

[٣]

برنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لأمهات
أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا وتأثيره علي
المهارات الاجتماعية لأطفالهن

د. غادة كامل سويفي

أستاذ علم نفس الطفل المساعد

كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة أسيوط

برنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا وتأثيره علي المهارات الاجتماعية لأطفالهن

د. غادة كامل سويفي *

مستخلص البحث:

هدف البحث إلي تنمية مستوي الشفقة بالذات لدي بعض أمهات الأطفال الصغار - الذين هم في سن الروضة- في ظل أحداث جائحة كورونا، ومعرفة أثره علي المهارات الاجتماعية لأطفالهن بإخضاعهم (الأمهات وأطفالهن) لبرنامج إرشادي توعوي، وقد تم استخدام الأدوات التالية: مقياس الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال الروضة (إعداد/ الباحثة)، ومقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة (إعداد/ الباحثة)، وبرنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا (إعداد/ الباحثة)، واشتملت العينة النهائية للبحث علي (٦٢) من أمهات الأطفال لعينة من الأطفال عددهم (٨٦) طفلاً وطفلة، وتم تقسيم عينة الأمهات إلي مجموعتين إحداهما المجموعة التجريبية وعددهن (٣١) من الأمهات لعينة من الأطفال بلغت (٤٤) طفلاً وطفلة، والأخري ضابطة وعددهن (٣١) من الأمهات لعينة من الأطفال بلغت (٤٢) طفلاً وطفلة، وتوصلت نتائج البحث إلي:

- وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة والمهارات الاجتماعية لأطفالهن.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.

* أستاذ علم نفس الطفل المساعد - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة أسيوط.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في القياسات المتعددة (القبلي - البعدي - التتبعي) "
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال في القياسات المتعددة (القبلي - البعدي - التتبعي) "

Abstract:

The research aimed to develop the level of Self-Compassion of some mothers of young children who are at the age of Kindergarten in light of the outbreak of Coronavirus and its effect on their children's social skills. The mothers and their children were subject to an awareness- guidance program. The tools used for the research include: a scale of Self- Compassion of kindergarten children's mothers (Prepared by the researcher), an awareness- guidance program to develop Self- Compassion of kindergarten children's mothers in light of the outbreak of Coronavirus (Prepared by the researcher). The group of the study exclusively includes 62 mothers drawn from a group of 86 kindergarten (boys and girls) children's mothers. The group of mothers subject to investigation was divided into an experimental group of 31 mothers of 44 children (boys and girls), and a control group of 31 mothers of 42 children (boys and girls). The research has reached the following conclusions:

1. There is a statistically significant correlation between Self-Compassion of kindergarten children's mothers and their children's social skills.
2. There are statistically significant differences between means of scores of the groups of the research; the experimental and the control on the Self- Compassion scale, having applied the program, in favor of the experimental group.
3. There are statistically significant differences between the means of scores of the experimental and the control groups on the Social Skills Scale, having applied the program, in favor of the experimental group.
4. There are statistically significant differences between the means of scores of the subjects of the experimental group on the pre- post administration of the Kindergarten Children's Mothers Self- Compassion Scale in favor of the post administration.
5. There are statistically significant differences between the means of scores of the subjects of the experimental group on the pre- post administration of the Kindergarten Children Social Skills Scale in favor of the post administration.

6. There are statistically significant differences between the means of scores of the subjects of the experimental group on the multi- administration (pre- post- sequential) of the Kindergarten Children's mothers Self- Compassion Scale.
7. There are statistically significant differences between the means of scores of the experimental group on the multi-administration (pre- post- sequential) of the Kindergarten Children Social Skills Scale.

Key words: An Awareness- guidance Program, Self-Compassion of Kindergarten Children's Mothers, Kindergarten Children Social Skills

مقدمة :

إن الأطفال الصغار يحتاجون بصفة مستمرة إلي مساعدة الكبار على فهم مشاعرهم والتعبير عنها بطرق صحية، لذا يجب على البالغين بدء محادثة أطفالهم وتشجيعهم على مشاركة أفكارهم ومشاعرهم، وذلك بالتحدث عن جميع أنواع المشاعر المختلفة التي قد يشعر بها الطفل.

وفي هذا تشير دراسة Rogers (2020) * إلي بعض الأفكار التي يقدمها الكبار للأطفال بشأن مساعدتهم على تحديد طرق للتعامل مع مشاعرهم، وهي: التحدث مع شخص بالغ يتقون به، وأخذ نفس عميق، ورسم صور، وكتابة قصة حول ما يشعرون به، فالأطفال بشكل عام يدركون ما يحدث في بيئاتهم ويتفاعلون معها، وتؤثر الضغوط النفسية التي يتعرضون لها في المراحل المبكرة من حياتهم على نموهم وصحتهم النفسية وتطور مهاراتهم الشخصية والاجتماعية.

وبطبيعة الحال فالإذعان للمشاعر السلبية والعجز عن مواجهة الضغوط الحياتية سوف يؤثر سلبًا علي الأطفال وأسرهم وخاصّة علي أمهاتهم، فهم طاقة إيجابية فعّالة وإن لم تستغل وتُكبت فسوف تُدمر، وما فرضته جائحة كورونا علي الأسر ألفت عبئًا كبيرًا علي كاهل أفراد الأسرة وخاصّة الأمهات، فهن اللاتي يقع علي كاهلهن الرعاية والعناية بأطفالهن، وهذه الكارثة التي يمر بها العالم أدت إلي تدني الفاعلية الذاتية للأمهات، الأمر الذي ينعكس بالسلب علي الاهتمام والعناية بأبنائهن.

فقد فرض تفشي وباء كورونا على الناس حول العالم المكوث في منازلهم، وأغلقت الحدود، واهتزت اقتصادات تحت وطأة انتشار العدوى بالفيروس، وقد يصعب على المرء أن يرى كل هذه الأحداث تتكشف أمامه دون أن يتملكه الحزن وتنال منه الكآبة، غير أن ثمة خطوات استباقية قد تقوم بها يوميًا لتحسين حالتك المزاجية، حتى في الأوقات التي تتفاقم فيها الهموم والمخاوف، فالبقاء في المنزل

* قامت الباحثة بتوثيق البحث الحالي بطريقة APA 5.

وعدم الاتصال الاجتماعي أمرًا مرهقًا للأطفال من جميع الأعمار . حيث تشير دراسة Rogers (2020) أننا نحن ككائنات اجتماعية نحتاج جميعًا إلى علاقات اجتماعية، وقد يكون الأطفال الصغار مرتبكين بشكلٍ خاص بسبب التغيير ويتساءلون عما إذا كان أصدقاؤهم ما زالوا أصدقاءهم مثلًا، بل وحتى المراهقين الذين يقضون الكثير من الوقت على أجهزتهم، يعانون من اضطراب كبير في حياتهم الاجتماعية.

ولقد تأثر الجميع إلى حد ما بفيروس كورونا، ربما بسبب القلق بشأن التهديد غير المرئي لمجتمعاتنا، أو الشعور بالوحدة من الحجر الصحي، أو المصاعب الاقتصادية، أو الصعوبات عندما نتعرض للفيروس بأنفسنا أو نحتاج إلى رعاية المرضى، ولذا تساءل الكثير كيف يمكن ممارسة الشفقة بالذات حتي تساعدنا علي تجاوز هذا الوقت العصيب ((Neff & Germer, 2020). وفي ظل جائحة كورونا فإن الأطفال الصغار لا يمتلكون التجارب الحياتية الكافية لوضع شيء مثل COVID- 19 في سياقه المناسب، لذا فإنهم يحتاجون حقًا إلى البالغين لتفسير المعلومات لهم (Rogers,2020) . حيث أن التعليم عن بُعد قد لا يعوض الأطفال عن الفرص التي فاتتهم في هذه الفترة من الانقطاع عن الدراسة، وإقامة علاقات مع الآخرين، وقضاء وقت مع الزملاء، والكثير من المهارات الاجتماعية الأخرى.

وتعد الشفقة بالذات أحد أهم الميكانزمات التي تتطور نتيجة إدراك خبرات الفشل والشعور بالمعاناة، فهي تمكن الفرد من الرفق بذاته والتعاطف مع الآخرين والإحساس بالمسئولية، وتأتي كردة فعل عاطفية تحول دون جلد الذات ونقدها، والتيقن بأن هذه المعاناة هي أمر حتمي الحدوث وجزء من التجارب الإنسانية (Arnos,2017,5).

وترتبط الشفقة بالذات بزيادة الوعي وتقبل الخبرات وإدارتها علي نحو جيد، وتعد من المؤشرات التي تساعد في التعرف علي قدرة الفرد علي تنظيم وإدارة انفعالاته، مما يؤدي إلي التغلب علي العديد من التحديات (منصور، ٢٠١٦). وفي هذا الصدد تشير دراسة (Jarrett (2018 أن الشفقة بالذات تعد هدفًا مهمًا للتدخلات المستقبلية، حيث تساعد في خفض التحديات ومنها الإجهاد بشكل عام.

فهو من المفاهيم الحديثة نسبيًا في مجال علم النفس الإيجابي، إذ ينظر إليه علماء النفس بوصفه استراتيجيية أساسية ومهمة يوظفها الفرد في الظروف والمواقف

الحياتية الضاغطة للتخلص من المعاناة النفسية المرتبطة بالأمراض الجسدية والنفسية، والتحرر من الأفكار المزعجة والحد من تعاضم المشاعر السلبية كمشاعر النقد الذاتي والشعور بالذنب والخجل وصولاً لتحقيق التوازن النفسي، فهو خاصية إنسانية تتفاوت في درجتها من شخص لآخر، ولدي الشخص ذاته من وقت لآخر، وتتأثر بمجموعة من العوامل منها العامل الديني والنفسي (النواجحة، ٢٠١٩، ٢١٨-٢١٩). فهي تتضمن بعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد، وسمة مهمة من سمات الشخصية الإيجابية، وحاجزاً نفسياً من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة، وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو عدم الكفاية الشخصية في حل مشكلاته الشخصية (Neff, 2003, 114). حيث تُعد الشفقة بالذات حوار داخلي تعبر عن مواقف تجاه الذات مرتبطة بالسعادة والتفاؤل والمشاعر الإيجابية، وكذلك الفضول والاستكشاف والتوافق والانبساط والضمير وهو أوضحته دراسة Manusov (2011). فالشفقة بالذات تعني "علاج الذات بلطف ورعاية واهتمام في مواجهة أحداث الحياة السلبية" (Terry & Leary, 2011, 352).

ووفقاً للتحليلات النظرية المطروحة في دراسة سليم وأبو حلاوة (٢٠١٨، ١٤٣) فإن تحرر الشخص من خاصتي الإنكار ولوم الذات علي الأخطاء والإخفاق في الحياة يعتبر فرصة للتصويب وترقية الذات. ولقد توسعت البحوث النفسية المتعلقة بالشفقة بالذات والتي أكدت على الشفقة بالذات باعتبارها عنصرًا مهمًا من عناصر الصحة النفسية، والتي تتضمن اللطف أو الرأفة بالذات وعدم إلقاء اللوم عليها، أو انتقادها بشدة عندما يمر الفرد بخبرات غير سارة تجعله يشعر بالحزن وتؤثر في حال تطورها على قدرته ومتابعة حياته بشكل طبيعي. (Neff & Lamb, 2009, 864) فقد أثبتت دراسة Hall (2013) & etal أن الشفقة بالذات تنبئ بالرفاهية النفسية، كما أنها تساعد في التعامل مع الإجهاد والتغلب عليه وكذلك إعادة توجيه الأهداف.

وأشارت بعض الدراسات إلي الأثر الفعّال الذي تحدثه الشفقة بالذات في تطور المهارات الاجتماعية، كما في دراسة Feltis (2020) التي اهتمت بتنمية اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية، وأثبتت النتائج فعاليته. ودراسة

(2018) Bloch التي توصلت نتائجها إلي أن الشخص ذو الشفقة بالذات أكثر حضوراً واهتماماً بالآخرين في التعامل معهم، كما وجد ارتباط بين أبعاد الشفقة بالذات والترابط الاجتماعي. وكذلك دراسة Umphrey & Sherblom (2014) التي تحققت من العلاقة بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية والتواصل والرضا عن الحياة، من خلال منهج متعدد التخصصات لاختبار نمط هذه العلاقة. وقد أثبتت دراسة (2013) Neff & Beretvas أن الشفقة بالذات متعلقة بالعلاقات الشخصية الوثيقة، فالأفراد المشفقين علي ذواتهم يظهرون مهارات اجتماعية أكبر في إدارة سلوكياتهم العلائقية، فإنهم يميلون إلى كونهم أكثر تعاطفاً مع الآخرين، ويقدمون المزيد من الدعم الاجتماعي، ويشجعون العلاقات الشخصية فيما بينهم، وتحقيق التوازن بين احتياجات الذات والآخرين بشكل أكثر فعالية، حيث يساعد التعبير عن التعاطف تجاه الآخرين على بناء علاقات شخصية أكثر إيجابية.

وفي هذا الصدد تشير دراسة (2009) Aydogan & etal إلي أن مرحلة رياض الأطفال تعتبر من المراحل الحرجة لاكتساب المهارات الاجتماعية كما هو الوضع بالنسبة لجوانب النمو الأخرى، وتلك المهارات الاجتماعية التي يحرزها الأطفال في هذه المرحلة المبكرة من العمر تشكل أساسيات الاتصال الناجح والمؤثر في الآخرين، وبمعنى آخر فإن المهارات الاجتماعية تمثل أحد المكونات الهامة واللازمة لنجاح العلاقات الاجتماعية بين الأطفال. ولقد أوصت دراسة سليمان والأحمد (٢٠١١) بضرورة الكشف عن المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة والمراحل التي تليها، وتنميتها وتدعيمها لدى الجنسين، وتدريب الأهل على ملاحظتها لدى الأطفال، وتقييمها بدقة وموضوعية. فالمهارات الاجتماعية أحد أهم المتغيرات المصاحبة لحياة الفرد، حيث يعد ثراء التفاعل الاجتماعي للطفل أحد مؤشرات السواء والإيجابية (بن خليفة، ٢٠١٦، ٤٣).

كل ما سبق من استدلالات علمية وعملية من قِبَل الباحثين قد ساعد الباحثة في أن تنمية قدرات الأمهات علي الشفقة بذواتهن والتعاطف مع أنفسهن يساعدهن في ظل هذه الأيام العصبية علي مواجهتها والتكيف معها بشكل جيد، وهو ما يساعدهن علي إيجاد البدائل الصحيحة لتنمية مهارات أطفالهن الاجتماعية بالمنزل أو خارجه في إطار الإجراءات الاحترازية، وهو من شأنه أن يخفف الضغوط

والأعباء علي الأمهات وبالتالي تنمي لديهن الشفقة والرأفة بالذات واللطف بها، في إطار يقظة ذهنية واعية، وقد يرجع ذلك أن كل من المتغيرين هي متغيرات إيجابية وتحقق الصحة النفسية. ويمكن أن يتأثر تطور الشفقة بالذات والقدرة علي تحمل الضغوط والتعايش مع الأزمات بالعديد من العوامل والمتغيرات التي من بينها التوعية البيئية وأنماط الشخصية والمعتقدات الدينية، والاستراتيجيات المستخدمة في المواجهة والتكيف، والتوقعات الأسرية للتطور المستقبلي لأطفالهم وغيرها من عوامل، فما يشاهده الكبار والأطفال من فيديووات ورسائل توعوية تساعدهم في تطور وعيهم في القضايا المتعلقة بتنمية الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية في ظل جائحة كورونا من خلال متابعة إجراءات الحكومة في الحد من انتشار الفيروس، والاهتمام بالنظافة الشخصية، واستخدام المعقمات والكمامات وغيرها، فقد أصبح الكثير من الأطفال متابعين لآخر تطورات انتشار الفيروس وإجراءات الحكومة للحد منه.

وقد أوصت دراسة الفرغ (٢٠١٧، ٧) بأهمية تصميم استراتيجية توعوية صحية من خلال منظومة اتصالية حديثة حيال فيروس كورونا باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة توعوية في ظل وجود خطر وبائي متمثل في فيروس كورونا. وتتصح Rogers (2020) البالغين بدعوة الأطفال والمراهقين لمشاركة مشاعرهم حول الانفصال عن أصدقاءهم ومساعدتهم على وضع خطط للبقاء على اتصال من خلال الزيارات الافتراضية أو المكالمات الهاتفية أو حتى كتابة الرسائل، ويمكن للآباء أيضاً توضيح أنه رغم صعوبة هذا الاضطراب، إلا أنه مؤقت. في حين أوصت دراسة النواجحة (٢٠١٩) بتطوير برامج إرشادية قائمة علي الارشاد المعرفي والارشاد الديني في تنمية الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال متلازمة داون حديثي الولادة.

ومن هنا تسعى الباحثة من خلال هذا البحث إلى مساعدة أمهات أطفال الروضة في تنمية القدرة على الشفقة بالذات لديهن، من خلال إعداد برنامج إرشادي توعوي، حيث تأمل في أن ينجح هذا البرنامج الإرشادي من خلال جلساته المتعددة في صقل شخصيتهن الجديدة علي التعاطف مع الذات واللطف بها مع تحمل الضغوط الحياتية وإدارتها بطريقة سليمة من خلال يقظة ذهنية واعية قادرة

على التفاعل والانسجام، كما أن الباحثة تأمل أيضاً أن يستفيد أطفال هؤلاء الأمهات من هذا البرنامج الإرشادي التوعوي في تنمية مهاراتهم الاجتماعية وتطورها في ظل جائحة كورونا وما تفرضه من إجراءات إحترازية من أجل الحد من نقشي هذا الفيروس وأثاره الجسدية والنفسية والاجتماعية.

مشكلة الدراسة:

ألفت جائحة "كورونا" التي أمتت بالعالم أجمع بظلالها على مختلف جوانب الحياة، لا سيما تفاصيل العلاقات داخل المنزل وخارجه، والأطفال الذين تأثروا بشكل أو بآخر بهذه الأزمة، حيث أدت أزمة فيروس "كورونا" وما ارتبط بها من تغيير على جميع مناحي الحياة، ومنها حياة الأطفال وما لحق بهم من شعور بتحول كبير في طريقة تعلمهم وطريقة حياتهم وتصرفاتهم وتفكيرهم، وهو ما ألقى في مجمله علي كاهل الأمهات القائمات علي رعاية أطفالهن والحفاظ عليهن. ويوضح Brown (2013) في دراسته أن الفرد لا يتقبل تناقضات الحياة وظروفها الضاغطة، ولا يتقبل أخطائه وإخفاقاته، كما أن النقص والقصور جزء بنيوي في شخصية الفرد، ففي النفس البشرية قوي وجوانب قد يتعذر الفرد منا علي ضبطها والسيطرة عليها، ومن هنا تأتي أهمية تسامح الإنسان مع ذاته والشفقة بها، ويتعذر حدوث ذلك دون توافر مستوى من التوجهات الروحية في الحياة، تلك التوجهات التي تجعله يتلمس الرحمة والخير والحق في كل ما يحيط به. وأكدت دراسة (Lofgren 2015) أن الشفقة بالذات تنتج من ميل الإنسان للتسامح مع ذاته ورفقه بها، بما يمكنه من تقبل ذاته بالنحو الذي هي عليه، ولا يمثل هذا الميل توجهاً نحو اصطناع أعداءاً لتقصيره أو إخفاقه، بل تقبل الدافع بإتجاه إعادة تقييم الذات وإعادة توجيه مسارها في الحياة دون إهانة أو تحقير.

وكما يشير المنشاوي (٢٠١٦) أن الشفقة بالذات تبحث في الذات وبالأخص في مواقف الحياة المؤلمة والضاغطة والفشل، فهي تتضمن الحنو بالذات وعدم توجيه النقد ومعالجة المشاعر المؤلمة في إطار وعي الفرد بعقل منفتح. وبذلك فالشفقة بالذات بعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد، كما أنها تعد سمة من سمات الشخصية الإيجابية لدى الفرد، وأحد المتغيرات المقاومة للآثار السلبية لأحداث

الحياة الضاغطة التي يمر بها الفرد وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو عدم الكفاية الشخصية في حل مشكلاته الحياتية (بسيوني وخياط، ٢٠١٩، ٥٢١). وقد توصلت دراسة (Neff 2015) إلي أن الشفقة بالذات لا يعني التساهل أو التسامح معها والتغاضي الشخصي عن ما به من مظاهر ضعف وقصور أو إعفاء نفسه من المسؤولية عن أخطاءه وإخفاقاته، بل هي بالأساس تحرير للشخص من الغرق في دوامة لوم الذات وتأنيبها بما يوهن همته، ولكنها حالة تجعله يستمر في حالة إيجابية. ويتضح من ذلك أن الشفقة بالذات تعد الجسر الذي يعبر به الإنسان من الخزي والتأنيب والإهانة للذات إلي التقبل والتسامح الذي يحول أي موقف ضاغط أو ظرف عصيب إلي فرصة لاكتشاف معني الحياة ومغزاها (Grimes, 2015, 201). ولذا فالشفقة بالذات كما تشير دراسة Bayir (2016) هي وسيلة إيجابية في توجيه الفرد نحو ذاته من حيث الاهتمام بها والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمة أو لفشل بدلاً من توجيه النقد اللاذع لها، وتعني الانفتاح والتحرك نحو معاناة الشخص ذاته وعدم الحكم على فشله وما يعتريه من نقصان، بل التعرف على خبراته والنظر إليها على أنها تمثل جانباً من الخبرات البشرية المشتركة.

كما استهدفت دراسة (Allen & Leary 2010) بحث العلاقة بين الشفقة بالذات واستراتيجيات مواجهة الأحداث الضاغطة لدي الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات، وتوصلت النتائج إلي أن ارتفاع مستوي الشفقة بالذات يؤدي إلي تناقص دال في نقد وتجريح الذات والاكنتاب والعصابية والقلق، ومعاملة أنفسهم بلطف واهتمام عندما يتعرضون للأحداث السلبية، والميل إلي إعادة البناء المعرفي الإيجابي والقدرة علي حل المشكلات التي تواجههم. وتعد المهارات الاجتماعية المدخل الطبيعي لتعامل الفرد مع المواقف الحياتية التي يعيشها، حيث أن القصور في مثل هذه المهارات يعد عائقاً كبيراً أمام تحرك الفرد نحو الآخرين، بل أنه قد يجعله إما أن يتحرك ضدهم، فينعزل عنهم أو يعتدي عليهم، وهو الأمر الذي قد يحول دون توافقه معهم (الأشول وآخرون، ٢٠١٥، ٥٨٣). وتشير نتائج دراسة (Aydogan & etal 2009) أن للأسرة دور هام في اكتساب المهارات الاجتماعية

حيث يتعلم الأطفال تلك المهارات عن طريق تقليد نموذج أحد الوالدين، كما تكتسب عن طريق ملاحظة سلوكيات الإخوة مثلاً في عديد من المواقف الاجتماعية، وعلى العكس من ذلك فإنه قد لا يتم تعلم المهارات الاجتماعية بالأسرة، حيث إن البيئة الأسرية قد تؤدي إلى صعوبة اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية، وتوصلت النتائج أيضاً إلى وجود ارتباط بين ضعف المهارات الاجتماعية في مرحلة الطفولة والمشكلات الاجتماعية والانفعالية، والتي يمكن ملاحظتها في المستقبل.

وهكذا فالطفل الذي تنقصه المهارات الاجتماعية قد يتعرض إلى بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية التي تؤثر بشكل أو آخر على تفاعله مع المحيطين، وقد يميل هذا الطفل إلى أداء السلوكيات غير المقبولة أو غير المرغوبة مثل الغضب أو العصبية أو عدم الإنصات الجيد للآخرين عدم المشاركة معهم، أو عدم تقديم المساعدة، أو عدم احترامهم إلى غير ذلك من تلك السلوكيات المرفوضة، والتي تعبر عن معاناته من المشكلات الاجتماعية والانفعالية، وفي مجمل الأمر نجد أن هذا الطفل المشكل يكون غير قادر على التواصل مع رفاقه الذين في مثل سنه، أو مع المحيطين من البالغين. ومن هنا تتبع مشكلة البحث الحالي في دور الأمهات بالمنازل في ظل جائحة كورونا لتنمية بعض مهارات أطفالهم الاجتماعية، من تعاون ومشاركة وتعاطف وتفاعل اجتماعي مع الآخرين وكذلك السلوك القيادي، كل ذلك من خلال تنمية الشفقة بالذات لهؤلاء الأمهات.

ومما زاد من أهمية الأمر العلاقة بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية التي أوضحتها بعض الدراسات في وجودهم مع متغيرات أخرى متعددة، حيث أشارت لذلك دراسة (Jones (2011، ودراسة (Hamarta & etal (2013، ودراسة etal (2016) & Psychogiou، ودراسة سناري (٢٠١٧)، ودراسة (Bloch (2018، ودراسة Jarrett (2018)، ودراسة حسن (٢٠١٨)، وواعر (٢٠١٩، ١٨٠)، ودراسة (Feltis (2020).

في حين هدفت دراسة كلاً من Umphrey & Sherblom (2014) إلى التحقق من العلاقة بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية والتواصل والرضا عن الحياة، من خلال منهج متعدد التخصصات لاختبار نمط هذه العلاقة، وقد أظهرت النتائج نمط العلاقات بين متغيرات الدراسة من خلال تغير عادات التفكير التي

تشجع على المزيد من الأمل وتعزز من الشفقة بالذات، ومهارة أكبر في العلاقات الاجتماعية، وأقل تخوف من التواصل وزيادة الرضا عن الحياة. وقد أثبتت دراسة Neff & Beretvas (2013) أن الشفقة بالذات متعلقة بالعلاقات الشخصية الوثيقة، فالأفراد المشفقين على ذاتهم يظهرون مهارات اجتماعية أكبر في إدارة سلوكياتهم العلائقية، فإنهم يميلون إلى كونهم أكثر تعاطفًا مع الآخرين، ويقدمون المزيد من الدعم الاجتماعي، ويشجعون العلاقات الشخصية فيما بينهم، وتحقيق التوازن بين احتياجات الذات والآخرين بشكل أكثر فعالية، حيث يساعد التعبير عن التعاطف تجاه الآخرين على بناء علاقات شخصية أكثر إيجابية.

ولذا، فمن المبررات التي دعت الباحثة لتناول هذا الموضوع، والتي يمكن

إجمالها في المسوغات الآتية :

- ما فرضته جائحة كورونا على بعض أمهات الأطفال الصغار - الذين هم في سن الروضة - من مشاعر إنفعالية سلبية، كتعطل الإرادة في القدرة على تحمل الصعوبات، والعجز في مواجهة الأزمات، والعزلة، والشعور السلبي تدني القيمة الذاتية والمكانة الاجتماعية، والشعور بالذنب واللوم القاسي على الذات، مع الإحساس بالفنور واللامبالاة، هذا بالإضافة إلى القلق والفراغ الوجودي.
- كثرة شكوي أمهات أطفال الروضة على وسائل التواصل الاجتماعي (جروب الواتس آب والفيس بوك) أثناء فترة الحظر على عدم قدرتهم لتحمل طاقات أطفالهم وحبستهم داخل المنازل خوفًا على الإصابة بفيروس كورونا المستجد، مما أثر على مستوي الشفقة بالذات لديهم، إستوضحته الباحثة من شكواهم في التقصير على أداء مهامهم المكلفين بها مع كثرتها، ومن ثم الشعور بالحزن والهم.

- هناك البعض من أمهات الأطفال الصغار - الذين هم في سن الروضة - استطعن تطوير آليات تكيفية تساعد من التقليل من التوتر والخوف الناتج من المشاعر السلبية تجاه جائحة كورونا وما يصاحبها من أعراض أخرى، ومن بين تلك الآليات التكيفية "الشفقة بالذات" كالقدرة على الإنفتاح الواعي على المعاناة، والرؤية الواضحة للواقع كما هو، وتحمل مواقف الإحباط، والتسامح مع الذات، والتوازن في التعامل مع الأحداث الصعبة، والانضباط الذاتي الذي يتيح قدرًا أكبر من السيطرة على السلوكيات.

- أدى إستمرار مكوث الأطفال في المنازل لفترات طويلة في ظل جائحة كورونا إلي انخفاض مهاراتهم الاجتماعية من تكوين صداقات وتعاون وتعاطف وتفاعل اجتماعي وسلوك قيادي وغيرها، لذا جاءت أهمية التحقق من وجود بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة.
- بالرغم من أهمية الدور الذي تلعبه الشفقة بالذات في التغلب علي الأحداث الصعبة باعتبارها وسيلة علاجية تهدف إلي الحد من التوتر والقلق لدي بعض الأمهات في ظل جائحة كورونا، إلا أن الإجراءات البحثية التي تناولت مثل هذا المتغير في البيئة العربية لم تحظ إلا بالاهتمام القليل، فالحاجة إلي مثل هذه الدراسات لا تزال ماسة وقائمة لإجراء المزيد من الأبحاث في هذا المتغير وخاصة في إطار تقديم برامج علاجية تدريبية في مثل هذا الوقت العصيب من جائحة كورونا المستجد.
- مدي أهمية الدور الذي تلعبه التوعية والإرشاد، خاصة في هذه الفترة العصبية " جائحة كورونا"، لتنشيط اليقظة الذهنية وتنمية قدرات الأمهات علي التعاطف مع الذات واللطف بها ولتحسين القدرة علي المشاعر الإنسانية المشتركة، والتي من المحتمل أن تزيد من المهارات الاجتماعية لأطفالهن.
- من أهم الإيجابيات التي انعكست على الأطفال خلال هذه الأزمة، تعزيز مفهوم التعلم الذاتي وتطور تفكيرهم ودرجة الوعي لديهم، وهذا ما ظهر من خلال متابعة الفيديوهات على موقع "يوتيوب"، التي تعرض مدي معرفة الأطفال والكبار بفيروس "كورونا" وتطوراته وكيفية الوقاية منه والطرق المثلى لتقوية المناعة لديهم.
- قد يستفيد الأطفال وأمهاتهم من تذكيرهم ببعض المعلومات والمعارف حول جائحة كورونا من خلال الوسائط عبر الإنترنت، وقد يحتاجون إلى المساعدة لاكتشاف مصادر المعلومات جديدة بالثقة وتعلم كيفية تنمية ورفع الشفقة بالذات لديهم، مما يزيد من مهاراتهم الاجتماعية.
- لم تعثر الباحثة- في حدود علمها- علي أية دراسة تبحث متغيرات البحث الحالي في ظل جائحة كورونا التي يعيشها العالم أجمع.

• وإذا كان مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الإيجابية للصحة النفسية، فإنه بلا شك يمكن أن يكون عاملاً مهماً في التعرف على مستوى السعادة النفسية لدى الأفراد المشفقين بأنفسهم عن غيرهم من الأفراد الذين لا يرحمون أنفسهم في مواقف الشدة أو عندما يواجهون خبرات مؤلمة، وهو ما أشارت إليه دراسة Neff & MC Gehee (2010). ومن هنا انطلقت فكرة هذا البحث محاولة التعرف علي فاعلية برنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا وأثره علي المهارات الاجتماعية للأطفال.

وتأسيساً علي ما سبق ذكره من مبررات، يحاول البحث الحالي الإجابة عن التساؤلات التالية :

- ما العلاقة الإرتباطية بين الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة والمهارات الاجتماعية للأطفال، وما دلالتها الاحصائية؟.
- ما الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج؟.
- ما الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بعد تطبيق البرنامج؟.
- ما الفروق في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين القبلي والبعدي؟.
- ما الفروق في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بين التطبيقين القبلي والبعدي؟.
- ما الفروق في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين البعدي والتتبعي؟.
- ما الفروق في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بين التطبيقين البعدي والتتبعي؟.

أهداف البحث :

يهدف البحث إلي ما يلي :

- تنمية مستوى الشفقة بالذات لدي بعض أمهات أطفال الروضة في ظل أحداث جائحة كورونا من خلال برنامج إرشادي توعوي، ومعرفة أثره علي المهارات الاجتماعية لأطفالهن.

أهمية البحث:

أولاً: الأهمية النظرية:

تكمن أهمية البحث من مدي أهمية المتغير الذي يتناوله البحث الحالي، فتنمية مشاعر الشفقة بالذات تعد من الأهمية التي تساعد الأفراد لخفض مشاعر القلق والخوف والشعور بالذنب، وتزيد من استعداداتهم لتحمل خبرات الحزن والغضب والخوف مما هو آتٍ، ولهذا يحاول البحث الحالي سد النقص الموجود في الدراسات العربية في هذا المجال.

تتمثل أهمية البحث الحالي في الفترة الزمنية الراهنة، لما تمر به البلاد من أزمة كبيرة وهي جائحة كورونا، والذي زاد من العبء الواقع علي كاهل الأم والمتطلبات التي يبغى عليها مراعاتها مع أطفالها، والذي بدوره دعا إلي تحسين مستوى الشفقة بالذات علي أمهات الأطفال الصغار، حتي تخففن من الآثار السلبية الناتجة عن تدني مستوى الشفقة بالذات لديهن.

- يساهم البحث في إلقاء الضوء على أهمية تدريب المهات على الشفقة بالذات، وهو ما قد ينعكس إيجاباً على نمو المهارات الاجتماعية لأطفالهن.

- أهمية العينة التي تناولتها الباحثة وهن أمهات أطفال الروضة، فهن مربيات أجيال وأساس لبناء الأمة وحضارتها، حيث التأسيس السليم الصحيح نفسياً واجتماعياً منذ الصغر وفي أهم مرحلة من مراحل النمو.

- تُعد هذه الدراسة ذات أهمية بالنسبة للمربين والمرشدين الذين يتعاملون مع الأطفال.
- حداثة مفهوم الشفقة بالذات في البيئة العربية، والحداثة النسبية في البيئة الأجنبية.
- تعتبر مرحلة رياض الأطفال من أهم مراحل العمر، حيث إنها تتوسط مرحلة الحضانة التي يوجد فيها الطفل بالمنزل مع أفراد أسرته وبين مرحلة الطفولة المتوسطة التي يلتحق فيها الطفل بالمدرسة الابتدائية، مما يزيد من أهمية التركيز على مشكلات تلك المرحلة الهامة من العمر.

- التركيز والاهتمام بالمهارات الاجتماعية للأطفال لأهميتها في الاستقرار النفسي للطفل، حيث إن المهارات الاجتماعية تدعم التفاعل السوي والإيجابي مع الأقران، كما تؤدي إلى قبول أو رفض الأقران له.
- توضيح أهمية دور الأسرة في إكساب الطفل السلوكيات والمهارات الاجتماعية المختلفة، حيث يهتم البحث الحالي بمحاولة التعرف على دور الأمهات والأخوة من خلال أنشطة الجلسات بالبرنامج الحالي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

- تكمن أهمية البحث الحالي في تقديمه لمقياس يتناول متغير جديد (أبعاد الشفقة بالذات في ظل جائحة كورونا) علي البيئة العربية (أمهات أطفال الروضة) وهي عينة كادحة يقع علي عاتقها التربية الأولى والأساسية لجيل المستقبل، والتأكد من صدقه وثباته، الأمر الذي يترتب عليه إتاحة الفرصة أمام الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات ذات الصلة بهذا المتغير.
- قد يستفيد من نتائج هذا البحث العاملين في المجال السيكولوجي والاجتماعي والمختصين، مع تقديم المزيد من البرامج الإرشادية والتدريبية والعلاجية والتي تسهم في زيادة فرص التواصل والتعاطف والعناية بين الأمهات وأطفالهن من خلال تحسين مستوى الشفقة بالذات للأمهات وأبعادها وهي (اللفظ بالذات والإنسانية العامة المشتركة واليقظة الذهنية العقلية).
- الاستفادة من نتائج البحث الحالي في توجيه أنظار الباحثين والقائمين على العملية التربوية نحو تنمية وتعزيز الشفقة بالذات لدى جميع الفئات العمرية.
- كما يمكن الاستعانة بمقياس الشفقة بالذات في العمليات الإرشادية للأفراد، وفي تصميم البرامج الإرشادية الوقائية، ووضع برامج تثقيفية وترفيهية تساعد على رفع مستوى المهارات الاجتماعية لديهم.
- محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات وبعض المتغيرات النفسية الأخرى.
- إثراء المجال التربوي والعلمي ببعض المقاييس كمقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة وبرنامج توعوي مناسب للأطفال الروضة.

- زيادة وعي الوالدين لدور الأسرة الفعال في تنمية الجانب الاجتماعي لدى الأطفال عامة والمهارات الاجتماعية خاصة، والتي تعمل فيما بعد على تحديد علاقات الطفل بالمجتمع المحيط.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بالمحددات التالية :

- الحدود الموضوعية: الشفقة بالذات لدي أمهات الأطفال الصغار - أطفال الروضة- في ظل جائحة كورونا.

- الحدود البشرية: طبق البحث على عينة من أطفال الروضة من عمر (٤ - ٧) سنوات وأمهم، اشتملت العينة النهائية للبحث علي (٦٢) من أمهات الأطفال لعينة من الأطفال عددهم (٨٦) طفلاً وطفلة، وتم تقسيم عينة الأمهات إلي مجموعتين إحدهما المجموعة التجريبية وعددهن (٣١) من الأمهات لعينة من الأطفال بلغت (٤٤) طفلاً وطفلة، والأخري ضابطة وعددهن (٣١) من الأمهات لعينة من الأطفال بلغت (٤٢) طفلاً وطفلة.

- الحدود المكانية: مجموعة من أمهات أطفال الروضة بالمستويين الأول والثاني من روضة المستقبل الخاصة بأسيوط.

- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام ٢٠١٩ - ٢٠٢٠م، وتحديدًا بدءًا من ٨ / ٣ / ٢٠٢٠م حتي ١٥ / ٦ / ٢٠٢٠م.

أدوات البحث: تم إعداد أدوات البحث التالية :

- مقياس الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال الروضة. (إعداد/ الباحثة)
- مقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة. (إعداد/ الباحثة)
- برنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا. (إعداد/ الباحثة)

منهج البحث:

تم استخدام المنهج الوصفي والمنهج شبه التجريبي، حيث يتمثل المنهج الوصفي في الاطلاع علي الأدبيات النظرية والدراسات السابقة لإعداد أدوات البحث

والبرنامج الإرشادي التوعوي، أما المنهج شبه التجريبي لمعالجة فروض البحث لعينتي الدراسة التجريبية (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة) والذي يعتمد علي القياسات القبلي والبعدي والتتبعي لعينتي الدراسة التجريبية (الأمهات والأطفال).

مصطلحات البحث :

الشفقة بالذات Self- Compassion:

طبقاً لتعريف نيف (2003,87) Neff فإن مفهوم الشفقة بالذات هو اتجاه إيجابي نحو الذات في المواقف المؤلمة أو الخيبة أو الفشل، ينطوي على اللطف بالذات، وعدم الإنتقاد الشديد لها، وفهم خبراتها كجزء من الخبرة التي يعانيتها معظم الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعي الفرد بعقل منفتح، وتتكون من ثلاثة عناصر أساسية متفاعلة وهي: اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات، والمشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة الذهنية مقابل التحديد والتواصل المفرط مع الذات.

-اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات self- kindness vs. self- judgment:

وبعني قدرة الفرد علي التعامل مع ذاته بلطف ودفء، في محاولة منه لتهدئة النفس وخفض حدة مشاعر الألم والمعاناة في المواقف العصبية، والقدرة علي تفهم الخلل والتجارب الصعبة خلال المواقف الحياتية التي يمر بها الأفراد.

وتعرف الباحثة هذا البعد إجرائياً بأنه توجه الأمهات نحو الرقة مع الذات ورعايتها وتفهمها.

ويتضمن هذا البعد تقبل الأم لذاتها ومساندتها لها في أوقات الإخفاق وأوجه القصور الناتجة عن الظروف التي يمر بها العالم من جائحة كورونا، وتنمية ميلها إلي تصويب مسارها في الحياة، مع الحساسية لانفعالاتها ومشاعرها دون الغرق في لوم الذات وتأنبيها، وتقدر بالدرجة التي تحصل عليها المفحوصة علي المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة Common human :feelings vs. isolation

وتشير إلي إدراك الفرد أن ما يتعرض له من خبرات وتجارب هي جزء من الطبيعة البشرية والمعاناة الإنسانية كافة، وأن الفرد ليس وحده داخل هذا الكون يعاني، فكل الناس يخطئون وبالتالي فمن الأسهل أن يغفر الفرد تجاوزات نفسه وأخطائه حتي يستطيع تعديلها أفضل من الإنعزال عن الآخرين.

وتعرف الباحثة هذا البعد إجرائيًا بأنه توجه الأمهات نحو اعتبار أن خبراتهم الذاتية جزءًا من الخبرة البشرية العامة وليست منفصلة أو منعزلة عنها، فكل ابن آدم خطأ، كما أن المعاناة أمر طبيعي في الحياة، وخاصةً في ظل الظروف التي يمر بها العالم عامةً والمجتمع خاصةً من جائحة كورونا، حيث تندمج الأمهات في الحياة مقبلات عليها بحس إنساني يأخذ بيد كل منهن إلي الحياة الاجتماعية الإيجابية عن بعد في مثل هذه الظروف التي نحيا فيها، وتقدر بالدرجة التي تحصل عليها المفحوصة علي المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

اليقظة الذهنية مقابل التحديد المفرط مع الذات mindfulness vs. :over- identification

هي حالة من المعرفة الذهنية المتوازنة التي يلاحظ فيها الفرد مشاعره السلبية دون الاستغراق أو التوحد المفرط فيها أو محاولة إنكارها أو قمعها (Karakasidou & Stalikas, 2017, 539).

وتعرف الباحثة هذا البعد إجرائيًا بأنه قدرة الأمهات ووعيهن بطبيعة وحدود خبرات حياتهن في اللحظة الراهنة بطريقة واضحة ومنتزعة، دون تجاهل الأخطاء والإخفاقات أو اللوم والتأنيب الزائد للذات، بل السعي إلي التفكير في الجانب الإيجابي منها، فهي حالة ذهنية واعية في ظل الظروف الحالية " جائحة كورونا " وما يتبعها من تقبل للذات ويقظة ذهنية مع حالة من التنبه والوعي الإيجابي. وتعرفه الباحثة إجرائيًا بأنها تقدر بالدرجة الكلية التي تحصل عليها المفحوصة علي المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

المهارات الاجتماعية للأطفال Social skills:

لقد عرفها أمين وحامد (٢٠١٩، ٥) بأنها العادات والسلوكيات المقبولة إجتماعيًا التي يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتحكم، من خلال مواقف الحياة اليومية التي تفيده في إقامة علاقات مع الآخرين.

وتعرفها الباحثة في البحث الحالي بأنها مجموعة من السلوكيات المقبولة إجتماعيًا التي يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن، من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد بمثابة مشاركة بين الأطفال في مواقف الحياة اليومية، وتفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط مجالته النفسي للحصول على نواتج إيجابية، مما يؤدي إلى إصدار الآخرين أحكاماً وتقييمات إيجابية على هذا السلوك. وهي ما يقيسه مقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة من مهارات (التعاون والمشاركة- التعاطف- التفاعل الاجتماعي- السلوك الاجتماعي)، والتي تساعد أطفال الروضة على التفاعل بنجاح مع الآخرين، وتقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل في هذا المقياس.

