جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس

Effectiveness of Counseling Program based on Self-Compassion in Developing Positive Thinking and Tolerance among Children with Adverse Childhood Experiences in Jerusalem

إعداد:

رنده محمد صالح غنيم

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الدكتوراه في الإرشاد التربوي والنفسي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

تشرين أول/2025

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس

Effectiveness of Counseling Program based on Self-Compassion in Developing Positive Thinking and Tolerance among Children with Adverse Childhood Experiences in Jerusalem

إعداد:

رنده محمد صالح غنيم

بإشراف:

أ. د. كمال عبد الحافظ سلامة

قدمت هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الدكتوراه في الإرشاد التربوي والنفسي

جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)

تشرين أول/ 2025

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس

Effectiveness of Counseling Program based on Self-Compassion in Developing Positive Thinking and Tolerance among Children with Adverse Childhood Experiences in Jerusalem

إعداد:

رنده محمد صالح غنيم

بإشراف:

الأستاذ الدكتور كمال عبد الحافظ سلامة

نوقشت هذه الأطروحة وأجيزت في 2025/10/15م

أعضاء لجنة المناقشة

الأستاذ الدكتور كمال عبد الحافظ سلامة	جامعة القدس المفتوحة	مشرفاً ورئيساً .....
الأستاذة الدكتورة فاطمة عيد العدوان	الجامعة الأردنية	عضواً ومناقشاً خارجياً .....
الأستاذ الدكتور مجدي راشد جيوسي	جامعة فلسطين الخضوري	عضواً ومناقشا خارجياً.....
الأستاذ الدكتور حسني محمد عوض	جامعة القدس المفتوحة	عضواً ومناقشاً داخلياً.....

تفويض

أنا الموقعة أدناه **رنده محمد صالح غنيم**؛ أفوض/ جامعة القدس المفتوحة بتزويد نسخ من أطروحتي للمكتبات، أو المؤسسات، أو الهيئات، أو الأشخاص، عند طلبهم بحسب التعليمات النافذة في الجامعة.

وأقر بأنني قد التزمت بقوانين جامعة القدس المفتوحة وأنظمتها وتعليماتها وقراراتها السارية المعمول بها والمتعلقة بإعداد أطاريح الدكتوراه عندما قمت شخصياً بإعداد أطروحتي الموسومة بـ: "**فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس**"، وذلك بما ينسجم مع الأمانة العلمية المتعارف عليها في كتابة الأطاريح العلمية.

الاسم: رنده محمد صالح غنيم

الرقم الجامعي: 0340012210018

التوقيع: .....

التاريخ:2025/10/15م

الإهداء

إلى وطني .... وإلى من هم وطني

إلى وطني الحبيب الذي علمني أن الحلم يبدأ بحفنة تراب،

والذي يزهو بدماء شهدائه الأبرار، وإلى أرواح الأبطال الذين رسموا بدمائهم درب العزة.

وإلى أطفال دراستي الأعزاء، أولئك الصغار الذين مرّوا بتجارب كان يمكن أن تثقل أرواحهم،

ومنحوني من صدقهم وبراءتهم، فأناروا لي درب البحث وأضفوا عليه معنى إنسانياً عميقاً.

إلى روح أمي الغالية، رمز الصبر والإيمان، رحلت عني، وبقيت في قلبي،

إلى روح أبي الحبيب، قدوتي الأولى في العلم والعطاء والاحترام، ومصدر حناني، أسأل الله لهما الرحمة والمغفرة.

إلى أسرتي، زوجي العزيز، رفيقي وداعمي في الحياة، الذي لا تفيه الكلمات حقه، لك مني كل الحب والامتنان.

إلى أبنائي الأحبة، عدنان، عرين، هاشم، لجين، محمد، وذريتهم الطيبة، أنتم فرحتي وفخري ونبض حياتي، أسأل الله أن يحفظكم، ويجعلكم قرة عين لي ولأبنائكم من بعدكم.

إلى إخوتي وأخواتي، شكراً لوجودكم الدائم في حياتي، ودعمي بمحبتكم

أهديكم ثمرة هذا الجهد، وفاءً وعرفاناً، ودعاءً أن يدوم عطاؤكم ونبضكم في حياتي،

راجية من الله العلي القدير أن يجعل عملي هذا خالصاً لوجهه الكريم وينفع به كل من يطلب العلم

الباحثة

رنده محمد صالح غنيم

شكر وتقدير

أتقدم بجزيل الشكر من جامعتي العريقة والحبيبة (جامعة القدس المفتوحة) باعتبارها جامعة الكل الفلسطيني ومنارة العلم والمعرفة، والتي فتحت المجال لكل إنسان يسعى للعلم، وكلي امتنان وفخر وحب لمتابعة الدراسة فيها. وأتوجه بخالص الامتنان والتقدير لمشرفي الفاضل، الأستاذ الدكتور كمال عبد الحافظ سلامة، الذي لم يدخر جهداً في توجيهي وإرشادي منذ البداية، إذ قدّم لي من وقته الثمين، وصبره الكبير، ودعمه المتواصل. لقد أغناني بعلمه الواسع وخبرته العميقة، وكان نعم المعلم والموجه الذي أضاء لي الطريق وساعدني على تجاوز العقبات. كان له دور كبير في تطوير فهمي وإثراء معرفتي، وجعلني أشعر دوماً بأنني أمتلك دعماً لا حدود له. أسأل الله أن يجزيه عني خير الجزاء، وأن يجعل كل ما بذله معي من وقت وجهد في ميزان حسناته.

كما أتقدم بالشكر والتقدير من أعضاء لجنة المناقشة الموقرين الأستاذ الدكتور حسني عوض ممتحناً داخلياً، والأستاذة الدكتورة فاطمة العدوان ممتحناً خارجياً، والأستاذ الدكتور مجدي جيوسي ممتحناً خارجياً، لتكرمهم بقبول مناقشة الرسالة وقضائهم وقتاً في قراءتها وإثرائها بالتوجيهات العلمية.

وأشكر أيضا كل من ساهم في إنجاز هذه الأطروحة من قريب أو بعيد. ولا يسعني إلا أن أعبر عن خالص الشكر والتقدير العميق لكل من خصني بالدعاء، ولكل من وقف بجانبي وساندني، سواء كان ذلك بالقليل أو الكثير، ومن أسهم في رحلتي نحو هذه اللحظة المهمة. أسأل الله أن يجزيهم عني أجراً جليلاً، ويبارك لهم فيما قدموا، ويجعل لهم نصيباً من النفع والثواب على كل ما قدموه في سبيل مساندتي وتحفيزي.

الباحثة

رنده محمد صالح غنيم

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
صفحة الغلاف	أ
قرار لجنة المناقشة	ب
التفويض والإقرار	ت
الإهداء	ث
الشكر والتقدير	ج
قائمة المحتويات	ح
قائمة الجداول	د
قائمة الأشكال	ر
قائمة الملاحق	ز
الملخص باللغة العربية	س
الملخص باللغة الإنجليزية	ش
الفصل الأول: خلفية الدراسة ومشكلتها	**1-119**
المقدمة	2-107
مشكلة الدراسة وأسئلتها	107
فرضيات الدراسة	111
أهداف الدراسة	112
أهمية الدراسة	113
حدود الدراسة ومحدداتها	114
التعريفات لمتغيرات الدراسة	117
الفصل الثاني: الدراسات السابقة	120- 156
1.2.2 الدراسات المتعلقة بالتفكير الإيجابي	121
2.2.2 الدراسات المتعلقة بالتسامح	130
3.2.2 الدراسات المتعلقة بالأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة المعرضون للإساءة الجسدية	135
4.2.2 الدراسات المتعلقة بالإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات	142
الفصل الثالث: الطريقة والإجراءات	157
منهجية الدراسة	158

عينة الدراسة	158
أدوات الدراسة وخصائصها	160
تصميم الدراسة ومتغيراتها	171
إجراءات تنفيذ الدراسة	172
المعالجات الإحصائية	173
الفصل الرابع: نتائج الدراسة	**191-174**
النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى	177
النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية	183
النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة	184
النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة	186
النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة	189
النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة	190
الفصل الخامس: تفسير النتائج ومناقشتها	**225-192**
تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها	193
تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها	202
تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها	208
تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها	211
تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها	214
تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها	218
التوصيات والمقترحات	221
المراجع باللغة العربية	226
المراجع باللغة الإنجليزية	234
الملاحق	260

قائمة الجداول

الجدول	موضوع الجدول	الصفحة
1.3	**قيم معاملات ارتباط فقرات استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ–SF) مع المتوسط الكلي (ن=78)**	161
2.3	**قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس التفكير الإيجابي بالبُعد الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل بعُد، مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=78)**	163
3.3	**قيم معامل ثبات مقياس التفكير الإيجابي بطريقة كرونباخ ألفا**	164
4.3	**قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس التسامح مع المتوسط الكلي للمقياس (ن=78)**	166
5.3	ملخص البرنامج الإرشادي	168
6.3	تصميم الدراسة	171
1.4	نتائج اختبارات: شبيرو وليك (Shapiro-Wilk)، والالتواء والتفلطح	176
2.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) تبعاً إلى متغير المجموعة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس القبلي	176
3.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس البعدي	178
4.4	تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية، وفقاً للمجموعة 177بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم	178
5.4	المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها	179
6.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة	180
7.4	تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات (MANCOVA) لأثر المجموعة على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي	181

	تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم	
8.4	المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة	182
9.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية	183
10.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس التفكير الإيجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية	184
11.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) تبعاً إلى متغير المجموعة على مقياس التسامح في القياس القبلي	186
12.4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التسامح في القياس البعدي	187
13.4	تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي لمقياس التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، وفقاً للمجموعة بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم	187
14.4	المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس التسامح ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها	188
15.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية	190
16.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية	191

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	الرسم البياني للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي وذلك بعد عزل أثر القياس القبلي	179
2	الرسم البياني للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين القبلي والبعدي لمقياس التسامح وذلك بعد عزل أثر القياس القبلي	189

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
أ	أدوات الدراسة قبل التحكيم	261
ب	قائمة المحكمين	273
ت	أدوات الدراسة بعد التحكيم وحساب الخصائص السيكوميترية	274
ث	كتاب تسهيل المهمة	374
ج	كتاب التقديم الخاص بتطبيق البرنامج الإرشادي	375
ح	نموذج كتاب موافقة أولياء الأمور	376
خ	نموذج شهادة المشاركة المقدمة للطلبة	377

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس

إعداد: رنده محمد صالح غنيم

بإشراف: الأستاذ الدكتور كمال عبد الحافظ سلامة

2025

ملخص

هدفت الدراسة التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة والمُساء إليهم جسدياً في القدس، واستخدم المنهج شبه التجريبي، من خلال عينة ضمت (26) طالباً من طلبة المدارس الخاصة الذين حصلوا على أعلى الدرجات في مقياس صدمة الطفولة، وأقل الدرجات في مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح، ثم قسموا مناصفة إلى مجموعتين: تجريبية، وضابطة؛ إذ طبق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية، في جلسات بلغ عددها (12) جلسة، بواقع جلستين أسبوعياً، مدة كل منها (90) دقيقة. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياسين البعديين على مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح لصالح المجموعة التجريبية، وكانت الفروق دالة أيضاً بين القياسين القبليين والبَعديين على المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وقد بلغ حجم الأثر للبرنامج ($\eta^2 = .856$)، مما يدل على أثر كبير يعكس قوة تأثير البرنامج الإرشادي المطبق في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة المعرضين للإساءة الجسدية. في حين لم تظهر فروق دالة بين القياسين البعدي والتتبعي لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يشير إلى استمرارية فاعلية البرنامج بعد فترة تتبع مدتها ثماني أسابيع. وبناءً على النتائج، توصي الدراسة بتطبيق البرنامج الإرشادي المطور على مجتمعات أخرى، ولأغراض إرشادية مشابهة أو مغايرة.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، الشفقة بالذات، التفكير الإيجابي، التسامح، الأطفال ذوي التجارب الصعبة، القدس.

Effectiveness of Counseling Program based on Self-Compassion in Developing Positive Thinking and Tolerance among Children with Adverse Childhood Experiences in Jerusalem

Preparation: Randa Ghneim

Supervision: Prof. Kamal Abdalhafez Salameh

2025

Abstract

The study aims to examine the effectiveness of a counseling program based on self-compassion in developing positive thinking and tolerance among children with adverse childhood experiences (ACEs) in Jerusalem, using a quasi-experimental method on a sample of (26) private school students who scored the highest on Childhood Trauma Scale and the lowest on the Positive Thinking and Tolerance Scales, after dividing them equally into two groups: experimental and control, and applying the counseling program to the experimental group over (12) sessions, with two sessions per week, each lasting (90) minutes.

The results revealed statistically significant differences between the experimental and control groups in the post-test measurements of positive thinking and tolerance, favoring the experimental group. Statistically significant differences were also found between the pre-test and post-test scores within the experimental group, favoring the post-test, with an effect size of ($\eta^2 = .856$), indicating a large effect that reflects the strong impact of implemented counseling program in enhancing positive thinking and tolerance among children with adverse childhood experiences, especially for those who have been physically abused. However, no significant differences were found between the post-test and follow-up measurements within the experimental group, indicating the sustained effectiveness of the counseling program in improving positive thinking and tolerance even after an eight-week follow-up period. Based on these findings, the study recommended applying the developed counseling program to other populations and for similar or different counseling purposes.

Keywords: Self-Compassion, Counselling program, Positive thinking, Tolerance, Forgiveness, Children with Adverse Childhood Experiences, Jerusalem

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 مقدمة

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

3.1 فرضيات الدراسة

4.1 أهداف الدراسة

5.1 أهمية الدراسة

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

7.1 التعريفات لمتغيرات الدراسة

الفصل الأول

خلفية الدراسة ومشكلتها

1.1 المقدمة

تواجه الأسرة المقدسية الكثير من التحديات والصعاب الاقتصادية، والاجتماعية، والسياسية نتيجة للظروف القاسية المفروضة عليها، والتي أثرت سلباً على استقرارها وتماسكها، إذ إنها لم تقتصر فقط على البالغين فحسب، بل امتدت أيضاً لتترك أثاراً عميقًة على الأطفال الذين يُعدون الفئة الأكثر هشاشةً وتأثراً بتلك التحديات؛ فالتعرض المستمر للضغوطات الناتجة عن الاعتقالات، وهدم المنازل، والاعتداءات المتكررة، والقتل، والتشريد، وغيرها من الظروف الصعبة أثرت بشكل كبير على تماسك الأسر المقدسية التي تعد الركيزة الأساسية في بناء شخصية الطفل وتوجيهه، وبالتالي أثرت سلباً على صحته النفسية والاجتماعية. إن العيش في بيئة غير داعمة، تفتقر إلى الحب والأمان، قد يفاقم من معاناة الأطفال النفسية، مما يزيد من احتمالية إصابتهم بالاكتئاب والعزلة الاجتماعية، مما يؤثر على قدرتهم على التكيف مع محيطهم، ويقلل التفاعل الإيجابي مع ذاتهم والآخرين.

وقد أكدت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2025) أن التعرض المستمر للعنف يُعد أحد العوامل الرئيسية التي ترفع من خطر الإصابة باضطرابات نفسية مستدامة لدى الأطفال، مما يستدعي توفير تدخلات علاجية وإرشادية ملائمة لدعم صحتهم النفسية.

وفي هذا السياق، يُعد تعرّض الأطفال لتجارب الطفولة الصعبة (Adverse Childhood Experiences-(ACEs)، التي تشمل مختلف أشكال الإساءة والإهمال، وبخاصة الإساءة الجسدية

والنفسية، من أخطر التحديات التي تهدد تطورهم النفسي والاجتماعي، خاصة في ظل الظروف القاهرة والصراع المستمر (Swedo et al, 2023) . وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية (WHO) (World Health Organization ,2022)، يُقدر أن نحو مليار طفل حول العالم، أي ما يزيد عن نصف الأطفال– يتعرضون سنوياً لعنف جسدي، أو جنسي، أو نفسي، أو لإهمال، بما في ذلك المناطق المتأثرة بالصراعات والنزاعات المسلحة.

وفي السياق الفلسطيني، أشارت تقارير صادرة عن هيئة الأمم المتحدة (UNICEF, 2025) إلى تصاعد حاد وغير مسبوق في معدلات العنف ضد الأطفال داخل الأراضي الفلسطينية المحتلة، واصفةً هذه الانتهاكات بأنها كارثية نظراً لحجم الصراع الدائر والأزمة الإنسانية طويلة الأمد. ففي قطاع غزة وحده، وثقت اليونيسف أن نحو (1.1 مليون) طفل (أي تقريباً جميع الأطفال في القطاع) بحاجة إلى دعم نفسي واجتماعي، نتيجة استخدام القوة المفرطة والمستمرة للعنف، التي أدت إلى ازدياد حاد في معدلات الإصابات النفسية، والصدمات، والوفاة بين الأطفال، في ظل انهيار النظام الصحي، وتصاعد حدة النزوح، وفقدان الأمن الغذائي.

كما أفادت تقارير رويترز (Reuters, 2025) بأن أكثر من (13,000) طفل قد قتلوا منذ أكتوبر (2023) وحتى منتصف عام (2025)، وأصيب نحو (25,000) أخرين بجروح. بينما أدت ظروف الحصار إلى تدهور حاد في التغذية، مع تسجيل أكثر من (111) حالة وفاة بسبب الجوع وسوء التغذية الحاد حتى يوليو 2025. وكما تشير تقارير واشنطن بوست(Washington Post, 2025) إلى مقتل حوالي (59,000) شخص، نصفهم أطفال، فقدوا حياتهم منذ بدء الحرب نتيجة الهجمات المستمرة والانتهاكات المتصاعدة في الأراضي الفلسطينية المحتلة، مما ساهم في انهيار النظام الصحي، إذ تؤكد هذه البيانات أن الأطفال الفلسطينيين يعيشون حالة إنسانية حرجة للغاية، تتطلب

تدخلاً نفسياً واجتماعياً، أسوة بما توصي به اليونيسف بوضوح، لضمان الدعم العاطفي والاستجابة لآثار تجارب الطفولة الصعبة في ظروف الصراع في غزة.

وبناء على ما سبق، ترى الباحثة أن هذه الانتهاكات تؤثر على بنية الأسرة الفلسطينية، وتزيد من احتمالية تفكك الروابط الأسرية، ويجعل الأطفال أكثر عرضة للعنف الأسري والإساءة، ما يفاقم من آثار وتجارب الطفولة الصعبة (ACEs)، وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن الأطفال الذين ينشؤون في بيئات يسودها التفكك الأسري والعنف، غالباً ما يظهرون أنماطاً سلوكية ودفاعية أو انسحابية، تُعيق اندماجهم الاجتماعي، وتؤثر في تحصيلهم الأكاديمي، ونموهم الانفعالي.

وهذا ما أكده بانتربريك ورفاقه (Panter-Brick et al.,2020) إلى أن التعرض المستمر للصدمات والعنف يزيد من احتمالات ظهور مشكلات نفسية واجتماعية لدى الأطفال، تشمل القلق والاكتئاب والسلوك العدواني. كما أن فقدان أحد الوالدين أو تدهور الظروف المعيشية يساهم في زعزعة استقرار الأطفال النفسي، ما قد يؤدي إلى تعرضهم للإيذاء من قبل المحيطيين بهم داخل الأسرة، أو المجتمع.

وترى الباحثة أن هذا التصاعد المقلق في مستويات العنف والاضطرابات النفسية لدى الأطفال، لا سيما في بيئات الصراع والنزاعات المسلحة، لا تُعبّر فقط عن انعكاسات الواقع الأمني والسياسي فحسب، بل يمثل تهديداً مباشراً للبنية النفسية والاجتماعية للطفولة وتطورها الطبيعي. إن غياب التدخلات النفسية والاجتماعية الفعّالة في مواجهة هذه الانتهاكات يُنذر بتفاقم الآثار السلبية طويلة الأمد، ليس على الأفراد، بل تمتد لتؤثر على المجتمع بأسره.

وانطلاقا من ذلك، تؤمن الباحثة بأهمية توجيه الاهتمام نحو تبني مداخل إرشادية مستندة على أسس نظرية وعلمية، تُراعي الخصوصيات الثقافية والبيئية، وتُسهم في تعزيز قدرة الأطفال على التكيف مع تجارب الطفولة الصعبة، والتخفيف من آثارها النفسية. وتبرز في ظل استمرار

هذه التحديات، أهمية التدخلات الإرشادية التي تستند إلى استراتيجيات الإرشاد المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات، بما تحمله من مكونات معرفية وانفعالية تساعد على استعادة التوازن النفسي، وتوظف مفاهيم التفكير الإيجابي والتسامح بوصفها قيماً وقائية وإرشادية معاً. وقد أشارت نور (2022) إلى الدور الفعّال للشفقة بالذات في تحسين التفكير الإيجابي، ورفع مستويات التسامح، بما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية للأطفال، ويعزز من قدرتهم على التفاعل مع ضغوط الحياة النفسية بشكل أكثر توازناً.

يعد التفكير الإيجابي، والشفقة الذاتية، والتسامح من الركائز المهمة في علم النفس الإيجابي لما لها من تأثيرات إيجابية على تعزيز التوافق النفسي والصحة العقلية من خلال التركيز على الجوانب الإيجابية دون إنكار الواقع (Seligman, 2019). وقد أشار بييل (Peale,1952) إلى أن امتلاك نظرة إيجابية يسهم في تحسين الأمور النفسية والجسدية، ويزيد من قدرة الأفراد على مواجهة الصعوبات بثقة. كما أكدت آل دلهم وحموري (2021) أن هناك علاقة إيجابية بين التفكير الإيجابي، وتقبل الذات، مما يعزز رفاهية المراهقين، ويساعدهم في التكيف مع الضغوط النفسية، وبناء العلاقات الجيدة مع الآخرين، الأمر الذي يؤكد دور التفكير الإيجابي في حماية المراهقين من المخاطر. وقد بينت ماتوس وآخرون (Matos et al.,2023) أن التفكير الإيجابي الناتج عن تجارب الطفولة المبكرة الإيجابية يعزز من المرونة النفسية، ويقلل من أثر المحن والضغوط، مما يمكن الفرد من التعامل مع الضغوط النفسية دون الاستغراق في آثارها السلبية.

من ناحية أخرى، يمثل التسامح (Tolerance) إحدى القيم النفسية التي تؤدي دوراً أساسياً في تحقيق الإنسان لأهدافه، وأحلامه، وصولاً للتصالح النفسي، وتعزيز الاستقرار العاطفي، ويرتبط التسامح بالسمات الشخصية للفرد؛ إذ تتضمن مجموعة من المشاعر والسلوكات التي تُمكن الأفراد من تقبل المواقف الصعبة وتجاوز آثارها السلبية، ولا سيما تلك المرتبطة بمشاعر الغضب والاستياء

(Ng et al., 2021). وقد أكدت تشود هاري (Chaudhary, 2025) هذا الطرح، إذ أشارت إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين التسامح والتنظيم الانفعالي، ودورهما المباشر في رفع مستوى الرفاه النفسي والشعور بالرضا عن الحياة. كما أظهرت النتائج أن الأفراد الذين يمارسون التسامح يتمتعون بقدرة أعلى على إدارة مشاعرهم السلبية، الأمر الذي يدعم توافقهم النفسي والاجتماعي.

وتكمن أهمية التسامح ليس فقط في دوره الحيوي في تحسين العلاقات الاجتماعية المضطربة واستعادة جسور الثقة بين الأفراد، بل أيضاً في كونه عاملاً مكمّلاً للتفكير الإيجابي والشفقة بالذات؛ إذ يسهم في تعزيز الاستقرار النفسي والاجتماعي لدى الأطفال الذين تعرضوا لتجارب قاسية. ويُعد التسامح أداة فعالة في التعامل مع الآثار النفسية السلبية الناجمة عن العنف والصدمات، ما يعزز قدرة الأطفال على تخطّي المحن وبناء مستقبل أكثر استقراراً وتفاؤلاً (يونس، 2021).

وفي هذا السياق، من المهم الإشارة إلى أن الأدبيات النفسية الحديثة كثيراً ما تستخدم مفهوم المسامحة (Forgiveness) بشكل محدد في الأبحاث التجريبية والإرشادية، بينما يُعد مفهوم التسامح (Tolerance) أكثر شمولا؛ إذ يتضمن المسامحة وهي إحدى مكوناته الجوهرية (Enright& Fitzgibbons, 2000). وقد أكد راب وزملاؤه (Rapp et al., 2022) هذا التوجه من خلال إظهار أن المسامحة (Forgiveness) تسهم في نتائج نفسية واجتماعية مشابهة لتلك التي تُعزى إلى التسامح (Tolerance) بمعناه الأشمل، مشيرين إلى أن المفهومين يؤديان وظائف متقاربة على المستوى النفسي والاجتماعي، أبرزها خفض مستويات الغضب والعدائية، وتعزيز الصحة النفسية، ودعم المرونة الانفعالية. فقد بينت التحليلات التلوية لبرامج تعليم التسامح مع الأطفال والمراهقين أثرها الواضح في تقليل الغضب وزيادة التكيف الإيجابي. ومن هنا، فإن اختيار مصطلح (Tolerance) ليكون المفهوم المركزي في هذه الأطروحة لا يُعد ابتعاداً عن الأدبيات التي درست (Forgiveness)، بل هو توظيف لهذه الدراسات في إطار أشمل، ينظر إلى التسامح باعتباره المظلة الكبرى التي

تحتوي المسامحة كأحد عناصرها الأساسية في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي خاصة لدى الأطفال الذين تعرضوا لتجارب طفولة صعبة وأسيء إليهم جسدياً.

تتميز سمات الأطفال ذوي التجارب الصعبة، ومن بينهم الأطفال المُساء إليهم جسدياً، بالتعقيد والتنوع؛ إذ يعانون غالبًا من آثار نفسية وسلوكية متراكمة، مثل القلق، والاكتئاب، وانخفاض الثقة بالنفس. وقد أظهرت بعض الدراسات أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية أو النفسية يعانون من صعوبات واضحة في التكيف مع محيطهم، الأمر الذي ينعكس سلباً على علاقاتهم الأسرية والاجتماعية (Gonzalez et al., 2023).

ورغم تلك التحديات، أظهرت جومايتي (Jummiati, 2023) أن تنمية التفكير الإيجابي والتسامح يمكن أن تسهم في تعزيز الصحة النفسية لدى الأطفال، من خلال زيادة شعورهم بالسعادة، وتعزيز تقبلهم لذواتهم. كما أوضحت النتائج أن التفكير الإيجابي والتسامح يرتبطان بممارسات صحية، وبخفض الآثار السلبية للتجارب الصادمة التي مرّ بها الأطفال، ما يدعم الفرضية القائلة بأن تعزيز التفكير الإيجابي قد يشكل مدخلاً فعالاً لتحسين أنماط الحياة والوقاية من المشكلات النفسية في المراحل المبكرة.

1.1.1 الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات Compassion-Focused Therapy

مفهوم الشفقة بالذات:(Self-Compassion)

ظهر مفهوم الشفقة بالذات في بداية القرن الحادي والعشرين مفهوماً من مفاهيم علم النفس الإيجابي والصحة النفسية على يد العالمة الأمريكية كريستين نيف التي عرفته بأنه نهج يساعد الأفراد على التعامل مع ذواتهم بتفهم وتعاطف بدلا من النقد الذاتي لها، ووصفته بأنه الوسيلة الإيجابية في توجيه الفرد نحو ذاته من إذ الاهتمام بها، وتقديرها، والتعامل معها بطريقة بّناءة (Neff, 2003).

طورت نيف هذا المفهوم ليشمل الشفقة القوية، مشيرة إلى أنه لا يقتصر على مجرد التعاطف مع الذات، بل يمثل قوة داخلية تعزز من قدرة الفرد على مواجهة التحديات، وتحقيق التوازن النفسي (Neff, 2023).

كما أعدت نيف وآخرون (Neff et al.,2007) مقياساً للشفقة بالذات، وعدته بُعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد، وسمة مهمة من سمات الشخصية الإيجابية، وحاجزاً نفسياً من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة. فعندما يمر الفرد بحالة من حالات الفشل، أو الشعور بعدم الكفاءة، أو المعاناة الشخصية في حل مشكلته الشخصية، يأتي دور الشفقة بالذات لتساعد الفرد على تحويل مشاعره من المعاناة والعجز إلى الشعور بالدفء والإنجاز.

يمثل مفهوم الشفقة بالذات أحد المتغيرات الحديثة والمهمة في علم النفس الإيجابي، ويُعد مؤشرًا على التكيف والصحة النفسية، فضلاً عن كونه وسيلة فعّالة للتواصل مع الذات، والتعامل مع الأفكار والعواطف المؤلمة، مما يسهم في تعزيز الصحة العقلية والجسدية، كما يسهم في تحديد سمات الشخصية، لا سيما لدى المراهقين الذين يظهرون تعاطفاً مع أنفسهم مقارنةً بأقرانهم بمن ينتقدونها في مواقف الشدة(Cha et al., 2023) .

وتعد الشفقة بالذات وسيلة دفاعية تحمي الفرد من التأثيرات السلبية الناتجة عن الفشل، أو عدم القدرة على حل المشكلات. وقد أكد ماك بيث وجاملي(MacBeth & Gumley, 2012) وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات وتعزيز الصحة النفسية، وانخفاض مستوى المشاكل النفسية، وتنمية سمات إيجابية مثل التسامح، والنظرة الإيجابية، والأمل. وقد أشارت ليو وآخرون (Liu et al.,2021) إلى الدور الإيجابي للشفقة بالذات في تحسين السلوك الاجتماعي، وتقليل السلوكات المعادية للمجتمع بين المراهقين الذين تعرضوا لصدمات نفسية، ما يجعل من تعزيز الشفقة بالذات

استراتيجية وقائية فعّالة لدعم الصحة النفسية والسلوك الإيجابي للأطفال والمراهقين في ظروف مشابهة.

وعلى الرغم من تعدد التعريفات التي تناولها الباحثون لمفهوم الشفقة، دون وجود اتفاق موحد بينهم على تعريف دقيق لها، إلا أن معظمهم أجمع على اعتبارها سمة من السمات الإنسانية تتضمن العطف على الآخرين، وفهم معاناتهم، والرغبة في تقديم المساعدة لتخفيف آلامهم الناتجة عن تعرضهم لتجارب الطفولة الصعبة (Strauss et al.,2016).

تُعد الشفقة بالذات مفهوماً نفسياً حديثا نسبياً، يشير إلى وعي الفرد بمعاناته في أوقات الشدّة، وتعاطفه مع ذاته، والاعتراف بأن الألم جزء من التجربة الإنسانية العامة. وقد ارتبط هذا المفهوم بمفهوم" الرحمة "، الذي يشير إلى التأثر بمعاناة الآخرين والاستجابة لها. فقد عرفت كريستين نيف الشفقة بأنها" الاعتراف والرؤية الواضحة للمعاناة، وإظهار مشاعر تجاه الأشخاص الذين يعانون، مع وجود الرغبة في المساعدة – لتخفيف المعاناة – إدراكاً لحالتنا الإنسانية المشتركة، القاصرة، والضعيفة بطبيعتها (Neff, 2011:10) ".

وضمن هذا السياق، أشارت بعض الأدبيات النفسية إلى أن الشفقة بالذات تمثل استجابة وجدانية لمواقف المعاناة، تتضمن التعامل معها بلطف، وإدراك الترابط الإنساني، والرغبة الصادقة في التخفيف منها. وتنسجم هذه الرؤية مع ما طرحته نيف التي أوضحت أن الشفقة بالذات تتكون من ثلاثة أبعاد مترابطة، هي: اللطف مع الذات، والإحساس بالإنسانية المشتركة، والوعي الذهني غير الانفعالي: وهي أبعاد تسهم مجتمعة في التكيف الصحي مع الضغوط والصدمات النفسية (Neff, 2023).

كذلك عرفها برونر (Brenner et al.,2018:347) بأنها " العمليات التي يقوم بها الفرد ليقدم لذاته الدعم المعنوي في لحظات المعاناة".

وفي ضوء ما سبق من تعريفات واتجاهات نظرية حول مفهوم الشفقة بالذات، ترى الباحثة أن هذا المفهوم يمكن عده حالة من التقبل الذاتي الإيجابي، والوعي المدرك للمعاناة، والاستجابة لها بطريقة إيجابية بناء. وتتجلى هذه الحالة في مجموعة من السمات النفسية الإيجابية، مثل: التسامح، الانفتاح، الاتزان الانفعالي، الإنسانية، العطاء، اليقظة الذهنية، وكلها تسهم في خفض مستويات التوتر والاكتئاب، وتعزيز القدرة على التكيف ومواجهة التحديات.

وفي جوهره، ترى الباحثة أن الشفقة بالذات تعكس قدرة الفرد على معاملة نفسه بلطف وتعاطف وتفهم، تماماً كما يُعامل صديقاً مقرباً يمر بمحنة؛ إذ يُمثل وعياً ناضجاً بالألم باعتباره جزءاً طبيعياً من التجربة الإنسانية، وليس إخفاقاً شخصياً، الأمر الذي يعزز قدرة الفرد على توجيه مشاعر اللطف، والدعم إلى ذاته، بما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية والرفاهية.

أبعاد الشفقة بالذات

قدمت نيف (Neff, 2023) نموذج نظرياً يتكون من ستة عناصر عن مفهوم الشفقة بالذات باعتباره مفهوماً يتكون من ثلاثة أبعاد رئيسية، إذ تتفاعل هذه الأبعاد معاً لتشكيل منظوراً ذهنياً متوازناً تجاه الذات والمواقف الصعبة:

البعد الأول: اللطف الذاتي مقابل الحكم الذاتي(Self-kindness vs. Self-judgment)

يشير هذا البعد إلى القدرة على التعامل مع الذات بتفهم ودعم، بدلاً من النقد القاسي، أو جلد الذات عند مواجهة التحديات، أو الفشل. باختصار تعني أن تكون لطيفًا وداعمًا ومتفهمًا تجاه نفسك بدلا من مهاجمتها وتوبيخها بسبب أوجه القصور الشخصية، فالأفراد الذين يتمتعون باللطف مع الذات يعترفون بضعفهم دون أن يلوموا أنفسهم بشكل مفرط، بل يتعاملون مع أخطائهم كتجارب تعلم. على عكس، النقد الذاتي الذي يمكن أن يؤدي إلى مشاعر سلبية مثل الإحباط والعار مما يزيد من مستويات القلق والاكتئاب(Neff, 2003) .

البعد الثاني: الإنسانية المشتركة مقابل العزلة(Common humanity vs. Isolation)

يعكس هذا البعد إدراك أن المعاناة والأخطاء جزء من التجربة الإنسانية المشتركة مما يساعد الفرد على الشعور بالانتماء بدلاً من العزلة. فعندما يدرك الفرد أن الجميع يمرون بتحديات وصعوبات، يصبح أكثر قدرة على التعامل مع مشاكله، ويتمكن من تطوير منظور أكثر ترابطًا فيما يتعلق بأوجه القصور الشخصية والصعوبات الفردية، بدلاً من الشعور بالوحدة أو العزلة في معاناته. في حين أن الأشخاص الذين يفتقرون لهذا البعد، قد يشعرون بأنهم الوحيدون الذين يواجهون الفشل، مما يزيد من إحساسهم بالعزلة النفسية.(Neff & Germer,2012)

البعد الثالث: اليقظة الذهنية مقابل الإفراط في تحديد الهوية-Mindfulness vs. Over identification)

يشير هذا البعد إلى قدرة الفرد على ملاحظة المشاعر السلبية وأفكاره المؤلمة دون التعلق المفرط بها أو الانغماس فيها، أو السماح لها بالتحكم في إدراكه لنفسه. تساعد اليقظة الذهنية على التعامل مع هذه المشاعر بوعي متوازن، بحيث لا يتم تجاهلها أو تضخيمها. فعندما يواجه الفرد معاناة ناتجة عن عوامل خارجية أو أخطاء شخصية، فإن الشفقة بالذات تمكنه من التعامل معها بمرونة بدلاً من الوقوع في دوامة اللوم الذاتي والاجترار السلبي. في المقابل، يؤدي الإفراط في التماهي مع المشاعر السلبية إلى تفاقم الضغط النفسي وصعوبة الخروج من دوائر التفكير السلبي، مما قد يزيد من مستويات القلق والاكتئاب.(Neff, 2023)

وترى الباحثة أن هذه الأبعاد الثلاثة المكونة للشفقة، تتكامل لتشكيل حالة من التوازن الانفعالي المتسامح والإيجابي، تساعد الفرد على التعامل مع ذاته بمرونة وتعاطف، خاصة في المواقف الصعبة؛ إذ تنمو الشفقة بالذات بشكل أكبر في مواجهة الظروف الخارجية الصعبة أو المؤلمة التي يصعب تحملها.

وتبرز أهمية هذه الاستجابة الرحيمة بشكل خاص عندما تنبع المعاناة من أخطاء شخصية، أو إخفاقات، أو مشاعر القصور الذاتي والنقص؛ إذ تتيح الشفقة بالذات للفرد مساحة لتقبل ذاته دون إصدار أحكام قاسية، أو نقد لاذع (وفقاً لما أشار إليه المنشاوي، 2016).

الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (Compassion-Focused Therapy)

يُعد الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (Compassion – focused therapy (CFT))، نهجاً إرشادياً متكاملاً ومتعدد الوسائط، طوره العالم النفسي البريطاني بول جلبرت (Gilbert, 2010) في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين كأحد أشكال الموجة الثالثة للإرشاد المعرفي السلوكي القائم على الرحمة المستمدة من القيم البوذية التي أكدت على أهمية الشفقة في سعادة الآخرين، وسعادة الفرد نفسه. فضلاً عن اعتماده على عدد من النظريات النفسية، وتشمل الإرشاد المعرفي السلوكي، وعلم نفس النمو، وعلم النفس الاجتماعي، وعلم الأعصاب المرتبط بالتنظيم الانفعالي، الذي يرتكز على تطوير مهارات الشفقة الذاتية، وتعزيز القدرة على التعامل مع المشاعر السلبية بطريقة متوازنة، مع التركيز على اليقظة، والقبول، والإدراك فوق المعرفي، والعواطف، والقيم، والأهداف (Caravallo et al,2017).

عرف جلبرت (Gillbert,2014:19) الشفقة بالذات بأنها "حساسية لمعاناة الذات والآخرين، مع الالتزام بمحاولة تخفيفها ومنعها". وبيّن أن الشفقة تشمل ثلاث تدفقات: الشفقة بالذات تجاه أنفسنا (الشفقة مع الذات) وتتمثل بالقدرة على التعامل مع الذات بلطف ورعاية عند مواجهة الصعوبات. والشفقة بالذات تجاه الآخرين، وتتمثل بتقديم الدعم والمساعدة للآخرين. والشفقة التي نتلقاها من الآخرين تجاه أنفسنا وتتمثل بقبول التعاطف والدعم من الآخرين. أكد هذا النهج المستند إلى الشفقة بالذات على أهمية هذه التدفقات الثلاثة، إذ يعتقد أن تطوير الشفقة بالذات يسهم في تحسين

العلاقات الاجتماعية وتعزيز المشاعر الإيجابية، مما يؤدي إلى تحقيق الراحة النفسية، والاستقرار العاطفي (Gillbert,2018).

أهداف الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات

يسعى الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT) إلى مساعدة الأفراد الذين يعانون من مستويات عالية من الخجل والنقد الذاتي، والذين يواجهون اضطرابات نفسية طويلة الأمد نتيجة لتجارب سلبية سابقة مثل الإساءة أو الإهمال، أو من لديهم خلفيات مليئة باللوم الذاتي والأفكار الهدامة؛ إذ يهدف هذا النهج الإرشادي إلى تعزيز الشفاء العقلي والنفسي من خلال تشجيع الأفراد على تنمية مشاعر التعاطف مع الذات والشفقة تجاه الآخرين، مما يساعدهم في تقبل تجاربهم المؤلمة بشكل أكثر إيجابية. كما يساعد على تنمية مهارات الشفقة الذاتية، والشفقة الموجهة نحو الآخرين؛ إذ يُعتقد أن تطوير هذه المهارات يسهم بشكل فعال في تنظيم الحالة المزاجية، وتؤدي إلى الشعور بالأمان الداخلي، وتعزيز قبول الذات، والراحة النفسية (Gilbert & Simos,2022).

المبادئ الأساسية للإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT)

يرتكز الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات على مجموعة من المبادئ والركائز الأساسية التي تهدف إلى تعزيز التوازن النفسي وتهدئة العقل عند مواجهة الضغوط الداخلية، بأسلوب يحاكي آليات التكيف التي سيعتمدها الفرد في التعامل مع التحديات والمثيرات الخارجية. وتنقسم هذه المبادئ إلى أربعة محاور رئيسة مترابطة: (Gilbert, 2020; Gilbert, 2014).

المحور الأول: التثقيف النفسي حول الشفقة بالذات ومكوناتها، والذي يركز على رفع وعي الأفراد بمفهوم الشفقة بالذات، ودورها في تخفيف المعاناة النفسية، مع تسليط الضوء على العلاقة بين النقد الذاتي والخجل والمشكلات الانفعالية، باعتبارها مدخلاً جوهرياً لتطوير عقل رحيم قادر على التعامل مع الضغوط والتحديات (Gibert, 2022).

المحور الثاني: فهم العقل البشري من منظور تطوري، والذي يتناول أسباب المعاناة النفسية من خلال نموذج تطوري يوازن بين أنظمة تنظيم المشاعر الثلاثة، والتي تشمل: نظام التهديد المرتبط بالخوف والقلق والدفاع، ونظام التحفيز المرتبط بالسعي وراء الأهداف والإنجاز، ونظام التهدئة والانتماء المرتبط بالطمأنينة والشعور بالأمان. ويهدف إلى تعزيز منظومة التهدئة وموازنتها مع المنظومتين الأخريين لتحقيق استقرار نفسي ومرونة انفعالية (Vidal & Sodevilla, 2022).

المحور الثالث: استخدام الصور الذهنية والسلوكات المهدئة، ويتضمن تطبيق تمارين عملية لتعزيز مشاعر التراحم والتعاطف مع الذات، مثل: الصور الذهنية الرحيمة، وممارسة السلوكات الرحيمة والتمارين المهدئة، مثل: كتابة رسائل رحيمة الموجهة للذات، وتمارين التنفس الواعي، والتي تهدف جميعها إلى تعزيز التهدئة الذاتية، ودعم عمليات التعافي النفسي (Gillbert, 2022).

المحور الرابع: تعزيز العقل الرحيم وبناء التكيف النفسي، تشكل هذه الركائز جميعها إطاراً متكاملاً لبناء عقل رحيم يتصف باللطف والتفهم الذاتي، قادر على التعافي من المشاعر السلبية والتكيف مع الضغوط اليومية. وقد أكدت فيدال وسولدفيلا (Vidal & Soldevilla ,2022) من خلال تحليل تلوي أن تطبيق الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT) يسهم بفاعلية في تقليل النقد الذاتي وزيادة القدرة على التهدئة الذاتية، وهو ما ينعكس إيجابياً على الصحة النفسية والمرونة الانفعالية لدى الأفراد.

وانطلاقاً من هذه المحاور، ولفهم أعمق لهذه الركائز وتطبيقاتها، ترى الباحثة أنه من المهم التطرق إلى الأسس المفاهيمية والنظرية التي يستند إليها هذا النموذج، والديناميكيات النفسية التي تدعمه. ويمكن تفصيلها كما يلي:

أولاً: المنظور التطوري للعقل البشري

يعتمد (CFT) على فهم العقل البشري من خلال منظور تطوري، الذي يرى أن العقل مكون من ثلاث وحدات وظيفية مترابطة؛ إذ يسهم الفهم البنيوي والوظيفي للعقل البشري في توجيه عملية الإرشاد نحو بناء استجابات أكثر رحمة وتعاطفاً مع الذات، خاصة في مواجهة التحديات النفسية. وهذه الوحدات هي حسب ما وضحها لبوس وسيلفا (Lopes & Silva, 2020).

- **الدماغ الزاحفي** (Reptilian Brain) ويتكون من البنى القديمة مثل جذع الدماغ والمخيخ. وهو مسؤول عن العمليات الحيوية الأساسية الضرورية للبقاء والتكاثر، مثل الاستجابات الدفاعية.
- **دماغ الثدييات الدنيا** (Paleo - mammalian Brain) يتضمن الجهاز الحوفي المسؤول عن تنظيم العواطف، الدوافع، التعلم، والذاكرة. كما يشكل الأساس البيولوجي للحاجة إلى الرعاية والارتباط الاجتماعي.
- **الدماغ الحديث** (Neo - mammalian Brain): يشمل القشرة المخية الحديثة المسؤولة عن الخصائص الفريدة للإنسان والقدرات المعرفية العليا، مثل التفكير العقلاني، التخطيط، التخيل، إدراك الذات، تشكيل الهوية الشخصية، التواصل. وتتميز العمليات في هذه المنطقة ببطء وتعقيد معالجتها، وخضوعها للتحكم الواعي المتعمد.

ثانياً: أنظمة تنظيم العاطفة الثلاثة

يتمثل جوهر الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات في مساعدة الأفراد على الشعور بالاطمئنان تجاه أفكارهم وسلوكاتهم من خلال تطوير ما يُعرف بنموذج الدوائر الثلاث (Three-Circle Model)؛ إذ تسعى إلى تعزيز الراحة العقلية والسعادة من خلال تنظيم ثلاثة أنظمة عاطفية: نظام التهديد الذي يتعامل مع القلق والخوف، نظام الحوافز الذي يحفز الإنجازات، ونظام التهدئة الذي يعزز الرضا ويعطل نظام التهديد؛ مما يساهم في تحقيق التوازن النفسي (Gray & McNaughton,2000). وقد أشار ايسادل وآخرون (Easdale-Cheele et al., 2024) إلى أن البيئات العاطفية السلبية،

والذكريات المؤلمة تعيق قدرة الفرد على تنظيم عواطفه، مما يزيد من أخطار الاضطرابات النفسية ويضعف التوازن النفسي والعاطفي.

وفقاَ لجلبرت (Gillbert, 2018) فإن الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات يعتمد على فكرة أن مشاعر الرضا، والأمان، والطمأنينة، والرفاهية يجب أن تدعم بثلاثة أنظمة تنظيمية عاطفية قائمة على فهم كيفية عمل الدماغ، وتفاعل هذه الأنظمة الثلاثة لنظم استجابات الفرد للعواطف المختلفة.

أول هذه الأنظمة هو **نظام التهديد (Threat System** – الدائرة الحمراء)، والذي يهدف إلى حماية الفرد من المخاطر من خلال اكتشاف التهديدات والاستجابة لها بمشاعر مثل القلق، والخوف، والغضب، وهي استجابات حيوية لضمان البقاء. يُفعل هذا النظام تلقائياَ رد فعل عند التعرض للمحفزات السلبية، مما يؤدي إلى تحفيز استجابات جسدية وعقلية مثل ارتفاع ضغط الدم وزيادة مستويات التوتر (Fraser & Gregory, 2024; Depue & Morrone-Strupinsky, 2005) .

النظام الثاني هو **نظام الحوافز** أو الدافع(Drive System) ، (الدائرة الزرقاء)، والذي يُحفز الفرد على السعي نحو تحقيق الأهداف والطموحات، ويعزز مشاعر الحماس والطاقة اللازمة للإنجاز. يُساهم هذا النظام في تحفيز الدوافع الداخلية مثل الطموح والتقدم الشخصي، إلا أن الإفراط في تنشيطه قد يؤدي إلى الإرهاق أو الضغوط النفسية المفرطة(Gilbert, 2018) .

أما النظام الثالث فهو **نظام التهدئة** والتقارب الاجتماعي (Soothing System) (الدائرة الخضراء)، يعزز هذا النظام مشاعر الهدوء، والراحة، والأمان النفسي. يُعد جوهرياً في الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات، إذ يعمل على تقليل تأثير نظام التهديد المفرط النشاط، ويعزز مشاعر الطمأنينة الداخلية من خلال تنمية الشفقة الذاتية والارتباط الاجتماعي الإيجابي مما يساهم في تعزيز مشاعر الطمأنينة والاستقرار النفسي (Fraser & Gregory, 2024).

ترى الباحثة بأن الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT) يسهم في تحقيق توازن ديناميكي بين أنظمة تنظيم المشاعر الثلاثة؛ إذ يساعد الأفراد على تطوير آليات فعالة للتعامل مع الضغوط النفسية، ويقلل من أثر الذكريات المؤلمة والتجارب السلبية من خلال تعزيز نشاط نظام التهدئة، والحد من هيمنة نظام التهديد وسيطرته، مع دعم نظام التحفيز بطريقة متوازنة.

ويفسر هذا النموذج كيف أن الاختلال في تنظيم هذه الأنظمة قد يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب. وفي المقابل، يُمكن للإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات أن يعيد تنظيم هذه الأنظمة بطريقة تكفل مساعدة الأفراد على الاستجابة للنقد الذاتي من خلال اللطف الذاتي، بما يؤدي إلى تحقيق الصحة النفسية المثلى، ويساهم في تعزيز القدرة على التكيف مع الضغوط والضمان والاستقرار النفسي على المدى البعيد(Frostadottir & Dorjee, 2019) .

ثالثاً: النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي للعار: (The Evolutionary & Biopsychosocial Model of Shame**):**

طور العالم بول جلبرت (Gilbert,2005) في أوائل القرن الحادي والعشرين نموذجاً بيولوجياً نفسياً اجتماعياً لفهم العار، يعتمد هذا النموذج المستند إلى الأسس التطورية والعصبية النفسية على فهم العار بوصفه مشاعر اجتماعية ذات جذور بيولوجية عميقة تتطور ضمن سياقات التفاعل الإنساني، والارتباط الاجتماعي نشأ استجابة تطورية تهدف إلى حماية الأفراد من الرفض الاجتماعي، وتعزيز فرص البقاء والانتماء للجماعة من خلال تحفيزهم على تعديل سلوكاتهم للحفاظ على مكانتهم داخل الحماية.

وفقا لهذا النموذج يُصنف العار إلى نوعين رئيسين: العار الخارجي الذي ينشأ نتيجة إدراك الفرد لنظرة الآخرين السلبية تجاهه، مما يولد شعوراً بالخزي وفقدان القيمة أمام المجتمع. والعار الداخلي الذي ينبع من نقد الذات السلبي والقاسي، وتبني الفرد لتصورات سلبية عن ذاته، مما يعمق

من مشاعر الدونية والعجز والذنب، حتى في غياب حكم مباشر من الآخرين. هذا التفاعل المعقد بين العمليات البيولوجية والمعرفية والاجتماعية يؤدي إلى تكوين حلقة مغلقة من النقد الذاتي المفرط، والرفض الداخلي، مما يضعف من مشاعر الأمان النفسي والتقدير الذاتي، ويؤثر سلباً على الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي(Fraser & Gregory, 2024 ; Lopes & Silva, 2020) .

وقد أظهرت ايكليس وآخرون (Eccles et al., 2022) أن جميع متغيرات الرحمة بالذات، والوصمة، والضيق النفسي لدى المصابين بمرض باركنسون كانت مرتبطة بشكل كبير في الاتجاهات المتوقعة؛ إذ توسطت وصمة العار في العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الاكتئاب، والقلق، والتوتر. ومع ذلك، لم تُظهر الشفقة بالذات تأثيراً في تقليل العلاقة بين وصمة العار والشعور بالقلق.

ومن خلال ما سبق، يتضح أن الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات الذي طوره جلبرت في إطار نموذج (CFT)، يمثل مدخلاً متكاملاً لفهم التأثيرات النفسية للعار والنقد الذاتي، واستراتيجية محورية في دعم التوازن النفسي، والتعامل معها بأساليب إرشادية فعالة من خلال تنشيط نظام التهدئة الداخلي في الدماغ. فهي لا تقتصر فقط على علاج أعراض العار فحسب، بل تستهدف بنيته النفسية العميقة، مما يسهم في تحسين الصحة النفسية، وتحد من أثر العار الداخلي، وتعزز من الشعور بالأمان النفسي والقبول الذاتي، ويقلل من حدة التوتر والانفعالات السلبية، مما ينعكس إيجاباً على التكيف النفسي والسلوك الاجتماعي. وبالتالي، يساعد الأفراد على تطوير استجابات أكثر رحمة وتقبلاً مع ذواتهم خاصة في مواقف الفشل أو الألم، بدلًا من إطلاق الأحكام القاسية على أنفسهم أو النقد المستمر.

(Gilbert & Simos, 2022; Lopes & Silva, 2020; Gilbert & Procter, 2006).

النظريات المفسرة للإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات:

تعددت التفسيرات النظرية للإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات، إذ تعد العالمة الأمريكية كريستين نيف (Kristin Neff) من أوائل من وضعوا حجر الأساس المفاهيمي للشفقة بالذات بوصفه مفهوماً من مفاهيم علم النفس الإيجابي والصحة النفسية، ووصفته بأنه الوسيلة الإيجابية والصحية لتوجيه الفرد نحو ذاته من إذ الاهتمام بها، وتقديرها والتعامل معها بالطريقة المناسبة. وتقوم على إدراك الألم والتعامل معه بلطف وتفهم، بدلا من النقد والقسوة. وقد طورت نيف نموذجاً ثلاثياً يتكون من ثلاث مكونات مترابطة، وهي: اللطف مع الذات مقابل النقد الذاتي، والإحساس بالإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة الذهنية مقابل الاجترار والتجنب؛ إذ تسهم هذه العناصر مجتمعة في تعزيز الاتزان الانفعالي، وزيادة القدرة على المواجهة، وتحقيق الصحة النفسية(Neff, 2023) .

كما طوّر بول جلبرت نموذج الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT)، الذي يعد من أبرز النماذج الإرشادية المعاصرة في التعامل مع المشاعر السلبية، مبيناً فيه فعالية الشفقة بالذات في معالجة الخزي والعار والإحباط، خاصة لدى الأفراد الذين لديهم تاريخ من التعلق غير الآمن. ويقوم هذا النموذج على نظرية التنظيم الانفعالي التطوري، والتي ترى أن الدماغ البشري يحتوي على ثلاثة أنظمة تنظيمية رئيسة، وهي: نظام التهديد، ونظام التحفيز ، ونظام التهدئة. ويكمن دور الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات في تنشيط نظام التهدئة المسؤول عن الشعور بالأمان الداخلي والراحة النفسية، مقابل التفعيل المفرط لنظام التهديد المرتبط بالخوف والقلق (Gilbert & Simmos, 2022).

ومن خلال استراتيجيات الشفقة، يعاد تدريب العقل على بناء علاقة آمنة مع الذات، واستبدال النقد الذاتي بلغة داخلية رحيمة، ما يساعد على تحسين التنظيم العاطفي وتقليل المعاناة النفسية. ولهذا يعد هذا النموذج ركيزة أساسية في الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات، كما وأن دمجه مع

العلاج المعرفي السلوكي يساعد في تحسين التعامل مع المشاعر السلبية، وتقليل مستويات القلق والاكتئاب(Layi et al., 2019)

كما يرتكز الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات(CFT) على نظرية التعلق التي طورها جون بولبي(Bowlby, 1988) ، والتي توضح كيفية تشكل العلاقات العاطفية المبكرة بين الأطفال ومقدمي الرعاية الأساسيين، وأثرها العميق على قدرة الفرد في تنظيم مشاعره الداخلية، مما ينعكس لاحقاً على أسلوبه في التعامل مع ذاته. فالأفراد الذين نشأوا في بيئات داعمة غالباً ما يطورون قدرة أعلى على التهدئة الذاتية(Self-soothing) وتنظيم انفعالاتهم، ويمنحهم أساساً صحياً لتشكيل صورة إيجابية عن الذات.

في المقابل، فإن أنماط التعلق غير الآمن، مثل التعلق القّلق أو التجنبي، ترتبط بتكون مواقف داخلية يتخللها النقد الذاتي، وصعوبة في التعامل مع الألم أو الفشل، وهي عوامل تسهم في انخفاض مستويات الشفقة بالذات. من هذا المنطلق، الأفراد الذين نشأوا في بيئات تتسم بعدم الأمان العاطفي، ويعانون من تاريخ تعلق غير آمن، يكونون أكثر عرضة لاستخدام استراتيجيات نفسية غير تكيفية مثل النقد الذاتي، اجترار الأفكار السلبية، والقلق المستمر، بدلا من ممارسة اللطف والتفهم تجاه الذات (Hill et al.,2024). ولهذا فإن الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT) يستند إلى فهم هذه الجذور العلائقية، ويعمل على بناء نظام داخلي بديل يتميز بالتعاطف والرعاية الذاتية؛ إذ يهدف إلى تنشيط أنظمة عصبية مرتبطة بالارتباط الآمن، عبر استراتيجيات تعيد تدريب الفرد على التفاعل مع معاناته بطريقة رحيمة، وهو ما يساعد في إعادة بناء الإحساس بالأمان النفسي الداخلي، وتعديل أنماط الاستجابات العاطفية السلبية الناتجة عن تجارب التعلق المبكرة (Gilbert, 2018).

وعد ستيفن هايز وآخرون (Hayes et al., 2021) الشفقة بالذات جزءاً أساسياً من نموذج التكيف في نظرية التقبل والالتزام(ACT) ، فقد أوضحوا أنها تُعد آلية تسمح للأفراد قبول مشاعرهم وأفكارهم

السلبية دون محاولة تغييرها، ما يمكنهم من التصرف وفقاً لقيمهم الشخصية وتوجهاتهم الحياتية. وقد دعمت نتائج دراسات حديثة هذه الرؤية، إذ أشار كل من كوكسال وتوب كآيا (Koksal & TopKaya, 2025) إلى فاعلية الدمج بين مبادئ نظرية التقبل والالتزام (ACT)، ومهارات الشفقة بالذات في تحسين مؤشرات الصحة النفسية. فقد طور الباحثان برنامجاً إرشادياً ذاتياً موجهاً يستند إلى التقبل والالتزام، وبينت النتائج انخفاضاً ملحوظاً في مستويات الاكتئاب، والقلق، والتوتر، إلى جانب ارتفاع ملحوظ في مستوى المرونة النفسية لدى المشاركين. وأظهرت المقابلات النوعية أن التركيز على تقبل المشاعر السلبية، والتفاعل معها بلطف من خلال ممارسة الشفقة بالذات كان من أكثر جوانب البرنامج فاعلية وتأثيراً. وتعكس هذه النتائج قدرة الإرشاد القائم على التقبل والالتزام عند دمجه بالشفقة بالذات، على مساعدة الأفراد في إدارة الانفعالات السلبية، والتقليل من النقد الذاتي، وتعزيز التفاعل الإيجابي مع الذات والمواقف الضاغطة. ويُظهر ذلك أن الشفقة بالذات ليست فقط مكملاً علاجياً، بل أداة مركزية تعزز من المرونة النفسية، وتسهم في بناء توازن طويل الأمد، وهو ما يؤكد أهميتها في تحسين النتائج الإرشادية وتقليل مستويات الإجهاد النفسي.

تعد نظرية النمو ما بعد الصدمة (Post Traumatic Growth theory -PTG) التي طورها تيديشي وكالهون (Tedeschi & Calhoun, 2020)، من أبرز الأطر النظرية التي فسرت كيفية تمكن الأفراد من تحقيق تطور نفسي إيجابي بعد المرور بتجارب صادمة أو مؤلمة؛ إذ لا تقتصر أثار الصدمة على الأذى أو المعاناة فقط، بل يمكن أن تُحدث تغييراً إيجابياً في تصور الفرد لذاته، وعلاقته بالآخرين، ونظرته للحياة. ويتجلى هذا النمو في مجالات متعددة، مثل تعميق العلاقات الاجتماعية، وتقدير الحياة، واكتساب معنى جديد للمعاناة، والشعور بالقوة الشخصية.

أشار أمري وآخرون(Amari et al., 2023) إلى أن الشفقة بالذات تمثل عاملاً نفسياً داعماً لهذا النوع من النمو، إذ تُمكن الأفراد من التعامل بلطف وتفهم مع ذواتهم أثناء الألم. ما يساعدهم على

تنظيم مشاعرهم السلبية، والتقليل من الاجترار، والتوجه نحو التقبل والتقدير في النمو ما بعد الصدمة ودورها في التكيف الإيجابي، فالأفراد الذين يطورون شفقة بالذات بعد تجارب صادمة يحققون مستويات أعلى في النمو الشخصي والتكيف النفسي، مما يساعد في تقليل مشاعر الغضب والاستياء.

بناءً على هذه النماذج النظرية المتعددة، يساهم الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات في تعديل أنماط التفكير والمشاعر السلبية، من خلال استراتيجيات تعزز الشعور بالأمان الداخلي، والقدرة على تقبل الذات، والانفتاح على التجارب العاطفية دون نقد ذاتي مفرط. وهذا ما أظهرته الأبحاث التي أكدت أن تنمية الشفقة بالذات تساعد في تحسين التكيف النفسي، وتقليل مستويات التوتر، وتعزيز الشعور بالأمان الداخلي. فالإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات ليس فقط وسيلة لإدارة المشاعر، بل هو نهج إرشادي يعيد بناء العلاقة مع الذات، مما يسهم في تحسين جودة الحياة النفسية للأفراد الذين يعانون من آثار التعلق غير الآمن (Hill et al., 2024; Gilbert, 2014).

فنيات واستراتيجيات الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات

يعد الإرشاد المستند إلى الشفقة مع الذات نهجاً إرشادياً يهدف إلى تعزيز رعاية الذات في مواجهة القصور الشخصي والصعوبات المتصورة، وذلك من خلال تدريب العقل على ممارسة الرحمة والشفقة بالذات للحث على عادات التفكير الإيجابية، ويعتمد هذا الإرشاد على تطوير استجابات نفسية إيجابية تساعد الأفراد على التفاعل مع تجاربهم الداخلية بطريقة أكثر تفهماً ودفئاً، مما يساهم في تنشيط النظام العصبي المسؤول عن الشعور بالأمان والراحة العاطفية (Kirby & Gilbert, 2017)

يتشابه هذا النهج مع الإرشاد المعرفي المستند إلى اليقظة الذهنية؛ إذ يعمل كلاهما على تعزيز وعي الأفراد بمشاعرهم وأفكارهم السلبية بطريقة واعية ومتعاطفة. فالإرشاد المستند إلى اليقظة بالذات

يوجّه العملاء نحو فهم أعمق للعلاقة الداعمة وراء الاتصال بين العقل والجسم، وممارسة الوعي العاطفي للحظة الراهنة دون إصدار الأحكام(Neff & Germer, 2019) . ومن هذا المنطلق، تظهر الشفقة بالذات كآلية مكملة لليقظة؛ إذ تتيح للفرد الاستجابة لمعاركه الداخلية بلطف وتسامح بدلا من النقد أو التجنب. وهذا ما أظهرته كنتوني وآخرون (Gkintoni et al., 2025) التي أكدت أن الأفراد الذين خضعوا لتدخلات إرشادية قائمة على اليقظة بالذات أظهروا تحسناً واضحاً في مستويات الشفقة بالذات، إلى جانب انخفاض في مؤشرات التوتر والانفعالات السلبية، وارتفاع في مهارات التنظيم العاطفي.

من جانب آخر، أشارت شوته ومالوف(Schutte & Malouff, 2025) إلى أن العلاقة بين اليقظة الذهنية والشفقة بالذات هي علاقة تفاعلية، إذ تدعم كل منهما الأخرى بطريقة تبادلية؛ فممارسة اليقظة الذهنية تدعم الوعي بالحالة الذهنية، بينما تسهم الشفقة بالذات في خلق مناخ داخلي من الأمان والانفتاح يسمح بتقبل الخبرات الصعبة دون تهرب أو اجترار.

وبالاستناد إلى هذا التكامل، طور الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات مجموعة من التقنيات الإرشادية التي تهدف إلى تنمية التقبل والوعي الذاتي، وتعزيز مشاعر اللطف والتعاطف مع الذات في مواجهة المعاناة النفسية. وتشمل هذه التقنيات عدداً من التمارين والتدخلات النفسية التي أثبتت فاعليتها في دعم النمو الشخصي والتوازن الانفعالي، ومن أبرزها ما يلي:

- **تمارين التقدير الذاتي:** تشمل الأنشطة التي تساعد الأفراد على تحديد الجوانب الإيجابية في حياتهم، مثل: كتابة قائمة بالمواقف التي يشعرون فيها الأفراد بالامتنان، أو الاحتفاظ بمذكرات يومية. وقد أظهرت الممارسات القائمة على دفاتر يوميات الشفقة الذاتية فاعلية في تحسين مستويات الرفاه العاطفي، وتقليل التفكير السلبي (Neff, 2023).

- **تمارين التخيل الذهني الموجهة نحو الشفقة بالذات:** مثل استخدام الذكريات الإيجابية، أو التخيلات الموجهة لتعزيز الشعور بالراحة النفسية، والدفء الداخلي(Neff & Germer,2019)

- **تمارين اليقظة الذهنية والتأمل:** مثل التأمل القائم على الشفقة بالذات، والتدرب على التنفس الواعي. (Gilbert, 2006).

- **الواجبات المنزلية اليومية:** مثل الاحتفاظ بدفتر يوميات لمتابعة المشاعر والأنشطة المرتبطة بالشفقة الذاتية. وقد أظهرت فروستادوتير ودورجي (Frostadottir & Dorjee,2019) أن تطبيق هذه التقنيات يسهم في تعزيز اليقظة الذهنية وتقليل الاجترار الذهني (عملية التفكير السلبية)، وتعزيز القدرة على التفكير الإيجابي، ويُسهم في خفض الضغوطات النفسية. كما بينت الدراسة وجود علاقة عكسية بين الشفقة الذاتية ومشكلات الصحة النفسية، مثل: القلق، والاكتئاب، والضغوط النفسية، ما يجعل هذا النهج فعالاً في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة. كما أشارت (Ali) علي (2023) أن الشفقة بالذات تعد عاملاً معدلاً مهما في العلاقة بين التوازن النفسي والتفكير الإيجابي لدى المراهقين، بخاصة أولئك الأكثر عرضة للضغوط النفسية، إذ أظهرت الدراسة أن ارتفاع مستويات الشفقة بالذات لدى المراهقين الأيتام يسهم في تعزيز قدرتهم على التعامل الإيجابي مع التحديات اليومية، ويقلل من الاجترار السلبي والنقد الذاتي، وتدعم هذه النتائج الاتجاهات الحديثة التي تؤكد أهمية دمج الشفقة بالذات ضمن البرامج الموجهة للمراهقين، خاصة في البيئات التي تتسم بالحرمان أو الفقد أو الصدمات.

أبرز فنيات واستراتيجيات الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات:

يشتمل الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات على مجموعة من الاستراتيجيات النفسية التي تهدف إلى التخفيف من معاناة الفرد وتعزيز الشفقة بالذات. ومن أبرز هذه الاستراتيجيات:

ممارسة التلطف الذاتي(Loving −Kindness Practice) : تُشبه هذا الممارسة التأمل المحب أو الدعاء الذاتي، إذ يردد الفرد عبارات ذهنية إيجابية ولطيفة تجاه نفسه والآخرين، مما يُعزز مشاعر الدفء، والرحمة، واللطف الداخلي (Neff & Germer, 2012).

التأمل الرحيم (Compassionate Meditation): تهدف هذه الممارسة إلى تطوير مشاعر الرحمة والشفقة تجاه الذات والآخرين، من خلال تركيز الانتباه عمداً على اللطف والتعاطف أثناء التأمل عند التفكير في الذات أو في شخص عزيز (Gilbert, 2010; Kirby, 2017).

التنفس الرحيم (Compassionate breathing): وهي ممارسة تُستخدم لموازنة الجهاز العصبي الذاتي، وتحفيز مشاعر الهدوء عن طريق التركيز على التنفس المنتظم، العميق، والمتناغم مع تكرار عبارات داخلية داعمة للذات، مثل "أنا أستحق الرحمة"، مما يساعد على تقليل التوتر وتعزيز الشعور بالأمان.(Kirby,2017)

الحوار الداخلي الرحيم (Compassionate self - talk): ويتمثل في تعديل الصوت الداخلي النقدي ليصبح أكثر تعاطفا، من خلال ممارسات تعزيز الحوار الداخلي الرحوم، ليكون أكثر لطفاً وتقبلا للذات بدلاً من النقد الذاتي اللاذع (Neff & Germer, 2019).

دفتر الشفقة الذاتية (Self-Compassion Journal): تتضمن الاحتفاظ بدفتر يومي يُسجل فيه الفرد تجاربه اليومية ومشاعره من منظور الشفقة الذاتية، مما يساعد في إعادة تأطير الأحداث السلبية بطريقة أكثر تعاطفًا(Neff & Germer, 2019) .

كتابة رسائل التراحم الذاتي(Self – Compassion Letter Writing): وهي تقنية تساعد على إعادة تأطير الإساءة من منظور أكثر إنسانية ورحمة. إذ يكتب الشخص رسالة إلى نفسه يعبر فيها عن مخاوفه وصراعاته، من منظور التقبل الذاتي، والمواساة والتعاطف، والتفهم، مما يسهم في شفاء المشاعر السلبية والجراح النفسية(Neff & Germer, 2019; Kirby, 2017) .

تقنية الكراسي الثلاثة(Three-Chair Work): تستخدم لتجسيد الأصوات الداخلية الثلاثة: الناقد، والمنتقد، والمراقب الرحيم، وهو مستوحى من تقنية الكرسي الفارغ الجشطالتي، إذ يجلس الفرد على كراسٍ مختلفة ليجسد وجهات نظر متعددة حول مشاعره، مما يساعده على فهم أعمق لذاته وتجربته العاطفية (Neff & Germer, 2019). والتفاعل بلطف بين الذات المجروحة والذات المتعاطفة والذات المحايدة، مما يسهل الوصول إلى قرار التسامح (Kirby, 2017).

