

الشفقة بالذات كمدخل لتعزيز المرونة الايجابية لدى المراهقات المتحقات بدار رعاية الأيتام

أ.د/ ولاء ربيع مصطفى

قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة بني سويف، مصر.

البريد الإلكتروني: Walaarabea77@yahoo.com

1445هـ - 2023م

الشفقة بالذات كمدخل لتعزيز المرونة الايجابية لدى المراهقات الملتحقات بدار رعاية الأيتام

ولاء ربيع مصطفى

قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة بني سويف، بني سويف،
مصر.

البريد الإلكتروني: Walaarabea77@yahoo.com

ملخص البحث

هدفت الدراسة: إلى الى قياس فعالية برنامج ارشادي معرفي سلوكي قائم على تحسين الشفقة بالذات لدى المراهقات الأيتام الملتحقات بدور الرعاية الاجتماعية وتعزيز المرونة الإيجابية لديهن، وقد اعتمدت الدراسة على: المنهج شبه التجريبي، واعتمدت عينة: قوامها (10) من المراهقات الملتحقات بدار رعاية الأيتام بمحافظة بني سويف، تتراوح أعمارهن بين (13-16) عام، بمتوسط حسابي (14.6)، وانحراف معياري (0.84)، واستخدمت الباحثة أدوات الدراسة التالية: مقياس الشفقة بالذات (إعداد: عبدالرحمن وآخرون،2015)، ومقياس المرونة الإيجابية (إعداد: الأشول، وآخرون،2016) والبرنامج الإرشادي من إعداد الباحثة لتحسين الشفقة بالذات المكون من (16) جلسة إرشادية، وأسفرت نتائج الدراسة عن: فعالية البرنامج في تنمية الشفقة بالذات، وتحسين المرونة الإيجابية لدى عينة الدراسة بما يُحدث نوعًا من التوافق النفسي والاجتماعي لديهن، ويساعدهن على الاندماج في المجتمع بشكل سوي.

الكلمات المفتاحية: الشفقة بالذات، المرونة الإيجابية، المراهقات الأيتام.

Self-Compassion as an approach to enhance the positive resilience among adolescent girls enrolled in an orphanage.

Walaa Rabih Mustafa

Department of Mental Health, Faculty of Education, Beni Suef University, Beni Suef, Egypt.

E-mail: Walaarabea77@yahoo.com

Abstract:

The study aimed at measuring the effectiveness of a cognitive behavioral counseling program based on improving self-compassion for orphaned adolescent girls enrolled in social care homes and enhancing their positive resilience. The study adopted the semi-experimental method, and it was applied on (10) adolescent girls enrolled in the Orphanage in Beni Suef Governorate, whose ages ranged between 13 to 16 years (M. =14.6, S.D.= 0.84).The following tools were administered: Self-compassion scale (prepared by: Abd al-Rahman and others, 2015), Positive resilience scale (prepared by: Al-Ashwal, and others, 2016) and the cognitive behavioral counseling program (prepared by the researcher to improve self-compassion which consisted of (16) counseling sessions. Results revealed the effectiveness of the program in developing self-compassion, and improving the positive resilience among the participants that provides a kind of psychological and social compatibility for them and helping them to integrate into society in a normal manner.

Keywords: Self-Compassion-Positive Resilience-Orphaned Adolescent Girls

مقدمة:

إن الأسرة هي النواة الرئيسية لعملية التنشئة الاجتماعية للإنسان لجعله كائناً اجتماعياً متفاعلاً مع مجتمعه ومتوافقاً معه، ففيها يتشرب الطفل القيم والعادات والتقاليد بما يشكل شخصيته وأنماط سلوكه واتجاهاته نحو نفسه والآخرين، حيث يشكل الآباء محورين أساسيين في حياة الفرد، إذ يمثلان البيئة الإنسانية الاجتماعية الأولى في حياته التي ينشأ ويتأثر بها، ومن خلال الوجود الإنساني للوالدين تتشكل شخصية الطفل، حرمان الطفل من أبويه في عمر مبكر وتواجهه في مؤسسات رعاية الأيتام يجعله يفقد الكثير من الاهتمام والرعاية العاطفية التي قد يحظى بها من أبويه، وبذلك يكونوا أكثر عرضة للمشاكل النفسية والاجتماعية والإنفعالية عن غيرهم وهذا ما أكدته العديد من الدراسات كدراسة العمور، وملحم، (2015)، و Kaur, R. & et al, 2018، Kivumbi, A., & et al., (2019)، ودراسة (Dorsey, S., et al, 2015).

يعيش المراهق اليتيم في مؤسسات الرعاية الاجتماعية بأجواء تعددت فيها روافد الضغوط النفسية والاجتماعية، مما جعل المراهق يواجه الكثير من الصعوبات والتحديات في طريقة تحديد أهدافه والوصول إليها وتلبية احتياجاته وصولاً لتوافقه الشخصي والاجتماعي، ومن خلال تفاعل الإنسان مع بيئته نجده في حاجة ماسة إلي عملية التكيف بين خصائصه الذاتية والظروف التي يمر بها ومن ثم تدعيم اتزانه النفسي.

وهذا ما يتطلب أن يكتسب مهارات "المرونة الإيجابية" Resilience التي تمكنه من تحقيق التوازن بين ذاته وظروفه الخارجية سواء بتغيير ما بداخلة مثل أساليبه في التعامل مع البيئة

بالنظرة الإيجابية لها والتحلي بالصبر أو تعبئة طاقاته أو تغيير أفكاره أو تعديل البيئة نفسها. وكلما كان المراهق متحليا بالمرونة الإيجابية فإنه يتمكن من الاحتفاظ بهدوئه النفسي والانفعالي وأكثر إيجابية وفاعلية وعزم في تعامله مع ما يدور حوله من مشيرات.

ان مفهوم المرونة الإيجابية كان قد بدأ الاهتمام به في إطار الدراسات التي اهتمت بالأطفال والمراهقين المعرضين للخطر في محيط أسرهم أو البيئة الخارجية المحيطة، والعمل على التصدي لها ومساعدتهم على النمو الإيجابي. فقد لفت نظر الباحثين قدرات توافقية هائلة اتصف بها أطفال ومراهقين كانوا قد مروا بخبرات أليمة وصادمة وبالرغم من هذا استطاعوا أن يصمدوا وينموا نموا طبيعيا بالمقارنة بأقرانهم في مثل ظروفهم، وهنا بدأ الاهتمام بدراسة وفهم تلك السمات والقدرات التي وصفت أوصافا متعددة لتصل في النهاية إلى هذا المسمى Resilience أو المرونة الإيجابية. وظل هذا الاهتمام والدراسات منحصرة على فئات الأطفال و المراهقين إلى أن بدأ يظهر علم النفس الإيجابي والذي اهتم بدراسة وتنمية القوى الشخصية والقدرات والسمات الإيجابية ولاسيما المرونة الإيجابية -بدلا من التركيز على الاضطرابات النفسية- وذلك على مدى سنوات العمر ولكل الأفراد، وبهذا فقد رأى رواد علم النفس الإيجابي ألا يقتصر "المرونة الإيجابية" على الأفراد الذين يتغلبون على الضغوط والصعوبات، بل لابد أن يتوسع استخدام هذا المفهوم ليصبح نقطة رئيسة في حياة كل فرد سواء كان الفرد يواجه خبرات المحن والضغوط والصدمات أو لا، فنحن جميعا نخبر درجة من الضغوط والتحديات في كل يوم من حياتنا، ولكن لا أحد يمكن أن يتنبأ بمن سيكون قادرا على مواجهة تلك الصعوبات. (Brooks & Goldstein, 2004, 3)

فالمرونة الإيجابية صفة ملازمة للحياة، وهي قوة كامنة خلقها الله تعالى في الإنسان، ولا يمكن أن تتحول إلى ميزة إلا إذا فعلها الفرد بالتجربة والممارسة، وهذا يتطلب ثقة بالنفس، لذا عليه أن ينظر بمناظير مختلفة، ويعترف بوجود وجهات نظر للآخرين مغايرة له "فيتغير في مواقفه، وردود أفعاله، وعاداته الموروثة، فعندما يستطيع تحويل الغضب إلى صبر، والكلالة إلى فعالية، والعجز، والتواكل، والسلبية، إلى المبادرة والنشاط، وتحمل المسؤولية الذاتية، يصبح فردا مرناً" (فحجان، 2010، 64).

وتسمح المرونة الإيجابية لبعض المراهقين بالتغلب علي الحياة وقهرها، ويصبحوا أكثر قوة عن ذي قبل، بدلا من أن يسمحوا للفشل أن يتغلب عليهم، ويستنزف جدارتهم وعزمهم، ويجدون طرق لينهضوا من المصاعب التي تواجههم. والمرونة الإيجابية هي الشيء الذي يحتاج إليه المراهقين أثناء أوقات الحياة العصبية، فكل المراهقين يخبرون صعوبات في الحياة، والبعض الآخر من المراهقين يخبرون أحداث صادمة تجعلهم في حالة ثورة وهياج في حياتهم، والمرونة الإيجابية هي العملية التي تجعل هؤلاء المراهقين يتكيفون مع تلك التغيرات والأحداث الضاغطة ويمكن لأي فرد أن يتعلمها؛ إلا أنها تتطلب وقت، وجهد (John A. Call, 2008:2).

وبالتالي نلاحظ ان فئة المراهقين الايتام هي فئة بحاجة لتعزيز المرونة الإيجابية لمساعدتهم في مواجهه ضغوط الحياة فكلما كان الفرد متحملا بخاصية المرونة الإيجابية، كان أكثر إيجابية في تعامله مع ما يدور حوله من مثيرات، والنظرة الإيجابية للحياة هي التي تحدد مكانة الفرد وقيمه الاجتماعية، باعتبارها سببا في العمل والحركة، وعاملا في الفاعلية والعزم.

ويمكن النظر إلى مفهوم الشفقة بالذات Self Compassion باعتباره بناء متعدد الأبعاد، يتكون من أربعة عناصر أساسية، هي: 1- الوعي بالمعاناة (المكون المعرفي)، 2- والاهتمام التعاطفي المتعلق بسير المعاناة (المكون الوجداني)، 3- والرغبة في النظر إلى كيفية التخفيف من المعاناة (العنصر الانتباهي)، و4- الاستجابة أو الاستعداد للمساعدة على التخفيف من تلك المعاناة (المكون التحفيزي) (Halifax, 2012).

ولا شك في أن الشفقة بالذات بهذا المعنى تحرير للشخص من الغرق في النقد والتقييم السلبي للذات لصيغ النقص أو مظاهر القصور أو عثرات الطريق مع يقين بأن من طبيعة الإنسان التي فطر عليها العثرات والإخفاقات والقصور وربما الضعف المهم استنهاض همة التجاوز والتصويب بما يصح تسميته الإعمار الإيجابي للذات وإعادة هندسة الذات. ولا يمكن أن يتم ذلك إلا بتقبل الذات والرقعة معها واللطف في الالتقاء بها أنسًا وترحيبًا وتوادًا وتفهمًا ودفعاً باتجاه الاستقامة من جديد.

وقد اتخذ العلماء مجموعة متنوعة من الخلفيات حول فائدة الشفقة بالذات، وذلك لما لها من علاقة إيجابية مع الرضا عن الحياة، والحكمة، والسعادة، والتفاؤل، والفضول، والترابط الاجتماعي والمرونة، كما ترتبط عكسًا بالنقد الذات، والجمود الفكرية أو التوحد مع الذات والعزلة الاجتماعية، والاكتئاب والقلق، والاجترار Ruminative التفكير (Neff, et al, 2007).

حيث ان تصالح الفرد مع ذاته ورقفه بها والتعامل مع ضغوطه بشكل أكثر إيجابية يجعله صامدا امام العقبات والمشكلات التي قد يتعرض لها سواء على المستوى التعليمي او الشخصي او الاجتماعي.

مشكلة الدراسة:

أشارت نتائج بعض الدراسات الأجنبية الى أهمية الرعاية المؤسسية في تعزيز المرونة الإيجابية لدى الايتام كدراسة Rachna Mishra & Vanita Sondhi (2019) والتي قامت بعمل دراسة تجريبية على 20 مراهق ومراهقة من الايتام الملتحقين بمؤسسات رعاية الايتام واطهرت النتائج ان المشاركين قد حققوا نوع من الصمود النفسي وهذا بسبب ما توفره لهم المؤسسة من رعاية نفسية واجتماعية، الا اننا في مصر وبعض المجتمعات العربية يفتقد اليتيم الى الكثير من الرعاية والأهتمام ويتعرض الى الكثر والكثير من المشكلات الناتجة عن الحرمان العاطفي والأسري والنفسي والدعم الاجتماعي مما يجعلنا بحاجة الى دعم وتعزيز الجوانب الإيجابية لديهم.

وقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات المشاكل النفسية والانفعالية والاجتماعية التي يتعرض لها المراهقون بمؤسسات رعاية الأيتام نذكر بعضها كدراسة العمور، وملحم، (2015) ، و Kaur, R. & et al, 2018 ، Kivumbi, A., & et al., (2019) ، ودراسة Dorsey, S., et al, (2015)

قد اوضحت **neff,2015** ان الشفقة بالذات والتصالح معها لا يعني التساهل والتغاضي الشخصي عما به من جوانب ضعف وقصور واعفاء نفسة من مسئولية اخفاقاته، بل هي تحرير الفرد من لوم نفسة وتأنيبها الدائم بما يضعف من ذاته ويجعله يقع في الاضطرابات المختلفة.

كما اشارت (2009). Mcgehee. & K, Neff) إلى متغير الشفقة بالذات كوسيلة تكيفية في تعامل الفرد مع ذاته، عند نظره الى ما به من أوجه قصور او نقص في مواجهه ضغوط الحياه ومواقفها العصيبة لهذا يعتبر اشدا ارتباطاً بمتغير المرونة او الصمود

Resilience والذي يعكس القدرة على التكيف مع المواقف الصعبة، وإعادة بناء الشخصية في المواقف العصيبة، بما يجعل الفرد يتحول من النظر الى لوم الذات الى اعمال العقل والنظرة الموضوعية للمواقف الصعبة، بما يعكس تفرد الشخصية وتكيفها.

وبما ان المراهقين الأيتام هي فئة بحاجة الى رعاية واهتمام لما يتعرضون له من صدمات وضغوط، ولما يشعرون ب من حرمان مادي ونفسي واجتماعي يجعلهم في حالة رثاء للذات ولوم دائم لها مما يجعلهم من أكثر الفئات بحاجة الى الرعاية والاهتمام وتدعيم الجوانب الإيجابية في الشخصية، ومحاولة تنمية الشفقة بالذات لديهم مما ينعكس على مستوى الصمود والمرونة الإيجابية وينعكس كل ذلك على مستقبلهم وتكيفهم مع المجتمع.