البعد الأول: مهارة التعاون والمشاركة: Cooperation skill وتعرفها الباحثة بأنها نمط سلوك الطفل في معاونة ومساعدة أقرانه من جيرانه وإخوانه في المواقف المختلفة التي يمكن أن تحدث في داخل المنزل أو خارجه، والمشاركة في الأنشطة والمبادرات الاجتماعية معهم، بالعمل مع الجماعة بروح إيجابية ومشاركتهم في إنجاز الأعمال والمهام المطلوبة، على نحو يساعد على الاقترب منهم والتقرب إليهم ليصبح الشخص أكثر قبولاً لديهم.

ويمكن تعريفها إجرائيًا: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة التعاون والمشاركة.

البعد الثاني: مهارة التعاطف: وتعرفها الباحثة بأنها قدرة الطفل على الاهتمام الكافي بالشخص الآخر، وإظهار التعزيز الإيجابي له بالابتسام والمداعبة المرحية في المواقف الحياتية المختلفة، مع التعاطف مع الآخرين الذين يتعرضون لمواقف عصبية والابتسام في وجه الآخرين بكل حب، وكذلك تقديم الشكر والتقدير لمن يقدم لي خدمة أو مساعدة.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة التعاطف.

البعد الثالث: مهارة التفاعل الاجتماعي: وتعرفها الباحثة بأنها "قدرة الطفل على إقامة علاقات وتفاعلات اجتماعية إيجابية وناجحة مع الآخرين، في صورة تعبيرات لفظية وغير لفظية، وما تشتمل عليه من التواصل الجيد مع الآخرين والاهتمام بهم والإقبال عليهم، معبر عنها بسلوكيات اجتماعية في المواقف الحياتية المختلفة، من خلال متابعة الأحداث الاجتماعية التي تدور حوله.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة التفاعل الاجتماعي.

البعد الرابع: مهارة السلوك القيادي: وتعرفها الباحثة بأنها "قدرة الطفل على تقبل النقد دون أن يؤثر علي حالته النفسية، والاعتراف بعيوبه وأخطائه، مع قدرته علي قيادة اللعب مع إخوانه وأصحابه، وإملاك القدرة على محاوره الآخرين، بل وإقناع الآخرين بوجه نظره.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة السلوك القيادي.

البرنامج الإرشادي التوعوي:

هو مجموعة من الأنشطة والمهام التي يتم تدريب المشاركين في البحث عليها بهدف المساهمة في تعزيز الوعي لدى أمهات أطفال الروضة بأهمية الشفقة بالذات لديهن في ظل جائحة كورونا، فهو بذلك عملية منظمة شاملة يتم فيها تحديد مجموعة من الأنشطة والمهارات والخبرات، بهدف تنمية الشفقة بالذات لدي الأمهات، مما ينعكس علي المهارات الاجتماعية لدي أطفالهن، وتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لهم، وتقدم هذه الأنشطة والمهام من خلال جلسات محددة، وباستخدام مجموعة من الفنيات تشمل النمذجة، التعزيز، لعب الدور، الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، والواجب المنزلي، وغيرها.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

أولاً: الشفقة بالذات:

ظهر مفهوم الشفقة بالذات في بداية القرن الحادي والعشرين كمفهوم من مفاهيم علم النفس والصحة النفسية على يد عالمة الأمريكية كريستين نيف (Kristin Neff) (2003) حيث نظرت إليه على أنه يتضمن بعداً فردياً من أبعاد البناء النفسي، وسمت مهمة من سمات الشخصية الإيجابية، وحاجة نفسية من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة، وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو عدم الكفاية الشخصية في حل مشكلاته الشخصية، والتي يعود لها الفضل في تطوير أول أداة لقياس مفهوم الشفقة بالذات، حيث يعد هذا الإنجاز فتحاً جديداً في مجال البحث العلمي، وقد حظي هذا المفهوم في العقدين الأخيرين بأهمية بالغة في الدراسات والبحوث الأجنبية. ويعرف مصطلح الشفقة Compassion من الناحية اللغوية بأنه الوعي والتخفيف والوقاية من الألم الانفعالي والذي نتج عن خبرات الذات والآخرين (بسيوني وخياط، ٢٠١٩، ٥٢٥). ولقد أشارت بعض الدراسات كدراسة نيف وآخرون (2007) Neff & etal إلى وجود علاقة بين الشفقة بالذات والانيساطية والسعادة والتفاؤل والأمل وغيرها من مفاهيم علم النفس الإيجابي. وقد تعددت الترجمات العربية للمصطلح الأجنبي (Self- Compassion) فترجمه البعض إلى الشفقة بالذات، والرأفة بالذات، والعطف بالذات، والتراحم بالذات.

لذا يعرف مفهوم الشفقة بالذات في الاصطلاح بعدة تعريفات هي ما عرفه العبيدي (٢٠١٧، ٤٤) بأنه "التعامل مع الذات برحمة ولطف وتعاطف عندما تمر بخبرات مؤلمة ومحبطة وأن هذه الخبرات المؤلمة هي جزء من الخبرات التي يمر بها الآخرون، غير مرتبط بوجهة نظر خاصة فضلاً عن معايشة الخبرة المؤلمة بشكل متوازن". وقد عرفه (Kalnins 2015, 13) بأنه تفهم الفرد بمعاناته واعترافه بخطاياها والتسامح معها، والاستجابة للمثيرات البيئية الاجتماعية بلطف، بما يعيد لذاته المضطربة تكيفها وتوازنها. فمفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم النفس، وتوصف على أنها وسيلة إيجابية في توجه الفرد نحو ذاته من حيث

الانتباه والاهتمام بها والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمة أو الفشل، فهو بذلك موقف ذاتي يتضمن معالجة الفرد لذاته في المواقف العصبية التي يمر بها من خلال الدفاع والفهم والوعي، والاعتراف بأن الأخطاء تمثل جانباً من الطبيعة البشرية (منصور، ٢٠١٦، ١٢٢، ١١). وتعرف الشفقة بالذات بأنها قدرة الفرد على تحمل مشاعر المعاناة بدفء وحب واهتمام (Eirini & etal, 2017, 14) ويذهب Barry& etal (2015, 111) إلى أنها تعني توجه الفرد نحو ذاته والذي يتضمن إدراك التجارب الشخصية كفرصة للوعي الذاتي والتطور وفي الوقت نفسه هناك مستوى محدود للحكم على الذات في حالة الإخفاق والفشل. ويشير علوان (٢٠١٦، ٤) إلى أنها شعور داخلي بالألم الانفعالي مع الشعور بالتأثير الإيجابي تجاه هذا الألم. ويذكر Mantzios& Egan (2018,2) بأنها الوعي اليقظ الذي ينطوي على معاملة النفس بلطف وتفهم أثناء الأوقات العصبية عن طريق إدراك الفرد أن هذه التجارب المؤلمة شائعة بين جميع البشر.

ويعرفه Moreira& etal (2015, 2334) بأنه تعهد الفرد ذاته بالرأفة والرعاية خلال الأوقات العصبية، وتعزيز القدرات الشخصية في زيادة الشعور بالرضا عن الحياة والسعادة والتفاؤل والمبادرة، وتنمية مشاعر الترابط الاجتماعي، وخفض القلق والاكتئاب. كما يعرفه Neff& Tirch (2013,80) على أنها "حساسية الفرد لخبرة المعاناة الخاصة به، ورغبته العميقة في تخفيفها". في حين يعرفه كلاً من Allen& Leary (2010, 107) بأنه توجه الشخص نحو معاملة نفسه بلطف ورفق وتسامح عندما تسير أمور حياته علي نحو خطأ، كأن يخفق في أداء مهمة ما، أو يقصر في القيام بما يتوجب القيام به. كما تشير Millera& etal (2018, 205) أن الشفقة بالذات هي الوعي المتعاطف مع الذات في وقت الضيق، مع الرغبة في التخفيف من حدته، وهي القدرة على الاتصال داخل الشخصية في جوهرها، فإن التعاطف الذاتي هو "التعاطف الموجه إلى الداخل"، وقد وصفوا التعاطف الذاتي كعلاقة تخلق شعوراً بالرعاية والدفع فيما يتعلق بالذات.

والشفقة أو الرفق Compassion هي قدرة الشخص على إظهار التعاطف empathy والحب love والاهتمام concern بالآخرين الذين يمرون بظروف صعبة، وبنفس المنطق فإن الشفقة بالذات والرفق بها self-compassion ببساطة

هو قدرة الشخص على تحويل ذلك التعاطف والحب والاهتمام إلى الذات خاصة عند مواجهة الشخص إخفاقات أو عثرات ومصاعب أو شدائد.

ويعرفه بسيوني وخياط (٢٠١٩، ٥٢٣) إجرائياً بأنه قياس الشفقة بالذات من خلال الأبعاد التالية: اللطف بالذات مقابل الحكم النقدي للذات، والحس الإنساني المشترك مقابل العزلة، واليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط مع الذات. كما يعرفها المنشاوي (٢٠١٦، ١٦٢-١٦٣) بأنها "اتجاه إيجابي نحو الذات في مواقف الفشل والضغط التي يتعرض لها الفرد، وتتضمن الحنو بالذات وعدم توجيه النقد واللوم الشديد لها، وفهم خبرات الذات كجزء من الخبرات التي يعانيتها غالبية الأفراد ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعي الفرد بعقل منفتح."

ويتضح مما سبق أن الشفقة بالذات تعني تعامل الفرد مع نفسه بشكل لطيف وعدم نقدها، فهو شعور داخلي واتجاه إيجابي في التعامل مع الذات، عندما تتعرض لخبرات مؤلمة ومحبطة، بمعنى إذا قصرت في أمر أستطيع معالجته فأضع حلول له وأتغلب على التقصير، فإذا شعرت الأم بالتقصير في أداء المهام المكلفة بها تجاه أسرتها نتيجة كثرة الأعباء والضغط الملقاة علي عاتقها؛ فعليها التعامل مع نفسها بلطف وتعاطف، وتعلم أن المتاعب والضغط سمة بشرية عامة لجميع بني الإنسان؛ فهي سمة إنسانية مشتركة.

مصطلحات بها خلط مع مصطلح الشفقة بالذات :

يختلف مصطلح الشفقة بالذات عن مصطلح التسامح مع الذات (Self-Forgiveness) إذ يشير الأخير إلى الرغبة في التخلي عن لوم الذات والإساءة إليها في سبيل مواجهة الأخطاء الموضوعية المعترف بها، مع تعزيز حالة التعاطف والحب تجاه الذات، في حين يشير الأول إلى التحرك والانفتاح نحو نحو المعاناة الخاصة والتفهم لحالات القصور ومواقف الفشل واستبدالها بمشاعر العطف تجاه الذات (Dolunay, 2015, 19).

ويأتي مفهوم الشفقة بالذات كمرادف لمفهوم الرحمة، إلا أن الشفقة بالذات أكثر عمومية من الرحمة، باعتبارها خاصية إنسانية تتيح للفرد فهم ذاته، والانفتاح

الواعي علي معاناته، بحيث لا يستطيع تجنب تلك المعاناة والانفصال عنها، كما تتضمن الشفقة بالذات الاعتراف بالمعاناة دون لوم الذات، علي اعتبار أن المعاناة هي جزء من التجارب والخبرات الإنسانية (Neff,2003,87).

وتختلف الشفقة بالذات في قوتها الدافعية عن القوة الدافعية التي تتولد لدي الشخص نتيجة نقد الذات-criticism Self ، فالقوة الدافعية للشفقة بالذات تجبر الشخص علي الاعتراف بإخفاقاته وأوجه قصوره ومظاهر ضعفه دون تأنيب للذات أو إخماد لفاعليتها في الحياة، بل تدفعه للتوجه نحو الاجتهاد والمثابرة لخفيف آلامه، خاصة الآلام التي تنتج من العادات والسلوكيات المختلفة وظيفياً، وتصويب ذاته علي نحو ذاتي إرادي، علي الجانب الآخر تتعلق القوة الدافعية لنقد الذات بالخوف من عقاب الذات، أما الشفقة بالذات فتجسد رغبة الشخص في تحسين ذاته والاعتقاد بأن الإخفاق ليس قدرًا محتومًا عليه، والتعامل معه باعتباره جانبًا طبيعيًا في الحياة البشرية ولا يجب علي الإطلاق أن توهن عزيمة الإنسان أو تجعله يحقر ذاته أو يهينها (سليم وأبو حلاوة، ٢٠١٨، ١٥٦).

وهنا يمكن التمييز بين الشفقة بالذات والشفقة علي الذات (رثاء الذات) Self- Pity، ففي حالة الشفقة علي الذات يصبح الشخص محاصرًا بمشاعره المؤلمة بتوحد مبالغ فيه معها، ومتعلقًا بصورة تامة بردود أفعاله الانفعالية الحالية بما يعميه عن رؤية جوانب قدرته واستجاباته الانفعالية أو التفسيرات العقلية، كما أن نفاذ وعي الفرد في ردود الأفعال الذاتية يعوقه عن تجاوز الموقف أو تبني منظورًا واقعيًا لتصويب ذاته، فالأفراد من ذوي الرثاء بالذات مغمورون أو منهمكون في مشاكلهم الخاصة، وينسون بأن الآخرين يتعرضون لهذه الصعوبات، وتتضمن كذلك التضخيم والمبالغة في مدى المعاناة الشخصية، أما الشفقة بالذات فهي تعني تجنب الشخص لمشاعره المؤلمة والاعتراف بها ووضعها في حجمها الطبيعي، مع تبني اتجاهًا تعاطفيًا تصالحيًا مع الذات بمنظور عقلي متوازن يجسد بعد الانفتاح العقلي والحس الإنساني العام، وهي بذلك الاتهامك في نشاطات ما وراء المعرفية والتي تُمكن الفرد من الانهماك في الخبرات المرتبطة بالذات والآخرين (Bennett- Goleman, 2001, 51) (بسيوني وخياط، ٢٠١٩، ٥٢٧). وتشير دراسة المنشاوي (٢٠١٦)؛ ودراسة منصور (٢٠١٦) إلي أن الشفقة بالذات تتباين عن الرضا بالذات Self-

Complacency فهي تقوم على تمكين الفرد من تكوين رؤية واضحة لفشلة بدون الحاجة إلى أن تكون دفاعية.

في حين يشير كلاً من كامل وأحمد (٢٠١٧) أن الشفقة بالذات شكل من أشكال تقبل الذات، حيث يتعامل الفرد بشكل لطيف مع ذاته في الأوقات العصيبة وتساهم في شعوره بذاته وعدم نقدها والتعامل معها بلطف، بعكس الشفقة على الذات Pity- Self التي تساهم في عزل الفرد عن الآخرين من خلال سيطرة الانفعالات السلبية عليه، وتختلف عن نقد الذات Criticism- Self الذي يحدث نتيجة لوجود عداة ونقد موجه للذات ولا يشعر الفرد بدفء العلاقات الاجتماعية، وتقدير الذات Self- Esteem الذي يتطلب تحقيق أهداف خارج الذات، وتختلف عن التمركز بالذات Self- Centeredness أي ينظر الفرد إلى ذاته بأنها أفضل من غيرها فيركز على مشاعر الحب والإعجاب بينما الشفقة بالذات لا يحتاج الفرد فيه للمقارنة بين ذاته وذات الآخرين. وقد يبدو للكثير من الناس أن الشفقة بالذات متشابهة مع تقدير الذات، إلا أنها تختلف عن تقدير الذات. فتقدير الذات يشير إلى إحساس الفرد بقيمة ذاته أو القيمة المتصورة وتعكس كذلك مقدار حبه لذاته وهناك إشكالية تشير إلى أن انخفاض تقدير الذات لدى الفرد غالباً ما يؤدي إلى الاكتئاب وعدم وجود الحافز. كما أن سعى الفرد للحصول على تقدير مرتفع لذاته يعد هو الآخر مشكلة وخاصة في الثقافة الغربية والتي ترى أن تقدير الفرد لذاته يعتمد على مدى اختلافه عن الآخرين ومدى ما يتمتع به من مميزات (Neff, 2015a, 123).

وتميز دراسة Wenzel & et al (2012) بين نوعين من الشفقة بالذات

وهما :

- الشفقة بالذات كموقف شخصي حقيقي وأصيل: فعندما يمارس الشخص اللطف والرفق بالذات يعترف أولاً بمسئوليته وتقصيره ومع ذلك يتقبل ذاته، وثانياً الالتزام الشخصي بالتغيير في المستقبل والتعهد بتصويب أوجه القصور.
- الشفقة بالذات كموقف شخصي مزيف: يميل ذوو حالة الشفقة بالذات المزيفة إلى إزاحة مسئوليتهم عن الأخطاء، وتوجيه اللوم للآخرين أو إلقاءها على الظروف والأحداث الخارجية، وعيل الرغم أن هذا الميل قد يحقق لهم راحة وقتية، فإنه

يصرفهم عن تحسين ذاتهم في المستقبل، لكونه حيلة هروبية تستهدف تجنب لوم الذات وتأنيبها.

بينما تناولت دراسة (Halvorson 2015) الشفقة بالذات في إطار علاقته بمفهوم العفو عن الذات وتقدير الذات، فالشفقة بالذات يتضمن العفو عنها مع وضع الأخطاء في وضعها الصحيح، وعزوها داخلياً وبالتالي الرغبة في تصويبها والارتقاء بنوعية حياتهم، علي عكس المستويات المنخفض من تقدير الذات الذين يعززون إخفاقاتهم عزواً داخلياً مع عدم الرغبة في التصويب.

وبذلك تتضمن الشفقة بالذات تسامح الإنسان مع نفسه، ويبدأ التسامح الإيجابي مع الذات من خلال نبذ المشاعر والأفكار والسلوكيات السلبية التي يكونها الإنسان عن نفسه إذا تعرض لفشل ما، أو شعر بوجود نقص أو قصور في شخصيته، واستبدالها بمشاعر وأفكار وسلوكيات إيجابية عن الذات، مما يتيح مشاعر التعاطف والرحمة والحنان تجاه الذات، والشعور بالسلام الداخلي والسعادة والطمأنينة علي الرغم من الشعور بالألم، ومن هنا يأتي مفهوم الشفقة بالذات متضمناً الرحمة والتعاطف واللفظ والسلام الداخلي.

أبعاد الشفقة بالذات:

تتكون الشفقة بالذات من ثلاثة أبعاد متميزة ومتداخلة في ذات الوقت، فالليقظة الذهنية تساعد في خفض الأفكار السلبية عن الذات، وتزود باستبصار للتعرف على القواسم المشتركة مع الآخرين. واللفظ بالذات تخفف من تأثير الخبرات الوجدانية السلبية، وإدراك المعاناة والفشل الشخصي على أنهما قاسمان مشتركين مع الآخرين، وهذا يفرز درجة متدنية من ذم الذات ولومها، ويساعد في تقليص التضخيم (بسيوني وخياط، ٢٠١٩، ٥٢٥).

وتصنف كلاً من (Neff & Dahm 2015, 121)، (Neff & Davidson 2016, 40- 41)، (Millera & etal 2018, 206)، (بسيوني وخياط ٢٠١٩، ٥٢٦- ٥٢٧) الشفقة بالذات إلي ثلاثة عناصر أساسية وهي :

- الذات الحميمة (اللفظ بالذات) Self- Kindness في مقابل الحكم الذاتي (انتقاد الذات) Judgment- Self: ويعني قدرة الفرد علي فهم أسباب فشله واعترافه بأوجه

النقص والقصور 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 عليها، وإظهار التأثير الإيجابي نحو الذات بدلاً من نقدها، مما يساعد الأفراد الذين يواجهون خبرات سلبية على أن يملأوا بها ويتعاملوا معها بموضوعية.

● المشاعر الإنسانية المشتركة Common Humanity Feeling في مقابل العزلة Isolation: وتعني النظرة لخبرات المعاناة كجزء من الخبرات الإنسانية بشكل عام، وأن المعاناة لا تقتصر على شخص دون الآخر فالكل معرض لخبرات الألم، فعدم الاعتراف بتلك الخبرات المؤلمة يدفع الفرد إلى الاستغراق في الأفكار اللاعقلانية والعزلة. وهي رؤية الفرد لخبراته الخاصة على أنها جزء من الخبرة الإنسانية وهي غير منفصلة أو معزولة عن رؤية الآخرين، وتعني الدمج المتوازن بين الذات والآخرين، فهي قضية تشاركية بين الفرد والآخرين، بحيث تسمح للفرد بأن يرى تجاربه الذاتية وتجارب الآخرين من دون تشويه أو انفصال ويشعر الفرد عندئذ بارتباط قوي معهم ويكون واعياً لمعاناتهم والتي هي من وجهة نظره جزء من معاناة كل فرد من الأفراد وتجربة إنسانية مشتركة.

● اليقظة الذهنية Mindfulness في مقابل التوحد الزائد Over Identification: وتعني الانفتاح الواعي والمتوازن على الأفكار والمشاعر السلبية، والتعايش مع الأحداث والتجارب المؤلمة في اللحظة الراهنة بشكل متوازن دون التوحد معها أو إنكارها أو قمعها، واليقظة العقلية تساعد الناس على أن يغيروا طريقتهم في التفكير والتعامل مع خبراتهم ولا سيما المؤلمة والمسببة للضغوط النفسية والإحباط والفشل عن طريق التأمل والتنفس بعمق، فبدلاً من الاستسلام والتألم عند مواجهة الفشل لا بد من التعايش معه، وهو ما يتطلب من الشخص الشفقة بنفسه، ومراقبة أفكاره، ومشاعره السلبية، والانفتاح عليها، ومعايشتها، بدلاً من احتجازها في الوعي، إضافة إلى عدم إطلاق أحكام سلبية للذات أو التوحد المفرط مع الذات.

وتشير دراسة (Birnie& etal (2010 أن اليقظة الذهنية تتضمن الانتباه إلى اللحظة الراهنة دون إصدار حكم والثقة والقبول، والصبر، مع الأخذ في الاعتبار أن الوعي اليقظ للحالة الداخلية أو الخبرة الداخلية للمعاناة خطوة رئيسة لتنمية الرأفة بالذات. وبذلك فاليقظة الذهنية هي حالة عقلية من الاهتمام والوعي بالأحداث التي تحدث في الحاضر مع تحويل الانتباه لما يحدث الآن بأسلوب يتّصف بالقبول ودون إصدار أحكام، بدلاً من الانتباه إلى الذكريات والتخطيط المستقبلي والقلق، أو حتى التصرف بشكل آلي دون وعي، وهنا يكون الفرد بحالة تعكس درجة عالية من الوعي والتركيز باللحظة الراهنة وإقرارها وقبولها دون ارتباط بأفكار مسبقة عن الموقف أو ردود الأفعال الانفعالية، ويتجدر من البناءات العقلية السابقة، ويستطيع التعايش مع الأحداث الراهنة (عبد الهادي والبسطامي، ٢٠١٧، ١٥٣).

وتظهر معالم الشفقة بالذات عندما يمر بالفرد بظروف مؤلمة تكون خارج قدرته علي السيطرة، فهي بذلك لا تعني أننا نحب تلك المشاعر السلبية، ولكنها تعني أن نسمح لأنفسنا بأن نشعر بما نمر به مع إعطاء مساحة داخلية من التعاطف مع الذات واليقظة الواعية والتفهم للذات. وهناك من صنفه إلي عنصرين رئيسيين وهما: الأول إيجابي، والآخر سلبي ويصنف كل منهم إلي عناصر فرعية ويتمثل الإيجابي في (الدفاء الذاتي) Warmth- Self ويتألف من العناصر الفرعية الآتية: (اللطف بالذات والإنسانية العامة المشتركة واليقظة الذهنية العقلية)، بينما السلبي فيتمثل في (البرود الذاتي) Coldness- Self ويتألف من الأبعاد الآتية: (محاكمة الذات والعزلة والتوحد المفرط في الذات) (Potter& etal,2014,35).

وتتضمن الشفقة بالذات ثلاثة مراحل لتطورها لدي الفرد تتمثل في :

- مرحلة التفهم: Understanding- Stage وتعني النظرة الناقبة والاستبصار في الخبرات والإفكار والمشاعر والسلوكيات المترابطة.
- مرحلة القبول: Acceptance Stage وتعني الاعتراف التام بالحقائق دون إبداء الرأي أو الحكم أو التقدير.

• مرحلة التسامح: Tolerance Stage وتعني القبول بالأخطاء والتعلم منها والتحرر من مشاعر اللوم الذاتي مع الرغبة في التغيير للأفضل في المستقبل (Meital,2014,4).

في حين يرى (Halifax 2012,10- 12) أن الشفقة بالذات مفهوم متعدد الأبعاد، يتكون من أربعة عناصر أساسية هي: الوعي بالمعاناة (المكون المعرفي)، والاهتمام التعاطفي المتعلق بسير المعاناة (المكون الوجداني)، والرغبة في النظر إلى كيفية التخفيف من المعاناة (العنصر الانتباهي)، وأخيراً الاستجابة أو الاستعداد للمساعدة على التخفيف من تلك المعاناة (المكون التحفيزي أو الدافعي). وقد اتفق البعض على أن الشفقة بالذات هي مزيج مركب من المكونات المعرفية والعاطفية (الوجدانية) والدافعية والقصدية والتحفيزية (Jazaieri & etal,2013,23). كما أن الأبعاد الثلاثة للشفقة بالذات تعمل معاً للمحافظة على سلامة الفرد النفسية) منصور، (٢٠١٦، ٤٥).

ويتضح مما سبق أن الفرد تتطور لديه الشفقة بالذات تدريجياً بحسب ما يمر به من مواقف حياتية وخبرات صادمة، بما يدفعه إلى استخدام الحيل الدفاعية كالإنكار والكبت والنكوص والحزن والخجل والخوف والغضب والإحساس بالذنب وغيرها، فالشفقة بالذات هي تواد الشخص مع ذاته ورفقه بها عند مواجهة فشل وآلام، فهي ليست حكرًا عليه وحده، بل يواجهها كل الناس، ومن هنا يأتي الرفق واللفظ بالذات في مقابل الحكم عليها والتقييم المهين لها، والوعي والحس الإنساني المشترك في مقابل العزلة، واليقظة العقلية والتنبه للذات بدلاً من التوحد مع آلامها ومتاعبها، ولذا فهي لا تتضمن الإحساس بالأناية والتمركز حول الذات، بل تشير إلى أهمية الأولويات الشخصية في مقابل مصالح الآخرين، ولذلك فهي تُقر بالفشل والمعاناة والقصور والذي يمثل جانباً من الطبيعة البشرية.

خصائص الأفراد ذوي الشفقة بالذات الإيجابية :

إن الشفقة بالذات هي 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 على الذات (Neff, 2003, 85- 101). ولذا فإن الأفراد المشفقين بذواتهم في المواقف المؤلمة يختلفون عن الأفراد غير المشفقين في سماتهم الشخصية؛ فهم: أكثر مرونة، وأكثر انفتاحاً على خبراتهم، وأنهم أكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية، كما أن الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة، والتفاؤل، والشخصية الناضجة، فالأفراد المشفقون على ذواتهم عندما يمرون بخبرات مؤلمة أو حالات من الفشل، قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم (بسيوني وخياط، ٢٠١٩، ٥٢٧).

وتوصلت دراسة Neff & Pommier (2013) إلى أن الأفراد ذوي الشفقة بالذات المرتفعة يتصفون بالتعاطف والتسامح والعمو تجاه الآخرين، والقدرة علي التحرر من المعاناة. بينما توصلت نتائج دراسة Breines & Chen (2012) إلى أن الشفقة بالذات تقلل من احتمالية الفشل والتعثر وجلد الذات، وتزيد من دافعية الإنجاز، حيث أن الشفقة بالذات والتعاطف معها تدفع الشخص باتجاه الاجتهاد في مسار تصويب مظاهر ضعفه وتجنب إهانة الذات وتأنبيها. كما أشارت نتائج دراسة (Hall & etal 2013) إلى أن الأفراد المرضي جسدياً والمعرضين للضغوط النفسية حصلوا علي درجات متدنية علي مقياس الشفقة بالذات. وأظهرت أيضاً نتائج دراسة Krieger & etal (2013) أن مستويات الشفقة بالذات لدي الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب أقل بكثير من أولئك الذين لا يعانون من أعراض الاكتئاب.

وفي هذا الصدد يشير كلاً من Barnard & Curry (2012) إلى أن تفاقم الأمراض والاضطرابات النفسية يتزامن مع انخفاض مستوى الشفقة بالذات. كما توصلت دراسة Abu Ghali (2015) إلى أن الشفقة بالذات تحسن نظرة الفرد للحياة وتخفف من المشاعر السلبية، ويتمي المشاعر الإيجابية مثل التفاؤل والرضا عن الحياة، وترتبط الشفقة بالذات ارتباطاً إيجابياً بزيادة الوعي وتقبل الخبرات الوجدانية وإدارتها على نحو جيد. كما تزودهم خاصية الشفقة بالذات بمزيد من الاستقرار وتؤدي إلى سلوكيات أكثر اجتماعية عندما يواجهون مواجهات شخصية سلبية (Bloch, 2018, 14).

وقد أشارت نتائج دراسة Neff & Faso (2014) وجود علاقة ارتباطية بين الشفقة بالذات والراحة النفسية والأمل، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشفقة بالذات والاكنتاب والإجهاد الأبوي. كما هدفت دراسة كل من أكين وأكين (2015) Akin & Akin إلى الكشف عن دور الشفقة بالذات في التنبؤ بالرفاهية النفسية والمشكلات النفسية. وكذلك قام Crocker & Canevello (2008) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (١٩٩) طالباً، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات من إعداد (Neff ٢٠٠٣) ، وتوصلت الدراسة أن الأفراد ذوي الشفقة بالذات يميلون لمساعدة الآخرين، ويبنون علاقات وطيدة معهم، وهذا ينعكس أيضاً على أنفسهم، ولا يسعون لتحقيق مكاسب لأنفسهم، ويتجنبون إيذاء الآخرين، ويتسمون بالوضوح، والتواصل والشعور بالقرب من الآخرين، وهم أقل صراعاً معهم.

كما أثبتت دراسات Neff & Gebee (2010) أن الأفراد المشفقين بأنفسهم في المواقف المؤلمة يختلفون عن الأفراد غير المشفقين في سماتهم الشخصية؛ فهم أكثر مرونة، وأكثر انفتاحاً على خبراتهم، وأنهم أكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية. كما أن الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة، والتفاؤل، والشخصية الناضجة، فالأفراد المشفقون على ذاتهم عندما يمرون بخبرات مؤلمة أو حالات من الفشل قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم. وفي دراسة أخرى أجراها Neff & (2010) McGehee أثبتت أن الشفقة بالذات يزيد معها معامل الصمود النفسي، وتدفع الشخص باتجاه التعبير عن ذاته الأصيلة، علي عكس ذوي الشفقة بالذات المنخفضة فهم أكثر قلقاً واکتئاباً، مع انخفاض في معامل اعتقادات فعالية الذات، وبالتالي فهم أكثر عرضة للفشل والإخفاق.

وأظهرت بعض الدراسات السابقة أن الشفقة بالذات ترتبط مع الرفاهية النفسية، وتقتصر أن الشفقة الذاتية قد تكون عاملاً وقائياً مهماً لحماية الذات من الألم، وتعزيز المرونة الانفعالية emotional resilience ، كذلك وجدت بعض الدراسات أن هناك دعماً كبيراً للعلاقة الايجابية بين الشفقة بالذات وجوانب الرفاهية المتعددة التي تتمثل في الرضا عن الحياة satisfaction life ، والسعادة الشخصية

subjective happiness، والوجدان الإيجابي affect positive، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباطات سلبية مع الوجدان السلبي affect negative، والاكتئاب depression، والضغط stress، والقلق anxiety، ونقد الذات self-criticism (Neff& etal,2007; Neely& etal,2009).

ووصفت نتائج بعض الدراسات كدراسة (Diedrich& etal (2014) ودراسة &etal (2017) Trompetter أن الناس الذين يشفقون على ذاتهم لا يطورون الأعراض الاكتئابية بعد مواجهة المواقف المؤلمة، وإنما يعملون على زيادة الانفعالات الإيجابية والرضا عن الحياة، فضلاً عن ذلك تعمل الشفقة بالذات على تقليل مشاعر القلق والضغط والانفعالات السلبية، حيث تزودنا الشفقة الذاتية بوجود إيجابي وشعور قوي من القبول الذاتي self- acceptance.

وهدف دراسة العاسمي (٢٠١٤) إلى الكشف عن العلاقة بين الشفقة بالذات (اللفظ بالذات، الإنسانيّة المشتركة، واليقظة العقلية)، وسمات الشخصية كما تقيسها قائمة العوامل الخمسة للشخصية، وقد تكونت العينة من (١٨٤) طالباً وطالبة، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الأبعاد الإيجابية للشفقة بالذات وبين سمات الشخصية (الانبساطية، والانفتاح على الخبرة، والمقبولية، والضمير الحي)، مع وجود علاقة سلبية بين الحكم الذاتي وبين العزلة والتؤدّد مع الذات والعصابية. كما أظهرت النتائج أن الإناث أكثر شفقة بالذات من الذكور.

كما يوضح سليم وأبو حلاوة (٢٠١٨، ١٦٣ - ١٦٤) أن الأشخاص ذوو المستوي المرتفع من الشفقة بالذات يتميزون باعتبارهم للإخفاقات في حياتهم علي أنها أمراً عادياً في دنيا البشر، ويتعاملون معها بصورة هادئة ومنتزنة، كما أنهم لا يشعرون بالإستياء إلي ذواتهم بسبب أوجه القصور التي لديهم، ولا يميلون إلي العزلة عندما يخفقون في أداء بعض المهام، فضلاً عن تجنبهم لاجترار الآلام أو التذكّر الدائم لأخطائهم ومظاهر ضعفهم.

وفيما يتعلق بعلاقة الشفقة بالذات ببعض المتغيرات الإيجابية وجد أن متغير الشفقة بالذات يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة، والذكاء الانفعالي والانتماء الاجتماعي، والحكمة والمبادرات الشخصية والشجاعة والسعادة والتفاؤل والوجدان الموجب، لكون مفهوم الشفقة بالذات يتضمن رغبة الشخص في تجويد صحته

ومستوي تتعمه النفسي.(Neff,2011, 5; Neff& McGehee ,2010, 231) وتشير أيضاً نتائج دراسة(Landgraf (2013 أن الشفقة بالذات تساعد الفرد على الاستمرار في أداء المهام وحلها بكل دقة.

ومما سبق يتضح للقارئ أن الشفقة بالذات تقتضي تصالح الإنسان مع نفسه، ولن يتحقق ذلك إلا بنبذ الشخص للمشاعر والأفكار السلبية تجاه ذاته لتقصيره أو إخفاقاته، واستبدالها بمشاعر وأفكار إيجابية يتعايش بموجبها مع نفسه بتعاطف ورحمة وود، مما يؤدي به إلي الشعور بالسلام الداخلي والاستقرار الوظيفي والسعادة والطمأنينة بالرغم من الألم، والقدرة علي التعايش في الحياة بفاعلية واقتدار وتحمل للمسئولية، والتعهد الإرادي بتغيير مسار الحياة وتصويب إتجاهها، والذي يتأتي من خلال الدافعية لتجنب المآذق والصعوبات الحياتية، وإدراك أن الصعوبات والإخفاقات جزء من الخبرة البشرية التي نعيشها.

تأثير الشفقة بالذات السلبية للوالدين علي أبنائهم :

لقد تناولت بعض الدراسات التأثير السلبي لضعف الشفقة بالذات للوالدين علي أبنائهم، ومن هذه الدراسات دراسة (Psychogiou & etal (2016 التي هدفت إلى التعرف على كل من الشفقة بالذات والوالدية لدى الآباء والأمهات المكتئبات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦) من الآباء والأمهات المكتئبات. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الشفقة بالذات، ومقياس بيك للاكتئاب. أشارت نتائج الدراسة الى انخفاض مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوالدية والشفقة بالذات المنخفض يؤثر بالسلب على سلوكيات أبنائهم.

كما هدفت دراسة بازانو وآخرون (Bazzano & etal (2013 إلى خفض الضغوط النفسية وتحسين الرفاهية والشفقة بالذات من خلال برنامج قائم على اليقظة الذهنية لدى مقدمي الرعاية وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقات النمائية. وتكونت عينة الدراسة من (٦٦) من الآباء والأمهات، ومقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات النمائية. وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس الضغوط الوالدية، ومقياس رايف للرفاهية

النفسية، ومقياس نيف للشفقة بالذات. وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض الضغوط النفسية وتحسين مستوى كل من الرفاهية النفسية والشفقة بالذات لدى أفراد العينة. في حين أشارت دراسة (Wei & etal (2011) إلي أن فكرة شفقة الشخص بذاته ترتبط بنظام التعلق، وأن الأشخاص الذين تتقصم الشفقة بالذات تعرضوا في حياتهم لإنتقادات مستمرة من آبائهم، وتربوا في بيئات أسرية مختلة وظيفياً، ويظهرون بالتالي مؤشرات أنماط التعلق غير الآمن مقارنةً بذوي المستويات السوية من الشفقة بالذات. وتؤكد ذلك دراسة (Tanaka & etal (2011) وجود علاقة ارتباطية بين تعرض الشخص لسوء المعاملة الانفعالية في مرحلة الطفولة وانخفاض معامل شفقته بذاته، فالشباب الذين عانوا في مرحلة الطفولة بدرجة عالية من الإهمال العاطفي والإساءة الانفعالية والاعتداء الجسدي أظهروا مستوى منخفض من الشفقة بالذات بعكس أقرانهم الذين مروا بمستويات أقل من سوء المعاملة. كما أشارت نتائج دراسة (Moreira & etal (2016) أن تبني نهج يقظ في الأبوة والأمومة قد يعزز العلاقات الإيجابية بين الوالدين والطفل ويعزز الأداء النفسي للأطفال والآباء، حيث أن القلق والتجنب للأطفال مرتبطان بتربية واعية من خلال التعاطف مع الذات (الشفقة بالذات)، لعينة مكونة من (٢٩٠) أمًا لأطفال ومراهقين في سن المدرسة، وتوصلت النتائج إلي أن القلق مرتبطاً بشكل غير مباشر بالتربية الواعية من خلال الشفقة بالذات، حيث ارتبطت المستويات الأعلى من القلق بانخفاض الشفقة بالذات، والذي بدوره ارتبط بمستويات أقل من الأبوة والأمومة الواعية. كما ارتبطت المستويات الأعلى من التجنب بشكل مباشر بمستويات أقل من الأبوة والأمومة الواعية، فالأمهات الأكثر تعاطفاً مع الذات أكثر قدرة على تبني موقف واعٍ في العلاقة بين الوالدين والطفل من خلال تعزيز مهارات اليقظة الذهنية وتضمينها داخل تمارين الشفقة بالذات.

ونحن نعيش في فترة ليس من السهل على الأفراد التمتع فيها بالسعادة النفسية والتكيف بسبب التغيرات التكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية الكثيرة المعاصرة والمتلاحقة، كل هذا بسبب جائحة كورونا ذات التأثير الواضح في حياتنا من مختلف النواحي؛ سواء في داخل المنزل أو خارجه، وهو ما يهدد الصحة والأمن والتوافق والسعادة النفسية للفرد، والتي لا تساعد على التوافق الإيجابي في الحياة

بسهولة، إذا لم يكن ملاحقة وتكيف مع ما يستجد علي العالم من تغيرات نتيجة لفيروس كورونا وإجراءاته الإحترازية، وما يلاحقه أيضاً من تغيرات في كافة نواحي الحياة الدراسية والمهنية والأسرية والمجتمعية أيضاً، وهو ما يشعر أفراد الأسرة بالحزن والكآبة، ويؤثر على كفاءتهم الاجتماعية واستعدادهم لحل المشكلات التي تواجههم، مما يضعف من شفقتهم بذواتهم، نتيجة عدم تحمل ضغوط وظروف الحياة الصعبة.

تدني مستوي الشفقة بالذات لدي الأمهات لوجود جائحة كورونا :

يؤدي إغلاق المدارس إلى الضغط على أولياء الأمور لتوفير رعاية لأطفالهم وإدارة التعلم عن بعد في أثناء وجود الأطفال خارج المدرسة (UNESCO,2020) . ويشير التقرير الذي جاء بعنوان: "رعاية الأطفال في أزمة عالمية: تأثير كوفيد- ١٩ على العمل والحياة الأسرية، " إلى أن عمليات الإغلاق جعلت العديد من الآباء يكافحون من أجل تحقيق التوازن بين رعاية الأطفال والعمل، فيما وضع عبئاً غير متناسب على النساء اللاتي يقضين في المتوسط أوقات أكثر بمعدل ثلاث مرات في الرعاية والأعمال المنزلية مقارنة بالرجال. وتبين اليونيسف أن عمليات الإغلاق كشفت عن أزمة أعمق بالنسبة لعائلات الأطفال الصغار، خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، والتي لم يتمكن الكثير منها من الوصول إلى خدمات الحماية الاجتماعية، مشيرة إلى أن رعاية الطفل أمر أساسي في تزويد الأطفال بالخدمات المتكاملة والعطف والحماية والتحفيز والتغذية وفي نفس الوقت، تمكنهم من تطوير المهارات الاجتماعية والعاطفية والمعرفية (Nyan Zay Htet, ٢٠٢٠).

ويؤكد بلح (٢٠٢٠) ضرورة تأزر الأسر في مثل هذه الأوقات الصعبة، وخاصةً أن المرأة العاملة والزوجة حاليًا تتحمل الكثير من الضغوطات، لذا شدد على ضرورة تقديم المساعدة للأمهات والزوجات في المنزل وإظهار التقدير لهن ومدى تأثرهن النفسي في أثناء جائحة كورونا، فلن يكون لديهن وقت لمراعاة حالتهم النفسية، لذا لا بد من الاهتمام بحالتهم النفسية بعد هذه الأزمة، فقد يعاني بعضهم

من اضطراب ما بعد الأزمة، وشدد على أنه: يمكننا حالياً الاستمرار في دعمهم وتشجيعهم معنوياً من خلال المبادرات التي يقوم بها الأفراد حول العالم.

وترجع الباحثة ذلك إلي الضغوط التي تقع علي كاهل الأمهات في ظل جائحة كورونا، وما يلحقها من تبعات نفسية واجتماعية ومهارية، والذي دعا الحاجة إلي تفكير الباحثة في مردود توعوي لإنقاذ الأمهات مما يعانين من من ثقل المسؤوليات والأعباء المتزايدة من رعاية أطفالهن، وواجبات منزلية، وقد يصحب ذلك عمل مهني، وتعليم بالمنزل وتنمية للمهارات إلي غير ذلك، لذا جاءت أهمية فكرة البحث الحالي في التوعية والارشاد والتنمية.

