

الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى عينة من ذوى اضطرابات الأكل

إيمان يحيى محمد عبدالحامق

أ.د. محمد رزق البحري

أستاذ علم النفس ووكيل كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

د. أمل محمد حمد محمد

مدرس علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

الخلاصة

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل في الشفقة بالذات، إلى جانب الكشف عن التباين بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل في الصمود النفسي، ولقد اشتملت عينة الدراسة على (ن=٦٠) من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، ٣٠ من الذكور، و٣٠ من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦ - ١٨) عاماً، بمتوسط عمرى قدره ١٧,١٦٦، وانحراف معيارى قدره ٠,٧٨٤، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، وقد تم الاستعانة بأدوات هي: مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (إعداد الباحثة)، ومقياس الصمود النفسي للمراهقين (إعداد الباحثة)، واختبار جامعة أسبويط للذكاء غير اللفظى (إعداد طه المستكاوي، ٢٠٠٠)، ومقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى (إعداد محمد سعفان ودعاء خطاب، ٢٠١٦)، ومقياس اضطرابات الأكل (إعداد نجاة إنصوره، ٢٠١٣)، ولقد أشارت النتائج إلى وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياس الصمود النفسي للمراهقين (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والدرجة الكلية)، والشفقة بالذات للمراهقين (اللفظ بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية)، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي للمراهقين (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور، إلى جانب وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (اللفظ بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية) وذلك في اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور، ومما سبق يمكن القول أن الشفقة بالذات والصمود النفسي متغيران مهمان للمراهقين في التعافى من اضطرابات الأكل، لأنها قد تساعد الفرد على حل مشاكله بهدوء، والوصول إلى الاتزان الانفعالى والصحة النفسية المطلوبة.

The relationship between self-compassion and psychological resilience in a sample of people with eating disorders

The present study aimed to reveal the nature of the relationship between self-compassion and psychological resilience in the study sample of adolescents with eating disorders, and Study the differences between males and females of adolescents with eating disorders in self-compassion, and Comparison of male and female adolescents with eating disorders in psychological resilience. The sample of the study included (60) male/females Eating Disorders adolescents, divided into 30 males& 30 females, selected purposely, aged (16- 18) year olds with average age 17.166 and standard deviation 0.784. The researcher used the following study tools: Scale of Self-compassion for adolescents. (Prepared by: the researcher), Scale of Psychological resilience for adolescents. (Prepared by: the researcher), Scale of Asuit University for Non-verbal Intelligence (by Taha El-Mestekawy, 2000), Scale of the Socio-Economic Cultural Level (by Mohamed Safaan& Duaa Khatab, 2016), and Eating-disorders scale. (By Nagat Onsoura, 2013). The results indicated there is a significant statistical positive correlation between average scores of adolescents with eating disorders on scale of psychological resilience for adolescents (psychological hardness, self-efficacy, Faith and Spiritual Values, Positive future outlook, total score) and self-compassion for adolescents (self-kindness, common humanity, mind fullness, total score). Results indicate statistically significant differences between average scores of male/female adolescents with eating disorders on scale of psychological resilience (psychological hardness, self-efficacy, Faith and Spiritual Values, Positive future outlook, total score), in favor of males, and results indicate statistically significant differences between average scores of the study sample of Male/ Female adolescents with eating disorders on scale of self-compassion (self-kindness, common humanity, mind fullness, total score), in favor of males. From the above we can say that self-compassion and psychological resilience are important variables for adolescents in healing from eating disorders, because it may help the individual to solve his problems and access to mental health.

١. الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
٢. دراسة الفروق بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل في الشفقة بالذات.
٣. المقارنة بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل في الصمود النفسي.

أهمية الدراسة:

١. أمكن تقسيم أهمية الدراسة كالتالي:
١. الأهمية النظرية:
أ. تناولها لأحد الموضوعات البحثية المهمة في مجال علم النفس الإيجابي وهو الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
ب. دراسة متغير مهم من متغيرات الصحة النفسية وهو الصمود النفسي لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
ج. وجود ندرة في الدراسات العربية التي تناولت الشفقة بالذات أو الصمود النفسي لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

٢. الأهمية التطبيقية:

١. أ. قد تفيد نتائج هذه الدراسة في الاهتمام بفئة المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، والعمل على تحسين الصمود النفسي لديهم، وتخفيف حدة الاضطراب، والمساعدة في مواجهة الضغوط، إلى جانب إعداد برامج علاجية لتعديل سلوكهم.
ب. قد تفيد نتائج هذه الدراسة في جذب انتباه اختصاصى العلاج والإرشاد النفسي إلى إعداد برامج لتحسين الشفقة بالذات أو الصمود النفسي لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، اللاتي يعانين من انخفاض مستوى الشفقة بالذات أو الصمود النفسي لديهن خاصة وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى انخفاضهما لديهن.

