

## فعالية برنامج إرشادي بالقبول والالتزام في تحسين الرأفة بالذات لدى المراهقات الفلسطينيات فاقدات الرعاية الوالدية

عطاف أبو غالي\* و سمر أبو مزيد\*\*

Doi: //10.47015/19.2.4

تاريخ قبوله: 2021/12/10

تاريخ تسلم البحث: 2021/8/11

### The Effectiveness of an Acceptance and Commitment Counseling Therapy Program on Enhancing Self-Compassion among Palestinian Female Adolescents without Parental Care

Etaf Abu Ghali, Al-Aqsa University, Palestine.

Samar Abu Mezyed, Ministry of Education, Palestine.

**Abstract:** The current study aimed to verify the effectiveness of a counseling program based on acceptance and commitment therapy (ACT) in improving self-compassion among Palestinian female adolescents without parental care. The study sample consisted of 18 adolescent girls aged 13-14, who obtained the lowest scores on the self-compassion scale. They were divided randomly into two groups, an experimental and a control group, each of which included 9 adolescent girls. The experimental group was exposed to acceptance and commitment therapy, while the control group did not undergo any program. To achieve the objectives of the study, a self-compassion scale (Neff et al., 2021) was used. The results showed that there were statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control groups on the self-compassion scale in favor of the experimental group, while there were no statistical differences between the post and follow-up measurements.

**(Keywords:** Acceptance and Commitment therapy, Self-Compassion, Palestinian Adolescent Girls, Without Parental Care)

بالذات والرفاهية النفسية لدى مجموعة من المراهقين (Sun et al., 2016)، بينما الافتقار إلى الرأفة بالذات قد يؤدي دوراً مهماً في التسبب بصعوبات عاطفية لدى المراهقين (Marsh et al., 2018).

وتتميز مرحلة نمو المراهقين بتحولات متعددة؛ فسيولوجية وبيئية، وبالنمو الجسدي والمعرفي والاجتماعي والعاطفي الذي غالباً ما يؤدي إلى التحديات، وتطوير استراتيجيات التأقلم للتعامل مع هذه التحديات، مثل تعزيز المرونة والانفتاح على التجارب الجديدة (Bluth et al., 2018)، وغالباً ما يكون لهذه التغييرات تأثيرات دراماتيكية على الطرق التي يدرك بها المراهقون تجاربهم اليومية، وكيف يفهمونها ويفسرونها، لا سيما تلك التي تحدث في المجالات الاجتماعية والعاطفية (Bluth & Blanton, 2015)

ملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي بالقبول والالتزام في تحسين الرأفة بالذات لدى المراهقات الفلسطينيات فاقدات الرعاية الوالدية، وتكونت عينة الدراسة من (18) مراهقة تتراوح أعمارهن من (13-14) عاماً، ممن حصلن على أدنى درجات في مقياس الرأفة بالذات، وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين؛ تجريبية وضابطة عدد كل مجموعة (9) مراهقات، وقد خضعت المجموعة التجريبية إلى العلاج بالقبول والالتزام، بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة لأي برنامج، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم مقياس نيف وآخرين للرأفة بالذات (Neff et al., 2021). وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في تحسين الرأفة بالذات، وأظهرت نتائج الدراسة أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الرأفة بالذات في القياسين البعدي والتتبعي.

(الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي بالقبول والالتزام، الرأفة بالذات، المراهقات الفلسطينيات، فاقدات الرعاية الوالدية)

**مقدمة:** تعد الرأفة بالذات Self-compassion أحد متغيرات علم النفس الإيجابي التي تنمي جوانب القوة لدى الفرد، وتشعره بالسلام الداخلي رغم المحن والشدائد، وتوجهه ليحنو على ذاته ويتقبلها بلطف وتفهم دون أي لوم أو نقد عند معايشة تجارب الفشل وخبرات الألم والأوقات العصيبة؛ مما يعزز النمو النفسي الأمثل ويحقق الرفاهية الانفعالية والصحة النفسية.

وتُعرف الرأفة بالذات كمفهوم يتعلق بالذات: "أن يكون المرء فيها منفتحاً ومتحركاً نحو المعاناة، والشعور بالرعاية واللطف تجاه نفسه، وعدم إصدار الأحكام تجاه أوجه القصور والفشل، والاعتراف بأن تجربة الفرد التي يمر بها هي جزء من التجربة الإنسانية المشتركة" (Neff, 2003b, 224)، وتتكون من ثلاثة مكونات رئيسية؛ تظهر في أوقات الفشل أو المعاناة الشخصية، وهي: (1) اللطف الذاتي، الذي يتضمن اللطف تجاه الذات بدلاً من النقد الذاتي (2) الإنسانية المشتركة، التي تتضمن النظر إلى الألم والمعاناة بأنهما تجربة إنسانية مشتركة وليس تجربة أو معاناة شخصية (3) اليقظة الذهنية، التي تتضمن الرغبة في التعامل مع التجارب المؤلمة بالقبول والفضول بدلاً من الإفراط في الأفكار والعواطف (Neff, 2003a).

كما تسهم الرأفة بالذات في الحفاظ على النظرة الإيجابية، والانخراط في أنشطة ممتعة، والتواصل بشكل إيجابي مع الآخرين، والعمل على تحسين الذات وتقبلها (Klinge & Van Vliet, 2019)، وأكدت العديد من نتائج الدراسات على وجود علاقة إيجابية بين مكونات الرأفة

\* جامعة الأقصى، فلسطين.

\*\* وزارة التربية والتعليم، فلسطين.

© حقوق الطبع محفوظة لجامعة اليرموك، إربد، الأردن، 2023.

وتمثل فترة المراهقة عملية تنموية صعبة، تتميز بانخفاض في الرفاهية العاطفية؛ لذا فإن التدخل بالرفقة بالذات يمكن تنفيذها لحماية المراهقين من المزيد في انخفاض الرفاهية العاطفية (Bluth et al., 2017)، لذا يفيد برنامج تحسين الرفقة بالذات في مساعدة المراهقين على اجتياز تحديات مرحلة النمو، وتأسيس مسار الصحة الإيجابية العاطفية والسلوكية مدى الحياة، كما أن الرفقة بالذات العالية مرتبطة بزيادة الرفاهية العاطفية واستجابة أقل للضغط الفسيولوجي على وجه التحديد، وأفاد الأفراد مرتفعو الرفقة بالذات بأنهم أقل قلقاً وتوتراً وتأثيراً سلبياً، ورضاً أكبر عن الحياة وتأثيراً إيجابياً (Bluth et al., 2016).

وتم استخدام العلاج بالقبول والالتزام لزيادة الرفقة بالذات؛ لأنه يتلاءم بشكل جيد مع نموذج المرونة النفسية الذي يستند إليه هذا العلاج (Yadavaia et al., 2014)، بالإضافة إلى أن نموذج المرونة النفسية هو العملية الأساسية لعلاج النفسي، ويشكل أساس العلاج بالقبول والالتزام سيقاً مفيداً يمكن من خلاله استكشاف كيف يمكن لعلم الديناميكيات السلوكية أن يفسر ويصف تجربة الرفقة بالذات (Neff & Tirch, 2013).

ويعد العلاج بالقبول والالتزام أحد التدخلات الجديدة من ضمن العلاج المعرفي السلوكي، وله اتجاه مختلف وسياقي يستند إلى التحليل التجريبي للغة الإنسان والمعرفة (Hayes, 2004)، وينتمي العلاج بالقبول والالتزام (ACT) كأحد أحدث أشكال التدخلات النفسية إلى الموجة الثالثة للعلاج النفسي الذي يؤكد على تغيير الطريقة التي يرتبط بها المرء بتجاربه الداخلية، بدلاً من محاولة تغيير شكل أو محتوى الأفكار والمشاعر (Ahola et al., 2021). وطور هذا العلاج على يد ستيفن هايز (Steven Hayes, 1986) الذي يعد الأب الروحي لهذا العلاج (Bell, 2011)، ويستند الأساس النظري لهذا العلاج إلى نظرية الإطار العلائقي Relational Frame Theory، وهي أساسية في اللغة والإدراك (Hayes, 2004).

ويستخدم العلاج بالقبول والالتزام مجموعة من الاستعارات والتمارين التجريبية، لمساعدة الأفراد في الخروج من تحت السيطرة الصارمة للقواعد اللفظية التي تسبب لهم صعوبة، ويهدف إلى زيادة المرونة النفسية والقدرة على الاتصال بالحظة الحالية بشكل كامل، والاستمرار في السلوك أو تغييره لخدمة غايات قيّمة (Hayes et al., 2008). ويتضمن العلاج بالقبول والالتزام ست عمليات أساسية ومتداخلة فيما بينها، وهي:

**1- القبول (Acceptance):** وتعني ممارسة الانفتاح على الأحداث الخاصة من (أفكار، مشاعر، أحاسيس، ذكريات)، والتركيز على أكثر الأحداث صعوبة (قلق، حزن، ألم جسدي)، وتشجيع الأفراد على قبول خبراتهم بدلاً من تجنبها (Gordon & Borushok, 2017).

ويعد فقدان الرعاية الوالدية من أبرز التحديات العاطفية في حياة المراهقين؛ لما يتعرضون له من خبرات مؤلمة في مرحلة شديدة الحساسية التي تشكل عائقاً حقيقياً أمام إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية الأساسية، مما يؤثر سلبياً على البناء النفسي لشخصياتهم، ويؤدي بهم إلى حالة من الضياع وفقدان الثقة بالنفس وتشتت الهوية، وعدم القدرة على مواجهة المحن والصعاب؛ وهذا يتطلب تدعيم جوانب القوة الإيجابية والاهتمام بالذات والتعامل معها بلطف عند التعرض لحالات الفشل والاحباط ومواقف الألم والمعاناة والتعامل مع الخبرة السلبية بطريقة أكثر انفتاحاً وبنظرة تفهم وانسجام بدلاً من لوم الذات.

لذلك تعد الرفقة بالذات أمراً حاسماً في تجربة المراهق (Neff & McGehee, 2010)، حيث تؤدي هوية الفرد وفاعليته الذاتية والرفقة بالذات في فترة المراهقة دوراً محورياً في تشكيل التصورات الذاتية للمراهقين بشكل إيجابي (Pullmer et al., 2019)، وتكون بمثابة عامل وقائي لدى المراهقين الذين يعانون مع تقييمات سلبية عن الذات (Klingle & Van Vliet, 2019)، وتعد طريقة تكتيفية ذاتية عند التفكير في أوجه القصور الشخصية، أو ظروف الحياة الصعبة لدى المراهقين (Cunha et al., 2016; Neff & McGehee, 2010).

وتتأثر الرفقة بالذات بعوامل داخل الأسرة وخارجها على حد سواء ومنها، العلاقات الشخصية المبكرة الدافئة والداعمة والأداء العائلي الإيجابي، بينما الأداء العائلي الذي يتسم بالإفراط في الحماية والرفض والخوف يرتبط ارتباطاً عكسياً بالرفقة بالذات (Bluth et al., 2020)، أي ترتبط التربية الواعية بتعاطف المراهقين مع أنفسهم من خلال المزيد من التصور الآمن للعلاقة مع الوالدين، كذلك تقوم تمثيلات المراهقين والتعاطف مع الذات ومهارات اليقظة بدور الوسيط في العلاقة بين الأبوة الواعية ورفاهية المراهقين (Moreira et al., 2018)، ووجد أن الرفقة بالذات لها دور "وسيط كامل" في العلاقة بين قبول الوالدين المدرك مع المرونة النفسية (Epli et al., 2021).

ويمكن اعتبار الدفاء والقبول في العلاقة بين الوالدين والطفل عاملاً وقائياً يمكن أن يزيد من القدرة على التغلب على أحداث الحياة الصعبة من خلال دعم تنمية الرفقة بالذات (Epli et al., 2021). أي أن الأفراد الذين نشأوا في بيئات آمنة وداعمة تكون الرفقة بالذات مرتفعة، ويكون لديهم قدرة أكبر على التنشيط والمحافظة على مشاعر الأمان والدفاء المرتبطة بنظام التهدة الذاتية، بالمقابل فإن الأفراد الذين يتلقون رعاية غير كافية في التطور المبكر، أو نشأوا في بيئات مرهقة أو مهددة أكثر انتقاداً للذات (Gilbert, 2014; Inwood & Ferrar, 2018)، وعليه تنتبأ العوامل الأسرية والمعرفية بالفروق الفردية في الرفقة بالذات (Neff & McGehee, 2010). وارتبطت الرفقة بالذات بمستوى تعليم الوالدين وأسلوب الأبوة، أو قرب العلاقة بين الوالدين والمراهقين (Bluth et al., 2020).