لذلك تتضح مشكلة البحث الحالي في التعرف على فعالية برنامج ارشادي لتحسين الشفقة بالذات لتعزيز المرونة الايجابية لدى المراهقات الملتحقات بدور رعاية الأيتام؟ من خلال التساؤل الرئيس التالي: هل تحسين الشفقة بالذات يعزز المرونة الإيجابية لدى المراهقات الملتحقات بمؤسسات رعاية الأيتام؟

- من خلال استعراض المشكلة وسؤالها الرئيس تتبثق التساؤلات الآتية:
- 1) هل يؤثر البرنامج الارشادي المستخدم في تحسين الشفقة بالذات لدى المراهقات اليتميات؟
 - 2) هل يؤثر البرنامج الارشادي المستخدم في تعزيز المرونة الإيجابية لدى المراهقات اليتميات؟
 - 3) هل يمتد تأثير البرنامج الارشادي - ان وجد- في تحسين الشفقة بالذات وتعزيز المرونة الإيجابية لدى المراهقات اليتميات بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج؟

أهداف الدراسة:

1. التعرف على مستوى الشفقة بالذات لدى المراهقات اليتيمات.
2. التعرف على مستوى المرونة الإيجابية لدى المراهقات اليتيمات
3. تعزيز الشفقة بالذات وخفض مستوى البلادة الوجدانية لدى المراهقات اليتيمات من خلال تعرضهن لبرنامج الإرشادي.

أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة ما يلي:

- الأهمية النظرية:

- 2- يهتم البحث الحالي بشريحة مهمة في المجتمع وهي المراهقات الملتحقات بمؤسسات رعاية الأيتام وهن أمهات الغد ومحاوله الارشاد النفسي لهن مما يؤثر إيجابياً على بنائهن النفسي والاجتماعي.
- 3- تصميم برنامج لتعزيز الشفقة بالذات وأثره في تعزيز المرونة الإيجابية لديهن، الذي يمكن استخدامه على بحوث وعينات متشابهة تجرى مستقبلاً.

- الأهمية التطبيقية:

تقدم الدراسة الحالية نموذجاً عملياً للبرنامج الإرشادي الذي يعد إضافة للمكتبة العربية حيث يمكن استخدامه في تنمية الشفقة بالذات، وتعزيز المرونة الإيجابية لدى المراهقات الملتحقات بدور رعاية الأيتام، في ضوء الاستراتيجيات والفنيات للعلاج المعرفي السلوكي وهو ما قد يساعدهم على الاندماج السوي مع الآخرين في المجتمع.

مصطلحات الدراسة

الشفقة بالذات: عرفتها neff,2003 بأنه قدرة الفرد على تحمل مشاعر المعاناة بدفء وحب واهتمام ، واقتربت ثلاثة مكونات رئيسة للشفقة بالذات ، تتمثل بـ اللطف بالذات kindness-self ، والانسانية المشتركة humanity common ، واليقظة الذهنية mindfulness ويتضمن اللطف بالذات توجيه الفرد مشاعر اللطف والفهم نحو الذات بدلا من نقدها بصرامة شديدة، وتتضمن الانسانية المشتركة ادراك الفرد ان المعاناة جزء يشترك به مع الخبرة الانسانية بدلا من الاعتقاد بان هذه الخبرة تحدث له فقط، في حين تعني اليقظة الذهنية تحمل الفرد الخبرة المؤلمة من منظور ادراكي متزن بدلا من خبرة موقف المعاناة بصورة مبالغ فيها.

المرونة الإيجابية: ويعرفها (علوان، والطلاع، 2014، 181) بأنها القدرة علي إعادة التوازن النفسي، والتوافق الفعال مع كافة الضغوط التي تواجه الشخص من خلال تحمل المسؤولية ومواجهة المشكلات.

أدبيات الدراسة:

1- المرونة النفسية الإيجابية: positive Psychological "resilience"

تمثل الكوارث الطبيعية والجرائم والحروب والحوادث وخبرات التعرض لسوء المعاملة مأس إنسانية مضمرة في متن الوجود الإنساني وقد يتعذر تجنبها؛ الأمر الذي يجدر معه التنويه إلى أنها مقتضى من مقتضيات الحياة البشرية يتعذر أن يدعي إنسان أنه في مناعة أو حصانة من التعرض لها. ويجدر الإشارة إلى أن علماء النفس والأطباء النفسيين وأطباء الأطفال وغيرهم من الاختصاصين في العلوم الاجتماعية اهتموا ومنذ فترات طويلة بظاهرة وجودية معاشة ربما على نحو يومي عند تعرض الأطفال لمحنة أو شدة، وهي أن بعض الأطفال

يمرون بهذه المحنة أو الشدة دون معافين سالمين، بينما ينهار أطفال آخرون. وبالتالي أثير مجموعة من الأسئلة الجوهرية في هذا الصدد منها لماذا يبدو بعض الأطفال أكثر صلابة وأكثر صمودًا وأكثر قدرة على مجابهة العثرات والإخفاقات والمحن والشدائد من أطفال آخرين؟ وما العوامل التي تزيد من قدرة مثل هؤلاء الأطفال على تلك المرونة وذاك الصمود؟

أولاً- مفهوم المرونة Resilience Meaning:

ما المقصود ب "المرونة" من المنظور الاصطلاحي، ببساطة شديدة "المرونة النفسية عملية نفسية دينامية أو قدرة يتمكن بموجبها الشخص الذي يتعرض لشدة، صدمة، أو أي حدث ضاغط من التكيف الإيجابي معها بمرور الوقت positive adaptation".

وعلى ذلك يتضمن تعبير "المرونة" في بنيتها الدلالية والاصطلاحية "القدرة على التصدي الإيجابي والمواجهة الفعالة للضغوط، فضلاً عن سرعة التعافي من التأثيرات السلبية للشدة أو المحنة: مثل شدائد الحياة ومصاعبها، مشكلات العلاقات، الأمراض الجسمية الخطيرة، ضغوط العمل، التكل، والكوارث الطبيعية".

يعرف كاثرين وكونر (2006) المرونة الإيجابية بأنها تقيس القدرة علي مواجهة الضغوط، وتوصف بأنها الخصائص الشخصية التي تسمح وتساعد المراهقين والمجتمع لينمو وينجحوا حتى في الأوقات العصيبة. Kathryn & Connor, (2006, 26).

وعرفها (علوان، والطلاع، 2014، 181) بأنها القدرة علي إعادة التوازن النفسي، والتوافق الفعال مع كافة الضغوط التي تواجه الشخص من خلال تحمل المسؤولية ومواجهة المشكلات.

من جانب آخر يُنظرُ إلى المرونة النفسية على أنها "عملية دينامية تتغير عبر الزمن وتتنوع مقتضياتها ومظاهرها ومؤشراتها في المواقف المختلفة، وتتوقف في نفس الوقت على التفاعل بين ثلاث محددات جوهرية تتمثل في:

(أ) طبيعة الأحداث الضاغطة والشدائد والمحن من حيث نوعيتها ومستواها وتوقيتاتها.

(ب) البناء النفسي للشخص ومدى توافر العتاد النفسي الإيجابي في تكوينه.

(ت) السياق الاجتماعي والثقافي الذي يتواجد فيه الشخص من حيث نسق الاعتقادات والقيم ومصادر المساندة والدعم المتاحة.

ويمكننا تعريف المرونة الإيجابية على أنها قدرة الفرد على استخدام قدراته النفسية على مواجهه ضغوطه، ومدى تأقلمه مع الشدائد المختلفة من خلال بنية نفسية قوية تسمح له بمزيد من الإيجابية تجاه الصعوبات التي تواجهه.

ثانياً- أهمية المرونة النفسية:

تتمثل أهمية الصمود النفسي او المرونة النفسية في كونها ترتبط بصورة مباشرة بما يعرف ب "النهوض الإيجابي Positive buoyancy" من الشدائد والمحن لا بمجرد العودة فقط إلى "الوضع النفسي" bounce back الذي كان عليه الشخص قبل التعرض للشدائد والمحن بل بتجاوز هذه المحن والشدائد والارتقاء من خلالها. وهذا ما يعطيه تعبير "النهوض الإيجابي Positive buoyancy"، إذا أنت كلمة " buoyancy" تعني من المنظور اللغوي ثلاث دلالات يمكن عرضها على النحو التالي:

(أ) القدرة على أو الميل إلى "الطفو" على سطح الماء، كأن نقول أن في حالة الشدة أن "امتلتت السفن بمياه زائدة تفوق قدرتها على الطفو buoyancy" وبالتالي هي في حاجة إلى من ينتشلها من الغرق إما بالتخفف من المياه وتصريفه بقوة دفع داخلية، أو بجذبها من الأمام أو من فوق بقوة سحب تتمثل في المساندة والمساعدة والدعم من الخارج.

(ب) استعداد تتفاؤلي ومبهج، ويرتبط ذلك بميل الشخص واستعداده الطبيعي إلى الاحتفاظ بتفاؤله واستبشاره ويقينه بوجود عوامل النجاة والتعافي في الحياة مهما كانت عثراتها أو محنها أو شدائدها، إنه استعداد طبيعي لدى بعض الناس لتلمس كل ما يعبئ التكوين بالبهجة وفقاً لعقلية "التقيب عن مظاهر البهجة وما ينشطها حتى في أحلك المواقف وأقسى الظروف" لدرجة أنه يتم التعبير عن مثل هذه النوعية من البشر بجملة "الطائرون ابتهاجاً delightfulness pilots" حتى وإن كانت السماء مليدة بالغيوم والعواصف المحيطة بهم من كل جانب هم قادرون على الملاحة الجوية بأمان والوصول إلى وجهتهم بسلامة وأريحية ودون ضجيج أو عويل.

(ت) مستوى مرتفع من النشاط والمثابرة والجدية والاجتهاد والكفاح في متن الحياة بغض النظر عن المصاعب والعثرات والإخفاقات والشدائد. من جانب آخر تأتي أهمية عامل الصمود النفسي في كونه خاصة أساسية للأشخاص الذين يحافظون على فاعليتهم وكفاءتهم الأدائية بالرغم من شدائد الحياة ومحنها، فضلاً عن سرعة تعافيتهم من أية تأثيرات سلبية ربما تطال بنائهم النفسي وأسلوبهم في الحياة وحالتهم النفسية إثر التعرض لهذه المحن والشدائد.

ثالثاً- نظرية المرونة Resilience Theory:

نظرية المرونة إطار مرجعي مفاهيمي وتصوري لمحاولة وصف وفهم وتحليل وتفسير كيف يتمكن بعض الأشخاص من استعادة عافيتهم النفسية وفاعليتهم في الحياة بعد التعرض لمحن وشدائد ومواقف حياتية ضاغطة، بالتركيز من ما يعرف بالمدخل القائم على القوة (MASTEN & OBRADOVIC, 2006) strength-focused approach.

ترجع بدايات الدراسات البحثية لمتغير المرونة النفسي لأكثر من نصف قرن مضى عندما اجتهد علماء النفس في دراسات ما يعرف بمظاهر الاعتلال النفسي لدى الأطفال الذين يعيشون في ظروف حياتية سيئة من منظور علم النفس المرضي psychopathology.

ولوحظ أن من بين هذه المجموعات من الأطفال "الذين يعيشون في ظروف حياتية سيئة" يوجد مجموعة لا يظهر عليهم أية اضطرابات نفسية بل ينمون بصورة عادية وربما يرتقي لديهم أنماط سلوكية سوية. ويجدر الإشارة إلى أن المتخصصين في الدراسات النفسية ركزوا خلال مدة زمنية طويلة في الماضي على تعرف وتحديد ما يعرف بعوامل الخطورة والاستهداف التي تسهم في معاناة الأطفال من الاضطرابات النفسية ومظاهر الاختلال النفسي الوظيفي المختلفة (Zimmerman, 2013).

ومع ذلك حدث تحولاً نوعياً في الآونة الأخيرة من التركيز على ما يعرف ب "المدخل المرتكز على القصور أو الاعتلال deficit-focused approach" إلى "المدخل المرتكز على مكامن القوة strength-focused approach" في الدراسات البحثية في مجال الصمود النفسي من خلال التركيز على وصف وتحليل العوامل

والمغيرات الإيجابية التي تسهم في تمكين الأطفال المعرضين للخطر من مواجهة شدائد الحياة ومحنها وظروفها العصبية باقتدار وجدارة. وتأسيسًا على هذا التحول صيغت نظريات "المرونة النفسية Resilience theories" لوصف وتفسير العوامل التي ترقى أو تساعد الأطفال في التغلب على التأثيرات السلبية للتعرض لعوامل الخطورة (Fergus & Zimmerman, 2005).

ولا تتضمن نظرية المرونة مجموعة محددة من الفروض والمبادئ فقط بل تطرح إطارًا مفاهيميًا تصويريًا عامًا يمكن بموجبه فهم ماهية الصمود النفسي وأبعاده وديناميات تكوينيه وذلك عبر التحليل البعدي لعدد من الدراسات البحثية التي تناولته.

ويوجد في مسار الدراسات البحثية لموضوع "المرونة النفسية" أربع موجات أساسية متتابعة أمكن في سياقها تعريف الصمود وتحديد أبعاده وتطوير تصورًا مفاهيميًا يمثل نظرية واضحة في هذا المجال (Wright, 2012).

وبغض النظر عن التنوع في نظريات ونماذج وصف وتفسير خاصة الصمود النفسي يوجد عدة ملامح أساسية مشتركة في وصف بنية وطبيعة عملية الصمود النفسي يمكن الإشارة إلى أهمها فيما يلي:

(1) المرونة عملية دينامية وليس سمة Dynamic Process, Not Traits

ركز الباحثون في بداية الاهتمام بدراسة المرونة النفسية على تعرف وتحديد سمات الشخصية المسؤولة عن النواتج النمائية الإيجابية التي توجد لدى الأطفال الذين يعيشون في ظروف حياتية عصبية وسيئة ويتعرضون لأحداث ضاغطة ومشاق وشدائد في الحياة (Luthar,)

(2015). وكان الافتراض المركزي السائد في هذه المرحلة هو أن الصمود دالة لوجود صفات داخلية ثابتة في تكوين الشخص. وبعد عقود من الدراسات البحثية، أدرك الباحثون أن المرونة النفسية أكثر من مجرد "سمات شخصية"، وبدلاً من ذلك اعتبر الصمود "قدرة لعلمية دينامية تمكن الشخص من التكيف الناجح مع الاختلالات التي تهدد وظيفة ونمو الطفل" (Masten, 2013).

(2) المصادر العادية، وليس الشخصيات غير الاعتيادية أو الاستثنائية Ordinary Resources, Not :Extraordinary Personalities

عندما نتحدث عن "الصمود النفسي" غالبًا ما نستدعي قصص الشخصيات الملهمة التي تمتلك خصائص وصفات ومواهب استثنائية وفائقة مكنتهم من قهر مشاق الحياة وشدائنها وعثراتها وإخفاقاتها وتركت بصمات إيجابية في الحياة.