مفاهيم الدراسة:

- ١ الشفقة بالذات: الشفقة بالذات من منظور Neff هي "الرحمة الموجهة إلى الداخل، في اتجاه إيجابي نحو الذات ينطوى على اللطف بالذات، وعدم توجيه النقد الشديد لها، والشعور بالدفء والتفهم تجاه أنفسنا عندما نعاني، واليقظة، والمشاركة الإنسانية". (Germer & Neff, 2013)
- ٢ التعريف الإجرائي: الشفقة بالذات هي "هي قدرة المراهق على توجيه المشاعر الإيجابية نحو ذاته، وتخفيف حدة المعاناة التي يعانى منها، ومواجهة المشكلات بهدوء ودون توتر، وهذا يتطلب اللطف بالذات بدلا من نقدها بشكل مبالغ فيه، والإنسانية العامة والتعامل مع الصعوبات كجزء من الحياة يمر بها جميع الناس، واليقظة العقلية وتحمل الخبرات المؤلمة باتزان انفعالي"، ويمكن التعبير عنها إجرائيا بأنها "الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده التالية: اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية" (إعداد الباحثة).
- ٣ الصمود النفسي: هو "القدرة الإيجابية للفرد على مواجهة الضغوط النفسية والمحن بشكل إيجابي تمكنه من أداء وظائفه بشكل جيد، وعلى التعامل مع الضغوط المستقبلية وتحويل المحن والصعاب إلى فرص للنمو" (سهام عبدالغفار، ٢٠١٧).
- ٤ التعريف الإجرائي: الصمود النفسي هو "قدرة المراهق على مواجهة الضغوط والصدمات باتزان انفعالي، دون أن تؤثر على مستقبل الفرد وحياته، وهذا يتطلب التعامل مع المواقف الضاغطة بصلافة نفسية في مواجهة الأزمات، والكفاءة الشخصية في حل المشكلات المختلفة، والمرونة في التعامل مع المشكلات، والالتزام الأخلاقي والمجتمعي، والتفائل، والتركيز على الجوانب الإيجابية لدى الفرد"، ويمكن التعبير عنه إجرائيا من خلال "الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الصمود النفسي بأبعاده التالية: الصلافة النفسية، الكفاءة الشخصية،

يعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبيا في علم النفس الإيجابي، حيث ظهر على يد عالمة الأمريكية كريستين نيف (الباحثة الزائدة في مجال الشفقة بالذات) فقد رأت أنه يتضمن بعدا أساسيا من أبعاد البناء النفسي للفرد، ووصفته كوسيلة إيجابية في توجه الفرد نحو ذاته من حيث الاهتمام بها والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمه بدلا من توجيه النقد لها (سهام عبدالغفار، ٢٠١٧). وتختلف قدرة الأفراد على مواجهة الصعوبات التي تواجههم، فهناك من يتكيف ويصمد للضغوط ويتعامل معها، وهناك من يستسلم لها (يناس جوهر، ٢٠١٤). فالصمود النفسي نمط من التوافق الإيجابي في إطار محنة وقعت في الماضي أو قائمة في الحاضر (سام جولدستين وروبرت بروكس، ٢٠١١: ٣٣-٤٨). وتمثل اضطرابات الأكل العلاقة بين الحالة النفسية للفرد وبين الرغبة الملحة لتناول الطعام أو العزوف عنه، وأهم ما تتسم به اضطرابات الأكل الاختلال الحاد في سلوك الأكل مع بذل جهود غير صحية للتحكم في وزن الجسم مع وجود اتجاهات مشوهة نحو وزن الجسم وشكله، وتبدأ هذه الاضطرابات في مرحلة المراهقة وتحمل قدرا كبيرا من الحالات المرضية وحالات الوفاة (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٧: ١٨). ولأهمية الصمود النفسي والشفقة بالذات كمتغيرين مهمين في علم النفس عامة وعلم النفس الإيجابي خاصة في حياة الإنسان لتنمية الصحة النفسية في ظل ظروف الحياة الضاغطة والتي قد تؤثر على الحالة النفسية والجسمية للفرد، لذا اهتمت هذه الدراسة بتحديد العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

مشكلة الدراسة:

تؤدي الشفقة بالذات دورا كبيرا في تحقيق الصحة النفسية، فهي علامة إيجابية مميزة للسعادة النفسية، والرضا عن الذات عندما يتعرض الفرد لحالة من الفشل أو الإحباط، فالشفقة بالذات تساعد الناس على التعامل مع صراعات الحياة. (Germer & Neff, 2013) وتدل البحوث على أن صورة المراهقة تعتبر محصلة التفاعل بين العوامل الوراثية الحيوية والنمط الثقافي والمجال النفسي الذي يعيش فيه المراهق (حامد زهران، ١٩٨٦: ٢٨٩-٢٩٢). ويختلف المراهقين في طريقة تعاملهم مع المشكلات التي يواجهونها، فيعضهم يستطيع مواجهتها والتغلب عليها بنجاح، والبعض الآخر قد يصعب عليه تلك المواجهة مما يجعله أكثر عرضة للاضطراب النفسي. ويندرج تحت فئة اضطرابات الأكل التي تشخص في مرحلة المراهقة والرشد اضطرابان مهمان ومحددان بوضوح وهما: فقدان الشهية العصبي، والشراهة العصبي، ويتسم الاضطرابان باتجاه مشوه تجاه الوزن والأكل والبدانة، ويبدأ حدوثهما في مرحلة المراهقة، وهما من الاضطرابات التي يجب الاهتمام بها (مجدي الدسوقي، ٢٠٠٧: ٢٢).

ولندرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين الصمود النفسي والشفقة بالذات لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل خاصة في البيئة العربية (في حدود ما اطلعت عليه الباحثة) والدراسات التي تناولت الشفقة بالذات أو الصمود النفسي، مما كان الدافع للقيام بهذه الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة الآتية:

١. ما طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل؟
٢. هل يختلف المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور عن الإناث في الشفقة بالذات؟
٣. هل يتباين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث في الصمود النفسي؟

أهداف الدراسة:

تحددت أهداف هذه الدراسة في:

كلية التربية جامعة الإسكندرية، وتتراوح أعمارهم بين (١٩- ٢٤) عاما، ولقد تم تطبيق مقياس الصلابة النفسية، ومقياس صورة الجسم المدركة، ومقياس اضطرابات الأكل، وجميعهم من إعداد الباحثة، ولقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبه داله إحصائيا بين صورة الجسم المدركة والصلابة النفسية، كما وجد علاقة ارتباطية سالبه داله إحصائيا بين صورة الجسم المدركة واضطرابات الأكل، وبين الصلابة النفسية واضطرابات الأكل، كما تختلف صورة الجسم المدركة باختلاف النوع لصالح الإناث.

٢ ثالثا دراسات تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى المراهقين: ١. قامت نيف ومكجيهي (Neff & McGehee, 2010) بدراسة بعنوان "الشفقة بالذات والصمود النفسى لدى المراهقين والشباب"، وتكونت العينة من ٢٣٥ مراهقا من طلاب المرحلة الثانوية، منهم ٤٨% من الذكور، و٥٢% من الإناث، بمتوسط عمرى قدره ١٥,٢ عاما، بينما تكونت عينة من الشباب من ٢٨٧ طالبا جامعا، منهم ٤٣% ذكور، و٥٧% إناث، بمتوسط عمرى قدره ٢١,١ عاما، وطبقت عليهم مقياس الشفقة بالذات، والسعادة النفسية، والدعم الأسرى، والتفاعلات الاجتماعية، وأظهرت النتائج أن الشفقة بالذات ترتبط إيجابيا مع السعادة النفسية والترابط الاجتماعى والدعم الأسرى، وسلبيًا مع الاكتئاب والقلق لدى المراهقين والشباب معا، مع وجود فروق بين الذكور والإناث فى الشفقة بالذات لصالح الذكور.

٢. هدفت دراسة كوريلوفا (Kurilova, 2013) إلى فحص العلاقة بين الصمود النفسى وكل من اليقظة العقلية والشفقة بالذات، وأجريت على عينة قوامها ١١٤ راشدا وبلغ عدد الطلاب الجامعيين من العينة الكلية ١٧ طالبا، وتراوحت أعمارهم بين (١٨- ٥٧) عاما، وطبقت الدراسة مقياس الصمود النفسى، واليقظة الذهنية، والشفقة بالذات، وأسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين الصمود النفسى واليقظة الذهنية بلغ ٠,٦٥، ووجود ارتباط موجب بين الصمود النفسى والشفقة بالذات.

تقيب على الدراسات السابقة:

إن استقراء نتائج الدراسات السابقة يشير إلى الآتى:

١. ندرة الدراسات التى تناولت الشفقة بالذات وعلاقتها بالصمود النفسى لدى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) فى البحوث والدراسات العربية والأجنبية.
٢. وجود ارتباط موجب ودال إحصائيا بين الشفقة بالذات والصمود النفسى.
٣. اتضح فاعلية تنمية الشفقة بالذات فى التعافى من اضطرابات الأكل.
٤. استعانت معظم الدراسات التى تناولت الشفقة بالذات أو الصمود النفسى بمقاييس كانت من إعداد معدى الدراسات.
٥. يندر وجود دراسات عربية أو أجنبية (فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة) تناولت الصمود النفسى لدى ذوى اضطرابات الأكل.
٦. بعض الدراسات تستخدم مصطلح المرونة النفسية بدلا من الصمود النفسى كترجمة للاصطلاح الأجنبي Psychological Resilience.
٧. معظم الدراسات التى استخدمت مقياس الشفقة بالذات اعتمدت على مقياس Neff للشفقة بالذات.

فروض الدراسة:

فى ضوء أهداف الدراسة ونتائج الدراسات السابقة أمكن تحديد فروض الدراسة كما يلي:

١. يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياس الصمود النفسى للمراهقين والشفقة بالذات للمراهقين.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسى للمراهقين.

الإيمان والقيم الروحية، التوقعات المستقبلية الإيجابية، والمعد لأغراض هذه الدراسة (إعداد الباحثة).

٢ اضطرابات الأكل: هى "اضطراب مستمر فى سلوك تناول الطعام، وعدم الانتظام فى تناول الوجبات ما بين الامتناع القهرى عن تناول الطعام أو التكرار القهرى لتناول الطعام فى غير مواعيده المحددة، والذى قد يصاحبه محاولة من الفرد للتخلص من الطعام الزائد عن حاجة الجسم وهى تشمل: فقدان الشهية العصبى، والشراهة العصبى". (حسام الدين عزب وشادية عبدالخالق، ٢٠٠٠)

٢ التعريف الإجرائي: هو "اضطراب نفسى المنشأ يرتبط بتناول الطعام، إما بعدم الرغبة فى تناول الطعام والابتعاد عنه وهو ما يعرف بفقدان الشهية العصبى، أو بالتهايم الطعام بشكل مبالغ فيه ثم محاولة التخلص مما تم تناوله خوفا على صورة الجسم وهو ما يعرف بالشراهة العصبى"، ويعبر عنها إجرائيا باستجابات عينة الدراسة من المراهقين على مقياس اضطرابات الأكل (إعداد نجاة انصوره، ٢٠١٣).

