compassion, and anger among evangelical men ages thirty to forty. **Ph.D.** Kansas CITY, Missouri.
  - Chamberlain, G., Hoben, S., & Cummings, E. (2017). Influence of organizational context on nursing home staff burnout: a cross-sectional survey of care aides in Western Canada. **Int J Nurs Stud**. 71:60–9.
  - Chandra, S. (2021). **Burnout among Parents of Children with Special Needs: A Study Based on the Mothers' and Children's Background.** International Journal of Creative Research Thoughts, 9(11), 544-555.
  - Chappell, C. (2020). The relationship between compassion fatigue, self-compassion, and the mental well-being of child-life professionals. **Ph.D.** Palo Alto University. USA .
  - Christine, M. (2021). The contribution of self-compassion and core self-evaluations on burnout among licensed professional counselors. **Ph.D.** Faculty of The University of Akron.



- 
- Christopher, F., Mulrine, A., & Betty, K.(2020). Diagnosing and Teaching Students with Social Communication Disorder in Included Classrooms. **Journal of Education and Learning**. (9) 4.
  - Christopher, L., James, P., Jonathan, R., Marcus, L., & Adam, B.(2020). Reliability and validity of teacher ratings on the Adapted Skills treating Checklist for children with autism spectrum disorder. **Autism**. 24(5) 1127–1137.
  - Citation, U., & Ulubay, G.(2020). The Effectiveness of Positive Psychology Intervention in Turkey: A Meta-Analysis. **Journal of History Culture and Art Research**, 9(1), 1-16.
  - Claudia, T.(2020). Burnout to Unstoppable: An Autism Mom's Memoir About Prioritizing Self-Care, Becoming Stress Resilient and Unleashing Her Inner Badass. **Journal of Education and Learning**, 7(2).
  - Courtney, A.(2022). Parental burnout in mothers and fathers of children with and without autism spectrum disorder during the covid-19 pandem. **Ph.D**. University of Alabama.
  - Daniel, F.(2020). Students' identification with their major as a predictor of school burnout and psychological well-being. **Degree of Master**, Louisiana University, USA.
  - Daniel, F.(2021). Online teachers who practice positive psychology: a hermeneutic phenomenological study of foreignborn online teachers' experiences in lifelong learning. **Ph.D**.
  - Delaney,M.(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. (2020). Psychological and physiological benefits of selfcompassion for chronic illness: proposing a condition-specific selfcompassion program. **Ph.D**, The Chicago School of Professional Psychology .
  - Duarte, A, Gilbert H., & Stalker, L.(2022). The effect of a self-compassionate mind training program to help individuals cope with life's challenges and hardships and to promote well-being and mental health. **J Health Psychol** ,26.
  - Ekström, C.(2020). Comparing the Effects of Positive Psychology Interventions:Using Gratitude Journaling and Personality Strengths Interventions. **Master of Arts in Psychology**. Webster Vienna Private University.
  - Emasealu, G.(2021). Aromatherapy to Reduce Burnout Among Nursing Staff in Long Term Care Facilities A Clinical Scholarly Project by. **Ph.D**. Irvine, California, USA.





