



## **فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية**

أ.م.د/ محمود ربيع إسماعيل الشهاوي  
أستاذ الإعاقة البصرية المساعد  
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة  
جامعة بني سويف

أ.م.د/ شادي محمد السيد أبو السعود  
أستاذ الصحة النفسية المساعد  
كلية التربية - جامعة مطروح



## فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

أ.م.د/ محمود ربيع إسماعيل الشهاوي  
أستاذ الإعاقة البصرية المساعد  
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة  
جامعة بني سويف

أ.م.د/ شادي محمد السيد أبو السعود  
أستاذ الصحة النفسية المساعد  
كلية التربية - جامعة مطروح

### مستخلص البحث:

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتكونت العينة من (٢٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية تراوحت أعمارهن بين (٢٥ - ٣٥) عامًا، بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٩٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٧٦) بجمعية النور والأمل للمكفوفين بمحافظة بني سويف، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع (١٠) أمهات لكل مجموعة، وقد تم تطبيق الأدوات الآتية: مقياس الرفاهية النفسية/ إعداد الباحثين، مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة: إعداد/ أبو النيل وآخرون (٢٠١١)، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة المصرية: إعداد/ سغان وخطاب (٢٠١٦)، وتم تطبيق البرنامج الإرشادي/ إعداد الباحثين على أفراد المجموعة التجريبية لمدة تسعة أسابيع بواقع (١٨) جلسة بمعدل جلستين أسبوعيًا، وقد أسفر البحث عن النتائج الآتية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرفاهية النفسية في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الرفاهية النفسية في القياسين البعدي والتتبعي.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج إرشادي، الشفقة بالذات، الرفاهية النفسية، أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

## The Effectiveness of a Counseling Program Based on Self-Compassion on Improving Psychological Well-Being among Mothers with Visually Impaired Children

Mahmoud Rabea Ismail Al- Shahawy  
Assistant Professor of Visual Imp  
Faculty of Science of Special Needs Beni  
Suef University aiment

Shady Muhammad Al-Sayed  
Abu Al-Saud  
Assistant Professor of Mental Health  
Faculty of Education - Matrouh  
University

### Abstract:

The research aimed at investigating the effectiveness of a counseling program based on self-compassion to improve psychological well-being among mothers of children with visual impairment, The sample consisted of (20) mothers of children with visual impairment, (Aged 25-35 years; M=29.95; SD=2.76) at Al Nour Association And hope for the blind in Beni Suef Governorate, They were divided into two experimental and control groups with (10) mothers for each group, The research included the following instruments: The psychological well-being scale prepared by the researchers, The Stanford-Binet intelligence scale: fifth edition, prepared by Abu El-Nile et al. (2011), The socio-economic-cultural level scale of the Egyptian family prepared by Saafan and Khattab (2016) , The counseling program was applied to the experimental group over a period of (9) weeks with (18) sessions, At a rate of (2) sessions per week, The results showed that: There were significant differences between the average ranks of the experimental group's scores in the pre- and post-measurements on the psychological well-being scale in favor of the post-measurement, There were significant differences between the average ranks of the post-measurement scores for the experimental and control groups in the psychological well-being scale in favor of the experimental group , There were no significant differences between the average ranks of the scores of the post- and follow-up measurements on the psychological well-being scale .

**Keywords:** Counseling Program, Self-Compassion, Psychological Well-being, Mothers with Visually Impaired Children.

**مقدمة البحث:**

تتعرض أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية للعديد من الظروف والمواقف الضاغطة الناتجة عن إعاقة أبنائهن، فوجود طفل معاق بصريًا داخل الأسرة يُشكل موقفًا مرهقًا وصعبًا للغاية يواجه فيه الأمهات مخاوف عديدة بشأن أطفالهن المعاقين بصريًا مما يؤثر سلبًا على رفاهتهن النفسية، ولكي تستطيع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية المحافظة على رفاهتهن النفسية لابد أن يتصفن بعدد من السمات الإيجابية التي تمكنهن من التعامل الإيجابي مع المواقف الضاغطة؛ بحيث تكون لديهن قدرة متوازنة لمواجهة الإحباط والفشل وكيفية التعامل مع الذات بطريقة مناسبة.

وهذا ما يؤيده العديد من الباحثين ، فقد توصل (Sola-Carmona et al. (2016B) في نتائج دراستهم إلى انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ، ويذكر (Lupón et al. (2018, p.121 أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يواجهن العديد من الضغوطات المتعلقة بالعوامل الاقتصادية والنفسية والاجتماعية مثل: الخوف والقلق من ضعف الخدمات المقدمة لأبنائهن ذوي الإعاقة البصرية، وشعورهن بضعف قدراتهن على دعم أبنائهن المعاقين بصريًا مما يؤثر عليهن سلبًا من الناحية النفسية.

لذا يُعد من الضروري تقديم الدعم النفسي المناسب لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لمساعدتهن في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن وتنمية قدراتهن على مواجهة الضغوط اللاتي يتعرضن لها، وتأتي الرفاهية النفسية في مقدمة مفاهيم علم النفس الإيجابي الذي يطرح العديد من المفاهيم النفسية الإيجابية التي تعين الإنسان على مواجهة المشكلات والضغوط المختلفة حيث تشير دراسة الزهراني والكشكي (٢٠٢٠، ص ٢٢٠) أن الرفاهية النفسية أحد المؤشرات المهمة للرضا عن الحياة، فهي الغاية المنشودة التي يسعى الإنسان إلى الوصول إليها، والتي يؤدي تحقيقها إلى شعور الفرد بالرضا والبهجة والتعاؤل وتحقيق الذات، فإدارة الفرد لذاته تؤثر على نظرتة لنفسه وللعالم المحيط به مهما كانت المتاعب والضغوط التي يمر بها.

وتُعد الشفقة بالذات من ضمن الأساليب المناسبة التي يمكن من خلالها تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى الآباء والأمهات (Sirois et al.,2019, p.327)، وتعني الشفقة بالذات انفتاح الشخص على معاناته وقدرته على التخلص من هذه المعاناة عن طريق ممارسة نوع من

الرعاية لنفسه واللفف بذاته بحيث يكون لديه اتجاهات إيجابية نحو جوانب القصور لديه، وأن يُدرك أن خبراته جزءاً لا يتجزأ من الخبرات الإنسانية العامة (Neff, 2003B, p.224). ويذكر في هذا الصدد (Neff and Germer (2017, p.29) أن الشفقة بالذات لها ثلاثة مكونات أساسية هي: اللطف بالذات Self-kindness في مقابل الحكم على الذات-Self Judgment، الإنسانية المشتركة Common humanity في مقابل العزلة Isolation، اليقظة الذهنية Mindfulness في مقابل التوحد المفرط مع الذات Over Identification، وتتحد هذه المكونات وتتفاعل بشكل متبادل فيما بينها لتكون الشفقة بالذات. ويشير (Karakasidou and Stalikas (2017, p.538) إلى فعالية البرامج القائمة على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية، حيث تعد الشفقة بالذات أحد المؤشرات القوية المنبئة بالرفاهية النفسية، وتعزيز الصحة النفسية، كما توصلت نتائج دراسة Neff and Costigan (2014) إلى ارتباط الشفقة بالذات إيجابياً بالرفاهية النفسية حيث ترتبط المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات بالمستويات المرتفعة من أبعاد الرفاهية النفسية كتقبل الذات والرضا عن الحياة ومعنى الحياة.

وفي هذا السياق أكدت دراسة فرج وعبد اللطيف (٢٠٢٣، ص ٣٠٣) أن الشفقة بالذات هي أحد العوامل المرتبطة بالرفاهية النفسية وتساهم في تحقيقها، فهي وسيلة لتوجيه الفرد نحو ذاته من حيث الانتباه إليها، والتعامل معها بلطف عند التعرض للمعاناة أو الفشل بدلاً من توجيه النقد اللاذع لها.

وبالإضافة إلى ذلك أشارت العديد من الدراسات أن البرامج القائمة على الشفقة بالذات تعزز الرفاهية النفسية، فهي تساعد الأفراد على الشعور بالاهتمام والتواصل والهدوء الانفعالي، وفي هذا الصدد أسفرت نتائج دراسة Bazzano et al. (2015) عن فعالية برنامج قائم على اليقظة العقلية والشفقة بالذات في تحسين الرفاهية النفسية لدى الأمهات ومقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات، وأظهرت نتائج دراسة (Mantelou and Karakasidou (2017) فعالية برنامج تدريبي قائم على الشفقة بالذات في تعزيز المرونة والتحكم في استجابات الأشخاص للأحداث المجهدة وغير السارة، مما يؤدي إلى تحسين مستوى الرفاهية النفسية والرضا عن الحياة والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأفراد في مواقف الحياة اليومية الضاغطة.

وأوضحت نتائج دراسة Bohadana et al. (2019) أنه من خلال الشفقة بالذات يتم تحويل الانفعالات السلبية إلى حالة شعور أكثر إيجابية مما يسمح لفهم أكثر وضوحًا للموقف الحالي للإنسان، وتبنى الأفعال التي تغير ذات الفرد وبيئته بطرق فعالة ومناسبة، وفي نفس السياق أكدت دراسة Shams et al. (2021, p.177) أن البرامج القائمة على الشفقة بالذات تعتبر من البرامج الملائمة لإدارة الضغوط وتقليل حدتها لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حيث إنها تساعد الأم في تحمل الضغوط النفسية، والحفاظ على علاقتها مع الآخرين في المواقف المؤلمة.

وبالإضافة إلى ذلك أظهرت نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة Neff and Seppala (2016) ودراسة Neff and Germer (2017)، ودراسة Evans et al., (2018) إلى أهمية الشفقة بالذات ودورها الإيجابي في التعامل مع الضغوط والمشكلات الحياتية والاستجابة بلطف مع مواقف المحن وتخطى الخبرات غير السارة، ومواجهة تحديات الحياة بطريقة ملائمة مما يساعد في تعزيز مستوى الرفاهية النفسية.

كما أكدت دراسة Robinson et al. (2018, p. 454) أن آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في أمس الحاجة إلى الشفقة بالذات لتخفيف معاناتهم النفسية حيث يشكل وجود طفل معاق داخل الأسرة تحديًا كبيرًا على الوالدين، وتزداد هذه التحديات مع تقدم عمرهما، الأمر الذي يستدعي رفع مستوى الشفقة بالذات للتخفيف من التحديات التي تواجههم.

وانطلاقًا مما سبق سعى الباحثان إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وهو ما يتبلور في مشكلة البحث.

#### مشكلة البحث:

لاحظ الباحثان - من خلال عملهما في مجال الإعاقة، ومن خلال الزيارات الميدانية لمؤسسات ومدارس الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والحديث مع أمهات هؤلاء الأطفال - ظهور العديد من المؤشرات التي تدل على انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، مثل: ضعف قدراتهم على إدارة شئونهم الخاصة، وعدم تقبلهم لظروفهم وظروف أبنائهم المعاقين بصريًا، ونظرتهم للحياة نظرة سلبية تتسم بالتشاؤم، والتخلي عن بعض العلاقات الاجتماعية مع الآخرين بسبب شعورهم بالوصمة من وجود طفل معاق بصريًا

داخل العائلة ، كما أوضحت الأمهات تعرضهن لكثير من الضغوط النفسية بسبب إعاقة أبنائهن تتمثل في المعاناة اليومية في رعايتهم، والخوف على مستقبلهم بالإضافة إلى الضغوط الاقتصادية والاجتماعية الكبيرة التي يتعرض لها مثل تكاليف المستشفيات والعلاجات الخاصة، والمشاكل العاطفية في الأسرة، والنزاعات الأسرية المتزايدة بينهن وبين الأزواج بسبب هذه الضغوط.

وللتعرف على مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية قام الباحثان بعمل دراسة استطلاعية في البحث الحالي على عينة بلغت (١٠٥) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بجمعية النور والأمل للمكفوفين بمحافظة بني سويف، وقد حصل ٢٥.٧١٪ من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على درجات شديدة الانخفاض على مقياس الرفاهية النفسية بمتوسط حسابي بلغ (١١٥.٤٤)، وانحراف معياري بلغ (٣.٣٤).

ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه (Faramarzi, 2017, p. 86) أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة تتخفف لديهن مستوى الرفاهية النفسية بسبب الضغوط الناتجة عن إعاقة أبنائهن، كما يتفق مع ما ذكره (Sola-Carmona et al. 2016B,p.2) أن الإعاقة البصرية لدى الأطفال يمتد تأثيرها إلى البيئة الأسرية وخاصة نوعية حياة الوالدين، فهناك تأثيرات على الوالدين الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة البصرية في المجالات التالية: المجال النفسي ويتمثل في انخفاض مستوى الرفاهية النفسية، وزيادة القلق، وتدني احترام الذات ، وسوء التوافق العاطفي ، والسلبية وفقدان السيطرة؛ والمجال المادي: حيث تكون الأمهات أكثر تأثرًا للاهتمام الشديد برعاية الطفل مما يؤدي بهن إلى إهمال بقية أفراد الأسرة، والمجال الاجتماعي والذي يسبب الشعور بالخجل أو المسؤولية المفرطة حيث تميل الأمهات إلى البعد عن الأصدقاء والتخلي عن العلاقات الاجتماعية بسبب الخجل من وجود طفل معاق داخل الأسرة.

وفي هذا الصدد يتفق (Shams et al. 2021,p.177) مع (2001,p.624) Tröster أن شعور أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالمعاناة النفسية يرجع إلى أن المسؤولية الأكبر في رعاية الأبناء المعاقين بصريًا تقع على عاتق الأم، فالأم عليها أدوار ومسئوليات تجاه أبنائها المعاقين بصريًا، فهي أكثر احتكاكًا بطفلها في محيط الأسرة مما يعرضها للكثير من الضغوط النفسية من خلال القيام بأدوارها في تقديم الرعاية والعناية لأبنائها، كما تتعرض لصعوبات كبيرة في تقبل أطفالها المعاقين بصريًا بسبب التوقعات العالية غير

الواقعية الموجودة لديها مما يتسبب في تحطيم طموحاتها وتوقعاتها عن مستقبل أبنائها المعاقين بصرياً.

لذلك كان من الضروري تقديم الدعم النفسي المناسب لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهم مما يساهم في جعلهن أكثر توافقاً من الناحية النفسية والاجتماعية.

وتعتبر الشفقة بالذات من ضمن الأساليب المناسبة التي يمكن من خلالها تحسين مستوى الرفاهية النفسية، وفي هذا الصدد أكدت نتائج دراسة (Neff and Faso 2015) أن ممارسة الشفقة بالذات لها دور مهم في تحقيق مستويات الرفاهية النفسية بأبعادها المتعددة حيث إنها ترتبط بشكل إيجابي بالرضا عن الحياة والأمل وتحقيق الأهداف، وبشكل سلبي مع الاكتئاب والضغط الوالدية، كما أوضحت دراسة (Neff and Knox 2020,p.4663) أهمية الشفقة بالذات في تخفيف المعاناة النفسية، فهي تعد قوة نفسية إيجابية، ومصدر مهم للرفاهية النفسية، والتي تتضمن إيجاد الهدف والمعنى في حياة الإنسان بدلاً من السعي وراء المتعة وتجنب الألم.

ومما سبق يتضح أن وجود طفل من ذوي الإعاقة البصرية داخل الأسرة يؤثر سلبياً على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ويؤدي إلى انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لديهم، كما يتضح أن الشفقة بالذات تعد من التدخلات المناسبة لتحسين مستوى الرفاهية النفسية، ومن ثم فإن مشكلة البحث الحالي تتبلور في الإجابة عن السؤالين التاليين: ما فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية؟ ما مدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية؟

### هدف البحث :

هدف البحث إلى تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية عن طريق تطبيق برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات.

**أهمية البحث:** ترجع أهمية البحث الحالي إلى ما يلي:

## ١- الأهمية النظرية:

أ- تتضح الأهمية النظرية للبحث الحالي في الموضوع الذي تتصدى له ، وهو دراسة فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، فبعد أن تتبع الباحثان الدراسات الأجنبية والعربية التي تناولت متغيرات البحث الحالي لم يعثرا على أي دراسة تناولت هذا الموضوع، بالرغم من تأكيد الدراسات السابقة على حاجة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهم بسبب الضغوط النفسية الكبيرة التي يتعرضن لها -Sola Carmona, et al.2016A; Kiani&Nami,2017; Faramarzi,2017)

ب- مواكبة الاتجاهات العالمية الحديثة في استخدام التدخلات القائمة على الشفقة بالذات حيث تعد التدخلات القائمة على الشفقة بالذات من أحدث التدخلات التي تستخدم في العلوم النفسية -Kotera & Van- (Bluth et al.,2023; Huang et al.,2021; Gordon,2021; Neff,2023; Shams et al., 2021 ) وبالرغم من ذلك لم تلق هذه التدخلات حتى الآن الاهتمام الكافي في الدراسات العربية .

ج- ندرة البحوث والدراسات العربية التي تناولت الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حيث لم يعثر الباحثان على أي دراسة عربية تناولت الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية باستثناء دراسة البهنساوي وآخرون (٢٠٢٢) بعنوان : التقييم المعرفي للإعاقة كمنبئ بالرفاهية النفسية لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقة البصرية ، في حين ركزت معظم الدراسات العربية الأخرى التي تناولت الرفاهية النفسية- في حدود علم الباحثين - على فئات أخرى داخل المجتمع مثل أعضاء هيئة التدريس ( اليوبي وآخرون، ٢٠٢٢)، أو طلاب الجامعة (العبري، ٢٠٢٣ ، الشهري والضبيبان، ٢٠٢٢ )، أو مرشدي المدارس ( الشلوي، ٢٠٢٢) مما يدل على أهمية الدراسة الحالية في المكتبة العربية ويدل على أننا في حاجة إلى المزيد من الدراسات التي تتناول الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

## ٢- الأهمية التطبيقية:

أ- إعداد برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية مما قد يسهم في مساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في ممارسة الحياة اليومية ومواجهة الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها بشكل فعال.