لتحسين الرأفة بالذات لدى المراهقات فاقدرات الرعاية الأسرية كضرورة لمساعدتهن على مواجهة متطلبات الحياة اليومية.

واهتمت الدراسات بتحسين الرأفة بالذات، حيث هدفت دراسة بولاند وآخرين (Boland et al., 2021) إلى التحقق مما إذا كانت تمارين أخذ المنظور قادرة على التقليل من حالة الاندماج المعرفي، والانزعاج العاطفي المترافق مع التقييم السلبي للذات، وزيادة الرأفة بالذات، وإلى التحقق من الاختلافات في التأثيرات بين أخذ المنظور المؤقت أي الزمني (الآن مقابل آنذاك) وأخذ المنظور اليبينشخصي (الذات مقابل الآخرين). وتكونت عينة الدراسة من (61) مشاركاً من بريطانيا، وقد أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك أن كلا من تمارين أخذ المنظور الزمني وأخذ المنظور اليبينشخصي تسهم في خفض الانزعاج العاطفي والاندماج المعرفي وإلى زيادة الرأفة بالذات المرتبطة بالفكر السلبي المتعلق بالذات.

وهدف دراسة لافندر (Lavender, 2021) إلى تحسين الرأفة بالذات من خلال فك الاندماج المعرفي، وذلك بتطبيق خمس جلسات على فتاة أمريكية عمرها (20) سنة شخصت باضطراب القلق المعمم مع نوبة هلع، وتم استخدام مقياس الرأفة بالذات-النسخة المختصرة، إعداد رايس وآخرين (Raes et al., 2011)، وأظهرت نتائج الدراسة أنه يمكن تحسين الرأفة بالذات من خلال فك الاندماج عن الأفكار الجامدة أو الصعبة وإفساح المجال للتعاطف والاهتمام بالنفس.

وأجرى يوسف (Youssef, 2020) دراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات (الرأفة بالذات) لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة، وتكونت عينة الدراسة التجريبية (20) طالباً وطالبة من جامعة عين شمس تم اختيارهم عشوائياً، قد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات (الرأفة بالذات) والصحة النفسية لدى أفراد العينة، وفاعلية البرنامج الإرشادي التكاملي في تنمية الرأفة بالذات لتحسين الصحة النفسية.

وأجرى محمد (Mohammed, 2020) دراسة هدفت من خلالها التحقق من فاعلية برنامج تكاملي في تنمية الشفقة بالذات (الرأفة بالذات) ونوعية الصداقة لدى عينة من طلبة جامعة عين شمس، وتكونت عينة الدراسة من (20) طالباً وطالبة، ممن حصلوا على درجات متدنية في الشفقة بالذات (الرأفة بالذات)، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات (الرأفة بالذات) ونوعية الصداقة، وأظهرت النتائج وجود فروق إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للشفقة بالذات (الرأفة بالذات)، ونوعية الصداقة في اتجاه المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبقي للشفقة بالذات (الرأفة بالذات)، ونوعية الصداقة.

2- فك الاندماج المعرفي (Defusion): وهي العملية التي نغير بها علاقتنا بأفكارنا من خلال التراجع ومشاهدة وجودها ببساطة، وعندما تفك الاندماج فإننا نتفصل عن حديثنا الذاتي ونلاحظ الأفكار ككيانات منفصلة عن أنفسنا وأنها مجرد كلمات (Stoddard & Afari, 2014).

3- عيش اللحظة الحالية (Present Moment): الوعي باللحظة الحالية هو عملية جذب الانتباه من ومتعمد لتجربة المرء فور حدوثها (Wilson & DuFrene, 2009)، أي عيش اللحظة الحالية بكافة تفاصيلها وعدم الانخراط بالتفكير بالماضي أو المستقبل.

4- الذات كسياق (Self As Context): تتضمن رؤية الفرد لذاته كملاحظ أو مراقب، فهناك أنا عكس أنت، وهنا عكس هناك، والآن عكس بعد ذلك (Flaxman et al., 2013)، بمعنى رؤية النفس منفصلة عن خبرات الحياة الخاصة، ورؤية الذات ككيان مستقر وثابت (Gordon & Borushok, 2017).

5- القيم (Values): وهي صفات مختارة لأنماط السلوك/التصرف ولكن لا يمكن الوصول إليها مرة واحدة وإلى الأبد، وتتضمن القيم قواعد مبنية لفظياً وتحفزنا على التصرف بطرق ذات مغزى بالنسبة لنا (Flaxman et al, 2013).

6- السلوك الملتزم (Commitment Action): هو المشاركة النشطة والهادفة في السلوك الظاهر الموجود لخدمة التحرك في اتجاه قيم المرء، ويتم تعزيز الإجراءات الملتزمة من خلال تحديد الأهداف واكتساب المهارات والتعرض والتنشيط السلوكي، وقد يكون التركيز على زيادة أو خفض سلوك معين، ويكون مرتبطاً بأهداف قصيرة ومتوسطة وطويلة المدى (Stoddard & Afari, 2014).

ويعد القبول في العلاج بالقبول والالتزام ليس غاية في حد ذاته، ولكنه طريقة لزيادة العمل القائم على القيم، ويتواصل العملاء مع الطرق التي يحاولون من خلالها التحكم في تجاربهم، ويشمل القبول الاحتضان النشط والواعي للأحداث الخاصة بالفرد دون محاولات لتغيير وتيرة أو شكل تلك الأحداث (Hayes et al., 2008). وتشير نيف (Neff, 2003b) إلى أن العنصر الأهم في تعامل الفرد مع خبراته السلبية التي تجلب له الألم والمعاناة هي الرأفة بالذات وقبول الذات والتعاطف معها وتقديرها.

وبالنظر إلى فئة المراهقات فاقدرات الرعاية الوالدية اللاتي يعانين من التقييمات السلبية لذواتهن الناتجة عن تعرضهن إلى تجارب وخبرات صعبة ومشاعر الحرمان والقهر والانهزامية والصراعات التي تفقدن الثقة بالنفس وتضر بحالتهم النفسية؛ لذا جاءت الدراسة الحالية لتصميم برنامج إرشادي قائم على نظرية القبول والالتزام، الذي يشتمل على مجموعة من الخبرات والأنشطة المخططة والمنظمة على أسس علمية، وتقدم بطريقة بناءة؛

التجريبية أظهرها زيادة في احترام صورة الجسم، والرأفة بالذات مقارنة مع أفراد المجموعة الضابطة.

ويبحث دراسة موريرا وآخرين (Moreira et al., 2018) عما إذا كانت التمثيلات والرأفة بالذات ومهارات اليقظة تتوسط العلاقة بين الأبوة الواعية ورفاهية المراهقين. تكونت العينة من (563) حالة ثنائية بين الوالدين والطفل في البرتغال، واستخدمت الدراسة مقياس الرأفة بالذات، ومقياس راحة البال للمراهقين، ومقياس لعلاقة المراهقين بالآباء، وأظهرت النتائج أن التربية الواعية ارتبطت بشكل غير مباشر بتعاطف المراهقين مع أنفسهم وعقلهم من خلال المزيد وتصور آمن للعلاقة مع الوالدين، وكان مرتبطاً بشكل غير مباشر برفاهية المراهقين.

وفي دراسة قام بها موريس وآخرون (Muris et al., 2019) هدفت إلى استقصاء العلاقة بين الرأفة بالذات وردود الفعل المعرفية الإيجابية والسلبية في الحياة اليومية. تكونت عينة الدراسة من (117) مراهقاً من كلية رايلاند في هولندا، وتتراوح أعمارهم بين (14-19) عاماً، وطبقت الدراسة مقياس الرأفة بالذات، ومقياس الشدائد. أظهرت النتائج أن الرأفة بالذات مرتبطة بمستويات أعلى من الإيجابية، وردود الفعل المعرفية، وانخفاض مستويات ردود الفعل المعرفية السلبية. وبينت النتائج أيضاً أن الرأفة بالذات هي بنية ذات صلة لفهم الإدراك لدى المراهقين للاستجابات للمشاكل اليومية.

وهدفت دراسة بلوث وآخرين (Bluth et al., 2016) إلى التحقق من فاعلية برنامج تنمية الرأفة بالذات الواعي للمراهقين "Making Friends with Yourself" (MFY). تكونت عينة الدراسة من (34) طالباً تتراوح أعمارهم بين (14-17) تم تقسيمهما عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة من الولايات المتحدة، وأداروا الاستطلاعات عبر الإنترنت، وتم تحليل التسجيلات الصوتية للفصل لمدة (6) أسابيع لتحديد مقبولية البرنامج. أشارت النتائج إلى أن برنامج MFY هو برنامج ممكن ومقبول للمراهقين بالمقارنة مع المجموعة الضابطة، وأن أفراد المجموعة التجريبية كان لديهم قدر كبير من الرأفة بالذات والرضا عن الحياة، وأقل اكتئاباً من المجموعة الضابطة، مع اتجاهات لزيادة اليقظة الذهنية وزيادة الترابط الاجتماعي وانخفاض القلق.

وأجرى بينج وآخرون (Pepping et al., 2015) دراستين هدفنا إلى معرفة الفروق الفردية في الرأفة بالذات ودور التعلق وخبرات الأبوة والأمومة في الطفولة، شملت الدراسة الأولى عينة قوامها (329) مراهقاً من جامعة غريفيث الأسترالية، أظهرت أن الرضا الأبوي الشديد والحماية الزائدة، وانخفاض الدفاء الأبوي في الطفولة تتنبأ بتراجع الرأفة بالذات، وطبقت الدراسة مقياس التعلق، والرأفة بالذات، وذكريات الأبوة والأمومة، بينما توصلت الدراسة الثانية المستعرضة التي طبقت على عينة بلغ قوامها (32) إلى أن تعزيز التعلق الآمن الذي يؤدي لزيادة الرأفة بالذات،

وتناولت دراسات دور الرعاية الوالدية في تنمية الرأفة بالذات حيث هدفت دراسة موريرا وكانفرو (Moreira & Canavarro, 2020) إلى معرفة إذا كان أسلوب التربية الواعية مرتبطاً بصعوبات المراهقين في تنظيم العاطفة، وما إذا كان تعاطف المراهقين مع الذات، وعدم المرونة النفسية يتوسطان هذه العلاقة واشتملت عينة الدراسة على (375) من آباء وأمها المراهقين البرتغاليين المشاركين في الدراسة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (12-19) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس الأبوة الواعية، والرأفة بالذات، وعدم المرونة النفسية للمراهقين، وصعوبات تنظيم المشاعر. أشارت النتائج إلى أن الأبوة الواعية وسيلة ممكنة؛ لتعزيز تنظيم العاطفة التكييفية لدى المراهقين من خلال تسهيل الرأفة بالذات والمرونة النفسية.

وأجرى أحمد (Ahmed, 2019) دراسة هدفت إلى تحسين الشفقة بالذات (الرأفة بالذات) والمناعة النفسية لدى طالبات الفرقة الرابعة شعبة علم النفس بكلية التربية في جامعة الاسكندرية، وذلك باستخدام برنامج قائم على إدارة الانطباعات، وتكونت عينة الدراسة من (12) طالبة، واستخدمت الباحثة مقياس الرأفة بالذات، والمناعة النفسية، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات طالبات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرأفة بالذات لصالح القياس البعدي، واستمرارية تأثير البرنامج بعد شهر من انتهاء تطبيقه، وذلك لكل من الرأفة بالذات والمناعة النفسية لدى طالبات المجموعة التجريبية.

وهدفت دراسة روهي وآخرين (Roohi et al., 2019) إلى التحقق من تأثير علاج القبول والالتزام على زيادة الرأفة بالذات، وتحمل الكرب، وتنظيم العواطف لدى الطالبات اللواتي يعانين من القلق الاجتماعي. تكونت عينة الدراسة من (60) مراهقة من طالبات المدارس الثانوية في طهران بإيران، وتم تقسيمهن عشوائياً إلى المجموعتين التجريبية والضابطة بواقع (30) مراهقة لكل مجموعة. تم استخدام المنهج شبه التجريبي، واستخدام مقياس القلق الاجتماعي، والرأفة بالذات، وتحمل الكرب، ومقياس تنظيم العاطفة، وأظهرت نتائج الدراسة أن العلاج بالقبول والالتزام له أثر كبير في تقليل القلق الاجتماعي وزيادة الرأفة بالذات وتحمل الكرب وتنظيم الانفعالات لدى المراهقات.