اللمسة الرحيمة (Soothing Touch): تعتمد على استخدام اللمس الجسدي الذاتي، مثل وضع اليد على القلب، أو احتضان الذات، مما يساعد على تهدئة الجهاز العصبي وتعزيز الشعور بالأمان. (Neff & Germer,2019).

استراحة الشفقة بالذات (Self – compassion Break): يطبق عند مواجهة موقف ضاغط، وتتضمن مكونات الشفقة الذاتية الثلاثة: اللطف مع الذات، والوعي اللحظي، والإنسانية المشتركة، مما يساعد في تخفيف التوتر واستعادة التوازن النفسي(Neff, 2023; Neff & Germer, 2019) .

أهمية الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات:

يمثل الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات أحد أكبر التدخلات فعالية في تعزيز الصحة النفسية، وتحسين الرفاه العاطفي، خاصة لدى الفئات التي تعرضت لتجارب حياتية صعبة وقاسية، مثل فئة المراهقين الذين تعرضوا للإساءة الجسدية.

وأكدت مراجعة منهجية وتحليل تلوي أجراه ويلسون ورفاقه (Wilson et al , 2019) أن التدخلات القائمة على الشفقة بالذات بجميع أشكالها، تسهم في أداء تحسينات معتدلة في الشفقة الذاتية، وبشكل واضح في التقليل من مستويات القلق، والاضطرابات النفسية، وتعزيز التعاطف الذاتي مقارنة بأساليب إرشادية أخرى مثل الإرشاد المعرفي المستند إلى اليقظة العقلية، والإرشاد المستند إلى القبول والالتزام، حتى وإن لم يكن هو العامل المتفرد في التحكم بالأعراض النفسية.

كما أوضحت عطية وآخرون (Attiya et al., 2021) أن الشفقة بالذات لا تعُد مجرد أداة إرشادية، بل وسيلة لتعزيز التفكير الإيجابي والتسامح، مما يعزز الشعور بالسعادة والرفاه النفسي خاصة لدى المراهقين الذين يمرون بمراحل تكوين الهوية، وبناء تقدير الذات.

استناداً إلى ما تقدم، ترى الباحثة أن الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات يُعد نهجاً واعداً في دعم الأطفال والمراهقين الذين تعرضوا للإساءة الجسدية، إذ يساعدهم في تطوير مهارات التفكير الإيجابي والتسامح، ما يمكنهم من التكيف مع تجاربهم الصعبة، وبناء حياة أكثر توازناً نفسياً وعاطفياً. وعلى الرغم من الفوائد العديدة لهذا الارشاد، إلا أن هناك حاجة لمزيد من البحث حول كيفية دمجه في البرامج الوقائية والإرشادية داخل المدارس والمراكز المجتمعية، لضمان توفير دعم نفسي شامل للأطفال والمراهقين الذين يعانون من آثار الصدمات النفسية.

2.1.1 التفكير الإيجابي Positive Thinking

يحظى مفهوم التفكير الإيجابي باهتمام متزايد في الدراسات النفسية نظراً لدوره المحوري في تعزيز التكيف النفسي مع ضغوط الحياة المختلفة، وتحسين الصحة النفسية للأفراد. ويعد التفكير الإيجابي أحد العمليات العقلية المعرفية العليا التي تسهم في تشكيل استجابات الأفراد تجاه التحديات الحياتية، واستراتيجية تساعد في بناء اتجاهات عقلية مرنة تُمكنهم من التعامل مع المشكلات

والحلول بفعالية، وتعزز من ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التكيف مع المواقف الصعبة بكفاءة، واتخاذ قرارات سليمة (Aulia & Widyana, 2022).

يُعد نورمان فينسنت بيل (Norman Vincent Peale) أحد الرواد الأوائل الذين أسسوا للمفاهيم الحديثة للتفكير الإيجابي، إذ كان يؤمن بقوته وقدرته على تحويل الأفكار السلبية إلى فرص للنمو والتحفيز الذاتي. في كتابه "قوة التفكير الإيجابي(The Power of Positive Thinking) ، الذي نُشر لأول مرة عام (1952)، ربط بيل بين التفكير الإيجابي وقوة الإيمان، والتفاؤل مشيراً إلى تأثيره العميق على الأفراد والمجتمع. كما أكد بيل أن التفكير الإيجابي يمكن أن يكون معدياً، بحيث يساهم في خلق بيئة إيجابية وداعمة للفرد من خلال التكرار والتدريب، ما يؤدي إلى إحلال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية تدريجياً (Peale, 2020).

أظهرت دراسة فتريه ونعيمة (Fitriah & Tri Na`imah, 2023) أهمية التدريب على التفكير الإيجابي وفاعليته في تقليل مستويات التوتر بأشكاله المختلفة لدى الأفراد. وفي السياق ذاته، أشار ميلهي وآخرون (Melhe et al., 2021) إلى أن التفكير الإيجابي يتضمن تحويل الأفكار السلبية إلى وجهات نظر أكثر تفاؤلاً ومنطقية تتماشى مع الواقع، بما يسهم في تعزيز الصلابة النفسية وتقليل الضغوط. ومع ذلك، أوضحت نتائجهم أن التفكير الإيجابي وحده قد لا يكون كافياً في بعض الأحيان في جميع المواقف؛ إذ قد تتطلب بعض المشكلات المعقدة لحلها تدخلات أكثر تخصصاً أو طلب الدعم والمساعدة من الآخرين.

يعد التفكير الإيجابي عاملا جوهرياً في قدرة الأفراد على التكيف مع التحديات التي تواجههم في حياتهم. فبينما يمكن لأي فرد تبني نهجاً إيجابياً في الظروف العادية، فإن القوة الحقيقية للتفكير الإيجابي تتجلى عند مواجهة الأزمات والصعوبات. وبناءً على ذلك، يعد الإنسان نتاجاً نهائياً لأفكاره، سواءً كانت إيجابية أو سلبية، وهو المسؤول الأول عن ضبط عملية تفكيره ومنع نفسه من

الانجراف نحو السلبية. وللتغلب على هذا النمط، يعد استبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية من أكثر الاستراتيجيات فاعلية، وهو ما يتطلب تدريباً مستمراً على إعادة تشكيل المشاعر والتصورات الذهنية بحيث تخدم مصالح الفرد وتلبي حاجاته، بدلاً من أن تعيق تقدمه أو تتعارض مع أهدافه (ميرفي، 2016).

يشير مارتن سيلجمان (Seligman, 2019) إلى أن تنمية السمات الإيجابية للإنسان تؤدي دورًا رئيسياً في بناء حصانة ضد الضغوط النفسية، مما يساهم في تحقيق التوافق النفسي والتقبل الذاتي، وبالتالي القدرة على تجاوز الصعوبات والوصول إلى التوازن الانفعالي. كما أن الشخص الإيجابي يميل إلى استخدام استراتيجيات مواجهة فعالة، تمكنه من التحكم في الانفعالات والأفكار السلبية، مما يتيح له التكيف بشكل أفضل مع مجتمعه والتركيز على الجوانب الإيجابية في حياته. وتساعد هذه الصفات على إعادة التوازن والتصالح مع الذات، مما يؤدي إلى حياة هادئة أكثر استقراراً وإنتاجية.

مفهوم التفكير الإيجابي:

يعد التفكير الإيجابي مفهوماً متعدد الأبعاد، يتجلى في مواقف، معتقدات، وحالات عقلية، وسلوكات مختلفة. يتضمن التعبير عنه بطرق مختلفة، ويتأثر تفسيره ومعناه بالتجارب الفردية والسياق المحيط بالفرد. ويعد أحد مكونات الإرشاد المعرفي وإستراتيجية تُمكن الأفراد من الإبداع، وإيجاد الحلول وتعزيز قدراتهم وثقتهم ومرونتهم في إدارة الضغوطات (Allia &Widyana, 2022).

عرف التفكير في المعجم الوسيط (2004) بأنه عملية عقلية تهدف إلى فهم الأمور وترتيبها للوصول إلى معرفة جديدة، أو تعميق الفهم. وعُرفت كلمة الإيجابية في معجم المعاني الجامع (2018) بأنها المحافظة على التوازن السليم في إدراك مختلف المشكلات، وهي أسلوب متكامل في

الحياة يرمز على الجوانب الإيجابية في المواقف المختلفة. ويعني أن يُحسن الفرد ظنه بذاته، وأن يظن خيراً في الآخرين، وأن يتبنى الأسلوب الأمثل في الحياة من وجهة نظره.

وعرف عماش وميلو كما ورد عند الكافوري (2024) التفكير الإيجابي بأنه قدرة فطرية بدرجات متفاوتة عند البشر، ومهارة يمكن تعلمها لتحقيق الذات وبلوغ الأهداف، وتتشكل من مجموعة من الاستراتيجيات الإيجابية في الشخصية التي من شأنها أن تقود إلى النجاح والسعادة وطيب الحال.

وعرفته علي (2023) بأنه قدرة الفرد على التحكم بأفكاره ومعتقداته بتحقيق الأشياء الإيجابية في جميع جوانب حياته، والرضا عن نفسه كما هي مع وعيه بنقاط قوته، ونقاط ضعفه، وقدراته، ومميزاته، وعيوبه مع وجود الرغبة لديه في تعديل هذه العيوب، مع إدراكه بأنه مزود بإمكانيات واستعدادات في جميع جوانب شخصيته تمكنه من النجاح في استثمارها ما يشعره بالسعادة وحب الحياة والإقبال عليه.

وتبنى ميلي ورفاقه (Melhe et al, 2021) تعريفا جدلياً أفاد فيه أن التفكير الإيجابي يتضمن تحويل الأفكار السلبية، ويرى وجهات نظر متفائلة ومنطقية تتماشى مع الواقع، مما يساعد الأفراد على التعبير بحرية عن مشاعرهم وأفكارهم في مختلف المواقف، والتغلب على التحديات والضغوط النفسية. بما فيها المواقف والخبرات المؤلمة التي تعرضوا لها ومواجهتها.

أشار سيلجمان في أعماله حول التفاؤل وعلم النفس الإيجابي (Seligman, 2018; 2006; 2002) إلى أن التفكير الإيجابي يتجسد في تبنّي نظرة متفائلة نحو الذات والآخرين بكل ما تحمله الجملة من معنى، ورؤية الجميل في كل شيء، لما لذلك من أثر فعّال في النفس وفي أمور الحياة اليومية والمستقبلية.

وفي السياق نفسه، عرفه سيلجمان (Seligman, 2006: 5) بأنه " نمط معرفي يتميز بتبني توقعات متفائلة، وإعادة تفسير المواقف الصعبة بطريقة أكثر إيجابية، مع القدرة على التركيز على الجوانب المشرقة في الحياة".

في ضوء التعريفات السابقة للتفكير الإيجابي، ترى الباحثة أن التفكير الإيجابي يمثل ممارسة ذهنية وسلوكية تقوم على التعامل مع مواقف الحياة، بما تحمله من خير وشر، بتوقعات متفائلة، دون تجاهل للواقع أو التقليل من شأن المشكلات. ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالنجاح، والسعادة، والتسامح في الحياة، من خلال تحكم الفرد وسيطرته على طريقة تفكيره وجعل أفكاره تسير في الاتجاه الإيجابي لمواجهة الضغوط والأزمات، ومجابهة المواقف الضاغطة بطريقة إيجابية ومرنة تساعده للوصول إلى الرضا والسعادة النفسية.

مكونات التفكير الإيجابي

يعد التفكير الإيجابي استراتيجية إدراكية تعزز التكيف مع التحديات، ويتكون من ثلاثة عناصر مترابطة تسهم في تشكيل منظور إيجابي للحياة، يتمثل في الآتي:

العنصر الأول: الإدراك الداخلي الموجّه بالأهداف، إذ تعزز الرغبة الداخلية الدافعة أو المشتعلة لتحقيق الأهداف، وتنظم الأفكار باتجاه الإنجاز المستمر(Rayan & Deci, 2017) .

العنصر الثاني: وهو الإيمان بأن الأشياء تحدث لسبب، وهو منظور يعكس قناعة راسخة بأن للأحداث معنى وقيمة، مما يساعد الأفراد على تجاوز الصعوبات بروح متفائلة. ويتجلى ذلك في البعد الروحي للتفكير الإيجابي، كما يؤكده المنظور الإسلامي من خلال الالتزام بأحكام الإسلام، وإدراك قوة الله، والتوكل عليه، والأمل في الله وحده. إضافة إلى أهمية الاعتياد على التفكير الإيجابي وتجنب التفكير السلبي، واتباع نهج إيجابي في مواجهة الحياة(Synder & Lopez, 2009) .

العنصر الثالث: إدراك العلاقات الشخصية الإيجابية المؤثرة، والذي يشمل التفاعل الإيجابي مع الذات، ومع الآخرين، ومع القيم الروحية، ما يعزز الدعم النفسي والاجتماعي، ويسهم في تحقيق الشعور بالانتماء والهدف(Fibio et al., 2023; Kirkegaard-Weston, 2005) .

أبعاد التفكير الإيجابي

يعد التفكير الإيجابي أكثر من مجرد حالة ذهنية، بل هو أسلوب حياة يؤثر في الفرد والمجتمع بشكل متكامل. فعندما يتبنى الأفراد هذا النمط من التفكير، فإنهم يساهمون في بناء مجتمعات أكثر استقرارً وإيجابية، ما ينعكس على جودة الحياة العامة (العنزي ،2024).

وقد أكد مارتن سيلجمان أن التفكير الإيجابي لا يقتصر فقط على رؤية الأمور من منظور متفائل، بل يشمل مجموعة من الخبرات الذاتية الإيجابية التي تساهم في تعزيز الصحة النفسية والرفاهية العامة للفرد. ومن هذا المنطلق، يمكن تصنيف التفكير الإيجابي إلى مستويين رئيسيين: التفكير على مستوى الفرد، والتفكير على مستوى الجماعة، إذ يؤثر كل منهما في الآخر، مما يسهم في بناء شخصية متزنة، ومجتمع أكثر استقراراً(Seligman, 2018; Seligman ,2000) .

أولاً: التفكير الإيجابي على مستوى الفرد

يرتبط التفكير الإيجابي بالسمات الشخصية الإيجابية التي تساعد الفرد على التكيف مع التحديات المختلفة وتحقيق أهدافه الحياتية. ومن هذه السمات القدرة على الحب والعمل، الجسارة، الجرأة، الشجاعة، التسامح، التخلص من القلق، المهارات الاجتماعية، الإحساس بالجمال، الطموح، الإقدام على المجازفة، الغفران، الإبداع، الإنجاز، الانفتاح على المستقبل، الروحانية، الموهبة العالية في الحكمة، والمعارف البنّاءة حول المستقبل، والتي تتضمن التفاؤل، والأمل، والإيمان، والولاء (Schueller & Parks, 2020).

ثانياً: التفكير الإيجابي على مستوى الجماعة

لا يقتصر التفكير الإيجابي على الأفراد فحسب، بل يمتد ليشمل تأثيره على الجماعة والمجتمع. فالأفراد الإيجابيون يساهمون في بناء بيئة اجتماعية متماسكة قائمة على قيم المسؤولية والرعاية، إذ يشعرون بالالتزام تجاه الآخرين، ويسعون لتحسين ظروف المجتمع من خلال الدعم والمساندة، كما يّعد الإيثار من القيم الجوهرية في التفكير الإيجابي الجماعي، إلى جانب الفضائل الاجتماعية التي تدفع الأفراد نحو المواطنة الفضلى، ويشمل ذلك القدرة على إيجاد الحلول والبدائل لحل المشكلات، بما يساعد على التغلب على التحديات وتحقيق التنمية المستدامة. كما أن تبني الاعتدال والأخلاقيات في العمل يساهم في تحقيق بيئة عمل صحية ومجتمع متوازن، تُمارس فيه القيم الأخلاقية والمهنية بوعي ومسؤولية، ما ينعكس على الإنتاجية والتطور الاجتماعي (Fredrickson, 2023; Fredrickson, 2003; Fredrickson, 2001).

وعليه، يتسم التفكير الإيجابي بتعدد أبعاده ومجالاته؛ إذ يرتبط بمجموعة من السمات والخصائص التي تسهم في بناء توجهات عقلية متفائلة ومتزنة، تنعكس إيجاباً على حياة الأفراد وصحتهم النفسية والاجتماعية، وتتمثل أبرز أبعاد التفكير الإيجابي فيما يلي:

البعد الأول: التوقعات الإيجابية والتفاؤل نحو المستقبل:

يتميز التفكير الإيجابي بنظرة تفاؤلية نحو المستقبل، إذ يتبنى الأفراد الإيجابيون اعتقاداً بأن المستقبل يحمل فرصاً للتحسن والنجاح، ما ينعكس على مستوى دافعيتهم لتحقيق الإنجازات (Schueller & Parks, 2020). ويرتبط هذا البعد بالقدرة على استشعار المشاعر الإيجابية مثل السعادة، والطمأنينة، والرضا عن الحياة، كما يشمل تكوين صورة ذاتية إيجابية عن الأفكار، والقوى، والمعتقدات، والقدرات المتنوعة التي يمتلكها الفرد. ويؤدي الرضا عن الحياة وتقييمها وفقاً لهذه الأفكار والمعتقدات إلى دعم قدرة الفرد على تجاوز التحديات والاستفادة من خبراته السابقة

(Lomas et al ,2021). كما أشـــار محمد (2020) إلى وجود علاقة إيجابية بين التفكير الإيجابي وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى طالبات الجامعة.

البعد الثاني: الضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية:

يشير هذا البعد إلى قدرة الفرد على ضبط مشاعره وإدارتها، والتحكم في استجاباته الانفعالية، بحيث لا تؤثر الضغوط، أو المواقف الصعبة على استقراره النفسي. فالأشخاص الذين يتمتعون بتفكير إيجابي قادرون على التحكم في ردود أفعالهم، واتخاذ قرارات عقلانية بعيداً عن التسرع، أو الانفعال غير المدروس، مما يعزز من تكيفهم النفسي والاجتماعي.

(Seligman, 2011; Fredrickson, 2009).

البعد الثالث: حب التعلم والانفتاح المعرفي:

يعكس هذا البعد رغبة الأفراد في تطوير معارفهم وخبراتهم، إذ يكون التفكير الإيجابي دافعاً للنمو المستمر، والتعلم الذاتي. فالأشخاص الذين يمتلكون هذا النمط من التفكير يكونون أكثر مرونة في تبني الأفكار الجديدة، ولديهم استعداد دائم لاكتساب مهارات جديدة تساهم في تحسين جودة حياتهم، وتعزيز صحتهم النفسية (Snyder & Lopez, 2022).

البعد الرابع: الشعور بالرضا عن الذات والإنجازات

يرتبط التفكير الإيجابي بشعور الأفراد بالرضا عن أنفسهم ومسار حياتهم، إذ يسهم هذه البعد في تعزيز الإحساس بالسعادة عند تحقيق الأهداف العامة في الحياة بما في ذلك مستوى المعيشة والإنجاز والتعليم، سواء على المستوى الشخصي، أو المهني، أو الأكاديمي. ويساعد هذا الرضا في بناء دافع داخلي للاستمرار في تحقيق الإنجازات، بدلاً من التركيز على النواقص، أو الإحباطات التي قد يواجهها الفرد (Lomas et al., 2021).

البعد الخامس: التقبل الإيجابي لاختلاف الآخرين

يتميز الأفراد ذوو التفكير الإيجابي بالقدرة على تقبل الآخرين بمرونة وانفتاح، إذ ينظرون إلى الاختلافات بين الناس باعتبارها حقائق طبيعية تثري التجارب الإنسانية، ويتبنون أفكاراً، وسلوكات اجتماعية تدل على تفهم الاختلاف بين الناس كحقيقة، والنظر إليهم بمنظور إيجابي ومتفتح. إذ يميلون إلى بناء علاقات قائمة على الاحترام والتقدير، بدلاً من التركيز على الأحكام المسبقة، أو السلبية تجاه الآخرين (Fredrickson, 2023).

البعد السادس: التسامح والتكيف مع الواقع:

يشمل التفكير الإيجابي القدرة على تبني معتقدات متسامحة عما مر به من خبرات ماضية، أو آلام نفسية ارتبطت بأحداث ماضية، وتقبل الواقع وما فيه من تحديات كما هو دون الشكوى أو التذمر، دون أن يؤدي ذلك إلى الشعور بالإحباط أو الاستسلام. فالأشخاص الذين يتمتعون بتفكير إيجابي قادرون على التكيف مع ظروف الحياة المختلفة، وتجاوز الأزمات بطريقة بناءة تسهم في تطوير شخصياتهم، وزيادة قدرتهم على مواجهة الضغوط (Snyder & Lopez, 2022).

البعد السابع: الذكاء الوجداني والوعي بالمشاعر:

يعد الذكاء الوجداني من الجوانب الأساسية التي تعزز التفكير الإيجابي، والذي يشير إلى مجموعة من الصفات الشخصية والمهارات الاجتماعية والوجدانية التي تمكن الشخص من تفهم مشاعر الآخرين وانفعالاتهم وتقبلها، والتعامل معها بطريقة فعالة. كما أنه يسهم في تحسين العلاقات الاجتماعية، وتعزيز قدرة الفرد على حل النزاعات وإدارة المواقف العاطفية بطريقة متزنة (Snyder & Lopez, 2022).

البعد الثامن: تقبل غير مشروط للذات:

يتجلى هذا البعد في قدرة الأفراد على تقبل أنفسهم، دون البحث عن إثبات قيمتهم من خلال الآخرين، أو السعي المستمر وراء القبول الاجتماعي، والرضا بما يملكون من إمكانات. ويعزز هذا القبول الذاتي الثقة بالنفس. ويدفع الأفراد إلى التركيز على نقاط قوتهم بدلاً من الاشتغال بمقارنة أنفسهم بالآخرين (Fredrickson, 2023).

البعد التاسع: تحمل المسؤولية الشخصية والاستعداد للمبادرة

التفكير الإيجابي مرتبط بروح المسؤولية، إذ يتجنب الأفراد الإيجابيون إلقاء اللوم على الآخرين، أو التذرع بالظروف، بل يسعون إلى اتخاذ قرارات واعية، وإيجاد حلول عملية للتحديات التي تواجههم. وهذا البعد يجعلهم أكثر قدرة على تحقيق النجاح والتميز في مجالات حياتهم المختلفة (Lomas et al.2021).

البعد العاشر: القدرة على المجازفة الإيجابية واتخاذ القرارات الفعالة

يمتاز الإيجابيون بقدرات أعلى من حيث حب الاستطلاع، والرغبة في اكتشاف المجهول، وتقبل الغموض، ومن ثم يكونون أكثر قدرة على اتخاذ القرارات الإيجابية الفعالة، فهم لا يخشون الفشل، بل يعدونه جزءاً من عملية التعلم والتطوير. وهذا البعد يمنحهم مرونة نفسية عالية، تساعدهم على مواجهة التحديات بثقة وإصرار (Seligman, 2006).

وتعد أبعاد التفكير الإيجابي سمات مكتسبة تراعي الأسر الطبيعية تواجدها في أبنائها وبناتها على حد سواء، فتتأصل هذه الأفكار الإيجابية في البناء المعرفي للفرد منذ الطفولة (قاسم، 2009). وكان تناول هذه الأبعاد في الدراسة الحالية لقياس تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة وخاصة فئة الأطفال المُساء إليهم جسدياً في القدس الشريف.

النظريات المفسرة للتفكير الإيجابي:

يعد سيلجمان (Seligman,1990) من أوائل الباحثين الذين ركزوا على تعديل الأفكار السلبية المتشائمة واستبدالها بأفكار أكثر واقعية وإيجابية، في إطار طرحه لمفهوم التفاؤل المكتسب (Learned Optimism). ويرى أصحاب نظرية سيلجمان أن تفسير الفرد للأحداث والمواقف التي يمر بها، يتم وفق أحد أسلوبين: أسلوب تفاؤلي أو أسلوب التشاؤمي، ويرتبط هذا المفهوم بما يُعرف بأسلوب التفسير (Explanatory Style)؛ إذ يمكن النظر إليها من منظور متفائل يرى الإمكانات والفرص، أو من منظور متشائم يركز على العوائق والقيود. بحيث تؤثر التصورات التي يصوغ بها الإنسان أفكاره حول القيمة الذاتية وإمكانات الحياة في ميل الفرد إلى تعلم التفاؤل أو التشاؤم، وذلك استناداً إلى خبراته ونمط تفكيره. وفي سياق ذاته، أوضح سيلجمان(Seligman , 2003) أن التفكير الإيجابي يتضمن تبني توقعات إيجابية تجاه المستقبل، تسهم في تحقيق مكاسب ملموسة في الحياة الاجتماعية والمهنية. أشارت العديد من الأدبيات الحديثة في علم النفس الإيجابي إلى أن برامج تدريب التفكير الإيجابي، يمكن أن تعيد تشكيل أنماط التفكير السلبي، وتنمي مهارات التعامل مع الضغوط، ما يزيد التفاعل الإيجابي، والرضا الذاتي، ويعزز التفاؤل، والتوازن الانفعالي، والتفكير الإيجابي (Kazemi et al, 2020).

عمل ألبرت إليس(Ellis,1998) على تطوير **نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي** (REBT) (Rational Emotive Behavior Therapy) من خلال دمج المبادئ الأساسية للنظرية المعرفية والسلوكية، مع إعطاء أهمية خاصة للجانب الانفعالي باعتباره محوراً مركزياً في تفسير السلوك الإنساني (Dryden & Neenan, 2015). ويقوم هذا التوجه الإرشادي على افتراض أن طريقة التفكير الفردي ونمطه، لهما تأثير مباشر في انفعالاته في تشكيل استجاباته الانفعالية والسلوكية؛ إذ يرى إليس بأن الإنسان يمتلك القدرة الفطرية على تبني أنماط تفكير عقلانية

إيجابية، ما ينعكس إيجاباً في تعزيز الصحة النفسية، والشعور بالكفاءة الذاتية، والرضا عن الحياة.

ولتوضيح العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك، دعم إليس نظريته بنموذج(ABC) الذي يوضح كيف تؤثر الأفكار والاعتقادات على النتائج الانفعالية والسلوكية. وفقًا لهذا النموذج، بين أن المثيرات والأحداث (A)تؤدي إلى تكوين أفكار أو معتقدات، والتي تحدد بدورها المخرجات الانفعالية والسلوكية (C) . ومن هذا المنطلق، يشكل التفكير الإيجابي أداة أساسية لإعادة صياغة المعتقدات والأفكار السلبية وتحويلها إلى تصورات أكثر إيجابية، بما يدعم تحسين المشاعر والسلوكات. كما يتيح هذا النموذج من خلال استراتيجيات العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، فرصاً عملية لتنمية التفكير الإيجابي، والحد من القلق والتوتر ومساعدة الأفراد على التعامل الفعال مع مشكلاتهم النفسية، ما يعزز قدرتهم على التحكم في حياتهم وتوجيهها نحو أهداف أكثر وضوحاً (Dryden, 2019; Ellis & Dryden, 2007).

تعد **نظرية إعادة الهيكلة المعرفية** التي قدمها آرون بيك (Beck, 1976) من أهم الإسهامات والنظريات التفسيرية في مجال الإرشاد المعرفي السلوكي. فقد أوضح بيك أن الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية غالباً ما يقعون ضحية التشوهات المعرفية، وهي أنماط تفكير جامدة وغير مرنة تؤثر سلباً على طريقة تفسيرهم للواقع، وتضعف قدرتهم على التعامل الموضوعي مع مواقف الحياة. ومن أبرز هذه التشوهات: التفكير الثنائي أو المطلق (تفكير الأبيض أو الأسود)، والذي ينظر فيها الفرد إلى الأمور بنمطية جامدة تعتمد على "الكل أو اللاشيء"؛ فيصنفها على أنها جيدة تماماً أو سيئة تماماً دون الاعتراف بوجود منطقة وسطى، ما يحد من المرونة الفكرية. ويعد التعميم المفرط من التشوهات المعرفية، التي تُسقط نتائج موقف واحد على جميع المواقف المشابهة، ما يؤدي إلى تضخيم أثر الأحداث السلبية. فضلاً عن ذلك، يبرز الاستنتاج العشوائي، الذي يتمثل

في استخلاص أحكام أو قرارات دون توافر أدلة واقعية كافية تدعمها. ومن التشوهات أيضاً التضخيم والتبخيس بالأمور، أي المبالغة في إعطاء الأحداث السلبية أهمية أكبر من حجمها، أو التقليل من شأن الجوانب الإيجابية، الأمر الذي يسهم في تعزيز التفكير السلبي (Tsolakis,2025).

تُعد نظرية آرون بيك (Beck,1976) من أبرز الأسس العلمية التي فسرت العلاقة بين تعديل التفكير السلبي وتعزيز التفكير الإيجابي في التدخلات المعرفية، وتكمن أهميتها في تفسيرها لآلية نشوء التفكير غير العقلاني، وإمكانية استبداله بأفكار عقلانية أكثر واقعية وإيجابية عبر الإرشاد المعرفي، ما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية والرضا الذاتي، ويسهم في تحسين الاستجابات الانفعالية والسلوكية وتقليل الاضطرابات النفسية(Santos et al., 2024) .

كما قدمت العالمة الامريكية نانسي كانتور ما يُعرف **بنظرية الديناميكية الداخلية**، التي تركز على كيفية تنظيم الفرد لخبراته الحياتية، وواقعه الداخلي بأسلوب مرن ومبتكر. تفترض هذه النظرية أن الأفراد لا يتعاملون مع الحياة كسلسلة من الأحداث الثابتة، بل من خلال بنية معرفية نشطة تمكنهم من تحليل المواقف بعمق، وتوليد استجابات مناسبة تتجاوز النمطية، والتلقائية، والانغلاق. وتؤكد على أهمية رؤية الأمور من زوايا متعددة، وممارسة التحليل الفعّال، واتخاذ القرارات بناءً على هذه التحليلات. وفقًا لهذه النظرية، فإن الشخص الذي يمتلك ديناميكية داخلية قوية يكون قادراً على التكيف مع التحديات والمواقف المتغيرة، ويستطيع إعادة بناء فهمه للواقع بطرق متجددة تفتح أمامه أفاقاً للحلول بدلا من التمركز حول المشكلات (Cantor.1994).

يتفق هذا النموذج مع مبادئ التفكير الإيجابي؛ إذ يعزز القدرة على التعامل البنّاء مع التحديات، وتوليد مقاربات مرنة ومبتكرة عند مواجهة المشكلات، مع التأكيد على أن التفكير المتجدد والمبدع يمثل مفتاح النجاح في الحياة الشخصية والمهنية. كما وإن تبني منظور متعدد الزوايا، الذي تشدد عليه هذه النظرية المتجددة، تسهم في تشكيل نمط تفكير إيجابي قائم على المبادرة

والابتكار، ويساعد على التعامل مع التحديات بطرق بناءة، ويعزز القدرة على التكيف النفسي والاجتماعي (Sheldon &Lucas, 2014).

وفي السياق نفسه، أشار كاشدان وروتينبرغ (Kashdan & Rotenberg, 2010) إلى أن القدرة على مواجهة الضغوطات بأسلوب إيجابي متجدد ومبتكر تمثل عنصراً جوهرياً في التعامل مع التحديات والمواقف اليومية، وتعزز من التفكير الإيجابي، وتمكن من قدرة الفرد على التعافي النفسي.

تعد **نظرية التوقع الإيجابي** (Positive Expectancy Theory) امتداداً لنظرية التوقع التي طرحها فروم (Vroom,1964)، والتي تفترض أن دافعية الفرد تتأثر بثلاثة عناصر مترابطة (التوقع، والوسطية، والقيمة)، ووفقاً لهذه النظرية، تتعزز قوة الدافعية عندما تكون التوقعات إيجابية، والنتائج المتوقعة ذات قيمة عالية للفرد.

في إطار علم النفس الإيجابي، تركز مفاهيم نظرية التوقع الإيجابي على أثر هذه التوقعات الإيجابية على السلوك والنتائج النفسية. وتتمحور نظرية التوقع الإيجابي حول نظام التوقع الذي يتضمن كلاً من المشاعر تجاه الوضعية والانفعال المتخذ بصددها. إذ يشير هذا النظام إلى أن الأفراد ذوي التوقعات الإيجابية يميلون إلى اظهار مشاعر إيجابية مثل الحماس والتفاؤل، وينطلقون من الجانب المشرق من المجتمع، ويتبنون منظوراً يركز على الفرص بدلاً من العقبات. هؤلاء الأفراد يرون إمكانات النجاح في المواقف، ويضعون خططاً واضحة لتنفيذها. وتؤكد هذه النظرية أن خطوات النجاح الصغيرة تؤدي تدريجياً إلى مزيد من التقدم وفتح آفاق جديدة، حتى لو بدت هذه الخطوات في البداية مستحيلة (Scheier & Carver, 2018; Seligman, 2002).

يتفق هذا المفهوم مع أطروحة التفاؤل المكتسب التي قدمها سيلجمان (Seligman,.2006)، والتي تركز على إمكانية تعديل أسلوب التفسير السلبي وتحويله إلى أسلوب أكثر واقعية وتفاؤلاً.

كما يتداخل مع نظرية الأمل التي طورها سيندر وزملاؤه (Synder et al., 2002)، والتي ترى أن الأمل عملية معرفية تحفيزية تمكن الفرد من مواجهة الصعوبات بمرونة، وتوليد حلول جديدة، والحفاظ على الدافعية رغم التحديات.

من هذا المنطلق، يمكن القول إن التوقعات الإيجابية والأمل يشكلان معاً آلية مزدوجة لتعزيز التفكير الإيجابي: فالتوقعات الإيجابية تحفز السلوك الموجه نحو الأهداف من خلال تحفيز الشخص على البحث عن الحلول والفرص بدلاً من التركيز على العقبات والمشكلات، بينما يوفر الأمل البنية المعرفية – التحفيزية اللازمة لتحويل هذه التوقعات إلى أفعال وخطط عملية. ويسهم هذا التكامل في تمكين الفرد من التعامل مع التحديات بثقة وتفاؤل، ويعزز من قدرته على التكيف النفسي والاجتماعي (Seligman, 2006; Snyder et al.,2002).

مهارات التفكير الإيجابي

يُعد التفكير الإيجابي نمطًا معرفيًا مكتسبًا يتضمن مجموعة من المهارات الذهنية والسلوكية التي تمكّن الفرد من التعامل مع المواقف الحياتية بروح واقعية متفائلة، دون إنكار الصعوبات أو المبالغة في التهديدات؛ إذ أظهرت الأدبيات النفسية المعاصرة الحاجة المتزايدة إلى التركيز على هذه المهارات المعرفية والسلوكية التي تُسهم في بناء أنماط تفكير أكثر مرونة وواقعية لدى الأفراد، لاسيما أولئك الذين مروا بتجارب حياتية ضاغطة أو صادمة، مثل فئة الأطفال المُساء إليهم؛ إذ أشارت مولا وفيكادا (Molla & Fekadu, 2024) إلى أن تعزيز المهارات المرتبطة بالتفكير الإيجابي يُعد مدخلًا فعالًا في تعديل التفسيرات المشوّهة للأحداث، وتعزيز قدرة الأطفال على التكيّف مع ضغوط الواقع بأساليب صحية ومتزنة.

كما أشار كوبر وآخرون (Cooper et al., 2023) إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية أو النفسية غالباً ما يطورون أنماطاً معرفية سلبية تتمثل في التفكير الكارثي، وتعميم

الخبرات السلبية، والحديث الذاتي الناقد، مما يؤدي إلى ضعف التقدير الذاتي، وزيادة مشاعر الخوف أو العجز. كما أشار جيانك وآخرون (Jiang et al.,2022) إلى معاناة هؤلاء الأطفال في التكيف مع المواقف الحياتية، وإظهارهم السلوكات الانسحابية العدوانية نتيجة لتجاربهم المؤلمة.

وفي هذا السياق، تتحدد مجموعة من المهارات العملية التي تميز التفكير الإيجابي وتجعله قابلًا للتنمية والتدريب، ومن أبرز هذه المهارات ما يلي:

أولاً: إعادة الهيكلة المعرفية، وهي القدرة على تعديل التفسيرات السلبية للأحداث، من خلال استبدال الأفكار الهدّامة بأفكار أكثر واقعية وتوازنًا، مما يقلل من حدة المشاعر السلبية ويعزز الهدوء النفسي(Beck, 2021) .

ثانياً: الحديث الذاتي الإيجابي، ويقصد به استخدام عبارات داخلية مشجعة تدعم احترام الفرد لذاته، وتنمي ثقته، وتقلل من جلد الذات، وتعزز القدرة على الإنجاز، خاصة في أوقات الفشل أو التحدي (Neff & Germer, 2019).

ثالثاً: الوعي الذاتي والانفعالي؛ إذ تساعد هذه المهارة الطفل على ملاحظة أفكاره ومشاعره دون انغماس أو إنكار، مما يتيح له الفرصة لفهم ذاته، وتنظيم استجاباته بشكل أكثر وعيًا واتزانًا (Zhou et al., 2021).

رابعاً: حل المشكلات بطريقة إيجابية، وهي القدرة على النظر إلى التحديات بوصفها فرصاً للتعلّم والنمو، وتبني أساليب تفكير متعددة ومحفزة لإيجاد حلول بديلة.(Jiang et al., 2022)

رابعاً: التركيز على الجوانب الإيجابية والامتنان، تنمية القدرة على ملاحظة الإيجابيات، وتقدير النعم رغم المعاناة، من خلال تعمد الانتباه للنقاط المضيئة في الحياة اليومية، حتى في ظل الظروف الصعبة، مما يعزز من الشعور بالرضا والانتماء(Cooper et al., 2023) .

خامساً: المرونة النفسية والتفاؤل الواقعي: وهي مهارة الجمع بين الاعتراف بالمعاناة والألم وبين الحفاظ على أمل واقعي في التغيير والتحسن، وهو ما يُعد عنصرًا محوريًا في الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات(Neff & Germer, 2019) .

إن التركيز على هذا النوع من المهارات لا يقتصر على البُعد الوقائي فحسب، بل يمتد ليشكّل دعامة أساسية في التدخلات الإرشادية الحديثة، وخاصة تلك المستندة إلى الشفقة بالذات، والتي تسعى إلى بناء استجابات نفسية قائمة على الفهم، والتقبل، والوعي العاطفي، وتتيح لهم إعادة تشكيل تصوراتهم الذاتية بطريقة أكثر واقعية وتعاطفًا (Neff & Germer, 2019).

وخلصت الباحثة إلى أن تدريب الأطفال المُساء إليهم على مهارات التفكير الإيجابي لا يُعد مجرد تعزيز لصحتهم النفسية، بل هو عملية ترميم داخلية تُعيد بناء تصوراتهم عن الذات والعالم من حولهم: بحيث يحقق نقلة نوعية في نمط تفكيره وسلوكه، ويعد مكونًا جوهريًا في أي تدخل إرشادي يهدف إلى التعافي النفسي وتعزيز التكيف.

أهمية التفكير الإيجابي

أولاً: يمثل التفكير الإيجابي أداة نفسية علاجية ووقائية تسهم في التوازن الانفعالي، وبناء آليات التكيف الإيجابي، لا سيما لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة أو نشأوا في بيئات غير مستقرة. إذ أظهرت الدراسات أن التفكير الإيجابي يرتبط بانخفاض معدلات الاكتئاب والقلق، وارتفاع مستويات الرضا عن الذات والحياة، وزيادة القدرة على إدارة الضغوط النفسية والتعامل مع المشكلات الحياتية (Khodabakhshi- Koolaee et al., 2024).

ثانياً: يعد التفكير الإيجابي من العوامل الأساسية لتعزيز الصحة النفسية والجسدية، إذ يساعد الأفراد على التكيف مع التحديات الحياتية، وتحقيق مستوى أعلى من الرفاهية النفسية. وفقاً لياالتشين (Yalçin, 2018)، تؤدي البيئة التي ينشأ فيها الطفل دورًا محوريًا في تشكيل نمطه وطريقة تفكيره؛

إذ يُظهر الأطفال الذين ينشؤون في بيئات أسرية داعمة ومُحفّزة مستوى أعلى من التفكير الإيجابي، مما ينعكس على تعزيز مفهوم الذات الإيجابي، الثقة بالنفس، والتكيف الاجتماعي السليم، مما ينعكس على اندماجهم السليم في البيئة المدرسية والأسرية.

ثالثاً: يعد التفكير الإيجابي حجر الأساس في برامج الشفاء من الصدمة النفسية؛ إذ يساعد الأطفال على التحرر من رواسب الإساءة، وتحقيق التوازن النفسي والانفعالي على المدى البعيد. إذ أكدت اريلمز (ErYilmaz, 2011) أن التفكير الإيجابي لا يقتصر فقط على تحسين الحالة النفسية، بل يسهم أيضاً في بناء المرونة النفسيةلدى المراهقين، مما يساعدهم على تجاوز الأزمات والتكيف مع المتغيرات الحياتية.

رابعاً: يرتبط التفكير الإيجابي بزيادة معدل المشاعر الإيجابية، فالأفراد الذين يتمتعون بمعدل مرتفع من التفكير الإيجابي يُظهرون تكرارًا أكبر للمشاعر الإيجابية مما يرفع من مستوى السعادة العامة، ويعزز الشعور بالإنجاز والرضا عن الذات(Diener, 2018) .

خامساً: وفي السياق الإرشادي، يشير سيلجمان (Seligman,2018) إلى أن التفكير الإيجابي المكتسب يمكن تطويره عبر تقنيات معرفية وسلوكية ونفسية، مما يساعد على الحد من القلق والاكتئاب، ويعزز الشعور بالتحكم والسيطرة على الحياة. علاوة على ذلك، يوضح كل من ليوبومير سكي وزملاؤه(Lyubomirsky et al.,2005) ، أن التفكير الإيجابي يسهم في التقليل من معدلات التوتر، ويحسن من جودة النوم، ويعزز الصحة الجسدية من خلال تقوية الجهاز المناعي.

سادساً: في السياق الفلسطيني، أظهرت عودة (2024) أن مستوى التفكير الإيجابي لدى طلبة كلية التربية في الجامعات الفلسطينية كان مرتفعاً، وارتبط ارتباطاً إيجابياً قوياً باليقظة العقلية مما يدعم دوره في تعزيز التركيز والانتباه العقلي والتوازن النسبي لدى الشباب الفلسطيني.

سابعاً: يُعد التفكير الإيجابي محوراً أساسياً في الأطروحة الحالية، إذ يُفترض أن تعزيز هذا النمط من التفكير الإيجابي يُسهم في تحسين مستوى التسامح والغفران لدى الأطفال المعرضين للإساءة الجسدية، ويساعدهم في تجاوز آثار العنف النفسي والاجتماعي. ومن هنا، فإن دمج استراتيجيات تعزيز التفكير الإيجابي ضمن البرامج الإرشادية يُمكن أن يكون أداة فعّالة لتحسين جودة الحياة النفسية لهؤلاء الأطفال، وتعزيز قدرتهم على بناء علاقات اجتماعية صحية وإيجابية، وهو ما يتوافق مع النتائج التي توصلت إليها نتائج يالتشين(Yalçin,2018) حول أهمية التفكير الإيجابي في بناء شخصية متوازنة وناجحة.

ثامناً: تشير الدراسات الحديثة، إلى أن التفكير الإيجابي يسهم في تعزيز مرونة الأفراد في مواجهة المواقف الصعبة، إذ توسّع المشاعر الإيجابية من آفاق التفكير وتزيد من القدرة على إيجاد حلول مبتكرة (Fredrickson, 2001). كما أظهرت الدراسات أن التفاؤل يرتبط بقدرة أكبر على التكيف مع التحديات والصمود النفسي والجسدي أمام الضغوط، ويُحسن العلاقات الاجتماعية من خلال تعزيز الانفتاح والثقة بالنفس، والحد من التفكير السلبي والتعصب (Verywill mind, 2023).

تاسعاً: كما ينعكس التفكير الإيجابي على مستوى الصحة النفسية والعاطفية؛ إذ يسهم في تحقيق التوازن العاطفي، وتعزيز النجاح الشخصي والمهني، وتحسين جودة الحياة عبر استراتيجيات مثل التأمل، والممارسات الذهنية، وإعادة صياغة الأفكار السلبية (Warren, 2023).

عاشراً: أشار فريدريكسون (Fredrickson, 2023) أن التفكير الإيجابي يساهم في تنمية قدرة الأفراد على تجاوز مشاعر الغضب والرغبة في الانتقام، مما يعزز سلوكات التسامح، ويدعم تكوين علاقات اجتماعية قائمة على التفاهم والاحترام المتبادل.

من هذا المنطلق، تفترض الباحثة أن الأطفال الذين تعرضوا لتجارب مؤلمة وخاصة للإساءة الجسدية، وعند تعزيز تفكيرهم الإيجابي من خلال التدخلات الإرشادية، سيكونون أكثر قدرة على تبني سلوكيات متسامحة والتخلص من آثار الإساءة العاطفية.

3.1.1 التسامح Tolerance

يعد التسامح مع الذات مفهومًا جديدًا نسبيًا في أدبيات علم النفس الإيجابي، ومن الركائز الأساسية للسلوك الإنساني السوي؛ إذ يُساعد الأفراد على تقبل أخطائهم والتعامل معها برأفة وإحسان، ما يعزز من قبول الذات، والانسجام الداخلي، ويدعم التعايش الإيجابي مع الآخرين (Toussaint et al.,2022).

وفي الوقت ذاته، يُعد التسامح مفهوماً نفسياً معقداً؛ إذ يجمع ما بين الجوانب العاطفية والمعرفية والسلوكية، ويتجاوز التسامح الفهم السطحي له باعتباره مجرد نسيان أو ضعف. بل إنه يُمثّل عملية داخلية عميقة تتطلب الشجاعة، والوعي، والتعاطف، وتُساهم في الشفاء العاطفي والنمو الشخصي. ومن هذا المنطلق، يُمكن النظر إلى التسامح على أنه قرار إرادي بالتخلي عن مشاعر الاستياء الذاتي، واللوم الذاتي، والرغبة بالانتقام تجاه من أساء إلينا، دون أن يعني ذلك بالضرورة التصالح أو التغاضي عن الخطأ، بل يهدف إلى تحرير الذات من وطأة الألم والانفعالات السلبية (Davenport,2025).

أشار كل من كورنيش ووید (Cornish & Wade, 2015) إلى أن التسامح مع الذات يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالرفاهية النفسية والاجتماعية، وقد يشكل هدفاً إرشادياً مهماً، لا سيما للأفراد الذين تسببوا في أذى الآخرين؛ إذ يسهم هذا النوع من التسامح في تخفيض مشاعر الذنب والعار، ويعزز من الدافعية للتحسين الذاتي، ما ينعكس إيجابياً على الصحة والعلاقات الاجتماعية.

كما يُنظر إلى التسامح بوصفه عملية ديناميكية تتضمن التخلي عن مشاعر الغضب والاستياء، والسعي نحو الشفاء العاطفي والتحول النفسي الإيجابي (Bednarz et al., 2024). وفي السياق الإرشادي، يعد التسامح عنصراً أساسياً في عملية الشفاء النفسي، خصوصاً عند التعامل مع الصراعات الشخصية، أو الصدمات النفسية، لأنه يساعد الفرد على فهم مشاعره المعقدة المرتبطة بالأذى والخيانة، ويتيح له فرصة لإعادة بناء تصوراته الذاتية والعلاقاتية بطريقة صحية (Davenport, 2025).

ويعد التسامح أداة وقائية فاعلة تعمل على التخفيف من آثار الإساءة في الطفولة، إذ يساهم بمنع تشكل المخططات المعرفية السلبية المبكرة التي تنشأ نتيجة تجارب طفولة مؤذية. فقد أكدت سامين وآخرون (Samen et al., 2024) دور التسامح مع الذات بوصفه عاملاً وقائياً؛ إذ يشكل تنبؤاً واضحاً بانخفاض مستويات المخططات المعرفية، حتى بعد احتساب متغيرات أخرى، مثل طبيعة العلاقة مع الوالدين، وجودة العلاقة الأبوية. وبالتالي، فإن تعزيز التسامح الذاتي يُعد وسيلة فعالة لتقويم النظام المعرفي لدى الأطفال؛ إذ يساعدهم على تجاوز الانفعالات المرتبطة بالخجل والذنب، ويُدعم بناء منظومة عاطفية ونفسية أكثر استقراراً. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة قوية إيجابية بين الميل للتسامح والرضا عن الحياة، مشددةً على دورها وسيطاً فاعلاً في استعادة التوازن النفسي الاجتماعي للأطفال والمراهقين الذين واجهوا مواقف مؤلمة.

ومع ذلك، لا يزال هناك جدل قائم حول الأسباب والآليات الداعمة وراء التسامح مع الذات، فمن جهة، يرى بعض الباحثين أن هذا النوع من التسامح يعزز من الرفاهية والعلاقات الاجتماعية، ومن جهة أخرى، يحذر البعض الآخر من إمكانية توظيفه آليةً لانفصال أخلاقي، تستخدم لتبرير السلوكات المؤذية، أو غير الأخلاقية دون الشعور بالذنب أو تحمل المسؤولية (Davis et al.,2012). وبناءً على ذلك، تبرز الحاجة إلى إجراء دراسات أكثر شمولاً تأخذ في الاعتبار تنوع الخلفيات

الثقافية والدينية للمشاركين، بهدف الوصول إلى فهم أعمق لدوافع الأفراد نحو التسامح مع الذات، وقدرة الأفراد على تبنيه ومسامحة الآخرين.

وفي هذا السياق، أشار أونغ (Ong, 2023) إلى أن التسامح مع الذات لا يؤدي بالضرورة إلى التهاون الأخلاقي أو التجرد من الإحساس بالذنب، بل يمكن أن يكون مُحفزاً فعالاً نحو التحسين الذاتي وتعزيز السلوك الأخلاقي، لا سيما لدى الأفراد ذوي العقلية الثابتة؛ إذ يمثل التسامح لهؤلاء أداة فعالة لكسر الجمود النفسي، وتجاوز الشعور بالإحباط، أو العار المرتبط بالفشل أو الخطأ. وقد دعمت هذه النتائج ما ذهب إليه كلٌّ من كورنيش ووبد (Cornish & Wade,2015)، ودافينبورت (Davenport, 2025) حول الدور الإرشادي للتسامح مع الذات، إذ عمقوا الفكرة التي ترى أن التسامح هو عملية نفسية إرشادية لا تقتصر على التخلي عن الغضب، بل تتضمن تحولا إدراكيا ووجدانياً يتيح للفرد التحرر من أثقال الماضي، ويحفزه على التغيير الشخصي الإيجابي. كما سلطت تلك الدراسات الضوء على أهمية تصميم البرامج الإرشادية أداة فعالة في تحسين الصحة النفسية وتقويم السلوك الأخلاقي، وتعزيز الشعور بالمسؤولية الذاتية.

وهكذا، يتضح أن التسامح يعد من القيم الإنسانية العميقة التي تتقاطع فيها الأبعاد الفنية والعلمية، فمن الناحية الفنية، يتعامل التسامح مع قضايا جوهرية في حياة الفرد، مثل التكيف، ويؤثر بشكل مباشر في الصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية، ويشكل أحد العوامل الحاسمة التي تحكم ديناميكيات التفاعلات بين الأفراد داخل المجتمعات. أما من الناحية العلمية، فقد بدأ التسامح يجذب اهتمام الباحثين بشكل متزايد منذ منتصف ثمانينيات القرن العشرين، إذ تزايدت وتيرة الدراسات النفسية التي تناولته متغيراً رئيساً في الصحة النفسية، والإرشاد النفسي، وتنظيم الانفعالات، وقد أشارت الدراسات إلى مدى تأثيره في تخفيف مستويات الغضب، والاكتئاب، والقلق، وأعراض ما بعد الصدمة (Ho et al., 2020;Worthington,2005).

لقد ارتبط مفهوم التسامح، على مدى عقود طويلة، بالمعتقدات الدينية والروحانية؛ إذ نُظر إليه بوصفه قيمة أخلاقية تنبع من التسامح الإلهي ومفهوم العفو في الأديان السماوية. وقد أوضح وورثينجتون وشوبينسكي (Worthington & SchouPinsky, 2025) أن التسامح يمثل فضيلة إنسانية عميقة تساعد الأفراد على تجاوز الالآم النفسية الناتجة عن الإساءات، عبر تحرير الذات من مشاعر الكراهية والضغينة، والسعي نحو التعافي العاطفي والنفسي.

ومع تطور المجتمعات وتعدد الثقافات، تطور مفهوم التسامح ليصبح قيمة إنسانية مستقلة، تخضع للدراسة العلمية في ميادين علم النفس والإرشاد والسلوك الاجتماعي. وفي السنوات الأخيرة، بدأ علماء النفس الإيجابي بتناول التسامح بوصفه أحد المكونات الأساسية للرفاهية، ومهارة نفسية مكتسبة تسهم في تعزيز الرفاهية، والتكيف الإيجابي، وجودة الحياة، عبر تخفيف المشاعر السلبية مثل الغضب والرغبة في الانتقام الناتجة عن التعرض للإساءة، وتنمية مشاعر التفاؤل والتوافق النفسي(Enright & Fitzgibbons, 2000) .

ينظر إلى التسامح على أنه مفهوم نفسي ثلاثي يتضمن القبول، واحترام الاختلاف، وتقدير التنوع الإنساني. وهو ما يجعله أكثر من مجرد امتناع عن العنف أو الكراهية، بل يمثل موقفاً إيجابياً قائماً على التفاعل والانسجام البناء مع الآخر المختلف (Hjerm et al.,2020). ويساهم في إحلال المشاعر الإيجابية بدلا من الضغائن تجاه المسيء، ما يسهم بدوره في استقرار الفرد النفسي والاجتماعي(Vismaya et al., 2024) .

يعد التسامح من العناصر المهمة والضرورية في الديمقراطية الفعالة، والنظام العالمي المستقر. وقد أكدت هيئة الأمم المتحدة على أهمية التسامح في ميثاقها الصادر عام (1945) بوصفه من الدعائم الأساسية للنظام العالمي المستقر والديمقراطية الفاعلة، داعية الدول الأعضاء إلى "ممارسة التسامح والعيش معا بسلام وحسن جوار". وفي عام (1995) قدمت منظمة الأمم المتحدة

للتربية والعلم ومنظمة الثقافة (اليونسكو) تعريفاً رسمياً للتسامح من خلال إعلان مبادئ التسامح حسب ما جاء في المادة (1.1) من وثيقتها:" التسامح هو احترام وقبول وتقدير التنوع الغني للبشرية، وثقافات عالمنا، وأشكال تعبيرنا، وطرق كوننا بشراً (UNESCO,1995). ويعكس هذا التعريف رؤية معاصرة تعد التسامح شرطاً أساسياً لبناء مجتمعات مدنية مستقرة ومتعددة الثقافات.

في محاولة لفهم ممارسة التسامح على المستويين الإدراكي والعاطفي، أشار هيكوك (Heacock, 2017) إلى أن مفهوم التسامح يعد من المفاهيم المعقدة التي يصعب تعريفها أو تطبيقها بشكل موحد، نظراً لتعدد أبعاده وتشابكه مع جوانب متعددة من الحياة النفسية والاجتماعية والدينية. فالتسامح لا يُختزل في مشاعر الخجل، أو الذنب، أو الغضب، أو اللوم، بل يتجاوزها نحو عملية داخلية عميقة تتطلب تحولاً إدراكياً وانفعالياً، وتسهم في تعزيز الرفاه النفسي وبناء العلاقات الاجتماعية الإيجابية. فممارسة التسامح تتطلب بيئة داعمة وشجاعة داخلية لمواجهة المواقف المؤلمة، لا سيما الأفراد المتأثرين بالتجارب السلبية السابقة.

أشار فتزكبون وإنرايت (Fitzgibbons & Enright, 2000) إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإهانة أو الإساءة قد يواجهون صعوبة في الوصول إلى حالة التسامح، ويعزى ذلك إلى التحديات النفسية المرتبطة بتبني دور الضحية، وما قد يرافقه من مكاسب نفسية غير مباشرة، مثل الحصول على التعاطف والاهتمام من الآخرين، أو استشعار نوع من القوة الناتجة عن التأثير العاطفي الذي تخلفه مظلوميتهم، كما قد يُستخدم هذا الدور آلية دفاعية للهروب من مواجهة الألم العاطفي الحقيقي, ورغم أن هذه الاستراتيجيات قد تُشعر الفرد مؤقتاً بالراحة أو الحماية، فإنها تسهم في تفاقم مشاعر الاكتئاب، وتؤدي إلى كبت الغضب والاستياء، ما يعيق قدرتهم على الانخراط في عملية التعافي النفسي والتسامح الفعلي. وعلى النقيض من ذلك، فإن البالغين الذين مروا بتجارب صادمة يظهرون

في بعض الحالات قدرة على إدماج التسامح ضمن مسار تعافيهم النفسي، إذ يستخدم أداة فاعلة للتكيف مع آثار الصدمة بشكل أكثر إيجابية، ما يعزز المرونة النفسية والتوازن الداخلي.

من ناحية أخرى، سلطت لو لير (Lawler, 2023) النوعية الضوء على أهمية التسامح في سياق التعافي من صدمات الطفولة، إذ يعد عنصراً مهماً في الأبحاث وأساليب الإرشاد النفسي. هدفت الدراسة إلى استكشاف تجارب البالغين مع التسامح في سياق التعافي من صدمات الطفولة الشخصية، وذلك من خلال استخدام المقابلات النوعية المعمقة لفهم كيفية إدراك الأفراد الناجين من صدمات الطفولة الشخصية لمفهوم التسامح ودمجهم له في رحلة شفائهم. كشفت النتائج عن ثلاثة محاور رئيسية تمثل التجربة الذاتية للتسامح لدى المشاركين: التخلي عن الماضي، كممارسة تتيح التحرر من تأثير الألم القديم؛ والتسامح المُطبّق، وهو تطبيق فعل التسامح في مسار عملي وواع؛ والتعاطف مع الذات، عبر منح النفس رحمة وقبولاً يتجاوز العقاب الداخلي. وقد أسهمت هذه المحاور في تعميق فهم دور التسامح كعناصر حاسمة في إعادة البناء النفسي والعاطفي لدى الناجين من الصدمات. كما أكدت الدراسة ضرورة إجراء المزيد من الأبحاث المستقبلية لاستكشاف وجهات نظر مختلفة حول التسامح، بخاصة من منظور الذكور، لتقديم رؤية أكثر تكاملاً لدور التسامح في التعافي من الصدمات.

أكدت دراسة تحليلية أعدها ريب وآخرون (Rapp et al., 2022) فعالية برامج التثقيف حول التسامح بوصفها مدخلاً نفسياً معرفياً يعزز قدرات الأطفال والمراهقين على التكيف مع الضغوط النفسية والاجتماعية. وقد شملت الدراسة مراجعة منهجية تحليلية لعدد (20) دراسة تجريبية تناولت تأثير هذه البرامج على الجوانب النفسية والانفعالية لدى المشاركين. أظهرت النتائج أن تدخلات التثقيف بالتسامح كان لها تأثير إيجابي يتراوح ما بين المتوسط والقوي في تعزيز مستويات التسامح، وخفض درجات الغضب والعدوانية. وتبرز هذه النتائج أهمية ترسيخ التسامح بوصفه قيمة نفسية

وتربوية وقائية، تُمكن الأطفال والناشئة من تجاوز الأذى والصراعات في علاقاتهم اليومية، بغض النظر عن شدة الانتهاكات التي يتعرضون لها، أو طبيعة السياق الاجتماعي والاقتصادي.

وفي هذا السياق، من الأهمية بمكان الإشارة إلى أن التدخلات الإرشادية التي تهدف إلى تنمية التفكير الإيجابي والتسامح قد تكون أداة فعالة على تجاوز تجاربهم السلبية بشكل أكثر تكيفا. إذ أشار جونسون (Johnson, 2021) إلى أن التسامح والتفكير الإيجابي يؤديان دوراً مهما في تحسين المرونة النفسية لدى الأطفال المعرضين للتجارب الصعبة، مما يزيد من قدرتهم على التعامل مع الضغوط الحياتية بشكل أفضل.

وبناء على ما سبق، ترى الباحثة أن التركيز على تنمية التسامح من خلال برامج إرشادية قائمة على الشفقة بالذات يمكن أن يسهم بشكل فاعل في إعادة تشكيل التصورات الذاتية للأطفال الذين تعرضوا للإيذاء، مما يمنحهم أدوات نفسية أقوى لمواجهة تحديات الحياة والتعامل مع آثار الصدمة بشكل صحيح. ويعزز من قدرتهم على الاستشفاء النفسي، ما ينعكس إيجابا على جودة حياته المستقبلية.

مفهوم التسامح وتعريفه

يعد التسامح من المصطلحات الغنية التي تتداخل فيها المعاني الأخلاقية والقيمية والدينية، ويتضمن عناصر مثل العفو، والصفح، وعدم الظلم، والصبر على الأذى، والعطاء. ويمكن فهم مفهوم التسامح كمصطلح يشمل العديد من العمليات العلائقية التي يشارك فيها الطرفان، وتساهم في تعزيز الوصول إلى حالة التسامح النهائية من خلال إعادة بناء العلاقات على أسس جديدة من الفهم والانفتاح (Côté et al., 2022). كما يعد أيضاً استراتيجية تكيفية بناءة؛ إذ تقدم للفرد أساليب واستراتيجيات مناسبة للحفاظ على العلاقات الاجتماعية وتحسينها دون تصعيد التوترات، خاصة في مواجهة الضغوطات الشخصية (Kato, 2016).

يستخدم مفهوم التسامح في اللغة العربية لوصف سياسة التعاملات التي يتجمل بها الفرد مع كل من يختلف معه سواءً في الدين أو الثقافة أو غيرها، ويصبر عليه، ويتقبل وجوده، باعتبار الاختلاف جزءاً لا نستطيع التخلي عنه في إطار ضروريات الحرية والحقوق (عبد الوهاب، 2005).

أما اصطلاحاً فيعرف التسامح على أنه "حق الآخر في الاختلاف والتعايش معه، دون قطيعة، أو جفاء، أو صدام، أو عداوة، دون تنازل عن المعتقدات، والقناعات الفكرية، أو المساومة حولها، والتعايش مع الآخر، بل التعامل معه بإنسانية، وعدالة، وإنصاف بغض النظر عن صحة أفكاره أو أخطائها " (يوسف،2008: 31).

وساند قاموس لاروس الفرنسي (Larousse, 2010) تعريف التسامح على "أنه قبول وتقدير ثقافة وآراء الآخرين على مبدأ الاختلاف"، كما أشار إلى التسامح على أنه موقف من الفرد يقرّ من خلاله بطرق تفكير أو عيش تختلف عن طرق الفرد الآخر، وبذلك، يتعارض هذا مع مفهوم التسلط والقهر والعنف. ويظهر هذا التعريف أن التسامح لا يعني فقط تحمل الآخر، بل يعكس أيضاً الاعتراف بشرعية التعدد الفكري والثقافي، حق الاختلاف والتعايش السلمي معه.

كما أوضّحت موسوعة ستانفورد للفلسفة (Stanford Encyclopedia of Philosopy,2017) أن التسامح لا يتمثل فقط في السماح للأفكار المخالفة بالوجود، بل يتضمن القدرة على رفضها مع اختيار عدم ممارسة هذا الرفض احتراماً للآخر، ما يعكس بعداً أخلاقياً في اتخاذ قرار التقبل رغم الاختلاف.

ومن المنظور الديني، يُعد التسامح من القيم الأخلاقية والدينية الأساسية التي نادت بها الأديان السماوية، خاصة الإسلام، الذي حث على العفو والتسامح، وأكدت عليه العديد من النصوص القرآنية، والأحاديث النبوية. يقول الله تعالى:" خُذِ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِين"

(الأعراف: 199). فالتسامح في أسمى مفاهيمه يعني العفو عند المقدرة، والارتقاء بالنفس إلى مرتبة أخلاقية عالية، والترفع عن الصغائر، وعدم رد الإساءة بالإساءة (الجمالي،2022).

وفي إطار القيم المجتمعية، يعد التسامح من القيم الاجتماعية والثقافية الجوهرية، التي أكدها إعلان مبادئ اليونسكو (UNESCO,1995)؛ إذ شدّد على أن التسامح لا يعني التنازل أو التساهل، بل هو احترام وقبول وتقدير ثقافة الآخر وحقوقه الأساسية، بما في ذلك حريته في التفكير والمعتقد والتعبير، وأسلوب حياته، وآرائه السياسية والدينية، ضمن إطار من التعايش السلمي، وقبول التنوع، والعدالة، والديمقراطية، وحقوق الإنسان، والحريات الإنسانية العامة.

كما أوضح الإعلان أن التسامح لا يقتضي بالضرورة الاتفاق مع الآخر، بل يتجسد في القدرة على التعايش معه بسلام دون قطيعة أو صدام. ومن هذا المنطق، ينظر إلى التسامح بوصفه موقفاً إيجابياً يعترف بحق الآخرين في التمتع بحقوقهم وحرياتهم الأساسية المعترف بها عالمياُ. ويقوم على تقبل التنوع والاختلاف كجزء من التجربة الإنسانية.

وفي السياق النفسي، عرف نفيانتي وآخرون (Noviyanty et al., 2022) التسامح على أنه عملية تتضمن استعداداً داخلياً يتجاوز الأفكار السلبية والسامة التي تؤثر على القلب والعواطف، وبالتالي التخلي عما يغذي الاستياء والحقد تجاه الآخرين، ما يسهم في تحقيق التوازن الانفعالي. وبالتالي، ينظر إلى التسامح على أنه ليس فقط غفراناً، أو تسامحاً، أو تصالحاً، أو نسياناً، بل هو حالة نفسية مركبة ومجموعة من العمليات المتداخلة في نفس الوقت.

فالتسامح لا يعد مجرد موقف أخلاقي، بل يتعداه ليشكل عاملاً داعماً للرفاه النفسي والعاطفي؛ إذ يعزز التسامح من مشاعر الرحمة واللطف التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالصحة النفسية الإيجابية. وهذا ما أكده كيم وزملاؤه (Kim et al., 2022) بأن التسامح يؤثر بشكل غير مباشر في الصحة النفسية من خلال تقليل مشاعر الغضب وزيادة الأمل، وهما عاملات أساسيان في تعزيز

التكيف النفسي والقدرة على تجاوز الأذى، ما ينعكس أثره العميق في تمكين الأفراد من التفاعل الرحيم مع أنفسهم ومع الآخرين.

كما أشار يوسف نجاد وآخرون(Usefynezhad et al., 2022) إلى أن بعض الأشخاص ينظرون إلى المغفرة والتسامح باعتبارها حالة من امتلاك "طبيعة الأضداد"، إذ تسهم في كبح السلوك السلبي للمسيء، وتنمي ضميره، وتعزز من نمو الشخصية المتصالحة لدى الضحية، بما ينعكس على تحسين جودة العلاقات والتعافي النفسي.

ومن منظور علم النفس الإيجابي، اتسع المفهوم ليأخذ بعداً نفسياً معرفياً وسلوكياً، إذ عرف إنرايت وآخرون (Enright et al., 1992:101) التسامح بأنه " التغلب على المشاعر السلبية، أحكام الإدانة تجاه المسيء بعين الرحمة والإحسان والمحبة". وفي ضوء ذلك، طور إنرايت لاحقاً مفهوم التسامح ضمن ما يعرف بنموذج إنرايت لعملية التسامح، الذي ينظر إلى التسامح كعملية متدرجة تشمل مراحل معرفية وعاطفية وسلوكية، تُستخدم في السياقات الإرشادية والعلاجية، كما عمد إلى تطوير مقياس (EFI-30) لقياس التسامح كفضيلة متعددة الأبعاد تشمل الجوانب العاطفية والمعرفية والسلوكية، مما ساهم في ترسيخ مكانة التسامح بوصفه أحد محاور البحث في علم النفس الإيجابي المعاصر (Enright et al., 2021).

طور توسنت وآخرون(Toussaint et al., 2022) مفهوم التسامح ليركز على التسامح بوصفه عملية نضج نفسي وانفعالي تشمل التخلي عن مشاعر الغضب والمرارة، وتبني أنماط استجابة أكثر تكيفاً تتضمن القبول، والتعاطف، والمصالحة، مما يسهم في تعزيز الرفاهية النفسية وجودة العلاقات الإنسانية.

وفي إطار تطبيقي أوسع، قدم ما كلكو (McCullough, 2020) تصورا تطويرياً للتسامح بوصفه سلوكاً تكيفياً وتطويرياً تتجاوز آثاره المستوى الفردي إلى المستوى الاجتماعي، إذ يسهم في

ترميم العلاقات المتضررة وتعزيز التماسك الاجتماعي. وفي السياق نفسه، أشار ماكولي وآخرون (McCauley et al.,2022) إلى أن التسامح يرتبط بدرجة عالية من المرونة النفسية، وجودة العلاقات الإيجابية، مؤكدين على دوره في تحقيق الاستقرار العاطفي وتقليل النزاعات من خلال تبني مواقف قائمة على العفو والتفهم.

من ناحية أخرى، عرّف ما كلو وآخرون (McCullough et al., 2015:12) التسامح بأنه" تغير يحدث لدى المُساء إليه تجاه المُسيء، يتمثل في رغبة المساء إليه بالتخلي عن حقه في مشاعر الانتقام والغضب والأحكام السلبية تجاه من سبب له الأذى الجائر، وإبدائه كل أشكال الحنو والخير". فالتسامح هنا لا يقتصر على تخفيض الانفعالات، والأفكار والسلوكات السلبية تجاه المسي، بل يتضمن أيضاً حدوث تغيرات إيجابية لدى المساء إليه تجاه المسيء، تتجلى في تعديل الإدراكات السلبية المتعلقة بفعل الإساءة وإعادة صياغتها بحيث تتحول الإدراكات السلبية إلى إدراكات إيجابية.

