



كلية التربية
المجلة التربوية



جامعة سوهاج

فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأثره على وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً

إعداد

د/ سعاد كامل قرني سيد

أستاذ الصحة النفسية المساعد

كلية التربية-جامعة المنيا

تاريخ الاستلام : ٨ يوليو ٢٠٢١ م - تاريخ القبول : ٢٨ يوليو ٢٠٢١ م

DOI: 10.12816/EDUSOHAG.2021.

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على: طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات ووصمة الذات، فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأثره على وصمة الذات لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً، ومدى استمرارية فعالية برنامج الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في القياس التتبعي (بعد مرور شهر ونصف) في تحسين الشفقة بالذات، وأثره على وصمة الذات. وتكونت العينة الإرشادية من (٧) طلاب من طلاب جامعة المنيا المعاقين حركياً، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٩ - ٢٣) سنة، وبلغ متوسط العمر الزمني لهم (٢٠,٧٣) سنة، وانحراف معياري قدره (٠,٩٩). وقد تم تطبيق مقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً (إعداد/ الباحثة)، مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة إعداد/ أحمد؛ وقرنى (تحت النشر)، وبرنامج الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية (إعداد/ الباحثة). وقد أسفرت النتائج عن فعالية برنامج الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأثره في خفض وصمة الذات لدى طلاب جامعة المنيا المعاقين حركياً، واتضح ذلك من القياسين البعدي والتتبعي.

الكلمات المفتاحية: الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية - الشفقة بالذات - وصمة الذات - طلاب الجامعة المعاقين حركياً.

The Effectiveness of Mindfulness - Based Cognitive Counseling in increasing self-Compassion and its impact on Self-Stigma in Motor Handicapped University Students

Abstract:

The current study aims at identifying: The correlation relationship between self-Compassion and Self-Stigma, The effectiveness of Mindfulness - Based Cognitive Counseling in increasing self-Compassion and its impact on Self-Stigma in Motor Handicapped University Students, and the continuity of Mindfulness - Based Cognitive Counseling program in the follow - up measurement (after passing a month and half) in increasing self-Compassion and its impact on Self-Stigma. Counselitic sample consisted of (7) students from Motor Handicapped University Students, age range (19 – 23) years old, with mean age (20.73), and stander deviation (0.99). The tools of the study are: self-Compassion Scale for Motor Handicapped University Students, Self-Stigma Scale for Specia Needs, and Mindfulness - Based Cognitive Counseling program prepared by the researcher. The following results were reached: The effectiveness of Mindfulness - Based Cognitive Counseling program in increasing self-Compassion and its impact on Self-Stigma in Motor Handicapped University Students has been illustrated in the post and follow - up measurements.

Key words: Mindfulness - Based Cognitive Counseling, self-Compassion, Self-Stigma, Motor Handicapped University Students

مقدمة:

تعد الإعاقة الحركية من الأشياء التي تجعل صاحبها يعيش في عالم محدود بظروف إعاقته. فنجد أن تأثير الإعاقة الحركية على الجوانب النفسية للمعاق تختلف باختلاف نوع الإعاقة وشدتها ودرجتها. حيث يلاحظ أن الإعاقة الحركية تؤثر على المستوى الأسرى والنفسى والاجتماعى للمعاق، وتنشأ الضغوط النفسية التي يتعرض لها المعاق حركياً من وجود متطلبات تربوية، ونفسية، واجتماعية، وجسمية مختلفة عن العاديين تبعاً لاختلاف نوع الإعاقة وما يترتب عليها من مؤثرات، فأحياناً يعاني المعاق حركياً من مجموعة من الخصائص والسمات النفسية السلبية مثل: الشعور بالنقص، الحساسية الانفعالية المفرطة، الانطواء، الانسحاب، الاكتئاب، انخفاض مفهوم الذات، الشعور بالذنب، تحقير الذات، نقص المهارات الاجتماعية، الشعور بالحزن، تزايد مشاعر الذنب والخوف والقلق، والنزوع نحو الاعتماد على الغير.

أى يمكن القول أن الإعاقة الحركية تترك آثار سلبية على سمات شخصية المعاق، لذا نستنتج أن الإعاقة الحركية ربما تتسبب فى وصمة الذات للمعاق؛ نظراً للاتجاهات السلبية من المجتمع نحو المعاقين حركياً. وهذا ما أشار إليه جابر؛ وكفافى (١٩٩٥، ص. ٣٧٣١) أن الوصمة سمة شخصية تميز الفرد بوضوح عن الآخرين، وهي تتسبب في إحداث ضرر جسمي ونفسي واجتماعي لصاحبها مثل: التشوه الجسمي، الإعاقة الفكرية، تاريخ السلوك الإجرامي، المرض النفسي، والفروق في العنصر والدين، وهي نوع من الرفض الاجتماعي، له آثار نفسية واقتصادية واجتماعية، مثل: التمييز العنصري، والعزلة الاجتماعية، فضلاً عن الآثار السلبية التي تلحق صورة الذات وتوقعات الفرد. أما (Silveira et al. 2012, p.43) فذكر أن وصمة الذات تحدث عندما يستدمج أعضاء مجموعة موصومة وجهات النظر السلبية عن أنفسهم، نتيجة لإحساسهم بالتحقير والعزل.

ولكى يتخلص المعاق حركياً من شعور وصمة الذات عليه أن يكون مترفقاً رحيماً بذاته، وألا يبالغ في نقد ولوم الذات. لذا ترى (Neff 2003, p.223) أن الشفقة بالذات ترتبط بالاتجاه الإيجابي نحو الذات، والترفق بالذات في حالات الألم أو الفشل بدلاً من النقد واللوم لها. حيث أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكل من: الشعور بالسعادة، التفاؤل، المبادرة الشخصية، الازدهار النفسى

والوجداني والاجتماعي، الاتزان الانفعالي، بالإضافة لدورها في خفض القلق، والاكتئاب والكمالية العصابية، كما في (Neff & Costigan 2014)، العصيمي؛ والهيبة (٢٠٢٠)، محمود (٢٠٢٠).

ويبدو أن الإعاقة الحركية تفرض قيوداً على خبرات المعاق الشخصية والاجتماعية والتعليمية؛ مما يستوجب ضرورة التدخل الإرشادي لتحسين الشفقة بالذات لديه، ومعرفة هل لذلك أثر على شعوره بوصمة الذات، لذا اعتمدت الدراسة الحالية على الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية، حيث يمتاز استخدام اليقظة العقلية في الإرشاد بالعديد من الفوائد منها: تركيز الانتباه فيكتسب الفرد الكثير من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة، شعور الفرد بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط، من شعور الفرد بالتماسك، لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات والشعور بها، شعور الفرد بمعنى الحياة. (الصادق؛ وعطا، ٢٠١٩، ص.٢٣٠)

لذلك تهتم الدراسة الحالية بإلقاء الضوء على فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأثره على وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.

مشكلة الدراسة:

تعد الإعاقة الحركية من الإعاقات التي تؤثر سلباً على نمو شخصية الفرد في جوانبها المختلفة فهذه الإعاقة واضحة أمام أعين الناس لا يمكن إخفاؤها أو إنكارها مما يؤدي إلى شعور المعاق حركياً بالحرَج وعدم الرغبة في إقامة علاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين، والخوف من نقد الآخرين، كما تؤثر الإعاقة الحركية على قدرة الفرد على اللعب وممارسة الأنشطة الحيوية فيشعر المعاق بأنه أقل من غيره فيؤدي هذا إلى شعوره بالنقص والخجل وعدم الرغبة في الظهور في الأماكن العامة.

والمعاق حركياً في سبيل مواجهته لمثل هذه الضغوط سواء الحياتية منها أو الضغوط المرتبطة بإعاقته يجب أن تتوافر له بعض الآليات والممارسات والتي من أهمها ترفقه بذاته والشفقة بها في وقت المعاناة والألم. فالشفقة بالذات أحد أهم المتغيرات التي تساعد الفرد على أن يكون متفهماً ومترفقاً بذاته في حالات الألم أو الفشل بدلاً من أن يكون شديد النقد واللوم لها، وإدراك الفرد لخبراته كجزء من التجربة الإنسانية المشتركة بدلاً من العزلة،

ومعالجة الأفكار والمشاعر المؤلمة في إطار من الوعي واليقظة بدلاً من الإفراط في التوحد معها. (Neff, 2003, p.223)

وتزداد أهمية متغير الشفقة بالذات كونه مفهوم لا يحتاجه الفرد فقط عندما تكون المعاناة خارجية بسبب ظروف الحياة التي يصعب تحملها ودون خطأ منه، بل أيضاً يحتاجه الفرد وبنفس القدر من الأهمية عندما تنبع المعاناة من الفرد نفسه نتيجة أفعاله المتهورة أو إخفاقاته الشخصية (Neff & Costigan, 2014, p.114).

وتوضح العديد من الدراسات والأبحاث في مجال الشفقة بالذات أن الأفراد ذوي الشفقة بالذات يتمتعون بصحة نفسية أفضل من أولئك اللذين يفتقرون إليها.

(Albertson; et al., 2014, p.444)

وبالتالي فإن الشفقة بالذات تعد أحد أهم المتغيرات التي تلعب دوراً مهماً في حياة الأفراد بشكل عام والمعاقين حركياً منهم بشكل خاص، وهو ما يدعونا إلى الاهتمام بتحسينها وتدعيمها لديهم.

وقد أوضحت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ووصمة الذات، كما في (Yang & Mak (2017)، Heath; et al. (2018)، (Wong; et al. (2019)، Zhao (2018).

ويعد الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية أحدث التدخلات الإرشادية، حيث أشار الضبع؛ وطلب (٢٠١٣، ص. ١٨) أنه يهدف إلى مساعدة الأفراد علي زيادة الوعي الانتباهي، وتحسين المرونة المعرفية من خلال تقبل الأفكار والمشاعر بدون إصدار حكم عليها، مع تشجيع الفرد علي تركيز انتباهه بشكل كامل في اللحظة الحالية.

ويمكننا القول أن اليقظة العقلية تعرف بأنها: الوعي، والانتباه، والتركيز علي الأحداث الإيجابية أو السلبية في اللحظة الحالية دون تفسيرها أو إصدار أحكام تقييمية عليها. أي أن يكون الفرد واعياً بـ "هنا والآن"، وتقبل كل خبرات الحياة الإيجابية أو السلبية.

واعتماد الإرشاد المعرفي على اليقظة العقلية له العديد من الفوائد، حيث أشار الصادق؛ وعطا (٢٠١٩، ص. ٢٣٠) أن اليقظة العقلية تعزز من شعور الفرد بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط، كما أنها تحسن من شعور الفرد بالتماسك، لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات

والشعور بها، كما تمنح اليقظة العقلية مزيداً من التركيز، فعند تركيز الانتباه يكتسب الفرد الكثير من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة. فالتركيز الذي يأتي من اليقظة العقلية يحسن من مستويات الأداء في العمل، ويعزز من شعور الفرد بمعنى الحياة.

ويتفق هذا الرأي مع نتائج العديد من الدراسات مثل: (Proeve ; et al. (2018)

(Chan ; et al. ، Centeno & Fernandez (2020) ، Yilmaz & Kavak (2018)

(2020)، (Geurts ; et al. (2020)، والتي تناولت فعالية الإرشاد المعرفي القائم على

اليقظة العقلية في تحسين بعض المتغيرات مثل: خفض وصمة الذات، انخفاض الشعور بالخزي، الأفكار الاجترارية، الشفقة بالذات، فاعلية الذات الإرشادية، والوظائف التنفيذية.

مما سبق يمكننا القول أن الارشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية يعد أحد اهم

التدخلات الارشادية الحديثة التي يمكننا الاعتماد عليها في تدعيم الجوانب الإيجابية في

شخصية الفرد؛ ولا سيما متغير الشفقة بالذات، وهو ما قد ينعكس إيجابياً على العديد من

الجوانب الشخصية للفرد، فالأفراد مرتفعي الشفقة بالذات لديهم اتجاه إيجابي نحو الذات، كما

يتناولون أفكارهم ومشاعرهم بمزيد من الوعي واليقظة العقلية، مدركون أن لحظات الفشل والمعاناة

يمر بها الجميع، وهو ما يرفع عن كاهلهم الإحساس بوصمة الذات، ولعل ذلك ما تحاول

الدراسة الحالية إلقاء الضوء عليه من خلال التعرف على فعالية الارشاد المعرفي القائم على

اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات لدى المعاقين حركياً وأثر ذلك على وصمة الذات

لديهم. وتثير مشكلة الدراسة الأسئلة التالية:

١. هل هناك علاقة بين الشفقة بالذات ووصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً؟

٢. هل هناك فعالية للإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات

وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً؟

٣. هل هناك فعالية للإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض وصمة الذات

وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً؟

٤. هل تستمر فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات

وأثره على وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً فى القياس التتبعي (بعد مرور

شهر ونصف)؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على : طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات ووصمة الذات، فعالية الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأبعادها، وانعكاس فعالية هذا البرنامج الإرشادي في خفض وصمة الذات، واستمرارية فعالية الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً في القياس التتبعي (بعد مرور شهر ونصف).

أهمية الدراسة :**(أ) - الأهمية النظرية :**

(١) تأتي أهمية الدراسة في استخدام الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية وهو أحد النماذج الحديثة في مجال الإرشاد النفسي؛ لكونه أحد أشكال الموجة الثالثة للإرشاد المعرفي السلوكي، والذي يهدف إلى تحسين المرونة المعرفية والانتباه، من خلال: تقبل الأفكار والمشاعر بدون إصدار حكم عليها، وتشجيع الفرد علي تركيز انتباهه بشكل كامل في اللحظة الحالية.

(٢) انبثقت الأهمية أيضاً من عينة الدراسة الحالية المتضمنة لطلاب الجامعة المعاقين حركياً، فهذه الفئة لم تتل حظاً وافراً من اهتمام الباحثين مقارنة بالفئات الخاصة الأخرى. فهي فئة تحتاج إلى تأهيل نفسي واجتماعي خاص، ولديها طاقات وقدرات خاصة إذا تم استغلالها بصورة جيدة فإن ذلك يمكن أن يسهم في تنمية المجتمع في العديد من الجوانب.

(٣) تأتي أهمية الدراسة أيضاً في دراسة متغير الشفقة بالذات، وهو أحد مجالات علم النفس الإيجابي كتيار حديث في مجال الصحة النفسية، وما له من آثار إيجابية على الصحة النفسية للفرد. كذلك متغير وصمة الذات وما له من آثار سلبية على سمات المعاق حركياً نفسياً واجتماعياً، والتي ربما يسهم البرنامج الإرشادي بالدراسة الحالية في الحد من هذه الآثار.

(ب) - الأهمية التطبيقية:

- ١) إعداد مقياس الشفقة بالذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- ٢) إعداد مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة.
- ٣) إعداد برنامج الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- ٤) قد تنعكس فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة علي وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.

التعريفات الإجرائية للدراسة:**(أ) - اليقظة العقلية: Mindfulness**

وتتبنى الباحثة تعريف اليقظة العقلية إعداد/ البحيري؛ وآخرين (٢٠١٤، ص. ١٢٧ - ١٢٨)، والذي يعرف اليقظة العقلية بأنها "مفهوم نفسى متعدد الأبعاد، ويعرف كل بعد إجرائياً كالتالى:

- ١) **الملاحظة:** وتعنى الملاحظة والانتباه للخبرات الداخلية والخارجية، مثل: الإحساسات، والمعارف، والانفعالات، والمشاهد، والأصوات، والروائح.
- ٢) **الوصف:** ويعنى وصف الخبرات الداخلية، والتعبير عنها من خلال الكلمات.
- ٣) **التصرف بوعى:** ويعنى ما يقوم به الشخص من أنشطة في لحظة ما، وإن اختلف هذا النشاط مع سلوكه التلقائى، حتى وإن كان يركز على شيء آخر.
- ٤) **تقبل الخبرات دون إصدار أحكام عليها:** ويعنى عدم إصدار أحكام تقييمية على الأفكار والمشاعر الداخلية والخارجية.
- ٥) **عدم رد الفعل:** ويعنى الميل إلى السماح للأفكار والمشاعر لتأتى وتذهب دون تشتت تفكير الفرد، أو ينشغل بها، وتفقد تركيزه في اللحظة الحاضرة.

(ب) - الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية: Mindfulness - Based**Cognitive Counseling**

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه : برنامج مصمم ومخطط، وقائم علي الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية، ويعتمد علي مجموعة من الفنيات وأنشطة مرتبطة باليقظة

العقلية، والتي تهدف إلى تحسين الشفقة بالذات للمعاقين حركياً، مثل: الاسترخاء، الأكل اليقظ، المشى اليقظ، تأمل المسح الجسدي، التنفس اليقظ، الثقة بالنفس، حل المشكلات، المراقبة الذاتية، وإدارة الضغوط، ويتم تنفيذها من خلال مجموعة من التدريبات والممارسات المتضمنة بجلسات البرنامج.

(ج) - الشفقة بالذات : *Self-Compassion*

تعرفها الباحثة الشفقة بالذات إجرائياً بأنها اتجاه إيجابي يتخذه المعاق حركياً نحو ذاته، بحيث يكون متفهماً ورحيماً بذاته في حالات الألم أو الإخفاق، بدلاً من أن يكون شديد النقد واللوم لها، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها طالب الجامعة المعاق حركياً على مقياس الشفقة بالذات المستخدم في الدراسة الحالية بأبعادها في ضوء نظرية Neff، وهي: الرفق بالذات مقابل الحكم الذاتي، الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد مع الذات.