دراسات سابقة:

أمكن تقسيم الدراسات السابقة فى المحاور الآتية:

٢ أولا دراسات تناولت الشفقة بالذات لدى ذوى اضطرابات الأكل:

١. هدفت دراسة بارو (Barrow, 2007) للتعرف على تأثير الخجل والنقد الذاتى والشفقة بالذات فى اضطرابات الأكل، وطبقت الدراسة على عينة قوامها ٧٦ امرأة فى الفئة العمرية من (١٨- ٦٥) عاما، طبقت عليهن مقياس اضطرابات الأكل، ومقياس الخجل، ومقياس النقد الذاتى، ومقياس Neff للشفقة بالذات، وأشارت النتائج إلى أن من يعانون من اضطرابات الأكل أكثر شعورا بالنقد الذاتى، وأن الأفراد الذين لديهم خبرة بالشفقة بالذات أقل عرضه للإصابة بهذا الاضطراب، كما أنه وجد علاقة أقل وضوحا بين الخجل والشراهة العصبى.

٢. كما هدفت دراسة بياسيتى (Biasetti, 2015) للتعرف على دور الشفقة بالذات فى التعافى من اضطرابات الأكل على عينة قوامها ٢١ امرأة ممن تعافين من اضطرابات الأكل فى الفئة العمرية من (٢٥- ٦٣) عاما، وتم جمع البيانات من خلال إقامة المقابلات الإكلينيكية معهن، إلى جانب استخدام جلسات العلاج النفسى الإكلينيكي، وأشارت النتائج إلى أن حب الذات والشفقة بالذات والسعى نحو تحقيق الأهداف يلعب دورا كبيرا فى التعافى من اضطرابات الأكل.

٢ ثانيا دراسات تناولت الصمود النفسى لدى ذوى اضطرابات الأكل:

١. قام إستانول (EstanoI, 2009) بدراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين الخطر وعوامل المرونة لدى ذوى اضطرابات الأكل من راقصات البالية، على عينة قوامها ١٥ ذكور، ١٩٢ إناث، تراوحت أعمارهم من (١٧- ٥٦) عاما، طبقت عليهم المقابلة الإكلينيكية إلى جانب استبيان EDI3 لقياس السمات النفسية والسلوكية، ومقياس لقياس الضغوط، ومقياس الكمالية متعدد الأبعاد، ومقياس بك للاكتئاب، ومقياس مهارات التأقلم الرياضى، ومقياس روزنبرج لتقدير الذات، ومقياس تقييم العقيدة الدينية، ومقياس تقييم الدعم الشخصى، ومقياس الحس الفكاهى متعدد الأبعاد، ومقياس ليكرت، وأشارت النتائج إلى أن الذكور لا يظهرون مشاكل فيما يختص بالوزن وتناول الطعام، فى حين أن الإناث يقعون فى حالة إنكار المرض أو لا يعرفون أن اضطرابات الأكل مرضيه، كما كشفت النتائج أن الإناث أكثر عدم رضا عن وزنهم الحالى مقارنة بالذكور.

٢. كما قامت جيهان محمود (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى تفسير العلاقة بين صورة الجسم المدركة واضطرابات الأكل والصلابة النفسية وتوظيفها فى علاج هذه الاضطرابات، والتعرف على الفروق بين الذكور والإناث فى صورة الجسم المدركة، ولقد تكونت العينة من ١٣٥ طالبا وطالبة من طلاب

١٨) عاما، وذلك من نفس مدارس العينة الأساسية في محافظة القاهرة.
٢. العينة الأساسية: اشتملت عينة الدراسة على (ن=٦٠) من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل ٣٠ من الذكور، و٣٠ من الإناث، تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، بمتوسط عمرى قدره ١٧،١٦٦، وانحراف معيارى قدره ٠،٧٨٤، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، ولقد تم اختيار عينة الدراسة فى صورتها النهائية وفقا لما يلي:

أ. تم اختيار عينة الدراسة من الإناث من الصفوف الثانى والثالث الثانوى بمدرسة الشهيد البطل أحمد عبدالباسط الثانوية بنات، ومدرسة الإيمان الثانوية بنات، ومدرسة السيدة عائشة الثانوية بنات التابعة لإدارة روض الفرج التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة، ومدرسة شبرا الثانوية بنات التابعة لإدارة الساحل التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة.

ب. كما تم اختيار عينة الدراسة من الذكور من الصفوف الثانى والثالث الثانوى بمدرسة التوفيقية الثانوية بنين، ومدرسة شبرا الثانوية بنين التابعة لإدارة روض الفرج التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة، ومدرسة محمد فريد الثانوية بنين، ومدرسة ناصر الثانوية بنين التابعة لإدارة الساحل التعليمية بمديرية التربية والتعليم بمحافظة القاهرة.