ب- تصميم أداة ملائمة للبيئة العربية لقياس مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يمكن استخدامها في إجراء مزيد من الدراسات المستقبلية خاصة أن الباحثين لم يعثروا على أي مقياس للرفاهية النفسية تم تقنيه على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في البيئة العربية .

ج- كما تتضح أهمية البحث فيما يسفر عنه من نتائج في مجال استخدام الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية .

د- الخروج ببعض التوصيات التي قد تفيد القائمين على رعاية الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في إعداد البرامج الوقائية والإرشادية التي يمكن من خلالها مساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في تطوير مهاراتهم، ومواجهة التحديات المختلفة التي تواجههم.

**مصطلحات البحث:****البرنامج الإرشادي Counseling program**

يعرف البرنامج الإرشادي في البحث الحالي إجرائيًا بأنه "برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس علمية قائم على أسلوب الشفقة بالذات، ويتضمن المحاور الأساسية للشفقة بالذات كما أوضحته (Neff, 2023, pp. 195-196)، وهي اللطف الذاتي مقابل الحكم الذاتي، الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، اليقظة الذهنية مقابل التوحد الزائد؛ وذلك لتقديم بعض الخدمات الإرشادية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بهدف تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن.

## الشفقة بالذات Self-Compassion

عرف المنشاوي (٢٠١٦، ص ١٦٢) الشفقة بالذات بأنها اتجاه إيجابي نحو الذات في مواقف الفشل والضعف التي يتعرض لها الفرد، وتتضمن الحنو بالذات وعدم توجيه النقد واللوم الشديد لها، وفهم خبرات الذات كجزء من الخبرات التي يعانيتها غالبية الأفراد ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعي الفرد بعقل منفتح.

ويرى (Kotsou and Leys (2016,p.2 أن الشفقة بالذات مفهوم يتضمن نظرة الفرد لنقاط ضعفه وإخفاقاته بمزيد من الانفتاح والتسامح والفهم لإنسانيته بدلاً من النظرة الضيقة للأخطاء والشعور بالفشل التام.

وذهب كل من سليم وأبو حلاوة (٢٠١٨، ص ١٦٣) بأنها مجموع الاستجابات التي تكون الموقف النفسي للإنسان تجاه ذاته عند إدراكه لأوجه القصور ومظاهر الضعف، وعند إدراكه لأخطائه وإخفاقاته في الحياة، أو تقويته لبعض فرص ترقية ذاته وتجويدها وتحقيق الرفاهية والصحة النفسية.

وعرفها كل من عبد العزيز ومحمد (٢٠١٩، ص ٥٢٦) بأنها شعور داخلي واتجاه إيجابي في التعامل مع الذات، عندما تتعرض لخبرات مؤلمة ومحبطة.

ومما سبق يتضح تنوع التعريفات التي تناولت الشفقة بالذات، والتعريف الذي تأخذ به الدراسة الحالية، هو تعريف (Neff (2023,p.193 حيث ترى أن الشفقة بالذات تعني أن تكون داعماً لنفسك عند مرورك بتجارب المعاناة أو الألم - سواء كانت هذه المعاناة بسبب الأخطاء الشخصية أو وجود قصور لديك أو مرورك بتحديات الحياة الخارجية - وهي بناء متعدد العناصر يعمل على تحسين: اللطف بالذات، والإنسانية المشتركة، واليقظة الذهنية، كما يعمل على تقليل: الحكم الذاتي، والعزلة، والتوحد الزائد، ويعد وسيلة مفيدة للتعامل مع الأفكار والعواطف المؤلمة التي تؤثر سلباً على رفاهية الفرد الجسدية والعقلية.

ويرجع الباحثان اختيارهما لهذا التعريف لأنه يعد من أكثر التعريفات شمولاً، وبالإضافة إلى ذلك يرجع إلى كريستين نيف (Neff التي قامت بتطوير هذا المصطلح ووضع أول مقياس له (Neff (2003A، ومعظم الأبحاث التي تناولت الشفقة بالذات تم بناؤها على أبحاثها الأولى.

## الرفاهية النفسية Psychological Well-Being :

عرف (Samman (2007,p.460) الرفاهية النفسية بأنها استخدام الفرد لكامل قدراته ومواهبه النفسية لتحقيق الذات والاستقلال والشعور بالسعادة والرضا من خلال وجود هدف للحياة وتواصل إيجابي مع الآخرين.

وذهب (Viejo et al. (2018, p.2) بأنها: قناعة الفرد بأرائه، وثقته في تطور قدراته بمرور الزمن، وامتلاكه لعلاقات جيدة مع الآخرين، والتوافق مع ذاته ومع الآخرين.

كما تعرف الرفاهية النفسية بأنها: بناء متكامل يعبر عما يلزم الفرد للتعامل مع التحديات الحياتية، ويشمل ستة أبعاد أساسية هي: (تقبل الذات) وتتضمن إدراك المرء لنقاط ضعفه مع الاستمرار في الشعور بالرضا تجاه ذاته، (العلاقات الإيجابية مع الآخرين) وتتضمن إنشاء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والحفاظ عليها بحيث تكون قائمة على الود والثقة، (التمكين البيئي) وتتضمن قدرة الفرد على تحسين بيئته وتحقيق أهدافه ورغباته، (الاستقلالية) وتتضمن قدرة الفرد على تقرير مصيره، (الهدف في الحياة) وتتضمن سعي الفرد لإيجاد هدف ومعنى لحياته، (النضج الشخصي) وتتضمن الاستفادة القصوى للفرد من نقاط قوته والسعي نحو التطوير والتحسين (Joshnloo, 2023, p.55).

ويعرف الباحثان الرفاهية النفسية في البحث الحالي إجرائيًا بأنها: بناء متكامل متعدد الأبعاد يتضمن شعور أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالرضا عن أنفسهن وحياتهن وإعاقه أبنائهن مما يسهم في ارتفاع مستوى الهناء الشخصي لديهن، ويؤدي إلى بناء شخصياتهن على أسس نفسية سليمة تتمثل في تمتعهن بالنضج الشخصي، وتقبل الذات، والاستقلالية، ووجود قدرة لديهن على تنظيم وإدارة بيئاتهن الأسرية والاجتماعية، ووضع أهداف حياتية محددة والسعي إلى تحقيقها، وكذلك السعي في تكوين وبناء علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.

وتقاس الرفاهية النفسية في البحث الحالي إجرائيًا بالدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على مقياس الرفاهية النفسية إعداد / الباحثين، والذي يتضمن ستة أبعاد أساسية هي الاستقلالية، تقبل الذات، الهدف في الحياة، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، التمكين البيئي، النضج الشخصي.

## حدود البحث:

يتحدد البحث موضوعياً والذي يتمثل في فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وبشرياً بعينة قوامها (٢٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية تم اختيارهن من بين (١٠٥) أمًا بناءً على انخفاض درجاتهن على مقياس الرفاهية النفسية، وقد تم أخذ موافقة كتابية منهن على المشاركة في البحث من خلال تطبيق استمارة الموافقة على المشاركة في البحث (ملحق، ٢) ، ومكانياً حيث تم تطبيق البحث على أفراد العينة بجمعية النور والأمل للمكفوفين بمحافظة بني سويف، ومرفق ما يفيد ذلك (ملحق، ٧)، وزمانياً خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ٢٠٢٢/٢٠٢٣م، كما يتحدد البحث بالأدوات والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

## الإطار النظري والدراسات السابقة

## أولاً : الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

تعد الرفاهية النفسية Psychological well-being إحدى محاور علم النفس الإيجابي لارتباطها بالحالة المزاجية الإيجابية، وتحقيق الذات والرضا عن الحياة، ويذكر العبري (٢٠٢٣، ص ٢١) في هذا الصدد أن الرفاهية النفسية أصبحت من متطلبات الحصول على صحة نفسية إيجابية للأفراد خاصة في ظل التطورات الحديثة التي تسببت في إصابة الإنسان بالعديد من الضغوط النفسية، لذا كان من الضروري التركيز على الرفاهية النفسية لتأثيرها الإيجابي على الشخصية الإنسانية.

وتركز الرفاهية النفسية على تقييم الفرد الإيجابي لنفسه ولحياته واعتقاده بأن الحياة لها معنى، ويتضمن ذلك امتلاك الفرد علاقات جيدة مع الآخرين، والقدرة على إدارة حياته في العالم المحيط به بحيث يكون لديه إحساس بتقبل ذاته (Ogunbamila, 2016,p.30).

وتُرى الرفاهية النفسية بالمؤشرات السلوكية التي تدل على ارتفاع مستويات رضا الفرد عن ذاته بشكل عام وسعيه المتواصل لتحقيق أهداف شخصية مقدره وذات قيمة ومعنى بالنسبة له ؛ مما يسهم في جعله أكثر استقلالاً وقدرة في تحديد وجهته الحياتية ، كما تسهم الرفاهية النفسية في زيادة قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية إيجابية متبادلة مع الآخرين والاستمرار فيها (Ryff et al.,2006, p.86).

وبالإضافة إلى ذلك تُعد الرفاهية النفسية بناءً يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالشفقة بالذات التي تعني أن يكون الإنسان لطيفاً وداعماً ومهتماً بنفسه في أوقات الشدة بدلاً من مهاجمتها وتوبيخها بسبب أوجه القصور في الشخصية، كما تتضمن الرفاهية النفسية الإنسانية المشتركة التي تعني الاعتراف بأن جميع الناس يرتكبون الأخطاء ويواجهون الصعوبات في حياتهم، بدلاً من الشعور بالعزلة بسبب معاناة الفرد. (Neff & Faso, 2015, p. 939)

وتعد الرفاهية النفسية بناءً متعدد الأبعاد ، وقد قدم Ryff and Singer (2008, pp.20-23) وصفاً تفصيلياً لأبعاد الرفاهية النفسية وضحا فيه خصائص الأشخاص مرتفعي ومنخفضي الرفاهية النفسية في الجدول التالي:

جدول (١) يوضح خصائص الأشخاص مرتفعي ومنخفضي الرفاهية النفسية

الأبعاد	الأشخاص مرتفعي الرفاهية النفسية	الأشخاص منخفضي الرفاهية النفسية
تقبل الذات Self-acceptance	يملك موقفاً إيجابياً تجاه الذات، ويتقبل ذاته بما هي عليه من إيجابيات وسلبيات، ويشعر بإيجابية تجاه الحياة الماضية.	يشعر بعدم الرضا عن ذاته ؛ وبخيبة أمل إزاء ما حدث في حياته الماضية ؛ منزوع بشأن بعض الصفات الشخصية لديه، ويرغب في أن يكون مختلفاً عما هو عليه.
العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive relations with others	يتمتع بعلاقات دافئة ومرضية وموثوقة مع الآخرين، ويهتم برفاهية الآخرين، مع القدرة على التعاطف وتبادل مشاعر المودة، ويفهم الأخذ والعطاء في العلاقات الإنسانية.	لديه القليل من العلاقات الشخصية الموثوقة مع الآخرين، ويجد صعوبة في تكوين علاقات دافئة ومنفتحة مع الآخرين، ومنعزل ومحبط في العلاقات الشخصية، ولا يرغب في تقديم تنازلات لاستدامة العلاقات المهمة مع الآخرين.
النضج الشخصي Personal growth	لديه رغبة في التطور المستمر، والانفتاح على التجارب الجديدة، وإحساس بإدراك إمكانياته، ويرى تحسناً في الذات والسلوك بمرور الوقت، ويتغير بطرق تعكس المزيد من المعرفة الذاتية والفعالية.	لديه شعور بالركود الشخصي، ويفتقر إلى الإحساس بالتحسن مع مرور الوقت، ويشعر بالملل وعدم الاهتمام بالحياة، وبأنه غير قادر على تطوير مواقف أو سلوكيات جديدة.
الهدف في الحياة Purpose in life	لديه أهداف وتوجه نحو الحياة، ويشعر بمعنى الحياة الحالية والماضية، مع التمسك بالمعتقدات التي تعطي معنى للحياة، ووجود أهداف للعيش.	يفتقر إلى الإحساس بالمعنى في الحياة، ولديه أهداف قليلة، ولا يرى الغرض من الحياة الماضية، ليس له وجهة نظر أو معتقدات تعطي معنى للحياة.
التمكن البيئي Environmental mastery	لديه شعور بالإتقان والكفاءة في إدارة البيئة، ويتحكم في مجموعة معقدة من الأنشطة الخارجية، ويستغل الفرص المحيطة بفعالية، وقادر على اختيار وإيجاد بيئة تناسب الاحتياجات والقيم الشخصية.	لديه صعوبة في إدارة شؤون الحياة اليومية، ويشعر بأنه غير قادر على تغيير أو تحسين بيئة المحيطة ؛ غير مدرك للفرص المحيطة، ويفتقر إلى الشعور بالسيطرة على القلق الخارجي.
الاستقلالية Autonomy	استقلالية الفرد، والقدرة على اتخاذ القرارات بمحض إرادتهم ومقاومة الضغوط الاجتماعية التي تفرض التفكير والتصرف بطرق معينة، وينظم السلوك من الداخل، وقيم الذات بالمعايير الشخصية.	يهتم بتوقعات وتقييمات الآخرين، ويعتمد على أحكام الآخرين لاتخاذ قرارات مهمة، والتأثر بالضغوط الاجتماعية في تصرفاته وأفكاره.

ويتضح من الجدول السابق أن الشخص الذي يمتلك رفاهية نفسية هو شخص متقبل لذاته وأكثر استقلالاً وتمكناً من بيئته ، وأكثر قدرة على تحديد أهدافه الحياتية، وأكثر نضجاً وقدرة على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة كما يتضح أن الشخص الذي يمتلك رفاهية نفسية هو شخص أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الاجتماعية التي تقابله.

لذا فإن تنمية مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يعد أمراً في غاية الأهمية حيث يواجه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية العديد من التحديات المرتبطة بإعاقة أبنائهن مما يجعلهن أقل شعوراً بالرفاهية النفسية من غيرهن، ويشير Huurneman (2018,p.223) في هذا الصدد إلى زيادة الضغوط الأسرية والتوتر والقلق والاكنتاب لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة البصرية خاصة عندما لا يرقى طفلهم إلى مستوى توقعاتهم وتوقعات المجتمع، مما يستلزم تقديم الدعم النفسي المناسب لهم، ونظراً لأهمية الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في مساعدتهم على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي تناولت العديد من الأبحاث الرفاهية النفسية لديهن، فهدف Kiani and Nami (2017) إلى تحليل ومقارنة مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين والتوحيدين والعاديين، وتكونت العينة من (٢١٠) أمًا، منهن (٧٠) أمًا لأطفال التوحد و(٧٠) أمًا للأطفال المكفوفين، و(٧٠) أمًا للأطفال العاديين، وأسفر البحث عن العديد من النتائج من أهمها انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين حيث كانت مستويات الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال العاديين أعلى من مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال المكفوفين.

كما سعت دراسة Sola-Carmona et al. (2016B) إلى فحص الرفاهية النفسية والقلق وتقدير الذات لدى والدي الأطفال المكفوفين، وقد تكونت عينة البحث من (٦١) أسرة أبلغوا عن حالتهم الاقتصادية، ومستوى الرضا الوظيفي ، وأعراض قلق الحالة، وقد أسفر البحث عن العديد من النتائج من أهمها: انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى والدي الأطفال المكفوفين ، كما سجل والدي الأطفال المكفوفين درجات أعلى في قلق الحالة مع وجود ارتباط سلبي بين قلق الحالة والرفاهية النفسية، وقد أوصت الدراسة بضرورة العمل على تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أسر الأطفال المكفوفين.

وهدفنا دراسة (Faramarz, 2017) إلى مقارنة نوعية الحياة والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً ، والمعاقين بصرياً ، والمعاقين فكرياً ، والمعاقين حركياً ، وتكونت عينة البحث من (٢٠٠) أم ، وأسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها : انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية ، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية الحركية ، وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية والحركية من حيث مستوى الرفاهية النفسية.

وتناولت دراسة البهنساوي وآخرون (٢٠٢٢) التحقق من مستويات التقييم المعرفي السلبي والإيجابي للإعاقة كمنبئ بالرفاهية النفسية لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد ، وأسرة ذوي الإعاقة البصرية في البيئة الإماراتية، وتكونت العينة من (٢٠٠) أسرة، بواقع (١٠٠) أسرة من القائمين على رعاية ذوي اضطراب طيف التوحد، و(١٠٠) أسرة من القائمين على رعاية ذوي الإعاقة البصرية ، وأسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج من أهمها: أن إصابة الأبناء بالإعاقة البصرية أو اضطراب طيف التوحد يؤثران سلباً على مستوى الرفاهية النفسية لدى أسرهم.

ويتضح مما سبق انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى أسر وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ومن ثم تصبح الحاجة ملحة لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهم، وهناك مدخلان أساسيان لدراسة الرفاهية النفسية في دراسات علم النفس الإيجابي هما المدخل الذاتي والمدخل النفسي (Kong et al., 2016; Samman, 2007)

فالمدخل الذاتي: يتضمن تحقيق درجة عالية من السعادة والرضا عن الحياة، والتمتع بمزاج إيجابي ومشاعر إيجابية، وخفض مستوى المزاج السلبي والمشاعر السلبية. (Ryff et al., 2006, p. 86) ، والمدخل النفسي أو تعبئة الطاقات: يشير إلى استثمار الفرد لإمكانياته وقدراته في تحقيق ذاته وتطوير قدراته من أجل تحقيق أهداف محددة في حياته، والسعي نحو التميز اعتماداً على إمكانيات الشخص الفريدة (Kong et al., 2016, p.331) .