- Emrah, G., & Serife, Y.(2022). The Effects of Video Priming on Facilitating the Transition of Children with Autism Spectrum Disorder between Activities and Settings. **Journal of Theoretical Educational Science**, 15(2), 373-394.
- Erdi, K., & Nilüfer, Z. (2021). The Effects of the Positive Psychology-Based Online Group Counselling Program on Mothers Having Children with Intellectual Disabilities. **Journal of Happiness Studies**.23:1817–1845.
- Eun, C., & Soohyun, J.(2019).The role of empathy and psychological need satisfaction in pharmacy students' burnout and well-being. **Cho and Jeon BMC Medical Education**.19-43.
- Ezgi, A., & Güner, K.(2022). Burnout, Anxiety and Coping Attitudes in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. **International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences**. 5(2),122-135.
- Fabio, R., dos Santos, S., Lacerda, C., Coelho, C., Barrichello, P., & Kozasa, E.(2021). The Integration of Meditation and Positive Psychology Practices to Relieve Stress in Women Workers (Flourish): Effects in Two Pilot Studies. **Studies. Behav.** 11, 43.
- Filice, M.(2020).Self-compassion: the relationship between self-compassion and partner perceived responsiveness in mothers of children with autism spectrum disorder. **Ph.D.** Palo Alto University, UAS.
- Finlay-Jones, A., Kane, R., & Rees, C. (2017). Self-compassion online: A pilot study of an internet-based self-compassion cultivation program for psychology trainees. **Journal of Clinical Psychology**, 73(7), 797–816.
- Frauke, G., Caroline, O., Eckart, H., & Christine, K.(2018). Effectiveness of an internet-based self-management positive psychology intervention for adult primary care patients with mild and moderate depression or dysthymia: A pilot study. **Internet Interventions**, 12. 26–35.
- Fredrick, P.(2014). Examining the Efficacy of positive psychology interventions for reducing symptoms of Burnout among NCAA division athletic trainers. **Ph.D.** Dissertation presented to the Faculty of the graduate school at the University of Missouri.
- Frey, R., Robinson, J., Wong, C., & Gott, M.(2018). Burnout, compassion fatigue and psychological capital: Findings from a survey of nurses delivering palliative care. **Appl. Nurs. Re.**, 43, 1–9.
- Fuschia, Sirois. (2020). The association between self-compassion and self-rated health in 26 samples. Sirois **BMC Public Health**. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8183-1>
- Galanopoulos, A., Robertson, D.,& Woodhouse, (2016). The assessment of autism spectrum disorders in adults. **Advances in Autism**, 2 (1), 31–40.

- Gorin, S.(2019). The happiness dilemma: an integrative literature review on happiness in positive psychology and psychoanalysis. **Ph.D.** University of Mixico city.
- Gregory, K.(2021). Mft trainee experiences of shame, self-criticism, and self-compassion in their first practicum. **Ph.D.** Alliant International University, San Diego .
- Greshman, F., Beeb, F., & Macmillan, D. (2020). **A selective review of Hand book, Cotemporary world issues.** ABC- CLIO.
- Halamová, J., Petrovajová, A., & Žilinský, T.(2022). Consensual Qualitative Research of Compassion and Self- Compassion Definitions: A General Public Perspective. **The Qualitative Report**, (27) 12, 2871-2884 .
- Havva, G., & Çağla, G.(2022). The Relationship Among Problem-Solving, Coping Styles and Stress Levels of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Typical Development. **European Journal of Educational Research.** (11) 3, 1231 - 1243.
- Herman, C., Hickmon-Rosa, J., & Reinke, M. (2018). Empirically derived profiles of teacher stress, burnout, self-efficacy, and coping and associate student outcomes. **Journal of Positive Behavior Interventions**, 20(2).
- Hin- Ngan, C.(2018). Can Compassion to the Self be Extended to Others? The Association of Self-compassion, Other focused Concern and Well-being. **Ph.D.** The Chinese University of Hong Kong .
- Horner, R., & Schindler, H. (2019). Generalized reeducation of problem behavior of young children with autism: Building Trans situational interventions. **American Journal of Mental retardation**, 110, 36- 47.
- Ihsan, I., Wael, M., & Saleh, S.(2020). The Effectiveness of Supervision in Solving Problems Facing Teachers of Students with Autism Spectrum Disorder in Jordan. **Journal of Education and e-Learning Research.** (7) 3, 314-322.
- Imogen C. Marsh1 & Stella W. Y. Chan1 & Angus MacBeth1.(2017).Self-compassion and Psychological Distress in Adolescents—a Meta-analysis. Mindfulness, <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0850-7>
- Jaka, V., & Darinka, R.(2020). Business School Teachers' Experiences with a Student with Autism Spectrum Disorder. **c e p s Journal**, (10)1.
- Jaymi, Y.(2021). The role of social support in mitigating parental burnout for mothers of children with medical complexity.**Ph.D.** Southeastern University. USA.
- Jennifer, M., Brenton, P., Nathan, S., Consedine, A., Cavadino, R., & Anna Sofia, S. (2021). Investigating the effect of an online self-compassion for weight management (SC4WM) intervention on self-compassion, eating behaviour, physical activity and body weight in adults seeking to manage weight: **protocol for a randomised controlled trial.**