ويبدو بالفعل وجود أشياء مميزة وخاصة جدًا تميز ذوي القدرة المرتفعة على الصمود، وغالبًا ما تضع حولهم نوعًا من التحصين أو الحماية التي تجعلهم في مأمن من التأثيرات السلبية لشدائد الحياة ومنغصاتها، إلا أن هذا التصور حال التسليم به يجعل من خاصية الصمود حكرًا فقط على أناس بأعينهم مع الادعاء بأنهم فقط هم القادرون على التغلب على مصاعب وعثرات وشدائد الحياة وظروفها العصبية.

وهذا ما أدى بالموجة الأولى من الدراسات البحثية للصمود النفسي إلى التركيز على تعيين ووصف خصائص الأطفال، مثل القوة النفسية الداخلية والاعتقاد في الذات والثقة فيها، فضلاً عن أن المنتديات الإلكترونية يجتهد أصحابها في تعليم الآباء كيفية إكساب أطفالهم مهارات الصمود والمواجهة الإيجابية للضغوط.

واكتشف الباحثون مؤخرًا ما عرف بالعمليات الأساسية لنظم التكيف الإنساني basic human adaptation systems مع تركيز خاص على كيفية وقايتها وجعلها في حالة من الفاعلية والنشاط؛ وافترضوا أنه إذا اعتلت هذه النظم، تزداد احتمالات وقوع الإنسان في مشكلات نفسية كثيرة، واتساقًا مع هذا المنحى سمت رائدة دراسات الصمود النفسي آن إس ماستين Ann S. Masten "السحر العادي the Ordinary Magic" (Masten , 2001) بسبب كونه المصدر العادي للصمود، دون ربطه بصفات استثنائية في وقاية أنفسنا، وعلى ذلك أمكن تحديد ثلاثة عوامل وقاية وجد أن لها تأثيرات إيجابية على نظم التكيف: عوامل تتعلق بالشخص، عوامل أسرية، وعوامل مجتمعية.

وعلى الرغم من أنّ العوامل المرتبطة بالشخص تتمثل في صفاته مثل: مزاجه وطبعه، الذكاء، والنوع تسهم في الصمود، إلا أن للعوامل التي توجد خارجه تلعب دورًا مهمًا في ما إذا كان هذا الشخص سيستطيع التكيف الإيجابي أم لا.

وهنا تأتي أهمية المصادر العادية التي يمكن أن توفرها الأسرة والمجتمع مثل: المساندة الوالدية، الإشراف والرقابة من الراشدين، الأمن البيئي والسلامة المجتمعية.

(3) التغيرات عبر الزمن Changes Over Time:

من المفاهيم الجديدة المتعلقة بالصمود ما يعرف بالتذبذب مع الزمن والمواقف والمجالات المختلفة، بمعنى أن التكيف ليس نظامًا ثابتًا، بل يرتقى نمائيًا مع اكتساب الشخص لمكامن قوة وتحصينات جديدة تأتي مع مختلف أحداث الحياة في مسيرته فيها.

(4) المرونة ليس ظاهرة عامة في كل المجالات Resilience is also not an across-the-board phenomenon

بمعنى أن الطفل قد لا يتكيف إيجابياً في كل الموقف، فقد يستطيع التوافق في مواقف بينما يعاني من متاعب تكيفية في موقف آخر، وقد يتمكن طفل من التجاوب بصورة جيدة في حياته المبكرة، ويخفق في مثل هذا التكيف مع مرور الزمن خاصة مع عدم توافر منشطات أو مثيرات الوقاية والتحصين.

وعلى ذلك فإن الأطفال ذوي التاريخ السابق من التعرض لعوامل الخطورة، ربما يحتاجون عديد من عوامل الصمود للانتقال إلى الجانب الإيجابي من أرجوحة التكيف.

العوامل الوقائية الداعمة للمرونة الإيجابية:

ترتبط المرونة الإيجابية بمجموعة من العوامل الوقائية التي تزود المراهق بالمهارات التي تجعله يقاوم التأثير السلبي للأحداث الضاغطة الموجودة في البيئة.

وأوضح إيجلاند وآخرون (Egeland, B. et al 1993) أن المرونة الإيجابية مكتسبة بمتغيرات مباشرة، أو غير مباشرة فعليا، ومنبئة بالمحصلات الإيجابية عند التعرض إلي عوامل الخطر (1993, 523) ، (Egeland, B. et al).

ويمكن تحديد ثلاث عوامل وقاية أساسية في هذا الصدد تتمثل

فيما يلي:

(1) عوامل شخصية: أي مرتبطة بالشخص وتكوينه النفسي وبعضها فطري وبعضها متعلم، وتتضمن هذه العوامل ما يلي:

- أ- ارتفاع معامل الذكاء .
- ب- البنات أكثر صمودًا من الأولاد.
- ت- اعتدال المزاج ورقة الطبع.
- ث- القدرة على الحلم أو الشعور بمعنى الحياة والغرض منها.
- ج- إدراك السيطرة والقدرة على تغيير المرء لحياته وإدارته لها.
- ح- الكفاءات المعرفية.
- خ- تنظيم الانفعال وإدارة الانفعالات والمشاعر .
- د- تقدير الذات.
- ذ- فعالية الذات.
- ر- الهناء الجسمي والصحة الجسمية.
- ز- المهارات الاجتماعية.
- س- التعاطف.
- ش- مهارات التواصل.
- ص- الحس الفكاهي.
- ض- الكفاءات عبر الثقافية: القدرة على التصرف الإيجابي في الثقافات والبيئات الاجتماعية المختلفة والمتنوعة.
- (2) عوامل أسرية وتتضمن:**
- أ- التربية الوالدية الجيدة أو الإيجابية.
- ب- انخفاض الضغوط الأسرية.
- ت- الصحة النفسية للأباء .
- ث- (د) عدم تناول أعضاء الأسرة للمشروبات الكحولية أو المخدرات،...الخ.
- (3) عوامل بيئية: وتتضمن العوامل التالية:**
- أ- المساندة من الأسرة الممتدة.

ب- العلاقة الودية مع مصادر النصح والتوجيه.

ت- الخبرات المدرسية الإيجابية.

ث- الجيرة والحي الأمن.

ج- المجتمع القريب والمتربط.

ح- الإيمان والانتماء الديني.

خ- الأنشطة الثقافية المتنوعة.

وعوامل الصمود والوقاية المشار إليها هي عناصر أساسية وجد الباحثون أنها ترتبط بنواتج الصمود، دون أن يعني ذلك أن هذا الارتباط ارتباطاً سببياً.

سمات المراهقين ذوي المرونة الإيجابية:

يري ويكس (17, 2005, Wicks) أن المرونة الإيجابية هي القدرة علي تفهم أن كل الأشياء نسبية، وأن الآخرين قد عانوا مما هو أسوأ، وأن هذه المحنة ينبغي أن تمر فالمرونة الإيجابية هي القدرة علي التوغل في المصادر الداخلية للقوة والاحتفاظ بالأمل والإيمان، وتصور الحب والخير في المستقبل.

وقد أوضح (الخطيب، 2007، 1056) أن المراهق ذو المرونة الإيجابية يمتلك مجموعة من القدرات متمثلة في قدرته علي الاحتفاظ بسعادته من خلال أنه سيحقق الهدف الذي يسعى إليه جاهداً، وقدرته علي العمل المنتج، والسعي الحثيث للسيطرة علي بنيته النفسية والاجتماعية والعقلية والأكاديمية، والخلقية، وقدرته علي المحافظة علي أمنه النفسي وتقبل ذاته ومعرفتها وإدراكه الحقيقي لها، وللآخرين المحيطين به، وقدرته علي الاحتفاظ بكينونته الشخصية وثقافته وروحانيته، وقدرته علي المحافظة علي الكفاية التواصلية، وقدرته علي المحافظة علي علاقات واقعية مع الآخرين في بيئته.

- ويستعرض فان جالين وآخرون Van Galen, et al (2006, 6) السمات التي يتصف بها الأفراد من ذوي المرونة الإيجابية Resilient Persons والتي قام بتجميعها من العديد من الآراء والنظريات المتعددة المفسرة للمرونة الايجابية وذلك على النحو التالي:
- علاقات جيدة مع الآخرين والقدرة على استقبال المساعدة الاجتماعية .Social- Support
 - مهارات تواصلية ومعرفية جيدة Good Cognitive & Communications- Skills
 - تقدير الفرد لمواهبه وإنجازاته وكذلك تقديرها بالنسبة للآخرين.
 - كفاءة الذات Self Efficacy: التوقع العام بالكفاءة، الأمل Hope، وتقدير الذات Self Esteem.
 - الإحساس بالهدف من الحياة Sense of Purpose of Life .
 - التدين Religion والشعور بالانتماء Belonging.
 - المساهمات في الحياة الاجتماعية.
 - تعزيز الذات Self-Enhancement.
 - أساليب مواجهة Coping Styles متوافقة ومتناسبة مع الموقف والفرد.
 - الانفعال الإيجابي Positive Emotion وروح الدعابة Humour.
 - المهارات الفعالة في حل المشكلة Active Problem-Solving Skills.
 - الإيمان بأن الضغوط يمكن أن تزيد الفرد قوة.
 - المرونة Flexibility: وهي القدرة على التكيف مع التغيير.
 - قبول المشاعر السلبية Negative Feelings والنمو خلال الخبرات السلبية.

- التعامل الجيد مع الضغوط: رؤية الضغوط على انها تحديات.
 - محاولة الاقتراب واستخدام العمليات الوقائية Protective Processes

2- الشفقة بالذات Self compassion

أولاً- تعريف الشفقة بالذات - Definition of Self-

:Compassion

لا ريب في أن رفق الإنسان بذاته ورحمته بها وممارستها لفعل التقبل والتسامح الإيجابي معها دون ترخص أو تساهل أو ابتذال أو ترك العنان لها هكذا بلا محاسبة لا يقل أهمية وتأثيراً إيجابياً عن رفقه ورقته وتقبله وتواده ورحمته بالآخرين.

ويتضمن تعبير الشفقة أيضاً توجهك نحو تفهم الآخرين والحنو بهم والرفقة معهم والرحمة بهم عندما يخفقون أو حتى عندما يرتكبون حماقات وأخطاء بدلاً من رفضهم وإسقاط أحكاماً قاسية عليهم. من جانب آخر عندما تشعر بالشفقة على الآخرين (وليس الإشفاق pity) يعني أنك تدرك أن المعاناة والإخفاق واللاكمال أو القصور والنقص جزءٌ ومكوئناً طبيعياً في متن خبرة الوجود الإنسان، كما أن الاعتراف بهذا الأمر يزيد من التوجه نحو تقبل الآخرين والتواد معهم هكذا بالنحو الذي هم عليه.

وبنفس المنطق فإن الشفقة بالذات رقة وتراحماً وتقبلاً وتسامحاً تحويلاً لماهية الشفقة بالآخرين للذات تفهماً خاصة عند ارتكاب أخطاء أو حتى حماقات بدلاً من التماوج في تأنيب الذات جلدًا وتحقيراً وإهانة، ولا يعني ذلك أن يترخص الشخص مع ذاته أو يتجاهل أخطاؤه أو يتكرر لمتاعبه وآلامه بل الوثب عليها وتجاوزها بتصميم على تصويب الذات

برقة ولطف وذوق إنساني معها وربما تطيب خاطر الذات وانتشالها من عثرتها.

وعلى ذلك فإن الشفقة بالذات بهذا المعنى دفعا لك باتجاه محاولة التغير بطرائق تسمح لك بالسعادة والصحة النفسية، ويتعذر إحداث ذلك إلا بتقبل الذات ورعايتها والاهتمام بها، والاعتراف بأنك إنسان النقص والقصور مكون طبيعي في بنيته، وأن الأخطاء ليست مسارًا معبداً لليأس بل فرصاً مثالية للتعلم وإعادة تصويب الذات.

وعرفت نيف (Neff, 2003) الشفقة بالذات بأنه قدرة الفرد على تحمل مشاعر المعاناة بدفء وحب واهتمام ، واقترحت ثلاثة مكونات رئيسة للشفقة بالذات ، تتمثل ب اللطف بالذات-kindness self، والانسانية المشتركة humanity common، واليقظة الذهنية mindfulness. ويتضمن اللطف بالذات توجيه الفرد مشاعر اللطف والفهم نحو الذات بدلا من نقدها بصرامة شديدة، وتتضمن الانسانية المشتركة ادراك الفرد ان المعاناة جزء يشترك به مع الخبرة الانسانية بدلا من الاعتقاد بان هذه الخبرة تحدث له فقط، في حين تعني اليقظة الذهنية تحمل الفرد الخبرة المؤلمة من منظور ادراكي متزن بدلا من خبرة موقف المعاناة بصورة مبالغ فيها.

ويعرفها علوان (2016،383) بأنها هي شعور داخلي بالألم الانفعالي وشعور بالتأثير الإيجابي تجاه هذا الألم.

وتعرفها عليوه (2017،124) بأنها اتجاه إيجابي نحو الذات في مواقف الضغوط والألم والفشل، التي يتعرض لها الفرد وتتضمن اللطف بالذات، وعدم الانتقاد الشديد لها، وفهم خبراتها كجزء من الخبرات التي يعانيتها معظم الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعي الفرد بعقل متفتح.

ويعرفها حميدة (2019، 156) بناء متعدد الأبعاد تؤدي بالفرد الى تبني اتجاهها إيجابيا نحو ذاته في مواقف الفشل والضغط وعدم توجيه النقد واللوم الشديد لها، وفهم خبرات الذات ومعالجة المشاعر المؤلمة.

وتعرفها الباحثة بأنها " مشاعر الفرد الإيجابية نحو ذاته وتقبلها وعدم القاء اللوم عليها او انتقادها ومحاولة النظر بعقل متفتح الى الخبرات المؤلمة التي يمر بها دون افراط في رد الفعل والتوازن مع النفس.

ثانياً- عناصر الشفقة بالذات: وتذكر neff,2003 مكونات الشفقة بالذات

(1) الحنو على الذات "اللفظ بالذات" في مقابل الحكم على الذات Self-kindness vs. Self-judgment: تقتضي الشفقة بالذات تفهم الذات ودفء العلاقة معها خاصة في أوقات الشدة والمعاناة والإخفاق، بدلاً من تجاهل آلامنا أو تسطيح انفعالاتنا ومشاعرنا أو إهانة ذاتنا وتحقيرها بالنقد القاسي. ويدرك ذوو المستوى الصحي من الشفقة بالذات أن القصور والضعف وربما التعثر والإخفاق والشدائد في الحياة أمورًا في كثيرٍ من ملامحها طبيعية بل وحتمية، وعلى ذلك علينا أن نكون رحماء بأنفسنا وعلى درجة معقولة من اللطف والرفقة مع أنفسنا عندما نتعايش مع خبرات مؤلمة بدلاً من الغرق في دوامات الغضب من الذات ومخاصمة الوجود والتوجه لتحقير الذات وجلدها.