وقد استفاد البحث الحالي من المدخلين معًا حيث سعى البحث من خلال البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات إلى حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على استثمار قدراتهن وإمكانياتهن لتحقيق ذواتهن مما يسهم في تحسين مستوى السعادة والرضا عن الحياة لديهن، ويساعدهن على التمتع بمزاج إيجابي ومشاعر إيجابية وصولاً إلى تحقيق الرفاهية النفسية.

كما يتضح - مما سبق - أن تحقيق الرفاهية النفسية تؤثر فيها جملة من العوامل الأساسية منها قبول الذات واتخاذ موقفًا إيجابيًا نحوها، والقدرة على التعاطف والمحبة والألفة مع الآخرين وفهم العلاقات الإنسانية، وكذلك القدرة على مقاومة الضغوط المختلفة، والكفاءة في إدارة البيئة، والسيطرة على الأنشطة البيئية، والشعور بمعنى الحياة، والسعي إلى تحقيق الأهداف مع التطور المستمر والعمل على تحسين القدرة العقلية والوظيفية.

ومن ثم يتفق الباحثان مع ما ذهب إليه كل من Joshanloo (2023); Ryff and Singer (2008); Ryff et al.(2006); أن Ogunbamila (2016)؛ الرفاهية النفسية تتحدد في ستة أبعاد أساسية هي: الاستقلالية، تقبل الذات، الهدف في الحياة، العلاقات الاجتماعية الإيجابية، التمكين البيئي، النضج الشخصي، ومن ثم تتحدد أبعاد الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية فيما يلي:

البعد الأول الاستقلالية: ويقصد به قدرة والدة الطفل المعاق بصريًا على إدارة شؤونها الخاصة وشئون أبنائها من خلال معتقداتها الخاصة، وبالاعتماد على ذاتها، ويتضمن ذلك: القدرة في التعبير عن الرأي، والقدرة على اتخاذ القرار، وتحمل مسؤولية ما تقوم به من أفعال.

البعد الثاني تقبل الذات: ويقصد به تقبل والدة الطفل المعاق بصريًا لنفسها ولظروف إعاقة ابنها ولحياتها العائلية والمادية، وشعورها بالرضا وأهميتها وقيمتها الاجتماعية.

البعد الثالث الهدف في الحياة: ويعني شعور والدة الطفل المعاق بصريًا بأهمية الحياة وقدرتها على إدارة حياتها، ووضع أهداف وخطط مستقبلية خاصة بها وبأفراد عائلتها، والسعي نحو تحقيق هذه الأهداف؛ مما يجعلها تنتظر إلى الحياة نظرة تتسم بالإيجابية والتفاؤل.

البعد الرابع العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين: ويعني قدرة والدة الطفل المعاق بصريًا على تكوين صداقات وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع أفراد أسرتها ومع الأشخاص المحيطين بها بحيث تكون هذه العلاقات مبنية على التقبل والود والاحترام والتفاهم.

البعد الخامس التمكين البيئي: ويعني قدرة والدة الطفل المعاق بصرياً على تنظيم بيئتها الاجتماعية وإدارة وقتها وسلوكياتها الخاصة وسلوكيات أبنائها، والاستفادة من الإمكانيات الاجتماعية المتاحة بشكل فعال، وكذلك الاستفادة من تجاربها الحياتية السابقة؛ مما يجعلها أكثر إيجابية وقدرة على مواجهة الصعاب والمتغيرات البيئية التي تقابلها.

البعد السادس النضج الشخصي: ويعني قيام والدة الطفل المعاق بصرياً بتقييم ذاتها، والسعي إلى معالجة أخطائها، ومحاولتها الاستفادة من خبرات الآخرين، والاطلاع على كل ما هو جديد؛ لتطوير ذاتها ومهاراتها ومعارفها، وكذلك لتطوير مهارات وخبرات أبنائها؛ مما يجعلها أكثر مرونة وقدرة وكفاءة في التعامل مع المشكلات التي تقابلها، ويعزز من قدرتها على إنجاز المهام المطلوبة منها بنجاح.

### ثانياً الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية:

يمر أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بالعديد من الضغوط النفسية التي تتطلب مساعدتهن في التغلب عليها لتحقيق توافقهن النفسي والاجتماعي، ويشير (Soponar and Iorga, 2015, p.58) في هذا الصدد أن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يؤثر بصورة سلبية كبيرة على الأسرة بالكامل، ويتوقف هذا التأثير على القوة النفسية للوالدين، ومستوى القيم والمعتقدات التي يعتقدونها، ومدى قدرتهما على تحمل هذه الضغوط.

كما أوضح (Petcharat and Liehr, 2017, p.36) أن أحد أسباب الضغوط النفسية للوالدين هو القسوة على ذواتهم، وعدم قدرتهم على تقبل إعاقة طفلهم، وعدم الاعتراف بالصفات الإيجابية لأبنائهم، وتوصل (Samadi et al., 2014) في نتائج دراستهم إلى ارتفاع نسبة الضغوط الوالدية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات وانخفاض نسبة الرفاهية النفسية لديهم، وذكر (Smith and Grzywacz, 2014, p.304) أن ولادة طفل مصاب بإعاقة تشكل تجربة مرهقة لدى الوالدين، وتتضمن عدداً من المطالب والتحديات الكبيرة للأسرة، والتي يمكن أن تؤثر على صحة الوالدين الجسدية والنفسية، لذا يعد من الضروري مد يد العون للأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حتى يقدرن على مواجهة الضغوط النفسية التي يشعرن بها ويصبحن أكثر قدرة على تحقيق رفاهيتهن النفسية.

وتُعد التدخلات القائمة على الشفقة بالذات أحد التدخلات الناجحة التي يمكن استخدامها مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حيث تتيح للأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية

الفرصة لمعاملة أنفسهم بلطف، كما تزيد من قدراتهم على تحمل الضغوط النفسية التي تواجههم خاصة تلك الضغوط المصاحبة لإعاقة أبنائهم (Shams et al., , 2021, p.177)، كما تسهم التدخلات القائمة على الشفقة بالذات في رفع مستوى الرفاهية النفسية لدى الإناث اللاتي يعانين من مشكلات اجتماعية ونفسية حيث تعمل على رفع مستوى قبولهن لذواتهن، وتحسين علاقتهن الاجتماعية بالآخرين، وترفع مستوى نضجهن الشخصي، وجعلهن أكثر استقلالاً وقدرة على التحكم في الظروف البيئية، كما تزيد من قدرتهن على وضع أهداف حياتية والوصول إليها وتحققها (Afshani et al., 2019,p.761).

ويُعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم النفس الإيجابي، والذي ظهر على يد عالمة الأمريكية كريستين نيف (Neff (2003A حيث اعتبرت الشفقة بالذات بُعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد، وسمة مهمة من سمات الشخصية الإيجابية، وحاجزاً نفسياً من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة، وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو عدم الكفاية الشخصية في حلّ مشكلاته الخاصة (Neff et al.,2007, p. 140).

ونظراً لأهمية الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بشكل خاص وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام حاول العديد من الباحثين البحث في هذا المتغير، فهدف (Bazzano et al. (2015 إلى خفض الضغوط النفسية وتحسين الرفاهية النفسية والشفقة بالذات من خلال برنامج قائم على اليقظة العقلية لدى مقدمي الرعاية وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقات ، وتكونت العينة من (٦٦) فرداً من أولياء الأمور ومقدمي الرعاية، وأسفرت النتائج إلى انخفاض الضغوط النفسية ، وتحسين الشفقة بالذات ومستوى الرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة.

وبحثت دراسة (Robinson et al. (2018 العلاقة بين الشفقة بالذات والضغوط النفسية لعدد (٥٦) فرداً من أولياء أمور ذوي الإعاقات، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين الشفقة بالذات والقدرة على مواجهة الضغوط النفسية ، فارتفاع مستوى الشفقة بالذات يجعل الفرد أكثر مرونة وقدرة على مواجهة الضغوط النفسية.

وقام الزهراني والسيد (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى معرفة دور الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتكونت العينة من (١٨٧) أمّاً من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جدة،

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود قدرة تنبؤية للشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالرفاهية النفسية، ولم تظهر الدراسة وجود أي فروق بين متغيرات الدراسة (الشفقة بالذات، الرفاهية النفسية) وفقاً للاختلافات في (مستوى تعليم الأم، المستوى الاقتصادي للأسرة- نوع الإعاقة- شدة الإعاقة)، في حين أظهرت الدراسة وجود فروق بين متوسطات أفراد العينة في المساندة الاجتماعية وفقاً للاختلاف في المستوى التعليمي للأم فقط، على العكس من المستوى الاقتصادي ونوع الإعاقة وشدتها حيث لم يشكل أي فرق في درجات أفراد العينة على بعد المساندة الاجتماعية.

وقام Shams et al. (2021) ببحث هدف فيه إلى اختبار فعالية برنامج تدريبي قائم على الشفقة بالذات لتخفيف حدة الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتكونت العينة من (٣٠) أمًا لأطفال مكفوفين تم تقسيمهن إلى مجموعتين: تجريبية قوامها (١٥) أمًا، ومجموعة ضابطة قوامها (١٥) أمًا، وقد تم تعريف أمهات المجموعة التجريبية لبرنامج تدريبي قائم على الشفقة بالذات استغرق ثمانية أسابيع، وأظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي القائم على الشفقة بالذات في تخفيف الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

ولقد تعددت آراء الباحثين حول مكونات الشفقة بالذات، فيذهب Jazaieri et al. (2014, p.24) أن مفهوم الشفقة بالذات يتكون من مزيج من المكونات العاطفية والمعرفية والتحفيزية، فهو بناء مركب متعدد الأبعاد يتكون من أربعة مكونات رئيسة هي الوعي بالمعاناة (المكون المعرفي)، القلق المتعاطف المتعلق بالتأثر العاطفي بالمعاناة (المكون الانفعالي)، الرغبة في رؤية تخفيف تلك المعاناة (المكون المتعمد)، الاستجابة أو الاستعداد للمساعدة في تخفيف تلك المعاناة (المكون التحفيزي).

ويشير المنشاوي (٢٠١٦، ص ١٥٤) أن الشفقة بالذات تتضمن بعدين هما: البعد الأول: ويطلق عليه الدفء الذاتي self-warmth ويشمل (الحنو على الذات، والإنسانية العامة، واليقظة العقلية)، البعد الثاني: ويطلق عليه البرود الذاتي Self-Coldness ويشمل (الحكم الذاتي، والعزلة، والتوحد المفرط).

ويتفق الباحثان مع ما ذهب إليه Neff (2023); Biber and Mey et al. (2023)

Ellis (2019) أن الشفقة بالذات تتكون من ثلاثة عناصر أساسية هي:

**Self-Kindness Versus Self-Judgment اللطف الذاتي مقابل الحكم الذاتي**

وهي حالة من فهم الفرد لنفسه في مواقف عدم الكفاءة الذاتية أو المعاناة بدلاً من إصدار أحكام قاسية عليها، وهي كذلك تشير الى قدرة الفرد على علاج نفسه بالرعاية والتقبل عوضاً عن الأحكام الذاتية القاسية، كما يتضمن هذا البعد الفهم والدفء العاطفي نحو الذات، وخصوصاً عندما يواجه الفرد معاناة ما، أو الفشل في تحقيق أمر ما (Biber & Ellis, 2019, p. 2061).

**Common Humanity Versus Isolation الانسانية المشتركة مقابل العزلة**

وتتضمن رؤية الشخص لتجاربه الخاصة كجزء صغير من تجارب الإنسانية الكبرى بدلاً من أن تكون تجاربه منعزلة عن تجارب الإنسانية، وهي الدمج المتوازن بين الذات والآخرين، فشقاء الفرد ينكشف بكل قسوة لحظة الألم ، وبالتالي فهو في حاجة إلى مشاركة الآخرين في آلامهم ومشاركتهم له مشاركة إيجابية مباشرة (Mey et al., 2023, p. 624).

**Mindfulness Versus Overidentification اليقظة الذهنية مقابل التوحد الزائد**

وتعني اليقظة الذهنية التعايش بشكل متوازن مع التجارب والأحداث المؤلمة التي نعيشها في اللحظة الراهنة دون التوحد معها والمبالغة في تضخيمها أو كبتها بداخلنا أو انكارها، ولكي يتحقق ذلك ينبغي أن نعترف بوجود المعاناة، ونملك الرغبة في التحرر من المعاناة، ونستعد جيداً للتحرر من المعاناة، ويتضمن هذا الأمر التعرف على أفكارنا وسلوكياتنا السلبية ونحاول أن نطور من أنفسنا ونغيرها إلى الأفضل. (Neff 2023, pp. 195-196).

ويتضح من مكونات الشفقة بالذات أنها تعد آلية متعددة الأبعاد يمكن من خلالها العمل على تحسين مستوى الرفاهية النفسية، وممارستها خلال الأوقات الصعبة لخفض الضغوط الأسرية وتحسين نوعية الحياة لدى الأمهات (Neef & Germer, 2013, p. 29).

كما لها تأثير مزدوج على رفاهية الأفراد النفسية والبدنية، حيث تمكن الفرد من التعامل مع الضغوط الحياتية التي يواجهها وتنمي قدرته في العناية بنفسه والاهتمام بها، ومن ثم تمثل

الشفقة بالذات طريقة إيجابية في التعامل مع النفس عند الشعور بالضيق والمعاناة، كما تعد مصدرًا لتحقيق السعادة النفسية للفرد (حسين، ٢٠٢٠، ص ٣٣٦).

والأشخاص الذين يتمتعون بسمات عالية من الشفقة الذات لديهم شعور بالسعادة والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة بشكل إيجابي وأكثر فهمًا لذواتهم وانفعالاتهم أكثر من ذوي المستويات المنخفضة للشفقة بالذات، كما أنها تُظهر مستويات أعلى من التفاؤل والامتنان والتأثير الإيجابي بشكل عام (Neff&Germer,2017).

والأفراد المشفقون على ذواتهم عندما يمرون بخبرات صادمة أو حالات فشل، قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم، فهم أكثر مرونة، وأكثر انفتاحًا على خبراتهم، وأكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية (عبد العزيز ومحمد، ٢٠١٩، ص ٥٢١).

وتركز الشفقة بالذات على احتواء المعاناة، فهي قوة نفسية إيجابية ومورد داخلي يساعد الأفراد على إيجاد الأمل والقوة الداخلية عند مواجهة صعوبات الحياة، كما أنها مصدر مهم للرفاهية النفسية التي تتضمن إيجاد الهدف والمعنى في حياة الإنسان بدلاً من السعي وراء المتعة وتجنب الألم، مما يُولد لدى الأفراد شعورًا بالرفاهية (Neff & Knox,2020,p.4664). ويرى كل من Neef and Costigan (2014,p.114) أن هناك أدلة متزايدة على أن الشفقة بالذات هي مصدر مهم للسعادة والرفاهية النفسية لدى الفرد، فهي أحد المتغيرات الإيجابية في الشخصية الإنسانية.

وهذا ما أشارت إليه نتائج العديد من الدراسات مثل دراسة Neef and Germer(2013) ودراسة Kotsou and Leys (2016) ودراسة Neff and Germer,(2017) حيث ترتبط الشفقة بالذات إيجابيًا بارتفاع مستويات الرفاهية النفسية لارتباطها بالعديد من نقاط القوة النفسية الإيجابية مثل السعادة والتفاؤل والحكمة والمبادرة الشخصية والذكاء الانفعالي الذي يمكّن الأفراد من التعامل مع الصعوبات بأمان عند ظهورها في حياتهم.

وتشير دراسة Baer et al. (2012,p.230) أن الشفقة بالذات هي أحد المؤشرات القوية لرفع مستوى الرفاهية النفسية وتحسين نوعية الحياة لدى الأفراد، كما ثبت أن الشفقة بالذات لديها القدرة على تحسين نوعية حياة الوالدين ورفع مستوى رفاهيتهم النفسية (Neff&Faso,2015 ; Bohadana, et al. ,2019).

وفي نفس السياق أظهرت نتائج دراسة (Homan, 2016) أن الشفقة الذات ترتبط إيجابياً بتحسين مستوى الرفاهية النفسية، بالإضافة إلى زيادة الترابط الاجتماعي وتقليل النقد الذاتي والاكتئاب والاجترار وقمع الفكر والقلق.

ومما سبق يتضح انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية (Sola-Carmona, et al. 2016A ; Kiani & Nami, 2017) ، كما يتضح أن التدخلات القائمة على الشفقة بالذات تسهم في تخفيف الضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتجعلهم أكثر مرونة وقدرة على مواجهة التحديات (Shams et al., 2021) ، ويتضح أيضاً أن الشفقة بالذات تعد من التدخلات المناسبة التي يمكن من خلالها تحسين مستوى الرفاهية النفسية (Bohadana, et al. ,2019; Neef & Faso,2015; Germer,2013) ، وقد استفاد الباحثان من الإطار النظري والدراسات السابقة في التعرف على كل من الرفاهية النفسية والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بشكل أكثر عمقاً، وتصميم البرنامج الإرشادي المقترح، وإعداد مقياس الرفاهية النفسية ، وصياغة فروض البحث ، ومن ثم صاغ الباحثان فروض البحث على النحو التالي:

#### فروض البحث:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة أمكن صياغة الفروض الآتية:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرفاهية النفسية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية.

#### إجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث: استُخدم المنهج شبه التجريبي للتحقق من أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات) في المتغير التابع (الرفاهية النفسية) وذلك من خلال التصميم التجريبي للمجموعتين: التجريبية والضابطة، وتم إجراء القياس التتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهرين من انتهاء القياس البعدي.

ثانياً: المشاركون في البحث: أجرى البحث على عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بجمعية النور والأمل للمكفوفين بمحافظة بني سويف على النحو التالي:  
أ- العينة الاستطلاعية :

١- تكونت العينة الاستطلاعية للبحث من (١٠٥) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بجمعية النور والأمل للمكفوفين بمحافظة بني سويف، وقد تم تطبيق مقياس الرفاهية النفسية على أفراد العينة الاستطلاعية، وقد حصلت (٢٧) أمًا منهن على درجات شديدة الانخفاض على الدرجة الكلية لمقياس الرفاهية النفسية بنسبة مئوية بلغت (٢٥.٧١٪)، وبمتوسط حسابي بلغ (١١٥.٤٤)، وانحراف معياري بلغ (٣.٣٤) .