- Jessica, R., Steinbrenner, S., Odom, L., Hall., & Kara, H.(2020). Moving Beyond Fidelity: Assessing Implementation of a Comprehensive Treatment Program for Adolescents With Autism Spectrum Disorder. **Exceptional Children**. 86(2) 137–154.
- Joanna, K.(2020). Bringing up a child with autism. Parental stress and burnout syndrome in a time perspective context. Institute of Special Education, Pedagogical University of Krakow, **Ingardena** 4, 43-060 Krakow, Poland.
- Johnston, L.(2021). Emotional and Spiritual Intelligence, Psychological Ownership, Burnout, and Well- Being's Effect on College Counselor Self-Efficacy. **Ph.D.** Walden University. USA.
- Joshua, J., Baugh, M., Ali, S., Raja, M., James, Takayesu, M.(2020). Help Us Help You: Engaging Emergency Physicians to Identify Organizational Strategies to Reduce Burnout. **Western Journal of Emergency Medicine** , 22(3).
- Kameo, Y.(2021). The effects of self-compassion and self-criticism on the likelihood of engaging in positive vs. negative styles of self-talk. **Master degree**. Communicology, the university of Hawaii.
- Kara, H., Jessica, D., John, S., & Leann, S., Suzanne, K.,& Kate, S. (2018). Multi-informant assessment of transition-related skills and skill importance in adolescents with autism spectrum disorder. **Autism**. 22(1) 40–50.
- Karine, L., & Claudio, S.(2016). Self-Compassion in Relation to Self-Esteem, Self-Efficacy and Demographical Aspects. *Paidéia* may-aug., 26,(64), 181-188. **doi:10.1590/1982-43272664201604**
- Katherine, J., & Ilene, S.(2022). Effects of the System of Least Prompts on Pretend Play Skills for Children with Autism Spectrum Disorder. **Education and Training in Autism and Developmental Disabilities**, 57(4), 417–429.
- Keville , S., Meek, C., & Ludlow, K.(2021). Mothers' perspectives of co-occurring fatigue in children with autism spectrum disorders. **FATIGUE: Biomedicine, Health & Behavior**, 9 (4), 209–226.
- Khan, A., Kevin, T., Saiful, I., & Hassard, J.(2018). Psychosocial work characteristics, burnout, psychological morbidity symptoms and early retirement intentions: a cross-sectional study of NHS consultants in the UK. **BMJ Open** 2018;8:e018720. **doi:10.1136/bmjopen**.
- Kim, S., & Young, R.(2020). Psychological Capital Mediates the Association between Job Stress and Burnout of among Korean Psychiatric Nurses. **Healthcare**, 8, 199.
- Kotera, Y., Vicky, C., James, G., Chircop, A., & Dawn, F.(2020). Mental health shame, self-compassion and sleep in UK nursing students: Complete mediation of self-compassion in sleep and mental health. **wileyonlinelibrary.com/journal/nop2**.