وعلينا أن نؤمن بيقين أن الإنسان لا يمكنه بالضرورة الحصول على كل ما يريده في الحياة، إنه واقع الحياة أنها لا تعطيك كل ما تريد، وأن المعاناة لا تعني بالضرورة أننا أشرار أو سيئين بل هي طبيعية الحياة.

ولا ريب في أن تبني مثل هذا الاعتقاد يحمي الإنسان من الوقوع في براثن التوتر والكره والتعاسة والإحباط والنقد الجارح للذات. وعندما يتم قبول واقع الحياة الإنسانية بهذا الشكل ويتفهم وتعاطف ورقة ولطف، يخبر الإنسان ما يمكن تسميته السكينة النفسية والاتزان الانفعالي.

(2) الإنسانية المشتركة مقابل العزلة (الحس الإنساني العام في

مقابل العزلة) **Common humanity vs. Isolation**. عادة

ما يقترن الإحباط الناتج عن عدم حصولنا على الأشياء بالطريقة والقدر الذي نريده بتصورات غير عقلانية وبشعور عام بالعزلة وبتسليم بمقولة "كما أنني الوحيد" الذي يعاني أو يرتكب أخطاء. واليقين هو أن كل الناس تعاني، كل الناس يرتكبون أخطاء، بل حماقات. وأن التعريف الأكثر قبولاً لماهية الإنسان أنه "فإن، معرض للمتاعب والشدائد، وغير كامل "ناقص". وعلى ذلك فإن الشفقة بالذات تتضمن إدراك أن المعاناة والقصور الشخصي جزءاً من الخبرة الإنسانية المشتركة وتمثل القاسم الأعظم المشترك بين الناس كل الناس، وأنها لا تحدث لك وحدك بل كلنا كما يقولون في "الهم" بشر.

(3) اليقظة الذهنية في مقابل التوحد الزائد **Mindfulness vs.**

:Over-identification

تتطلب الشفقة بالذات أيضاً تبني مدخلاً متوازناً في التعامل مع انفعالاتنا السلبية بما يعني لا تجاهل هذه المشاعر ولا قمعها ولا المبالغة والإفراط في التعبير عنها. وينشأ هذا الموقف المتوازن من عملية ارتباط الشخص بخبراته وتعايشه معها وتقبلها إياها بدون تقييم أو أحكام بل بتقبل المعاناة ووصفها وتحليلها في الموقف الذي تحدث فيه من منظور رحب يتفهم به ديناميات تخليقها. وينشأ أيضاً هذا المدخل المتوازن من رغبة الشخص في ملاحظة أفكاره وانفعالات

بانفتاح واستجلاء ووضوح للوصول إلى ما سمته كريستين نيف "الوعي القائم على اليقظة والتفهم mindful awareness أو التفهم المفعم بالوعي"، والمعبر عنه باليقظة الذهنية والتي تمثل حالة انفتاح وتقبل ذهني بدون تقييم أو أحكام يتوجه بموجبه الشخص إلى ملاحظة أفكاره ومشاعره كما هي بدون تجاهل أو إنكار أو قمع، فنحن لا نستطيع تجاهل الألم والشعور بالشفقة في نفس الوقت. اليقظة الذهنية إذن تمنعنا من التوحد مع الأفكار والمشاعر وبالتالي توقف تعلقنا بها وتزليل من طريقنا ردود الأفعال السلبية.

ثالثاً: الفروق بين الشفقة بالذات وبعض المصطلحات والتي ذكرتها neff,2008 ، وسليم، وابوحلاوة،2018

(أ) الفروق بين الشفقة بالذات وتقدير الذات The difference :btween Self-Compassion AND self-esteem

على الرغم من أن الشفقة بالذات تتشابه مع مضامين متغير "تقدير الذات"، إلا أنهما متغيرين مختلفين عن بعضهما. فتقدير الذات أحد أبعاد مفهوم الذات ويشير إلى شعور الشخص بقيمته وجدارته وأهليته واستحقاقه sense of self-worth ويعكس درجة تصور الشخص لقيمته وقدره ومدى حبه لذاته.

ويجدر الإشارة إلى أن انخفاض معامل تقدير الشخص لذاته أمراً مزعجاً وغالباً ما يؤدي إلى الاكتئاب ونقص دال في الدافعية، كما أن اندفاع الشخص بكل قوته نحو الحصول على معامل تقدير ذات مرتفع ومبالغ فيه أمراً ربما يوقعه في دائرة الاضطراب والمشاكل.

ويرتكز تقدير الذات في الثقافة الغربية الحديثة على مدى اختلاف الشخص عن الآخرين، وعلى مدى شعور الشخص بتميزه وتفرده عن الآخرين. ومن الطبيعي أن لا يؤثر الشخص ما يعرف

بالتوسط، وأن يتوفر لديه شعورًا بأنه أعلى من المتوسط ليشعر بأنه على ما يرام، إلا أنّ التمسك الحرفي بهذا الاعتقاد والاندفاع باتجاهه دائماً قد يرفع بالفعل من تقديره لذاته لدرجة تنتج ما يعرف بالسلوك النرجسي أو السلوك المرتكز على الاستغراق في الذات، narcissistic، self-absorbed behavior، أو التوجه نحو التقليل من شأن الآخرين لكي يشعر الشخص بأنه أفضل منهم.

ونميل بصفة عامة إلى الشعور بالغضب والعدائية تجاه من يقولون أو يفعلون ما يمكن أن يجعلنا نشعر بالاستياء من الذات أو النفور منها أو قلة قيمتها. كما أن الحاجة إلى الحصول على معامل تقدير ذات مرتفع ربما يشجعنا على تجاهل وتشويه أو إخفاء عيوبنا ومظاهر قصورنا مما يحول دون رؤية وتقييم أنفسنا بدقة.

والأمر الأكثر أهمية كذلك أن تقديرنا لذاتنا غالبًا ما يرتبط بنجاحاتنا أو إخفاقاتنا الأخيرة، بما يعني أن تقدير الذات يتذبذب بناء على الظروف المتغيرة في حياتنا.

في المقابل فإن "الشفقة بالذات" على عكس "تقدير الذات" لا ترتبط بتقييمات المرء لذات، إذ أن شعور الشخص بالشفقة بذاته ينجم بسبب اعتقاده أنه شأنه شأن أي كائن بشري آخر يستحق الشفق والرفق والتسامح والتفهم، لا بسبب أنه يمتلك سمات نوعية إيجابية مثل (التميز والروعة والموهبة والجاذبية... الخ) بل بسبب فقط أنه إنسان.

ويعني ذلك أنه مع الشفقة بالذات لا تشعر أنك أفضل من الآخرين ولا الآخرون أفضل منك، فالشفقة بالذات تعطيك صورة أوضح لذاتك، لكونك أولاً تعترف بأخطائك وإخفاقاتك مع رقة ولطف وتسامح ولا تخفي هذه الأخطاء ولا تتجاهلها أو تنتكر لها. أكثر من ذلك فإن

الشفقة بالذات لا تعتمد على الظروف الخارجية المتغيرة، إنها متاحة حتى في عز العثرات والإخفاقات والمتاعب والمحن والشدائد.

ب) الشفقة بالذات ورتاء الذات self compassion & self pity

الشفقة بالذات ليست الإشفاق على الذات والرتاء لها-Self
Compassion is not self-pity:
عندما تنتاب الإنسان مشاعر الإشفاق على الذات والأسى عليها-self
pity يفرق في مشكلاته الخاصة وينسى وجود أشخاص يعانون من
مشكلات تشبه مشكلاته بل ربما أكثر تعقيداً وأكثر إيلاًماً. وينسى مثل
هذا الشخص ارتباطاته المتداخلة مع الآخرين، ويشعر بدلاً من ذلك
كأنه الوحيد في العالم الذي يعاني أو كتبت عليه المعاناة.
ويؤكد من يتبنى فلسفة الإشفاق على الذات والأسى عليها والرتاء لها
Self-pity على ما يعرف بمشاعر التمرکز حول الذات والانفصال
عن الآخرين والتحويل من شأنه معاناته وكربه النفسي الشخصي.
وتسمح "الشفقة بالذات" من المنظور الإيجابي للمرء بأن يرى خبراته
وخبرات الآخرين دون عزلة أو فك ارتباطاته بالآخرين بل برقة ولطف
وتقبل ونظرة أكثر رحابة وأكثر تواضعاً ورحمة وتسامحاً لليقين بأن القصور
من جملة استيلاء الضعف على البشر كل البشر، أما الرتاء للذات
والأسى عليها والإشفاق عليها فإنه يسجن المرء داخل حدود ذاته
ويطوق عنقه بدارما ومأساة انفعالية شخصية emotional drama
يتصور معها أنها قاصرة عليه فقط ولا يوجد شخص آخر في الوجود
يمر بما يمر به هو. ولا يستطيع من تسيطر عليه مشاعر الأسى على
الذات والرتاء لها تجاوز حدود موقفه الشخصي وتبني موقفاً موضوعياً
متوازناً من الذات في وضعيتها في الوجود البشري.

على الجانب الآخر، فإن اتخاذ الشخص موقفًا متوازنًا من الذات قائم على الرفق بها والتلطف والتسامح معها أو الشفقة بها هنا يهب نفسه "مساحة" للتفهم والتقبل وإدراك السياق الإنساني العام للطبيعة البشرية كأن يقول الإنسان لنفسه "نعم ما أمر به صعب جدًا، لكن يمر آخرون بما هو أصعب منه، الأمر لا يحل الموت كمدًا أو غرقًا في المعاناة والتعاسة."

ج) الشفقة بالذات ليست ترخصًا مع الذات أو تساهلاً معها-Self Compassion is not self-indulgence:

تختلف الشفقة بالذات بصورة تامة عن الترخص مع الذات والتساهل معها، ومع ذلك يقول كثير من الناس أن الرفق بالذات والشفقة بها ربما يكون شكلاً من أشكال التساهل مع الذات وقبول أي شيء من الذات. ويجدر التنويه إلى أن الشفقة بالذات رفقًا وتفهمًا وتقبلاً يعكس رغبة الشخص في أن يكون سعيدًا وسويًا على المدى البعيد من خلال أولاً الاعتراف بتقصيره ونقصه وإخفاقه وثانيًا تجنب جلد الذات-self flagellation على ذلك، وثالثًا التوجه باتجاه تصويب الذات وتعديل المسار بدلاً من الهروب والانصهار في مسارات تبعده عن الأعمار الإيجابي للذات، كما أن الغرق في تأنيب الذات ولومها وعقابها لا يؤدي إلا التمكين للعجز والقصور وترسيخ مشاعر النفور من الذات والاستياء منها وربما اليأس من تصويبها، وقد يدفع في حالات أخرى إلى إنكار الضعف وتجاهل القصور والتوجه إلى نسيانه لا شعوريًا في محاولة لتجنب لوم الذات-self-censure. على الجانب الآخر، فإن الاهتمام بالذات واللطف بها والرقّة معها يزود الشخص بقوة دافعية للارتقاء والتغيير، وتعبئه بالشعور بالأمن النفسي والوعي بالذات بوضوح تام دون خوف من إدانة الذات-self condemnation.

<https://self-compassion.org/what-self-compassion-is-not-2/>

الممارسة العلاجية القائمة على الشفقة بالذات:

يمكن النظر إلى مفهوم الشفقة بالذات Self Compassion باعتباره بناء متعدد الأبعاد، يتكون من أربعة عناصر أساسية، هي: 1- الوعي بالمعاناة (المكون المعرفي)، 2- والاهتمام التعاطفي المتعلق بسير المعاناة (المكون الوجداني)، 3- والرغبة في النظر إلى كيفية التخفيف من المعاناة (العنصر الانتباهي)، و4- الاستجابة أو الاستعداد للمساعدة على التخفيف من تلك المعاناة (المكون التحفيزي) (Halifax, 2012).

وهناك اتفاق كبير بين علماء النفس على أن الشفقة بالذات تتكون من مزيج من المكونات المعرفية والوجدانية والتحفيزية. وقد اتخذ العلماء مجموعة متنوعة من الخلفيات حول فائدة الشفقة بالذات، وذلك لما لها من علاقة إيجابية مع الرضا عن الحياة، والحكمة، والسعادة، والتفاؤل، والفضول، والترابط الاجتماعي. كما ترتبط عكساً بالنقد الذات، والجمود الفكرية أو التوحد مع الذات والعزلة الاجتماعية، والاكتئاب والقلق، والاجترار Ruminant الفكري (Neff et al, 2007)

وفي ضوء العديد من المتغيرات التي لها صلة مباشرة بالشفقة، سعت كثير من البحوث لتطوير أساليب لتعزيز الشفقة بالذات من خلال تصميم برامج تدريبية قائمة على الشفقة بالذات، حيث وجد حتى الآن العديد من البرامج مثل البرامج التدريبية القائمة على التأمل لزيادة الشفقة بالذات وتعزيز الرفاه (Barnard & Curry, 2011)، وبعض البرامج صممت خصيصاً لتطوير الشفقة المتمركزة على الذات. ومن الأمثلة على ذلك ما قام به جيلبرت وآخرون (Gilbert et al, 2011) للتدريب العقلي على الشفقة (CMT) Compassionate Mind

Training، والبرنامج العلاجي الجماعي القائم على الشفقة بالذات Group therapy program based on compassion focused therapy والذي تم تصميمه للأفراد الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الخجل والنقد الذات. وقد أثبتت هذه البرامج فعاليتها في الحد من القلق والاكتئاب والخجل (Gilbert & Procter, 2006)، وهناك أيضاً برامج قائمة على الشفقة بالذات العقلية (MSC)، وكذلك برامج الشفقة التي تركز على الذات، وهذه البرامج تساعد على زيادة الشفقة بالذات واليقظة العقلية والتعاطف مع الآخرين، والرضا عن الحياة، وتقليل حدة الاكتئاب والقلق والإجهاد والتجنب.

وتهدف هذه البرامج جميعها إلى تعزيز الشفقة بالذات، فعلى سبيل المثال تم تطبيق برنامج التدريبي القائم على الشفقة بالذات لمدة (6) أسابيع لدى طلبة جامعة إموري Emory Uni والذي سعى إلى زراعة الأفكار والسلوكيات الإيجابية وذلك من خلال تركيز على الأفكار والذات والسلوكيات غير التكيفية. وقد أثبتت نتائج الدراسات تحسن في الاستجابة المناعية للضغوط النفسية والاجتماعية لدى أفراد العينة (Pace et al, 2009). وايضاً في دراسة الضبع (2018) على البيئة السعودية للتعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على مهارات التعاطف اليقظ مع الذات في تنمية التعاطف مع الذات، وخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية التعاطف مع الذات، وخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة.