٢- وقد وافقت (٢٠) أمًا منهن على المشاركة في البحث، وقد تم أخذ موافقة كتابية منهن بذلك من خلال تطبيق استمارة الموافقة على المشاركة في البحث ملحق (٢).

ب- عينة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث الأساسية من (٢٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ممن يقعون في الإربعي الأدنى في درجاتهن على مقياس الرفاهية النفسية ، وتراوح أعمارهن الزمنية بين (٢٥ - ٣٥) عامًا، بمتوسط حسابي قدره (٢٩.٩٥)، وانحراف معياري قدره (٢.٧٦)، وتم تقسيمهن إلى مجموعتين متكافئتين: المجموعة التجريبية، وعددهن (١٠) أمهات، والمجموعة الضابطة، وعددهن (١٠) أمهات، وقد تم مجانسة أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل التطبيق على النحو التالي:

أ - مجانسة أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل التطبيق على مقياس الرفاهية النفسية.

جدول ( ٢ )

التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في الرفاهية النفسية قبل التطبيق (ن = ٢ = ١٠)

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
الاستقلالية	التجريبية	٢١.٥٠	٥.٤٨	١٠.١٥	١٠١.٥٠	٤٦.٥	٠.٢٧٢	غير دالة
	الضابطة	٢١.٧٠	٥.٣٣	١٠.٨٥	١٠٨.٥٠			
تقبل الذات	التجريبية	٢٣.٢٠	٧.٢٨	٩.٩٠	٩٩.٠٠	٤٤.٠	٠.٤٦٠	غير دالة
	الضابطة	٢٣.٥٠	٧.١١	١١.١٠	١١١.٠٠			
الهدف في الحياة	التجريبية	٢٤.٥٠	٦.٧٤	١٠.٤٠	١٠٤.٠٠	٤٩.٠	٠.٠٧٦	غير دالة
	الضابطة	٢٤.٦٠	٦.٦٥	١٠.٦٠	١٠٦.٠٠			
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	التجريبية	٢٣.٨٠	٦.١٦	١٠.٤٠	١٠٤.٠٠	٤٩.٠	٠.٠٧٧	غير دالة
	الضابطة	٢٣.٩٠	٦.٠٨	١٠.٦٠	١٠٦.٠٠			
التمكين البيئي	التجريبية	٢٣.٨٠	٥.٦٧	١٠.٣٥	١٠٣.٥٠	٤٨.٥	٠.١١٤	غير دالة
	الضابطة	٢٤.٠٠	٥.٤٨	١٠.٦٥	١٠٦.٥٠			
النضج الاجتماعي	التجريبية	٢٤.٢٠	٤.٩٨	١٠.٣٠	١٠٣.٠٠	٤٨.٠	٠.١٥٤	غير دالة
	الضابطة	٢٤.٤٠	٤.٧٩	١٠.٧٠	١٠٧.٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	١٤١.٠٠	٣١.٣٧	١٠.٠٥	١٠٠.٥٠	٤٥.٥	٠.٣٤١	غير دالة
	الضابطة	١٤٢.١٠	٣٠.٥٦	١٠.٩٥	١٠٩.٥٠			

يتضح من جدول ( ٢ ) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرفاهية النفسية، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ت-مجانسة أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل التطبيق من حيث العمر الزمني والذكاء والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي.

جدول (٣) التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر الزمني،  
والذكاء، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي قبل التطبيق (ن = ٢ = ١٠)

المتغيرات والأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	٢٩.٨٠	٣.٠١	١٠.٢٥	١٠٢.٥٠	٤٧.٥	٠.١٩٢	٠.٨٥٣ غير دالة
	الضابطة	٣٠.١٠	٢.٦٤	١٠.٧٥	١٠٧.٥٠			
الذكاء	التجريبية	١٠٣.٦٠	٤.٧٠	١٠.٣٠	١٠٣.٠٠	٤٨.٠	٠.١٥٢	٠.٩١٢ غير دالة
	الضابطة	١٠٣.٩٠	٤.٣٦	١٠.٧٠	١٠٧.٠٠			
المستوى الاقتصادي	التجريبية	٣٨.٨٠	١.٨١	١٠.٢٥	١٠٢.٥٠	٤٧.٥	٠.١٩٢	٠.٨٥٣ غير دالة
	الضابطة	٣٩.٠٠	١.٩٤	١٠.٧٥	١٠٧.٥٠			
المستوى الاجتماعي	التجريبية	١٥.٠٠	١.٠٥	٩.٦٥	٩٦.٥٠	٤١.٥	٠.٦٧١	٠.٥٢٩ غير دالة
	الضابطة	١٥.٣٠	١.٠٦	١١.٣٥	١١٣.٥٠			
المستوى الثقافي	التجريبية	٧.١٠	٠.٩٩	٩.٥٠	٩٥.٠٠	٤٠.٠	٠.٨٠٣	٠.٤٨١ غير دالة
	الضابطة	٧.٤٠	٠.٨٤	١١.٥٠	١١٥.٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٦٠.٩٠	١.٥٢	٩.٣٥	٩٣.٥٠	٣٨.٥	٠.٨٩٢	٠.٣٩٣ غير دالة
	الضابطة	٦١.٧٠	٢.٠٦	١١.٦٥	١١٦.٥٠			

يتضح من جدول (٣) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في كل من: العمر الزمني، الذكاء، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين (التجريبية والضابطة) في التطبيق القبلي، الأمر الذي يمهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

ثالثاً أدوات البحث:

١- مقياس الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، إعداد / الباحثين ( ملحق ٣).

تم إعداد مقياس الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حيث لم يعثر الباحثان على أي مقياس عربي تم تقنيه على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية لقياس مستوى الرفاهية النفسية لديهن- في ضوء الأدبيات المتوفرة للباحثين- ولذا قام الباحثان بتوفير أداة سيكومترية تتناسب مع طبيعة عينة البحث.

ويهدف المقياس إلى تقدير مستوى الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتم إعداد المقياس من خلال الاطلاع على العديد من المقاييس والأطر النظرية والدراسات السابقة في مجال الرفاهية النفسية للوصول إلى الصورة النهائية لمقياس الرفاهية النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأبعاده المختلفة ومنها (Evans et al.;2018; Faramarzi,2017; Homan, 2016; Karakasidou&Stalikas, 2017; Neff & Faso, 2015; Neff & Germer,2017; Ryff, 2013) (كامل وأحمد، ٢٠١٧، العبري، ٢٠٢٣)، وفي ضوء ما سبق قام الباحثان بإعداد المقياس في صورته الأولية وعرضه على المحكمين وإجراء التعديلات المناسبة، لتتوافق مع عينة البحث وخصائصها.

وتكون المقياس في صورته النهائية من (٦٠) مفردة - موزعة على ستة أبعاد- بمعدل ١٠ مفردات في كل بعد- ، وكانت هذه الأبعاد هي: (١) الاستقلالية Autonomy (٢) تقبل الذات Self- acceptance (٣) الهدف في الحياة Purpose in life (٤) العلاقات الإيجابية مع الآخرين Positive Relations (٥) التمكين البيئي Environmental mastery (٦) النضج الشخصي Personal growth ، ويتم الإجابة عليها باختيار إجابة واحدة من خلال مقياس خماسي التقدير (تطبق دائما- تطبق كثيرا- تطبق أحيانا- تطبق قليلاً- لا تطبق مطلقاً) وتحصل على الدرجات (١-٢-٣-٤-٥) لكل إجابة على التوالي بالنسبة للمفردات الإيجابية، والدرجات (١-٢-٣-٤-٥) بالنسبة للمفردات السلبية، وتتمثل المفردات السلبية للمقياس في (٢٢) مفردة هي أرقام (٣، ٤، ٦، ٧، ٩، ١٥، ١٦، ٢٠، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٦، ٢٩، ٣٠، ٣٣، ٣٥، ٣٧، ٤٥، ٤٧، ٤٩، ٥١، ٥٣) .

#### الكفاءة السيكومترية للمقياس:

قام الباحثان بالتحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس من خلال الطرق الآتية:

أ- آراء الخبراء:

تم عرض المقياس على (١٠) من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس التربوي (ملحق، ١) للتحقق من دقة صياغة العبارات وتناسبها مع كل بعد من أبعاد المقياس، وقد تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين على عبارات المقياس ما بين (٨٠٪ - ١٠٠٪)، وأجريت التعديلات والملاحظات المطلوبة في ضوء آرائهم.

## ب- الاتساق الداخلي للمقياس:

قام الباحثان بالتحقق من الاتساق الداخلي من خلال إيجاد معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجات كل بند والدرجة الكلية لمقياس الرفاهية النفسية والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول ( ٤ )

معاملات الارتباط بين درجات كل بند والدرجة الكلية لمقياس الرفاهية النفسية (ن = ١٠٥)

الاستقلالية		تقبل الذات		الهدف في الحياة		العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين		التمكين البيئي		النضج الاجتماعي	
معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
**٠.٥١٦	١١	**٠.٨٩٣	٢١	**٠.٨٩٥	٣١	**٠.٨٧٥	٤١	**٠.٨٤٢	٥١	**٠.٨٤٢	٥١
**٠.٥٩١	١٢	**٠.٨٨٢	٢٢	**٠.٥٥٦	٣٢	**٠.٩٢٣	٤٢	**٠.٨٧١	٥٢	**٠.٩٠٨	٥٢
**٠.٥٧٧	١٣	**٠.٩٠١	٢٣	**٠.٨٣٥	٣٣	**٠.٨٦٥	٤٣	**٠.٨٢٨	٥٣	**٠.٧٥٥	٥٣
**٠.٧٨١	١٤	**٠.٩١٣	٢٤	**٠.٩٥٤	٣٤	**٠.٩٢٠	٤٤	**٠.٩١٧	٥٤	**٠.٩٠٧	٥٤
**٠.٥٤٦	١٥	**٠.٨٦٨	٢٥	**٠.٩٥١	٣٥	**٠.٨٩١	٤٥	**٠.٨٧٨	٥٥	**٠.٩١٨	٥٥
**٠.٧٧٦	١٦	**٠.٨٣٢	٢٦	**٠.٨٩١	٣٦	**٠.٨٩١	٤٦	**٠.٨٦٠	٥٦	**٠.٨٩١	٥٦
**٠.٧١٨	١٧	**٠.٨٦٨	٢٧	**٠.٩٣٠	٣٧	**٠.٨٨٠	٤٧	**٠.٨٦٣	٥٧	**٠.٩٥٧	٥٧
**٠.٧٧٧	١٨	**٠.٩٢١	٢٨	**٠.٩١٩	٣٨	**٠.٨٨١	٤٨	**٠.٨٤٤	٥٨	**٠.٩١٧	٥٨
**٠.٨٧٣	١٩	**٠.٨١٣	٢٩	**٠.٨٩٩	٣٩	**٠.٧١٧	٤٩	**٠.٨٦٠	٥٩	**٠.٨٩٤	٥٩
**٠.٦٢٩	٢٠	**٠.٩٣٣	٣٠	**٠.٩١٥	٤٠	**٠.٨٦٢	٥٠	**٠.٨٨٠	٦٠	**٠.٨٢٥	٦٠

\*\* دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من جدول ( ٤ ) أنّ كل بنود مقياس الرفاهية النفسية معاملات ارتباطها موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١)، أي أنّها تتمتع بالاتساق الداخلي.

## ج- الاتساق الداخلي للأبعاد مع الدرجة الكلية:

تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين أبعاد مقياس الرفاهية النفسية ببعضها البعض من ناحية، وارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس من ناحية أخرى، والجدول (٥) يوضح ذلك:

## جدول (٥)

مصفوفة ارتباطات لمقياس الرفاهية النفسية (ن = ١٠٥)

م	الأبعاد	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	الخامس	السادس	الكلية
١	الاستقلالية	-						
٢	تقبل الذات	**٠.٨٤٨	-					
٣	الهدف في الحياة	**٠.٨٦١	**٠.٩٦٢	-				
٤	العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	**٠.٨٥٢	**٠.٩٠٩	**٠.٨٩٤	-			
٥	التمكين البيئي	**٠.٨٣٢	**٠.٨٩٥	**٠.٨٩٨	**٠.٩٣٥	-		
٦	النضج الاجتماعي	**٠.٧٩٧	**٠.٩٤٤	**٠.٩٢٢	**٠.٩٢٦	**٠.٩٤١	-	
	الدرجة الكلية	**٠.٨٩٤	**٠.٩٧٢	**٠.٩٦٨	**٠.٩٦٣	**٠.٩٦١	**٠.٩٧٠	-

\*\* دال عند مستوى دلالة (٠.٠١)

يتضح من جدول (٥) أنّ جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على تمتع مقياس الرفاهية النفسية بالاتساق الداخلي.

ثانياً: الصدق:

١- الصدق العاملي:

من خلال التحليل العاملي للمقياس تم معرفة تشعبات العوامل المشتركة على مقياس الرفاهية النفسية وقد أسفر التحليل العاملي لأبعاد المقياس عن تشعبها على عامل واحد وقد اعتمدت المحكات الآتية من أجل تحديد العوامل.

١- محك كايزر لتحديد عدد العوامل المستخلصة وهو محك يحدد استخلاص العوامل التي

يقبل جذرها الكامن عن الواحد الصحيح.

٢- محك كاتل وهو طريقة بيانية ويطلق عليها اسم (Scree Plot).

٣- الاحتفاظ بالعوامل التي تشعب عليها ثلاث فقرات على الأقل.

وقد روعي في انتقاء الأبعاد وفي تصنيفها على العوامل المحكات الآتية:

أ- أن يكون تشعب البعد على العامل الذي تنتمي له (٠.٣٠) أو أكثر كما اقترح جيلفورد.

ب- إذا كان البعد يتمتع بتشعب أكثر من (٠.٣٠) على أكثر من عامل، فتعد منتمية للعامل

الذي يكون تشعبها عليه أعلى ويفارق (٠.١٠) على الأقل عن أي عامل آخر.

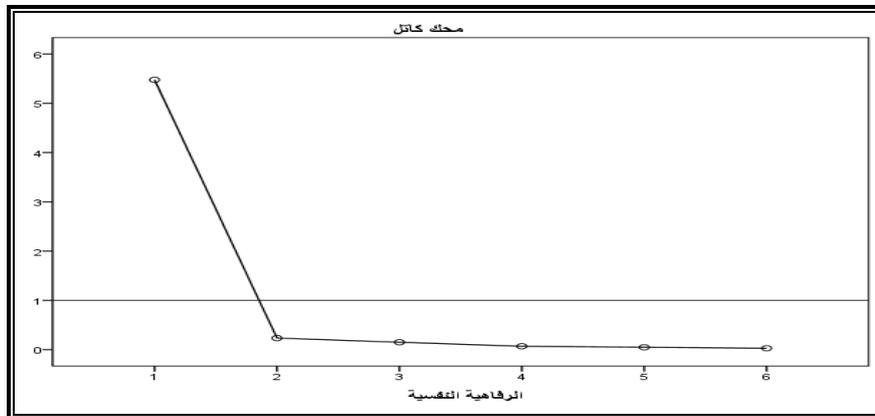
وقد تم حساب درجة تشبع كل بعد من أبعاد المقياس على العوامل الأساسية، ونسبة التباين لكل عامل، والنسبة التراكمية لتباين المصفوفة العاملية، ونتيجة لذلك تم استخلاص عامل واحد وتم تقسيم التشبعات على العوامل كالتالي: تشبعات صفرية (أقل من  $\pm 0.30$ )، تشبعات متوسطة ( $\pm 0.30 - 0.40$ )، تشبعات عالية ( $\pm 0.40 - 0.50$ )، تشبعات كبرى ( $\pm 0.50$  فأعلى) كما يتضح من جدول (٦).

جدول ( ٦ )

صدق التحليل العاملي لمقياس الرفاهية النفسية (ن = ١٠٥)

الأبعاد	قيم التشبع بالعامل	نسب الشبوع
الاستقلالية	٠.٩٠٤	٠.٨١٧
تقبل الذات	٠.٩٧٠	٠.٩٤٢
الهدف في الحياة	٠.٩٦٧	٠.٩٣٥
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	٠.٩٦٣	٠.٩٢٧
التمكين البيئي	٠.٩٦٠	٠.٩٢٢
النضج الاجتماعي	٠.٩٦٦	٠.٩٣٣
الجذر الكامن	٥.٤٧٦	
نسبة التباين	٩١.٢٦٧	

يستخلص الباحثان من جدول ( ٦ ) تشبع أبعاد مقياس الرفاهية النفسية على عامل واحد، وبلغت نسبة التباين (٩١.٢٦٧)، والجذر الكامن (٥.٤٧٦) وقيمة الجذر الكامن أكبر من الواحد الصحيح وفقاً لمحك كايزر مما يعني أن أبعاد المقياس التي تكون هذا العامل تعبر تعبيراً جيداً عن عامل واحد هو مقياس الرفاهية النفسية الذي وضع المقياس لقياسه بالفعل، مما يؤكد تمتع المقياس بدرجة صدق مرتفعة وشكل (١) يوضح محك كاتل:



شكل (١) التمثيل البياني للجذر الكامن للعوامل المكونة لمقياس الرفاهية النفسية

يتضح من الرسم البياني Scree Plot أن عامل واحد يزيد جذره الكامن عن الواحد الصحيح وهذا يعتبر معياراً آخر يمكن استخدامه بالإضافة إلى معيار الإبقاء على العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح.