التدخل العلاجي لتنمية الشفقة بالذات :

من استراتيجيات الشفقة بالذات التي استخدمت كتطبيقات علاجية في خفض الاستجابات الانفعالية السلبية تجاه الذات وهي: تعلم كيفية تنظيم الانفعالات، ومراقبة السلوك، والحد من المعتقدات الخرافية، واتخاذ قرارات مستنيرة، والتعايش مع المشكلة، وفهم الحاجات، ومعالجة المعوقات الشخصية والمجتمعية، وتعلم كيفية مناصرة الذات والدفاع عنها بشكل فعّال، والمرونة في مواجهة الواقع، كما تتضمن أيضاً الابتعاد عن التقييم السيئ للذات، وتهئية النفس، وتعزيز مشاعر الرأفة بالذات مع تجنب توبيخ النفس، والتغلب علي مشاعر النقص والخوف، وعدم مقارنة سلوكك الشخصي بالآخرين فلا ترثي ذاتك لأن الجميع يعاني، ومحاولة تحقيق الطمأنينة النفسية، مع التوجه المستمر نحو مسامحة الذات Stuntzner& Hartley (2015,9).

وقد أشارت نتائج دراسة Akin (2010) مدي أهمية الشفقة بالذات في تحقيق التوافق النفسي باعتبارها استراتيجية إيجابية تعمل على خفض المشاعر السلبية وتنمية مشاعر إيجابية لتجنب جلد الذات تجاه الخبرات المؤلمة. كما توصلت نتائج دراسة Fong& Loi (2016) أن الشفقة بالذات تعمل على تهدئة العلاقة بين الإجهاد والاكتئاب. وقد هدفت دراسة Birnie& etal (2010) تنفيذ برنامج تدريبي لخفض التوتر استند إلى تنمية يقظة الذهن، حيث تم فحص أثر هذا البرنامج التدريبي في عدد من المتغيرات: (التمثل العاطفي، واضطراب المزاج، والشفقة

بالذات)، وتم تنفيذ البرنامج التدريبي عن طريق جامعة كالغاري Calgary of University وشارك فيه مجموعة من المتطوعين غير المصابين بحالات صحية مزمنة عددهم (١٠٤)، ٦٨.٦% إناث، ٣١.٤% ذكور. استخدمت الدراسة الأدوات الآتية لجمع البيانات قبل تنفيذ البرنامج التدريبي وبعده: (مقياس الشفقة الذاتية، والكفايات المعرفية والانفعالية للتمثل العاطفي، وأداة أعراض التوتر، ومقياس المزاج)، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج التدريبي في خفض أعراض التوتر، والآلم الشخصي، واضطراب المزاج، بينما ساهم البرنامج في تنمية الجانب الروحاني والشفقة الذاتية. إضافةً إلى ما أظهرته نتائج دراسة علوان (٢٠١٦) إلى أن الشفقة بالذات تمكن الفرد من تبني استراتيجية توافقية غير تجنبية مثل صياغة المشكلة بطريقة ايجابية أو بتبني استراتيجيات حل المشكلات عند مواجهة الضغوط.

وتهدف دراسة Duran & Barlas (2016) إلى التحقق من فاعلية برنامج تعليمي في تنمية الهناء النفسي والشفقة بالذات لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت العينة من (٦٦) فرداً مقسمين إلى تجريبية وضابطة، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة علي مقياس الهناء النفسي والشفقة بالذات لصالح أفراد المجموعة التجريبية. كما هدفت دراسة Hoseinzadeh & etal (2016) إلى التعرف علي فاعلية العلاج الجماعي في تحسين نوعية الحياة والشفقة الذاتية للمهات اللاتي لديهن أطفال من ذوي صعوبات التعلم، وتكونت العينة من (٣٠) من أمهات هؤلاء الأطفال المصابين، مقسمين إلى (١٥) تجريبية، و(١٥) ضابطة، واتبعت الدراسة المنهج التجريبي، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في نوعية الحياة والشفقة بالذات لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وهدفت أيضاً دراسة Nuri & Shahabi (2018) إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم علي الشفقة بالذات في تنمية المرونة النفسية لدي أمهات أطفال التوحد، وبلغت العينة (٢٤) أم من أمهات أطفال التوحد، وقسمت العينة إلى مجموعتين

تجريبية وضابطة واستخدمت المنهج التجريبي، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الشفقة بالذات في زيادة المرونة النفسية لدي أمهات أطفال التوحد، ووفقًا لنتائج هذه الدراسة يمكن تقديم الشفقة بالذات كوسيلة فعّالة لزيادة مرونة أمهات أطفال التوحد. وقد أوصت دراسات أخرى بإعداد برامج لتنمية الشفقة بالذات كما في دراسة النواجحة (٢٠١٩) التي هدفت التعرف إلي مستوي الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال متلازمة داون، وأتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات وتطبيقه علي عينة تضمنت (١٥٠) أم من أمهات أطفال متلازمة داون بقطاع غزة، وأظهرت النتائج أن أمهات الطفل المصابين يتمتعن بمستوي مرتفع نسبيًا من الشفقة بالذات وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا في الشفقة بالذات تعزي لمتغير جنس الطفل وعمره والمستوي التعليمي للأم وعمرها، وقد أوصت الدراسة بتطوير برامج إرشادية قائمة علي الإرشاد المعرفي والإرشاد الديني في تنمية الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال متلازمة داون حديثي الولادة.

يتضح مما سبق أن الشفقة بالذات من المتغيرات النفسية الواقية التي تخفف من الآثار السلبية للضغوط الحياتية كالتي تمر به أمهات الأطفال في ظل جائحة كورونا. فضلاً عن ذلك فإن الشفقة بالذات يمكن أن تقلل من الأضرار التي تلحق بالأمهات نتيجة كثرة الأعباء والمسئوليات الملقاة علي عاتقهن إثر الحجر المنزلي الذي تعيشه الأسر حول العالم كله، مما يؤدي إلي التعرض للمزيد من الاضطرابات النفسية كالعزلة والانسحاب وغيرها من اضطرابات، فالشفقة بالذات تجعل الأمهات يعيشن حياة طبيعية دون تكلف أو تزييف أو مراقبة للذات والبحث عن أخطاء، بل الاقتناع بما هو جاري في اللحظة الراهنة، وهو ما لا يتعارض مع الطموح الإنساني المبني علي القدرات الذاتية.

تنمية الشفقة بالذات في ظل جائحة كورونا :

إن الشفقة بالذات هو أن تعامل نفسك باللطف والإنصاف الذي تعامل به صديقًا مقررًا لك، عند مواجهة الشدائد، مثل خيبة الأمل أو أي وقت آخر من الأوقات العصيبة ومنها جائحة COVID- 19 في هذه الأيام، حيث يمكن أن يساعد التعاطف مع الذات في إدارة الضغط الناتج عن تهديد الفيروس، وتقليل

الشعور بالوحدة وتقليل الشعور بالذنب من الاسترخاء أكثر. وهناك ثلاث خطوات لممارسة الشفقة بالذات عند مواجهة خيبة أمل أو وقت صعب :

• الخطوة الأولى: عندما تمر بوقت عصيب، انتبه إذا كنت تعاني من مشاعر سلبية مثل التوتر أو نفاذ الصبر.

• الخطوة الثانية: هي الاعتراف بأنك لست وحدك. يمكن للتحدث مع الآخرين أن يقضي على فكرة أن الشعور بالألم أمر غير طبيعي. أخيرًا: عامل نفسك بلطف. تحدث إلى نفسك كما لو كنت تتحدث مع أفضل صديق. اكتب أو اقرأ العبارات الإيجابية مثل "هذا مؤقت"؛ "سوف أتجاوز هذا"؛ و"يمكنني القيام بذلك". افض الوقت في القيام بالأنشطة التي تستمتع بها، فنحن نصبح أقوى عندما نكون أكثر لطفًا مع أنفسنا. (Black, 2020)

ويوضح Neff & Germer (2020) أن هناك عشرة ممارسات يمكن إتباعها لتنمية الشفقة بالذات في ظل جائحة كورونا، وهي :

(١) استراحة التعاطف مع الذات: المكونات الثلاثة للتعاطف مع الذات هي وصفة قوية لتنظيم المشاعر الصعبة، المكون الأول- اليقظة- يساعدنا على التخلص مما يزعجنا. المكون الثاني- الإنسانية المشتركة- هو ترياق للوحدة التي قد تأتي مع التباعد الاجتماعي، فعندما نتذكر أننا لسنا وحدنا بغض النظر عما نمر به تصبح الأمور أكثر احتمالًا، والمكون الثالث- اللطف الذاتي- هو ترياق للخوف، فاللطف ينظم الخوف من خلال الاتصال والدفء.

(٢) لمسة مهدئة- تقل احتمالية تلقينا تعبيرات جسدية عن اللطف عندما نكون في الحجر الصحي ولكن لا يزال بإمكاننا إراحة أنفسنا باللمس، لا تخجل من أن تعانق نفسك، أو تضع يدك برفق على قلبك، عندما تكون في أمس الحاجة إليها. (فقط كن حذرًا بشأن لمس وجهك من فضلك).

(٣) التعاطف وتلقيه- على الرغم من أننا بحاجة إلى إبعاد أنفسنا جسديًا عن الآخرين بسبب فيروس كورونا، إلا أننا لسنا بحاجة إلى إبعاد أنفسنا عاطفيًا. الاتصال يشعر بالارتياح. يمكننا أن نبقى على تواصل رحيم مع الآخرين من خلال اتباع أنفسنا- استنشاق التعاطف مع أنفسنا والخروج بالآخرين. يمكن ممارسة هذا في المنزل أو مع الآخرين، على الوسادة أو في أماكن تقديم الرعاية.

- ٤) أن تكون لديه مشاعر صعبة- العزلة ليست طبيعية للإنسان. إن مجرد البقاء بمفردنا مع أنفسنا لفترة طويلة من الوقت عادة ما يثير مشاعر صعبة. إن تصنيف ما نشعر به يهدئ الجسد، وإيجاد العاطفة في الجسد يرسخ التجربة، والاستجابة لأنفسنا برأفة هي الاتصال الذي ربما نحتاجه طوال الوقت.
- ٥) باطن القدمين- هذه الممارسة ترسخ وعينا في اللحظة الحالية عندما نشعر بالإرهاق العاطفي. يمكن أن يعيد الوباء الصدمة لبعض الناس، على سبيل المثال، إذا كان الشعور بالوحدة أو عدم الأمان يثير ذكريات مؤلمة وعندما نشعر بالإرهاق، قد يكون من المفيد ترسيخ وعينا في أحاسيس أقدامنا على الأرض. يمكننا إعادة توجيه انتباهنا بعيداً عن أفكارنا إلى نقطة الاتصال بين أجسادنا والأرض، مما يساعد على الاستقرار أنفسنا.
- ٦) التنفس الحنون- هناك ممارسة مفيدة أخرى للمساعدة على ترسيخ أنفسنا عندما نشعر بالإرهاق وهي ضبط إيقاع التنفس المهدئ. يمكننا أن نسمح لأنفسنا أن نداعب من خلال الحركة الهزازة الداخلية اللطيفة للتنفس بطريقة مهدئة.
- ٧) التعاطف مع الذات في الحياة اليومية- لسنا بحاجة إلى ممارسة التأمل لتجربة التعاطف مع الذات. ببساطة نسأل أنفسنا، "كيف أهتم بنفسي بالفعل؟" هو عمل عطوف مع الذات، والقيام بشيء لطيف لنفسه هو أفضل. على سبيل المثال، عندما يتم عزلنا في منازلنا، لا يزال بإمكاننا الاستماع إلى الموسيقى أو الرقص أو قراءة كتاب أو ممارسة الألعاب مع أفراد العائلة.
- ٨) مسح الجسم الرحيم- عندما نجد أنفسنا نبحث عن علامات فيروس كورونا في أجسادنا، يبدأ الجسم في الشعور وكأنه أجنبي ونحن بحاجة إلى مصادقته. نحتاج أيضاً إلى أن نظل أصدقاء مع أجسادنا عندما يصابون بالفيروس لأن الجسم يبذل قصارى جهده ويحتاج إلى دعمنا. مسح الجسم الرحيم هو وسيلة لتصبح أكثر حميمية وراحة مع أجسادنا بغض النظر عن الحالة التي قد نكون فيها.
- ٩) القيم الأساسية- الطرق المعتادة التي نجد بها معنى في الحياة من المحتمل أن تتعطل بسبب التباعد الاجتماعي. هذا لا يعني أنه يتعين علينا التخلي عما هو أكثر أهمية بالنسبة لنا. إذا وجدت معنى من خلال إعالة أسرتك مالياً، فربما لا

يزال بإمكانك إعالة أسرته - عاطفياً - حتى تعود إلى العمل؟ إذا كنت تستمتع بمقابلة الأصدقاء، فربما لا يزال بإمكانك مقابلتهم عبر الإنترنت باهتمام وتفهم أكبر؟ البقاء على اتصال بقيمنا الأساسية وإيجاد طرق للبقاء صادقين معها في خضم الاضطراب هو عمل من أعمال الرعاية الذاتية.

١٠ المذاق والامتنان - عاجلاً أم آجلاً، سنصاب جميعاً بالضجر من الفيروس ونتوق إلى مزيد من السعادة في الحياة، فإن الفرح في تناول اليد إذا منحنا أنفسنا الإذن للاستمتاع بالأشياء البسيطة التي لا تزال لدينا. تذوق وجبة لذيدة هو وسيلة للقيام بذلك، أو عن طريق أخذ نفسك في نزهة في الهواء الطلق. تتضمن هذه الممارسة السماح لنفسك بالاستمتاع الكامل والاستمتاع بما هو جميل أو ممتع بالنسبة لك من خلال ملاحظة الأشياء الصغيرة التي تثري حياتنا والتي نميل إلى تجاهلها.

ثانياً: المهارات الاجتماعية :

تعتبر المهارات الاجتماعية Skills Social من المهارات ذات الأهمية في حياة الإنسان عامة، فهي التي تساعد على أن يتحرك نحو الآخرين فيتفاعل ويتعاون معهم ويشاركهم ما يقومون به من أنشطة ومهام وأعمال مختلفة، ويتخذون منهم أصدقاء، ويقيمون معهم العلاقات، وينشأ بينهم الأخذ والعطاء، كما أنها الأساس في تكوين شخصية الطفل، إذ تتكون في هذه المرحلة عادات ومهارات يصعب التخلص منها في مراحل النمو اللاحقة، وأيضاً فإن المهارات التي لا تتكون في هذه المرحلة يصعب تكوينها في المراحل اللاحقة.

ويبدأ الطفل باكتساب مهاراته الاجتماعية من الأسرة من خلال تفاعله مع والديه وأخوته والآخرين من حوله، وعند انتقاله إلى رياض الأطفال تعكس هذه المهارات طريقة تفاعله مع أقرانه، وتعمل رياض الأطفال على تنميتها لما لها من أهمية في عملية التعلم (سليمان والأحمد، ٢٠١١، ١٥). وتشير دراسة عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٤، ١٠٠ - ١٠١) إلى أن اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية يعد شرطاً أساسياً لشعور الطفل بنفسه، حيث لا يمكن أن يتحقق إلا من خلال إقامة الطفل علاقات إجتماعية إيجابية مع أقرانه، فإحساس الطفل بنفسه عملية تنمو من

خلال العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، ولا يقف نقص التدريب علي المهارات الاجتماعية عند حدود سوء التوافق الاجتماعي فقط بل يمتد إلي سوء التوافق النفسي، وقد عرفوا المهارات الاجتماعية بأنها مجموعة من المنفصلة والمكتسبة من السلوك المتعلم من خلال المواقف الاجتماعية والثقة بالنفس واتخاذ القرارات السليمة والشعور بالكفاءة الاجتماعية.

وقد تعددت المصطلحات والمسميات المعبرة عن مفهوم المهارات الاجتماعية، فهناك من يستخدم مصطلح المهارات البيئشخصية (Inter personal skills) أو مصطلح السلوك التوكيدي (Behaviors Assertiveness) أو مصطلح الكفاية الاجتماعية (competence Social)، وتعتبر المهارات الاجتماعية سلوكيات يمكن ملاحظتها وقياسها، ويستخدمها الفرد أثناء تفاعله مع الآخرين (Fox& Lentini,2006, 36).

ومنها تعددت تعريفات المهارات الاجتماعية ومنها ما ذكره غنيم (٢٠٠١، ٤٩) بأنها " تلك المهارات التي يستخدمها الفرد في عمليات التواصل- اللفظي وغير اللفظي- والتفاعل الاجتماعي ". بينما يعرفها (Stigler& Smith (2005, 1259 بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين في إطار اجتماعي محدد بأساليب معينة مقبولة اجتماعياً. ويعرفه العناني (٢٠٠٥، ١٦٢) بأنها القدرة على التفاعل مع الآخرين في البيئة الاجتماعية بطرق تعد مقبولة اجتماعياً أو ذات قيمة، وفي الوقت نفسه تعد ذات فائدة للفرد ذاته ولمن يتعامل معه وذات فائدة للآخرين عموماً. في حين يشير (Gresham& etal (2006, 363 إلى أن مفهوم المهارات الاجتماعية مصطلح يستخدم لوصف الأداء الاجتماعي الذي يتضمن الصداقة والمكانة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية والكفاية الاجتماعية والسلوك التكيفي.

كما أشار المنيزل والتريك (٢٠٠٩، ٥) إلى أن المهارات الاجتماعية عبارة عن " القدرة على اكتساب بعض السمات التي تساعد الفرد على التفاعل بنجاح مع الآخرين، ومن الأمثلة على ذلك القدرة على التفهم والصبر، وعدم الأنانية، والتي تساعد على تقبل الشخص من قبل الآخرين ". وقد عرفها (park& etal (2008: 197 على أنها " السلوكيات ذات الدلالة الاجتماعية والتي يسلكها الفرد في مواقف محددة، وتلك تعتبر كمنبئات اجتماعية هامة ". كما أنها مجموعة الاستجابات

والأنماط السلوكية الهادفة، اللفظية وغير اللفظية التي تصدر عن الطفل والتي تتضمن المبادأة بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والتعاون معهم، ومشاركتهم فيما يقومون به من أنشطة، وألعاب، ومهام مختلفة، وتكوين علاقات اجتماعية إيجابية، وصدقات معهم، والتعبير عن المشاعر، والانفعالات والاتجاهات نحوهم، واتباع القواعد والتعليمات، والقدرة على مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية المختلفة (محمد، وسليمان، ٢٠٠٥، ٤٩). كما عرفها O'Connor & etal (2007, 71) بأنها تلك القدرات الخاصة التي تجعل الطفل قادرًا على الأداء بكفاءة في أعمال اجتماعية خاصة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين وأداء الأعمال من خلال المواقف المختلفة. ويعرفها الخطيب (٢٠١٠، ٢٩) بأنها سلوكيات مكتسبة مقبولة اجتماعيًا تمكن الفرد من التفاعل مع الآخرين تفاعلًا إيجابيًا، مما يحقق له التوافق الاجتماعي مع المحيطين به.

بينما يعرفها سليمان وآخرون (٢٠١٥، ٧٥١) إجرائيًا بأنها عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيًا، يتدرب عليها الطفل من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد عملية مشاركة بين الأطفال والمحيطين بهم من خلال مواقف الحياة اليومية، والتي من شأنها أن تفيده في إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين، وذلك كما تقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في الدراسة، ويتضمن المقياس ستة أبعاد وهي اللعب، والصدقة، والتعاون، والالتزام بالقواعد والتعليمات، ومهارات التواصل مع الآخرين، ومهارات التعامل مع الآخرين.

كما يعرف معوض وآخرون (٢٠١٧، ٥٣٢) المهارات الاجتماعية على أنها قدرة الطفل البيئي على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إرائهم، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي، وتشمل مهارات التعاون والمشاركة، والتقليد ومهارات الاستقلالية والحوار، والمسئولية الاجتماعية، وتكوين صدقات ومهارات إتباع القواعد والتعميمات. بينما أشار أحمد (٢٠١٤، ٦٧) إلى أن المهارات الاجتماعية عبارة عن القدرة على اكتساب بعض السلوكيات التي تساعد الطفل على التفاعل بنجاح مع الآخرين، ومن الأمثلة على ذلك التعاون والمشاركة، وهذا بدوره يساعد على تقبل الطفل من قبل المحيطين به. وتعرف أيضًا بأنها مهارات أساسية ضرورية للحياة في أي حقبة حضارية، حيث تمكن الفرد من

الاندماج في المجتمع لارتباطها بالمشكلات الإنسانية، وهي تتكون من من المهارات التي تساعد الفرد علي العيش حياة صحية متميزة (الطيب ويوسف، ٢٠١٦، ١٠). بينما عرفها أمين وحامد (٢٠١٩، ٥) بأنها العادات والسلوكيات المقبولة إجتماعيًا التي يتدرب عليها الطفل إلي درجة الإتقان والتحكم، من خلال مواقف الحياة اليومية التي تقيدته في إقامة علاقات مع الآخرين.

ويفرق (Park & etal 2008) في دراسته بين مصطلحي المهارات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية، حيث يستخدم الأول لوصف الجانب الوظيفي الاجتماعي للطفل أو الكفاءة الاجتماعية له، حيث إنها تشكل أمثلة محددة من السلوكيات الإيجابية اللازمة للتفاعل مع الآخرين، بينما الكفاءة الاجتماعية تشير إلى كيفية استخدام هذه المهارات الاجتماعية للقيام باستجابات متعددة لمختلف المواقف الاجتماعية، وبمعنى آخر فإنه يمكن اعتبار المهارات الاجتماعية على أنها القدرة على أداء السلوكيات الهامة التي تعمل على تحقيق الكفاءة الاجتماعية.

وقد توصل محمد وآخرون (٢٠١٥، ١٣٤) أن المهارات الاجتماعية تتضمن سلوكيات محددة لفظية وغير لفظية، كما أنها مهارات بينشخصية تفاعلية تحقق للفرد أهدافه باستخدام الأساليب المقبولة اجتماعيًا دون ترك آثار سلبية، أو إلحاق الأذى بالآخرين، مما يؤدي إلى زيادة احتمالات حدوث الاستجابات وردود الأفعال الإيجابية.

ويتضح من ذلك أن هناك جدلاً حول مفهوم المهارات الاجتماعية، وقد يرجع ذلك لاختلاف دائرة اهتمامات ووجهات نظر الباحثين في هذا الموضوع، حيث وجدنا البعض يعتبر هذا المفهوم معبراً عن الكفاءة الاجتماعية فتعتبر المهارات الاجتماعية هي الجانب الوظيفي اللازمة لتحقيق الكفاءة الاجتماعية للفرد، وفي ذات الوقت اعتبرها الآخرون مكوناً أساسياً ومهماً في الذكاء الاجتماعي، حيث إنه يضم المهارات الاجتماعية اللفظية وغير اللفظية، والبعض الآخر ينظر إليها على أنها السلوكيات المقبولة اجتماعيًا، وبهذا فإن المهارات الاجتماعية تعتبر هي أساس عديد من المفاهيم الاجتماعية، مما يعطي شعوراً ودليلاً على أهميتها، حيث إنها تعمل على تنمية التواصل الاجتماعي الفعال مع الطفل والمحيطين من الرفاق، ومن ثم تعمم السلوكيات المقبولة اجتماعيًا المعبرة عن المهارات الاجتماعية مع باقي أفراد

المجتمع فتستقيم جوانب شخصية الطفل نظرًا لتأثير الجانب الاجتماعي على جوانب النمو الأخرى. ومن هنا يمكن القول أن المهارات الاجتماعية عبارة عن أنماط من السلوك المتعلم في إطار التفاعل الاجتماعي من خلال ردود أفعال مناسبة حسب المواقف الحياتية يحقق الفرد بموجبها أهدافه ويتكيف مع المحيطين به، وهي السلوكيات اللفظية أو غير اللفظية التي تساهم في زيادة التفاعل الاجتماعي بين الطفل وأقرانه والبالغين والذي يؤدي إلى قبولهم أو رفضهم له.

مكونات المهارات الاجتماعية :

تتكون المهارات الاجتماعية من المكونات التالية :

- ١- التفاعل الاجتماعي: ومن ذلك مهارة الطفل في التعبير عن نفسه والاتصال الشخصي مع الآخرين، ومهارته في تكوين صداقات دائمة تسودها المودة والثقة.
- ٢- الاستقلال الاجتماعي: ومن ذلك مهارة الطفل في أداء الواجبات المختلفة الموكلة به وقدرته على المحافظة على أغراضه الخاصة، وقدرته على الدفاع عن حقوقه.
- ٣- التعاون الاجتماعي: ويتضمن مهارة الطفل في مساعدته لزملائه في مواقف الحياة الاجتماعية المختلفة.
- ٤- الضبط الذاتي: ومن ذلك انصياع الطفل وامتناله للتعليمات وإتباع القواعد الاجتماعية في الأسرة والمدرسة.
- ٥- المهارات اليبشخصية: وتتضمن قدرة الفرد على تكوين علاقات ايجابية مع الآخرين مثل المشاركة في الأنشطة والتقبل الاجتماعي من الأقران والإحساس بمشاعرهم.
- ٦- المهارات الاجتماعية المدرسية: وتتضمن المهارات ذات العلاقة بأداء الواجبات المدرسية، والاشتراك مع الأقران في الأنشطة المنهجية وغير المنهجية (السولم، ٢٠١٩، ١٠٦).

مدى انتشار المهارات الاجتماعية بين أطفال الروضة :

هناك العديد من المتغيرات الديموجرافية الأسرية التي يمكن أن يكون لها تأثير مباشر أو غير مباشر على مستوى المهارات الاجتماعية لأطفال ما قبل سن المدرسة كمتغير النوع الاجتماعي والترتيب الميلادي للطفل والمستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للأسرة، وقد تتدخل تلك المتغيرات الديموجرافية في تحديد الأساليب التربوية التي تستخدمها الأسرة مع الطفل، وقد يكون الأسلوب التربوي الذي تستخدمه الأسرة مع الطفل ذي الترتيب الميلادي الأول يختلف عن الذي تستخدمه مع الطفل الآخر ذي الترتيب الميلادي الثاني، مما يعمل على إضفاء طبيعة خاصة على سلوكيات كل طفل تبعاً لترتيبه الميلادي داخل الأسرة، والذي بدوره يحدد سلوكياته مع أقرانه بالروضة، والتي على أساسها يشعر رفاقه بقبوله أو عدم قبوله كصديق يتواصلون معه ويحبونه ويلعبون معه، وكذلك فإن حجم الأسرة كمتغير يؤدي إلى اتساع أو تضيق شبكة العلاقات الاجتماعية الخاص بأفرادها بناء على عددهم، مما يؤدي إلى اختلاف المهارات الاجتماعية لهم، ومجمل القول أن تلك المتغيرات الأسرية قد يكون لها الأثر الفعال في تحديد مستوى المهارات الاجتماعية للطفل، وقد تتدخل عدد من تلك المتغيرات التي بدورها قد تشكل طبيعة العلاقات الاجتماعية للطفل، ومن ثم تحدد مستوى مهاراته الاجتماعية (أحمد، ٢٠١٤، ٦٩).

وقد أشار Kazdin (2008, 146) إلى أن المهارات الاجتماعية الأكثر شيوعاً في تصنيفات الباحثين تمثلت في: توكيد الذات، ومهارات المواجهة، ومهارات التواصل، ومهارات عقد الصداقة، والقدرة على تنظيم المعرفة والمشاعر والسلوك، والتي تعكس القدرة على ضبط أو تنظيم الذات ويمكن تصنيف المهارات الاجتماعية في ضوء بعدين أساسيين للسلوك الاجتماعي والتفاعل بين الأفراد هما بعد السيطرة في مقابل الخضوع، ويعكس هذا البعد قدرة الفرد على توكيد ذاته، وبعد الحب في مقابل الكراهية ويشير هذا البعد إلى إقامة علاقات مع الآخرين.

وتهدف دراسة سليمان والأحمد (٢٠١١) إلى الكشف عن مدى انتشار المهارات الاجتماعية (التعاون، المشاركة الوجدانية، التفاعل مع الكبار، النظام) عند أطفال الروضة من عمر (٤ و ٥) سنوات من الذكور والإناث، ومعرفة العلاقة بين

هذه المهارات لدى الأطفال وتقييم والديهم لها. وقد تم إجراء هذا البحث على عينة مؤلفة من (٢٠٠) طفل وطفلة من أطفال محافظة دمشق، وعلى (٤٠٠) والد ووالدة من أولياء الأطفال، وتوصلت النتائج إلى انتشار المهارات الاجتماعية (التعاون، المشاركة الوجدانية، التفاعل مع الكبار، النظام) انتشاراً طبيعياً بين أطفال الروضة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أطفال الروضة تبعاً لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الآباء ومتوسط درجات الأمهات على مقياس تقييم الوالدين للمهارات الاجتماعية لدى أطفالهم.

كما هدفت دراسة (Abdia 2010) إلى التعرف على الفروق بين الجنسين في المهارات الاجتماعية، والسلوكيات المشككة والكفاءة الأكاديمية لدى الأطفال الإيرانيين برياض الأطفال، وتألفت عينة الدراسة من الأمهات والآباء (٦١٠)، والمعلمات (٢٢٨)، وأطفال الروضة (٢٩٢ إناث، و٣١٨ ذكور) وتراوحت نسبة الاستجابات التصنيفية بالأمهات والآباء (٩٦% : ٤%) على التوالي. وتم استخدام قائمة تصنيفات المهارات الاجتماعية للمعلمين والوالدين المقننة على المجتمع الإيراني، ومن الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها هو المتوسطات والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي (T- Test). وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الإناث والذكور في مجموع قائمة المهارات الاجتماعية لصالح الإناث، ولم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في بعد الضبط الذاتي تعزى إلى الجنس، كما أنه لم توجد فروق دالة إحصائية في التوكيدية وتحمل المسؤولية تعزى إلى الجنس.

وهدفنا أيضاً دراسة (Anme& etal 2010) إلى التعرف على الفروق بين الأطفال من الجنسين في المهارات الاجتماعية باستخدام مقياس التصنيفات التفاعلي (IRS)، وتكونت العينة من (٣٧٠) من الأطفال، والقائمين على رعايتهم، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة تفوق الإناث في جميع الأعمار على الذكور في مستوى المهارات الاجتماعية. مما يدل على انتشار المهارات الاجتماعية في هذه المرحلة العمرية، مما يستدعي ضرورة الاهتمام بتنمية هذه المهارات لدى الأطفال

والعناية بهم للإستفادة بقدراتهم في المواقف الحياتية المختلفة وخاصةً في ظل هذه الأيام العصبية.

تصنيف المهارات الاجتماعية :

تعددت تصنيفات المهارات الاجتماعية ولكل تصنيف أنواعه المحددة للمهارات الاجتماعية، حيث لا يوجد اتفاق فيما بينهما، وربما يرجع ذلك إلى اختلاف المنطلقات النظرية لكل منهما فالبعض يصنفها وفقاً للعوامل الخارجية فقط للفرد، والتي تتمثل في نطاق التعامل مع الآخرين من مشاركة، وتعاون، والمهارات الجماعية في حين يصنفها البعض الآخر وفقاً للجوانب الداخلية والخارجية معاً للفرد والتي تتمثل في المهارات الوجدانية، وتوكيد الذات، والاتصال بشقيه من حيث الإرسال والاستقبال، ومهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية (محمد وآخرون، ٢٠١٥، ١٣٥).

- ومن التصنيفات ما ذكره أبو هاشم (٢٠٠٤، ١٥٠ - ١٥١) والذي يتمثل في:
- مهارات المشاركة: فبينما نجد بعض التلاميذ ذوي مهارات اجتماعية، قد لا يكون الآخرون على استعداد، وأحياناً يكون التلاميذ الذين يتجنبون العمل الجماعي خجولين.
- المهارات الجماعية: كما أن الأفراد ينبغي أن يتعلموا المهارات الاجتماعية ليتفاعلوا بنجاح في جماعة، كذلك فإن الجماعات كوحدة ينبغي أن تتعلم المهارات الاجتماعية والعمليات إذا أرادت أن تكون فعّالة.
- مهارات التعاون: يعد التعاون أسلوباً من أساليب السلوك الاجتماعي الذي ينتج عنه الاهتمامات المشتركة بين الأفراد وروح الصداقة، ومشاعر السعادة، وزيادة الاتصال، وتبادل المساعدة، وتنسيق جهودهم، وتقاسم العمل بينهم، وزيادة تقبلهم للآراء والمقترحات المتبادلة بينهم.

ويشير فرج (٢٠٠٣، ٥١) إلى أن المهارات الاجتماعية أربع أنواع متعددة تشمل ما يلي:

- مهارات توكيد الذات: وتتعلق بمهارات التعبير عن المشاعر، والآراء، والدفاع عن الحقوق، وتحديد الهوية، وحمايتها، ومواجهة ضغوط الآخرين.
- مهارات وجدانية: مثل المشاركة الوجدانية، والتعاطف للذات يعملان علي تيسير إقامة علاقات وثيقة وودية مع الآخرين، وإدارة التفاعل بينهم.
- مهارات تواصلية، وتنقسم إلى قسمين :
- مهارة الإرسال (تعبيرية): وتعبر عن قدرة الطفل على توصيل المعلومات التي يرغب في نقلها للآخرين بطريقة لفظية أو غير لفظية من خلال عمليات نوعية مثل التحدث، والحوار، والإشارات الاجتماعية.
- مهارات الاستقبال: وتعني مهارة الطفل في الانتباه وتلقي الرسائل اللفظية وغير اللفظية من الآخرين وإدراكها وفهم مغزاها، والتعامل معهم في ضوئها.
- مهارات الضبط والمرونة الاجتماعية والانفعالية: وتشير إلى قدرة الطفل على التحكم بصورة مرنة في سلوكه اللفظي، وغير اللفظي الانفعالي خاصة في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، وتعديله بما يتناسب مع ما يطرأ على تلك المواقف من مستجدات لتحقيق أهداف الطفل.

وقد أشار (Kazdin, 146, 2008) المهارات الاجتماعية إلى: مهارات التواصل اللفظي: وهي تلك المهارات التي تدور حول أدب الحديث والحوار، وأن تكون أشكال الكلام وصيغ التواصل اللفظي موافقة للآخرين، ويندرج تحتها مهارات المودة، والحفاظ على تقدير الذات، وتجنب صيغة الأوامر عند التعامل مع الآخرين، ومهارات التواصل غير اللفظي وهي المسافة التي تفصل بين طرق التفاعل وتتخذ أربع صور هي حيز العلاقات شديدة الخصوصية، حيز العلاقات الشخصية، الحيز الاجتماعي، والحيز العام.

وصنف شارون (Sharon, 65, 2003) المهارات الاجتماعية إلى أربعة أنواع وهي مهارة المشاركة وتشمل الاندماج مع الآخرين، وبدء النشاطات، والمشاريع، والمباريات، ومحاولة بذل أقصى جهد، ومهارة التعاون، وتشمل تلبية الاحتياجات، والإسهام في المباريات والأدوات، والاحتياجات المادية، وتقديم اقتراحات لأية مشكلة تواجه المجموعة، ومهارة التواصل وتشمل التحدث مع الآخرين، والتعبير عن الذات،

والتساؤل عن الأشخاص الآخرين، والإنصات عندما يتحدث شخص آخر، ومهارة التأييد والمساندة: وتشمل إعطاء الاهتمام الكافي للشخص الآخر، وتشجيعه عندما يقول شيئاً لطيفاً أو ودياً والابتسامة، والمداعبة المرحية. وقد صنّف الخطيب (٢٠١٠) في دراسته المهارات الاجتماعية إلى خمس مهارات تتمثل في:

- مهارة التواصل الاجتماعي مع الآخرين: أنه يعني القدرة على نقل الأفكار إلى الآخرين والتفاعل معهم بالوسائل المتعددة، كالكلمات المنطوقة والمكتوبة، والرسوم والصور والخرائط والهاتف وغيرها من الوسائل الأخرى..
 - مهارة الذوق الاجتماعي مع الآخرين: يُعد التعامل مع الآخرين سر نجاح الفرد في علاقاته الاجتماعية، حيث أن التعامل الإيجابي معهم يترك له بصفة، وأثر واضح في نفسياتهم، وهذا يجعلك محبوباً بين الآخرين، ويعطوك كل الحب والاحترام.
 - مهارة الحوار مع الآخرين: خز قدرة الفرد على محاوره الآخرين بفاعلية وتفاعل وثقة تجعله قادراً على التصرف في المواقف الاجتماعية بذكاء من خلال القدرة على إقناع الآخرين في جميع مناحي حياته التي تتطلب ذلك.
 - مهارة التعارف مع الآخرين: وهي القدرة على فهم مشاعرهم من خلال تصرفاتهم وتعبيرات وجوههم، بمعنى لهن فقط الأفعال بمشاعر الآخرين، بل التجاوب السلوكي مع هذه المشاعر باستجابات إيجابية انطلاقاً من حب الآخر وتمني الخير له، وهذا المجال يجب أن تركز عليه التربية.
 - مهارة التعاون مع الآخرين: وهو قدرة الفرد على التعاون والتفاعل وتقديم المساعدة للآخرين مع مشاركته معهم في الأنشطة المختلفة والتي يمكن له من خلالها تنمية الثقة بنفسه والقدرة على التكيف مع الآخرين. وقد أضاف الطيب ويوسف (٢٠١٦، ١١) مهارات التخاطب اللفظي، والتخاطب غير اللفظي أو الانفعالي والتي تتمثل في مهارات الإرسال والاستقبال والضبط.
- في حين صنّفها أحمد (٢٠١٤، ٧٨-٧٩) إلي ما يلي :
- مهارة المشاركة: وتعرف بأنها " رغبة الطفل في إنهاء عمل ما مع رفاقه أو الآخرين وتحقيق الأهداف المرغوبة".

- **مهارة المساعدة:** وتعرف بأنها " إظهار السلوك التطوعي لإنجاز عمل ما مع الآخر بالبيئة الاجتماعية المحيطة ومساعدته على التغلب على مشكلته لتحقيق هدفه " .
- **مهارة احترام الآخر:** وتعرف بأنها" كل ما ينم عن تقدير الآخر، والتعامل معه بسلوكيات تتناسب مع وضعه ومكانته".
- **مهارة طلب المساعدة:** وتعرف بأنها " زيادة الشعور بأهمية الآخرين والاعتراف بالحاجة إلى مساعدتهم انطلاقاً من العلاقة الاجتماعية الطيبة معهم " .

وقد قام Aydogan& et.al (2009) في دراستهم بتحديد مستوى المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة عن طريق تحديد عدد من مهارات التفاعل الاجتماعية، حيث تم اعتبار تلك المهارات التفاعلية على أنها معبرة عن مستوى مهارات الطفل الاجتماعية، وتضم تلك المهارات التفاعلية مهارات التكيف وإدارة الغضب ومهارات التعامل مع ضغوط الرفاق ومهارات ضبط الذات ومهارات التعبير اللفظي ومهارات مرتبطة بالرضا عن النتائج، ومهارات الاستماع، ومهارات مرتبطة بتحقيق الهدف ومهارات مرتبطة بإتمام المهام، وللمهارات الاجتماعية أهمية خاصة للأطفال، حيث إنها تعمل على توطيد العلاقات مع الآخرين وإطاعة القوانين الاجتماعية، وتحمل المسؤولية، والمشاركة، والتعاون، ومساعدة الآخرين في تحقيق أهدافهم.

ومما سبق عرضه ترى الباحثة أن المهارات الاجتماعية من شأنها أن تساعد الطفل كي يتحرك نحو الآخرين، فيقيم معهم العلاقات المختلفة من خلال تفاعله معهم، وعدم انسحابه من المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة والمتنوعة، وتقديم المساعدة للآخرين، والتعاطف معهم، وحسن التواصل، والتعبير عن المشاعر، وهو الأمر الذي يؤدي به إلى أن يحيا حياة سوية، وأن يحقق التوافق النفسي والاجتماعي.

أهمية المهارات الاجتماعية :

تعتبر المهارات الاجتماعية من أهم العوامل التي تعمل على تشكيل العلاقات بين الأفراد، وتؤثر في التفاعل الاجتماعي الجيد والفعال بينهم، والأكثر من ذلك فقد

تعتبر من أهم دعائم الصحة العقلية للفرد (Teodoro & etal, 2005). ولتلك المهارات دور فعال في طرق التفكير وأداء السلوك المناسب في المواقف المختلفة مع الرفاق، فقد أشار (Riggio & Reichard 2008) في دراستهما إلى الأهمية الخاصة بالمهارات الاجتماعية بالنسبة للذكاء الاجتماعي، حيث إن الذكاء الاجتماعي يعني القدرة على التفكير والسلوك المناسب في المواقف الاجتماعية المختلفة أما المهارات الاجتماعية فهي تعتبر كعناصر مفتاحيه للذكاء الاجتماعي. وقد أكدت دراسة Zabukovec & Kobal- Grum (2004) على أن المهارات الاجتماعية للأطفال تعد من أهم العوامل التي تؤثر على إقامة العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين.

وتظهر أهمية المهارات الاجتماعية وخاصةً للأطفال فيما يلي:

- تحقيق التكيف الاجتماعي داخل الجماعات التي ينتمي إليها الطفل.
- إيجاد السبل الملائمة للتغلب علي المشكلات وحلها.
- إشباع الحاجات النفسية للطفل بما يسمح له بالمشاركة الإيجابية مع الآخرين في تأدية أعمالهم بما يتفق وقدراتهم من جهة، ومما يتاح لهم من فرصة الإبداع وتأكيد الذات.
- التعامل مع المواقف الحياتية المختلفة، واكتساب الخبرات الضرورية في تعديل السلوك بما يتماشى والمواقف المتجددة (الديب، ٢٠١٠، ٢٤).
- إن الفرد مهياً لتعلم المهارات الاجتماعية، فهي استعداد فطري.
- تقوم علي العلاقة بين طرفين هما الفرد وبقية أفراد المجتمع (الطيب ويوسف، ٢٠١٦، ٩). وقد توصلت نتائج دراسة الجندي (٢٠١١) إلي مدي أهمية المهارات الاجتماعية التي يكتسبها الطفل من برامج الرسوم المتحركة، حيث أن المهارات الاجتماعية مكون هام للشخصية.
- تعلم تبادل المشاعر والتعاطف مع الآخرين.
- اكتساب مهارات التواصل.
- تحسين التوافق الشخصي لدي الأبناء لتحسين التوافق الاجتماعي مع المجتمع.
- التواءم مع المستجدات (منصور، ٢٠١٧، ٤٠٢).

وهذا يعني أن الأساليب التعليمية والتربوية التي تستخدم داخل الأسرة أو الروضة قد تؤثر على تنمية المهارات الاجتماعية للطفل، وقد تؤثر بصورة أو أخرى المتغيرات الخاصة بالطفل أو بالوالدين أو بالأسرة على مستوى تلك المهارات بالسلب أو بالإيجاب على حد سواء، أو أن يكون أحد الوالدين لديه التأثير على الطفل حيث يؤثر على مستوى مهاراته الاجتماعية، وذلك من خلال التعليم المباشر، أو من خلال النموذج حيث يحاكي الأطفال آباءهم أو إخوانهم بالأسرة، أو قد يكون طرق التعزيز التي قد يستخدمها الوالدان، وهناك العديد من الطرق والمتغيرات التي تؤثر على مهارات الطفل الاجتماعية (أحمد، ٢٠١٤، ٦٩).