وهدفت دراسة رودجيرز وآخرين (Rodgers et al., 2018) إلى الكشف عن فاعلية التدخل المستند إلى تطبيق BodiMojo في الهاتف المحمول لتحسين صورة الجسم الإيجابية والرأفة بالذات لدى المراهقين. تكونت عينة الدراسة من (274) مراهقاً في الولايات المتحدة، تشكل نسبة الإناث 74% من الإناث، تم تقسيمهم لمجموعتين تجريبية استخدمت تطبيق BodiMojo لمدة (6) أسابيع، ومجموعة ضابطة، واستخدم مقياس الرأفة بالذات، ومرونة صورة الجسم، وتقدير المظهر، ومقارنة المظهر الجسدي، والآثار الإيجابية والسلبية. أظهرت النتائج أن أفراد المجموعة

وتحسين الحالة النفسية للمراهقين، والمساهمة في إنشاء مسار إيجابي للصحة النفسية (Bluth et al., 2020).

وقد تكون تنمية الرأفة بالذات بمثابة استراتيجية وقائية، وقد تكون هدفاً وقائياً وتدخلياً للمراهقين من أجل تعزيز قدرتهم على الصمود ورفاههم في سياقات مختلفة من حياتهم، على سبيل المثال في الأسرة والمدرسة والصداقات والمجتمع (Cunha et al., 2016)، ويمكن أن تكون الرأفة بالذات مفيدة لهذه الفئة العمرية من خلال توفير وسيلة للمراهقين لإدراك إخفاقاتهم أو أخطائهم بشكل متناسب، ومن منظور متوازن تعد بمثابة خبرة داعمة ودافئة تجاه أنفسهم دون الانخراط في النقد الذاتي والتقييم والمقارنات الاجتماعية غير المواتية (Neff & McGehee, 2010).

وتأسيساً لما سبق فإن الرأفة بالذات كاستراتيجية تكيفية فعالة خلال التغيرات والتحويلات التنموية في مرحلة المراهقة تعد ضرورة ملحة للتطور الإيجابي في حياة المراهقين المعرضين لصعوبات عاطفية واجتماعية جمّة، ولاسيما أولئك فاقدى الرعاية الوالدية؛ مما يستدعي تمهيتها لمساعدتهم على تطوير هوية ذاتية إيجابية ومستقرة تتسم بالرفاهية الانفعالية، وتسهم في استكشاف ذاتهم وأدوارهم ومسؤولياتهم المختلفة، وتحقيق نجاحاتهم الشخصية والأكاديمية والنمو السليم؛ لمواجهة تحديات الحياة المتزايدة في هذا العصر.

ونتيجة لملاحظات الباحثين في العمل الإرشادي، فقد تم رصد العديد من المؤشرات الدالة على مستويات متدنية من الرأفة بالذات لدى الطالبات المراهقات فاقدرات الرعاية الوالدية، لذلك برزت الحاجة إلى البحث عن التدخلات الإرشادية العلمية والمنظمة والمخططة التي تتماشى مع طبيعة المرحلة العمرية وحساسيتها بغرض تمهيتها. وبعد الاطلاع على العديد من الأساليب الإرشادية ذات العلاقة بالرأفة بالذات والرجوع للأطر النظرية وللمتخصصين في مجال الإرشاد، تم اعتماد العلاج بالقبول والالتزام كأحد التدخلات النفسية الحديثة؛ لأنه يركز على كيفية تقبل فقدان الألم والمعاناة والخبرات غير السارة التي لا يمكن إنكارها أو تغييرها بمنحى يختلف عن الأساليب العلاجية الأخرى التي تستند إلى تعديل الأفكار السلبية المتعلقة بخبرة فقدان واستبدالها، ويعد هذا العلاج وسيلة فعالة لإتاحة الفرصة للمراهقات فاقدرات الرعاية الوالدية للتواصل مع الأفكار والمشاعر الصعبة وإكسابهن خبرة ذاتية للتعامل مع العالم الداخلي بروية الذات بطريقة بناءة وبكل كفاءة واقتدار، والتفكير بقيمة الشخص والسعي نحو تحقيق الأهداف، على اعتبار أن هذا العلاج يركز على أن الألم حتمي لكن المعاناة اختيارية، وذلك من خلال توظيف الاستعارات الإبداعية والتمارين والفنيات المتعددة التي تسهم في مساعدة المراهقات على قبول المشاعر المؤلمة التي خارج السيطرة بدلاً من الهروب منها أو تجنبها. إضافة إلى أن الدراسات التجريبية التي تناولت هذا العلاج لدى المراهقات فاقدرات لرعاية الوالدية غير كافية ونادرة في البيئة العربية

وأشارت النتائج إلى أن تجارب الطفولة المبكرة والتعلق قد يؤثران على تنمية الرأفة بالذات.

وهدفت دراسة يدايفيا وآخرين (Yadavaia et al., 2014) إلى استخدام علاج القبول والالتزام لزيادة الرأفة بالذات؛ لأنه يتلاءم بشكل جيد مع نموذج المرونة النفسية، الذي يقوم عليه العلاج بالقبول والالتزام (ACT). وتكونت عينة الدراسة من (73) طالباً من قسم علم النفس في جامعة نيفادا الأمريكية. وطبقت الدراسة مقياس الرأفة بالذات، وأحداث الحياة الضاغطة، ومقياس القلق والاكتئاب والضغط، وأظهرت النتائج فعالية العلاج بالقبول والالتزام (ACT) بشكل كبير في تحسين الرأفة بالذات لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، وخفض الضيق النفسي العام والقلق والإجهاد الناتج عن الصدمة.

يلاحظ من استعراض الدراسات السابقة اتفاق الدراسات التجريبية على فاعلية البرامج في تحسين الرأفة بالذات رغم اختلاف استخدام الأساليب والفنيات الإرشادية، منها: العلاج بالقبول والالتزام وإدارة الانطباعات، والإرشاد التكاملي، وتطبيق الموبائل، كذلك اختلفت في الفئة العمرية لعينة التي طبقت عليها تلك الدراسات بين المراحل العمرية للمراهقة المبكرة والمتوسطة والمتأخرة لطلبة المدارس والجامعات، وأجمعت الدراسات على دور التربية الوالدية الواعية القائمة في التقبل والدفء والتفاهم وفي تنمية الرأفة بالذات مقارنة بالتربية التي تتسم بالقسوة والنبد والإهمال والحماية المفرطة.

وتميزت الدراسة الحالية بخصوصية العينة المتمثلة في فئة المراهقات فاقدرات الرعاية الوالدية، وتوظيف العلاج بالقبول والالتزام لتحسين الرأفة بالذات لديهن، حيث لم تتناول ذلك أي دراسة في حدود علم بالباحثين، وبالتالي جاءت الدراسة لتغطي الثغرة البحثية في مجال إرشاد المراهقين، ولمعرفة أثر البرنامج المصمم لغايات تحقيق الرأفة بالذات، ولقد استفادت الباحثتان من الدراسات السابقة في تحديد مشكلة الدراسة، وصياغة فرضياتها وأهدافها، وأداة الدراسة، وتفسير النتائج.

### مشكلة الدراسة

تشكل المراهقة كمرحلة نمائية تتسم بالتغيير والنمو منعطفاً مهماً في حياة الفرد خلال الانتقال من الطفولة إلى الرشد، وما يطرأ عليها من التغيرات والتحويلات الفسيولوجية والانفعالية والاجتماعية والعقلية وغيرها، التي قد يصاحبها الصراعات الداخلية والخارجية والتحديات المحفوفة بالمخاطر التي تشكل تهديداً للصحة النفسية؛ لذا ينبغي مواجهتها وذلك بتقديم الرعاية النفسية للمراهقين بفاعلية لتحقيق النمو النفسي السليم والعافية النفسية.

وبالنظر إلى فترة المراهقة، قد تؤدي هوية الفرد وفاعليته الذاتية والرأفة بالذات دوراً محورياً في تشكيل التصورات الذاتية للمراهقين بشكل إيجابي (Pullmer et al., 2019)، وتعد الخصائص الأبوية أمراً مهماً في تطوير الرأفة بالذات لاحقاً

## حدود الدراسة ومحدداتها

تحدد إمكانية تعميم نتائج الدراسة الحالية تبعاً للخصائص النفسية والاجتماعية لأفراد عينة الدراسة من المراهقات الفاقات للرعاية الوالدية اللواتي لديهن درجات متدنية من الرأفة بالذات من الفئة العمرية من (13-14) سنة. وتتحدد بالتصميم شبه التجريبي على أساس أن المتغير المستقل يتمثل في البرنامج العلاجي، الذي تسعى الدراسة لمعرفة فاعليته في تحسين الرأفة بالذات كمتغير تابع. وتتحدد كذلك بأداة الدراسة وهي مقياس الرأفة بالذات، إعداد نيف وأخرين (Neff et al., 2021)، ترجمة: الباحثين وخصائصها السيكمترية، والبرنامج الإرشادي للقبول والالتزام وظروف تطبيقه في مدرسة العائشية في محافظة الوسطى، ثم بالحدود الزمانية، حيث تم تطبيق البرنامج في ظل جائحة كورونا مع اتخاذ إجراءات الوقاية والسلامة في الفترة الزمنية من 2021/2/24 وحتى 2021/4/6 للفصل الدراسي الثاني (2020-2021) م.

## مصطلحات الدراسة

اشتملت الدراسة على المصطلحات الآتية:

**البرنامج الإرشادي للقبول والالتزام Acceptance and Commitment Therapy Program:** ويعرف بأنه "أحد أشكال العلاج النفسي المعاصر الذي تم وضعه لينمي مهارات المواجهة والتصدي والصمود النفسي والمرونة النفسية (التلقائية والإبداعية)، والازدهار، ويتضمن ست عمليات وظيفية: القبول، وتهنئة الحواس والانفعالات، والوعي باللحظة الراهنة أو عيش الحاضر (من دون استدعاء للماضي البعيد المليء بالكوارث والتفكير الكارثي) والمعالجة الذاتية للواقع المعيش الآن، والحياة التي توجهها وتحكمها القيم الأخلاقية والدينية، والسلوك المنضبط الملتمزم" (Raja, 2012/2019, 26).

ويعرف إجرائياً: بأنه برنامج مخطط منظم يستند على أسس علمية تراعي مكونات القبول والالتزام (القبول، فك الاندماج المعرفي، اليقظة العقلية، الذات كسياق، القيم، السلوك الملتمزم) لتحقيق المرونة النفسية، ويتضمن مجموعة من الاستعارات والتمارين والتدريبات والفنيات كالمحاضرة والمناقشة، ولعب الدور، والتعزيز، والواجب المنزلي.

**الرأفة بالذات Self-compassion:** انفتاح إيجابي نحو الذات، ومعاملتها بلطف واتخاذ موقف متفاهم دون الانتقاد تجاه أوجه القصور والفسل، والاعتراف بأن تجربة المرء هي جزء من التجربة الإنسانية المشتركة (Neff, 2003a, 224)، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي حصلت عليها المراهقات الفاقات الرعاية الوالدية على مقياس الرأفة بالذات المستخدم في الدراسة الحالية.

والفلسطينية على وجه التحديد؛ مما استدعى إجراء الدراسة الحالية. ومن هنا تتبلور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

**"ما فاعلية برنامج إرشادي بالقبول والالتزام في تحسين الرأفة بالذات لدى المراهقات الفلسطينيات فاقات الرعاية الوالدية؟"**

## فرضيتا الدراسة

**الفرضية الأولى:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ومتوسطات درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرأفة بالذات.

**الفرضية الثانية:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الرأفة بالذات في القياسين البعدي والتتبعي.

## هدف الدراسة

تهدف الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي بالقبول والالتزام في تحسين الرأفة بالذات لدى عينة من المراهقات الفلسطينيات فاقات الرعاية الوالدية من الصف السابع والثامن بمحافظة الوسطى، وللتعرف على أثر هذا البرنامج في تحقيق الهدف، وللكشف عن استمرارية تأثيره بعد تطبيقه بفترة زمنية.