ويبدو أن النتائج التي أظهرتها البرامج التدريبية لتنمية الشفقة بالذات لدى عينات مرضية وسوية أثبتت فعاليتها في الحد من المشكلات

المختلفة التي تواجه العديد من الأفراد، كما أن تمكنت من تعزيز الشفقة بالذات ومكوناتها المعرفية والوجدانية والتحفيزية، إضافة إلى تدعيم المرونة النفسية. فقد تم تسليط الضوء على المرونة النفسية باعتبارها أساس الصحة النفسية والرفاه، فقد تصف المرونة النفسية بالتكيف مع المطالب الظرفية، وإعادة تشكيل المصادر الذاتية في المواقف الصعبة، والتحول من المنظور الذاتي إلى المنظور الموضوعي والعقلي في التعامل مع المشكلة، والتوازن بين الرغبات والاحتياجات المتصارعة في حياة الفرد.

ومن هنا فإن التركيز على الجوانب الإيجابية لدى الشخص السوي والمريض، وذلك من خلال وضع برامج إرشادية وعلاجية تساعد هؤلاء الأفراد على تعزيز الشفقة بالذات واليقظة العقلية والمرونة النفسية ضمن منظور علم النفس الإيجابي وليس من منظور التصور المرضي. ومن هذا الجانب قام الباحث الحالي بإعداد مجموعة من الأدوات التي تساعد على الكشف عن نقاط القوة الإيجابية لدى الفرد والسعي إلى تتميتها بدلاً من معالجة جوانب والضعف والقصور، مثل الاكتئاب والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية، كما صمم الباحث برنامجاً تدريبياً لتنمية الأمل لدى طلبة المرحلة المتوسطة، حيث أعط نتائج إيجابية في الشفقة بالذات والتنظيم الانفعالي والمرونة النفسية. ويأمل الباحث من الباحثين في مجال الصحة والعلاج النفسي في البلاد العربية التوجه نحو هذا المنحى لتنمية نقاط القوة الإيجابية لدى الأطفال والراشدين وكبار السن.

وقد تناولت بعض الدراسات مفهوم الشفقة بالذات

والمرونة، نستعرض منها ما يلي:

أولاً: دراسات تناولت كلا من الشفقة بالذات والمرونة الإيجابية:

دراسة منصور (2016). والتي هدفت إلى فحص تأثير مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، وفحص الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، والتحقق من وجد علاقات ارتباطية بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وتحديد مدى إسهام درجات العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية في تفسير درجات طلاب التربية خاصة في أبعاد المرونة النفسية. وتكونت العينة الأساسية من (298) طالباً بقسم التربية الخاصة بكلية التربية - جامعة الطائف، مسار (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وتكونت العينة التجريبية والضابطة من (20) طالباً. وقام الباحث بتطبيق الاختبارات التالية: مقياس المرونة النفسية إعداد: (الباحث)، ومقياس العصابية إعداد: (الباحث)، ومقياس الشفقة بالذات واستبيان الأساليب الوجدانية. وأسفرت نتائج البحث عن التالي: عدم وجود فروق دالة في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما، وجود فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد العصابية وأبعاد المرونة النفسية باستثناء بعد الاندفاعية مع التكيف، وتباينت الارتباطات بين أبعاد الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وبين الأساليب الوجدانية والمرونة النفسية، وارتباط سالب دال إحصائياً بين الدرجة

الكلية للمرونة النفسية والعصابية، وارتباط موجب دال إحصائياً بين المرونة النفسية وكل من الشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، ويسهم التوافق، الشعور بالذات، الحكم على الذات، الاكتئاب، اليقظة الذهنية بنسب دال إحصائياً في بعد دافعية الإنجاز، ويسهم التوافق، الشعور بالذات، الاكتئاب بنسب دالة إحصائياً في بعد المساندة الاجتماعية، ويسهم التوافق، الاكتئاب، والحكم على الذات بنسب دالة إحصائياً في بعد التكيف، يسهم الشعور بالذات، التوافق، الاكتئاب بنسب دالة إحصائياً في بعد البنية القيمية والدينية، ساهم البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية لدى طلاب المجموعة التجريبية، واستمرار هذه الفاعلية خلال فترة المتابعة (بعد شهر ونص الشهر من انتهاء البرنامج).

دراسة فارس (2018): والتي هدفت الى دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية بالمنيا، ودراسة تأثير كلا من متغيري الجنس والتخصص والتفاعل بينهم على الشفقة بالذات، وتكونت عينة الدراسة من 186 طالب وطالبة بالمرحلة الثانوية بمحافظة المنيا، (89 ذكور، (97) اناث ، وتم استخدام مقياسي الشفقة بالذات تعريب عبدالرحمن (2015)، ومقياس المرونة النفسية من اعداد الباحث، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات وابعادها، ومفهوم المرونة النفسية وابعادها، كما أظهرت النتائج ايضاً وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية (الانبساطية ، الانفتاح على الخبرة ، المقبولية، الضمير الحي). كما أظهرت النتائج فروق بين الذكور والاناث في الشفقة بالذات لصالح الاناث.

Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. دراسة (2018). هدفت هذه الدراسة استكشاف العلاقات بين الشفقة بالذات والمرونة على عينة كبيرة من المراهقين. أشارت نتائج 786 من المراهقين في المدارس العامة و271 من المراهقين في المدارس الخاصة (68% من البيض، و65% من الإناث، و Mage = 15.6) الذين أجابوا على الأسئلة في استطلاع عبر الإنترنت أن الارتباط بين الذات والشفقة يرتبط بكل من الفضول / الاستكشاف والمرونة، والجنس، كما ان هناك علاقة إيجابية بين الشفقة الذاتية والمرونة بحيث كانت هذه العلاقة أقوى بين الذكور من الإناث. مما يشير إلى أن الشفقة الذاتية مرتبطة بكل من المرونة والفضول / الاستكشاف في جميع الأعمار عبر جميع مراحل المراهقة. الآثار المترتبة على ذلك هي أن استخدام التدخلات التي تزرع الشفقة الذاتية بين المراهقين قد تعزز المرونة والفضول / الاستكشاف، وتقدم طرق جديدة وصحية للتعامل مع هذه التحديات التي تؤدي إلى تحسين الرفاه العاطفي.

Vigna, A. J., Poehlmann-Tynan, J., & Koenig, B. W. (2018). وتهدف هذه الدراسة الى أي مدى تسهم الشفقة الذاتية القدرة على تحمل وصمة العار المرتبطة بالعرق او لون البشرة او غيره لدى المراهقين الاقليات في محاولة للحد من الفوارق التي تظهر في فترة المراهقة، وتم التطبيق على عينة (N = 1821) ، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات (SC) باعتباره استجابة محتملة لتعزيز المرونة لرسائل وصمة العار المتلقاة من التمرر القائم على التحيز. بالإضافة إلى حساب المزيد من التباين في الصحة النفسية مقارنة بالتمرر القائم على التحيز ، والإيذاء العام ، وتجارب الطفولة

الضارة مجتمعة ، وقد أظهرت النتائج الاختلافات بين الجنس والعرق أن شباب الأقليات الجنسية اظهرو انخفاض معدلات الشفقة الذاتية بشكل ملحوظ .

دراسة بسيوني، وخياط (2019): هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية، والتعرف على درجة الشفقة بالذات، والمرونة النفسية لدى أفراد العينة، كذلك هدفت الدراسة إلى دراسة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في المرونة النفسية. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة مقياس الشفقة بالذات من تعريب عبدالرحمن وآخرون (٢٠١٥) ومقياس المرونة النفسية من إعداد القللي (٢٠١٦)، وقد استخدم المنهج الوصفي، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (١٣٠) طالبة من طالبات جامعة أم القرى بكلية التربية في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي ١٤٣٩ - ١٤٤٠ هـ. وقد توصلت الدراسة إلى أن أفراد العينة يتمتعن بالشفقة بالذات والمرونة النفسية. وكذلك توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في المرونة النفسية لصالح مرتفعي الشفقة بالذات.

دراسة **Mosewich, A., et al, 2019** والتي تهدف الى دراسة الشفقة بالذات والدافع التحفيزي كعوامل تشجيعية محتملة للمرونة لدى الرياضيين المراهقين. وكانت العينة (N = 117 ؛ 87 أنثى ؛ M العمر = 14.73 سنة ، SD = 1.89) وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات ، مقياس المناخ التحفيزي ، مقياس المرونة ، ورفاهية. وظهرت النتائج ارتبطت الشفقة بالذات ($r = .57$ ، $p < .01$) والمناخ التحفيزي الإيتقاني ($r = .21$ ، $p < .05$) بالمرونة. ارتبطت الشفقة بالذات أيضًا

بالازدهار ($r = .66$) والرفاهية العقلية ($r = .64$)؛ كلاهما (>>01).. تم استكشاف المناخ التحفيزي في بحث سابق كمسبب لتعزيز المرونة؛ ومع ذلك تمثل الشفقة بالذات أحد المتغيرات التي تم التغاضي عنها في السياق الرياضي من حيث تطوير المرونة. إن المزيد من النظر في دور الشفقة بالذات في تعزيز المرونة بين الرياضيين قد يدعم إدارة المطالب الرياضية وتطوير الرفاه والحفاظ عليه.

دراسة. (2019). **Sünbül,Z.A.& Güneri,O.Y.** والتي هدفت الى دراسة نموذج اليقظة الذهنية والمرونة كمتغير وسيط للشفقة بالذات وصعوبات في تنظيم الانفعالات بين المراهقين الأتراك المحرومين. تكونت عينة الدراسة من 752 طالبًا (426 انثى، 326 ذكرًا) تتراوح أعمارهم بين 14-19 (م = 15.82، SD = 0.88). تم إجراء تحليل المسار من أجل فحص النموذج المقترح. أظهرت النتائج أن اليقظة الذهنية يعد مؤشرًا إيجابيًا وهاما للشفقة بالذات بينما يتنبأ سلبا وبشكل ملحوظ بالصعوبات في تنظيم الانفعالات. وعلاوة على ذلك، تم العثور على الشفقة بالذات والصعوبات في تنظيم الانفعالات لتنبئ بدرجة كبيرة بالمرونة. كانت المسارات غير المباشرة من اليقظة الذهنية إلى المرونة (عن طريق الشفقة بالذات والصعوبات في تنظيم العواطف).

دراسة **Baker,D.A., Caswell,H.L., Eccles,F.J,2019** والتي هدفت الى التنبؤ بالشفقة بالذات لدى مرضى الصرع في ضوء بعض المتغيرات النفسية (القلق، الاكتئاب، المرونة) وبعض المتغيرات الديمجرافية المرتبطة بالمرض. وتكونت عينة الدراسة من 270 من مرضى الصرع من خلال تعبئة استبيان وتم استخدام المنهج الوصفي، من خلال تحليل الانحدار المتعدد، وقد أظهرت نتائج

الدراسة ان الشفقة بالذات كانت منبئاً بأنخفاض كلاً من القلق والأكتئاب، كذلك ارتفاع الشفقة بالذات ارتبط بارتفاع المرونة لدى عينة الدراسة.

دراسة **Roysircar, G., Lanza, A., M., &**

Macedonia, M, F. (2019) هدفت الى دراسة العلاقات بين

المرونة والعناية الذاتية والشفقة الذاتية للمستجيبين الأوائل. بالإضافة إلى ذلك، قيمت الدراسة مساهمات عوامل الحماية وعوامل الخطر في قدرة عينة الدراسة على الاستجابة للكوارث. وتم استخدام معامل الارتباط r Pearson ، والانحدارات المتعددة ، واختبار t لعينة واحدة ، وتحليل التباين MANOVA ، والتحليل البعدي ما بعد الاختبار ، مما أظهر نتائج مهمة وذات مغزى. بالإضافة إلى ذلك، وأظهرت النتائج أن هناك علاقات إيجابية مهمة بين الرعاية الذاتية والشفقة الذاتية والمرونة. تم الإبقاء على فرضية ثانية مفادها أن بعدين الرعاية الذاتية (أي ممارسات الرعاية الذاتية والسلامة البدنية) كانا متبئين للشفقة الذاتية. قام المستجيبون الذين راقبوا ممارسات الرعاية الذاتية برعاية وعززوا الشفقة الذاتية والعكس صحيح.

دراسة **Tang, W.K. Psychol Stud (2019)** و التي هدفت

الى نمذجة العلاقات المتبادلة بين المرونة والشفقة الذاتية ومشاعر الإنجاز واختبار القلق وعدم التسامح وعدم اليقين والأداء الأكاديمي الناجم عن الامتحانات. تشمل الدراسة ما مجموعه 202 من الطلاب الجامعيين الذين تم اختيارهم من الجامعات في هونغ كونغ. قام الطلاب الذين شاركوا في الدراسة بملاء استبيان. تم استخدام تحليل المسار ونمذجة المعادلة البنائية في هذه الدراسة. أظهرت النتائج أن قلق الاختبار المعرفي مهم بشكل إيجابي للشفقة الذاتية، والذي وجد

أيضًا أنه مؤشر إيجابي على المرونة، كما ان المرونة هي أقوى مؤشر إيجابي على عدم التسامح مع عدم اليقين.

Cousineau, T. M., Hobbs, L. M., & Arthur, K. دراسة (2019). **C.** واعتمدت الدراسة على بناء برنامج علاجي سلوكي (CMBIs) قائم على استخدام الشفقة بالذات واليقظة الذهنية في تعزيز المرونة لدى الوالدين في رعاية أبنائهم المصابين بأمراض مزمنة، مما يدعم الصحة النفسية للوالدين من خلال تمكين تقييم التكيف. وبالتالي تم اقتراح مثل هذا النموذج ووصفه، ثم مراجعة الحاجة إلى تدخلات دعم الوالدين لهذه الفئة من السكان، وبعد ذلك نقدم نموذجًا للشفقة بالذات واليقظة الذهنية في تعزيز المرونة واثروهم في تقديم الدعم للرعاية الوالدية. ، ثم انتهت الورقة البحثية بعمل دراسة حالة لوصف حالة أحد الوالدين لتوضيح نموذج تطبيق عملي.

Yuen, W. W., Bada, B. V., & Nguyen, Q. A. دراسة (2019) **N.** والتي هدفت الى دراسة الآثار المباشرة لكلا من المرونة والتكيف والشفقة بالذات على الصحة النفسية للشباب، وكانت عينة الدراسة 252 من هونج كونج وفيتنام ونيجيريا تتراوح أعمارهم ما بين 18-25 عام من خلال مسح عبر الانترنت، واستخدام مقاييس المرونة والشفقة بالذات، ومقياس الاجهاد النفسي ومقياس القلق والإكتئاب، بالإضافة الى جمع البيانات الديموجرافية، مثل العمر ، الجنس ، ودخل الأسرة، وكانت نتائج الدراسة هي العلاقة السلبية بين كلا من المرونة والشفقة بالذات بكلا من القلق والاكتئاب والاجهاد النفسي ، وتوصي الدراسة بضرورة عمل برامج علاجية باستخدام المرونة والشفقة في خفض الاضطرابات النفسية وتعزيز مستوى الرفاه النفسي و الصحة النفسية.