(د) - وصمة الذات : *Self-Stigma*

تعرف الباحثة وصمة الذات إجرائياً بأنها مفهوم يشير إلى سيطرة مجموعة من الأفكار والمعتقدات السلبية السائدة في المجتمع والمرتبطة بالإعاقة على شخصية المعاق حركياً وإقراره بمشروعيتها، واستدماجها ذاتياً، وهو ما يترتب عليه نقصاً في الفعالية الذاتية، وقصوراً في المهارات الاجتماعية، مع فقداناً للهوية الأصلية واستبدالها بهوية جديدة غير مقبولة اجتماعياً تعزله عن مجتمعه وتعزز لديه فكرة الرفض الاجتماعي، فضلاً عن شعوره بالهزيمة النفسية. وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها المعاق حركياً في مقياس وصمة الذات المستخدم في الدراسة الحالية بأبعاده: تحقير الذات - الرفض الاجتماعي المدرك - تجنب الوصمة - الشعور بالهزيمة النفسية.

(هـ) - طلاب الجامعة المعاقين حركياً : *Motor handicapped University Students*

تعرفهم الباحثة إجرائياً بأنهم فئة من الفئات الخاصة من طلاب وطالبات الجامعة المعاقين حركياً، والذين لديهم خلل في النشاط الحركي ناتج عن الإصابة بفيروس شلل الأطفال، والذي يصيب الجهاز العصبي المركزي، يفقدهم القدرة على الحركة بصورة كلية أو جزئية.

الإطار النظري:**أولاً: الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية: Mindfulness- Based Cognitive Counseling****(أ) -نشأته:**

يعتبر الإرشاد المعرفي السلوكي أحد أساليب الإرشاد النفسي الحديثة نسبياً، نتج عن إدخال العمليات المعرفية إلى حيز الإرشاد السلوكي، حيث من المؤكد وجود ارتباط بين التفكير والانفعال والسلوك؛ إذ أن الفرد حينما يفكر فهو ينفعل ويسلك أيضاً، وعندما ينفعل فهو يفكر ويسلك في ذات الوقت، وعندما يسلك فهو يفكر وينفعل كذلك.

وقد مرَّ الإرشاد المعرفي السلوكي في تطوره بثلاثة أجيال أو (موجات) تتمثل فيما يلي:

- الموجة الأولى في الإرشاد السلوكي المستند على الإشرط الكلاسيكي، والاشتراط الإجرائي، وغيرهما من مبادئ التعلم السلوكية مثل: (تعديل السلوك، التعرض، والتخلص المنظم من الحساسية).

- الموجة الثانية في الإرشاد المعرفي المستند على التقويم المعرفي، وإعادة بناء المعارف اللاعقلانية مثل: (الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، والإرشاد المعرفي).

- الموجة الثالثة فهي تجمع وتعيد صياغة الأجيال السابقة من الإرشاد المعرفي السلوكي، وتدفع بها إلى الأمام نحو المزيد من الأسئلة والقضايا والمجالات التي سبق تناولها، على أمل تحسين الفهم والنتائج على حد سواء.

وتضم الموجة الثالثة للإرشاد المعرفي السلوكي مجموعة غير متجانسة من الإرشاد مثل: الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية، الإرشاد بالقبول والالتزام، الإرشاد المعرفي التحليلي، الإرشاد السلوكي الجدلي، والإرشاد الميتامعرفي (Hayes et al., 2006, p.11).

ويعد الإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية أحدث التدخلات الإرشادية؛ فقد تم تطويره بين عامي (١٩٩٤ - ١٩٩٩م)، وتم نشره عام (٢٠٠٠ م) علي يد Segal, Teasdale & Williams، وهو تدخل قصير الأمد، تم تصميمه لخفض الاكتئاب، والوقاية من الانتكاسة الاكتئابية. وهو برنامج تدريبي لمجموعة من المهارات والمعالجات المعرفية، ويجمع بين التدريب علي التأمل، والتعليم النفسي. ويهدف إلي مساعدة الأفراد علي زيادة

الوعي الانتباهي، والتركيز في اللحظة الحاضرة، وتقبل الخبرات الحياتية بدون إصدار أحكام تقييمية عليها، وذلك في ضوء الأسس النظرية، والأساليب الفنية التي قدمها. وقد استخدمت اليقظة العقلية في بعض التدخلات الإرشادية ومنها: خفض الضغوط القائم علي اليقظة العقلية وينسب إلي *Kabat - Zinn*، والإرشاد السلوكي الجدلي وينسب إلي *Linehan*، والإرشاد بالقبول والالتزام وينسب إلي *Hayes*، والإرشاد المعرفي القائم علي اليقظة العقلية وينسب إلي *Segal, Teasdale & Williams*. ويمكن القول أن اليقظة العقلية تعرف بأنها: الوعي، والانتباه، والتركيز علي الأحداث الإيجابية أو السلبية في اللحظة الحالية دون تفسيرها أو إصدار أحكام تقييمية عليها. أي أن يكون الفرد واعياً بـ "هنا والآن"، وتقبل كل خبرات الحياة الإيجابية أو السلبية (الضبع؛ وطلب، ٢٠١٣، ص. ١٨، ٢٢).

(ب) - مميزات استخدام اليقظة العقلية:

- يأتى استخدام اليقظة العقلية بالعديد من الفوائد منها:
- < تعزز اليقظة العقلية من شعور الفرد بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط.
 - < تحسن اليقظة العقلية من شعور الفرد بالتماسك، لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات والشعور بها.
 - < تعزز اليقظة العقلية من شعور الفرد بمعنى الحياة.
 - < تمنح اليقظة العقلية مزيداً من التركيز، فعند تركيز الانتباه يكتسب الفرد الكثير من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة. فالتركيز الذي يأتى من اليقظة العقلية يحسن من مستويات الأداء في العمل.
 - < تعمل اليقظة العقلية على انفتاح الذات تجاه الأبعاد الروحية.
- (الصادق؛ وعطا، ٢٠١٩، ص. ٢٣٠)

(ج) - خصائص الشخص اليقظ عقلياً؛

ذكر حميدة (٢٠١٩، ص.٢٨٣) أن الشخص اليقظ عقلياً يتمتع بالخصائص

التالية:

- ◀ إدراك المواقف بشكل مباشر من وجهات نظر مختلفة.
- ◀ رؤية المعلومات المقدمة أو المعروضة في الموقف على أنها معلومات جديدة.
- ◀ التمتع بحالة من التوافق النفسي والاجتماعي.
- ◀ ارتفاع مستوى الوعي.
- ◀ القدرة على مواجهة المواقف المتنوعة.
- ◀ تجعل الفرد أكثر انتبهاً في أدائه في المواقف المختلفة.
- ◀ ارتفاع الكفاءة الذاتية والأداء الأكاديمي.
- ◀ انخفاض القلق وارتفاع الشعور بالذات والهوية ونوعية الحياة.
- ◀ زيادة القدرة على تحمل الضغوط، وإدارة المواقف الضاغطة وإدارة الغضب، وانخفاض الاكتئاب.
- ◀ التمتع بصحة نفسية ورضا داخلي مرتفع.
- ◀ يظهر العديد من الصفات الايجابية مثل الرحمة، والتعاطف، والتسامح.

(د) - أهداف الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية؛

أشار Frostadottir & Dorjee (2019, p.3) أن الإرشاد المعرفي القائم على

اليقظة العقلية يهدف إلى:

- ١) أن تقبل نفسك كما أنت ، بدلاً من الحكم على نفسك طوال الوقت.
- ٢) قيادة النفس لتحقيق أهداف مستحيلة.
- ٣) التعرف على طريقة عمل العقل.
- ٤) ملاحظة الجمال والمتع الصغيرة في العالم من حولك بدلاً من العيش مع أفكار غير منطقية.
- ٥) ملاحظة الأوقات التي تتعرض فيها لخطر الوقوع في عادات ذهنية قديمة تعيد تنشيط دوامات المزاج الهابطة.

وأضاف الضبع؛ وطلب (٢٠١٣، ص.٢٠) إلى هذه الأهداف ما يلي:

- ١) تحسين المرونة المعرفية من خلال: تقبل الأفكار والمشاعر بدون إصدار أحكام عليها، وتشجيع الفرد على تركيز انتباهه بشكل كامل في اللحظة الحاضرة.
- ٢) الوعي بالحالة التي تظهر خلال المشاعر السارة وغير السارة والمحايدة.
- ٣) الوعي بحالات صرف الانتباه والتفكير المشتت والتي تنشأ في عقل الفرد.
- ٤) وعى الفرد بحواسه مثل السمع، البصر، التذوق، الشم، اللمس، والاستقبال.
- ٥) رؤية الجسد كهيئة فقط ويتم ذلك من خلال تمارين المشى اليقظ.

هـ) -أسس الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية:

يعتمد برنامج الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية على عدة أسس منها:

- ١- عدم الحكم Non – Judging : ويقصد به عدم إصدار أحكام تقييمية نحو أى مواقف أو خبرة سواء كانت جيدة أو سيئة؛ أي محاولة التعايش مع الخبرة كما هي؛ ويرجع ذلك لأن هذه الأحكام قد تسيطر على أفكارنا كما أنها سابقة لأوانها.
- ٢- الصبر Patience : ويشير إلى القيم والتقبل لأي لحظة يمر بها الفرد، حيث قد تنكشف بعض الأمور غير الواضحة في وقتها المحدد مما يتطلب الصبر والمثابرة من جانبه.
- ٣- عقل المبتدئين Beginners mind : ويقصد به التعامل مع الخبرات ورؤيتها كأنها تحدث لأول مرة، بدلاً من رؤيتها من خلال المعتقدات والأفكار الموجودة مسبقاً لدى الفرد.
- ٤- الثقة Trust : ويقصد بها الثقة باللحظة الحالية بدلاً من التفكير فيما يجب أن نؤديه في مكان وزمان آخرين.
- ٥- عدم السعي Non- Striving: ويشير إلى عدم السعي نحو تغيير ما لا يمكن تغييره في الواقع، فعندما يسعى الفرد لتحقيق أي أهداف مع عدم قدرته على تحقيقها فإن ذلك يجعله عرضة للضغوط وعدم الرضا.
- ٦- التقبل Acceptance : يشير إلى تقبل الفرد لخبراته لحظة حدوثها كما هي في الواقع.
- ٧- دعها تذهب Letting go : وتشير إلى ترسيخ مبدأ الاستغناء وعدم الارتباط بالأفكار والمشاعر والمواقف والخبرات وتركها تذهب بعيداً عن الفرد؛ حيث أن الاحتفاظ بهذه الأفكار والمشاعر من شأنه أن يؤدي إلى المعاناة النفسية.

(مصطفى، ٢٠١٩، ص. ٤٢٢-٤٢٣)

(و) - فنيات الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية؛

تعتبر ممارسات اليقظة العقلية جزءاً مكملاً للحياة اليومية، ومن هذه الممارسات: التأمل، اليقظة العقلية للجسد، التنفس اليقظ، إدراك الحواس، التدريب على الاسترخاء، إدارة الضغوط، وقد أوضح كل من الضبع؛ وطلب (٢٠١٣، ص. ١٨، ٢٢)، وحميدة (٢٠١٩، ص. ٢٨٩ - ٢٩٣) أن الفنيات (الممارسات) المستخدمة في اليقظة العقلية تنقسم إلى:

(١) - الممارسات الرسمية: وتشمل:

◀ تأمل الجلوس مثل (التنفس، الأصوات، الأفكار، والأحاسيس الجسمية).

◀ تأمل الحركة مثل (المشي، واليوجا).

◀ تبادل المجموعة مثل (تأدية تمارين، ومناقشة موجهة للخبرة).

(٢) - الممارسات غير الرسمية: وتشمل:

◀ النشاط اليقظ مثل (الأكل، التنظيف، والقيادة).

◀ التمارين المنظمة مثل (المراقبة الذاتية، وحل المشكلات).

◀ القراءة اليقظة وخاصة (الشعر).

◀ تأملات قصيرة مثل (تنفس ٣ دقائق في الفراغ).

وقد اعتمدت الدراسة الحالية في إعداد البرنامج الإرشادي المعرفي القائم على اليقظة العقلية على الفنيات التالية:

١- فنية التأمل: يعرف التأمل على أنه نوع من المعالجة الذهنية لتهدئة العقل وبت الاسترخاء في الجسم، وينعكس ذلك على كثير من المتاعب العضوية مثل ارتفاع ضغط الدم. ومن خلال فنية التأمل يتم التدريب على الجلوس الهادئ، وملاحظة ورصد أي شئ يدخل في مجال إدراك الفرد مثل الأفكار والانفعالات والأحاسيس، مع الحرص على ممارسة الاسترخاء الهادئ، إذ يجعل الجسم في حالة راحة عميقة، ويقلل من التوتر والقلق والاضطرابات العاطفية، ويزيد من مقاومة الفرد للانفعالات النفسية والجسمية.

٢- فنية الاسترخاء: ويؤدي الاسترخاء إلى هدوء العقل، وتحسين قدرة الفرد على الإدراك الذاتي. وهو طريقة فعالة لتخفيف الضغط في الجسم عبر بعض الأنظمة، وهو عبارة عن توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، وهو أكثر

فائدة في علاج القلق، وهو فنية يربط بين الحركة الجسمية والحركة العقلية وتقييم التوازن بينهما.

٣- فنية اليقظة العقلية للجسد (تأمل مسح الجسد): وهي مهارة من مهارات العقل واليدين، وتستخدم في التركيز على أجزاء الجسم، من خلال التعرف على آثارها وعلاقتها بالعقل من أجل الوعي بذاكرة الجسد، وتسهم هذه الفنية في تدريب الجسم على الحركة وضبط سرعة التنفس ونبضات القلب؛ حتى يزيد من التزامه بالهدوء وزوال أعراض القلق، مع توجيه الفرد للتفكير في شئ آخر غير الخبرة التي يواجهها.

٤- فنية إدراك الحواس: وتتضمن الانتباه لجميع الحواس، وإدراك الفرد لما يراه، ويسمعه، ويتذوقه، ويستنشقه، ويشعر به. وتتضمن هذه الفنية الخطوات التالية: البدء بالمشي في مكان فسيح وجو رائع وجميل، وأثناء المشي يتم تركيز الفرد على الإحساس وهو يمشى والأرض تحت قدميه، والتنفس أثناء المشي، واستشعار حركة الرياح ودرجة الحرارة على وجهه، ومحاولة أن يتنفس بهدوء في شهيق وزفير منظم.

٥- فنية التنفس اليقظ: وتعمل على التناسق بين النظام العصبي الإرادي والإرادي، ويمكن القيام بالتنفس اليقظ في وضع الجلوس أو الوقوف أو الاستلقاء من خلال السماح للفرد بالتنفس شهيقاً وزفيراً كما يشاء مع ملاحظة تدفق الهواء، وارتفاع وانخفاض البطن. ويساعد التنفس اليقظ على تحسين الانتباه، والإدراك الذاتي، وتوفير الهدوء مما يسهم في خفض حدة الضغوط التي يتعرض لها الفرد.

٦- فنية المراقبة الذاتية: وهي النطاق الذي من خلاله يستطيع الفرد أن يضبط ويسيطر ويراقب سلوكه استناداً لكيفية فهمه وإدراكه من الآخرين. أي أن يسلك الفرد بطريقة مقبولة اجتماعياً عند التعبير عن ذاته، ويستطيع التوافق مع سلوكيات الآخرين، وقدرة الفرد على تعديل سلوكه عندما يتطلب الأمر ذلك.

٧- فنية حل المشكلات: تشير المشكلة إلى العائق الموجود في موقف ما، وحل المشكلة هو ذلك النشاط الذهني الذي له هدف محدد ينتهي بالوصول إلى استجابة جديدة مناسبة للموقف، وفنية حل المشكلات هي الخطوات التي تتبع لتحقيق ذلك من خلال: تحديد المشكلة، البحث عن حلول بديلة، تقييم واختيار الحلول المناسبة لحل

المشكلة، تطبيق الحل المناسب على أرض الواقع، والحصول على تغذية راجعة والتجاوب معها بالأسلوب المناسب.

٨- فنية إدارة الضغوط: وتعنى إدارة الضغوط تحديد وتحليل المشكلات المرتبطة بالضغط وتطبيق الأساليب المختلفة للتعامل مع مصادر الضغوط، واتخاذ القرارات المتعلقة بالتعامل مع الضغوط للتخفيف من آثارها النفسية والاجتماعية على الفرد. فإدارة الضغوط هي قدرة الفرد على ضبط اندفاعاته، ومشاعره ورغباته، وتعديل المواقف الصعبة التي يمر بها من خلال توقعاته عن هذه المواقف، ومن خلال التدريب على التحكم في الضغوط.

ثانياً: الشفقة بالذات : Self-Compassion

(أ) - مفهوم الشفقة بالذات:

عرف معجم علم النفس والطب النفسي الشفقة بأنها "مشاعر قوية تتجاوب مع مشاعر شخص آخر وجدانياً، أو مع الإنسانية كلها، ومما تتعرض له من الفرح والأسى، ومن الملهاة والمأساة. وهذا الحنو يتضمن ويستلزم فهم الفرد لمشاعره وتقبلها إلى درجة أنه يستطيع أن يعول على خبرته الانفعالية؛ لكي يستوعب معنى مشاعر الآخر سواء أكانت فرحاً أو أسى" (جابر؛ وكفافي، ١٩٨٩، ص.٦٧٩).

كما عرف هذا المعجم الذات بأنها "تعنى في التحليل النفسي المفهوم الكلى للفرد الذي يشتمل على الخصائص المميزة شعورية ولا شعورية، جسمية وعقلية. كما يرى يونج أن الذات تنمو تدريجياً عن طريق عملية التفرد، والتي لا تتم حتى تصل عملية النضج إلى نهايتها" (جابر؛ وكفافي، ١٩٩٥، ص.٣٤٣٤).