وعليه، ترى الباحثة أن التسامح يمكن النظر إليه بوصفه عملية نفسية –عاطفية جوهرية، تقوم على التخلي عن المشاعر والسلوكات والأفكار السلبية تجاه من أساء إلى الفرد، واستبدالها بمشاعر أكثر رحمة وتعاطفاً. فالتسامح لا يقتصر على كونه رد فعل على الإساءة، بل يمثل تحولا داخلياً يسهم في تحقيق السلام النفسي الداخلي، والشعور بالطمأنينة والسعادة، رغم ما قد يمر به الفرد من تجارب مؤلمة. كما يعزز قدرة الفرد على تحمل مسؤولية مشاعره، ويقيه من الاستسلام لليأس أو فقدان الأمل نتيجة الإيذاء. وتعكس هذه التعريفات ما توصلت إليه الأدبيات النفسية الحديثة التي تناولت التسامح بوصفه مدخلاً مهماً للنمو الشخصي، والتعافي النفسي، بل ويشكل أساساً لتحقيق رفاه اجتماعي أكبر (Enright & Fitzgibbons, 2015 ; McCullough et al.,2003) .

أنواع التسامح

يرى ووثنيعون (Worthington, 2025) أن التسامح من المفاهيم النفسية والاجتماعية المركبة التي تأخذ أبعاداً متعددة تتجاوز حدود المشاعر الفردية لتشمل سلوكات جماعية ومواقف ثقافية ودينية. وقد أظهرت اللأدبيات التربوية والنفسية أن التسامح لا يقتصر على بُعد واحد، بل يتنوع حسب السياق الذي يمارس فيه، والغاية التي يخدمها. وفيما يلي عرض لأبرز هذه الأنواع:

التسامح الديني:

يشكل التسامح الديني قيمة إنسانية عليا تقتضي اتباع العفو والتسامح والاحترام والصفح، بغض النظر عن اختلاف المعتقدات والمذاهب وتنوعها. ويمثل ركيزة أساسية لتحقيق السلم الاجتماعي في المجتمعات المتنوعة ثقافياً ودينياً، إذ يسهم في تعزيز التفاهم والاحترام المتبادل، والتعايش السلمي بين الأفراد من مختلف الأديان والمعتقدات. وتكمن أهمية هذا المفهوم في دوره الحيوي في ترسيخ قيم الإنسانية المشتركة، مثل الرحمة، والعفو، واللطف، والعدل، مما يسهم في بناء مجتمع متماسك يحترم الحريات والحقوق الفردية (Khandil, 2023).

وقد أكدت الديانات السماوية الثلاث على مبدأ التسامح، وضرورة احترام الإنسان لغيره بغض النظر عن معتقده. ففي اليهودية، يظهر مفهوم الشمولية الإنسانية في النص التوراتي: " إله أرواح كل ذي جسد" (سفر العدد16:27)، وهو ما يُفهم منه أن العلاقة بين الله والبشر تشمل الناس، وليس فقط اليهود. وفي المسيحية، يحث الإنجيل على محبة الآخرين والتسامح معهم، كما ورد في (متى 43–44) " أحبوا أعداءكم وصلوا لأجل الذين يضطهدونكم"، في دعوة صريحه لتجاوز العداء وإحلال الرحمة والاحترام.

أما في الإسلام فالتسامح مبدأ مركزي يعكس قبول التعددية الدينية وحرية العقيدة، ويحض على التعامل بالحسن، والنقاش بالحكمة والموعظة الحسنة. وقد جاء في القرآن الكريم قوله تعإلى:

" يا أيها الناس، إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوبًا وقبائل لتعارفوا، إن أكرمكم عند الله أتقاكم" (الحجرات: الآية 13).

كما أن الإسلام يرفض الإكراه في الدين، ويؤمن بالتواصل السلمي، وبالجدال بالتي هي أحسن، ويؤكد على التعامل مع الآخرين بإحسان، وبالرفق والعفو، والقول الطيب. يتعامل الناس على أساس المنظومة الدينية والأخلاقية التي شرعها الإسلام مثل الإيثار، والإحسان، والعفو، والرفق، والقول الحسن، والمداراة؛ إذ حث الإسلام المؤمنين على الالتزام بمبدأ التسامح ومضمونه العام (حسين، 2008). وهذا ما أكده كندال (Khandil,2023) في دراسته أن التسامح الديني في الإسلام يتميز بالعقلانية، والنية الطيبة، والانفتاح على الحوار، مما يجعله أساساً فعالاً في بناء مجتمعات متعايشة ومتسامحة رغم اختلافاتها الدينية والمذهبية.

التسامح الاجتماعي:

يعد التسامح الاجتماعي أحد أهم السمات الأساسية الهامة لبناء المجتمعات الديمقراطية؛ إذ يقوم على احترام التنوع الثقافي والفكري، وتقبل آراء الآخرين وسلوكياتهم على مبدأ الاختلاف، دون اشتراط الموافقة عليها أو التطابق. ويعرف التسامح الاجتماعي بأنه توجه قيمي يعكس احتراماً متبادلاً للآخر، واستعداداً لتقبل وجهات النظر المختلفة، لا سيما فيما يتعلق باختلاف المواقف الفكرية والسلوكية، مع الحفاظ على مسافة من النزاع أو الإقصاء (UNESCO, 1995). ويعني أيضاً الاعتراف بالآخر بوصفه كائناً إنسانياً متساوياً في الكرامة، بعيداً عن مظاهر التمييز على أساس العرق، أو الدين، أو الانتماء، أو الرأي، ما يعارض سائر أشكال العنصرية، والعدوانية، والنزعات الإقصائية. وقد عرف هجرم وزملاؤه (Hjerm et al, 2019) التسامح الاجتماعي على أنه مفهوم ثلاثي الأبعاد يتكون من القبول، والاحترام، والتقدير للاختلاف، موضحين أن هذا النوع من

التسامح يسهم فعلياً في الحد من التحيز الاجتماعي، وتعزيز التماسك داخل المجتمعات المتعددة ثقافياً.

وفي السياق نفسه، أكد ويبس وآخرون (Wubs et al.,2024) أن التسامح الاجتماعي يشكل مؤشراً على الصحة المجتمعية والتماسك الاجتماعي، لا سيما في البيئات ذات التعدد العرقي والثقافي؛ إذ أظهرت النتائج أن ارتفاع مستويات التسامح الاجتماعي لدى الشباب يعزز من الشعور بالانتماء والرفاه النفسي، كما يقلل من احتمالية نشوء النزاعات داخل المجتمعات متعددة الخلفيات.

التسامح مع الذات(Self – Forgiveness) :

يعد التسامح مع الذات أحد الأبعاد الجوهرية في التصنيفات الحديثة لعلم النفس الإيجابي. وقد عرفه أنور وعبد الصادق (2010) بأنه عملية متعمدة يتم من خلالها الانصراف الذهني، والتخلي عن مشاعر الاستياء الذاتي الناتجة عن الأخطاء التي ارتكبها الفرد في حق نفسه والآخرين، من خلال الاعتراف بالخطأ، والتوقف عن النقد الذاتي اللاذع، وتخفيض الانفعالات والأفكار والسلوكات السلبية تجاه الذات، واستبدالها بمواقف إيجابية قائمة على التقبل والرحمة. وأكد جاس نتو وادوارد (Jacinto & Edwards, 2011) أن التسامح مع الذات يتحقق عندما يدرك الأفراد أنهم غير معصومين من الخطأ، ويتقبلون الجوانب الخفية في شخصيتهم، ويسعون بوعي نحو التطوير الذاتي ليصبحوا أفضل ما يمكن ضمن واقع إنساني غير مثالي.

وفي السياق ذاته، أشار يو وشو(Ye & Su, 2025) إلى أن التسامح مع الذات لا يعد فقط تقبلاً ذاتياً، بل هو عامل حاسم في كيفية تعامل الفرد مع المشاعر السلبية مثل الخزي والعار، وتحويلها إلى طاقة محفزة تدعم التوازن النفسي وتعزز الأداء الإبداعي؛ إذ أظهر أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات مرتفعة من هذا النوع من التسامح، يظهرون قدرة أكبر على التعامل مع الفشل بطريقة صحية.

وفي السياق الإرشادي النفسي، طورت دي ماركو (DeMarco, 2024) نموذجاً تكاملياً متعدد الأبعاد يُعرف بالطريق ذي المراحل الست نحو التسامح مع الذات (6-Fold Path to Self-Forgiveness) يقدم تسلسلا إرشادياً يبدأ بتعافي العلاقات الهشة مع الذات والمجتمع، وصولاً إلى تأسيس موقف نفسي وروحي متجدد. وهو نموذج سردي – علاجي يستند إلى الكتابة التأملية، والاستبصار، والممارسات النفسية، والروحية. ويهدف هذا النموذج إلى معالجة الإصابات الأخلاقية، وبخاصة تلك الناشئة عن مشاعر الذنب الناتجة عن الإيذاء أو الانفصال القيمي، من خلال إعادة بناء الروابط الداخلية المتضررة مثل الثقة بالنفس، والكرامة الإنسانية، والعلاقات بالأخرين. ويتضمن ست مراحل إرشادية متسلسلة وهي:

أولاً: الاستيعاب الصادق(Reckoning) ، وتشمل فحص الضمير والاعتراف بالخطأ بنزاهة ورحمة.

ثانياً: التعبير عن الندم(Remorse) والذي يتضمن المرور بالحزن والتقبل العاطفي لمعالجة الألم.

ثالثاً: المصالحة مع الذات(Reconcile) ، والتي تتضمن إنهاء العداء الداخلي، واستعادة العلاقة الإيجابية مع الذات والعالم.

رابعاً: تصحيح الضرر(Rectify) ، والتي تتضمن اتخاذ خطوات ملموسة لإصلاح ما يمكن إصلاحه، والتعهد بسلوك مختلف.

خامساً: إعادة صياغة الذات(Re-creation) من خلال دمج التجربة المؤلمة ضمن سردية حياة جديده، تقوم على الكرامة والقبول الذاتي.

سادساً: الثبات في الممارسة(Remain) من خلال تبني التسامح أسلوب حياة يرسخ السلام الداخلي، ويغرس مرونة أخلاقية مستدامة، وشاملة وليس مجرد تعديل في القناعات أو المشاعر.

وتعزيزاً لأهمية هذا النوع من التسامح، أوضح تينكلفوا وأخرون (Tenklova et al،2016) وجود فروق دالة وجوهرية بين التسامح مع الذات (الذاتي) والتسامح مع الآخرين (التسامح الاجتماعي). إذ ارتبط التسامح مع الذات بمؤشرات الصحة النفسية بدرجة تفوق تلك المرتبطة

بالتسامح مع الآخرين، ما يشير إلى أن التسامح الذاتي يُعد أحد المحددات الرئيسة للرفاه النفسي والاستقرار الانفعالي.

التسامح مع الآخر: عرفه (أنور وعبد الصادق، 2010: 509) بأنه "عملية متعمدة يتم بمقتضاها التغاضي عن الإساءات الموجهة للذات من قبل فرد آخر، أو أفراد آخرين، وتخفيض الانفعالات والأفكار والسلوكات السلبية تجاه المسيء، واستبدالها بانفعالات وأفكار وسلوكات إيجابية". أي أنه يحدث تحولاً إدراكياً في نظرة الفرد إلى الشخص المسيء. وبالتالي يحد من النزاعات الإنتقامية ويعزز التفاهم الإنساني، دون أن يعنى بالضرورة نسيان الفعل المسيء أو التبرير له. ويُعد أيضاً أحد الأبعاد الأساسية في بناء العلاقات الإنسانية الصحية، لماله من دور في إعادة ترميم الثقة وتحقيق الاتزان النفسي والاجتماعي(liao et al.,2024) .

بحثت دراسة يان وآخرين (Yan, et al., 2025) الدور الوسيط لتأمل الغضب والدور المعتدل للدعم الاجتماعي المدرُك، إذ اظهرت أن التسامح مع الآخر يُعد عاملاً مهماً في تعزيز الازدهار النفسي، وتقليل مستويات تكرار الأفكار الغاضبة، إذ وُجد أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات أعلى من التسامح مع الآخرين يعانون من انخفاض في التفكير المتكرر بالغضب، مما يؤدي إلى تحسن ملحوظ بالصحة النفسية والازدهار النفسي، كما أظهرت أيضاً أن الدعم الاجتماعي المدرك يعزز إيجابياً ويقلل من تأثير التفكير بالغضب على الرفاه النفسي.

التسامح السياسي: يرى سوليفان (Sullivan et al., 1982) أن التسامح السياسي يمثل أحد أعمدة الديمقراطية، إذ يشمل منح الحقوق للآخرين حتى في ظل وجود اختلافات أيدولوجية حادة. ويعرف سوليفان التسامح السياسي على أنه الإقرار بالتنوع، وقبول التعددية والاختلاف بين مكونات النظام السياسي، مع تقبل الرأي الآخر وحمايته واحترامه، وذلك من خلال حماية حرية التعبير والتجمع، وضمان حقوق المشاركة لجميع أفراد المجتمع. ويتضمن هذا المفهوم الحريات السياسية

سواءً كانت فردية أو جماعية، مع الالتزام بمبدأي المساواة والديمقراطية في تقرير المصير، وطرح الرؤى.

إن التسامح السياسي لا يفرض توافقاً في الأفكار، بل يضمن حق الجميع في التعبير عن آرائهم، والمشاركة في عمليات اتخاذ القرار دون الخوف من القمع أو الاضطهاد. ويعد هذا النوع من التسامح حجر الزاوية في الأنظمة الديمقراطية؛ إذ يدعم مفهوم سوق الأفكار الذي يفترض أن المنافسة الحرة، والشفافية بين الأفكار والآراء في حوار مفتوح تؤدي إلى بروز الحقيقة وتقدم المعرفة (Giersch et al., 2025)

وفي هذا السياق، يؤكد زيميس (Ziemes,2024) أن تعزيز بيئة تعليمية قائمة على العدالة والمشاركة يرفع من مستويات التسامح السياسي لدى الطلبة، وتستمر آثار ذلك في تعزيز المشاركة المدنية لاحقاً. كما تشير النتائج إلى أنه كلما وفر المعلمون بيئة داعمة عادلة، وشجعوا الطلبة على المشاركة في النقاشات المدنية داخل الفصل، زادت فرص تطوّر التسامح السياسي لديهم مستقبلاً، ما يؤكد الدور المحوري للمؤسسات التعليمية في غرس قيم المواطنة والمشاركة الديمقراطية المبكرة.

كما أظهر هوس وكونجام (Hass & Cunningham,2014) في مجال علم النفس السياسي أن المشاعر المرتبطة بالإحساس بالتهديد تقلل من مستوى التسامح السياسي لدى الأفراد؛ إذ أشار الباحثان إلى أن الأفراد يصبحون أقل تقبلاً لوجهات النظر المختلفة عندما يشعرون بأن أصحاب تلك المعتقدات يشكّلون تهديداً على أمنهم أو هويتهم الجمعية. وفي مثل هذه الحالات، يميل الأفراد إلى اتخاذ مواقف أكثر تشدداً وتعصباً تجاه الآراء التي لا تتوافق مع مواقفهم أو قناعاتهم الفكرية. وتؤكد هذه النتائج أهمية تنمية ثقافة سياسية متسامحة في البيئات التربوية والمجتمعية، بحيث يتم تهيئة الأفراد لقبول الاختلاف، وتجاوز مشاعر التهديد التي قد تولد الانغلاق الفكري والتعصب.

التسامح القراري والتسامح العاطفي

في سياق التّوسع في دراسة أبعاد التسامح، برز حديثاً إلى جانب التصنيفات التقليدية للتسامح، تصنيف ثنائي للتسامح اقترحه كل من ووثنيغتون وآخرين (Worthington et al., 2025) يقسّم التسامح إلى بعدين رئيسين هما: التسامح القراري، والتسامح العاطفي، وقد حاز هذا التقسيم اهتماماً واسعًا في مجال علم النفس الإيجابي. يشير التسامح القراري إلى اتخاذ الفرد قراراً عقلانياً بالتخلي عن الرغبة في الانتقام أو الإيذاء، وغالبًا ما يُعبر عن التزام سلوكي بالسلام والاحترام تجاه الشخص المسيء، دون اشتراط تغيّر المشاعر الداخلية. في المقابل، يمثل التسامح العاطفي تحولاً داخلياً أعمق، يتجلى في استبدال مشاعر الغضب والكراهية بمشاعر إيجابية مثل الرحمة، أو التعاطف، أو القبول تجاه المسيء، ما يعد مؤشراً على تعافٍ نفسي أكثر شمولاً.

وقد دعمت دراسة كوك وزملائه (Cook et al., 2022) هذا التصنيف الثنائي للتسامح، إذ أشارت نتائجها إلى أن التسامح القراري يرتبط بتحسين جوانب متعددة من الرفاهية النفسية، مثل: الإحساس بالهدف في الحياة، والرضا عن العلاقات، والصحة النفسية العامة. في المقابل، كان التسامح العاطفي أكثر ارتباطاً بجودة العلاقات الشخصية المرضية بشكل أكثر تحديدًا. كما أظهرت الدراسة أن تأثير كل من النوعين قد يختلف باختلاف السياق الثقافي؛ إذ كان للتسامح القراري أثر أقوى من البيئات الجماعية، مثل السياق الإندونيسي، والذي يولي أهمية كبيرة للانسجام الاجتماعي. وتشير هذه النتائج إلى أهمية التمييز بين هذين النوعين في تصميم البرامج الإرشادية والعلاجية، خاصة في المجتمعات التي تُعلي من شأن الضبط الانفعالي والروابط الاجتماعية، كما هو الحال في السياق الفلسطيني.

النظريات المفسرة للتسامح

حاولت العديد من النظريات تفسير التسامح وأهمها:

أولا: نظرية إعادة الهيكلة المعرفية

تعود جذور هذه النظرية إلى العالمين آرون بيك وألبرت إليس اللذين توصلا إلى أن الأفكار السلبية والمعتقدات الكارثية تؤثر بشكل مباشر في المشاعر والسلوكات الموجهة؛ إذ تواجه جميع الأفراد في حياتهم مواقف تتّسم بالفشل والاحباط، والأذى، ما يستدعي تنظيماً عاطفياً وتطوير مهارات التأقلم. من هذا المنطلق، يمكن لإعادة هيكلة الأفكار السلبية والضارة أن تساعد الأفراد على تفسير الأحداث بطريقة أكثر واقعية، وتحويل الرغبات الجامحة إلى ما يجب، فعله، أو تجنبه، ما يسهم في تقليل مشاعر الغضب، والشعور بالذنب، وتمكن الفرد من تحقيق توان نفسي أفضل، والانتقال نحو السلام الداخلي (Ciharova et al., 2021).

تُعد عملية التسامح تجربة علاجية وإرشادية متكاملة، تتجذر في قدرة الأفراد على التعامل مع الأمور من خلال إعادة بناء التجاوز بطريقة تحول الألم إلى أفعال وعواطف مفيدة. وقد أكد ميهالإيك (Mihalache,2012) أن المرونة المعرفية ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالتسامح، بينما يرتبط التفكير المستمر في الأذى والتجاوز سلبياً بعدم تقبله؛ إذ تتشابك العواطف، والإدراكات، والسلوكات ضمن نظام نفسي تفاعلي، إذ يؤثر فيه كل منها على الآخر، فالتقييمات الإدراكية للأفراد تؤثر على عواطفهم وسلوكهم، والعواطف بدورها تُوجه الإدراكات، وبالتالي، تؤدي التغييرات السلوكية إلى تطورات عاطفية وإدراكية، وقد توفر العواطف للأفراد نوعًا من معالجة المعلومات.

وقد عززت هذه الرؤية النظرية ما طرحته طومبسون (Thompson, 2014) في كتابها التسامح في زمن الصوم المسيحي؛ إذ تناولت تجربة الصفح بوصفها ممارسة روحية مباشرة تعتمد في مجموعات مثل التقاليد الصوم المسيحي. وأشارت إلى أن التأمل العاطفي المدعوم بإعادة الهيكلة

الإدراكية يمكن أن يسهم في تحرير النفس من الحواجز الانفعالية، بما يتيح استكشاف هذه المشاعر بعمق كخطوة ضرورية نحو تحقيق الشفاء الحقيقي من خلال تعديل التفسيرات المعرفية للمواقف المؤلمة.

يوضح كل من مناحيم ولوف (Menahem & love ,2013) كيفية تيسير عملية التسامح عندما يشعر الأفراد بأن روايتهم قد استمع إليها، وبأن حقهم في الشعور بالألم والغضب قد حصل الاعتراف به؛ إذ يعالج العقل البشري التجارب المؤلمة من خلال القصص التي تتضمن العواطف، والأفكار، والسلوكيات، ويعد الاعتراف بهذه الأبعاد شرطاً لتحقيق التوازن العاطفي والتحرر النفسي.

لا يقتصر التسامح في سياق العلاج النفسي، على مجرد التخلي عن مشاعر الاستياء والضغينة تجاه من ألحق الأذى، بل يتطلب أيضاً إعادة تشكيل التصورات السلبية والعدائية المرتبطة بالُمسيء، وتحويلها بطريقة تقلل من الشعور بالتهديد النفسي الناتج عنها، مما يُمهد لعملية التعافي. وفي هذا السياق، تسهم تنمية مشاعر الرحمة والتعاطف تجاه المُسيء في تطوير منظور أكثر تفهماً لتجربته المؤلمة التي قد تعيق عملية التسامح، ما ينعكس إيجاباً على إعادة بناء الإدراكات والصور الذهنية والعاطفية المرتبطة بهذه التجربة (Menahem & love , 2013). كما يسهم التسامح في تسريع عملية إعادة الهيكلة المعرفية، خاصة عند دمجه مع المعتقدات والأهداف الدينية والروحية، التي تمنح التجربة المؤلمة معنى أعمق، ويساعد الفرد في إعادة صياغة الحدث بطريقة تدعم السلام الداخلي والنمو النفسي (Schultz et al., 2010).

ثانيا: نظرية الإجهاد والتعامل مع الضغوط في التسامح

استند الباحثون إلى نظرية الإجهاد والتكيف التفاعلية التي طورها لازاروس وفولكمان (Lazarus & Folkman, 1984) لتفسير كيف يمكن للتسامح أن يؤثر على الصحة النفسية والجسدية. تستند هذه النظرية على فكرة أن الإجهاد ليس مجرد استجابة فسيولوجية أو انفعالية

تلقائية للمحفزات والمواقف الصعبة، بل هو عملية إدراكية نفسية تفاعلية تعتمد على تقييمات الفرد للمواقف الضاغطة، ومدى توفر الموارد النفسية والاجتماعية لمواجهتها.

وفقا لهذه النظرية، يحدث الإجهاد عندما يدرك الفرد أن المطالب البيئية تفوق قدرته على التعامل مع الضغوط. ما يؤدي إلى استجابات نفسية، أو جسدية قد تضر بالصحة العامة. وتجرى هذه التقييمات من خلال مرحلتين أساسيتين:

التقييم الأولي: الذي يُحدد الفرد ما إذا كان الموقف يشكل تهديداً، أو تحدياً، أو لا يستدعي الانتباه. والتقييم الثانوي والذي يُقدر الموارد المتاحة لديه لمواجهة ذلك الموقف الضاغط، مثل الدعم الاجتماعي، المهارات، أو طرق التأقلم المتاحة.

ومع تغير الظروف البيئية، واستجابات التكيف الفردية، تتغير هذه التقييمات مما ينعكس على مستوى الإجهاد المدرك الحالي. وهنا تظهر أهمية التسامح بوصفه عاملاً نفسياً مؤثراً في هذه العملية؛ إذ يمكنه أن يعيد تشكيل تقييمات الفرد للمواقف الضاغطة، من خلال تقليل الاستجابات السلبية كالغضب، والحقد، والعداء، وتعزيز المشاعر الإيجابية مثل القبول والتعاطف، ما يسهم في تحسين التكيف النفسي (Toussaint et al., 2016).

قدم وورثينجتون وشيرر (Worthington & Scherer, 2004) نموذجًا تفسيريًا يربط بين التسامح والصحة النفسية، يقوم على فرضية أن عدم التسامح يخلق مواقف ضاغطة نفسية واجتماعية تسهم في التأثيرات السلبية للإجهاد على الصحة، من خلال مشاعر الغضب، والكراهية، والاستياء التي تزيد مستويات التوتر وترتبط بنتائج صحية ضارة كارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، والاكتئاب. وقد جرى تطوير هذا النموذج لاحقاً إلى إطار متعدد المسارات بدمج التأثيرات الانفعالية كخفض الضغط والغضب، والسلوكية كتحسين النوم والعادات الصحية، والاجتماعية المتعلقة بتعزيز الدعم الاجتماعي، والمعنى في الحياة (Toussiant et al., 2020; Lavelock,2015)

وبالمقابل، يُعد التسامح استراتيجية تكيفية فعالة تسهم في خفض الإدراك الذاتي للإجهاد وتحسين الرفاهية النفسية والصحة العامة. فالأفراد الذين يتبنون التسامح يكونون أكثر قدرة على التعامل مع الضغوط الحياتية بمرونة (Toussiant et al., 2016).

أشارت الدراسات إلى أن التسامح قد يسهم في تعزيز الصحة النفسية والجسدية من خلال تقليل تقييمات الإجهاد المعرفية والانفعالية، مما يحد من تداعياته السلبية على الفرد. وفي هذا السياق، يرى سيديم وأفسأي (Ciydem & Avci., 2024) أن التسامح سواء تجاه الذات أو الآخرين، فضلاً عن المرونة النفسية، يعد من المتغيرات النفسية الحامية التي تسهم في خفض مستويات القلق، والاكتئاب، والضغط النفسي لدى طلبة التمريض؛ فالأفراد الذين يميلون إلى التسامح، سواء تجاه أنفسهم أو تجاه الآخرين، يظهرون مستويات أقل من القلق والتوتر، حتى في ظل تعرضهم لضغوط حياتية مرتفعة. ويتفق هذا الطرح مع نظرية الإجهاد والتكيف التفاعلي للازوراس وفولكمان، التي أظهرت النتائج فيها أن التسامح يعمل كآلية فعالة للتكيف مع الضغوط النفسية.

ثالثاً: نظرية التوجه نحو الهدف

وهي نظرية اجتماعية معرفية للتحفيز طورت في أوائل القرن العشرين على يد العالمة كارول دويك، استخدمت في البداية لتفسير سبب انخراط الطلاب في العمل الأكاديمي، ثم توسعت لتشمل المجالات الاجتماعية، والأخلاقية، والتفاعلات مع الآخرين، والمعتقدات في قدرة الآخرين على التغيير (Dweck &Leggett, 1988) .

تعتمد نظرية التوجه نحو الهدف على أن الأشخاص لديهم دوافع لتحقيق الأهداف بناء على الغرض من المهمة، فضلاً عن التأثيرات اللاحقة والإدراكات والسلوكات اللازمة لتحقيق الهدف (Cerasoli & Ford, 2014).

يمثل تطبيق نظرية التوجه نحو الهدف في المجالات الاجتماعية والأخلاقية، ولا سيما في إطار تنظيم العواطف، إطاراً مناسباً لفهم التسامح بوصفه عملية نفسية معقدة. فالتسامح يتطلب قدرة الفرد على تنظيم الأفكار والانفعالات السلبية التي تنشأ نتيجة التعرض للأذى والإحباط، أو الشعور بالذنب والعار، ما يجعله عملية تتطلب جهداً معرفياً وانفعالياً، نظراً لما تتضمنه من إعادة تشكيل الإدراك تجاه الذات والآخرين؛ لذا إن النظر إلى التسامح باعتباره فرصة للنمو الشخصي والروحي يسهل العملية (Kidwell et al., 2012).

توفر توجهات الهدف فهماً أعمق لسبب اختيار الأشخاص للتسامح والصفح، كما تقدم رؤى حول كيفية تطور العملية. فإذا اعتقد الأفراد أن التسامح سيقود إلى التعلم والنمو الشخصي، فإنهم قد يكونون مدفوعين للعمل على استيعاب التجاوز وإعادة هيكلة التجربة أو الموقف المؤلم إدراكياً. وفي المقابل، قد تدفع الرغبة في إرضاء الآخرين، أو الضغوط الخارجية بعض الأفراد إلى التسامح والصفح، غير أن هذا النمط قد يفضي إلى تنافر معرفي، ويقلل من الفرص إذا لم يقتنعوا بإمكانية حدوث تغيير إيجابي وتحول حقيقي. فعلى سبيل المثال، قد يصرّح بعض الأفراد بأنهم سامحوا أحد أعضاء المجموعة استجابة لضغوط الأقران، أو رغبة في نيل رضا الآخرين، بينما لا يؤمنون شخصياً بأن التسامح مبرراً أو ممكناً، الأمر الذي يؤدي إلى استمرار مشاعر الاستياء والأذى العاطفي (De Vries et al.,2015).

وعليه، يمكن الاستنتاج أن التسامح لم يعد مجرد استجابة أخلاقية أو دينية، بل يمثل عملية نفسية ديناميكية تؤثر في الطريقة التي يتعامل بها الأفراد مع الضغوط والتحديات. ومن خلال توظيف إطار نظرية الإجهاد والتكيف، يتضح أن التسامح يسهم في تعديل التقييمات المعرفية للمواقف الضاغطة، بما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية والجسدية. وبالتالي، فإن تعزيز التسامح عبر برامج إرشادية نفسية موجهة قد يشكل أداة فعّالة في الحد من مستويات الإجهاد، وتحسين

جودة الحياة، بخاصة لدى الأفراد المعرضين لتجارب صعبة، مزمنة أو حادة. وقد دعمت الدراسات هذا التصور؛ إذ أشار سابولسكي(Sapolsky, 2004) في كتابه إلى أن الإجهاد النفسي يمكن أن يتنبأ بتطور أمراض القلب والاكتئاب، في حين أن الأمراض المزمنة بدورها قد تزيد من مستويات الإجهاد. وفي هذا السياق، يُفترض أن التسامح قد يسهم في تحسين الصحة النفسية والجسدية عبر تقليل تقييمات الإجهاد المؤلم، ما يخفف من آثاره السلبية على الفرد. وقد دعمت دراسة طولية ديناميكية أجريت على مدى خمسة أسابيع هذا الافتراض، إذ أظهرت أن الزيادات في مستويات التسامح ترتبط بانخفاض الإدراك الضاغط والتوتر، والتي بدورها تقود إلى تحسن في الصحة (Toussaint et., 2016).

أبعاد التسامح

تشير الأدبيات النفسية المعاصرة إلى أن التسامح لم يعد ينظر إليه بوصفه استجابة وجدانية أو موقفاً أخلاقياً فحسب، بل عملية نفسية – اجتماعية دينامية متعددة الأبعاد، تتداخل فيها مكونات معرفية وانفعالية وسلوكية مترابطة (Hillman, 2025; McCullough et al,1997)، يتمثل البعد المعرفي في إدراك الإساءة وإعادة تفسيرها إدراكيا، ويتجلى البعد الانفعالي في انخفاض الغضب وبروز مشاعر التعاطف، في حين يظهر البعد السلوكي في استجابات عملية إيجابية أو حيادية تجاه المسيء. وتتأثر هذه الأبعاد بعدة محددات شخصية واجتماعية وسيطة تسهم في تعزيزها، مثل الذكاء العاطفي، المرونة النفسية، الفاعلية الذاتية، الرفاهية النفسية. كما تفسر النماذج النظرية كيفية تداخل هذه الأبعاد ضمن إطار الإجهاد والتكيف والتوجه نحو الهدف. وعليه، يمكن تناول أبعاد التسامح على النحو الآتي:

البعد المعرفي (Cognitive Dimension) ويشمل:

أولاً: إدراك الإيذاء الموجه نحو الذات وإعادة التأطير

يمثل إدراك الضرر الموجه نحو الذات نقطة البداية في عملية التسامح، إذ يلا يمكن أن يحدث الصفح دون وعي الفرد بتعرضه للأذى أو ضرر شخصي قبل أن يتمكن من تجاوزه، ويمكن أن تتخذ هذه الإساءة أشكالاً متعددة، فقد تكون بدنية أو نفسية أو لفظية أو حتى جنسية، وجميعها تلحق بالفرد أذى مباشراً يثير استجاباته الانفعالية (McCullough, 2020). غير أن التسامح لا يتوقف عند الإدراك فقط، بل يتضمن قدرة الفرد على إعادة التأطير المعرفي، إذ يعيد الفرد تفسير دوافع المسيء وأفعاله بشكل يخفف من حدة التهديد الانفعالي وتفتح المجال للتفهم والتقبل.

ثانيا: النموذج المعرفي– الاجتماعي للتسامح

قام العالم ورثنيغتون (Worthington ,1995) بتطوير نموذج معرفيٍ–اجتماعي في التسامح، أطلق عليه اسم نموذج (التفهم، والتواضع، والتعهد)، ويفترض أن عملية التسامح تمر عبر التفهم الذي يبديه الفرد تجاه المسيء من خلال تواضعه الذي يتيح له إدراك مساواته بالآخرين، ما يعزز حس الذات والشعور الإيجابي لديه، ويتعمق من خلال التعهد الذي يبديه الفرد المتسامح تجاه المسيء بحقه، وبالتالي، يؤدي إلى تطوير فهم جديد للذات والآخرين، وتكوين استجابات إيجابية نحو مواقف الإساءة. وقد دعم هيلمان (Hillman, 2025) هذه الرؤية، مؤكداً أن هذه الأبعاد المعرفية تمثل المدخل الأساسي لقياس التسامح وتفسير تطوره، وتشكل البوابة الرئيسة لبدء عملية العفو.

ثالثاُ: نموذج REACH للتسامح

امتداداً لهذه الروى، قدم ورثنيغتون ووبد (Worthington &Wade, 2020) نموذجاً تطبيقياً محدثاً، دمج بين العمليات المعرفية والانفعالية والسلوكية عُرف بنموذج REACH Forgiveness. يتضمن هذا النموذج خمس خطوات مترابطة، تبدأ باستدعاء الإساءة (Recall)، ثم التعاطف مع

المسيء(Empathize) ، وتقديم الصفح كعطاء إيثاري(Altruistic gift) ، والالتزام الواعي بقرار التسامح والصفح(Commit) ، وتنتهي بالتمسك بهذا القرار في مواجهة الحدث لاحقا (Hold). وقد أثبتت الدراسات أن هذا النموذج يسهم في خفض الغضب والاستياء، ويعزز الصحة النفسية والرفاه النفسي.

البعد الانفعالي: التحول الوجداني

يعد الانفعال استجابة فسيولوجية ونفسية أساسية تهدف إلى التكيف مع مواقف الحياة، إذ يساهم في تعبئة الفرد لمواجهة متطلبات البقاء والتكاثر والتفاعل الاجتماعي. وترتبط الانفعالات ارتباطاً وثيقاً بالإدراك والتفكير؛ إذ تشكل الأساس الوجداني لهما. في حين يعمل التفكير على تنظيم الانفعالات من حيث النوع والشدة، بما يؤدي إلى تطوير الذكاء العاطفي، وإدارة الذات بفعالية (Cowden, 2025).

وفي سياق التسامح، يتجسد البعد الانفعالي في التحولات العاطفية التي تلي الإساءة، إذ يتحول الفرد تدريجياً من مشاعر سلبية كالعداء والغضب والكراهية إلى مشاعر إيجابية مثل التعاطف والتفهم والرحمة. هذا التحول لا يعني إنكار المشاعر السلبية أو كبتها، بل إعادة توجيهها بطريقة صحية تعزز التكيف النفسي والاجتماعي. ويعرف هذا التحول بالعفو العاطفي، والذي يعد حجر الزاوية في تحقيق الشفاء النفسي والانسجام الداخلي، فضلا عن كونه مؤشراً على تجاوز الاستياء وبداية الراحة النفسية الحقيقية (Cowden,2025; Worthington & Wade, 2020).

البعد السلوكي

يمثل البعد السلوكي الوجه العملي لعملية التسامح؛ إذ تتحول التغيرات المعرفية والانفعالية إلى أفعال ملموسة تعكس استعداد الفرد للتجاوز. ويظهر ذلك في صور متعددة، منها الامتناع عن الانتقام أو العقاب، أو تبني استجابات أكثر إيجابية مثل الحياد البناء، وإظهار الحنو والتفهم تجاه

المسيء. أشار ما كلكو وزملاؤه (McCullough et al., 2000) إلى أن هذه الممارسات السلوكية تعبر عن الحالة الوجدانية الإيجابية المصاحبة للتسامح؛ إذ ينخفض الغضب والاستياء وتزداد القدرة على إدراك المسيء باعتباره إنساناً معرضاً للخطأ والألم شأنه شأن الآخرين. ومن ثم، فإن البعد السلوكي يترجم عملية التسامح إلى واقع اجتماعي يسهم في تنمية وتحسين طبيعة العلاقات الإنسانية، ويؤكد أن التسامح ليس مجرد حالة داخلية، بل ممارسة حياتية ذات آثار عملية ممتدة (Cowden, 2025; Worthington & Wade,2020).

المحددات النفسية والاجتماعية المساندة ومن أبرزها:

أولا: الاقتدار الإنساني (Human Strength/Capabilities)

يعد الاقتدار الإنساني أحد المحددات الاجتماعية النفسية الإيجابية التي تسهم في تعزيز التسامح؛ إذ يشير إلى منظومة من القدرات والموارد النفسية التي يطورها الفرد من خلال تفاعلاته الاجتماعية والبيئية. وقد أشار سيلجمان(Seligman, 2002) إلى أن القوة الإنسانية ترتبط ارتباطاً وثيقا بالتنشئة الاجتماعية والقيم المجتمعية التي تُعزز الفضائل الإنسانية.

وفي هذا السياق، يمكن النظر إلى الفاعلية الذاتية، والذكاء العاطفي، والمرونة الاستيعابية، بوصفها أبعاداً عملية للاقتدار النفسي الإيجابي، باعتبارها نتاجاً لتنشئة داعمة وعلاقات اجتماعية متماسكة تُسهم في رفع قدرة الأفراد على اختيار التسامح بدلا من العداء أو الانتقام، من خلال تمكينهم من ضبط انفعالاتهم والتعامل مع الأذى بمرونة. وبذلك يشكل الاقتدار الإنساني مورداً اجتماعياً – نفسياً أساسياً يدعم عملية التسامح، ويسهم في بناء أنماط أكثر إيجابية في التفاعل الإنساني تجاه المسيء، كما يعزز قدرة الفرد على التحمل، والتأثير في مواجهة التحديات.

(Luthans & Carolyn, 2015;Peterson & Seligman,2004).

ثانياً: الفاعلية الذاتية

تعد الفاعلية الذاتية إحدى المرتكزات المهمة في تفسير استعداد الأفراد للتسامح. فهي تعكس شعور الفرد بقدرته على التحكم في انفعالاته والتأثير في مجريات المواقف الصعبة، بما في ذلك قدرته على تجاوز الإساءة والانخراط في استجابات أكثر إيجابية(Maddux, 2013) . فالأشخاص ذوو الكفاءة الذاتية المرتفعة غالباً ما يظهرون قدرة أكبر على توجيه مشاعرهم نحو التسامح، واستبدال ردود الفعل الانتقامية بآليات مواجهة بناءة تسهل عليهم عملية التسامح، من خلال استخدام آليات مثل الاسترخاء والمساندة العاطفية(Ho et al.,2020) .

أشارت الدراسات الحديثة إلى أن فاعلية المواجهة الذاتية تسهم في تعزيز تحقيق التسامح؛ إذ أظهرت كآيا واودسي (Kaya & Odaci,2024) أن الفاعلية الذاتية والتسامح يرتبطان إيجابياً بالرفاهية النفسية العامة. كما برهنت مي وآخرون (Mey et al,2022) أن الفاعلية الذاتية والتسامح يؤديان دوراً وسيطاً في تعزيز دافعية العلاج لدى الأفراد الذين مروا بتجارب إيذاء في الطفولة، إذ إن الفاعلية الذاتية لا تقتصر فقط على ضبط الانفعالات، بل تمتد لتؤدي دوراً وقائياً في مواجهة هذه التجارب الصادمة، ما يشير إلى أن تعزيز هذين البعدين يمكن أن يسهم في رفع استعداد الأفراد للانخراط في برامج علاجية فعالة.

ثالثاً: الذكاء العاطفي

يعد أحد المحددات النفسية الهامة التي تساهم في رفع قدرة الأفراد على ممارسة التسامح. عرف جولمان (Golman,1995) الذكاء العاطفي على أنه سمة شخصية تمكن الأفراد من وعي مشاعرهم وتنظيمها، وفهم وتقدير مشاعر الآخرين، والتعامل الفعال مع الضغوط والصراعات، مما يجعله أكثر قدرة على التجاوز والمسامحة. ويشمل الذكاء العاطفي عدة أبعاد أبرزها: الوعي الذاتي، التنظيم الذاتي، الدافعية الذاتية، التحكم بالعواطف، قراءة العواطف، مهارات العلاقات الاجتماعية.

ويُمكن الذكاء العاطفي الأفراد من السيطرة على انفعالاتهم السلبية مثل الغضب والاستياء، وتحفزهم نحو تبني استجابات أكثر إيجابية وسلوكات متسامحة عند التعرض للإساءة. وقد دعمت جود هاري (Chaudhary,2025) هذه الرؤية، إذ أكدت أن الذكاء العاطفي والتسامح يرتبطان ارتباطاً إيجابياً ومباشراً بالصحة النفسية لدى المراهقين. وأظهرت النتائج أن الأفراد ذوي الذكاء العاطفي المرتفع، يكونون أكثر قدرة على التسامح، وأكثر استقراراً نفسياً، وأقل عرضة للقلق والاكتئاب، ما يعكس دور الذكاء العاطفي وسيطاً محفزاً للتسامح، ويعزز الرفاه النفسي والاجتماعي.

رابعاً: المرونة الاستيعابية

تعرف المرونة الاستيعابية (American Psychological Association, 2018) بأنها قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الشدائد والأزمات، وهي عملية دينامية يظهر الناس من خلالها تكيفاً سلوكياً إيجابياً عند مواجهة الصدمات أو المحن. وتشتمل هذه العملية ليس فقط القدرة على التحمل، بل أيضاً تحقيق نمو نمائي من خلال الخبرة الصادمة، والتعرض للشدة والتكيف الاستيعابي. ومن أبرز العوامل التي تعزز المرونة متانة الصحة النفسية والجسمية، فضلاً عن الطمأنينة الأساسية في الطفولة الأولى التي تُبنى خلال مراحل العمر عبر التنشئة الأسرية الداعمة (Masten,2001). وهذا ما أكده إيفاسكو (Evasco,2020) وهو وجود علاقة إيجابية ما بين التسامح والمرونة. فقد بين أن ارتفاع التسامح يرتبط بزيادة القدرة على التكيف العاطفي والتعافي من الشدائد، فقد بينت النتائج أن التسامح يعد عاملا مسهماً في تعزيز المرونة النفسية، بما يساعد الأفراد على مواجهة الضغوط بشكل أكثر تكيفاً.

خامساً: حسن الحال(Well Being)

يعد حسن الحال بعداً أساسياً من أبعاد الصحة النفسية. وقد قام العالمان ريف وسينجر (Ryff & Singer,2008) بتطوير نموذجٍ متعدد الأبعاد يتضمن ستة مكونات رئيسة، هي: القبول

الذاتي، العلاقات الإيجابية مع الآخرين، الاستقلالية، التمكن من البيئة، الهدف في الحياة، النمو الشخصي. وتتقاطع هذه الأبعاد مع عملية التسامح بوصفها آلية داعمة للرفاه النفسي؛ إذ يسهم التسامح في تعزيز القبول الذاتي عبر التخفيف من جلد الذات، وفي تحسين العلاقات الإيجابية من خلال تجاوز الضغائن، كما يوجه الأفراد نحو حياة أكثر هدفاً ومعنى عبر إعادة تأطير التجارب المؤلمة. ومن ثم، يعد التسامح وسيلة أساسية لتحقيق الأبعاد الستة للرفاهية النفسية، بما ينعكس إيجاباً على جودة الحياة والتوازن النفسي والاجتماعي.

وقد أشار كيم وآخرون (Kim et al.,2023) إلى أن التسامح، ولاسيما التسامح مع الذات، يؤدي دوراً حاسماً في تعزيز حسن الحال؛ إذ يرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة والرفاه النفسي، بما يسهم في تحسين جودة الحياة ورفع مستويات السعادة. ويقوم حسن الحال على تكامل الموارد الإنسانية الإيجابية مع الانفعالات البنّاءة لتوليد شعور بالرضا الكياني، ويتجلى في القدرة على العيش في بيئة داعمة، وإقامة تفاعلات إيجابية مع الآخرين، وهو ما يعزز الإشباع النفسي والاجتماعي، ويحقق التوازن الداخلي.

أهمية التسامح

يعد التسامح من القيم النفسية والاجتماعية الأساسية التي تسهم في بناء السلام الداخلي، وتحقيق الاستقرار العاطفي، والتكيف الصحي مع المواقف الصعبة. فقد أشارت دراسة ورثنيغتون وشيرور (Worthington & Scherer,2004) إلى أن التسامح لا يقتصر على تخفيف حدة العلاقات السلبية، أو إنهاء الصراعات، بل يتجاوز ذلك ليشكل عاملاً وقائياً وإرشادياً في تعزيز الصحة النفسية.

أولا: من الناحية النفسية، يساعد التسامح على التحرر من مشاعر الغضب، والكراهية، والحقد، التي تؤدي إلى استنزاف نفسي مستمر. كما يساهم في تخفيف الأعراض المرتبطة بالاضطرابات

النفسية مثل القلق والاكتئاب، واضطرابات ما بعد الصدمة، من خلال إحداث تحول في طريقة التفكير والتفاعل مع المواقف المؤلمة. وقد بينت دراسة توسنت ورفاقه(Toussiant et al.,2015) أن التسامح يخفف من إدراك الضغط النفسي، ما يؤدي إلى تحسين مؤشرات الصحة النفسية.

ثانياً: بينت دراسة فيسمايا ورفاقه (Vismaya et al.,2020) أن التدخلات المنظمة التي تهدف إلى تعزيز التسامح تُسهم في خفض مستويات التوتر والقلق والاكتئاب. وتعزز في المقابل مشاعر الأمل والرضا عن الحياة. وفي السياق ذاته، أكدت لوسكين (Luskin,2023) أن التسامح يعد مهارة مكتسبة، تعلمها واكتسابها يسهم في تقليل الأرق، وتحسين جودة النوم، لما له من دور في تحرير الأفراد من الكراهية والضغينة الداخلية.

ثالثاُ: على الصعيد الجسدي، أظهرت دراسة توسنت ورفاقه (Toussaint et al., 2016) أن التسامح يساهم بفعالية في تعزيز صحة القلب والأوعية الدموية، ويخفض المؤشرات الحيوية للتوتر، كضغط الدم ومستويات الكورتيزول. كما أن الأفراد غير المتسامحين معرضون لمستويات مرتفعة من التوتر المزمن، ما يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب، وضعف جهاز المناعة.

رابعاً: أظهر سكالسكي ورفاقه (Skalski et al., 2024) أن استخدام دفتر عمل يتضمن تمارين التسامح، أدى إلى تقليل أعراض الاكتئاب والقلق، وزيادة مشاعر التسامح، ما انعكس إيجاباً على الاستجابة العصبية للضغوط.

خامساً: لا يقتصر أثر التسامح على الفرد فقط، بل يمتد إلى تحسين العلاقات الاجتماعية والمجتمعية، فالأفراد المتسامحون أكثر قدرة على بناء علاقات اجتماعية قائمة على الثقة والاحترام، ما يعزز الترابط الاجتماعي، ويقلل من النواعات. كما بينت دراسة نشرت في مجلة Mayo Clinic (2020) أن مشاعر الغضب والكراهية يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، وإضعاف الجهاز المناعي، في حين أن التسامح يحسن هذه المؤشرات الصحية بشكل ملحوظ.

سادساً: يوجد للتسامح بعد روحي وديني، إذ تعده الديانات السماوية قيمة أخلاقية عليا تدفع الأفراد إلى تبنيه، وبالتالي يعزز السلام الداخلي، ويشجع على الرحمة والصفح تجاه الذات والآخرين.

سابعاً: من منظور تطوري، يعد التسامح أداة تكيف إنسانية لها تأثيرات نفسية واجتماعية، إذ يساعد في الحفاظ على العلاقات الاجتماعية، ويعيد بناء الجسور بعد الخلافات، ما يزيد من الاستقرار النفسي، ويخفف من الألم الناتج عن القطيعة الاجتماعية. وقد أشار جيار وودي بيرغ & Geher) (Wedberg,2022 إلى أهمية التسامح في المجتمعات التي تعتمد على الدعم الأسري والاجتماعي.

ثامناً: يسهم التسامح في بناء سمعة اجتماعية إيجابية، إذ ينظر إلى الأفراد المتسامحين على أنهم أكثر نضجاً وتفهماً، ما يمنحهم احتراماً مجتمعياً كبيراً. فالسمعة الطيبة تعد عملية اجتماعية تُفيد الإنسان في مواقف الحياة المختلفة، وبناء صورة الشخص المتسامح يعزز من القوة الاجتماعية الناعمة للفرد. وقد ربطت لوسكين (Luskin,2024) بين التسامح وارتفاع سمعة الممتن والمتسامح في المجتمع، ودوره الفعال في تعزيز التكامل الاجتماعي والاحترام المتبادل بين أفراد المجتمع؛ إذ يسهم تعليم التسامح للأطفال والمراهقين في خفض السلوكات العدائية، وتعزيز مهاراتهم الاجتماعية.

4.1.1 الأطفال ذوو التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية

(Children with Adverse Childhood Experiences- ACES & Physically Abused)

تشير تجارب الطفولة الصعبة إلى مجموعة من الأحداث المؤلمة، أو الضارة التي يتعرض لها الأطفال خلال مراحل نموهم، والتي تؤثر بشكل سلبي في تطورهم النفسي والاجتماعي والجسدي. وتشمل هذه التجارب الإساءة الجسدية والعاطفية، الإهمال، فقدان أحد الوالدين، العنف المنزلي، الفقر المدقع، الحروب (Felitti et al,. 1998).

وقد صنفت مؤسسة (CDC- Kaiser Permanente) هذه التجارب ضمن ثلاثة محاور رئيسة وهي:

المحور الأول: الإساءة (Abuse)، تشمل الإساءة الجسدية، العاطفية، والجنسية.

المحور الثاني: الإهمال (Neglect) سواءً كان إهمالاً عاطفياً، أو جسدياً.

المحور الثالث: الاضطرابات الأسرية والاجتماعية (Household Dysfunction)، مثل وجود أحد الوالدين في السجن، أو تعاطي المخدرات، أو الطلاق، أو العنف الأسري (Felitti et al.,1998).

تُعد تجارب الطفولة الصعبة من العوامل المؤثرة بعمق في الصحة النفسية للأفراد؛ إذ أشارت العديد من الدراسات إلى ارتباط هذه التجارب بالأمراض المزمنة والوفيات المبكرة في مرحلة البلوغ، ما يجعلها قضية صحية عامة تستوجب الاهتمام والبحث المستمر. وقد أظهرت دراسة مركز التحكم الوقائي للأمراض النفسية التي أجراها ميرك ورفاقه (Merrick et al.,2020) أن التعرض لمثل هذه التجارب يزيد من أخطار الإصابة بالمشكلات الصحية والنفسية على المدى الطويل، بما في ذلك القلق، الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة. شددت الدراسة على أهمية التدخلات الوقائية الرامية إلى تقليل انتشار هذه التجارب ومعالجتها في مراحل مبكرة، وذلك من خلال تحسين الظروف البيئية والاجتماعية للأطفال، بما يساهم في الحد من آثارها السلبية على الصحة العامة.

أوضح هيوز ورفاقه (Hughes et al.,2021) في مراجعتهم التحليلية أن تعدد تجارب الطفولة السلبية يترك آثاراً عميقة وممتدة على الصحة النفسية والجسدية. فقد بينت النتائج أن الإساءة الجسدية في الطفولة تمثل عاملَ خطرٍ رئيسياً يرتبط بزيادة احتمالية ظهور مشكلات معقدة عبر مراحل الحياة، مثل تعاطي المخدرات، والكحول بشكل غير صحي، الاكتئاب، السلوكيات العنيفة سواء تجاه الذات أو الآخرين. كما أظهرت الأدلة أن من مروا بهذه التجربة أكثر عرضة للإصابة بأمراض مزمنة مثل أمراض القلب، واضطرابات الجهاز التنفسي، والسرطان، وهو ما يعزى للتأثيرات الفسيولوجية طويلة الأمد الناجمة عن الضغوط النفسية المزمنة. وخلصت المراجعة إلى ضرورة

تفعيل التدخلات الوقائية المبكرة للحد من الإساءة الجسدية مع توفير برامج دعم نفسي– اجتماعي للأطفال المتأثرين إلى جانب تعزيز السياسات المجتمعية لحمايتهم من هذه التجارب الضارة.

إن التعرض المستمر لتجارب الطفولة الصعبة، مثل سوء المعاملة والإهمال، يُعد من العوامل التي تؤثر بعمق على نمو الطفل النفسي والعصبي؛ إذ قد تؤدي إلى تغيرات في بنية الدماغ، بخاصة في المناطق المسؤولة عن تنظيم الانفعالات واتخاذ القرارات. مما ينعكس سلباً على نموهم العاطفي والاجتماعي والمعرفي. فالأطفال الذين يواجهون تجارب ضاغطة وقاسية في الطفولة يظهرون صعوبة في التكيف مع التحديات اليومية، ويعانون من ضعف في بناء علاقات اجتماعية مستقرة وداعمة. فضلاً عن انخفاض مهارات التفكير الإيجابي والقدرة على تجاوز الصعوبات. ما يجعل هؤلاء الأطفال أكثر عرضة لاحقاً للإصابة باضطرابات المزاج مثل القلق والاكتئاب، نتيجة للتغييرات العصبية والنفسية التي يسببها ما يُعرف بالضغط السام(Toxic Stress) ، والذي يؤدي إلى تفعيل مفرط ومستمر لجهاز الاستجابة للضغوط دون توفر دعم وقائي كافٍ.

(Branco & Linhares, 2018; Shonkoff, et al.,2012).

وفي السياق نفسه، كشفت دراسة حديثة أجراها فاديي وآخرون (Fadeyi et al.,2023) أن سوء معاملة الأطفال في البيئة المدرسية يُعد ظاهرة شائعة ترتبط بعوامل اقتصادية واجتماعية متعددة، من بينها الفقر، وضعف الرعاية الصحية، وقصور البنية التعليمية. وقد أجريت هذه الدراسة على طلاب المدارس الثانوية في حكومة إيتسيواجو المحلية بنيجيريا. وأظهرت نتائجها أن سوء المعاملة يخلف عواقب نفسية وسلوكية خطيرة، تمثلت في ضعف التحصيل المدرسي، الاضطرابات الانفعالية، بل وحتى تعرض الأطفال للإكراه الجنسي. وانطلاقاً من هذه النتائج، شدد الباحثون على أهمية التدخلات الوقائية عبر برامج إرشادية نفسية داخل المدارس، تهدف إلى تعزيز الوعي بمخاطر سوء المعاملة والحد من آثارها السلبية. وهو ما ينسجم مع أهداف الدراسة الحالية، التي تسعى إلى

تصميم برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات للحد من الأثار النفسية الناجمة عن الإساءة الجسدية.

حظيت ظاهرة سوء معاملة الأطفال وإهمالهم باهتمام واسع من الباحثين والمختصين خلال العقود الأخيرة، لا سيما بعد اعتماد اتفاقية حقوق الطفل التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة، والتي أرست إطاراً قانونياً دولياً لحماية الأطفال من جميع أشكال الإساءة والإهمال (United Nations,1989). وقد عززت هذه الجهود لاحقا مبادرات صحية عالمية، إذ أصدرت منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع المنظمة الدولية للوقاية من إساءة معاملة الأطفال(ISPCAN) دليلاً إرشادياً بعنوان (منع سوء معاملة الأطفال: دليل للعمل وتوليد الأدلة)، أكدت فيه أن الإساءة والإهمال يمثلان تهديداً خطيراً لصحة الأطفال على المستويين النفسي والجسدي، ودعت إلى تعزيز التدخلات الوقائية المبكرة، وتوليد الأدلة لمواجهة هذه الظاهرة (WHO,2016).

تعد مرحلة الطفولة حجر الأساس في تطور الطفل، إذ تؤدي الخبرات المبكرة التي يمر بها الأطفال دوراً هاماً في تشكيل شخصياتهم، وأفكارهم، وصحتهم النفسية والاجتماعية عبر مراحل الحياة؛ فإذا ما كانت هذه التجارب مؤلمة وصادمة، كما هو الحال مع الإساءة الجسدية أو الإهمال، فإنها قد تؤدي إلى تداعيات نفسية وسلوكية عميقة، تعيق بناء شخصية متزنة، وسوية في المستقبل (Felitti et al.,1998).

يُعد التعرض للإساءة الجسدية والإهمال خلال الطفولة من أبرز عوامل الخطر العابرة للتشخيص التي تؤثر في النمو النفسي والعصبي للأطفال، وبخاصة أولئك الذين تعرضوا لتجارب قاسية في مراحلهم المبكرة. وفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية (WHO, 2024)، يتعرض ستة من كل عشرة أطفال دون الخامسة بشكل منتظم للعنف الجسدي أو النفسي من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية؛ إذ إن التعرض لهذه التجارب السلبية، يؤدي إلى آثار سلبية طويلة الأمد، وخاصة في

مرحلة المراهقة، الأمر الذي يضع الأطفال المُساء إليهم في مواجهة العديد من العواقب الوخيمة، وأكثر عرضة لاضطرابات المزاج مثل القلق، والاكتئاب، وانخفاض تقدير الذات، وصعوبات في الأداء المدرسي، فضلاً عن مشكلات في التكيف الاجتماعي. وقد أوضح هايم ناخوم وزملاؤه (Haim-Nachum et al.,2025) أن الأطفال الذين يتعرضون للإساءة الجسدية أو العاطفية، يواجهون احتمالية مرتفعة للإصابة باضطراب ما بعد الصدمة(PTSD) ، فضلاً عن القلق، والاكتئاب، واضطرابات المزاج الأخرى، فضلاً عن الميل لتعاطي المخدرات، مقارنة بأقرانهم الذين لم يتعرضوا لهذه التجارب. وتبرر هذه النتائج أن أثر الإساءة لا يقتصر على أبعاد نفسية آنية، بل يمتد ليشكل عائقاً أمام النمو السليم، ويزيد من قابلية الأطفال لتطوير اضطرابات متعددة عبر مراحل حياتهم.

كما أكد فلور وزملاؤه (Flor et al., 2025) أن العنف الجسدي والنفسي والإهمال يُحدث تأثيرات ممتدة على الصحة الجسدية والنفسية معاً. وقد بينت داسيلفا(Da Siva et al.,2024) أن تراكم أشكال مختلفة من الصدمات القاسية في الطفولة، يزيد من خطر الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة بنسبة تصل إلى (28%).

وفي هذا السياق، قدم ماكلاوفلين وزملاؤه (Mclaughlin et al., 2020) النموذج العابر للتشخيص لآثار صدمات الطفولة، الذي يوفر إطاراً متكاملاً لفهم الكيفية التي تسهم بها التجارب الصعبة المبكرة في نشوء طيف واسع من الاضطرابات النفسية والسلوكية. وبين أن التعرض لهذه التجارب يُحدث تغييرات على ثلاثة مستويات رئيسة:

المستوى المعرفي: وتتمثل في زيادة الحساسية تجاه المنبهات المهددة، وانحياز الانتباه نحو المثيرات السلبية، وتفسير الإشارات المحايدة باعتبارها عدائية.

المستوى العاطفي: ويشمل صعوبة تنظيم الانفعالات، وضعف الوعي بالمشاعر، ما يزيد من احتمالية ظهور اضطرابات المزاج النفسي والقلق.

المستوى البيولوجي: وترتبط الصدمات ببلوغ مبكر، وتسارع الشيخوخة الخلوية، واضطراب أنظمة الاستجابة للضغط النفسي.

ورغم أن هذه التغيرات قد تعد تكيفات فورية لمساعدة الطفل على البقاء في بيئات خطرة، فإنها في المدى البعيد تشكل أرضية خصبة لظهور مشكلات نفسية وسلوكية متعددة عبر مسار النمو. وتكمن أهمية هذا النموذج في أنه لا يقتصر على وصف آثار الإساءة أو الإهمال، بل يساعد في تفسير آليات الخطر التي تفسر العلاقة بين تجارب الطفولة القاسية والصحة النفسية، وهو ما يجعله إطاراً علمياً مهماً لتوجيه التدخلات المبكرة وتعزيز المرونة لدى الأطفال المعرضين للإساءة (Mclaughlin et al., 2020). وتدعم دراسة براون وزملائها (Brown et al.,2017) هذه الرؤية؛ إذ أوضحت أن الأطفال الذين خضعوا للتحقيق من قبل الجهات المختصة بحماية الطفل نتيجة الاشتباه في تعرضهم للإساءة يشكلون فئة بالغة الهشاشة، إذ أظهر تحليل الفئات الكامنة أن هؤلاء الأطفال غالباً ما يواجهون تزامناً لأنماط متعددة من تجارب الطفولة الصعبة، مثل الإهمال الجسدي، والإساءة العاطفية، والعنف الأسري. وبينت النتائج أن طبيعة هذه التجارب تختلف باختلاف المرحلة العمرية، إذ يغلب على الرضع والأطفال في سن ما قبل المدرسة التعرض للإهمال والعنف المنزلي، بينما يميل المراهقون إلى مواجهة مستويات أعلى من الإساءة الجسدية والعاطفية. وتعكس هذه النتائج أن الإساء الجسدية لا تحدث في فراغ، بل تتداخل مع أنماط أخرى من الإساءة، مما يضاعف من المخاطر النفسية والسلوكية، ويؤكد الحاجة إلى تدخلات إرشادية وقائية لهذه الفئات تراعي هذا التعقيد.

على الرغم من الجهود المبذولة في مجال حماية الطفولة، لا تزال معدلات الإساءة الجسدية مرتفعة عالمياً، على الرغم من أفضل الممارسات وزيادة الوعي بالمشكلة، ومع ذلك، يتم الإبلاغ عن عدد قليل من الحالات للسلطات المختصة، بينما تبقى العديد من الحالات غير موثقة، مما يزيد من خطورة المشكلة وتعقيد سبل معالجتها (Mehta et al.,2021).

إن إعادة الأطفال الذين تعرضوا للإساءة إلى بيئة مسيئة دون تدخل إرشادي أو دعم نفسي يؤدي إلى استمرار العنف، وقد يصل في بعض الحالات إلى الوفاة. أشار هيرسان وجروس (Herson& Gross,2014) في دراستهما إلى أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية أكثر عرضة لممارسة العنف ضد أطفالهم مستقبلاً، مما يساهم في انتقال دائرة العنف المتكررة عبر الأجيال، فقد وجدت منظمة الصحة العالمية أن الأطفال الذين تعرضوا للعنف في مرحلة الطفولة لديهم احتمالية أكبر لإعادة إنتاج هذه الأنماط السلوكية عند بلوغهم سن الرشد. فضلاً عن ذلك، تشير البيانات إلى أن الأطفال الذين تعرضوا لأي شكل من أشكال العنف في مرحلة الطفولة يكونون أكثر عرضة لخطر عدم إكمال تعليمهم بنسبة (13%) مقارنة بغيرهم، مما يؤثر سلبا على حياتهم الاجتماعية والمهنية لاحقا (WHO,2022).

لذا من الأهمية بمكان كسر حلقة العنف المتكررة، عبر الأجيال من خلال تبني نهج شامل متعدد الأبعاد، يشمل العلم والدراية بالمشكلة، ومنع سوء معاملة الأطفال قبل بدايته، توفير أساليب الوقاية الفعالة، والتي تتضمن تعزيز الوعي المجتمعي حول أضرار الإساءة الجسدية، تقديم برامج دعم إرشادي ونفسي للأطفال والأسر المتضررة المعرضين للعنف. فضلاً عن تطوير برامج تدعيم الوالدين وتعليمهم مهارات التربية الإيجابية، وتعزيز القوانين التي تحظر العقوبة العنيفة، والإجراءات الوقائية لحماية الأطفال من الإساءة. من خلال هذه الجهود المشتركة يمكن تحقيق تأثيرات إيجابية

متعددة الأجيال وتحسين حياة الأطفال والمجتمعات بشكل عام، والتقليل من خطر تكرار سوء المعاملة والحد من عواقبه(WHO, 2022) .

إن وجود أشخاص داعمين وإيجابيين في حياة الأطفال الذين تعرضوا للتجارب الصعبة يساهم بشكل مباشر في تحسين صحتهم النفسية. فقد أشار مهاتي ورفاقه(Mehta et al ,2023) إلى أن الدعم الاجتماعي القوي يساعد الأطفال على تجاوز المشاعر السلبية، والتخلص من الأفكار غير البناءة، وتعزيز التفكير الإيجابي، وتحسين التكيف النفسي والاجتماعي. كما أكد أرسلان وأوز يورك (Arsalan & Ozyurek, 2023) في دراستهما المعنونة بالتحقيق في العلاقة بين إيجابية تجارب الطفولة والقيم العائلية أن الأسرة الممتدة تؤدي دوراً أساسياً في تعزيز الارتباط العاطفي للأطفال، وتقوية رؤيتهم الإيجابية تجاه المستقبل عند مواجهة المشكلات الحياتية والدراسية. وبذلك، يعد الدعم الاجتماعي عاملاً محورياً في تعزيز تقدير الذات والثقة بالنفس، مما يمكّن الأطفال من التعامل بفعالية مع المشاعر السلبية والضغوط النفسية.

يعد التسامح والتفكير الإيجابي من الآليات النفسية الوقائية الإيجابية التي تسهم في تحسين الصحة النفسية للأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية، وتمكنهم من استعادة توازنهم النفسي والتكيف مع ضغوط الحياة. فقد أوضحت دراسة ريب وآخرين (Rapp et al.,2022) أن إدخال برامج تعليم التسامح للأطفال والمراهقين تقود إلى زيادة مستويات التسامح، وتسهم في خفض مستويات التوتر النفسي والغضب، ما يساعد الأطفال على التعامل مع آثار الإساءة بمرونة أكبر. وبالتالي يؤسس إطاراً وقائياً قوياً ضمن البيئة التربوية. وبينت دراسة رحمن وزملائه (Rahman et al.,2018) فعالية استراتيجيات إرشادية تستند إلى التسامح مع مراهقات ضحايا الإساءة من خلال رفع مستويات الأمل وخفض مؤشرات الاكتئاب مقارنة بمجموعة التحكم. كما أضافت دراسة توسنت وآخرين (Toussaint et al.,2024) دعماً تطبيقياً واضحا مستندا إلى برنامج تسامح عملي أدى إلى تحسن

في الانضباط الذاتي وتقليل الغضب، ما يوضح الدور العميق لهذه الآليات النفسية في حماية الأطفال من الآثار الممتدة لتجارب الطفولة الصعبة؛ وعليه، إن تعزيز الآليات النفسية يمثل إطاراً وقائيا لا يمنح الأطفال المتضررين من التجارب المؤلمة فرصة للتكيف فحسب، بل يدعم أيضاً نموهم السوي اجتماعياً ونفسياً.

وعليه، يمكن القول إن الإساء الجسدية تمثل إحدى أكثر التجارب الصعبة التي تؤثر سلباً في حياة الطفل، بما تخلفه من انعكاسات سلبية على المستويات النفسية، والاجتماعية، والسلوكية. ومن هذا المنطلق، ترى الباحثة أن التدخلات الإرشادية المستندة إلى الشفقة بالذات لتنمية التفكير الإيجابي والتسامح تشكل مدخلاً أساسياً لدعم الأطفال الذين تعرضوا لتجارب طفولة صعبة ومساء إليهم جسدياً، وتمكينهم من تجاوز آثارها الممتدة، كما أن مواجهة هذه الظاهرة لا تقتصر على الجانب العلاجي فقط، بل تتطلب تضافر الجهود المجتمعية والقانونية والتربوية لضمان توفير بيئة داعمة للأطفال، وحمايتهم من التعرض لتجارب صادمة قد تهدد نموهم النفسي والاجتماعي في المستقبل.

مفهوم إساءة معاملة الأطفال

على الرغم من أن استخدام مصطلحي إساءة معاملة الأطفال (Child Abuse) وسوء معاملة الأطفال (Child Maltreatment) أحياناً بالتبادل وفي سياقات متعددة، إلا أن هناك اختلافات دقيقة بينهما. تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO,2024) إساءة معاملة الأطفال بأنها الأفعال المؤذية الموجهة للطفل، وهي تشمل الإيذاء الجسدي، والعاطفي، والجنسي، فضلاً عن الإهمال والاستغلال. وتشكل هذه الأشكال تهديداً لصحة الطفل ونموه وكرامته، لا سيما عندما تحدث في إطار علاقة يفترض أن تقوم على المسؤولية أو الثقة أو السلطة. أما سوء معاملة الأطفال فيشمل هذه الأفعال، فضلاً عن الإهمال، الذي يعد أكثر أشكال سوء المعاملة شيوعاً وخطورة؛ إذ يتمثل في إخفاق مقدمي

الرعاية في تلبية الاحتياجات الأساسية للطفل. أو تقديم الرعاية اللازمة لنمو الطفل وسلامته (Daley et al., 2025).

يعد مفهوم إساءة معاملة الأطفال من المصطلحات المثيرة للجدل، إذ تختلف تعريفاته باختلاف السياقات الثقافية والقانونية. فبينما يعتبر البعض توجيه صفعة عنيفة للطفل نوعاً من الإساءة، يرى أخرون أنه سلوك تربوي طبيعي. وتصنف الإساءة إحدى أشكال تجارب الطفولة السلبية (Adverse Childhood Experiences- ADES)، التي تشمل أيضاً التعرض لمشكلات الصحة العقلية الأسرية، تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات، انفصال الوالدين أو الطلاق، الفقر التنمر، التمييز العنصري، الانفصال عن الوالدين بسبب الهجرة (Portwood, 2021).

وفقًا لقانون الطفل الفلسطيني رقم (7) لسنة (2004)، تُعرف المادة (1) الطفل بأنه" كل إنسان لم يتم الثامنة عشرة من العمر"، وهو التعريف ذاته الذي نصت عليه المادة الأولى من اتفاقية حقوق الطفل، ما لم تحدد القوانين المحلية سن الرشد بطريقة مختلفة (قانون الطفل الفلسطيني رقم 7 لسنة 2004، م1).