## أهمية الدراسة

**1- الأهمية النظرية:** تتمثل في تناولها الرأفة بالذات كأحد استراتيجيات التكيف التي تجسد النضج العاطفي المستند على قبول الذات، وتجنب الأحكام والتقييمات السلبية لها في مرحلة المراهقة الدقيقة المحفوفة بالمخاطر؛ مما يعزز امتلاك الخصائص الإيجابية لمواجهة التحديات العاطفية وصولاً إلى تحقيق الصحة النفسية والرفاهية العاطفية، وتستمد الدراسة أهميتها في تناولها فئة المراهقات فاقات الرعاية الوالدية اللواتي تعرضن لتجارب مليئة بالصراعات، والشعور بالنقص، وفقدان الحب الوالدي، وغياب الأمان النفسي، وصعوبات انفعالية جمة؛ لأن الأسرة مطلب أساسي وجوهري للعناية بالمراهق نفسياً واجتماعياً وعاطفياً؛ مما يشكل تهديداً محتملاً للذات في مواجهة التحديات العاطفية، والتأقلم مع التجارب الصعبة وصولاً إلى مراهقة آمنة متوازنة.

**2- الأهمية التطبيقية:** وتكمن في إعداد برنامج للقبول والالتزام قائم على استخدام الفنيات والاستعارات التي يمكن أن تكون بمثابة دليل عملي تطبيقي يمكن الاستفادة منه، وتوظيفه من المرشدين والأخصائيين النفسيين العاملين في الميدان، إضافة إلى توفير مقياس الرأفة بالذات لدى المراهقين الذي يمكن استخدامه من الباحثين، كما تأمل الباحثان أن تمثل الدراسة كجهد علمي وبحتي منظم يستند على العلاج بالقبول والالتزام من الدراسات الرائدة التي تتفتح آفاقاً في مجال إرشاد المراهقين في البيئة الفلسطينية.

مقابل نقدها في المواقف الصعبة، وتضمنت (6) فقرات (3) فقرات إيجابية هي: 1-9-15 و (3) سلبية هي: 3-7-12. الحس الإنساني المشترك / العزلة: يتضمن إدراك المعاناة أنها جزء من الخبرة الإنسانية المشتركة مقابل الاعتقاد أن هذه الخبرة تحدث للفرد نفسه ولوحده، واشتمل هذا البعد على (6) فقرات منها (3) فقرات إيجابية هي: 3-8-13 و (3) سلبية هي: 2-10-16. اليقظة الذهنية/ الاستغراق المفرط: يتضمن تحمل الخبرة المؤلمة من خلال منظور إدراكي متزن بدلا من خبرة موقف المعاناة بصورة مبالغ فيها، واشتمل البعد على (5) فقرات منها (3) إيجابية هي: 6-11-17 و (2) سلبية هي: 7-14.

**طريقة التصحيح:** تم اتباع طريقة التصحيح الأساسية للمقياس الأصلي، حيث أعطيت التقديرات التالية (5، 4، 3، 2، 1) للعبارة الإيجابية دائما، غالبا، أحيانا، نادرا، أبدا، بينما العبارات السلبية تم تصحيحها بصورة عكسية (1,2,3,4,5) وبلغت الدرجة الكلية للمقياس (85)، علما بأن متوسط درجات المقياس التي تتراوح ما بين: 1.0-2.49 تعد درجات منخفضة، ومن 2.5-3.5 درجات متوسطة ومن 3.51-5.0 درجات عالية.

#### صدق المقياس بصورته الأصلية

قامت نيف وزملاؤها (Neff et al., 2021) بإعداد مقياس الرأفة بالذات عبر إجراء أربع دراسات، الدراسة الأولى طورت مقياساً مكوناً من (17) فقرة من مجموعة فقرات مكونة من (36)، وعلى عينة (279)، أما الدراسة الثانية، فتحققت من الاتساق الداخلي للمقياس على عينة من (402)، وكانت قيمة كرونباخ ألفا (0.82)، بينما طبقت الدراسة (3) على عينة عددها (102) للتحقق من ثبات الاختبار بطريقة إعادة الاختبار حيث بلغت ( $r = 0.83$ )، في حين أثبتت الدراسة (4) التي طبقت على عينة من (212) صدق البناء من خلال إثبات أن SCS-Y ارتبط بشكل كبير مع اليقظة والسعادة والرضا عن الحياة والاكتئاب والمرونة، والتوجه نحو أهداف الإنجاز.

#### مؤشرات الصدق والثبات للمقياس في الدراسة الحالية

**مؤشرات صدق البناء:** للتحقق من مؤشرات صدق البناء تم حساب معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له على عينة استطلاعية خارج عينة الدراسة بلغ قوامها (30) طالبة من طالبات الصف السابع والثامن والتابعات لمدرسة العائشية، والجدول (1) يوضح ذلك.

#### المراهقات فاقدرات الرعاية الوالدية **Adolescent Girls without Parental Care**

العيش بين أحضان الوالدين وحُرْمَن تلقي الرعاية النفسية والاجتماعية المواتية لنموهن نمواً طبيعياً لغياب وجود حياة أسرية متوافقة ناتجة عن الطلاق أو الهجر أو الوفاة.

#### منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية في ضوء أهدافها على استخدام المنهج شبه التجريبي المعتمد على مجموعتين متكافئتين: إحداهما تجريبية، والأخرى: ضابطة لفحص فاعلية أثر المتغير المستقل على المتغير التابع وفقاً لما يلي: المجموعة التجريبية: التعيين عشوائي-القياس قبلي-البرنامج الإرشادي-القياس البعدي. القياس التتبعي. المجموعة الضابطة: التعيين عشوائي-القياس قبلي-عدم التعرض لأي برنامج إرشادي-قياس بعدي، وتبع ذلك استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحليل التباين الأحادي المشترك، واختبار t.test.

#### الطريقة والإجراءات

#### مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع المراهقات في الصفين السابع والثامن والبالغ عددهن (360) طالبة من مدرسة العائشية الأساسية للبنات محافظة الوسطى في الفصل الدراسي الثاني (2020/2021) م وتم اختيار هذه المدرسة من بين المدارس كونها أكبر مدرسة على مستوى المحافظة، ثم تم حصر الطالبات فاقدرات الرعاية الوالدية، وبلغ عددهن (35) طالبة، وبعد تطبيق المقياس تم اختيار (18) طالبة بناء على درجاتهن المنخفضة في مقياس الرأفة بالذات، وتم توزيع أفراد العينة عشوائياً باستخدام الأرقام العشوائية إلى مجموعتين: مجموعة ضابطة عددها (9) مراهقات، ومجموعة تجريبية (9) مراهقات.

#### أداة الدراسة

#### مقياس الرأفة بالذات: ترجمة الباحثين

استخدمت الباحثتان مقياس الرأفة بالذات لنيف وآخرين (Neff et al., 2021)، وبعد أن قامتا بترجمته إلى اللغة العربية ومن ثم إعادة ترجمته للغة الإنجليزية للتأكد من سلامة الترجمة، وتم عرضه على مختصين باللغة الإنجليزية، وتكون المقياس من (17) عبارة موزعة على (6) أبعاد فرعية: اللطف الذاتي/ الحكم الذاتي (6) فقرات، ويتضمن مشاعر اللطف والدفع مع الذات

## الجدول (1)

قيم معاملات الارتباط لكل فقرة مع الدرجة الكلية للبعد على مقياس الرأفة بالذات

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0.896**	7	0.438*	13	0.803**
2	0.787**	8	0.626**	14	0.753**
3	0.897**	9	0.739**	15	0.738**
4	0.869**	10	0.692**	16	0.884**
5	0.845**	11	0.882**	17	0.806**
6	0.704**	12	0.729**		

\*\* دالة عند المستوى 0.01.

وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد مقياس الرأفة بالذات مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (2) يوضح ذلك.

يتضح من الجدول (1) أن جميع معاملات ارتباط الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه على مقياس الرأفة بالذات دالة إحصائياً عند المستوى 0.01؛ مما يدل على تميز المقياس بالاتساق الداخلي.

## الجدول (2)

قيم معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الرأفة بالذات مع الدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	البعد	معامل الارتباط
اللفظ الذاتي	0.609**	العزلة	0.395*
الحكم الذاتي	0.630**	اليقظة العقلية	0.710**
الحس الإنساني المشترك	0.726**	الاستغراق المفرط	0.521**

\*\* دالة عند المستوى 0.01.

\* دالة عند المستوى 0.05.

للتطبيق مع إجراء تعديلات طفيفة. واستقر عدد الجلسات الجماعية على (11) جلسة وجلسة فردية مبدئية، مع مراعاة اتخاذ إجراءات السلامة والوقاية في ظل جائحة كورونا، وتم تنفيذ البرنامج بواقع جلستين كل أسبوع، واستغرق زمن كل جلسة (60) دقيقة، وطبقت الجلسات في غرفة المرشدة التربوية، وبعد مخاطبة أولياء الأمور وأخذ موافقة خطية منهم، والتأكيد بالاتصال المباشر وتوضيح طبيعة البرنامج، وأهدافه، والتنسيق مع الإدارة المدرسية لتوفير الإمكانيات.

## إجراءات تطبيق الدراسة

تم تطبيق مقياس الرأفة بالذات واختيار الحاصلات على أدنى درجات في الرأفة بالذات، وتقسمهن إلى مجموعتين بطريقة الأرقام العشوائية: المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية، وتكونت كل مجموعة من (9) مرافقات، ثم تم الحصول على الموافقة الخطية للمشاركة بالجلسات الإرشادية، بالإضافة إلى الاتصال المباشر بأولياء الأمور، وطبقت الباحثتان إجراءات الدراسة وفق بروتوكول منظم وبدءاً من تطبيق تاريخ الحالة مع المشاركات ضمن جلسة فردية مبدئية قبل البدء بالجلسات الجماعية، وتم تطبيق استبيان التجنب التجريبي واستبيان القبول والتصرف؛ لمعرفة مدى ملاءمة هذا النوع من العلاج للمشاركات، خاصة أن استخدام الاستبيانين من ضمن بروتوكول العلاج بالقبول والالتزام، إضافة إلى استخدام ورقة عمل عين الثور bull's eye لمعرفة أهم القيم التي تسعى

يلاحظ من الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد مقياس الرأفة بالذات والمقياس ككل كانت مرتفعة؛ وتراوحت ما بين (0.395-0.726). ويعد ذلك مؤشراً على صدق البناء للمقياس (Odeh, 2002). وللتأكد من دلالات ثبات مقياس الرأفة بالذات تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة كرونباخ ألفا للاتساق الداخلي حيث بلغت (0.758)، مما يدل على أن المقياس يتمتع بالثبات.

## برنامج الإرشاد بالقبول والالتزام

تم بناء البرنامج لمساعدة المراهقات على تحسين الرأفة بالذات بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة التي تناولت العلاج بالقبول والالتزام والرأفة بالذات ومنها (Settles et al., 2017; Stoddard & Afari, 2014; Harris, 2009; Thompson et al., 2013; Walser et al., 2012) وحضور مقاطع من اليوتيوب توضح كيفية استخدام الاستعارات والتدريبات، وتم اعتماد البرنامج على فنيات واستعارات العلاج بالقبول والالتزام وأوراق العمل، وللتحقق من إجراءات صدق البرنامج تم عرضه بصورته الأولية على (7) من المحكمين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والصحة النفسية في جامعة الأقصى والجامعة الإسلامية بغزة لإبداء آرائهم في محتوى البرنامج وعدد جلساته ومدى ملاءمة الجلسات لعينة الدراسة، وإجراء أي تعديلات يرونها مناسبة، وارتأى ما نسبته 90% من المحكمين أن البرنامج مناسب



استعارات القيم البوصلة (The Compass): القيم مثل البوصلة، تشير البوصلة إلى الاتجاه الذي نريد أن نسلكه وتجعلنا في المسار الصحيح في الحياة. وطفلين في السيارة (Two Kids in The Car): تخيل أن هناك طفلين أحدهما يتدمر من طول الطريق، والآخر استمتع برؤية المناظر، وبالنهاية وصلا لوجهتهما (Harris, 2009).

استعارة السلوك الملتزم: النفق (Tunnel): عندما تشعر بالقلق من السير عبر نفق، فإن الخيار الأفضل هو الاستمرار في السير بدلاً من الهروب (www.getselfhelp.co.uk/metaphor).

#### ثانياً: تمارين العلاج بالقبول والالتزام

تمارين في بداية الجلسات: تمرين اليأس الإبداعي (Creative hopelessness): يطلب من المشاركة إعداد قائمة لكل ما قامت به في محاولة للتخلص من المشاعر المؤلمة (Hayes et al., 2011). تمرين شد الحبل مع وحش فقدان الرعاية الأسرية (Tug of War with Monster) يستخدم في إيضاح أن الصراع مع المشكلة أو ألم فقدان الرعاية يجلب المزيد من الألم (Zettle, 2007).