وعرف العاسمي (٢٠١٤، ص.٢٤) الشفقة بالذات بأنها "تتضمن الأبعاد التالية: اللطف بالذات مقابل الحكم النقدي للذات، والحس الإنساني المشترك مقابل العزلة، واليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط مع الذات".

كما أضافت (Neff (2016, p.265 أن الشفقة بالذات تشير إلى "تحول الشفقة نحو الداخل، وكيفية ارتباطنا بأنفسنا في حالات الفشل، أو عدم الكفاءة، أو المعاناة الشخصية".

(ب) - نموذج Neef للشفقة بالذات:

تعد Neef من أوائل الباحثين الذين قدموا مفهوماً نظرياً عن الشفقة بالذات، حيث ترى أن الشفقة بالذات تشير إلى قدرة الفرد على كبح مشاعر المعاناة إلى الشعور بالدفء والاتصال، وأن الشفقة بالذات يتكون من ثلاثة أبعاد هي:

١ - اللطف بالذات أو الحنو على الذات في مقابل الحكم الذاتي:

Self – Kindness/ Self-Judgment

ويعبر هذا البعد عن فهم الفرد لنفسه في مواقف عدم الكفاءة الذاتية أو المعاناة بدلاً من إصدار أحكام قاسية عليها، كما يتضمن هذا البعد الفهم والدفء العاطفي نحو الذات، وخاصة عندما يواجه الفرد معاناة معينة أو الفشل في تحقيق هدف ما، وذلك بدلاً من نقد أو لوم الذات والحكم عليها.

٢ - الإنسانية العامة مقابل العزلة: Common Humanity / Isolation

وهو رؤية الفرد لخبراته الخاصة كجزء من الخبرة الإنسانية الكلية بدلاً من رؤيتها في سياق منفصل ومنعزل عليها، وإدراكها على أنها تجربة فردية.

٣ - اليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط: Mindfulness / Over-identified

ويشير هذا البعد إلى حالة من الوعي المتوازن بالخبرات في اللحظة الحاضرة، وإدراك الأفكار والانفعالات المؤلمة بشكل متوازن، بدلاً من الإفراط في التوحد معها. وأن هذه الأبعاد الثلاثة تتفاعل فيما بينها لتكوين إطار وجداني متسامح للعقل. وتتسع الشفقة بالذات عندما تكون الظروف الخارجية من الحياة مؤلمة أو صعبة، ولا يمكن احتمالها، وخاصة عندما تنشأ المعاناة من تصرفات حمقاء أو فشل ما أو من القصور الشخصي (المنشاوي، ٢٠١٦، ص. ١٦٧).

ثالثاً: وصمة الذات: Self - Stigma

(أ) - مفهوم وصمة الذات:

تناول معجم علم النفس والطب النفسي تعريف الوصمة بأنها: " علامة طبيعية في جسم شخص معين، أو سمة شخصية تميز الفرد بوضوح عن الآخرين، وهي تتسبب في إحداث ضرر جسدي ونفسي واجتماعي لصاحبها مثل: التشوه الجسدي، الإعاقة الفكرية،

تاريخ السلوك الإجرامي، المرض النفسي، والفروق في العنصر والدين، وهي نوع من الرفض الاجتماعي، له آثار نفسية واقتصادية واجتماعية، مثل: التمييز العنصري، والعزلة الاجتماعية، فضلاً عن الآثار السلبية التي تلحق صورة الذات وتوقعات الفرد" (جابر؛ وكفاي، ١٩٩٥، ص.٣٧٣١).

ويُعرف (Garg & Raj (2019, p.12) وصمة الذات بأنها "المشاعر والسلوكيات الذاتية السلبية التي تسيطر على الفرد، مع وجود الأفكار النمطية الشائعة والناجمة عن التجارب والتصورات وردود الأفعال المجتمعية السلبية".

كما يعرف (Wong; et al. (2019, p.415) وصمة الذات المدركة بأنها "العملية الذاتية المتضمنة في السياق الاجتماعي والثقافي حيث يختبر الأفراد تصورات أو توقع ردود الفعل الاجتماعية السلبية على أساس هويتهم الموصومة بالعار، وعادة ما ينتج عنه مشاعر سلبية حول الذات ، وسلوك غير تكيفي".

(ب) -أنواع الوصمة: هناك ثلاثة أنواع من الوصمة هي:

١- الوصمة العامة (public stigma): وهو أكثر الأنواع شهرة، ويسميه البعض وصمة الجماعة، ويكون التركيز فيه على الاتجاهات العامة، ومواقف المجتمع تجاه الأشخاص الذين يتعرضون للوصم.

٢- وصمة الذات (self-stigma): ويكون التركيز في هذا النوع على استيعاب واستدماج الأفراد لوجهات نظر المجتمع السلبية تجاه أنفسهم.

٣- الوصمة الأسرية (family stigma): ويشير هذا النوع إلى الوصمة التي يعانيها الفرد نتيجة لارتباطه بأقارب يعانون الوصم (Werner & Shulman, 2013, p.4104).

(ج) -أبعاد الوصمة:

هناك أبعاد للوصمة تتعلق بالإعاقة منها:

١- الاضطراب: أي تأثير الإعاقة على التفاعلات الاجتماعية أو التواصل.

٢- المصدر: أي مدى مسؤولية الفرد عن سبب إعاقته.

٣- السمات الجمالية: أي إلى أي مدى تجعل الإعاقة الشخص غير جذاب أو غير مريح من الناحية الجسدية.

٤- المسار: طبيعة واستمرارية حالة الإعاقة.

٥- الإخفاء: أي هل الإعاقة مرئية أم يمكن إخفاؤها.

٦- المخاطر: أي إلى أي مدى يشكل الفرد تهديداً للآخرين.

(Mclaughlin; et al. , 2004, p.304)

وهناك أبعاد أخرى للوصمة منها:

- توقعات الوصم stigma expectations: وهي بمثابة تصورات لوجود اتجاهات سلبية نحو الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية في المجتمع بشكل عام ورفض سلوكياتهم.

- خبرات الرفض الاجتماعي social rejection experiences: أي رفض البيئة المحيطة للفرد كنتيجة مباشرة لالتحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية مثلاً.

- خبرات الرفض الذاتي self-rejection experiences: ويعني شعور الفرد بالخزي والدونية كنتيجة مباشرة لالتحاقه بإحدى مؤسسات الرعاية مثلاً.

(Verhaeghe; et al., 2007, p.188)

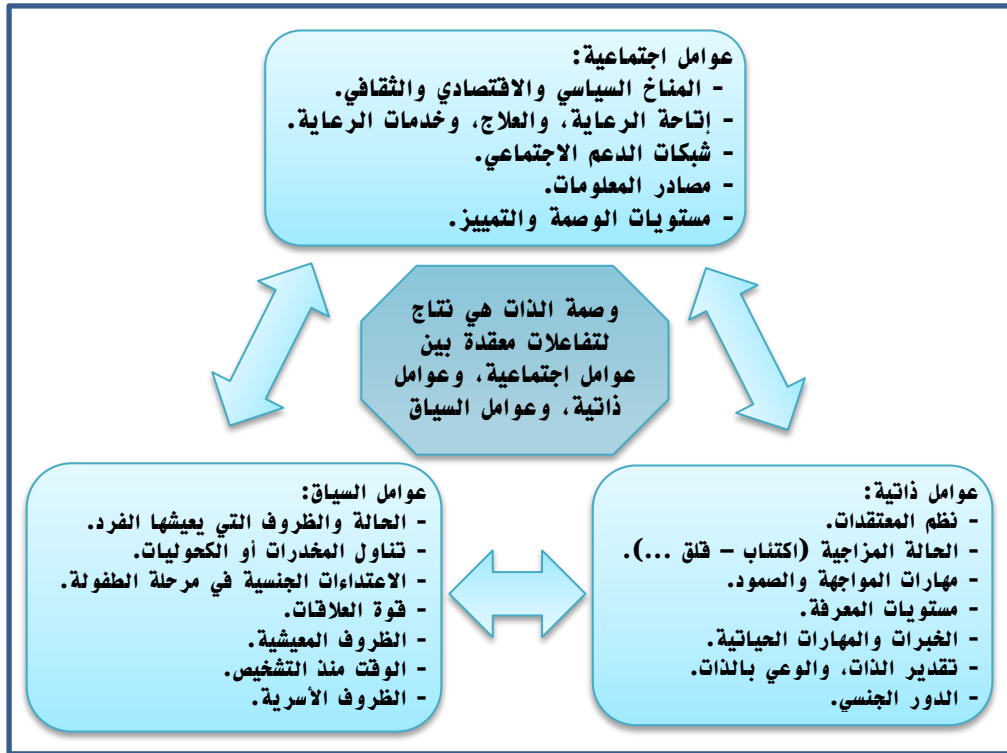
(د) - أسباب وصمة الذات :

هناك أسباب متنوعة للوصمة منها: التمييز بين الناس والحديث عن الفروق بين البشر، المعتقدات الثقافية السائدة والتي تربط بين أفراد بعينهم، ومجموعة من الخصائص غير المرغوبة بصورة نمطية وسلبية، يتم وضع أفراد بعينهم في فئات محددة لتحقيق درجة من العزل بين نحن، وهم، يتعرض الأشخاص الموصومين إلى التمييز وفقدان وضعهم مما يؤدي لنتائج غير مرغوبة، يرتبط الوصم تماماً بالوصول للقوة الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية التي تسمح بتحديد الاختلاف وبناء الصور النمطية وفصل الأشخاص الموصومين في فئات مميزة والتنفيذ الكامل للاستنكار والرفض والاستبعاد والتمييز.

(Link & Phelan, 2001, p.367)

كما يمكن أن تنتج وصمة الذات عن تفاعلات معقدة بين عوامل اجتماعية، وعوامل

ذاتية، وعوامل السياق. ويمكن التعبير عن ذلك من خلال الشكل التالي:



شكل (١)

أسباب وصمة الذات

وهنا يجب الإشارة إلى أن تأثير وصمة الذات - أيان كان السبب - قد يختلف من فرد إلى آخر، وذلك حسب درجة الشعور بالوصم، والتمييز الذي يتعرض له الفرد، كما يتوقف ذلك أيضاً على العمر والثقافة والحالة الاجتماعية، وغيرها من العوامل ذات التأثير في تفكير الفرد (أحمد؛ وقرنى، تحت النشر).

وتعقياً على أسباب وصمة الذات نجد أنها قد تكون أسباب جسمية نتيجة وجود إعاقة واضحة بالجسم تؤثر على الحركة مثل بتر الأطراف أو شلل الأطفال أو ضمور العضلات، وهذا ما يتضح بالدراسة الحالية، أو نتيجة أسباب عقلية نتيجة الضعف العقلي، أو أسباب حسية وتظهر في حالة الإعاقة السمعية أو البصرية، أو أسباب كلامية وترتبط بظهور بعض اضطرابات النطق والكلام لدى الفرد مثل اللججة والثأأة والخنف، أو أسباب جنائية مثل ارتكاب أعمال مخالفة للقانون.

(هـ) - استراتيجيات خفض وصمة الذات:

هناك استراتيجيتان محددتان لخفض حدة وصمة الذات وهما:

الاستراتيجية الأولى: إعادة صياغة إدراك التأثيرات السلبية الناتجة عن وصمة الذات.

الاستراتيجية الثانية: تعزيز شعور الشخص الموصوم بالتمكين، ومن ثم مواجهة وصمة الذات.

إن إعادة الصياغة المعرفية توفر آلية جيدة لتغيير الأفكار الذاتية السلبية المتعلقة بالوصم، فعند وصم الذات، يستدمج هؤلاء الأفراد البيانات الشخصية التي تمثل الصورة السلبية عن الذات، وقد ينخرطون في سلوك شخصي سلبي للغاية (فمثلاً يقولون لأنفسهم أنا لست ذكياً بدرجة كافية لإنهاء دراستي الجامعية)، وإعادة الصياغة المعرفية تمكن هؤلاء الأفراد من تحديد بل وتحدي تلك الأفكار الذاتية الضارة. فقد يطلب الفرد تغذية راجعة حول دقة تلك الأفكار من المحيطين به من ذوي الثقة. وقد يكون للتدخلات الجماعية فائدة في معالجة جانب هام من جوانب وصمة الذات عن طريق زيادة الشعور بالانتماء من خلال الروابط الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين (Watson; et al. 2014, p.366-367).

كما قدم (Batsch & Mittelman, 2012, p.9) تصوراً لمراحل الحد من تأثير

الوصمة يمكن إيضاحه من خلال الشكل التالي:

**شكل (٢)****مراحل تقليل الشعور بالوصمة**

وينتضح من الشكل السابق أن توافر المزيد من الوعي والفهم لدى الفرد الموصوم سيؤدي إلى الحد من السلبية والإقدام نحو المشاركة المجتمعية مما يكسبه تعاطف المجتمع وهو ما يقلل شيئاً فشيئاً شعوره بالخوف والعزلة ومن ثم يستطيع الفرد التخلص من شعوره بالوصمة.

رابعاً: الإعاقة الحركية: Motor Handicap

(أ) - مفهوم الإعاقة الحركية:

يعرف سيسالم (٢٠٠٢ ، ص. ٢٨٩) في موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسى الإعاقة الحركية بأنها " تتمثل فى عجز أو قصور فى عضو أو أكثر من أعضاء الجسم، بحيث يؤثر هذا القصور على واحدة أو أكثر من حركة وتنقل الفرد، وتآزر أو تناسق الأداء الحركى لأعضاء الجسم، وقدرة الفرد على التواصل مع الآخرين، والقدرة على التعلم والتوافق الشخصى".

أما كوافحة؛ وعبد العزيز (٢٠١٠، ص. ١٨٩) فيعرفا الإعاقة الحركية بأنها "عجز أو قصور في جسم الإنسان، يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة والتنقل، أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، أو على قدرته على التواصل مع الآخرين، وكذلك تؤثر هذه قدرة الفرد المعاق على التوافق الشخصى والتعلم".

(ب) - أسباب الإعاقة الحركية:

تتمثل أسباب الإعاقة الحركية في:

١- أسباب ما قبل الولادة : وتتمثل فى الجينات الوراثية التى تنتقلها الأم إلى الجنين ، وإصابة الأم الحامل بالأمراض المعدية مثل الزهري والحصبة الألمانية ، وتعرض الأم للأشعة السينية ، وسوء التغذية، والصدمات الجسمية، والعقاقير والأدوية، وتسمم الحمل.

٢- أسباب أثناء الولادة : وتتمثل فى نقص الأكسجين أو إعاقة وصوله بكميات مناسبة إلى المولود أثناء عملية الولادة ، واستخدام الأجهزة الحادة أو جهاز الشفط فى تسهيل عملية الولادة مما يؤدي فى كثير من الأحيان إلى إصابة خلايا الدماغ أو تهنكها .

٣- أسباب ما بعد الولادة : ومنها : التهاب الدماغ والتهاب الحبل الشوكى الناتج عن الميكروبات أو الفيروسات المعدية التى قد يتعرض لها الطفل فى السنة الأولى والثانية من العمر، وتناول كميات من المواد السامة، أو المواد الكيميائية، أو التعرض للسقوط والتصادم، سوء تغذية الطفل، وحوادث السيارات، وهذا قد يحدث فى أى مرحلة من مراحل العمر (كوافحة؛ وعبد العزيز، ٢٠١٠، ص. ١٩٠).

(ج) - الأثار النفسية السلبية للإعاقة الحركية:

الشعور بالنقص أو الدونية، الشعور بعدم الأمن، الشعور بالإحباط، الاعتمادية، التشاؤم والإحساس بعدم الرضا، الحساسية الانفعالية، عدم الرضا عن الذات، القلق الاجتماعي، الإسراف في استخدام ميكانيزمات الدفاع، الشعور بالخجل والانطواء، الاكتئاب، والشعور بالحزن (محمد، ٢٠١٩، ص. ٤٠١، ٤٠٤).

الدراسات السابقة:**(أ) - دراسات تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات ووصمة الذات:**

هدفت دراسة Hilbert; et al. (2015) إلى دراسة الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين وصمة الذات والصحة الجسمية والعقلية. وتكونت العينة من (١١٥٨) فرداً ممن يعانون من الوزن الزائد، (٦٢٩) ذكور، و(٥٢٩) إناث. وتراوحت أعمارهم بين (١٦ - ٥٣) سنة. وقد طبق عليهم مقياس وصمة الذات إعداد/ (Durso & Latner 2008)، مقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Neff 2003). وقد بينت النتائج أن الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين وصمة الذات والاكتئاب ونوعية الحياة.

ويبحث دراسة Yang & Mak (2017) دور الشفقة بالذات واليقظة العقلية كمتغير وسيط بين وصمة الذات والرفاهية النفسية. وانقسمت العينة إلى: المرضى العقلين وقوامهم (١٦٩)، بمتوسط عمر زمني (٤٢,٧)، وانحراف معياري قدره (١٠,٢). ومرضى الإيدز وقوامهم (٢٩١)، بمتوسط عمر زمني (٤١,٨)، وانحراف معياري قدره (١١,١). وكانت الأدوات المستخدمة هي: استبيان اليقظة العقلية إعداد/ (Hou et al. 2014)، الصورة المختصرة لمقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Raes et al. 2011)، ومقياس وصمة الذات إعداد/ (Mak & Cheung 2010). وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين كل من الشفقة بالذات واليقظة العقلية ووصمة الذات، كما تتوسط الشفقة بالذات واليقظة العقلية العلاقة بين وصمة الذات والرفاهية النفسية.