بحسب منظمة الصحة العالمية (WHO, 2022)، يُعرف الطفل المساء إليه بأنه كل طفل لم يتم الثامنة عشرة من عمره، ويتعرض لشكل من أشكال الإساءة البدنية، أو النفسية، أو الاجتماعية، سواء كان ذلك بفعل متعمد أو نتيجة للإهمال من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية، بما يترتب عليه الإضرار بصحته الجسدية، أو النفسية، أو تهديد سلامته وسعادته.

وفي إطار أكثر شمولية، تُعرف منظمة الصحة العالمية (WHO, 2024) إساءة معاملة الأطفال (Child Abuse) بأنها أي شكل من أشكال الإساءة الجسدية، العاطفية، أو الجنسية، أو الإهمال، أو الاستغلال التجاري وغيره من أشكال الاستغلال، والذي يُمارس ضد الأطفال دون سن

الثامنة عشرة، بما يؤدي إلى ضرر فعلي، أو محتمل لصحتهم، بقائهم، نموهم، كرامتهم، وذلك في سياق علاقة تقوم على المسؤولية، أو الثقة، أو السلطة.

وعلى خلاف ذلك، يتناول الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية قضية إساءة معاملة الأطفال من منظور سريري، إذ لا يقدم تعريفاً مستقلاً كما عرفته منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2023)، بل يدرجها ضمن الظروف التي قد تكون محورا للرعاية السريرية، مثل الإساءة الجسدية والجنسية والإهمال. وهنا لا تُعد الإساءة اضطراباً بحد ذاتها، بل عاملٍ سياقياً يزيد من احتمالية ظهور اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة. وبهذا يتكامل البعد التعريفي والحقوقي للإساءة، مع البعد العلاجي والتشخيصي (DSM-5 لتقديم فهم شامل للظاهرة (DSM-5-TR,2022).

أنواع إساءة معاملة الأطفال

تعد إساءة معاملة الأطفال مشكلة خطيرة تتضمن أنواعًا متعددة ومتباينة من الإيذاء الجسدي، والعاطفي، والجنسي، والإهمال. وتمثل كل فئة من هذه الأنواع تحديات معقدة يصعب تحديدها بدقة، وتترتب عليها عواقب وخيمة على الصحة النفسية والجسدية للأطفال (WHO, 2023).

الإساءة الجسدية: تعد من أكثر أنواع الإساءة شيوعاً، نظراً لسهولة أعراضها الظاهرة، وغالباً ما يكون الوالدان ومقدمو الرعاية هم المصدر الرئيسي في إيقاع هذا الإيذاء. وعرفت منظمة الصحة العالمية (World Health Organization, 2006) هذا النوع بأنه " استخدام متعمد للقوة البدنية من قبل أحد الوالدين أو مقدم الرعاية، ويشمل ذلك الضرب، الركل، أو أي شكل من أشكال العنف الجسدي الذي قد يلحق ضرراً للطفل".

أشار فلور وآخرون (Luo et al.,2025) إلى أن الإساءة الجسدية ترتبط بعوامل اجتماعية ونفسية متعددة، منها الضغوط الخارجية التي تسبب نوعاً من الضغط النفسي على الوالدين، وتؤدي إلى إيذاء سلوكي عدواني تجاه الطفل وإحداث الضرر به. ويرى أن الإساءة قد تعبر عن صراعات داخلية لدى الوالدين نتيجة مشكلات حياتية يومية.

تشير الأدبيات والدراسات إلى أن الإساءة الجسدية في مرحلة الطفولة المبكرة تمثل أحد أبرز عوامل الخطر التي تؤثر سلباً في النمو النفسي والجسدي للأطفال. فقد أظهر آدمز وآخرون (Adams et al.,2019) أن الأطفال الذين يتعرضون لتجارب الإساءة الجسدية في مراحل الطفولة المبكرة أكثر عرضة للإصابة باضطرابات نفسية متنوعة مثل القلق، والاكتئاب، والانطواء، والخوف، فضلا عن النزاعات العدوانية، والتبول اللاإرادي. كما أن لهذه الإساءة امتدادات خطيرة على الصحة الجسدية، تشمل زيادة احتمالية الوفاة المبكرة والإصابة بأمراض مزمنة. وقد دعمت مراجعة منهجية (Flor et al., 2025) هذه النتائج، مؤكدة أن التعرض للعنف الجسدي يرتبط بارتفاع معدلات الإصابة بالاكتئاب، أمراض القلب، تعاطي المخدرات، واضطرابات الأكل، بما يجعل هذه الفئة أكثر هشاشة نفسياً وجسدياً مقارنة بغيرها.

وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية(WHO, 2024) تعد الإساءة الجسدية بما فيها القتل من بين الأسباب العشرة الأولى لوفيات الأطفال دون سن (18) عاماً عالمياً، وتتزايد احتمالية التعرض لهذا النوع من الإساءة في البيئات التي تتسم بمعدلات مرتفعة من الفقر، وصغر سن الوالدين، والعزلة الاجتماعية، والبطالة، واستمرار العنف الأسري، إلى جانب تعاطي المواد المخدرة من قبل الوالدين (Lansford et al., 2020).

في سياق العوامل المؤدية إلى الإساءة الجسدية ضد الأطفال، كشفت دراسة جيراغز وآخرين (Geprags et al., 2023) التي أجريت في المانيا في ظل جائحة كوفيد −19 عن وجود

علاقة قوية بين ضغوط الوالدين وارتفاع معدلات العنف الجسدي تجاه الأطفال. فقد تبين أن الضغوط النفسية التي يعاني منها الوالدان تُعد من العوامل الجوهرية التي تسهم في استخدام الإيذاء الجسدي تجاه الأطفال، خصوصاً عند اقترانها باضطرابات نفسية غير معالجة، أو بتجارب سابقة من الإساءة في طفولة الوالدين أنفسهم، كما أظهرت الدراسة أن ارتفاع مستويات الضغط النفسي لدى الوالدين يعد محفزاً قوياً لزيادة معدلات الإساءة الجسدية ضد الأطفال.

إلى جانب ذلك، أوضحت الأدلة أن عوامل إضافية، مثل وجود أطفال يعانون من اضطرابات نمائية أو فرط حركة، وانخفاض الوضع الاقتصادي، وتدهور الدعم الاجتماعي، وفقدان في موارد التكيف مثل فقدان الوظيفة، تسهم بشكل كبير في رفع مستويات التوتر الأسري، ما يزيد من احتمالية لجوء الوالدين إلى استخدام الضرب وسيلة للضبط والتربية أو التنفيس الانفعالي (Geprags et al., 2023).

كما أشار ماثيوز وكولين–فيزينا(Mathews & Collin-Vezina, 2019) في دراستهما إلى أن الآباء الذين تعرضوا للإهمال أو الإساءة في طفولتهم قد يكونون أقل نضجاً عاطفياً، وينظرون إلى أطفالهم مصدراً لإشباع عاطفة لم يحصلوا عليها، وهو ما يؤدي إلى توقعات غير واقعية، وإحباطات قد تفضي إلى إساءة المعاملة. وقد يرون في أطفالهم مصدراً للعاطفة غير المشروطة التي لم يحصلوا عليها، وهو ما يؤدي إلى توقعات غير واقعية وإحباطات قد تنجم عنها إساءة معاملة الأطفال.

من جهة أخرى، لا بد من الإشارة إلى أن نسبة كبيرة من حالات الإساءة الجسدية لا يتم الإبلاغ عنها، ويعتمد الباحثون غالياً على البيانات الاسترجاعية، أو الحالات التي تم اثباتها فقط. مما يعني أن حجم التأثير الحقيقي للآثار طويلة المدى للإيذاء الجسدي في عينات المجتمع لايزال غير مقرّ بشكل دقيق(Hamby & Banyard, 2018) .

يشير لانسفورد ورفاقه (Lansford et al., 2020) في دراسته النوعية إلى أن التعرض للاعتداء الجسدي في مرحلة الطفولة المبكرة يؤثر سلباً على مختلف جوانب الحياة في مرحلة البلوغ، بما في ذلك التعليم، والاستقرار الاقتصادي، والصحة البدنية والعقلية، والسلوك الإجرامي، وتعاطي المخدرات. إذ بينت أن الأفراد الذين تعرضوا للإيذاء في طفولتهم كانوا أكثر عرضة لصعوبات تعليمية، والحاجة لتلقي خدمات التعليم الخاص، وإعادة الصفوف الدراسية، إضافة إلى ارتفاع نسب الاعتماد على المساعدات الحكومية. كما سجلوا معدلات مرتفعة في اضطرابات الصحة النفسية، وميلاً أكثر للانخراط في سلوكات خطرة مثل تعاطي المخدرات وارتكاب الجرائم..

بناءً على ما سبق، يتضح أن الإساءة الجسدية في مرحلة الطفولة غير المبلغ عنها تحمل آثاراً طويلة المدى تمتد إلى مراحل البلوغ، مما يستدعي التركيز على التدخل المبكر والكشف الوقائي، والاهتمام بالبرامج الإرشادية النفسية التي تسهم في تقليل هذه الآثار على الأفراد والمجتمع ويحد من تداعياتها المستقبلية.

الإساءة النفسية: يُعرف الإيذاء النفسي بأنه أحد أكثر أشكال الإيذاء تأثيراً على الطفل، وتظهر إساءة معاملة الطفل نفسياً عبر الكلمات أو الأفعال التي تلحق به ضررًا نفسيًا عميقاً. وتتمثل في الإيذاء النفسي الذي يرتكبه أحد الوالدين أو مقدم الرعاية، والتفاعلات العدائية التي تؤثر سلباً على تقدير الطفل لذاته وسلامته النفسية، مثل التقليل من شأن الطفل، أو تحقيره، أو فضحه، أو تشويه سمعته، أو السخرية منه، ورفض الطفل عاطفياً، وتجاهله عاطفياً، وعدم الاعتراف بفردية الطفل، حرمانه من التفاعل الاجتماعي والتنموي السليم. مما قد يؤدي إلى مشاكل نفسية مثل القلق، والاكتئاب، وانخفاض تقدير الذات (Glaser, 2011).

أكدت الدراسات الحديثة أن ظاهرة الإساءة النفسية تشكل خطراً معرفياً ونفسياً مستمراً، فقد أظهرت مراجعة منهجية تركزت على مدى انتشار الإيذاء النفسي بين الأطفال ومدى ارتفاع نسبة

الأطفال المتأثرين به عالمياً، ما يشير إلى أن هذا النوع من الإساءة –رغم كونه غير مرئي غالباً– أكثر شيوعاً وحضوراً في الطفولة مقارنة بالأشكال الجسدية أو الجنسية(Wallimann, 2025) .

أما الإساءة الجنسية: فهي تشمل كل أشكال الاتصال الجنسي وغير الجنسي التي تُمارس على الطفل، وتُرتكب من قبل شخص بالغ، أو طفل أكبر منه يمارس تأثيراً عليه للحصول على إشباع جنسي جسدي أو نفسي، ويشمل إشراك الأطفال والمراهقين في أنشطة جنسية لا يفهمونها بشكل كامل، أو لا يستطيعون الموافقة عليها، أو التي تنتهك المحرمات الاجتماعية. سواء دون قدرة الطفل على الموافقة أو في حالات الإكراه. وتتضمن أمثلتها: الاعتداء الجنسي بدون اتصال، التعرض غير اللائق، التحرش، الاعتداء الجنسي المباشر (Mathews & Collin, 2019). وغالباً ما تؤدي إلى مشاكل نفسية وجسدية طويلة الأمد، كالاكتئاب، واضطرابات ما بعد الصدمة والانطواء.

الإهمال: يعد الإهمال من أكثر أشكال الإساءة انتشاراً، ويتمثل في فشل الوالدين أو مقدمي الرعاية في تلبية احتياجات الطفل الأساسية مثل: الغذاء، المأوى، الملبس، الرعاية الصحية، الانتباه العاطفي، وفقاً لمستوى تطوره والسياق الثقافي الذي ينشأ فيه، ويؤدي ذلك إلى ضرر محتمل أو فعلي، كما قد يترك آثاراً نفسية وجسدية وصحية طويلة الأمد، خاصة إذا وقع في مراحل حرجة من النمو (Ford-Gilboe et al., 2016). وجاءت نتائج يو وزملائه(Yu et al., 2024) لتؤكد أن الإهمال العاطفي والجسدي يرتبطان بزيادة واضحة في خطر الإصابة بالاكتئاب لدى الأطفال والمراهقين، مع تأثير أقوى للإهمال العاطفي. ويتوافق هذا مع نتائج مراجعة صحة نفسية قام بها فلور وزملاؤه (Flor et al., 2025) تُظهر أن الإهمال يرتبط بزيادة بمقدار (15%) على الأقل في خطر الإصابة باضطرابات القلق، ما يؤدي إلى آثار طويلة الأمد للصحة النفسية.

وفيما يتعلق بالآليات والفنيات، فقد أشار ايكيرت (Eggert et al., 2024) إلى أن الإهمال في الطفولة يزيد من احتمالية الإصابة بالاكتئاب في مرحلة البلوغ، حتى عند ضبط عوامل الإساءة

الأخرى، ويظهر تأثيره من خلال أنماط مثل الردّ الانسحابي والتفكير السلبي تجاه الذات. وتُظهر هذه النتائج أن إهمال الطفل، وبالأخص إهماله العاطفي، لا يمثل مجرد عقبة نمائية، بل يشكل خطراً نفسياً حقيقياً يستوجب تدخلات مبكرة مستندة إلى دعم نفسي وعاطفي وإرشادي لتعزيز التكيف والصحة النفسية للطفل.

وفي هذا السياق، كشف خزاري (2020) حول الآثار النفسية لإساءة المعاملة الوالدية للأبناء، أن ضحايا الإساءة بمختلف أشكالها يعانون في مرحلة الرشد من اضطرابات نفسية بارزة، مثل القلق، التوتر، الاكتئاب، وحتى السلوكات الانتحارية. كما أظهرت النتائج أن لهذه التجارب تداعيات نفس–جسمية تشمل ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، اضطرابات القولون العصبي، الصداع. فضلاً عن ذلك، تبرز آثار اجتماعية، مثل: الانحراف، الإدمان، الهروب من البيت العائلي، الاتجاه إلى الدعارة، عقوق الوالدين. وأكدت الدراسة على ضرورة توفير دعم نفسي واجتماعي للأفراد المتضررين، مع وضع سياسات وقائية لحماية الأطفال من الإساءة بأشكالها كافةً.

كما توصلت بوقري (2009) إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين الإساءة الجسدية والإهمال الوالدي من جهة، وارتفاع معدلات الاكتئاب وانخفاض الطمأنينة النفسية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية من جهة أخرى. وبينت النتائج أن هذه التجارب تؤثر سلباً في قدرة الأطفال على التفكير الإيجابي، وتنمية مشاعر السعادة والتسامح؛ إذ يعاني الأطفال المعرضون للإساءة من انخفاض تقدير الذات، وضعف الإحساس بالأمان، ما ينعكس في تراجع مستويات التفاؤل، ومهاراتهم الاجتماعية والانفعالية.

وفي إطار التدخلات الإرشادية، أظهر غونزالز وزملاؤه (Gonzalez et al., 2024) أن البرامج الإرشادية المعرفية السلوكية المستندة إلى الشفقة بالذات تعد من أكثر المداخل فعالية في تعزيز التعافي النفسي من تجارب الإساءة، وتدعم نمواً نفسياً سليماً لهذه الفئة الهشة من الأطفال

المتضررين. إذ تساعد هذه البرامج على تحسين جودة الحياة، وخاصة في البيئات ذات معدلات الإساءة المرتفعة مثل مدينة القدس إذ تسهم في التفكير الإيجابي، ورفع مستويات التسامح والعفو لدى هؤلاء الأطفال المتضررين.

من جهة أخرى أشارت بوقري (2009 م، 1430 هـ) إلى صعوبة تحديد حجم ظاهرة إساءة معاملة الأطفال بشكل دقيق، لغياب الإحصاءات الموثوقة، والدراسات الكافية، فضلاً عن التكتم من قبل الأسر، وخوف الأطفال أنفسهم من الإبلاغ عن الانتهاكات خاصة من أفراد أسرته. وهو ما يجعل دراسة الظاهرة تحدياً معقداً.

وتدعم هذه المواقف والرؤى الإحصائيأت الحديثة لليونيسف (2024) التي أشارت إلى أن نحو (400) مليون طفل دون سن الخامسة (ستة من كل عشرة أطفال) يتعرضون بانتظام لعنف نفسي، وإيذاء جسدي من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية، من بينهم (330) مليون طفل يواجهون العقاب البدني. أما في المجتمع الفلسطيني، وخاصة في القدس، فقد بينت تقارير اليونيسيف (2024) أن (90.1%) من الأطفال تعرضوا للتأديب البدني العنيف، و(87.4%) للاعتداء النفسي، مع معدلات أعلى بين الأطفال اللاجئين وأبناء الأسر الفقيرة. ولمواجهة هذه الظاهرة، توصي الاستراتيجيات الحديثة بتدخلات متعددة المستويات، تشمل: التوعية العامة، وبرامج مدرسية لتعزيز مهارات حماية الذات، وتطوير برامج لتربية الوالدين، وزيارات منزلية لدعم الأسر، وتوفير خدمات الرعاية المؤقتة للأطفال. هذا ويُعد دعم المجتمع المحلي ومراقبة مؤشرات العنف، وتوفير الدعم اللازم للأطفال المعرضين للخطر من الحلول الأساسية (MSD Manuals, 2022).

كما أشارت إحصائيأت (WHO,2022) أن ما يقارب (3) من كل (4) أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (2–4) سنوات يعانون بانتظام من العقاب الجسدي و/أو العنف النفسي على أيدي الآباء ومقدمي الرعاية.

في فلسطين أشارت بيانات لموجز حقوق الطفل الصادر من اليونيسيف بالتعاون مع الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2022) إلى أن من بين (10) أطفال هناك (9) أطفال (90.1) يتعرضون لنوع من أنواع التأديب البدني العنيف (92.3% للأولاد، و87.9% للبنات). وأن أكثر من طفل واحد بين كل (5) أطفال (20.1%) يتعرضون للتعنيف البدني العنيف و(87.4%) يتعرضون للاعتداء النفسي، في حين (7.4%) يختبرون التأديب غير العنيف.

ويتعرض ما نسبته (28.5%) من أطفال قطاع غزة للتأديب العنيف وهي أعلى نسبة من أولئك الذين يتعرضون للمثل في الضفة الغربية (13.7 %) –رغم أن النسبة اليوم في ارتفاع كبير ومستمر نظراً لما تتعرض له قطاع غزة من صراعات وإبادة جماعية – والأطفال اللاجئون أكثر عرضة للتعرض للعقاب البدني العنيف بنسبة (24.5%) مقارنة بالأطفال غير اللاجئين (17%). في حين تتعرض (29%) من أطفال الأسر الفقيرة للتأديب البدني العنيف بنسبة (29.9%) أعلى من أطفال الأسر الغنية بنسبة (11.4%).

إن الحصول على نظرة عامة شاملة على جميع عوامل الخطر الفردية والعائلية والمجتمعية والاجتماعية المرتبطة بالإساءة الجسدية الشديدة للأطفال أمر بالغ الأهمية لتوجيه الجهود الوقائية. وفي هذا السياق، أجرت كنودسن وزملاؤها (Knudsen et al , 2023) مراجعة وتحليلاً تلوياً لجميع الدراسات المتاحة حول الإساءة الجسدية للأطفال المؤكدة، أو المشخصة، أو المبلغ عنها ذاتيًا، أو من قبل مقدمي الرعاية، مع تقييم مستوى تحيز النتائج. وقد أشارت الدراسة إلى أن التركيز على الأسر التي لديها أطفال يعانون من نقص الوزن، أو ذات مستوى تعليمي منخفض للوالدين، أو التي لديها ولادات متعددة، أو لديها تقارير سابقة لدى الخدمات الاجتماعية، قد يمثل فرصاً فعالة للوقاية من الإساءة الجسدية الشديدة للأطفال. ومع ذلك، خلصت الدراسة إلى وجود نقصٍ واضحٍ

في الأدلة ذات الجودة العالية مع انخفاض خطر التحيز، ونقصٍ في أي دليل من البلدان ذات الدخل المنخفض.

وعليه، تعزى إساءة معاملة الأطفال، وإهمالهم إلى مجموعة واسعة من عوامل الخطر المنتشرة على المستويات الفردية، والعائلية، والبيئية. وتشمل العوامل الفردية عوامل مثل عمر الطفل، وجود احتياجات خاصة مثل الإعاقات النمائية والفكرية، مشكلات الصحة النفسية، والأمراض الجسدية المزمنة. أما على المستوى العائلي، فتشمل عوامل الخطر التالية: صغر سن الوالدين، الأبوة أو الأمومة الوحيدة، وجود عدد كبير من الأطفال المعالين، انخفاض دخل الوالدين، تعاطي الوالدين للمخدرات، اضطرابات الصحة العقلية لدى الوالدين، تاريخ إساءة سابق من جانب الوالدين، العزلة الاجتماعية، عدم التنظيم الأسري، التوتر الأبوي، العنف بين الشركاء الحميمين، سوء العلاقات بين الوالدين والطفل. ومن بين العوامل البيئية، يعد العنف المجتمعي، وضعف الخدمات، وغياب الدعم الاجتماعي، كلها تشكل عناصر تساعد في تكوين بيئة محفزة على وقوع الإساءات (Adams et al., 2019 ;Merrick & Ford, 2018). وتدعم هذه الصورة ما عرضه يونس وجوتمان (Younas & Gutman, 2025) في مراجعة منهجية شاملة عن عوامل الخطر والحماية في إساءة الأطفال، إذ وضحوا هذه المستويات، مؤكدين أن التدخلات الفعالة يجب أن تكون متعددة المستويات لتقليل المخاطر المستقبلية واستهداف الأبعاد الفردية والعائلية والمجتمعية.

كما تشمل العواقب الصحية لإساءة معاملة الأطفال إصابات جسدية مباشرة مثل الجروح والكدمات، بجانب اضطرابات نفسية وعاطفية، مثل اضطراب ما بعد الصدمة والقلق. أظهرت الدراسات أن أثر الإساءة يتعدى الفرد ليطال أيضاً الصحة العامة والعقلية، والنمو الاجتماعي والمعرفي، إذ يعاني الأطفال المتعرضون للإساءة من ميل إلى سلوكيات خطرة في مرحلتي المراهقة والبلوغ. كما ترتبط بحالات أعلى من الأمراض المنقولة جنسياً، والمشكلات النفسية المزمنة، فضلاً

عن التأخر في النمو المعرفي، ومشكلات في الصحة الإنجابية، فضلا عن زيادة التعرض للاستغلال، أو الاتجار الجنسي. وهذا ما أكده فلور وزملاؤه (Flor et al., 2025) في تحليلهم التلوي الذي كشف أن العنف الجسدي والنفسي والإهمال في الطفولة يرتبطان بشكل ثابت بعدد من التبعات الصحية، من بينها الاكتئاب، أمراض القلب، اضطرابات الأكل، تعاطي المخدرات، وإن كانت غالبية النتائج ذات تأثير معتدل نسبياً.

في المقابل، تبرز البيئات العائلية الداعمة والشبكات الاجتماعية كعوامل حماية تقلل من احتمالية الإساءة. وتشمل هذه العوامل: الاستقرار الوظيفي للوالدين، توفر السكن اللائق، والحصول على خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية الملائمة (Fortson et al., 2016).

كما تشير الأدلة أن الوقاية من إساءة معاملة الأطفال، وإهمالهم تتطلب جهداً شاملاً يتكامل مع القطاعات الرئيسية في المجتمع، مثل الصحة العامة، التعليم، الخدمات الاجتماعية، العدالة. ومن بين هذه الاستراتيجيات الفعالة تعزيز العلاقات الداعمة والمستقرة والداعمة بين الوالدين، أو مقدمي الرعاية وأطفالهم، وهو ما يسهم في الحد من أشكال العنف الأخرى التي قد تظهر لاحقاً خلال مرحلتي المراهقة وسن الرشد (Fortson et al., 2016).

وفي هذا السياق، أجرى بالقاسمي والفقير (2018) دراسة هدفت إلى تحليل سوء معاملة الأطفال وإهمالهم من خلال تقديم تصور شامل حول حجم المشكلة، واستكشاف أهم العوامل والأسباب المؤدية إليها على مستوى العالم بشكل عام، وفي المجتمعات العربية بشكل خاص؛ إذ أظهرت النتائج أن الآثار الناجمة عن إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم لا تقتصر على الطفل وحده، بل تمتد إلى المجتمع ككل، إذ تساهم في تفاقم معدلات الفقر، والبطالة، والعزلة الاجتماعية، والاقتصادية. وتبرر هذه النتائج أهمية التدخلات الوقائية التي لا تقتصر على حماية الأطفال

فحسب، بل تهدف أيضاً إلى تعزيز الاستقرار المجتمعي من خلال الحد من العوامل التي تؤدي إلى استمرار دوائر العنف والتهميش.

إنطلاقا مما سبق عرضه، يتضح أن إساءة معاملة الأطفال تمثل ظاهرة متعددة الأبعاد تتجاوز كونها مجرد تجارب فردية مؤلمة لتغدو قضية صحية واجتماعية عامة؛ إذ أظهرت الأدبيات أن أشكال الإساءة المختلفة (الجسدية، النفسية الجنسية، الإهمال) تلحق بالأطفال عواقب ممتدة على المستويات الفردية والعائلية والمجتمعية، وتزيد من احتمالية انخراطهم في سلوكات خطرة، واضطرابات مزاجية في مراحل لاحقة من حياتهم. ومن هنا، ترى الباحثة أن فهم هذه الظاهرة يتطلب تبني مقارنة شمولية تتكامل بها الأبعاد الصحية والاجتماعية والنفسية، الأمر الذي يمهد للانتقال إلى استعراض النظريات المفسرة للإساءة، وأهمية دراسة هذه الفئة الهشة والحساسة.

النظريات المفسرة لسوء معاملة الطفل جسدياً

سلطت العديد من النظريات الضوء على أسباب سوء معاملة الأطفال جسديًا، متناولة الجوانب النفسية، والاجتماعية، والسلوكية التي تؤثر على هذه الظاهرة. ومن أهم هذه النظريات تبرز **نظرية الطب النفسي** التي تركز على السمات الشخصية للوالدين المسيئين، مفترضة أن الأشخاص الذين يسيئون معاملة أطفالهم يعانون من اضطرابات نفسية مثل الفصام، الهوس، أو الاكتئاب، مما يجعلهم أكثر عرضة لإيذاء أطفالهم، وقد ارتبط هذا الطرح بظهور مفهوم متلازمة الطفل المعنّف(Buttered Child Syndrome) الذي قدمه كيمب وزملاؤه (Kempe et al, 1962) لوصف الحالة السريرية للأطفال الذين يتعرضون لإيذاء جسدي متكرر أو شديد، بما يؤدي إلى كسور في العظام ، أورام دموية تحت الجافية، تأخر في النوم، أو حتى الوفاة. وقد شكل هذا المفهوم نقطة انطلاق مهمة للعلاقة بين الاضطرابات النفسية للوالدين وأنماط العنف الممارس ضد الأطفال، مؤكداً الحاجة إلى تدخلات وقائية وتشخيصية مبكرة لحماية الأطفال من تكرار الإساءة.

كما تبرز أيضاً **النظرية التحليلية** التي تعود جذورها إلى أعمال فرويد(Freud, 1923) ، وميلاني كلاين(Klein, 1969) في التحليل النفسي، والتي فسرت البعد النفسي العميق لإساءة معاملة الأطفال من خلال التركيز على الدفاعات(السيرفرات) النفسية الداخلية للمعتدي، مشيرة إلى ميكانيزمات مثل التقمص والإسقاط المرضي كأسباب لسوء المعاملة، إذ يرى هذا الطرح أن الولد المسيء قد يُسقط مشاعره السلبية، غضبه، ومشكلاته النفسية غير المعالجة على الطفل، ما يجعله موضوعاً للعدوان بدلاً من معالجة الصراعات داخلياً. وقد دعمت أعمال لاحقة هذا التوجه، إذ أبرز ستيل (Steele, 1969) مفهوم التقمص الرجعي والإسقاط المرضي كآلية دفاعية، الذي يوضح كيف يمكن أن تؤدي تجارب الطفولة السلبية لدى الوالد إلى إعادة إنتاجها في علاقته بأطفاله. (شطاح، 2002) .

تفترض **نظرية الحاجات الإنسانية** التي طورها ماسلو (Maslow,1943;1954) أن كل فرد يمتلك حاجات أساسية نفسية وبيولوجية، واجتماعية، وأن إشباع هذه الحاجات يعد شرطاً ضرورياً للنمو السوي. وقد أوضح ماسلو في نموذجه لهرمية الحاجات أن إشباع الحاجات ذات المستوى الأدنى مثل الطعام والأمان، يمثل شرطاً أساسياً لإشباع الحاجات الأعلى، كالحب، والانتماء، وتقدير الذات وتحقيقها. وفي هذا السياق، فإن سوء معاملة الأطفال، وبخاصة الإساءة النفسية، تمثل اعتداء مباشراً على هذه الحاجات؛ إذ يحرم الطفل من إشباعها فيلجأ إلى تلبيتها بطرق غير سوية، ما قد يتطور إلى سلوكات مضرة مثل إساءة معاملة الأطفال لتعويض هذا النقص.

أظهرت دراسة غو (Gu,2023) أن التجارب المبكرة من الإهمال، وحرمان الأطفال من الحاجات النفسية ترتبط بزيادة احتمالية الاضطرابات الداخلية مثل القلق، والاكتئاب، فضلاً عن ظهور سلوكات غير متكيفة في مرحلة المراهقة والبلوغ. وعليه، ترى الباحثة أن نظرية الحاجات الإنسانية تتيح إطاراً تفسيريا مهماً لفهم كيف يمكن للحرمان من الحاجات الأساسية أن يسهم في

بروز ظاهرة إساءة معاملة الأطفال، وما يترتب عليها من عواقب نفسية وسلوكية، كما تؤكد أن تلبية هذه الحاجات تمثل محورا أساسياً للتدخلات الوقائية التي تعزز إشباع الحاجات الإنسانية كخط دفاع نفسي وسلوكي لحماية الأطفال، وتعزيز قدرتهم على التكيف والنمو السوي.

في حين ترتكز **النظرية السلوكية** على أن السلوكات العدوانية ليست فطرية، بل يمكن تعلمها من خلال عمليات النمذجة، أو الملاحظة. فعندما يشهد الأطفال الذين يتعرضون للإساءة سلوكات عدوانية داخل الأسرة، فإنهم يميلون إلى تبني هذه الأنماط السلوكية في مراحل لاحقة من حياتهم مستقبلاً(Gonzalez et al.,2023) . وتشير الأدبيات إلى أن العلاقة الأولى بين الطفل ووالديه إذا اتسمت بالإساءة بدلا من الحب والدعم، تشكل نموذجاً للعلاقات المستقبلية، ما يجعل الطفل أكثر عرضة لتوقع الرفض من الآخرين والاستجابة بطريقة عدوانية أو دفاعية تتفق مع هذه التوقعات (عبد الحميد، 2000).

أوضح كونزالز وزملاؤه (Gonzalez et al.2024) في دراستهم التحليلية لعدد من الدراسات المستندة إلى النظرية السلوكية أن آليات التعزيز تؤدي دوراً محورياً في ترسيخ سلوكات الإساءة أو العدوان. فالتعزيز الإيجابي، مثل الحصول على مكافأة أو تحقيق هدف من خلال السلوك العدواني، يزيد من احتمالية تكراره في المستقبل، في حين أن التعزيز السلبي، مثل إزالة مثير ضاغط أو مهدد نتيجة السلوك العدواني، يسهم بدوره في ترسيخ هذا السلوك العدواني وزيادة فرص تكراره. وتُظهر هذه الآليات أن الأطفال الذين ينشأون في بيئات يسودها العنف، قد يتعلمون أن العدوان وسيلة فعالة لحل النزاعات أو السيطرة، مما يعزز انتقال هذه السلوكات عبر الأجيال، وبذلك تسهم النظرية السلوكية في تفسير كيف تتحول تجارب الإساءة المبكرة إلى أنماط سلوكية متكررة، ليس فقط لدى الطفل الضحية، بل أيضاً في علاقاته المستقبلية كوالد أو فرد في المجتمع.

تعد **نظرية الإكراه** لباترسون (Patterson, 1982) من أبرز الأطر التفسيرية لفهم نشوء السلوك العدواني لدى الأطفال في سياق ديناميات العلاقات الأسرية بين الوالدين والطفل؛ إذ تفترض أن الصراع بين الوالدين والأطفال قد يتحول إلى حلقات متصاعدة من السلوك العدواني، عندما يستخدم أحد الأطراف، عادة الوالدين، السلوك العدواني وسيلة لتحقيق السيطرة، أو فرض النظام، ويزداد التصعيد حيت يقاوم الطفل هذه المحاولات، وتتحول النزاعات إلى سلوكات عدوانية مدمرة، وتترسخ لديهم أنماط سلوكية سلبية يصعب كسرها بمرور الوقت، فالفكرة الأساسية هنا أن التفاعل اليومي قد يتحول إلى ساحة للتحدي وإثبات القوة، الأمر الذي يعزز ترسيخ الأنماط العدوانية في السلوك الأسري. وفي تطوير حديث لهذه النظرية، وسعت موید (Moed, 2023) نطاقها لتشمل البعد الانفعالي الداخلي لدى الوالدين، معتبرة أن الخبرات الانفعالية السلبية، مثل الغضب والإحباط قد تعمل كآليات تعزيز داخلية تديم العمليات القسرية، وتزيد من احتمالية تطور السلوكات المعادية للمجتمع لدى الأطفال. ومن ثم، فإن هذه التحديثات تبرز أهمية إدماج البعد العاطفي في تصميم التدخلات الوقائية والإرشادية من خلال تدريب الوالدين على مهارات التفاعل الإيجابي وضبط الانفعالات للحد من دوائر التصعيد والصراع الأسري.

تبرز **نظرية التعلم الاجتماعي** انتقال العنف بين الأجيال، إذ إن الأطفال الذين يشهدون أو يتعرضون للعنف في الطفولة يكونون أكثر عرضة لتبني أنماط سلوكية عدوانية في مراحل لاحقة من حياتهم (Widom,1989). وقد أكدت دراسات حديثة أن هذا النمط لا يقتصر على العلاقات الأسرية فقط، بل يمتد إلى أشكال أخرى من العلاقات الاجتماعية. ففي دراسة أجراها راسل وفويث (Russell & Voith, 2025) تبين أن التعرض لعنف الشريك الحميم في الطفولة (ويقصد به معايشة الطفل أو مشاهدته لأشكال من العنف الأسري بين والديه، أو بين أحد الوالدين وشريك آخر، سواء

كان عنفاً جسدياً، أو نفسياً، أو جنسياً) إلى جانب سوء معاملة الأطفال، يرتبط بشكل مباشر بزيادة احتمالية ممارسة العنف في علاقات المواعدة لدى المراهقين.

وتعد نظرية التعلم الاجتماعي من أكثر الأطر التفسيرية تأثيراً في فهم ظاهرة إساءة المعاملة؛ إذ تشير إلى أن السلوك العدواني يكتسب من خلال الملاحظة والتقليد. فالطفل يراقب المحيطين به، ويصبح أكثر ميلاً لتكرار سلوكات الأشخاص الذين يعتبرهم قدوة يحتذى بهم، سواء كانوا الوالدين، أو غيرهم من الأفراد المؤثرين (Bandura,1977). ومع ذلك، فإن هذا الانتقال ليس حتمياً؛ إذ يمكن كسره عبر التدخلات المبكرة مثل الإرشاد النفسي وبرامج التوعية للأطفال الذين تعرضوا للعنف. فقد أكد دايغل ومفتي (Daigle & Mufti, 2016) أن التدخلات التي تستهدف تعديل النماذج السلوكية العدوانية في بيئة الطفل تسهم في تقليل احتمالية اكتساب هذه السلوكات واستمرارها.

تبرز **نظرية ضبط النفس** التي طورها جوتفريدسون وهيرشي (Gottfredson & Hirschi, 1990) الدور الحاسم لضبط النفس في تحديد السلوكات البشرية. فالأطفال الذين ينشأون في بيئات غير مستقرة أو يعانون من الإهمال قد يفتقرون إلى المهارات اللازمة لضبط تصرفاتهم العدوانية. وبالتالي، يمكن تطبيق هذه النظرية على فهم إساءة معاملة الأطفال؛ إذ يرى الباحثان أن انخفاض ضبط النفس لا ينشأ بالضرورة من التنشئة الاجتماعية أو من السلوكيات المكتسبة، بل من غياب الرعاية، أو الانضباط، أو التدريب من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية. ومن هذ المنطلق، فإن إساءة معاملة الأطفال الناتجة عن أنماط تربية غير سليمة تعتمد على العقوبات المفرطة أو الإهمال، قد تعيق تنمية قدرة الطفل على ضبط ذاته، ما يزيد من احتمالية انخراطه في سلوكات منحرفة خلال مرحلتي المراهقة والبلوغ (Rebellon & Van Gundy, 2005).

كما تتناول **نظرية العوامل الثلاثة** أسباب الإيذاء الجسدي والنفسي للأطفال، مفترضة أن ارتفاع مستوى العداء الأبوي، وانخفاض مستوى تثبيط العدوان العلني، والتركيز على عدوان

الوالدين على الطفل، يزيد من خطر إســـاءة المعاملة. فكلما ارتفعت درجة العداء مع ضـــعف الضبط، زادت احتمالية حدوث الإساءة الجسدية، بينما يؤدي انخفاض الضبط مع مستويات عداء أقل على زيادة احتمال التعرض للإســاءة النفســية. كما تشــير النظرية إلى عوامل فرعية قد تعزز هذه المخاطر، مثل ضـــعف مهارات التأقلم، تاريخ الوالدين مع ســـوء معاملة، ارتفاع مســـتويات التوتر والإجهاد، وانخفاض مستويات التعاطف، تعاطي المخدرات؛ إذ تفسر هذه العوامل التفاعلية كيف يمكن أن تؤدي الضــغوط والخصــائص الســلوكية للأهل إلى ممارســة أنماط من الإســاءة الجسدية أو النفسية (Lesnik et al, 1982).

وترى الباحثة، أن فهم النظريات يسهم في تطوير برامج إرشادية فعالة تستهدف الأطفال ذوي التجارب الصعبة والمساء إليهم جسدياً في القدس، وذلك من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وتعزيز التفكير الإيجابي والتسامح. فالتفكير الإيجابي يعد عاملاً محورياً في تحسين الصحة النفسية، وإدارة الضغوط بفاعلية، بخاصة لدى الأطفال الذين عانوا من الإساءة أو الإهمال، بما يضمن لهم حياة أكثر توازناً وكرامة. ومن هنا، فإن من حق الطفل المُساء إليه أن يعيش بكرامة وسعادة، في ظل احترام ذاته، وتمكنه من ممارسة التسامح مع نفسه، ومع الآخرين.

خلاصة القول، تمثل الإساءة الجسدية أحد أخطر أشكال تجارب الطفولة الصعبة، لما تتركه من آثار ممتدة على المستويات النفسية والجسدية والاجتماعية للأطفال. فهي ترتبط باضطرابات المزاج والقلق، واضطراب ما بعد الصدمة، فضلا عن ضعف تقدير الذات وتراجع التكيف الاجتماعي. كما أن تكرارها يسهم في ترسيخ أنماط سلوكية سلبية وعدوانية قد تستمر حتى مراحل لاحقة من النمو. ومن هنا تبرز الحاجة إلى تدخلات إرشادية ونفسية متخصصة، تستهدف تعزيز التفكير الإيجابي، وتنمية التسامح، وتبني ممارسات تستند إلى الشفقة بالذات، بما يتيح للأطفال المعرضين للإساءة الجسدية فرصاً أكبر للتعافي النفسي والنمو السوي.

وعليه، فإن تناول متغيرات الدراسة الحالية يسهم في معالجة أبعاد مشكلة البحث قيد التناول، إذ يساعد التفكير الإيجابي الأطفال المساء إليهم على إعادة صياغة تجاربهم الصعبة بطرق أكثر تفاؤلاً. ما يعزز ثقتهم بأنفسهم، ويقوي قدرتهم على تقبل ذواتهم الذات (Fredrickson, 2023). ومن جانب آخر، تعُد الشفقة بالذات أداة فّعالة للتخفيف من معاناتهم النفسية؛ إذ تمكنهم من التعامل مع ذواتهم بلطف ورحمة، مما يقلل من حدة النقد الذاتي والمشاعر السلبية المرتبطة به (Neff, 2003). وعند دمج هذه الاستراتيجيات مع تنمية مهارات التفكير الإيجابي والتسامح، يمكن للأطفال المعرضين للإساءة تطوير مستويات أعلى من الرفاهية النفسية والمرونة، والشعور بالتسامح تجاه أنفسهم والآخرين، وهو ما يمنحهم قدرة أكبر على مواجهة التحديات النفسية والاجتماعية بشكل أكثر فعالية (Gilbert & Procter, 2006).

5.1.1 البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات (الإطار النظري)

في ضوء أهمية الإرشاد النفسي المستند إلى الشفقة بالذات بوصفه مدخلاً إرشادياً فعالاً في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح، بوصفهما عنصرين أساسيين لتحقيق الرفاهية النفسية وتحسين جودة الحياة بإيجابية، خاصة لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية، تم بناء البرنامج الإرشادي الحالي استناداً إلى أسس نظرية الشفقة الذاتية التي طورتها كريستين نيف (Kristin Neff)، وأسهم في تطوير تطبيقاتها بول جلبرت(Paul Gillbert)، والتي تجمع بين مفاهيم اللطف مع الذات، والإنسانية المشتركة، واليقظة الذهنية، وتعد إطاراً متكاملاً لبناء التدخلات النفسية القائمة على تنمية التقبل والرحمة الذاتية.

تم تصميم هذا البرنامج ليتلاءم مع خصوصية الفئة العمرية وتحدياتها النفسية والاجتماعية للأطفال من الصفين التاسع والعاشر ممن تعرضوا لتجارب الطفولة الصعبة، وبخاصة الأطفال الذين عانوا من الإساءة الجسدية. وتشمل هذه التحديات النفسية والسلوكية انخفاض احترام الذات،

أنماط التفكير السلبي، ضعف مهارات التكيف، ومشاعر مزمنة من الغضب، والخزي، والعار، والذنب. ويهدف هذا البرنامج إلى تمكين هؤلاء الأطفال من التعامل مع آثار تلك التجارب الصعبة بطريقة أكثر رحمة وتقبلاً للذات، وتحسين مستوى تفكيرهم الإيجابي وتسامحهم مع أنفسهم ومع الآخرين. وتزويدهم باستراتيجيات وفنيات فعالة في الشفقة الذاتية، لتعزيز التفكير الإيجابي، وتنمية القدرة على التسامح مع الذات ومع الآخرين، لتحقيق التوازن الانفعالي والنفسي.

في إطار الدراسة الحالية، تم تصميم برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة المعرضين للإساءة الجسدية. ويندرج هذا البرنامج تحت مظلة الإرشاد النفسي المعرفي السلوكي الإيجابي الذي يركز على تعزيز جوانب القوة وتنمية الصفات الإيجابية لدى الأفراد، فضلاً عن بناء علاقات إيجابية وتعزيز الرفاهية النفسية. ويتكون البرنامج من (12) جلسة إرشادية جماعية، تعقد بواقع جلستين أسبوعياً، مدة كل منها (90) دقيقة. ويعتمد البرنامج على التدرج في بناء المهارات والمفاهيم، بدءاً من خلق مناخ من الأمان النفسي والثقة داخل المجموعة، وصولاً إلى جلسات تركز على التعافي النفسي من خلال أدوات الشفقة بالذات وتعزيز المرونة النفسية.

ويشتمل البرنامج الإرشادي على استراتيجيات عملية (النواش، لا تاريخ)، من أبرزها:

- جلسات اللطف الذاتي التي تهدف إلى تدريب الأطفال على كيفية مخاطبة الذات بلغة رحيمة داعمة، وتطوير وعي داخلي يبدد التوبيخ الذاتي ويعزز التعاطف الداخلي.
- جلسات التفريغ الانفعالي من خلال تمارين التنفس الرحيم، والتأمل الواعي، واستخدام الطين والصلصال والرسائل الرحيمة الذاتية، ما يعزز من حضورهم الذهني، ويساعدهم على مراقبة مشاعرهم دون انغماس أو إنكار.

- جلسات إعادة التفكير باستخدام تقنيات تعديل الأفكار السلبية التي تتولد نتيجة الإيذاء الجسدي، وتحويلها إلى معتقدات أكثر مرونة وتفاؤلاً تساعد في بناء صورة ذاتية إيجابية.
- تدريبات التسامح الذاتي ومع الآخرين، للمساعدة في التعامل مع تجربة الإيذاء من موقع التفهم والتحرر الداخلي، دون تبرير الأذى أو التنازل عن الحقوق.
- الاستعانة بأنشطة دعم جماعية ولعب الأدوار من أجل تعزيز الشعور بالانتماء والتفاهم المشترك، وتجربة مشاعر الآخرين لكسر العزلة النفسية.
- تطبيق تمارين الرحمة الموجهة كتمرين (كرسي الرحمة) والذي يُطلب من خلاله التحدث من منظور الشخص الرحيم تجاه نفسه، ما يعزز من ترسيخ صوت داخلي داعم ومتفهم (Leahy,2020; Gilbert,2010; Neff, Nd)

من خلال هذه الاستراتيجيات التكاملية، تتوقع الباحثة أن يتحقق لدى المشاركين نقلة نوعية في قدرتهم على تنظيم مشاعرهم، والتفاعل مع الذات والآخرين بشكل أكثر نضجاً وتعاطفاً. كما يؤمل أن يسهم البرنامج في تخفيف مشاعر الغضب والعار، وتحسين مستوى جودة الحياة النفسية للأطفال. كما تأمل الباحثة أن يكون البرنامج نموذجاً فاعلاً يعكس التكامل بين النظرية والتطبيق، ويساهم في بناء جيل أكثر تسامحاً، ومتفائلاً، ورحيما بذاته وبالآخرين، قادر على التعامل مع تجاربه المؤلمة بإيجابية وثقة.

في ضوء ما سبق، تتضح أهمية الشفقة مع الذات بوصفه مدخلاً نفسياً فعالاً لتنمية التفكير الإيجابي والتسامح مع الذات، باعتبارهم من العمليات النفسية التي تسهم في تعزيز المرونة النفسية لدى الأفراد، بخاصة لدى الأفراد الذين عانوا من تجارب مؤلمة أو أشكال مختلفة من الإساءة. إذ أظهرت الأدبيات أن امتلاك مستويات عالية من الرحمة الذاتية تجاه الذات يسهم في خفض مستويات القلق والاكتئاب، ويعزز القدرة على التعامل مع الضغوط الحياتية والأزمات بمرونة أكبر

(Liu et al,2020; Hwang & lee,2018). كما ترتبط الشفة مع الذات ارتباطاً مباشراً بارتفاع التفكير الإيجابي والرضا عن الحياة، كآليات نفسية ووقائية تساهم في تمكين الأطفال الذين تعرضوا لتجارب صعبة، ولا سيما الإساءة الجسدية، من إعادة بناء تصورات أكثر تفاؤلاً حول ذواتهم وحياتهم، بما يدعم قدرتهم على التكيف، والتماسك الداخلي، وجودة الحياة (Zessin et al.,2015).

وتبرز أهمية هذا الارتباط في كون الشفقة مع الذات مدخلاً نحو التسامح مع الذات، إذ تمكن الفرد من تجاوز مشاعر الذنب، والتصالح مع ذاته، ما يساعده في خلق مناخ داخلي داعم يمكنه من النمو والتطور دون اجترار الفشل أو المبالغة في تأنيب ذاته. وهذا ما أكدته فيسمايا وزملاؤها (Vismaya et al.,2024) أن برامج تعزيز الشفقة مع الذات تسهم في تطوير التفكير الإيجابي والتسامح بوصفها مدخلات فعالة لتحسين الصحة النفسية، وتقليل الاضطرابات العاطفية. وانطلاقا من أهمية هذه العلاقة بين التفكير الإيجابي والتسامح وآليات الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات، تبرز الحاجة إلى دراسة مدى فعالية البرامج الإرشادية القائمة على هذه المفاهيم، بخاصة لدى الفئات المعرضة لتجارب الطفولة الصعبة.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

انبثقت مشكلة الدراسة من خلال ملاحظات الباحثة الميدانية أثناء مشاركتي في إحدى المخيمات التدريبية مع مجموعة من الطلبة المقدسيين، الذين شاركوا في برنامج تبادل طلابي بإحدى الدول العربية، بهدف تعزيز التبادل الثقافي ودعم الصمود السياسي لمدينة القدس. خلال هذا المخيم، لاحظت انتشار مشكلات سلوكية متعددة بين الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين (16–18 عامًا) من أبرزها: عدم الالتزام بالقوانين، الاستهتار بالنفس، العنف تجاه الذات والآخرين، التهرب من المسؤوليات. عند التفاعل المباشر مع هؤلاء الطلبة، تبين أن العديد منهم يتبنى هذه السلوكيات وسيلةً للهروب من خبراتهم المؤلمة. وقد أشار عدد كبير منهم إلى تعرضهم

للضرب، العقاب الشديد، الإهمال من قبل الوالدين، مما انعكس سلباً على شخصياتهم، وأدائهم الاجتماعي، والتعليمي، والأخلاقي. ويشير ذلك إلى أن التجارب السلبية في الطفولة قد تؤثر بشكل مباشر على الاستقرار النفسي والاجتماعي للأطفال، مما يستدعي البحث في البرامج الإرشادية والتدخلات الوقائية التي يمكن أن تساهم في تحسين صحتهم النفسية وتعزز من قدرتهم على التكيف الإيجابي.

تعد ظاهرة إساءة معاملة الأطفال من القضايا الاجتماعية المقلقة التي تهدد تماسك المجتمع المقدسي، وتترك آثارًا سلبية على الصحة النفسية والجسدية للأطفال. وتشير الملاحظات إلى أن هؤلاء الأطفال يتعرضون لمستويات مرتفعة من الإيذاء الجسدي والنفسي، سواءً من داخل الأسرة (الوالدين، مقدمي الرعاية)، أو من المجتمع والظروف السياسية الصعبة في القدس. ويبدو أن هذه الظروف تؤدي إلى تدني تقدير الذات، وانتشار الأفكار السلبية، فضلا عن ارتفاع معدلات العنف، واضطرابات القلق والاكتئاب، وصعوبات في بناء العلاقات الاجتماعية، مما ينعكس سلباً على التحصيل الأكاديمي، والتكيف الاجتماعي، والنمو النفسي السليم. على الرغم من الجهود المبذولة لحماية الأطفال ووجود قوانين لحمايتهم، إلا أن تطبيقها يواجه تحديات كبيرة، ولا تزال هناك فجوة في تقديم برامج إرشادية فعالة لمعالجة هذه التأثيرات وتعزيز الصحة النفسية للأطفال.

على الصعيد الدولي، تؤكد اتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة (UNICEF, 1989) مسؤولية الدول في حماية الأطفال من جميع أشكال العنف، والإساءة، والاستغلال بما فيها الإساءة الجسدية، وتوفير بيئة تكفل الأمان والنمو الصحي السليم.

في السياق الفلسطيني، أكدت البيانات الرسمية لمركز الإحصاء الفلسطيني (2022) أن الإساءة الجسدية تعد من أكثر أشكال العنف انتشاراً بين الأطفال، مما يستدعي تعزيز الجهود الوطنية لحماية حقوق الطفل وتطبيق السياسات الرامية إلى تقليل معدلات الإساءة، من خلال برامج

التوعية، وتعزيز الدعم الأسري، وتوفير آليات قانونية لحماية الأطفال من العنف. كما أظهرت أيضاَ الإحصائياًت أن (30%) من الأطفال في القدس تعرضوا للعنف الجسدي داخل المنزل (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2022). مما يشير إلى انتشار واسع لهذه الظاهرة في البيئة الأسرية، وتعكس هذه النسبة الحاجة الملحة إلى تفعيل التدخلات الوقائية والسياسات الحمائية التي تحف إلى الحد من العنف الأسري وتعزيز بيئة داعمة للأطفال.

في ظل هذه الظروف، برزت الحاجة إلى تطوير برامج تدخل فعالة لتنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال المراهقين الذين تعرضوا للإساءة في المجتمع المقدسي، وتعزيز روح التسامح لديهم من خلال تقديم برنامج إرشادي سلوكي معرفي يستند إلى الشفقة بالذات، وتعزيز الدعم الاجتماعي والأكاديمي، فالتفكير الإيجابي يؤدي دوراً هاماً في اكتساب المعرفة وحل المشكلات، في حين تسهم الشفقة بالذات في تحقيق التوافق النفسي، وتعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية، وتعد عاملا مهما للمرونة النفسية (Lassri & Meydan ,2021).

أثبتت دراسات مثل ماشنتر (Mashinter, 2020)، كونفيرسانو (Conversano et al, 2020) فعاليتها في تقليل القلق والاكتئاب وتعزيز العلاقات الاجتماعية، مما يساهم في استقرار الأطفال النفسي والاجتماعي. إذ أظهرت ماشنتر(Mashinter.2020) أن الأطفال الذين شاركوا في برامج الشفقة بالذات تحسناً ملحوظاً في مستوى التفكير الإيجابي وتقليل مستويات القلق والاكتئاب. في حين أكدت كونفيرسانو ورفاقه (Conversano et al, 2020) أن تنمية الشفقة بالذات من خلال برامج إرشادية تساهم في تعزيز الاستقرار النفسي والتسامح لدى الأطفال المتضررين. أظهرت النتائج أن الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية استفادوا بشكل ملحوظ من برامج الشفقة بالذات، إذ شهدوا تحسناً في العلاقات الاجتماعية وانخفاضاً في المشاعر السلبية. جججججججججججج

أشار يوسف (2020) إلى أن أهمية الشفقة بالذات تكمن في تأثيرها الإيجابي المزدوج على الرفاهية الجسدية والنفسية للأفراد، إذ تسهم في تحسين قدرتهم على التعامل مع الضغوط، وتعزز اهتمامهم بأنفسهم بطريقة صحية. كما تُعَدُّ الشفقة بالذات عاملاً أساسيا في تحقيق السعادة والتسامح، وتمثل موقفاً متقبلاً تجاه الجوانب غير المرغوبة في حياة الفرد.

وانطلاقاُ من ذلك، تبرز هذه الدراسات أهمية إجراء بحث يقدم برنامجاً إرشادياً نفسياً يستند إلى الشفقة بالذات ضمن البيئة الفلسطينية، بهدف مساعدة الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية على تنمية التفكير الإيجابي وتعزيز مستوى التسامح الذاتي لديهم، مما يمكنهم من مواجهة الآثار النفسية القريبة والبعيدة المدى بطريقة أكثر إيجابية.

وبناءً على ما تقدم، يتضح أن الغرض من هذه الدراسة هو استقصاء لفاعلية البرنامج الإرشادي، وتلخصت مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس؟

وبناءً عليه، تجيب هذه الدراسة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

السؤال الأول: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات متغير التفكير الإيجابي في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات متغير التفكير الإيجابي بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي؟

السؤال الثالث: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات متغير التفكير الإيجابي في القياسيين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية بعد فترة تتبع مدتها (8) أسابيع؟

السؤال الرابع: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات متغير التسامح في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية تعزى للبرنامج الإرشادي؟

السؤال الخامس: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات متغير التسامح بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي تعزى للبرنامج الإرشادي؟

السؤال السادس: هل توجد فروق جوهرية بين متوسطات متغير التسامح في القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية بعد فترة تتبع مدنها (8) أسابيع؟

السؤال السابع: ما حجم الأثر للبرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات في تنمية وتحسين التفكير الإيجابي والتسامح؟

3.1 فرضيات الدراسة

سعت الدراسة لاختبار الفرضيات الصفرية الآتية:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التفكير الإيجابي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha < .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي تعزى للبرنامج الإرشادي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التسامح بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التسامح تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التسامح في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع.

4.1 أهداف الدراسة

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

أولا: اختبار فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات لتنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.

ثانيا: اختبار فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.

ثالثا: الكشف عن استمرارية البرنامج الإرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس بعد (8) أسابيع من التتبع.

رابعا: تحديد حجم الأثر للبرنامج الإرشادي في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح.

5.1 أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من الناحيتين النظرية والتطبيقية على النحو الآتي:

1.5.1 الأهمية النظرية

استمدت هذه الدراسة أهميتها من تركيزها على فئة الأطفال ذوي التجارب الصعبة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (14–16عاماً) المعرضين للإساءة الجسدية والنفسية، وهم فئة مهمة تحتاج إلى الدعم والإرشاد لضمان نموهم السليم وتأثيرهم الإيجابي على المجتمع، فصلاح هذه الفئة يؤثر بشكل مباشر على صلاح المجتمع ككل. وتعد الشفقة بالذات من المتغيرات الإيجابية التي أظهرت الدراسات الحديثة فعاليتها في تحسين الصحة النفسية والوقاية من السلوكات السلبية، مما يجعلها أداة مهمة في التدخلات الإرشادية، إضافة إلى تصنيفها ضمن المصادر البديلة التي تساعد على الوقاية من الوقوع في الأخطاء السلبية، ما يجعلها عاملاً مقاوماً هاماً. هذا وتسعى الدراسة إلى تقديم إضافة علمية للمكتبة العربية في مجال علم النفس الإيجابي من خلال استكشاف تأثير الإرشاد المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات على متغيرات مثل التفكير الإيجابي والتسامح.

وتُعد الدراسة من أوائل الدراسات التي أجريت محليًا (حسب حدود علم الباحثة)، وتربط هذا النوع من الإرشاد بهذه المتغيرات، وذلك بهدف دعم الصحة النفسية للأطفال المتضررين ومساعدتهم على تجاوز تجاربهم المؤلمة، مما يسهم في تعزيز استقرار المجتمع، وذلك بالنظر إلى ندرة الدراسات التي تناولت هذا النوع من الإرشاد، ربطه بمتغيرات التفكير الإيجابي والتسامح، والتي تُعد من موضوعات علم النفس الإيجابي وتحتاج إلى مزيد من الدراسة.

2.5.1 الأهمية التطبيقية

تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في إمكانية اعتماد برنامجها الإرشادي وتعميمه في المراكز المعنية بفئة المراهقين المتعرضين للإساءة الجسدية، بما في ذلك وزارة التربية والتعليم. كما

تسلط الدراسة الضوء على أهمية المتغيرات الأكاديمية والاجتماعية لحياة هؤلاء الطلبة وتقدم مقاييس يمكن الاستفادة منها في أبحاث أخرى كونها تتناول شريحة مهمة في المجتمع وهم طلبة الثانوية العامة المساء إليهم جسديا. كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها من الحاجة الملحة لمعالجة تأثيرات إساءة معاملة الأطفال في القدس من خلال تقديم استراتيجيات إرشادية تستند إلى أسس علمية، يمكننا من خلالها تحسين الصحة النفسية للأطفال وتعزيز قدرتهم على التفكير الإيجابي.

6.1 حدود الدراسة ومحدداتها

تمثلت حدود الدراسة الحالية في الآتي:

الحدود البشرية: اقتصر تطبيق الدراسة على طلبة الصفوف التاسع والعاشر من الفئة العمرية (14-16).

الحدود المكانية: طبقت هذه الدراسة على المدارس الخاصة التابعة لمديرية تربية وتعليم محافظة القدس والمتواجدة داخل البلدة القديمة والمحيطة بها.

الحدود الزمانية: طبقت هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الأكاديمي الجامعي 2024-2025.

الحدود المفاهيمية: اقتصرت الدراسة على الحدود المفاهيمية والمصطلحات الواردة في الدراسة.

الحدود الإجرائية: استخدمت الدراسة مقاييس التفكير الإيجابي، والتسامح، برنامجاً إرشادياً تدريبياً يستند إلى استراتيجيات الشفقة بالذات **(CFT)** الذي أعد من قبل الباحثة نفسها، بناءً على الدراسات السابقة والمقاييس العالمية الخاصة بهذه المفاهيم، وبالتالي اقتصرت الدراسة على الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، ودرجة صدقها وثباتها على عينة الدراسة وخصائصها، والمعالجات الإحصائية المناسبة.

المحددات والمعيقات المتوقعة:

تمثلت المحددات والمعيقات المحتملة في الآتي:

أولاً: المعيقات المكانية والإجرائية: تطلب تنفيذ الدراسة في القدس الحصول على تصاريح رسمية وموافقات؛ من الجهات المختصة، وهو ما قد يؤدي إلى تأخير أو تقييد بعض مراحل التطبيق الميداني للبرنامج الإرشادي.

ثانياً: المعيقات المتعلقة بالعينة: تمثلت في صعوبة في الحصول على موافقات الطلبة وأولياء أمورهم للمشاركة في الدراسة، وأخذ موافقات مديرية التربية والتعليم على تطبيق العمل مع الأطفال وتطبيق البرنامج الإرشادي.

ثالثاً: حساسية موضوع الإساءة الجسدية، والتي تعد من أكثر الجوانب تحدياً في الدراسة، نظراً لما يثيره موضوع الإساءة الجسدية من تردد أو تحفظ لدى الأسر والمدارس في الاعتراف بوجود حالات إساءة جسدية أو التحدث عنها.

رابعاَ: المحددات الأخلاقية: وضمان السرية الذي يتطلب حماية صارمة لبيانات المشاركين ومراعاة للأمور الأخلاقية.

7.1 التعريفات لمتغيرات الدراسة

البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات

يعرف البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات بأنه نهج علاجي إرشادي نفسي تربوي، يهدف إلى تعزيز الشفقة الذاتية تجاه الذات والآخرين عبر مجموعة من التقنيات والتدريبات الموجهة. يركّز البرنامج على تنمية مهارات الشفقة مع الذات والآخرين، وتنظيم الحالة المزاجية، وتعزيز الشعور بالأمان والتهدئة، مستنداً إلى مبادئ اللطف الذاتي، والإنسانية المشتركة، واليقظة العقلية (Neff, 2023).

ويعرف إجرائيا على أنه مجموعة من الجلسات الإرشادية المنظمة التي توظف مهارات وتقنيات الشفقة الذاتية بهدف تنمية التفكير الإيجابي وتعزيز التسامح لدى الأطفال الذين مروا بتجارب طفولة صعبة ومساء إليهم جسدياً من خلال تدريبهم على الوعي الذاتي والرحمة الداخلية لدى الأطفال، وتنظيم الانفعالات.

التفكير الإيجابي (Positive Thinking):

عرف شيو (Chui & Chan, 2020: 152) التفكير الإيجابي بأنه " نمط إدراكي – سلوكي يتضمن نتائج إيجابية للمستقبل، والتمتع بتوجه متفائل نحو الحياة والإيمان بأن أموراً جيدة ستحدث".

وعرف السبيعي وآخرون(El-Sebaie et al., 2024:32) التفكير الإيجابي على أنه " الإحاطة بقدر كبير من الأمل والتركيز على العناصر الإيجابية في المواقف والمشاعر التي تحمي الفرد عند مواجهة التحديات، وتساعده في تحقيق نظرة مستقبلية إيجابية".

ويُعرف التفكير الإيجابي إجرائياً في هذه الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل المساء إليه جسدياً على مقياس التفكير الإيجابي المطور لأغراض الدراسة.

التسامح (Tolerance):

التسامح هو " حق الآخر بالاختلاف والتعايش معه، دون قطيعة، أو جفاء، أو صدام، أو عداوة، وإنما يعني التعايش مع الآخر، والتعامل معه بإنسانية وعدالة وإنصاف بغض النظر عن صحة أفكاره وأنظمتها" (يوسف، 2018: 31).

التسامح هو: "طريق الشعور بالسلام الداخلي والسعادة وهو سبيلنا إلى الطمأنينة رغم الشعور بالألم والاستمرار في الحياة بعد تعرضنا للإيذاء من الآخرين" (ما كلو ميشيل، 2015:9).

ويعرف التسامح إجرائيا في هذ الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل المساء إليه جسدياً على مقياس المطور لأغراض الدراسة.

الأطفال ذوو التجارب الصعبة المساء إليهم جسدياً: Physically abused children with adverse childhood experiences

هم الأطفال الذين تعرضوا لتجارب طفولة صعبة تعرضوا خلالها لإساءة جسدية– أي لأذى جسدي متعمد، أو إهمال من قبل المسؤولين عن رعايتهم، سواء كانوا أفراد الأسرة أو غيرهم، وهي تجارب تعد عاملاً خطراً في النمو النفسي والاجتماعي للفرد، ويشمل ذلك الضرب المبرح، الإهمال في توفير الاحتياجات الأساسية مثل الغذاء والرعاية الصحية، أو حتى تعرضهم لأعمال تفوق طاقتهم (Bussières et al., 2023).

ويعرف إجرائيا بأنهم الطلبة الذين استهدفهم البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات لتنمية مهارات التفكير الإيجابي والتسامح لديهم، والذين هم في مرحلة المراهقة (14–16 عاماً) ممن تعرضوا لأشكال من الإساءة الجسدية من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية، أو من البيئة المحيطة، وأظهرت نتائج مقاييسهم درجات مرتفعة على مقياس تجارب صدمة الطفولة الخاص بالإساءة الجسدية، ودرجات منخفضة على مقاييس التفكير الإيجابي والتسامح.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

1.2 الدراسات السابقة ذات الصلة

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالتفكير الإيجابي

2.2.2 الدراسات المتعلقة بالتسامح

3.2.2 الدراسات المتعلقة بالأطفال ذوي التجارب الصعبة (المساء إليهم جسدياً)

4.2.2 الدراسات المتعلقة بالإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

تناول هذا الجزء من الدراسة الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، إذ وزعت بحسب متغيرات الدراسة، وسوف يجري عرض الدراسات العربية والأجنبية من الأحدث إلى الأقدم، وقد قسمت إلى دراسات مرتبطة بالتفكير الإيجابي وأخرى مرتبطة بالتسامح، ودراسات مرتبطة بالأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساءة الجسدية، وأخرى مرتبطة بالإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات. انتهجت الباحثة المنهج شبه التجريبي مع تصميم الاختبار القبلي والبعدي ومجموعة المراقبة.

1.2.2 الدراسات المتعلقة بالتفكير الإيجابي

هدفت دراسة كريمي وزملائه (Karimi, et al.,2025) إلى التحقق من فاعلية التدريب الإيجابي في تحسين المرونة المعرفية والقدرة على الصمود لدى الطالبات، في ظل ما يتعرضّن من ضغوط وتحديات اجتماعية ونفسية خلال فترة المراهقة، التي قد تعيق توازنهن النفسي والمعرفي. وتكوّن مجتمع الدراسة من طالبات الصف الحادي عشر في مدينة طهران بإيران. تكونت عينة الدراسة من (42) طالبة بطريقة عشوائية، وُزعن على مجموعتين: تجريبية وضابطة. وقد تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً تدريبياً مكوناً من (14) جلسة مدة كل جلسة (90) دقيقه. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي بتصميم قبلي – بعدي – تتبعي. استُخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياسي المرونة المعرفية والمرونة النفسية. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية في كل من المرونة المعرفية والنفسية في القياسين البعدي والتتبعي، مما يدل على استمرارية تأثير التدريب الإيجابي. كما بينت النتائج أن الأفراد الذي يتمتعون بمرونة معرفية

ونفسية أعلى، يكونوا أكثر قدرة على أعادة تفسير المواقف الصعبة بطريقة إيجابية، الأمر الذي يعزز التفكير الإيجابي ويقلل الاجترار السلبي والانغماس في مشاعر الفشل. وأوصت الدراسة بضرورة تبني برامج التدريب الإيجابي في المدارس، ومراكز الإرشاد النفسي لتعزيز مرونة المراهقين، وتطوير تفكيرهم الإيجابي.

كما أشارت **دراسة هينغودومساب وآخرين** (Hengudomsub et al.,2024) إلى التحقق من فاعلية تطبيق هاتفي مبتكر بعنوان " كن على دراية بالتوتر" في تعزيز التفكير الإيجابي وتقليل مستويات التوتر المدرك لدى المراهقين المعرضين للخطر الذين تتراوح أعمارهم ما بين (13–16 عاماً) في شرق تايلاند. اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعتين (تجريبية وضابطة) بقياسات (قبلي– بعدي– تتبعي). تكونت العينة من (44) طالبة في المرحلة الإعدادية، تم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين (22 لكل مجموعة). استخدم الباحثون عدداً من المقاييس تمثلت في مقياس التفكير الإيجابي، ومقياس التوتر المدرك، ومقياس رضا المستخدم عن قابلية استخدام التطبيق. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية التي استخدمت التطبيق، وتحسناً واضحاً في التفكير الإيجابي، وانخفاضاً في مستويات التوتر المدرك في كل من القياسين البعدي والتتبعي، مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة. وأوصت الدراسة بضرورة توسيع نطاق استخدام هذا النوع من التطبيقات في الممارسات النفسية والتمريضية للوقاية من التوتر لدى فئة المراهقين المعرضين للضغوط النفسية.

سعت **دراسة فنتولا ودايرو**(Fehintola & Dairo, 2024) إلى التحقق من فاعلية الإرشاد بالشفقة بالذات، والإرشاد بحل المشكلات في خفض الاجترار الفكري لدى طلبة الجامعات، وهو الانشغال المستمر بالأفكار السلبية والماضي الأليم والذي يُعد من معوقات نشوء التفكير الإيجابي. وتكون مجتمع الدراسة من طلبة الجامعات في ولاية أويو بجمهورية نيجيريا، اختيرت عينة قصدية

مكونة من (66) طالباً وطالبة من ثلاث جامعات، وزعت عشوائياً على ثلاث مجموعات: مجموعة الإرشاد بالشفقة بالذات (15مشاركاً)، مجموعة حل المشكلات (21 مشاركاً)، ومجموعة ضابطة (30 مشاركاً). خضع أفراد المجموعتين التجريبيتين لبرنامج إرشادي مدته ثمانية أسابيع، بينما تلقت المجموعة الضابطة إرشاداً عاما حول الحياة الإيجابية. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي بتصميم مصفوفي (3×2×3). استخدمت الدراسة مقياسين لقياس سلوك الاجترار الفكري. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً لصالح المجموعتين التجريبيتين في خفض الاجترار الفكري. إذ حققت مجموعة الارشاد بالشفقة بالذات أدنى متوسط في الاجترار، تلتها مجموعة حل المشكلات. وأوصت الدراسة بضرورة توظيف الإرشاد بالشفقة بالذات وحل المشكلات من قبل المرشدين النفسيين للحد من سلوك الاجترار الفكري وتعزيز التفكير الإيجابي.