تمارين الاندماج وفك الاندماج المعرفي: تمرين (6) أفكار ودفع البطاقة (Pushing clipboard)، وتكون عبر مرحلتين الأولى: حيث يتم تدوين أهم الأفكار مثل القواعد، الأسباب، الأحكام، الماضي، المستقبل، الذات (Harris, 2009)، المرحلة الثانية: إمساك البطاقة التي دونت فيها الأفكار بإحكام بيديها، وتثبيتها أمام وجهها مباشرة بحيث لا ترى أي شيء خارجي، وتفكر بما الذي تخسره (Harris, 2009).

تمرين لدي فكرة أن (I'm having the thought That): يعد من الأساليب المفيدة في تقديم تجربة عدم الاندماج المعرفي وملاحظة الأفكار/ الأحكام (Bennett & Oliver, 2021/2019)، وتختار المشاركة من (2-3) الأحكام السلبيه وتعيد صياغة الجملة من خلال قول أنا لدي فكرة بأنني فاشلة لمدة (10) ثوان، ثم تقول لاحظت أن لدي فكرة بأنني فاشلة (Hayes & Spencer, 2005).

تمرين غناء وأصوات سخيفة (Singing and silly voices): أي تضع المشاركة حكمها الذاتي السلبي في جملة قصيرة وتندمج معها لمدة عشر ثوان، وتقوم بغناء الفكرة بصمت على أنغام "عيد ميلاد سعيد" وسماعها بصوت شخصية كرتونية (Harris, 2009).

تمرين الأوراق على تيار مائي (Leaves on a stream): هو تمرين تأملي لملاحظة الأفكار بانفتاح، ومراقبتها تأتي وتذهب دون إجراء أي رد فعل عليها (Hayes & Spencer, 2005).

المشاركات لتحقيقها وللاستفادة منها ضمن الجلسات الإرشادية. وتم تطبيق جلسات البرنامج قرابة شهر ونصف ومن ثم التحقق من استمرارية أثر البرنامج بعد شهرين من انتهاء التطبيق.

#### الغنيات المستخدمة في الجلسات الإرشادية

أولاً: استعارات القبول والالتزام: الاستعارات هي منهج رمزي للإشارة أو الإيحاء بالتشابه بين الخبرات والأفكار والعواطف والأفعال أو الأشياء (Seitz, 1998) وتعد جزءاً مهماً في العلاج بالقبول والالتزام، وهي كالتالي:

استعارات تستخدم في المراحل المبديئة للعلاج: الجبلين (Two Mountains): هي استعارة تستخدم في الجلسة الأولى (Harris, 2009)، رجل في الحفرة (Person on the hole): هي إحدى التدخلات الأساسية (Hayes et al, 2011)، ويتم فيها التأكيد على عدم جدوى محاولات تجنب المشكلة (Zettle et al., 2007).

استعارة فك الاندماج المعرفي وهي: الأيدي كالأفكار (Hands As Thoughts Metaphor): تشرح تأثير الاندماج المعرفي على استجابة الشخص نحو العالم المحيط (Stoddard & Afari, 2014)، أي اعتبار اليد كالأفكار وأشبه ما تكون صفحات كتاب مفتوح (Harris, 2009).

استعارات التقبل: الخوض في مستنقع (Wade through the swamp): افتراض أن المشاركة تحب تسلق الجبل، لكن عليها عبور المستنقع، وتحمله من أجل صعود الجبل، الشياطين على القارب (Demonds on the Boat): حيث تتخيل المشاركة أنها تقود قارباً به وحوش (وهم أفكارها) وعقدوا معها اتفاقاً وهو القيادة بلا هدف، وإذا حاولت تغيير الاتجاه هددوها، لكنها تنظر للبحر والشمس وتستمتع بالأشياء المحيطة وتتجاهل الوحوش، لتصل للهدف (Harris, 2009).

استعارات الذات كسياق: شعاع الضوء (The Slit Lamp): هي استعارة للتمييز بين الذات كمفهوم (الأثاث) والذات الواعية الشعاع، والذات الملاحظة/ المراقبة هي المصباح (Brown, 2013)، الشطرنج (The Chessboard): حيث تعد القطع البيضاء الأفكار الإيجابية، والسوداء الأفكار السلبيه، فكلما كافحت المشاركة فكرة ظهرت فكرة أخرى، أي لا يمكن الفوز في هذه المعركة، فالأفكار متغيرة، وتبقى أرضية اللعبة ثابتة (الذات المراقبة) (Harris, 2009)، السماء والطقس (The Sky and The Weather): تسهل هذه الاستعارة فك الاندماج وتنمي أخذ منظور المراقب (Stoddard & Afari, 2014)، أي الذات المراقبة مثل السماء، والأفكار مثل الطقس المتغير، ولكن بغض النظر عن مدى تغيره وسوء حالته، فإنه لا يمكن للطقس أن يؤذي السماء على أي حال (Harris, 2009).

التخيل اعتماداً على أنواع الحواس الخارجية لإشغالها عند الشعور بالتوتر والقلق (Raja, 2012/2019).

**تمارين الذات كسياق: تمرين أنت المستمرة (The Continuous You)**، يتكون من 4 تعليمات: لاحظي ع (أي ملاحظة أنفاسك، أفكارك، مشاعرك، جسمك والأدوار التي تقومين بها في حياتك (طالبة، أخت، صديقة)، هناك ع، وهناك من يلاحظ ع، إذا لاحظت ع، فلا يمكن أن تكوني ع، وع تتغير باستمرار، ولكن أنت تلاحظين ع ولا تتغيرين، لكن أنت التي تلاحظين وأدوارك تتغير، وأنت نفس الشخص، لذا نسمي هذا الشخص بالذات المراقبة.

**تمرين النفس الجيدة/ السيئة (The good self, Bad self):** تقوم المشاركة بسحب بطاقة من البطاقات المعدة مسبقاً، وكتابة على وجه البطاقة أسوأ الأشياء التي يقولها العقل ثم قلب البطاقة وكتابة ما يقوله العقل عندما يتعامل بلطف معك، ما هي بعض الأشياء اللطيفة التي يقولها عنك؟ (Harris, 2009).

**تمرين القيم: عيد ميلاد الثمانية عشر (Eightieth Your Birthday):** حيث يتم تخيل 3 أشخاص يلقون خطاباً عن المشاركة في عيد ميلادها ثمانية عشر، وتختلج تحقيق كل أحلامها وحضور كل ما يهمها من الأصدقاء والعائلة والأهالي والزلاء وأشخاص لم يعيدوا على قيد الحياة أي فقدتهم، وكل شخص يلقي خطاباً عن دورها في حياتهم (Harris, 2009).

**تمرين السلوك الملتزم: تمرين الطفل (Child exercise)،** يؤكد هذا التمرين على أهمية الرأفة بالذات، من خلال تخيل نفسها طفلة وكيف كانت تعامل بحب وحنان، وماذا يقدم الآخرون لها، ثم تتخيل أنها تقدم الدعم والحنان لذاتها (Westrup & Walser, 2007).

**تمرين الرأفة (Compassion):** للمساعدة على التواصل بشكل تجريبي مع المشاعر الوجدانية للآخرين، ومن ثم التدريب على ممارسة التمرين مع أنفسهم، حيث يتم التركيز على المشاعر الرحيمة التي مرتت بها (Walser et al, 2012).

**ثالثاً: الفنيات المساعدة: النشاط المنزلي (Homework)** يعد جزءاً أساسياً في العلاج بالتقبل والالتزام، وبعد كل جلسة يتم إعطاء كل مشاركة نشاط بيتي.

**المحاضرة (Lecture):** هي نقل للمعرفة العامة والتخصصية لمجموعة من الناس، ومن عناصرها المحاضر والحوار والجمهور والموضوع (Aleasaaf, 2016).

**المناقشة والحوار (Discussion and Dialogue):** حيث تمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في تبادل الرأي والتحاور حول موضوع المحاضرة، مما يؤدي لتغيير المعرفة بشكل دينامي وتعديل

تمرين شاشة كمبيوتر (Computer screen exercise): يطلب من المشاركة الاندماج مع حكمها الذاتي السلبي لمدة 10 ثوان، وتخيل شاشة الكمبيوتر أمامها، وتلك الأفكار على تلك الشاشة، ثم تتحكم بتغيير ألوانها، وحجمها، وتحريكها كيفما تشاء، وتغيير التنسيق، وتخيلها مثل كلمات متحركة، وكأنها تلعب لعبة (Harris, 2009).

**تمرين التقبل: تقبل المشاعر (Acceptance of emotions)،** هذا التمرين يتكون من ثماني تقنيات مختلفة مترابطة معاً: الملاحظة، التنفس، التوسيع، السماح للمشاعر وعدم محاولة تغييرها، التشكيل (أي تخيل شكل الشعور، ولونه)، التطبيع، إظهار الرأفة مع الذات (تخيل يدها يد شفاء)، توسيع الوعي (Harris, 2009).

**تمارين اليقظة العقلية: تمرين التنفس اليقظ (Mindfulness of the Breath)،** يطبق بالجلوس المريح وإغلاق العييين ويكون التركيز الأكثر على النفس، ومراقبة التنفس (Harris, 2009). **المشي اليقظ (Mindfulness Walking):** حيث يتم التركيز على المشي اليقظ الصامت بدلاً من التركيز على الأنفاس (Stoddard & Afari, 2014).

**تمرين الهندباء (The Dandelion):** يتم التركيز على الوعي لمناطق الألم في الجسم، بهدف لفت الانتباه للتجارب الداخلية المؤلمة، وتشبيه الألم الجسدي كيدور الهندباء التي تهب في مهب الرياح أي يسهل التخلص منها (Stoddard & Afari, 2014).

**تمرين اليد (Mindfulness of your hand):** يطبق بملاحظة اليد والنظر لها لمدة 5 دقائق، ومراقبة اليد كأنها عالمة فضولية والنظر للخطوط العريضة وأشكال الفراغات بين الأصابع، ولون الجلد، والمفاصل ودرجات لون الجلد، والتغيرات في ملمس الجلد عند قبض اليد ورخيها (Harris, 2009)، تناول الزبيب/ التمر (Mindfully Eating A Raisin): تمرين مفيد يوضح ممارسة اليقظة العقلية، والوعي الحالي لطريقة الأكل (Bein, 2008).

**تمرين عشرة أنفاس (Take Ten Breaths):** هذا تمرين بسيط للتركيز على النفس والأحاسيس من خلال أخذ 10 أنفاس بطيئة وعميقة، وخاصة عند الانشغال بأفكار ومشاعر الفقدان، إسقاط المرسة (Dropping Anchor) : التركيز على النفس والتواصل مع العالم المحيط. وممارسة ذلك على مدار اليوم، وخاصة عند الانشغال بأفكار ومشاعر الفقدان، ووضع القدمين على الأرض، وشد عضلات الساق، وملاحظة الجسم، لاحظي خمسة أشياء (Notice Five Things): هذا تمرين بسيط للتركيز على نفسك والتفاعل مع البيئة (Harris, 2009) **تهديئة الحواس (Clam the Sense):** طريقة تستخدم فيها أنواع مختلفة من

**لعاب الأءوار (Role Playing):** محاكاة موقف واقعي تتقمص فيه كل مشاركة في النشاط أحد الأءوار. وتتفاعل معها زميلاتها في حدود. ويعطى الفرد أمثلة ونماذج ويقومون بتقليدها وتكرارها (Atyea, 2013).

الأفكار الخاطئة وتعزيز التواصل بين أعضاء المجموعة الإرشادية (Atyea, 2013).

**العصف الذهني (Brain storming):** توليد وإنتاج أفكار وآراء إبداعية من المشاركات لحل مشكلة معينة، أي وضع الذهن في حالة من الإثارة، والجاهزية للتفكير في كل الاتجاهات لتوليد أكبر قدر من الأفكار حول الموضوع المطروح (Albarudi, 2018).