وتناولت دراسة Heath; et al. (2018) الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين وصمة الذات المدركة والوصمة المتوقعة والوصمة العامة في طلب المساعدة النفسية. وتكونت العينة من (٣٦٩) من طلاب الجامعة، بمتوسط عمر زمني (١٩,٣)، وانحراف معياري قدره (١,٧). وقد طبق عليهم مقياس الوصمة المتوقعة إعداد/ (Vogel et al. 2006)، مقياس الوصمة

العامة المدركة في طلب المساعدة النفسية إعداد/ (Komiya et al. (2000)، مقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Neff (2003). وقد أوضحت النتائج أن الشفقة بالذات تسهم في التنبؤ بالوصمة العامة، وأن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكلاً من وصمة الذات المدركة والوصمة المتوقعة والوصمة العامة في طلب المساعدة النفسية. أما دراسة (Hilliard ; et al. (2018) فتناولت دور الشفقة بالذات كمتغير وسيط في العلاقة بين وصمة الذات والاتجاه نحو طلب مساعدة الإرشاد النفسى. وتكونت العينة من (٢٤٣) من طلاب الجامعة الرياضيين. وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكل من وصمة الذات والاتجاه نحو طلب مساعدة الإرشاد النفسى.

وكشفت دراسة (Zhao (2018 عن الشفقة بالذات وتقدير الذات كمنبئين بوصمة الذات المرتبطة بالمرض العقلى، ووصمة الذات والعامة المرتبطتين بطلب مساعدة الإرشاد النفسى. وتكونت العينة من (١٣١) طالباً، و(٥٤) طالبة من طلاب الجامعة، بمتوسط عمر زمنى (١٩,٢)، وانحراف معيارى قدره (٤). وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس: الشفقة بالذات إعداد/ (Neff (2003)، تقدير الذات إعداد/ (Rosenberg (1965)، ووصمة الذات المرتبط بطلب مساعدة الإرشاد النفسى إعداد/ (Vogel; et al. (2006). وقد أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ووصمة الذات والعامة المرتبطة بطلب مساعدة الإرشاد النفسى.

وبحثت دراسة (Wong; et al. (2019 العلاقة بين الشفقة بالذات ووصمة الذات. وقد تم استخدام مقياس وصمة الذات إعداد/ (Hatzenbuehler (2009)، مقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Neff (2003). وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ووصمة الذات.

تعييب:

اتفقت نتائج بعض الدراسات السابقة على وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ووصمة الذات. بينما اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في كون العينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً. وقد تم الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة

في صياغة الفرض المتعلق بالعلاقة بين الشفقة بالذات ووصمة الذات، والربط بين المتغيرين في التحقق من فعالية البرنامج الإرشادي بالدراسة الحالية.

(ب) - دراسات تناولت الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية والشفقة بالذات:

اهتمت دراسة Mak et al. (2018) بالتعرف على فعالية ثلاثة برامج قائمة على تطبيقات الجوال هي: برنامج قائم على اليقظة العقلية، برنامج قائم على الشفقة بالذات، والبرنامج المعرفي السلوكي في تحسين الرفاهية العقلية والشفقة بالذات، وخفض الضغوط النفسية. وكان من شروط اختيار العينة: أن يكونوا أكبر من (١٨) سنة، أن يقرأوا ويفهموا اللغة الصينية، وأن يكونوا ممن يمتلكون جهاز محمول أو جهاز لوحى (التابلت) وامتصل بصورة ثابتة بالانترنت. وخضع (٧٠٣) فرداً للبرنامج القائم على اليقظة العقلية، و(٧٥٣) فرداً للبرنامج المعرفي السلوكي، و(٧٠٥) فرداً للبرنامج القائم على الشفقة بالذات. وتم استخدام مقياسي: الرفاهية العقلية إعداد/ (1998) Psykiatri-regionh، والشفقة بالذات إعداد/ (2003) Neff. وقد بينت النتائج أن البرنامج القائم على اليقظة العقلية غير فعال في تحسين الشفقة بالذات.

ويبحث دراسة Proeve ; et al. (2018) التعرف على فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض الشعور بالخزي والأفكار الاجترارية وتحسين الشفقة بالذات لدى مرضى القلق والاكتئاب. وتكونت العينة من (١٣) مريضاً، و(١٩) مريضة ممن يعانون من القلق والاكتئاب، وتراحت أعمارهم بين (٢٥ - ٧٠) سنة، بمتوسط عمر زمني (٤٩،٨)، وانحراف معياري قدره (١٣،٦). وكانت الأدوات المستخدمة هي: مقياس الشفقة بالذات إعداد/ (2003) Neff، مقياس الشعور بالخزي إعداد/ (1994) Goss, et al.، ومقياس الاستجابة الاجترارية إعداد/ (1991) Nolen-Hoeksema & Morrow . وقد أوضحت النتائج انخفاض الشعور بالخزي والأفكار الاجترارية، وتحسين الشفقة بالذات .

وهدفت دراسة Frostadottir & Dorjee (2019) إلى المقارنة بين فعالية العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية والعلاج القائم على الشفقة في تحسين الشفقة بالذات واليقظة العقلية والأفكار الاجترارية لدى مرضى القلق والاكتئاب بأيسلندا. وانقسمت العينة إلى ثلاث مجموعات هي: (٢٠) فرداً تلقوا العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية، بمتوسط عمر زمني (٤٩) سنة، وانحراف معياري قدره (١١،٠٥)، و(١٨) فرداً تلقوا العلاج القائم على

الشفقة بمتوسط عمر زمنى (٥٣) سنة، وانحراف معيارى قدره (١٠,٢) ، و(٢٠) فرداً مجموعة ضابطة، بمتوسط عمر زمنى (٥١) سنة، وانحراف معيارى قدره (٩,٢٦). وقد تم استخدام الأدوات التالية: مقياس الأوجه الخمسة لليقظة العقلية إعداد/ Baer et al. (2006) ، مقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Neff (2003)، مقياس الأفكار الاجترارية إعداد/ (Trapnell & Campbell (1999)، برنامج العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية إعداد/ (Segal et al. (2002)، وبرنامج العلاج القائم على الشفقة إعداد/ Gilbert (2009). وقد أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية والعلاج القائم على الشفقة فى تحسين الشفقة بالذات واليقظة العقلية والأفكار الاجترارية، وأن كلا البرنامجين ساهما فى تحسين الشفقة بالذات واليقظة العقلية والأفكار الاجترارية.

وتناولت دراسة (Centeno & Fernandez (2020) الكشف عن فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية فى تحسين التعاطف والشفقة بالذات. وتكونت العينة من مجموعة تجريبية قوامها (٢٠) طالباً وطالبة من طلاب الجامعة الفلبينيين، ومجموعة ضابطة قوامها (١٠) طلاب. وتراوحت أعمارهم بين (١٨ - ٢٢) سنة. وقد طبق عليهم مقياس: الأوجه الخمسة لليقظة العقلية إعداد/ (Baer et al., 2006) ، الصورة المختصرة لمقياس الشفقة بالذات إعداد/ (Raes et al., 2011) ، مقياس التعاطف (Davis, 1985)، وبرنامج العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية إعداد/ الباحثين. وقد أسفرت النتائج عن: وجود فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياسي الشفقة بالذات والتعاطف فى القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي الشفقة بالذات والتعاطف فى القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياسي الشفقة بالذات والتعاطف فى القياسين البعدي والتتبعي.

كذلك دراسة (Chan ; et al. (2020) هدفت إلى التعرف على عن فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية فى تحسين فاعلية الذات الإرشادية. وانقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين ضابطة قوامها (٢٥)، وتجريبية قوامها (٢٥) من طلاب الجامعة

بقسم الإرشاد النفسى. وقد أظهرت النتائج فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية في تحسين فاعلية الذات الإرشادية بالإضافة إلى تحسين التعاطف، والشفقة بالذات، وحاولت دراسة (Foroughi; et al. (2020 التعرف على فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية في خفض الأفكار الاجترارية وتحسين اليقظة العقلية والشفقة بالذات. وكانت العينة (٢٤) من مرضى الاكتئاب المقاومين للعلاج. وكانت المقاييس المستخدمة هي: مسح بيك للاكتئاب إعداد/ (Beck; et al. (1996، تصنيف هاملتون للاكتئاب إعداد/ (Fletcher; et al. (2013، الشفقة بالذات إعداد/ (Raes; et al. (2011)، والاستجابة الاجترارية إعداد/ (Parola; et al. (2017. وقد أظهرت النتائج فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية في خفض الاكتئاب والأفكار الاجترارية، وتحسين الشفقة بالذات واليقظة العقلية .

بينما دراسة (Geurts ; et al. (2020 تناولت التعرف على فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية في تحسين اليقظة العقلية والشفقة بالذات والوظائف التنفيذية. وضمت العينة (٤٣) من ذوي فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه. وقد طبق عليهم مقاييس: الأوجه الخمسة لليقظة العقلية إعداد/ (Baer; et al. (2006، الشفقة بالذات إعداد/ (Raes; et al. (2011، الوظائف التنفيذية إعداد/ (Roth; et al. (2005، ومقياس تشخيص فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه إعداد/ (Adler; et al. (2008. وقد بينت النتائج فعالية العلاج المعرفى القائم على اليقظة العقلية في تحسين اليقظة العقلية والشفقة بالذات والوظائف التنفيذية.

تعقيب:

يتضح من الدراسات السابقة أنها تناولت فعالية الإرشاد المعرفى القائم على اليقظة العقلية في تحسين بعض المتغيرات مثل: انخفاض الشعور بالخزى، الأفكار الاجترارية، الشفقة بالذات، فاعلية الذات الإرشادية، والوظائف التنفيذية .

وتختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في العينة؛ حيث تناولت معظم الدراسات طلاب الجامعة أو مرضى القلق والاكتئاب أو ذوي فرط الحركة المصحوب بنقص الانتباه، في حين تناولت الدراسة الحالية طلاب الجامعة المعاقين حركياً.

كذلك تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الهدف منها وهو تحسين الشفقة بالذات وخفض وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً. وقد تم الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في صياغة فروض الدراسة الحالية، والاطلاع على بعض الأطر النظرية المتعلقة بالإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية، واستخدامها في إعداد البرنامج الإرشادي بالدراسة الحالية.

(ج) -دراسات تناولت العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية ووصمة الذات :

هدفت دراسة (Merish; et al. (2015 إلى التعرف على العلاقة بين اليقظة العقلية وكل من وصمة الذات والأداء الاجتماعي لدى الذهانين من الدرجة الأولى. واشتملت العينة على (٣٤) من الذهانين، وتراوحت أعمارهم بين (١٨ - ٣٩) سنة. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية ووصمة الذات، وعلاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والأداء الاجتماعي الأفضل.

تناولت دراسة (Chan; et al. (2018 العلاقة بين اليقظة العقلية ومقاومة وصمة الذات، وأثر ذلك على الرضا عن الحياة لدى مرضى الاضطرابات النفسية. وتكونت العينة من (٣١١) من مرضى الاضطرابات النفسية بهونج كونج بالصين، بمتوسط عمر زمني (٤٣،٦١) سنة، وانحراف معياري قدره (٩،٥٢). وتم استخدام مقياس: اليقظة العقلية إعداد/ (Feldman; et al. (2007 ، وصمة الذات إعداد/ (Ritsher; et al. (2003 ، والرضا عن الحياة إعداد/ (Diener; et al. (1985. وكشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية ومقاومة وصمة الذات، وكذلك علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين مقاومة وصمة الذات والرضا عن الحياة.

أما دراسة (Yılmaz & Kavak (2018 فهدفت إلى التعرف على فعالية العلاج القائم على اليقظة العقلية في خفض وصمة الذات الداخلية لمرضى الفصام. وتكونت العينة من (٣٤) مريضاً بالفصام كمجموعة تجريبية، و(٣٥) مريضاً بالفصام كمجموعة ضابطة، وتراوحت أعمارهم بين (١٨ - ٦٠) سنة. واستخدم مقياس وصمة الذات للمرضى العقليين إعداد/ (Ritsher; et al. (2003. وتكون البرنامج العلاجي من (١٢) جلسة، بواقع جلستين أسبوعياً ولمدة (٦) أسابيع. وقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين رتب درجات

المجموعتين التجريبية والضابطة علي مقياس وصمة الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

بينما تناولت دراسة (Martin (2019) اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين وصمة الذات والضيق النفسى العام لدى المرضى العقلين. وتكونت العينة من (١٨٠) مريضاً عقلياً. وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وكل من وصمة الذات، والضيق النفسى العام.

تعقيب:

يتضح من الدراسات السابقة ندرة الدراسات التى تناولت فعالية الإرشاد المعرفى القائم على اليقظة العقلية في خفض وصمة الذات بصفة عامة ولدى المعاقين حركياً بصفة خاصة، والتي هى موضع الدراسة الحالية. فى حين تعددت الدراسات التى تناولت العلاقة بين اليقظة العقلية ووصمة الذات، مما يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسات فى إمكانية وجود أثر للبرنامج الإرشادى القائم على اليقظة العقلية على وصمة الذات.

فروض الدراسة:

- ١- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الشفقة بالذات ودرجات وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.
- ٢- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية فى القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الشفقة بالذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً لصالح القياس البعدي.
- ٣- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية فى القياسين القبلي والبعدي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً لصالح القياس البعدي فى الاتجاه الأفضل.
- ٤- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية فى القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس الشفقة بالذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.

٥- لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً.

عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية:

تكونت من (٣٠) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً بجامعة المنيا. وقد تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢٢) سنة، وبمتوسط عمري (٢٠,٧٦) سنة، وانحراف معياري (٠,٩٠٢).

العينة الأساسية:

تكونت من (٤٣) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً بجامعة المنيا. وتراوحت أعمارهم بين (١٩-٢٣) سنة، وبمتوسط عمري (٢٠,٨٥) سنة، وانحراف معياري (٠,٨٨).

العينة الإرشادية:

تم اختيار (٧) طلاب من المعاقين حركياً بجامعة المنيا من العينة الأساسية من منخفضي الشفقة بالذات، منهم (٥ طالبات، ٢ طلاب)، وقد تراوحت أعمارهم بين (١٩-٢٣) سنة، وبلغ متوسط العمر الزمني لهم (٢٠,٧٣) سنة، والانحراف المعياري (٠,٩٩).

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية: تعريب وتقنين البحيري؛ وآخرين (٢٠١٤)

أعد هذا المقياس (Baer et al. (2006، وتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٩) عبارة، موزعة على (٥) أبعاد هي: الملاحظة، الوصف، التصرف بوعي، عدم الحكم على الخبرات الداخلية، وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية. وتتم الإجابة على عبارات المقياس من خلال إجابة خماسية وفقاً لطريقة ليكرت تتراوح بين (تنطبق تماماً - لا تنطبق تماماً)، فتحصل الإجابة "تنطبق تماماً" على (٥) درجات، وتحصل الإجابة "لا تنطبق تماماً" على درجة واحدة في حالة العبارات الموجبة، والعكس صحيح في حالة العبارات السالبة. وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الصفة التي يقيسها البعد الفرعي، أما عند حساب الدرجة الكلية للمقياس تحسب العبارات السالبة بشكل عكسي، أي تأخذ الإجابة "تنطبق تماماً" درجة واحدة، وتحصل الإجابة "لا تنطبق تماماً" على (٥) درجات، ثم تجمع الأبعاد الخمسة

لتكون الدرجة الكلية للمقياس. وفيما يلي توزيع للعبارات الموجبة والسالبة في الصورة النهائية للمقياس:

جدول (١)

الصورة النهائية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية

أرقام العبارات السالبة	أرقام العبارات الموجبة	البعد
	٢٦، ٢٠، ١٥، ١١، ٦، ١	الملاحظة
	٣٦، ٣١	
٢٢، ١٦، ١٢	٣٧، ٣٢، ٢٧، ٧، ٢	الوصف
٢٨، ٢٣، ١٨، ١٣، ٨، ٥		التصرف بوعى
٣٨، ٣٤		عدم الحكم على الخبرات
٣٠، ٢٥، ١٧، ١٤، ١٠، ٣		الداخلية
٣٩، ٣٥		عدم التفاعل مع الخبرات
	٣٣، ٢٩، ٢٤، ٢١، ١٩، ٩، ٤	الداخلية

صدق المقياس:

قام معدوا المقياس بحساب الاتساق الداخلى من خلال معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. وتراوحت معاملات الاتساق للعينة المصرية بين (٠,٤٨ - ٠,٧٩)، وبين (٠,٤٥٢ - ٠,٧٠٦) للعينة السعودية، وبين (٠,٤٤٣ - ٠,٧١٥) للعينة الأردنية، وجميع هذه القيم دالة عند مستوى (٠,٠١). كما تم استخدام التحليل العاملى التوكيدى وتبين تشعب الفقرات على العوامل الخمسة المنتمية إليها فى العينات الثلاث.

صدق المقياس فى الدراسة الحالية:

تم حساب معامل الارتباط بين مقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية تعريب وتقنين البحيرى؛ وآخرين (٢٠١٤) المستخدم فى الدراسة الحالية، ومقياس تورونتو لليقظة العقلية تعريب وتقنين العاسمى (٢٠١٤). وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المقياسين وقيمتها (٠,٧٣)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق المقياس.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس من خلال حساب معاملات ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية للعينات الثلاث. حيث تراوحت معاملات ألفا كرونباخ لجميع العينات بين (٠,٥١٦ - ٠,٨٣٧)، أما معاملات الثبات بطريقتى التجزئة النصفية وجتمان فقد تراوحت بين (٠,٤ - ٠,٧٧٦) لجميع

العينات، وكلها قيم دالة عند مستوى (٠,٠١). وجميع قيم الصدق والثبات تشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الصدق والثبات، وبالتالي صلاحية استخدامه في الدراسة الحالية.