كما تكمن أهمية المهارات الاجتماعية من خلال ما تهدف إليه في تعليم الطفل كيف ينسجم مع الآخرين ويتفاعل معهم من خلال توفير الفرص للأطفال كي يلعبوا ويعملوا بشكل تعاوني، ومساعدة الطفل الخجول في التفاعل مع الآخرين بعيداً عن عوامل الضغط والقسر، وتوفير الخبرات التي من شأنها مساعدة الأطفال على احترام حقوق الآخرين وتقدير مشاعرهم طرق واستراتيجيات اكتساب المهارات الاجتماعية (محمد وآخرون، ٢٠١٥، ١٣٦).

يتضح مما سبق مدي أهمية المهارات الاجتماعية وتأثيرها القوي علي الصحة النفسية للطفل، لذا من الأهمية تنمية هذه المهارات لزيادة الكفاءة الاجتماعية وتعزيز النمو الاجتماعي مع الآخرين، ومن ثم اكتساب النقبل الاجتماعي، وبالتالي النجاح في مواقف الحياة المختلفة، وتعتبر البرامج الإرشادية التوعوية من أهم الطرق التي يمكن توظيفها بشكل منظم داخل المؤسسات التربوية والتي يشارك فيها الوالدين للتدعيم والتعزيز بشكل يحقق الأهداف المنشودة.

خصائص الأطفال ذوي المهارات الاجتماعية:

تشير نتائج دراسة (Plummer & Serrurier 2008) إلي أن الأطفال الذين يفتقرون للمهارات الاجتماعية يتصفون بأنهم غير حساسين وغير مباينين بالآخرين، ويسهل استثارة غضبهم، وذلك نظراً لفشلهم في الشعور بالآخرين، وتوصلت عديد من الدراسات إلى وجود علاقة بين الصعوبات التي يقابلها الأفراد في مواقف التفاعل الاجتماعي في مرحلة الطفولة وبين تلك الصعوبات في الرشد، مثل

الشعور باستمرار بالقلق والاكتئاب، وفي الحالات الشديدة فإن التفاعل الاجتماعي غير المناسب قد يؤدي في النهاية إلى رفض اجتماعي كامل للفرد.

كما يوضح عبد الله (٢٠٠٧) في دراسته أن الطفل ذا المهارات الاجتماعية هو الذي يتكيف جيداً مع أفراد بيئته وخاصة الأطفال منهم، كما أن هذا الطفل يتجنب الصراع والمواجهة اللفظية والجسدية خلال تواصله معهم، أما الأطفال الذين لديهم نقص أو ضعف في المهارات الاجتماعية لا يوافقون على قواعد المجتمع ومعاييرهم وينغمسون في أشكال من السلوك غير المقبول اجتماعياً مثل شتم الآخرين، والجدل مع الأقران، ورفض الاعتراف بحقوق الآخرين، أما الأطفال الذين يتسمون بالمهارات الاجتماعية فيسلكون السلوكيات المقبولة اجتماعياً.

كذلك تشير دراسة (Vitiello & etal 2012) إلى أن المشاركة الإيجابية مع الأقران تدعم استعداد الطفل للمدرسة، والطفل الذي لديه مستوى عال من المهارات الاجتماعية يكون أكثر قبولاً من الأطفال الذين يفتقرون إلى المهارات الاجتماعية، وبالإضافة إلى ذلك فإن الأطفال الذين يتسمون بمستوى مرتفع من المهارات الاجتماعية يتميزون أيضاً بمستوى عال من الإنجاز مقارنة بالأطفال الذين يحققون درجات تحصيلية أعلى.

ومما سبق يمكن القول بأن المهارات الاجتماعية تشير إلى التفاعل الاجتماعي بين الفرد والآخرين، كما يحدد السلوك المقبول أو غير المقبول اجتماعياً، وانطلاقاً من ذلك يمكن اعتبار أن المهارات الاجتماعية للأطفال تعني هي نفسها السلوكيات المختلفة التي يقوم بها الطفل ويقبلها أو يرفضها الآخرون من الرفاق والبالغين، حيث يؤدي ذلك إلى قبول الطفل أو رفضه بين أفراد مجتمعه.

قصور المهارات الاجتماعية للأطفال في ظل جائحة كورونا :

إن إغلاق المدارس سيؤدي إلى حرمان الأطفال والدارسين من الخدمات التي تقدمها تلك المؤسسات خاصة في المراحل الأولى من العمر التي تعد المدرسة ذات أهمية كبيرة في تنشئتهم اجتماعياً وتربوياً، ويزداد الأمر خطورة بالنسبة لفئة الدارسين من الفئات المحرومة، الذين يحظون بفرص تعليمية أقل خارج المدرسة. وهو ما أدي إلى العزلة الاجتماعية، حيث أن المدارس ليست مكاناً للتعليم فقط إنما هي كذلك

مراكز لممارسة الأنشطة الاجتماعية والتفاعل الإنساني، وإكساب الطلاب العديد من المهارات الاجتماعية أو ما نطلق عليه المهارات الحياتية. فعندما تغلق المدارس أبوابها، يفقد الكثير من الأطفال والشباب علاقاتهم الاجتماعية التي لها دور أساسي في التعلّم والتطور، وحمائهم مما يطلق عليه العزلة الاجتماعية بتواجدهم في المنزل تحاشياً لنفسي الفيروس في ظل حملة (الزم بيتك وتجنب الاختلاط) (الدشمان، ٢٠٢٠).

لذا فإن قدرة الأطفال على التأقلم مع العالم بعد جائحة كورونا وتغلبهم على تبعاتها، ستتطلب تضافر جهود الآباء والأمهات والمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين والسياسيين (رويسون، ٢٠٢٠). كما أن توقف التعليم، بسبب جائحة كورونا، يمنع الأطفال من الحصول على تعليمهم بأفضل بداية ممكنة، مبيّنة أن رعاية الأطفال والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة يعتمد عليه كل جانب من جوانب نمو الأطفال. وتشكل الجائحة تهديداً خطيراً لهذا الأساس (Nyan Zay Htet, 2020).

كما أن أنماط التواصل الإلكتروني لا يمكن أن تحل محل التواصل وجهاً لوجه، كما يقول "سيجرين"، الذي يؤكد أنه "عندما نتواصل مع أشخاص آخرين، فإن الكثير من المعاني التي يتم نقلها لا تنقل عبر الكلمات فقط، ولكن في التعبيرات غير اللفظية".

إذ يمكن أن تضع التفاصيل الدقيقة للغة الجسد وتعابير الوجه والإيماءات مع استخدام الوسائط الإلكترونية، مشدداً على أن وسائل التواصل الإلكتروني "أفضل كثيراً جداً من عدم التواصل (بلج، ٢٠٢٠). لذا كان من الأهمية القصوى الاهتمام بالأطفال كما حاولنا الاهتمام بالأمهات وتوعيتهن علي أنفسهن، كان لابد أن توعيتهن وإرشادهن علي الأساليب والطرق اللازمة لتنمية المهارات الاجتماعية لأطفالهن، ولأن ذلك فيه تخفيف من الأعباء الملقاة علي كاهلهن بتوفير الطرق الملائمة لرعاية أبنائهن وتنمية مهاراتهم الاجتماعية.

تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال:

إن الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة لا يكتسب المهارات الاجتماعية إلا من خلال التعامل والتفاعل مع الآخرين، وتعتبر الأسرة هي أهم المؤسسات الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل، وتعد العلاقات الاجتماعية بين أفرادها من أهم المؤثرات على الطفل. كما أن التدريب على المهارات الاجتماعية نافع ومفيد للأطفال، وعلى هؤلاء الأطفال أن يتعلموا كيفية التفاعل الإيجابي مع جميع الأفراد بالمجتمع المحيط من أقران ومعلمين وآباء وأمهات وغيرهم (Bailey & Ballard, 2006).

وقد هدفت دراسة (Rutherford 2009) إلى معرفة العلاقة بين تقديرات المعلمين والملاحظة المستقلة داخل الفصل الدراسي للمهارات الاجتماعية والسلوكيات المشككة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، ومعرفة العلاقة بين تقديرات الآباء والملاحظة المستقلة داخل المنزل للمهارات الاجتماعية والسلوكيات المشككة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وأوضحت نتائج الدراسة أن تقديرات الآباء والمعلمين لكل من المهارات الاجتماعية والسلوك المشكك الظاهر ارتبطت بشكل دال مع مجموعة صغيرة من الملاحظات داخل المنزل والمدرسة؛ ومن ثم فإن هذه الدراسة أوضحت أن الملاحظة يمكن أن تساعد على التنبؤ بالمهارات الاجتماعية كما يقدرها الوالدان على مقاييس تقدير المهارات الاجتماعية. وقد أشارت الدراسات في مجال التدريب على المهارات الاجتماعية إلى أهميته في تنمية مستوى تلك المهارات لدى الطفل وخاصة طفل ما قبل المدرسة، ومن تلك الأساليب التي تم التأكيد عليها، والتي قد تتم بالطريقة القصصية أو غير القصصية هي التعلم، واللعب، والتركيز على الألعاب التعاونية، والتواصل المستمر مع الطفل من خلال الأعمال اليومية والدائمة في جماعات، والحث الدائم والمستمر للطفل على تكوين صداقات، وتوفير مثيرات كافية عديدة تدعم التواصل الاجتماعي، وتوفير النموذج القدوة للطفل، والتوجيه اللفظي وغير اللفظي مثل التعزيز المادي والمعنوي (Arnold & etal, 2004; Plummer.& Serrurier, 2008).

ومن الدراسات التي اهتمت بدراسة المهارات الاجتماعية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة دراسة حسونة (١٩٩٦) التي هدفت إلى تصميم برنامج لإكساب أطفال الروضة بعض المهارات الاجتماعية، وقد دلت النتائج علي وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ونفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية بأبعاده لصالح التطبيق البعدي، حيث ارتفعت المهارات الاجتماعية لديهم. وهدفت دراسة عبدالله (٢٠٠٥) الكشف عن فعالية برنامج إرشادي سلوكي جمعي في تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين التكيف لدى الأطفال، لعينة من الأطفال السوريين تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) عامًا، زكانت العينة (١٠) أطفال تجريبية، (١٠) أطفال ضابطة، معتمدة علي المنهج التجريبي ومستخدمة مقياس المهارات الاجتماعية للصغار، وقائمة تقدير التكيف للأطفال، وبرنامج الارشاد السلوكي، وتوصلت النتائج إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في كل من المهارات الاجتماعية والتكيف لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من المهارات الاجتماعية والتكيف لصالح المجموعة التجريبية، لكن لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في بعد واحد من أبعاد التكيف وهو التكيف المنزلي.

ودراسة عثمان (٢٠٠٦) التي هدفت إلى إعداد برنامج لإكساب طفل ما قبل المدرسة من سن ٣-٤ سنوات بعض المهارات الاجتماعية (الاعتماد على النفس والمشاركة)، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وأجريت الدراسة على عينة قوامها ٣١ طفل، ١٥ طفل في المجموعة الضابطة، ١٥ طفل في المجموعة التجريبية، وأسفرت الدراسة عن النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متوسطي درجات مقياس المهارات الاجتماعية بين أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على متوسطي درجات مقياس المهارات الاجتماعية بين أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي. وتوصلت نتائج دراسة معوض وآخرون (٢٠١٧) إلي فعالية البرنامج التدريبي القائم على القصص الشعبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة مكونة من (١١) من الأطفال البينين ما بين

٨-١٢ عامًا، حيث توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي لدى أفراد العينة، وتوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس التتبعي لدى أفراد العينة.

كما هدفت دراسة بنا (٢٠١١) إلى التعرف أثر مسرح الطفل في إكسابه بعض المهارات الاجتماعية في رياض الأطفال، وإلى الكشف عن أثر مسرح الطفل في إكساب الأطفال بعض المهارات الاجتماعية تبعاً لمتغير الجنس، وقد اختيرت عينة البحث بالطريقة المقصودة من أطفال الروضة الفئة العمرية ٥-٦ سنوات، بلغ عددها (١٠٠) طفل وطفلة، روعي أن يكون نصفهم من الذكور والنصف الآخر من الإناث. أسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أداء أطفال العينة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في الدرجة الكلية، مما يشير إلى أثر مسرح الطفل في تنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال العينة في الاختبار القبلي والبعدي يعزى لمتغير الجنس.

وهدفنا أيضاً دراسة (Aydogan & etal 2009) إلى التعرف على وجهات نظر الوالدين في المهارات الاجتماعية لأطفالهم في مرحلة ما قبل المدرسة، وكذلك توضيح الاستراتيجيات التربوية التي يفضل استخدامها معهم لتنمية مهاراتهم الاجتماعية. وتكونت عينة الدراسة من ٢٢٢ طفل و٤٤٤ من الآباء والأمهات، وقد تم استخدام مقياس تقييم المهارات الاجتماعية ومقياس استراتيجيات المهارات الاجتماعية كأداتين لجمع البيانات، وتم استخدام النسب المئوية لتحليل النتائج، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة وجود اختلاف بين الآباء والأمهات في تحديد أهم المهارات الاجتماعية بالنسبة لأطفالهم، وكانت نسبة الاتفاق بين الأمهات وبعضهن وبعض، وبين الآباء بعضهم وبعض (٧٧%، ٨١.١%) على التوالي، واتفق كل من الأمهات والآباء على اختيارهم للأساليب التي سوف يستخدمونها مع أطفالهم لتدريبهم على التعامل مع الصراعات بينهم وبين أقرانهم.

في حين هدفت دراسة المنيزل والترك (٢٠٠٩) إلى التعرف على أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في الذكاء الاجتماعي لدى عينة من الأطفال الأيتام في دور الرعاية الاجتماعية في مرحلة الطفولة الوسطي، واختلاف هذا الأثر باختلاف الجنس ونوع المجموعة، وتألفت عينة الدراسة من (٦٠) طفلاً من الأطفال الموجودين في دور الرعاية الاجتماعية. ومن أدوات القياس المستخدمة مقياس الذكاء الاجتماعي في مرحلة الطفولة الوسطي، وبرنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية ومن الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها تحليل التباين المشترك الثنائي (٢×٢)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين تعزى للنوع الاجتماعي.

وقد هدفت دراسة منصور (٢٠١٧) إلى التعرف على تنمية المهارات الاجتماعية عن طريق الإرشاد الجماعي القائم على اللعب للأطفال المكفوفين في مرحلة ما قبل المدرسة. وتكونت مجموعة البحث من (٤٠) طفل من الأطفال المكفوفين من مدرسة النور والأمل بمحافظة أسيوط، وتم تقسيمهم بالتساوي على المجموعتين الضابطة والتجريبية. كما تمثلت أداة البحث في مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، وتضمنت أربعة أبعاد، وهما (المشاركة، والتعاون، والاتصال، والتأييد والمساندة). وأسفرت نتائج البحث عن فعالية البرنامج وتحقيق أهدافه وتنمية واكتساب المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين، وتنمية القدرة على إيجاد أساليب تساعد على التعامل مع الأسرة ومع الآخرين والاستفادة من قدراتهم والتفاعل الاجتماعي من خلال المشاركة، والتعاون، والاتصال، والتأييد والمساندة للآخرين. كما تبين إن الإجراءات والأنشطة التي استخدمت في البرنامج والأنشطة الرياضية، ومشاركة بعض أسر الأطفال لبعض الجلسات الإرشادية ودعم أبنائهم ومساندتهم ساعد على توفير مناخ عائلي تربوي أثر بدوره على ثقة الأطفال وبأنفسهم ومشاركتهم الإيجابية في البرنامج.

وفي ضوء العرض السابق تري الباحثة أن المهارات الاجتماعية سلوكيات مكتسبة يمكن تعلمها وتتميتها، والتي تسهم في تحقيق التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع الآخرين، والمشاركة بفاعلية في الأنشطة وتحمل المسؤولية، مما يساعد الطفل في بناء شخصية متكاملة، وحيث أن الأسرة وخاصة الأم تُعد أولى المؤسسات الاجتماعية التي تنشئ الطفل، وتقدم له الرعاية والاهتمام فوجب عليها أن توفر له السبل والأساليب اللازمة لتنمية الجانب الاجتماعي للطفل، فيؤثر ذلك تأثيرًا مباشرًا على مهاراته الاجتماعية فيكون مرافقًا متزنًا اجتماعيًا فبالعًا قادرًا على التواصل والتفاعل مع الرفاق والآخرين بالبيئة الاجتماعية المحيطة، فسواء كان المنظور الذي يتناول المهارات الاجتماعية سلوكيًا أم معرفيًا أم اجتماعيًا، فأنها تظل مهارات مطلوب أن يكتسبها الأطفال سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة.

العلاقة بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية :

تشير دراسة (Jones (2011) إلى أن اليقظة الذهنية Mindfulness تعد شكل من أشكال المهارات الاجتماعية الانفعالية يستند إلى تركيز الانتباه، وعدم إطلاق أحكام حول لحظة راهنة وحول الشعور الحالي بالحاضر، وهو شكل يمكن تعليمه والتدرب عليه فيساعد المتدرب على تنمية الوعي بمحتويات العقل، ويقدم طرقاً للإستجابة للأفكار والمشاعر بطريقة ماهرة. كما تشير دراسة Hamarta& etal (2013) إلى أن اليقظة الذهنية هي طريقة ليكون الفرد على تواصل مع كل الخبرات الإيجابية والسلبية والمحايدة، وتساعد في التخلص من الألم وتحقيق الرفاهية Being Well في الحياة، وهي فعل لأن يصحو الفرد، ويصبح علي وعي وإدراك لما يحدث في الوقت الراهن، وعندما يكون الفرد في حالة يقظة ذهنية ووعي يكون العقل غير مشغول بالماضي أو المستقبل، وبالتالي يستطيع التعامل مع الحاضر واللحظة الراهنة مستعينًا بمهاراته الاجتماعية.

وقد هدفت دراسة (Feltis (2020) إلى تقديم برامج تدعم الأطفال والمراهقين من خلال تنمية اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية في المخيم الصيفي، لعينة من المراهقين قوامها (n = 25) قسمت بشكل عشوائي إلى مجموعتين أحدهما خضع للتدريب علي اليقظة الذهنية + الشفقة الذاتية وعددهم (n = 13)

والأخري خضعت للتدريب على المهارات الاجتماعية وعددهم $(n = 12)$ ، كان من المتوقع أن المراهقين في مخيم التدريب علي اليقظة الذهنية والشفقة الذاتية سوف يواجهون زيادات أكبر في الذهن، والتعاطف مع الذات، والمرونة والتعاطف، وتنظيم العاطفة، والأصالة، والرضا عن الحياة، عند مقارنتهم مع حالة التحكم الأخرى التي تتضمن التدريب على المهارات الاجتماعية. بالإضافة إلى ذلك، كان من المتوقع أن المراهقين في الذهن + حالة الشفقة الذاتية سوف تواجه انخفاض أكبر في القلق الاجتماعي والاكتئاب، بالمقارنة مع المشاركين بنظرائهم من المجموعة الأخرى. وتشير النتائج إلى أن الأفراد في كلتا الحالتين قد شهدوا زيادات كبيرة في اليقظة الذهنية، والشفقة بالذات والتعاطف مع الذات، واحترام الذات، والمرونة، وتنظيم العاطفة، والرضا عن الحياة، وزيادات أكبر في الرضا عن الحياة والأصالة. ركزت الدراسة الثانية على أطفال المرحلة المتوسطة والمتأخرة، لعينة قوامها (٢٣١) من (٦-١٤) عامًا علي نفس المتغيرات لتنمية اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية، وأثبتت النتائج فعاليته في مجال الطفولة المتوسطة.

وقد وجدت دراسة (Bloch 2018) أن الشفقة بالذات مرتبطة دائماً بالرفاهية، ومن الفوائد الشخصية للشفقة بالذات علاقاتها الإيجابية بالسعادة والتفاؤل والتأثير الإيجابي والحياة والرضا وعلاقات المرء بالآخرين والذي يتمثل في الترابط الاجتماعي والكفاءة الشخصية، وهذا هو الهدف من هذه الدراسة وهو التحقق من ارتباط الشفقة بالذات بالترابط الاجتماعي والكفاءة الشخصية. لعينة مكونة من (١٣١) مشاركاً، مستخدماً مقياس الشفقة بالذات، ومقياس الترابط الاجتماعي المنفتح، واستبيان الكفاءة الشخصية، وقد دلت النتائج بأن يكون الشخص ذو الشفقة بالذات أكثر حضوراً واهتماماً بالآخرين في التعامل معهم بدلاً من النقد الذاتي والتركيز على أسلوب الفرد في المشاركة، كما وجد ارتباط بين أبعاد الشفقة بالذات والترابط الاجتماعي، وهي منبئ بالتفاعلات الشخصية للفرد مع الآخرين، والانخراط في مزيد من الإفصاح عن الذات، وتقديم المزيد من الدعم العاطفي للآخرين.

في حين تشير دراسة كلاً من Umphrey & Sherblom (2014) إلي التحقق من العلاقة بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية والتواصل والرضا عن

الحياة، من خلال منهج متعدد التخصصات لاختبار نمط هذه العلاقة، وقد أظهرت النتائج نمط العلاقات بين متغيرات الدراسة من خلال تغير عادات التفكير التي تشجع على المزيد من الأمل وتعزز من الشفقة بالذات، ومهارة أكبر في العلاقات الاجتماعية، وأقل تخوف من التواصل وزيادة الرضا عن الحياة. وقد أثبتت دراسة (Neff & Beretvas, 2013) أن الشفقة بالذات متعلقة بالعلاقات الشخصية الوثيقة، فالأفراد المشفقين علي ذواتهم يظهرون مهارات اجتماعية أكبر في إدارة سلوكياتهم العلائقية، فإنهم يميلون إلى كونهم أكثر تعاطفًا مع الآخرين، ويقدمون المزيد من الدعم الاجتماعي، ويشجعون العلاقات الشخصية فيما بينهم، وتحقيق التوازن بين احتياجات الذات والآخرين بشكل أكثر فعالية، حيث يساعد التعبير عن التعاطف تجاه الآخرين على بناء علاقات شخصية أكثر إيجابية.

يتضح مما سبق عرضه من دراسات سابقة وجود علاقة واضحة ما بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية لدي الأطفال، وهو ما دعم فكرة البحث الحالي للباحثة في إطار إرشادي توعوي للأمهات والأطفال، في صورة جلسات تحمل جانبًا نظريًا وآخر عمليًا بأنشطة هادفة وفتيات مختلفة ومتعددة.

تعقيب علي الإطار النظري والدراسات السابقة :

- إستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إثراء الإطار النظري، وإعداد أدوات البحث الحالي بما يتناسب مع عينة الحالية والفترة الزمنية الراهنة في ظل جائحة كورونا.
- إستفادت الباحثة أيضًا من الدراسات السابقة في تحديد أهداف البحث وخصائص عينة البحث الحالي.
- يتضح من العرض السابق أن معظم الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الشفقة بالذات بالدراسة والبحث هي دراسات أجنبية، ولم تجد الباحثة - في حدود علمها - أي دراسة عربية أو أجنبية تناولت مفهوم الشفقة بالذات مع أمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا في إطار برنامج توعوي.
- يتضح من الدراسات السابقة صغر حجم العينة في بعض الدراسات الوصفية، الأمر الذي يترتب عليه خلل منهجي.

- أظهرت الدراسات التجريبية فاعلية البرامج التدريبية المقدمة في زيادة الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال عينة الدراسات من العاديين أو المعاقين أو ذوي صعوبات التعلم أو من ذوي التوحد، كما بينت الدراسات الوصفية الارتباط الإيجابي بين الشفقة بالذات وبعض المتغيرات الإيجابية كالأمل والراحة النفسية، وارتباط سلبي بين الشفقة بالذات والاكتئاب والضغط النفسية.
- إستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تفسير نتائج البحث الحالي وذلك في ضوء الإجراء الفعلي لجلسات البرنامج المُعد من قبل الباحثة.
- إن المهارات الاجتماعية قادرة على تغطية جميع جوانب الشخصية اللازمة في التفاعل مع الآخرين، لأن الإنسان بطبيعته مخلوق اجتماعي ميل إلى العيش وسط جماعة يشعر معها بالأمان والاستقرار والطمأنينة ويشبع حاجاته ويحقق أهدافه معها، وتبرز شخصيته من خلال تلك الجماعة ويقوم مع الجماعة علاقات متبادلة، ومن ثم يحقق التوافق النفسي والاجتماعي، وحينما لا يستطيع الفرد أن يقيم تلك العلاقات المتبادلة مع أفراد الجماعة الذي يحيا معها فإنه يتأثر وينسحب بعيداً عنهم ويشعر بالخجل والنقص وعدم الثقة بالنفس وهذا يوضح دور المهارات الاجتماعية على التواصل مع الآخرين والتعامل في جوهدي وأمن.

ونخلص مما سبق إلى أن الباحثة في البحث الحالي استفادت من الدراسات السابقة في تحديد وسائل القياس التي يمكن استخدامها لجمع البيانات وتحديد أبعاد الشفقة بالذات للأمهات وبعض المهارات الاجتماعية للأطفال، وكذلك التعرف نتائج تلك الدراسات السابقة التي تم الاضطلاع عليها، وذلك للاستفادة منها في الإطار النظري وتفسير النتائج.

ويتضح مما سبق عرضه في الإطار النظري مدي أهمية الشفقة بالذات في حياة الأفراد باعتبارها أحد أهم الاستراتيجيات المقاومة للضغوط والواقية من الأزمات والمشكلات، وفي غيابها هناك خطر متزايد للتعرض للإضطرابات والأمراض النفسية، فظهور جائحة كورونا علي مستوي العالم والذي تبعته مشكلات وأزمات كثيرة داخل المنازل وخارجها أدي إلي تفاقم هذه الاضطرابات النفسية للكبار

والصغار، فكانت صدمة كبيرة علي الجميع مما تبعه عدم التصديق والخوف والرفض وسيطرة المشاعر السلبية وخيبة الأمل والألم والعزلة والشعور بالذنب ومحاكمة الذات والقلق والغضب وغيرها الكثير من المشاعر السلبية، مما دعا إلي التدخل لتنمية المشاعر الإيجابية بالشفقة بالذات.

فروض البحث:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة والمهارات الاجتماعية للأطفالهن.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في القياسات المتعددة (القبلي- البعدي- التتبعي).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال في القياسات المتعددة (القبلي- البعدي- التتبعي).

إجراءات البحث :

- تضمن البحث الحالي العديد من الإجراءات التي تستهدف التحقق من صحة ما افترضته من فروض، يمكن عرضها علي النحو التالي:
- **منهج البحث:** اختارت الباحثة المنهج شبه التجريبي، أما التصميم التجريبي فكان لمجموعتين متساويتين ومكافئتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة لمناسبته لهدف وعينة البحث الحالي، ويقصد به تغيير شيء وملاحظة أثر هذا التغيير على شيء آخر، أي أن التجريب هو إدخال تعديلات أو تغييرات معينة من أجل ملاحظة أثرها على شيء آخر، والغرض النهائي من التجربة هو التعلم.
 - **متغيرات البحث:** تتضمن المتغيرات التالية: (المتغيل المستقل): البرنامج الإرشادي التوعوي المستخدم ل تنمية الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال الروضة، (المتغير التابع): الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة، والمهارات الاجتماعية لأطفال الروضة.

الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٥٠) من أمهات الأطفال بمتوسط عمري (٣٤.٠٢) وانحراف معياري قدره (٠.٧٦)، و (٥٠) طفلاً وطفلة من أطفالهن، واستخدمت الباحثة أدوات البحث التي سيرد ذكرها لاحقاً، وهدفت إلى التعرف على مدى ملاءمة الأدوات للبحث، ومدى فهم الفقرات ووضوحها أو غموضها، وتحديد الوقت اللازم لإجراء البحث، وللتحقق من صدق أدوات البحث وثباتها، حيث تبين بعد تطبيق المقياس أن صياغة بنود المقياس واضحة لأفراد العينة، وهذا ما جعل الباحثة تطمئن إلى إمكانية تطبيقه على عينة التقنين الأساسية.

مجتمع البحث: تكونت عينة البحث الحالي من أمهات أطفال الروضة من المستويين الأول والثاني بروضة المستقبل الخاصة، وقد بلغت العينة في مجملها (١٨٧) من أمهات الأطفال لعينة من الأطفال عددهم (٢٣٥) طفلاً وطفلة.

عينة البحث: مر اختيار عينة البحث النهائية بمجموعة من الخطوات، وهي:

- اشتملت العينة النهائية للبحث علي (٦٢) من أمهات الأطفال، بمتوسط عمري قدره (٣٢.٧١) وانحراف معياري قدره (٣.٦١)، لعينة من الأطفال عددهم (٨٦) طفلاً وطفلة.

- تم تقسيم عينة الأمهات إلي مجموعتين إحداهما المجموعة التجريبية وعددهن (٣١) من الأمهات لعينة من الأطفال بلغت (٤٤) طفلاً وطفلة، والأخري ضابطة وعددهن (٣١) من الأمهات لعينة من الأطفال بلغت (٤٢) طفلاً وطفلة، تم إختيارهم بناءً علي أقل الدرجات التي حصلوا عليها في مقياس الشفقة بالذات.
- تم تقسيم هذه العينة بصورة عشوائية إلي مجموعتين (تجريبية وضابطة)، وتم مراعاة التجانس بين المجموعتين في المستوي التعليمي والمهارات الاجتماعية لأطفالهم.

التجانس بين المجموعتين:

بالنسبة لعينة الأمهات :

التجانس علي مستوي الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة

كورونا:

الجدول التالي يوضح التجانس في مستوي الشفقة بالذات لأمهات أطفال

الروضة في ظل جائحة كورونا وهي كالتالي :

جدول (١)

التجانس بين المجموعتين (الأمهات) في أبعاد الشفقة بالذات

أبعاد الشفقة بالذات	المجموعة	القياس	ن	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	مستوى الدلالة
الطف بالذات مقابل محاكمة	التجريبية	القبلي	٣١	١٢.٨٦	٢.٢٠	٠.٣٩٩	غير دال
	الضابطة		٣١	١٣.٠٧	١.٨٦		
لمشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	التجريبية	القبلي	٣١	١٤.٤٠	١.٧٦	٠.٢٥٦	غير دال
	الضابطة		٣١	١٤.٢٥	٢.٥٥		
البقطة الذهنية مقابل التواصل	التجريبية	القبلي	٣١	١٤.٨٨	٢.٣٧	٠.٧٩٦	غير دال
	الضابطة		٣١	١٤.٤٥	١.٧٧		
المجموع الكلي	التجريبية	القبلي	٣١	٤١.٠٦	٥.٣٥	٠.٤١٨	غير دال
	الضابطة		٣١	٤٠.٤٦	٥.٧٥		

ينضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة

الضابطة والتجريبية قبل تطبيق البرنامج بحسب آراء الأمهات.

بالنسبة لعينة الأطفال :

المهارات الاجتماعية لأطفال عينة البحث: الجدول التالي يوضح التجانس في مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال وهي كالتالي :

جدول (٢)

التجانس بين المجموعتين (الأطفال) في أبعاد المهارات الاجتماعية

أبعاد المهارات الاجتماعية	المجموعة	القياس	ن	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	مستوى الدلالة
التعاون	التجريبية	القبلي	٤٤	١٦.١٠	٤.١٨	١.٤٠	غير دال
	الضابطة		٤٢	١٤.٦٨	٥.٠٦		
التعاطف	التجريبية	القبلي	٤٤	٢١.٠١	٣.١٥	٠.٩٦٩	غير دال
	الضابطة		٤٢	٢٠.٣٣	٣.٢٨		
التفاعل الاجتماعي	التجريبية	القبلي	٤٤	١٦.٠٠	٣.٦٦	٠.٤٥٤	غير دال
	الضابطة		٤٢	١٥.٦٦	٣.١٧		
السلوك القيادي	التجريبية	القبلي	٤٤	٢١.٧٥	٤.١	٠.٨١٨	غير دال
	الضابطة		٤٢	٢١.٠٨	٣.٣٤		
المجموع الكلي	التجريبية	القبلي	٤٤	٧٤.٦٤	٤.٥٢	١.٣٥	غير دال
	الضابطة		٤٢	٧٥.٩٣	٤.٢٠		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج.

مما تقدم في جداول (١)، (٢) يتضح أن خصائص المجموعتين التجريبية والضابطة متجانسة، الأمر الذي يحقق شرط الضبط التجريبي، بما يساعد علي اعتبار أي تغير في مستوى الشفقة بالذات لأطفال الروضة، ومستوي المهارات الاجتماعية للأطفال يعزي إلي البرنامج الإرشادي التوعوي.

أدوات البحث :

مقياس الشفقة بالذات لأطفال الروضة في ظل جائحة كورونا: (إعداد الباحثة)

- هدف المقياس: التعرف علي مستوى الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا.

• وصف المقياس: يتكون المقياس من (٤٨) فقرة موزعة علي ثلاثة أبعاد أساسية وهي: (١) اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات، (٢) المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، (٣) اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات، بواقع (١٦) عبارة لكل بعد.

الأساس التي استندت عليه الباحثة لبناء المقياس:

الاطلاع علي الأدبيات النظرية والمقاييس المعدة من قِبَل بعض الباحثين

مثل :

- مقياس الشفقة بالذات دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية، (إعداد/ فتحي عبد الرحمن الضبع وآخرون، ٢٠١٥).
- مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff, 2003)، (ترجمة وتعريب/ سليم وأبو حلاوة، ٢٠١٨).

تصحيح المقياس: تقدر درجات المقياس وفق تدرج ثلاثي يبدأ من (ينطبق دائماً)، (ينطبق أحياناً)، (لا ينطبق مطلقاً) وتُعطى الدرجات التالية: ثلاث درجات للبديل الأول (ينطبق دائماً)، ودرجتان للبديل الثاني (ينطبق أحياناً)، ودرجة واحدة للبديل الثالث (لا ينطبق مطلقاً)، ويتراوح مدي الإجابة علي فقرات المقياس ما بين (٤٨) درجة كحد أدني، و(١٤٤) درجة كحد أعلي، مع ملاحظة عكس الدرجات في حالة الفقرات السلبية وهي الفقرات (٦، ١٠، ١١، ١٢، ١٤، ١٥) في البعد الأول، والفقرات (١٧، ٢٠، ٢٥، ٢٨، ٢٩) في البعد الثاني، والفقرات (٣٧، ٣٩، ٤١، ٤٣، ٤٧) في البعد الثالث. وتشير الدرجة المرتفعة علي المقياس إلى أن المفحوص يشعر بأنه مشفق بذاته عندما يمر بخبرات مؤلمة أو حالات الفشل، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى أن المفحوص يكون أكثر قسوة على ذاته أو ينتقد ذاته في المواقف الضاغطة .

الخصائص السيكومترية للمقياس: وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بالتطبيق علي عينة استطلاعية بلغ قوامها (٥٠) أمًا من أمهات أطفال الروضة من المستويين الأول والثاني، تم اختيارهم بصورة عشوائية لحساب الصدق والثبات.

أولاً: صدق المقياس Validity : تم حساب صدق المقياس من خلال :
صدق المحكمين :

تم التأكد من صلاحية فقرات المقياس بعرض الصورة الأولية له (ملحق، ٢)، علي مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في المجال السيكولوجي والطفولة المبكرة وعددهم (٩) أعضاء (ملحق، ١)، من أجل التحقق من درجة إنتماء الفقرات للأبعاد الفرعية للمقياس، ووضوح المواقف وسلامة صياغتها، وقد أشار المختصون إلي صلاحية فقرات المقياس للتطبيق علي أفراد العينة، مع إجراء بعض التعديلات اللغوية البسيطة، حيث حازت بنود المقياس على ٩٠% - على الأقل - من إجمالي المحكمين.

صدق الاتساق الداخلي :

ولحساب الاتساق الداخلي لفقرات المقياس تم حساب معامل ارتباط كل فقرة مع البعد الذي تنتمي إليه :

جدول (٣)

معاملات الارتباط لفقرات بُعد اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات

م	الفقرات	معامل الارتباط
١	أتقبل الوضع الذي تفرضه علينا الظروف التي تمر بها البلاد في ظل جائحة كورونا.	**٠.٦٣
٢	أرقق بنفسي في الأوقات العصيبة التي تتعرض لها أسرتي في وقت الأزمة.	**٠.٥٨
٣	أصبر علي كثرة الإلتزامات المكلفة بها تجاه أطفالي.	**٠.٦٧
٤	اهتم بذاتي عندما أمر بخبرات مؤلمة.	**٠.٧٤
٥	أتقبل الأفعال والسلوكيات الطبيعية لطفلي (لأطفالي) بسعة صدر ولطف.	**٠.٨٣
٦	أوم نفسي علي أي خطأ يحدث حولي وخاصة في ظل أزمة كورونا.	**٠.٦٦
٧	تعاطف مع نفسي لعدم قدرتي علي تلبية حاجات طفلي (أطفالي) (المتزايدة وقت الأزمات).	**٠.٧٨
٨	أستشعر معاني ولطائف الثواب العظيم بالصبر علي الظروف التي تفرضها علينا جائحة كورونا.	**٠.٥٩
٩	أصبر نفسي حينما أكون في مواقف صعبة.	**٠.٦٤
١٠	أعاقب نفسي علي مرض أحد أطفالي، وإن لم يكن بسببي.	**٠.٧٣
١١	أجد صعوبة في تقبل الجوانب السلبية في طفلي (أطفالي) والتي ظهرت بوضوح وقت الحظر (جائحة كورونا).	**٠.٧٧
١٢	أنتقد ذاتي بشدة عندما أفعال أي خطأ بدون قصد.	**٠.٧١
١٣	أتعامل مع مشكلات طفلي (أطفالي) بوعي ولطف.	**٠.٦٥
١٤	أعاتب نفسي باستمرار علي أي تقصير مني تجاه طفلي (أطفالي).	**٠.٧٦
١٥	أشعر بالخوف المستمر علي مستقبل طفلي (أطفالي) التعليمي والرياضي والصحي بسبب جائحة كورونا.	**٠.٨٣
١٦	ألتمس لنفسي العذر حينما أقع في خطأ غير مقصود.	**٠.٦٣

** دالة عند مستوى ٠.٠١

جدول (٤)

معاملات الارتباط لفقرات بُعد المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة

م	الفقرات	معامل الارتباط
١٧	أشعر بالألم النفسي لعدم قدرتي على تلبية احتياجات طفلي (أطفالي) في الخروج للتنزه وممارسة الأنشطة بالنادي وغيرها.	**٠.٦٩
١٨	أتعاش ببيجابية وتفاؤل مع الوضع الحالي في ظل جائحة كورونا.	**٠.٧٨
١٩	أذكر نفسي بأن الأحداث التي تمر عليّ أنا وأطفالي (جائحة كورونا) يعيشها العالم بأكمله.	**٠.٥٧
٢٠	أفضل العزلة أنا وأطفالي بكل السبل بعيداً عن الآخرين.	**٠.٦٤
٢١	أنظر إلي معاناة طفلي (أطفالي) في مثل هذه الأحداث الحالية لجائحة كورونا باعتباره أمر مفروض علي جميع الأسر.	**٠.٨٤
٢٢	أحاول إيجاد بدائل للترفيه والتسلية لطفلي (لأطفالي) بدلاً من الاستسلام لليأس والإحباط.	**٠.٦٥
٢٣	أبدع طرقاً للتواصل مع الأقارب والأصحاب بوسائل التواصل الاجتماعي بدلاً من العزلة.	**٠.٧٤
٢٤	أدعم مبادرة " خليك في بيتك " مع الأقارب والأصحاب بمشاركة طفلي (أطفالي).	**٠.٧٠
٢٥	يتنابني باستمرار الإحساس بالفنور واللامبالاة.	**٠.٦٣
٢٦	أستبدل إحساسي بالتشاؤم واليأس بإحساسات أخرى مليئة بالتفاؤل والأمل لإنهاء جائحة كورونا بما ينعكس علي طفلي (أطفالي).	**٠.٨٦
٢٧	أشارك الآخرين في الأحداث السارة وأواسيهم في الأحداث المحزنة.	**٠.٧٣
٢٨	أشعر كثيراً وكأني أعيش في فراغ وجودي.	**٠.٥٩
٢٩	أبالغ في ردود أفعالي (ضحك- بكاء- غضب) تجاه المواقف اليومية في حياتي.	**٠.٦٠
٣٠	أحاول النظر باستمرار إلي نجاحات طفلي (أطفالي) وتعزيرها.	**٠.٧١
٣١	أنظم أوقات طفلي (أطفالي) بما يشغل وقته بطريقة إيجابية في ظل مبادرة " خليك في البيت "	**٠.٦٨
٣٢	أبادر بمساعدة الآخرين عند الاحتياج إلي بقدر استطاعتي.	**٠.٨٢

** دالة عند مستوى ٠.٠١

جدول (٥)

معاملات الارتباط لفقرات بُعد اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات

م	الفقرات	معامل الارتباط
٣٣	أتعامل مع المواقف المؤلمة التي تمر بي مع طفلي (أطفالي) (خلال جائحة كورونا بهدوء ولطف.	**٠.٦٧
٣٤	أفكر بعقلانية عندما أفضّل في تأدية بعض المهام.	**٠.٨٨
٣٥	أتأمل ما يدور من أحداث حولي في ظل جائحة كورونا بشكل إيجابي.	**٠.٦٢
٣٦	أسيطر علي أفكار السلبية تجاه مستقبل طفلي (أطفالي) بسبب الآثار الناتجة عن جائحة كورونا.	**٠.٦٤
٣٧	أشعر بالذنب لعدم قدرتي علي تلبية كل متطلبات طفلي (أطفالي) بسبب أزمة كورونا.	**٠.٧٣
٣٨	أفكر في حلول للمشكلات التي يمر بها طفلي (أطفال) خلال فترة الحظر وما بعدها لجائحة كورونا.	**٠.٨٥
٣٩	سيطر علي تفكيري الهلاوس والمخاوف الشديدة علي طفلي (أطفالي) بسبب جائحة كورونا.	**٠.٥٩
٤٠	أبحث عن مسببات إنخفاض معنوياتي.	**٠.٧٩
٤١	أفكر بسلبية فيما يمر بي وبطفلي (أطفالي) من أحداث خلال جائحة كورونا.	**٠.٧٤
٤٢	أحافظ علي إزائي الانفعالي عندما أتضايق مما يدور حولي.	**٠.٥٨
٤٣	أحاول باستمرار تأدية كل مهماتي تجاه طفلي (أطفالي)، حتي وإن كنت متعبة.	**٠.٦٧
٤٤	أتابع باهتمام أحداث جائحة كورونا الصحية والتعليمية، حفاظاً علي صحة طفلي (أطفالي).	**٠.٧٦
٤٥	أأخذ قراراتي بطريقة متأنية ومناسبة للظروف التي تمر بها البلاد لجائحة كورونا.	**٠.٧٨
٤٦	أحل الأفكار الإيجابية محل الأفكار السلبية التي تدور حولي في ظل جائحة كورونا.	**٠.٦٩

٤٧	تتغلب على أفكار المرض والموت أو فقدان طفلي أو عزيز علي بسبب جائحة كورونا.	**٠.٧٠
٤٨	أفكر بتأني قبل إصدار الأحكام على الأمور التي تخصني أنا وطفلي (أطفالي).	**٠.٨٧

** دالة عند مستوي ٠.٠١

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد الشفقة بالذات	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات	**٠.٧٥	دالة عند ٠.٠١
المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	**٠.٦٩	دالة عند ٠.٠١
اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات	**٠.٧٩	دالة عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوي ٠.٠١ بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، مما يدل على الاتساق الداخلي فيما بينهم والدرجة الكلية للمقياس.