### الءءول (3)

#### ملخص جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أءءاف الجلسة	الفنيات والاستعارات
الأولى	تعارف/بءاءية الرحلة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• بناء الثقة والعلاقة الإرشادية، والاتفاق على القواعد.</li> <li>• التعريف بأءءاف البرنامج الإرشادي.</li> <li>• التعريف بالعلاج بالقبول والالتزام، ومكوناته.</li> <li>• تعبئة المقاييس القبلية للبرنامج والأوراق الخاصة به (القبول والتصرف، التجنب التجريبي).</li> </ul>	الجبيلن، الركاب في حافلة، والءوار والنقاش ولعب الدور، والعصف الذهني، والمحاورة.
الثانية	رأفتي بذاتي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التعريف بمفهوم الرأفة بالذات، ونقاط الشبه بين الرأفة بالذات والرأفة بالآخرين.</li> <li>• التعرف إلى أبعاد الرأفة بالذات والتمييز بينها.</li> <li>• إبراز أهمية الرأفة بالذات في حياتنا.</li> </ul>	التعامل مع ذاتي كصديقة، تهدئة الحواس، والءوار والنقاش ولعب الدور، والمحاورة
الثالثة	إبداعني..أءءءتي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• زيادة وعي المشاركات بالطرق والأساليب(الأءءة) التي تستخدمها المشاركة للءءكم بالخبرات المؤلمة (المشاعر، الأفكار، الذكريات).</li> <li>• تحديد قائمة من المشاعر والأفكار التي تحاول التلخص منها (لوم الذات، انتقاد الذات).</li> <li>• تحديد الطرق والاستراتيجيات للءءلب على الفءءان، فهم أن المعاناة والفءءان جزء من الحياة البشرية.</li> <li>• التأكيد على أن محاولة الءءكم والسيطرة في خبرة الفءءان هو المشكلة.</li> </ul>	المشي البيظ، رجل في حفرة، اليأس الإءءاعي، شد الحبل، الءوار، والنقاش والعصف الذهني.
الرابعة والخامسة	شاهءدي أفءكارك	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إضعاف الانءءماج المعرفي مع النءء الذاتي والءكم الذاتي.</li> <li>• التمييز بين الذات الملاحظة والمفكرة.</li> <li>• التعرف إلى أسباب النءء والءء الذاتي.</li> <li>• التعرف إلى كيفية الانفصال عن الءكم الذاتي.</li> <li>• التمييز بين الانءءماج وفك الانءءماج المعرفي.</li> <li>• النظر للأفكار وملاحظتها (نءء الذات، لوم الذات) بدلاً من التفكير بها.</li> <li>• ترك الأفكار (النءء والقسوة على الذات) تأتي وتذهب بدلاً من الءمسك بها.</li> </ul>	التنفس البيظ، الأيءي كأفكار، لءي فكرة أن، غناء وأصوات سخيفة، الأوراق على ءءول مائي، 6 أفكار وءء البطاقة، شاشة الكمبيوتر، الءوار والعصف الذهني.
السادسة	انءءحي على مشاعرك	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقوية اللطف بالذات من ءلال تقبل المشاعر ءون مقاومتها.</li> <li>• التوعية بالمشاعر وفوائءها ومضارها، وملاحظتها.</li> <li>• ترك المشاعر تأتي وتذهب بدلاً من الءمسك بها، وربط المشاعر بقيمة المشاركة بالحياة.</li> </ul>	الشياطين على القارب، الخوض في مستنقع، تقبل المشاعر، والءوار والنقاش، والعصف الذهني.
السابعة	كوني هنا الآن/عيشي اللحظة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تعزيز اليقظة العقلية للحظة الحالية ءون الاستغراق المفرط.</li> <li>• تعزيز الإءراك الواعي لءءاربنا في الوقت الحالي.</li> <li>• معرفة كيفية الانشغال باللحظات الحالية بدلاً من الاستغراق بالءءيث الذاتي.</li> <li>• ممارسة اليقظة العقلية في كل نواحي الحياة (الروتين اليومي)، وتعزيز التواصل مع العالم الخارجي(الآخرين).</li> </ul>	الهنءباء، اليد، تناول الزبيب/ التمر، 10 أنفاس، إسقاط المرساة، اليقظة بالروتين الصباحي، الءوار والنقاش.

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة	الفنيات والاستعارات
الثامنة	كوني بوعيك الكامل/ وعيك الصافي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تعزيز التواصل مع الذات وقبولها.</li> <li>• الفصل عن الأحكام السلبية الذاتية من خلال التمييز بين الذات المتصورة، الذات كوعي، الذات الملاحظة.</li> <li>• التفريق بين تقدير الذات وقبول الذات.</li> </ul>	المضي قدماً، شعاع الضوء، الشطرنج، أنت المستمرة، السماء والطقس، النفس الجيدة والسيئة، والحوار والنقاش.
التاسعة	عيشي بقيمك	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اكتشاف القيم وتوجيهها نحو الرأفة بالذات، وجعل الحياة لها هدف ومعنى.</li> <li>• معرفة العلاقة الوطيدة بين الألم والقيم.</li> <li>• التمييز بين الأهداف والقيم، إدراك قيمة التواصل مع الآخرين بدلاً من الانعزال.</li> <li>• تحديد أهمية تحديد أولويات القيم والأهداف في الحياة.</li> </ul>	ملاحظة 5 أشياء، البوصلة، طفلان في سيارة، عيد ميلاد ثمانية عشر، القطار الخاطئ، والحوار والنقاش، المحاضرة.
العاشر	توجهي نحو العمل الملتزم	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التوجه نحو العمل الملتزم الذي يدعم الرأفة بالذات</li> <li>• التعرف إلى مفهوم العمل الملتزم، ترجمة القيم لنمط سلوكي مستمر.</li> <li>• التمييز بين الأهداف الحالية، طويلة المدى وقصيرة المدى.</li> <li>• التعرف إلى العوائق التي تحول دون القيام بالعمل الملتزم.</li> </ul>	النفق، الطفل، الرأفة، الحوار والنقاش.
الحادية عشر	ختام الرحلة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إنهاء البرنامج وتطبيق مقياس الرأفة بالذات (التطبيق البعدي).</li> <li>• التعرف إلى أهم المشاعر والأفكار حول الجلسات.</li> <li>• التعرف إلى الأشياء التي أفادت المشاركات خلال الجلسات.</li> </ul>	التخيل البصري/ تهدئة الحواس، الحوار والنقاش والعصف الذهني.

#### عرض النتائج ومناقشتها

نتائج الفرضية الأولى، والتي تنص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط درجات المجموعة التجريبية ومتوسط درجات المجموعة الضابطة على القياس البعدي لمقياس الرأفة بالذات".

للتحقق من صحة الفرضية، تم استخدام تحليل التباين الأحادي المشترك (One-way Ancova) وقبل البدء بإجراء اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك تم التأكد من شرط اختبار تجانس ميل خط الانحدار.

قامت الباحثتان بإجراء اختبار التوزيع الطبيعي؛ للتعرف على مدى اعتدالية البيانات؛ ولتحديد أن مستوى الدلالة لاختبار شاييرو ويلك Shapiro-Wilk Test، واختبار كولموغوروف-سميرنوف Kolmogorov-Smirnov test كانت غير دالة أكبر من 0.05؛ مما يشير إلى أن البيانات تتبع للتوزيع الطبيعي، لذا يمكن استخدام الاختبارات المعملية لاختبار الفرضيات.

#### الجدول (4)

يوضح مستوى التفاعل بين المتغير المصاحب والمتغير المستقل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.
المجموعات	0.006	1	0.006	0.000	0.992
الرأفة بالذات	71.791	1	71.791	1.205	0.291
المجموعات * الرأفة بالذات	178.167	1	178.167	2.992	0.106
الخطأ	833.773	14	59.555		
الاجمالي	48049.000	18			

تساوي درجات المجموعات في القياس القبلي لذا نستطيع إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي المشترك (One-way Ancova).

يتبين من الجدول (4) أن التفاعل بين المتغير المصاحب والمستقل كان أكبر من مستوى الدلالة المقبول في الدراسة وهو 0.05؛ مما يشير إلى تجانس ميل خط الانحدار، وهذا يعني

## الجدول (5)

المتوسطات والانحرافات المعيارية والمعدلة لمقياس الرأفة بالذات في القياسين القبلي والبعدي وفقاً لنوع المجموعة

المتغيرات	المجموعة التجريبية			المجموعة الضابطة		
	قبلي	بعدي	البعدي المعدل	قبلي	بعدي	البعدي المعدل
المتوسط	39.22	61.67	61.69	39.22	37.56	37.52
الانحراف المعياري	11.99	7.37	2.73	10.11	9.33	2.738

التباين الأحادي المشترك (One-way Ancova) للدرجة الكلية للرأفة بالذات في القياس البعدي تبعاً لمتغير المجموعة والجدول (6) يوضح ذلك.

يتضح من الجدول (5) أن المتوسط الحسابي بين المجموعة التجريبية والضابطة بالنسبة إلى الدرجة الكلية للرأفة بالذات في القياس القبلي كانت متقاربة، بينما في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية لصالح المجموعة التجريبية، وللتعرف على مدى دلالة الفروق قامت الباحثتان باستخدام تحليل

## الجدول (6)

نتائج تحليل التباين الأحادي المشترك (One-way Ancova) للرأفة بالذات في القياس البعدي تبعاً لمتغير المجموعة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig.	مربع ايتا
القبلي	118.282	1	118.282	1.753	0.205	0.105
المجموعة	2627.595	1	2627.595	38.949	0.000	0.722
الخطأ	1011.940	15	67.463			
الإجمالي	48049.000	18				

المؤلمة؟ وماذا فقدت؟ وماذا ستفقد نتيجة عدم التقبل؟ كذلك تعبئة ورقة العمل (عين الثور) التي توضح القيم والأحلام والأهداف والرغبات، والقيم التي تسعى لتحقيقها سواء في التعليم، والعلاقات، والصحة، وأوقات الفراغ، وبالإضافة إلى تعبئة استبيان (التجنب التجريبي والقبول) اللذين حددا: نقاط الضعف ومعرفة ظروف كل مشاركة على حدة؛ واستثمار تلك المعلومات في اختيار الاستعارات والفنيات الملائمة.

وتم مراعاة تناول البرنامج للعمليات الأساسية الستة لعلاج القبول والالتزام بهدف تحقيق المرونة النفسية، واعتبار كل عملية بمثابة مهارة نفسية بحيث يتم افساح المجال للمشاعر، والانفعالات والأحاسيس غير السارة، والتقبل النشط والواعي للأحداث. وساهمت الاستعارات والتمارين التي جاءت منسجمة مع أهداف هذا العلاج من جانب ومع طبيعة المشاركات اللواتي يفقدن الرأفة مع الذات الناتج عن فقدان الرعاية الوالدية من جانب آخر؛ وتوظيفها بهدف التركيز على إعادة صياغة المشاركات لتجاربهن الصعبة والمؤلمة من أفكار، ومشاعر، وأحاسيس بقبولها دون تغييرها والالتزام بالإجراءات بما يتسق مع التوجه القيمي وأهدافهم في الحياة.

يشير الجدول (6) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس البعدي لمقياس الرأفة بالذات عند مستوى دلالة 0.05 تعزى لمتغير المجموعة، إذ كان مستوى الدلالة لهما أقل من مستوى الدلالة المقبول بالدراسة وهو 0.05 (قيمة f المحسوبة أكبر من الجدولية)، وبذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة. وهذا يشير إلى وجود أثر للبرنامج لصالح المجموعة التجريبية، ولتحديد نسبة مساهمة البرنامج حسب حجم الأثر من خلال مربع أيتا حيث كان مرتفعاً وكبيراً (0.722).

ويمكن تفسير هذه النتيجة لمشاركة أفراد المجموعة التجريبية في جلسات إرشادية تنوعت فيها الفنيات والاستعارات، والأنشطة والتدريبات، التي ساهمت في إتاحة الفرصة للمشاركات للتعبير عن الآمهن ومعاناتهن، والحديث عن خبراتهن لأول مرة وبشكل مهني، وأهمية توفير المكان الآمن والداعم للمشاركات خلال الجلسات ودوره على الصحة النفسية.