ج. التكافؤ بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث: تم حساب التكافؤ بين الذكور والإناث فى بعض المتغيرات التى قد تؤثر فى نتائج الدراسة كالعمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى واضطرابات الأكل، ويمكن توضيحها من خلال الجدول التالى:

| المتغير | مراهقون ذوى اضطرابات الأكل ذكور (ن=٣٠) | | مراهقات ذوات اضطرابات الأكل إناث (ن=٣٠) | | مستوى الدلالة |
|-------------------------------------|--|---------------|---|---------------|---------------|
| | متوسط | انحراف معيارى | متوسط | انحراف معيارى | |
| العمر | ١٧،١٠٠ | ٠،٨٠٣ | ١٧،٢٣٣ | ٠،٧٧٣ | غير دالة |
| الذكاء | ١٠٥،٨٥٣ | ٢،٧٣٤ | ١٠٦،٣٢٣ | ٢،٠٩٦ | غير دالة |
| المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى | ٦١،٧٦٦ | ٤،١٠٧ | ٦٢،٣٦٦ | ٤،٢٥٤ | غير دالة |
| اضطرابات الأكل | ٧٠،٧٠٠ | ٨،٥٥٠ | ٧٠،٣٣٣ | ٦،٨٠٩ | غير دالة |

والاجتماعى والثقافى؛ ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بطريقة ألفا وتراوحت المعاملات ما بين (٠،٦١ / ٠،٨٥)، كما تم حساب الثبات أيضا بطريقة التجزئة النصفية حيث تراوحت معاملات الثبات بعد تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون ما بين (٠،٦٣ / ٠،٨٦)، أما الصدق فقد تم حسابه بطريقة الاتساق الداخلى وتراوحت معاملاته ما بين (٠،٤١ / ٠،٨٢).

٤. اختبار جامعة أسيوط للذكاء غير اللفظى: قام بإعداد الاختبار طه المستكاوى (٢٠٠٠)، وهو اختبار ذكاء جماعى يتكون من ٦٠ مفردة؛ يستخدم لتقدير القدرة العقلية العامة للأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٩- ٢٠) عاما، وقد استخدم فى هذه الدراسة لاستبعاد الذى يقل معامل ذكائه عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الذكاء، ولقد تم حساب الثبات فى هذا الاختبار بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠،٨٦٣، كما تم حساب الثبات أيضا بطريقة إعادة التطبيق، حيث بلغ معامل الثبات ٠،٨٣٩، أما الصدق فتم حسابه بعدة طرق وهى: صدق الارتباط بالمحك، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠،٣٩٦ / ٠،٩٠١)، والتمييز بين الأعمار الزمنية المتباينة، وقد تراوحت قيم (ت) الدالة عند ٠،٠٠١ بين (٤،٩٤ / ٢٤،٢٥)، والصدق العاملى من الدرجة الأولى.

٥. مقياس اضطرابات الأكل للمراهقين: قامت بإعداده نجاة إنصوره (٢٠١٣)، ويهدف المقياس للكشف عن اضطرابات الأكل لدى المراهقين من طلبة وطالبات المرحلة الثانوية والجامعات، ويمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا، ويتكون المقياس من ٤٠ فقرة، ٢٠ فقرة لكل بعد فرعى وهما: (فقدان الشهية العصبى، والشره العصبى)، وقد استخدم فى هذه الدراسة لاختبار الفئة المطلوبة من المراهقين ذوى

٣. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين.

منهج الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفى الارتباطى المقارن؛ حيث الكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات والصدود النفسى لدى عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل والمقارنة بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى الشفقة بالذات والصدود النفسى.

مجتمع العينة:

تحدد مجتمع العينة فى المراهقين ذوى اضطرابات الأكل فى بعض المدارس الثانوية الحكومية فى محافظة القاهرة بالصف الثانى والصف الثالث الثانوى، والذين تراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما.

عينة الدراسة:

١. عينة حساب الكفاءة السيكمترية: لقد تم الاستعانة بعينتين كالتالى:

أ. الأولى: اشتملت على المراهقين ذوى اضطرابات الأكل (ن=٣٠) لحساب الكفاءة السيكمترية لمقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصدود النفسى للمراهقين، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٨) عاما، وذلك من نفس مدارس العينة الأساسية فى محافظة القاهرة.

ب. الثانية: اشتملت على المراهقين العاديين (ن=٣٠) لحساب الكفاءة السيكمترية (صدق التمييز بين المجموعات المتباينة) لمقياسى الشفقة بالذات للمراهقين والصدود النفسى للمراهقين، وتراوحت أعمارهم ما بين (١٦- ١٦)

جدول (١) المتوسطان والانحرافان المعياريان وقيمة (ت) ودالتها بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث فى العمر والذكاء والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى واضطرابات الأكل

أدوات الدراسة:

١. مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (إعداد الباحثة): قامت إيمان يحيى (٢٠١٩) بإعداد مقياس لتقدير الشفقة بالذات لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، وهو يتكون من ٢٤ بندا على ثلاثة مكونات هى اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بطريقة ألفا حيث بلغ معامل الثبات ٠،٧٥٤، وطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠،٨٥٥، كما حسب الصدق بطريقة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة، وطريقة صدق المحكمين.

٢. مقياس الصدود النفسى للمراهقين (إعداد الباحثة): قامت إيمان يحيى (٢٠١٩) بإعداد مقياس لتقدير الصدود النفسى لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، وهو يتكون من ٢٨ بندا على أربعة مكونات هى (الصلابة النفسية، والكفاءة الشخصية، والإيمان والقيم الروحية، والتوقعات المستقبلية الإيجابية)، ولقد تم حساب الثبات فى هذا المقياس بطريقة ألفا حيث بلغ معامل الثبات ٠،٧٠١، وطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠،٨٥١، كما حسب الصدق بطريقة صدق التمييز بين المجموعات المتباينة، وطريقة صدق المحكمين.