- Lai, M., C., Lombardo, M., V., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2013) .( Subgrouping the Autism Spectrum. Reflections on DSM-5.
- Lambert, L., Passmore, M., & Joshanloo, R. (2019). A Positive Psychology Intervention Program in a Culturally-Diverse University: Boosting Happiness and Reducing Fear. **Journal Happiness Studies**:
- Lanmiao, H.(2020). The effect of mindfulness and self-compassion on behavioral self-handicapping via an unstable self-concept. **Ph.D.** Iowa State University.
- Leah, K., Janet, H., & Dale, U.(2017). The effects of an early motor skill intervention on motor skills, levels of physical activity, and socialization in young children with autism spectrum disorder: A pilot study. **Autism. PLoSBiol** 11(4).
- Lee, E., Tushara, G., Marina, R., Tsung, C., Daly, R., & Jinyuan, L.(2021). Compassion toward others and self-compassion predict mental and physical well-being: a 5-year longitudinal study of 1090 community-dwelling adults across the lifespan. **Translational Psychiatry. Mindfulness.** 4, 23-44.
- Leonardo, M., Irismar, R., Oliveira, A.,& Peregrino, A.(2019). Common mental disorders and subjective well-being: Emotional training among medical students based on positive psychology. PLoS ONE 14(2): **e0211926. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211926.**
- Ligon, A.(2019). Impact of Gratitude and Optimism Interventions on Burnout and Psychological Capital in a Call Center. **Ph.D.** Grand Canyon University Phoenix, Arizona. USA.
- Louise, W., Hanson, S., Laurence, M., & Vaillancourt, E.(2020). Predicting undergraduate student outcomes: Competing or complementary roles of self-esteem, self-compassion, self-efficacy, and mindsets?. **Canadian Journal of Higher Education**, 50(2).
- Luis, Á., Juan, C., Verdes-Montenegro, A., Melús-Palazón, M., Leonor, G., Vinuesa, F., & Javier, V.(2021). Comparison of the Effectiveness of an Abbreviated Program versus a Standard Program in Mindfulness, Self-Compassion and Self-Perceived Empathy in Tutors and Resident Intern Specialists of Family and Community Medicine and Nursing in Spain. Int. J. Environ. Res. **Public Health**, 18, 4340.
- Lyubomirsky, King, and Diener (2005) explored the relationship between frequent positive affect and success, suggesting that happiness can lead to greater achievement. **Environmental Research and Public Health.** 20, 2592, 1-33.
- MacDonald, Z., & Neville, T. (2022). Promoting college students' mindfulness, mental health, and self-compassion in the time of COVID-19: feasibility and

efficacy of an online, interactive mindfulness-based stress reduction randomized trial. **Journal of College Student Psychotherapy**, 1–19.

- Manor, B., Abu, A.(2017).Ways of coping and mental burnout of Bedouin mothers compared to Bedouin fathers of children with ASD. **Neuropsychiatry (London)**. 7(1), 61–68
- March-Amengual, M., Cambra, B., Casas-Baroy, J., Altarriba, C., Comella, C., & Pujol-Farriols, R.(2022). Psychological Distress, Burnout, and Academic Performance in First Year College Students. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 3356.
- McGowan, C.(2020). Self-compassion and inclusion as resources to reduce burnout among mental health professionals. **Ph.D.** Alliant International University, San Diego.
- Mele, F., & Natash, M. (2020).The Mediating Role of Self compassion in Student Psychological Health .
- Melike, E., Sevinc, C., Mehmet, K., Hulya, E., Aysegul, K.(2020). Investigation of the Relationship Between Nurses’ Burnout and Psychological Resilience Levels. **Clinical and Experimental Health Sciences**, 1, 9-15.
- Meseguer, M., Fernández, M., Mariano, G., & Isabel, S.(2021). Burnout, Psychological Capital and Health during COVID-19 Social Isolation: A Longitudinal Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18, 1064.
- Minhang, L., Xiuhan, Z., & Zongyu, L.(2022). Relationship between Psychological Distress, Basic Psychological Needs, Anxiety, Mental Pressure, and Athletic Burnout of Chinese College Football Athletes during the COVID-19. **Pandemic**. 14, 7100.
- Moeini, M., Sarikhani, E., & Amir, G.(2019). The Effects of Self Compassion Education on the Self Efficacy of the Clinical Performance of Nursing Students. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, 4(8), 74-99.
- Moreno-Fernandez, J., Ochoa, J., Lopez-Aliaga, I., & Diaz-Castro, J. (2020). Lockdown, emotional intelligence, academic engagement and burnout in pharmacy students during the quarantine. **Pharmacy**. 8, 194.
- Mourad, A.(2018). Issues related to identification of children with autism spectrum disorders (ASDS): insights from DSM-5. **Journal of Psycho-Educational Sciences**. 7(3). London Academic Publishing. 62 – 66.
- Mousavi, V., Ramezani, M., Salehi, I., Hossein, K., hanzadeh, A.(2017). The relationship between burnout dimensions and psychological symptoms (depression, anxiety and stress) among nurses. **J. Holist. Nurs. Midwifery**, 27, 37–43.
- Muris, P., Kris, B., Claudia, S., Cor, M., & Henry, O.(2022). Self-Compassion Correlates of Anxiety and Depression Symptoms in Youth: A Comparison of