ثبات المقياس في الدراسة الحالية:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق من خلال حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني (بعد مرور ثلاثة أسابيع) من التطبيق الأول، وتراوح معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٨١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

ثانياً: مقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً: إعداد/ الباحثة

قامت الباحثة بإعداد المقياس؛ لتوفير أداة سيكومترية مناسبة للبيئة والثقافة المصرية من ناحية وأهداف البحث وعينته من ناحية أخرى. حيث لم توجد مقاييس للشفقة بالذات لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، والمعاقين حركياً بصفة خاصة. وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:

- ◀ اطلعت الباحثة على بعض الأطر النظرية العربية والأجنبية والمقاييس التي اهتمت بمتغير الشفقة بالذات؛ لتحديد التعريف الإجرائي وأبعاده.
- ◀ تبنت الباحثة نموذج (2003) Neff لأبعاد الشفقة بالذات.
- ◀ تم صياغة عبارات المقياس في صورتها الأولية وعددها (٤٤) عبارة، وتم تصنيف هذه العبارات في ستة أبعاد هي: (الرفق بالذات مقابل الحكم الذاتي، الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد مع الذات). مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة (لا تنطبق تماماً - تنطبق بدرجة بسيطة - تنطبق بدرجة متوسطة - تنطبق بدرجة كبيرة - تنطبق تماماً)، بحيث تكون درجة العبارات الإيجابية (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥)، ودرجات العبارات السلبية (٥ - ٤ - ٣ - ٢ - ١)، مع ملاحظة أنه عند التعامل مع الأبعاد الفرعية فقط تكون جميع العبارات موجبة الاتجاه وتكون درجاتها كما سبق وأشرنا، أما عند التعامل مع الدرجة الكلية للمقياس يعاد حساب درجات أبعاد (الحكم الذاتي - العزلة - الإفراط في التوحد) بحيث تحصل الإجابة لا تنطبق تماماً على خمس درجات والإجابة تنطبق تماماً على درجة واحدة.

- الخصائص السيكومترية لقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً :

(أ) - صدق المقياس :

١- صدق المحكمين :

تم عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (٤١) عبارة على مجموعة من الخبراء المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعددهم (٩) خبراء؛ لإبداء الرأي حول وضوح عبارات المقياس وصياغتها وارتباطها بأبعاد المقياس، ولتحديد مدى ملائمة تلك العبارات لقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً، مع مراعاة ألا تقل نسبة الاتفاق بين المحكمين عن (٨٥٪) بواقع (٨) آراء من (٩). وقد أوصى المحكمين بتعديل صياغة عبارتين.

٢- الاتساق الداخلي :

لحساب الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذي تنتمي إليه كل على حده، وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما بالجدولين التاليين :

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

معامل الارتباط	رقم العبارة	البعد	معامل الارتباط	رقم العبارة	البعد	معامل الارتباط	رقم العبارة	البعد
** ٠,٥٨٦	٣٠	البقطة العقلية	** ٠,٦٦٤	١٧	الانسانية المشتركة	** ٠,٧٣	١	اللفظ بالذات
** ٠,٧٦٨	٣١		** ٠,٦٣٢	١٨		** ٠,٤٢٨	٢	
** ٠,٧٢٧	٣٢		** ٠,٧٣٢	١٩		** ٠,٥٥٩	٣	
** ٠,٨١٢	٣٣		** ٠,٥١	٢٠		** ٠,٥٩٣	٤	
** ٠,٨٢٧	٣٤		** ٠,٤٦١	٢١		** ٠,٦٦٧	٥	
** ٠,٦٨٣	٣٥		** ٠,٥٢٨	٢٢		** ٠,٤٢٣	٦	
						** ٠,٥٤٢	٧	
						** ٠,٥١٧	٨	
						٠,٢٧٣	٩	
** ٠,٥٣٩	٣٦	الافراط في التوحد مع الذات	** ٠,٦٢٢	٢٣	العزلة	** ٠,٦٩٩	١٠	الحكم الذاتي
** ٠,٥٩٨	٣٧		** ٠,٥٦٧	٢٤		** ٠,٦٨١	١١	
** ٠,٤٠٦	٣٨		** ٠,٦١٨	٢٥		** ٠,٧١١	١٢	
** ٠,٦٢٦	٣٩		** ٠,٥٩٢	٢٦		** ٠,٧٣٢	١٣	
** ٠,٥٢٣	٤٠		** ٠,٥١٩	٢٧		** ٠,٦٧٢	١٤	
** ٠,٧١١	٤١		** ٠,٤٣٨	٢٨		** ٠,٧٨٢	١٥	
			** ٠,٤٠١	٢٩	** ٠,٦٧٦	١٦		

* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

** دالة عند مستوى (٠,٠١)

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

الأبعاد	عدد المفردات	معامل الارتباط
اللطف بالذات	٨	٠,٦٣١**
الحكم الذاتي	٧	٠,٥٧٣**
الإنسانية المشتركة	٦	٠,٤٨٥**
العزلة	٧	٠,٧٠٨**
اليقظة العقلية	٦	٠,٥٢٦**
الإفراط في التوحد مع الذات	٦	٠,٦٧٨**

ينتضح من جدول (٢) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١) باستثناء العبارة (٦) فهي دالة عن مستوى (٠,٠٥)، أما العبارة (٩) فهي غير دالة إحصائياً وتم استبعادها من الصورة النهائية للمقياس، وبذلك تصبح الصورة النهائية مكونة من (٤٠) عبارة. كما تبين من جدول (٣) أن معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس جميعها دال عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن هناك درجة عالية من التجانس داخل المقياس.

٣- صدق المحك:

تم حساب معامل الارتباط بين مقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً المستخدم في الدراسة الحالية، ومقياس الشفقة بالذات إعداد/ عبد الرحمن؛ وآخرين (٢٠١٥). وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المقياسين وقيمتها (٠,٨١)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١)، مما يدل على صدق المقياس.

(ب) - ثبات المقياس:

١- الثبات بإعادة التطبيق:

تم حساب الارتباط بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني (بعد مرور ثلاثة أسابيع) من التطبيق الأول وتراوح معامل الارتباط بين التطبيقين (٠,٦٤) وهو قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

٢- ثبات ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وذلك على عينة قوامها (٣٠) طالباً وطالبة من المعاقين حركياً. والجدول التالي يوضح معامل الثبات لكل بعد والمقياس ككل:

جدول (٤)

نتائج معاملات الثبات لمقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الفا - كرونباخ
اللطف بالذات	٨	** ٠,٧١٤
الحكم الذاتي	٧	** ٠,٨٢٨
الإنسانية المشتركة	٦	** ٠,٦
العزلة	٧	** ٠,٥٩٤
اليقظة العقلية	٦	** ٠,٨٣٢
الإفراط في التوحد مع الذات	٦	** ٠,٥١٣
المقياس ككل	٤٠	** ٠,٨٣١

يتضح من نتائج جدول (٤) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

الصورة النهائية للمقياس؛ وهي مكونة من (٤٠) عبارة موزعة علي (٦) أبعاد كالتالي:

جدول (٥)

توزيع عبارات الصورة النهائية لمقياس الشفقة بالذات للمعاقين حركياً

الأبعاد	أرقام العبارات التي تنتمي للبعد	عدد العبارات
اللطف بالذات	من ١ إلى ٨	٨
الحكم الذاتي	من ٩ إلى ١٥	٧
الإنسانية المشتركة	من ١٦ إلى ٢١	٦
العزلة	من ٢٢ إلى ٢٨	٧
اليقظة العقلية	من ٢٩ إلى ٣٤	٦
الإفراط في التوحد مع الذات	من ٣٥ إلى ٤٠	٦

ثالثاً: مقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة؛ إعداد/ أحمد؛ وقرنى (تحت النشر)

قام الباحثان بإعداد مقياس للوصمة الذاتية لذوى الاحتياجات الخاصة لندرة الدراسات العربية التي تناولت هذا المتغير، ورغبة في إثراء المكتبة العربية للمقياس النفسي فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة. وقد مر إعداد المقياس بالخطوات الآتية:

أولاً: تم الاطلاع على الأطر النظرية العربية والأجنبية والمقاييس التي تناولت متغير وصمة الذات؛ وذلك لتحديد التعريف الإجرائي والأبعاد التي يتضمنها المفهوم.

ثانياً: قام الباحثان بتصميم استبانة مفتوحة موجهة لأفراد العينة الاستطلاعية البالغ عددها (٣٠) من طلاب الجامعة المعاقين حركياً، تضمنت الأسئلة الآتية: من وجهة نظرك:

- ما الأسباب والعوامل الكامنة وراء الإحساس بالوصمة ؟
 - ما الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على الإحساس بالوصمة ؟
 - ما المواقف التي يشعر فيها المعاق بالوصمة ؟ وما هو تصرفه حيال تلك المواقف ؟
- ثالثاً: تم إجراء تحليل محتوى للاستجابات الصادرة عن أفراد العينة الاستطلاعية لتحديد معاملات الشيع لتلك الاستجابات، والاستفادة من أكثرها تكراراً في تحديد أبعاد وبنود المقياس.
- رابعاً: تم صياغة عبارات المقياس في صورته الأولية بما يتناسب مع كل من أبعاد وصمة الذات المدركة، حيث بلغت عدد العبارات (٤١) عبارة وذلك قبل التحكيم، وتم تصنيف هذه العبارات في أربعة أبعاد هي: (تحقير الذات، والرفض الاجتماعي المدرك، وتجنب الوصمة، والشعور بالهزيمة النفسية). مع وجود خمسة بدائل أمام كل عبارة (لا تنطبق تماماً - تنطبق بدرجة بسيطة - تنطبق بدرجة متوسطة - تنطبق بدرجة كبيرة - تنطبق تماماً)، يختار المعاق حركياً من بينهم ما يتناسب مع وجهة نظره، ودرجاتها كالتالي: درجة العبارات الإيجابية (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥)، ودرجات العبارات السلبية (١ - ٢ - ٣ - ٤ - ٥).

- الخصائص السيكومترية لمقياس وصمة الذات لذوي الاحتياجات الخاصة:

أولاً - صدق المقياس:

- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (٤١) عبارة على مجموعة من الخبراء المحكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس، وعددهم (٩) محكمين لإبداء الرأي حول وضوح عبارات المقياس وصياغتها وارتباطها بأبعاد المقياس، ولتحديد مدى ملاءمة تلك العبارات لمقياس متغير وصمة الذات للمعاقين حركياً، مع تعديل وإضافة ما يروونه مناسباً من عبارات، وتم مراعاة ألا تقل نسبة الاتفاق بين المحكمين عن (٨٥٪) بواقع (٨) آراء من (٩). وقد أسفر هذا الإجراء عن التوصية بتعديل صياغة ثلاث عبارات، وحذف (٤) عبارات، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس بعد صدق المحكمين (٣٧) عبارة.

- الاتساق الداخلي:

لحساب الاتساق الداخلي تم تطبيق المقياس على عينة من طلاب الجامعة المعاقين حركياً بلغت (٣٠)، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

ودرجة البعد الذي تنتمي إليه كل على حده، وكذلك حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما بالجدولين التاليين:

جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه (ن=٣٠)

معامل ارتباطها بالبعد	الدرجة	معامل ارتباطها بالبعد	الدرجة	معامل ارتباطها بالبعد	الدرجة	معامل ارتباطها بالبعد	الدرجة
**٠,٦٥٠	٤	**٠,٧١١	٣	**٠,٥٩٨	٢	**٠,٤٤٤	١
**٠,٧٨٣	٨	**٠,٥٠٣	٧	**٠,٧١١	٦	**٠,٥٣١	٥
**٠,٥٩٥	١٢	**٠,٦٣٦	١١	**٠,٦٠٢	١٠	**٠,٧٣٢	٩
*٠,٣٥٥	١٦	**٠,٦٩٣	١٥	**٠,٦١٨	١٤	**٠,٦٥٧	١٣
*٠,٤٢٣	٢٠	**٠,٤٥	١٩	**٠,٧٢٤	١٨	**٠,٦٥٩	١٧
**٠,٤٣٣	٢٤	٠,٢٦٦	٢٣	**٠,٥٨٢	٢٢	**٠,٥٩٩	٢١
*٠,٤٢١	٢٨	**٠,٥٣٦	٢٧	**٠,٥٤٦	٢٦	**٠,٥٢٢	٢٥
**٠,٥٧٠	٣٢	**٠,٨٤٩	٣١	*٠,٤٢٢	٣٠	**٠,٤٧٧	٢٩
		**٠,٦٩٨	٣٥	**٠,٤٣٤	٣٤	**٠,٥٤٦	٣٣
				**٠,٦١٤	٣٧	**٠,٦٥٦	٣٦

** دالة عند مستوى (٠,٠١) * دالة عند مستوى (٠,٠٥)

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين درجة البعد والدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

معامل الارتباط	عدد العبارات	الأبعاد
**٠,٩١٢	١٠	تحقير الذات
**٠,٩٠٩	١٠	الرفض الاجتماعي المدرك
**٠,٩٢٣	٨	تجنب الوصمة
**٠,٨٧٩	٨	الشعور بالهزيمة النفسية

ينضح من جدولي (٦، ٧) أن جميع العبارات دالة عند مستوى (٠,٠١)، ومستوى (٠,٠٥) باستثناء العبارة رقم (٢٣) في البعد الثالث، فهي غير دالة إحصائياً وتم استبعادها، وبذلك تصبح الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٣٦) عبارة جميعهم دال عند مستوى (٠,٠١)، ومستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من التجانس الداخلي.

- **صدق المحك:** لحساب صدق المحك تم تطبيق مقياس وصمة الذات المستخدم في الدراسة الحالية ومقياس وصمة الذات (إعداد/ إسماعيل، ٢٠١٨) على عينة من المعاقين حركياً بلغت (٣٠) طالباً وطالبة، وتم حساب معامل الارتباط بين المقياسين. وقد وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المقياسين وقيمتها (٠,٦٣)، وهي دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس.

ثبات المقياس:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقتي: التجزئة النصفية بمعادلة (سبيرمان- براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة "جتمان"، كما تم حساب معامل ألفا-كرونباخ للأبعاد والمقياس ككل، وتم الحصول على النتائج التالية:

جدول (٨)

نتائج معاملات ثبات لمقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة

الأبعاد	عدد العبارات	معامل التجزئة	معامل الفا - كرونباخ
تحقير الذات	١٠	٠,٧٢٨**	٠,٧٧٩**
الرفض الاجتماعي المدرك	١٠	٠,٧٩٥**	٠,٧٧٦**
تجنب الوصمة	٨	٠,٧٥٥**	٠,٨**
الشعور بالهزيمة النفسية	٨	٠,٨٠٤**	٠,٦٢٤**
المقياس ككل	٣٦	٠,٩٢٧**	٠,٩٢٣**

ينضح من نتائج جدول (٨) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

جدول (٩)

الصورة النهائية لمقياس وصمة الذات لذوى الاحتياجات الخاصة

الأبعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط
تحقير الذات	١٠	٣٥، ٣٣، ٢٩، ٢٥، ٢١، ١٧، ١٣، ٩، ٥، ١
الرفض الاجتماعي المدرك	١٠	٣٦، ٣٤، ٣٠، ٢٩، ٢٢، ١٨، ١٤، ١٠، ٦، ٢
تجنب الوصمة	٨	٣١، ٢٧، ٢٣، ١٩، ١٥، ١١، ٧، ٣
الشعور بالهزيمة النفسية	٨	٣٢، ٢٨، ٢٤، ٢٠، ١٦، ١٢، ٨، ٤

ثالثاً: البرنامج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً: (إعداد/ الباحثة)

أعدت الباحثة البرنامج الإرشادي في ضوء الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية، من خلال بعض المراجع لتحديد خطواته، ومحتوى جلساته، مثل: Segal; et al. (2002)، الضبع؛ وطلب (٢٠١٣)، (Segal; et al. (2018)، مصطفى (٢٠١٩)، وحسن (٢٠٢٠).

وتم عرض البرنامج في صورته الأولى على (٥) من السادة المحكمين من أساتذة الصحة النفسية، وعلى ضوء آرائهم فقد أصبحت الصورة النهائية للبرنامج مكونة من (٢٠) جلسة، بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، ويطبق بصورة جماعية. وفيما يلي وصفاً للبرنامج الإرشادي:

(أ) - أهداف البرنامج:

١. الأهداف الرئيسية:

- الهدف الوقائي: العمل على إكساب أفراد المجموعة الإرشادية كيفية ممارسة اليقظة العقلية لتتكون أسلوب حياة تمكنهم من التعامل مع المشكلات الحياتية المختلفة، مما يساهم في تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية.
- الهدف العلاجي: وهو تحسين الشفقة بالذات لدى أفراد المجموعة الإرشادية من طلاب الجامعة المعاقين حركياً، ومعرفة أثره على وصمة الذات لديهم.

٢ - الأهداف الإجرائية: وهي أهداف يتم تحقيقها داخل الجلسات، ومن خلال تنفيذ الواجبات المنزلية من قبل أفراد المجموعة الإرشادية، ومنها:

- التعرف على مفهوم الشفقة بالذات، نموذج Neff للشفقة بالذات، وخصائص الأشخاص المتمتعين بالشفقة بالذات.
- التعرف على مفهوم وصمة الذات، وأبعادها، وأنواعها، وأسبابها، واستراتيجيات خفضها.
- الوعي بالأفكار التي تؤدي إلى انخفاض الشفقة بالذات وأثرها على وصمة الذات للمعاقين حركياً.
- زيادة التركيز على اللحظة الراهنة، ومواجهة الأفكار السلبية والانفعالات المصاحبة لها.