الصدق العاملي:

تم إجراء التحليل العاملي للأبعاد الأساسية للمقياس على عينة مكونة من (٥٠) أمًا من أمهات أطفال الروضة من المستويين الأول والثاني، وذلك بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج، وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس، وذلك كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول (٧)

التحليل العاملي للأبعاد الأساسية للمقياس

م	أبعاد المقياس	العوامل قبل التدوير	العوامل بعد التدوير	التشبعات
١	اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات	٠.٣٥	٠.٧١	٠.٦٣
٢	المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	٠.٥٤	٠.٧٣	٠.٥٥
٣	اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات	٠.٦٦	٠.٨٢	٠.٦٨
	الجذر الكامن	١.٣٨	١.٧٦	
	نسبة التباين	٢٣.٢٦	٢٩.٤٤	

يتضح في جدول (٧) تشبع أبعاد المقياس بنسبة تباين إجمالية قدرها (٢٣.٢٦) من التباين الكلي قبل التدوير، وبنسبة تباين (٢٩.٤٤) بعد التدوير، ويشبع بالأبعاد المذكورة التحليل العاملي من مقياس الشفقة بالذات بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج.

ثانياً: ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين وهما طريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية:

حساب معامل ألفا كرونباخ Alpha- Cronbach للبعد (بعدد عبارات كل بعد)، وفي كل مرة يتم حذف درجات إحدى العبارات من الدرجة الكلية للبعد (محمد، ٢٠١٦، ٥١٧).

طريقة التجزئة النصفية ل سبيرمان/ براون Brown- Spearman كما بالجدول التالي :

جدول (٨)

معامل الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لكل بعد من أبعاد للمقياس

التجزئة النصفية	معامل ألفا كرونباخ	أبعاد الشفقة بالذات
٠.٨١	٠.٨٣	اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات
٠.٧٣	٠.٧١	المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة
٠.٧٥	٠.٧٩	اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات
٠.٧٧	٠.٨٢	الدرجة الكلية

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ تراوحت ما بين ٠.٧١ و ٠.٨٣، بينما تراوحت قيم معاملات الثبات باستخدام معادلة التجزئة النصفية بين ٠.٧٣ و ٠.٨١ وهي قيم مقبولة مما يدل على ثبات مقياس الشفقة بالذات لأطفال الروضة في ظل جائحة كورونا. وبهذا تم التوصل إلى الصورة النهائية للمقياس (ملحق، ٣).

٢- مقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة (من وجهة نظر الوالدين): (إعداد الباحثة):

الهدف من القياس: التعرف على المهارات الاجتماعية لطفل الروضة.

وصف المقياس: لقد تم اتباع الخطوات الآتية في بناء المقياس :

- الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة في مجال المهارات الاجتماعية لأطفال ما قبل المدرسة.

- توجيه سؤال مفتوح لبعض الأمهات للتعرف على أبرز السلوكيات الاجتماعية المعبرة عن المهارات الاجتماعية لأطفالهن، والتي قد تؤدي إلى قبول إخوانهم وأقرانهم.
- تم تحديد المهارات الاجتماعية بناء على الأدبيات والدراسات السابقة وإجابات الأمهات، حيث تمثلت في كل من مهارة التعاون والمشاركة والتعاطف والتفاعل الاجتماعي والسلوك القيادي.
- قيام الباحثة بإجراء مسح للبحوث العربية والأجنبية التي تناولت المهارات الاجتماعية، ومن خلال هذه الدراسات تم التوصل إلي عدد من المقاييس التي استخدمت في قياس تلك المهارات ولصياغة العبارات، وهي كالتالي:
- مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال - إعداد/ سكران (٢٠٠٦).
- مقياس تقييم الوالدين للمهارات الاجتماعية لدى الطفل - إعداد/ سليمان والأحمد (٢٠١١).
- مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال - إعداد/ الأشول وآخرون (٢٠١٥).
- مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال - إعداد/ سليمان وآخرون (٢٠١٥).
- مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة - إعداد/ منصور (٢٠١٧).

إعداد الصورة الأولية للمقياس:

ولقد إستفادت الباحثة من المقاييس السابقة الذكر في التعرف علي المؤشرات الرئيسية التي يمكن الاعتماد عليها في تصميم المقياس في صورته الأولية (ملحق، ٤)؛ ومن خلال ذلك تم التوصل إلي الأبعاد الرئيسية للمقياس، وتم تحديد تعريفاً إجرائياً لكل بُعد في صورة مجموعة من العبارات التي يمكن قياسها في صورة موقف سلوكي واضح، ويتكون المقياس من أربعة أبعاد وهي :

البعد الأول: مهارة التعاون والمشاركة: Cooperation skill وتعريفها الباحثة بأنها "تمط سلوك الطفل في معاونة ومساعدة أقرانه من جيرانه وإخوانه في المواقف المختلفة التي يمكن أن تحدث في داخل المنزل أو خارجه، والمشاركة في الأنشطة

والمبادرات الاجتماعية معهم، بالعمل مع الجماعة بروح إيجابية ومشاركتهم في إنجاز الأعمال والمهام المطلوبة، على نحو يساعد على الاقتراب منهم والتقرب إليهم ليصبح الشخص أكثر قبولاً لديهم.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة التعاون والمشاركة.

البعد الثاني: مهارة التعاطف: وتعرفها الباحثة بأنها "قدرة الطفل على الاهتمام الكافي بالشخص الآخر، وإظهار التعزيز الإيجابي له بالابتسام والمداعبة المرحبة في المواقف الحياتية المختلفة، مع التعاطف مع الآخرين الذين يتعرضون لمواقف عصبية والابتسام في وجه الآخرين بكل حب، وكذلك تقديم الشكر والتقدير لمن يقدم لي خدمة أو مساعدة.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة التعاطف.

البعد الثالث: مهارة التفاعل الاجتماعي: وتعرفها الباحثة بأنها "قدرة الطفل على إقامة علاقات وتفاعلات اجتماعية إيجابية وناجحة مع الآخرين، في صورة تعبيرات لفظية وغير لفظية، وما تشتمل عليه من التواصل الجيد مع الآخرين والاهتمام بهم والإقبال عليهم، معبر عنها بسلوكيات اجتماعية في المواقف الحياتية المختلفة، من خلال متابعة الأحداث الاجتماعية التي تدور حوله.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة التفاعل الاجتماعي.

البعد الرابع: مهارة السلوك القيادي: وتعرفها الباحثة بأنها "قدرة الطفل على تقبل النقد دون أن يؤثر علي حالته النفسية، والاعتراف بعيوبه وأخطائه، مع قدرته علي قيادة اللعب مع إخوانه وأصحابه، وامتلاك القدرة على محاوره الآخرين، بل وإقناع الآخرين بوجه نظره.

ويمكن تعريفها إجرائياً: بأنها تقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي مقياس المهارات الاجتماعية المستخدم في البحث الحالي في مهارة السلوك القيادي.

تم صياغة العبارات مرتبطة بالتعريف الإجرائي في صورة مبسطة وسهلة وذات لغة مفهومة مع تحديد المعنى بدقة، وقد تضمن كل بعد العبارات الإيجابية والسلبية الآتية:

البعد الأول: مهارة التعاون والمشاركة وعباراتها الإيجابية هي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦). وعباراته السلبية هي: (٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢).

البعد الثاني: مهارة التعاطف وعباراتها الإيجابية هي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠). وعباراته السلبية هي: (١١، ١٢).

البعد الثالث: مهارة التفاعل الاجتماعي وعباراتها الإيجابية هي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١٣). وعباراته السلبية هي: (١٢).

البعد الرابع: مهارة السلوك القيادي وعباراتها الإيجابية هي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣).

ويمكن توضيح طريقة تصحيح مقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة من أجل تحديد الدرجات الخام للمقياس وفق تدرج ثلاثي لعدد الاستجابات التي تتضمنها أداة القياس وفقاً لمقياس متدرج بطريقة "ليكرت" مكون من ثلاثة بدائل تأخذ درجات (٣، ٢، ١) على التوالي وذلك بالنسبة للمفردات الموجبة، و(١، ٢، ٣) بالنسبة للمفردات السالبة.

هذه الدرجات تعكس درجة المهارات الاجتماعية المتمثلة في المهارات التالية (التعاون والمشاركة- التعاطف- التفاعل الاجتماعي- السلوك القيادي)، والمتمثلة في الاستجابات التالية: (دائمًا- أحيانًا- نادرًا)، حيث تُعطي ثلاث درجات للإستجابة دائمًا، ودرجتان للإستجابة أحيانًا، ودرجة واحدة للإستجابة نادرًا وذلك بالنسبة للعبارات الموجبة، والعكس بالنسبة للعبارات السالبة، وقد تم حذف بعض العبارات بناءً على آراء السادة المحكمين وأصبحت كل مهارة (بعد) تتضمن (١٢) عبارة، ليصبح المجموع الكلي لعبارات المقياس (٤٨) عبارة، وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين ٤٨- ١٤٤ درجة، وتدل الدرجة المنخفضة على المقياس على نقص المهارات الاجتماعية للطفل.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

وللتحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس قامت الباحثة بالتطبيق علي عينة استطلاعية من أطفال الروضة بالمستويين الأول والثاني بلغ قوامها (٥٠) طفلاً وطفلة بواقع (٢٣) طفلاً وطفلة بالمستوي الأول و(٢٧) طفلاً وطفلة بالمستوي الثاني، تم اختيارهم بصورة عشوائية للتأكد من زمن المقياس، والتأكد من معاملات الصدق والثبات لهما.

بعد التأكد من الصور النهائية للمقياس (ملحق، ٥)، وتحديد معاملات الصدق والثبات تم التوصل إلى الصورة النهائية لها، ومن ثم تطبيقها على عينة البحث للحصول على البيانات المطلوبة والتحقق من صحة الفروض.

أولاً: صدق المقياس Validity:

تحققت الباحثة من صدق المقياس بالطرق الثلاث الآتية:

صدق المحكمين (الصدق الظاهري):

عرضت الباحثة المقياس علي مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والطفولة المبكرة وعددهم (٩) من السادة أعضاء هيئة التدريس (ملحق، ١)، وذلك بهدف الكشف عن وضوح العبارات وصياغتها ومراجعة بنود المقياس والكشف عن مدى ملاءمتها للأهداف، وإضافة بعض البنود وحذف بعضها الآخر، وقد اتفق المحكمون على أن بنود المقياس تتناسب مع ما وضعت له، وقد حصلت الباحثة على نسبة اتفاق تراوحت ما بين ٩٠% - ١٠٠% على عبارات المقياس بعد عرضها على السادة المحكمين، وقد إستجابت الباحثة لآراء السادة المحكمين بدراسة جميع الملاحظات والعمل بها، وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم، حيث تم حذف العبارة رقم (١٣) في مهارة التفاعل الاجتماعي لتشابهها مع العبارة رقم (١٢) في مهارة التعاطف، وحذف العبارة رقم (٢) في مهارة السلوك القيادي لأنها تحمل معني التعاطف، وبذلك احتوت كل مهارة علي (١٢) عبارة، وبذلك خرج المقياس في صورته النهائية، ليتم تطبيقه علي العينة الإستطلاعية.

صدق الإتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة على الاتساق الداخلي للتأكد من صلاحية المقياس وثباته، حيث قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، كما تمت حساب اتساق أبعاد المقياس فيما بينها من جهة وبالمقياس ككل من جهة أخرى، حيث نحتفظ بالبنود والأبعاد التي تظهر ارتباطاً جوهرياً ودالاً إحصائياً وتوضح ذلك فيما يلي:

الجدول (٩)

معاملات الارتباط بين العبارات والأبعاد لمقياس المهارات الاجتماعية
لطفل الروضة (من وجهة نظر الوالدين)

مهارة التعاون والمشاركة		مهارة التعاطف		مهارة التفاعل الاجتماعي		مهارة السلوك القيادي	
العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط	العبارة	معامل الارتباط
١	** ٠.٤٣٠	١	** ٠.٦٨٤	١	** ٠.٥٣٢	١	** ٠.٤٩٩
٢	** ٠.٤٧٥	٢	** ٠.٤٤٥	٢	** ٠.٤٢٩	٢	** ٠.٦٠٨
٣	** ٠.٧٠١	٣	** ٠.٤٧٤	٣	** ٠.٧٣١	٣	** ٠.٥٦٥
٤	** ٠.٥٥٥	٤	** ٠.٦٤٥	٤	** ٠.٦٨٨	٤	** ٠.٤٧٥
٥	** ٠.٤٦٥	٥	** ٠.٤٩٧	٥	** ٠.٨٠٩	٥	** ٠.٥٩٠
٦	** ٠.٦٢٧	٦	** ٠.٦١٩	٦	** ٠.٦١١	٦	** ٠.٧٤٤
٧	** ٠.٥٤٢	٧	** ٠.٥٦٦	٧	** ٠.٥٩٣	٧	** ٠.٥٨٩
٨	** ٠.٦٠٨	٨	** ٠.٤٤٤	٨	** ٠.٨١٨	٨	** ٠.٦١٩
٩	** ٠.٤٩٨	٩	** ٠.٤٧٠	٩	** ٠.٦٣٨	٩	** ٠.٦٦٦
١٠	** ٠.٤٤٣	١٠	** ٠.٦٢٣	١٠	** ٠.٥٤٥	١٠	** ٠.٥٧٦
١١	** ٠.٥١٦	١١	** ٠.٥٧٠	١١	** ٠.٤٩١	١١	** ٠.٤٨١
١٢	** ٠.٤٧١	١٢	** ٠.٧٦٢	١٢	** ٠.٥٠٧	١٢	** ٠.٥٩٦

** دال عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١). كما تم حساب معامل الارتباط بين درجات الأفراد على الدرجة الكلية للبعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين كل بُعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

مستوي الدلالة	معامل الارتباط	أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة
دالة عند ٠.٠١	** ٠.٦٩١	التعاون والمشاركة
دالة عند ٠.٠١	** ٠.٧٨٧	التعاطف
دالة عند ٠.٠١	** ٠.٨٢٣	التفاعل الاجتماعي
دالة عند ٠.٠١	** ٠.٦١٠	السلوك القيادي

** دال عند ٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

صدق المقارنة الطرفية:

وهي من أهم الطرق التي تستخدم لبيان صدق المقياس، وتقوم على حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس المهارات الاجتماعية ومتوسطات درجات الأفراد ذوي الدرجات المنخفضة على نفس المقياس، وعندما تصبح لتلك الفروق دلالة إحصائية واضحة فهذا يشير إلي صدق المقياس، لذا قامت الباحثة بحساب الفروق لكل بعد ثم قامت بحساب الفروق للمقياس ككل، فقد قامت الباحثة بالمقارنة بين مجموعتين متعارضتين، تمثل المجموعة الأولى أقل من (٢٧%) الربيع الأدنى من أفراد العينة السيكومترية في حين تمثل المجموعة الثانية أعلى من (٢٧%) الربيع الأعلى، لقياس قدرة المقياس على التمييز بين المنخفضين والمرتفعين، وتم حساب الفروق بين درجات الأبعاد باستخدام اختبار (ت)، والجدول التالي يوضح ما يلي :

جدول (١١)

اختبار (ت) لدلالة الفروق بين مرتفعو ومنخفضو المهارات الاجتماعية

الدلالة	قيمة (ت)	منخفضو المهارات الاجتماعية		مرتفعو المهارات الاجتماعية		المتغيرات
		٢ع	٢م	١ع	١م	
٠.٠١	٤.٥٠	٣.٧٢	١٣.٢٨	٣.٠٨	١٧.١٦	التعاون والمشاركة
٠.٠١	٥.٢٥	٣.٣٨	٩.٥١	٣.٥٤	١٤.٦٥	التعاطف
٠.٠١	٤.٨٠	٣.٢٢	١٠.١٦	٢.٦٠	١٤.٨١	التفاعل الاجتماعي
٠.٠١	٤.٨٥	٣.٢٩	١١.٠٤	٢.٩١	١٥.٧٤	السلوك القيادي
٠.٠١	١١.٣٤	٧.٥٥	٨٦.٥٣	٤.٢١	١٣٨.٤٤	الدرجة الكلية

يتضح في جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي المهارات الاجتماعية في جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية، وجميعها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١).

ومن خلال الفروق التي توصلت إليها الباحثة في كل بعد على حده وفي مجموع درجات الأفراد للمقياس ككل يتضح من ذلك صدق المقياس.

ثانياً: ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقتي معامل ألفا كرونباك، والتجزئة النصفية (معادلة سبيرمان براون - معادلة جتمان).

جدول (١٢)

معاملات الثبات لمقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة (من وجهة نظر الوالدين)

أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية لطفل الروضة	معامل ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية معادلة سبيرمان براون	التجزئة النصفية معادلة جتمان
التعاون والمشاركة	٠.٦٩٧	٠.٧٤١	٠.٧١٥
التعاطف	٠.٧٣٢	٠.٦٩٨	٠.٦٤٤
التفاعل الاجتماعي	٠.٥٨٧	٠.٥٧٤	٠.٦٣٧
السلوك القيادي	٠.٦٢٦	٠.٦٤٥	٠.٧٠٢
الدرجة الكلية	٠.٨٠٨	٠.٧٩٢	٠.٨١٢

يتبين من الجدول السابق أن معاملات الثبات للمقياس يمكن الوثوق بها، وهي دالة إحصائياً عند مستوي (٠.٠١).

برنامج إرشادي توعوي لتنمية الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا (إعداد/ الباحثة):

تعريف البرنامج الإرشادي التوعوي: هو مجموعة من الأنشطة والمهام التي يتم تدريب المشاركين في البحث عليها بهدف المساهمة في تعزيز الوعي لدى أمهات أطفال الروضة بأهمية الشفقة بالذات لديهن في ظل جائحة كورونا، فهو بذلك عملية منظمة شاملة يتم فيها تحديد مجموعة من الأنشطة والمهارات والخبرات، بهدف تنمية الشفقة بالذات لدي الأمهات، مما ينعكس علي المهارات الاجتماعية لدي أطفالهن، وتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لهم، وتقدم هذه الأنشطة والمهام من خلال جلسات محددة، وباستخدام مجموعة من الفنيات تشمل النمذجة، التعزيز، لعب الدور، الحوار والمناقشة، التغذية الراجعة، والواجب المنزلي، وغيرها.

أهداف البرنامج الإرشادي التوعوي:

الهدف العام للبرنامج الإرشادي التوعوي :

تنمية الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا.

الأهداف الخاصة للبرنامج الإرشادي التوعوي:

- تنمية القدرة علي التعاطف مع الذات.
- تجنب تأنيب الذات ولوم النفس.
- تعريف الأمهات بطرق اللطف بالذات.
- تمكن الأمهات من ممارسة طرق الشفقة بالذات.
- مساعدة الأمهات علي تكوين مفهوم إيجابي تجاه ذواتهن.
- مساعدة الأمهات علي التفاعل مع الآخرين مع تجنب العزلة عنهم.
- إكساب الأطفال المهارات الاجتماعية اللازمة للتواصل مع الآخرين.
- تشجيع الطفل علي التعاون مع من حوله.
- تدريب الطفل علي المشاركة مع الآخرين في الأنشطة الاجتماعية.
- تعويد الأطفال علي التحكم في انفعالاتهم.
- معرفة الطفل بالمشاعر الإيجابية الناتجة عن التواصل والتفاعل مع الآخرين.
- تشجيع الطفل علي الأدوار القيادية في تنفيذ الأنشطة الجماعية.
- الإستراتيجية التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي التوعوي :

يقوم البرنامج الإرشادي التوعوي علي الإرشاد الجماعي لما له من مميزات

منها :

- تضفي علي المجموعة روح التعاون والتفاعل والإنسجام مع الآخرين.
- تتيح الفرصة للمناقشة الجماعية بين أعضاء المجموعة التجريبية، مما يساعد علي التفهيم الانفعالي والشعور بالأمان ويقلل من إحساس الخوف.
- الترشيد في النفقات والوقت والجهد.
- يعد صورة حية واقعية لنقل المشكلات الاجتماعية إلي مواقف حياتية.
- الشعور بالإنتماء للجماعة واحترام الرأي الآخر.
- الفنيات المستخدمة: فنية التساؤل- فنية الإصغاء- فنية التفسير- فنية التفاعل- فنية المواجهة- فنية التعاطف- التغذية الراجعة- عكس المشاعر- الممارسة التدريبية- التلخيص- الإقناع.

- الأساليب المستخدمة في البرنامج الإرشادي التوعوي: المحاضرة- الحديث الذاتي- المناقشة الجماعية- العصف الذهني- الحوار- التعزيز بكافة أنواعه- النمذجة.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج:

الأسس الفلسفية:

يستمد البرنامج أسسه من النظريات التي تناولي الإرشاد الجماعي واللعب، وفي نفس السياق يأتي ما يعرف بالعلاج النفسي المرتكز على الشفقة - Compassion- focused therapy (CFT) والذي صاغه وطوره بول جيلبرت Paul Gilbert والذي يركز على استخدام ما يعرف فنيات تدريب العقل الشفيق أو الرحيم compassionate mind training وتنمية السمات والخصائص والمهارات التي تزيد من الشفقة، من أجل تسهيل عملية الشفقة بالذات عبر خبرات تزرع في التكوين النفسي للشخص السلامة والأمن النفسي والرضا والطمأنينة.

الأسس النفسية والتربوية:

حاولت الباحثة مراعاة الظروف الراهنة التي تمر بها البلاد من جائحة كورونا، مع مراعاة الخصائص العامة للنمو في مرحلة الطفولة المبكرة، من خلال إعطاء تعليمات واضحة لأذهان المستمعين بالإضافة للألعاب المقدمة للأطفال وما تحمله من أهداف وتعليمات لفظية واضحة يمكن فهمها بوضوح من قِبل الأطفال في ظل الإجراءات الاحترازية.

الأسس الاجتماعية:

تم تطبيق البرنامج الإرشادي التوعوي بصورة جماعية، حيث تمثل الجماعية إطارًا مرجعيًا من خلال التغذية الراجعة والواجبات المنزلية، فالإنسان كائن اجتماعي يعيش في واقع اجتماعي له معايير وقيمه، وفي ظل جائحة كورونا وما تفرضه علي الكبار والصغار من إجراءات احترازية من تباعد والبقاء بالمنزل، مما دعت الحاجة إلي البرنامج الإرشادي التوعوي الحالي لتنمية الشفقة بالذات للأمهات من خلال الجلسات وما تحتويه من أنشطة وألعاب لها أثرها في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال.

ومن أهم الطرق والأساليب والإستراتيجيات التدريبية التي استفادت منها الباحثة الحالية في التدريب على اكتساب وتنمية الشفقة بالذات والتي لها تأثير علي بعض المهارات الاجتماعية للأطفال نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا والتي تعمل على التدريب الشفقة بالذات وتؤثر على العديد من المهارات الاجتماعية للأطفال، كما تساعد في تعلم السلوك المرغوب فيه من خلال ملاحظة النماذج) التعلم بالقدوة)، ولذلك اهتمت الباحثة بالتركيز على المهارات الاجتماعية التالية: التعاون والمشاركة، والتعاطف، والتفاعل الاجتماعي، والسلوك القيادي.

ويمكن توضيح بعض الأساليب المستخدمة في البحث الحالي بشئ من التفصيل كما يلي :

• **الإرشاد النفسي:** حيث عملت الباحثة على توجيه الأمهات نحو كيفية تنمية الشفقة بذلات لديهم لما لها من أهمية بالغة في التعاطف مع الذات والتخفيف من الأعباء الواقعة على النفس، مع التعاطف مع الذات والتخفيف من الأعباء الواقعة علي النفس، مع التعاطف مع الذات بما يشعرون بالمحبة والألفة مع الآخرين، ومما يساهم في تكوين اتجاهات إيجابية نحو الآخرين ونحو تعلم المهارات الاجتماعية لدى أطفالهن.

• **الأحاديث الذاتية:** إن الأحاديث الذاتية هي السبيل المثالي لاستكشاف النفس والوعي بالذات، حيث ينبغي على أي فرد أن يخصص وقتاً للخلو بذاته مستبعدا كل تشويش، ليتيح لعقله التجوال دون تحكم، يطرح بعض الأسئلة على نفسه ويحاول الإجابة عنها ليتعرف على ذاته، وفي إطار هذا البرنامج الإرشادي ويحاول الإجابة عنها ليتعرف على ذاته،

وفي إطار هذا البرنامج الإرشادي التوعوي تم استخدام الحديث الذاتي في عدد من الجلسات الإرشادية التوعوية في ظل جائحة كورونا بسبب ما نعيشه من أوقات فراغ كثيرة نحتاج إلي مملأها بطريقة إيجابية فعالة، حيث يسأل كل فرد نفسه عدد من الأسئلة تجاه نفسه وتجاه الآخرين من حيث: أسلوب المعاملة مع مَنْ حوله، مع مناقشة أسباب القصور في التعاطف مع الذات وتحميل الذات ما لا تطيق، وهذا ما لاحظته الباحثة من قبل أفراد عينة البرنامج التجريبية من خلال

المناقشات الجماعية واستفساراتهم والتي كانت بمثابة جوانب مهمة في فاعلية ونجاح البرنامج الإرشادي التوعوي.

● **الألعاب الترفيهية والرياضية:** حيث نفذت الباحثة عدد من الأنشطة الترفيهية ومجموعة من الألعاب الرياضية، حيث قاموا بتنفيذها في جو من الارتياح والسعادة والضحك وأظهروا قدرة على المشاركة والتفاعل مع باقي المجموعة، مما يتيح لهم فرص التخلص من التوتر الانفعالي.

● **لعب الأدوار:** قامت الباحثة بتوجيه الأمهات بلعب أدوار مختلفة ولشخصيات متعددة، وأظهرن خلال ذلك الارتياح والانسجام والشعور بالسعادة، وأن هناك مراحل أساسية لإجراءات لعب الدور وهي: عرض النموذج المراد أدائه والتدريب عليه، وتشجيع المتدربين على أداء الأدوار المطلوبة، وتصحيح الأداء مع تدعيم الجوانب الموجبة منه، ثم إعادة الأداء في مواقف أخرى، وبذلك يكون من السهولة تطبيق هذه الأدوار في مواقف الحياة الطبيعية، وهذا ما استخدمته الباحثة في إطار هذا البرنامج حيث تم التدريب على هذه الأدوار أكثر من مرة وفق الخطوات السابقة الذكر، ليصل الأداء إلى أعلى مستوى، حيث تم استخدامه في تنمية أبعاد الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال الروضة (المجموعة التجريبية) مما يؤدي إلى التنفيس الانفعالي لـديهن من خلال إسقاطهن لما يعانون منه أثناء لعب الأدوار، وهذا ما ساهم وساعد في تنمية الشفقة بالذات لديهن وخاصة مهارة التعبير عن التعاطف مع الذات واللفظ بها مع اليقظة الذهنية في ذلك والتعبير عن المشاعر الإنسانية المشتركة.

● **المناقشة الجماعية:** أتاح أسلوب المناقشة الفرصة لأفراد المجموعة التجريبية بالتحدث والمشاركة الفعالة وإبداء الرأي والتغيير، عما يدور بداخلهم من مشاعر مختلفة، حيث ساهم ذلك في تكوين صورة إيجابية عن الذات والارتقاء بجميع مهارات الفرد وخاصة الشفقة بالذات لدي الأمهات مما إنعكس أثره على نمو المهارات الاجتماعية لأطفالهن.

● **الأنشطة:** تعد الأنشطة إحدى الفنيات السلوكية الهامة عند تقديم البرامج الإرشادية والعلاجية، لأنها وسيلة هامة لتوجيه السلوك وخفض التوتر، والتعبير عن الأفكار

والمشاعر بصورة مناسبة، وتمكن أفراد المجموعة التجريبية من العمل التعاوني والانخراط في الأطر المجتمعية، كما أنها وسيلة لتنمية المواهب عند الفرد، وكذلك تقوية ثقة الفرد بنفسه، وفي إطار هذا البرنامج تم استخدام عدد من الأنشطة تتمثل في الألعاب الجماعية، القصص الجماعية، تعليم المهارات الاجتماعية، الحوار الجماعي والتحدث الذاتي، وأوراق العمل الفردية والجماعية، حيث ساهمت هذه الأنشطة في فاعلية ونجاح البرنامج الإرشادي التوعوي.

وترى الباحثة أن أساليب البرنامج الإرشادي تتمثل بتجدها بدرجة قد يصعب عرضها جميعاً في هذا البحث، والبحث الحالي يعتمد بدرجة أساسية على انتقاء عدد من الأساليب ليس بشكل عشوائي ولكن بناءً على نموذج متكامل لتنمية الشفقة بالذات ومدى تأثيرها على تنمية المهارات الاجتماعية من خلال الأنشطة المختلفة على أفراد العينة، فهو يعتمد على تعديل وتغيير الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية السلبية وتصحيح التدريب على الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية السليمة والمناسبة لهم.

الأدوات المستخدمة في البرنامج الإرشادي التوعوي :

ورق- أقلام- أفلام ألوان- جهاز الكمبيوتر- فوم جليتر- أفرخ كانسون- جوخ- مقص.

الأبعاد التي سيناقشها البرنامج الإرشادي التوعوي :

- اللطف بالذات مقابل محاكمة الذات.
- المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة.
- اليقظة الذهنية مقابل التواصل المفرط مع الذات.
- الفئة المستهدفة: أمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا (المجموعة التجريبية) وقوامها (٣١) أمًا من الأمهات الذين يعانون من تدني مستوى الشفقة بالذات.

المدة الزمنية للجلسة الواحدة على برنامج Zoom ٤٠ دقيقة تقريباً.

مراحل تطبيق البرنامج الإرشادي:

يمر البرنامج الإرشادي بأربع مراحل كالتالي:

• مرحلة البدء (مرحلة التحضير):

وتتضمن الجلسات الأولى للبرنامج التدريبي، والتي يتم من خلالها التعارف بين الباحثة والمشاركين.

كما تتضمن هذه الجلسات الحديث عن أهداف البرنامج وماهيته، وتوقعات المشاركين نحوه، ومن ثم التحضير للدخول لعمق الجلسات الإرشادية التوعوية حول تنمية الشفقة بالذات لديهن.

• مرحلة الانتقال:

ويتم خلالها الحديث عن مشكلة البحث الأساسية وهي الشفقة بالذات، وماهيتها وأهميتها بالنسبة للمهات الأطفال في ظل جائحة كورونا، وضرورة ممارستها وإتقانها في إطار المشكلات الحياتية اليومية.

• مرحلة العمل البناء:

وهي المرحلة التي يتم من خلالها تعديل الأفكار الخاطئة حول ماهية الشفقة بالذات وأبعادها، وكذلك تعديل بعض الأساليب غير الصحيحة في ممارستها، ومن ثم التدرب على تنميتها بالصور السليمة وتطبيق ذلك عملياً.

• مرحلة الإنهاء:

وهي المرحلة الأخيرة حيث يتم التأكد من الوصول للأهداف الرئيسية للبرنامج والوصول إلى النتائج المرجوة، وذلك باستخدام أساليب ووسائل التقييم المناسبة.

عدد جلسات البرنامج الإرشادي التوعوي:

يتضمن (٢٠) جلسة إرشادية توعوية في صورته النهائية (ملحق، ٨)، حيث تم عرضها بالتفصيل في ملحق (٨).

وسيتم العرض التفصيلي للجلسات من حيث أهدافها وفنيتها وإجراءاتها،
كما هو موضح في جدول (١٣) على النحو التالي :

جدول (١٣)

عرض توضيحي لجلسات البرنامج الإرشادي التوعوي

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
١	لقاء وتعارف	تعريف أمهات الأطفال بالبرنامج الإرشادي وماهيته وأهدافه. تشجيع الأمهات على التفاعل مع البرنامج. تطبيق القياس القلبي. الاتفاق على آلية للمتابعة.	الإصغاء- الإيضاح- التفسير- التفاعل- طرح الأسئلة- العصف الذهني- المناقشة الجماعية والحوار.
٢	كل واحد يعلم واحد	تنمية الشفقة بالذات للأمهات من خلال جلسات البرنامج. توعية الأمهات لأطفالهن لمخاطر فيروس كورونا وطرق الوقاية منه. تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال. أن تشعر الأمهات بمدى اهتمام الباحث بهن والحرص على الارتقاء بهن.	الإقناع- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة- التعزيز- الحديث الذاتي- العصف الذهني- التغذية الراجعة- الإصغاء- التفسير- التفاعل.
٣	توقعات مستقبلية	تحدد الأمهات الأهداف التي يأملون تحقيقها من خلال البرنامج. تنمية روح العمل الجماعي والعمل بروح الفريق خلال جلسات البرنامج. أن تشعر الأمهات بمدى اهتمام الباحث بهن.	الإقناع- التغذية الراجعة- التعزيز- الحديث الذاتي- العصف الذهني- التغذية الراجعة- الإصغاء- التفسير- التفاعل.
٤	التعبير عن الذات واللفظ بها.	تنمية مهارة التعبير عن الذات. توضيح أهمية الثقة بالنفس. تنمية الثقة بالنفس من خلال التعبير عن نقاط القوة والضعف لديهم. اكتساب اتجاهات إيجابية نحو الذات. اكتساب اتجاهات إيجابية نحو القدرة على تحمل المسؤولية.	الإصغاء- عكس المشاعر التعاطف- الممارسات التدريبية- التعزيز التطبيقات العملية- المناقشة والحوار- الحديث الذاتي.
٥	الحوار مع الآخرين	تعريف الأمهات بأهمية الحوار مع الآخرين. تعريف الأمهات بفنيات الحوار مع الآخرين. تطبيق وممارسة الحوار مع الآخرين بفاعلية ولطف وبدلاً من الغزلة.	الإقناع- الإصغاء- الإيضاح- التفسير- التفاعل- المناقشة والحوار- لعب الدور- التعزيز- العصف الذهني.
٦	التعاطف مع الذات	تعريف الأمهات بأهمية التعاطف مع الذات. تعريف الأمهات بكيفية التعبير عن التعاطف مع الذات. تنمية قدرة الأمهات على التعبير عن التعاطف مع الذات. تطبيق وممارسة التعاطف مع الذات بفاعلية ولطف.	طرح الأسئلة- الإصغاء- عكس المشاعر- الممارسات التفاعل- المناقشة والحوار- لعب الدور- الحديث الذاتي.
٧	مبادرة خليق في بيتك	تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. تنمية الوعي بجائحة كورونا. ممارسة التفاعل مع الآخرين عن بعد. التعرف على الإجراءات الاحترازية. تنمية اللطف بالذات والتعاطف بالذات.	الإصغاء- الممارسات التدريبية- التفاعل التعاطف- التعزيز- الحوار- التغذية الراجعة.
٨	رَبِّي أولوياتك	تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. تنمية مشاعر اللطف بالذات والشفقة عليها. تنمية الوعي بجائحة كورونا. تعريف الأمهات بكيفية تطوير اليقظة الذهنية لديهن. ممارسة التفاعل مع الآخرين عن بعد. التعرف على الإجراءات الاحترازية.	الممارسات التدريبية- التفاعل- تعاطف- التعزيز- الحوار- التغذية الراجعة- العصف الذهني.
٩	فحص نجاح في تحقيق الشفقة بالذات	تعريف الأمهات بنماذج واقعية حققت النجاح من خلال الشفقة بالذات. توعية الأمهات بالطرق المناسبة لتنمية الشفقة بالذات في ظل جائحة كورونا. تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. التعرف على الإجراءات الاحترازية في ظل جائحة كورونا.	لعب الدور- الإصغاء- الممارسات التدريبية- التفاعل- النمذجة- التعاطف- التعزيز- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة- العصف الذهني.

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
		ممارسة التفاعل مع الآخرين عن بعد.	
١٠	كلنا معاً	تعريف الأمهات بكيفية تطوير اليقظة الذهنية لديهن في ظل جائحة كورونا. تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. تعريف الأمهات بطرق الشفقة بالذات. تنمية الوعي بجائحة كورونا. تشجيع الأمهات على نشر التوعية بين الجميع في مبادرة " كلنا معاً " التعرف على الإجراءات الاحترازية في ظل جائحة كورونا.	الإصغاء- الممارسات التدريبية- التفاعل- التعاطف- التعزيز- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة- العصف الذهني.
١١	لقاء ومتابعة	تقييم الجلسات الإرشادية السابقة. معرفة مستوى التحسن في أداء الأبناء بعد مضي نصف البرنامج الإرشادي. المتابعة والتواصل مع الأمهات. تشجيع الأبناء للتفاعل والتواصل مع البرنامج الإرشادي التوعوي.	طرح الأسئلة- الإصغاء- الإيضاح- التفسير- التفاعل- المناقشة والحوار- العصف الذهني- التغذية الراجعة.
١٢	المشاعر الإنسانية المشتركة	تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. تعريف الأمهات بطرق الشفقة بالذات. تعريف الأمهات بكيفية تطوير اليقظة الذهنية لديهن في ظل جائحة كورونا. ممارسة التفاعل مع الآخرين عن بعد. توعية الأمهات بأساليب التعاطف والطف مع الذات.	التقبل- الإصغاء- الممارسات التدريبية- التفاعل- التعاطف- التعزيز- عكس الدور- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة.
١٣	عرفي الحكاية	توعية الأمهات بأساليب التعاطف مع الذات. تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. تدريب الأمهات على تجنب لوم الذات ومحاكمتها. تدريب الأمهات على التعايش مع جائحة كورونا في ضوء الشفقة بالذات. تعريف الأمهات بكيفية تطوير اليقظة الذهنية لديهن في ظل جائحة كورونا.	المناقشة والحوار- الإصغاء- الممارسات التدريبية- التفاعل- التعاطف- التعزيز- لعب الدور.
١٤	شعرك من أفكارك	توعية الأمهات بأساليب التعاطف والطف مع الذات. تنمية الوعي للأمهات بالإجراءات الاحترازية الواجب اتباعها بسبب جائحة كورونا. توعية الأمهات لأطفالهن بطرق الوقاية من كورونا. مساعدة الأمهات لأطفالهن على تنمية مهاراتهم الاجتماعية.	التقبل- الإصغاء- الممارسات التدريبية- التفاعل- التعزيز- لمناقشة والحوار- التغذية الراجعة
١٥	الكلام مع النفس	تعويد الأمهات بالتفكير عن الذات بالتحدث إلى الذات. تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. تعريف الأمهات بطرق الشفقة بالذات. تعريف الأمهات بكيفية تطوير اليقظة الذهنية لديهن في ظل جائحة كورونا. ممارسة التفاعل مع الآخرين عن بعد. توعية الأمهات لأطفالهن بطرق الوقاية من كورونا. مساعدة الأمهات لأطفالهن على تنمية مهاراتهم الاجتماعية.	الإصغاء- التعاطف- الممارسات التدريبية- التفاعل- التعزيز- لمناقشة والحوار- التغذية الراجعة
١٦	التدريب على التدوين	تنمية اليقظة الذهنية لدى الأمهات في ظل جائحة كورونا. تعريف الأمهات بطرق الشفقة بالذات من تعاطف وطف. توعية الأمهات لأطفالهن بطرق الوقاية من كورونا. تعويد الأمهات بالتفكير عن الذات بالتحدث إلى الذات. تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. مساعدة الأمهات لأطفالهن على تنمية مهاراتهم الاجتماعية.	النمذجة- التعاطف- الممارسات التدريبية- التعزيز- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة- العصف الذهني.
١٧	تدليل الذات قليلاً بنجيك	تعريف الأمهات ببعض التمرينات لتنمية الشفقة بالذات لديهن. توعية الأمهات لأطفالهن بطرق الوقاية من كورونا. تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة. مساعدة الأمهات لأطفالهن على تنمية مهاراتهم الاجتماعية. تنمية اليقظة الذهنية لدى الأمهات في ظل جائحة كورونا. تعريف الأمهات بطرق متنوعة للتوعية والإرشاد عن فيروس كورونا. تشجيع الأمهات والأطفال للمشاركة في التوعية.	لعب الدور- الإصغاء- التعاطف- الممارسات التدريبية- التعزيز- المناقشة والحوار- التغذية الراجعة- العصف الذهني.
١٨	نادي التأمل	تعريف الأمهات بفكرة التأمل لتنمية الشفقة بالذات لديهن. تعريف الأمهات بفوائد التأمل. مساعدة الأمهات لأطفالهن على تنمية مهاراتهم الاجتماعية. تنمية اليقظة الذهنية لدى الأمهات في ظل جائحة كورونا. تعريف الأمهات بطرق متنوعة للتوعية والإرشاد عن فيروس كورونا.	التقبل- النمذجة- الإصغاء- التعاطف- الممارسات التدريبية- التعزيز- المناقشة والحوار- العصف الذهني.

م	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	فنيات الجلسة
		تشجيع الأمهات والأطفال للمشاركة في التوعية.	
١٩	إنهاء البرنامج الإرشادي التوعوي.	تقديم جلسات البرنامج الإرشادي التوعوي. تطبيق القياس البعدي. اختتام البرنامج الإرشادي التوعوي.	الإصغاء- التفسير- التغذية الراجعة- الإيضاح- التعزيز- الحديث الذاتي.
٢٠	لقاء ختامي لأمهات أطفال الروضة.	تقديم البرنامج الإرشادي التوعوي. معرفة مستوي التحسن في أداء الأمهات علي مقياس الشفقة بالذات بعد انتهاء البرنامج الإرشادي التوعوي. معرفة مستوي التحسن في أداء الأطفال علي مقياس المهارات الاجتماعية بعد انتهاء البرنامج الإرشادي التوعوي. تطبيق قياس تنبئي.	إصغاء- الإيضاح- التفاعل- طرح الأسئلة- التقييم- التغذية الراجعة- التعزيز.

تقديم البرنامج الإرشادي التوعوي:

تم تقديم فاعلية البرنامج الإرشادي من خلال :

- الاختبارات القبليّة (قبل تنفيذ البرنامج) والبعديّة والتتبعية (بعد تنفيذ البرنامج) علي الأمهات وأطفالهن عينة البحث الحالي.
- التقارير المجمعة نهاية كل جلسة إرشادية حول مدى التحسن من خلال التغذية الراجعة والواجبات المنزلية.