دراسة Lahtinen, O., Järvinen, E., Kumlander, S., & Salmivalli, C. (2019). يواجه المراهقون العديد من الصعوبات الاجتماعية والأكاديمية التي إذا لم تتم إدارتها بشكل صحيح، يمكن أن تؤدي إلى الاكتئاب. وقد هدفت هذه الدراسة الى معرفة تأثير الشفقة بالذات، وهو نوع من الاهتمام والتوجه نحو الذات، لتحسين المرونة والتخفيف من الاكتئاب. حيث تكونت الشفقة بالذات من عاملين هما: التراحم الذاتي والبرودة الذاتية. وضعت هذه الدراسة لمعرفة ما إذا كان التراحم الذاتي يضعف أو البرودة الذاتية يقوي العلاقة بين الاكتئاب، والإيذاء والصعوبات الأكاديمية (ADS). تكونت العينة من 2383 طالباً انتقلوا مؤخراً إلى التعليم الثانوي العالي. كانت الدراسة مستعرضة وعملت على منهج تحليل الانحدار الهرمي. التراحم الذاتي (عكسياً)، والبرودة الذاتية، والإيذاء كانت تنبؤات ذات دلالة إحصائية للاكتئاب. حيث ارتبط التراحم الذاتي عكسياً مع الاكتئاب. تشير النتائج إلى أن مواجهة صعوبات في مرحلة المراهقة والاكتئاب ترتبط وأن الشفقة الذاتية قد يخفف من الاكتئاب والصعوبات التعليمية.

تعليق على الدراسات السابقة:

يتضح مما سبق عرضه من دراسات بعدم وجود دراسة عربية واحدة تطرقت لمتغيرات الدراسة من خلال التدخل العلاجي بينما وجدت دراسات وصفية، كذلك عينة الدراسة، كما ان معظم الدراسات الأجنبية والعربية أظهرت العلاقة الإيجابية التي تربط الشفقة بالذات بالمرونة وبالتالي بزيادة احدهما تزداد الأخرى مما يجعلنا بحاجة لتعزيز هاتين السمتين في الشخصية في العينات التي تتعرض للضغوط، كما ان الدراسة الحالية تعتمد على اظهار الجوانب الإيجابية في الشخصية وتميئتها وتعزيزها لدى المراهقين الأيتام وهي عينة ذات طابع خاص

لغياب الأسرة ، كذلك الضغوط التي يتعرضون لها من حرمان مادي ونفسي ووجداني مما يجعلهم عرضة أكثر من غيرهم للاضطرابات النفسية وبالتالي تتضح أهمية الدراسة الحالية، في اظهار وتعزيز النواحي الإيجابية في الشخصية.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن القول أن ندرة الدراسات العربية التي تناولت الشفقة بالذات والمرونة النفسية لدى الأيتام، يمثل مؤشرا لضرورة الاهتمام بدراستها، بهدف الوصول إلي نتائج أكثر قابلية للتعميم، بالإضافة إلي اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في حداثه موضوعها، واختيار عيناتها التي هي في حاجة ماسة الى المساندة من قبل الآخرين، وقد استفادت الباحثة من البحوث والدراسات السابقة وما توصلت إليه من نتائج في صياغة فروض الدراسة، وإعداد أدوات الدراسة، وتحديد العينة ومواصفاتها، واختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات، هذا بالإضافة إلي سعي الباحثة في الحرص علي التواصل والتكامل بين عرض الإطار النظري وتطبيق الأساليب والأدوات الخاصة بالدراسة، والسعي نحو تقديم عرض متكامل ومتفاعل وصولاً إلي المستوي المنشود وفقاً للتوجيهات التربوية والإرشادية السليمة التي تتلاءم مع طبيعة المجتمع المصري.

صياغة فروض الدراسة:

من خلال الاطلاع على الأطر النظرية ونتائج الدراسات السابقة تم صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي:

1. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الشفقة بالذات لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي.
2. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الشفقة بالذات للمجموعة التجريبية في كل من القياسين البعدي والتتبعي.
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المرونة الإيجابية في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، لصالح القياس البعدي.
4. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المرونة الإيجابية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي.

إجراءات الدراسة:

أولاً: منهج الدراسة والتصميم التجريبي:

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج شبه التجريبي وهدفها تحسين الشفقة بالذات لدى المراهقات الايتام بدور الرعاية وأثره في تعزيز المرونة الايجابية لديهن.

ثانياً: عينة الدراسة:

اشتملت العينة النهائية للدراسة الحالية على (10) المراهقات بعد استبعاد الحالات المتطرفة، وتم اختيار المراهقات أعضاء المجموعة التجريبية من مؤسسة رعاية الأيتام بمحافظة بني سويف، تتراوح اعمارهن ما بين (13-16) عام بمتوسط (14.6) وانحراف معياري (0.84).

ثالثاً: أدوات الدراسة:

(1) مقياس الشفقة بالذات (إعداد: محمد السيد عبد الرحمن، واخرون، 2015)

اعتمدت النسخة العربية لمقياس الشفقة بالذات على النسخة الاجنبية المعدة من قبل (neff,2003) حيث يتكون المقياس من 26) موزعة على 6 ابعاد فرعية وهي: الحنو على الذات مقابل الحكم الذاتي 10 بنود، الإنسانية المشتركة مقابل العزلة 8 بنود اليقظة العقلية مقابل التوحد 8 بنود وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على البيئة المصرية والسعودية وفيما يلي عرض للخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الاتساق الداخلي: يتمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلي حيث قام الباحثون بحساب معامل الارتباط بين بنود كل بعد من الابعاد الستة والدرجة الكلية كانت جميعها داله عند مستوى 0.01، كذلك حساب الاتساق الداخلي للمقياس ككل من خلال حساب معامل ارتباط بين الابعاد الفرعية وبعضها البعض كما هو موضح بالجدول التالي يتضح ان جميع معامل الارتباط للأبعاد الفرعية دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على الاتساق الداخلي للمقياس.

جدول رقم (1) معاملات الاتساق الداخلي لابعاد مقياس الشفقة بالذات

م	اسم البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	الرحمة بالذات	0.42	0.01
2	الحكم الذاتي	0.54	0.01
3	الإنسانية العامة	0.56	0.01
4	العزلة	0.48	0.01
5	اليقظة العقلية	0.55	0.01
6	الافراط في التوحد	0.48	0.01

الصدق الظاهري: يرى مترجمو المقياس انه يتمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق الظاهري من خلال عرضه على الخبراء، كذلك وضوح تعليماته، وقصر عبارته.

الصدق العاملي: قام مترجمو المقياس بالتحليل العاملي لابعاد المقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج وتدوير المحاور بطريقة فاريمكس كايزر، واسفر التحليل العاملي، على ابعاد المقياس على عاملين بأجمالي نسبة تباين 62.54 % بحيث يستوعب العامل الأول 30.08 % من التباين الكلي ويتشعب بأبعاد الابعاد السلبية: (الحكم الذاتي، العزلة، الافراط في التوحد). بينما يتشعب العامل الثاني بنسبة 29.48 % من التباين الكلي ويتضمن ابعاد (الحنو على الذات ، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية) حيث يستوعب الأقطاب الإيجابية ويسمى عامل الشفقة بالذات (عبدالرحمن، وآخرون، 2015، 24-25)

الثبات: تم حساب معامل الثبات للمقياس بطريقة الفا كرونباخ والتجزئة النصفية بطريقة سبيرمان وبروان وجتمان، وكانت النتائج تشير الى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات، حيث بلغت قيمة معاملات الثبات المحسوبة بطريقة الفا كرونباخ، والتجزئة النصفية بطريقة سبيرمان وبروان وجتمان هي 0.59، 0.75. (عبد الرحمن، وآخرون، 2015، 26)

مفتاح تصحيح المقياس:

تتم الإجابة على المقياس من خلال إجابة خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح ما بين (تتطبق تماماً- ولا تتطبق مطلقاً) حيث تحصل الإجابة تتطبق تماماً على خمس درجات، بينما لا تتطبق مطلقاً على واحد اذا كانت العبارة موجبة الاتجاه والعكس ان كانت سالبة الاتجاه. (عبد الرحمن، وآخرون، 2015، 27)

2- مقياس المرونة الإيجابية للمراهقين إعداد: الأشول، محمد، هيبه (2016)

وصف المقياس:

يتكون المقياس من 57 عبارة تركز علي أبعاد المرونة الإيجابية لدى المراهقين وتم تصحيح المقياس وفقا لطريقة ليكرت (موافق ثلاث درجات، أحيانا درجتان، غير موافق درجة واحدة) باستثناء العبارات العكسية الآتية (21، 28، 46، 38، 50، 55، 60، 62) صححت بطريقة عكسية كالآتي (موافق درجة واحدة، أحيانا درجتان، غير موافق ثلاث درجات).، وقد قامت الباحثة بحذف عبارة واحدة وهي من البعد الرابع لانها تتعلق بأسرة المراهق، وبذلك يصبح عدد العبارات 56.

ويتكون المقياس من أربعة أبعاد رئيسية هما كالتالي:

1-المهارات العقلية **Mental Skills** وهي تلك الخبرات التي تمكن وتيسر للمراهق حسن التعامل وكياسة التصرف تجاه مشكلات، وعقبات ومواقف الحياة متضمنة القدرة على حل المشكلات، مواجهة الأحداث الضاغطة، المثابرة في تحقيق الأهداف ويتضمن البعد الأول البنود 19 الآتية (1، 5، 13، 14، 17، 18، 19، 25، 26، 29، 37، 42، 43، 44، 49، 53، 57، 66، 70).

2-المهارات النفسية: **Psychological Skills** هي تلك المواقف التي تعين المراهق على تجاوز متاعبه والرضى عما يحدث له، وتمكنه من المضي قدما متضمنة وجهة الضبط الداخلية، تقدير الذات المرتفع، المرح والفكاهة، والأمل ويتضمن البعد الثاني البنود 17 الآتية (22، 24، 27، 32، 33، 36، 45، 48، 50، 51، 52، 54، 58، 56، 59، 62، 68).

3- المهارات الروحية **Spiritual Skills** هي مجموعة من نقاط القوي الإيجابية التي تجعل المراهق يتحمل ويصبر علي ما يقابله من مصاعب وتحديات والإحساس بمعني الحياة، ومسئوليته عن أفعاله، والرضا بقضاء الله، والتكيف في المواقف الحياتية متمسا بسمة التفاؤل، وتحمل المسؤولية، وقضاء الله وقدره ويتضمن البعد الثالث البنود16 الآتية (3، 4، 7، 10، 28، 30، 31، 34، 38، 46، 55، 60، 61، 63، 64، 66، 72).

4- المهارات الاجتماعية **Social Skills** : هي تلك العلاقات الاجتماعية الفاعلة التي تضمن المراهق من التواصل والتفاعل مع الآخرين، وتفهم مشاعرهم متضمنة المساندة الاجتماعية، التعاطف ويتضمن البعد الرابع البنود4 الآتية (11، 21، 23، 35، 71).

الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية:

للتأكد من الكفاءة السيكومترية للمقياس تم حساب معاملات الصدق والثبات على عينة قوامها 300 مراهقا ومراهقة بمتوسط عمري 14-15 عاما بالصف الثالث الإعدادي من أربع مدارس قومية وخاصة التابعين لإدارتي الجيزة والعمروانية وأسماء تلك المدارس هي (أسماء فهمي، والجيزة القومية، والفضائل الإسلامية، والحسينية الخاصة) وتم استخدام الخطوات الآتية للتأكد من صلاحية المقياس وذلك بحساب صدقة وثباته كما يلي:

أظهرت النتائج الوصول إلى درجات مرضية في صدق وثبات المقياس من حيث ارتفاع قيم تشبعات العبارات في التحليل العاملي حيث وصلت أقل التشبعات 310. بينما وصلت أعلى التشبعات 593. بالإضافة إلي ارتفاع قيم معاملات الارتباط في العبارات بصدق

المقارنة الطرفية عندما تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المراهقين ذوي الدرجات المرتفعة على مقياس المرونة الإيجابية ومتوسطات درجات المراهقين ذوي الدرجات المنخفضة على نفس المقياس وكانت الفروق دالة عند مستوي (0.01^a)

وعند إجراء صدق الاتساق الداخلي للمقياس حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات المراهقين على كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وجد أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) وهذا يؤكد التماسك الداخلي للمقياس.

وعندما تنتقل إلي الثبات بطريقة ألفا - كرونباخ نجد أن القيم تراوحت بين 0.432 و 0.743. وهي قيم مرتفعة لحساب الثبات حيث أننا نقبل قيم الثبات من طريقة ألفا كرونباخ عندما يكون معامل الثبات = 0.190. أو أكثر مما يدل علي ثبات المقياس وينسب مرتفعة، كما أن جميع قيم معاملات التجزئة النصفية تراوحت بين 0.498 و 0.754، مما يدل على ثبات المقياس وينسب مرتفعة، ومما يؤكد على الكفاءة السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية كأداة قياس علمية لمقياس المرونة الإيجابية للمراهقين.

(3) البرنامج (إعداد: الباحثة).

في سبيل إعداد البرنامج قامت الباحثة بالآتي:

بناء على ما استخلصته الباحثة من كل ما سبق، قامت بإعداد وتصميم البرنامج.

وتعرف الباحثة البرنامج الحالي على انه هو عملية منظمة ومخططة من خلال الإرشاد النفسي الذي يعتمد على فنيات العلاج المعرفي السلوكي بهدف تحسين الجوانب الإيجابية للشفقة بالذات (اللطيف بالذات - الإنسانية المشتركة- اليقظة العقلية) وخفض الجوانب السلبية

(كثرة لوم الذات - العزلة - عدم الضبط الانفعالي)؛ من خلال تدريب المراهقين أعضاء المجموعة التجريبية بغرض تعزيز المرونة الإيجابية لديهم، مما يساعدهم على تحقيق قدر مناسب من الصحة النفسية في التعامل مع الازمات.

أهداف البرنامج: يهدف البرنامج إلى تحسين الشفقة بالذات وأثره في تعزيز المرونة الإيجابية لدى المراهقات اليتيمات بدور رعاية الأيتام.

الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- التدريب على مهارات الاسترخاء لدى عينة الدراسة .
- أن يتدرب المراهقين على بعض فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي.
- أن يوظف المراهقين بعض فنيات العلاج في التخلص من الجوانب السلبية، وتعزيز الجوانب الإيجابية.
- تنمية المفاهيم الإيجابية كالتعاطف مع الذات ومع الآخرين والامل والتقاؤل والتوجه نحو الحياه.

محتوى البرنامج:

اشتمل البرنامج علي (16) جلسة ارشادية، وقامت الباحثة بتنظيم محتوى البرنامج، بحيث يتم توزيع (15) جلسة على (5) أسابيع، بواقع (3) جلسات أسبوعياً، مدة الجلسة (75) دقيقة، منها (10) دقائق للجزء التمهيدي، وخصصت الجلسة رقم (18) والأخيرة للمراجعة وإنهاء البرنامج والقياس البعدي.