- تعميم مهارات اليقظة العقلية في المواقف الحياتية المختلفة.
- التدريب على التفكير الإيجابي بدلاً من التفكير السلبي.

(ب) - الأسس التي قام عليها البرنامج الإرشادي :

اعتمد البرنامج الإرشادي الحالي على أسس التوجيه والإرشاد النفسي التي وضعها زهران (٢٠٠٥، ص. ٤٤٢)، والتي ذكر منها:

١. الأسس العامة: والتي تتمثل في: احترام حق طلاب الجامعة المعاقين حركياً في الإرشاد النفسي، مرونة السلوك الإنساني، والتعزيز المستمر.

٢. الأسس النفسية: وقد أخذت الباحثة في الاعتبار مساعدة طلاب الجامعة المعاقين حركياً على الشفقة بذاتهم والتي ربما تسهم في خفض شعورهم بوصمة الذات، مما يسهم في التخطيط الجيد للمستقبل، ومساعدتهم على التحلي بالمرونة النفسية لمواجهة مشكلات المستقبل بإيجابية.

٣. الأسس الفلسفية: حيث اتبعت الباحثة الأسس الفلسفية المستمدة من أسس التدخلات الإرشادية القائمة على اليقظة العقلية، والتي ذكرت في الإطار النظري، ومنها: عدم الحكم، الصبر، عقل المبتدئين، الثقة، عدم السعي، التقبل، ودعها تذهب.

٤. الأسس الاجتماعية: ومنها مساعدة طلاب الجامعة المعاقين حركياً على تقبل التغيرات الاجتماعية والتكيف معها، وتحقيق التوافق الاجتماعي.

كما استند البرنامج الحالي على تدريب أفراد المجموعة الإرشادية على مهارات اليقظة العقلية وهي: (الملاحظة، الوصف، التصرف الواعي، تقبل الخبرات دون إصدار أحكام عليها، عدم رد الفعل). وقد تحقق ذلك كالتالي:

- التدريب على الملاحظة: وتحقق من خلال التدريب على (التأمل أثناء الأكل، التأمل أثناء المشي، تأمل المسح الجسدي، تأمل التنفس، وإدراك الحواس).
- التدريب على الوصف: وتحقق من خلال التدريب على وصف الأفكار المرتبطة بالأبعاد السلبية للشفقة بالذات على أنها ليست حقائق.
- التدريب على التصرف الواعي: وتحقق من خلال التدريب على الوعي بالأفكار المرتبطة بالأبعاد السلبية للشفقة بالذات لمعاقين حركياً.

- التدريب على تقبل الخبرات دون إصدار أحكام عليها: وتحقق ذلك من خلال معرفة أفراد المجموعة الإرشادية بمفهوم عدم الحكم، واستكشاف العلاقة بين الخبرات السلبية والانفعالات، وممارسة تقبل الخبرات دون إصدار أحكام عليها في بعض المواقف الحياتية للمعاق حركياً.
- التدريب على عدم رد الفعل: وتحقق من خلال معرفة مفهوم عدم رد الفعل، الفرق بين ردود الفعل الإيجابية والسلبية، وممارسة خطوات عدم رد الفعل.

(ج) - أهمية البرنامج والحاجة الملحة له :

تأتى أهمية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية في مساعدة طلاب الجامعة المعاقين حركياً على الانتباه إلى أفكارهم وانفعالاتهم في اللحظة الحالية، دون إصدار أحكام عليها، وتقبلها كما هي. الأمر الذى ربما يترتب عليه رفع الكفاءة الذاتية وتحسين الشفقة بالذات لديهم، والذى ربما ينعكس على إحساس المعاقين حركياً بوصمة الذات فيؤدى إلى خفض الشعور بها. مما يستدعى ضرورة التدخل الإرشادي لتحسين الشفقة بالذات لدي طلاب الجامعة المعاقين حركياً.

(د) - الفنيات المستخدمة فى البرنامج الإرشادى :

تم استخدام الفنيات التالية في إعداد البرنامج الإرشادى الحالى: المحاضرة، المناقشة والحوار، التعزيز، التغذية الراجعة، لعب الدور، النمذجة، الواجبات المنزلية، الاسترخاء، الأكل اليقظ، المشى اليقظ، تأمل المسح الجسدى، التنفس اليقظ، الثقة بالنفس، المراقبة الذاتية، حل المشكلات، وإدارة الضغوط. وكان من مبررات اختيار هذه الفنيات مدى ملائمتها لمتغير الشفقة بالذات، وإمكانية توظيفها في تحسينها. فعندما يتدرب أفراد المجموعة الإرشادية على الثقة بالنفس، أو حل المشكلات، أو المراقبة الذاتية، أو إدارة الضغوط، فإن ذلك ربما يسهم في تحسين الفقة بالذات لديهم، وعدم تقديم اللوم والنقد الشديد لذاتهم.

(هـ) - مخطط لجلسات البرنامج الإرشادى :

ويشمل مخطط جلسات البرنامج الإرشادى ما يلي: رقم الجلسة، موضوع الجلسة، أهداف الجلسة، الفنيات المستخدمة، وزمن الجلسة، كما بالجدول التالي:

جدول (١٠)

مخطط لجلسات البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفيئات المستخدمة	زمن الجلسة
١	تعارف وتمهيد	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على الإطار العام للبرنامج الإرشادي من حيث (أهدافه، مدة البرنامج، مواعيد الجلسات، وقوانين الجلسات وأخلاقياتها). ٢. تطبيق مقياسي الشفقة بالذات، ووصمة الذات للقياس القبلي على أفراد المجموعة الإرشادية.	المحاضرة، المناقشة والحوار، والواجبات المنزلية	٤٥ دقيقة
٢	التعرف على الشفقة بالذات	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم الشفقة بالذات. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على نموذج Neef للشفقة بالذات. ٣. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على خصائص ذوى الشفقة المرتفعة بالذات.	المحاضرة، المناقشة والحوار، والواجبات المنزلية	٤٥ دقيقة
٣	التعرف على وصمة الذات	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم وصمة الذات. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أنواع وصمة الذات. ٣. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أبعاد وصمة الذات. ٤. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أسباب وصمة الذات. ٥. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على استراتيجيات خفض وصمة الذات.	المحاضرة، المناقشة والحوار، والواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة
٤	التعرف على الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم اليقظة العقلية. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مكونات اليقظة العقلية. ٣. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية. ٤. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على فنيات وأسس الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية. ٥. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أهداف ومميزات الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية.	المحاضرة، المناقشة والحوار، والواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة
٥	التدريب على الاسترخاء	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم الاسترخاء. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أهمية الاسترخاء. ٣. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على شروط الاسترخاء. ٤. ممارسة أفراد المجموعة الإرشادية لتمارين استرخاء عضلات الوجه والعينين والرقبة. ٥. ممارسة أفراد المجموعة الإرشادية لتمارين استرخاء الكتفين والبطن.	المحاضرة، المناقشة والحوار، الاسترخاء، الواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
٦	التدريب على التأمل (الملاحظة)	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم التأمل. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أهمية التأمل. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية تدريبات التأمل أثناء الأكل. ٤. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية تدريبات التأمل أثناء المشي.	المحاضرة، المناقشة والحوار، الأكل اليقظ، المشي اليقظ، التغذية الراجعة، الواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
٧	التدريب على الوعي بالجسم (اليقظة العقلية للجسم)	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على الهدف من تأمل المسح الجسدي. ٢. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية تدريب اليقظة العقلية للجسم (تأمل المسح الجسدي).	المحاضرة، المناقشة والحوار، تأمل المسح الجسدي، التغذية الراجعة، الواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة
٨	التدريب على التنفس اليقظ (تأمل التنفس)	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أهمية التنفس اليقظ. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على خطوات التدريب على التنفس اليقظ. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية تدريب التنفس اليقظ.	المحاضرة، المناقشة والحوار، التنفس اليقظ، التغذية الراجعة، لعب الأدوار، الواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة
٩	التدريب على إدراك الحواس	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم تدريب إدراك الحواس. ٢. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية تدريب إدراك الحواس.	المحاضرة، المناقشة والحوار، الواجبات المنزلية	٤٥ دقيقة
١٠	التدريب على الوصف (الأفكار ليست حقائق)	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم الوصف. ٢. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية وصف الأفكار المرتبطة بالشفقة بالذات للمعاقين حركياً.	المحاضرة، المناقشة والحوار، تأمل التنفس، الواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة
١١	التدريب على الوعي بالأفكار المرتبطة بالأبعاد السلبية	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية مفهوم التصرف بوعي. ٢. يحدد أفراد المجموعة الإرشادية الأفكار المرتبطة بالأبعاد السلبية للشفقة بالذات. ٣. يتصرف أفراد المجموعة الإرشادية بوعي مع الأفكار المرتبطة بالأبعاد السلبية للشفقة بالذات	المحاضرة، المناقشة والحوار، الواجبات المنزلية	٦٠ دقيقة

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
١٢	التدريب على تقبل الخبرات دون إصدار أحكام عليها	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم عدم الحكم. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على استكشاف العلاقة بين الخبرات السلبية والانفعالات. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية تقبل الخبرات دون إصدار أحكام عليها.	المحاضرة، المناقشة والحوار، التعزيز، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
١٣	التدريب على عدم رد الفعل	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم عدم رد الفعل. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية الفرق بين ردود الفعل الإيجابية والسلبية. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية خطوات عدم رد الفعل.	المحاضرة، المناقشة والحوار، التعزيز، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
١٤	التدريب على مهارة الثقة بالنفس	١- تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم الثقة بالنفس. ٢- تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على خطوات تنمية الثقة بالنفس. ٣- يتدرب أفراد المجموعة الإرشادية على تنمية الثقة بالنفس.	المناقشة والحوار، التغذية الراجعة، الثقة بالنفس، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
١٥	التدريب على مراقبة وضبط الذات	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم المراقبة الذاتية. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية خصائص ذوى المراقبة الذاتية المرتفعة. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية خطوات المراقبة الذاتية.	المحاضرة، المناقشة والحوار، التغذية الراجعة، المراقبة الذاتية، التعزيز، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
١٦	التدريب على مهارة حل المشكلات	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم حل المشكلات. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية خطوات حل المشكلات. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية حل المشكلات فى مواقف حياتية.	المحاضرة، المناقشة والحوار، حل المشكلات، التغذية الراجعة، التعزيز، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
١٧	التدريب على مواجهة الضغوط	١. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على مفهوم مواجهة الضغوط. ٢. تعرف أفراد المجموعة الإرشادية على أساليب مواجهة الضغوط. ٣. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية أساليب مواجهة الضغوط.	المحاضرة، المناقشة والحوار، النمذجة، لعب الدور، والواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة

رقم الجلسة	موضوع الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات المستخدمة	زمن الجلسة
١٨ - ١٩	توظيف مهارات اليقظة العقلية في المواقف الحياتية	١. يمارس أفراد المجموعة الإرشادية مهارات اليقظة العقلية في مواقف حياتية.	المحاضرة، المناقشة والحوار، الواجبات المنزلية	٩٠ دقيقة
٢٠	إنهاء وتقييم البرنامج	١. يطبق أفراد المجموعة الإرشادية مقاييس الدراسة للقياس البعدي للبرنامج. ٢. يقيم أفراد المجموعة الإرشادية البرنامج الإرشادي وفقاً للاستمارة المعدة لذلك.		٣٠ دقيقة

الأساليب الإحصائية:

لاختبار صحة الفروض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، واختبار ويلكوكسون Wilcoxon باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS .

نتائج الدراسة:

نتائج الفرض الأول: وينص على أنه " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الشفقة بالذات ودرجات وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً". ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معاملات ارتباط بيرسون بين درجات الشفقة بالذات ودرجات وصمة الذات كما بالجدول التالي:

جدول (١١)
معامل ارتباط الشفقة بالذات ووصمة الذات

المتغير	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
وصمة الذات	- ٠,٦٩٣	٠,٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات الشفقة بالذات ودرجات وصمة الذات لطلاب الجامعة المعاقين حركياً عند مستوى دلالة (٠,٠١). ويمكن تفسير ذلك في ضوء الآثار الإيجابية للشفقة بالذات على شخصية الفرد حيث أشارت العديد من الدراسات في مجال الشفقة بالذات إلى أن الأفراد ذوي الشفقة بالذات يتمتعون بصحة نفسية أفضل من أولئك الذين يفتقرون إليها. (Albertson; et al., 2014, p.444)، كما ترتبط الشفقة بالذات ارتباطاً وثيقاً بالرفاهية النفسية، بما في ذلك الشعور بالسعادة والتفاؤل والمبادرة الشخصية، فضلاً عن دورها في خفض القلق والاكتئاب

والكفالية العصابية (Neff & McGehee, 2010, p.226)، كما تلعب الشفقة بالذات دوراً مهماً في تحقيق التوازن الفعال بين ما يحتاجه الفرد من نفسه وما يحتاجه من الآخرين في علاقته معهم (Neff & Yarnell, 2013, p.147).

كما ترى (Neff (2003, p.85) أن الشفقة بالذات مفهوم يعبر عن اتجاه انفعالي إيجابي نحو الذات من شأنه حماية الذات من العواقب السلبية لكل من الحكم الذاتي، والعزلة والتوحد مع الذات، ومواجهة النزعة نحو الانانية والتمركز حول الذات والمقارنات الاجتماعية السلبية.

ويضيف (Bayir & Lomas (2016, p.23) أن الشخص المشفق بذاته هو شخص يغفر لنفسه دائماً، وهو متسامح دائماً؛ لأنه غالباً ما يلقي باللوم على الآخرين، أو أن الحياة هي التي تجبره على ارتكاب الأخطاء.

ومما سبق يمكن القول أن شفقة المعاق حركياً بذاته يجعل منه فرداً مقاوماً للضغوط قادراً على التعامل بإيجابية مع كل ما يتعرض له من أحداث، وما يمر به من خبرات، وهو ما يتنافى مع استسلام الفرد للشعور بوصمة الذات.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات التي أشارت لوجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات ووصمة الذات، مثل: Yang & Mak (2017) ، Heath; et al. (2018) ، Hilliard; et al. (2018) ، Zhao (2018) ، Wong; et al. (2019).

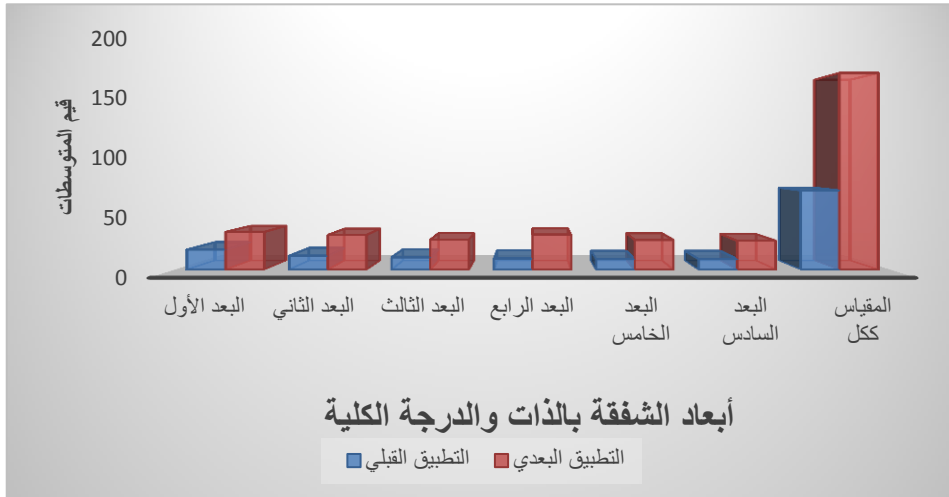
نتائج الفرض الثاني: وينص على أنه " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الشفقة بالذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٢)

قيمة (Z) ودلالاتها للفرق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الشفقة بالذات وأبعاده

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
اللفظ بالذات	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٣٩ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
الحكم الذاتي	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٣٩ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
الإنسانية المشتركة	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٤٣ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
العزلة	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٤٦ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
اليقظة العقلية	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٤٦ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
الإفراط في التوحد مع الذات	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٤٦ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
المقياس ككل	بعدي - قبلي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	٢,٣٧ -	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الشفقة بالذات وأبعاده لدي طلاب الجامعة المعاقين حركياً في اتجاه القياس البعدي. أي حدث تحسن دال إحصائياً في الشفقة بالذات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي. ويتضح ذلك من الرسم البياني التالي:



أبعاد الشفقة بالذات والدرجة الكلية

■ التطبيق القبلي ■ التطبيق البعدي

شكل (٣)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد الشفقة بالذات والدرجة الكلية

ويمكن تفسير ذلك بأن الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية يعد أحد أهم التوجهات الحديثة ذات التأثير الإيجابي في تدعيم النواحي الإيجابية في شخصية الفرد، حيث يهدف إلى تحسين المرونة المعرفية والانتباه، من خلال: تقبل الأفكار والمشاعر بدون إصدار حكم عليها، تشجيع الفرد على تركيز انتباهه بشكل كامل في اللحظة الحالية. وفي هذا الاتجاه أشار الصادق؛ وعطا (٢٠١٩، ص.٢٣٠) إلى أن استخدام اليقظة العقلية في الإرشاد يحمل العديد من الفوائد، حيث يحسن كلاً من: تركيز الانتباه فيكتسب الفرد الكثير من القوة والثقة والسيطرة في جميع جوانب الحياة، شعور الفرد بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط، من شعور الفرد بالتماسك، لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات والشعور بها، شعور الفرد بمعنى الحياة.