خطوات إجراء البحث: من أجل تحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإجراء الخطوات التالية:

- الإطلاع على الإطار النظري والأدب التربوي والدراسات السابقة والمقاييس المتعلقة بهذا البحث.
- إعداد أدوات البحث، وتم عرضه على مجموعة من المحكمين من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في هذا المجال.
- تطبيق الأدوات علي عينة استطلاعية لإجراء عملية التقنين للمقياس للتأكد من صدقه وثباته.
- إعداد البرنامج الإرشادي التوعوي الخاص بتنمية أبعاد الشفقة بالذات لدي الأمهات عينة البحث الحالي في ظل جائحة كورونا وتحديد جلساته، وأهدافها وخطوات إجرائها.
- تحديد مجتمع البحث وأفراد العينة الفعلية للبحث.

• تحديد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة من عينة البحث والتي حصلت على أقل الدرجات في مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا، وتم تقسيمهم مع مراعاة التجانس بين المجموعتين في مستوى أبعاد الشفقة بالذات لديهن ومقياس المستوي التعليمي الثقافي، كما تم حساب التجانس بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الأطفال في مستوى المهارات الاجتماعية والعمر الزمني وستوي الذكاء.

• البدء بمرحلة القياس القبلي والتحليل الإحصائي له.

• تطبيق وتنفيذ جلسات البرنامج الإرشادي التوعوي على أفراد العينة من الأمهات.

• البدء بمرحلة القياس البعدي والتحليل الإحصائي لنتائج القياس البعدي، ثم القياس التتبعي.

• تفسير ومناقشة النتائج التي توصل إليها البحث وعلى ضوء ذلك تقديم بعض التوصيات والمقترحات ليتم الاستفادة منها على نطاق واسع.

الأساليب الإحصائية: لحساب صدق وثبات أدوات البحث استخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية التالية:

• الاتساق الداخلي.

• معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية ل سبيرمان - براون Spearman- Brown وجتمان.

• معادلة ألفا كرونباخ Cronbach- Alpha.

• معامل الارتباط لبيرسون.

• للتحقق من صحة فروض البحث تم استخدام الاختبار التائي لعينة واحدة واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي.

• تحليل الانحدار المتعدد المتدرج Stepwise Regression Analysis Multiple

نتائج البحث وتفسيرها:

للتحقق من صحة فروض البحث الحالي قامت الباحثة بمعالجة البيانات إحصائياً باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، واختبار تحليل التباين الأحادي. وذلك لمعرفة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في متغيرات البحث، ولمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، وبين البعدي والتتبعي.

نتائج الفرض الأول وتفسيرها :

" توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة والمهارات الاجتماعية لأطفالهن".
للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة والمهارات الاجتماعية لأطفالهن، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي :

جدول (١٤)

معامل ارتباط بيرسون بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية

المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الشفقة بالذات	٦٢	٦.٩٣	٣.٢٥	٠.٦٥٥	٠.٠١
المهارات الاجتماعية	٨٦	٥.١٣	٢.٩٣		

يتضح في جدول (١٤) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (٠.٦٥٥) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١.

وتفسر الباحثة ذلك إلي أنه ربما يرجع إلي أن الأمهات ذوي الشفقة بالذات المنخفضة يميلون إلي لوم الذات وعتابها، وتجنب التعامل مع الآخرين مما يؤدي إلي العزلة النفسية، مع ضعف اليقظة الذهنية لكيفية التعامل مع الأحداث الحالية التي يمر بها المجتمع خاصة والعالم عامة وهي جائحة كورونا المؤثرة حالياً في العالم كله، مما يؤثر علي المهارات الاجتماعية للأطفال من تعاون ومشاركة وتفاعلات اجتماعية وكذلك السلوك القيادي لهم. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء

ما ذكره (2016) Bayir في دراسته وأيضاً دراسة (2013) Landgraf أن الشفقة بالذات تساعد على مواجهة المشكلات وزيادة التسامح مع الذات وزيادة الإصرار على تنفيذ المهام بعد تكرار الفشل، كما أنها تساعد في تقديم الدعم المعنوي للنفس في لحظات التعب من خلال عدم إلقاء اللوم عليها أو انتقادها. كما أشار (2018) Jarrett في دراسته كذلك أن الشفقة بالذات تعد هدفاً مهماً للتدخلات المستقبلية، حيث تساعد في خفض التحديات ومنها الضغوط والمتاعب، كما تساعد في تنمية قدرة الفرد على تنظيم وإدارة انفعالاته، مما يؤدي إلى التغلب على العديد من التحديات والمشكلات.

والشفقة بالذات تحسن من قدرة الفرد على تحمل المشاعر السلبية وتزيد من قدرته على التعامل معها بشكل فعال (واعر، ٢٠١٩، ١٨٠). وأشارت نتائج دراسة Psychogiou & etal (2016) إلى انخفاض مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة، كما أن مستوى الوالدية والشفقة بالذات المنخفض يؤثر بالسلب على سلوكيات أبنائهم. وفي هذا الصدد تشير دراسة حسن (٢٠١٨) أن الشفقة بالذات من أبعادها اليقظة العقلية الذهنية التي تعمل على خفض العبء والضغوط مما يؤدي إلى تحسين الذاكرة، فالأفراد الذين يتمتعون باليقظة الذهنية يظهرون انتباهاً أكثر ورغبة أكبر في أداء المهام، وتحسين في مستوى الذاكرة العاملة لأنها تسمح للفرد بالحفاظ على الانتباه في اللحظة الحاضرة وزيادة وعيه بجسمه وزيادة التركيز الذي يجعله أكثر وعياً بذاته.

كما أن اليقظة الذهنية Mindfulness تعد شكلاً من أشكال المهارات الاجتماعية الانفعالية يستند إلى تركيز الانتباه، وعدم إطلاق أحكام حول لحظة راهنة وحول الشعور الحالي بالحاضر، وهو شكل يمكن تعليمه والتدريب عليه فيساعد المتدرب على تنمية الوعي بمحتويات العقل، ويقدم طرقاً للإستجابة للأفكار والمشاعر بطريقة ماهرة، وهو ما أشارت إليه دراسة (2011) Jones. وتوصلت أيضاً دراسة (2013) Hamarta & etal إلى أن اليقظة الذهنية هي طريقة ليكون الفرد على تواصل مع كل الخبرات الإيجابية والسلبية والمحايدة، وتساعد في التخلص من الألم وتحقيق الرفاهية Being Well في الحياة، وهي فعل لأن يصحو الفرد،

ويصبح علي وعي وإدراك لما يحدث في الوقت الراهن، وعندما يكون الفرد في حالة يقظة ذهنية ووعي يكون العقل غير مشغول بالماضي أو المستقبل، وبالتالي يستطيع التعامل مع الحاضر واللحظة الراهنة مستعياً بمهاراته الاجتماعية. كما أضافت دراسة سناري (٢٠١٧) أن الشفقة بالذات تساعد الفرد على إدراك الواقع كما هو وبصورة أكثر وضوحاً، كما تمكنه من فهم ذاته، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الأداء. وقد هدفت دراسة (2020) Feltis إلي تقديم برامج تدعم الأطفال والمراهقين من خلال تنمية اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية في المخيم الصيفي، وتوصلت النتائج إلى أن أفراد العينة قد شهدوا زيادات كبيرة في اليقظة الذهنية، والشفقة بالذات والتعاطف مع الذات، واحترام الذات، والمرونة، وتنظيم العاطفة، والرضا عن الحياة، وزيادات أكبر في الرضا عن الحياة والأصالة. ركزت الدراسة الثانية على أطفال المرحلة المتوسطة والمتأخرة، لعينة قوامها (٢٣١) من (٦- ١٤) عاماً علي نفس المتغيرات لتنمية اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية، وأثبتت النتائج فعاليته في مجال الطفولة المتوسطة. كما توصلت دراسة (2018) Bloch إلي أن الشفقة بالذات مرتبطة دائماً بالرفاهية، ومن الفوائد الشخصية للشفقة بالذات علاقاتها الإيجابية بالسعادة والتعاول والتأثير الإيجابي والحياة والرضا وعلاقات المرء بالآخرين والذي يتمثل في الترابط الاجتماعي والكفاءة الشخصية، وقد دلت النتائج علي أن الشخص ذو الشفقة بالذات أكثر حضوراً واهتماماً بالآخرين في التعامل معهم بدلاً من النقد الذاتي والتكيز على أسلوب الفرد في المشاركة، كما وجد ارتباط بين أبعاد الشفقة بالذات والترابط الاجتماعي، وهي منبئ بالتفاعلات الشخصية للفرد مع الآخرين، والانخراط في مزيد من الإفصاح عن الذات، وتقديم المزيد من الدعم العاطفي للآخرين.

في حين تشير دراسة كلاً من Umphrey & Sherblom (2014) إلي التحقق من العلاقة بين الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية والتواصل والرضا عن الحياة، من خلال منهج متعدد التخصصات لاختبار نمط هذه العلاقة، وقد أظهرت النتائج نمط العلاقات بين متغيرات الدراسة من خلال تغير عادات التفكير التي تشجع على المزيد من الأمل وتعزز من الشفقة بالذات، ومهارة أكبر في العلاقات الاجتماعية، وأقل تخوف من التواصل وزيادة الرضا عن الحياة. وقد أثبتت دراسة

(Neff & Beretvas, 2013) أن الشفقة بالذات متعلقة بالعلاقات الشخصية الوثيقة، فالأفراد المشفقين على ذاتهم يظهرون مهارات اجتماعية أكبر في إدارة سلوكياتهم العلائقية، فإنهم يميلون إلى كونهم أكثر تعاطفًا مع الآخرين، ويقدمون المزيد من الدعم الاجتماعي، ويشجعون العلاقات الشخصية فيما بينهم، وتحقيق التوازن بين احتياجات الذات والآخرين بشكل أكثر فعالية، حيث يساعد التعبير عن التعاطف تجاه الآخرين على بناء علاقات شخصية أكثر إيجابية.

وهو ما استندت إليه الباحثة في أن تنمية قدرات الأمهات على الشفقة بذواتهن والتعاطف مع أنفسهن يساعدهن في ظل هذه الأيام العصيبة على مواجهتها والتكيف معها بشكل جيد، بحيث توجد البدائل الصحيحة لتنمية مهارات أطفالها الاجتماعية بالمنزل أو خارجه في إطار الإجراءات الاحترازية، وهو من شأنه أن يخفف الضغوط والأعباء على الأمهات وبالتالي تنمي لديهن الشفقة والرأفة بالذات واللفظ بها، في إطار يقظة ذهنية واعية. وقد يرجع ذلك أن كل من المتغيرين هي متغيرات إيجابية وتحقق الصحة النفسية.

ولذا اهتمت الباحثة في البحث الحالي بدمج أنشطة متعددة توعوية لتنمية المهارات الاجتماعية مع أنشطة تنمية الشفقة بالذات للأمهات باعتباره الهدف الأساسي للبرنامج الإرشادي التوعوي.

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الشفقة بالذات للأمهات أطفال الروضة والمهارات الاجتماعية لأطفالهن".

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة على مقياس الشفقة بالذات للأمهات أطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية".

وقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المستقلة ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (١٥)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت)
للمجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي التوعوي

(ن = ٣١)

البيد	القياس	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)
اللطيف بالذات مقابل محاكمة الذات	التجريبية	٢٣.٥٣	١.٥٠	٢٤.٣٥
	الضابطة	١٣.٥٨	١.٦٦	
المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	التجريبية	٢١.٥٣	١.١٨	٢٢.٠٨
	الضابطة	١٢.٩٢	١.٧٨	
اليقظة الذهنية مقابل التواصل	التجريبية	٢٢.٨٦	١.٥٥	٢٤.٤٥
	الضابطة	١٣.٧٧	١.٣٢	
المجموع الكلي	التجريبية	٦٧.٧٢	٣.٦٥	٢٣.٥٣
	الضابطة	٣٨.٤٦	٥.٧٥	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة لصالح التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، حيث بلغت متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في المجموع الكلي للمقياس (٦٧.٧٢)، بينما بلغت متوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في المجموع الكلي للمقياس (٣٨.٤٦) مما يدل على وجود فروق في متوسطات أبعاد الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة، ويرجع ذلك لتلقي المجموعة التجريبية لجلسات البرنامج الإرشادي التوعوي، وعدم تلقي المجموعة الضابطة أي جلسات أو أنشطة تساعد في تنمية أبعاد الشفقة بالذات لديهن، وهذا ما يتفق مع دراسة Akin (2010)، ودراسة (Birnie & etal (2010، ودراسة Fong & Loi (2016)، ودراسة علوان (٢٠١٦).

فبطبيعة الحال تعد الإناث أكثر حساسية للمشكلات وخاصة في ظل الظروف الراهنة " جائحة كورونا"، ولكن مع إحساسهن بالشفقة بالذات تجاه أنفسهن يدركن نأناً كثيراً من الناس لديهم مثل ما لديها، لذا تصبح أكثر تعاطفاً مع نفسها ولطفاً بها وذلك بحكم تركيبها النفسي والاجتماعي، فهي أكثر عطفاً وصدقاً في تعاملاتها مع الآخرين، كما أنها أكثر قدرة علي ضبط النفس. كما يمكن تفسير نتائج

البحث في ضوء دور إحساس الأمهات برضاها عن ذاتها وحياتها، فبعد جلسات البرنامج أصبح تفكيرها يتسم بالشمول، ولا تؤثر فيها الأحداث السلبية، وهو ما يخلق لديها قدرة على مواجهة المحن والضغوطات وأن تكون منضبطة في تصرفاتها، وتخطط جيداً قبل القيام بالسلوك، فعندما تتعرض لمحن أو مواقف تكون لطيفة مع ذاتها، لا تحط من قدر ذاتها، وعندما تقشل في موقف فإن الفشل هذا لا يؤثر فيها سلباً ولكن يدفعها للعمل، وهذا عكس الأمهات اللاتي لديهن شفقة بالذات منخفضة.

وهو ما حاولت الباحثة أن تنميه في جلسات البرنامج الحالي، حيث ساعدت أنشطة كل جلسة بفنائها المتعددة أن تساعد الأمهات علي اجتياز الصعوبات والزلات التي تواجههن في حياتهن في ظل جائحة كورونا، وساعدت الواجبات المنزلية أيضاً علي الاستمرار في التنمية والتحسين لفترات أطول، مما زاد من فاعلية البرنامج وتأثيره علي جوانب أخرى. ومن الجلسات التي نالت إعجاب الأمهات المشتركات في البرنامج " المجموعة التجريبية "، جلسة " كل واحد يعلم واحد " والتي حاولت تنمية الشفقة بالذات للأمهات من خلال تبادل الأفكار والمعلومات فيما بينهم، وتوعية الأمهات لأطفالهن لمخاطر فيروس كورونا وطرق الوقاية منه، وتنمية روح العمل الجماعي والعمل بروح الفريق، وجلسة " توقعات مستقبلية " والتي اهتمت فيه الباحثة علي تحديد الأمهات للأهداف التي يأملون تحقيقها من خلال البرنامج، مع تعرفهن علي طرق العناية بأطفالهم في ظل جائحة كورونا، كما كان لجلسة " التعبير عن الذات واللطف بها " أهمية بالغة في نفوس الأمهات، حيث استطعن التنفيس الانفعالي عما بداخلهن والتعرف عن مكونات النفس وما تخفيه كل منهن من معاناة في إطار الحياة اليومية في ظل جائحة كورونا، فقد أفصحن بعضهن ببعض العبارات المثيرة للشفقة كما قالت: أم طه والتي تدعي " أ. ف " (كنت بخاف النهار يطلع علشان الغلب اللي مستيني من طلبات العيال والخوف عليهم، بس دلوقت ممكن ألاقي فرص أكثر للاستفادة بالوقت وعمل أغلب المطلوب مني)، وكذلك: أم مؤيد والتي تدعي " م. م " (تعبت نفسياً بسبب الحبسة اللي أحنا فيها، ولكن بعد الجلسات عرفت أني العالم كله بيعاني زيي وعلشان كده خففت الحمل علي نفسي وبقيت ألعب مع أولادي من خلال الأنشطة التي حضرتك قولتيهالنا وهما بيفرحوا جدا)، وهو ما حقق تنمية لأبعاد الشفقة بالذات وهي اللطف بالذات مقابل محاكمة

الذات، والمشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة الذهنية مقابل التواصل، وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة (2020) Feltis إلى أن الأفراد في قد شهدوا زيادات كبيرة في اليقظة الذهنية، والشفقة بالذات والتعاطف مع الذات، واحترام الذات، والمرونة، وتنظيم العاطفة، والرضا عن الحياة، وزيادات أكبر في الرضا عن الحياة والأصالة.

ويشير المنشاوي (٢٠١٦، ١٥٣) إلى أن الأفراد ذوي المستويات المرتفعة في الشفقة بالذات يبذلون جهداً كبيراً ليكونوا أكثر فهماً لذواتهم وانفعالاتهم، ولديهم القدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بشكل إيجابي. كذلك أشار (2012, 104- 105) Vavrichek أن تنمية اليقظة الذهنية هي عملية تتطوى على عنصرين الأول: تحديد الأحاسيس والأفكار والمعتقدات والمشاعر التي يختبرها الفرد في اللحظة الراهنة دون الحاجة إلى الموافقة أو قبول ما يخطر في ذهنه، إذ أن الهدف ببساطة أن يدرك الفرد ويقر بخبراته الداخلية، والعنصر الثاني: هو التعاطف فبالإضافة إلى بحث الفرد عن الحقيقة في كل لحظة في الوعي اليقظ فهو أيضاً يبحث عن القدرة لإثارة مشاعر التعاطف والرحمة نحو ذاته والآخرين. حيث تعد اليقظة العقلية إحدى عناصر الشفقة بالذات وتعمل على أن يعي الفرد ويعايش اللحظة الآنية دون إصدار حكم، مما يقلل من نقده لذاته واللطف بها والارتباط بالخبرات الإنسانية، وفي الوقت نفسه تعمل الشفقة بالذات على التقليل من تأثير الأفكار والمشاعر السلبية وإدراكها بطريقة متمعنة تقلل من التأمل السلبي للحدث (Sinha,2012,8).

كما يرى Blanton (2014, 5) Bluth& أن الشفقة بالذات تعمل على التخفيف من معاناة الفرد؛ لذا فكلما كان المرء أكثر وعياً بمعاناته كلما سلك سلوكاً يبعث على التعاطف والراحة الذاتية. ومن استراتيجيات الشفقة بالذات التي استخدمت كتطبيقات علاجية في خفض الاستجابات الانفعالية السلبية تجاه الذات وهي: تعلم كيفية تنظيم الانفعالات، ومراقبة السلوك، والحد من المعتقدات الخرافية، وإتخاذ قرارات مستنيرة، والتعايش مع المشكلة، وفهم الحاجات، ومعالجة المعوقات الشخصية والمجتمعية، وتعلم كيفية مناصرة الذات والدفاع عنها بشكل فعال، والمرونة في مواجهة الواقع، كما تتضمن أيضاً الابتعاد عن التقييم السيئ للذات،

وتهدئة النفس، وتعزيز مشاعر الرأفة بالذات مع تجنب توبيخ النفس، والتغلب علي مشاعر النقص والخوف، وعدم مقارنة سلوكك الشخصي بالآخرين فلا ترثي ذاتك لأن الجميع يعاني، ومحاولة تحقيق الطمأنينة النفسية، مع التوجه المستمر نحو مسامحة الذات (Stuntzner& Hartley, 2015,9).

وقد أشارت نتائج دراسة Akin (2010) مدي أهمية الشفقة بالذات في تحقيق التوافق النفسي باعتبارها استراتيجية إيجابية تعمل على خفض المشاعر السلبية وتنمية مشاعر إيجابية لتجنب جلد الذات تجاه الخبرات المؤلمة. كما توصلت نتائج دراسة Fong& Loi (2016) أن الشفقة بالذات تعمل على تهدئة العلاقة بين الإجهاد والاكتئاب. وتوصلت أيضاً نتائج دراسة (Birmie& etal (2010 إلى وجود أثر دال إحصائياً للبرنامج التدريبي في خفض أعراض التوتر، والألم الشخصي، واضطراب المزاج، بينما ساهم البرنامج في تنمية الجانب الروحاني والشفقة الذاتية. إضافةً إلى ما أظهرته نتائج دراسة علوان (٢٠١٦) إلي أن الشفقة بالذات تمكّن الفرد من تبني استراتيجية توافقية غير تجنبيه مثل صياغة المشكلة بطريقة ايجابية أو بتبني استراتيجيات حل المشكلات عند مواجهة الضغوط.

وأظهرت نتائج بعض الدراسات وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة علي مقياس الهناء النفسي والشفقة بالذات، ونوعية الحياة والشفقة بالذات لصالح أفراد المجموعة التجريبية، كما في دراسة (Duran& Barlas (2016)، ودراسة (Hoseinzadeh& etal (2016، ودراسة النواجحة (٢٠١٩). وكذلك توصلت نتائج دراسة (Nuri& Shahabi (2018) إلي فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الشفقة بالذات في زيادة المرونة النفسية لدي أمهات أطفال التوحد، ووفقاً لنتائج هذه الدراسة يمكن تقديم الشفقة بالذات كوسيلة فعّالة لزيادة مرونة أمهات أطفال التوحد.

ينضح مما سبق أن الشفقة بالذات من المتغيرات النفسية الواقية التي تخفف من الآثار السلبية للضغوط الحياتية كالتي تمر به أمهات الأطفال في ظل جائحة كورونا. فضلاً عن ذلك فإن الشفقة بالذات يمكن أن تقلل من الأضرار التي تلحق بالأمهات نتيجة كثرة الأعباء والمسئوليات الملقاة علي عاتقهن إثر الحجر المنزلي الذي تعيشه الأسر حول العالم كله، مما يؤدي إلى التعرض للمزيد من الاضطرابات

النفسية كالعزلة والاكتئاب والانسحاب وغيرها، فالشفقة بالذات تجعل الأمهات يعشن حياة طبيعية دون تكلف أو تزييف أو مراقبة للذات والبحث عن أخطاء، بل الاقتناع بما هو جاري في اللحظة الراهنة، وهو ما لا يتعارض مع الطموح الإنساني المبني على القدرات الذاتية، مما ساعد في تنمية اللطف بالذات، والمشاعر الإنسانية المشتركة، واليقظة الذهنية.

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية والضابطة على مقياس الشفقة بالذات لأطفال الروضة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية " .

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية والضابطة على مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية " .

وقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المستقلة ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (١٦)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت)

للمجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي التوعوي

البيد	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)
التعاون	التجريبية	٤٤	٢٠.٣٣	٢.٤٩	٧.٥٥
	الضابطة	٤٢	١٤.٢٢	٤.٦٥	
التعاطف	التجريبية	٤٤	٢٨.٠٠	٢.٨٥	١٦.٦٢
	الضابطة	٤٢	١٧.٤٣	٢.٩٨	
التفاعل الاجتماعي	التجريبية	٤٤	٢٧.٨٦	٢.٤٤	٢٠.٨١
	الضابطة	٤٢	١٥.٣٢	٣.٠٦	
السلوك القيادي	التجريبية	٤٤	٣٠.٥٣	٣.١٨	١٧.٥٣
	الضابطة	٤٢	١٩.٤٤	٢.٥٧	
المجموع الكلي	التجريبية	٤٤	١٠٦.٩٣	٢.٧٩	٧٠.٤٥
	الضابطة	٤٢	٦٦.٤٢	٢.٤٦	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة لصالح التجريبية، حيث بلغت متوسطات درجات المجموعة التجريبية (١٠٦.٩٣) في المجموع الكلي للمقياس، بينما بلغت متوسطات درجات المجموعة الضابطة (٦٦.٤٢) في المجموع الكلي لمقياس المهارات الاجتماعية للأطفال، مما يدل على وجود فروق في متوسطات المهارات الاجتماعية وكذلك في جميع أبعاد المهارات الاجتماعية لدى المجموعة التجريبية دون الضابطة، ويرجع ذلك لعدم تلقي المجموعة الضابطة لأي برامج أو أنشطة مدعمة بصورة غير مباشرة في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال من خلال الجلسات المقدمة لتنمية الشفقة بالذات لأمهاتهم بينما ارتفعت متوسطات درجات المجموعة التجريبية نظراً لتأثرهم بالأنشطة والجلسات التوعوية التي تلقوها أمهاتهم لتنمية أبعاد الشفقة بالذات لديهن وما يقترن بها من أنشطة مدعمة لتنمية المهارات الاجتماعية بشكل غير مباشر لدى أطفالهن، حيث تضمنت كل جلسة نشاط ثاني مقدم لإرشاد وتوعية الأطفال كما هو موضح في النشاط الثاني للجلسة الثالثة وهو نشاط "ديب داب"، ونشاط " دائرة الأبواب " بالجلسة الخامسة، وعرض بعض الأفلام الكارتونية التوعوية كما في عرض الفيديو التوعوي والمعنون ب " إرشادات صحية للأطفال لمواجهة فيروس كورونا " بالجلسة العاشرة " كلنا معاً "، وعرض بعض القصص علي الأطفال حول فيروس كورونا تشرح لهم الفيروس والإجراءات الوقائية وهي قصة " العالم الطائر " بالجلسة الثالثة عشر، و " قصة سلمى وفيروس كورونا " بالجلسة الخامسة عشر، مع ممارسة بعض الألعاب كما في " الحجر وأعباه □ ألعاب مسلية وترفيهية للأطفال في الحجر المنزلي لكسر الملل " بالجلسة السادسة عشر، وغيرها من أنشطة تركز علي تنمية بعض مهارات الطفل الاجتماعية من تعاون وتعاطف وتفاعل اجتماعي وكذلك السلوك القيادي.

وعندما ننظر بتمعن إلى كل ما سبق من نتائج نجد أنه كلما زاد تعلق الفرد زاد تأثره به وتقليده إياه، مما يفسر النتيجة الحالية في أن نمو الشفقة بالذات لدى الأمهات كان له أكبر الأثر علي أن تكون مهارات أطفالهن الاجتماعية أكبر. أما عن التقليد والمحاكاة والنمذجة فتشير دراسة (Plummer & Serrurier 2008)

إلي أن الألعاب التعاونية تمدنا بنتائج مثالية في تعلم الأطفال المهارات الاجتماعية، ويمكننا تعديل تلك الألعاب بسهولة حتى تتعدل المهارات المختلفة في مراحل العمر الحالية فتساعد في تنمية السلوكيات المناسبة للطفل وتمده بفرصة الاختيار والمرونة في اختيار طرق البدء أو المشاركات لمواقف التفاعل الاجتماعي المختلفة. فضلاً عن أن الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة لا يكتسب المهارات الاجتماعية إلا من خلال التعامل والتفاعل مع الآخرين، وتعتبر الأسرة هي أهم المؤسسات الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل، وتعد العلاقات الاجتماعية بين أفرادها من أهم المؤثرات على الطفل. كما أن التدريب على المهارات الاجتماعية نافع ومفيد للأطفال، وعلى هؤلاء الأطفال أن يتعلموا كيفية التفاعل الإيجابي مع جميع الأفراد بالمجتمع المحيط من أقران ومعلمين وآباء وأمهات وغيرهم (Bailey & Ballard, 2006).

وقد أوضحت نتائج دراسة (Rutherford, 2009) أن تقديرات الآباء والمعلمين لكل من المهارات الاجتماعية والسلوك المشكل الظاهر ارتبطت بشكل دال مع مجموعة صغيرة من الملاحظات داخل المنزل والمدرسة؛ ومن ثم فإن هذه الدراسة أوضحت أن الملاحظة يمكن أن تساعد على التنبؤ بالمهارات الاجتماعية كما يقدرها الوالدان على مقاييس تقدير المهارات الاجتماعية. وقد أشارت الدراسات في مجال التدريب على المهارات الاجتماعية إلى أهميته في تنمية مستوى تلك المهارات لدى الطفل وخاصة طفل ما قبل المدرسة، ومن تلك الأساليب التي تم التأكيد عليها، والتي قد تتم بالطريقة القصدية أو غير القصدية هي التعلم، واللعب، والتركيز على الألعاب التعاونية، والتواصل المستمر مع الطفل من خلال الأعمال اليومية والدائمة في جماعات، والحث الدائم والمستمر للطفل على تكوين صداقات، وتوفير مثيرات كافية عديدة تدعم التواصل الاجتماعي، وتوفير النموذج القدوة للطفل، والتوجيه اللفظي وغير اللفظي مثل التعزيز المادي والمعنوي (Arnold & etal, 2004; Plummer & Serrurier, 2008).

ومن الدراسات التي اهتمت بدراسة المهارات الاجتماعية لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة دراسة حسونة (١٩٩٦) التي هدفت إلى تصميم برنامج لإكساب أطفال الروضة بعض المهارات الاجتماعية، وقد دلت النتائج علي وجود

فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ونفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية بأبعاده لصالح التطبيق البعدي، حيث ارتفعت المهارات الاجتماعية لديهم.

وتوصلت نتائج دراسة عبدالله (٢٠٠٥) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في كل من المهارات الاجتماعية والتكيف لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من المهارات الاجتماعية والتكيف لصالح المجموعة التجريبية، لكن لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في بعد واحد من أبعاد التكيف وهو التكيف المنزلي. وتوصلت أيضًا نتائج دراسة المنيزل والترك (٢٠٠٩) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين تعزى للنوع الاجتماعي.

وأُسفرت نتائج دراسة عثمان (٢٠٠٦) عن النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متوسطي درجات مقياس المهارات الاجتماعية بين أطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية على متوسطي درجات مقياس المهارات الاجتماعية بين أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي. وتوصلت نتائج دراسة معوض وآخرون (٢٠١٧) إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على القصص الشعبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة مكونة من (١١) من الأطفال البينين ما بين ٨-١٢ عامًا، حيث توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي لدى أفراد العينة، وتوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس التتبعي لدى أفراد العينة.

كما أسفرت نتائج دراسة بنا (٢٠١١) عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أداء الأطفال في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في الدرجة الكلية، مما يشير إلى أثر مسرح الطفل في تنمية المهارات

الاجتماعية لدى طفل الروضة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال العينة في الاختبار القبلي والبعدي يعزى لمتغير الجنس. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها دراسة (Aydogan & etal 2009) وجود اختلاف بين الآباء والأمهات في تحديد أهم المهارات الاجتماعية بالنسبة لأطفالهم، وكانت نسبة الاتفاق بين الأمهات وبعضهن وبعض، وبين الآباء بعضهم وبعض (٧٧%)، ٨١.١%) على التوالي، واتفق كل من الأمهات والآباء على اختيارهم للأساليب التي سوف يستخدمونها مع أطفالهم لتدريبهم على التعامل مع الصراعات بينهم وبين أقرانهم.

وأُسفرت نتائج دراسة منصور (٢٠١٧) عن فعالية البرنامج الإرشادي الجماعي القائم على اللعب والذي يؤكد بدوره على تحقيق أهداف البحث وتحقيق أهدافه وتنمية واكتساب المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين، حتى تستطيع تلك الفئة من الأطفال القدرة على إيجاد أساليب تعامل تساعدهم على التعامل مع الأسرة من ناحية، والتعامل مع الآخرين من ناحية أخرى والاستفادة من قدراتهم، والقدرة على التفاعل الاجتماعي من خلال المشاركة، والتعاون، والاتصال، والتأييد والمساندة لآخرين. كما تبين إن الإجراءات والأنشطة التي استخدمت في برنامج الإرشاد الجماعي القائم على اللعب، والأنشطة الرياضية، ومشاركة بعض أسر الأطفال لبعض الجلسات الإرشادية ودعم آبائهم ومساندتهم ساعد على توفير مناخ عائلي تربوي أثر بدوره على ثقة الأطفال بأنفسهم ومشاركتهم الإيجابية في البرنامج.

وجدير بالذكر أن التغذية الراجعة لها دورها الفعّال على سلوكيات الطفل، حيث إنها تعقب وتؤثر على المواقف الاجتماعية التي يمر بها بعد كل موقف اجتماعي مع الأمهات أو الأخوة بشكل يجعلها تلعب دورًا كبيرًا في تعلم واكتساب الجديد في سلوكياته الاجتماعية وتصحيح البعض الآخر منها.

وترى الباحثة أيضًا أن تواجد الأطفال مع أمهاتهم يُعد هو مصدر التربية والقدوة في السلوك الاجتماعي لهم من أجل الارتقاء بهم لتحسين المهارات الاجتماعية لهم، لذا فلا بد من أشراكهم في مثل هذا البرنامج لتزويدهم بالطرق الملائمة لتنمية هذه المهارات لكي تساعد الأطفال على مواجهة المواقف الحياتية بشكل واقعي، وكيفية التعامل مع المشكلات بشكل عام، وذلك نتيجة لعملية الاستشارة

والتفاعل التي تتضمنها المواقف الإرشادية التوعوية التي تقدم ضمناً خلال جلسات تنمية الشفقة بالذات لأمهاتهم، والتي من شأنها أن تعدل اتجاه أطفالهن وزيادة استبصارهم بإمكانياتهم واستثمارهم لهذه الإمكانيات إلى أقصى درجة ممكنة حتى يتمكن كل فرد من أن يأخذ المكان الملائم له، بحيث يقدم أفضل إنتاج له، ويكون فرداً صالحاً وفعالاً في المجتمع، ومن هنا جاء البرنامج الإرشادي التوعوي المقترح الذي أرادت الباحثة من وراءه تنمية المهارات الاجتماعية بشكل غير مباشر من خلال مشاركتهم في جلسات تنمية الشفقة بالذات لأمهاتهم، ومن خلال ممارسة هذه السلوكيات بإتباع لعب الأدوار الملائمة والإكثار من الممارسة والتتبع منها بحيث تشمل على مواقف متنوعة، حيث قام الأطفال أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي التوعوي بإثراء الجلسات الإرشادية بمدخلاتهم البناءة من خلال الحوار، وطرح الأسئلة والاستفسارات عن كيفية التعامل في المواقف الاجتماعية وتزويدهم بالخبرات التي تسمح لهم بالتعامل مع المحيطين بشكل يسير وبسيط، والتشجيع الدائم من قبل الباحثة وأمهاتهم وأمهاتهم على ممارسة مهارات التواصل الاجتماعي، والحوار مع الآخرين، والتعبير عن التعاطف، والتعاون مع الآخرين في حياتهم الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها، مما ساعد على تخطي عقباتهم في التواصل الاجتماعي، والقيام بأدوار إيجابية داخل الأسرة وخارجها، مما منح هؤلاء الأطفال الاطمئنان والحرية والقدرة على التواصل مع الآخرين بفاعلية، وزاد من مستوى المهارات الاجتماعية لديهم من تعاون وتعاطف وتفاعل اجتماعي وأيضاً سلوك قيادي.

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية والضابطة علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية " .

نتائج الفرض الرابع وتفسيرها :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي " .

وقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المرتبطة ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (١٧)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي (ن = ٣١)

البيد	القياس	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)
اللطف بالذات مقابل محاكمة	القبلي	١٢.٨٦	٢.٢٠	٢١.٩٤
	البعدي	٢٣.٥٣	١.٥٠	
المشاعر الإنسانية المشتركة مقابل العزلة	القبلي	١٤.٤٠	١.٧٦	١٨.٤٣
	البعدي	٢١.٥٣	١.١٨	
اليقظة الذهنية مقابل التواصل	القبلي	١٤.٨٨	٢.٣٧	١٥.٤٣
	البعدي	٢٢.٨٦	١.٥٥	
المجموع الكلي	القبلي	٤١.٠٦	٥.٣٥	٢٢.٥٤
	البعدي	٦٧.٧٢	٣.٦٥	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة، حيث بلغت حيث بلغت متوسطات درجات القياس القبلي للمجموع الكلي (٤١.٠٦) بينما بلغت متوسطات درجات القياس البعدي (٦٧.٧٢)، كما أن هناك فروق في جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة لصالح القياس البعدي، مما يدل على تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب على الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة، وهذا ما يتفق مع دراسة Akin (2010)، ودراسة Birnie & etal (2010)، ودراسة Fong & Loi (2016)، ودراسة علوان (٢٠١٦)، والتي أوضحت أن البرنامج التدريبي تأثيراً ذا دلالة عملية في جميع الأبعاد.

ولعل ما زاد من فاعلية البرنامج الإرشادي حرص الأمهات على حضور جلسات البرنامج الإرشادي التوعوي، ووجود عنصر الإبداع والتشويق في جلسات البرنامج، حيث أنهم لم يتلقوا أي تدريب على مثل هذه البرامج في حياتهم من قبل، وكذلك اهتمام الباحثة بزيادة الدافعية لأمهات أطفال الروضة بحضور البرنامج، مع إشعارهم بالتقبل والاحترام والتقدير في أثناء تطبيق الجلسات، وكذلك احتواء البرنامج

على مهارات جديدة وهامة يحتاجونها في حياتهم الاجتماعية وأثناء تفاعلهم مع الآخرين.

ومما زاد أيضاً فاعلية البرنامج الإرشادي التوعوي تزويد الأمهات بنماذج وممارسات عملية واقعية في حياتهم، وإعطائهم عدد من الواجبات المنزلية سواء في تطبيق بعض الأبعاد للشفقة بالذات، وكذلك المهارات الاجتماعية لأطفالهم أو بتحصيل بعض المعلومات عنها، مما ساهم في تنمية الشفقة بالذات لسيدين والمهارات الاجتماعية لأطفالهم حيث كانت كجزء مكمل للبرنامج الإرشادي التوعوي يعود بالفائدة والنفع على الأطفال، وهذا ما تم معاشته من خلال تطبيقاتهم اليومية مع الآخرين وهم سعداء في نجاحاتهم فيما يحققون من إنجازات، حيث ذكرت إحدى المشاركات في البرنامج الإرشادي التوعوي قائلة: " كنت متضايقه جداً مما تمر به البلاد من جائحة كورونا في عدم قدرتي على الاهتمام بأطفالي حيث الضغوط الكثيرة عليّ والطلبات المتزايدة مع إحساسي الدائم بالتقصير، ولكني بعد تدريبي على تنمية الشفقة بالذات استطعت أن أتعاطف مع نفسي ولا أقبل علي نفسي ما لا أستطيع " كما تري الباحثة مدي أهمية الوجبات المنزلية حيث أنها ساهمت في إستمرارية تطبيق ما إكتسبته الأمهات علي مدار الأوقات المتخللة بين الجلسات في المواقف الاجتماعية الحياتية المختلفة.

وأظهرت نتائج بعض الدراسات وجود فروق في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي كما في دراسة (Duran & Barlas, 2016)، ودراسة (Hoseinzadeh & etal, 2016)، ودراسة النواجحة (٢٠١٩). وكذلك توصلت نتائج دراسة (Nuri & Shahabi, 2018) إلي فاعلية البرنامج التدريبي القائم علي الشفقة بالذات في زيادة المرونة النفسية لدي أمهات أطفال التوحد، ووفقاً لنتائج هذه الدراسة يمكن تقديم الشفقة بالذات كوسيلة فعّالة لزيادة مرونة أمهات أطفال التوحد. كما تناولت دراسة (Akin, 2010) دور الشفقة بالذات في تحقيق التوافق النفسي باعتبارها استراتيجية إيجابية تعمل على خفض المشاعر السلبية وتنمية مشاعر إيجابية لتجنب جلد الذات تجاه الخبرات المؤلمة، كما تعد الشفقة

بالذات مؤشراً مهماً في تقليلص النواتج النفسية السلبية لخبرات الفشل وتعزيز السعادة.

وتعزي الباحثة فاعلية البرنامج الإرشادي التوعوي المستخدم في تنمية الشفقة بالذات لـدي أفراد المجموعة التجريبية إلى الأساليب الإرشادية المستخدمة في البرنامج والتي كان لها الدور الفعّال في نجاح البرنامج الإرشادي والمتمثلة في: الارشاد النفسي، والأحاديث الذاتية، والألعاب الترفيهية والرياضية، ولعب الأدوار، والمناقشة الجماعية، والأنشطة التي حصنت الأمهات وجعلتهن ينظرون إلى أنفسهن بنظرة ايجابية موضوعية عندما يواجهون مواقف الفشل والاحباط بسبب طبيعتهن النفسية والاجتماعية، حيث رغبتهن في تحقيق هدفهن وهو النجاح في الوصول بأنفسهن وبأطفالهن إلي بر النجاة من الظروف الحالية وهي جائحة كورونا وما تفرضه علينا من إجراءات، وهو ما يتطلب مواجهة ما يصادفيهن من خبرات مؤلمة بالانسجام واللف مع الذات وعدم الاستسلام للخبرات السيئة، والتعامل معها بعقلية منفتحة وباستراتيجيات تجعلهن يتقبلون جوانب القصور في ذواتهن، وعمومية خبراتهن الذاتية كجزء من خبرات عامة الناس، لأن هذه الظاهرة منتشرة للجميع، لذا فالتكيف والتعايش معها بلطف وتعاطف يزيد من مستوي الشفقة بالذات للأمهات مما يزيد من المهارات الاجتماعية لأطفالهن. حيث حققت الجلسة الخامسة " الحوار مع الآخرين " إعجاباً من قِبل الأمهات المشاركات من خلال " نشاط أصابعي الجميلة "، وجلسة "التعاطف مع الذات " والتي تنمي لدي الأمهات قدرتهن علي التعاطف مع الذات، وكذلك تطبيق وممارسة التعاطف مع الذات بفاعلية ولطف، وجلسة " مبادرة خليك في بيتك " والتي تنمي للأمهات طرق التعبير عن التعاطف مع الذات، وكذلك الجلسة الثامنة "رتبي أولوياتك" التي حاولت الباحثة من خلاله تنمية المشاعر الإنسانية المشتركة، وتنمية مشاعر اللطف بالذات والشفقة عليها، وتنمية الوعي بجائحة كورونا، وتعريف الأمهات بكيفية تطوير اليقظة الذهنية لديهن، مع ممارسة التفاعل مع الآخرين عن بعد من خلال التعرف علي الإجراءات الاحترازية، وغيرها من جلسات تحمل أنشطة متنوعة.

وقد كانت ردود أفعال الأمهات ايجابية بعد مشاركتهن لأنشطة البرنامج، حيث قالت إحدى الأمهات تدعي (ي.م) " لقد شعرت بعد الجلسات بقيمتي وتعاطفي

مع نفسي في ظل الأحداث الراهنة، كما أن يوسف ابني كان قليلاً ما يجلس معنا، ويشعر بممل مستمر، وجاف في تعامله معنا، ولكن بعد مشاركته بالبرنامج الإرشادي لاحظت أنه بدأ يتغير في تعامله معنا نحو الأفضل، وعلاقته معي ومع إخوته تحسنت، حيث أصبح يجلس معنا ويشاركنا الحديث ويتعاون في المهام المنزلية، ويحترمنا ويتعامل معنا بذوق رفيع، حيث أصبح يلبي جميع احتياجاتنا . كما قالت أم من الأمهات تدعي (ه. م) " بعد أن جلست معنا الباحثة وتحدثت لنا عن البرنامج والمواضيع التي تناولتها شعرت بالراحة والاطمئنان، وقلت في نفسي كنت أتمني أن تكون مثل هذه البرامج من فترة طويلة، وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي وجدت تغيرات كثيرة حدثت لي ولأطفالي هدير وسما لقد أصبحت الفتيات أكثر تعاطفًا وتعاونًا، ويلبى جميع احتياجاتي واحتياجات إخوانهم الكبار، وكذلك يحب التفاعل مع الآخرين عن بعد في إطار التوعية الوقائية الإرشادية، أشعر بأني فخورة بسلوك بناتي الحالي، والحمد لله رب العالمين".