### ٢- صدق المحك (الصدق التلازمي):

قام الباحثان بالتحقق من صدق المقياس من خلال محك خارجي وهو مقياس الرفاهية النفسية إعداد/ رايف Ryff تقنين العبري (٢٠٢٣) ، وهو يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة ومناسبة، وتم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية على المقياس الحالي (إعداد: الباحثين) ومقياس رايف (تقنين: العبري، ٢٠٢٣) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط بين درجات المقياسين (٠.٧٣٦) وهي قيمة دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

### ٣- المقارنة الطرفية مع محك خارجي:

تم حساب صدق المقياس عن طريق الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية مع المحك الخارجي)، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية وفق الدرجة الكلية لمقياس رايف (تقنين: العبري، ٢٠٢٣) تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى، والجدول (٧) يوضح ذلك.

جدول (٧)

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الرفاهية النفسية مع مقياس رايف (ن = ١٠٥)

الأبعاد	الإرباعي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
مقياس رايف	الأعلى	٢٧	٨٤.٠٧	٣.١٠	٦٩.٨٨٢	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	٣١.٣٣	٢.٤٠		
مقياس الرفاهية النفسية	الأعلى	٢٧	٢٠٢.٣٠	٥٧.١٩	٥٠.٢٣	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١٣١.٢٦	٤٦.١٤		

يتضح من جدول (٧) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات ذوي المستوى المرتفع وذوي المستوى المنخفض، وذلك في اتجاه المستوى المرتفع، مما يعني تمتع المقياس بصدق تمييزي قوي.

## ٤ - القدرة التمييزية:

وتم حساب القدرة التمييزية عن طريق المقارنة الطرفية لمقياس الرفاهية النفسية، وذلك بترتيب درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية وفق الدرجة الكلية للمقياس تنازلياً، وتم حساب دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى، والجدول ( ٨ ) يوضح ذلك.

جدول ( ٨ )

صدق المقارنة الطرفية لمقياس الرفاهية النفسية (ن = ١٠٥)

الأبعاد	الإرباعي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الاستقلالية	الأعلى	٢٧	٣٨.١٩	٢.٧٩	١٩.٩٩٢	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	٢٥.٠٧	١.٩٦		
تقبل الذات	الأعلى	٢٧	٤٥.٤٨	٢.٣٨	٤٨.٥٣٩	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١٩.٩٣	١.٣٦		
الهدف في الحياة	الأعلى	٢٧	٤٣.٣٠	٣.١٤	٣١.٨٣٧	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١٧.٨١	٢.٧٣		
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	الأعلى	٢٧	٤٢.٤٨	٤.٣٣	٢٨.٨٠٤	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١٧.٧٤	١.١٠		
التمكين البيئي	الأعلى	٢٧	٤٠.٧٤	٤.٢٦	٢٥.٤٢٢	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١٧.١٥	٢.٢٧		
النضج الاجتماعي	الأعلى	٢٧	٤٤.٢٢	٢.٤٩	٣٨.٨٦٩	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١٧.٧٤	٢.٥٢		
الدرجة الكلية	الأعلى	٢٧	٢٥٤.٤١	٦.٨٦	٩٤.٥٨٨	٠.٠١
	الأدنى	٢٧	١١٥.٤٤	٣.٣٤		

يتضح من جدول ( ٨ ) وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ذوي المستوى المرتفع وذوي المستوى المنخفض، وفي اتجاه المستوى المرتفع، مما يعني تمتع المقياس بقدرة تمييزية قوية.  
ثالثاً: الثبات:

## ١ - طريقة معامل ألفا - كرونباخ:

تمّ حساب معامل الثبات لمقياس الرفاهية النفسية باستخدام معامل ألفا - كرونباخ لأبعاد المقياس وكانت كل القيم مرتفعة، ويتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في الجدول التالي:

جدول ( ٩ )

معاملات ثبات مقياس الرفاهية النفسية باستخدام معامل ألفا - كرونباخ

م	أبعاد المقياس	معامل ألفا - كرونباخ
١	الاستقلالية	٠.٧٦٤
٢	تقبل الذات	٠.٧٨٩
٣	الهدف في الحياة	٠.٧٩٨
٤	العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	٠.٧٨٩
٥	التمكين البيئي	٠.٧٨٨
٦	النضج الاجتماعي	٠.٧٨٩
	الدرجة الكلية	٠.٧٥٦

يتضح من خلال جدول ( ٩ ) أنّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشراً جيداً لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

## ٢ - طريقة التجزئة النصفية:

قام الباحثان بتطبيق مقياس الرفاهية النفسية على عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية التي اشتملت على (١٠٥) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتم تصحيح المقياس، ثم تجزئته إلى قسمين، القسم الأول اشتمل على المفردات الفردية، والثاني على المفردات الزوجية، وذلك لكل فرد على حدة، وتم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات المفحوصين في المفردات الفردية، والمفردات الزوجية، وكانت قيمة معامل سبيرمان - براون، ومعامل جتمان العامة للتجزئة النصفية مرتفعة، حيث تدل على أنّ المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبيان ذلك في الجدول رقم ( ١٠ ).

## جدول (١٠)

معاملات ثبات مقياس الرفاهية النفسية بطريقة التجزئة النصفية

م	أبعاد المقياس	سبيرمان - براون	جتمان
١	الاستقلالية	٠.٩٧٦	٠.٧٨٣
٢	تقبل الذات	٠.٩٩٤	٠.٨١٢
٣	الهدف في الحياة	٠.٩٩٠	٠.٨١٥
٤	العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	٠.٩٧٦	٠.٨٥٤
٥	التمكين البيئي	٠.٩٨٦	٠.٨٣٤
٦	النضج الاجتماعي	٠.٩٨٧	٠.٨٠٠
	الدرجة الكلية	٠.٩٨٦	٠.٧٣٤

يتضح من جدول (١٠) أنّ معاملات ثبات المقياس الخاصة بكل بعد من أبعاده بطريقة التجزئة النصفية سبيرمان - براون متقاربة مع مثيلتها طريقة جتمان، مما يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات في قياسه للرفاهية النفسية.

٢- مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (إعداد سغفان وخطاب، ٢٠١٦)

أهداف المقياس:

المقياس له عدد من الأهداف تتمثل في إنه:

- ١- يعكس التحولات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأسرة المصرية والعربية.
  - ٢- يعكس سلوكيات التمدن في مجالات الحياة الثلاثة (الاقتصادية والاجتماعية والثقافية).
  - ٣- يعكس مدى الانفتاح على الثقافات الوافدة من تقنيات ومناهج تعليم وأفكار واتجاهات.
  - ٤- نصف من خلاله توجهات وسلوكيات الأسرة اقتصادياً واجتماعياً وثقافياً.
- ويتكون المقياس من مقاييس فرعية ثلاثة (الاقتصادي والاجتماعي والثقافي)، وكل مقياس فرعي له عدة عبارات، وكل عبارة لها بدائل (استجابات) تمثل وجود الظاهرة بمقدار معين، وتبدأ بوجودها كاملاً وتنتهي بوجودها بدرجة ضعيفة أو عدم وجودها، وهذا يتوقف بالطبع على طبيعة الظاهرة المقاسة.

وقد تم تقنين المقياس على عينة من الأسر المصرية، واستخدم في تقنين المقياس طريقة الاتساق الداخلي، وفي حساب الثبات استخدم طريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وكانت النتائج بالنسبة للاتساق الداخلي تنحصر بين أقل درجة وأعلى درجة كالاتي:

- ١- المستوى الاقتصادي (٠,٤١ - ٠,٦٣).  
 ٢- المستوى الاجتماعي (٠,٦٥ - ٠,٨٢).  
 ٤- المستوى الثقافي (٠,٣٢ - ٠,٦٠)، وكانت جميع القيم دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١  
 ماعدا حالة واحدة كانت دالة عند مستوى ٠.٠٥

وبالنسبة لثبات المقياس: فالجدول التالي يوضح ذلك

جدول (١١)

حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

النصفية	التجزئة	ألفا كرونباخ	البعد
بطريقة جتمان	بطريقة سبيرمان		
.٦٣	.٦٣	.٦١	المستوى الاقتصادي
.٧٩	.٨٠	.٨٢	المستوى الاجتماعي
.٧٥	.٧٦	.٧٨	المستوى الثقافي
.٨٦	.٨٦	.٨٥	الدرجة الكلية

في ضوء نتائج الجدول (١١) يتضح أن جميع القيم الخاصة بألفا كرونباخ والتجزئة النصفية دالة إحصائياً عند ٠.٠١ مما يؤكد على ثبات المقياس، بمعنى أن المقاييس الفرعية الثلاثة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي تعطي نتائج ثابتة إذا ما أعيد تطبيقها أكثر من مرة.

وبعد تصحيح المقاييس الثلاثة الاقتصادي والاجتماعي والثقافي يلزم معرفة دلالة الدرجة على المقياس بحيث يمكن إدراج المفحوص في فئة من فئات المستويات، وارتفاع الدرجة على المقياس يشير إلى انخفاض المستوى الذي نقيسه، وقد تم تحديد أربع فئات هي: دون المتوسط، ومتوسط، وفوق المتوسط، ومرتفع، ويفضل معالجة درجات كل مقياس من المقاييس الفرعية الثلاثة (الاقتصادية والاجتماعية، والثقافية) على حدة أولاً، ثم تجمع درجات المقاييس الفرعية الثلاثة معاً بعد ذلك، ويمكن الاعتماد على مقياس فرعي ما دون الآخر إذا كانت أهداف البحث أو متطلبات حل المشكلة تقتضي ذلك.

٣- مقياس ستانفورد- بينيه للكفاءة الصورة الخامسة/ تعريب وتقنين أبو النيل وآخرون

(٢٠١١).

هدف المقياس:

يهدف إلي قياس خمسة عوامل أساسية هي: الاستدلال التحليلي، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية- المكانية، والذاكرة العاملة، والمعلومات، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل علي مجالين رئيسيين: المجال اللفظي والمجال غير اللفظي.

## وصف المقياس:

يُطبق مقياس ستانفورد- بينيه (الصورة الخامسة) بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية، وهو ملائم للأعمار من سن (٢: ٨٥) عامًا فما فوق. وتم حساب الثبات للاختبارات الفرعية المختلفة بطريقتي إعادة التطبيق والتجزئة النصفية المحسوبة بمعادلة ألفا كرونباخ. وتراوحت معاملات الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق بين ٠.٨٣٥ و ٠.٩٨٨ كما تراوحت معاملات بطريقتي التجزئة النصفية بين (٠.٩٥٤ و ٠.٩٩٧)، ومعادلة ألفا كرونباخ والتي تراوحت بين (٠.٨٧٠ و ٠.٩٩١). وتشير النتائج إلي أن المقياس يتسم بثبات مرتفع سواء عن طريق إعادة الاختبار أو التجزئة النصفية باستخدام معادلة كودر- ريتشاردسون، فقد تراوحت معاملات الثبات علي كل اختبارات المقياس ونسب الذكاء والعوامل من (٠.٨٣ إلى ٠.٩٨).

كما تم حساب صدق المقياس بطريقتين: الأولى هي صدق التمييز العمري حيث تم قياس قدرة الاختبارات الفرعية المختلفة علي التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة وكانت الفروق جميعها دالة عند مستوي ٠.٠٠١، والثانية هي حساب معامل ارتباط نسب ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت بين (٠.٧٤ و ٠.٧٦) وهي معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير إلي ارتفاع مستوي صدق المقياس.

سادسًا البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات **Self-Compassion** (إعداد / الباحثين)

## الهدف العام للبرنامج

يهدف البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات إلى تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ويسعى البرنامج إلى تحقيق ذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

## الأهداف الفرعية للبرنامج:

- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية اللطف بذواتهن بدلا من القسوة عليها والمبالغة في نقدها.

- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية التعامل السليم مع المشكلات الإنسانية.
- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين.
- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى ضرورة التحلي باليقظة الذهنية في حياتهن اليومية.
- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تطوير ذواتهن والنهوض بها.

#### مصادر إعداد البرنامج الإرشادي:

استفاد الباحثان في بناء البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات من خلال الاطلاع على العديد من الأطر النظرية والأبحاث السابقة التي تناولت التدخلات القائمة على الشفقة بالذات، ومن أهمها على سبيل المثال لا الحصر (Biber & Ellis, 2019 ; Huang, et al., 2021; Kotera & Van-Gordon, 2021; Lennard et al., 2021; Neff, 2023; Wilson et al., 2019; Yela et al., 2020) وفي ضوء ذلك استطاع الباحثان بناء البرنامج الإرشادي بما يتلائم مع طبيعة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية ؛ لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن.

#### الأسس التي يقوم عليها البرنامج

يقوم البرنامج الحالي على مجموعة من الأسس التي يمكن إجمالها فيما يلي :

#### أ- الأسس العامة:

- ١- الرفاهية النفسية يمكن تحسينها لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات.
- ٢- يؤكد البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات على ضرورة تكوين علاقة إرشادية ناجحة بين الباحثين وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
- ٣- يؤكد البرنامج الإرشادي على ضرورة حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أن يكن داعمات لأنفسهن عند الشعور بالمعاناة النفسية وألا يحملن أنفسهن فوق طاقتها.

#### ب- الأسس النفسية:

- ١- مراعاة الخصائص النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

٢- التأكيد على جعل أسلوب الشفقة بالذات سلوكًا حياتيًا لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

٣- السعي إلى مساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تطوير ذواتهن.

#### ج- الأسس التربوية:

١- مناسبة جلسات البرنامج لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

٢- التنوع في الفنيات ومحتوى جلسات البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات لتفادي تسرب الملل لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

٣- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية التعامل السليم مع المشكلات الحياتية لتحقيق مستوى الرفاهية النفسية لديهن.

#### د- الأسس الاجتماعية:

١- التأكيد على أن المعاناة الإنسانية قواسم مشتركة بين البشر، والمشكلات الحياتية التي تواجهها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية هي جزء من التجارب الإنسانية المشتركة.

٢- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى ضرورة تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين.

٣- التأكيد على ضرورة مساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تنظيم بيئتهن الاجتماعية.

#### هـ- الأساس النظري للبرنامج الإرشادي

يقوم الأساس النظري للبرنامج الإرشادي على أسلوب الشفقة بالذات -Self-Compassion، التي تعد من المفاهيم الحديثة في مجال علم النفس الإيجابي، وتعتبر الشفقة بالذات عاملاً وقائياً ضد الضغوط الحياتية التي يواجهها الفرد وتعرف بأنها الاهتمام بالذات وتفهمها ومعاملتها بلطف خاصة في الأوقات الصعبة (Bluth et al., 2023, p.274)، وتؤكد الشفقة بالذات على ضرورة أن نكون داعمين لأنفسنا عند الشعور بالمعاناة أو الألم سواء كانت هذه المعاناة بسبب أخطاء شخصية قمنا بها أو بسبب وجود قصور لدينا أو بسبب التحديات الخارجية التي تواجهنا (Neff, 2023, p.194).

## وصف البرنامج الإرشادي:

تكون البرنامج الإرشادي من (١٨) جلسة إرشادية بمعدل جلستين في الأسبوع الواحد ، وبذلك استغرق تطبيق البرنامج تسعة أسابيع، وقد تم تقسيم البرنامج الإرشادي إلى ثلاثة محاور أساسية يمثل كل محور منها عنصرًا من عناصر الشفقة بالذات، وهذه المحاور تتفق مع ما ذكره (Neff (2023, pp.195-196) ، وكانت على النحو التالي: اللطف الذاتي مقابل الحكم الذاتي ، ويمثله الجلسات من (١-٦)، والمحور الثاني : الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، ويمثله الجلسات من (٧-١٢)، والمحور الثالث: اليقظة الذهنية مقابل التوحد الزائد، ويمثله الجلسات من (١٣ - ١٨).

## مراحل تطبيق البرنامج :

- مرحلة البدء: وتضمنت هذه المرحلة في الجلسة الأولى، والتي تم فيها التعارف بين الباحثين وأفراد المجموعة التجريبية من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وتكوين علاقة قائمة على التآلف والمودة ، وإعطاء فكرة مبسطة عن أهداف البرنامج وأهميته ومحتواه، والاتفاق على نظام الجلسات ومواعيدها، والمدة الزمنية للبرنامج.
- مرحلة الانتقال: وتهدف إلى التركيز على الكشف عن أسباب الإجهاد النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية وخاصة تلك الأسباب التي أدت إلى انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لديهن، وقد تم في هذه المرحلة تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم القسوة على الذات، وحثهن على التحلي بالشفقة بالذات.
- مرحلة التنفيذ: وتهدف هذه المرحلة إلى إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تطوير مستوى الرفاهية النفسية لديهن، وقد تم في هذه المرحلة إرشاد الأمهات إلى كيفية التصرف باستقلالية في المواقف الحياتية، وإرشادهن إلى كيفية تقبل ذواتهن، وإرشادهن إلى كيفية التعامل مع المعاناة النفسية، وكذلك إرشادهن إلى كيفية التعامل مع المشكلات التي تواجههن، وحثهن على الاستفادة من النماذج الإنسانية الناجحة، وإرشادهن إلى كيفية تكوين علاقات اجتماعية صحية مع الآخرين، وإرشادهن إلى كيفية تجنب تضخيم المشكلات أو كبتها، وإرشادهن إلى كيفية التحلي باليقظة الذهنية، وتحديد أهدافهن الشخصية بصورة سليمة، وكيفية تحقيق التمكين البيئي.

- مرحلة الإنهاء: وهي المرحلة الختامية التي تم فيها تلخيص ما تم اكتسابه في جلسات البرنامج، وحث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تطبيق ما تعلمنه أثناء الجلسات في حياتهن اليومية.

- مرحلة المتابعة: وقد تم في هذه المرحلة التأكد من مدى استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي من خلال التطبيق التتبعي لمقياس الرفاهية النفسية.