ويرجع تفوق طالبات المجموعة التجريبية إلى مراعاة الباحثتين طبيعة بروتوكول وجلسات العلاج بالقبول والالتزام وتنفيذه بشكل مخطط ومنظم وواضح وبما يتناسب مع طبيعة المشاركات فاقدات الرعاية الوالدية، حيث تم استخدام نموذج (تاريخ الحالة) الذي حدد أصعب المشاعر والأفكار، والقواعد الصارمة والأحكام القاسية التي تجلد بها ذاتها، وماذا تتصرف للتخلص من تلك المشاعر

يتيح المجال أن يكونوا لطفاء مع أنفسهم، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة سينتينو وفيرنانديز ( Centeno & Fernandez, 2020) التي توصلت إلى أن اليقظة العقلية يمكن أن تحسن التعاطف والرأفة مع الذات. وجاءت النتائج منسجمة مع نتائج دراسة بلوث وبلانتن (Bluth & Blanton, 2014) التي توصلت إلى أن اليقظة العقلية والرأفة مع الذات بناءات يشتركان في عملية ديناميكية في تعليم المراهقين أن يكونوا أكثر وعياً مما يؤدي إلى تحسين الرفاهية لديهم. وفي هذا الصدد يشير ميلر (Miller, 2011) أن اليقظة الذهنية هي جلب العقل إلى اللحظة الحالية بدلاً من التفكير بما حدث في الماضي أو الخوف من التفكير بما سيحدث في المستقبل، وهي نهج عام للتعاطف والرفق بالذات، وساهمت ممارسة أنشطة وتمارين اليقظة العقلية؛ التي تعد مكوناً مهماً في كل من العلاج بالتقبل والالتزام والرأفة بالذات في عيش اللحظة الراهنة وعدم الاستغراق المفرط بالماضي وخبراته المؤلمة والمستقبل وقلقه. وهذا ما أكدته نتائج دراسة كل من بيرني وبولينجاوس وبلوث وآخرين ( Birnie et al., 2010; Boellinghaus et al., 2015; Bluth et al., 2014) في دور اليقظة العقلية في تنمية الرأفة بالذات وتقليل الإجهاد والتوتر، وقد طبقت مهارات اليقظة العقلية في بداية كل جلسة، وفي جلسة كاملة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء أهمية مهارات أخذ المنظور (الذات كسياق) في قبول الذات دون أحكام سلبية، وتحسين الأداء لمن يعانون من ألم مزمن، وهذا ما أكدته نتائج دراسة يو وآخرين (Yu et al., 2017) وقد عبرت بعض المشاركات عن معاناتهن من صداع وآلام جسدية عند تذكر بعض الخبرات المؤلمة، وذلك قبل بدء البرنامج، كذلك دور الذات كسياق في تحسين الرفاهية العاطفية، وهذا ما أوضحتته نتائج دراسة جودبي وكانجس (Godbee & Kangas, 2020).

وإضافة إلى فنيات فك الاندماج المعرفي التي أسهمت في التعامل مع الأفكار السلبية والحكم على الذات ولومها ونقدها، وأيدت دراسة لارسون وآخرين (Larsson et al., 2016) دور فك الاندماج المعرفي في التعامل مع الأفكار غير مرغوب بها، وكذلك دراسة كل من ديكن وآخرين ولافندر ( Deacon et al., 2011; Lavender, 2021) التي أوضحت زيادة الرأفة بالذات من خلال فك الاندماج المعرفي، علاوة على ذلك كان لاستخدام فنيات واستعارات القيم التي أسهمت في جعل الرأفة والعناية بالذات قيمة هامة تسعى المجموعة لتحقيقها؛ للتعامل مع تجارب فقدان والمعاناة، وتركيزها على دورها في الحياة بدلاً من تذكر الآلام، وأوضحت دراسة كل من برانستيترو بايز بلاريننا وآخرين (Paez-Blarrina et al., 2008; Branstetter-Rost et al., 2009) أهمية القيم في زيادة التحمل وتقليل الألم.

ويعود تحسن أفراد المجموعة التجريبية إلى ميزة الاستعارات، والتمارين التي تخترق وتتعدى مجال اللغة إلى مجال الفكر، والمرتبطة بالأنشطة والأفكار والمعتقدات وتوظيفها في سياق العلاقة العلاجية؛ كي تكون المشاركات أكثر مرونة وانفتاحاً على خبراتهن وأكثر عقلانية مع جوانب الخبرة السلبية الناتجة عن فقدان الرعاية الوالدية، وبالتالي أصبح ينظرون إلى أنفسهم بتفهم وعطف بدلاً من المبالغة في النقد أو تأنيب وجدل الذات.

إضافة إلى حسن اختيار الاستعارات المناسبة، وتوظيفها في الوقت المناسب لكل مكون من مكونات العلاج بالقبول والالتزام (القبول، وفك الاندماج المعرفي، واستعارات اليقظة العقلية، القيم، والذات كسياق، والسلوك الملتزم)، بحيث زادت من الانفتاح وقبول الأحداث النفسية، بما في ذلك الأحداث التي يُنظر إليها تقليدياً على أنها سلبية أو غير عقلانية وإحداث التغيير الإيجابي، وزيادة الاستبصار لدى المشاركات، وتدعيمها للتدخلات العلاجية، خاصة أن كل استعارة تمهد للتطبيق العملي، ويتبع كل استعارة مناقشة وتحفيز للتفكير من شأنه أن يغير من التقييمات السلبية للذات؛ وهذا ما أكدته نتائج دراسة كل من وينجينروويتزم وبيهام وآخرين (Witztum et al., 1988; Whigham, 2006; Wagener, 2017) إلى فعالية الاستعارات في علاج الحالات المصدومة، والقضايا المحفزة للقلق العالي، وخاصة أن المجموعة التجريبية تعاني من فقدان، ودراسة سيارا وآخرين ( Sierra et al., 2016) التي أوضحت تأثير الاستعارات على زيادة المرونة النفسية.

وكان لاستخدام فنيات واستعارات القيم التي أسهمت في جعل الرأفة والعناية بالذات قيمة مهمة تسعى المجموعة لتحقيقها للتعامل مع تجارب فقدان والمعاناة، وتركيزها على دورها في الحياة بدلاً من تذكر الآلام، وهذا ما أوضحتته دراسات بايز بلاريننا وبرانستيترو وآخرون (Paez-Blarrina et al., 2008; Branstetter-Rost et al., 2009) على أهمية القيم الشخصية في زيادة التحمل وتقليل الألم.

وما تضمنته استعارات وفنيات القبول من تقوية اللطف الذاتي؛ وتقبل عيوب الذات والرأفة بالذات واتفاقها مع نتيجة دراسة شانغ وآخرين (Zhang et al., 2020) في دور الرأفة بالذات في التنبؤ بقبول عيوب الذات والآخرين، ودراسة نيف وتيرش (Neff & Tirch, 2013) التي أشارت إلى توافق العلاج بالقبول والالتزام مع تصورات نيف حول الرأفة بالذات.

وكان لتمارين اليقظة العقلية منها: كالتنفس اليقظ، والمشي اليقظ، والهندباء وتمارين اليد، وعشرة أنفاس، وإسقاط المرساة، ولاحظي خمسة أشياء دور مهم في الاندماج في بداية الجلسات ومساعدة المشاركات على العيش في اللحظة الحالية والوعي بالحاضر بدون أحكام، وتقليل إمكانية تشتيت انتباههم أو إغراقهم بأفكارهم وعواطفهم الداخلية، وهذا من شأنه أن يُمكنهن ملاحظة أفكارهن بلطف، حيث تؤثر المشاعر التي تحدث في اللحظة الحالية في توجيههن حتى يكونوا على دراية بتجاربهن دون إصدار أحكام كما

المشاركات في البرنامج، والتنوع في استخدام المعززات المادية، والمعنوية والاجتماعية أسهم في فاعلية البرنامج، وزاد من حرص المجموعة على الحضور المستمر، والمشاركة الفعالة، كذلك أضفت بعض الفنيات المستخدمة في العلاج بالقبول والالتزام نوعاً من المرح مثل فنية غناء أصوات سخيفة، شد الحبل، ولعبة الشطرنج، ودفع البطاقة، وفنيات اليقظة العقلية من تناول التمر التي لفتت الانتباه لطبيعة الأكل الواعية والمختلفة، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة يادافيا وآخرين (Yadavaia et al., 2014).

**نتائج الفرضية الثانية، والتي تنص على:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرأفة بالذات".

وللتحقق من صحة الفرضية تم استخدام اختبار "t" للعينات المرتبطة كما مبين في الجدول (7).

بالإضافة إلى الفنيات المساعدة كالمحاضرة والمناقشة الجماعية، ولعب الأدوار التي أدت دوراً مهماً في تمكين المشاركات، واكتسابهن مهارات عملية ومعارف تفردهن بها، وبميزات انعكست على الرأفة الذات، التي لم تحظ بها المجموعة الضابطة، إضافة إلى شعور المشاركات بالراحة مع المجموعة والتقارب بينهن، وأن هناك من يعيش نفس معاناتهن، وأنهن لسن الوحيدات في الظروف والمعاناة، وإضافة إلى الدعم النفسي من المشاركات لبعضهن البعض، وهذا ينمي الحس الإنساني المشترك، وقد عبرت المشاركات عن ذلك في تقييم الجلسات، ناهيك أيضاً عن رغبة ودافعية المجموعة التجريبية، سواء في الحضور المبكر للجلسات، وعدم التغيب عنها، والحضور بأيام تتعارض مع دوامهن في ظل ظروف كورونا، والتزام المشاركات بالأنشطة البيتية التي عززت ما تم تعلمه في الجلسات، وأفسحت المجال لإتقان التمارين، ونقل أثر التعلم في الممارسة اليومية في حياتهن.

وكان لتوجيه المشاركات نحو تحقيق قيمهم الأثر الكبير، حيث انعكس على دراستهن، وتجلّى ذلك في مدح بعض المعلمات لبعض

## الجدول (7)

نتائج اختبار "t" لمعرفة دلالة الفروق في متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرأفة بالذات

المتغير	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة
الرأفة بالذات	البعدي	9	61.667	7.365	0.359	0.729
	التتبعي	9	61.444	7.282		

للعلاقات بين المشاركات، والشعور بالانتماء للمجموعة والتعبير عن تغيير نظرتهم لذواتهن من حيث عدم لومها على الأخطاء، وتطبيق مهارات اليقظة العقلية في الشارع والبيت، وفي أي مكان خاصة عندما تطرأ فكرة سريعة على بالها، وتذكير المشاركة لذاتها أنها ليست الوحيدة التي تعاني، وكيف تعطف على ذاتها، وتعامل ذاتها كضيف شرف، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة محمد (Mohammed, 2020) التي أظهرت استمرارية أثر البرنامج الإرشادي بعد مرور شهرين.

## التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثان بالآتي:

- تطبيق المرشدين التربويين والأخصائيين النفسيين برامج إرشادية تستند على القبول والالتزام في تنمية الرأفة بالذات لدى المراهقين.
- تفعيل برامج العلاج بالقبول والالتزام من أجل استفادة المراهقين فاقد الرعاية الوالدية.
- تطبيق العاملين في ميدان الإرشاد والأخصائيين لمقياس الرأفة بالذات للمراهقين في الميدان والبحوث العلمية.

يتبين من الجدول (7) أن مستوى الدلالة لمقياس الرأفة بالذات كان أكبر من مستوى الدلالة المقبول بالدراسة وهو 0.05، مما يشير لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرأفة بالذات، وبذلك نقبل الفرضية الصفرية، وهذا يؤكد استمرارية أثر البرنامج بعد شهرين من التطبيق.

ويمكن تفسير استمرارية فاعلية البرنامج بعد مرور شهرين على تطبيقه؛ إلى استفادة المشاركات من الجلسات التي تتصف بالشمولية والتنوع، كالفنيات والاستعارات والتمارين وأوراق العمل التي لامست الجوانب المعرفية والانفعالية والمهارية، وتطبيقها بهدوء وتأن ومهنية وبالتوقيت المناسب؛ مما أتاح الفرصة للاندماج داخل الجلسة في جو إرشادي ملائم، والتأكيد على ممارسة التمارين ضمن الأنشطة البيتية، وتوظيف استخدام مذكرة (أفتي بذاتي)، وتدوين ما تكتسبه من الجلسات، بالإضافة إلى ذلك فإن حسن تنظيم الجلسات حيث كان يسبق كل استعارة وفنية تثقيف وتعليم للمشاركات، ثم تطبيق عملي داخل الجلسة، وتطبيق عملي في البيت، وعلاوة على ذلك تحويل دور المشاركة من متلق إلى دور معلم ومدرّب. كذلك استمرارية البرنامج مدة زمنية تدرجت فيها المهارات والمعارف المتنوعة، وتبع ذلك تواصل اجتماعي وتوطيد