وقد كانت أمهات الأطفال الصغار من قبل تطبيق جلسات البرنامج يصفن أنفسهن بأنهن غير قادرات على تحقيق أهدافهن الشخصية، وأنهن ليس لديهن الوقت الحر الكافي، كما أنهن يعانين الحزن، والتقلبات المزاجية، ويتأثرن بشدة بالأحداث الجارية في ظل جائحة كورونا، وينظرون إلى سلوكيات أطفالهن على أنها ضاغطة، ويعانين التنافر الأسري من كثرة احتياجات الأطفال والضغط المرتبطة برعايتهم، حيث أنهن يتحملن المسؤولية الأولية لتنشئة أطفالهن الصغار، كما أنهن أكثر تأثرًا بالتأثير السلبي المرتبط بالأحداث الجارية لفيروس كورونا المستجد، مما كان له الأثر البالغ علي ضعف المهارات الاجتماعية لأطفالهن، وقد اتضح بذلك أن الشفقة بالذات تنشط لدى الفرد في المواقف والخبرات المؤلمة وهي اتجاه إيجابي نحو الذات تنطوي على اللطف بالذات وعلى عدم الانتقاد الشديد لها ومحاکمتها، والتكيف مع خبراتها كجزء من المواقف الحياتية الصعبة التي يعانها الفرد مع محاولة معالجة المشاعر المؤلمة من خلال المشاعر الإنسانية المشتركة واليقظة الذهنية المستتيرة.

وبهذا تؤدي الشفقة بالذات دورًا مهمًا في مساعدة الأمهات علي تقبل ذاتها والتعامل معها بلطف في كل المواقف الحياتية، وذلك من خلال تقليل المشاعر

السلبية وزيادة الطاقة الإيجابية مع اليقظة الذهنية مع استئثار المشاعر الإنسانية المشتركة.

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي " .

نتائج الفرض الخامس وتفسيرها :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي " .

وقد استخدمت الباحثة اختبار "ت" للمجموعات المرتبطة ويوضح الجدول التالي نتائج ذلك.

جدول (١٨)

يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ت) للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج الإرشادي ن = ٤٤

البعدي	القياس	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)
التعاون	القبلي	١٦.١٠	٤.١٨	٥.٧٠
	البعدي	٢٠.٣٣	٢.٤٩	
التعاطف	القبلي	٢١.٠١	٣.١٥	١٠.٧٩
	البعدي	٢٨.٠٠	٢.٨٥	
التفاعل الاجتماعي	القبلي	١٦.٠٠	٣.٦٦	١٧.٦٨
	البعدي	٢٧.٨٦	٢.٤٤	
السلوك القيادي	القبلي	٢١.٧٥	٤.١٠	١١.٠٩
	البعدي	٣٠.٥٣	٣.١٨	
المجموع الكلي	القبلي	٧٤.٦٤	٤.٥٢	٣٩.٨٦
	البعدي	١٠٦.٩٣	٢.٧٩	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على جميع أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال الروضة، حيث بلغت متوسطات درجات القياس القبلي للمجموع الكلي (٧٤.٦٤) بينما بلغت متوسطات درجات القياس البعدي (١٠٦.٩٣)، كما أن هناك فروق في جميع أبعاد المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي، مما يدل على تحسن درجات أفراد المجموعة التجريبية التي تلقت التدريب على المهارات الاجتماعية، وهذا ما يتفق مع دراسة حسونة (١٩٩٦) التي هدفت إلى تصميم برنامج لإكساب أطفال الروضة بعض المهارات الاجتماعية، وقد دلت النتائج على وجود فروق دالة إحصائية بين درجات الأطفال في المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج ونفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج على مقياس المهارات الاجتماعية بأبعاده لصالح التطبيق البعدي، حيث ارتفعت المهارات الاجتماعية لديهم. وتوصلت نتائج دراسة عبدالله (٢٠٠٥) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي في كل من المهارات الاجتماعية والتكيف لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من المهارات الاجتماعية والتكيف لصالح المجموعة التجريبية، لكن لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في بعد واحد من أبعاد التكيف وهو التكيف المنزلي. وتوصلت أيضاً نتائج دراسة المنيزل والترك (٢٠٠٩) إلى وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، كما بينت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين تعزى للنوع الاجتماعي. وكذلك دلت نتائج دراسة Arnold & etal (2004) ، ودراسة (Plummer & Serrurier (2008، ودراسة Rutherford (2009) إلى أن برنامج الأنشطة الترويحية الحركية والاجتماعية المقترح له تأثير إيجابي دال إحصائياً في تنمية المهارات الاجتماعية، وكذلك الألعاب التعاونية تمدنا بنتائج مثالية في تعلم الأطفال المهارات الاجتماعية، ويمكننا تعديل تلك الألعاب بسهولة حتى تتعدّل المهارات المختلفة في مراحل العمر الحالية فتساعد في تنمية السلوكيات المناسبة للطفل وتمده بفرصة الاختيار والمرونة في اختيار طرق البدء أو المشاركات لمواقف التفاعل الاجتماعي المختلفة.

وأُسفرت نتائج دراسة عثمان (٢٠٠٦) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متوسطى درجات مقياس المهارات الاجتماعية بين أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح التطبيق البعدي. وتوصلت نتائج دراسة معوض وآخرون (٢٠١٧) إلى فعالية البرنامج التدريبي القائم على القصص الشعبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة مكونة من (١١) من الأطفال البينين ما بين ٨-١٢ عامًا، حيث توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي لدى أفراد العينة، وتوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس التتبعي لدى أفراد العينة.

وتوصلت أيضًا نتائج دراسة بنا (٢٠١١) عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أداء أطفال العينة في الاختبار القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية في الدرجة الكلية، مما يشير إلى أثر مسرح الطفل في تنمية المهارات الاجتماعية لدى طفل الروضة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال العينة في الاختبار القبلي والبعدي يعزى لمتغير الجنس. وأسفرت أيضًا نتائج دراسة منصور (٢٠١٧) عن فعالية البرنامج الإرشادي الجماعي القائم على اللعب والذي يؤكد بدوره على تحقيق أهداف البحث وتحقيق أهدافه وتنمية واكتساب المهارات الاجتماعية للأطفال المكفوفين.

كما أن إشترك الأطفال في الجلسات والأنشطة مع أمهاتهم من خلال طرق متعددة مثل الألعاب، والمجموعات وتعديل السلوك وتمارين حل المشكلة قد ساعدت في تحسين مستوى مهاراتهم الاجتماعية، وهو من الأهمية في عملية تنشئة الطفل الاجتماعية حيث يكتسب معظم الأطفال مهاراتهم الاجتماعية من خلال التفاعل مع الآخرين ومحاكاة الأحداث اليومية. وترجع أيضًا فعالية البرنامج الإرشادي النوعي إلى اشترك وانتظام أفراد المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج المستخدم، حيث كانت الفنيات والأساليب المستخدمة والأنشطة في البرنامج ذات معنى ومغزى وقيمة في حياة هؤلاء الأطفال، مما جعلهم أكثر مرونة وأكثر وعياً

للاستفادة الكاملة من فنيات البرنامج المستخدم في إطار مواقف حياتية واقعية معاشة في حياتهم، مما ساهم في زيادة تنمية المهارات الاجتماعية وأبعادها، ومن الأنشطة التي مارسها أطفال المجموعة التجريبية مع أمهاتهم نشاط " دائرة الأحاباب " بالجلسة الخامسة، وتقديم بعض الأفلام التوعوية كالفديو التوعوي بعنوان " عمو علوش وفقراته التوعوية عن فيروس كورونا بأسلوب ترفيهي للأطفال " بالجلسة السادسة، والفديو التوعوي والمعنون ب " إرشادات صحية للأطفال لمواجهة فيروس كورونا " بالجلسة العاشرة، و " فيلم كارتون توعوي للأطفال بمرض الكورونا- الحلقة الثالثة " بالجلسة الثامنة عشر، وكذلك تقديم بعض القصص للتوعية كما في قصة " العالم الطائر " بالجلسة الثالثة عشر، و " قصة سلمي وفيروس كورونا " بالجلسة الخامسة عشر .

وقد أكدت نتائج دراسة (Arnold& etal 2004) إلي أن كل من مهارتي التعاون والمشاركة أثناء اللعب هامة لإتمام الألعاب الجماعية، فالتعلم واللعب والعمل اليومي والدائم في جماعات من المتطلبات اللازمة للتفاعلات الاجتماعية، فكل فرد يستحضر إمكاناته الخاصة وإسهاماته ومعتقداته وسلوكياته في المواقف الاجتماعية، لأن المهارات الاجتماعية هي جزء أساسي ومؤثر في التفاعل الاجتماعي.

وأشارت نتائج دراسة (Aydogan& etal 2009) إلى وجود اتفاق بين كل من الأم والأب على ضرورة استخدامهما نفس الأساليب التربوية مع أطفالهم الصغار لمساعدتهم على تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، ومن أهم الأساليب التي اتفق عليها كل منهما لاستخدامها مع أطفالهم هو أسلوب التوجيه المباشر عند قيام الطفل بالسلوك الخاطيء/ الصحيح، وذلك لتدعيم السلوك المقبول، ومن وجهة نظر كل من الوالدين يعتبر هذا هو الأسلوب الأمثل، والذي يمكن استخدامه مع الأطفال في مرحلة الروضة. كما أشارت أيضًا دراسة (Vitiello& etal 2012) إلى أن تأثير العلاقات الاجتماعية الإيجابية في وقت مبكر من حياة الفرد يستمر تأثيرها حتى مرحلة الطفولة المتوسطة. والأسرة هي المؤسسة الأولى في حياة الطفل، والتي يتأثر بها شخصيته بدرجة كبيرة فنجد أن تأثير العوامل الشخصية للأب أو الأم قد تؤثر على الجانب الاجتماعي لطفلهم، حيث يتعلم الصغار من العلاقات الاجتماعية مع

الوالدين، فهم يتعلمون كيف يبدؤون ويرضون عن علاقات الصداقة الدافئة مع الآخرين وهو ما أشار إليه (Engels & etal (2001 في دراستهم.

وترى الباحثة أن الفنيات التي استخدمت في البرنامج الإرشادي التوعوي مثل: التفاعل وطرح الأسئلة والمواجهة والإصغاء والتغذية الراجعة وغيرها، كان لها أثر بالغ في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، ومما ساهم في زيادة قدراتهم على التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم في أعمال وأفعال تلقائية بحيث أصبحوا أكثر مرونة وقدرة عن التعبير عن ذواتهم وعن القدرة عن التعبير عن مشاعرهم

للآخرين، وزادت قدرتهم على التعايش والتكيف مع الآخرين، وذلك من خلال استمتاعهم في تفاعلهم مع الآخرين ورغبتهم في إقامة علاقات اجتماعية، حيث أصبحت لديهم ثقة بالنفس عند التفاعل الآخرين والتعاون معهم، كما أن هذه الثقة بالنفس لم يصلوا إليها إلا بعد التدريب المتميز على المهارات الاجتماعية، وتلعب الواجبات المنزلية دوراً هاماً في كل العلاجات النفسية، حيث أنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المعالج المعرفي كل جلسة علاجية وإرشادية تساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المرشد والفرد، ويقدم كل واجب منزلي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها الفرد

حديثاً، أما فنية المحاضرة والمناقشة فهي تقوم على تقديم معلومات بطريقة موضوعية، مما ينمي لديهم اهتمامات بمدى حاجتهم ورغبتهم في تلقي المعلومات المتضمنة في المحاضرات والتي يراعى فيها أن يكون ذات صلة وثيقة بمشكلاتهم الخاصة، مما يهيئ لديهم موقف تعليمي يبدأ من شعورهم بأن مشكلاتهم هي نقص معلومات عن أنفسهم فيتبعهم ذلك متابعة المحاضرات واستثارة نشاطهم العقلي والانفعالي، مما يساعد في خلق أهداف جديدة تتمثل في الرغبة في حل المشكلات التي يعانون منها، ويأخذ أسلوب المناقشة الجماعية طابع الحوار الكلامي المنظم الذي يدور حول موضوع معين أو مشكلة معينة، ويشجعه هذا الأسلوب أفراد الجماعة الإرشادية على التسلح بالشجاعة والثقة بالنفس والقدرة على التعبير عن المشاكل الخاصة، مما يساعد على الخروج من دائرة التمرکز حول الذات إلى دائرة الآخرين ومشاكلهم، فالفرد أثناء المحاضرة يسمع فقط دون أن يتدخل ولكنه يستطيع من خلال المناقشة الجماعية أن ينشط قدراته العقلية والانفعالية من خلال تناول

مشكلاته الواقعية مما يعطيه فرصة الأخذ والعطاء دون الاقتصاد على الأخذ فقط كما في المحاضرة.

لذا فإن قدرة الأطفال على التأقلم مع العالم بعد جائحة كورونا وتغلبهم على تبعاتها، ستتطلب تضافر جهود الآباء والأمهات والمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين والسياسيين (رويسون، ٢٠٢٠). كما أن توقف التعليم، بسبب جائحة كورونا، يمنع الأطفال من الحصول على تعليمهم بأفضل بداية ممكنة، مبينة أن رعاية الأطفال والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة يعتمد عليه كل جانب من جوانب نمو الأطفال. وتشكل الجائحة تهديدًا خطيرًا لهذا الأساس (Nyan Zay Htet، ٢٠٢٠). ومن هنا يتبغي حمايتهم مما يطلق عليه العزلة الاجتماعية بتواجدهم في المنزل تحاشيا لتفشي الفيروس في ظل حملة (الزم بيتك وتجنب الاختلاط)). (الدهشان، ٢٠٢٠). وعلي الرغم من أن أنماط التواصل الإلكتروني لا يمكن أن تحل محل التواصل وجهاً لوجه، كما يقول "سيجرين"، الذي يؤكد أنه "عندما نتواصل مع أشخاص آخرين، فإن الكثير من المعاني التي يتم نقلها لا تنقل عبر الكلمات فقط، ولكن في التعبيرات غير اللفظية". إذ يمكن أن تضع التفاصيل الدقيقة للغة الجسد وتعابير الوجه والإيماءات مع استخدام الوسائط الإلكترونية، مشددًا على أن وسائل التواصل الإلكتروني "أفضل كثيرًا جدًا من عدم التواصل". (بلح، ٢٠٢٠). والخلاصة أن محاولة تنمية المهارات الاجتماعية لها أهمية ومغزى عند الأطفال، وذلك لأنه إذا وجد منهم من يعاني من ضعف في مهاراته الاجتماعية فسوف يواجه صعوبة كبيرة في التكيف مع الأقران، وبصفة عامة مع أفراد المجتمع المحيط في المستقبل. وقد جاءت هذه النتيجة منطقية وتفسر على أساس أن أمهات أطفال الروضة تحسن لديهم مستوى الشفقة بالذات، والذي أدى إلى تكون تصور إيجابي عن ذاتها وعن الآخرين في ظل جائحة كورونا، مما أثر على مهارات الأطفال الاجتماعية وحسّن منها من حيث التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين عن بعد، والتعاون والتعاطف وكذلك السلوك القيادي .

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية علي

مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال بين التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي".

نتائج الفرض السادس وتفسيرها :

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في القياسات المتعددة (القبلي- البعدي- التتبعي)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين للقياسات المتعددة فجاءت النتائج على النحو التالي:

حساب شرط التجانس:

جدول (١٩)

يوضح نتائج حساب شرط التجانس للقياسات المتعددة

معامل التجانس	معامل K2	درجة الحرية	مستوي الدلالة
٠.٣٢٢	١٤.٢١٦	٢	٠.٢٦٤

بناءً على ما ورد في جدول (١٩) يتضح أن معامل التجانس Sphericity Condition لمعامل F بلغ (٠.٢٦٤) الأمر الذي يشير إلى تحقق شرط التجانس، وعليه فإن الباحثة ستعتمد خيار Sphericity Assumed عند اختيار الفروق بين القياسات المتعددة، وقد جاءت النتيجة على النحو التالي:

جدول (٢٠)

القياس	المتوسط	الاحراف	مجموع المربعات	معامل F	القيمة الاحتمالية	مربع معامل إيتا الجزئي
القياس القبلي	٤١.٠٦	٥.٣٥	٢٢١٢٢.١٤١	٥٢٣.٩٤٤	٠.٠٠٠	٠.٨٣٢
القياس البعدي	٦٧.٧٢	٣.٦٥				
القياس التتبعي	٧١.٢٢	٣.٤٨				

من خلال جدول (٢٠) يتضح أن مربع إيتا الجزئي الذي يشير إلى التباين المفسر من المتغير التابع (الشفقة بالذات) والذي يعزى إلى التدخل التجريبي (البرنامج الإرشادي التوعوي) قد بلغ (٠.٨٣٢)، الأمر الذي يدل على قوة وفاعلية البرنامج الإرشادي التوعوي ومعدل الكسب المرتفع الناتج عنه، مما يؤكد أن البرنامج ذات فاعلية، بحيث أن التغيير (التباين) الناتج جوهري وليس ظاهري.

بناءً على ما ورد في جدول (٢٠) اتضح وجود فروق بين القياسات المتعددة، حيث أن القيمة الاحتمالية لمعامل F دالة، وعليه قامت الباحثة بإجراء حساب المقارنات البعدية فجاءت النتائج النحو التالي :

جدول (٢١)

حساب المقارنات البعدية

العوامل	متوسط الفروق	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
القياس القبلي - البعدي	*٤٦.٨٥٥	٢.٠٠٧	٠.٠٠٠٠
القياس القبلي - التتبعي	*٤٦.٨٥٥-	٢.٠٠٧	٠.٠٠٠٠
القياس البعدي - التتبعي	*٤٧.٢١١	١.٨٤٥	٠.٠٠٠٠

وبناءً على ما ورد في جدول (٢١) يتضح أن هناك فروق دالة إحصائياً في القياس القبلي والبعدي، والقياس القبلي والتتبعي، بينما لا توجد فروق في القياس البعدي والتتبعي مرور فترة المتابعة، وقد أوضحت بعض الدراسات استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي، ومن هذه الدراسات دراسة Akin (2010)، ودراسة Birnie & Fong & Loi (2010)، ودراسة Duran & Barlas (2016)، ودراسة Hoseinzadeh & etal (2016)، ودراسة علوان (٢٠١٦)، ودراسة Nuri & Shahabi (2018)، ودراسة النواجحة (٢٠١٩).

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في أن مرور الأمهات بخبرات مؤلمة نتيجة الظروف التي مرت بالعالم كله جعلتهن يشعرن بتأنيب الذات ونقص الشفقة بالذات لديهن، ولكن جلسات البرنامج الإرشادي التوعوي أكسبتهن بعض استراتيجيات التعامل مع الخبرات الحياتية التي مررن بها مع الباحثة، وجعلتهن ينظرون إلي الوضع الحالي بمنظور أكثر شفافية وموضوعية بعيداً عن لوم الذات وجلدها، وكذلك التعامل مع هذه الظروف بحب وتعاطف ورحمة تجاه الذات، وانفتاح على خبراتهن بيقظة عقلية بدلاً من إنكارها، وعدم إصدار أحكاماً قاسية على أنفسهن، مما يجعلهم متصالحين مع أنفسهن، حيث أن الأمهات المشفقات على ذواتهن يمنحون أنفسهن الرضا والتقبل عندما يمررون بخبرة معاناة، عوضاً عن التقليل من الألم أو توبيخ أنفسهن من خلال النقد الذاتي. كما تتطوي الشفقة بالذات على بلوغ متوازن للخبرات السلبية للأمهات، بحيث لا يتم قمع المشاعر المؤلمة أو المبالغة بها (Neff & etal, 2007, 147).

حيث أن إغلاق المدارس أدى إلى الضغط على أولياء الأمور لتوفير رعاية لأطفالهم وإدارة التعلم عن بعد في أثناء وجود الأطفال خارج المدرسة (UNESCO,2020). ويشير التقرير الذي جاء بعنوان: "رعاية الأطفال في أزمة عالمية: تأثير كوفيد- ١٩ على العمل والحياة الأسرية،" إلى أن عمليات الإغلاق جعلت العديد من الآباء يكافحون من أجل تحقيق التوازن بين رعاية الأطفال والعمل، فيما وضع عبئاً غير متناسب على النساء اللاتي يقضين في المتوسط أوقات أكثر بمعدل ثلاث مرات في الرعاية والأعمال المنزلية مقارنة بالرجال. كما أن عمليات الإغلاق كشفت عن أزمة أعمق بالنسبة لعائلات الأطفال الصغار، خاصة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، والتي لم يتمكن الكثير منها من الوصول إلى خدمات الحماية الاجتماعية، مشيرة إلى أن رعاية الطفل أمر أساسي في تزويد الأطفال بالخدمات المتكاملة والعطف والحماية والتحفيز والتغذية وفي نفس الوقت، تمكنهم من تطوير المهارات الاجتماعية والعاطفية والمعرفية (Nyan Zay Htet, ٢٠٢٠).

ويحتاج الكبار إلى رعاية أنفسهم خلال هذه الفترة العصيبة أيضاً، فقد يكون لدى بعض البالغين مخاوف محددة على أنفسهم أو عائلاتهم، لذا من المهم بالنسبة لهم الانتباه إلى سلامتهم العاطفية أيضاً، مما سيسمح لهم بدعم أطفالهم بشكل أفضل، ويمكن للبالغين أن يخبروا الأطفال أننا لا نعرف إلى متى سيستمر، لكننا نعلم أن الأطفال سيعودون إلى المدرسة، وسيعود الكبار إلى عملهم، وسيتمكن الناس من التجمع في مجموعات كبيرة مرةً أخرى، كما يمكن للكبار أن يخبروا الأطفال أن كل هذه التغييرات، مثل إغلاق المدارس، يتم إجراؤها للمساعدة في تجنب انتشار الفيروس ومنع أكبر عدد ممكن من الأشخاص من الإصابة بالمرض . (Rogers,2020)

ويؤكد بلح (٢٠٢٠) ضرورة تأزر الأسر في مثل هذه الأوقات الصعبة، وخاصةً أن المرأة العاملة والزوجة حاليًا تتحمل الكثير من الضغوطات، لذا شدد على ضرورة تقديم المساعدة للأمهات والزوجات في المنزل وإظهار التقدير لهن ومدى تأثرهن النفسي في أثناء جائحة كورونا، فلن يكون لديهن وقت لمراعاة حالتهم النفسية، لذا لا بد من الاهتمام بحالتهم النفسية بعد هذه الأزمة، فقد يعاني بعضهم

من اضطراب ما بعد الأزمة، وشدد على أنه: يمكننا حاليًا الاستمرار في دعمهن وتشجيعهن معنويًا من خلال المبادرات التي يقوم بها الأفراد حول العالم. وبالرجوع إلي التراث النظري والأدبيات نجد أن الباحثين قد اتفقوا على أهمية الشفقة بالذات باعتبارها أحد العوامل النفسية الإيجابية والمسؤولة عن مقاومة الضغوط اليومية الحياتية، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Werner & etal (2012) في أن الشفقة بالذات تسهم في التخفيف من الآثار السلبية للتوحد المفرط بالذات، والخوف من الإستجابات البيئية لدي الأشخاص الذين يعانون من القلق الاجتماعي. لذا كان من الأهمية القصوي في مثل هذه الأيام العصيبة (جائحة كورونا) التدخل بجلسات إرشادية توعوية تساعد الأمهات علي مجابهة الظروف القاسية التي يمرون بها هن وأطفالهن، ولذلك تفسر الباحثة النتيجة التي توصلت إليها بتحقيق الفرض السادس جزئيًا من حيث أن أمهات أطفال الروضة الذين يرأفون بأنفسهن ويعترفون بإنسانيتهم المشتركة، ويتبنون وجهات نظر انفعالية متوازنة لأنفسهن، ويميلون إلى استثمار الانفعالات الإيجابية لديهن، ويتحلون بالدفء الانفعالي، ويحاولون رؤية شيء ما جديد وإيجابي في خبرتهن بالمواقف الضاغطة عن طريق إعادة التفسير الإيجابي لها، فمن المرجح أن يكون هؤلاء الأمهات أكثر إحساس بأطفالهن وأكثر قدرة في التأثير عليهم ورفع مستوي المهارات الاجتماعية لديهم، مقارنة بالأمهات ذوي الشفقة بالذات المنخفضة والذين يتميزون بحكمهن الذاتي القاسي علي أنفسهن، وتملك مشاعر الحكم الذاتي والعزلة والتوحد المفرط مع الانفعالات السلبية الكامنة في نقص الشفقة بالذات لديهن.

ولذلك فمن المتوقع وجود ترابط إيجابي بين الشفقة بالذات للأمهات والمهارات الاجتماعية لأطفالهن.

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة التجريبية علي مقياس الشفقة بالذات لأمهات أطفال الروضة في القياسات المتعددة (القبلي- البعدي- التتبعي) ".

نتائج الفرض السابع وتفسيرها :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال في القياسات المتعددة (القبلي- البعدي- التتبعي) ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل التباين للقياسات المتعددة فجاءت النتائج على النحو التالي:

حساب شرط التجانس:

جدول (٢٢)

يوضح نتائج حساب شرط التجانس للقياسات المتعددة

معامل التجانس	معامل K2	درجة الحرية	مستوي الدلالة
٠.٨٤١	٢.٦٨٩	٢	٠.٢٦٧

بناءً على ما ورد في جدول (٢٢) يتضح أن معامل التجانس Sphericity Condition لمعامل F بلغ (٠.٢٦٧) الأمر الذي يشير إلى تحقق شرط التجانس، وعليه فإن الباحثة ستعتمد خيار Sphericity Assumed عند اختيار الفروق بين القياسات المتعددة، وقد جاءت النتيجة على النحو التالي:

جدول (٢٣)

القياس	المتوسط	الانحراف	مجموع المربعات	معامل F	القيمة الاحتمالية	مربع معامل إيتا الجزئي
القياس القبلي	٧٤.٦٤	٤.٥٢	١٩٣٢١.٥٠٤	٤٦٦.٣٠٧	٠.٠٠٠	٠.٨٢٨
القياس البعدي	١٠٦.٩٣	٢.٧٩				
القياس التتبعي	١١٠.٤٥	١.٩٦				

من خلال جدول (٢٣) يتضح أن مربع إيتا الجزئي الذي يشير إلى التباين المفسر من المتغير التابع (المهارات الاجتماعية للأطفال) والذي يعزى إلى التدخل التجريبي (البرنامج الإرشادي التوعوي) قد بلغ (٠.٨٢٨)، الأمر الذي يدل على قوة وفاعلية البرنامج الإرشادي التوعوي ومعدل الكسب المرتفع الناجم عنه مما يؤكد أن البرنامج ذات فاعلية، بحيث أن التغير (التباين) الناتج جوهري وليس ظاهري.

بناءً على ما ورد في جدول (٢٣) اتضح وجود فروق بين القياسات المتعددة، حيث أن القائمة الاحتمالية لمعامل F دالة، وعليه قامت الباحثة بإجراء حساب المقارنات البعدية، فجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٢٤)

حساب المقارنات البعدية

العوامل	متوسط الفروق	الخطأ المعياري	القيمة الاحتمالية
القياس القبلي - البعدي	*٣٣.٠٠٥	٣.٠٩١	٠.٠٠٠
القياس القبلي - التتبعي	*٣٣.٠٠٥-	٣.٠٩١	٠.٠٠٠
القياس البعدي - التتبعي	*٣٥.٤١١	٣.٤٦٦	٠.٠٠٠

وبناءً على ما ورد في جدول (٢٤) يتضح أن هناك فروق دالة إحصائياً في القياس القبلي والبعدي، والقياس القبلي والتتبعي، بينما لا توجد فروق في القياس البعدي والتتبعي مرور فترة المتابعة، والتي أوضحت استمرار فاعلية البرنامج الإرشادي التوعوي واستمرار فترة المتابعة، لما يحتويه من فنيات إرشادية واستراتيجيات ساهمت في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء فترة البرنامج بشهر.

ومما يدعم فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في هذه الدراسة ما أشارت إليه النتائج من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس المهارات الاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج)، حيث أن بقاء واستمرار أثر البرنامج التدريبي بعد انتهاء التدريب هو أحد المحكات الرئيسية في الحكم على فاعلية البرنامج، وهذا ما يتفق مع دراسة حسونة (١٩٩٦)، ودراسة عبدالله (٢٠٠٥)، ودراسة عثمان (٢٠٠٦)، ودراسة المنيزل والترك (٢٠٠٩)، ودراسة بنا (٢٠١١) دراسة (2004) Arnold &etal، ودراسة (Plummer & Serrurier 2008)، ودراسة (Rutherford 2009)، ودراسة معوض وآخرون (٢٠١٧)، ودراسة منصور (٢٠١٧).

وترى الباحثة أن لتلك الأساليب المختلفة التي تم استخدامها في جلسات البرنامج الإرشادي التوعوي قد ساهمت بقدر كبير في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال المجموعة التجريبية كما أنها في نفس الوقت أتاحت لهم الفرصة للإنتقال نحو المشاركة الفعالة مع الآخرين دون خوف أو خجل، كما أن تلك الأساليب وفرت لأطفال المجموعة التجريبية أن يتعاونوا داخل أسرهم مع إخوانهم وأمهماتهم، وطرح مشكلاتهم والقدرة على السيطرة على انفعالاتهم كل ذلك يؤكد على

أن البرنامج الذي طبق على أمهات أطفال الروضة لتنمية الشفقة بالذات كان له بالغ الأثر علي أطفالهن حيث أدى إلى تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، وهذا ما انعكس على الأمهات من تغير النظرة تجاه أنفسهم وتجاه أبنائهم وعن سلوكياتهم التي تم تنميتها خلال البرنامج الإرشادي التوعوي، وقد رافقت أنشطة تنمية الشفقة للأمهات في كل جلسات البرنامج أنشطة لتنمية المهارات الاجتماعية لأبنائهن.

كما أن الأنشطة الترويحية الحركية والاجتماعية المقترح له تأثير إيجابي دال إحصائياً في تنمية المهارات الاجتماعية، وكذلك الألعاب التعاونية تمدنا بنتائج مثالية في تعلم الأطفال المهارات الاجتماعية، ويمكننا تعديل تلك الألعاب بسهولة حتى تتعدل المهارات المختلفة في مراحل العمر الحالية فتساعد في تنمية السلوكيات المناسبة للطفل وتمده بفرصة الاختيار والمرونة في اختيار طرق البدء أو المشاركات لمواقف التفاعل الاجتماعي المختلفة، وهو ما أشارت إليه نتائج دراسة (2004) Arnold & etal، ودراسة (2008) Plummer & Serrurier، ودراسة (2009) Rutherford، ودراسة منصور (٢٠١٧).

بينما توصلت نتائج دراسة معوض وآخرون (٢٠١٧) إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس البعدي لدى أفراد العينة، ووجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الرتب لدرجات أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبقي على مقياس المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي لصالح القياس التتبقي لدى أفراد العينة.

كما أن إشتراك الأطفال في الجلسات والأنشطة مع أمهاتهم من خلال طرق متعددة مثل الألعاب، والمجموعات وتعديل السلوك وتمارين حل المشكلة قد ساعدت في تحسين مستوى مهاراتهم الاجتماعية، وهو من الأهمية في عملية تنشئة الطفل الاجتماعية حيث يكتسب معظم الأطفال مهاراتهم الاجتماعية من خلال التفاعل مع الآخرين ومحاكاة الأحداث اليومية. وترجع أيضاً فعالية البرنامج الإرشادي التوعوي إلى إشتراك وانتظام أفراد المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج المستخدم، حيث كانت الفنيات والأساليب المستخدمة والأنشطة في البرنامج ذات معنى ومغزى وقيمة في حياة هؤلاء الأطفال، مما جعلهم أكثر مرونة وأكثر وعياً للاستفادة الكاملة من

فنيات البرنامج المستخدم في إطار مواقف حياتية واقعية معاشة في حياتهم، مما ساهم في زيادة تنمية المهارات الاجتماعية وأبعادها.

وقد أكدت نتائج دراسة (Arnold & etal 2004) إلى أن كل من مهارتي التعاون والمشاركة أثناء اللعب هامة لإتمام الألعاب الجماعية، فالتعلم واللعب والعمل اليومي والدائم في جماعات من المتطلبات اللازمة للتفاعلات الاجتماعية، فكل فرد يستحضر إمكاناته الخاصة وإسهاماته ومعتقداته وسلوكياته في المواقف الاجتماعية، لأن المهارات الاجتماعية هي جزء أساسي ومؤثر في التفاعل الاجتماعي. وأشارت أيضاً نتائج دراسة (Aydogan & etal 2009) إلى وجود اتفاق بين كل من الأم والأب على ضرورة استخدامهما نفس الأساليب التربوية مع أطفالهم الصغار لمساعدتهم على تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، ومن أهم الأساليب التي اتفق عليها كل منهما لاستخدامها مع أطفالهم هو أسلوب التوجيه المباشر عند قيام الطفل بالسلوك الخاطيء/ الصحيح، وذلك لتدعيم السلوك المقبول، ومن وجهة نظر كل من الوالدين يعتبر هذا هو الأسلوب الأمثل، والذي يمكن استخدامه مع الأطفال في مرحلة الروضة. كما أشارت أيضاً دراسة (Vitiello & etal 2012) إلى أن تأثير العلاقات الاجتماعية الإيجابية في وقت مبكر من حياة الفرد يستمر تأثيرها حتى مرحلة الطفولة المتوسطة.

وترى الباحثة أن الفنيات التي استخدمت في البرنامج الإرشادي التوعوي مثل: التفاعل وطرح الأسئلة والمواجهة والإصغاء والتغذية الراجعة وغيرها، كان لها أثر بالغ في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال، ومما ساهم في زيادة قدراتهم على التعبير عن مشاعرهم وأحاسيسهم في أعمال وأفعال تلقائية بحيث أصبحوا أكثر مرونة وقدرة عن التعبير عن ذواتهم وعن القدرة عن التعبير عن مشاعرهم للآخرين، وزادت قدرتهم على التعايش والتكيف مع الآخرين، وذلك من خلال استمتاعهم في تفاعلهم مع الآخرين ورغبتهم في إقامة علاقات اجتماعية، حيث أصبحت لديهم ثقة بالنفس عند التفاعل الآخرين والتعاون معهم، كما أن هذه الثقة بالنفس لم يصلوا إليها إلا بعد التدريب المتميز على المهارات الاجتماعية. وتلعب الواجبات المنزلية دوراً هاماً في كل العلاجات النفسية، حيث أنها الفنية الوحيدة التي يبدأ ويختم بها المعالج المعرفي كل جلسة علاجية وإرشادية

تساهم في تحديد درجة التعاون والألفة القائمة بين المرشد والفرد، ويقدم كل واجب منزلي لي على أنه تجربة مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بالمشكلة التي يواجهها الفرد حديثاً، أما فنية المحاضرة والمناقشة فهي تقوم على تقديم معلومات بطريقة موضوعية، مما ينمي لديهم اهتمامات بمدى حاجتهم ورغبتهم في تلقي المعلومات المتضمنة في المحاضرات والتي يراعى فيها أن يكون ذات صلة وثيقة بمشكلاتهم الخاصة، مما يهيئ لديهم موقف تعليمي يبدأ من شعورهم بأن مشكلاتهم هي نقص معلومات عن أنفسهم فينتسبهم ذلك متابعة المحاضرات واستثارة نشاطهم العقلي والانفعالي، مما يساعد في خلق أهداف جديدة تتمثل في الرغبة في حل المشكلات التي يعانون منه، ويأخذ أسلوب المناقشة الجماعية طابع الحوار الكلامي المنظم الذي يدور حول موضوع معين أو مشكلة معينة، ويشجع هذا الأسلوب أفراد الجماعة الإرشادية على التسليح بالشجاعة والثقة بالنفس والقدرة على التعبير عن المشاكل الخاصة، مما يساعد على الخروج من دائرة التمرکز حول الذات إلى دائرة الآخرين ومشاكلهم، فالفرد أثناء المحاضرة يسمع فقط دون أن يتدخل ولكنه يستطيع من خلال المناقشة الجماعية أن ينشط قدراته العقلية والانفعالية من خلال تناول مشكلاته الواقعية، مما يعطيه فرصة الأخذ بالأخذ والعطاء دون الاقتصار على الأخذ فقط كما في المحاضرة.

ومن هنا ننمي قدرة الأطفال على التأقلم مع العالم بعد جائحة كورونا وتغلبهم على تبعاتها، والذي سيتطلب تضافر جهود الآباء والأمهات والمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين والأطباء النفسيين والسياسيين (رويسون، ٢٠٢٠). كما أن توقف التعليم، بسبب جائحة كورونا، يمنع الأطفال من الحصول على تعليمهم بأفضل بداية ممكنة، مبينة أن رعاية الأطفال والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة يعتمد عليه كل جانب من جوانب نمو الأطفال. وتشكل الجائحة تهديداً خطيراً لهذا الأساس (Nyan Zay Htet، ٢٠٢٠). ومن هنا ينبغي حمايتهم مما يطلق عليه العزلة الاجتماعية بتواجدهم في المنزل تحاشياً لنقشي الفيروس في ظل حملة (الزم بيتك وتجنب الاختلاط) (الدهشان، ٢٠٢٠).

ويمكن القول: إن وجود الطفل ضمن الوسط الاجتماعي في الأسرة أو الروضة يزوده بخبرات اجتماعية تؤكد على التعاون والمشاركة الوجدانية أكثر من مهارتي (التفاعل مع الكبار، النظام)، مما يؤدي إلى وجودهما منذ سن مبكرة لدى الطفل وتبدوان بشكل واضح من خلال علاقته مع أقرانه.

وترى الباحثة أن وجود فروق في متوسطات درجات المهارات الاجتماعية حسب رأي الأمهات، يرجع لعدة اعتبارات منها:

- التحسن الواضح في سلوكيات أطفالهم في تفاعلهم مع الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها.

- تواصل الباحثة مع الأمهات قبل تنفيذ البرنامج وذلك في تحديد المهارات الاجتماعية اللازمة لأطفالهم وكذلك أثناء تنفيذ البرنامج.

- إشترك الأمهات في مساعدة أبنائهم في تنمية بعض المهارات الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها.

- قناعتهم بأهمية البرنامج الإرشادي التوعوي لدى أبنائهم، حيث يعتبر خدمة جديدة متميزة تقدم لهم في مساعدة أبنائهم للنهوض والارتقاء بهم اجتماعياً، ونفسياً.

كل هذه الاعتبارات جعلت البرنامج الإرشادي محل ثقتهم وارتياحهم، لما قدم لهم من معلومات وخبرات لهم ولأطفالهم، مما جعل هناك فروق واضحة في القياسات المتعددة، ويعزى ذلك إلى أن الخبرات التي تعلمها الأطفال كانت مرتبطة بمواقف واقعية يواجهها الأطفال في حياتهم اليومية وتم تعلمها بصورة إجرائية، اشترك الأطفال من خلالها في جميع أنشطة البرنامج، وقاموا بأداء المهارات بأنفسهم مرات عديدة أثناء جلساته، مما كان له أثر كبير في ترسيخ تلك الخبرات والمهارات التي تعلمها الأطفال، وأدى ذلك إلى التوسع في الاستفادة من تلك المهارات وعدم زوال أثرها بمجرد انتهاء البرنامج، ومن هذه الأنشطة نشاط " ديب داب " في الجلسة الثالثة، نشاط " دائرة الأحباب " في الجلسة الخامسة، والفيلم الكارثوني التوعوي للأطفال بأعراض ومخاطر فيروس كورونا في الجلسة الثانية، الفيلم الإرشادي التوعوي بعنوان " حافظ علي صحتك وصحة أصدقائك " في الجلسة الرابعة، وغيره من أنشطة. ولقد ذكرت إحدى الأمهات تدعي (ش. ح) " إن مشاركتي بالبرنامج

ساعدتني على ممارسة هذه المهارات وتطبيقها في تعاملي مع إخواني وأصدقائي وأفراد أسرتي، مما جعلني أشعر بالراحة والسعادة، وأن ابني محمد كان أحد المشاركين بالبرنامج الإرشادي، ولقد حدثت معه تغيرات شاملة لم أكن أتوقعها، مع أنني كنت أحاول أن أزرع فيه بعض المفاهيم ولكني لم أستطيع، وبعد الاشتراك في البرنامج الإرشادي التوعوي تحسن سلوكه الاجتماعي مثل التعاون والتعاطف مع إخوانه وأخواته في البيت، وفي علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، حيث أنني وضعت ثقتي به في القدرة على تحمل مسؤولية البيت في حال خروجي منه، وأتقدم بخالص الشكر للباحثة .

وهذه النتيجة قد اتفقت مع البحوث والدراسات السابقة، التي توصلت نتائجها إلى أن زيادة نسبة التكرار في التدريب على المهارات الاجتماعية يؤدي إلى زيادة معدلات التفاعل مع الأطفال المدربين على تلك المهارات، بالإضافة إلى شعور الطفل بالكفاءة الشخصية والاجتماعية والثقة بالنفس مما يؤدي دورًا مهمًا ليس فقط في اكتساب وإتقان المهارات الاجتماعية، بل وفي الحفاظ على هذه المهارات أيضًا، حيث أظهرت نتائجها استمرار الآثار الإيجابية لتلك البرامج حتى بعد انتهاء التعرض لأنشطة البرنامج بفترات طويلة، لذا فقد أظهر القياس التتبعي عدم وجود فروق جوهرية في مستوى التحسن في المهارات الاجتماعية في الاختبارين لاختبارين البعدي والتتبعي.

وتشير نتائج البحث من خلال البيانات المستمدة من الجداول السابقة إلى التحقق من صحة جميع الفروض، وهي تهدف إلى التحقق من تأثير المتغير التجريبي الذي يمثله البرنامج الإرشادي التوعوي لتنمية الشفقة بالذات بما كان له الأثر الفعلي علي نمو المهارات الاجتماعية لدى أطفالهم، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي التوعوي الذي طبق عليهم، وعلى فاعلية الفنيات والأساليب الإرشادية المستخدمة فيه، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أن التوعية بجلساتها المتعددة وفنيتها الثرية والمدعمة بالأفلام الكارتونية التوعوية والأنشطة التي تويها الأمهات مع أطفالهن بالإضافة إلي الواجبات المنزلية المدعمة لإستمرارية الجانب التوعوي للأمهات وأطفالهن، كما أن بث الباحثة في الأمهات روح الإيمان بالله والقضاء والقدر فيما أنزله من وباء وإبتلاء لجائحة كورونا، دعا لإمداد الأمهات

بطاقة روحية تبعث في النفس العزيمة والإرادة القوية علي مواجهة هذه الأزمة، والدعاء إلي الله عز وجل لرفع هذا البلاء عن البشرية جمعاء، وأن لا نقف مكتوفي الأيدي بل نمد يد العون لأبنائنا لننقذهم من هول هذه الجائحة، كما أن جلسات البرنامج أكسبت الأمهات السكينة والطمأنينة والهدوء والصفاء الروحي لإقتناعهم بأن الله سبحانه وتعالى لا يكلف نفساً إلا وسعها، لذا فلا بد أن لا نحمل أنفسنا أكثر من طاقتها، وهو ما تحمله معاني الشفقة بالذات وهو أيضاً ما أكدته جلسات البرنامج التوعوي بفتياته التي دعمت التفاؤل والأمل في نفوس الأمهات المشاركات في الأنشطة والواجبات المنزلية، كما أن الإستعانة بالله والتسليم بالقضاء والقدر خيره وشره يزيد قدرتهن علي تحمل المعاناة الناتجة عن جائحة كورونا، وما ينتج عن ذلك من تقبل وتسامح مع الذات والتفكير بواقعية في كيفية التعامل في ظل هذه الجائحة مع أطفالهن، دون الانطواء علي الذات والاستغراق والتوحد المفرط بالذات ولوم الذات وسيطرة مشاعر اليأس والإحباط والخوف والخذل والغضب.