٣. مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى: قام بإعداده كلا من محمد سعفان ودعاء خطاب (٢٠١٦) وهو يتكون من ٢٦ بندا لتقدير المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى، واستخدم فى هذه الدراسة لاستبعاد الأشخاص الذين يقل مستواهم الاقتصادى والاجتماعى والثقافى عن المتوسط، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على المستوى الاقتصادى

الأساليب الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروضها وبناءا على حجم عينتها استخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية:

١. النسب المئوية في حساب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس.
٢. معامل ألفا لحساب ثبات مقياس الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسي للمراهقين.
٣. معادلة سبيرمان- براون لتصحيح طول المقياس في حساب معامل ثبات التجزئة النصفية لمقياس الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسي للمراهقين.
٤. معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الفرض الأول لتحديد طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي لدى عينة الدراسة.
٥. اختبار (ت) للبارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة لحساب صدق التمييز بين المجموعات المستقلة لمقياس الشفقة بالذات للمراهقين والصمود النفسي للمراهقين، والتحقق من صدق الفرضين الثاني والثالث في المقارنة بين الذكور والإناث ذوى اضطرابات الأكل في الشفقة بالذات والصمود النفسي.

نتائج الدراسة:

الفرض الأول: ينص على "يوجد ارتباط دال إحصائيا بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل على مقياس الصمود النفسي للمراهقين والشفقة بالذات للمراهقين"، وللتحقق من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة معامل

ارتباط بيرسون كما يتبين من الجدول (٢) التالي:

جدول (٢) قيم معاملات الارتباط بين درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل (ن=٦٠) على مقياس الصمود النفسي للمراهقين والشفقة بالذات للمراهقين

| البعد | البعد | الصلابة النفسية | الكفاءة الشخصية | الإيمان والقيم الروحية | التوقعات المستقبلية الإيجابية | الدرجة الكلية |
|------------------|-------|-----------------|-----------------|------------------------|-------------------------------|---------------|
| الشفقة بالذات | ٠,٧٨٦ | ٠,٧٩٤ | ٠,٧٦٣ | ٠,٨٢٩ | ٠,٨٠٩ | |
| الإنسانية العامة | ٠,٨٤٥ | ٠,٧٥٨ | ٠,٨٣٦ | ٠,٧٢١ | ٠,٧٨٥ | |
| اليقظة العقلية | ٠,٨٢٣ | ٠,٧٩٦ | ٠,٧٩٤ | ٠,٨٧٣ | ٠,٨٣٧ | |
| الدرجة الكلية | ٠,٨٤٣ | ٠,٧٦٦ | ٠,٨٢٢ | ٠,٧٧٩ | ٠,٧٩٠ | |

** دال عند مستوى ٠,٠١

يمكنهم أن يكونوا أكثر لطفا بذواتهم كما يمكنهم الاستفادة من مميزاتهم في تعويض جوانب القصور لديهم، كما يمكنهم حل المشاكل التي تواجههم بدهوء نفسى وازن انفعالى دون توتر أو قلق.

الفرض الثاني: ينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي للمراهقين"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار (ت) للبارامترى لدلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٣):

جدول (٣) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالاتها بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الصمود النفسي للمراهقين

| البعد | المجموعه والقيم | | ذوات اضطرابات الأكل ذكور (ن=٣٠) | | ذوات اضطرابات الأكل إناث (ن=٣٠) | | مستوى الدلالة |
|-------------------------------|-----------------|---------------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|---------------|
| | متوسط | انحراف معياري | متوسط | انحراف معياري | متوسط | انحراف معياري | |
| الصلابة النفسية | ١٨,١٦٧ | ١,٧٠٣ | ١٦,٥٦٦ | ٢,٢٨٤ | ٣,٠٧٥ | ٠,٠١ | |
| الكفاءة الشخصية | ١٨,١٣٣ | ١,٥٩١ | ١٦,٠٠٠ | ٢,٣٤٨ | ٤,١١٨ | ٠,٠١ | |
| الإيمان والقيم الروحية | ١٨,٧٦٦ | ١,٢٥٠ | ١٧,١٠٠ | ١,٥١٦ | ٤,٦٤٤ | ٠,٠١ | |
| التوقعات المستقبلية الإيجابية | ١٨,٢٠٠ | ١,٥٦٢ | ١٦,٠٠٠ | ٢,١٤٩ | ٤,٥٣٤ | ٠,٠١ | |
| الدرجة الكلية | ٧٣,٢٦٦ | ٤,٥٤٨ | ٦٥,٦٦٦ | ٦,٣٣١ | ٥,٣٤٠ | ٠,٠١ | |

أجسامهم كثيرا، وقد يسعون إلى تحقيق طموحاتهم المستقبلية أكثر من الانشغال بالطعام، هذا إلى جانب ما قد تفرضه الأسرة من التزامات على الإناث في الحفاظ على وزن مثالى، ويجعلن أكثر قلقا مقارنة بالذكور نظرا للضغوط والصراعات الأسرية التي تواجهها الفتاه، وهذا بدوره قد يؤدي بها إلى قلة الصمود النفسي تجاه الضغوط والأزمات التي تواجهها، وقد تزداد لديها الاضطرابات والأمراض النفسية ومنها اضطرابات الأكل.