سعت **دراسة السبيعي وآخرين** (El Sabaie et al.,2024) إلى تقيم أثر برنامج تدخلي المستند إلى التفكير الإيجابي في تحسين مهارات الحيلة وخفض قلق المستقبل لدى مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. وتكونت عينتها من (70) شخصاً من مقدمي الرعاية بمدرسة التربية الفكرية في الزقازيق بجمهورية مصر العربية. اعتمدت الدراسة المنهج شبه تجريبي، واستخدمت أدوات قياس تمثلت في استبانة لجمع البيانات، ومقاييس التفكير الإيجابي (PTSS)، ومقياس مهارات الحيلة (RSS)، ومقياس قلق المستقبل. أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في متوسطات التفكير الإيجابي بعد تطبيق البرنامج التدخلي، إلى جانب ارتفاع مهارات الحيلة، وانخفاض مستويات قلق المستقبل لدى مقدمي الرعاية، مما يؤكد فاعلية البرنامج التدريبي في تعزيز التفكير الإيجابي وتنمية التكييف النفسي لدى الأطفال المشاركين.

وسعت **دراسة الكافوري وآخرين (2024)** إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتحسين التفكير الإيجابي وتنمية الاستعداد لإدارة الوقت بإيجابية لدى المراهقين. تكونت

عينتها من (20) طالبة من المرحلة الإعدادية في مدرسة بدسوق بجمهورية مصر العربية، تم اختيارهن قصدياً من الطالبات اللواتي سجلن أقل الدرجات في مقياسي التفكير الإيجابي وإدارة الوقت. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي، واستخدمت الدراسة أدوات قياس تمثلت في مقياسي التفكير الإيجابي وإدارة الوقت. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج في تحسين التفكير الإيجابي وتنمية الشعور بالاستعداد لإدارة الوقت بإيجابية لدى المشاركات.

وهدفت **دراسة الخطاطبة (2023)** التعرف إلى فعالية برنامج تدريبي قائم على التفكير الإيجابي في تنمية الكفاءة الذاتية. تكونت العينة من (40) طالبة من الصف السابع في لواء قصبة عجلون بالمملكة الأردنية الهاشمية. اعتمدت المنهج شبه التجريبي، واستخدمت الدراسة أدوات قياس تمثلت في مقياسي الكفاءة الذاتية العامة والأكاديمية، كما استخدمت برنامج تدريبي قائم على التفكير الإيجابي المكون من عشر قواعد للتفكير الإيجابي موزعة على (24) جلسة تدريبية. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية والأبعاد بين المجموعتين على مقياس الكفاءة الذاتية العامة البعدي والدرجة الكلية على مقياس الكفاءة الذاتية الأكاديمية البعدي لصالح المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبي القائم على التفكير الإيجابي.

سعت دراسة **فابيو وآخرين** (Fabio Et al, 2023) إلى تقييم فعالية برنامج تدخلي قائم على تطبيق هاتفي ذكي يحمل اسم (OneUS)، والمصمم لتنمية المشاعر الإيجابية والتفكير الإيجابي بهدف تحسين الرفاهية العامة. تكونت عينة الدراسة من (200) مشارك من البالغين من عامة السكان اختيروا عشوائياً. استخدمت الدراسة التصميم شبه التجريبي العشوائي. وجرى تقييم المشاركين في (8) نقاط زمنية: خط الأساس (t1)، والتدخل (t2، - t6)، وما بعد التدخل (t7) والمتابعة بعد (3) أشهر (t8). وتكون التدخل الرئيس عبر تطبيق (OneUS) برنامجاً لتنمية المشاعر الإيجابية والأفكار الإيجابية. في حين اشتمل التدخل الضابط النشط مجموعة من تمارين التصور الذهني

وتسجيل الروتين اليومي. أظهرت النتائج أن التدخلات الرقمية القائمة على التطبيقات يمكن أن تكون أداة فعالة في تعزيز الصحة النفسية وزيادة مستوى الرضا عن الحياة لدى الأفراد.

وتطرقت **دراسة سكيك وأحمد** (2023) إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتنمية التفكير الإيجابي وخفض الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية من مدرسة بلقيس اليمن في غزة بفلسطين. تكونت العينة من (40) طالبة من الصف العاشر، تم اختيارهن بطريقة قصدية، وتوزيعهن على مجموعتين تجريبية وضابطة (20) طالبة في كل مجموعة. أُستخدم المنهج شبه التجريبي، واستخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياسي الضغوط النفسية والتفكير الإيجابي. أظهرت النتائج وجود فروقات دالة إحصائياً في التفكير الإيجابي والضغوط النفسية في القياس البعدي والتتبعي لصالح المجموعة التجريبية.

كما سعت **دراسة شقير وفلفل (2023)** إلى التحقق من فعالية برنامج إرشادي لتنمية مهارات التفكير الإيجابي في تحسين الكفاءة الانفعالية لدى الطلاب المراهقين من المرحلة الثانوية، والتأكد من فعالية البرنامج بعد مرور شهرين من تطبيقه. وتكونت عينة الدراسة من (20) طالباً من طلاب مدرسة أنور سعيد الثانوية المشتركة في محافظة كفر الشيخ بجمهورية مصر العربية، تتراوح أعمارهم بين (15-17) عاماً تم تقسيمهم على مجموعتين تجريبية وضابطة بواقع (10) لكل مجموعة. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعتين (تجريبية وضابطة) بقياسات (قبلي- بعدي- تتبعي). واستخدمت الدراسة أدوات قياس تمثلت في مقياس التفكير الإيجابي، ومقياس الكفاءة الانفعالية، والبرنامج الإرشادي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية، والضابطة في متغيري الدراسة مهارات التفكير الإيجابي لصالح المجموعة التجريبية. كما أشارت أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القياسين القبلي والبعدي لمتغير مهارات التفكير الإيجابي لصالح القياس البعدي. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً لمتغير

مهارات التفكير الإيجابي في القياس البعدي والتتبعي لدى المجموعة التجريبية. مما يؤكد فاعلية البرنامج الإرشادي في تعزيز التفكير الإيجابي.

وأيضا حاولت **دراسة شمبولية (2022)** التحقق من فعالية التدخل السيكولوجي باستخدام برنامج إرشادي قائم على مكونات التفكير الإيجابي في تحسين جودة الحياة وتنمية مهارات اتخاذ القرار لدى عينة من الشباب الجامعي في الفرقة الثانية بالمعهد العالي لتكنولوجيا البصريات بالقاهرة بجمهورية مصر العربية. تكونت عينة الدراسة من (64) طالبًا وطالبة، وزعوا عشوائياً إلى مجموعتين تجريبية وضابطة قوامها (32) طالبًا وطالبة في كل مجموعة. اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعتين (تجريبية وضابطة) بقياسات (قبلي– بعدي). أُستخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياس جودة الحياة، ومقياس مهارات اتخاذ القرار، وبرنامج إرشادي قائم على مكونات التفكير الإيجابي. أظهرت النتائج فعالية التدخل السيكولوجي باستخدام البرنامج الإرشادي القائم على مكونات التفكير الإيجابي في تحسين جودة الحياة وتنمية مهارات اتخاذ القرار لدى أفراد المجموعة التجريبية من الشباب الجامعي، إذ كان حجم أثر البرنامج كبيراً.

أجرت **بكر (2021)** دراسة هدفت إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم على المرونة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي والصمود النفسي لدى عينة من طالبات الفرقة الأولى بكلية التربية بنات في الجامعة في أسيوط بجمهورية مصر العربية. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعتين (تجريبية وضابطة) بقياسات (قبلي– بعدي– تتبعي). وتكونت عينة البحث من (39) طالبة تم توزيعهن بالتساوي إلى مجموعتين:(20) طالبة بالمجموعة التجريبية و(19) طالبة بالمجموعة الضابطة. استخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياسي التفكير الإيجابي والصمود النفسي بالإضافة إلى البرنامج التدريبي الذي طبق على المجموعة التجريبية من خلال (15) جلسة تدريبية بواقع (3) جلسات أسبوعياً. أظهرت النتائج وجود تحسن ملحوظ لكل من

التفكير الإيجابي والصمود النفسي في القياس البعدي على مقياسي التفكير الإيجابي والصمود النفسي لصالح طالبات المجموعة التجريبية. وقد استمر الأثر الإيجابي للتدريب إلى القياس التتبعي للمجموعة التجريبية بعد مرور شهر من القياس البعدي. مما يؤكد فاعلية البرنامج التدريبي واستمراريته في تنمية التفكير الإيجابي والصمود النفسي لدى الطالبات.

في حين أجرت **رافتوبولاو وآخرون** (Rafto-poula et al.,2020) دارسة هدفت فيها إلى اختبار الفرضية القائلة بأن برنامج التدخل النفسي الإيجابي متعدد المكونات، الذي طور حديثًا للأطفال في اليونان، واستمر لمدة (8) أسابيع، يمكن أن يسهم في خفض المشاعر السلبية، وقلق الحالة والسمة، وفي الوقت نفسه زيادة مستويات الأمل، والتوقعات الإيجابية، والعواطف الإيجابية. اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعتين (تجريبية وضابطة) بقياس قبلي–بعدي. تكونت عينة الدراسة من (16) مشاركاً تم تجنيدهم عبر الإنترنت، وجرى توزيعهم عشوائياً إلى مجموعتين متساويتين في المجموعات التجريبية والضابطة بواقع (8) مشاركين في كل مجموعة. أكمل جميع المشاركين مجموعة من الاستبيانات المبلغ عنها ذاتيًا قبل الانتهاء من البرنامج التدخلي وبعده. استخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياس الأمل، ومقياس القلق، ومقياس المشاعر الإيجابية، فضلاً عن استبيان الخصائص الديموغرافية. أظهرت النتائج ارتفاعاً في مستويات الأمل والمشاعر الإيجابية، وانخفاضاً في المشاعر السلبية وقلق الحالة والسمة. مما يدعم الفرضية القائلة بأن تدخلات علم النفس الإيجابي يمكن اعتبارها تدخلاً فعالاً ووقائياً بديلا للأطفال.

كما سعت **دراسة ين وأخرين (Yen et al.,2020)** إلى اختبار فاعلية تدخل نفسي يُعرف باسم "مهارات تعزيز الإيجابية" (Skills to Enhance Positivity STEP)، والذي يهدف إلى تعزيز الوعي بالمشاعر الإيجابية، والحد من السلوكات الانتحارية لدى المراهقين أثناء فترة إدخالهم إلى المستشفى النفسي. استخدم الباحثون المنهج التجريبي السريري من خلال تطبيق البرنامج على عينة مكونة

من (52) مراهقاً يعانون من أفكارٍ انتحارية، تم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين: تجريبية تلقت البرنامج وضابطة تلقت الرعاية المعتادة. تكون البرنامج من أربع جلسات داخلية مباشرة، ومتابعة رقمية عبر الهاتف لمدة شهر من خلال رسائل نصية يومية. ارتكز البرنامج على تعزيز التفكير الإيجابي بصورة مباشرة عبر تدريب المشاركين على مجموعة من المهارات مثل: الانتباه إلى اللحظات الإيجابية، التعبير عن الامتنان، ممارسة الاستمتاع باللحظة، التأمل اليقظ، تنمية المشاعر الإيجابية، مدعومة بتمارين وتكنولوجيا التواصل اليومي. أظهرت النتائج فاعلية عالية للبرنامج، ومستوى رضى مرتفع من قبل المشاركين، خصوصاً فيما يتعلق بجانب الرسائل النصية اليومية التي ساعدت على التحفيز المستمر. كما سجلت المجموعة التجريبية نصف عدد السلوكات الانتحارية مقارنة بالمجموعة الضابطة (6 مقابل 13 حالة بعد مرور ستة أشهر). وفسر الباحثون هذا الفرق بأن تعزيز التفكير الإيجابي خفف من تركيز المراهقين على الأفكار السلبية والانفعالات المدمرة، وعزز لديهم مشاعر الأمل والتوازن الوجداني. مما انعكس إيجاباً على قدرتهم على التعامل مع الأفكار الانتحارية، وأكد أهمية التدخلات النفسية المبكرة والمنظمة في بناء أنماط تفكير إيجابية مستقرة لدى المراهقين.

بينما هدفت دراسة كلٍ من **المطيري ومرزوق (2020)** إلى التعرف على فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية التفكير الإيجابي لدى طلاب المرحلة الثانوية. اعتمدت الدراسة المنهج شبه التجريبي باستخدام تصميم المجموعتين: تجريبية وضابطة بقياس قبلي–بعدي. تكونت عينة الدراسة من (22) طالباً من طلاب مدرسة عبد الرحمن الداخل الثانوية بمدينة جدة في المملكة العربية السعودية، تراوحت أعمارهم بين (16-18) عاماً. تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين: تجريبية وضابطة (11) طالبا في كل مجموعة. استخدم عدد من أدوات الدراسة تمثلت في مقياس

التفكير الإيجابي والبرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية التفكير الإيجابي لأفراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

في حين هدفت **دراسة الشاعر وآل محياء (2020)** إلى معرفة فاعلية برنامج يستند إلى الإرشاد المعرفي السلوكي في تنمية التفكير الإيجابي لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم في التعليم الابتدائي في مدينة نجران بالمملكة العربية السعودية. وذلك باستخدام المنهج شبه التجريبي. تكونت عينة الدراسة من (20) طالبة من ذوات صعوبات التعلم من الصفين الخامس والسادس تم توزيعهن بالمناصفة. استخدم مقياس التفكير الإيجابي، والبرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين العينة الضابطة والعينة التجريبية في الاختبار القبلي، ووجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.002) بين العينة الضابطة والعينة التجريبية في الاختبار البعدي لصالح العينة التجريبية. وعليه أوصى الباحثان بأهمية تدريب المرشدين النفسيين بالمدارس الابتدائية على استخدام برامج الإرشاد المعرفي السلوكي.

وسعت دراسة الكشكي (2018) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي لتنمية التفكير الإيجابي مدخلاً لتحسين تقدير الذات لدى عينة من الطالبات الكفيفات بجامعة الملك عبد العزيز بجده في المملكة العربية السعودية. استخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي تصميم المجموعة الواحدة (قبلي–بعدي– تتبعي). تكونت عينة الدراسة من (8) طالبات، واستخدمت الباحثة الأدوات الآتية: مقياس التفكير الإيجابي، ومقياس تقدير الذات لروزنبرج، والبرنامج الإرشادي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي وتقدير الذات لصالح القياس البعدي. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس التفكير الإيجابي وتقدير الذات.

حاولت **دراسة جورجا كاكي وكيرياكي** (Georgakaki & Karaksidou,2017) التعرف إلى أثر الحديث الذاتي التحفيزي بوصفه أحد مكونات التفكير الإيجابي في خفض القلق التنافسي، وتعزيز التعاطف مع الذات لدى رياضيي السباحة في اليونان. اعتمدت المنهج شبه التجريبي تصميم مجموعتين: تجريبية وضابطة بقياسين قبلي وبعدي. تكونت العينة من (44) لاعباً من رياضيي السباحة تتراوح أعمارهم بين (18 - 25) عامًا ويتمتعون بخبرة تنافسية تم تقسيمهم عشوائيًا. أُستخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياس الحديث الذاتي، ومقياس القلق التنافسي الرياضي، ومقياس التعاطف مع الذات، والبرنامج الإرشادي متضمناً خمس جلسات. أظهرت النتائج زيادة دالة إحصائياً في استخدام الحديث الذاتي لصالح المجموعة التجريبية، مصحوبة بانخفاض في مستويات القلق التنافسي وارتفاع في درجات التعاطف الذاتي. كما أشارت أيضاَ إلى أن استراتيجيات الحديث الذاتي التحفيزي تمثل وسيلة فعالة لتوليد حالات انفعالية إيجابية لدى الرياضيين خلال المنافسات، وتعزز من قدرتهم على التكيف النفسي أثناء الأداء التنافسي.

2 2.2.الدراسات المتعلقة بالتسامح

قدمت **دراسة سامين وآخرين** (Samen, et al.,2024) نموذجًا حديثًا لفهم العلاقة بين التسامح مع الذات والصحة النفسية لدى الأفراد الذين تعرضوا لإساءة معاملة الطفولة، وتطور المخططات النفسية غير التكيفية المبكر EMS) ، مع التركيز على دراسة دور التسامح مع الذات بوصفه عاملاً وقائياً، فضلاً عن تأثير العلاقة الإشكالية بين الوالدين والطفل. شملت العينة (173) مشاركًا أكملوا مقاييس لتقييم إساءة معاملة الأطفال (الجسدي، العاطفي، الإهمال)، العلاقة مع الوالدين، التسامح مع الذات، المخططات النفسية غير التكيفية المبكرة. أظهرت النتائج أن الأفراد الذين تعرضوا لأنواع متعددة من الإساءة سجلوا درجات أعلى في المخططات غير التكيفية مقارنةً بمن تعرضوا لنوع واحد فقط، كما توسطت العلاقة الإشكالية مع الأب العلاقة بين إساءة المعاملة وتطور المخططات

السلبية. في حين برز التسامح مع الذات عاملاً وقائياً رئيساً، إذ كان مرتبطًا بانخفاض مستويات المخططات النفسية غير التكيفية، متجاوزًا تأثير سوء المعاملة والعلاقات الأبوية السلبية.

في حين هدفت دراسة **عثمان وآخرين**(Osman et al.,2024) إلى تحديد أثر استقصاء تدخل إرشادي قائم على التسامح في تحسين المشاعر الواعية بالذات والتعاطف مع الذات لدى مرضى يعانون من اضطرابات الاكتئاب الجسيمة (MDD). أجريت الدراسة في قسم الطب النفسي بمستشفى جامعة طنطا في مصر، واعتمدت المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة (قياسات قبلية–بعدية–تتبعيه). تكونت عينة الدراسة من (50) مريضاً بالغاً في مرحلة التأهيل من العلاج النفسي، تم اختيارهم قصدياً. استخدم عدد من أدوات القياس تمثلت في مقياس هارتلاند للتسامح (HFS)، ومقياس التعاطف مع الذات المختصر (SCS-SF)، ومقياس العار والذنب (SSGS). أظهرت النتائج وجود ارتفاع دال إحصائياً في درجات التسامح والتعاطف مع الذات، وعلاقة سلبية دالة إحصائياً بين التسامح والمشاعر الواعية بالذات (العار والذنب) بعد تطبيق البرنامج، ووجود انخفاضٍ دال في درجات المشاعر الواعية بالذات (العار والذنب)، كما استمر الأثر الإيجابي في القياس التتبعي، مما يؤكد فاعلية التدخل القائم على التسامح في تحسين الحالة الانفعالية للمرضى المصابين بالاكتئاب. أوصت الدراسة بضرورة دمج تدخلات التسامح في برامج إعادة تأهيل مرضى الاكتئاب في المستشفيات والمراكز المجتمعية.

هدفت دراسة **غرير والعدوان (2023)** إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى العلاج السلوكي الجدلي في تنمية الوعي الذاتي والتسامح والتعاطف لدى الطلبة المتنمرين في المرحلة الأساسية العليا في الأردن. استخدم المنهج شبه التجريبي. وتكونت العينة من (30) طالباً من الصفوف الثامن والتاسع والعاشر في مدرسة ضاحية الرشيد الثانوية. جرى توزيعهم عشوائياً بالتساوي إلى مجموعتين: تجريبية، وضابطة. استخدم عدد من أدوات القياس تمثلت بمقاييس:

الوعي الذاتي، والتسامح، والتعاطف، والتنمر، وبرنامج إرشادي قائم على العلاج السلوكي الجدلي يتكون من (20) جلسة إرشادية. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية في مقاييس الوعي الذاتي والتعاطف والتسامح، وهذا مؤشر على فعالية البرنامج الإرشادي. كما أظهرت أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي، والمتابعة على مقاييس الوعي الذاتي والتعاطف والتسامح، وهذا يؤكد استمرارية فاعلية البرنامج الإرشادي.

في حين أجرى أبو ريفا (Abu Rifaa,2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي لتنمية الحب والتسامح لدى طلاب المرحلة الثانوية في مدرسة النجم الساطع الليبية لخفض العنف. اعتمدت المنهج شبه التجريبي. تكونت عينة الدراسة من (20) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية في مدرسة النجم الساطع الليبية، إذ قسمت العينة إلى المجموعتين: التجريبية والضابطة (10) طلاب في كل مجموعة. تم تطبيق أدوات الدراسة وشملت مقياس الحب، ومقياس التسامح، ومقياس العنف، والبرنامج التدريبي. أظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبي، وتوصلت أيضاً إلى استمرار أثر فعالية البرنامج التدريبي في تنمية الحب والتسامح لخفض العنف.

سعت **دراسة تاو وآخرين (Tao et al.,2020)** إلى اختبار فاعلية تدخل يستند إلى الإرشاد الجماعي للتسامح في تعزيز التسامح، والتعاطف، والانسجام، وتقليل الغضب لدى المراهقين الجانحين ممن يتميزون بمستويات مرتفعة من الغضب. استخدم تصميم شبه تجريبي باختبار قبلي وبعدي. تكونت العينة من (18) مراهقاً من نزلاء أحد مرافق إصلاح الأحداث في الصين، وزعوا إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية مكونة من (8) مشاركين تلقت جلسات إرشادية تستند إلى تعزيز التسامح، ومجموعة ضابطة من (10) أفراد لم تتلق أي تدخل. كانت الاستعانة بمقاييس لقياس الغضب الظاهر، والغضب السمة، والتسامح، والتعاطف، والانسجام، وذلك قبل وبعد البرنامج

التدريبي. أظهرت النتائج فاعلية تدخلات التسامح في تعزيز الجوانب الإيجابية النفسية والاجتماعية لدى المراهقين الذين يعانون من مشكلات انفعالية وسلوكية، حتى وإن لم تُحدث تغييرا مباشرا في مستويات الغضب المميز.

كما صممت دراسة كيرانتي (Kurnati et al ,2020) بهدف استكشاف تأثير التسامح على التسامح العاطفي واتخاذ القرار في سياق ثقافي جماعي في إندونيسيا. ولتحقيق ذلك كان تكييف تدخل (REACH) النفسي التعليمي القائم على الأدلة ليأخذ بعين الاعتبار الخصائص الثقافية الجماعية، ليصبح بصيغته المعدلة: التسامح الجماعي (REACH-FC). تم تقييم فعاليته في تجربة عشوائية محكومة على عينة من (97) طالباً جامعياً تتراوح أعمارهم بين (16–21عامًا). وزع المشاركون بشكل عشوائي ضمن تصميم شبه تجريبي متكرر إلى مجموعتين: مجموعة علاج فوري ومجموعة قائمة الانتظار. أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائياً لصالح المجموعة التجريبية في متغيري التسامح العاطفي والتسامح في اتخاذ القرار، مما يؤكد فاعلية البرنامج حتى ضمن البيئات الجماعية، ويؤكد أهمية مراعاة الخصائص الثقافية والتكيف الثقافي في تصميم البرامج الإرشادية النفسية.

في حين سعت دراسة **المحجوب (2020)** إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشادي لتنمية التسامح مع الذات والآخر لدى المطلقات في مملكة البحرين. استخدم المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (18) امرأة مطلقة تراوحت أعمارهن ما بين (25-40) عاماً المستفيدات من خدمات مركز عائشة يتيم للإرشاد الأسري في البحرين، تم اختيارهن بطريقة عشوائية وتقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. طبقت أداتا الدراسة وهما مقياس التسامح مع الذات والآخر، والبرنامج الإرشادي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسين القبلي

والبعدي لصالح القياس البعدي على مقياس التسامح، فضلاً عن وجود فروق دالة إحصائياً إيجابية لفاعلية البرنامج في تنمية التسامح لدى النساء المطلقات.

وفي السياق العربي هدفت **أطروحة شعبان (2020)** إلى قياس فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى علم النفس الإيجابي في تنمية فضائل المواطنة، ومن بينها التسامح لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة الكويت. تكونت عينة الدراسة من (36) طالبة من طالبات الصف الثاني عشر في المرحلة الثانوية بدولة الكويت. كان توزيعهن ضمن تصميم شبه تجريبي، واستخدمت الدراسة مقياساً يتضمن خمسة أبعاد للمواطنة من ضمنها التسامح. وأظهرت النتائج تحسناً دالاً في مستوى التسامح بعد تطبيق البرنامج، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستند إلى علم النفس الإيجابي في تنمية متغير التسامح من خلال تدخلات إرشادية موجهة، وهذا ما يتقاطع مع أهداف الأطروحة الحالية في تنمية وتعزيز التسامح بوصفه مهارة نفسية قابلة للتدريب.

كما سعى موسى (2017) في أطروحته إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي لتنمية التسامح لدى ناشئي كرة القدم، تبنى الباحث المنهج شبه التجريبي مستعيناً بتصميم المجموعة التجريبية الواحدة. تكونت عينة البحث من (23) ناشئاً من ناشئي كرة القدم تحت سن (15) عاماً، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية من نادي شباب طوخ لمنطقة القليوبية من جمهورية مصر العربية. تم تطبيق أداتي الدراسة وهما مقياس التسامح الاجتماعي والبرنامج الإرشادي. أظهرت الدراسة فاعلييه البرنامج الإرشادي في تنمية التسامح الاجتماعي لدى ناشئي كرة القدم. ووجود فروق دالة إحصائياً بين القياس القبلي والبعدي في مقياس التسامح الاجتماعي.

وهدفت دراسة رمضان (2014) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي لتعزيز التسامح لدى عينة من طلبة الدراسات العليا بكلية التربية بالإسماعيلية بجمهورية مصر العربية. تكونت عينية الدراسة من (30) فرداً مشاركاً أشاروا إلى أنهم يعانون من مشاعر الألم الناتج عن التعرض

للإساءة، قسمت العينة إلى (15) فردا للمجموعة التجريبية، و(15) فردا للمجموعة الضابطة. طُبقت أداتا الدراسة وهما مقياس باترسون للتسامح، والبرنامج الإرشادي. أظهرت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي لتعزيز التسامح من خلال زيادة التعاطف، وخفض مستوى عدم التسامح لصالح المجموعة التجريبية.

3.2.2 الدراسات المتعلقة بالأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة المعرضون للإساءة الجسدية

سعت دراسة بنا والخثعمي (2024) إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي في الحد من سوء المعاملة المبكرة وإدراك الصدمة لدى الفتيات المراهقات المعنفات في المملكة العربية السعودية. اعتمدت الباحثة على المنهج شبه التجريبي ذي القياس القبلي والبعدي لمجموعتين تجريبية وضابطة. طبقت الدراسة على عبنة مكونة من (12) فتاة مراهقة تتراوح أعمارهن بين (15–17عاماً)، تم توزيعهن بالتساوي على المجموعتين (6) فتيات لكل مجموعة. استخدم الباحثان استبانة المخططات المبكرة غير المتكيفة، ومقياس الإبلاغ الذاتي عن إساءة معاملة المراهقين، وقائمة أعراض الصدمة للأطفال. تم تطبيق البرنامج الإرشادي بشكل فردي على المجموعة التجريبية من خلال (12) جلسة، مدة كل جلسة (40) دقيقة باستخدام تقنيات تعديل المخططات. أظهرت النتائج فروقاً ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين على مقياس سوء المعاملة المبكرة، وإدراك الصدمة بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية. كما أظهرت فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطات القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على مقياس المخططات غير المتكيفة، وإدراك الصدمة. في حين لم تظهر فروقاً دالة إحصائياً بين متوسطات القياس البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع، ما يشير إلى استقرار النتائج بعد انتهاء البرنامج.

هدفت دراسة فرجاني (2024) إلى تقييم فاعلية برنامج إرشادي في تنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى عينة من المراهقين الذين تعرضوا للإساءة. اعتمدت الباحثة على المنهاج التجريبي

ذي القياس القبلي والبعدي لمجموعتين تجريبية وضابطة. طبقت الدراسة على عينة من (44) طالباً من المراهقين المساء إليهم من طلبة السنة الثانية متوسط من مدرسة العلامة عبد الحميد بن باديس، ولاية الوادي في الجزائر، وتم توزيعهم بالتساوي على المجموعتين (22) طالباً لكل مجموعة. استخدمت الباحثة مقياس الإساءة الوالدية، ومقياس الكفاءة الاجتماعية، فضلاً عن البرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي لمقياس الكفاءة الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم في تعزيز التكيف الاجتماعي لهؤلاء المراهقين.

كما هدفت **دراسة لويس وريز** (Louis & Reyes, 2023) إلى استكشاف فاعلية التدخل الإرشادي الالكتروني المستند إلى الشفقة الذاتية المعرفية (CSC) بهدف تعزيز تقدير الذات لدى المراهقين الين تعرضوا للعنف الأسري بين الوالدين خلال جائحة كوفيد-19 في الهند. اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة (قياس قبلي- بعدي). تكونت العينة من (10) مشاركين من المراهقين ممن تعرضوا للعنف الأسري من أحد الوالدين. تم تطبيق برنامج إرشادي الكتروني عليهم على مدى ستة أسابيع، بواقع (60) دقيقة لكل جلسة. استخدمت الدراسة أدوات قياس متعددة تمثلت في مقياس كوبر سميث لتقدير الذات إلى جانب المقابلات الفردية، ومجموعات النقاش البؤرية لفهم القضايا الأساسية. أظهرت النتائج وجود فروقٍ دالة إحصائياً بين القياس القبلي البعدي لصالح القياس البعدي، إذ ارتفعت مستويات تقدير الذات بشكل ملحوظ بعد تطبيق البرنامج. مما يؤكد فاعلية البرنامج الإلكتروني المستند إلى الشفقة الذاتية المعرفية في دعم الصحة النفسية لدى المراهقين المتعرضين لعنف الوالدين.

كما سعت دراسة إيكونوميد وأخرين (Economides et al. ,2023) النوعية إلى تقييم منهجي للأدلة على تأثير برامج الإرشاد القائم على الأسرة على نتائج إساءة معاملة الأطفال. تم البحث بشكل منهجي في (CINAHL وScopus وPsycINFO)حتى (25 مارس 2023). تم استخراج بيانات النتائج لتقارير حماية الطفل ومواقع الرعاية خارج المنزل (OOHC) من البيانات الإدارية، وخطر إساءة المعاملة المبلغ عنه من قبل الوالدين أو الطفل. تم تضمين (12) تجربة عشوائية محكومة ودراستَيْ مراقبة (8410) تم فحصهم. كانت جميع الدراسات (14) معرضة لخطر التحيز بدرجة عالية. تراوحت أحجام العينات من 43 في تجربة عشوائية محكومة إلى (3875) أسرة في دراسة مراقبة. في سبع دراسات مع تقديرات أخطار تقارير حماية الطفل، أظهرت خمس دراسات (3) تجارب عشوائية محكومة، (2 دراسة مراقبة) نتائج لصالح التدخل، واثنتان من التجارب العشوائية المحكومة لصالح المقارنة. في الدراسات الأربع مع تقديرات الأخطار خارج الرعاية الصحية، أظهرت ثلاث دراسات (2 من التجارب العشوائية المحكومة، 1 دراسة مراقبة) نتائج لصالح التدخل. وأظهرت دراسة مراقبة واحدة نتائج لصالح المقارنة كان لدى معظم الدراسات ≥ 100 مشارك، ولم تقدر التأثيرات السببية الرئيسية، وكانت أخطار التحيز عالية. وهكذا، على الرغم من أن برامج العلاج القائمة على الأسرة قد تقلل من إساءة معاملة الأطفال، فإن ارتفاع خطر التحيز، وحجم العينة الصغير، والنتائج غير المتسقة عبر الدراسات تعني أنه من غير الواضح حاليًا ما إذا كانت تدخلات العلاج القائمة على الأسرة تحقق نتائج أفضل في إساءة معاملة الأطفال، مقارنة بخدمات الرعاية المعتادة.

أجرى **تومبسون ورفاقه** (Thompson et al.,2022) دراسة هدفت إلى تقييم فعالية برنامج " العب بأمان"، وهو عبارة عن جلسة تدريبية مدرسية لمرة واحدة تهدف إلى تعزيز معارف الطلاب حول الوقاية من الاعتداء الجسدي والجنسي، باستخدام تصميم عشوائي عنقودي. شملت العينة

(539) طالباً من الصفوف الثالث إلى الخامس في ست مدارس ابتدائية في تكساس، إذ وُزعت المدارس عشوائياً بين مجموعة التدخل، التي تلقت البرنامج فوراً، والمجموعة الضابطة التي وُضعت على قائمة الانتظار. خضع المشاركون لاختبار قبلي وبعدي لقياس مستوى المعرفة حول الوقاية من الاعتداء. أظهرت النتائج تحسناً كبيراً في معارف الطلاب في مجموعة التدخل مقارنةً بالمجموعة الضابط($b = 1.30, p < .01$) ، مع تأثير أقل لدى طلاب الصف الخامس مقارنة بالصف الثالث .($b = -1.04, p = .01$) أوصت الدراسة بتبني البرنامج على نطاق أوسع، نظرًا لقدرته على تعزيز وعي الأطفال بمخاطر الاعتداء الجسدي والجنسي وطرق الوقاية منه، مع الحاجة إلى مزيد من البحث حول كيفية تحسين فعاليته للفئات العمرية الأكبر سنًا.

في حين سعت **دراسة جام شيدي وآخرين (Jamshidi et al., 2021)** إلى التحقيق في فعالية علاج إعادة معالجة الحركة بالعينين على الحد من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والأفكار الانتحارية، وشرود الذهن لدى ضحايا إساءة معاملة الأطفال الإناث. تم تعيين ثلاثين ضحية من الإناث إما لعلاج إعادة معالجة الحركة بالعينين أو لمجموعة مراقبة قائمة الانتظار في تجربة عشوائية مزدوجة التعمية. حضر المشاركون في مجموعة علاج إعادة معالجة الحركة بالعينين ثماني جلسات مرتين أسبوعياً. تم فحص المشاركين في الاختبار المسبق والاختبار اللاحق باستخدام مقياس ميسيسبي المدني لاضطراب ما بعد الصدمة (CMS)، ومقياس إساءة معاملة الأطفال والإبلاغ الذاتي (CASRS)، واستبيان شرود الذهن (MWQ)، ومقياس بيك للأفكار الانتحارية (BSSI) ومقياس التجارب الانفصالية الموجزة (DES-B). أظهرت نتائج التحليل المتعدد المتغيرات للتباين أن EMDR كان له تأثير كبير على تقليل أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بحجم تأثير (0.72)، والأفكار الانتحارية بحجم تأثير (0.53)، وشرود الذهن بحجم تأثير (0.19). وأن هذا

العلاج فعال في تحسين اضطراب ما بعد الصدمة والأفكار الانتحارية وشرود الذهن لدى ضحايا إساءة معاملة الأطفال الإناث.

سعت دراسة جريسات وآخرين (2021) إلى تسليط الضوء على ظاهرة إساءة معاملة الأطفال بأشكالها المتعددة (الجسدية، النفسية، الإهمال) وذلك من خلال التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الذكور في مرحلة الطفولة المتوسطة والمُساء إليهم جسدياً في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (18) حالة من الذكور المُساء إليهم جسدياً، تراوحت أعمارهم بين (12- 15) عاماً. تم تطبيق أدوات الدراسة وتشمل: مقياس الإساءة للمراهقين، مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، والبرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي. أظهرت النتائج فاعلية البرنامج الإرشادي المُستخدم مع عينة الدراسة، وأن فاعلية البرنامج الإرشادي امتدت لما بعد فترة التطبيق مما يؤكد استمرارية كفاءة البرنامج.

في حين هدفت **دراسة الحويان ومحاميد** (Al–Hwayyan & Mahamid,2019) إلى اختبار فعالية برنامج إرشادي قائم على اللعب في خفض اضطرابات النوم لدى أطفال الإساءة الجنسية. وكان المشاركون (3) أطفال ذكور و(3) إناث تعرضوا لإساءة جنسية ومسجلين في مؤسسة الحسين الاجتماعية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية في عمان، الأردن. وقد شاركوا في برنامج إرشادي جماعي قائم على اللعب لمدة (15) جلسة. وأشارت النتائج إلى فعالية برامج الإرشاد في خفض أعراض اضطرابات النوم لدى هؤلاء الأطفال. وبناءً على النتائج أوصت الدراسة باستخدام أساليب مماثلة لمرضى الإرشاد الآخرين الذين يعانون من اضطرابات النوم، مثل الأطفال المصابين بصدمات نفسية، والأحداث الجانحين، والأطفال المصابين بأمراض مزمنة ومستعصية، وبناء برامج إرشادية لتقليل اضطرابات النوم بناءً على مناهج علاجية أخرى مثل الدراما والعلاج السردي ونظرية محورها العاطفة.

وسعت **دراسة عبد الرزاق (2018)** إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي في تخفيف بعض المشكلات النفسية لدى أطفال الروضة المساء إليهم، تكونت عينة الدراسة من (50) طفلاً وطفلة مقسمين إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وعددهم (25) طفلاً و (25) طفلة بمؤسسة التحسين والصحة بمحافظة بورسعيد. تم تطبيق عدد من أدوات الدراسة كاستمارة مقابلة مشرفي ومسئولي رعاية الأطفال، ومقياس المشكلات النفسية للأطفال المساء إليهم، والبرنامج الإرشادي. أظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين الإساءة بمختلف أنواعها وظهور المشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال من عمر (6-8)، كما أظهرت أهمية الأنشطة الفنية المتنوعة بين الحركية والموسيقية والرياضية في التخفيف من ظهور المشكلات والانفعالات السلبية لديهم.

في حين حاول **ديريك شان بور وآخرون** (Derakhshanpor et al,2017) تقييم فعالية التدخلات النفسية الاجتماعية في الأطفال الذين تعرضوا للإساءة وأسرهم. تبنت هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (68) طفلاً وآبائهم، منهم (53٪) من الذكور، ويعانون من حالات إساءة معاملة الأطفال وأولياء أمورهم الذين أحيلوا إلى وحدة الدعم النفسي الاجتماعي لتلقي الخدمات في مستشفى للأطفال في بندر عباس بإيران من عام (2012 إلى عام 2013). وتضمنت الخدمات المقدمة في هذه الوحدة تدريبًا على مهارات الأبوة والعلاجات النفسية والخدمات الداعمة. تم تقييم فعالية التدخلات باستخدام استبانة إساءة معاملة الأطفال واستبيان الصحة العامة واستبيانات نقاط القوة والصعوبات. تم تقييم المشاركين في البداية، وفي المتابعة بعد (3 و6 أشهر). أظهرت نتائج الدراسة أن التدخلات النفسية الاجتماعية والتي تضمنت تدريبًا على مهارات الأبوة، والعلاجات النفسية، والخدمات الداعمة حسنت بشكل فعال التفاعل بين الطفل والوالدين والصحة العقلية للوالدين. وأظهرت نتائج المتابعة بعد التدخل تغييرات كبيرة في استبانة الصحة العامة للأمهات، ومشكلة سلوك الأطفال وفرط النشاط، ومشاكل الأقران، وانخفاضاً في الانتهاكات الجسدية

والعاطفية بشكل ملحوظ. حصلت مناقشة فعالية التدخلات القائمة على تحليل المجموعات الفرعية وتداعيات النتائج لمزيد من تطوير التدخلات النفسية الاجتماعية في النظام الصحي.

كما هدفت **دراسة صلاح الدين وسمور (2017)** إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض العجز المتعلم وتحسين المرونة النفسية لدى الأطفال المساء إليهم في المدارس الحكومية في لواء بني كنانة. تكوّنت عينة الدراسة من (32) طالباً من الأطفال المساء إليهم الذكور، وزّعوا بالتساوي إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تكونت من (15) طالبا، ومجموعة ضابطة تكونت من (15) طالبا. وللتأكد من تحقيق الأهداف جرى بناء المقاييس التالية: مقياس للعجز المتعلم، ومقياس للمرونة النفسية، ومقياس للكشف عن الأطفال المساء إليهم، وبرنامج إرشادي معرفي سلوكي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية في خفض العجز المتعلم، وتحسين المرونة النفسية على الدرجة الكلية وعلى الأبعاد الفرعية.

وهدفت دراسة محاميد (2015) إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشاد جمعي يستند على اللعب الجشطالتي في تحسين درجة الكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من الأطفال المساء معاملتهم ، تكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً وطفلة من الأطفال الذين تلقوا خدمات إرشادية في مركز مديد للإرشاد والصحة النفسية في مدينة نابلس، استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي ، إذ وزعت العينة بشكل عشوائي إلى مجموعتين ، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى الكفاءة الذاتية المدركة على متغير طريقة المعالجة لصالح أفراد المجموعة التجريبية، وأوصى الباحث بضرورة استخدام طريقة العلاج باستخدام اللعب الجشطالتي .

في حين سعت **دراسة الحوبان وداؤود (2011)** إلى استقصاء فعالية برنامج يستند إلى الإرشاد باللعب في تحسين مستوى مفهوم الذات والمهارات الاجتماعية والمرونة النفسية أي القدرة

على التعافي لدى الأطفال المساء إليهم جسديا، تكونت عينة الدراسة من (6) أطفال مساء إليهم جسديا تتراوح أعمارهم ما بين (6–12 عاماً) (4 إناث و2 من الذكور)، تم اختيارهم قصدياً من مؤسسة الحسين الاجتماعية في مدينة عمان. استخدم منهج دراسة الحالة، واستخدم ثلاثة مقاييس: الأول مقياس لمفهوم الذات، والثاني مقياس المهارات الاجتماعية، والثالث مقياس المرونة النفسية، وبرنامج إرشادي يستند على اللعب، أظهرت النتائج أن هناك تحسناً ظهر على كل فرد من أفراد الدراسة في مستوى مفهوم الذات والمهارات الاجتماعية، والقدرة على التعافي بعد اشتراكهم بالبرنامج الإرشادي. وأظهرت فعالية الإرشاد باللعب في معالجة مشكلات الأطفال المساء إليهم جسديا.

4.2.2 الدراسات المتعلقة بالإرشاد المستند حول الشفقة بالذات

هدفت دراسة **فيستن ورفاقه (Vestin et al., 2025)** إلى تقييم برنامج إرشادي جماعي عبر الانترنت يعتمد على الشفقة بالذات (CFT) ومدى تأثيره على زيادة الشفقة والتراحم مع الذات، وتقليل النقد الذاتي، وتعزيز المشاعر لدى الشباب من عمر (15–20) عاماً في السويد، بحيث بلغت عينة الدراسة (42) منهم (37) من الإناث. استخدمت استبانة تقييم ذاتي مصممة خصيصاً لقياس تجربة المشاركين وفعالية كل جلسة إرشادية. أظهرت النتائج رضى مرتفعاً عن البرنامج الإرشادي، إذ حضر (71%) من المشاركين ست جلسات على الأقل من إجمالي سبع جلسات. كما حظيت التمارين التي دمجت الإرشاد المعرفي السلوكي مع الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات بتقييمات إيجابية. في حين كانت تمارين التنفس واليقظة الذهنية أقل تفضيلاً. كما قيمت بعض تمارين الشفقة بالذات، مثل نظام التهديد والأمن بتقييمات عالية. ومع ذلك، وجد معظم المشاركين أن الواجبات المنزلية لم تكن مفيدة. أوصت الدراسة بضرورة إجراء مزيد من الأبحاث حول فعالية الإرشاد الجماعي المستند إلى الشفقة بالذات عبر الانترنت، خاصة ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية، نظراً لكونه تدخلاً سهل المنال، ومقبولاً بين الشباب.

أجرى **دافودي ورفاقه** (Davudi et al.,2024) بحثهم بهدف دراسة فعالية تدريب العلاج المرتكز على الشفقة بالذات (CFT) في خفض مستوى الأفكار الانتحارية لدى الفتيات المراهقات ممن لديهن تاريخ في إيذاء النفس. اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي باستخدام تصميم الاختبار القبلي والبعدي مع مجموعة ضابطة. وشمل مجتمع البحث الإحصائي (33) طالبة مراهقة من ثلاث مدارس ثانوية في مقاطعة خمين بإيران خلال العام الدراسي (2022–2023)، وأحلن إلى مركز الإرشاد التربوي. تم اختيار (20) طالبة مراهقة، وتم توزيعهن عشوائيًا إلى مجموعتين: تجريبية وضابطة (10) طالبات في كل مجموعة. استخدمت الدراسة مقياس الأفكار الانتحارية من إعداد بيك ورفاقه (1991) إلى جانب تطبيق برنامج تدخل جيلبرت (2021) للتدريب على الشفقة مع الذات، والذي يتألف من (8) جلسات تدريبية بمعدل جلستين أسبوعياً لمدة (90) دقيقة لكل جلسة. ركز البرنامج على تعليم مهارات الشفقة بالذات، وتهدئة الذات، والوعي بالمشاعر السلبية وإدارتها بطريقة غير ناقدة. أظهرت النتائج فاعلية عالية للبرنامج، إذ فسّر الإرشاد بالشفقة بالذات (70%) من تباين مستوى الأفكار الانتحارية لدى المراهقات، ما يشير إلى تأثير كبير لاستراتيجيات التدخل المستند إلى الشفقة بالذات في تقليل الأعراض النفسية الخطرة وتعزيز الرفاهية النفسية لدى هذه الفئة.

سعت **دراسة هوانغ وآخرين** (Huang et al., 2024)إلى اختبار فعالية تدحل قصير المدى يستند إلى الشفقة بالذات عبر الانترنت في تخفيف أعراض اضطراب ما بعد الصدمة المعقد لدى طلبة جامعات صينيين لديهم تاريخ سابق من الصدمات وتجارب طفولة صعبة. استخدمت الدراسة تصميماً تجريبياً عشوائياً. تكونت العينة من (77) طالباً، قسموا إلى مجموعة تدخل ومجموعة ضابطة، وتم تتبع قياسات الأعراض قبل وبعد التدخل، بالإضافة إلى متابعة بعد شهر واحد. تكون البرنامج الإرشادي من جلسات الكترونية يومية لمدة (10) أيام، بواقع (25) دقيقة يومياً، ركزت

على استراتيجيات الشفقة بالذات، واستخدمت أدوات التقييم لقياس أعراض (CPTSD)، بما في ذلك تجنب الصدمة، مشاعر انعدام القيمة، اضطراب التنظيم الانفعالي، العزلة. أظهرت النتائج انخفاضاً ملحوظاً في إجمالي أعراض ما بعد الصدمة المعقد في مجموعة التدخل بالمقارنة بالمجموعة الضابطة، مع تأثير متوسط الحجم خصوصاً على اضطراب التنظيم الذاتي والعزلة ومشاعر انعدام القيمة. وأوصت الدراسة بفعالية وجدوى هذا النوع من التدخلات الإرشادية النفسية القصيرة القائمة على الشفقة بالذات في البيئات الجامعية.

هدفت دراسة **ياغن وآخرين (Yeganeh et al. , 2020)** إلى مقارنة فعالية العلاج بالمخطط والعلاج المرتكز على التعاطف في التسامح، والتسامح مع الغموض لدى النساء الساعيات للطلاق. تكونت عينة الدراسة من (36) امرأة تسعى للطلاق أحلن إلى مراكز الإرشاد في نيسابور– إيران عن طريق أخذ العينات الملائمة وتم توزيعهن عشوائيًا في مجموعتين تجريبيتين (1 و2) (12 موضوعًا) ومجموعة ضابطة واحدة. خضعت المجموعة التجريبية الأولى للإرشاد المخطط لمدة (12) جلسة، وتلقت المجموعة التجريبية الثانية الارشاد المستند إلى الشفقة بالذات خلال (8) جلسات مدتها تسعون دقيقة، بينما تم وضع المجموعة الضابطة على قائمة الانتظار. تم جمع البيانات باستخدام مقياس بولارد وأندرسون للتسامح الأسري (FFS) واستبيان تحمل الغموض ماكلين. أظهرت النتائج فاعلية كلا البرنامجين الإرشادين في مؤشر التسامح (P = 0.534) وتحمل الغموض (P = 0.783). كما أشارت أيضاً إلى أن العلاج المخطط والعلاج المرتكز على التعاطف لهما تأثير كبير على مجال الصحة العقلية مثل التسامح وتحمل الغموض.

وسعت **دراسة رهيمان وآخرين (Rahimian et al. ,2024)** إلى مقارنة فعالية العلاج المستند إلى الشفقة CFT والعلاج المعرفي السلوكي CBT على التجنب التجريبي، والنمو بعد الصدمة لدى الفتيات اللاتي تعرضن للانتهاك الجنسي. تكونت عينة الدراسة من (30) فتاة تعرضن للإساءة

الجنسية يدرسن في غرب طهران خلال العام الدراسية 2024–2023. تم تقسيمهم عشوائيا على المجموعتين التجريبية والضابطة كل مجموعة (15) فتاة. تلقت المجموعة التجريبية الأولى الإرشاد المستند إلى الشفقة لجلبرت، وتلقت المجموعة الثانية للإرشاد المعرفي السلوكي لهوفمان وأوتوا، من خلال برنامج إرشادي يتكون من (8) جلسات مدة كل منها (60) د. تم تطبيق الدراسة بالاستعانة باستبيانه ليساك حول الاعتداء الجنسي. واستبيان بوند لتجنب التجارب (2011)، وجرد النمو بعد الصدمة. أظهرت النتائج أن الإرشاد المستند إلى الشفقة أكثر فاعلية من الإرشاد المعرفي السلوكي، بحيث يمكن للإرشاد المستند إلى الشفقة ان يؤدي دورا هاما في تقليل تجنب التجارب وزيادة النمو بعد الصدمة للفتيات اللاتي تعرضن للإساءة الجنسية.

وأجرى كل من الضويان ومرسي (2024) دراسة هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة الذاتية في تحسين سمة الكمالية لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية المتفوقات دراسيا، اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي بطريقة القياس القبلي والبعدي والتتبعي على مجموعتين التجريبية والضابطة بواقع (13) طالبة لكل مجموعة، تكونت أدوات الدراسة من مقياس الشفقة الذاتية إعداد(Neff,2003)، ومقياس الكمالية والبرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة الذاتية، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً لصالح القياس البعدي لأبعاد الشفقة الذاتية (اللطف الذاتي، والإنسانية المشتركة، الأفراط في التوحد مع الذات، الحكم الذاتي، اليقظة العقلية) في حين لا توجد فروق دالة إحصائياً بين القياس البعدي والتتبعي في الشفقة والكمالية.

هدفت دراسة سيكس ورفاقها (Seekis, et al, 2023) إلى تقييم تأثير تدخل قصير قائم على الشفقة بالذات لمدة 4 أسابيع على الرفاهية العاطفية للمراهقين في سن مبكرة، ومدى جدوى وقبول البرنامج في بيئة الفصل الدراسي، اعتمدت الدراسة على المنهجية التجريبية قبل وبعد التدخل. شملت العينة التجريبية (18) طالباً تتراوح أعمارهم بين (12–14عاماً) من مدرسة ثانوية متعددة

الثقافات. **تم** تقديم برنامج "كن لطيفًا مع نفسك وألهم الآخرين" خلال 4 دروس مدتها (70) دقيقة لكل درس. **و**أظهرت نتائج الدراسة زيادات ملحوظة في التعاطف مع الذات، المرونة، والارتباط بالأقران، وانخفاضات في القلق الاجتماعي والعام مع أحجام تأثير صغيرة إلى متوسطة. ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في التوتر المتصور أو الارتباط بالمدرسة. كما أظهرت النتائج جدوى وقبولًا عاليين للبرنامج. التوصيات: وكانت التوصية بإمكانية تطبيق تدخل قصير قائم على التعاطف مع الذات في الفصول الدراسية لتحسين الرفاهية العاطفية للمراهقين. وأوصت بتوسيع نطاق الدراسة لتشمل عينات أكبر ومجتمعات متنوعة.

كما سعت **دراسة رانير وآخرين (Rayner et al.,2022)**إلى تقييم فاعلية برنامج إرشادي جماعي يجمع ما بين الإرشاد المعرفي السلوكي (CBT) والإرشاد المرتكز إلى الشفقة بالذات (CFT) للأشخاص الذين يلحقون الأذى بأنفسهم. ركزت الدراسة على قياس التحسن في الرفاهية النفسية والشفقة بالذات، وتحليل التجربة الذاتية للمشاركين في البرنامج. استخدمت الدراسة منهجاً تجريبياً أولياً متعدد الأساليب. جمعت البيانات عبر استبانات كمية، ومذكرات تأملية يومية، ومجموعات تركيز نوعية. تكون مجتمع الدراسة من الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم (16) عاماً، ويعانون من سلوك إيذاء نفسي المتكرر (أكثر من ثلاث مرات خلال العام الأخير). شملت عينة الدراسة (3) أشخاص فقط ممن استوفوا معايير الاشتمال، وممن وافقوا على المشاركة. تكون البرنامج الإرشادي من (12) جلسة إرشادية جماعية، امتدت على عدة أسابيع، وتضمنت موضوعات مثل التنفس الرحيم، الفهم البيولوجي للدماغ، التفكير الرحيم، التغلب على عوائق التعاطف، كتابة رسائل رحيمة للذات، وتمارين التأمل للذات، واليقظة الذهنية. كما تبع البرنامج جلسات متابعة لاحقة لتعزيز الأثر. تم استخدام مقياس الاكتئاب، ومقياس القلق، ومقياس التعاطف مع الذات لنيف، ومقياس الإدراك المعرفي لسلوك إيذاء النفس. أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في أعراض القلق والاكتئاب،

في حين لم يسجل تحسن كبير في التعاطف مع الذات عبر المقياس الكمي، إلا أن البيانات النوعية أظهرت تحسناً في الوعي الذاتي وتنظيم الانفعالات. ساهم البرنامج الإرشادي في تزويد المشاركين باستراتيجيات بديلة للتكيف، مثل تشتت الانتباه، والقبول، والدعم الجماعي، وساعد في تقليل الشعور بالعار، وزيادة تقبل الذات.

أجرت كاراكاسيدو ورفاقها (Karakasidou, et al., 2021) دراسة في اليونان هدفت إلى اختبار فاعلية برنامج إرشادي الكتروني قائم على الشفقة بالذات، استمر أربعة أسابيع، استهدف تعزيز المشاعر الإيجابية والمرونة النفسية لدى الأطفال، وخفض مظاهر العزلة، والحكم الذاتي السلبي، والقلق. شملت العينة (16) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (8–11) سنة، وزعوا عشوائيا إلى مجموعة تجريبية وضابطة. أظهرت النتائج ارتفاع مستويات الشفقة بالذات، وتحسن المشاعر الإيجابية والمرونة النفسية، مع انخفاض واضح في مستويات القلق والعزلة والانتقاص من الذات، ما يثبت إمكانية تعليم الشفقة بالذات أداةً فعالة لتعزيز الصحة النفسية للأطفال.

حاولت **دراسة الضبع (2019)** التعرف إلى فعالية برنامج إرشادي مستند إلى مهارات الشفقة بالذات في تنمية التعاطف مع الذات، وخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة. تكونت عينة الدراسة من (17) طالباً من منخفضي الإنجاز الأكاديمي بقسم التربية الخاصة في جامعة الملك خالد، قُسموا بشكل عشوائي إلى مجموعتين: تجريبية وعددها (9) طلاب، وضابطة وعددها (8) طلاب، طبقت أداة الدراسة بمقياسي التعاطف مع الذات، ومقياس الخزي الأكاديمي، والبرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات. أظهرت النتائج فعالية البرنامج الإرشادي في تنمية التعاطف مع الذات، وخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلال الجامعة.

في حين هدفت دراسة **كاراكاسيدو وستاليكاس** (Karakasidou & Stalikas,2017) إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي يستند إلى الشفقة بالذات مع الذات والتأثير الإيجابي والسلبي

والاكتئاب، والقلق، والتوتر، والرضا عن الحياة، والسعادة الذاتية، كذلك المساهمة في المعرفة من خلال التحقيق في ما إذا كانت التغييرات في الشفقة بالذات يمكن أن يتنبأ بشكل كبير بالتغيرات في جوانب الرفاهية النفسية، تكونت عينة الدراسة من (74) طالباً من طلاب العلوم الاجتماعية، اختيروا عشوائياً من خلال تبني منهج تجريبي وتوزيعهم على مجموعتين: المجموعة التجريبية وعددهم (33) ومجموعة ضابطة عددهم (41). أظهرت النتائج الدور الحيوي الذي يؤديه الإرشاد بالشفقة بالذات على المستوى النفسي للرفاهية وفعالية برنامج التدخل; إذ إن مجموعة التدخل التجريبية شهدت زيادات في التعاطف مع الذات، والتأثير الإيجابي، والرضا مع الحياة، والسعادة الذاتية، وانخفاض في التأثير السلبي، والاكتئاب، والقلق، ودرجات التوتر.

وتعقيبا على الدراسات السابقة، ومن خلال استعراض وتحليل الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية، يتضح وجود فجوة بحثية واضحة تتمثل في ندرة الدراسات التجريبية التي وظفت برنامجاً إرشادياً يستند إلى استراتيجيات الشفقة بالذات لتنمية كل من التفكير الإيجابي والتسامح بشكل تكاملي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة، وبخاصة المعرضين للإساءة الجسدية.

فقد أشارت معظم الدراسات السابقة إلى هذه المتغيرات بصورة منفصلة أو ثنائية، دون دمجها في إطار تطبيقي موحّد. إذ تناولت العديد من الدراسات التفكير الإيجابي، أو التسامح، أو البرامج الإرشادية المستندة إلى الشفقة بالذات كلٌّ على حده، وأظهرت فاعليتها، إلا أنه – وعلى حد علم الباحثة – لم يعثر على دراسات دمجت هذه المتغيرات الثلاثة معاً مجتمعة ضمن تدخل إرشادي واحد موجه لفئة الأطفال المساء إليهم جسدياً.

وهذا ما يضفي على الدراسة الحالية طابعاً من التميز والأصالة العلمية، نظراً لتكامل مكوناتها الإرشادية والنظرية، وسعيها إلى سدّ فجوة واضحة في الأدبيات النفسية.

فالدراسة تسعى إلى استقصاء فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى الشفقة بالذات في تنمية كل من التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال المقدسيين الذين تعرضوا للإساءة الجسدية وتجارب طفولة صعبة أثرت في استجابتهم الانفعالية ونظرتهم للحياة، عبر تعزيز قدراتهم على التقبل الذاتي، وتجاوز الألم النفسي، وتبني أنماط تفكير إيجابية متسامحة.

وتتوقع الباحثة أن تسهم نتائج الدراسة في تطوير الممارسات الإرشادية المستندة إلى أسس علم النفس الإيجابي، وبخاصة في البيئات العربية التي تعاني من أزمات مركّبة، كالسياق المقدسي. كما تفتح هذه الدراسة آفاقاً جديدة أمام البحث العلمي التطبيقي، الذي يجمع ما بين الفاعلية النظرية والاستجابة الواقعية لاحتياجات الأطفال المعرضين للإساءة الجسدية والضغوط النفسية.

أكدت العديد من الدراسات السابقة أهمية التفكير الإيجابي أداةً معرفية وانفعالية تسهم في تحسين جودة الحياة النفسية، وتقلل من التأثيرات السلبية الناتجة عن الصدمات والتحديات. ويعزز هذا الاتجاه مبررات اختيار التفكير الإيجابي بوصفه متغيراً محورياً في الدراسة الحالية، ودمجه مع التسامح ضمن إطار تدخل إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات يستجيب لاحتياجات الأطفال المعرضين للإساءة الجسدية.

واتفقت نتائج متكررة في العديد من الدراسات السابقة على فاعلية التدخلات الإرشادية الممنهجة في تعزيز التفكير الإيجابي، وتحسين الرفاهية النفسية، وزيادة التكيف، وتقليل أعراض الاكتئاب، والقلق، وتحسين مؤشرات التوافق النفسي لدى الطلبة والمراهقين. فقد أظهرت الدراسات ارتفاعاً في متوسطات التفكير الإيجابي لدى المشاركين بعد خضوعهم لبرامج إرشادية، إلى جانب تحسن ملحوظ في اكتساب مهارات التفكير الإيجابي عقب تطبيق البرامج الإرشادية. ومن أبرز هذه الدراسات: السبيعي وآخرون (2024)، الكافوري وآخرون (2024)، سكيك وأحمد (2023)، شقير

وفلفل (2023)، شمبولية (2022)، المطيري ومرزوق (2020)، الكشكي (2018). وتدعم هذه النتائج فاعلية البرامج النفسية الموجهة في تحسين التفكير الإيجابي لدى الطلبة والمراهقين.

كما دعمت الدراسات الأجنبية السابقة هذه النتائج، إذ كشفت عن تطور ملحوظ في استخدام التدخلات الإرشادية الإيجابية لتعزيز التفكير الإيجابي لدى فئات متعددة، لا سيما فئة المراهقين والفئات المعرضة للصدمات النفسية. فقد بينت دراسة كريمي وزملائه (Karimi et al.,2025) فعالية التدريب الإيجابي في تحسين التفكير الإيجابي والمرونة النفسية، مؤكدة أن التفكير الإيجابي يمثل أداة تنظيمية فعالة تساعد الأفراد، على إعادة تفسير الأحداث الصادمة، والتعامل معها بنمط تفكير مرن يقلل من الاجترار السلبي والانغماس في مشاعر الفشل. مما يسهم في تحسين التكيف النفسي. وأكدت دراسة هينغودومساب وآخرين (Hengudomsub et al.,2024) فعالية استخدام تطبيق هاتفي مبتكر بعنوان" كن على دراية بالتوتر" في تعزيز التفكير الإيجابي وتقليل مستويات التوتر المدرك لدى المراهقات المعرضات للخطر، وأبرزت أثره الوقائي المرن في التعامل مع الضغوط النفسية. وفي السياق ذاته، دعمت دراسة يون وآخرين (Yan et al.,2020) نتائج مماثلة عبر استخدام برنامج" مهارات تحسين الإيجابية " (STEP)، الذي استهدف مراهقين يعانون من أفكار انتحارية داخل مستشفى نفسي، وأثبت فاعليته في تحسين الحالة الوجدانية، وخفض الانفعالات السلبية والسلوكات الانتحارية، عبر تعزيز التفكير الإيجابي باستخدام مهارات مثل الامتنان، والتأمل الواعي، والوعي بالمشاعر الإيجابية.

كما بينت **دراسة فينتولا ودايرو** (Fehintola & Dairo,2024) فعالية الإرشاد القائم على الشفقة بالذات في خفض الاجترار الفكري (وهي حالة معرفية تعيق النمط الإيجابي للتفكير) لدى طلبة الجامعات، وفي الاتجاه نفسه، أظهرت دراسة فايبو وآخرين (Fabio Et al., 2023) فاعلية التدخلات النفسية الرقمية أهمية تدريب الأفراد على استشعار المشاعر الإيجابية والانتباه لها، مما

يعزز التقدير الذاتي والتفاؤل. كما أبرزت دراسة رافتوبولاو وآخرين(Rafto-poula et al.,2020) فعالية برنامج إرشادي إيجابي متعدد المكونات في تقليل القلق والمشاعر السلبية لدى الأطفال، وتعزيز التوقعات الإيجابية، بما يدعم استخدام التفكير الإيجابي وسيلة للوقاية النفسية في المراحل العمرية المبكرة.

كما دعمت دراسة جورجا كاكي وكيرياكي (Georgakaki &Karaksidou,2017) فعالية الحديث الذاتي التحفيزي باعتباره أحد مكونات التفكير الإيجابي، في تقليل الضغوط النفسية وتعزيز الشفقة مع الذات.

وعلى نحو مماثل، بينت بعض الدراسات وجود علاقة إيجابية بين متغيري التفكير الإيجابي والتسامح، واعتبارهما عاملين أساسيين في دعم الصحة النفسية، وتحقيق التوازن الانفعالي، والرضا عن الذات، والمرونة النفسية. كما في دراسة ياغن وآخرين (2024)، التي أكدت ضرورة استهداف هذين المتغيرين ضمن البرامج الإرشادية الموجهة للفئات الأكثر هشاشة.

وتتشابه هذه الدراسات مع تصميم الدراسة الحالية من حيث الأسلوب المنهجي، إذ اعتمدت جميعها المنهج شبه التجريبي باستخدام التصميم القبلي – البعدي – التتبعي. كما أن عينة الدراسة الحالية، والمتمثلة في الطلبة المراهقين ممن لديهم تجارب طفولة صعبة وتعرضوا للإساءة الجسدية في المرحلة الثانوية، تتشابه في خصائصها السكانية والعمرية مع عينات العديد من الدراسات السابقة، مثل: دراسة شقير وفلفل (2023)، دراسة المطيري ومرزوق (2020)، دراسة سكيك وأحمد (2023)، دراسة الكافوري وآخرين (2024)، دراسة الصوبان ومرسي (2024)، وأطروحة شعبان (2020). ويعزز هذا التماثل من إمكانية إجراء مقارنات منهجية بين نتائج هذه الدراسات ونتائج الدراسة الحالية، مما يضفي مزيداً من القوة على التفسيرات والاستنتاجات المتوقعة. كما يسهم ذلك

في دعم الصدق الخارجي للدراسة الحالية، ويعزز من قابلية تعميم نتائجها على فئات مشابهة في البيئات العربية التي تشترك في الخصائص النفسية والاجتماعية ذاتها.

فضلاً عن ذلك، أشارت العديد من الدراسات السابقة إلى فاعلية البرامج الإرشادية المستندة إلى الشفقة بالذات في تعزيز التفكير الإيجابي والتسامح، والتقليل من الأفكار والمواقف السلبية المرتبطة بعدد من المتغيرات النفسية. فقد أظهرت دراسة ياغن وآخرين (2024) تأثيرا إيجابياً لهذا النوع من البرامج على التسامح. كما عمت نتائج دراسات الضويان ومرسي (2024)، والسبيعي وآخرين (2024)، والكافوري وآخرين (2024) فاعلية تدخلات الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات في تحسين تعزيز التفكير الإيجابي والرفاهية النفسية.

كما ركزت العديد من الدراسات السابقة على فاعلية البرامج الإرشادية في تنمية التفكير الإيجابي سواء من خلال برامج معرفية سلوكية كما في دراسة الشاعر وآل محياء (2020)، ودراسة المطيري ومرزوق (2020). أو باستخدام تقنيات قائمة على التكنولوجيا مثل التطبيقات الهاتفية، كما في دراس فابيو وآخرين (Fabio et al.,2023)، ودراسة هينغودومساب وآخرين (Hengudomsub et al.,2024)، ودراسة بنا والخثعمي (2024). أو عبر استراتيجيات تعزيز الوعي العاطفي والإيجابية، كما في برنامج (STEP) في دراسة يان وآخرين (Yen et al.,2020). إذ أشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن التفكير الإيجابي يسهم بشكل مباشر في تقليل التوتر وخفض القلق، وتحسين جودة الحياة والقدرة على التكيف.

وفي السياق ذاته، بينت دراسات أخرى أن التفكير الإيجابي يرتبط بعوامل نفسية أخرى مثل: الكفاءة الذاتية في دراسة الخطاطبة (2023)، والمرونة النفسية مثل دراسة كريمي وأخرين (Karimi et al.,2025)، ودراسة بكر (2021)، والقدرة على اتخاذ القرار مثل دراسة شمبولية (2022). كما يمتد تأثيره أيضاً ليشمل تخفيف السلوكات السلبية مثل الاجترار الذهني في دراسة

فينتولا ودايرو (Fehintola & Dairo,2024)، والأفكار الانتحارية في دراســة يان وآخرين (Yen et al.,2020). وتعزز هذه النتائج الفرضــية التي تقوم عليها الدراســة الحالية، والتي ترى في التفكير الإيجابي أداة إرشادية ووقائية مهمة لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساءة الجسدية.

أظهرت الدراسات السابقة العربية والأجنبية، اهتماماً متزايداً بمتغير التسامح، لما له من دور محوري في تحسين الصحة النفسية والحد من الانفعالات السلبية، بخاصة في سياق الصدمات النفسية وتجارب الطفولة والمراهقة. وقد اتفقت دراسات عثمان (2024)، وغرير والعدوان (2023)، ودراسة سامين وآخرين (Samen et al.,2024) على فاعلية البرامج الإرشادية التي تستند إلى التسامح في خفض مشاعر العار والذنب، وتعزيز الشفقة مع الذات، وتحسين التوافق النفسي والاجتماعي، سواء لدى المرضى أو الطلبة أو المراهقين، مما يؤكد على دور التسامح على التخفيف من الضغوط النفسية، وتعزيز التكيف.

كما اتفقت أغلبية الدراسات المقترحة على اعتماد المنهج شبه التجريبي، أو التصاميم العشوائية المحكمة، ما يمنحها قوة تفسيرية تدعم نتائجها، كما في دراسة تاو وآخرين (Tao et al.,2020)، ودراسة كيرناتي وآخرين (Kurnati et al.,2020). ويعكس تنوع الفئات المستهدفة من مرضى الاكتئاب، والمراهقين الجانحين، والمطلقات، وطلبة المدارس– اتساع نطاق تطبيق التسامح بوصفه مهارة إرشادية قابلة للتنمية في سياقات متعددة.

كما تناولت بعض الدراسات العلاقة بين التسامح ومتغيرات قريبة من موضوع الدراسة الحالية، مثل الشفقة مع الذات، والمشاعر الواعية بالذات، والتي أشارت إليها دراسة عثمان وآخرين (2024)، والتسامح العاطفي واتخاذ القرار كما في دراسة كيرانتي وآخرين (Kurnati et al., 2020)، مما يدعم فكرة دمج التسامح مع مكونات الرحمة والشفقة بالذات ضمن إطار تدخل إرشادي تكاملي.