وبهذا تحققت الباحثة من صحة الفرض الأول الذي ينص علي أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أطفال عينة الدراسة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال في القياسات المتعددة (القبلي- البعدي- التتبعي) " .

تعليق عام علي النتائج :

ونحن بصدد هذه المناقشة العامة لنتائج البحث الحالي يجب أن نشير إلى :

- إن أمهات أطفال الروضة في ظل جائحة كورونا وإجراءاتها الاحترازية والحجر المنزلي تعيش عدة أزمتات تهدد كيان الأسرة بصفة عامة، والتي يتسبب في صعوبات كبيرة في الاندماج داخل المجتمع أو إلى سقوطها في هزات نفسية، وتمثل هذه الضغوط الحياتية مأساة علي صحة الأم وتوازنها، مما ينشأ عنها من آثار سلبية لعدم القدرة علي التكيف وضعف في مستوى الأداء والعجز عن ممارسة المهام اليومية وانخفاض الدافعية للعمل والإصابة بالاضطرابات النفسية والاكنتاب والشعور بالوحدة النفسية، مما يجعلها في محاكمة مستمرة للنفس واللوم والتأنيب لإحساسها بالتقصير تجاه المهام اليومية الحياتية لأسرتها.

• ومن جانب آخر يعاني الوالدان من العديد من المشكلات الاجتماعية التي تتضح في العلاقات الاجتماعية مع الأهل والأصحاب، وتحديد لعلاقتها الاجتماعية نظرًا لما تفرضه جائحة كورونا علي العالم بأكمله، وتعد العزلة من إحدى النتائج المترتبة على جائحة كورونا، فضلاً عن الشعور مشاعر الخوف من المستقبل، وكيف سنقضي حياتنا ونتعايش مع الحياة بشكل طبيعي مع هذا الفيروس، وما سيترتب على ذلك من مشكلات، وهو ما أوضحته بعض التقارير والأبحاث كما في رويسون (٢٠٢٠)، Nyan Zay Htet (٢٠٢٠)، الدهشان (٢٠٢٠).

كما يمكن تفسير ما توصل إليه البحث الحالي في أن الأم عندما تتمتع بمستوى مرتفع من الشفقة بالذات تتسم بالقدرة على الإنجاز للمهام المختلفة، والتكيف مع الأوضاع والظروف المستجدة مقارنة بالأم التي تعاني من انخفاض الشفقة بالذات، ومن ثم فإن امتلاكهن لمستوى مرتفع من الشفقة بالذات من لطف ومشاعر إنسانية مشتركة وكذلك يقظة ذهنية تعد اتجاه ذاتي إيجابي لديهن لحماية أنفسهن من العواقب السلبية لكل من الحكم الذاتي، والعزلة، والتوحد المفرط ولما يمرون به من مشكلات حياتية وظروف نفسية واجتماعية، وهو ما أشارت إليه بعض الدراسات كدراسة (Landgraf 2013)، ودراسة (Bayir 2016)، ودراسة etal & Psychogiou (2016)، ودراسة سناري (٢٠١٧)، ودراسة Jarrett (2018)، ودراسة حسن (٢٠١٨)، ودراسة واعر (٢٠١٩).

إن الشفقة بالذات تعد من الاستراتيجيات التكيفية التي تساعد الأمهات في التقليل من المشاعر السلبية وخلق مشاعر إيجابية، بالإضافة إلى أنه يسهم في التوازن بين المشاعر الايجابية والسلبية وذلك من خلال تفهمهن للظروف التي يمرون بها والنظر إلى أنفسهن نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من إيلاام الذات أو نقدها لما يمررن به، وهو ما أشارت إليه بعض الدراسات كدراسة (2014) Bloch، Umphrey & Sherblom دراسة (2018).

عندما تتمتع أمهات أطفال الروضة بدرجة مرتفعة من الشفقة بالذات، فإن ذلك يسهم في التغلب على الاكتئاب الذي يعيق مسيرتهن في الاهتمام بأطفالهن ورعايتهن وتمكنهن من مواصلة مسيرة حياتهن في تحسن مهارات أطفالهن الاجتماعية، وهو ما أشارت إليه بعض الدراسات كدراسة Neff & Beretvas

(2013)، ودراسة Umphrey & Sherblom (2014)، ودراسة Bloch (2018) كدراسة Feltis (2020).

تعد مهارة التعاون والمشاركة من المهارات الاجتماعية المهمة التي تحسن علاقة الطفل بأقرانه وإخوانه، والتي تقوي الأواصر والروابط الاجتماعية بينهم، وتعمل على تنمية التفاعل الاجتماعي والتعاطف والسلوك القيادي، وهو ما أشارت إليه بعض الدراسات كدراسة حسونة (١٩٩٦)، ودراسة عبدالله (٢٠٠٥)، ودراسة عثمان (٢٠٠٦)، ودراسة المنيزل والترنك (٢٠٠٩)، ودراسة بنا (٢٠١١)، ودراسة معوض وآخرون (٢٠١٧)، ودراسة منصور (٢٠١٧).

إن المهارات الاجتماعية هي سلوكيات الفرد الإيجابية في المواقف الاجتماعية المختلفة، وتعتبر أساليب وأنماط التعلم بالأسرة من المؤثرات الهامة على تلك المهارات، كما أن التدريب على المهارات الاجتماعية نافع ومفيد للأطفال، وهو ما أوضحته دراسة Arnold & etal (2004)، ودراسة Bailey & Ballard (2006)، ودراسة Plummer & Serrurier (2008)، ودراسة Rutherford (2009).

تعد مهارة التعاطف من المهارات الاجتماعية التي تدعم التفاعل الاجتماعي بين الأطفال، والتي يكتسب منها الطفل السلوكيات المقبولة بالمجتمع، مما يوطد ويدعم العلاقات الاجتماعية بينه والمحيطين بالبيئة، كما في دراسة Aydogan & etal (2009)، ودراسة منصور (٢٠١٧).

توصيات البحث :

- وفي ختام هذا البحث توصي الباحثة بعدد من التوصيات موجهة إلى المختصين في رعاية الأطفال وكذلك الباحثين المهمتين بذلك، وهي كالتالي :
- التركيز على المتغيرات النفسية الإيجابية الأخرى بالإضافة إلي متغير الشفقة بالذات كالمهارات الاجتماعية، والتي من شأنها أن تزيد من قدرة الفرد علي التعايش مع المعاناة ومواجهة حالات الإحباط التي تسببها جائحة كورونا، والاحتفاظ بصحته النفسية والجسدية.
 - تطوير برامج إرشادية قائمة علي الشفقة بالذات لتنمية العديد من المتغيرات الإيجابية الأخرى لدي القائمين علي رعاية الأطفال والاهتمام بهم.

- التوعية بالكشف المستمر عن مستوى الشفقة بالذات ولأمهات والآباء بالمقاييس الخاصة بها، لما لها من آثار إيجابية وأخرى سلبية علي بعض الجوانب والمتغيرات الأخرى علي الأطفال والكبار.
- معرفة مدى إسهام متغير الشفقة بالذات في التنبؤ ببعض المتغيرات الأخرى.
- ضرورة تنبيه الوالدين في اجتماعات أولياء أمور الأطفال إلى أهمية الملاحظة الدقيقة للمهارات الاجتماعية لأطفالهم ليتمكنوا من تقييمها بدقة وموضوعية ليتم تسجيلها في صحيفة الطفل.
- الاهتمام بالأطفال في جميع مجالات الحياة وإشراكهم في الأنشطة المختلفة لمسايرة الواقع الذي نعيشه في ظل جائحة كورونا.
- عقد دورات تدريبية للأمهات حول كيفية التعامل مع أطفالهن.
- تنفيذ برامج إرشادية وأنشطة اجتماعية مختلفة تساهم في الارتقاء والنهوض بالأمهات وأطفالهن اجتماعيا من أجل مستقبل مشرق لهم.
- تطبيق مثل هذه البرامج الإرشادية التوعوية في المؤسسات التي ترعى الأطفال لتكون خدمات إضافية تقدم لهم.
- تفعيل التدريب على المهارات الاجتماعية من خلال وسائل الإعلام المختلفة والمتعددة لإتاحة الفرصة لجميع الأطفال وغيرهم التدريب عليها.
- تنفيذ برامج في الإرشاد المهني لدى الأطفال وأمهاتهم تساعد في كيفية توظيف القدرات واستغلالها في المجالات المهنية المتعددة.
- تدريب الأمهات على تنمية الشفقة بالذات للتخفيف من الضغوط الحياتية وكيفية التعامل معها.
- توعية المجتمع من خلال برامج العالم المرئية وبرامج التواصل الاجتماعي لتغيير الصورة النمطية عن الحجر المنزلي للأطفال.
- عقد ندوات إرشادية توعوية هدفها توعية الأمهات بأهمية الشفقة بالذات من أجل تمتعهن بصحة نفسية سوية.
- تصميم وتطبيق برامج إرشادية لرفع مستوى الشفقة بالذات لدي أفراد الأسرة في ظل جائحة كورونا.

- توفير مختصين في الإرشاد النفسي في الجامعات لمساعدة الطلاب علي مواجهة مواقف الحياة الضاغطة والتغلب عليها، مما يزيد من شعورهم بالشفقة بالذات ويحقق لهم السعادة والتوازن النفسي.
- الاستفادة من أدوات البحث الحالي، ليتمّ فيما بعد توجيه الجميع نحو الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية في ظل الظروف التي يمر بها المجتمع من جائحة كورونا.
- ضرورة تركيز الدراسات النفسية علي المتغيرات والجوانب الإيجابية لدي الفئات العمرية المختلفة؛ لما لهذه المتغيرات من تأثير إيجابي علي الفرد والمجتمع، ومن هذه المتغيرات الشفقة بالذات والمهارات الاجتماعية.
- تدعيم الشعور بالشفقة بالذات من خلال المقابلات الإرشادية مع كافة المراحل الدراسية، وبث روح التعاون.
- عقد ورش عمل ولقاءات دورية تهدف لتوعية الوالدين بالشفقة بالذات للتغلب علي التحديات والتقليل من الضغوط والأعباء النفسية.
- تفعيل مراكز الإرشاد النفسي لدعم الأسر ومساعدتهم في التغلي علي الضغوط والتحديات الحياتية.
- إجراء المزيد من الأبحاث التي تتناول الشفقة بالذات وأبعادها لدي عينات عمرية مختلفة.
- عقد الندوات والاجتماعات للوالدين للتعرف على الأساليب والطرق المختلفة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- الاستعانة بوسائل الإعلام المختلفة في تقديم برامج تثقيفية لأولياء الأمور لتنمية الوعي الثقافي في مجال تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- بناء وتطبيق البرامج اللازمة لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- الحث على تنفيذ أسلوب التعلم التعاوني في مجال تربية وتعليم طفل ما قبل المدرسة لتنمية السلوكيات الإيجابية لدي الأطفال.
- العمل على تدريب الكوادر التعليمية القادرة على استخدام الأساليب والوسائل المناسبة لتنمية السلوك الإيجابي لدي أطفال ما قبل المدرسة.

مقترحات لدراسات مستقبلية :

- إجراء برامج تهدف إلي زيادة مستوي الشفقة بالذات لدي أمهات وآباء الأطفال في علاقتها بمتغيرات أخري في ظل جائحة كورونا.
- برنامج إرشادي للتخفيف من المشكلات السلوكية لدي الأطفال في ظل جائحة كورونا.
- برنامج تدريبي لتنمية القدرة على حل المشكلات واتخاذ القرار لدي الأمهات في ظل جائحة كورونا.
- برنامج إرشاد أسري لتنمية مهارات التأقلم والتكيف مع فيروس كورونا المستجد.
- برنامج قائم علي العلاج بالواقع للتخفيف من الضغوط النفسية لدى الأمهات في ظل جائحة كورونا.
- برنامج إرشادي لتنمية السلوك القيادي لدى الأطفال في ظل جائحة كورونا.
- دراسة الشفقة بالذات وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية مثل الثقة بالنفس وفاعلية الذات والرفاهية النفسية والصمود النفسي وقوة الأنا لدى عينات مختلفة.
- دراسة العلاقة بين اليقظة العقلية وجودة الحياة لدى أمهات الأطفال الصغار في ظل جائحة كورونا.
- فاعلية برنامج ارشادي قائم على الشفقة بالذات لخفض أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال الصغار في ظل جائحة كورونا.
- فاعلية برنامج إرشادي مقترح قائم علي آلية اليقظة الذهنية والتنبه العقلي في تنمية المهارات الحياتية لمواجهة المشكلات الناتجة عن جائحة كورونا.
- إجراء دراسة عن الشفقة بالذات وعلاقتها بكل من التمتع الذاتي والسلوك الاجتماعي الإيجابي لدي الوالدين.

المراجع:

- مجلة العلوم والتربية - المصاحف الخامس والأربعون - الجزء الأول - السنة الثالثة عشرة - يناير ٢٠٢١
- أبو هاشم، السيد (٢٠٠٤). سيكولوجية المهارات. القاهرة: زهراء الشرق.
- أحمد، دعاء سعيد (٢٠١٤). بعض المهارات الإجتماعية للأطفال وعلاقتها بقبول أقرانهم وبعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة الطفولة العربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، ١٥ (٦٠)، ٦٥ - ١٠٧.
- آدم، بسماء والشيخ، كنان (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها بالسعادة النفسية دراسة ميدانية على عينة من طلبة جامعة دمشق. مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، ٢ (١)، ٤٥ - ٧٢.
- الأشول، عادل عز الدين وإبراهيم، فيوليت فؤاد ونعيم، مريم إبراهيم (٢٠١٥). الخصائص السيكمترية لمقياس المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم الإجتماعي. مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس - مركز الارشاد النفسي، ٤٤، ديسمبر، ٥٨٣ - ٦٠٦.
- أمين، حياة وحامد، سحر (٢٠١٩). المهارات الاجتماعية لدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم: دراسة تطبيقية بمدينة ود مدني ولاية الجزيرة السودان. مجلة الجزيرة للعلوم التربوية والإنسانية. ١٩ (١)، ١ - ١٦.
- بسيوني، سوزان بنت صدقة بن عبدالعزيز وخياط، وجدان بنت وديع بن محمد (٢٠١٩). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط - كلية التربية، ٣٥ (٤)، جزء ثاني، أبريل، ٥١٧ - ٥٥١.
- بلح، أحمد حسن (٢٠٢٠). الهدوء النفسي في « زمن كورونا ».. لا داعي للذعر ولكن احذروا. التباعد الاجتماعي بات حتمياً وسيترتب عليه العديد من الآثار النفسية والاجتماعية.. فكيف يمكن للبشر التعامل الإيجابي معه وتجنب آثاره السلبية؟. أبريل، <https://www.scientificamerican.com/arabic/articles/news/psychological-calm-in-coronavirus-time-do-not-panic-but-beware>
- بن خليفة، فاطيمة (٢٠١٦). صعوبات التعلم والمهارات الاجتماعية. مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، ١٧، ١٨، مارس، ٣٧ - ٤٩.

- بنا، مزنه (٢٠١١). مسرح الطفل في تنمية بعض المهارات الاجتماعية في رياض الأطفال: دراسة ميدانية في رياض الأطفال الفئة الثالثة ٥ - ٦ سنوات في محافظة حلب. مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية، جامعة البعث، ٣٣ (١٧)، ٢٨٩ - ٣١١.
- الجندي، رحاب محسن (٢٠١١). السوم المتحركة بقنوات الأطفال العربية المتخصصة وما تعكسه من مهارات اجتماعية لطفل ما قبل المدرسة. رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الإعلام وثقافة الطفل، جامعة عين شمس.
- حسن، فاطمة السيد (٢٠١٨). التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ١٧٩ (١)، ٤٩٤ - ٥٩٨.
- حسونة، أمل محمد (١٩٩٦). تصميم برنامج لإكساب أطفال الرياض بعض المهارات الاجتماعية. رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- الخطيب، عبد الله عبد الهادي عبد الرحمن (٢٠١٠). برنامج إرشادي مقترح لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى أبناء الشهداء في قطاع غزة. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- الدهشان، جمال علي خليل (٢٠٢٠). أزمة التعليم والتعلم في ظل كورونا: الأفيق والتحديات. الإثنين ٦ أبريل، بنك القارئ النهم، دار الفكر <https://darfikir.com/article/>
- الديب، هالة فاروق جلال (٢٠١٠). تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقلياً. الاسكندرية، مؤسسة حورس الدولية.
- روبسون، ديفيد (٢٠٢٠). فيروس كورونا: كيف يؤثر الوباء على حياة الأطفال ومستقبلهم؟. بي بي سي، ١٢ يونيو، <https://www.bbc.com/arabic/vert-fut-53014381>
- سكران، ماهر عبد الرازق (٢٠٠٦). استخدام العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد لتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال. مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، ٣٥، ٦٦١ - ٦٩٦.
- سليم، عبد العزيز إبراهيم وأبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد (٢٠١٨). أصالة الشخصية وعلاقتها بكل من الشفقة بالذات والتوجه الروحي في الحياة لدى طلاب الدراسات العليا المتفوقين

- دراسياً بكلية التربية جامعة دمنهور. مجلة الإرشاد النفسي، ٥٥ (١)، أغسطس، ١٣٣ - ٢٢٣.
- سليمان، عبدالرحمن سيد والكرداوي، شريهان المهدي أبو زيد، وطنطاوي، محمود محمد (٢٠١٥). مقياس المهارات الإجتماعية للأطفال الروضة ذوي اضطراب قصور الإنتباه المصحوب بالنشاط الزائد. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ٤١، يناير، ٧٤٩ - ٧٧٨.
- سليمان، فريال خليل والأحمد، أمل (٢٠١١). بعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال الرياض وعلاقتها بتقييم الوالدين (دراسة ميدانية لدى عينة من أطفال الرياض من عمر (٤ و ٥) سنوات في محافظة دمشق). كلية التربية، مجلة جامعة دمشق، ٢٧، ١٣ - ٦٥.
- سناري، هالة خير (٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية: دراسة تنبؤية. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٥٠ (١)، ٢٨٧ - ٣٣٥.
- السويلم، إبراهيم بن محمد بن ناصر (٢٠١٩). فعالية استخدام الدراما في إكساب المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقات الفكرية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة، ٩ (٣٣)، نوفمبر، ٩٥ - ١٣٤.
- الضبع، فتحي عبد الرحمن وعبد الرحمن، محمد السيد والعاسمي، رياض نابل والعمرى، علي سعيد (٢٠١٥). مقياس الشفقة بالذات دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية. القاهرة، دار الكتاب الحديث.
- الطيب، رندة محمد المصطفى ويوسف، صديق محمد أحمد (٢٠١٦). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق النفسي للأطفال ذوي صعوبات التعلم بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة النيلين بالسودان.
- العاسمي، رياض نايل (٢٠١٤). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد. مجلة جامعة دمشق، ٣٠ (١)، ١٧ - ٥٦.
- عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠٧). المهارات الاجتماعية عند الأطفال "أهميتها - أشكالها - كيفية تنميتها"، مجلة التربية، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، ٣٦ (١٦٣)، ٢١٢ - ١٨٠.
- عبد الهادي، سامر عدنان والبسطامي، غانم جاسر (٢٠١٧). القدرة التنبؤية ليقظة الذهن في مهارة التمثل العاطفي لدى طلبة مرحلة

- البكالوريوس في جامعة أبوظبي. المجلة الدولية للبحوث التربوية، جامعة الإمارات، ١٤ (٤)، سبتمبر، ١٤٩-١٨٦.
- عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠٥). فعالية برنامج إرشادي سلوكي جمعي في تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين التكيف لدى الأطفال دراسة ميدانية تجريبية. مجلة الطفولة العربية، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، ٦ (٢٣)، يونيو، ٤٦-٦٢.
- عبد الرحمن، محمد زين وشتية، آية صفاء الدين أحمد وعبدالله، عمرو محمد (٢٠١٤). إستخدامات الأطفال لمجلاتهم الإلكترونية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية للطفل. مجلة دراسات الطفولة الناشر، جامعة عين شمس- كلية الدراسات العليا للطفولة، ١٧، يونيو، ٩٩-١٠٣.
- العبيدي، عفراء إبراهيم خليل (٢٠١٧). الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة العلوم الاجتماعية، ٢٦، ٤١-٥٥.
- عثمان، عزة إبراهيم محمد (٢٠٠٦). فعالية برنامج لإكساب طفل ما قبل المدرسة بعض المهارات الاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
- علوان، عماد بن عبده (٢٠١٦). الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبيها. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٥ (٩)، ١-٢١.
- علوان، عماد عبده (٢٠١٦). الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبيها. المجلة الدولية التربوية، ٥ (٩)، ١-٢٢.
- العناني، حنان عبد الحميد (٢٠٠٥). الصحة النفسية. عمان، دار الفكر.
- عوض، ماريان عايد إبراهيم والمغازي، إبراهيم محمد وطاحون، حسين حسن حسين (٢٠١٧). فعالية برنامج تدريبي قائم على النشاط القصصي في تنمية المهارات الاجتماعية للطفل البيئي. مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، ٢٢، يونيو، ٥٢٨-٥٥١.
- غنيم، محمد (٢٠٠١). الذكاء الوجداني والمهارات الاجتماعية وتقدير الذات وتوقع الكفاءة الذاتية "دراسة عاملية"، مجلة كلية التربية (جامعة بنها)، ١٢ (٤٧)، ٤٥-٧٧.
- فرج، طريف (٢٠٠٣). علم النفس الاجتماعي المعاصر، القاهرة: ايتراك للنشر والتوزيع.

- الفرم، خالد فيصل (٢٠١٧). استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا: دراسة تطبيقية علي المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية. مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، الجمعية المصرية للعلاقات العامة، ٤١، مارس، ٢٠٥ - ٢٢٥.
- كامل، وحيد مصطفى وأحمد، محمد شعبان (٢٠١٧). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية، ٤ (٣)، ٢ - ٤١.
- محمد، عادل عبد الله، وراجح، هدي فتحي حسانين، والنجار، سميرة أبو الحسن (٢٠١٥). فعالية برنامج تدريبي للمعلمين بمدارس الدمج في تحسين المهارات الإجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، ١٢، أغسطس، ١٢٨ - ١٤٩.
- محمد، عادل عبد الله، وسليمان، سليمان محمد (٢٠٠٥). قصور بعض المهارات قبل الأكاديمية للأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ١٥، (٤)، ١٥ - ٥٠.
- محمد، عزت عبد الحميد (٢٠١٦). الإحصاء النفسي والتربوي: تطبيقات باستخدام برنامج SPSS18. القاهرة، دار الفكر العربي.
- المنشاوي، عادل محمود (٢٠١٦). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. مجلة كلية التربية، جامعة الاسكندرية، ٢٦ (٥)، ١٥٣ - ٢٢٥.
- منصور، السيد كامل الشربيني (٢٠١٦). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طالب قسم التربية الخاصة - العلاقات والتدخل، مجلة التربية الخاصة - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، جامعة الزقازيق، ٤ (١٦)، ٦١ - ١٦٣.
- منصور، محمد عبدالعزيز (٢٠١٧). تنمية المهارات الاجتماعية عن طريق الإرشاد الجماعي القائم على اللعب للأطفال المكفوفين في مرحلة ما قبل المدرسة. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٣ (٣)، ٣٩٠ - ٤٤٨.
- المنيزل، عبد الله والترك، سهي (٢٠٠٩). أثر برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية في دور الذكاء الاجتماعي عند عينة من الأطفال الأيتام في دور الرعاية الاجتماعية في مرحلة الطفولة الوسطى. مجلة

- جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، ٦، ١-٣٣.
- النواجحة، زهير عبد الحميد (٢٠١٩). الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون في قطاع غزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٧ (٣)، يوليو، ٢١٧-٢٣٩.
- Nyan Zay Htet (٢٠٢٠). اليونيسف: كوفيد-١٩ يحول دون حصول ٤٠ مليون طفل على التعليم المبكر في مرحلة ما قبل المدرسة. ٢٢ يوليو،
<https://news.un.org/ar/story/2020/07/1058641>
- واعر، نجوي أحمد عبد الله (٢٠١٩). الشفقة بالذات والعبء المعرفي كمنبئات بالإجهاد التعليمي لدي طالبات كلية التربية بالوادي الجديد. المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة الوادي الجديد، ٦٢، يونية، ١٥٥-١٨٩.
- Abdia, B. (2010). Gender differences in social skills, problem behaviors and academic competence of Iranian kindergarten children based on their parent and teacher ratings. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1175- 1179.
- Abu Ghali, A. (2015). Self- Compassion as a Mediator and Moderator of the Relationship between Psychological Suffering and Psychological Well- being among Palestinian Widowed Women. *Research on Humanities and Social Sciences*,5 (24), 66- 76.
- Akin, A.& Akin, U. (2015). Examining the predictive role of self- compassion on flourishing in Turkish university students. *Annals de psicologia*, 31 (3), 802- 807.
- Akin, A. (2010). Self- compassion and interpersonal cognitive distortions. *Hacettepe University Journal of Education*,39,1- 9.
- Allen, A.D., & Leary, M.R. (2010). Self- Compassion, Stress, and Coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4 (2), 107- 118.

- Anme T., Shinohara R., Sugisawa Y., Tong L., Tanaka E., Watanabe T., Onda Y., Kawashima Y., Hirano M., Tomisaki E., Mochizuki H., Morita K., Gan- Yadam A., Yato Y., Yamakawa N., & Japan Children's Study Group (2010). Gender differences of children's social skills and parenting using Interaction Rating Scale (IRS). *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 260- 268.
- Arnold, T., Finnegan, M., & Slabodnick, J. (2004). Social skills in students with disabilities: Is there a need for instruction?. Ashland University, In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Master of Education.
- Arnos, O. (2017). Perceived stress levels and levels of self-compassion of parents of children with communication disorders. (M.A) Illinois State ity.
- Aydogan,Y.; Kilinc,F & Tepetas.,S. (2009). Identifying parent views regarding social skills. *Procedia Social and Behavioral Sciences*,1, 1507-1512.
- Bailey, K. A., & Ballard, J, D. (2006). Social skills training: Effects on behavior and recidivism with first- time adjudicated youth. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 2 (1), 26-42.
- Barnard, L. Curry, J. (2012). The relationship of clergy burnout to self- compassion and other personality dimensions. *Pastoral Psychology*, 61, 149-163.
- Barry, C., Loflin, D. & Ducette, H. (2015). Adolescent self-compassion: association with narciss, self- esteem, aggression, and

internalizing symptoms in- risk males. *Personality and Individual Differences*, 77, 188- 123.

- Bayir, A. (2016). Difficulties Generating self- compassion; An Interpretative Phenomenological Analysis. *The Journal of Happiness & Well Being*, 4 (1).15- 33.
- Bazzano, A.; Wolfe, C.; Zylowska, L.; Wang, S.; Schuster, E.; Barrett, C & Lehrer, D. (2015). Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for Parents and Caregivers of Individuals with Developmental Disabilities: A Community- Based Approach. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 298– 308.
- Bennett- Goleman, T. (2001). *Emotional alchemy: How the mind can heal the heart*. New York: Three Rivers Press.
- Birnie, K.; Speca, M. & Carlson, L. (2010). Exploring self- Compassion and Empathy in the context of Mindfulness- Based Stress Reduction (MBSR). *Stress and Health*, 26 (1), 359- 371.
- Black, J. (2020). How to practice self- compassion during the pandemic. PUBLISHED AUGUST 11, 2020 IN WORKING@DUKE, CAMPUS
- <https://today.duke.edu/2020/08/how- practice- self- compassion- during- pandemic>.
- Bloch, J. (2018). *Self- Compassion, Social Connectedness, and Interpersonal Competence*. Master of Arts in Clinical Psychology, The University of Montana Missoula, MT.
- Bluth, K. & Blanton, P. (2014). Mindfulness and self- compassion: exploring pathways to adolescent emotional wellbeing. *Journal*

- Child Family Studies, 23 (7), 1298- 1309.
- Breines, J. & Chen, S. (2012). Self- compassion increases self-improvement motivation. The Society for Personality and Social Psychology. 38 (9), 1133- 1143.
 - Brown, B. (2013). Tuning into authenticity: Authenticity, Self-Compassion, Mindfulness, and the “Gifts of Imperfection”. San Francisco: Jossey-Bass.
 - Crocker, J & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: the role of compassionate and self- image goals. Journal of personality and social psychology, 95 (3), 555.
 - Diedrich, A.; Grant, M.; Hofmann, S.; Hiller, W.& Berking, M. (2014). Self- compassion as an emotion regulation strategy in major depressive disorder. Behaviour Research and Therapy, 58, 43- 51.
 - Dolunay, F. (2015). Self- forgiveness, self- compassion, subjective vitality and orientation to happiness in predicting subjective well-being among university students, (Ph.D.). Department of Educational Sciences, Middle East Technical University.
 - Duran, S.& Barlas, G. (2016). Effectiveness of psychoeducation intervention on subjective wellbeing and self- compassion of individuals with mental disabilities. International Journal of Research in Medical Sciences, 4 (1): 181- 188.
 - Eirini, K.; Christose, P.; Michael, G. & Anastasios, S. (2017). Validity, reliability and factorial structure of the self- compassion scale in the Greek population. Journal of Psychology & psychotherapy, 7 (4), 1- 6.

- empty- classroom- c- bonnontawat- shutterstock.jpg
- Engels, R.; Finkenauer, C.; Meeus, W. & Dekovic, M. (2001). Parental attachment and adolescents emotional adjustment: The associations with social skills and relational competence. *Journal of Counseling Psychology*, 48 (4), 428- 439.
- Feltis, L. (2020). "Be Kind to Your Mind: A Randomized Controlled Trial Comparing the Benefits of Mindfulness and Self- Compassion vs. Social Skills Training Among Children and Adolescents" (2020). Theses and Dissertations (Comprehensive). 2269. <https://scholars.wlu.ca/etd/2269>
- Fong, M. & Loi, N. (2016). The mediating role of self- compassion in student psychological health. *Australian Psychologist*, doi: 10.1111/ap.12185.
- Fox, L. & Lentini, R. (2006). You good it teaching social and emotional skills young children. *American Psychologist*, 61 (6), 36- 42.
- Gresham, F.; Van, M. & Cook, C. (2006). Social skills training for teaching replacement behaviors remediating acquisition deficit in at risk students. *Behavioral Disorder*, 31 (4), 363- 377.
- Grimes, K. (2015). *Self- Compassion the Path to Authenticity*. NY, Sounds True Publishers.
- Halifax, D. (2012). *Self- Compassion concept*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hall, C.; Row, K.; Wuensch, K. & Godley, R. (2013). The role of self- compassion in physical and psychological well- being. *The Journal of Psychology*, 147 (4), 311- 323.
- Halvorson, H. (2015). *What is self- compassion?*. New York. Center for Mindful Self- Compassion.
- Hamarta, E.; Ozyesil, Z.; Deniz, M. & Dilmac, B. (2013). The

Prediction Level of Mindfulness and Locus of Control on Subjective Well-Being. *International Journal of Academic Research*, 5 (2), 145–150.

- Hoseinzadeh, S.; Fatollahzadeh, N.; Saadati, N.& Rostam, R. (2016). The effectiveness of acceptance and commitment training on improving the quality of life and self- compassion of the mothers of educable disabled children. *Psychological Studies journal*. 12, (3), 151- 173. <http://dx.doi.org/10.1080/15298868.2011.639548>.
- <https://web.archive.org/web/20200318212211/https://en.unesco.org/themes/education-emergencies/coronavirus-school-closures/consequences>
- Jarrett. A., (2018). Examining Relationships Through Path Analysis Ph.D. The Faculty of the Graduate College at the University of Nebraska. [WWW.Sci Topics.htm](http://WWW.SciTopics.htm).
- Jazaieri, H.; Mcgonigal, K.; Jinpa, T.; Doty, J.; Gross, J.& Golden, P. (2013). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect, and emotion regulation. *Motivation and Emotion*. Springer Science Business Media New York (38), 23- 35.
- Jones, D. (2011). Mindfulness In Schools. *The Psychologist*, 24 (10), 736–739.
- Kalnins, G. (2015). A journey with self-compassion: exploring self- compassion within the context of the Christian faith, (M.A). Trinity western university.
- Karakasidou, E., & Stalikas, A. (2017). The Effectiveness of a Pilot Self- Compassion Program on Well Being Components. *Psychology*. (8), 538-549. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.84034>.

- Kazdin, A. (2008). Evidence based treatment and practice: New approaches to bridge clinical research and practice, enhance the knowledge base and improve patient care. *American Psychologist*, 63 (3), 146- 159.
- Krieger, T.; Altenstein, D.; Baettig, I.; Doerig, N.& Holtforth, M. (2013). Self- compassion in depression: Associations with depressive symptoms, rumination, and avoidance in depressed outpatients. *Behavior Therapy*, 44 (3), 501- 513.
- Landgraf, A. (2013). Under Pressure: Self- Compassion as a Predictor of Task Performance and Persistence UNF Theses and Dissertations.453.
<http://digitalcommons.unf.edu/etd/453>.
- Lofgren, J. (2015). Cultivating Authenticity and Self-Compassion Through the Holidays. Retrieved: [Phttp://incito.ca/cultivating-authenticity-and-selfcompassion-through-the-holidays/](http://incito.ca/cultivating-authenticity-and-selfcompassion-through-the-holidays/)
- Mantzios, M. & Egen, H. (2018). An exploratory examination of mindfulness, self- compassion, and mindful eating in relation to motivations to eat palatable foods and body mass index (bmi). *health psychology report*,1,1-9. doi: <https://doi.org/10.5114/hpr.2018.73052>.
- Manusov, V. (2011). Being civil with ourselves. *Spectra*. (p. 16-19). Washington, D.C.: National Communication Association.
- Meital, R. (2014). Ethnography of group in Self- Compassion programs. (M.A) Faculty of Education. University of Haifa.
- Millera, J.; Leeb, J.; Bennerc, K.; Shalashc, N& Barnhartc, S. (2018). Self- compassion among child welfare workers: An exploratory study,

Children and Youth Services Review,
89, June ,205- 211.

- Moreira, H.; Gouveia, M.; Carona, C.; Silva, M.& Canavero, M. (2015). Maternal Attachment and Children's Quality of Life: The Mediating Role of Self- compassion and Parenting Stress. J Child FAM Stud, (24) 2332- 2344.
- Moreira, H., Carona, C., Silva, N., Nunes, J., & Canavarro, M. (2016). Exploring the link between maternal attachment- related anxiety and avoidance and mindful parenting: The mediating role of self- compassion. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 89 (4), 369- 384.
- Neely, M.; Schallert, D.; Mohammed, S.; Roberts, R.& Chen, Y. (2009). Self- kindness when facing stress: The role of self- compassion, goal regulation and support in college students' well- being. Motivation and Emotion, 33, 88- 97.
- Neff, K & Gebee, G. (2010). Self- compassion: wellbeing, and happiness, Psychologin in Osterreich,2 (3),114- 119.
- Neff, K. & Beretvas, S. (2013). The role of self- compassion in romantic relationships. Self and Identity, 12 (1), 78- 98.
- Neff, K. & Dahm , K. (2015). Self- compassion: what it is , what it does , and how it relates to mindfulness. in M. Robinson., B. Merier. &B.Ostafin (Eds.) handbook of mindfulness and self- regulation.New York, Springer,121- 137.
- Neff, K. & McGehee, P. (2010). Self- compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults. Self and

Identity, (9), 225- 240.

- Neff, K. & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other- focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity journal*, 12 (2), 160- 176.
- Neff, K. & Faso, D. (2014). Self- Compassion and Well- Being in Parents of Children with Autism. *Springer Science journal*, www.self-compassion.org/wp-content/uploads/2015/.
- Neff, K. (2003). Self- compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity journal*, 2 (2), 85- 102.
- Neff, K. (2011). Self- Compassion, Self- Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass* (5), 1- 12.
- Neff, K. (2015). The Motivational Power of Self- Compassion. Retrieved:
http://www.huffingtonpost.com/kristin-neff/selfcompassion_b_865912.html
- Neff, K. (2015a). The self- compassion scale is a valid and theoreticall coherent measure of self-compassion. *New Your. Springer Science + Business Media*. doi: 10.1007/s12671-105- 0- 479- 3.
- Neff, K.& Davidson, O. (2016). Self- compassion: Embracing suffering with kindness. In I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in Positive Psychology*, the University of Texas at Austin, USA.
- Neff, K.& Germer, C. (2020). Self- Compassion Practices for COVID- 19. *Center for Mindful Self-Compassion*, March 25,

<https://centerformsc.org/10-self-compassion-practices-for-covid-19/>

- Neff, K.& Lamb, L. (2009). Self- Compassion. In S. Lopez (Ed.). The Encyclopedia of Positive Psychology. Blackwell Publishing, 864- 867.
- Neff, K.& Tirch, D. (2013). Self- Compassion and ACT. In T.B. Kashdan, J. Ciarrochi (Eds), Mindfulness. Acceptance, and Positive Psychology: The Seven Foundations of Well- being OaKland, CA Us: Context Press, New Harbinger Publications, 78-106.
- Neff, K.; Kirkpatric, L.& Rude, S. (2007). Self- compassion and adaptive psychological functioning. Journal of research in personality ,41, 138- 154.
- Nuri, H.& Shahabi, B. (2018). The Effectiveness of Self- Compassion Training on Increase of Mothers 'Resiliency with Autistic Children. Journal Management System. 18, (3). 118- 126
- O'Connor, M.; Frankel, F.; Paley, B.; Schonfeld, A.; Carpenter, E.; Laugeson, E.; & Marquardt, R. (2007). "A controlled social skills training for children with fetal alcohol spectrum disorders": Correction to O'Connor et al. (2006). Journal of Consulting and Clinical Psychology, 75 (1), 71. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.75.1.71>
- Park, K.; Loman, S., & Miller, M. (2008). Social skills. In Okland, T., & Harrison, P, L. (Eds). Adaptive behavior assessment system-11: clinical use and interpretation. 197-214, Elsevier Inc.
- Plummer, D. & Serrurier, J. (2008). Social skills games for children. London: Jessica Kingsley

Publishers.

- Potter, R.; Yar, K.; Francis, A.& Schuster, Sh. (2014). Self-Compassion Mediates the Relationship between Parental criticism and Social Anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14, (1), 33- 43.
- Psychogiou, L.; Legge, K.; Parry, E.; Mann, J.; Nath, S.; Ford, T.& Kuyken, W. (2016). Self-Compassion and Parenting in Mothers and Fathers with Depression. *Mindfulness (N Y)* 2016;7: 896- 908. doi: 10.1007/s12671- 016- 0528- 6. Epub 2016 May 3.
- Riggio, R. & Reichard, R. (2008). The emotional and social intelligences of effective leadership- An emotional and social skill approach. *Journal of Managerial Psychology*, 23 (2), 169- 185.
- Rogers, K. (2020). COVID- 19: Information for Patients, Parents and Visitors. Published on July 6, 2020 ,Hospital News, Health and Safety Tips. <https://www.chla.org/blog/health-and-safety-tips/how-talk-kids-about-coronavirus-arabic>.
- Rutherford, L (2009). Social Skills and Problem Behaviors in Preschool Children with ADHD: Examining the Relationship between Rating Scales and Direct Observations in Home and School. Ph.D. Thesis. Lehigh University.
- Sharon, B. (2003). The role parents play in deaf children's language and communication skills development. M.A. Thesis. University of New York, Empire State College.
- Sinha, A. (2012). Explpring the relationship between

- mindfulness, self- compassion, and ethnic identity development. (master's thesis). University of North Texas.
- Stigler, J. & Smith, S. (2005). The self- perception of competence by Chinese children. *Child Development*, 65, 1259- 1270.
 - Stuntzner, S. Hartley, M. (2015). *Balancing Self- compassion with Self- advocacy: A New Approach for Persons with Disabilities Learning to Self- advocate*. American Psychotherapy Association.
 - Tanaka, M.; Werkerle, C.; Schmuck, M.& Paglia- Boak, A. (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self- compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse and Neglect*, (35), 887– 898.
 - Teodoro, M.; Kappler, K.; Rodrigues, J.; de Freitas, P. & Haase, V. (2005). The matson evaluation of social skills with youngsters (MESSY) and its Adaptation for Brazilian children and adolescents. *Interamerican Journal of Psychology*, 39 (2), 239- 246.
 - Terry, M. L., & Leary, M. R. (2011). Self- compassion, self- regulation, and health. *Self & Identity*, 10 (3), 352- 362. <http://dx.doi.org/10.1080/15298868.2011.558404>
 - Trompetter, H.; de Kleine, E.& Bohlmeijer, E. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self- compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41, 459- 468.
 - Umphrey, L. & Sherblom, J. (2014). The relationship of hope to self- compassion, relational social skill, communication apprehension, and life

satisfaction. *International Journal of Wellbeing*, 4 (2), 1- 18. doi: 10.5502/ijw.v4i2.1

- UNESCO (2020). Adverse consequences of school closures
- Vavrichek, J. (2012). *The guide to compassion at assertiveness: how to express your needs and deal with conflict while keeping a kind heart*. USA, New Harbinger Publications, Inc.
- Vitiello, V.; Boorena, L.; Downera, J.& Williforda, A. (2012). Variation in children's classroom engagement throughout a day in preschool: Relations to classroom and child factors. *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 210- 220.
- Wei, M.; Liao, K.; Ku, T. & Shaffer, A. (2011). Attachment, self- compassion, empathy, and subjective well- being among college students and community adults. *Journal of Personality*, 79 (1). 191- 221.
- Wenzel, M.; Woodyatt, L., & Hedrick, K. (2012). No genuine self- forgiveness without accepting responsibility: Value reaffirmation as a key to maintaining positive self- regard. *European Journal of Social Psychology*, (42), 617- 627.
- Werner, K.;Jazaieri, H.; Goldin, P.; Ziv, M. ; Heimberg, R. & Gross, J. (2012). Self- compassion and social anxiety disorder. *Anxiety, Stress, and Coping*, 25 (5), 543- 558.
- Zabukovec, V.& Kobal- Grum, D. (2004). Relationship between student thinking styles and social skills. *Psychology Science*, 46, 156- 166