Two Self-Compassion Measures. Children, 9, 1930.  
<https://doi.org/10.3390/children9121930>.

- Nara, M.(2020). Implementation of a training program in the use of the electronic medical record to improve performance on quality measures and reduce burnout among healthcare providers. **Ph.D.** University of Nevada, Las Vegas, USA.
- Neff, D & Faso, J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. **Mindfulness**, 6(4), 938-947.
- Neff, D. & Germer, C. (2017). **Self-Compassion and Psychological Wellbeing**. In J. Doty (Ed.) Oxford Handbook of Compassion Science, Chap. 27. Oxford University Press.
- Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. **Journal of Research in Personality**, 41, 139-154.
- Nilufar, B., Sylvia, H., Imran, K., Lehan, S., & Jamuna, K.(2021). Increasing Self-Compassion in Young People through Reality therapy. **International Research Journal of Human Resource and Social Sciences**. (8) 5, 44-82.
- Nirbhay, N., Singh, G., Lancioni, O., Medvedev, Y, & Rachel , M.(2020). **A Component Analysis of the Mindfulness-Based Positive Behavior Support (MBPBS) Program for Mindful Parenting by Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder**. Intensive Care Medicine – Paediatric and Neonatal.
- Noelle, E.(2021). A study of compassion, self-compassion, and self-care in senior baccalaureate nursing students. **Ph.D.** Widener University.
- Okan A., Fethi, A., Hyunchang, M.,& Yusuf, M.(2022).Educational Technology Trends for Children with Autism Spectrum Disorder TOJET: **The Turkish Online Journal of Educational Technology**. (21) 1.
- Omar, K.(2017). The Level of Psychological Burnout at the Teachers of Students with Autism Disorders in Light of a Number of Variables in Al-Riyadh. **Journal of Education and Learning**, 6(4).
- Ottley, K. (2019). ‘You can’t hate yourself thin’ Obesity recovery and self-compassion (Thesis, Master of Health Sciences). University of Otago. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10523/9840>
- Özlem, M., Kütük, Ali., Fethiye, K., Gülen, G., & Fatma, Ç.(2021). **High Depression Symptoms and Burnout Levels Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Multi-Center, Cross-Sectional, Case–Control Study**. Journal of Autism and Developmental Disorders. **51,4086–4099**.
- Perez-Blasco, J., Sales-Galán, J., Juan, Melendez., & Mayordomo, R.(2016). The Effects of Mindfulness and Self-Compassion on Improving the Capacity to



Adapt to Stress Situations in Elderly People Living in the Community. **Clinical Gerontologist**, 39(2), 90–103.