كما أوضح Frostadottir & Dorjee (2019, p.3) أن الهدف من الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية هو مساعدة الفرد على تقبل نفسه كما هي، بدلاً من الحكم عليها طوال الوقت، مع قيادة النفس لتحقيق أهداف مستحيلة والتعرف على طريقة عمل العقل.

كذلك يساعد الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية قد يساعد في تحسين المرونة المعرفية من خلال: تقبل الأفكار والمشاعر بدون إصدار أحكام عليها، وتشجيع الفرد

على تركيز انتباهه بكل كامل في اللحظة الحاضرة، مع الوعي بالحالة التي تظهر خلال المشاعر السارة وغير السارة والمحايدة (الضبع؛ وطلب، ٢٠١٣، ص.٢٠).

كما يمكن تفسير ذلك في ضوء ما تم إكسابه لأفراد المجموعة الإرشادية خلال جلسات البرنامج، حيث اهتم البرنامج بالعمل على إكساب أفراد المجموعة الإرشادية كيفية ممارسة اليقظة العقلية لتكون أسلوب حياة تمكنهم من التعامل مع المشكلات الحياتية المختلفة، مما يسهم في تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية لديهم.

كما ساعد أيضاً استخدام البرنامج لمجموعة من الفنيات، والتي تعتمد على اليقظة العقلية، مثل (الاسترخاء، الأكل اليقظ، المشى اليقظ، تأمل المسح الجسدي، التنفس اليقظ، الثقة بالنفس، المراقبة الذاتية، حل المشكلات، وإدارة الضغوط)، في زيادة الثقة بالنفس، والقدرة على مواجهة الضغوط بإيجابية، وحل المشكلات التي تواجه المعاق حركياً، كما ساهمت هذه الفنيات والأنشطة والتدريبات الموجودة بالبرنامج في زيادة الوعي لدى أفراد المجموعة الإرشادية بالأفكار والخبرات التي تؤدي إلى انخفاض الشفقة بالذات، وانعكاس ذلك على الشعور بوصمة الذات لديهم، مع زيادة التركيز على اللحظة الراهنة، ومواجهة الأفكار السلبية والانفعالات المصاحبة لها، أيضاً ساعدت الفنيات المستخدمة في البرنامج في تعميم مهارات اليقظة العقلية في المواقف الحياتية المختلفة، مع استخدام التفكير الإيجابي بدلاً من التفكير السلبي.

كذلك فإن المشاركة الإيجابية من أفراد المجموعة الإرشادية من المعاقين حركياً في جلسات البرنامج قد ساعدت في اكتسابهم المثابرة والجدية والإيجابية نحو الذات بدلاً من السلبية والاستسلام للمشاعر السلبية، خاصة وأن جلسات البرنامج تتطلب منهم الانتباه واليقظة والتعاون مع زملائهم مع احترام ومراعاة مشاعرهم.

ومما يدعم ذلك الرأي ما ذكره الصادق؛ وعطا (٢٠١٩، ص.٢٣٠) أن استخدام اليقظة العقلية يأتي بالعديد من الفوائد منها: تعزز اليقظة العقلية من شعور الفرد بالقدرة على إدارة البيئة المحيطة من خلال تعزيز الاستجابات الكيفية لمواجهة الضغوط، تحسن اليقظة العقلية من شعور الفرد بالتماسك، لأن الوعي لحظة بلحظة ربما يسهل الانفتاح على الخبرات والشعور بها، تعزز اليقظة العقلية من شعور الفرد بمعنى الحياة، تمنح اليقظة العقلية مزيداً من التركيز، فعند تركيز الانتباه يكتسب الفرد الكثير من القوة والثقة والسيطرة في جميع

جوانب الحياة. فالتركيز الذي يأتي من اليقظة العقلية يحسن من مستويات الأداء في العمل، تعمل اليقظة العقلية على انفتاح الذات تجاه الأبعاد الروحية.

ويمكن أيضاً تفسير فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات في ضوء نتائج العديد من الدراسات والتي أوضحت فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين بعض المتغيرات مثل: انخفاض الشعور بالخزي، الأفكار الاجترارية، وتحسين الشفقة بالذات، واليقظة العقلية كما في (Proeve; et al. (2018 ، (Frostadottir & Dorjee (2019 ، (Foroughi; et al. 2020) ، فاعلية الذات الإرشادية في (Chan; et al. (2020) ، والتعاطف كما في (Centeno & Fernandez (2020) ، والوظائف التنفيذية كما في (Geurts; et al. (2020).

وقد تم حساب حجم التأثير لبرنامج الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية (المتغير المستقل) على الشفقة بالذات (المتغير التابع)، باستخدام معادلة قوة العلاقة (ق_٢) بين (المتغير المستقل) و(المتغير التابع) باستخدام معامل الارتباط الثنائي لترتب الأزواج المرتبطة، وهي:

$$1 - \frac{(T_2) \epsilon}{(1 - n) n} = (ق_2)$$

حيث تشير (T₂) إلى مجموع الرتب ذات الإشارات الموجبة، وتشير (ن) إلى عدد أفراد العينة. فإذا كانت (ق_٢) ≤ (٠,٩) دلت على أن حجم التأثير قوي جداً.

(حسن، ٢٠١٠، ص. ٢٨٣)

ويانظر للمعادلة السابقة، ونتائج اختبار الفرض الثاني، نجد أن (T₂) تساوي (٢٨)، و(ن) تساوي (٧)، وذلك في كل أبعاد المقياس، والدرجة الكلية، وبالتالي نجد أن قوة العلاقة (ق_٢) تساوي (١,٦٧)، وبالتالي يتبين أن قوة حجم التأثير قوية جداً لأنها أكبر من (٠,٩).

نتائج الفرض الثالث: وينص على أنه " يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس وصمة الذات وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل". وللتحقق من

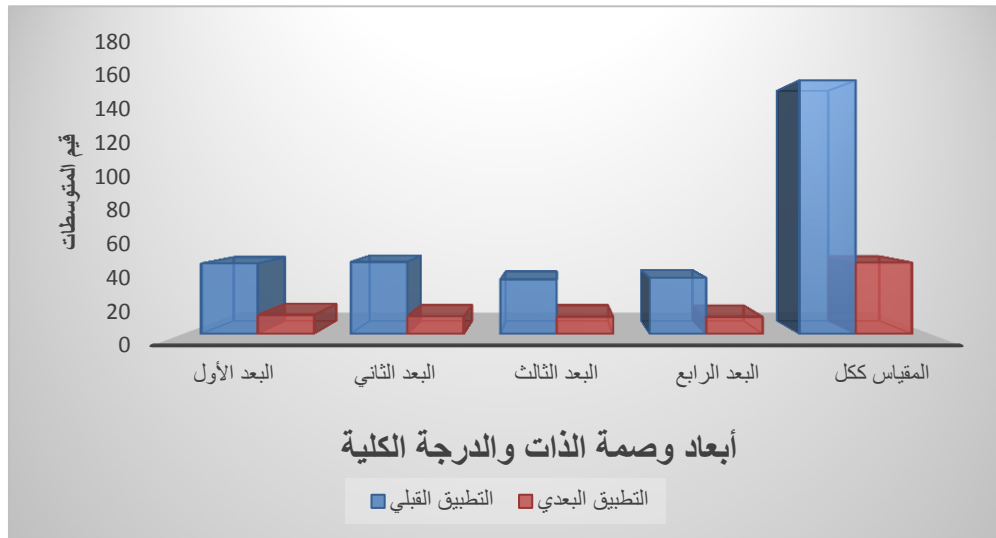
صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٣)

قيمة (Z) ودالاتها للفروق بين متوسطى رتب أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تحقير الذات	قبلي- بعدي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	- ٢,٣٩	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
الرفض الاجتماعي المدرك	قبلي- بعدي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	- ٢,٣٨	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
تجنب الوصمة	قبلي- بعدي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	- ٢,٣٩	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
الشعور بالهزيمة النفسية	قبلي- بعدي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	- ٢,٣٩	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		
المقياس ككل	قبلي- بعدي	الرتب الموجبة	٧	٤	٢٨	- ٢,٤١	٠,٠١
		الرتب السالبة	صفر	صفر	صفر		
		الرتب المتساوية	صفر	صفر	صفر		

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها لدي طلاب الجامعة المعاقين حركياً في اتجاه القياس البعدي. أي حدث انخفاض دال إحصائياً في وصمة الذات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي. ويتضح ذلك في الرسم البياني التالي:



شكل (٤)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد وصمة الذات والدرجة الكلية

ويمكن تفسير ذلك في ضوء الهدف الأساسي للبرنامج المستخدم في الدراسة الحالية ألا وهو تحسين الشفقة بالذات لدى عينة الدراسة من المعاقين حركياً، وانعكاس أثر ذلك على الشعور بوصمة الذات، حيث أوضحت العديد من الدراسات كما سبق الإشارة في نتيجة الفرض الأول إلى علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والشعور بوصمة الذات، حيث تمتع الفرد بالشفقة تجاه ذاته يضمن له الوعي بالمعاناة والضغط، والرغبة في التخفيف من حداثها. كما يتضمن وجود استعداداً صريحاً لمواجهة تلك المعاناة بدلا من إنكارها أو الهروب منها، مع الاعتراف بأن الفشل والمحن هي تجارب إنسانية عالمية (Baera; et al., 2012, p.230).

فالشفقة بالذات بمثابة استراتيجية مفيدة لتنظيم الانفعالات، حيث لا يتم تجنب المشاعر المؤلمة أو المحزنة، بل يتم الاحتفاظ بها في الوعي مع مزيد من الرفق والتفهم والاحساس بأن تلك المشاعر والانفعالات يمر بها الآخرون، وهكذا تتحول المشاعر والأفكار السلبية إلى حالة شعورية أكثر إيجابية مما يتيح للفرد فهم أوضح لحالته الراهنة، واعتماده لإجراءات تغيير من نفسه و/أو بينته بطريقة مناسبة وفعالة (Neff, 2003,p.225).

وبالتالي يمكننا القول أن اهتمام البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية بتحسين الشفقة بالذات لدى المعاقين حركياً، حيث ترفق الفرد بذاته وقت المعاناة ومشاركته آلامه

ومعاناته مع من حوله، مع الوعي المتوازن بالخبرات في اللحظة الحاضرة، وإدراك الأفكار والانفعالات المؤلمة بشكل متوازن قد يمد الفرد بالعديد من الآليات التي يستطيع من خلالها التخلص من المشاريع السلبية التي قد تسيطر عليه بل والتصدي لها منذ البداية، وهذا ما يعني أن تحسين الشفقة بالذات ينحو بالفرد بعيداً عن العزلة أو التقدير المنخفض للذات، بل ويدعم لديه المشاركة الاجتماعية وتقبل الذات والتخلص من الآثار السلبية للمعاناة والضغط التي يتعرض لها، وإجمالاً يمكن القول أن تحسين الشفقة بالذات لدى الفرد قد يساعده بشكل كبير في التخلص من شعوره بوصمة الذات.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسات (Chan; et al., Mersh; et al. (2015)، (2018)، (2019) ، Martin (2019) ، والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اليقظة العقلية والشعور بوصمة الذات، كما تتفق نتيجة هذا الفرض جزئياً من نتيجة دراسة (Yılmaz & Kavak (2018) والتي أوضحت فعالية العلاج القائم على اليقظة العقلية في خفض وصمة الذات الداخلية.

وقد تم حساب حجم التأثير لبرنامج الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية (المتغير المستقل) علي وصمة الذات (المتغير التابع)، باستخدام معادلة قوة العلاقة (ق٢) بين (المتغير المستقل) و(المتغير التابع) باستخدام معامل الارتباط الثنائي لترتب الأزواج المرتبطة، وهي:

$$1 - \frac{(T_2) \xi}{(1 - n) n} = (ق٢)$$

حيث تشير (T₂) إلى مجموع الرتب ذات الإشارات الموجبة، وتشير (ن) إلى عدد أفراد العينة. فإذا كانت (ق٢) ≤ (٠,٩) دلت علي أن حجم التأثير قوي جداً.

(حسن، ٢٠١٠، ص. ٢٨٣)

وبالنظر للمعادلة السابقة، ونتائج اختبار الفرض الثالث، نجد أن (T₂) تساوي (٢٨)، و(ن) تساوي (٧)، وذلك في كل أبعاد المقياس، والدرجة الكلية، وبالتالي نجد أن قوة العلاقة (ق٢) تساوي (١,٦٧)، وبالتالي يتبين أن قوة حجم التأثير قوية جداً لأنها أكبر من (٠,٩).

نتائج الفرض الرابع : وينص على أنه " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس الشفقة بالذات

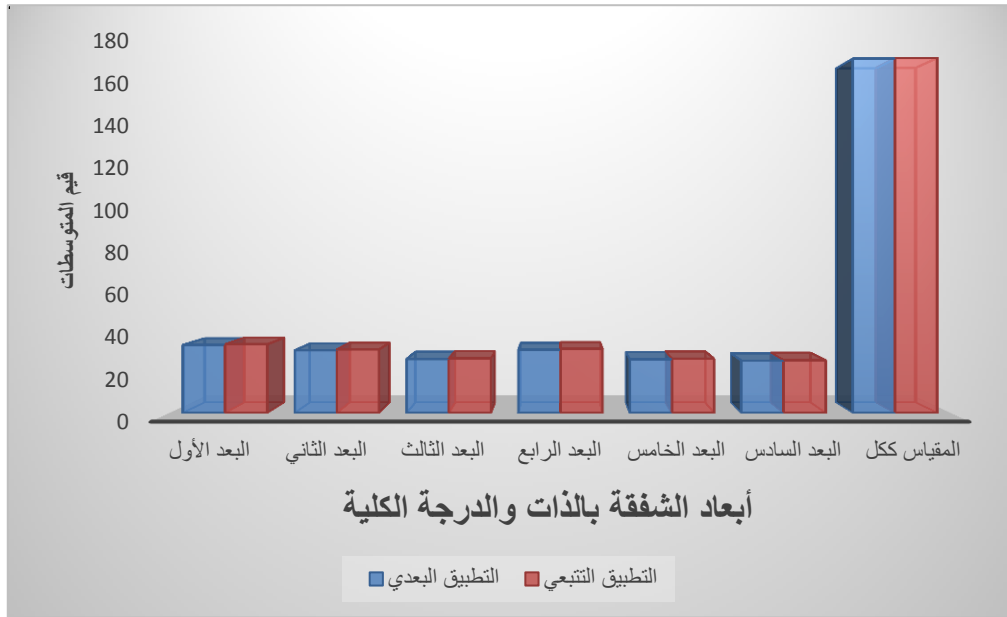
وأبعادها لطلاب الجامعة المعاقين حركياً. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٤)

قيمة (Z) ودلالاتها للفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشفقة بالذات وأبعادها

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
اللفظ بالذات	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	١,٤١ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
الحكم الذاتي	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٣	٢	٦	١,٧٣ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٤	صفر	صفر		
الإنسانية المشتركة	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	١,٤١ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
العزلة	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٣	٢	٦	١,٧٣ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٤	صفر	صفر		
اليقظة العقلية	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	١,٤١ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
الإفراط في التوحد مع الذات	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	١,٤١ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
المقياس ككل	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	١,٤١ -	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الشفقة بالذات وأبعادها لدى طلاب الجامعة المعاقين حركياً، ويظهر ذلك من الرسم البياني كما يلي:



شكل (٥)

التمثيل البياني للفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي أبعاد الشفقة بالذات والدرجة الكلية

نتائج الفرض الخامس : وينص على أنه " لا يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها لدي طلاب الجامعة المعاقين حركياً".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب دلالة الفروق

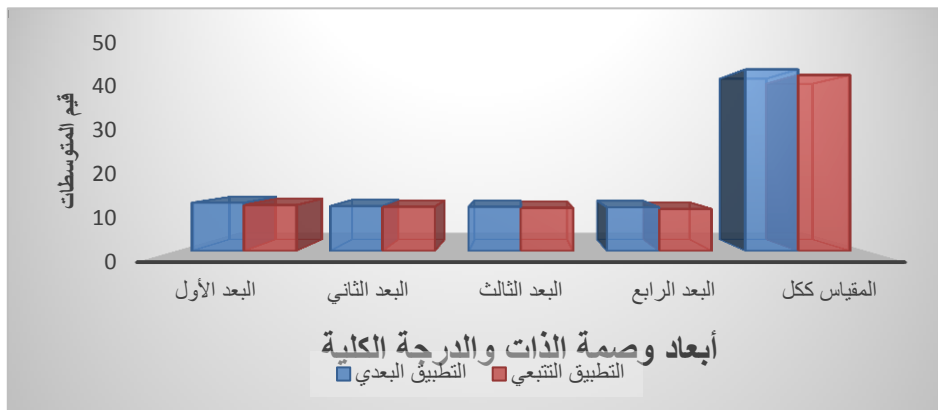
بين العينات المرتبطة، وذلك كما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٥)

قيمة (Z) ودلالاتها للفرق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها

الأبعاد	نوع القياس	توزيع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة
تحقير الذات	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	- ١,٣٤	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
الرفض الاجتماعي المدرك	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	- ١,٣٤	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
تجنب الوصمة	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	- ١,٣٤	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		
الشعور بالهزيمة النفسية	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٣	٢	٦	- ١,٦	غير دالة
		الرتب السالبة	٤	صفر	صفر		
المقياس ككل	بعدي - تتبعي	الرتب الموجبة	٢	١,٥	٣	- ١,٤١	غير دالة
		الرتب السالبة	٥	صفر	صفر		

ينضح من الجدول السابق عدم وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس وصمة الذات وأبعادها لدي طلاب الجامعة المعاقين حركياً، ويظهر ذلك من خلال الرسم البياني التالي:



شكل (٦)

التمثيل البياني للفرق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الإرشادية في القياسين البعدي والتتبعي علي أبعاد وصمة الذات والدرجة الكلية

ويمكن تفسير نتائج الفرضين الرابع والخامس بعدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي الشفقة بالذات، ووصمة الذات إلى استمرارية فعالية وأثر البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية على أفراد المجموعة الإرشادية، ويمكننا تفسير ذلك في ضوء ما أحدثه البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية والذي اعتمد على الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية، والهادف إلى إكساب أفراد المجموعة الإرشادية كيفية ممارسة اليقظة العقلية لتكون أسلوب حياة تمكنهم من التعامل مع المشكلات الحياتية المختلفة، وتحقيق ذلك من خلال التدريب على الثقة بالنفس وحل المشكلات والمرتبقة الذاتية وإدارة الضغوط، مما يسهم في تحقيق التوافق النفسي والصحة النفسية لديهم، مع زيادة وعيهم بالأفكار التي تؤدي إلى انخفاض الشفقة بالذات وأثر ذلك على الشعور بوصمة الذات لديهم، أيضاً زيادة التركيز على اللحظة الراهنة، ومواجهة الأفكار السلبية والانفعالات المصاحبة لها، وانعكاس ذلك بشكل إيجابي على خفض شعورهم بوصمة الذات.