فيما تتفق الدراسات المتعلقة بإساءة معاملة الأطفال والبرامج الإرشادية المستندة إلى الشفقة بالذات على أهمية هذه التدخلات الإرشادية في تحسين الصحة النفسية، وتقليل الأعراض النفسية السلبية، وتعزيز التوافق النفسي والاجتماعي، وخفض القلق والضغوط النفسية ومن أبرز هذه الدراسات: دراسة فرجاني (2024)، دراسة جريسات وآخرين (2021)، دراسة جامشيدي وآخرين (Jamshidi et al.,2021) التي بينت أهمية برنامج التدخل (EMDR) الذي ساعد في خفض أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والأفكار الانتحارية. كما أشارت دراسات ديراكشانبور وآخرين (Derakhshanpor et al.,2017)، إلى فاعلية التدخلات الإرشادية الأسرية في تحسين التفاعل الأسري وخفض المشكلات السلوكية. ورغم ذلك، نبهت بعض الدراسات إلى تحديات منهجية، مثل صغر حجم العينات، وارتفاع خطر التحيز، ما يستدعي المزيد من الدراسات التجريبية المعمقة للتحقق من فعالية هذه التدخلات بشكل قاطع.

وفي السياق نفسه، أظهرت العديد من الدراسات فاعلية البرامج الإرشادية المستندة إلى الشفقة بالذات في تحسين الرفاهية النفسية، وخفض التوتر والقلق، وتعزيز الشفقة بالذات، والمرونة النفسية، والازدهار النفسي. ومن بين هذه الدراسات: دراسة فيستين وآخرين (Vestin et al.,2025) التي أثبتت فاعلية برنامج إرشادي جماعي عبر الانترنت في تحسن الشفقة مع الذات لدى الشباب، ودراسة دافودي وآخرين (Davudi et al.,2024) التي أكدت فاعلية برنامج "جلبرت: الإرشادي في خفض الأفكار الانتحارية لدى مراهقات لديهن تاريخ من إيذاء الذات. وكذلك دراسة رحميان وآخرين (Rahmanian et al.,2024)التي أظهرت تفوق الإرشاد بالشفقة على فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض التجنب التجريبي وزيادة النمو بعد الصدمة. كما دعمت دراسة الضويان ومرسي (2024)، ودراسة راينر وآخرين(Rayner et al.,2022).

بناء على ما سبق، خلصت الباحثة إلى أن الدراسة الحالية استفادت من الدراسات في عدة محاور رئيسية، أهمها:

أولا: فيما يتعلق بالهدف، بحثت هذه الدراسة مدى فاعلية برنامج إرشادي مستند على الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال المعرضين للإساءة الجسدية، وهو موضوع قلّما كان تناوله في الدراسات العربية أو في فلسطين.

ثانياً: اختيار عينة الدراسة، إذ ركزت الدراسة لاختبار فروضها على عينة من الطلبة المراهقين في المرحلة الثانوية تتراوح أعمارهم بين (16-18) عاماً ذوي التجارب الصعبة تعرضوا للإساءة الجسدية، وتميزت بأنها طبقت على عينة من المجتمع المقدسي في فلسطين.

ثالثاً: تطوير الأدوات المستخدمة، إذ استعانت بمقاييس الدراسة الخاصة بمقياس التفكير الإيجابي، ومقياس التسامح، وبناء البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات.

رابعاً: صياغة التعاريف الإجرائية للمقاييس وأبعادها في ضوء تحليل التعريفات والمقاييس السابقة.

خامساً: صياغة تساؤلات وفروض الدراسة: وأيضا بالرجوع إلى الدراسات السابقة كانت الاستفادة في استعراض تساؤلات الدراسة وفروضها وما أسفرت عنه من نتائج.

وعليه، جاءت هذه الأطروحة، وفي ضوء ما تناولته الدراسات السابقة من توصيات، لتسد الفجوة المعرفية والتطبيقية من خلال توظيف برنامج إرشادي نفسي يستند إلى الشفقة بالذات، بهدف تنمية التفكير الإيجابي والتسامح مع الذات والآخر لدى الأطفال المقدسيين ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمساء إليهم جسدياً. وهي فئة قلما تم استهدافها بشكل مباشر في الأدبيات، خاصة في السياق الفلسطيني، وفي ظل الظروف السياسية والاجتماعية الخاصة التي يعاني منها الأطفال المقدسيون بالاستعانة بالمنهج شبه التجريبي، مما يساهم في تعزيز الصحة النفسية لهذه الفئة الهشة، ويثري الجهود البحثية في هذا المجال.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 منهجية الدراسة

2.3 العينة (المشاركون)

3.3 أدوات الدراسة وخصائصها

4.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها

1.4.3 تصميم الدراسة

2.4.3 متغيرات الدراسة

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

6.3 المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

تناول هذا الفصل الطرق والإجراءات التي اتبعت، والتي تضمنت تحديد منهجية الدراسة المتبعة، ومجتمع الدراسة والعينة، وعرض الخطوات والإجراءات العملية التي اتبعت في التطوير والبناء لأدوات الدراسة وخصائصها، ثم شرح مخطط تصميم الدراسة ومتغيراتها، والإشارة إلى أنواع الاختبارات الإحصائية المستخدمة في تحليل بيانات الدراسة.

1.3 منهجية الدراسة

انطلاقاً من طبيعة الدراسة الحالية والمعلومات المراد الحصول عليها، وتحقيقاً لأهدافها بشكل يتسم بالدقة والموضوعية، اعتمد المنهج التجريبي باستخدام التصميم شبة التجريبي (Quasi-experimental Design) من أجل تقصي فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس. طبق تصميم المجموعتين المتكافئتين، إذ خضعت المجموعة التجريبية للبرنامج الإرشادي، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدخل بهدف المقارنة. ولقياس أثر البرنامج بدقة، أجريت اختبارات قبلية وبعدية وتتبعيه على كل المتغيرات المستهدفة

2.3 مجتمع الدراسة وعينتها (Study Population & Sample)

تكون مجتمع الدراسة المستهدف من جميع طلاب وطالبات الصفين التاسع والعاشر، الذين تتراوح أعمارهم بين (14–16) عاماً من ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية، وذلك في المدارس الخاصة التابعة لوزارة التربية والتعليم في مدينة القدس، فضلاً عن مدارس الأوقاف الواقعة داخل البلدة القديمة والأحياء المحيطة بها. ووفقاً لإحصائيات وزارة التربية والتعليم

للعام الدراسي (2024-2025)، بلغ عدد هذه المدارس (15) مدرسة. وبلغ إجمالي عدد الطلبة المستهدفين إلى (1223) طالباً وطالبة.

تم اختيار العينة وفقاً للخطوات التالية:

1.2.3 العينة الاستطلاعية (Pilot Study)

من أجل التحقق من الخصائص السيكوميترية لمقاييس صدمة الطفولة، والتفكير الإيجابي، والتسامح، طُبقت هذه المقاييس على عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها الأصلية (الميدانية)، وبلغ عدد أفراد العينة (78) طالباً وطالبة من الصفين التاسع والعاشر من ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.

2.2.3 عينة الدراسة الميدانية (Field Study Sample)

وزعت أدوات الدراسة على عينة مكونة من (179) طالباً وطالبة من ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، بهدف اختيار عينة الدراسة التجريبية والضابطة والمكونة من (30) مشاركاً من الذين حصلوا على أعلى الدرجات على استبانة صدمة الطفولة، وأدنى الدرجات على مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح.

3.2.3 العينة المستهدفة (المشاركين) ((Target Sample (Participants)

تشكل أفراد الدراسة من (30) طفلاً من ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، والحاصلين على أدنى الدرجات في مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح، وأعلى الدرجات في استبانة صدمة الطفولة، وقد قسموا بالمزاوجة حسب درجاتهم على المقاييس مناصفة إلى مجموعتين، إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، بواقع (15) لكل مجموعة. ولكن، بسبب تسرب أحد المشاركين وتعرض آخر لظروف أمنية خاصة، تم اعتماد (13) مشاركاً في كل مجموعة.

3.3 أدوات الدراسة

من أجل إنجاز مهام الدراسة وتحقيقاً لأهدافها، طُورت أدوات الدراسة، وذلك بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة في هذا المجال، وهما:

أولاً- استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ-SF)

بهدف اختيار أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، استخدمت استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ-SF) من إعداد بيرن شتاين وفينك (Bernstein & Fink, 1998). استخدم البعدان المرتبطان بالإساءة الجسدية والنفسية فقط لتحديد عينة البحث، مع الاحتفاظ بالاسم الأصلي للمقياس نظراً لاعتماده الأكاديمي والعالمي في الأدبيات.

1.3.3 الخصائص السيكوميترية لاستبانة صدمة الطفولة –النموذج القصير (CTQ-SF)

أ) صدق المقياس

استخدم نوعان من الصدق كما يلي:

أولاً: الصدق الظاهري (Face validity)

من أجل التحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لاستبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ-SF)، عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين من ذوي الخبرة والاختصاص ممن يحملون درجة الدكتوراه، وقد بلغ عددهم (16) محكماً كما هو موضح في ملحق (ب)؛ إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، وبناءً على ملاحظات وآراء المحكمين أجريت التعديلات المقترحة على صياغة الفقرات.

ثانياً: صدق البناء (Construct Validity)

للتحقق من الصدق المقياس، استخدم أيضاً صدق البناء، على عينة استطلاعية مكونة من (78) من الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع المتوسط الكلي للمقياس، والجدول (1.3) يوضح ذلك:

جدول (1.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ–SF) مع المتوسط الكلي (ن=78)

الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	.17	11	.53**
2	.57**	12	.58**
3	.51**	13	.71**
4	.45**	14	.69**
5	.40**	15	.54**
6	.61**	16	.69**
7	.59**	17	.41**
8	.44**	18	.72**
9	.42**	19	.70**
10	.52**	-	-

**** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.01 > p **)**

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (1.3) أن قيمة معامل ارتباط الفقرات: (1)، كانت ذات درجة غير مقبولة وغير دالة إحصائياً، وتحتاج إلى حذف، أما قيم باقي الفقرات فتراوحت ما بين (.40 - .72)، كما أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (.30) تعد ضعيفة، والقيم

التي تقع ضمن المدى (30.– أقل أو يساوي 70.) تعد متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (70.) تعد قوية، لذلك حذفت الفقرة: (1)، وأصبح عدد فقرات المقياس (18) فقرة، للتطبيق على العينة الأساسية.

ثبات استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ-SF)

للتأكد من ثبات استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ-SF)، وزعت على عينة استطلاعية مكونة من (78) من الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد استخراج الصدق (18) فقرة، وقد بلغت قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا (87.). وتعد هذه القيمة مناسبة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

ثانياً– مقياس التفكير الإيجابي (Positive Thinking Scale)

لتحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، وبعد اطلاع الباحثة على الأدب التربوي والدراسات السابقة وعلى مقاييس التفكير الإيجابي المستخدمة في بعض الدراسات ومنها: دراسة طلافحة والتل (2023)، ودراسة ربيع (2019)، ودراسة حميدة (2017)، قامت الباحثة بتطوير مقياس التفكير الإيجابي استناداً إلى تلك الدراسات.

2.3.3 الخصائص السيكوميترية لمقياس التفكير الإيجابي

أ) صدق المقياس

أولا: الصدق الظاهري (Face validity)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحتوى لمقياس التفكير الإيجابي عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المتخصصين من ذوي الخبرة والاختصاص ممن

يحملون درجة الدكتوراه، وقد بلغ عددهم (16) محكماً، كما هو موضح في ملحق (ب)، إذ اعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، واستناداً إلى ملاحظات المحكمين، فقد عُدلت صياغة بعض الفقرات.

ثانياً: صدق البناء (Construct Validity)

للتحقق من الصدق للمقياس استخدمت الباحثة أيضاً صدق البناء، على عينة استطلاعية مكونة من (78) من الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات بالبُعد الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل بعُد مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول (2.3) يوضح ذلك:

جدول (2.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس التفكير الإيجابي بالبُعد الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، كذلك قيم معاملات ارتباط كل بعُد، مع الدرجة الكلية للمقياس (ن=78)

الفقرة	الارتباط مع البُعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع البُعد	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع البُعد	الارتباط مع الدرجة الكلية
	التفاؤل والتوقعات الإيجابية			تقبل الاختلاف مع الآخرين			الرضا الشخصي	
1	.58**	.15	8	.56**	.52**	15	.66**	.45**
2	.60**	.59**	9	.66**	.40**	16	.68**	.55**
3	.52**	.52**	10	.56**	.25	17	.51**	.19
4	.65**	.45**	11	.41**	.13	18	.65**	.61**
5	.61**	.35*	12	.69**	.51**	19	.69**	.51**
6	.57**	.23	13	.53**	.44**	20	3**.5	.50**
7	.58**	.32*	14	.65**	.50**	-	-	-
	درجة كلية للبعد .62**			**درجة كلية للبعد .66****			**درجة كلية للبعد .75****	
الفقرة	**الارتباط مع البُعد**	**الارتباط مع الدرجة الكلية**	**الفقرة**	**الارتباط مع البُعد**	**الارتباط مع الدرجة الكلية**	**الفقرة**	**الارتباط مع البُعد**	**الارتباط مع الدرجة الكلية**
	حب التعلم والتفتح المعرفي			تحمل المسؤولية الشخصية			----------	
21	.33*	.16	27	2**.6	.46**	-	-	-
22	.77**	.59**	28	.68**	.61**	-	-	-
23	.74**	.48**	29	.54**	.46**	-	-	-

24	.61**	.47**	30	.72**	.44**	-	-	-
25	.55**	.33*	31	.75**	.44**	-	-	-
26	.68**	.40**	32	.43**	.07	-	-	-
	درجة كلية للبعد .67**			**درجة كلية للبعد .66****			----------	

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.01 > p **) .**

يلاحظ من البيانات الواردة في الجدول (2.3) أن قيم معامل ارتباط الفقرات: (1، 6، 10، 11، 17، 21، 32)، كانت ذات درجة غير مقبولة وغير دالة إحصائياً، وتحتاج إلى حذف، أما قيم باقي الفقرات فتراوحت ما بين (.32 - .77)، كما أن جميع قيم معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (.30) تعد ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (.30– أقل أو يساوي .70) تعد متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (.70) تعد قوية، لذلك حذفت الفقرة: (1، 6، 10، 11، 17، 21، 32)، وأصبح عدد فقرات المقياس (25) فقرة، للتطبيق على العينة الأساسية.

ثبات مقياس التفكير الإيجابي

للتأكد من ثبات مقياس التفكير الإيجابي وأبعاده، وزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (78) طالباً من ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، وأبعاده، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد استخراج الصدق (25) فقرة، والجدول (3.3): يوضح ذلك:

جدول (3.3)

قيم معامل ثبات مقياس التفكير الإيجابي بطريقة كرونباخ ألفا

البُعد	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
التفاؤل والتوقعات الإيجابية	5	.65
تقبل الاختلاف مع الآخرين	5	.67
الرضا الشخصي	5	.67
حب التعلم والتفتح المعرفي	5	.71
تحمل المسؤولية الشخصية	5	.71
المتوسط الكلي للتفكير الإيجابي	**25**	.86

يتضح من الجدول (3.3) أن قيم معامل ثبات كرونباخ ألفا لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي تراوحت ما بين (65. - 71.)، كما بلغت قيمة معامل كرونباخ ألفا للمقياس ككل (86.) إذ تعد جميع هذه القيم مناسبة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

ثالثاً– مقياس التسامح

لتحقيق الغاية المرجوة من الدراسة الحالية، قامت الباحثة باستخدام مقياس التسامح (The Interpersonal afford Scale (IPTS) من إعداد توماس وآخرين (Thomae et al., 2016).

3.3.3 الخصائص السيكوميترية لمقياس التسامح

ب) صدق المقياس

استخدم نوعان من الصدق كما يلي:

أولا: الصدق الظاهري(Face validity)

للتحقق من الصدق الظاهري أو ما يعرف بصدق المحكمين لمقياس التسامح عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من ذوي الخبرة والاختصاص ممن يحملون درجة الدكتوراه، وقد بلغ عددهم (16) محكماً، كما هو موضح في ملحق (ب)، إذ أعتمد معيار الاتفاق (80%) كحد أدنى لقبول الفقرة، واستناداً إلى ملاحظات المحكمين، فقد عُدلت صياغة الفقرات.

ثانياً: صدق البناء (Construct Validity)

من أجل التحقق من الصدق للمقياس استخدمت الباحثة أيضاً صدق البناء على عينة استطلاعية مكونة من (78) من الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، واستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson

Correlation) لاستخراج قيم معاملات ارتباط الفقرات مع المتوسط الكلي للمقياس، والجدول (4.3) يوضح ذلك:

جدول (4.3)

قيم معاملات ارتباط فقرات مقياس التسامح مع المتوسط الكلي للمقياس (ن=78)

الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية	الفقرة	الارتباط مع الدرجة الكلية
1	.54**	11	.43**
2	.61**	12	.66**
3	.40**	13	.56**
4	.55**	14	.67**
5	.77**	15	.66**
6	.56**	16	.40**
7	.59**	17	.67**
8	.54**	18	.61**
9	.66**	19	.45**
10	.41**	20	.64**

**** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.01 > p **)**

يتضح من الجدول (4.3) أن قيم معامل ارتباط الفقرات تراوحت ما بين (.40 - .67)، وكانت ذات درجات مقبولة ودالة إحصائياً؛ إذ ذكر جارسيا (Garcia, 2011) أن قيمة معامل الارتباط التي تقل عن (.30) تعد ضعيفة، والقيم التي تقع ضمن المدى (.30– أقل أو يساوي .70) تعد متوسطة، والقيمة التي تزيد عن (.70) تعد قوية، لذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

ثبات مقياس التسامح (Reliability of the Tolerance Scale)

للتأكد من ثبات مقياس التسامح، وزع المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (78) من الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ومن خارج عينة الدراسة المستهدفة، وبهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، فقد استخدمت معادلة كرونباخ ألفا

(Cronbach's Alpha) على بيانات العينة الاستطلاعية بعد استخراج الصدق (20) فقرة، وقد بلغت قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا (89.). وتعد هذه القيمة مناسبة، وتجعل من الأداة قابلة للتطبيق على العينة الأصلية.

تصحيح مقياسي الدراسة

أولاً: تصحيح استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ-SF):

تكونت استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (**CTQ-SF**) في صورتها النهائية بعد استخراج الصدق من (18)، فقرة كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي لصدمة الطفولة، باستثناء الفقرات: (1، 5، 8، 11، 16، 17)، إذ عكست الإوزان عند تصحيحها، وقد طلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: بدرجة كبيرة جدًا (5) درجات، بدرجة كبيرة (4) درجات، بدرجة متوسطة (3) درجات، بدرجة منخفضة (2) درجتان، بدرجة منخفضة جداً (1)، درجة واحدة.

ثانياً: مقياس التفكير الإيجابي:

تكون مقياس التفكير الإيجابي في صورته النهائية بعد استخراج الصدق من (25)، فقرة، موزعة على خمسة أبعاد كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي لمفهوم التفكير الإيجابي، باستثناء الفقرات: (4، 7، 24)، إذ عكست الأوزان عند تصحيحها، وقد طُلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: دائماً (5) درجات، عادةً (4) درجات، أحياناً (3) درجات، نادراً (2) درجتان، أبداً (1)، درجة واحدة.

ثالثاً: مقياس التسامح:

تكون مقياس التسامح في صورته النهائية بعد استخراج الصدق من (20)، فقرة كما هو موضح في ملحق (ث)، وقد مثلت جميع الفقرات الاتجاه الإيجابي للتسامح. وقد طُلب من المستجيب تقدير إجاباته عن طريق تدرج ليكرت (Likert) خماسي، وأعطيت الأوزان للفقرات كما يلي: دائماً (5) درجات، عادةً (4) درجات، أحياناً (3) درجات، نادراً (2) درجتان، أبداً (1)، درجة واحدة.

ثالثاً: البرنامج الإرشادي

بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة التي استخدمت برامج إرشادية في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح خصوصاً لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية، قامت الباحثة بإعداد البرنامج الإرشادي من أجل تحقيق الأهداف المرجوة من هذه الدراسة.

تكون البرنامج الإرشادي من (12) جلسة بواقع جلستين أسبوعياً، مدة كل جلسة (90) دقيقة، وتتضمن كل جلسة مجموعة من الأهداف الرئيسة والفرعية، والأنشطة والواجبات البيتية المرتكزة على استراتيجيات وفنيات تستند إلى الشفقة بالذات. وبعد إعداد البرنامج بصورته الأولية، عرض على عدد من الخبراء والمتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي للتأكد من صدق البرنامج واستراتيجياته وفنياته وإجراءاته، وتقنينه للبيئة الفلسطينية ومجتمع الدراسة قبل تطبيقه على المشاركين من أجل التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال المعرضين لتجارب الطفولة الصعبة المساء إليهم جسديا في القدس. ويوضح الجدول (5.3) ملخصاً مختصراً لمحتويات الجلسات الإرشادية:

جدول (5.3)

محتويات البرنامج الإرشادي

الجلسة	عنوانها	أهدافها
الجلسة الأولى	التعارف وبناء الثقة	بناء علاقة إرشادية مبنية على الثقة، والتقبل، والتعاون، والاحترام بين أعضاء المجموعة الإرشادية والباحثة منفذة البرنامج.
الجلسة الثانية	الشفقة بالذات ونقد الذات (المفهوم والأهمية والتأثير)	تكوين المشاركين بنية معرفية عن طبيعة الشفقة بالذات (المفهوم والأهمية والمكونات)، الإرشاد المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات.
الجلسة الثالثة	ممارسة اللطف الذاتي في الحياة اليومية	تدريب المشاركين على استخدام تقنيات الشفقة بالذات في التعامل مع المواقف الصعبة بمنظور إيجابي يعزز التكيف النفسي.
الجلسة الرابعة	تجارب الطفولة الصعبة والإساءة (المفهوم، والتعامل مع آثارها السلبية)	تعرف المشاركين إلى مفهوم تجارب الطفولة الصعبة والاساءة بمفهومها العام والتعامل مع أثارها السلبية
الجلسة الخامسة	الوعي بالمشاعر والانفتاح العاطفي	تعزيز الوعي بالمشاعر السلبية، والتخفيف من نقد الذات، والعزلة الاجتماعية من خلال الانفتاح على المشاعر وإدارتها في مواقف الفشل والمعاناة.
الجلسة السادسة	(تقبل الذات والإنسانية المشتركة)	تعزيز قيمة الذات وتقبلها، وتحويل الصورة السلبية إلى إيجابية ضمن فهم المعاناة كتجربة إنسانية مشتركة.
الجلسة السابعة	التفريغ الانفعالي	تدرب المشاركين على التفريغ الانفعالي للمشاعر السلبية مثل الغضب والحزن، وإكسابهم مهارات التنفيس النفسي لتحقيق التسامح.
الجلسة الثامنة	مبادئ التفكير الإيجابي (المفهوم والأبعاد)	تعزيز التفكير الإيجابي والتواصل الفعّال لدى المشاركين لاستبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية وبناء شخصيات متوازنة

الجلسة	عنوانها	أهدافها
الجلسة التاسعة	التسامح مع النفس والآخرين (المفهوم والأهمية)	تحقيق فهم صحيح للتسامح، والانفتاح على المشاعر السلبية للوصول إلى التسامح مع الذات والآخرين.
الجلسة العاشرة	مهارات الاتصال الفعال والتواصل لتعزيز التسامح	اكتساب المشاركين مهارات بناء علاقات إيجابية ومهارات الاتصال والتواصل الفعّال
الجلسة الحادية عشر	الحقوق الشخصية ومهارات حل المشكلات	وعي المشاركين بحقوقهم الإنسانية وكيفية الدفاع عنها.
الجلسة الثانية عشر	الختام وتقييم البرنامج الإرشادي	التحقق من مدى تحقيق الأهداف الإرشادية.

بعد إعداد البرنامج الإرشادي والتحقق من صدقه من قبل عدد من المختصين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، شرعت الباحثة بتنظيم الإجراءات اللازمة لتطبيق البرنامج ميدانياً، وقد التزمت الباحثة بجميع الاعتبارات الأخلاقية عند التعامل مع الأطفال، من حيث الخصوصية، والسرية وحق الانسحاب في أي وقت دون أي تبعات، وبما يتوافق مع الأطر الأخلاقية والتنظيمية للبحث العلمي.

وفد حصلت الباحثة على جميع الموافقات الرسمية، بدءاً من موافقة وزارة التربية والتعليم، ثم موافقة إدارة المدرسة المستهدفة التي تم التواصل معها عبر مراسلات رسمية، فضلاً عن موافقة أولياء الأمور، والتي تم الحصول عليها من خلال توزيع نموذج خطي يوضح أهداف البرنامج وطبيعة المشاركة، وقد أدرج هذا النموذج ضمن ملاحق الرسالة.

تم تنفيذ البرنامج الإرشادي في مدرسة داخل باحات المسجد الأقصى المبارك، خلال شهر رمضان، وهو ما تطلب من الباحثة تنسيقاً مرناً مع الإدارة لتحديد أوقات مناسبة للجلسات الإرشادية،

وقد شارك في البرنامج الأطفال الذين أبدى أولياء أمورهم الموافقة الخطية. بالتعاون مع إدارة المدرسة والمرشد النفسي لديهم.

واجهت الباحثة في الميدان عدداً من التحديات التنظيمية، من أبرزها: رفض بعض المدارس التعاون دون الرجوع إلى أولياء الأمور، واشتراط مدارس أخرى قيوداً زمنية، أو إدارية حالت دون تطبيق البرنامج لديهم. ما استدعى إعادة تنظيم العينة أكثر من مرة، لتشمل فقط الطلبة الذين استوفت بياناتهم جميع الشروط الأخلاقية والإدارية اللازمة.

عقدت الجلسات في بيئة داعمة ملائمة داخل المدرسة، وقد حرصت الباحثة على توثيق الحضور، ومتابعة مستوى التفاعل داخل الجلسات، وتسجيل الملاحظات التنظيمية لكل جلسة، بما يسهم في ضمان تطبيق البرنامج بجودة ومصداقية عالية.

4.3 تصميم الدراسة ومتغيراتها

1.4.3 تصميم الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج التجريبي باستخدام تصميم شبه تجريبي، يعتمد على المجموعتين التجريبية والضابطة، قياس قبلي وبعدي، ومتابعة؛ إذ أجريت القياسات الآتية لمجموعتي **الدراسة:**

المجموعة التجريبية: قياس قبلي – تطبيق البرنامج الإرشادي – قياس بعدي – قياس متابعة بعد (8) أسابيع.

المجموعة الضابطة: قياس قبلي– لا معالجة – قياس بعدي.

ويمكن التعبير عن تصميم الدراسة من خلال الجدول (6.3):

جدول (6.3)

تصميم الدراسة

المجموعة	المعالجة			
	القياس القبلي	البرنامج الإرشادي	القياس البعدي	القياس التتبعي
E	O	X	O	O
C	O	_	O	_

إذ: (E) المجموعة التجريبية، (C) المجموعة الضابطة، (O) قياس (قبلي، بعدي، تتبعي)، (X) المعالجة، (-) عدم وجود معالجة.

1.4.3 متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات المستقلة والتابعة الآتية:

أولاً- المتغير المستقل (المعالجة): البرنامج الإرشادي.

ثانياً- المتغير التابع (الناتج):

أ) التفكير الإيجابي.

ب) التسامح

5.3 إجراءات تنفيذ الدراسة

جرت خطوات تنفيذ الدراسة حسب الآتي:

1. جمع المعلومات من العديد من المصادر كالكتب، المقالات، التقارير، الرسائل الجامعية، وغيرها، وذلك من أجل وضع الإطار النظري للدراسة.
2. تحديد مجتمع الدراسة ومن ثم تحديد عينتها واختيارها.
3. تطوير أدوات الدراسة من خلال الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة والمتعلقة بموضوع هذه الدراسة.
4. تطبيق أدوات الدراسة على العينة الاستطلاعية للتحقق من الخصائص السيكوميترية للمقاييس.

5. تطبيق مقياسي أدوات الدراسة على عينة ميدانية بهدف اختيار أفراد المجموعة التجريبية والضابطة من ذوي الدرجات المنخفضة على مقاييس الدراسة.
6. تقسيم عينة الدراسة لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة لتحقيق هدف الدراسة.
7. تطبيق البرنامج الإرشادي على المجموعة التجريبية.
8. تطبيق مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح على القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة.
9. تطبيق مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح على قياس المتابعة للمجموعة التجريبية.
10. إدخال البيانات إلى ذاكرة الحاسوب ومعالجتها باستخدام برنامج الرزم الاحصائية (SPSS,28).

6.3 المعالجات الإحصائية

من أجل معالجة البيانات استخدم برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS,28)، وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الآتية:

1. المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية.
2. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، لمعرفة العلاقة أو الارتباط بين الفقرة والمجال الذي تنتمي إليه، وكذلك مع الدرجة الكلية للمقياس.
3. معادلة "كرونباخ ألفا" (Cronbach's Alpha) لفحص الثبات.
4. اختبار التوزيع الطبيعي شبيرو وليك (Shapiro-Wilk)، وكذلك اختباري الالتواء والتفلطح لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع المعتدل الطبيعي.
5. اختبار (ت) للمجموعات المستقلة (Independent Samples t-test)، واختبار (ت)

للمجموعات المترابطة (Paired Samples t-test).

6. اختبار تحليل التباين المصاحب (ANCOVA).

7. تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات (MANCOVA).

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

1.4 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.1.4 نتائج الفرضية الأولى

2.1.4 نتائج الفرضية الثانية

3.1.4 نتائج الفرضية الثالثة

4.1.4 نتائج الفرضية الرابعة

5.1.4 نتائج الفرضية الخامسة

6.1.4 نتائج الفرضية السادسة

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة

تناول هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء فرضيتها التي طرحت، وقد نظمت وفقاً لمنهجية محددة في العرض؛ إذ عرضت في ضوء فرضيتها، ويتمثل ذلك في عرض نص الفرضية، يلي ذلك مباشرة الإشارة إلى نوع المعالجات الإحصائية المستخدمة، ثم جدولة البيانات، ووضعها تحت عناوين مناسبة، يلي ذلك تعليقات على أبرز النتائج المستخلصة، وهكذا يتم عرض النتائج المرتبطة بكل فرضية على حدة.

اختبار التوزيع الطبيعي (Normal Distribution)

للتأكد من اتّباع البيانات للتوزيع الطبيعي (Normal Distribution)، استخدم اختبار شبيرو– وليك (Shapiro-Wilk Test)، للتوزيع الطبيعي وهو اختبار ضروري لتحديد الطرق الإحصائية التي ستستخدم لاختبار فرضيات الدراسة، سواء كانت اختبارات معلمية (Parametric Test)، أم اختبارات لا معلمية (Non Parametric Test). إذ إن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً، وبالتالي فإن التحقق من هذا الشرط يُعد خطوة أساسية قبل تحليل البيانات. فقد أكد ياب وسيم (Yap & Sim, 2011) أن اختبار شبيرو وليك (Shapiro-Wilk) يعد الأنسب عندما يكون حجم العينات (أقل أو يساوي 50) فرداً. كما استخدم اختبارا الالتواء (Skewness) والتفلطح (Kurtosis) لتدعيم نتائج اختبار التوزيع الطبيعي. والجدول (1.4) يبين اختبار التوزيع الطبيعي للمتغيرات واختباري الالتواء والتفلطح:

جدول (1.4)

نتائج اختبار شبيرو وليك (Shapiro-Wilk) واختباري الالتواء والتفلطح

المتغير	المجموعة	العدد	Shapiro-Wilk	قيمة الدلالة	الالتواء	التفلطح
التفكير الإيجابي بعدي	تجريبية	13	.936	.409	-.540	-.019
التفكير الإيجابي بعدي	ضابطة	13	.984	.993	.026	-.320
التسامح بعدي	تجريبية	13	.936	.410	.215	-.620
التسامح بعدي	ضابطة	13	.970	.893	.304	1.497

يتبين من الجدول (1.4) أن قيم الدلالة الإحصائية لاختبار شبيرو وليك (Shapiro-Wilk) كانت أكبر من قيمة مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq .05$)، كما ويلاحظ أن قيم الالتواء والتفلطح جاءت في حدود مقبولة وفقاً لما أشار إليه فيني ودي ستيفانو (Finney & DiStefano, 2006)، واللذان يريان أنه إذا جاءت قيم الالتواء ما بين (± 2) والتفلطح ما بين (± 7)، تعد مقبولة.

تكافؤ المجموعات لمقياس التفكير الإيجابي:

للتحقق من تكافؤ المجموعات استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد الدراسة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس القبلي، تبعاً إلى متغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية استخدم اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، والجدول (2.4) يوضح ذلك:

جدول (2.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) تبعاً إلى متغير المجموعة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس القبلي

البُعد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	df	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
التفاؤل والتوقعات الإيجابية	تجريبية	13	3.12	.619	12	-.482	.634
	ضابطة	13	3.23	.515			
تقبل الاختلاف مع الآخرين	تجريبية	13	2.51	.520	12	-1.313	.202
	ضابطة	13	2.80	.611			

الرضا الشخصي	تجريبية	13	2.78	.768	12	-.621	.540
	ضابطة	13	2.95	.612			
حب التعلم والتفتح المعرفي	تجريبية	13	3.09	.533	12	-.910	.372
	ضابطة	13	3.31	.666			
تحمل المسؤولية الشخصية	تجريبية	13	2.97	.407	12	.077	.939
	ضابطة	13	2.95	.590			
التفكير الإيجابي ككل	تجريبية	13	2.90	.462	**12**	-.805	.429
	ضابطة	13	3.05	.512			

يتبين من الجدول (2.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤ .05) بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي لمقياس التفكير الإيجابي تبعاً إلى متغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية (805.-) وبدلالة إحصائية (429.)، وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعات.

1.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التفكير الإيجابي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

لفحص الفرضية الأولى، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد الدراسة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس البعدي ونتائج الجدول (3.4) تبين ذلك:

جدول (3.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس البعدي

المجموعة	العدد	القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تجريبية	13	4.29	.255
ضابطة	13	3.06	.267

يتضح من الجدول (3.4) وجود فروق ظاهرية بين متوسطي أداء المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس التفكير الإيجابي في القياس (البعدي) إذ بلغ متوسط أداء المجموعة التجريبية على القياس البعدي (4.29) في حين بلغ متوسط أداء المجموعة الضابطة (3.06) وهذا يشير إلى فروق بين المتوسطين، وللتحقق من جوهرية الفرق الظاهري؛ استخدم تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للقياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة في القدس، وفقاً للمجموعة بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (4.4):

جدول (4.4)

تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، وفقاً للمجموعة بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوب	قيمة الدلالة	η^2
القبلي (مصاحب)	.004	1	.004	.052	.821	.002
المجموعة	9.649	1	9.649	**136.289**	**.000***	**.856**
الخطأ	1.628	23	.071			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *)**

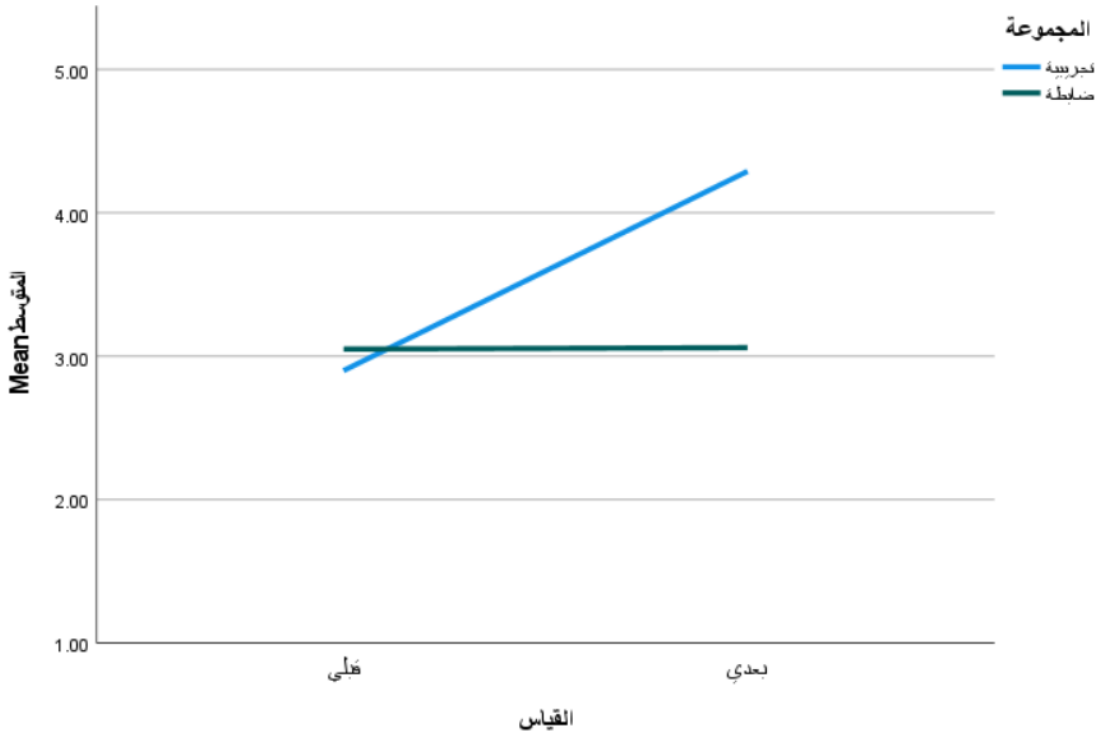
يتضح من الجدول (4.4) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 ≥α) تعزى للمجموعة إذ بلغت قيمة (ف) المحسوبة (136.289)، بدلالة إحصائية (.001>)، وحجم أثر للبرنامج بلغت قيمته (.856).

ولتحديد لصـــالح أي من مجموعتي الدراســـة كانت الفروق، فقد حُســـبت المتوســـطات الحســـابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها، وذلك كما هو مبين في الجدول (5.4)، كما يوضـــح شـــكل (1) الرســـم البياني للفروق بين متوســـطات المجموعتين التجريبية والضـــابطة على القياســـين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي، وذلك بعد عزل أثر القياس القبلي:

جدول (5.4)

المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها

المجموعة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
تجريبية	4.29	.074
ضابطة	3.06	.074



شكل (1)

الرسم البياني للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي وذلك بعد عزل أثر القياس القبلي

يلاحظ من الجدول (5.4) ومن الشـكل (1) أنّ المتوسـط الحسـابي المعدل للمجموعة التجريبية التي خضـعت للبرنامج المطبق في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصـعبة ممن تعرضـوا للإسـاءة الجسـدية في القدس كان الأكبر إذ بلغ (4.29)، في حين بلغ لدى المجموعة الضـابطة (3.06) وهذا يشـير إلى أنّ الفرق كان لصـالح المجموعة التجريبية؛ بمعنى أنّ البرنامج المطبق كان له فاعلية في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال المسـاء إليهم جسديا في القدس. علماً أنّ حجم الأثر للبرنامج قد بلغت قيمته ($\eta^2 = .856$).

كما وحُسـبت المتوسـطات الحسـابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي لدى الأطفال المساء إليهم جسديا في القدس، وفقاً للمجموعة (تجريبية وضـابطة)، وذلك كما هو مبين في الجدول (6.4):

جدول (6.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للقياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة

الأبعاد	المجموعة	العدد	القياس البعدي	
			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التفاؤل والتوقعات الإيجابية	تجريبية	13	4.62	.276
	ضابطة	13	3.52	.421
تقبل الاختلاف مع الآخرين	تجريبية	13	3.86	.532
	ضابطة	13	2.83	.315
الرضا الشخصي	تجريبية	13	4.52	.265
	ضابطة	13	3.02	.369
حب التعلم والتفتح المعرفي	تجريبية	13	4.35	.543
	ضابطة	13	3.05	.367
تحمل المسؤولية الشخصية	تجريبية	13	4.11	.312
	ضابطة	13	2.89	.362

يظهر من الجدول (6.4) وجود فروق ظاهرية بين المتوسـطات الحسـابية للقياس البعدي لأبعـاد التفكير الإيجـابي، وبهـدف التحقق من جوهريـة الفروق الظـاهريـة، ولبيـان دلالـة الفروق الإحصـائية بين المتوسـطات الحسـابية فقد أجري تحليل التباين المصـاحب متعدد المتغيرات

(MANCOVA) على مجالات مقياس التفكير الإيجابي، وقبل إجرائه تم التحقق من افتراضـــاته المتعلقة بعدم وجود تعددية الخطية (Absence of Multicollinearity) على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي عن طريق اختبار بارتليت (Bartlett) للكروية، إذ جاءت قيمة كاي تربيع (كا^2) التقريبية لاختبار (Bartlett) للكروية (χ^2=130.188) وبدلالة إحصـائية ($p <.001$)، مما يشـير إلى تحقق هذا الشرط، كما جاء التحقق من تجانس التباين من خلال اختبار (*Box's M*) إذ بلغت قيمة (ف) المحسـوبة (F = .892) وبدلالة إحصـائية (P = .573)، وهي أكبر من (.01) مما يؤكد تحقق هذا الافتراض وفقاً لما أشـــار إليه هاز فون (Hahs-Vaughn, 2016)، والجدول (7.4) يوضـــح نتائج تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات:

جدول (7.4)

تحليل التباين المصاحب متعدد المتغيرات (MANCOVA) لأثر المجموعة على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوب	قيمة الدلالة	η^2
التفاؤل والتوقعات الإيجابية (مصاحب)	التفاؤل والتوقعات الإيجابية	.078	1	.078	.649	.430	.033
تقبل الاختلاف مع الآخرين (مصاحب)	تقبل الاختلاف مع الآخرين	.055	1	.055	.270	.609	.014
الرضا الشخصي (مصاحب)	الرضا الشخصي	.110	1	.110	.973	.336	.049
حب التعلم والتفتح المعرفي (مصاحب)	حب التعلم والتفتح المعرفي	.006	1	.006	.026	.874	.001
تحمل المسؤولية الشخصية (مصاحب)	تحمل المسؤولية الشخصية	.418	1	.418	4.040	.059	.175
المجموعة Hotelling's Trace (F=21.953) P = .000 η^2 = .880	التفاؤل والتوقعات الإيجابية	6.063	1	6.063	**50.179**	**.000***	**.725**
	تقبل الاختلاف مع الآخرين	4.532	1	4.532	**22.186**	**.000***	**.539**
	الرضا الشخصي	11.430	1	11.430	**100.940**	**.000***	**.842**
	حب التعلم والتفتح المعرفي	9.294	1	9.294	**39.478**	**.000***	**.675**
	تحمل المسؤولية الشخصية	6.438	1	6.438	**62.221**	**.000***	**.766**
الخطأ	التفاؤل والتوقعات الإيجابية	2.296	19	.121			
	تقبل الاختلاف مع الآخرين	3.881	19	.204			
	الرضا الشخصي	2.151	19	.113			
	حب التعلم والتفتح المعرفي	4.473	19	.235			
	تحمل المسؤولية الشخصية	1.966	19	.103			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *)**

يتضح من الجدول (7.4) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين المتوسطات الحسابية للقياس البعدي على أبعاد مقياس التفكير الإيجابي بين الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة؛ ولتحديد لصالح أي من مجموعتي الدراسة كان الفروق الجوهري؛ فقد حُسبت المتوسطات الحسابية المعدلة لأبعاد التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها، وذلك كما هو مبين في الجدول (8.4):

جدول (8.4)

المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة

المتغير التابع	المجموعة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
التفاؤل والتوقعات الإيجابية	تجريبية	4.60	.101
	ضابطة	3.54	.101
تقبل الاختلاف مع الآخرين	تجريبية	3.80	.131
	ضابطة	2.89	.131
الرضا الشخصي	تجريبية	4.49	.098
	ضابطة	3.05	.098
حب التعلم والتفتح المعرفي	تجريبية	4.35	.141
	ضابطة	3.05	.141
تحمل المسؤولية الشخصية	تجريبية	4.04	.093
	ضابطة	2.96	.093

يتضح من الجدول (8.4) أن الفروق الجوهرية بين المتوسطين الحسابيين المعدلين للقياس البعدي لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، قد كانت لصالح أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبرنامج الإرشادي مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة الذين لم يتلقوا البرنامج الإرشادي، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.

2.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي تعزى للبرنامج الإرشادي.

لاختبار الفرضية الثانية، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس القبلي والقياس البعدي، واستخدم اختبار (ت) للمجموعات المترابطة (Paired Sample t-test)، وذلك للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، والجدول (9.4) يبين ذلك:

جدول (9.4)

نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية

المتغيرات	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
التفاؤل والتوقعات الإيجابية	قبلي	13	3.12	.619	12	-6.923	.000*
	بعدي	13	4.62	.276			
تقبل الاختلاف مع الآخرين	قبلي	13	2.51	.520	12	-5.671	.000*
	بعدي	13	3.86	.532			
الرضا الشخصي	قبلي	13	2.78	.768	12	-7.374	.000*
	بعدي	13	4.52	.265			
حب التعلم والتفتح المعرفي	قبلي	13	3.09	.533	12	-6.688	.000*
	بعدي	13	4.35	.543			
تحمل المسؤولية الشخصية	قبلي	13	2.97	.407	12	-7.546	.000*
	بعدي	13	4.11	.312			
التفكير الإيجابي ككل	قبلي	13	2.90	.462	12	**-8.563**	.000*
	بعدي	13	4.29	.255			

القيمة الحرجة لاختبار(ت) = ±2.179 عند درجات حرية = 12، *دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (p < .05 *)

يتضح من الجدول (9.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس التفكير الإيجابي وأبعاده كانت؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، وبالتالي وجود فروق في التفكير الإيجابي لدى أفراد الدراسة بين القياسين القبلي والبعدي، إذ يلاحظ أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية في القياس القبلي (2.90) وعلى القياس البعدي (4.29)، وهذه النتيجة تشير إلى أن الفروق جاءت لصالح القياس البعدي، وبالتالي وجود فاعلية للبرنامج المطبق في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.

3.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع.

لاختبار الفرضية، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والمتابعة، واستخدم اختبار(ت) للمجموعات المترابطة (Paired Sample t-test)، وذلك للكشف عن الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة لأبعاد مقياس التفكير الإيجابي والمتوسط الكلي للتفكير الإيجابي لدى الأطفال المعرضين لتجارب صعبة المُساء إليهم جسديا في القدس، ونتائج الجدول (10.4) تبين ذلك:

جدول (10.4)

نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس التفكير الإيجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية

المتغيرات	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة

التفاؤل والتوقعات الإيجابية	بعدي	13	4.62	.276	12	1.677	.119
	متابعة	13	4.45	.367			
تقبل الاختلاف مع الآخرين	بعدي	13	3.86	.532	12	.148	.885
	متابعة	13	3.83	.335			
الرضا الشخصي	بعدي	13	4.52	.265	12	-.550	.592
	متابعة	13	4.58	.351			
حب التعلم والتفتح المعرفي	بعدي	13	4.35	.543	12	1.196	.255
	متابعة	13	4.17	.382			
تحمل المسؤولية الشخصية	بعدي	13	4.11	.312	12	-1.230	.242
	متابعة	13	4.23	.281			
التفكير الإيجابي ككل	بعدي	13	4.29	.255	12	**.542**	**.598**
	متابعة	13	4.25	.222			

القيمة الحرجة لاختبار(ت) = ±2.179 عند درجات حرية = 12، *دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *)

يتضـــح من الجدول (10.4) أن قيمة مســـتوى الدلالة المحســـوب على مقياس التفكير الإيجابي وأبعاده كانت؛ أكبر من قيمة مســـتوى الدلالة المحدد للدراســـة ($\alpha \leq .05$)، وبالتالي عدم وجود فروق في التفكير الإيجابي لدى أفراد الدراســة بين القياســين البعدي والتتبعي، إذ يلاحظ أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية في القياس البعدي (4.29) وعلى القياس التتبعي (4.25)، وهذا يُشير إلى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس. أي أن التحسن الذي تلقاه أفراد المجموعة التجريبية أستمر بعد فترة المتابعة.

تكافؤ المجموعات لمقياس التسامح:

للتحقق من تكافؤ المجموعات استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابة أفراد عينة الدراسة على مقياس التسامح في القياس القبلي، تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية استخدم اختبار(ت) لمجموعتين مستقلتين (Independent Samples t-test)، والجدول (11.4) يوضح ذلك:

جدول (11.4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) تبعاً إلى متغير المجموعة على مقياس التسامح في القياس القبلي

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
التسامح	تجريبية	13	2.95	.380	.318	.753
	ضابطة	13	2.90	.421		

يتبين من الجدول (11.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (05. ≥α) بين المتوسطات الحسابية للقياس القبلي لمقياس التسامح تبعاً لمتغير المجموعة (تجريبية، ضابطة)، إذ بلغت قيمة "ت" للدرجة الكلية (318.) وبدلالة إحصائية (753.)، وهذه النتيجة تشير إلى تكافؤ المجموعات.

4.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التسامح بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

لفحص الفرضية الرابعة، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد الدراسة على مقياس التسامح في القياس البعدي ونتائج الجدول (12.4) تبين ذلك:

جدول (12.4)

يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التسامح في القياس البعدي

المجموعة	العدد	القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تجريبية	13	4.07	.246

ضابطة	13	3.07	.219

يتضح من الجدول (12.4) وجود فروق ظاهرية بين متوسطي أداء المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس التسامح في القياس (البعدي) إذ بلغ متوسط أداء المجموعة التجريبية على القياس البعدي (4.07) في حين بلغ متوسط أداء المجموعة الضابطة (3.07) وهذا يشير إلى فروق بين المتوسطين، وللتحقق من جوهرية الفرق الظاهري؛ استخدم تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) للقياس البعدي لمقياس التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس في فلسطين، وفقاً للمجموعة بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم، وذلك كما هو مبين في الجدول (13.4):

جدول (13.4)

تحليل التباين المصاحب للقياس البعدي لمقياس التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، وفقاً للمجموعة بعد تحييد أثر القياس القبلي لديهم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F المحسوب	قيمة الدلالة	η^2
القبلي (مصاحب)	.357	1	.357	8.701	.007	.274
المجموعة	6.671	1	6.671	**162.532**	**.000***	**.876**
الخطأ	.944	23	.041			

***دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *)**

يتضح من الجدول (13.4) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 ≥α) تعزى للمجموعة إذ بلغت قيمة (ف) المحسوبة (162.532)، بدلالة إحصائية (.000)، وحجم أثر للبرنامج الإرشادي بلغت قيمته (.876).

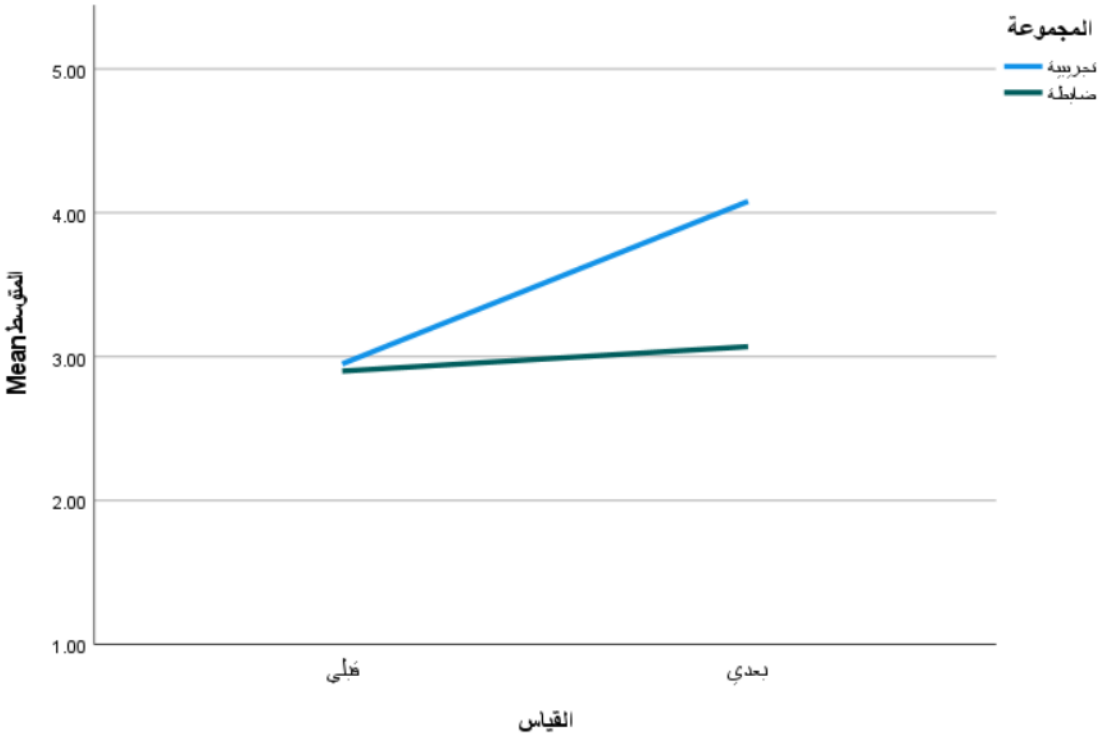
ولتحديد لصالح أي من مجموعتي الدراسة كانت الفروق، فقد حُسبت المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها، وذلك كما هو مبين

في الجدول (14.4)، كما يوضح شكل (2) الرسم البياني للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين القبلي والبعدي لمقياس التسامح، وذلك بعد عزل أثر القياس القبلي:

جدول (14.4)

المتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لمقياس التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس وفقاً للمجموعة والأخطاء المعيارية لها

المجموعة	المتوسط الحسابي المعدل	الخطأ المعياري
تجريبية	4.08	.056
ضابطة	3.07	.056



شكل (2)

الرسم البياني للفروق بين متوسطات المجموعتين التجريبية والضابطة على القياسين القبلي والبعدي لمقياس التسامح وذلك بعد عزل أثر القياس القبلي

يلاحظ من الجدول (14.4) ومن الشكل (2) أنّ المتوسط الحسابي المعدل للمجموعة التجريبية التي استخدمت البرنامج الإرشادي المطبق في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب

الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس كان الأكبر إذ بلغ (4.08)، في حين بلغ لدى المجموعة الضابطة (3.07) وهذا يشير إلى أنّ الفرق كان لصالح المجموعة التجريبية؛ بمعنى أنّ البرنامجٍ الإرشادي المطبق كانت له فاعلية في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس. علماً أنّ حجم الأثر للبرنامج الإرشادي قد بلغت قيمته (.876).

5.4 النتائج المتعلقة بالفرضية الخامسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التسامح تعزى إلى البرنامج الإرشادي.

لفحص الفرضية الخامسة، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس القبلي والقياس البعدي، واستخدم اختبار (ت) للمجموعات المترابطة (Paired Sample t-test)، وذلك للكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، والجدول (15.4) يبين ذلك:

جدول (15.4)

نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية

المتغير	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
التسامح	قبلي	13	2.95	.380	12	-7.606	.000*
	بعدي	13	4.07	.246			

القيمة الحرجة لاختبار(ت) = ±2.179 عند درجات حرية = 12، *دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *)

يتضـــح من الجدول (15.4) أن قيمة مســـتوى الدلالة المحســـوب قد كانت على مقياس التسامح؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة (α≤ .05)، وبالتالي وجود فروق في التسامح لدى أفراد الدراسة بين القياسين القبلي والبعدي، إذ يظهر أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس القبلي (2.95) وعلى القياس البعدي (4.07)، مما يشـــير إلى وجود فاعلية للبرنامج المطبق في تنمية التســـامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصـــعبة ممن تعرضـــوا للإســـاءة الجسدية في القدس.

6.4 النتائج المتعلقة بالفرضية السادسة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α ≤.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التسامح في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع.

لفحص الفرضية، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعة التجريبية على القياس البعدي والمتابعة، واستخدم اختبار(ت) للمجموعات المترابطة (Paired Sample t-test)، وذلك للكشف عن الفروق بين القياسين البعدي والمتابعة لمقياس التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس، ونتائج الجدول (16.4) تبين ذلك:

جدول (16.4)

نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة لفحص الفروق بين التطبيقين البعدي والمتابعة لمقياس التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية

المتغير	القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
	بعدي	13	4.07	.246	12	**-2.899**	**.013***

التسامح	**متابعة**	13	4.32	.334

القيمة الحرجة لاختبار(ت) = ±2.179 عند درجات حرية = 12، *دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (.05 > p *)

يتضح من الجدول (16.4) أن قيمة مستوى الدلالة المحسوب على مقياس التسامح كانت؛ أقل من قيمة مستوى الدلالة المحدد للدراسة ($\alpha \leq .05$)، وبالتالي وجود فروق في التسامح لدى أفراد الدراسة بين القياسين البعدي والتتبعي، إذ يلاحظ أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي (4.07) وعلى القياس التتبعي (4.32)، وهذا يُشير إلى تحسن التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية مما يعني استمرارية أثر البرنامج الإرشادي في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس. أي أن التحسن الذي تلقاه أفراد المجموعة التجريبية استمر وزاد بعد فترة المتابعة.

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

1.5 تفسير نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.1.5 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

2.1.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

3.1.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

4.1.5 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

5.1.5 تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها

6.1.5 تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها

2.5 التوصيات والمقترحات

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تضمن هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة، من خلال أسئلتها وما انبثق عنها من فرضيات، وذلك بمقارنتها بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة الواردة في هذه الدراسة، فضلاً عن تفسير النتائج، وصولاً إلى التوصيات التي يمكن طرحها في ضوء هذه النتائج. وقد ركزت المناقشة بشكل خاص على السؤال الرئيس للدراسة وهو: "ما فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس؟"

1.5 تفسير نتائج فرضيات الدراسة ومناقشتها

1.1.5 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التفكير الإيجابي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

أظهرت نتائج الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التفكير الإيجابي بعد تطبيق البرنامج الإرشادي وذلك لصالح المجموعة التجريبية. وقد بدأت مرحلة التحقق من هذه الفرضية بفحص تكافؤ المجموعتين على مقياس التفكير الإيجابي في القياس القبلي، باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والذي أظهر عدم وجود فروق دالة إحصائياً، مما يؤكد تكافؤ المجموعتين قبل بدء تطبيق البرنامج.

وفي القياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي، ظهرت فروق واضحة في المتوسطات الحسابية بين المجموعتين، إذ بلغ متوسط المجموعة التجريبية (4.29) مقارنة ب (3.06) للمجموعة الضابطة، مما يشير إلى وحوود تحسن جوهري في التفكير الإيجابي، وذلك بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المستند إلى استراتيجيات الشفقة بالذات. وللتحقق من جوهرية هذه الفروق، استخدم تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) بعد تحييد أثر القياس القبلي، إذ بلغت قيمة ف (F=136.289) عند مستوى دلالة ($p < .001$)، وبحجم أثر مرتفع ($\eta^2 = .856$) وهو ما يعكس قوة تأثير البرنامج في تنمية التفكير الإيجابي.

كما دل تحليل التباين متعدد المتغيرات (MANCOVA) إلى وجود فروق دالة إحصـائياً بين المجموعتين لصـــالح المجموعة التجريبية في جميع أبعاد التفكير الإيجابي (التفاؤل، التوقعات الإيجابية، الرضـا الشـخصـي، حب التعلم والتفتح المعرفي، تقبل الاختلاف مع الآخرين، تحمل المسـؤولية الشـخصـية). فقيمة (η^2) تشـير إلى أن التأثير كان كبيراً، وتراوحت أحجام الأثر بين ($\eta^2 = .539$) و ($\eta^2 = .842$)، مما يدل على تأثير عميق وشامل للبرنامج، وفاعل في تحسين الجوانب المختلفة للتفكير الإيجابي، خاصة في أبعاد مثل الرضا الشخصي وتحمل المسؤولية.

أما النتائج الخاصة بالمتوسطات الحسابية المعدلة للقياس البعدي لأبعاد التفكير الإيجابي، فتشير إلى أن المجموعة التجريبية، التي خضعت للبرنامج الإرشادي، أظهرت متوسطات أعلى في جميع الأبعاد، مثل التفاؤل (4.60)، الرضا الشخصي (4.49)، حب التعلم (4.35)، مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتجاوز في أي بعد متوسطاً قدره (3.25). وبالتالي، تبرز هذه النتائج الفاعلية العالية للبرنامج الإرشادي في تنمية مستوى التفكير الإيجابي لدى الأطفال والمراهقين المقدسيين ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس. من خلال تقديم

دعم نفسي وتعليمي متوازن يعزز لدى الأطفال مهارات تعليمية معرفية وانفعالية تساهم في إعادة تفسير المواقف الحياتية والذات بصورة أكثر إيجابية.

وقد اتفقت هذه النتائج مع دراســـة كريمي وآخرين (Karimi et al.,2025)، هينغودومســـاب وآخرين (Hengudomsub et al.,2024)، وفينولا وديرو (Fehinola & Dairo,2024)، والســبيعي وآخرين (Elasbaie et al.,2024)، رافتوبولاو وآخرين(Raftopoula et al., 2020) ، يـان وآخرين (Yen et al.,2020)، الكافوري وآخرين (2024)، والخطاطبة (2023)، ســكيك وأحمد (2023)، وشـــمبولية (2022)، وبكر (2021)، شـــقير وفلفل (2020)، والمطيري ومرزوق (2020)، والشاعر وأل محياء (2020)، والكشكي (2018).

وتعزو الباحثة هذه النتيجة الملحوظة، سواء متوسطات الأداء أو حجم الأثر إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق، بما اشتمل عليه من مكونات معرفية، وانفعالية، ومهارية دقيقة، صُممت بعناية لتتناسب مع الخصائص النفسية والاجتماعية للأطفال المقدسيين الذين تعرضوا للإساءة الجسدية. فقد ساعد البرنامج هؤلاء الأطفال على اكتساب مهارات جديدة لإعادة صياغة أفكارهم، وتعزيز إدراكهم الذاتي والانفعالي، والتعامل مع المواقف اليومية بطريقة أكثر مرونة وتفاؤلاً، من خلال الاعتماد على استراتيجيات مستندة إلى نموذج الشفقة بالذات (CFT)، مثل: الوعي بالذات، التقبل، الحديث الذاتي الإيجابي، تقنيات التهدئة النفسية، إعادة البناء المعرفي. وتتفق هذه النتيجة مع النظرية التي طورها جيلبرت (Gilbert, 2009)، والتي تشير إلى أن نظام التهديد المسيطر لدى الأفراد الذين مروا بتجارب إساءة يمكن تهدئته من خلال تنمية الشفقة بالذات، ما يفُعل نظام الراحة والانتماء، ويعزز القدرة على التفكير الإيجابي، والاستجابة المتزنة للضغوط.

وقد تضمن البرنامج (12) جلسة إرشادية تفاعلية، ركزت على تعزيز آليات التكيف الإيجابي مثل: التفاؤل والتوقعات الإيجابية، إعادة البناء المعرفي والتحفيز الذاتي، الحوار الداخلي الرحيم،

كما تنوعت الفنيات الإرشادية المستخدمة التي ساهمت في تنمية التفكير الإيجابي، وأبرزها: تمارين التنفس العميق، والاسترخاء، والتأمل، وتمارين التلطف الذاتي، والحوار الداخلي الرحوم، وتقنية الكراسي الثلاثة، وكتابة الرسائل الرحيمة إلى الذات، ودفتر الشفقة الذاتية، إلى جانب الأنشطة التعبيرية مثل الرسم، والتفريغ النفسي بالصلصال، والقصص التحفيزية.

لقد كان لهذه الفنيات الأثر الفعال في تعزيز مشاعر الأمان والتقبل والانفتاح، وتفريغ الانفعالات المكبونة، وتبني أنماط تفكير مرنة وإيجابية، وهو ما انعكس على تحسين أداء الأطفال في جميع أبعاد التفكير الإيجابي مقارنة بالمجموعة الضابطة، كما ساهمت مشاركة المرشد التربوي، الذي يعد نموذجاً للمقاومة والصمود كونه أسيراً محرراً، في إثراء الجلسات، وخلق بيئة داعمة عّززت التغيير والانخراط الإيجابي.

إن البرنامج لم يقتصر على تقديم المعرفة، بل وفّر بيئة داعمة مكنت الأطفال من التعبير عن مشاعرهم المرتبطة بتجارب الإساءة بشكل تلقائي، ما مهد الطريق لتوجيههم نحو بدائل معرفية أكثر إيجابية، تقلل من أثر تلك الخبرات المؤلمة. وتُفسر الباحثة هذا التغير الملحوظ بالاستناد إلى تعريف التفكير الإيجابي، الذي يعدّ مهارة يمكن تعلمها وتعزيزها من خلال التدريب المنهجي والموجّه، وليس فقط سمة مزاجية؛ إذ ساعد البرنامج الأطفال على استبدال أنماط التفكير السلبي المتراكمة نتيجة تجارب الطفولة الصعبة وتعرضهم للإساءة الجسدية، بأنماط فكرية جديدة أكثر توازناً وتعاطفاً مع الذات، ما انعكس في قدرتهم على مواجهة المواقف الحياتية اليومية بثقة أكبر وإيجابية أوسع.

ويمكن فهم هذه النتائج في ضوء السياق النفسي والاجتماعي للأطفال المقدسيين، الذين ينشئون في بيئة مشحونة بالتوترات السياسية والاجتماعية، ويتعرضون لأشكال مستمرة من العنف الهيكلي، سواء من السلطات أو من داخل الأسرة. هذه البيئة الضاغطة تزيد من احتمالية إصابتهم

لصدمات نفسية متراكمة، ويضعهم في دائرة الخطر النفسي بشكل دائم ومستمر، ويؤثر على آليات التكيف لديهم.

كما أن التقدّم الملحوظ في أداء المجموعة التجريبية يعكس القابلية العالية للأطفال لتطوير أنماط تفكير إيجابي، وإحداث تحول نفسي إيجابي ملموس، متى ما توفّرت لهم تدخلات نفسية مناسبة. فإن أيّ تدخل نفسي مبكر وهادف إلى إعادة بناء أنماط التفكير، خاصة التفكير الإيجابي، يكون له أثر بالغ في التخفيف من تلك الآثار، وتعزيز الصمود النفسي والمرونة الإدراكية لديهم.

وقد كانت حاجة هذه الفئة الهشة من الأطفال، الذين عانوا من تجارب صعبة وتعرضوا للإساءة الجسدية، أحد العوامل الرئيسية في فاعلية البرنامج الإرشادي، فقد شكل هذا البرنامج لهؤلاء الأطفال مساحة داعمة وموجهة للتعبير عن انفعالاتهم وهمومهم، فضلاً عن تلقيهم الدعم النفسي والمعرفي عبر الأنشطة والتمارين مكنتهم من إعادة النظر في ذواتهم ومشكلاتهم من زاوية أكثر إيجابية وتقبلاً. إن تمكينهم من التعبير عن معاناتهم في بيئة داعمة ومهنية، مع تقديم البدائل الفكرية والانفعالية البناءة، ساهم في تحسين إدراكهم لأنفسهم وللآخرين، وتعديل نظرنهم للحياة بشكل عام.

وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية المعدلة لأبعاد التفكير الإيجابي لدى المجموعة التجريبية، يلاحظ أن بعُد التفاؤل والتوقعات الإيجابية جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (4.62) بنسبة تحسن بلغت (100%)، مما يعكس الأثر المباشر للبرنامج الإرشادي في تنمية الجانب المستقبلي والإيجابي لدى الأطفال، رغم ظروفهم القاسية. يليه في المرتبة الثانية، جاء بُعد الرضا الشخصي بمتوسط (4.52) ونسبة تحسن (97.84%)، وهو مؤشر مهم على قدرة الأطفال على إعادة تقييم ذواتهم ومحيطهم بشكل إيجابي، ويمكن عزو هذا التحسن إلى الأنشطة والتمارين التي ركزت على تعزيز التقدير الذاتي والرحمة الذاتية، مثل دفتر الشفقة بالذات، وكتابة رسائل التراحم الذاتي، التي مكنتهم من التعبير عن إنجازاتهم الصغيرة وشعورهم الداخلي بتقدير الذات. وحل بُعد حب التعلم

والتفتح المعرفي في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (4.35) بنسبة تحسن (94.16%)، وهو ما يدل على نجاح الجلسات التحفيزية وقصص النجاح مثل (قصة البطل الملهم) في تنشيط فضول الأطفال، وتطوير مهارات التفكير النشط، خاصة في ظل في بيئة تعليمية غير مستقرة كبيئة القدس. أما في المرتبة الرابعة فقد جاء بعد تحمل المسؤولية الشخصية بمتوسط (4.11) بنسبة تحسن (88.96%)، وهو ما يشير إلى تطورٍ في إحساس الأطفال بقدرتهم على التحكم بسلوكاتهم واتخاذ قراراتهم. وقد ساهمت في ذلك تقنيات مثل الحوار الداخلي الرحيم، وتقنية الكراسي الثلاثة، التي ساعدتهم على إدراك مشاعرهم بوعي أكبر، وتطوير نضجهم الانفعالي. وجاء في المرتبة الخامسة والأخيرة بُعد تقبل الاختلاف مع الآخرين بمتوسط (3.86) بنسبة تحسن (83.55%)، ما يعكس أن تنمية هذا الجانب ما زال يتطلب تدخلات إضافية تستهدف العمل الجماعي والتفاعل الاجتماعي في بيئات أكثر دعماً، وقد يكون ذلك مرتبطاً بطبيعة الواقع المقدسي، إذ يواجه الأطفال في القدس أشكالاً متعددة من التوترات والصراعات والهويات المتداخلة، مما يُصعب من قدرتهم على الانفتاح وتقبل الآخر.