الفنيات المستخدمة في البرنامج: الفنيات: المحاضرة - المناقشة والحوار - تقديم التعليمات والتوجيهات - التنفيس الانفعالي - التعزيز الإيجابي - الحوار السقراطي - التخيل وصرف الانتباه - ووقف الافكار - الواجب المنزلي.

أسس أعداد وتنفيذ البرنامج: راعت الباحثة عند وضع البرنامج، وقبل

أن يتم تطبيقه على عينة البحث الأسس التالية:

- 1- أن تتناسب محتويات الجلسات مع خصائص المراهقات.
 - 2- استخدام الصوت وتمثيل المواقف بالإشارات واليدين والوجه.
 - 3- أن تكون محتويات الجلسة مثوقة وممتعة ومثيرة.
 - 4- أن تتناسب الجلسات مع الأدوات والإمكانات المتوفرة.
 - 5- إتاحة الفرصة للاشتراك والممارسة في الجلسة.
- والجدول التالي يوضح التخطيط العام لجلسات البرنامج الارشادي

وترتيب جلسات البرنامج:

جدول (2) التخطيط العام لجلسات البرنامج الارشادي

رقم الجلسة ونوعها	الأهداف المرجو تحقيقها في كل جلسة	الفنيات المستخدمة
الأولى جماعية	1. تعرّف أفراد المجموعة التجريبية على بعضهم البعض. 2. التهيئة والتمهيد وإعطاء فكرة عن البرنامج 3. تطبيق مقياسي الدراسة	من خلال المقابلات
الثانية فردية	4. تدريب الأعضاء على كيفية التخلص من التوتر العضلي عن طريق الاسترخاء	الاسترخاء العضلي والعصبي
الثالث فردية	5. تدريب الأعضاء على كيفية التخلص من التوتر العضلي عن طريق الاسترخاء	الاسترخاء العضلي والعصبي
الرابعة جماعية	6. شرح العلاقة بين التفكير، والانفعال، والسلوك 7. إعطاء أفراد المجموعة فكرة عن مفهوم الشفقة بالذات	المحاضرة والحوار والمناقشة
الخامسة جماعية	8. مناقشة مواقف مختلفة لذوي الشفقة المرتفعة والمنخفضة	المحاضرة
السادسة جماعية	9. توضيح كيفية ملء استمارة الأفكار الخاطئة 10. تسجيل الأفكار السلبية والانفعالات الناتجة عنها، والمواقف التي تحدث فيها في استمارة الأفكار الخاطئة	المحاضرة الحوار والمناقشة
السابعة جماعية	11. التعاطف والمشاركة الوجدانية، من خلال عرض المواقف المختلفة التي يجب ان يتم فيها التعاطف والمشاركة الوجدانية	الحوار والمناقشة

الفنيات المستخدمة	الأهداف المرجو تحققها في كل جلسة	رقم الجلسة ونوعها
إعادة البناء المعرفي الاسترخاء الواجب المنزلي	12. التدريب على اليقظة الذهنية من خلال ادراك الخبرة المؤلمة من منظور متزن ، والنظر إليها كمظهر للتعلم	الثامنة فردية
العمود الثلاثي	13. التدريب علي فهم المواقف الأفكار اللاعقلانية الناتجة عنها والمسببة للضغوط الحياتية وكيفية التخلص منها ببدائل مناسبة والتعامل معها بمرونة	التاسعة جماعية
الحوار والمناقشة الاسترخاء الواجب المنزلي	14. التدريب على المرونة الإيجابية وكيفية التعامل مع المواقف الضاغطة بمرونة إيجابية	العاشرة جماعية
إعادة البناء المعرفي التنفيس الانفعالي	15. يعبر الطلاب بحرية عن مشاعرهم، واستخلاصهم بعض الاجراءات التي تيسر تعاملهم في المواقف المختلفة.	الحادية عشرة جماعية
إعادة البناء المعرفي	16. تدريب الأعضاء على كيفية التخلص من المشاعر السلبية و غير العقلانية	الثانية عشرة جماعية
لعب الأدوار الحوار والمناقشة	17. المساندة الاجتماعية وتقديم العون للآخرين	الثالثة عشرة جماعية
المناقشة العصف الذهني الاسترخاء	18. التدريب على المراقبة الذاتية وضبط الذات	الرابعة عشرة جماعية
الحوار الداخلي الاسترخاء	19. الإفصاح عن المشاعر في وجود الآخرين	الخامسة عشرة جماعية
	20. ختام البرنامج 21. تقييم البرنامج 22. تطبيق المقياس البعدي	السادسة عشرة جماعية

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

قامت الباحثة بمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً بـ SPSS، حيث إن حجم عينة الدراسة من النوع الصغير ($n = 10$)، فقد تم استخدام أساليب إحصائية لابارامترية لمعالجة البيانات التي تم الحصول عليها، حيث تعد الأنسب لطبيعة متغيرات الدراسة الحالية، وحجم العينة وقد تمثلت هذه الأساليب في:

1. معامل الارتباط لبيرسون.
2. المتوسط الحسابي.
3. الانحراف المعياري.
4. اختبار ويلكوكسون Willcoxon وقيمة Z لاختبار دلالة الفروق لعينتين مرتبطتين وذلك أثناء اختبار صحة الفروض.

نتائج الدراسة:

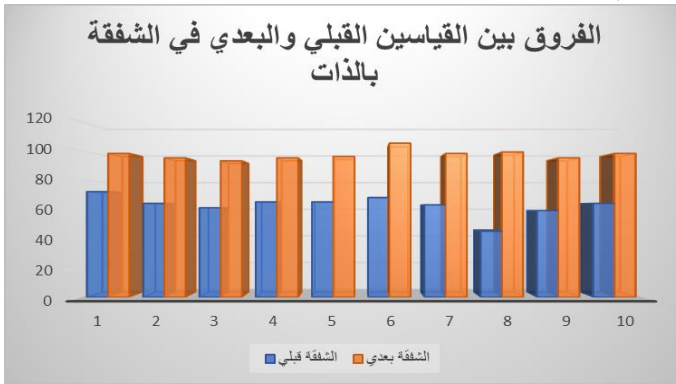
عرض نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للدراسة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات الشفقة بالذات لدى المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي. لصالح القياس البعدي " ولاختبار صحة هذا الفرض ثم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " ويوضح الجدول (3) نتائج هذا الفرض.

قيمة z ودلالاتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلى
والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس الشفقة بالذات

مستوى الدلالة	قيمة z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	اتجاه الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس	الأبعاد
0.0 1	-	0	0	0	الرتب السالبة	5.522 68	23.5	القبلى	اللطيف بالذات
		55	5.5	1 0	الرتب الموجبة	3.749 07	36.5	البعدى	
				0	الرتب المحايدة				
0.0 1	-	0	0	0	الرتب السالبة	4.121 76	20.1	القبلى	الأنسانية المشتركة
		55	5.5	1 0	الرتب الموجبة	3.281 26	30.10	البعدى	
				0	الرتب المحايدة				
0.0 1	-	0	0	0	الرتب السالبة	4.189 94	19.0	القبلى	اليقظة الذهنية
		55	5.5	1 0	الرتب الموجبة	3.881 58	30.20	البعدى	
				0	الرتب المحايدة				
0.0 1	-	0	0	0	الرتب السالبة	7.136 76	62.60	القبلى	الدرجة الكلية للشفقة بالذات
		55	5.5	1 0	الرتب الموجبة	3.326 66	97.20 00	البعدى	
				0	الرتب المحايدة				

يتضح من الجدول (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس الشفقة بالذات لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي، أي أن متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدي فى الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات لدى المراهقات اليتيمات أكبر بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي وهذا يحقق صحة الفرض الأول.



عرض نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض السادس على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الشفقة بالذات للمجموعة التجريبية فى كل من القياسين البعدي والتتبعي " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " والجدول (4) يوضح نتائج هذا الفرض:

قيمة z ودالاتها للفرق بين متوسطى رتب درجات القياسين البعدى
والنتبعى لدى المجموعة التجريبية على مقياس الشفقة بالذات

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الرتبة	ن	متوسط الرتبة	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
اللطف بالذات	بعدي	36.50	3.74907	الرتبة السالبة	4	5.00	20.00	-0.289	دالة غير
	نتبعي	36.40	3.97772	الرتبة الموجبة	4	4.00	16.00		
	نتبعي			الرتبة المحايدة	2				
الأنسانية المشتركة	بعدي	30.10	3.28126	الرتبة السالبة	4	4.25	17.00	-0.142	دالة غير
	نتبعي	30.2	2.52982	الرتبة المحايدة	2				
	نتبعي			الرتبة السالبة	4	4.75	19.00		
اليقظة الذهنية	بعدي	30.20	3.88158	الرتبة السالبة	2	3.50	7.00	-1.61	دالة غير
	نتبعي			الرتبة الموجبة	6	4.83	29.00		

الشفقة بالذات كمدخل لتعزيز المرونة الايجابية لدى
المراهقات الملتحقات بدار رعاية الأيتام

غير دالة	-	0.2 39	20. 50	4.1 0	الرتبة المحايدة	2.846 05	30.9	تتبع ي	الدرجة الكلية للشفقة بالذات
					الرتبة السالبة	3.326 66	97.2	بعد ي	
					الرتبة الموجبة	6.1 3	4		
					الرتبة المحايدة	2.838 23	97.5	تتبع ي	

يتضح من الجدول (4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشفقة بالذات أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشفقة بالذات وهذا يحقق صحة الفرض الثاني.



عرض نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للدراسة على أنه "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المرونة الإيجابية في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية، لصالح القياس

البعدي". ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " ويوضح الجدول (5) نتائج هذا الفرض.

جدول (5)

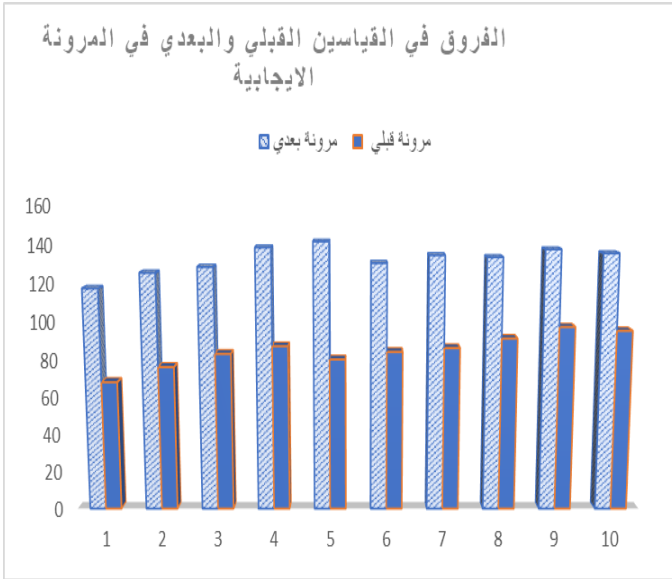
قيمة z ودالاتها الفرق بين متوسطى رتب درجات القياسيين القبلى والبعدى لدى المجموعة التجريبية على مقياس المرونة الايجابية

مستوى الدلالة	قيمة z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	ن	اتجاه الرتب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	القياس	الأبعاد
0.01	- 2.806	0	0	0	الرتب السالبة	4.79467	26.9	القبلى	المهارات العقلية
		55	5.5	10	الرتب الموجبة	4.88080	41.60	البعدى	
				0	الرتب المحايدة				
0.01	- 2.818	0	0	0	الرتب السالبة	4.02906	26.7	القبلى	المهارات النفسية
		55	5.5	10	الرتب الموجبة				
				0	الرتب المحايدة	2.88483	40.9	البعدى	
0.01	- 2.804	0	0	0	الرتب السالبة	3.09300	24.7	القبلى	المهارات الروحية
		55	5.5	10	الرتب الموجبة				
		0	0	0	الرتب المحايدة	3.86005	40.3	البعدى	
0.01	-	45	5	9	الرتب	1.418	6.3	القبلى	المهارات

الشفقة بالذات كمدخل لتعزيز المرونة الإيجابية لدى
المراهقات الملتحقات بدار رعاية الأيتام

	2.7 01				السالبة الرتب الموجبة	14		ي	ت الاجتماعية
				1	الرتب المحايدة	1.054 09	10	البعدي	
					الرتب السالبة	8.718 44	84.7	القبلي	
0.01	- 2.8 07	0	0	0	الرتب الموجبة	7.067 92	131. 8	البعدي	الدرجة الكلية للشفقة بالذات
		55	5.5	1 0	الرتب المحايدة				
				0	الرتب السالبة				

يتضح من الجدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياسين القبلي والبعدي لأبعاد مقياس المرونة الإيجابية لصالح متوسط رتب درجات القياس البعدي، أي أن متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية فى القياس البعدي فى الدرجة الكلية لمقياس المرونة الإيجابية أقل بدلالة إحصائية من نظيره بالقياس القبلي وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.