الفرض الثالث: ينص على "توجد فروق داله إحصائيا بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين"، وللتأكد من صدق هذا الفرض حسبت الباحثة اختبار

اضطرابات الأكل، ولحساب التكافؤ بين الذكور والإناث من المراهقين في اضطرابات الأكل، ولقد تم حساب الثبات في هذا المقياس بثلاثة طرق وهي طريقة إعادة التطبيق حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٨٣ / ٠,٨١)، وطريقة الاحتمال المنوالى وتراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٨٨ / ٠,٨٣)، وطريقة الاتساق الداخلى وتراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٩١١ / ٠,٨١٥)، أما الصدق فتم حسابه بطرق صدق المحكمين بنسبة ٨٠% اتفاق على مفردات المقياس، وصدق الارتباط بمحك وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٧٤٤ / ٠,٨٢١)، وصدق المقارنة الطرفية لكل مفردة من مفردات المقياس وتراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٣٣ / ٠,٧٦).

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

تم إجراء الدراسة ميدانيا من منتصف شهر فبراير (٢٠١٩) إلى نهاية شهر مارس (٢٠١٩)، بأبدء بالبحث عن العينة واختيارها، ثم حساب التكافؤ بين عينة المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على متغيرات العمر والذكاء والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والثقافي واضطرابات الأكل.

وتم تطبيق أدوات الدراسة على عينة المراهقين ذوى اضطرابات الأكل في العمر من (١٦- ١٨) عاما بصورة جماعية في مكتبة كل مدرسه من المدارس المذكورة سائفا، مع مراعاة عدم إرهاق أو مرض أو تعب أو قلق العينة من التطبيق، ومراعاة الظروف الفيزيائية حتى لا تؤثر على النتائج.

(ت) اللابرامترى دلالة الفروق بين المجموعات المستقلة، ويوضح ذلك جدول (٤):

جدول (٤) المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) ودلالاتها بين المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين

| مستوى الدلالة | قيمة (ت) | ذوات اضطرابات الأكل إناث (ن=٣٠) | | ذوات اضطرابات الأكل ذكور (ن=٣٠) | | المجموعة والقيم | البعد |
|---------------|----------|---------------------------------|---------------|---------------------------------|---------------|------------------|-------|
| | | متوسط | انحراف معياري | متوسط | انحراف معياري | | |
| ٠,٠١ | ٤,٢٢٦ | ٢,٤١٦ | ١٧,٧٦٧ | ١,٦٧٠ | ٢٠,٠٣٣ | اللطف بالذات | |
| ٠,٠١ | ٣,٣٥٤ | ٢,٢٣٣ | ١٩,١٠٠ | ١,٦٤٨ | ٢٠,٨٠٠ | الإنسانية العامة | |
| ٠,٠١ | ٤,٢١٦ | ٢,٥٢٨ | ١٨,٥٦٦ | ١,٥١٠ | ٢٠,٨٣٣ | اليقظة العقلية | |
| ٠,٠١ | ٥,٢٣٤ | ٥,٦١٢ | ٥٥,٤٣٣ | ٣,٣٢٥ | ٦١,٦٦٦ | الدرجة الكلية | |

١٠. ضرورة تضافر الجهود التربوية والنفسية والصحية فى سبيل مساعدة أسر هؤلاء المراهقين ذوى اضطرابات الأكل لمواجهة متطلبات الحياة اليومية، ومساعدتهم على التفاعل الاجتماعى داخل المجتمع.

بحوث مقترحة:

- فى ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج اقترحت هذه الدراسة البحوث التالية:
١. فاعلية برنامج لتنمية الشفقة بالذات لدى عينة من المراهقات الإناث ذوات اضطرابات الأكل.
٢. الصمود النفسى وعلاقته بالمسؤولية الاجتماعية لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
٣. فاعلية برنامج لتنمية الصمود النفسى لدى عينة من المراهقات الإناث ذوات اضطرابات الأكل.
٤. فاعلية برنامج لتحسين الصلابة النفسية لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.
٥. فاعلية برنامج لتحسين نوعية الحياة لدى عينة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل.

المراجع:

١. ايناس جوهر (٢٠١٤). الصمود النفسى وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة. مجلة كلية التربية- جامعة بنها، ٢٥(٩٧)، ٢٩٥-٣٣٤.
٢. جيهان محمود (٢٠١٥). صورة الجسم المدركة وعلاقتها بكل من اضطرابات الأكل والصلابة النفسية لدى طلاب كلية التربية. مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية- جامعة حلوان، ٢١(٤)، ٢٥٧-٣١٢.
٣. حامد زهران (١٩٨٦). علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة). القاهرة: دار المعارف.
٤. حسام الدين عزب، وشادية عبدالخالق (٢٠٠٠). اضطرابات الأكل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. المؤتمر السنوى الخامس لإدارة الأزمات والكوارث، جامعة عين شمس، ٤، ٢٢٨-٣٠٦.
٥. سام جولدستين، وروبرت ب. بروكس (٢٠١١). الصمود لدى الأطفال. ترجمة: صفاء الأعرس. القاهرة: المركز القومى للترجمة.
٦. سهام عبدالغفار (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادى لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسى لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية- جامعة طنطا، ٦٨(٤)، ١١٤-١٨٣.
٧. طه المستكاوى (٢٠٠٠). اختبار جامعة أسبوت للذكاء غير اللفظى. أسبوت: دار الوفاء.
٨. مجدى الدسوقى (٢٠٠٧). اضطرابات الأكل (الأسباب- التشخيص- الوقاية والعلاج). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٩. محمد سعفان، ودعاء خطاب (٢٠١٦). مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
١٠. نجاة انصوره (٢٠١٣). فاعلية برنامج معرفى سلوكى لخفض اضطرابات الأكل لدى المراهقات وما يصاحبها من المتغيرات الشخصية. رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.