- Peterson, K.(2021). An evaluation of Self-stigma's impact on psychotherapy effectiveness and self-compassion as a protective factor. **Ph.D.** Louisville, Kentucky.
- Phamornpun, Y., & Thapanee, S. (2021). Effectiveness of Online Positive Psychology Intervention on Psychological Well-Being Among Undergraduate Students. **Journal of Education and Learning**. 10(4).
- Phillips, J.(2018). Happiness & long-term care: a wellness group using positive psychology activities with middle-aged residents in a skilled nursing facility. **Master degree**, New Haven, Connecticut, USA.
- Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., & Cremonese, M. (2018). Parental Burden and its Correlates in Families of Children with Autism Spectrum Disorder: A Multicenter Study with Two Comparison Groups. **Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health**, 14(1),143–76.
- Pongtong, P.,Winitra, K., Heeneman, S., Walther, A., & Jamiu, O.(2022). Promoting a sense of belonging, engagement, and collegiality to reduce burnout: a mixed methods study among undergraduate medical students in a non-Western, Asian context. **BMC Medical Education**.
- Ramsey, N.(2020). Positive Psychology Coaching and Its Influence on Leadership Advancement From the Perspective of Executive Women. **Ph.D.** South University. USA.
- Reid, S.(2021). The effect of mindfulness on adolescent self-compassion, self regulation, and stress: exploring the association between individual factors and markers of well-being. **Ph.D.** Syracuse University, Canada.
- Reilly, L.(2018). Implicit and explicit dimensions of self-compassion, self-esteem, and distress in a college student sample. **Ph.D.** Long Island University. USA.
- Riasnugrahani, M. (2014). Self Compassion and Compassion for Others pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UK. Maranatha. Project Report. Fakultas Psikologi UK. Maranatha, **Bandung. (Unpublished)**.
- Robinson, S., Hastings, P., Weiss, A., Pagavathsing, J., & Lunsy, Y. (2018). Self compassion and psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and developmental disabilities. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, 31(3), 454-458.
- Rodrigues, H., Cobucci, R., Oliveira, A., Cabral, V., Medeiros, L., & Gurgel, K.(2018). Burnout syndrome among medical residents: A systematic review and meta-analysis. **PLoS ONE**, 13, e0206840





- Roethler, K.(2021). Investigating the phenomena of work engagement, burnout, and psychological capital in teachers: a job demands-resources approach. **Ph.D.** Drake University, Des Moines, Iowa, USA.
- Saiful, M., Bahri, Y., Nurma, Hanim, Hm., & Mohd Azhar, M.(2021). The roles of emotional intelligence, neuroticism, and academic stress on the relationship between psychological distress and burnout in medical students. **BMC Medical Education**.
- Salois, D.(2021). Promoting well-being among college students: the effects of a positive psychology course. University Of Montana. USA.
- Salvado, M., Marques, L., Pires, M., & Silva, M.(2021). Mindfulness-Based Interventions to Reduce Burnout in Primary Healthcare Professionals: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Healthcare**, 9, 1342.
- Sattler, N., & Smith, A. (2020). Facilitating posttraumatic growth in the wake of natural disasters: Considerations for crisis response. **In Positive Psychological Approaches to Disaster, Springer, Cham**. 169- 185.
- Scoglio, A., Rudat, A., Garvert, S., Jarmolowski, M., Jackson, C., & Herman, L. (2018). Self-compassion and responses to trauma: The role of emotion regulation. **Journal of Interpersonal Violence**, 33, 2016-2036.
- Scott, I., Donaldson, J., Young, L., & Stewart, I.(2019).The Effectiveness of Positive Psychology Interventions in the Workplace: A Theory-Driven Evaluation Approach. **The Academy of Management Review**, 26(2), 177.
- Su, X., & Ng, M. (2019). The differential impacts of collective psychological ownership and membership identification on work burnout and engagement. **Journal of Social Service Research**, 45(1), 44–58.
- Suguey, K & Venegas, A.(2018). Intervention Approach to Improve Body Image Perception, **from the Positive Psychology Perspective. Pensamiento Psicológico**, 16(1), 119-131.
- Susan, T., Olivia, L., Manuel, C.,& Royce,. S.(2021). Exploring the Potentials of Robotics in Supporting Children with Autism Spectrum Disorder. **IAFOR Journal of Education: Inclusive Education**. (9)1.
- Tejpar, S.(2021). Be kind to yourself: the relationship between self-compassion, self-concept & self-regulated learning in university students with & without high-incidence exceptionalities. **degree of Master. Queen's University, Canada** .
- Teodorczuk, K.(2015). The Effect of Positive Psychology Interventions on Hope and Wellbeing Among Adolescents Living in a Child and Youth Care Centre. **Master of arts**. University of Johannesburg.
- Terhart, T.(2018). The Effect of Positive Psychology Interventions in Clinical Samples with Psychiatric Disorders on Well-Being and Psychiatric Symptoms. **Journal of Professional School Counseling**, 12, 85-92.