كذلك ساعد الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية أفراد المجموعة الإرشادية على الترفق بذاتهم وقت المعاناة، وتقبل الضغوط على أنها أمر يشترك فيه الجميع، ثم تقبل اللحظة الحالية والوعي بها جيداً، وهو ما ساعدهم على التخلص من مشاعرهم السلبية، كما أن توظيف الفنيات المستخدمة في البرنامج الحالي قد لاقى قبولاً لدى أفراد المجموعة الإرشادية، مما أدى إلى إحداث تغييرات سلوكية تمسك بها أفراد المجموعة الإرشادية واكتسبت صفة الاستمرارية.

أيضاً يمكن القول أن استمرارية فعالية البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية يعود إلى اقتناع أفراد المجموعة الإرشادية بأهمية الشفقة بالذات في مواجهة الضغوط والتحديات والتخلص من المشاعر السلبية المحبطة، وذلك من خلال ما تم تقديمه خلال جلسات البرنامج المختلفة وتفاعل أفراد المجموعة الإرشادية مع هذا المحتوى ومع الفنيات التي تم الاعتماد عليها، وهو ما زاد من رغبة أفراد المجموعة في التمسك بمكتسبات البرنامج والحرص على استمرارية التغييرات السلوكية التي أحدثتها.

ومما يدعم هذا الرأي ما أشار إليه حميدة (٢٠١٩، ص. ٢٨٣) أن الشخص يقيظ عقلياً يتمتع بالخصائص التالية: يظهر العديد من الصفات الإيجابية مثل الرحمة، والتعاطف، والتسامح، ارتفاع مستوى الوعي، إدراك المواقف بشكل مباشر من وجهات نظر مختلفة، التمتع بحالة من التوافق النفسي والاجتماعي، القدرة على مواجهة المواقف المتنوعة، تجعل الفرد أكثر انتباهاً في أدائه في المواقف المختلفة، زيادة القدرة على تحمل الضغوط، وإدارة المواقف الضاغطة وإدارة الغضب، وانخفاض الاكتئاب، التمتع بصحة نفسية ورضا داخلي مرتفع.

توصيات الدراسة:

- من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، توصي الباحثة بما يلي:
- (١) ضرورة تأكيد الدراسات النفسية على دور الشفقة بالذات في تحسين الجوانب الإيجابية لشخصية المعاق حركياً.
 - (٢) إعداد برامج تدريبية وتأهيلية للمعاقين حركياً داخل الجامعة لإثراء مفهوم الشفقة بالذات ومهاراته لديهم من خلال مواقف حياتية؛ مما يسمح في خفض إحساسهم بوصمة الذات.
 - (٣) إعداد ورش عمل أو دورات تدريبية للمعاقين حركياً وأولياء أمورهم وكذلك الأخصائيين الاجتماعيين بالجامعة عن كيفية استخدام الآليات المتعددة لليقظة العقلية، ودورها في تنظيم الذات وتحقيق التأمل الواعي والانتباه اليقظ؛ وذلك لمساعدة المعاقين حركياً على المواجهة الإيجابية لمشكلاتهم الحياتية.
 - (٤) ضرورة قيام القائمين بالتدريس لذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة في الجامعة، وللمعاقين حركياً بصفة خاصة بمساعدتهم على إتاحة الفرصة للتفكير التأملي، وتوظيفه في التحصيل الأكاديمي.
 - (٥) ضرورة توظيف فنيات الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في العيادات النفسية ومراكز الإرشاد النفسى في الحد من الاضطرابات النفسية والشخصية لمختلف فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.
 - (٦) العمل على تحسين الاتجاهات الإيجابية المجتمعية تجاه ذوى الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين حركياً بصفة خاصة؛ لخفض شعورهم بوصمة الذات.

البحوث المقترحة:

- (١) فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الشفقة بالذات لدي فئات أخرى من ذوى الاحتياجات الخاصة.
- (٢) فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في خفض التشوهات المعرفية للمعاقين حركياً.
- (٣) فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرضا عن الحياة للمعاقين حركياً.
- (٤) فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين جودة الحياة الأكاديمية للمعاقين حركياً.
- (٥) فعالية الإرشاد المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين فاعلية الذات الإرشادية للمعاقين حركياً.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد، أحمد عبد الملك؛ وقرنى، سعاد كامل. (تحت النشر). مقياس وصمة الذات لنوى الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- إسماعيل، زهرة العلا عثمان. (٢٠١٨). بطارية وصمة الذات تقدير الذات لدى المراهقين المعاقين سمياً. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- البحيرى، عبد الرقيب أحمد؛ الضبع، فتحى عبد الرحمن؛ طلب، أحمد على؛ والعوامل، عائدة أحمد. (٢٠١٤). الصورة العربية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في ضوء أثر متغيري الثقافة والنوع. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٣٩)، ١١٩ - ١٦٦.
- الصادق، عادل محمد؛ وعطا، أسامة أحمد. (٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية في تنمية التمييز الانفعالي لدى المراهقين الصم. مجلة التربية الخاصة، كلية علوم الإعاقة والتأهيل - جامعة الزقازيق، (٢٨)، ٢٢٦ - ٢٨٧.
- الضبع، فتحى عبد الرحمن؛ وطلب، أحمد على. (٢٠١٣). فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلال الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٣٤)، ١ - ٧٥.
- العاسمى، رياض نايل. (٢٠١٤). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد. مجلة جامعة دمشق، ٣٠ (١)، ١٧-٥٦.
- العصيمي، عبدالله سليمان؛ والهبيدة، جابر مبارك. (٢٠٢٠). قياس مستوى الشفقة بالذات وعلاقته بالازدهار النفسي والوجداني والاجتماعي لدى طلبة الجامعة. مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس، ٢٣ (٨٧)، ١ - ٢٠.
- المنشاوى، عادل محمود. (٢٠١٦). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. مجلة كلية التربية بالإسكندرية، ٢٦ (٥)، ١٥٣ - ٢٢٥.
- جابر، جابر عبد الحميد؛ وكفافي، علاء الدين. (١٩٨٩). معجم علم النفس والطب النفسي. ج (٢)، القاهرة: دار النهضة العربية.
- جابر، جابر عبد الحميد؛ وكفافي، علاء الدين. (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي. ج (٧)، القاهرة: دار النهضة العربية.

- حسن، أسامة عبد المنعم. (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية لتنمية المرونة النفسية وخفض القلق لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة. *المجلة التربوية*، كلية التربية بسوهاج، ٧٩، ١٣٧٥ - ١٤١٣.
- حسن، عزت عبد الحميد. (٢٠١٠). *حجم التأثير في بحوث الموهوبين*. المؤتمر العلمي الثامن بعنوان استثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم: الواقع والطموحات. كلية التربية، جامعة الزقازيق، الفترة من ٢١ - ٢٢ أبريل، ٢٦١ - ٢٩٩.
- حميدة، محمد إسماعيل. (٢٠١٩). فعالية برنامج قائم على اليقظة الذهنية في تنمية التدفق النفسي وأثره على السعادة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية (دراسة تنبؤية تجريبية). *مجلة الإرشاد النفسي*، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، ١ (٦٠)، ٢٤٧ - ٣٣٩.
- زهران، حامد عبد السلام. (٢٠٠٥). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. ط٤، القاهرة: عالم الكتب.
- سيسالم، كمال. (٢٠٠٢). *موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي*، ط١، الإمارات: دار الكتاب الجامعي .
- عبد الرحمن، محمد السيد؛ العاسمي، رياض نايل؛ العمرى، على سعيد؛ والضبع، فتحى عبد الرحمن. (٢٠١٥). *مقياس الشفقة بالذات دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية*. ط (١)، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- كوافحة، تيسير مفلح؛ وعبد العزيز، وعمر فواز. (٢٠١٠). *مقدمة في التربية الخاصة*. ط (٤)، عمان: دار المسيرة.
- محمد، محمد محمود. (٢٠١٩). *احتياجات ومشكلات المعاقين حركياً. مجلة الخدمة الإجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين*، ٦ (٦١)، ٣٩٥ - ٤١٥.
- مصطفى، محمد مصطفى. (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي معرفي قائم على اليقظة العقلية في خفض مشكلات التنظيم الانفعالي وتحسين صورة الجسم لدى عينة من طلاب الجامعة المكوفين. *المجلة التربوية*، كلية التربية بسوهاج، ٦٢، ٣٦٣ - ٤٦٤.
- محمود، جيهان عثمان. (٢٠٢٠). *الشفقة بالذات والتدين كمنبئين بالاتزان الانفعالي لدى طلاب الجامعة ذوي الإعاقة البصرية*. *مجلة البحث العلمي في التربية*، كلية البنات - جامعة عين شمس، ٢ (٢١)، ١٥٦ - ١٩٩.

ثانياً: المراجع الاجنبية:

- Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6 (3), 444-454.
- Batsch, N. L. & Mittelman, M. S. (2012). World Alzheimer Report. Overcoming the stigma of dementia. Alzheimer's Disease International. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2012.pdf>
- Bayir, A., & Lomas, T. (2016). Difficulties generating self-compassion: An interpretative phenomenological analysis. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(1), 15-33.
- Chan, K.; Lee, C. & Mak, W. (2018). Mindfulness model of stigma resistance among individuals with psychiatric disorders. *Mindfulness*. (9), 1433–1442, doi:10.1007/s12671-018-0887-2
- Chan, S.; Yu, C; and Li, A. (2020). Impact of mindfulness-based cognitive therapy on counseling self-efficacy: A randomized controlled crossover trial. *Patient Education and Counseling*, DOI: 10.1016/j.pec.2020.07.022
- Centeno, R. & Fernandez, K. (2020). Effect of Mindfulness on Empathy and Self-Compassion: An Adapted MBCT Program on Filipino College Students. *Journal of Behavioral Sciences*, 10 (61), 2 – 15, doi:10.3390/bs10030061, www.mdpi.com/journal/behavsci
- Foroughi , A. ; Sadeghi , K.; Parvizifard, A.; Parsa Moghadam, A.; Davarinejad, O.; Farnia, V . and Azar, G. (2020). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy for reducing rumination and improving mindfulness and self-compassion in patients with treatment-resistant depression. *Trends In Psychiatry and Psychotherapy*, 42 (2) ,138-146, <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2019-0016>
- Frostadottir , A.& Dorjee, D. (2019). Effects of Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) and Compassion Focused Therapy (CFT) on Symptom Change, Mindfulness, Self-Compassion, and Rumination in Clients With Depression, Anxiety, and Stress. *Journal of Front. Psychology*, (10), Article 1099, 1-11, doi: 10.3389/fpsyg.2019.01099, www.frontiersin.org
- Garg, R., & Raj, R. (2019). A cross-sectional study of self-stigma and discrimination among patients with depression. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 10(2), 124–127. <http://doi.org/10.5958/2394-2061.2019.00027.2>

- Geurts , D.; Schellekens, M.; Janssen, L. ; and Speckens, A. (2020). Mechanisms of Change in Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Adults With ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 1– 12, DOI: 10.1177/1087054719896865, sagepub.com/journals-permissions
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F. , Masuda, A., and Lillis, J.,(2006). Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes. *Psychology Faculty Publications*. 101, https://scholarworks.gsu.edu/psych_facpub/101
- Heath, P. ; Brenner, R.; Lannin, D. and Voge, D. (2018). Self-Compassion Moderates the Relationship of Perceived Public and Anticipated Self-Stigma of Seeking Help. *Stigma and Health*, 3 (1), 65 – 68, doi.org/10.1037/sah0000072, <https://www.researchgate.net/publication/309881973>
- Hilbert , A.; Braehler, E.; Schmidt , R.; Lowe, B; Hauser , W. and Zenger , M. (2015). Self-Compassion as a Resource in the Self-Stigma Process of Overweight and Obese Individuals. *Obesity Facts*. 8, 293 – 301 DOI: 10.1159/000438681, www.karger.com/ofa
- Hilliard, R.; Redmond, L. and Watson, J. (2018). The Relationships Among Self-Compassion, Stigma, and Attitudes Toward Counseling in Student-Athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 13(3) , 1-28, DOI: 10.1123/jcsp.2018-0027
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363- 385.
- Mak, W.; Tong, A.; Yip,S.; Lui, W.; Chio, F. ; Chan, A.; and Wong, C. (2018). Efficacy and Moderation of Mobile App-Based Programs for Mindfulness-Based Training, Self-Compassion Training, and Cognitive Behavioral Psychoeducation on Mental Health: Randomized Controlled Noninferiority Trial. *JMIR Mental Health*, 5 (4), 1 – 18, doi: 10.2196/mental.8597 , <http://mental.jmir.org/2018/4/e60/>
- Martin, T. (2019).*The Mediating Effect of Mindfulness on the Relationship Between Mental Illness Self-Stigma and General Psychological Distress: A Cross-Sectional Study*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Arts in Clinical Psychology, University of Hawai
- Mclaughlin, M.; Bell, M. ; and Stringer, D. (2004). Stigma and acceptance of persons with disabilities understudied aspects of workforce diversity. *Group & Organization Management*, 29(3), 302-333.
- Mersh, L.; Jones, F. and Oliver. J. (2015): Mindfulness, self-stigma and social functioning in first episode psychosis: A brief report, *Psychosis:*

Psychological, Social and Integrative Approaches, DOI: 10.1080/17522439.2015.1024714

- Neff, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2, 85-102.
- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a Valid and Theoretically Coherent Measure of Self-Compassion, *Mindfulness*, 7, 264–274.
- Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 114-117.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
- Neff, K.D., Yarnell, L.M. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12, 146-159.
- Proeve, M.; Anton, R. and Kenny, M. (2018). Effects of mindfulness-based cognitive therapy on shame, self-compassion and psychological distress in anxious and depressed patients: A pilot study. *The British Psychological Society*, 91, 434–449, DOI:10.1111/papt.12170, www.wileyonlinelibrary.com
- Segal, Z., Williams, M. and Teasdale, J. (2002). *Preliminary Client Handout for MBCT*, The Guilford Press
- Segal, Z.; Williams, M.; Teasdale, J.; Crane, R.; Dimidjian, S.; Ma, H.; Woods, S. and Kuyken, W. (2018). *Mindfulness-based Cognitive Therapy Training Pathway*. (Version 2, Published 11th), New York: Guilford Press.
- Silveira, P., Ferreira, G., Felicissimo, F., Nery, F., Casela, A., Monteiro, E., Ronzani, T. & Noto, A. (2012). The relationship between self-stigma and sociodemographic variables in people with substance abuse. *Addiction Science & Clinical Practice*, 7(1),:A43.
- Verhaeghe, M., Bracke, P. and Bruynooghe, K. (2007). Stigmatization in Different Mental Health Services: A Comparison of Psychiatric and General Hospitals. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 34(2), 186-197.
- Watson, A. C.; Corrigan, P.; and Kosyluk, K. (2014). Challenging Stigma Early Intervention in Psychiatry: EI of nearly everything for better mental health. 358-372. <https://doi.org/10.1002/9781118557174.ch26>
- Werner, S., & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11), 4103-4114.

- Wong, C.; Knee, R.; Neighbors, R. and Zvolensky, M. (2019). Hacking Stigma by Loving Yourself: a Mediated-Moderation Model of Self-Compassion and Stigma. *Mindfulness*, 10, 415 – 433, <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0984-2>
- Yang, X. & Mak, W. (2017). The Differential Moderating Roles of Self-Compassion and Mindfulness in Self-Stigma and Well-Being Among People Living with Mental Illness or HIV. *Mindfulness*, 8, 595 – 602, DOI 10.1007/s12671-016-0635-4.
- Yılmaz, E. & Kavak, F. (2018). Effects of Mindfulness-Based Psychoeducation on the Internalized Stigmatization Level of Patients With Schizophrenia. *Clinical Nursing Research*, 1–15, sagepub.com/journals-permissions, DOI: 10.1177/1054773818797871
- Zhao, W. (2018). *Self-Compassion as a Protective Factor Against Mental Illness Self-Stigma*. A Dissertation Submitted to The Faculty of Graduate Studies in Partial Fulfillment of The Requirements For The Degree of Doctor of Philosophy, Toronto ,