أشارت نتائج جدول (٤) إلى تحقق صدق الفرض الثالث بوجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات عينة الدراسة من المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور والإناث على مقياس الشفقة بالذات للمراهقين (اللطف بالذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية، والدرجة الكلية) وذلك فى اتجاه المراهقين ذوى اضطرابات الأكل الذكور.

وقد أمكن تفسير نتائج هذا الفرض فى ضوء أن المراهقين الذكور ذوى اضطرابات الأكل قد يكونون أكثر شفقة بذواتهم من الإناث المراهقات ذوات اضطرابات الأكل، حيث قد يكون الذكور أكثر رحمة بذواتهم، وأكثر ثقة بأنفسهم، وأقل قلقاً مقارنة بالإناث اللاتي قد تفرض عليهن قيود مجتمعية وأسرية تجعلهن يوجهن اللوم والنقد لأنفسهن بشكل مبالغ فيه، كما أن الذكور قد يتمكنن التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم وتحمل مشاعر الإحباط وتقبل جوانب القصور وتعويضها بجوانب القوة لديهم بدرجة أكبر من الإناث اللاتي قد لا يتمكن أحياناً من التعبير عن أنفسهن واحتياجاتهن نظراً لما قد يواجهونه من ضغوط أسرية. ومما سبق يمكن القول أن الشفقة بالذات متغير مهم للمراهقين الذكور والإناث فى التعافى من اضطرابات الأكل، لأنها قد تساعد الفرد على حل مشاكله بهدوء والوصول إلى الاتزان الانفعالى والصحة النفسية المطلوبة.

الخاتمة والتوصيات:

مما لا شك فيه أن ما تم التوصل إليه من نتائج يعتبر ذا أهمية كبيرة نظراً لأهمية عينة الدراسة، والتي تحتاج إلى تكثيف الاهتمام بها من كافة النواحي المختلفة، واستكمالاً لهذه الدراسة، أثرت الباحثة الخروج بتوصيات لهذه الدراسة، يمكن الإشارة إليها فيما يلي من توصيات تطبيقية:

١. عقد برامج تدريبية لأولياء الأمور عن كيفية تحسين الشفقة بالذات والصمود النفسى لأبنائهم.
٢. تدريب الآباء على كيفية اكتشاف نقاط القوة لدى أبنائهم، وذلك لتعويض جوانب القصور من خلالها.
٣. إعداد وتطبيق برامج توعية للأُسَر للتدريب على ملاحظة سلوك أبنائهم، ومساعدتهم على وقاية أبنائهم من هذا الاضطراب.
٤. ضرورة الكشف المبكر عن المراهقين ذوى اضطرابات الأكل، والاهتمام بهذه الفئة فى المجتمع، نظراً لخطورة هذا الاضطراب والتي قد تؤدى إلى الوفاة.
٥. يمكن تنمية مهارات المراهقين والمراهقات المختلفة، من خلال اشراكهم فى أنشطة رياضية، وتنمية مواهبهم الفنية، وذلك لتحسين مستوى الصمود النفسى لديهم.
٦. ضرورة تركيز وزارة التربية والتعليم على برامج الإرشاد النفسى من خلال تواجد المزيد من المرشدين والإخصائيين النفسيين، والاهتمام بدور الأخصائى النفسى داخل المدارس والجامعات.
٧. يمكن استخدام العلاج الجماعى مع المرضى الذين لا يجدى معهم العلاج الأسرى، من خلال تطوير المهارات الاجتماعية أو التعامل مع الصراعات.
٨. عدم اكتفاء الأطباء فى العلاج بتطبيق برامج غذائية فقط، وإنما يضاف إليها برامج العلاج النفسى بواسطة معالج نفسى متخصص.
٩. على وسائل الإعلام عدم التركيز على أهمية الحفاة باعتبارها ذات قيمة صحية وجمالية، والتركيز بدلا من ذلك على حث الناس على ضرورة إتباع عادات غذائية سليمة ومتوازنة.

11. Barrow, A. (2007). Shame, self- criticism and self- compassion in eating disorders. **Ph. D. The British Journal of clinical psychology**, (2), 1- 32.
12. Biasetti, A. (2015). Broken into life: A grounded theory on the role of self- compassion in eating disorder recovery. **Ph.D. Thesis**. California, Sofia University.
13. Estanol, E. (2009). Exploring the relationship between risk and resilience factors for eating disorders in ballet dancers. **Ph.D. Thesis**. Department of Educational Psychology, Utah University.
14. Germer, C.& Neff, K (2013). Self- compassion in Clinical Practice. **Journal of clinical psychology**, 69(8), 856- 867.
15. Kurilova, J. (2013). Exploration of Resilience in Relation to Mindfulness, Self- Compassion, and Attachment Styles. **Degree of Master of science. Thesis**. The faculty of graduate studies, Calgary, Alberta.
16. Neff, K.& McGehee, P. (2010). Self- compassion and Psychological Resilience among Adolescents and Young Adults. **Self and Identity**, Psychology Press, 9(3), 225- 240.