رغم ما أظهرته النتائج من ارتفاع ملحوظ في أبعاد التفكير الإيجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية، إلا أن هذا التأثير الإيجابي تعزز أيضاً بما يتمتع به هؤلاء الأطفال المشاركون من خصائص سيكولوجية ثقافية وشخصية متجذرة في بنية الهوية الفلسطينية المقدسية. فقد أظهرت تفاعلاتهم أثناء الجلسات قدرة لافتة، على الانتقال من التعبير عن الألم في لحظة، ثم الانتقال إلى الفكاهة، أو العودة إلى التركيز في الأنشطة. وعليه، تجلت فاعلية البرنامج ليس فقط في تحفيز التغيير، بل في قدرته على تنظيم الموارد النفسية الداعمة وتوجيهها نحو مسار إرشادي منتج، رغم واقع ما يمر به هؤلاء الأطفال من صدمات وتجارب قاسية كالحرمان، والعنف، والاضطهاد، وما

يلاقونه من صعوبات وتحديات في تنقلهم عبر المدن والحواجز للوصول إلى مدارسهم، وما يتعرضون له من إساءة جسدية وعنف.

فعلى سبيل المثال، خلال الجلسة الخامسة التي ركزت على بناء الحوار الداخلي الرحيم، عبر أحد الطلبة عن موقف مؤلم تعرض فيه للضرب على الحاجز بقوله:" كنت زعلان كتير ... بس قلت لحالي: معلش، خلص الله معك ... وأنا قوي، ما راح أضعف" ثم تبع كلامه ذلك بمزحة خفيفة أثارت ضحك المجموعة، مما أظهر قدرته على التنقل بين الألم والانفراج النفسي بسلاسة لافتة، مما يجسد قدرة الأطفال المقدسيين على تفعيل آليات التكيف النفسي التلقائي، حتى في ساعات القهر والتهديد. فقد بدا واضحا أن الأطفال يجمعون بين الحس الواقعي والقدرة على الاستمرار، وكأنهم يحملون في داخلهم وعياً داخلياً " بأن هذا سيمر"، وغداً سيكون أجمل: كما عبر كثيرٌ من الأطفال خلال الجلسات.

وأيضاً في جلسة كتابة رسائل التراحم الذاتي، كتب أحد الطلبة: (أنا بعرف إني بمر بأيام صعبة ... وفي مرات كثيرة مش متحمل حالي .... بس برجع وبهدي حالي..... وبقول لحالي انا قوي، ولازم أصبر... وبكرة راح يكون أحسن ...)، وهي صياغة تعكس تحولاً عميقاً في البنية الإدراكية نحو التقبل، والتصالح مع الذات وتقديرها رغم الألم.

كما أظهرت المجموعة مظاهر التضامن النفسي الجماعي. ففي الجلسة الداعمة التي تناولت التفكير الإيجابي، عبر أحدهم عن رفضه التحدث أو المشاركة، وبدا عليه التأثر والحزن، فما كان من أصحابه إلا أن تضامنوا معه وطلبوا استراحة لمساندته والتخفيف عنه بكلمات مشجعة وكأنهم يقولون له: نحن معك وبعدها، عادوا جميعاً للتفاعل، وكأنهم يرسلون رسالة جماعية" نحن نغضب، نرفض، نتراجع، ولكننا نعود ونكمل – لن نيأس ".

إن هذه المواقف وغيرها من المشاهد التفاعلية تعكس بوضوح نمطاً متكرراً من الإيجابية المرنة، والمقاومة المقدسية التي يتصف بها الطفل الفلسطيني ليستطيع التكيف مع واقعه الأسري والمجتمعي المقدسي، وهي ليست مجرد سمة عارضة، بل جزء متجذر في بنية الهوية الثقافية المقدسية، إذ يتعلم الأطفال منذ سنواتهم الأولى أن الحياة لا تتوقف رغم الألم، وأن الثبات هو جزء من الهوية، لا مجرد مهارة مكتسبة. وعليه شكلت أساساً تفاعلياً مع البرنامج الإرشادي، وأسهم في رفع أثره الإرشادي، من خلال التفاعل العميق مع هذا النمط النفسي الخاص، واستثمار ما هو متجذر في الثقافة المقدسية من مرونة وواقعية، وإصرار على الاستمرار. لقد انسجم البرنامج مع خصائص الأطفال النفسية والاجتماعية، مما وفر بيئة ملائمة وخصبة لنمو أنماط التفكير الإيجابي، والرضا الشخصي، وتحمل المسؤولية، وتقبل الذات، وجعل كل جلسة محطة لتمكين الطفل من اكتشاف قوته الداعمة.

إن هذا النمط السلوكي والمزاجي لا يعكس التناقض، بل يجسد أحد أشكال الصلابة النفسية الفلسطينية، التي تمكن الفرد من مواصلة الحياة رغم الجراح، بل يُمكن القول إن الثقافة المقدسية، بما تحمله من تجارب تراكمية في الصراع تولد لدى الأطفال قدرة على فصل اللحظة المؤلمة عن مسار الحياة الكلي، مما يسهم في نشوء أنماط تفكير تفاعلية تعززها البرامج الإرشادية الموجهة.

بالمحصلة، يمكن القول إن النتائج الإحصائية الدالة، إلى جانب حجم الأثر الكبير، تؤكد أن نجاح البرنامج المستند على الشفقة بالذات وفاعليته في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساءة الجسدية في القدس. لم يكن فقط مرتبطاً بفعاليته وفنياته المستخدمة، بل أيضاً مع انسجامه مع السياق الثقافي والاجتماعي والنفسي للأطفال المشاركين وملاءمته لخصائصهم الاجتماعية والنفسية، والذي يشكل بحد ذاته تربة خصبة لنمو مهارات التفاؤل، والرضا، وتقبل الذات، وتحمل المسؤولية.

2.1.5 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي تعزى للبرنامج الإرشادي.

يتضح من نتائج اختبار(ت) للعينات المترابطة في الجدول (9.4) لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التفكير الإيجابي لدى أفراد المجموعة التجريبية، أن قيمة مستوى الدلالة المحسوبة على مقياس التفكير الإيجابي وأبعاده بلغت (p= 0.000)، وهي أقل من قيمة مستوى الدلالة المحددة للدراسة (α≤ .05)، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α≤ .05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التفكير الإيجابي وأبعاده كافة. إذ يلاحظ ارتفاع متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية من (2.90) في القياس القبلي إلى (4.29) في القياس البعدي، ما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق في تحسين مستوى التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساءة الجسدية. والذي لم يهدف فقط إلى تعديل التفكير فحسب، بل عمل على بناء قاعدة من التقبل الذاتي والرحمة الذاتية والمرونة الإدراكية. إذ تظهر هذه النتيجة أهمية تصميم برنامج إرشادي يراعي السياق النفسي الاجتماعي والنفسي للأطفال المقدسيين، ويستجيب لحاجاتهم العاطفية بطريقة إنسانية وداعمة.

تشير النتائج إلى أن البرنامج الإرشادي الذي طبق كان فاعلاً في تحسين التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساء الجسدية، فقد تحسنت متوسطات درجات التفكير الإيجابي في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي، وهذا يعكس تحسناً ملحوظاً. فقد أظهرت ارتفاعاً في جميع أبعاد التفكير الإيجابي بعد تطبيق البرنامج، فقد تحسن مستوى التفاؤل

والتوقعات الإيجابية من (3.12) إلى (4.62)، ومتوسط الرضا الشخصي من (2.78) إلى (4.52)، ومتوسط حب التعلم والتفتح المعرفي من (3.09) إلى (4.35)، بالإضافة إلى تحسن تقبل الاختلاف مع الآخرين من (2.51) إلى (3.86). وتحمل المسؤولية الشخصية من (2.97) إلى (4.11). وجميع هذه الفروق كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$).

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من دراسة فينتولا ودارو (Fehintola & Dairo,2024)، دراسة فابيو وآخرين (Fabio et al.,2023)، دراسة المطيري ومرزوق (2020)، ودراسة الشاعر وآل محياء (2020)، ودراسة الكشكي (2018)، ودراسة كريمي واخرين (Karimi et al.,2025)، ودراسة هينغودومسب وآخرين (Hengudomsub et al.,2024)، ودراسة السبيعي وأخرين (ElSabaie et al.,2024)، ودراسة الكافوري وآخرون (2024)، ودراسة الخطاطبة (2023)، ودراسة سكيك وأحمد (2023)، ودراسة شقير وفلفل (2023)، ودراسة شمبولية (2022)، ودراسة يان وآخرين (Yen et al.,2020).

وتعزو الباحثة هذا التحسن الملحوظ الذي أظهرته النتائج لدى أفراد المجموعة التجريبية إلى عدد من العوامل المتداخلة التي تفاعلت بشكل ديناميكي، يمكن تفسيرها في سياق الجلسات الإرشادية، وفي مقدمتها تبرز طبيعة البرنامج الإرشادي نفسه، والبيئة المتكاملة لهذا البرنامج الذي صمم بأسلوب ممنهج مستند إلى الشفقة بالذات (CFT)، ومستفيداً من تقنيات الإرشاد السلوكي المعرفي، ومراعياً للسياق الثقافي والاجتماعي المقدسي للأطفال المشاركين، ومستجيباً لاحتياجاتهم النفسية الخاصة بوصفهم ضحايا للإساءة والتهميش.

فقد اشتمل البرنامج على استراتيجيات معرفية وانفعالية، من خلال تطبيق (12) جلسة إرشادية جماعية متكاملة، تراعي التسلسل النفسي لتغيير الأفكار، بحيث تدرج محتواها من بناء العلاقة الإرشادية والثقة، إلى تنمية الوعي بالمشاعر، وتعزيز الحوار الداخلي الرحيم، انتهاءً باكتساب

مهارات التفكير الإيجابي في مواجهة التحديات والصعوبات والألم، عبر تدخلات نفسية مرنة اعتمدت على الشفقة الذاتية، ساعدت الأطفال على كسر أنماط التفكير السلبي المرتبطة بالإساءة، واستبدالها بنظرة أكثر واقعية وتفاؤلاً تجاه الذات والمستقبل. أبرزها تمارين الحوار الداخلي الرحيم، كتابة رسائل الشفقة الذاتية، تقنيات التأمل الذهني، تمارين التنفس العميق، أنشطة الامتنان، تعلم إعادة صياغة الافكار والمواقف، تقبل الذات، والتي شكلت مجتمعة أدوات إرشادية فعالة لإعادة هيكلة التفكير السلبي، تخفيف حدة النقد الذاتي، تبني أنماط تفكير جديدة، الانفصال عن الصورة السلبية الذاتية التي غالباً ما تشكلت نتيجة التعرض لتجارب الطفولة الصعبة من إساءة جسدية بشتى أشكالها، وما تركته في نفوسهم من تراكمات نفسية، كان لها الأثر الأكبر بالشعور بالخزي والعجز. وعليه، استطاع الأطفال المشاركون في هذا البرنامج كسر دائرة التفكير السلبي المرتبط بالإساءة وتعزيز التفكير الإيجابي عن أنفسهم ومحيطهم.

كما أن الفروق الدالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لا تعد استجابة آنية أو عشوائية، بل تعكس تحولاً معرفياً وانفعالياً لدى المشاركين، ناتجة عن وجود بيئة إرشادية تفاعلية داعمة وفرها البرنامج الإرشادي، ساعدت من خلال الجلسات الإرشادية على تعزيز القبول والدعم والانتماء لدى الأطفال، مما شجعهم على التعبير عن مشاعرهم ومخاوفهم وتجاربهم المؤلمة بحرية، وإتاحة الفرصة لتوجيههم نحو أنماط تفكير بناءة وأكثر اتزاناً.

وأيضا ساهم التكرار المقصود للمواقف التدريبية والأنشطة المعرفية والانفعالية، والتدرج المنهجي في طرح المفاهيم النفسية بشكل أساسي في ترسيخ وتعزيز أنماط التفكير الجديدة، فالتفكير الإيجابي هو مهارة تتطور بالتدريب، والتكرار ساهم في ترسيخ وتعزيز هذه المهارة، وبالتالي تحقيق تغييرات ملموسة انعكست في الفروق الإحصائية الواضحة والدالة بين المتوسطين القبلي والبعدي.

يمكن القول، إن التفكير الإيجابي لدى هؤلاء الأطفال لم يظهر بوصفه سمة ثابتة، بل هو مهارة معرفية وانفعالية قابلة للتعلم والتدريب، تجلت نتيجة لتجربة نفسية شمولية عززت الإدراك، والتنظيم الانفعالي، وتقدير الذات. وقد أثبت البرنامج فعاليته في إكساب هذه المهارة، ضمن بيئة تربوية داعمة تستند إلى التفاعل، والدعم، والتقدير، وهو ما انعكس في التحسن الكبير بين القياسين القبلي والبعدي لدى المجموعة التجريبية. وبخاصة في ظل التدخلات الموجهة والواعية، وأن الطفل حتى وإن كان ضحية للإساءة الجسدية، يظل قادراً على التحول المعرفي عندما تتوفر له الأدوات النفسية المناسبة التي وفرها البرنامج الإرشادي الحالي.

فالتدخل الإرشادي للبرنامج قدم دعماً نفسياً منظماً وموجهاً للمشاركين من خلال سير الجلسات الإرشادية التفاعلية، التي ساعدت الأطفال على تطوير مهارات معرفية وانفعالية جديدة، مكنتهم من التعامل مع تجارب الطفولة الصعبة بشكل أكثر إيجابية، فعلى سبيل المثال:

وفرت الجلسة الأولى قاعدة أمان نفسي من خلال أنشطة التعارف الإيجابي، وبناء الثقة، وتمارين التعرف على الصفات الإيجابية لدى كل طفل. ما ساعد على بناء مناخ مشجع على الإفصاح، والتعبير عن المشاعر لأول مرة دون خوف من النقد أو الرفض. إذ بدأت عملية تعديل الحديث الذاتي السلبي من اللحظة الأولى. كما ركزت الجلسة الثانية على التعرف على مفاهيم الشفقة بالذات، والتعامل مع الألم والنقد الداخلي بلغة رحيمة، إدراك المشاعر والتعامل معها بلطف من خلال تمارين مثل: بطاقات الرحمة الذاتية، وكتابة الرسائل للذات، ومحطات طموحي، إذ شكلت هذه الجلسة انطلاقة نحو كسر النقد الذاتي وتعزيز التقبل. وفي الجلسة الثالثة درب الأطفال على إعادة تأطير المواقف السلبية، من خلال تمارين دفتر الشفقة الذاتية"، والتخيل الإيجابي، مما عزز من بُعدي الرضا الشخصي والتقبل الذاتي. وتضمنت الجلسة الرابعة مجموعة من الأنشطة التي عززت الوعي بالمشاعر وإدارتها مثل تدريب مفتاح التهدئة، ورسالة إيجابية لنفسي، إذ تدرب الأطفال

على استخدام عبارات دعم ذاتي مثل: " أنا قوي"، أنا أستحق الحب"، مما أسهم في إعادة تشكيل خطابهم الداخلي تجاه الذات، وخلق بيئة نفسية داخلية داعمة. كما تناولت الأنشطة مفاهيم مثل التفريغ الانفعالي الإيجابي من خلال الرسم والأنشطة الحركية، إلى جانب المشاهد التمثيلية التي عُرض فيها سيناريوهات لمشاركة المشاعر (الداعم / الساخر)، ما ساعد الأطفال على إدراك أثر الاستجابات الاجتماعية على مشاعرهم وسلوكهم، وهو ما انعكس في نمو تفكيرهم الإيجابي والتفاؤلي.

في حين شهدت الجلسة الخامسة تحولا نوعيا، إذ مارس الأطفال تمرين الكراسي الثلاثة، الذي مكنهم من التفاعل مع المواقف من زوايا مختلفة، ما ساهم في فهم الذات، وتخفيف الاجترار الذهني، وتعزيز التفاؤل والتوقعات الإيجابية. في حين ركزت الجلسات من السادسة حتى التاسعة على تمارين رسائل التراحم الذاتي، والتفكير الإيجابي وتطوير مهارات إعادة الصياغة المعرفية، باستخدام العصف الذهني وقصص النجاح والتحدي، وتمارين البالونات الإيجابية، والتخيل الإيجابي مما ساهم في بناء علاقة تعاطفيه مع الذات والآخرين وتقبل الاختلاف، وتحمل المسؤولية، وهي محاور جوهرية في بناء التفكير الإيجابي التفاعلي. ما مكن الأطفال من التعرف على أنماط تفكيرهم، وتعلم كيفية تعديلها بشكل إيجابي، وهو ما انعكس بوضوح في نتائج القياس البعدي.

ومن الجلسة العاشرة والحادية عشرة والتي حصلت فيها إعادة تأطير التجربة الصعبة، والتي مثلت تتويجاً للتحول المعرفي، إذ مارس المشاركون أنشطة عكست انتقالهم من موقع الضحية إلى موقع المتراحم مع ذاته، مما عزز الهوية النفسية المتماسكة. وفي الجلسة الختامية ومن خلال احتفال رمزي، وأنشطة مراجعة القصص الشخصية والتحولات، كان ترسيخ المكتسبات النفسية والمعرفية، وتعزيز الشعور بالإنجاز والقدرة على الاستمرار.

وبالمحصلة، وبناءً على تحليل النتائج ترى الباحثة، أن نجاح البرنامج لم يكن فقط مرهوناً بمحتواه النظري فحسب، بل بتكامل بنيته، ومرونته الثقافية، وفاعلية الفنيات المستخدمة فيه، وانسجامه مع الاحتياجات النفسية العميقة للأطفال، مما جعله نموذجاً فاعلاً في إحداث تحول نفسي حقيقي في تنمية التفكير الإيجابي لدى هذه الفئة الهشة.

3.1.5 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التفكير الإيجابي في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع.

تشير نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة الواردة في الجدول (10.4) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع على مقياس التفكير الإيجابي، إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة p (.598 =)، وهي أعلى من مستوى الدلالة المحددة للدراسة (.05 ≥α). كذلك، لم تظهر فروق دالة في أبعاد المقياس الخمسة، وهي: التفاؤل والتوقعات الإيجابية، تقبل الاختلاف مع الآخرين، الرضا الشخصي، حب التعلم والتفتح المعرفي، تحمل المسؤولية الشخصية. وقد أظهرت النتائج أن متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية في القياس البعدي كان (4.29)، بينما بلغ في القياس التتبعي (4.25). وتعَد هذه النتيجة مؤشراً على استمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج الإرشادي في تنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.

إن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي يعكس مدى استدامة تأثير البرنامج الإرشادي، ويشير إلى أن المشاركين استمروا في تطبيق المهارات والإستراتيجيات المكتسبة

خلال الجلسات الإرشادية، ما ساعد في الحفاظ على مستويات التفكير الإيجابي المكتسبة بعد انتهاء البرنامج.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من الكشكي (2018)، ودراسة بكر (2021)، ودراسة شـــقير وفلفل (2023)، ودراســـة ســـكيك وأحمد (2023)، ودراســـة هينغودومســـب وآخرين (Hengudomsub et al.,2024)، ودراسة كبريمي وآخرين (Karimi, et al.,2025).

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن تأثير البرنامج الإرشادي لم يكن وقتياً أو مؤقتاً، بل نجح في إحداث تغيير نوعي وثابت في أنماط التفكير لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية، ما انعكس في استمرارية التحسن في التفكير الإيجابي حتى بعد مرور ثمانية أسابيع من انتهاء البرنامج. فقد تمكن الأطفال من اكتساب مهارات تفكير إيجابي مستقرة نسبياً، ساعدتهم على الاحتفاظ بالمكتسبات المعرفية والانفعالية التي تحققت تنميتها خلال الجلسات، كما أن البرنامج الإرشادي عمل على إحداث إعادة هيكلة معرفية طويلة الأمد، إذ لم يقتصر التدريب على التفكير الإيجابي داخل الجلسات فقط، بل شجع المشاركين على تطبيقها عمليا في مواقف الحياة اليومية من خلال الواجبات البيتية، ما ساهم قي تعزيز استدامة الأثر.

فضلاً عن ذلك، فإن البيئة الداعمة التي وفرها البرنامج أسهمت في تطوير آليات تكيف جديدة لدى الأطفال، أصبحت جزءاً من أسلوبهم اليومي في التعامل مع التحديات والضغوط، وهو ما يُفسر عدم تراجع مستويات التفكير الإيجابي في القياس التتبعي. كما قد يعُزى ثبات التحسن إلى شعور الأطفال بالتمكين النفسي نتيجة البرنامج، إذ أصبح لديهم إيمان أكبر بقدرتهم على تحسين نظرتهم لأنفسهم وللحياة، حتى بعد انتهاء الإشراف المباشر.

كما يمكن تفسير هذا التحسن المستدام في التفكير الإيجابي على أنه أحد النتائج الشائعة في البرامج الإرشادية الفاعلة، خاصة عندما تصُمم هذه البرامج بعناية، وتشتمل على مكونات تعزز

التعلم المستمر والقدرة على التكيف مع التحديات اليومية. فقد تضمن البرنامج الإرشادي الحالي مجموعة من الاستراتيجيات والفنيات التي أدت دوراً حاسماً في ترسيخ المهارات المكتسبة لدى الأطفال، واستمرار أثرها بعد انتهاء الجلسات. ومن أبرز هذه الفنيات: فنية الحوار الداخلي الرحيم التي ساعدت الأطفال على إعادة تشكيل خطابهم الذاتي من نمط نقدي سلبي إلى نمط دعم ومشجّع، من خلال تدريبهم على كيفية مخاطبة أنفسهم بلغة رحيمة عند مواجهة التوتر أو الفشل، باستخدام عبارات مثل: " أنا أستحق الدعم" أو "أنا من الطبيعي أن أخطئ"، ما خفض من مستويات جلد الذات، وتعزيز التقبل الذاتي. وأيضا تمرين كتابة الرسائل الرحيمة، إذ طلب من الأطفال كتابة رسائل لأنفسهم كما لو كانوا يخاطبون صديقاً يمر بتجربة مماثلة ولمعاناتهم، ما ساعدهم على إعادة تأطير معاناتهم من منظور عطوف ورحيم، وساهم في تقليل أثر الذكريات المؤلمة، وترسيخ الوعي بالذات. كما ساعدت تقنية الكراسي الثلاثة على تمكين الأطفال من رؤية مواقفهم الصعبة من ثلاث زوايا متعددة: صوت الناقد، وصوت الذات المتألمة، وصوت المراقب الرحيم، ما أتاح لهم التحرر من التصورات السلبية الثابتة، وبناء فهم أكثر مرونة وتعاطفاً مع الذات والآخر. وساعد تمرين دفتر الشفقة بالذات الأطفال على ملاحظة تطورهم العاطفي ومتابعته من خلال اكتشاف مكامن بداخلهم، من خلال تشجيعهم على تسجيل مشاعرهم وردود أفعالهم بشكل يومي، وهي ممارسات أسهمت في ترسيخ الأثر بعد نهاية البرنامج.

إلى جانب ذلك، فإن الواجبات البيتية التي كلف بها الأطفال خلال الجلسات، مثل تمارين التفكير الإيجابي، او تنظيم المشاعر، ورسائل اللطف الذاتي، والنقد الذاتي، ساهمت في ترسيخ السلوكات الإيجابية كجزء من روتينهم اليومي. ومع مرور الوقت، أصبحت هذه المهارات أكثر ثباتاً واستقراراً، ما قلل من حاجتهم إلى تدخلات إضافية لتعزيز التفكير الإيجابي، وأدى إلى استمرارية التحسن الذي حصل قياسه في المدى التتبعي للبرنامج.

عليه، تبرز أهمية هذا الأثر المستدام في أن غالبية أبعاد التفكير الإيجابي، مثل التفاؤل، الرضا الشخصي، حب التعلم، تحمل المسؤولية، حافظت على مستواها المرتفع، مقارنة بالقياس البعدي. أما البعد الوحيد الذي شهد تحسناً طفيفاً إضافياً في القياس التتبعي فهو الرضا الشخصي، ما يشير إلى أن بعض جوانب التفكير الإيجابي قد تواصل نموها حتى بعد انتهاء البرنامج. وبالتالي، يمكن عد هذه النتيجة مؤشراً على نضج الأطفال التدريجي في التعامل مع ذواتهم ومع التحديات، وهو ما يعزز من فاعلية التدخلات النفسية التي تستهدف البناء المعرفي والانفعالي مع الفئات الهشة والمهمشة.

4.1.5 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq .05$) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس التسامح بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

أظهرت نتائج الفرضية وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التسامح بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وذلك لصالح المجموعة التجريبية. وقد بدأت مرحلة التحقق من هذه الفرضية بفحص تكافؤ المجموعتين على مقياس التسامح في القياس القبلي، باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والذي أظهر عدم وجود فروق دالة إحصائياً، مما يؤكد تكافؤ المجموعتين قبل بدء تطبيق البرنامج.

بالنسبة للفروق بين المجموعتين فقد أظهرت النتائج فروقاً واضحة بين أداء المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التسامح في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، إذ بلغ المتوسط الحسابي المعدل (4.08) مقارنة بمتوسط المجموعة الضابطة والتي بلغت (3.07). وللتحقق من جوهرية هذه الفروق تم استخدام تحليل التباين المصاحب (ANCOVA) بعد تحييد أثر

القياس القبلي، إذ بلغت قيمة ف (F=162.532) عند مستوى دلالة ($p < .001$)، وبحجم أثر مرتفع ($\eta^2 = .876$) وهو ما يعكس قوة تأثير البرنامج في تنمية التسامح. إذ تدلل هذه الفروق على وجود تأثير إيجابي واضح للبرنامج الإرشادي في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساءة الجسدية، وأن هذه الفروق بين المجموعتين ليست عشوائية، بل تعزى بشكل مباشر إلى تأثير البرنامج الإرشادي.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من عثمان وآخرين (2024)، ودراسة العدوان وغرير (2023)، ودراسة أبو ريفا (Abu Rifaa,2021)، ودراسة تاو وآخرين (Tao et al.,2020)، ودراسة المحجوب (2020)، ودراسة موسى (2017)، ودراسة رمضان (2014).

ويمكن عزو هذه النتيجة الملحوظة في حجم الأثر إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المطبق، الذي صُمم لمعالجة الجوانب الانفعالية والسلوكية المرتبطة بمفهوم التسامح، بالاعتماد على استراتيجيات الشفقة بالذات والتمارين المعرفية النفسية. فقد عمل البرنامج على تعزيز التسامح الداخلي والخارجي لدى الأطفال من خلال تزويدهم بأدوات نفسية ومعرفية عملية، ساعدتهم على إعادة تنظيم استجاباتهم تجاه الذات والآخر. وقد ساهمت الجلسات المخصصة للتسامح (الجلسة التاسعة والعاشرة) في إحداث نقلة نوعية لدى الأطفال؛ إذ انتقلوا من ردود الفعل الغاضبة والانفعالية إلى أنماط أكثر وعياً ورحمة في التعامل مع الذات والآخرين. وذلك من خلال استخدام فنيات إرشادية مدروسة، نفذت بطريقة تفاعلية سلسة، مراعية للجانب الانفعالي، ومصحوبة بحس من الدعابة، وتمارين الاسترخاء. وتُعزى هذه النتيجة إلى الخبرات والمواقف التي اكتسبها الأطفال خلال الجلسات، عبر أنشطة تفاعلية مخططة ساعدتهم على اختبار مفهوم التسامح بشكل عملي. ومن أبرز هذه الأنشطة التفاعلية، تمرين (نتفاهم ما نتخاصم) الذي اعتمد على لعب الأدوار، وعزز مهارات التواصل الفعّال، والقدرة على التعبير عن المشاعر، والتعامل مع الخلافات بروح التعاون

والاحترام. وأنشطة السيناريوهات التمثيلية التي تناولت مواقف حياتية واقعية (مثل: خلاف بين صديقين، أو طلب العفو من معلم، أو مشكلة عائلية)، ما أتاحت للأطفال إعادة تمثيل مواقف الغضب والخلاف بطريقة تفاعلية مما ساعدهم على تحويل وتعديل السيناريو إلى نموذج سلوكي أكثر تسامحاً. وتمرين رسائل (ماذا كنت ستفعل؟)، والذي طُلب فيه من الأطفال التفكير في بدائل سلوكية هادئة وحوارية، مما عزز التفكير الأخلاقي والانفعالي لديهم؛ إذ ساعد هذا التدريب العملي على تطوير فهم أعمق لمفهوم التسامح، ليس فقط بوصفه قيمة نظرية، بل بوصفه ممارسة حياتية يومية، انعكست في سلوكياتهم داخل البيت والمدرسة، وأسهمت في بناء ردود فعل أكثر اتزاناً عند الغضب أو الإيذاء.

كما كان للقصص التحفيزية والهادفة دور مهم في تعزيز هذا التحول الإدراكي، مثل: قصة سامح وسماح، وقصة العفو عند المقدرة، وقصة نور؛ إذ زودت الأطفال بنماذج معرفية إيجابية للتسامح دون إنكار الألم، وساعدتهم على إدراك أن القوة تكمن في التراحم والتعاطف، وليس في الانتقام.

ومن جهة أخرى، ساعد تمرين (شجرة التسامح) الأطفال على التعبير عن قراراتهم بالتسامح بطريقة رمزية وداعمة بشكل غير مباشر، ورؤية التسامح كقيمة تنمو وتتجذر في داخلهم.

كما يمكن عزو هذه النتيجة الإيجابية إلى البيئة الداعمة التي أتاحها البرنامج للأطفال، التي ساعدتهم على فهم مشاعرهم السلبية المرتبطة بتجارب الإساءة الجسدية، وإعادة تأطير هذه المشاعر بطريقة تسمح بالتسامح والتحرر من الأحقاد والغضب المتراكم. فالتسامح في ضوء علم النفس الإيجابي، يعد مهارة نفسية مركبة تتطلب تنمية مجموعة من القدرات، أبرزها: الوعي بالذات، وضبط الانفعالات، وإعادة تفسير الأحداث المؤلمة من منظور أكثر تفهّماً ورحمة. وقد سعى البرنامج الإرشادي إلى تنمية هذه الجوانب من خلال فنيات مستندة إلى الشفقة بالذات، مثل: تمارين التأمل

الذاتي، والوعي اللحظي، والحوار الداخلي الرحيم. فعندما يتعلم الأطفال مهارات الشفقة بالذات، يصبحون أكثر قدرة على فهم دوافع الآخرين، والتعامل معهم بنظرة أقل قسوة، مما يفتح المجال لتنمية التسامح، حتى في مواجهة من أساء إليهم.

كما اشتملت الجلسات الإرشادية على تمارين تخيّلية حصل فيها استدعاء لمواقف مؤلمة من منظور رحيم، وكتابة رسائل لا تُرسل، التي وفرت للأطفال مساحة آمنة لتفريغ الانفعالات دون مواجهة مباشرة، فضلاً عن مهارات التقبل وتجاوز الغضب، التي ساعدت الأطفال المشاركين على التحرر من عبء المشاعر السلبية، ومواجهة تجاربهم المؤلمة من موقع الوعي، وليس من موقع الضحية فقط.

وعليه، فإن فاعلية البرنامج في تنمية التسامح لا تعُزى فقط إلى محتواه المعرفي، بل إلى كونه تجربة وجدانية متكاملة خاضها الأطفال داخل الجلسات، أعادوا من خلالها ترتيب مشاعرهم وتصوراتهم تجاه الذات والآخر. لقد تعلم الأطفال أن التسامح لا يعني تبرير الإساءة، بل التحرر من عبء الغضب والانفعالات السامة. وإعادة بناء مفهومهم عن العدالة الشخصية والتصالح مع الماضي، مما قلل من النزعات الانتقامية، وساهم في بناء شعور داخلي بالسلام والتمكن الشخصي.

5.1.5 تفسير نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التسامح تعزى إلى البرنامجٍ الإرشادي.

تشير القيم المستخلصة من نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة في الجدول (15.4) لفحص الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية، إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية، إذ بلغت قيمة (ت)

المحسوبة (7.606) بمستوى دلالة (p= 0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد في الدراسة (α <.05). وقد بلغ مستوى التسامح في القياس القبلي (2.95)، مقابل (4.07) في القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية مستوى التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساءة الجسدية في مدينة القدس.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة كل من رمضان (2014)، وموسى (2017)، والمحجوب (2020)، ودراسة أبو ريفا (Abu Rifaa,2021)، دراسة دافودي وآخرين (Davudi et al., 2024)، دراسة غرير والعدوان (2023)، ودراسة سيكس وآخرين(Seekis et al., 2023) ، ودراسة عثمان وآخرين (Osman et al.,2024)، دراسة راينر وآخرين (Rayner et al.,2022)، دراسة كبريمي وآخرين (Kurnati et al.,2020)، ودراسة هانغت وآخرين ((Huanget et al.,2024، ودراسة ياغن وآخرين (Yeganeh et al.,2024)، دراسة تاو وآخرين (Tao et al.,2020).

وتعزو الباحثة هذا التحسن الملحوظ إلى أن البرنامج الإرشادي لم يقتصر على تقديم محتوى نظري حول مفهوم التسامح، بل قدم للأطفال فُرصاً تدريبية عملية وموجّهة، ساعدتهم على اكتساب مهارات وجدانية وسلوكية فاعلة متعلقة بالتسامح، مثل: التقبل، ضبط مشاعر الغضب، وإعادة تأطير الذكريات المؤلمة بطريقة أكثر رحمة تجاه الذات والآخر. وقد لوحظ أن الأطفال المشاركين كانوا في بداية البرنامج يحملون مشاعر متراكمة من الألم، والعداء، والرفض، نتيجة ما تعرضوا له من إساءة جسدية أو إهمال عاطفي، إلا أن الأنشطة التفاعلية التي نُفذت خلال الجلسات ساعدتهم تدريجياً على تحرير أنفسهم من عبء تلك المشاعر السلبية، والانتقال من موقع الأذى والانفعال إلى حالة من التوازن والهدوء النفسي، ما عزز قدرتهم على التسامح والانفتاح نحو الذات والآخرين.

كما أن تنمية التسامح لدى هؤلاء الأطفال جاءت نتيجة تطوير فهم أعمق للعلاقات الإنسانية ودوافع السلوك المؤذي، دون تبرير الأذى أو تبرئة المسيء، ما ساهم في تخفيف حدة الانفعالات

السلبية المرتبطة بتجارب الإساءة. وقد تضمنت الجلسات الإرشادية تمارين تخيلية، وأنشطة استبصاريه، ووسائل فعالة للتفريغ الانفعالي، مثل: الكتابة العلاجية، والتعبير العاطفي من خلال الكتابة، والتمثيل التفاعلي، وتمرين شجرة التسامح، التي ساعدت الأطفال على التعبير عن مشاعرهم المكبوتة، وساهمت في تعزيز قدرة الأطفال على التسامي، وتجاوز مشاعر الكراهية والانتقام، ما عزز القدرة على تنمية التسامح بوصفه مهارة يمكن ممارستها في الحياة اليومية.

كما أن توفر بيئة نفسية داعمة للأطفال في البرنامج تميزت بالتقبل، خالية من إصدار الأحكام، للمشاركة في تجاربهم، أتاحت للأطفال التعبير عن تجاربهم الصعبة، والاعتراف بخبراتهم السابقة دون خوف أو خجل، والتصالح مع ذواتهم ومع الآخرين. هذا الإطار التفاعلي ساعدهم على بناء إدراك أكثر اتزاناً لذواتهم وللآخرين. وخفض من النزعة إلى الانتقام أو الكراهية، والتفاعل مع تجارب الآخرين بطريقة رحيمة. ما أدى إلى نقلة نوعية في إدراكهم لذواتهم والآخرين، وهذا ساعد في خفض النزعة للانتقام أو الكراهية، وبالتالي، انعكس بوضوح في ارتفاع مستوى التسامح لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء البرنامج.

وتفسر الباحثة هذه النتائج لدى الأطفال المشاركين أيضاً في ضوء السياق النفسي والاجتماعي والثقافي الخاص بالأطفال المقدسيين، الذين نشأوا في بيئة مشبعة بالتوترات السياسية اليومية، والقيود الاجتماعية، والانتهاكات البنيوية، في ظل واقع الاحتلال. مما يجعلهم أكثر عرضة للضغوط والانفعالات السلبية. ورغم هذا السياق الضاغط، يظهر الأطفال في القدس في كثير من المواقف نزعة متكررة نحو التسامح والتعايش، قد تبدو للوهلة الأولى غير متوقعة في ظل تعرضهم للإساءة الجسدية والانفعالية، إلا أنها يمكن تفسيرها ضمن البنية الثقافية والدينية التي نشأوا فيها؛ فالمرجعية الدينية الإسلامية، التي تشكل جزءاً أصيلاً من الهوية المقدسية، والبناء الثقافي المقدسي، تزرع في الأطفال منذ سنواتهم الأولى قيم العفو، والصبر، والاحتساب، ما يسهم في تشكيل اتجاهات

نفسية مشجعة على التسامح. فهذه القيم لا تعد فقط معتقدات دينية، بل تشكل جزءاً من الممارسات اليومية، والتنشئة الأسرية، ما يعزز القدرة على تجاوز الأذى، والنظر إلى التسامح بوصفه قوة داخلية لا ضعفاً.

وقد لوحظ خلال تنفيذ الجلسات الإرشادية أن بعض الأنشطة، وخاصة تلك التي نفذت في باحات المسجد الأقصى، قد أسهمت في تفعيل الجانب الروحاني العميق لدى الأطفال. فقد وفرت هذه البيئة المقدسة خلفية رمزية عززت من مشاعر السكينة والانتماء، وساعدت في ممارسة التأمل والتفكر الذاتي بعمق أكبر، لا سيما في الجلسات التي تضمنت كتابة الرسائل الرحيمة، والتخيل الإيجابي. وقد تجلت آثار هذا التفاعل في مواقف متعددة عبر فيها بعض الأطفال عن استعدادهم لاحتواء من أساء إليهم، والتعبير عن العفو تجاههم، رغم وجود علامات جسدية واضحة للإساءة، مما يعكس تأثيراً تراكمياً للثقافة والبيئة يتكامل مع فاعلية البرنامج الإرشادي.

وعليه، فإن هذه التفسيرات المستخلصة من نتائج الدراسة في تنمية التسامح لدى هؤلاء الأطفال لا يمكن فصلها عن السياق النظري الداعم؛ بل تتقاطع بشكل واضح مع عدد من النماذج النفسية التي ترى التسامح عملية إدراكية وانفعالية قابلة للتعلم والتعزيز، وتكتسب بالتدريب. ومن أبرز هذه النماذج: نظرية إعادة الهيكلة المعرفية لبيك وأليس، ونموذج التنظيم الانفعالي الذي يساعد في تخفيف حدة التوتر والانفعالات، ويعزز الراحة النفسية، ونموذج التكيف مع الضغوط الذي نادى به لازوراس وفولكمان، إذ ينظر إلى التسامح بوصفه استراتيجية للتكيف مع الضغوط تُمكن الفرد من الشعور بالتمكين والسيطرة. كما ينسجم ذلك مع مفهوم التجربة الإنسانية المشتركة، التي تسهم في تعزيز التعاطف، وتقليل مشاعر الانتقام من خلال تنمية الشفقة بالذات، وهذا كله يعزز من مصداقية الأثر العميق للبرنامج الإرشادي، ويؤكد أن أثره لم يكن عابراً، بل نابعاً من تفعيل آليات معرفية ووجدانية عميقة تُسهم في استدامة التسامح لدى الأطفال.

6.1.5 تفسير نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α <.05) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس التسامح في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع.

تشـــير نتائج اختبار (ت) للعينات المترابطة الواردة في جدول (16.4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين متوســـطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياســـين البعدي والتتبعي بعد مرور (8) أسابيع على مقياس التسامح، إذ بلغت قيمة مستوى الدلالة المحسوبة p (.013 =)، وهي أقل من مســـتوى الدلالة المحددة للدراســـة (.05 ≥α). إذ أظهرت النتائج أن متوســـط أداء أفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية في القياس البعدي بلغ (4.07)، وعلى قياس المتابعة (4.32)، وبالتالي وجود فروق دالة إحصـــائياً بين القياس البعدي وقياس المتابعة. وهذه النتيجة تُشير إلى استمرارية أثر البرنامج الإرشادي في تحسن التسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصـــعبة ممن تعرضـــوا للإســـاءة الجســـدية؛ أي أن التحســـن الذي تلقاه أفراد المجموعة التجريبية أستمر بعد فترة المتابعة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراســـة كل من العدوان وغرير (2023)، ودراســـة رمضـــان (2014)، وموســـى (2017)، والمحجوب (2020)، ودراســـة أبو ريفا(Abu Rifaa,2021) ، دراسـة تاو وآخرين (Toe et al., 2020)، دراسـة كبريمي وآخرين (Kurnati et al.,2020)، ودراسة سيكيس وآخرين (Seekis et al., 2023).

تشير هذه النتائج مجتمعة إلى أن تصميم البرامج الإرشادية مع مراعاة السياق الثقافي واحتياجات الفئة المستهدفة، والاعتماد على أساليب فعّالة مثل الشفقة بالذات والتأمل، والتعبير الانفعالي، قد يُسهم في تحقيق أثر نفسي إيجابي يمتد لما بعد انتهاء البرنامج. وهذا ما أكدته نتائج

هذه الدراسة على مقياس التسامح في القياس التتبعي، والتي أظهرت فاعلية البرنامج الإرشادي في تعزيز التسامح لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية؛ إذ لم يقتصر الأثر الإيجابي على مرحلة ما بعد التطبيق مباشرة، بل استمر بعد فترة المتابعة، مع ارتفاع طفيف في مستوى التسامح، ما يعكس ترسّخ المهارات المستهدفة واستمرار تأثيرها.

وتعزو الباحثة هذا التحسن الإضافي إلى الاستمرارية التلقائية لدى الأطفال في تطبيق المهارات والتقنيات المكتسبة خلال الجلسات الإرشادية، ما يشير إلى أنهم لم يكتفوا بتطبيق تلك المهارات خلال فترة البرنامج فحسب، بل واصلوا دمجها في حياتهم اليومية، وقد ساعدهم ذلك على تطوير استجابات أكثر اتزاناً في تعاملهم مع الآخرين، وبخاصة في المواقف المرتبطة بالغضب أو الرغبة في الانتقام.

كما أن ثبات هذا التحسّن يشير إلى أن الأطفال باتوا يمتلكون أدوات معرفية وانفعالية ساعدتهم على فهم ماضيهم المؤلم من منظور أكثر رحمة وتسامحاً، مما عزز شعورهم بالهدوء الداخلي والتصالح مع الذات. ويعد ذلك مؤشراً واضحاً على تحسّن جوانب معرفية وانفعالية ترتبط بالرفاه النفسي العام. وانعكاساً لفاعلية البرنامج الإرشادي في إحداث تغيير ليس فقط مباشراً، بل أيضاً مستداماً، من خلال ترسيخ نموذج سلوكي ومعرفي قائم على التسامح والتقبل.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء إطار الشفقة بالذات الذي استند إليه البرنامج، والذي يعمل على تهدئة نظام التهديد النشط لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة، بما يتيح المجال لنظام الراحة والانتماء كما طرحه جيلبرت (Gilbert, 2009). وبذلك، فإن استمرارية التحسن تعكس انتقال المهارات من مستوى التدخل الإرشادي إلى نمط داخلي دائم في التفاعل مع الذات والآخرين.

ويعزى ذلك إلى أن التسامح ليس مجرد استجابة وقتية أو مهارة معرفية قصيرة الأمد، بل هو عملية وجدانية تراكمية تتطلب وقتاً أطول للتكامل النفسي. فالتسامح ينطوي على إعادة تفسير

التجارب المؤلمة، وتنمية القدرة على التقبل، والتخلي التدريجي عن مشاعر الغضب والرغبة في الانتقام. وهي جوانب نفسية تحتاج إلى مدة زمنية أطول لتظهر آثارها، مقارنة بمهارات التفكير الإيجابي التي قد تتشكل بشكل أسرع نظراً لبساطتها النسبية، وسهولة تطبيقها في المواقف اليومية.

ويعكس ذلك فاعلية تصميم الجلسات الإرشادية التي جمعت ما بين الشفقة بالذات والتقنيات التعبيرية، مثل كتابة الرسائل الرحيمة، والتمثيل التفاعلي، وتمارين التخيل الإيجابي، والتي أفسحت المجال للأطفال للتفكير الذاتي، والعمل على تحولات داخلية عميقة بدأت تتجذر تدريجيا مع مرور الوقت لتصبح جزءاً من بنيتهم النفسية.

كما أن البيئة الداعمة التي وفرها البرنامج، سواء من خلال العلاقات داخل المجموعات، أو من خلال انعقاد الجلسات في باحات الأقصى، قد أسهمت في خلق معنى روحاني وإنساني عميق للتسامح، مما جعل الأطفال يربطونه بمفهوم التحرر من المعاناة لا مجرد توصية أخلاقية، بل توصية نفسية للسلام الداخلي.

كما يمكن ربط هذه النتيجة وتفسيرها بطبيعة التسامح التي تتطلب نوعاً من الوعي التأملي، إذ يحتاج الطفل إلى وقت للتفكر في مواقفه القديمة والمؤذية، ثم إعادة بنائها ذهنياً وعاطفياً. وهو ما يعكس نضوجاً وجدانياً بشكل تدريجي وثابت، يسهم في رفع متوسط التسامح بعد المتابعة.

فضلاً عن ذلك، فإن التزام الأطفال المشاركين بحضور الجلسات، وحرصهم على متابعة وتنفيذ الواجبات المنزلية، والمشاركة الفاعلة في مناقشة الخبرات والمواقف التي تعرضوا لها سواء في السياق النفسي أو الاجتماعي. وممارستهم للمهارات في حياتهم اليومية كلها عوامل دعمت استمرار أثر البرنامج الإرشادي حتى بعد مرور (8) أسابيع من المتابعة.

وبالمحصلة، وبناءً على تحليل النتائج ترى الباحثة أن البرنامج الإرشادي كان فاعلاً في تحسين مستوى التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة، وأن هذا التحسن

استمر بعد فترة المتابعة، ولم يكن مؤقتاً، بل استمر مع مرور الوقت، وهو مؤشر على فاعلية واستدامة أثر البرنامج ومنع الانتكاسة.

2.5 التوصيات والمقترحات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل البيانات الإحصائية، يمكن استخلاص مجموعة من الاستنتاجات المتعلقة بفاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية. ويمكن تفصيل ذلك كما يلي:

أولا فيما يتعلق بمتغير التفكير الإيجابي

- أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في التفكير الإيجابي، مما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تحسين التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي التجارب الطفولية الصعبة ممن تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس.
- أظهرت النتائج فروقًا دالة إحصـائياً بين القياسـين القبلي والبعدي في التفكير الإيجابي داخل المجموعة التجريبية، مما يؤكد أن البرنامج الإرشـادي سـاعد في تعديل أنماط التفكير السـلبي واستبدالها بأنماط التفكير الإيجابي.
- أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي في التفكير الإيجابي مما يعني أن التحسن في التفكير الإيجابي استمر بعد مرور 8 أسابيع دون تراجع، مما يعكس استدامة أثر البرنامج.

ثانيا فيما يتعلق بمتغير التسامح.

- أوضحت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس التسامح لصالح المجموعة التجريبية، ما يدل على فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية التسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الطفولية الصعبة.
- تبين وجود فروق دالة بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في التسامح داخل المجموعة التجريبية، مما يشير إلى أن البرنامج ساعد الأطفال على تحسين قدرتهم على التسامح والتصالح مع خبراتهم المؤلمة.
- أظهرت النتائج أن التحسن في التسامح لم يقتصر على فترة ما بعد التطبيق فقط، بل استمر وتزايد بعد مرور 8 أسابيع، مما يدل على أن البرنامج ترك أثرًا تراكميًا إيجابيًا طويل الأمد في تعزيز مهارات التسامح.

وبناءً على ما تقدم، يمكن تقديم إجابة مباشرة على السؤال الرئيس التي سعت الأطروحة للإجابة عنه"

"ما فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة الذين تعرضوا للإساءة الجسدية في القدس؟"

بالرجوع إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل البيانات الإحصائية ومناقشتها، يتضح أن البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات كان فاعلاً في تحقيق أهدافه؛ إذ أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائياً بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في متغيري التفكير الإيجابي والتسامح لصالح المجموعة التجريبية.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية داخل المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والقياس البعدي، واستمر تأثير البرنامج في القياس التتبعي، ما يشير إلى أن التحسن لم يكن مؤقتاً، بل امتد واستمر بعد انتهاء البرنامج.

وتشير هذه النتائج بوضوح إلى أن البرنامج أسهم في تعزيز التفكير الإيجابي وتنمية التسامح من خلال مساعدة الأطفال على استبدال أنماط التفكير السلبية بأنماط أكثر إيجابية وتفاؤلاً وتقبلاً. كما عمل على تنمية التسامح مع الذات والآخر، ما ساعدهم على التصالح مع تجاربهم المؤلمة والتعامل معها بوعي ورحمة.

بناء على ذلك، يمكن التأكيد أن البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات يتمتع بفاعلية واضحة في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال الذين تعرضوا للإساءة الجسدية، وبالتالي تعد هذه إجابة مباشرة وموثوقة عن السؤال الرئيس للدراسة.

التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فإنّه يمكن التوصية بالآتي:

- تعميم البرامج الإرشادية المستندة إلى الشفقة بالذات والتفكير الإيجابي في المدارس والمراكز المجتمعية، خاصة للأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمعرضين للإساء الجسدية.
- إدراج مهارات التفكير الإيجابي والتسامح ضمن الأنشطة الصفية واللاصفية في المناهج التربوية الفلسطينية، لما لها من دور في تعزيز الصحة النفسية والمرونة النفسية للأطفال.
- تدريب المرشدين النفسيين والمعلمين على استراتيجيات الشفقة بالذات وتعزيز التفكير الإيجابي، بهدف دعم الأطفال الذين مروا بتجارب صادمة.
- تصميم برامج تدخل نفسي لتنمية التسامح لدى الأطفال المعرضين للإساءة بأشكالها، وإدراجها ضمن البرامج الوقائية للحد من العنف داخل المدارس.

- رفع وعي الأسر ومقدمي الرعاية بأهمية التربية الإيجابية في غرس قيم التسامح، من خلال حملات توعية وورش مجتمعية.
- عقد ورش عمل تدريبية مستمرة للمرشدين النفسيين حول كيفية تطوير التسامح بوصفه مهارة حياتية لدى الفئات المعرضة للضغوط النفسية.
- تطبيق البرنامج الإرشادي المجرب في الدراسة على شرائح مختلفة في مناطق فلسطينية مختلفة، سواء في المجتمع الفلسطيني، أو في مجتمعات أخرى، وذلك بهدف تحقيق أغراض إرشادية مشابهة أو مغايرة.
- الاستفادة من البرنامج الإرشادي في هذه الدراسة لتنمية التفكير الإيجابي لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة المعرضين للإساءة الجسمية في محافظات فلسطين كافة والاستفادة من تطبيقاته.
- إجراء دراسات تجريبية مقارنة بين برامج إرشادية مختلفة، لقياس أثر كل منها في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ضحايا الإساءة.
- تضمين برامج الشفقة بالذات في الخطط الإرشادية للمؤسسات التعليمية والمجتمعية، لدعم الفئات الهشة نفسياً في المجتمع الفلسطيني.
- الاهتمام بفئة الأطفال المهمشين والمعرضين للإساءة الجسدية عبر دراسات نوعية وتجريبية، تسلط الضوء على معاناتهم واحتياجاتهم الإرشادية في ظل غياب الإحصائيات الرسمية الدقيقة.
- إنشاء مراكز وبرامج إرشادية متخصصة تُعنى بالأطفال والمراهقين المعرضين للإساءة، لتقديم الدعم النفسي القائم على الإرشاد بالشفقة بالذات والإرشاد الإيجابي، بما يعزّز قدرتهم على التكيف والنمو السليم.

توصيات خاصة لصناع القرار ووزارة التربية والتعليم

- تضمين مكونات الإرشاد النفسي المستند إلى الشفقة بالذات والتفكير الإيجابي ضمن السياسات التربوية، وخطط الصحة النفسية المدرسية، وتبنيها جزءاً من البرامج الوقائية الوطنية.
- إنشاء وحدات متخصصة في دعم الأطفال ضحايا الإساءة داخل المدارس، بإشراف مرشدين نفسيين مدربين على استراتيجيات التعامل مع الصدمات، خاصة في مناطق الصراع كالقدس وغزة والمناطق المحاذية للجدار.
- تشجيع البحوث الميدانية والتطبيقية حول قضايا الطفولة الهشة والإساءة النفسية والجسدية، وتوفير منح وتمويل للأطروحات التي تتناول هذه القضايا داخل المجتمع الفلسطيني.
- إنشاء قاعدة بيانات وطنية موثوقة للأطفال المعرضين للإساءة بالشراكة مع وزارة التنمية الاجتماعية، وذلك لتسهيل التدخلات النفسية والاجتماعية المبكرة.
- تطوير دليل وطني للإرشاد النفسي المستند إلى الشفقة بالذات مخصص لأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية

المصادر والمراجع العربية والأجنبية:

القرآن الكريم

الكتاب المقدس .(1993) .الكتاب المقدس: ترجمة فاندايك. دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط.

الإنجيل .(1993) .العهد الجديد: ترجمة فأندائك .دار الكتاب المقدس في الشرق الأوسط.

أولاً_ المراجع العربية

أبو السعود، شادي محمد والشهابي، محمود ربيع. (2023). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تحسين مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. **مجلة كلية التربية ببنها**، 135(3):718-784.

آل دلهم، ماجد وحموري، خالد. (2021). القدرة التنبؤية للتفكير الإيجابي بمستوى الرفاهية النفسية لدى الطلبة الموهوبين. **مجلة الجامعة العربية الامريكية للبحوث**، 7(2): 1-28.

أنور، عبير محمد وعبد الصادق، فاتن. (2010). دور التسامح والتفاؤل في التنبؤ بنوعية الحياة لدى عينة من الطلاب الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، **دراسات عربية في علم النفس**، 9(3): 491-571.

أنيس، إبراهيم ومنتصر، عبد الحليم والصوالحي، عطية. (2004). **المعجم الوسيط**، مجمع اللغة العربية: مكتبة الشروق الدوليةhttps://waqfeya.net/book.php?bid=210#google_vignette .

البعلبكي، منير. (2005). قاموس المورد الحديث: قاموس إنكليزي عربي حديث، بيروت: دار العلم للملايين. https://archive.org/details/BAL2005ENAR

بكر، رندا ربيع عبد البديع. (2020). فعالية برنامج تدريبي قائم على المرونة العقلية في تنمية التفكير الإيجابي والصمود النفسي لدى طالبات الجامعة. **مجلة جامعة حلوان للدراسات التربوية والاجتماعية**، 3: 29- 96.

بلقاسمي، محمد الأزهر والفقير، علي. (2018). سوء معاملة الأطفال وإهمالهم: الآثار الناجمة عنها وكيفية الوقاية منها. **مجلة الابراهيمي للعلوم الاجتماعية والإنسانية**، 2: 7-31.

بنا، ربى محمد سعيد، والخثعمي، صالح سفير. (2024). فاعلية برنامج إرشادي في خفض مخططات سوء التكيف المبكر وإدراك الصدمة لدى المراهقات المُساء معاملتهن. **المجلة السعودية للإرشاد النفسي**، 2(3): 90-121.

بوقري، مي كامل محمد. (2008). **إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاكتئاب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية**، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

جريسات، سمر والكريمين، رائد والشطرات، وليد. (2021). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي معرفي في تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من الذكور في مرحلة الطفولة المتوسطة (المراهقين) والمساء إليهم جسديا. **مجلة دراسات للعلم الإنسانية والاجتماعية– جامعة البقاء التطبيقية**، 48(4): 282-301.

الجمالي، خمائل شاكر. (2022). قيم التسامح ودورها في بناء الإنسان (المجتمع البغدادي أنموذجا). **مجلة نسق -الجمعية العراقية للدراسات التربوية والنفسية**، 3: 108-124.

الجهاز المركزي الفلسطيني. (2022 نوفمبر 17). **مسح العنف في المجتمع الفلسطيني: واقع حقوق الطفل الفلسطيني2019** – النتائج الرئيسة. رام الله – فلسطين: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.

حجازي، مصطفى. (2012). **إطلاق طاقات الحياة (قراءات في علم النفس الإيجابي)**. التنوير للطباعة والنشر، بيروت: لبنان

حسين، طه عبد العظيم. (2008). إساءة **معاملة الأطفال (النظرية والعلاج)**. دار الفكر ناشرون وموزعون، ط 1، عمان: الأردن.

حسين، طه وحسين، سلامة. (2006). **استراتيجيات إدارة الضغوط النفسية والتربوية**، دار الفكر، عمان: الأردن.

الحنفي، رشا مصطفى وفودة، عبير وشوكت، عواطف ابراهيم. (2021). التفكير الإيجابي وعلاقته بأسلوب حل المشكلات لدى طلاب الجامعة. **مجلة بحوث العلوم الاجتماعية والإنسانية**، (21): 170-206.

الحوبان، علا عبد الكريم موسى وداؤود، نسيمة علي. (2011). فاعلية برنامج إرشادي يستند على العلاج باللعب في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية ومفهوم الذات والمرونة النفسية لدى الأطفال المساء إليهم جسديا **(رسالة دكتوراه غير منشورة)**، الجامعة الأردنية، عمان.

خزاري، لطيفة. (2020). الآثار النفسية لإساءة المعاملة الوالدية للأبناء: دراسة عياديه ميدانية استكشافية **(أطروحة دكتوراه غير منشورة)**، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

الخطاطبة، مروي خالد. (2023). فاعلية برنامج تدريبي قائم على التفكير الإيجابي في تنمية الكفاءة الذاتية لدى طالبات الصف السابع. **المجلة الدولية للبحوث النفسية والتربوية**، 2(2): 166-190.

ربيع، وليد أحمد. (2019). الخصائص السيكوميترية للتفكير الإيجابي. **مجلة كلية التربية**، جامعة بني سويف، 16 (2) :113 - 124.

رمضان، هالة عبد اللطيف. (2014). فعالية برنامج إرشادي لتعزيز التسامح لدى عينة من طلبة الجامعة. **رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)**. 24(3): 363-411.

سكيك، رنده جمال وأحمد، أحمد الطيب. (2023). فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتنمية التفكير الإيجابي وخفض الضغوط النفسية لدى طالبات المرحلة الثانوية في غزة. **مجلة ابن خلدون للدراسات والأبحاث**، 3(3): 206- 243. DOI:10.56989/benkj. v3i3.84

سليمان، أنوار أحمد. (2024). فاعلية برنامج إرشادي يستند على الشفقة بالذات لتحسين المرونة النفسية والازدهار النفسي لدى عينة من المطلقات بمدينة بريدة. **المجلة الدولية للعلوم التربوية والإنسانية المعاصرة**، 3(2): 71-168.

السلمي، منصور مفرح سعيد (2014). جودة الحياة وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى طلاب جامعة أم القرى **(رسالة ماجستير غير منشورة)**، جامعة أم القرى، مكة: المملكة العربية السعودية.

الشاعر، خليل يوسف وأل محياء، سميرة. (2021). فاعلية برنامج سلوكي في تنمية التفكير الإيجابي لدى التلميذات ذوات صعوبات التعلم. **رسالة الخليج العربي**، 159(42): 61-78. https://search.shamaa.org/FullRecord?ID=289088

شطاح، هاجر (2002). أثر سوء المعاملة الوالدية على صورة الذات عند الطفل **(رسالة الماجستير غير منشورة)**، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منثوري-قسنطينة، الجزائر.

شعبان، مريم. (2020). فاعلية برنامج قائم على علم النفس الإيجابي في تنمية فضائل المواطنة لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بدولة الكويت **(أطروحة دكتوراه غير منشورة)**. جامعة الكويت، الكويت.

شقير، زينب محمود وفلفل، محمد السيد المتولي. (2023). فعالية برنامج إرشادي لتنمية التفكير الإيجابي في تحسين الكفاءة الانفعالية لدى طلاب المرحلة الثانوية. **مجلة العلوم المتقدمة للصحة النفسية والتربية الخاصة**، 2(1): 153-200.

شمبولية، هالة محمد كمال. (2022). فعالية برنامج إرشادي قائم على التفكير الإيجابي في تحسين جودة الحياة وتنمية مهارات اتخاذ القرار لدى عينة من الشباب الجامعي. **مجلة كلية التربية بنها**، 129 (2): 309-356. Doi: 10.21608/JFEB.2022.283852

الشناوي، محمد وعبد الرحمن، محمود. (1998). **العلاج السلوكي الحديث أسسه وتطبيقاته**، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة: مصر.

صلاح الدين، الضامن وسمور، صالح. (2017). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض العجز المتعلم وتحسين المرونة النفسية لدى الأطفال المساء إليهم في المدارس الحكومية في لواء بني كنانة. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، 13(2):171-191.

الضبع، فتحي عبد الرحمن. (2020). فاعلية برنامج إرشادي قائم على التعاطف مع الذات في خفض مستوى القلق متعدد الأوجه للحجر المنزلي أثناء جانحة كورونا Covid- 19 لدى طالب الجامعة. **المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج**.، 2(85): 598-633.
. 10.21608/edusohag.2021.164328

الضويان، رغد عبد الله ومرسي، ومنى مصطفى فرغلي. (2024). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة الذاتية في تحسين سمة الكمالية لدى غينة من طالبات المرحلة الثانوية المتفوقات دراسيا. **مجلة الأدارب للدراسات النفسية والتربوية**، 6(2): 148-135.

طلافحة، محمود حسن والتل، شادية أحمد. (2023). عادات العقل لدى طلبة جامعة اليرموك وعلاقتها بالأنماط المعرفية والتفكير الإيجابي(**رسالة دكتوراه غير منشورة)**، جامعة اليرموك، أربد، الاردن.

الطيب، عصام علي. (2006). **أساليب التفكير نظريات ودراسات وبحوث معاصرة**. دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة: مصر.

عبد الحميد، ايمان سعيد. (2012). برنامج إرشادي قائم على استراتيجيات التفكير الإيجابي لخفض بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال المؤسسات الايوائية. مجلة الطفولة والتربية، 4(12): 247-293. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/337285

عبد الحميد، محمد. (2000). الإساءة الوالدية كما يدركها الطفل وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية. مجلة النفس المطمئنة، العدد 61.

عبد الرزاق، أماني إبراهيم. (2018). فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف يعض المشكلات النفسية لدى أطفال الروضة المساء إليهم. **مجلة كلية التربية – جامعة بورسعيد**، 24 :1-41.

عبد العال، م .(2013) .التسامح والعفو في علم النفس الإيجابي. **مجلة العلوم النفسية**، 15(2): 45-67.

عبد الوهاب، أشرف. (2005). **التسامح الاجتماعي بين التراث والتغير الاجتماعي**، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، جامعة القاهرة: مصر.

عساف، لؤي محمد. (2011). **تطوير برنامج لإرشاد الأطفال المساء إليهم في ضوء الواقع الأردني والتجربة العالمية واستقصاء فاعليته** (رسالة دكتوراة غير منشورة)، جامعة عمان العربية، عمان، الاردن.

العطية، مروان. (2018). **المعجم الجامع**. الطبعة الأولى. عمان: دار غيداء للنشر والتوزيع.

علام، غادة صلاح حامد. (2021). التفاؤل والسعادة والمرونة النفسية في التنبؤ بشفقة الذات لدى المراهقين. **مجلة التربية في القرن 21 للدراسات التربوية والنفسية**، 7 :331.

العنزي، خالد. (2024). القدرة التنبؤية للتفكير الإيجابي بالرضا عن الحياة لدى طلبة جامعة الحدود الشمالية. **مجلة الشمال للعلوم الإنسانية**، 9(2): 221-236.

عوده، أحمد جميل. (2024). العلاقة بين التفكير الإيجابي واليقظة العقلية لدى طلبة كليات التربية في الجامعات الفلسطينية. **المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية**. 1(13): 1-19.

علي، سماح توفيق أحمد. (2023). الشفقة بالذات كمتغير معدل للعلاقة بين الاتزان الانفعالي والتفكير الإيجابي لدى عينة من المراهقين الايتام. **مجلة كلية الآداب بقنا**. 32(58):298-388. 10.21608/qarts.2023.181799.1578

غرير، ساجدة أحمد والعدوان، فاطمة عيد. (2023). فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى العالج الجدلي السلوكي في تنمية الوعي الذاتي والتسامح لدى المتنمرين من طلبة المرحلة الأساسية العليا في الأردن. **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية–غزة**، 31(3) :396 -426.

فرجاني، صبرين. (2024). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية مهارات الكفاءة الاجتماعية لدة عينة من المراهقين المساء إليهم (**رسالة دكتوراه غير منشورة**)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ولاية الوادي، الجزائر.

الفسفوس، عدنان أحمد. (2008). مقالة **التفريغ الانفعالي**. تاريخ النشر 2008/7/15 موقع دنيا الوطن التفريغ الانفعالي إعداد: عدنان أحمد الفسفوس | دنيا الرأي(alwatanvoice.com)

قبيصي، طلعت كمال. (2022). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى مهارات التفكير الإيجابي في خفض حدة الضغوط المهنية لدى معلمات رياض الأطفال بمطروح. **مجلة جامعة مطروح للعلوم التربوية والنفسية**، 2(4) :98–115. (ekb.eg)

الكافوري، صيحي عبد الفتاح والعطار، محمود مغازي. (2024). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتحسين التفكير الإيجابي لتنمية الشعور بالاستعداد لإدارة الوقت بإيجابية لدى المراهقين. **مجلة كلية التربية –جامعة كفر الشيخ**، 114: 376–406

الكشكي، مجدة السيد علي. (2018). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي تكاملي لتنمية التفكير الإيجابي كمدخل لتحسين تقدير الذات لدى عينة من طالبات الجامعة الكفيفات. **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، 26 (6) :263–294.

ما كلو، ميشيل وبارجمينت، كينث وثورسين، كارل. (2015). **التسامح النظرية والبحث والممارسة (ترجمة عبير أنور)** المركز القومي للترجمة الطبعة الاولى. مطبعة دار الكتب والوثائق. (العمل الأصلي نشر في عام 2001)

محاميد، فايز. (2016). فاعلية برنامج إرشادي يستند على اللعب الجشطالتي في تحسين ترجمة الكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من الاطفال المساء إليهم. **مجلة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)**، 30(1):25– 50.

المحجوب، سامي محمد. (2020). فعالية برنامج إرشادي لتنمية التسامح مع الذات والآخر لدى المطلقات في مملكة البحرين. **مجلة بحوث التربية النوعية**، 57: 197-223.

محمد، منيرة حمد. (2020). التفكير الإيجابي وعلاقته بتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى طالبات المرحلة الجامعية بالمملكة العربية السعودية. **دراسات عربية في التربية وعلم النفس**، 119: 71-94.

محمد، هبة. (2015). التسامح كمتغير معدل بين التعبير عن الغضب والتفكير الانتحاري لدى طلاب الجامعة من الجنسين. حوليات مركز البحوث والدراسات النفسية، جامعة القاهرة، 11(5):1-86.

محيلان، يوسف. (2007). **التفكير الإيجابي**. دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

المطيري، جزاء ومرزوق، مغاوري. (2020). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في تنمية التفكير الإيجابي لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة البحوث التربوية والنوعية، 2(2): 79-106. DOI: 10.21608/jeor.2020.136509

معجم المعاني. (2018). معجم المعاني الجامع. قاموس ومعجم المعاني متعدد اللغات والمجالات – قاموس عربي وقاموس عربي انجليزي ثنائي

المنشاوي، عادل محمود. (2016). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. **مجلة كلية التربية بالإسكندرية** – مصر، 26(5)، 103-225.

موسى، أبراهيم السيد إبراهيم. (2017). **برنامج إرشادي لتنمية التسامح الاجتماعي أدى ناشئي كرة القديم (رسالة دكتوراة غير منشورة)**، جامعة بنها، مصر

ميرفي، جوزيف. (2016). قوة عقلك الباطني. ط1، مكتبة جرير للنشر والتوزيع.

النواش، مرام ناصر. (لا تاريخ). كتيب بناء التراحم الذاتي. المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية

نور، ايمان عادل. (2022). التفكير الإيجابي: أهدافه ونظرياته وأبعاده. **مجلة القراءة والمعرفة**، ع253: 439-477. مسترجع من http://search.mandumah.com/Record/1333945

يوسف، عبد الله. (2018). **الامام الحسن ونهج التسامح**. مركز العميد الدولي للبحوث والدراسات، كربلاء: العراق.

يوسف، محمود رامز (2020). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 30(108) :327-384. https://ejcj.journals.ekb.eg/article_99948_0faa6086f7b8aaab011

يونس، إبراهيم. (2021). **قوة علم النفس الإيجابي**. مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية: مصر.

ثانياً–المراجع الأجنبية

Abu Rifaa, Maha Al-Masry. (2021). a training program for the development of love and tolerance among secondary school students to reduce the degree of violence (in Arabic), **Research Journal - Ain Shams University**, 4(2), 144-184.

Adams, J., Mrug, S., & Knight. (2019). Characteries of Child Physical Abuse and Sexual Abuse as Predictors Of Psychopathology. **Child Abuse Negl**, 86, 167-177. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.09.019

Akhtar, S., & Barlow, J. (2018). Forgiveness Therapy for the Promotion of Mental Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis**. Journal of Trauma, Violence, & Abuse,** 19(1), 107-122. Doi: 10.1177/1524838016637079

Al-Hwayyan, O. & Mahammad, F. (2019). The effectiveness of Counselling Program Based on Play in Reducing Sleep Disorders in Children of Sexual Abuse. **Journal of Social Studies Education Research**, 10(3):292-310

American Psychiatric Association. (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). (5thed.). Washington, DC. American Psychiatric Publishing https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.