### حدود البرنامج

تحدد البرنامج الحالي بالمتغيرات الآتية:

- ١- الحدود البشرية: بلغ عدد المشاركين في البحث (٢٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية تم اختيارهن من بين (١٠٥) أم بناءً على انخفاض درجاتهن على مقياس الرفاهية النفسية، وقد تم أخذ موافقة كتابية منهن على المشاركة في البحث من خلال تطبيق استمارة الموافقة على المشاركة في البحث ملحق (٢) ، وقد تم تقسيمهن إلى مجموعتين متجانستين : مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة قوام كل منهما (١٠) أمهات حيث تم تعريض أمهات المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات أما أمهات المجموعة الضابطة لم يتم تعريضهن للبرنامج.
- ٢- الحدود المكانية للبرنامج: تم إجراء جلسات البرنامج داخل إحدى القاعات التدريسية بجمعية النور والأمل للمكفوفين بمحافظة بني سويف ، ومرفق ما يفيد ذلك ملحق رقم (٧).
- ٣- الحدود الزمنية للبرنامج: تم تطبيق البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٢/٢٠٢٣م بواقع جلستين في الأسبوع الواحد، ولذلك استغرق تطبيق البرنامج تسعة أسابيع بواقع (١٨) جلسة، تراوح زمن الجلسة بين (٦٠ - ٩٠) دقيقة ، وتمت المتابعة بعد شهرين من انتهاء التطبيق.
- ٤- الأدوات المستخدمة في البرنامج: راعى الباحثان قبل بداية كل جلسة تجهيز الأدوات والوسائل التي تم استخدامها، بحيث تكون منتظمة بالترتيب حسب استخدامها خلال الجلسة، وذلك حفاظاً على زمن الجلسة، وهي: (شاشة عرض- بوربوينت- حاسوب- أوراق ملونة وبيضاء - أقلام- سبورة- مشغل صوتي).

٥- الأسلوب الإرشادي المستخدم: استخدم الباحثان الإرشاد القائم على الشفقة بالذات ، وقد تم تقديمه بطريقة جماعية لما في ذلك من تفاعل بين الباحثين وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ولما في ذلك من تفاعل بين أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بعضهم البعض.

### الغنيات المستخدمة في البرنامج

تعد التدخلات القائمة على الشفقة بالذات أحد الأساليب الشائعة التي تستخدم لتحسين التعاطف مع الذات وعلاج الأشخاص الذين يبالغون في نقد ذواتهم لجعلهم أكثر دفئًا وتقاهمًا تجاه أنفسهم، ولتحفيزهم على الاهتمام برفاهيتهم النفسية ، وتستخدم في سبيل ذلك العديد من الغنيات من أهمها الغنيات المعرفية والسلوكية (Gilbert,2010; Wilson et al.,2019) ؛ (Craig et al.,2020) ، وفيما يلي الغنيات التي استخدمها الباحثان في البحث الحالي :

الحوار والمناقشة Dialogue and Discussion: تعرف فنية الحوار والمناقشة بأنها طريقة منظمة يمكن من خلالها تبادل الأفكار، والآراء، والخبرات، وإقناع الآخرين (Ostroff,2020,p.15)، ويرجع الباحثان استخدامهما لهذه الفنية نظرًا لأهميتها في إقناع أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بتبني اتجاهات إيجابية نحو ذواتهن تتسم بالشفقة بالذات بدلاً من المبالغة في نقد ذواتهن، وكذلك لإكسابهن العديد من الخبرات والمعارف الحياتية مما يسهم في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن، وجعلهن أكثر توافقًا وتكيفًا من الناحية النفسية.

أسلوب حل المشكلات Problem Solving : تهدف هذه الفنية إلى إكساب الفرد القدرة على حل المشكلات التي تقابله بطريقة مخططة ومنظمة مما يجعل تفكيره أكثر توازنًا ويسهم ذلك في تحسين قدراته في التعامل مع المشكلات (Kgwete & Malatji ,2021,p.28)، ويرجع الباحثان استخدامهما لهذه الفنية نظرًا لأهميتها في إرشاد أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بكيفية تطبيق أسلوب حل المشكلات في حياتهن الواقعية وخاصة تلك المشكلات التي تؤثر سلبًا على مستوى الرفاهية النفسية لديهن .

النمذجة Modeling: تعرف النمذجة بأنها التعلم من خلال ملاحظة النماذج ومحاكاتها (MacAfee & Comeau ,2020,p.205) ، ويرجع الباحثان استخدامهما لهذه الفنية نظرًا لأهميتها في إكساب أمّهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية العديد من المعارف

والخبرات التي تسهم في تحسين مستوى الرفاهية لديهم من خلال ملاحظة الباحثين وتقليدهما ومحاكاتها، ومنها الإرشادات الخاصة بكيفية التحلي باليقظة الذهنية حيث كان يقوم الباحثان بأداء تدريبات اليقظة الذهنية أمام الأمهات ثم يطلبان منهن محاكاة الباحثين وتقليدهن.

إعادة البناء المعرفي Cognitive restructuring فنية تهدف إلى التعرف على البنية المعرفية المشوه لدى الفرد، وحثه على استبدال أفكاره السلبية بأفكار أخرى إيجابية مما يساعده في تصحيح بنيته المعرفية وجعله أكثر توافقاً من الناحية النفسية (Schmid & Steil, 2019, p.234).

ويرجع الباحثان استخدامهما لهذه الفنية نظراً لأهميتها في التعرف على الأفكار السلبية الموجودة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية والعمل على إعادة بنائها وتصحيحها مثل : الأفكار المرتبطة بالقسوة على الذات والمبالغة في نقدها ، حيث يقوم الباحثان بالتعرف على هذه الأفكار لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية واستبدالها بأفكار أخرى إيجابية مثل التحلي بالشفقة بالذات بدلاً من القسوة عليها مما يعمل على تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهم.

التعزيز Reinforcement : يعرف التعزيز بأنه عملية تدعيم السلوك المناسب أو زيادة احتمالات تكراره في المستقبل بإضافة مثيرات إيجابية أو إزالة مثيرات سلبية بعد حدوثه (الصاوي، ٢٠٢٠، ص ٩٦٩)، ويرجع الباحثان استخدامهما لهذه الفنية نظراً لأهميتها في تشجيع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على المشاركة بفعالية في البرنامج، ولتقوية وتدعيم السلوكيات الإيجابية التي يظهرها خلال التطبيق.

الواجب المنزلي Homework : فنية تهدف إلى إكساب الفرد القدرة في تطبيق ما تعلمه خلال الجلسات الإرشادية في الحياة العامة بالاعتماد على ذاته مما يجعله أكثر ممارسة وقدرة على مواجهة المشكلات التي تواجهه (عيسى، ٢٠٢٠، ص ١٢١)، ويرجع الباحثان استخدامهما لهذه الفنية نظراً لأهميتها في إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية في تطبيق ما اكتسبته خلال الجلسات في حياتهن الواقعية مما يجعلهن أكثر قدرة على تحقيق رفاهيتهن النفسية .

## جلسات البرنامج الإرشادي:

يوضح الجدول التالي مخططاً عاماً لجلسات البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، ومرفق جلسات البرنامج تفصيلاً (ملحق، ٦).

جدول (١٢) المخطط العام لجلسات البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات

محاور البرنامج (محاور الشفقة بالذات)	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة
المحور الأول اللطف الذاتي مقابل الحكم الذاتي الجلسات من (١-٦)	١	لقاء وتعارف	<ul style="list-style-type: none"> <li>- التعرف بين الباحثين وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بهدف البرنامج الإرشادي.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم الرفاهية النفسية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأهمية الرفاهية النفسية.</li> </ul>
	٢	القسوة على الذات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- الكشف عن أسباب الإجهاد النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم القسوة على الذات.</li> <li>- تبصير أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأضرار القسوة على الذات.</li> </ul>
	٣	الشفقة بالذات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم الشفقة بالذات.</li> <li>- حث الأمهات على التحلي بالشفقة بالذات بدلاً من القسوة على الذات.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية التحلي بالشفقة بالذات بدلاً من القسوة على الذات.</li> </ul>
	٤	كيف أصنع رفاهية نفسيّة؟	<ul style="list-style-type: none"> <li>- حث الأمهات على السعي نحو تحقيق رفاهيةهن النفسية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بفوائد الرفاهية النفسية.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى الخصائص التي يجب أن تتوافر لديهن لتطوير مستوى رفاهيةهن النفسية.</li> </ul>
	٥	الاستقلالية بدلا من الاعتمادية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- أن يتعرف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الآثار السلبية للاعتمادية.</li> <li>- حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على التصرف باستقلالية في إدارة شؤونهن الخاصة.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية التصرف باستقلالية في المواقف الحياتية.</li> </ul>
	٦	تقبل الذات بدلا من رفضها	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأضرار رفض الذات.</li> <li>- حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تقبل ذواتهن دون قيد أو شرط.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تقبل ذواتهن.</li> </ul>

أهداف الجلسة	عنوان الجلسة	رقم الجلسة	محاو البرنامج (محاو الشفقة بالذات)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأضرار الانفصال عن الواقع الإنساني.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أن المعاناة قواسم مشتركة بين البشر.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية التعامل مع المعاناة النفسية.</li> </ul>	المعاناة قواسم مشتركة بين البشر	٧	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأثر حل المشكلات على مستوى الرفاهية النفسية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأسلوب حل المشكلات.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بكيفية تطبيق أسلوب حل المشكلات في حياتهن الواقعية.</li> </ul>	كيف نتغلب على المشكلات الإنسانية؟	٨	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- التعرف على المشكلات الخاصة بأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية التي تؤثر سلبًا على رفاهيتهن النفسية.</li> <li>- تحليل الأسباب التي أدت إلى هذه المشكلات.</li> </ul>	مشكلتي الخاصة	٩	المحور الثاني الإنسانية المشتركة مقابل العزلة الجلسات من (٧-١٢)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تطبيق خطوات أسلوب حل المشكلة على المشكلات الخاصة بأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.</li> <li>- تبادل الخبرات بين الباحثين وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بعضهم البعض.</li> <li>- حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الاستفادة من خبرات الآخرين في مواجهة مشكلاتهن.</li> </ul>	ماذا لو كنت مكاني؟	١٠	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- مساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على إدراك العلاقة بين رفاهيتهن النفسية ودعم أبنائهن ذوي الإعاقة البصرية.</li> <li>- حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تقبل أبنائهن المعاقين بصريًا دون قيد أو شرط.</li> <li>- حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الاستفادة من النماذج الإنسانية الناجحة.</li> </ul>	صندوق الحكايات	١١	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأضرار العزلة الاجتماعية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بفوائد العلاقات الاجتماعية.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تكوين علاقات اجتماعية</li> </ul>	بناء العلاقات الاجتماعية بدلا من العزلة	١٢	

محاور البرنامج (محاور الشفقة بالذات)	رقم الجلسة	عنوان الجلسة	أهداف الجلسة
			صحية مع الآخرين.
	١٣	التوحد مع المشكلات وتضخيمها	<ul style="list-style-type: none"> <li>- أن يتعرف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الآثار السلبية لتضخيم المشكلات الحياتية.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تجنب تضخيم المشكلات وتهويلها.</li> </ul>
	١٤	كبت المشكلات	<ul style="list-style-type: none"> <li>- أن يتعرف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على الآثار السلبية المترتبة على كبت المشكلات داخليًا.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تجنب الأضرار النفسية الناتجة عن كبت المشكلات داخليًا</li> </ul>
المحور الثالث	١٥	اليقظة الذهنية	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم اليقظة الذهنية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بفوائد اليقظة الذهنية.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية التحلي باليقظة الذهنية.</li> </ul>
اليقظة الذهنية مقابل التوحد الزائد	١٦	وضع الأهداف بدلا من الأداء غير المنظم	<ul style="list-style-type: none"> <li>- أن يتعرف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على أنواع الأهداف الشخصية.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأهمية تحديد الأهداف الشخصية.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تحديد أهدافهن الشخصية بصورة سليمة.</li> </ul>
الجلسات من (١٣- ١٨)	١٧	التمكين البيئي بدلا من الاستسلام للظروف	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم التمكين البيئي.</li> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بفوائد التمكين البيئي.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بكيفية تحقيق التمكين البيئي.</li> </ul>
	١٨	الجلسة الختامية النضج الشخصي	<ul style="list-style-type: none"> <li>- تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأهمية تطوير الذات.</li> <li>- إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية تطوير ذواتهن.</li> <li>- تلخيص ما تم اكتسابه في جلسات البرنامج.</li> <li>- حث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تطبيق ما تعلمنه أثناء الجلسات في حياتهن اليومية.</li> </ul>

## تقويم البرنامج:

مر البرنامج الإرشادي بأربعة أنواع من التقويم على النحو التالي:

## ١- التقويم القبلي (المبدئي)

من خلال تطبيق مقياس الرفاهية النفسية قبل تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية؛ بغرض تحديد مستوى الرفاهية النفسية لديهم قبل التطبيق.

## ٢- التقويم المرحلي (البنائي)

قام الباحثان بعد كل جلسة بتطبيق استمارة التقييم المرحلي لجلسات البرنامج ملحق (٥)؛ لمتابعة مدى التقدم في جلسات البرنامج، وللتعرف على ملاحظات الأمهات خلال الجلسات ومدى استفادتهن من كل جلسة.

## ٣- التقويم النهائي (البعدي)

وتم ذلك من خلال استمارة التقييم النهائي للبرنامج الإرشادي ملحق (٦)، ومن خلال إجراء القياس البعدي لمقياس الرفاهية النفسية على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية ملحق (٣).

## ٤- التقويم التبعي

وتمثل في تطبيق مقياس الرفاهية النفسية بعد مرور فترة زمنية قدرها شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج الإرشادي على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية؛ وذلك للوقوف على مدى احتفاظ الأمهات بما اكتسبته أثناء جلسات البرنامج.

## الأساليب الإحصائية المستخدمة

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- معادلة Mann-Whitney لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة.

- معادلة Wilcoxon لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية.

- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .

نتائج فروض البحث وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول:

ينص هذا الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي".

ولتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لحساب الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية، ويوضح جدول ( ١٣ ) نتائج هذا الفرض.

جدول (١٣)

اختبار ويلكوكسون للفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية (ن = ١٠)

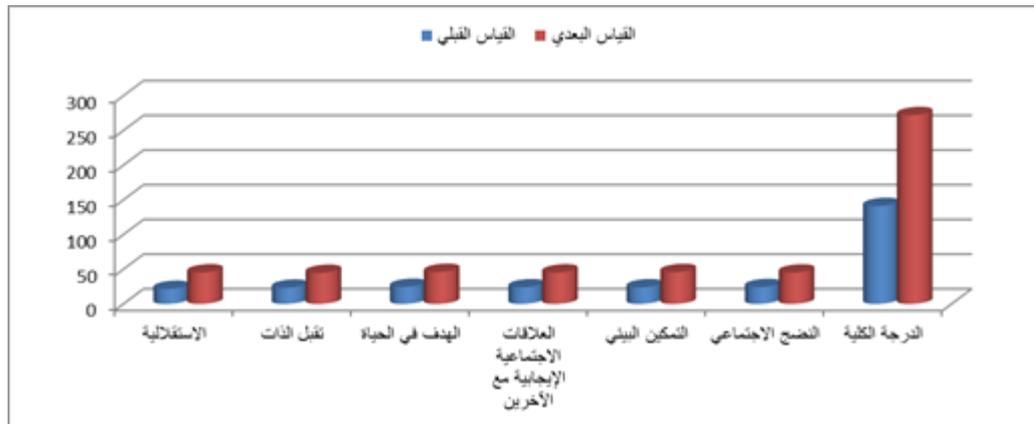
الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة	حجم التأثير
الاستقلالية	القبلي	٢١.٥٠	٥.٤٨	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨١٢	٠.٠١	٠.٨٨٩ قوي
	البعدي	٤٥.٣٠	١.٤٩	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					
تقبل الذات	القبلي	٢٣.٢٠	٧.٢٨	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨٠٩	٠.٠١	٠.٨٨٨ قوي
	البعدي	٤٤.٦٠	١.١٧	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					
الهدف في الحياة	القبلي	٢٤.٥٠	٦.٧٤	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨٠٧	٠.٠١	٠.٨٨٨ قوي
	البعدي	٤٦.٠٠	١.٢٥	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	القبلي	٢٣.٨٠	٦.١٦	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨٠٥	٠.٠١	٠.٨٨٧ قوي
	البعدي	٤٥.٢٠	١.٠٣	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					
التمكين البيئي	القبلي	٢٣.٨٠	٥.٦٧	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨٠٧	٠.٠١	٠.٨٨٨ قوي
	البعدي	٤٥.٨٠	٠.٤٢	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					
النضج الاجتماعي	القبلي	٢٤.٢٠	٤.٩٨	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨٢١	٠.٠١	٠.٨٩٢ قوي
	البعدي	٤٥.١٠	١.٤٥	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					
الدرجة الكلية	القبلي	١٤١.٠٠	٣١.٣٧	-	صفر	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٢.٨٠٥	٠.٠١	٠.٨٨٧ قوي
	البعدي	٢٧٢.٠٠	٣.٥٩	+	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠			
				=	صفر					

يتضح من الجدول (١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية - أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية- في القياسين القبلي البعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، وهذا يشير إلى التحسن الذي حدث لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي. وقد تم قياس حجم تأثير البرنامج من خلال المعادلة التالية:

$$r = \frac{Z}{\sqrt{n}}$$

حيث (z) هي قيمة الفروق بين رتب المجموعات أما (n) هي العدد الكلي لأفراد العينة.

كما يتضح من جدول (١٣) أن قيم حجم التأثير للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية تراوحت من (٠.٨٨٧ - ٠.٨٩٢) وهي أعلى من القيمة (٠.٥٠٠)؛ مما يدل على أن البرنامج المطبق له حجم تأثير قوي على أفراد المجموعة التجريبية - أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية- في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهم في القياس البعدي، والشكل البياني (٢) يوضح ذلك:



شكل (٢) الفروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الرفاهية النفسية

يتضح من الشكل البياني (٢) ارتفاع درجات الرفاهية النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية- أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية- في القياس البعدي بالمقارنة بدرجاتهن في القياس القبلي.