## References

- Ahmed, D. (2019). The effectiveness of a program based on the management of impressions in improving self-compassion and psychological immunity among female students of the Faculty of Education. *Journal of the Faculty of Education - Tanta University*, 74(2), 520-567.
- Ahola Kohut, S., Martincevic, I., Turrell, S. L., Church, P. C., Walters, T. D., Weiser, N. & Iuliano, A. (2021). Online Acceptance and Commitment Therapy and Nutrition Workshop for Parents of Children with Inflammatory Bowel Disease: Feasibility, Acceptability, and Initial Effectiveness. *Children (Basel, Switzerland)*, 8(5), 396.
- Al-Assaf, A. (2016). *Effective Communication Culture*, Obeikan Library, Riyadh, Saudi Arabia.
- Al-Baroudi, M. (2018). *Developing brainstorming skills*, The Arab Group for Training and Publishing, Egypt.
- Attia, I. (2013). *Group Counseling Techniques*, Al-Rushd Library, Riyadh, Saudi Arabia.
- Bein, A. (2008). *The Zen of helping: Spiritual principles for mindful and open-hearted practice*. John Wiley & Sons.
- Bell, J. (2011). *When in Doubt, Make Belief: An OCD-Inspired Approach to Living with Uncertainty*, New World Library, California.
- Bennett, R. & Oliver, J (2021). *Acceptance & Commitment Therapy, 100 Points and a Style*, (Translated by Omar Syed). The Anglo-Egyptian Library, Cairo. (Original work published in 2019).
- Birnie, K., Speca, M. & Carlson, L. E. (2010). Exploring self-compassion and empathy in the context of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Stress and Health*, 26(5), 359-371.
- Bluth, K., & Blanton, P. W. (2014). Mindfulness and self-compassion: Exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1298-1309
- Bluth, K. & Blanton, P. W. (2015). The influence of self-compassion on emotional well-being among early and older adolescent males and females. *The Journal of Positive Psychology*, 10(3), 219-230
- Bluth, K., Campo, R. A., Futch, W. S. & Gaylord, S. A. (2017). Age and gender differences in the associations of self-compassion and emotional well-being in a large adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 840-853
- Bluth, K., Gaylord, S. A., Campo, R. A., Mullarkey, M. C. & Hobbs, L. (2016). Making friends with yourself: A mixed methods pilot study of a mindful self-compassion program for adolescents. *Mindfulness*, 7(2), 479-492.
- Bluth, K., Mullarkey, M. & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. *Journal of Child and Family Studies*, 27(9), 3037-3047
- Bluth, K., Park, J. & Lathren, C. (2020). Is parents' education level associated with adolescent self-compassion?. *Explore*, 16(4), 225-230.
- Bluth, K., Roberson, P. N. & Gaylord, S. A. (2015). A pilot study of a mindfulness intervention for adolescents and the potential role of self-compassion in reducing stress. *Explore*, 11(4), 292-295
- Bluth, K., Roberson, P. N., Gaylord, S. A., Faurot, K. R., Grewen, K. M., Arzon, S. & Girdler, S. S. (2016). Does self-compassion protect adolescents from stress?. *Journal of Child and Family Studies*, 25(4), 1098-1109
- Boellinghaus, I., Jones, F. W. & Hutton, J. (2014). The role of mindfulness and loving-kindness meditation in cultivating self-compassion and other-focused concern in health care professionals. *Mindfulness*, 5(2), 129-138
- Boland, L., Campbell, D., Fazekas, M., Kitagawa, W., MacIver, L., Rzeckowska, K. & Gillanders, D. (2021). An experimental investigation of the effects of perspective-taking on emotional discomfort, cognitive fusion and self-compassion. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 27-34.
- Branstetter-Rost, A., Cushing, C. & Douleh, T. (2009). Personal values and pain tolerance: Does a values intervention add to acceptance?. *The Journal of Pain*, 10(8), 887-892.



- Brown, F. J. (2012). *Get the Life You Want: Finding Meaning and Purpose Through Acceptance and Commitment Therapy*. Watkins Media Limited.
- Centeno, R. P. R. & Fernandez, K. T. G. (2020). Effect of mindfulness on empathy and self-compassion: an adapted MBCT program on filipino college students. *Behavioral Sciences*, 10(3), 61.
- Cunha, M., Xavier, A. & Castilho, P. (2016). Understanding self-compassion in adolescents: Validation study of the Self-Compassion Scale. *Personality and Individual Differences*, 93, 56-62.
- Deacon, B. J., Fawzy, T. I., Lickel, J. J. & Wolitzky-Taylor, K. B. (2011). Cognitive defusion versus cognitive restructuring in the treatment of negative self-referential thoughts: An investigation of process and outcome. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(3), 218-232.
- Epli, H., Batık, M. V., Çabuker, N. D. & Çelik, S. B. (2021). Relationship between psychological resilience and parental acceptance-rejection: The mediating role of self-compassion. *Current Psychology*, 24(2), 1-9. Doi: 10.1007/s12144-021-01822-4.
- Flaxman, P. E., Bond, F. W. & Livheim, F. (2013). *The mindful and effective employee: An acceptance and commitment therapy training manual for improving well-being and performance*. New Harbinger Publications.
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41.
- Godbee, M. & Kangas, M. (2020). The relationship between flexible perspective taking and emotional well-being: A systematic review of the “self-as-context” component of acceptance and commitment therapy. *Behavior Therapy*, 51(6), 917-932.
- Gordon, T., Borushok, J. & Polk, K. L. (2017). *The ACT approach: A comprehensive guide for acceptance and commitment therapy*. PESI Publishing & Media.
- Harris, R. (2009). *ACT made simple: A quick-start guide to ACT basics and beyond*. Oakland, CA: New Harbinger.
- Hayes, S, Spencer. S. (2005). *Get Out of Your Mind and Into Your Life: The New Acceptance and Commitment Therapy*, A New Harbinger Self-Help Workbook.
- Hayes, S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior Therapy*, 35(4), 639-665.
- Hayes, S. C., Pistorello, J. & Biglan, A. (2008). Acceptance and Commitment Therapy: model, data, and extension to the prevention of suicide. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 10(1), 81-102.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (2011). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change*. Guilford Press.
- Inwood, E. & Ferrari, M. (2018). Mechanisms of change in the relationship between self-compassion, emotion regulation, and mental health: A systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 10(2), 215-235.
- Klingle, K. E. & Van Vliet, K. J. (2019). Self-compassion from the adolescent perspective: A qualitative study. *Journal of Adolescent Research*, 34(3), 323-346.
- Larsson, A., Hooper, N., Osborne, L. A., Bennett, P. & McHugh, L. (2016). Using brief cognitive restructuring and cognitive defusion techniques to cope with negative thoughts. *Behavior Modification*, 40(3), 452-482.
- Lavender, M. (2021). Increasing *Self-Compassion through Engaging in Cognitive Defusion*. [https://digitalcommons.ric.edu/cep\\_posters/7/](https://digitalcommons.ric.edu/cep_posters/7/).
- Marsh, I. C., Chan, S. W. & MacBeth, A. (2018). Self-compassion and psychological distress in adolescents a metaanalysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027.
- Miller, J. L. (2011). *Teaching mindfulness to individuals with schizophrenia*, Montana.
- Moreira, H. & Canavarro, M. C. (2020). Mindful parenting is associated with adolescents' difficulties in emotion regulation through adolescents' psychological inflexibility and self-compassion. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(1), 192-211.

- Moreira, H., Gouveia, M. J. & Canavarro, M. C. (2018). Is mindful parenting associated with adolescents' well-being in early and middle/late adolescence? The mediating role of adolescents' attachment representations, self-compassion and mindfulness. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(8), 1771-1788.
- Muhammad, A (2020). *The effectiveness of an integrated program to develop self-compassion and the quality of friendship among a sample of university students* [unpublished doctoral thesis]. Ain Shams University, Egypt.
- Muris, P., Otgaar, H., Meesters, C., Heutz, A. & van den Hombergh, M. (2019). Self-compassion and adolescents' positive and negative cognitive reactions to daily life problems. *Journal of Child and Family Studies*, 28(5), 1433-1444.
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101
- Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, (2), 223-250.
- 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., Bluth, K., Tóth-Király, I., Davidson, O., Knox, M. C., Williamson, Z. & Costigan, A. (2021). Development and validation of the Self-Compassion Scale for Youth. *Journal of Personality Assessment*, 103(1), 92-105.
- Neff, K. & Tirsch, D. (2013). Self-compassion and ACT. In: Kashdan, T. B. & Ciarrochi, J. V. (Eds.). (2013). *Mindfulness, acceptance, and positive psychology: The seven foundations of well-being*. New Harbinger Publications.
- Odeh, A. (2002). *Measurement and evaluation in teaching*, Dar Al-Amal, Jordan.
- Paez-Blarrina, M., Luciano, C., Gutiérrez-Martínez, O., Valdivia, S., Ortega, J. & Rodríguez-Valverde, M. (2008). The role of values with personal examples in altering the functions of pain: Comparison between acceptance-based and cognitive-control-based protocols. *Behavior Research and Therapy*, 46(1), 84-97
- Pepping, C. A., Davis, P. J., O'Donovan, A. & Pal, J. (2015). Individual differences in self-compassion: The role of attachment and experiences of parenting in childhood. *Self and Identity*, 14(1), 104-117.
- Pullmer, R., Chung, J., Samson, L., Balanji, S. & Zaitsoff, S. (2019). A systematic review of the relation between self-compassion and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Adolescence*, 74, 210-220.
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D. & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 18(3), 250-255.
- Raja, S. (2019). *An integrative scientific guide to the treatment of trauma and post-traumatic stress disorder*. (Translated by Mohammed El-Sabwa). The Anglo-Egyptian Library, Cairo. (Original work published in 2012).
- Rodgers, R. F., Donovan, E., Cousineau, T., Yates, K., McGowan, K., Cook, E. & Franko, D. L. (2018). BodiMojo: Efficacy of a mobile-based intervention in improving body image and self-compassion among adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(7), 1363-1372.
- Roohi R., Soltani, A. A., Zinedine Meimand, Z. & Razavi Nematollahi, V. (2019). The effect of acceptance and commitment therapy (act) on increasing the self-compassion, distress tolerance, and emotion regulation in students with social anxiety disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(3), 173-187.
- Seitz, J. A. (1998). Nonverbal metaphor: A review of theories and evidence. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 124(1), 95-120.
- Settles, R., Morris, B. & Bratkovich, K. (2017). *Acceptance and Commitment Therapy for PTSD: Group manual*. Washington, D.C.: U.S. Department of Veterans Affairs. Retrieved from: <https://www.mirecc.va.gov/visn16/docs/act-for-ptsd-therapist-manual.pdf>.

- Sierra, M. A., Ruiz, F. J., Flórez, C. L., Hernández, D. R. & Soriano, M. C. L. (2016). The role of common physical properties and augmental functions in metaphor effect. *International journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(3), 265-279.
- Sun, X., Chan, D. W. & Chan, L. K. (2016). Self-compassion and psychological well-being among adolescents in Hong Kong: Exploring gender differences. *Personality and Individual Differences*, 101, 288-292.
- Thompson, B. L., Luoma, J. B. & LeJeune, J. T. (2013). Using acceptance and commitment therapy to guide exposure-based interventions for posttraumatic stress disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 43(3), 133-140.
- Wagener, A. E. (2017). Metaphor in Professional Counseling. *Professional Counselor*, 7(2), 144-154.
- Walser, R. D. & Westrup, D. (2007). *Acceptance and commitment therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder and trauma-related problems: A practitioner's guide to using mindfulness and acceptance strategies*. New Harbinger Publications.
- Walser, R. D., Sears, K., Chartier, M. & Karlin, B. E. (2012). *Acceptance and commitment therapy for depression in veterans: Therapist manual*. Washington, DC: US Department of Veterans Affairs.
- Whigham, S. L. (2006). *The role of metaphor in recovery from trauma*. Retrieved April, 17, 2007.
- Wilson, K. G. (2009). *Mindfulness for two: An acceptance and commitment therapy approach to mindfulness in psychotherapy*. New Harbinger Publications.
- Witztum, E., Van der Hart, O. & Friedman, B. (1988). The use of metaphors in psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 18(4), 270-290.
- Yadavaia, J. E., Hayes, S. C. & Vilardaga, R. (2014). Using acceptance and commitment therapy to increase self-compassion: A randomized controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 3(4), 248-257.
- Youssef, R. (2020). The effectiveness of an integrative counseling program in developing self-compassion to improve mental health among a sample of university students, *The Egyptian Journal of Psychological Studies*, 30 (108), 327-384.
- Yu, L., Norton, S. & McCracken, L. M. (2017). Change in “self-as-context” (“perspective-taking”) occurs in acceptance and commitment therapy for people with chronic pain and is associated with improved functioning. *The Journal of Pain*, 18(6), 664-672.
- Zettle, R. (2007). *ACT for depression: A clinician's guide to using acceptance and commitment therapy in treating depression*. New Harbinger Publications.
- Zhang, J. W., Chen, S. & Tomova Shakur, T. K. (2020). From me to you: Self-compassion predicts acceptance of own and others' imperfections. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46(2), 228-242.
- Stoddard, J. A. & Afari, N. (2014). *The Big Book of ACT Metaphors: a practitioner's guide to experiential exercises and metaphors in Acceptance and Commitment Therapy*. new harbinger publications.