- 
- Tielke, S.(2016). The relationship of self-compassion with thwarted belongingness and perceived burdensomeness in american indian/alaska native people. **Ph.D.**University of Oklahoma, USA .
  - Tomáš, Ž., & Halamová, J.(2022). The Effects of Virtual Reality on Enhancement of Self-Compassion and Self-Protection, and Reduction of Self-Criticism: A Systematic Review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. 20, 2592, 1- 33.
  - Tripathy, s., & Sahoo, F.M.(2018). Happiness and job satisfaction: An empirical study in public sector undertaking. **Indian Journal of Positive Psychology**, 9(1), 130-134.
  - Tung, L. (2019).Using mindful self-compassion (MSC) as a strategy to reduce stress and develop self-compassion in nursing students. **Ph.D**, University of Hong Kong.
  - Usha, T. (2020). Effect of positive psychology intervention on emotional well-being of children with specific learning disability in India. **The International Journal of Indian Psychology**. 8 (3).1255-1277.
  - Uyan,U & Aslan, A.(2019).paper promoting readiness for change: a systematic review of positive psychology in organizational change context. **Yonetim Bilimleri Dergisi /Journal of Administrative Sciences**. 17(34).
  - Vishnu, M., & Jeffrey, G.(2022). Using a New Model of Electronic Health Record Training to Reduce Physician Burnout:A Plan for Action. **JMIR Med Inform** , 9(9).
  - Vogel, L., Bitman, L., Hammer, H., & Wade, G. (2022). The effectiveness of a training program to develop self-compassion among cancer patients. **Journal of Psychology**, 60(2), 311–316.
  - Wang, H.(2017). How Age Affects Negative Self-Conscious Emotions: The Roles of Self-Concept and Self-Compassion. **Ph.D.** The Chinese University of Hong Kong.
  - Wardle, E. A., & Mayorga, M. G. (2016). Burnout among the counseling profession: A survey of future professional counselors. **Journal on Educational Psychology**, 10(1), 9–15.
  - Warren., A.,Donaldson, I., & Luthans, F. (2017). Taking positive psychology to the workplace: Positive organizational psychology, positive organizational behavior, and positive organizational scholarship. InM.A.Warren&S. I. Donaldson (Eds.), Scientific advances in positive psychology. **Westport: Connecticut: Praeger**.
  - Wibowo, M., & Naini, R. (2021). Self-Compassion and Forgiveness among Senior High School Students: A Correlational and Comparative Study. **Islamic Guidance and Counseling Journal**, 4(1).



مجلة كلية التربية. جامعة طنطا

ISSN (Print):- 1110-1237

ISSN (Online):- 2735-3761

<https://mkmgt.journals.ekb.eg>

المجلد ( ٩٠ ) ( يناير ) ٢٠٢٤م



- 
- Wibowo, M., & Naini, R. (2021). Self-Compassion and Forgiveness among Senior High School Students: A Correlational and Comparative Study. **Islamic Guidance and Counseling Journal**, 4(1), 2614-1566.
  - World Health Organization. (2022). **The ICD- 11 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines**. (ICD-11). Geneva: Author.
  - Yeter, S., Gizem, S., Sümeyye., & D. (2019). Resilience, Burnout and Psychological Well-Being Levels of Oncology Nurses. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry**; 11(Suppl 1):147-164.
  - Zhang, H., Jinghui, W., Fengzhe, X., Dong, Y., Yu, S., & Min, Z.(2020). A cross-sectional study of job burnout, psychological attachment, and the career calling of Chinese doctors. **BMC Health Services Research** , 20-193.
  - Zhao, J.(2019). The importance of self-compassion as part of self-care for therapists-in-training. **Training and Education in Professional Psychology**, 6(2), 122-134.