وقد قام الباحثان بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي، والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية، والجدول الآتي يوضح ذلك.

جدول (١٤)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج على مقياس الرفاهية النفسية

الأبعاد	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
الاستقلالية	٢١.٥٠	٤٥.٣٠	%٥٩.٥٠
تقبل الذات	٢٣.٢٠	٤٤.٦٠	%٥٣.٥٠
الهدف في الحياة	٢٤.٥٠	٤٦.٠٠	%٥٣.٧٥
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	٢٣.٨٠	٤٥.٢٠	%٥٣.٥٠
التمكن البيئي	٢٣.٨٠	٤٥.٨٠	%٥٥.٠٠
النضج الاجتماعي	٢٤.٢٠	٤٥.١٠	%٥٢.٢٥
الدرجة الكلية	١٤١.٠٠	٢٧٢.٠٠	%٥٤.٥٨

يتضح من الجدول (١٤) أن البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات كان له أثر فعال في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية - أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية- في القياس البعدي بنسبة مرتفعة حيث كانت تتراوح بين (%٥٣.٥٠ - %٥٥.٠٠).

## نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرفاهية النفسية في التطبيق البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية"

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني Mann-Whitney لمعرفة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية النفسية ، ويوضح الجدول (١٥) نتائج هذا الفرض:

جدول (١٥)

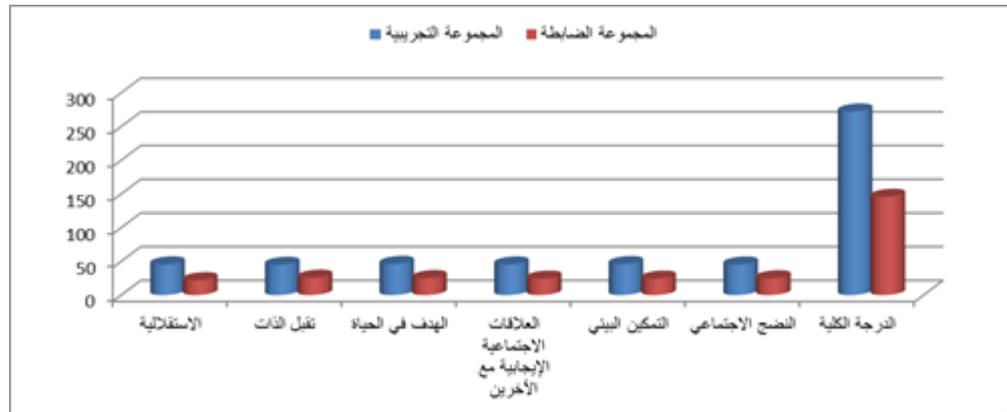
اختبار مان ويتني وقيمة z ودلالاتها للفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في الرفاهية النفسية (ن١ =

$$ن٢ = ١٠)$$

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الاستقلالية	التجريبية	٤٥.٣٠	١.٤٩	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٧٩٧	٠.٠١
	الضابطة	٢١.٩٠	٥.٣٦	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
تقبل الذات	التجريبية	٤٤.٦٠	١.١٧	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨١٠	٠.٠١

الأبعاد	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	مستوى الدلالة
الهدف في الحياة	التجريبية	٤٦.٠٠	١.٢٥	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨٢٠	٠.٠١
	الضابطة	٢٤.٩٠	٧.٢٨	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	التجريبية	٤٥.٢٠	١.٠٣	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٨١٩	٠.٠١
	الضابطة	٢٤.٢٠	٦.٧١	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
التمكن البيئي	التجريبية	٤٥.٨٠	٠.٤٢	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٩١١	٠.٠١
	الضابطة	٢٤.٢٠	٦.٢٥	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
النضج الاجتماعي	التجريبية	٤٥.١٠	١.٤٥	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٧٩٤	٠.٠١
	الضابطة	٢٤.٧٠	٥.٥٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠		
الدرجة الكلية	التجريبية	٢٧٢.٠٠	٣.٥٩	١٥.٥٠	١٥٥.٠٠	٣.٧٩١	٠.٠١
	الضابطة	١٤٥.٥٠	٣٤.٥٧	٥.٥٠	٥٥.٠٠		

يتضح من الجدول (١٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة - أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية- في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وهذا يحقق صحة الفرض الثاني، والشكل البياني (٣) يوضح ذلك:



شكل (٣) الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الرفاهية النفسية

يتضح من الشكل البياني (٣) ارتفاع درجات الرفاهية النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية بالمقارنة بـ درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الرفاهية النفسية بعد تطبيق البرنامج.

## نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي، ويوضح الجدول (١٦) نتائج هذا الفرض.

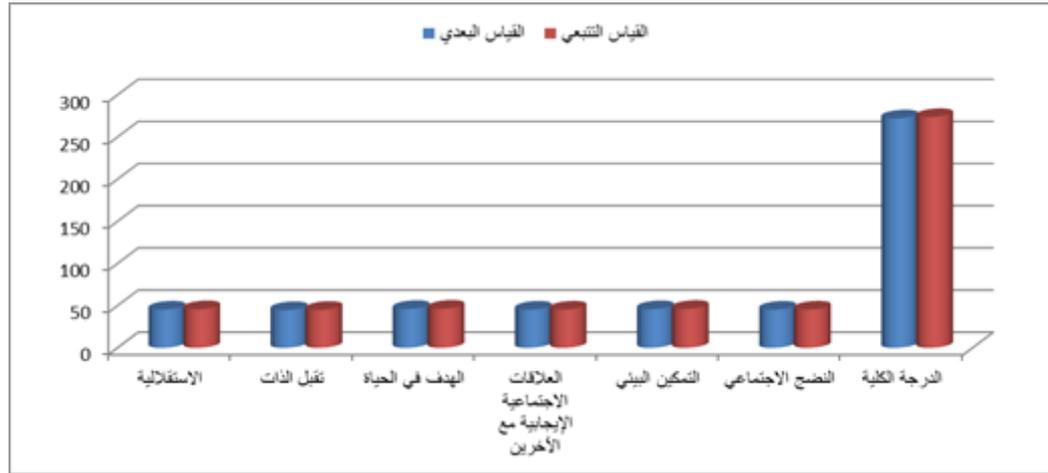
## جدول (١٦)

اختبار ويلكوكسون لدراسة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية ، (ن = ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الإشارات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة z	الدلالة
الاستقلالية	البعدي	٤٥.٣٠	١.٤٩	-	٣	٤.٥٠	١٣.٥٠	٠.٥٢٢	غير دالة
	التتبعي	٤٥.٧٠	١.٥٧	+	٥	٤.٥٠	٢٢.٥٠		
				=	٢				
تقبل الذات	البعدي	٤٤.٦٠	١.١٧	-	٤	٥.٦٣	٢٢.٥٠	٠.٦٠٤	غير دالة
	التتبعي	٤٤.٩٠	١.٢٩	+	٦	٥.٤٢	٣٢.٥٠		
				=	صفر				
الهدف في الحياة	البعدي	٤٦.٠٠	١.٢٥	-	٤	٣.٦٣	١٤.٥٠	٠.٦١٨	غير دالة
	التتبعي	٤٦.٣٠	١.٠٦	+	٤	٥.٣٨	٢١.٥٠		
				=	٢				
العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين	البعدي	٤٥.٢٠	١.٠٣	-	٣	٤.٥٠	١٣.٥٠	٠.٩٣١	غير دالة
	التتبعي	٤٥.٣٠	١.٠٦	+	٤	٣.٦٣	١٤.٥٠		
				=	٣				
التمكين البيئي	البعدي	٤٥.٨٠	٠.٤٢	-	٢	٤.٠٠	٨.٠٠	٠.٢٥٧	غير دالة
	التتبعي	٤٦.١٠	٠.٧٤	+	٥	٤.٠٠	٢٠.٠٠		
				=	٣				
النضج الاجتماعي	البعدي	٤٥.١٠	١.٤٥	-	٥	٤.١٠	٢٠.٥٠	٠.٨١١	غير دالة
	التتبعي	٤٥.٣٠	١.١٦	+	٤	٦.١٣	٢٤.٥٠		
				=	١				
الدرجة الكلية	البعدي	٢٧٢.٠٠	٣.٥٩	-	٤	٥.٠٠	٢٠.٠٠	٠.٤٤٣	غير دالة
	التتبعي	٢٧٣.٦٠	٤.٧٢	+	٦	٥.٨٣	٣٥.٠٠		
				=	صفر				

يتضح من الجدول ( ١٦ ) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية، وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.

والشكل البياني (٤) يوضح ذلك:



شكل (٤) الفروق بين متوسطات درجات القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية لدى أفراد المجموعة التجريبية يتضح من الشكل البياني (٤) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية، مما يدل على بقاء أثر البرنامج في القياس التتبعي لدى - أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية - أفراد المجموعة التجريبية.

#### مناقشة وتفسير النتائج:

يتضح من نتائج البحث تحسن مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي، وكان حجم التأثير قوي ( جدول ١٣ ) ، كما كانت نسبة التحسن مرتفعة ( جدول ١٤ )، كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة عند مستوي دلالة (٠.٠١) على مقياس الرفاهية النفسية في التطبيق البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية جدول (١٥).

ويتضح أيضًا استمرار هذه النتائج خلال فترة المتابعة حيث لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرفاهية النفسية (جدول ١٦) أي أن البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات قد احتفظ بأثره في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية، واستمر تأثيره خلال فترة المتابعة مما يوضح أن البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات الذي تم تصميمه واستخدامه في البحث الحالي يعتبر برنامج مناسب لتحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية كما عبرت عنه النتائج السابقة.

وتتفق نتائج هذا البحث مع نتائج العديد من الأبحاث التي أثبتت فعالية الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية (Afshani et al., 2019; Bluth & Eisenlohr-Moul, 2017; Evans et al., 2018; Karakasidou & Stalikas, 2017) كما تتفق مع ما توصل إليه (Sirois et al., 2019) أن الشفقة بالذات تعمل على تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى الآباء والأمهات الذين يمرون بأحداث الأبوة والأمومة الصعبة حيث تخفض الشفقة بالذات من شعورهم بالذنب والوصمة والخجل وتجعلهم أكثر لطفًا في التعامل مع أنفسهم مما يحسن من مستوى الرفاهية النفسية لديهم. كما تتفق مع ما ذهب إليه (Tran et al., 2022) أن الشفقة بالذات تحسن من مستوى الرفاهية النفسية لدى الأفراد من خلال إرشادهم أن يكونوا رحماء بأنفسهم عند الشعور بالمعاناة، وحثهم على عدم المبالغة في نقد ذواتهم وعدم إصدار أحكام قاسية عليها عند الفشل أو الشعور بالخطأ مما يجعلهم أكثر قدرة على مواجهة الصعاب الحياتية، ويجعلهم أكثر شعورًا بالرفاهية النفسية.

ويفسر الباحثان هذه النتائج بطبيعة البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات الذي تلقاه أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية ولم يتعرض له أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة الضابطة، ولعل نجاح البرنامج الإرشادي القائم على الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية يرجع إلى محتوى البرنامج الإرشادي والمحاوَر الأساسية التي تم بناؤه عليها، والتي تمثل محاور الشفقة بالذات حيث ساهمت جلسات البرنامج الإرشادي الخاصة بالمحور الأول (الطف الذاتي مقابل الحكم الذاتي) في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال

ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية من خلال الكشف عن أسباب المعاناة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، وحثهن على التحلي بالشفقة بالذات بدلاً من القسوة عليها خاصة في المواقف التي تسبب لهن الشعور بالمعاناة والألم النفسي مثل شعورهن بالتقصير في حق أنفسهن ، وفي حق أطفالهن ذوي الإعاقة البصرية، وتقديم مجموعة من الإرشادات لهن تساعدن في تحقيق الشفقة بذواتهن، كما تم في هذا المحور بحث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على ضرورة التحلي بالرفاهية النفسية من خلال تعريفهن بفوائد الرفاهية النفسية، وإرشادهن إلى الخصائص التي يجب أن تتوفر فيهن لتحقيق رفاهيتهن النفسية، ويتفق ذلك مع ذهب إليه (Chio et al. 2021) أن الشفقة بالذات تعزز من مستوى الرفاهية النفسية لدى الأفراد من خلال مساعدتهم في أن يكونوا لطفاء مع أنفسهم، والتأكيد على الإنسانية المشتركة، ومن خلال مساعدتهم في وضع نهج متوازن للأفكار والمشاعر بدلاً من كبت مشاعرهم والمبالغة في المشاعر السلبية.

وبالإضافة إلى ذلك تم التركيز في الجلسات الخاصة بهذا المحور على البعد الأول في الرفاهية النفسية (الاستقلالية) حيث تم في الجلسات الخاصة بهذا المحور بحث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على التصرف باستقلالية في إدارة شؤونهم الخاصة، وإرشادهن إلى كيفية التصرف باستقلالية في المواقف الحياتية مما ساهم في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن، ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه (Hope et al. 2014) أن الشفقة بالذات تسهم في تنمية الشعور بالاستقلالية لدى الأفراد ، وجعلهم أكثر قدرة على تحديد أهدافهم والسعي نحو تحقيقها مما يؤثر بصورة إيجابية على شعورهم بالرفاهية النفسية.

كما تم التركيز في هذا المحور على البعد الثاني في الرفاهية النفسية (تقبل الذات) حيث قام الباحثان في الجلسات الخاصة بهذا المحور بحث أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية على تقبل ذواتهن كما هي دون قيد أو شرط، مع تقديم مجموعة من الإرشادات لهن ساعدتهن في تقبل ذواتهن مما ساهم في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن، ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه (Afshani et al. 2019) أن الشفقة بالذات تجعل الأفراد أكثر قبولاً لذواتهم وتساعدنهم في التخلص من الأفكار السلبية مما يجعلهم أكثر شعوراً بالرفاهية النفسية.

وساهمت جلسات البرنامج الإرشادي الخاصة بالمحور الثاني (الإنسانية المشتركة مقابل العزلة) في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد

المجموعة التجريبية من خلال التركيز على البعد الثالث في الرفاهية النفسية ( العلاقات الاجتماعية الإيجابية) حيث تم في هذا المحور تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بأضرار العزلة الاجتماعية، وإرشادهن إلى كيفية بناء علاقات اجتماعية صحية وناجحة مع الآخرين، وحثهن على ضرورة الاستفادة من النماذج الإنسانية الناجحة في الحياة ، وتعريفهن أن المعاناة الإنسانية قواسم مشتركة بين جميع الناس، وليس هن فقط اللاتي عانين في هذه الحياة مما ساهم في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن، ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه Bluth and Blanton (2014) أن الشفقة بالذات تؤكد على الإنسانية المشتركة مقابل العزلة مما يسهم في جعل الفرد أكثر ارتباطاً بالآخرين بدلاً من شعوره بالوحدة والعزلة الاجتماعية، كما تسهم في جعل الفرد أكثر شعوراً بالتفاؤل والسعادة مما يؤثر بصورة إيجابية على مستوى الرفاهية النفسية لديه.

وساهمت جلسات البرنامج الإرشادي الخاصة بالمحور الثالث (اليقظة الذهنية مقابل التوحد الزائد) في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية أفراد المجموعة التجريبية من خلال التركيز على البعد الرابع في الرفاهية النفسية (الهدف في الحياة) حيث تم في هذا المحور إرشاد أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية إلى كيفية وضع أهداف وخطط مستقبلية خاصة بهن وبأفراد عائلتهن، والسعي نحو تحقيق هذه الأهداف مما جعلهن أكثر تنظيماً، وقدرة على التحكم في حياتهن الشخصية، ويتفق هذا مع ما ذهب إليه Evans et al.(2018) أن الشفقة بالذات تنشط القوة العقلية لدى الفرد وتحسن من نوعية الحياة لديه، حيث أنها تركز على اليقظة الذهنية لديه فيصبح أكثر قدرة على تحديد أنشطته وأهدافه بصورة أكثر دقة، وتتحسن مستوى الرفاهية النفسية لديه.

كما تم أيضاً في هذا المحور التركيز على البعد الخامس في الرفاهية النفسية (التمكين البيئي) من خلال تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بفوائد التمكين البيئي ، وإرشادهن إلى كيفية تحقيق التمكين البيئي في حياتهن الشخصية مما جعلهن أكثر إيجابية وقدرة على مواجهة الصعاب والمتغيرات البيئية التي تقابلهن ، وكذلك أكثر قدرة على الاستفادة من الإمكانيات الاجتماعية المتاحة ، وبالإضافة إلى ذلك تم تعريفهن بالآثار السلبية للتوحد مع المشكلات مثل تضخمها أو كبتها، وإرشادهن إلى كيفية التعامل مع المشكلات بشكل سليم دون كبتها أو تهويلها مما ساهم في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن، ويتفق ذلك مع ما

توصل إليه (Sublett and Bisconti (2023) أن الشفقة بالذات تؤثر تأثيرًا إيجابيًا على التمكين البيئي لدى الأفراد، فالأشخاص الأكثر تعاطفًا مع ذواتهم لديهم قدرة أكبر في السيطرة على بيئاتهم كما أنهم أكثر شعورًا بالرفاهية من هؤلاء الأشخاص الأقل تعاطفًا مع ذواتهم.

وأيضًا تم في هذا المحور التركيز على البعد السادس والأخير في الرفاهية النفسية ( التطور الشخصي ) حيث تم تعريف أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بمفهوم التطور الشخصي، وإرشادهن إلى كيفية تطوير ذواتهن مما جعلهن أكثر إيجابية وقدرة وكفاءة على مواجهة الظروف الحياتية، وساهم ذلك في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لديهن، ويتفق ذلك مع ما توصل إليه (Dundas et al.(2017) أن الشفقة بالذات تؤدي إلى التطور الشخصي للأفراد حيث تنمي لديهم الكفاءة الذاتية وتجعلهم أكثر تنظيمًا لذواتهم وأكثر تحكمًا في انفعالاتهم بطريقة صحية مما ينعكس إيجابيًا عليهم من الناحية النفسية، ومن ثم فإن البرنامج الإرشادي الحالي القائم على الشفقة بالذات عمل على تحسين مستوى الرفاهية النفسية بأبعادها الستة لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية كما عبرت عنه نتائج البحث.

#### توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث والدراسات السابقة يمكن عرض أهم التوصيات على النحو التالي :

١. عقد ندوات ودورات تثقيفية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة البصرية حول كيفية الدعم الذاتي ، وإنشاء علاقات أسرية تتمتع بالدفء، لتنمية مهاراتهم على كيفية مواجهة أشكال الضغوط المختلفة.

٢. تصميم برامج وقائية لتوعية أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية بكيفية رعاية أبنائهن المعاقين بصريًا، وذلك من أجل تحقيق مستوى الدعم اللازم لأبنائهن .

٣. تقديم برامج تدريبية وإرشادية للقائمين على رعاية الأطفال المعاقين بصريًا بالمدارس ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة لإرشادهم إلى كيفية تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى الأطفال المعاقين بصريًا.

- ٤ - الاهتمام بإجراء المزيد من البرامج الإرشادية القائمة على الشفقة بالذات لخفض بعض المشكلات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية، كمشكلة قلق المستقبل والشعور بالوصم الاجتماعي.

البحوث المقترحة:

- يقترح الباحثان بعض البحوث التي في حاجة إلى مزيد من الدراسة والتعمق فيها وهي:
  - فعالية برنامج إرشادي وقائي في تنمية المناعة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
  - فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات مقاومة الضغوط لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
  - فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في خفض مستوى الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.
  - فعالية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

## المراجع

أبو النيل، محمود ، وطه، محمد ، وعبد السميع، عبد الموجود (٢٠١١). مقياس ستانفورد- بينيه للذكاء الصورة الخامسة. ( ط٢)، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

البهنساوي، أحمد كمال، وعسران، كريم منصور، وغنيم، وائل ماهر، وحسن، سند مجاهد. (٢٠٢٢). التقييم المعرفي للإعاقة كمنبئ بالرفاهية النفسية لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد والإعاقة البصرية. مجلة الدراسات والبحوث التربوية، ٢ (٤)، ٤٠ - ١.

حسين، محمود رامز (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣٠ (١٠٨)، ٣٢٧-٣٨٤.

الزهراني، أحلام علي، والكشكي، مجدة السيد. (٢٠٢٠). الرفاهية النفسية وعلاقتها بإدارة الذات لدى عينة من الطالبات ذوات الإعاقة بجامعة الملك عبد العزيز. مجلة الملك عبد العزيز في الآداب والعلوم الإنسانية، ٢٨ (١٤)، ٢١٩ - ٢٤٤.

الزهراني، خلود يحيى، والسيد، فاطمة خليفة. (٢٠١٩). دور العطف على الذات والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة جدة. مجلة بحوث كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٣٠ (١١٩)، ١٢٥١ - ١٣٠١.

سعفان، محمد أحمد ، وخطاب، دعاء محمد (٢٠١٦). مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

سليم، عبد العزيز إبراهيم، وأبو حلاوة، محمد السعيد. (٢٠١٨). أصالة الشخصية وعلاقتها بكل من الشفقة بالذات والتوجه الروحي في الحياة لدى طلاب الدراسات العليا المتفوقين دراسيا بكلية التربية جامعة دمنهور. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، ٥٥ (١) ١٣٣ - ٢٢٣.

الشلوي، بزعا عوض (٢٠٢٢). دور الإشراف الإرشادي في تحسين الرفاهية النفسية لدى مرشدي مدارس محافظة الطائف. العلوم التربوية جامعة القاهرة، ٣٠ (٤)، ٤١٧-٤٥١.

الشهري، أصايل خلوفة، والضبيبان، نوال عبد الله (٢٠٢٢). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالرفاهية النفسية لدى عينة من المتفوقين أكاديمياً بجامعة الملك عبد العزيز جدة. مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث، ٦ (٣٨)، ٧٧-٩٩.

الصاوي، رحاب السيد (٢٠٢٠). فاعلية برنامج قائم على استراتيجية التعزيز للحد من سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم باستخدام تحليل السلوك التطبيقي. مجلة بحوث ودراسات الطفولة، ٢ (٤)، ٩٣٥-١٠١٢.

عبد العزيز، سوزان صدفة، ومحمد، وجدان وديع (٢٠١٩). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط، ٣٥ (٤) ٥١٧-٥٥١.

العبري، هلال سالم (٢٠٢٣). الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لدى طلبة جامعة السلطان قابوس. مجلة العلوم التربوية والنفسية، ٧ (١) ٢٠-٤٢.

عيسى، جابر محمد عبد الله (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي في خفض التلكؤ الأكاديمي وأثره في التوافق الدراسي لدى طلاب قسم التربية الخاصة بجامعة الطائف. مجلة التربية الخاصة جامعة الزقازيق، ٣٠، ١٠٢-١٥٧.

فرج، هديل حسين، وعبد اللطيف، منار فتحي (٢٠٢٣). الشفقة بالذات والاندماج الأكاديمي كمؤشرات للرفاهية النفسية لدى طلاب الدراسات العليا المتفوقين دراسياً. مجلة كلية التربية جامعة الإسكندرية، ٣٣ (٢)، ٣٠١-٣٧٦.

كامل، وحيد مصطفى، وأحمد، محمد شعبان (٢٠١٧). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية، ٣٢ (٤)، ٢-٤١.

المنشأوي، عادل محمود. (٢٠١٦). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ٢٦ (٥)، ١٥٣ - ٢٢٤.

اليوبي، أريج حامد، واليوبي، ريف حسين، والكشكي، محمد السيد (٢٠٢٢). الفروق بين الجنسين في الكفاية المدركة وضغوط العمل لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس بجامعة الملك عبد العزيز بجدة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١٤١، ١١٥-١٤٨.

Afshani, S., Abooei, A., & Abdoli, A. (2019). Self-compassion training and psychological well-being of infertile female. *International Journal of Reproductive Biomedicine*, 17(10),757-762.

<https://doi.org/10.18502%2Fijrm.v17i10.5300>

Baer, R. A., Lykins, E. L. B., & Peters, J. R. (2012). Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological wellbeing in long-term meditators and matched nonmeditators. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3), 230-238. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.674548>

Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C., & Lehrer, D. (2015). Mindfulness based stress reduction (MBSR) for parents and caregivers of individuals with developmental disabilities: A community-based approach. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 298-308. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9836-9>

- Biber, D., & Ellis, R. (2019). The effect of self-compassion on the self-regulation of health behaviors: A systematic review. *Journal of health psychology, 24*(14), 2060-2071. <https://doi.org/10.1177/1359105317713361>
- Bluth, K., & Blanton, P. (2014). Mindfulness and self-compassion: Exploring pathways to adolescent emotional well-being. *Journal of child and family studies, 23*, 1298-1309. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9830-2>
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence, 57*, 108-118. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.04.001>
- Bluth, K., Lathren, C., Clepper-Faith, M., Larson, L., Ogunbamowo, D., & Pflum, S. (2023). Improving mental health among transgender adolescents: Implementing mindful self-compassion for teens. *Journal of Adolescent Research, 38*(2), 271-302. <https://doi.org/10.1177/07435584211062126>
- Bohadana, G., Morrissey, S., & Paynter, J. (2019). Self-compassion: A novel predictor of stress and quality of life in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*(10), 4039-4052. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04121-x>
- Chio, F., Mak, W., & Ben, C. (2021). Meta-analytic review on the differential effects of self-compassion components on well-being and psychological distress: The moderating role of dialecticism on self-compassion. *Clinical Psychology Review, 85*, 1-29. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101986>
- Craig, C., Hiskey, S., Spector, A. (2020). Compassion focused therapy: A systematic review of its effectiveness and acceptability in clinical populations. *Expert Review of Neurotherapeutics, 20* (4), 385-400. <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1746184>
- Dundas, I., Binder, P. E., Hansen, T. G., & Stige, S. H. (2017). Does a short self-compassion intervention for students increase

- healthy self-regulation? A randomized control trial. *Scandinavian journal of psychology*, 58(5), 443-450.  
<https://doi.org/10.1111/sjop.12385>
- Evans, S., Wyka, K., Blaha, K., & Allen, E. (2018). Self-compassion mediates improvement in well-being in a mindfulness-based stress reduction program in a community-based sample. *Mindfulness*, 9, 1280-1287. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0872-1>
- Faramarzi, S. (2017). Comparing the quality of life and psychological well-being in mothers of children with hearing loss and mothers of children with other special needs. *Auditory and Vestibular Research*, 26(2), 86-92.
- Gilbert, P. (2010). *Compassion Focused Therapy: Distinctive Features*. London: Routledge.
- Homan, K. (2016). Self-compassion and psychological well-being in older adults. *Journal of Adult Development*, 23, 111-119.  
<https://doi.org/10.1007/s10804-016-9227-8>
- Hope, N., Koestner, R., & Milyavskaya, M. (2014). The role of self-compassion in goal pursuit and well-being among university freshmen. *Self and identity*, 13(5), 579-593.  
<https://doi.org/10.1080/15298868.2014.889032>
- Huang, J., Lin, K., Fan, L., Qiao, S., & Wang, Y. (2021). The effects of a self-compassion intervention on future-oriented coping and psychological well-being: A randomized controlled trial in Chinese college students. *Mindfulness*, 12, 1451-1458.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-021-01614-8>
- Huurneman, B. (2018). Heightened parental stress in mothers of children with visual impairment. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(3), 221-224.
- Jazaieri, H., McGonigal, K., Jinpa, T., Doty, J., Gross, J., & Goldin, P. (2014). A randomized controlled trial of compassion cultivation training: Effects on mindfulness, affect and emotion regulation. *Motivation and emotion*, 38, 23-35.  
<https://doi.org/10.1007/s11031-013-9368-z>

- Joshanloo, M. (2023). Reciprocal relationships between personality traits and psychological well-being. *British Journal of Psychology*, 114(1),54-69.  
<https://doi.org/10.1111/bjop.12596>
- Karakasidou, E., & Stalikas, A. (2017).The effectiveness of a pilot self-compassion program on well being components. *Psychology*,8(4),538-549.  
<https://doi.org/10.4236/psych.2017.84034>
- Kgwete, E. M. & Malatji, K. S. (2021).Problem solving as teaching strategy promoting active learning in a South African university of technology. *Gender & Behaviour*, 19 (2), 27-34.
- Kiani, B., & Nami, M. (2017). A comparative analysis on psychological well-being in mothers of autistic, blind, and normal-functioning children. *Psychology & Neuroscience*,10(1),83-90. <https://doi.org/10.1037/pne0000079>
- Kong, F., Wang, X., Song, Y., & Liu, J. (2016). Brain regions involved in dispositional mindfulness during resting state and their relation with well-being. *Socialneuroscience*, 11(4),331-343. <https://doi.org/10.1080/17470919.2015.1092469>
- Kotera, Y., & Van-Gordon, W. (2021). Effects of self-compassion training on work-related well-being: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 12, 630798.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.630798>
- Kotsou, I., & Leys, C. (2016). Self-Compassion Scale (SCS): Psychometric properties of the French translation and its relations with psychological well-being, affect and depression. *PloS one*, 11(4), e0152880.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152880>
- Lennard, G., Mitchell, A., & Whittingham, K. (2021).Randomized controlled trial of a brief online self-compassion intervention for mothers of infants: Effects on mental health outcomes. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 473-487.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.23068>

- Lupón, M., Armayones, M., & Cardona, G. (2018). Quality of life among parents of children with visual impairment: A literature review. *Research in developmental disabilities*, 83, 120-131.  
<https://doi.org/10.1016/j.ridd.2018.08.013>
- MacAfee, E., & Comeau, G. (2020). The impact of the four sources of efficacy on adolescent musicians within a self-modeling intervention. *Contributions to Music Education*, 45, 205-236.
- Mantelou, A., & Karakasidou, E. (2017). The effectiveness of a brief self-compassion intervention program on self-compassion, positive and negative affect and life satisfaction. *Psychology*, 8(4), 590-610.  
<https://doi.org/10.4236/psych.2017.84038>
- Mey, L. K., Wenzel, M., Morello, K., Rowland, Z., Kubiak, T., & Tüscher, O. (2023). Be kind to yourself: The implications of momentary self-compassion for affective dynamics and well-being in daily life. *Mindfulness*, 14, 622–636.
- Neff, K.D. (2003A). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K.D. (2003B). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.  
<https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K.D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 74, 193-218.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-032420-031047>
- Neff, K. D. & Costigan, A. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 2, 114-119.
- Neff, K. D. & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6, 938-947.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-014-0359-2>
- Neff, K. D. & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program

- Journal of clinical psychology*, 69(1), 28-44.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Neff, K. D. & Knox, M. C. (2020). Self-compassion. In *Encyclopedia of personality and individual differences* (pp. 4663-4670). Cham: Springer International Publishing.
- Neff, K. D. & Seppala, E. (2016). Compassion, Well-Being, and the Hypoegoic Self. In K. W. Brown & M. Leary (Eds), *Oxford Handbook of Hypo-egoic Phenomena: Theory and Research on the Quiet Ego* (pp. 189 -202). Oxford University Press.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. & Rude, S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154.  
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, K.D. & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. In J. Doty (Ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*: Oxford University Press.
- Ogungbamila, A. (2016). Influence of job demands on psychological well-being of health workers in Ondo State: Moderating role of emotional intelligence. *IFE Psychologia*, 24(1), 29-36.
- Ostroff, W. L. (2020). Empowering children through dialogue and discussion. *Educational Leadership*, 77 (7) ,14-20.
- Petcharat, M., & Liehr, P. (2017). Mindfulness training for parents of children with special needs: Guidance for nurses in mental health practice. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 30(1), 35-46. <https://doi.org/10.1111/jcap.12169>
- Robinson, S., Hastings, R., Weiss, J., Pagavathsing, J., & Lunskey, Y. (2018). Self-compassion and psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(3), 454-458.  
<https://doi.org/10.1111/jar.12423>
- Ryff, C. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and*

- psychosomatics*, 83(1), 10-28.  
<https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C., Dienberg, G., Urry, H., Muller, D., Rosenkranz, M., Friedman, E. & Singer, B. (2006). Psychological well-being and ill-being: do they have distinct or mirrored biological correlates? *Psychotherapy and psychosomatics*, 75(2), 85-95. <https://doi.org/10.1159/000090892>
- Ryff, C. & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness studies*, 9(1), 13-39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>
- Samadi, S., McConkey, R., & Bunting, B. (2014). Parental wellbeing of Iranian families with children who have developmental disabilities. *Research in developmental disabilities*, 35(7), 1639-1647. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.04.001>
- Samman, E. (2007). Psychological and subjective well-being: A proposal for internationally comparable indicators. *Oxford Development Studies*, 35(4), 459-486. <https://doi.org/10.1080/13600810701701939>
- Schmid, C. & Steil, R. (2019). Cognitive restructuring and imagery modification in insomnia disorder a feasibility study. *Sleep & Hypnosis*, 21 ( 3 ), 233-241.
- Shams, Z., Meshkati, Z., & Madanian, L. (2021). Effectiveness of self-compassion training on parenting stress of mothers with visually impaired children. *Journal of Rehabilitation Sciences & Research*, 8(4), 176-181.
- Sirois, F. M., Bögels, S., & Emerson, L. M. (2019). Self-compassion improves parental well-being in response to challenging parenting events. *The Journal of Psychology*, 153(3), 327-341. <https://doi.org/10.1080/00223980.2018.1523123>
- Smith, A. M., & Grzywacz, J. G. (2014). Health and well-being in midlife parents of children with special health needs. *Families, Systems, & Health*, 32(3), 303-312. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/fsh0000049>

- Sola-Carmona, J., Lopez-Liria, R., Padilla-Gongora, D., Daza, M., & Aguilar-Parra, J. (2016A). Subjective psychological well-being in families with blind children: How can we improve it? *Frontiers in Psychology*, 7, 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00487>
- Sola-Carmona, J., López-Liria, R., Padilla-Góngora, D., Daza, M., Aguilar-Parra, J. M., & Salido-Campos, M. Á. (2016B). Factors associated with the anxiety, subjective psychological well-being and self-esteem of parents of blind children. *PloS one*, 11(9), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0162294>
- Soponar, C., & Iorga, M. (2015). Families with a disabled child, between stress and acceptance: A theoretical approach. *Romanian Journal for Multidimensional Education*, 7(1), 57-73.
- Sublett, J., & Bisconti, T. (2023). Metamemory and self-compassion as protective factors in the relationship between benevolent ageism and environmental mastery. *Journal of Applied Gerontology*, 42(6), 1179-1190. <https://doi.org/10.1177/07334648231163847>
- Tran, M., Khoury, B., Chau, N., Van Pham, M., Dang, A., Ngo, T. & Le Dao, A. (2022). The Role of self-compassion on psychological well-being and life satisfaction of vietnamese undergraduate students during the COVID-19 Pandemic: Hope as a mediator. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 3, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10942-022-00487-7>
- Tröster, H. (2001). Sources of stress in mothers of young children with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 95(10), 623-637. <https://doi.org/10.1177/0145482X0109501005>
- Viejo, C., Gómez-López, M., & Ortega-Ruiz, R. (2018). Adolescents' psychological well-being: A multidimensional measure. *International journal of environmental research*

*and public health, 15(10),1-22.*  
<https://doi.org/10.3390/ijerph15102325>

Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W. (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness, 10*, 979-995.

Yela, J., Gómez-Martínez, M., Crego, A., & Jiménez, L. (2020). Effects of the Mindful Self-Compassion programme on clinical and health psychology trainees well-being: A pilot study. *Clinical Psychologist, 24(1)*, 41-54.  
<https://doi.org/10.1111/cp.12204>