عرض نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات المرونة الإيجابية للمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي. " ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون " W " والجدول (6) يوضح نتائج هذا الفرض:

جدول (6)

قيمة z ودالاتها للفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية على مقياس المرونة الإيجابية

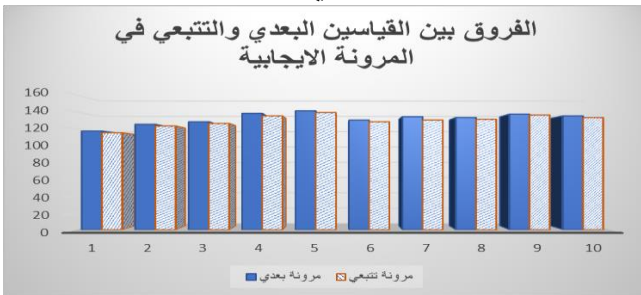
الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الرتبة	ن	متوسط الرتبة	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى دلالة
المهارات العقلية	بعدي	41.6000	4.88080	الرتبة السالبة	7	5.57	39.00	-1.1806	غير دالة

الشفقة بالذات كمدخل لتعزيز المرونة الايجابية لدى
المراهقات الملتحقات بدار رعاية الأيتام

		6.0 0	3.0 0	2	الرتبة ب الموجبة	4.42 719	40.60 00	تتبع ي	
				1	الرتبة ب المحايدة				
غير دالة	- 1.28 8	52.00	5.78	7	الرتبة ب السالبة	2.88 483	40.90 00	بعدي	المهارات النفسيّة
		3.00	3.00	2	الرتبة ب الموجبة				
				1	الرتبة ب المحايدة	9.67 528	36.50 00	تتبع ي	
غير دالة	- 1.00 4	27.00	4.50	6	الرتبة ب السالبة	3.86 005	40.30 00	بعدي	المهارات الروحيّة
		9.00	4.50	2	الرتبة ب الموجبة				
		0	0	2	الرتبة ب المحايدة	4.12 176	39.90 00	تتبع ي	
غير دالة	- 1.30 1	28.00	4.67	6	الرتبة ب السالبة	1.05 409	10.00 00	بعدي	المهارات الاجتماعية
		8.00	4.00	2	الرتبة ب الموجبة				
				2	الرتبة ب	.849 84	9.500 0	تتبع ي	

الدرجة الكلية المرونة الإيجابية	بعد ي	7.06 792	131.8 000	المحا	7	5.5 0	55.00
				يدة			
				الرتب السالبة			
الدرجة الكلية المرونة الإيجابية	ي تتبع	7.02 693	129.6 000	المحا	1	.00	.00
				يدة			
				الرتب الموجبة			
غير دالة	-	1.40 7					

يتضح من الجدول (6) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوصمة الاجتماعية أي أنه يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوصمة الاجتماعية وهذا يحقق صحة الفرض الرابع. ويوضح ذلك الشكل التالي



مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها:

أشارت نتائج الدراسة الحالية على أن البرنامج كان له أثر واضح في تحسين الشفقة بالذات وتعزيز الصمود والمرونة الإيجابية في المواقف المختلفة، وكان ذلك واضحاً في نتائج الفرض الأول

والثالث حيث كان هناك فرق ذات دلالة احصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي وكذلك وضحت فاعلية البرنامج التدريبي من الفرض الثاني والرابع حيث أنه لم توجد فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشفقة بالذات، والمرونة الإيجابية وتفسر الباحثة تحسين الشفقة بالذات والمرونة الإيجابية عند المجموعة التجريبية، أن البرنامج المستخدم بنى على اشراك أفراد العينة من المراهقات اليتيمات بدور الرعاية الاجتماعية في أنشطه البرنامج، يتفاعلوا مع بعضهم البعض وهذا يعني فاعلية البرنامج في تحسين الشفقة بالذات وتعزيز المرونة الايجابية، واستمرار فاعليته إلي ما بعد انتهاء فترة المتابعة وبهذا فأنة ما توصلت إليه الدراسة الحالية يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي اثبت ان بزيادة الشفقة بالذات تزداد المرونة مثل ، دراسة منصور (2016) ، دراسة فارس(2018) ((دراسة(Bluth et al., 2018)، دراسة (vigna, et al.,2018)، دراسة(منصور،2019)، ودراسة (Baleja et al.,2019)، دراسة (Sünbül,Z.A.& Güneri,O.Y. (2019). (Mosewich,A., et al,2019) ، ودراسة (Baker,et al,(2019)، ودراسة (et al ,2019) ، ودراسة (Roysircar (Tang, W.K. Psychol Stud (2019) ، ودراسة (Yuen,et al, (Cousineau,et al,2019)) ، ودراسة (Lahtinen,et al,2019) (2019)، ودراسة (

وتظهر فعالية وأهمية التدريب في تحسين الشفقة بالذات لدى المراهقات وكذلك تعزيز المرونة الإيجابية لديهن من خلال التركيز في البرنامج على الأهداف التي صاغتها الباحثة في الجلسات، والمترتبة بشكل مباشر بتحسين الشفقة بالذات، وتعزيز المرونة الإيجابية، ومن

الجدير بالذكر أن المراهقات اليتيمات الملتحقات بدور الرعاية تواجه ضغوطاً نفسية تتجاوز وصعوبات تجعلهن بحاجة الى التعزيز الإيجابي المستمر وإظهار الجوانب الإيجابية في شخصيتهن.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية تقدم بعض التوصيات التالية:

- 1) ضرورة الاهتمام ببيكولوجية المراهقين الأيتام.
- 2) إظهار جوانب القوة لدى المراهقات الأيتام وتعزيزها حتى تزداد ثقتهن بأنفسهن، واقبالهن على الحياة.
- 3) الدعم الاجتماعي وعمل ندوات توعوية مجتمعية لتعزيز الاهتمام بهذه الفئات المهملة.

الدراسات المقترحة:

أثار ما جاء في الدراسة الحالية من عرض للإطار النظري وتحليل للدراسات السابقة ذات الصلة، فضلاً عن نتائج الدراسة الحالية، العديد من التساؤلات التي تحتاج إلي إجراء بعض الدراسات للإجابة عنها، وفيما يلي يعرض الباحثان بعض الدراسات التي يري إمكانية إجرائها في المستقبل:

- 1) أثر برنامج تدريبي قائم على اليقظة الذهنية في تحسين التوجه نحو الحياه لدى المراهقين الايتام
- 2) فعالية برنامج قائم على نظرية الذكاءات المتعددة في خفض الاجهاد المدرك لدى المراهقين الايتام وتحسين الصمود النفسي.

قائمة المراجع:

أسماء ذواوي (2018). استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى القابات . رسالة ماجستير ، جامعة محمد بوضياف - الجزائر .

الأشول، عادل عز الدين، محمد، أميرة محمد إمام، و هيبية، حسام إسماعيل. (2016). الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية لعينة من المراهقين .مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، 45 ، 305-332.

الخطيب، محمد جواد محمد (2007) . تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة. (مجلة الجامعة الإسلامية) سلسلة الدراسات الإنسانية. 15، 2. 1088 -1051

العمور، احمد محمد زايد، و ملحم، سامي محمد .(2015). المشكلات الانفعالية والاجتماعية لدى الأيتام المراهقين في قضاء بئر السبع (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.

الضبع، فتحي عبد الرحمن. (2018). التعاطف مع الذات كمدخل لخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية: جامعة أسيوط - كلية التربية، مج34، ع3 ، 568 - 639. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/882508>

بسيوني، سوزان صدقة عبد العزيز، وخياط، وجدان وديع محمد. (2019). الثقفة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. مجلة

كلية التربية: جامعة أسيوط - كلية التربية، 35، 4، 517 - 551.

حميدة، محمد إسماعيل سيد. (2019). تنظيم الانفعال وعلاقته بالشفقة بالذات وما وراء الانفعال وفاعلية الذات الانفعالية ومهارات اتخاذ القرار لدى عينة من المديرين: دراسة فى نمذجة العلاقات. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، 58، 123 - 236.

عبد الرحمن، محمد السيد، العاسمي، رياض نايل، والعمري، على سعيد، والضبع، فتحي عبد الرحمن(2015). "مقياس الشفقة بالذات" دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية. القاهرة، دار الكتاب الحديث.

علوان، عماد بن عبده بن محمد. (2016). الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبها. المجلة التربوية الدولية المتخصصة: دار سمات للدراسات والأبحاث، 5، 9، 380 - 401.

عليوة، سهام علي عبد الغفار. (2017). فعالية برنامج ارشادي لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية: جامعة طنطا - كلية التربية، 4، 68، 114 . 183.

فارس، أشرف حكيم. (2018). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة المنيا. مجلة كلية الآداب: جامعة طنطا - كلية الآداب، 32، 522 - 584.

فحجان، سامي (2010). التوافق المهني والمسئولية الاجتماعية وعلاقتها بمرونة الأنا لدى معلمي التربية الخاصة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

منصور، السيد كامل الشربيني. (2016). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة العلاقات والتدخل. مجلة التربية الخاصة: جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، 16، 61 - 163.

علوان، نعمات شعبان، الطلاع، عبد الرؤوف (2014). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وأثره في زيادة المرونة الإيجابية "دراسة على عينة من أفراد الشرطة الفلسطينية". مجلة جامعة الأقصى سلسلة العلوم الإنسانية. 18، 2، 175-211.

American Psychological Association. Task Force on Resilience and Strength in Black Children and Adolescents (2008). Resilience in African American children and adolescents: A vision for optimal development. Washington, DC: Author. Retrieved.

American Psychological Association (2003). The Road to Resilience. Bethesda, Md. Discovery Communications, Inc. PP 1-6.

Baker, D.A., Caswell, H.L., Eccles, F.J., (2019). Self-compassion and depression, anxiety, and resilience in adults with epilepsy, *Epilepsy & Behavior*, 90, 154-161.

Barnard, L.K. and Curry, J.F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, and Interventions. *Review of General Psychology*, 15, 289-303. <http://dx.doi.org/10.1037/a0025754>.

- Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. *Journal of Child and Family Studies*, 27(9), 3037-3047.
- Brooks, R., and Goldstein, s. (2004). *The Power of Resilience*. New York: McGraw- Hill.
- Cousineau, T. M., Hobbs, L. M., & Arthur, K. C. (2019). The Role of Compassion and Mindfulness in Building Parental Resilience When Caring for Children With Chronic Conditions: A Conceptual Model. *Frontiers in psychology*, 10, 1602. doi:10.3389/fpsyg.2019.01602.
- Dorsey, S., Lucid, L., Murray, L., Bolton, P., Itemba, D., Manongi, R., & Whetten, K. (2015). A Qualitative Study of Mental Health Problems Among Orphaned Children and Adolescents in Tanzania. *The Journal of nervous and mental disease*, 203(11), 864-870. doi:10.1097/NMD.0000000000000388.
- Egeland, B., Carlson, E., & Sroufe, A. (1993). Resilience as process. *Developmental Psychopathology*, 5, 517-528.
- Fergusson S, Zimmerman MA. ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annu Rev Public Health*. April 2005;399-419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Fergusson DM, Horwood LJ.(2014)Resilience to Childhood Adversity: Results of a 21-Year Study. In: Luthar SS, ed. *Resilience and Vulnerability*. Cambridge University Press; :130-155. doi:10.1017/cbo9780511615788.008
- Gilbert, P. and Procter, S. (2006) Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 13, 353-379.

- Halifax, J. (2012). A heuristic model of enactive compassion. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care*, 6, 228–235.
- John A Call (2008). Resilience In The Face of Rough Times. Ph.D., J.D., A.B.P.P. In crisis center.
- Kaur, R., Vinnakota, A., Panigrahi, S., & Manasa, R. V. (2018). A descriptive study on behavioral and emotional problems in orphans and other vulnerable children staying in institutional homes. *Indian journal of psychological medicine*, 40(2), 161.
- Kivumbi, A., Byansi, W., Ssewamala, F. M., Proscovia, N., Damulira, C., & Namatovu, P. (2019). Utilizing a family-based economic strengthening intervention to improve mental health wellbeing among female adolescent orphans in Uganda. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 13(1), 14.
- Lahtinen, O., Järvinen, E., Kumlander, S., & Salmivalli, C. (2019). Does self-compassion protect adolescents who are victimized or suffer from academic difficulties from depression?. *European Journal of Developmental Psychology*, 1-15.
- Luthar SS.(2015). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In: *Developmental Psychopathology*. John Wiley & Sons, Inc. :739-795. doi:[10.1002/9780470939406.ch20](https://doi.org/10.1002/9780470939406.ch20).
- MASTEN AS, OBRADOVIC J.(2006). Competence and Resilience in Development. *Annals of the New York Academy of Sciences*. doi:[10.1196/annals.1376.003](https://doi.org/10.1196/annals.1376.003).
- Masten AS. (2013). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Dev.* doi:[10.1111/cdev.12205](https://doi.org/10.1111/cdev.12205).
- Masten AS.(2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*.227-238. doi:[10.1037/0003-066x.56.3.227](https://doi.org/10.1037/0003-066x.56.3.227).

- Mosewich, A., Sereda, B., Gunnell, K., Leigh, T., McHugh, F., Sapieja, K., Kreps, R., Holt, N. (2019). Self-compassion and motivational climate as promotive factors of resilience in youth athletes. *Sport Psychology*, (1), 51.
- Neff, K. & McGehee, P. (2009). *Self-compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and Young Adults*. Texas: University of Texas.
- Neff, K. (2015). The Motivational Power of Self-Compassion. Retrieved: http://www.huffingtonpost.com/kristin-neff/selfcompassion_b_865912.html.
- Neff, K. , Kirkpatrick, K. , & Rude, S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139–154. doi:10.1016/j.jrp.2006.03.004.
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D. (2008). Self-compassion: Moving beyond the pitfalls of a separate self-concept. In H. A. Wayment & J. J. Bauer (Eds.), *Decade of behavior. Transcending self-interest: Psychological explorations of the quiet ego* (p. 95–105). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11771-009>.
- Pace, T. W., Negi, L. T., Adame, D. D., Cole, S. P., Sivilli, T. I., Brown, T. D., ... Raison, C. L. (2009). Effect of compassion meditation on neuroendocrine, innate immune and behavioral responses to psychosocial stress. *Psychoneuroendocrinology*, 34(1), 87–98. doi:10.1016/j.psyneuen.2008.08.011.
- Rachna Mishra & Vanita Sondhi (2019) Fostering Resilience among Orphaned Adolescents through Institutional Care in India, Residential Treatment for Children & Youth, 36:4, 314-337, DOI: [10.1080/0886571X.2018.1535286](https://doi.org/10.1080/0886571X.2018.1535286).

- Resilience Theory – 4 Proven Resilient Strategies:
<https://www.parentingforbrain.com/resilience>
- Roysircar,G., Lanza, A.,M, & Macedonia,M,F.(2019).
Disaster Responder Self-Care, Self-Compassion,
and Protective Factors: A Pilot Study on
Responders' Resilience and Competence. *Mental
Health Intervention and Treatment of First
Responders and Emergency Workers*,21. DOI:
10.4018/978-1-5225-9803-9.ch010.
- Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C,
Yehuda R.(2014).Resilience definitions, theory,
and challenges: interdisciplinary
perspectives. *European Journal of
Psychotraumatology*. October 2014;25338.
doi:10.3402/ejpt.v5.25338.
- Sünbül,Z.A.& Güneri,O.Y.(2019).The relationship
between mindfulness and resilience: The mediating
role of self compassion and emotion regulation in a
sample of underprivileged Turkish adolescents.
Personality and Individual Differences, 139, 337-
342.
- Tang, W.K. *Psychol Stud* (2019) Resilience and Self-
Compassion Related with Achievement Emotions,
Test Anxiety, Intolerance of Uncertainty, and
Academic Achievement. *Psychological
Studies*,92,102,64.
- Van Galen, M.; De puijter, M.; and Smeets, C. (2006).
Citizens and resilience, Amsterdam: Dutch
Knowledge & Advise Centre.
- Vigna, A. J., Poehlmann-Tynan, J., & Koenig, B. W.
(2018). Does self-compassion facilitate resilience
to stigma? A school-based study of sexual and
gender minority youth. *Mindfulness*, 9(3), 914-
924.
- Wicks, C . (2005): *Resilience: An integrative Framework
for Measurement*. Ph.D. these. Loma Linda
University.

- Yuen, W. W., Bada, B. V., & Nguyen, Q. A. N. (2019). The association of self-compassion, resilience and coping. *APPLIED PSYCHOLOGY AROUND THE WORLD*, 24.
- Zimmerman MA.(2013). Resiliency Theory. *Health Educ Behav.* July 2013:381-383.
doi:10.1177/1090198113493782
<https://self-compassion.org/what-self-compassion-is-not-2/>