American Psychological Association. (2018). **APA dictionary of psychology**. Washington, DC: Author

Amari, N., Martin, T., Mahoney, A., Peacock, S., Stewart, J. & Alford, E.A. (2023). Exploring the Relationship Between Compassion and Attachment in Individuals with Mental Health Difficulties: A Systematic Review. **Journal of Contemporary Psychotherapy**, 53,245-256. https://doi.org/10.1007/s10879-022-09573-4

Arslan. A & Özyurek. A. (2023). The investigation of the relation between positive childhood experience and family values. **Academic Journals**,18(5) 73-83. doi 10.5897/ERR2023.4314

Attiya, I., Hafsa, F., Hira, N., Hamna M., Roquyya K., Tallat W., Catalin, A., Sladana, S., and Sher, F. (2021). Self-Compassion and Empathy as Predictors of Happiness among Late Adolescents. **Social Sciences** 10, no. 10: 380. https://doi.org/10.3390/socsci10100380

Aulia, R., & Widiyarna, R. (2022). Positive thinking training in reducing stress for people with hypertension. Insight: **Journal Ilmiah Psychology**, 24(1), 139–151. https://doi.org/10.26486/psikologi.v24i1.2547

Baker, C. E. (2002). **Media, Markets, and Democracy**. Cambridge University Press.

Bandura, A. (1977). **Social Learning theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Beck, A. T. (1976). **Cognitive Therapy and Emotional Disorders**. International Universities Press.

Beck, A. T. (2011). **Cognitive therapy: Basics and beyond** (2nd ed.). Guilford Press.

Beck, A. T. (2021). **Cognitive therapy for emotional disorders**. Guilford Press

Beck, A. T., & Haigh, E. A. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. **Annual Review of Clinical Psychology**, 10, 1-24.

Bednarz, S. B., Toussaint, L. L., Webb, J. R., Krok, D. (2024). Forgiveness of Others and Health: A Review of Key Models and Implications. **Humanitas Pedagogika i Psychologia**, 2(30). DOI:10.5604/01.3001.0054.9768

Bowlby, J. (1988). **A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development**. Basic Books.

Branco, M. S. S., & Linhares, M. B. M. (2018). The toxic stress and its impact on development in the Shonkoff's Ecobiodevelopmental Theorical approach. **Escudos de Psicologia (Campinas)**, 35(1), 89–98. https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100009

Brenner, R. E., Vogel, D. L., Lannin, D. G., Engel, K. E., Seidman, A. J., & Heath, P. J. (2018). Do self-compassion and self-coldness distinctly relate to distress and well-being? A theoretical model of self-relating. **Journal of Counseling Psychology,** 65*(*3), 346–357 https://doi.org/10.1037/cou0000257

Brown, S. M., Rienks, S., McCrae, J.S., Watamura, S.E. (2019). The Co- Occurrence of Adverse Childhood Experiences among Children Investigated for Child Maltreatment: A Latent Analysis. **Child Abuse & Neglect**, 87, 18-27. DOI: 10.1016/j.chiabu.2017.11.010

Bussières, A., Hancock, M. J., Elklit, A., Ferreira, M.L., Ferreira, P.H., Stone, L.S., et al. (2023). Adverse Childhood Experience is Associated with Post-Traumatic Stress Disorder Trajectories: A Longitudinal Study of French Adults Exposed to Childhood Maltreatment. **European Journal of Psych traumatology**, 14 (2), 2284025. https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2284025

Cantor, N. (1994). Life task problem-solving: Situational affordances and personal needs. **Sage Journals**, 20(3). https://doi.org/10.1177/0146167294203001

Caravallo, S., Martins, C.P. Almeida, H.S. Silva, F. (2017. The evolution of cognitive behavioral therapy – the third generation and its effectiveness. Eur.**Psychiatry,**41(S1), pp. s773-s774. 10.1016/j.eurpsy.2017.01.1461

Cerasoli, C. P., & Ford, M. T. (2014). Intrinsic motivation, performance, and the mediating role of mastery goal orientation: A test of self-determination theory. **The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied**, 148(3), 267-286. https://doi.org/10.1080/00223980.2013.783778

Cha, J.E., Serlachius, A.S., Consedine, N.S., Kirby, J.N. (2023). What Do (and Don't) We Know About Self -Compassion? Trends and Issues in Theory , Mechanisms, and Outcomes. Mindfulness,14 , 2657-2669. https://doi.org/10.1007/s12671-023-02222-4

Chaudhary, N. (2025). Forgiveness and Emotional Regulation as Predictors of Psychological Well- Being among Adolescents. **The International Journal of Indian Psychology,** 13(1) ,2749-2757. https://doi.org/10.25215/1301.262

Ciharova, M., Furukawa, T., Efthimiou, O., Karyotaki, E., Miguel, C., Noma, H., Cipriani, H., Cuijpers. (2021). Cognitive Restructuring , Behavioral activation, and Cognitive Behavioral meta- analysis. **Consult Clin Psychol**, 89(6), 563-574. DOI: 10.1037/ccp0000654

Chui, R.C.F., & Chan, C.K. (2020). Positive Thinking, School Adjustment and Psychological Well-Being among Chinese Collage Students. **The Open Psychology Journal**, 13,151-159. DOI: 10.2174/187435010201301015

Ciydem, E. & Avci, D. (2024). The effect of forgiveness and Resilience on Anxiety, Depression and stress in Nursing Students. **Journal of Holistic Nursing**,43(1). https://doi.org/10.1177/08980101241295944

Conversano, C., Ciacchinni, R., Orru, G., Giuseppe, M., Gemignani, A., & Poli, A. (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professions: What's New? A Systematic Review. **Frontiers in Psychology**.11:1683. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.01683

Côté, M., Tremblay, J., & Dufour, M. (2021). What is known about the Forgiveness Process and Couple Therapy in Adults having Experienced Serious Relational Transgression? A Scoping Review. **Journal of Couple & Relationship Therapy**, 21(3), 207-232. DOI:10.1080/15332691.2021.1939216

Cook, K.V., Kurniati, N. T., Suwartono, C., Widyarini, N., Worthington, E. L., & Cowden, R. G. (2022). Differential Effects of Decisional and Emotional Forgiveness on distress and Well-Being: A Three – wave Study of Indonesian Adults. Frontiers in Psychology, 13, 918045. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.918045

Cooper, J., Smith, A., & Lee, R. (2023). Positive thinking skills and mental health recovery among trauma-exposed adolescents. **Journal of Child Psychology,** 47(2), 124–135.

Cornish, M. A., & Wade, N. G. (2015). A Therapeutic Model of Self- Forgiveness with Intervention Strategies for Counselors. **Journal of Counselling & Development**,93(1):93-104. https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.2015.00185.x

Cowden, R. G., Worthington, E. L., Chung, C. Am, & Chen, Z. J. (2025). Differential Effects of Decisional and Emotional Forgiveness on Psychological, Spiritual, Social, Volitional, and Physical Well- Being: A Scoping Review. **Healthcare (Basel)**, 13(9), 992. DOI: 10.3390/healthcare13090992

Daigle, L. E., & Mufti, M. (2016). Childhood Maltreatment and its Impact on Propensity for Violence**. Journal of Aggression and Maltreatment**, 45(3),102-118.

Daley, S.F., Gonzalez, D., Mirabal, A. B., & Afzal. (2025, April 11). Child Abuse and Neglect Stat Pearls Publishing. In Stat Pearls - NCBI Bookshelf .National Library of Medicine Child Abuse and Neglect - PubMed.

Davenport, C. R. (2025). Understanding Forgiveness: Key to Emotional Healing. **Davenport Psychology**. April.15.2025. https://davenportpsychology.com

Davis, D. E., Worthington, E. L., Hook, J. N., & Hill, P. C. (2012). **Sanctification of forgiveness: Implications for marriage and relationships**. Psychology Press.

Davudi, H., Sobhani, S., & Motlagh, M. G. (2024). Effectiveness of Compassion - Therapy Training on Suicidal Thoughts of Female Adolescents. Research Square 2025. https://doi.org/10.21203/rs.3.rs4663615/v1

DeMarco, M.J. (2024). 6- Fold Path to Self- Forgiveness: An Interdisciplinary model for the treatment of Moral injury with intervention strategies for Clinicians. Frontiers in Psychology, 15, 1437070https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1437070

Du Silva, H. C., Vilete, L., Coutinho, E. S., Luz, M.P, et al .(2024). The Role Of Childhood Cumulative Trauma in the Risk of Lifetime PTSD: Epidemiological Study. Psychiatry Research, 336, 115887. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115887

De Vries, H., Schott, N., Catori, H. L., & Marion, J., (Eds.). (2015**). Love and forgiveness for a more just world**. New York, Columbia University Press.

Depue, R._A., & Morrone-Strupinsky, J. V. (2005). The Neurobehavioral Model of Affiliative Bonding: Implications for Conceptualizing a Human trait of Affiliation. Behavioral and Brain Sciences, . 28,313-395. DOI: 10.1017/S0140525X05000063

Derakhshanpor, F., Hajebi.A, A.; Panaghi. L., and Ahmadabadi.Z. (2017). Effectiveness of Psychosocial interventions in Abused children and their Families. Medical Journal the Islamic republic of Iran, 31(1), 283-288. PMID: 29445678DOI: 10.14196/mjiri.31.49

Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. **Nature Human Behavior**, 2(4), 253-260.

Dryden, W. (2019). **Rational Emotive Behavior Therapy**: Distinctive Features. Routledge.

Dryden, W., & Neenan, M. (2015). **Rational Emotive Behavior Therapy***:* **100 Key Points and Techniques**. Routledge.

Dweck, C.S., & Leggett, E. L. (1988). A social-cognitive approach to motivation and Personality. **Psychological Review**, 95(2), 256-73.

Easdale-Cheele, T., Parlatini, V., Cortese, S., & Bellata, A. (2024). A Narrative Review of the Efficacy of Interventions for Emotional Dysregulation, and Underlying Bio-psycho- Social factors. **Bain sciences.**14(5):453. https://doi.org/10.3390/brainsci14050453

Eccles, F.J., Sowter, N., Spokes, T., Zarotti, N., & Simpson, J. (2022). Stigma, self-Compassion, and Psychological Distress among People with Parkinsons. Disability and Rehabilitation, 45(3): 425-433. DOI: 10.1080/096382) 88.2022.2037743

Economides, G., Pakington, R. Lynch, J., Dobbins, T., Shakeshaft, A., Powell, M., Eades, A., & Falster, K. (2023). The Effect of Family Therapy on Child Physical Abuse and Neglect: A Narrative Systematic Review. **International Journal on Child Maltreatment**, 6, 633-674. https://doi.org/10.1007/s42448-023-00170-z

Eggert, L., Kenntemich, L., Hulsen, L.V., Gallinat, J., Schafer, I., & Lotzin, A. (2024). Association Between Childhood Neglect and Depressive Symptoms: The Mediating Effect of Avoidant Coping. **Willey Depression & Anxiety**, 2024(1), 9959689. **https://doi.org/10.1155/da/9959689**

ElBarazi, A. S. (2025), The Association Between Childhood Maltreatment and Post-traumatic stress disorder (PTSD) Among Young Adults in Northern Syria. **Journal Of Child & Adolescent Trauma**, 18, 305-317. https://doi.org/10.1007/s40653-025-00701-5

Ellis, A. (1998). **Three methods of rational emotive behavior therapy that make my psychotherapy effective.**

Ellis, A., & Dryden, W. (2007)**. The Practice of Rational Emotive Behavior Therapy**. Springer Publishing Company. Retrieved from http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED424516.pdf

El-Seabee, S, Abd ElAziz, M., &Atia, S. (2024). Positive thinking, Resourcefulness Skills, and Future Anxiety among the Caregivers of Children with Intellectual disability: an intervention study. **Middle East Current Psychiatry**.31:24. https://doi.org/10.1186/s43045-024-00412-x

Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2015). **Forgiveness Therapy: An empirical guide for Resolving Anger and Restoring Hope** (second ed). American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/14526-000

Enright, R. D., Gassin, E.A. & Ru Wu, C. (1992). Forgiveness: A Developmental View. **Journal of Moral Education**, 21, 99-114. https://doi.org/10.1080/0305724920210202

Enright, R. D., Rique, J., Lustosa, R., Song, M. J., Komoski, M. C., Batool, I., & Costuna, E. (2021). Validating the Enright Forgiveness Inventory-30(EFI-30): international Studies . European Journal of Psychological Assessment, 38(2),1015-1027.https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000649

Enright, R.D., & Fitzgibbons, R. P. (2000). Helping Clients forgive. An Empirical Guide for Resolving Anger and Restoring Hope. American Psychological Association. https://doi.org/10.1037/10381-000

ErYılmaz, A. (2011). The relationship between adolescents' subjective well-being and positive expectations towards future. Dusunen Adam*:* **The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences**, 24(3), 209-215. DOI: 10.5350/DAJPN2011240306

Evasco. J. K. (2025). Relationship Between Forgiveness and Resilience Among Young Adults in Baguio City, Philippines. Journal of Information Systems Engineering and Management, 10 (43S),1118-1127.
DOI: https://doi.org/10.52783/jisem.v10i43s.8531

Exline, J.J.,& Baumeister, R. F.(2000). **Expressing Forgiveness and Repentance: Benefits and Barriers**. In M. E. McCullough, K. I. Pargament, & C. E. Thoresen (Eds), Forgiveness Therapy, Research, and Practice (pp. 133-155). The Guilford Press.

Fadeyi, R. A., Dauda, T. O., Abiola, O. R., & Abiola, O. A. (2025). Causes and consequences of child abuse as perceived by secondary school students in Itesiwaju Local Government: Implications for counselling practices. University of Ilorin, Nigeria**. Kontagora International Journal of Educational Research (KIJER)**, 2(1). DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.14750842

Fehintola, J. & Dairo, A. (2024). Rumination Reduction in University Students: A Comparative Study of Self- Compassion and Problem -Solving Therapies with Gender and Age as Moderators. Frication Journal for the Psychological of social issues, (27)2. https://ajpssi.org/index.php/ajpssi/article/view/677

Felitti, V.J., Andra, R.F., Nordenberg, D., Willamson, D.F., Spitz, A.M., Edward, V., Koss, M.P., &Marks, J.S. (1998). Relationship of Childhood abuse and Household dysfunction to many of the leading causes of death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. **American Journal of Preventive Medicine**, 14(4), 245-258. DOI: 10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Fibio, A., Favacho, M.F., Moura, P.M, Partino, D. M., and Pedroso, J. (2023). Effectiveness of an app-based intervention to improve well-being through cultivating positive thinking in an adult sample: study protocol for a randomized controlled trial. **Frontiers in Psychology**,14:1200960.https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1200960

Fitria M. Suud & Tri Na'imah. (2023). The Effect of Positive Thinking Training on Academic Stress of Muslim Students in Thesis Writing: a Quasi Experimental Study, **International Journal of Adolescence and Youth**, 28(1), 2270051. https://doi.org/10.1080/02673843.2023.2270051

Fitzgibbons, RF. P., & Enright, R. D. (2000). **Helping Clients forgive: Empirical Guide for Resolving Anger and Resolving Hope**. American Psychological Assertion. https://doi.org/10.1037/10381-000

Flor, L. S., Stein, C., Gil, G. F., Khalil, M., Herbert, M., et al. (2025). Health Effects Associated with exposure of Children to Physical Violence, Psychological Violance and Neglect: A Burden of Proof Study. **Nature Human Behavior**,9, 1217-1236. https://doi.org/10.1038/s41562-025-02143-3

Ford-Gilboe M, Wathen CN, Varcoe C, MacMillan HL, Scott-Storey K, Mantler T, et al. (2016). Development of a brief measure of intimate partner violence experiences: the Composite Abuse Scale (Revised)-Short Form (CASR-SF**). BMJ Open**, 6(12), e012824.doi: 10.1136/bmjopen-2016-012824.

Forst, R. (2017). Toleration. In E. N. Zalta (Ed). The Stanford Encyclopedia of Philosophy (Fall 2017 Edition**). Metaphysics Research Lab**, Stanford University. Toleration

Fortson, B.L., Klevens, J., Gilbert, L.K., & Alexander, S. P. (2016**). Child Abuse and Neglect Prevention** Resource for Action. A Compilation of the best available

evidence (update). Centers for Disease Control and Prevention. Child Abuse and Neglect Prevention Resource for Action

Fraser, M. I., & Gregory, K. (2024). Applying a process-based therapy approach to compassion-focused therapy: A synergetic alliance. **Journal of Contextual Behavioral Science***, 32*, 100754. DOI**:** 10.1016/j.jcbs.2024.100754

Fredrickson, B. L. (2001). The Role of Positive Emotions in Positive Psychology: The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. **American Psychologist**, 56(3), 218-226.

Fredrickson, B. L. (2009**). Positivity Top- Notch Research Reveals the 3 to 1 ratio that Change your Life.** New York, NY: Crown Publishers.

Fredrickson, B. L. (2023). **Positivity Revisited: New Insights into the Science of Flourishing.** Harvard University Press.

Freud, S. (1923). **The Ego and The Id.** Standard Edition, 19,1-66. London: Hogarth Press.

Frostadottir, A. D. & Dorje, D. (2019). Effects of Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) and Compassion Focused Therapy (CFT) on Symptom Change, Mindfulness, Self-Compassion, and Rumination in Clients with Depression, Anxiety, and Stress. **Frontiers in Psychology**, 10:1099. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.01099

Frostadottir, A. D., & Dorjee, D. (2019). Effects of compassion training on well-being: A systematic review**. Mindfulness***,* 10(5), 979–995. **DOI:** 10.1007/s12671-018-1054-6

Garcia, E. (2011). **A tutorial on correlation coefficients**, information- retrieval-18/7/2018.https://pdfs.semanticscholar.org/c3e1/095209d3f72ff66e07b8f3b152fab099edea.pdf.

Geher, G., & Wedberg, N. (2022). **Positive Evolutionary Psychological: Darwin's Guide to Living a Richer Life**. Oxford University Press.

Georgakaki, S. K. & Karakasidou, E. (2017). The effects of Motivational Self-Talk on Competitive Anxiety and Self-Compassion: A Self Training Program among Competitive Swimmers**. Psychology**,8,677-699. doi: 10.4236/psych.2017.85044.

Geprags, A., Burgin, D., Fegert, J. M., Brahler, E., & Clemens, V. (2023). Parental Stress and Physical Violence against children during the second year of the COOVID-19 Pandemic: Results of a Population – Based survey in Germany. Child

and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 17(1). Article 25. https://doi.org/10.1186/s13034-023-00571-5

Giersch, J., Coffey, H., Norander, S., Schmutz, V., Stearns, E., & Wakeman, E. (2025). Does Tolerance of Diversity include Political diversity? . **The Social Science Journal**, 1-31. https://doi.org/10.1080/03623319.2025.2572839

Gillbert, P. (2022). Living Like Crazy: **An Introduction to Compassion Focused Therapy and The Human Mind**. Matador Publishing.

Gillbert, P. (2020). Compassion: From Its Evolution to a Psychotherapy. **Frontiers in Psychology**, 11,586161. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586161

Gillbert, P. (2018). Introducing Compassion – Focused Therapy. Cambridge University Press. In **Advances in Psychiatric Treatment**,15(3).199-208. DOI: https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264

Gilbert, P. (2014). The Organs and Nature of Compassion Focused Therapy. British **Journal of Clinical Psychology**, 53, 6-41. **https://doi.org/10.1111/bjc.12043**

Gilbert, P. (2010). **Compassion Focused therapy. The CBT Distinctive Features series**. Routledge

Gilbert.P. (2009). Introduction Compassion-focused therapy. **Advances In Psychiatric Treatment**, 15(3), 199-208. DOI: https://doi.org/10.1192/apt.bp.107.005264

Gillbert, P. (2009). **The Compassionate Mind: A New Approach to Life s Challenges**. New Harbinger Publications. **The Compassionate Mind: A New Approach to Life's Challenges**

Gilbert, P. (2005). **Compassion: Conceptualizations, Research and Use in Psychotherapy**. London, Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203003459

Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate Mind Training for People with High Shame and Self-Criticism: Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, 13(6), 353-379.

Gillbert, P., & Ghoden. (2014). **Mindful Compassion: How the Science of Compassion Can Help You Understand Youe Emotions, Live in the Present, and connect Deeply with Others.** New Hartinger Publications. ISBN 978-1-62625-062-8 (pdf e-book).

Gilbert, P., & Simos, G. (2022). C**ompassion focused on therapy: Clinical practice and applications.** Rout ledge**.** https://doi.org/10.4324/9781003035879

Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, E. W., & Janson. (2008). Burden Consequences of Child Maltreatment in High- income Countries. The Lancet,373(9657), 68-81. DOI:10.1016/S0140-6736(08)61706-7

Gkintoni, E., Vassilopoulos, S., Nikolaou, G. (2025). Mindfulness – Based Cognitive Therapy in Clinical Practice: A Systematic Review of Neurocognitive Outcomes and Applications for Mental Health and Well-Being, **Journal of Medical Clinical** ,14(5),1703. **https://doi.org/10.3390/jcm14051703**

Glaser, D. (2011). How to deal with emotional abuse and neglect: further development of a conceptual framework (FRAMEA)**. Child Abuse & Neglect**, 35(10):866–875. [PubMed]]. DOI: 10.1016/j.chiabu.2011.08.002

Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence: Why Can It Matter Than IQ. Bantan Books.

Gonzalez, A., MacMillan, H. L., Tanaka, M., Jack, S. M., & Boyle, M. H. (2024). The impact of childhood maltreatment on the risk of maltreatment in the next generation: A systematic review and meta-analysis. **Trauma, Violence, & Abuse,** 25(1), 62-74.

Gonzalez, A., Smith, K., & Blake, M. (2023). Understanding Family dynamics and Childhood Trauma. **Family Research Quarterly**, 27910, 25-41.

Gonzalez, D., Mirabal, A., and McCall, J. (2019). **Child Abuse and Neglect (Nursing).** Child Abuse and Neglect - ICH GCP

Gottfredson, M. R., & Hirschi, T. (1990). **A General Theory of Crime**. Stanford University Press.

Gray, J. A., & McNaughton, N. (2000). **The Neuropsychology of Anxiety: An Enquiry into the Function of the Septo-Hippocampal System**. (2nd Ed). Oxford University Press.

Gu, J., Wang, H., Xu, Y., & Zhan, P. (2023). Childhood Maltreatment, Basic Psychological Needs Satisfaction, Internet addiction and Initializing Problems. Journal of Applied Developmental Psychology,86 (3),101533. DOI:10.1016/j.appdev.2023.101533

Hagberg. J, et al. (2022). The Childhood Trauma Questionnaire – Short Form (CTQ_ST) used with Adolescents – Methodology report from clinical and community samples. **Journal of Childhood & Adolescent**,15: 1199-1213.

Hahs-Vaughn. (2016**). Applied Multivariate Statistical Concepts**. Routledge.

Haim-Nachum, S., Amsalem, D., Lazarov, A., Seedat, S., Neria, Y., & Zhu, X. (2024). Childhood maltreatment and its association with psychopathology: Disentangling two classification approaches. **npj mental Health research**,3,3 https://doi.org/10.1038/s44184-024-00082-x

Hamby, S., & Banyard, V. (2018). **Strengths-based approaches to preventing violence against women and children**. American Psychological Association.

Hass, I.J., & Cunningham, W.A. (2014). The Uncertainty paradox: Perceived Threat Moderates the Effect of Uncertainty on Political Tolerance. **Political Psychology**,35(2), 291-302. DOI:10.1111/pops.12035

Hayes, S. C., Strosahl, K.D., & Wilson, K. G. (2021). **Acceptance and Commitment Therapy: The Process of Mindful Change** (2nd edition). The Guilford Press.

Heacock, C. (2017). The Experience of Forgiveness in Adults with Different Sacred Belief Systems. **Walden Dissertations and Doctoral Studies**. University of South Dakota.

Hengudomsub, P., Sudjai, P., Kangwanphanit, P., Thongkamdee, P. (2024). Promoting Positive Thinking and Reducing Perceived Stress Using the Be Aware of Stress Smartphone Application among At-Risk Adolescents: A Quasi-Experimental Study. **Pacific Rim International Journal of Nursing Research**, 28(3),599-618. DOI:10.60099/prijnr.2024.268281

Herson, M., & Gross, A.M. (2014). **Handbook of Clinical Psychology**, Vol 2. Children and Adolescent. Johan Willey & Sons.

Hillman, J.G., & MacDonald, T. (2025). The Multidimensional Forgiveness Inventory: A Model for the Assessment of Incongruent and Incomplete Forgiveness. SAGE Open, 15(1),1-15. https://doi.org/10.1177/21582440251358572

Hill, C., Vasiliou, V.S., Sirois, O.H. & Thompson, A. R. (2024). A Meta -Analysis of Self- Compassion and Attachment in Adults. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 00,1-26. https://doi.org/10.1111/papt.12590

Hjerm, M., Eger, M., Bohman, A., and Connolly, F.F. (2019). A new Approach to the Study of Tolerance: Conceptualizing and Measuring Acceptance, Respect, And Appreciation**. Social indicators Research**. 147: 897-919. https://doi.org/10.1007/s11205-019-02176-y

Ho, M.Y., VanTongeren, D.R., & You. (2020). The Role of Self-Regulation in Forgiveness. A Regulatory model of Forgiveness. Frontiers in Psychology, 11, 1084. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01084

Huang, L., Fan, J., Limoges, J., Chi, B., Zhao, Y., & Chi, X. (2024). Effects of a Brief Online Self-Compassion Intervention on Complex symptoms among Chinese Collage Students with a trauma History: A Randomized Controlled Pilot Trial. **Research on social Work Practice**, Sage online Publication, 35(4), 1-14.https://doi.org/10.1177/10497315241267248

Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., Jones, L., & Dunne, M. P. (2021). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. **The Lancet Public Health**, 2(8), e356-e366. https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30118-4/fulltext

Hwang, Y.K., and Lee, C. S. (2018). Relationship Between Stress and Happiness in middle School Students: Dual Mediation Effect of Growth Mindset and Self-esteem. **Medico-Legal Update**, 18(1), 248–53. DOI:10.5958/0974-1283.2018.00053.1

Jacinto, G., & Edwards, B. (2011). Therapeutic stages of Forgiveness and Self-Forgiveness. **Journal of Human Behavior in the Social Environment**, 21:423–437. https://doi.org/10.1080/15433714.2011.531215.

Jamshidi, F., Rajabi, S., Dehghani, Y. (2021). How to heal their psychological wounds? Effectiveness of EMDR therapy on post-traumatic stress symptoms, mind-wandering and suicidal ideation in Iranian child abuse victims. **Willey online library, counselling & psychotherapy research**. 21(2): 412-421. https://doi.org/10.1002/capr.12339

Jiang, Y., Zhang, H., & Liu, W. (2022). Resilience and positive thinking training for abused children: A randomized controlled study. **Child Abuse & Neglect**, 130, 105425. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105425

Johnson, A. B. (2021). Positive Thinking and Psychological Resilience in Children Facing Adverse Experiences**. Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 62(4), 567-580. https://doi.org/10.1111/jcpp.13211

Jummiati, Ismail. (2023). Mind Over Matter: The Impact of Positive Thinking on Health Outcomes. **Journal of community Health Provision**,3(1):27-33. https://doi.org/10.55885/jchp.v3i1.212

Kato, T. (2016). Effects of partner forgiveness on romantic break ups in dating relationships: A longitudinal study. **Personality and individual differences**, 95, 185-189. https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.02.050

Karakasidou, E, Raftopoulou, G., & Stalikas, A. (2021) A Self- Compassion Intervention Program for Children in Greece. Psychology, 12, 1990- 2008. **DOI:** 10.4236/psych.2021.1212121

Karakasidou, E. & Stalikas, A. (2017). The Effectiveness of a Pilot Self- Compassion Program on Well Being Components**. Psychology**. 8, 538-549. **DOI:** 10.4236/psych.2017.84034

Kashdan, T. B., & Rottenberg, J. (2010). Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. **Clinical Psychology Review**, 30(7), 865–878. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.001

Karimi, M., Talepasand, S., & Bougar, I. (2025). The Effectiveness of Positivity on Students' cognitive flexibility and Resilience. **Journal of Psychological Science**,24(145):119-137. DOI: 10.52547/JPS.24.145.119.

Kaya, F., & Odaci, H. (2024). Subjective Well-Being, Self -Forgiveness, Coping Self – Efficacy, Mindfulness, and the Role of Resilience. British Journal of Guidance & Counselling, 52(4), 628-644. DOI:10.1080/03069885.2024.2350400

Kazemi, N., Mousavi, S. V., Rasoulzadeh, V., Mohammadi, S. T.(2020). The Effects of Positive Thinking Training on Psychological Hardiness and Social Competence of Students. Quarterly Journal of Child Mental Health, 6(4), 194-206. DOI:10.29252/jcmh.6.4.18

Kempe, C. H., Silverman, F. N., Steele, B. F., Droegermueller, W., & Silver, H. K. (1962). The Battered – Child Syndrome. **Journal of the American Medical Association,** 18(1), 17-24. doi:10.1001/jama.1962.03050270019004.

Khandil, M. (2023). Religious Tolerance in Islam: Principles and Contemporary Applications. Journal of Interfaith Understanding, 11(2), 45–62. https://journals.ekb.eg/article_354331_0b70657dbb7be730da70cdbb365c38d8.pdf

Khodabakhshi-Koolaee, A., & Maleki Tabar, A. (2024). Improving self-concept and social adjustment in visually impaired female students through the perspective of positive psychology interventions (PPIs). **British Journal of Visual Impairment**, 42(3), 350–364**.** https://doi.org/10.1177/02646196241263222

Kidwell, J. E., Wade, N., & Blaedel, E. (2012). Understanding forgiveness in the lives of religious people: The role of sacred and secular elements. **Mental Health, Religion & Culture**, 15(2): 121-140. DOI:10.1080/13674676.2011.560598

Kim, H., Seo, J., Bang, M., & Lee, S. (2023). Self- Forgiveness is associated with increased volumes of fusiform gyrus in healthy individuals. Scientific Reports,13(1), 5505DOI: 10.1038/s41598-023-32731-0

Kim, J.J., Payne, E.S., & Tracy, E. L. (2023). Indirect Effects of Forgiveness on Psychological Health Through Anger and Hope: A Parallel Mediation Analysis. **Journal of Religion and Health**, 61 (5), 3729-3746. PMCID: PMC10120569 .

Kirby, J. N., Day, J., & Sagar, V. (2019). The 'Flow' of Compassion: A Meta-Analysis of the Fears of Compassion Scales and Psychological Functioning. **Clinical Psychology Review,** 70, 26–39. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.03.001

Kirby, J. N. (2017). Compassion Interventions: The Programmes, Evidence, and Implications for Research and Practice. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, 90(3), 432–455. DOI: 10.1111/papt.12104

Kirkegaard-Weston, E. (2005)**. Positive thinking: toward a conceptual model and organizational implications**. Pace University.

Koksal, B., & TopKaya, N. (2025). The Effect of Self- Help Intervention Based on Acceptance and Commitment Therapy on Depression, Anxiety, Stress, and Psychological Flexibility Levels in Turkish University Students: a Mixed Model Analysis. **Current Psychology,** 44, 11126-11143. https://doi.org/10.1007/s12144-025-07905-w

Knudsen, T., Stadelhofer, M., Edelbo, M., Jensen, L., Ullahammer, W. (2023). Risk Factors for First Occurrence of Documented Severe Physical Child Abuse: A Systematic Review. **International Journal on Child Maltreatment: Research, Policy and Practice** ,7, 267-323.

Kurniati, N. M.T., Worthington, E. L., Widiyarna, N., Citra, A. F., & Dwiwardani, C. (2020). Does forgiving in a collectivistic culture affect only decisions to forgive and not emotions? **International Journal of Psychology,** 55(5), 861–870. https://doi.org/10.1002/ijop.12648

Lassri, D. & Gewirtz-Meydan, A. (2022). Self-Compassion Moderates the Mediating Effects of Self-Criticism in the Link Between Childhood Maltreatment and Psychopathology. Journal of Interpersonal Violence .37(23-24). https://doi.org/10.1177/08862605211062994

Larousse. (2010) Dictionnaire de la Langue Frncaise. Paris: Editions Larousse.

Lansford. J, Godwin. J, McMahon. R, Crowley. M, Pettit. G., Bates. J., Coie. J., and Dodge.K. (2021). Early Physical Abuse and Adult Outcomes. **Pediatrics**, 147 (1): e20200873. DOI:10.1542/peds.2020-0873

Lavelock, C.R., Sinpes, D. J., Griffin, B.J., & Worthington, E. L. (2015) A Conceptual Model of Forgiveness and Health. In Forgiveness and Health(pp29-42). Springer. DOI:10.1007/978-94-017-9993-5_3

Layi, M. A., Pinto-Gouveia, J., & Duarte, C. (2019). The Impact of Self-Criticism and Shame on Psychological Distress: The Role of Self-Compassion. **Journal of Contextual Behavioral Science**, 13, 80-86.

Lawler, T. (2023), A Phenomenological Study Exploring the Experiences Adult Survivors of Interpersonal Childhood Trauma have with Forgiveness in their Healing Journey **(Doctoral Dissertation),** Liberty University. Digital Commons. https://digitalcommons.liberty.edu/doctoral/4892/

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). **Stress, Appraisal, and Coping**. New York, NY: Springer Publishing Company.

Leahy, R.L. (2020). **Cognitive Therapy Techniques; A Practitioner's Guide**. (T. Shawash, S. Al-Arjan, & A. Hashem, Trans.). Dar – El- Fikr.

Lesnik- Oberstein, M., Cohen, L., & Koers, A. J. (1982. Research in the Netherlands on a Theory of Child Abuse: A Preliminary Report . **Child Abuse & Neglect**, 6(2),199-206. DOI: 10.1016/0145-2134(82)90014-x

Liao, S., Liu, Y., & Yuan, B. (2024). The effects of awe on interpersonal forgiveness: The mediating role of small self. **Frontiers in Psychology**, 15, 1336068. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1336068

Liu, A., Wang, W., & Wu, X. (2021). Self-Compassion and Posttraumatic Growth Mediate the Relations between Social Support, Prosocial behavior, and Antisocial Behavior among Adolescents after the Ya'an Earthquake. **European Journal of Psych traumatology**, 12(1), 1864949.
DOI**:** https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1864949

Lomas, T., Hefferon, K., & Ivtzan, I. (2021). **Applied Positive Psychology. Integrated Positive Practice**. Sage Publications

Lopes, A.F. & Silvia, F.M. (2020). **Compassion -Focused Therapy (CFT).** EFPT Psychotherapy Guidebook. DOI: 10.21428/fc0b32aa.3296abfc

Lou, Z., Chen, Y., & Epstein, R. A. (2025). Risk Factors for Child Abise and Neglect: Systematic Review and Meta – Analysis. **Public Health**, 241, 89-98. DOI: 10.1016/j.puhe.2025.01.028

Louis, J. M., & Reyes, M. E. (2023). Cognitive Self- Compassion (CSC) Online Intervention Program: A Pilot Study to Enhance the Self-Esteem of Adolescents Exposed to Parental Intimate Partner Violance. **Clin Child Psychol Psychiatry**, 28(3), 1109-1122. DOI: 10.1177/13591045231169089

Luthans, F., & Carolyn, Y. (2015). **Psychological Capital and Beyond**. Oxford University Press.

Luskin, F. (2024, February 15). **The Healing Power of Forgiveness**. Psychology Today. https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-healing-power-of-forgiveness

Luskin, F. (2023). **Forgive for Good: A Proven Prescription for Health and Happiness**. (Rev. ed). Harper One.

Lyubomirsky, S. (2008). The **How of Happiness: A Scientific Approach to Getting the Life You Want**. Penguin Press.

Lyubomirsky, S., & King, L., Diener, E. (2005). The Benefits of the Frequent Positive Effect: Does Happiness Lead to Success**? American Psychological Association**, 0033-2909. Doi:10.1037/0033-2909.131.6.803.

MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. **Clinical Psychology Review***, 32*(6), 545-552.https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.06.003

MacLaughlin, K. A., Colich, N.L., Rodman, A. M., Weissman, D.G. (2020). Mechanisms Linking childhood Trauma Exposure and Psychopathology: A Transdiagnostic Model of Risk and Resilience**. BMC Medicine**, 18,96. https://doi.org/10.1186/s12916-020-01561-6

Maddux, J. E. (Ed.). (2013). **Self-Efficacy, Adaptation, and Adjustment: Theory, Research, and Application.** Springer Science & Business Media.

Maslow, A. H. (1971). **The Farther Reaches of Human Nature**. Viking Press

Maslow, A. H. (1954). Motivation and Personality. New York, NY: Harper & Row.

Maslow, A.H. (1943). A Theory of Human Motivation. Psychological Review,50(4), 370-396. DOI:10.1016/j.appdev.2023.101533

Mathews, B., Collin-Vézina, D. (2019). Child sexual abuse: towards a conceptual - Model and definition. **Trauma Violance Abuse**, 20 (2), 131-148. https://doi.org/10.1177/1524838017738726

Matos, A., Pais, D., Canha, I., Duarte, M., Pereira, R., Cardosa, J., & Almeida, T.C.(2023). Relationship Between Positive and Adverse Childhood Experiences and Resilience in Adulthood. **Medical Sciences Forum**, 22(1),48. https://doi.org/10.3390/msf2023022048

Mashinter, L., & Kolubinski, D. (2020). Effects of Self-compassion Interventions on Reducing Depressive Symptoms, Anxiety, and Stress: A meta – Analysis. Mindfulness.11(6): 1323-1305. https://link.springer.com/article/10.1007/s12671-020-01373-7

Masten, A.S. (2001). Ordinary Magic: Resilience Process in Development. American Psychologist, 56(3), 227-238. https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227

Maynard, P. J., van Kessel, K., & Feather, J. S. (2023). Self-forgiveness, self-compassion, and mental health: A qualitative study of change during compassion-focused therapy groups**. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice,** 96(2), 265–280. https://doi.org/10.1111/papt.12435

Mayo Clinic (2020, November 4). **Forgiveness: Letting Go of Grudges and Bitterness**. Retrieved from: https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/forgiveness/art-20047692

McCauley, T. G, Billingsley, J., & McCullough, M. E. (2022). An Evolutionary Psychology View of Forgiveness: Individuals, Groups, and Culture. **Current Opinion in Psychology,** 44, 275-280. DOI: 10.1016/j.copsyc.2021.09.021

McCullough, M. E. (2020). The Kindness of Strangers; How a selfish Ape Invented a New Moral Code. New York: Basic Books.

McCullough, K. I., Pargament, B., & Thoresen, C. E. (2003). **Forgiveness: Theory, Research, and Practice.** New York: Guilford Press.

McCullough, M. E., Worthington, E. L., & Rachal, K. C. (1997). Interpersonal forgiving in close relationships. **Journal of Personality and Social Psychology**, 73(2), 321–336.

Mehta, D., Kelly, A., Laurens, K., Haslam, D., Williams, K., Walsh, K., Baker, P., Carter, H., Khawaja, N., Zelenko, O. and Mathews, B. (2023). Child Maltreatment and Long-Term Physical and Mental Health Outcomes: An Exploration of Biopsychosocial Determinants and Implications for Prevention. **Child Psychiatry Hum Dev**,54(2):421-435. doi: 10.1007/s10578-021-01258-8

Melhe, M. A., Salah, B. M., & Hayajneh, S. (2021). Impact of Training on Positive Thinking for Improving Psychological Hardiness and Reducing Academic Stress

among Academically Late Students**. Educational Sciences: Theory & Practice,** 21(4), 155–164. https://doi.org/10.12738/jestp.2021.3.0010

Melissa, R. K.; Deb lingers, & Steer, R.A. (2010). Group Cognitive Behavioral Treatment for Parents and Children At-Risk for Physical Abuse: an Initial Study**, journal of child and Family Behavior Therapy**, 32 (3:169-218

Merrick, M. T., Ford, D C., Ports, K. A., & Guinn, A. S. (2018). Prevalence of Adverse Childhood Experiences from the 2011-2014 Behavioral Risk Factor Surveillance System in 23 States. **JAMA Pediatrics**. 172(11),1038-1044. DOI: 10.1001/jamapediatrics.2018.2537

Menahem, S. & Love, M. (2013). Forgiveness in psychotherapy: The key to healing. Journal of Clinical Psychology,69(8), 829-835**https://doi.org/10.1002/jclp.22018**

Mey, L.S., Khairudin, R., Muda, T.E., Mohd Nor. H.A., & Kamaluddin, M. R.(2022). The Mediating Role of Forgiveness and Self Efficacy in the Relationship Between Childhood Maltreatment and Treatment Motivation Among Malaysian Male Drug Addicts. Frontiers Psychology, 13,816373. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.816373

Mihalache, G. (2012). The transformational dynamics of becoming forgiving of the seemingly unforgivable: A qualitative heuristic study. **Journal of Spirituality in Mental Health**, 14(2), 111-128. https://doi.org/10.1080/19349637.2012.671049

Moed, A. (2024). An Emotion -Focused Extension of Coercion Theory: Emergency Evidence and Conceptualizations for Parental experienced Emotion as a Mechanism of Reinforcement in Coercive Parental- Child Interactions. Child Development Perspectives, 18(2), 82-87. https://doi.org/10.1111/cdep.12497

Molla, T., & Fekadu, Y. (2024). Cognitive restructuring and self-compassion in PTSD treatment among Ethiopian adolescents. **International Journal of Cognitive Therapy,** 17(1), 88–101. https://doi.org/10.1177/1534650123123456

MSD Manuals. (2022). **Child Abuse and Neglect.** Retrieved from MSD Manuals

Neff, K. D. (n.d.). Self-Compassion Break. Self-Compassion. Retrieved November 22, 2024, from https://self-compassion.org/exercise-2-self-compassion-break/

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., & Germer, C. K. (2019). Mindful self-Compassion Program (MSC). In I. Ivtzan (ED). **The handbook of MindfulI- based programs: Every Established. intervention, from Medicine to education (pp.357-367). Routledge.**

Neff, K. D., & Germer, C. K. (2012). "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. (2015). **Self-Compassion: The Proven Power of Being Kind to Yourself**. William Morrow.

Neff, K., McGehee, P. (2010). Self-Compassion and Psychological Resilience Among Adolescents and young Adults. **Self and Identity**,9(3), 225-240. https://doi.org/10.1080/15298860902979307

Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self – Compassion: and Adaptive Psychological Functioning**. Journal of Research in Personality**, 41(2007),139-154. doi: 10.1016/j.jrp.2006.03.004

Neff, K.D. (2003). Self-compassion: An alternative Conceptualization of a healthy attitude toward oneself. **Self and Identity** ,2(2): 85-101. Sai2.2.-7387 85..101

Ng, D. X., Lin, P. K. F., Marsh, N. V., Chan, K. Q., & Ramsay, J. E. (2021). Associations between Openness facets, Prejudice, and Tolerance: A Scoping Review with Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, *12*, 70765. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.707652

Nicholson, P. P. (1985). Toleration as Moral Ideal. In S. Mendus (ED), Aspect of Toleration: Philosophical Studies London: Methuen.

Noviyanty, H., Ismail, Z., Hamjah, S. B. H., & Mohamad, A. D. (2022). Spiritual Psychotherapy and Mental Health: The Forgiveness Therapy in Achieving Spiritual Well-Being of Drug Addicts with Depression Disorders. **Second International Conference on Public Policy, Social Computing and Development** (ICOPOSDEV 2021).

Ong, M. (2023). The Transforming Power of Self- Forgiveness in the Aftermath of Wrongdoing. **Organizational Behavior and Human Decision Process**, 176,104237. https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2023.104237

Osman, F. E., Behilakm S.E., Abdelglil, S.A., & Zewiel, M.A. (2024). Effect of Forgiveness Intervention on Self-Conscious Emotions and Self-Compassion among Patients with Major Depression Disorders. 9(4), 67-91. 10.21608/menj.2024.391741

Patterson, G. R. (1982). **Coercive Family Process**. Eugene, OR: Castalia.

Panter-Brick, C., Dajani, R., Eggerman, M., Hermosilla, S., Sancilio, A., & Ager, A. (2020). Insecurity, distress and mental health: Experimental and randomized controlled trials of psychosocial interventions for youth affected by armed conflict. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 61(9), 1038-1049. https://doi.org/10.1111/jcpp.13217

Peale, N. V. (1952). **The Power of Positive Thinking**. New York: Prentice Hall

Peale, N.V. (2020). **The power of positive Thinking**. San age Publishing (ISBN-13: 9788194824169).

Peterson, C., & Seligman, M.E.P. (2004). **Character Strengths and Virtues: A Handbook and Classification.** Oxford University Press.

Portwood, S. G. (2021). Child Maltreatment Prevention: Past, Present, and future. **Journal of Interpersonal Violence**, 36(9-10), 4657-4676.

Portwood, SG., Lawler, MJ., Roberts, MC. (2021). Science, Practice, and Policy Related to Adverse Childhood Experiences: Framing the Conversation. **Am Psychol**,76(2):181–187. DOI: 10.1037/amp0000809

Raftopoulou, A., Karakasidou, E., Daoulitzis, K., Kanekkakis, K., and Stalikas, A. (2022). Thumbs up! A Pilot Study of a Positive Psychology Intervention for Children in Greece**. Psychology**,13:1299-1313 doi: 10.4236/psych.2022.138084.

Rahimian, A., Namazi, M., Aghili, S. (2024). Comparison of the Effectiveness of Compassion -Focused Therapy and Cognitive – Behavioral on Therapy on Experimental Avoidance and Post – traumatic Growth in Sexually Abused Girls. **Journal of Adolescent and Youth psychological Studies**, 5(6):41-49. http://doi.org/1061838/%2kman.jayps.5.6.5

Rahman, A., Iftikhar, R., Kim, J.J, & Enright, R.D. (2018). Pilot Study: Evaluating the Effectiveness of Forgiveness Therapy with Abused Early Adolescent Females in Pakistan. **Spirituality in Clinical Practice**, 5(2), 75 – 87.https://doi.org/10.1037/scp0000160.

Rapp, H., Wang Xu, J., & Enright, R.D. (2022). Ameta-Analysis of Forgiveness education Interventions Effects on Forgiveness and Anger in n and Adolescents. **Child Developmevt**,93(5): 1249-1269. doi: 10.1111/cdev.13771

Rayan. M., & Deci, E. L. (2017). PERMA and the Building Blocks of Well- Being. The **Journal of Positive Psychology**, 13(4),333-335.
DOI:10.1080/17439760.2018.1437466

Rayner, G.C., Bowling, G., Bluff, L., Wright, K., Ashworth-Lord, A., & Laird, C. (2022). A Multi- Method Evaluation of a Compassion- Focused Cognitive Behavioral Psychotherapy Group for People Who Self- Harm. **Counselling and Psychotherapy Research**, 22 (3),569-582. **https://doi.org/10.1002/capr.12516**

Rebellon, C. J., & Van Gundy, K. (2005). Can Control Theory Explain the link between Parental Physical Abuse and Delinquency? A longitudinal analysis. **Journal of Research in Crime and Delinquency**, 42(3), 247-274. https://doi.org/10.1177/0022427804271926

Reuters. (2025, July 25). Gaza Running out of Specialized Food to Save Malnourished children – Un a Agencies. Exclusive: Gaza running out of specialized food to save malnourished children | Reuters

Russell, K. N., & Voith, L.A. (2025). Applying an Intergenerational Lens to the Associations Between Childhood Intimate Partner Violance Exposure, Child Maltreatment, and Adolescent Dating Violance Perpetration. **Child and Adolescent Social Work Journ**al, Advanced online publication. https://doi.org/10.1007/s10560-025-01026-w

Ryff, C. D., & Singer, B. (2008). Know Thyself and Become What You Are: A eudaimonic Approach to Psychological Well-Being. **Journal of Happiness Studies**, 9, 13-39. http://dx.doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0

Salamon, M. (2024). **Not just good for the soul: Forgiveness boosts mental health by reducing depression and anxiety**. Harvard Health Publishing. https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/not-just-good-for-the-soul

Samen, S., Tohme, P., & Sanchez- Ruiz, M-J. (2024). Childhood Maltreatment and Early Maladaptive Schemas: The Role of Self- Forgiveness. Journal Of Child and Family Studies, 33(6), 1817- 1828. DOI:10.1007/s10826-024-02847-6

Santos, B . , Pinho, L., Nogueria, M. J., Prres, R., & Seyueria, C. (2024). Cognitive Restricting during Depressive Symptoms: A Scoping Review. Health Care ,12,1292. https://doi.org/10.3390/healthcare12131292

Sapolsky, R. M. (2004). **Why don't zebras get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping.** Holt Paperbacks.

Scheier, M .,& Carver, C. (2018). Dispositional Optimism and Physical Health: A Long Look Back, a Quick Look Forword. **American Psychologist**, 73(9), 1082-1094. DOI:10.1037/amp0000384

Schueller, S. M., & Parks, A. C. (2020). **The Science of Positive Psychology: An Introduction**. Oxford University Press.

Schultz, J. M., Tallman, B. A., & Altmaier, E. M. (2010). Pathways to posttraumatic growth: The contributions of forgiveness and importance of religion and spirituality. **Psychology of Religion and Spirituality**, 2(2), 104-114. doi:10.1037/a0018454

Schutte, N., & Malouff, J. (2025). The Link between Mindfulness and Self Compassion: A Meta – Analysis. **International Journal of Applied Positive Psychology**, 10(34). nt J Appl Posit Psychol (2025) 10:34 https://doi.org/10.1007/s41042-025-00228-y

Seekis, V., Farrell, L., & Zimmer-Gembeck, M. (2023). A Classroom- based pilot of Self-compassion intervention to increase wellbeing in early adolescents. **EXPLORE**, 19(2),267-270. https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.06.003

Seligman, M. E. P. (2019). Positive psychology: A personal history. **Annual Review of Clinical Psychology,** 15, 1-23. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095653

Seligman, M. (2006). **Learned Optimism: How to Change Your Mind and Your Life (Updated Ed).** New York: Vintage Books.

Seligman, M. E. P. (2002). **Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment**. Free Press.

Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology**: An Introduction. American Psychologist, 55(1),5-14**. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5

Seligman, M. E. P. (1990). Learned optimism: How to Change your mind and Your life. New York, NY: Pocket Books.

Sheldon, K. M., & Lucas, R. E. (2014). **Stability of happiness: Theories and evidence on whether happiness can change**. Elsevier Academic Press.

Shonkoff., Gamer, A.S., Siegel, B.S., Dobbins, M.I., Earls, M. F., McGuinn, L., Pascoe, J., & Wood, D.L(2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. Pediatrics, 129(1), e232-e246. https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663

Skalski-Bednarz, S.B., Toussaint, L. L., & Dobrakowski, P. (2024). Forgiveness in Poland: Rye Forgiveness Scale Adaptation and Its Longitudinal Impact on Mental Health in HIV- Positive Individuals. Journal of Clinical Psychology, 81(3),145-157. **ttps://doi.org/10.1002/jclp.23757**

State of Palestine. (2004). Law No.7 of 2004 on the Palestinian Child Law (Arabic). Retrieved from https://mjr.ogb.gov.ps/MergedLegislations/ViewText/62.

Strauss, C., Lever Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures**. Clinical Psychology Review**, 47, 15-27.

Sullivian, J.L., Piereson, J., & Marcus, G.E. (1982). **Political Tolerance and American Democracy.** University of Chicago Press.

Swedo, E. A., Aslam, M. V., Dahlberg, L.L., Niolon, P. H., Guinn, A. S., Simon, T. R., & Mercy, J.A. (2023, June 30). Prevalence of Adverse Childhood Experience's among U.S Adults- Behavioral Risk Factor Surveillance System, 2011-2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report MMWR**, 72(26), 707-715. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/72/wr/pdfs/mm7226a2-H.pdf

Synder, C. R., & Lopez, S. J. (2020). **The Oxford Handbook of Positive Psychology.** Oxford University Press.

Synder, C.R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hop Theory: A Member of the positive Psychology Family. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), **Handbook of Positive Psychology** (pp. 257-276). New York: Oxford University Press.

Taherkhani, Z. Kaveh, M. H. Mani, A.; Ghahremani, L. & Khademi, K. (2023) The effect of positive thinking on resilience and life satisfaction of older adults: a randomized controlled trial**. Scientific Reports**, 13:3478. doi: 10.1038/s41598-023-30684-y

Tedeschi, R.G., & Calhoun, L. G. (2020). Posttraumatic growth: Positive Changes in the aftermath of Crisis, (2nd edition). Routledge.

Tenklova, L., & Slezackova, A. (2016). Differences between Self-forgiveness and Interpersonal Forgiveness in Relation to Mental Health. **Journal of the Indian Academy of Applied Psychology**, 42(2), 281 - 289.

THC editorial team. (2022). The Childhood Trauma Questionnaire (CTQ). The Childhood Trauma Questionnaire—Short Form (CTQ-SF) used with adolescents – methodological report from clinical and community samples **Journal of Child & Adolescent Trauma** (springer.com)

Thomae, M., Birtel, M.D. & Wittemann, J. (2016). **The interpersonal tolerance scale (IPTS): Scale development and validation**. Paper presented at the 2016 Annual

Meeting of the International Society of Political Psychology, Warsaw, Poland, 13th – 16th July 2016

Thompsom, E. L., Zhou, Z., Garg, A, Rohr, D., Ajoku, B., & Spence, E. E. (2021). Evolution of a School- Based Child Abuse Physical and Sexual Prevention Program. Health Education & Behavior, 49(4), 584-592. doi:10.1177/1090198120988252

Thompson, M. J. (2014**). Forgiveness: A Lenten study**. Louisville, KY: Westminster, John Knox Press.

Toe, L., JO, M., Zhu, T., Fu, H., & Sun, R. (2020, December 23). A Pilot Intervention Study on Forgiveness for Adolescents with High trait Anger: Prompting Empathy and Harmony. **Frontiers In Psychology**, 11, 2020. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.569134

Toussaint, L., Shields, G. S., Dorn, G., & Slavich, G. M. (2014). Effects of lifetime Stress Exposure on Mental and Physical Health in Young Adulthood: How Stress Degrades and Forgiveness Protects Health. Journal of **Health Psychology**, 21(6), 1004-1014. https://doi.org/10.1177/1359105314544132

Toussaint, L.L., Kueny, A., Stevens, A. (2024). Forgiveness Education in Fourth-though Eighth-Grade Classrooms: Development and Evaluation of a New Forgiveness Curriculum. **Education Science**. 14(9), 928. https://doi.org/10.3390/educsci14090928

Toussaint, L.L., Shields, G. S., & Slavich, G. M. (2016). Forgiveness, Stress, and Health: A 5-Week Dynamic Parallel Process Study. Annals of Behavioral Medicine, 50(5),727-735. https://doi.org/10.1007/s12160-016-9796-6

Toussaint, L.L., Worthington, E. L., & Williams, D. R. (2015). Forgiveness and Health: Scientific evidence and theories relating forgiveness to better Health. New York. Springer. https://media.ebook.de/shop/coverscans/251PDF/25122594_lprob_1.pdf

UNICEF USA. (2025, July 17). The Mental Health Crisis Facing Children in Gaza Mental Health Crisis for Children in Gaza | UNICEF USA

UNICEF. (2024, December 28). State of Palestine . Almost One in Five Children Live in Conflict Zones. In the Guardian. Retrieved from Almost one in five children live in conflict zones, says Unicef | Children | The Guardian

UNICEF. (2025, June 30). State of Palestine Humanitarian situation report No. 40 United Nations Children's Fund (UNICEF).HAC

UNICEF. (2025, May 31). State of Palestine Humanitarian situation report No. 39 United Nations Children's Fund (UNICEF).State of Palestine-2025-2025-06-26

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (1995). **A global quest for tolerance**—1995 United Nations year for tolerance. http://www.un.org/en/events/toleranceday/

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (1996). **International day for tolerance**—November 16.

United Nations. (1989, November 20). Convention on the Rights of the Child. United Nations Treaty Series, 11577,3. Retrieved from https://www.refworld.org/legal/agreements/unga/1989/en/18815

United Nations. (2004). **Tolerance, inter-cultural dialogue, respect for diversity more essential than ever, the secretary-general says in message for day to eliminate racial discrimination**. against-discrimination/promoting-tolerance/1995-united-nations-year-for-tolerance/

United Nations. United Nations. (1945). Charter of the United Nations. http://www.un.org/en/charter-united-nations/.

Usefynezhad, A., Bajestani, H. S., Abadi, H. J., & Salmabadi, M. (2022). The Comparison of Religious Orientation, Psychological Well-Being and Forgiveness in Teachers and Clergymen. **Psychology**, 6(9), 1150-1158.

Verywill Mind. (2023, October 31). The benefits of Positive Thinking for body and Mind. Dotdash Meredith. https://www.verywellmind.com/benefits-of-positive-thinking-2794767

Vestin, M., Jokinen, J.& Blomqvist, I. (2025). Participants Evaluation of an Internet - Based Group Compassion -Focused Therapy (CFT) Program for Young People in Swidden. **Frontiers Psychol**, 16. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1548320

Vidal, J., & Soldevilla, J. M. (2022). Effect of Compassion – Focused Therapy on Self-Criticism and self- Soothing: A meta- analysis. **The British Psychological Society**, 62(1),70-81. **https://doi.org/10.1111/bjc.12394**

Vismaya, A., Gopi, A., Gohan, R., & Ralkumar, E. (2024). Psychological Interventions to Promote self-Forgiveness: A Systematic Review. **BMC Psychology**, 12(1), Article 258 (2024). https://doi.org/10.1186/s40359-024-01671-3

Vroom, V.H. (1964). Work and Motivation. New York. Willey. Work and motivation: Vroom, Victor Harold, 1932- : Free Download, Borrow, and Streaming: Internet Archive

Wallimann M.S., Latsch, D. C. (2025). Psychological Maltreatment: Discovering its Different Subtypes and Related Developmental Risk Factors. **Child Abuse & Neglect,** 167,107544. DOI: 10.1016/j.chiabu.2025.107544

Warren, M. (2023). **The impact of positive thinking on mental resilience and personal growth**. Springer.

Widom. C. S. (1989). The Cycle of Violence**. Science**, 244(4901), 190-166.

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. https://doi.org/10.1007/s12671-018-1037-6

World Health Organization. (2025, September1). **Mental Health of Adolescents- fact sheet**. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

World Health Organization. (2024, November). **Child Maltreatment: fact sheet**. Retrieved from WHO.int. Child maltreatment

World Health Organization. (2022, November 29). Violance against -children. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/violence-against-children

World Health Organization. (2022, November). **Violence against Children**. Retrieved from WHO.int. Violence against children

Washington Post. (2025, July 24). Gaza's Starvation Crisis Worsens Aimed Israeli Restrictions and collapsed Health Services. Gaza faces mass starvation as deaths from hunger rise - The Washington Post

World Health Organization. (2025, August). Corporal Punishment of Children and Health: Key Facts. Corporal punishment of children and health

World Health Organization. (2006). **Preventing Child Maltreatment: A Guide to Acting and Generating Evidence.** World Health Organization.

Worthington, E. L., & Schoupinsky, F. G. (2025). Mental Health, Positive Psychology and Forgiveness: A Positive Autoethnographic Case Study of Everett Worthington. **Mental Health and Social Inclusion**, 29(1), 3-14. https://doi.org/10.1108/MHSI-05-2024-0076

Worthington, E. L., & Wade, N.G. (2020). **The Psychology of Forgiveness and its importance in health and well - being**. In Worthington E.L., & Wade, N.G .(2019), Handbook of Forgiveness (2nd Ed., pp. 17-27). Routledge.

Worthington, E. L., & Wade, N.G (2020). **An Update of the REACH Forgiveness Model to Promote Forgiveness**. In Worthington, E.L ., & Wade, N. G . (2019), Handbook of Forgiveness (2nd Ed., pp. 277-287). Routledge.

Worthington, E. L., Witvliet, C. V., Pietro, P., & Miller, A.J., (2007). Forgiveness, Health, and Well-Being: a Review of Evidence for Emotional Versus Decisional Forgiveness, Dispositional Forgivingness, and Reduced Unforgiveness. **Journal of** Behavioral Medicine ,30(4), 291-302. DOI: 10.1007/s10865-007-9105-8

Worthington, E. L. (2005). **Handbook of Forgiveness**. New York: Routledge.

Worthington, E. L., & Scherer, M. (2004). Forgiveness is an Emotion-focused Coping Strategy that can Reduce Health Risks and Promote Health Resilience: Theory, Review, and Hypotheses. **Psychology & Health**, 19(3), 385-405. https://doi.org/10.1080/0887044042000196674

Worthington, E. L. (1995). A Cognitive - Social Model of Forgiveness. **Unpublished Manuscript**, Virginia Commonwealth University.

Wubs, M., van Zalk, M., & Meeus, W. (2024). Social tolerance and youth wellbeing at the intersection of ethnicity and neighborhood diversity. **Journal of Adolescence**, 103, 112–123. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2024.03.007.

Ye, T., & Su, H. (2025). The Power of Self- Forgiveness: The Dual Impact of Shame on Creativity. BMC Psychology, 13, 203. https://doi.org/10.1186/s40359-025-02532-3

Yalçin, İ. (2018). The role of Positive thinking in psychological well-being. **Journal of Positive Psychology**, 13(4), 315–328.

Yan, S., Wen, X., Huang, W., & Li, H. (2025). The relationship between interpersonal forgiveness and flourishing: The mediating role of anger rumination and the moderating role of perceived social support. **Current Psychology (15 April2025)**. https://doi.org/10.1007/s12144-025-07769-0

Yeganeh Rad N., Toozandehjani, H., Golmakani, Z. (2020). Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Compassion –Focused Therapy and Ambiguity Tolerance in Divorce -Seeking Women. **Journal of fundamentals of Mental Health**, 22(6): 357-367. EBSCO

Yen, S., Ranney, M. L., Krek, M., Peters, J. R., Mereish, E. H., Tezanos, K. M., Kahler, C.W., Solomon, J., Beard, C. & Spirito, A. (2021). Skills to Enhance Positivity in Suicidal Adolescents: Results from Pilot Randomized Clinical Trial. **J Posit Psychol**, 15(3),348-361. PMID: 32884576

Younas, F., & Gutman, L. M. (2022). Parental Risk and Protective Factors in Child Maltreatment: A Systematic Review of the Evidence. **Trauma Violance Abuse**, 24(5), 3697-3714. doi: 10.1177/15248380221134634

Yu, Z., Cao, Y., Shang, T., & Li. P. (2024). Depression in Youths with Early Life Adversity: A Systematic Review and Meta- Analysis. **Frontiers in Psychiatry**, 12(15), 1378807. DOI: 10.3389/fpsyt.2024.1378807

Zessin, U., Duckhauser, O., & Garbade, S. (2015). The relation Between Self-Compassion and Well- Being: A Meta- Analysis. **Applied Psychology: Health and Well- Being**, 7 (3), 340-364. **https://doi.org/10.1111/aphw.12051**

Zhou, X., Wu, X., & Li, Y. (2021). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy with positive thinking modules: Effects on PTSD symptoms in children. **Journal of Anxiety Disorders**, 79, 102386.

Ziemes, J.F. (2024). Measuring and Explaining Political Tolerance among adolescents: Insights from the International Civic and Citizenship Education Study 2016**. Large Scale Assessments in Education**, 12(1), 2-19. https://doi.org/10.1186/s40536-024-00206-x

Zhou, X., Wu, X., & Li, Y. (2021). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy with positive thinking modules: Effects on PTSD symptoms in children. **Journal of Anxiety Disorders**, 79, 102386

الملاحق

1. أدوات الدراسة قبل التحكيم
2. قائمة المحكمين
3. أدوات الدراسة بعد التحكيم
4. أدوات الدراسة بعد إجراء فحص الخصائص السيكوميترية
5. كتاب تسهيل مهمة

الملحق (أ): أدوات الدراسة قبل التحكيم

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

دكتوراه الإرشاد التربوي والنفسي

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة الأستاذ الدكتور ..... المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "**فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس** "، لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في علم النفس التربوي .ولما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام بهذا الموضوع، فإنني أتوجه إليكم بأمل إبداء رأيكم في كل فقرة من فقرات المقياس المرفق، وبيان ما إذا كانت الفقرة مناسبة أم غير مناسبة للقياس، وإذا كانت ملائمة أم غير ملائمة من إذ انتمائها للمجال الذي وضعت فيه، وإن كانت سليمة لغوياً أم غير سليمة، وإفادتي باقتراحاتكم فيما إذا كانت الفقرة بحاجة إلى تعديل أم لا، وإن كان هناك فقرات يمكن إضافتها.

الباحثة: رنده غنيم

بإشراف: أ. د. كمال عبد الحافظ سلامة

بيانات المحكم

بيانات المحكم			
الاسم:		التخصص:	
الدرجة العلمية:		الجامعة:	
رقم الهاتف أو البريد الإلكتروني:			

الأول: استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ–SF) المستخدم مع المراهقين – تقرير منهجي من السريرية والمجتمع (المقياس التشخيصي)

The Childhood Trauma Questionnaire—Short Form (CTQ-SF) used with adolescents – methodological report from clinical and community samples—Short Form (CTQ-SF) used with adolescents – methodological report from clinical and community samples | Journal of Child & Adolescent Trauma (springer.com)

يعد استبان صدمة الطفولة (CTQ) من الأدوات العالمية التي تستخدم على نطاق واسع في دراسة صدمات وتجارب الطفولة السلبية، وسوء معاملة الأطفال عند البالغين من قبل علماء النفس لتحديد وقياس فحص مدى انتشار صدمات الطفولة بأثر رجعي.

وقد تضمنت استبانة صدمات الطفولة الأصلية (70) بنداً، وتم اختصاره لاحقًا إلى النسخة القصيرة المكونة من (28) بنداً تحت مسمى استبانة صدمة الطفولة التي طورها بيرن شتاين وفينك. يتم إدارة الاستبيانات ذاتيًا، ويختار المستجيبون الإجابات بناءً على مقياس ليكرت الخماسي؛ وتتراوح الإجابات من "ارفض بشدة " إلى "أوافق بشدة "

تتكون استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ–SF) (Bernstein & Fink, 1998) من (28) مادة، منها (25) قياس سوء معاملة الأطفال (الإجمالي)، بما في ذلك خمسة مقاييس فرعية يتكون كل منها من خمسة عناصر، أي الإساءة العاطفية (EA)، والإساءة الجسدية (PA)، والاعتداء الجنسي (SA)، والإهمال العاطفي (EN) والإهمال الجسدي (PN). سيتم فقط التعامل مع البنود التي تعكس الإساءة الجسدية والنفسية فقط. لتحديد عينة البحث. مع الاحتفاظ بالاسم الأصلي للمقياس (CTQ_SF) نظراً لاعتماده الأكاديمي والعالمي في الأدبيات النفسية، ولضمان الدقة المنهجية في التوثيق.

تم العمل على تعديل صياغة بعض البنود بحيث أبقيت على المعنى المطلوب لتناسب الخصوصية الثقافية للأطفال المقدسيين، ولكن بحيادية دون الإشارة إلى شخص ما، وتم تخفيف واستبدال بعض المصطلحات بمصطلحات أخف بحيث لا تؤذي مشاعر الطفل، ولا تشعره بالحرج أو الضيق.

عزيزي الطالب / عزيزتي الطالبة

تطرح هذه الاستبانة من خلال أسئلة تحاكي بعضًا من تجاربك أثناء نشأتك كطفل ومراهق. لكل سؤال، ضع دائرة (أو حدد بأي طريقة أخرى في حالة إكماله عبر الإنترنت) الرقم الذي يصف بشكل أفضل ما تشعر به. على الرغم من أن بعض هذه الأسئلة ذات طبيعة شخصية، يرجى محاولة الإجابة بأمانة قدر الإمكان. وسيتم الحفاظ على سرية إجاباتك.

1- الاستجابات تكون وفق مقياس ليكرت الخماسي:

أوافق بشدة	أوافق	أحياناً	أرفض	أرفض بشدة
5	4	3	2	1

القسم الثالث: فقرات مقياس الإساءة الجسدية والنفسية

الرقم	اتجاه الفقرة	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة وترجمتها		التعديل المقترح إن وجد
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
في طفولتي وبينما كنت أنمو When I was growing up							
1	-	لم احصل على ما يكفيني من الطعام الذي أحتاجه I didn't have enough to eat.					
2	+	كنت اعلم أن ابي / امي يرعاني ويمنحاني بالحب والأمان والراحة I knew that there was someone to take care of me and protect me					
3	-	يناديني اهلي / أصدقائي / اخرين بالأسماء والالقاب التي أكرهها وينعتونني بالغباء والكسل والقبح People in my family called me things like "stupid", "lazy", or "ugly					
4	-	لم يتم الاستجابة لاحتياجاتي دائما بشكل كامل من قبل اهلي My parents were high to take care of the family					
5	+	كنت أجد ملاذي عند جدي وجدتي فهما يشعراني بأهميتي وتمييزي					

					There was someone in my family who helped me feel important or special		
					في طفولتي وبينما كنت أنمو When I was growing up		
					لم يهتم أحد في نظافتي ونظافة ملابسي I had to wear dirty clothes	-	6
					شعرت بمحبة امي وابي I felt loved.	+	7
					شعرت أحيانا انني غير مرغوب في وجودي I thought that my parents wished I had never been born	-	8
					تعرضت لإيذاء جسدي استدعى الامر بعده ان انام بسببه في المستشفى I got hit so hard by someone in my family that I had to see a doctor or go to the hospital	-	9
					لدي اسرة مثالية لا اود تغيير بها أي شيء There was nothing I wanted to change about my family.	+	10
					في طفولتي وبينما كنت أنمو		
					تعرضت لإيذاء جسدي ترك اثاراً وكدمات على جسمي People in my family hit me so hard that it left me with bruises or marks	–	11
					عاقبني شخص ما/ بالضرب بالعصا /الحزام / والسوط/ (أي جسم صلب). I was punished with a belt, a board, a cord (or some other hard object).	–	12
					افراد عائلتي نهتم وتعتني ببعضها البعض People in my family looked out for each other	+	13
					اساء لي أحدهم بالكلام السيء والمهين أثناء مروري بمواقف صعبة People in my family said hurtful or insulting things to me.	–	14
					اعتقد انني مررت بتجارب للإيذاء الجسدي I believe that I was physically abused.	–	15
					في طفولتي وبينما كنت أنمو		
					عشت طفولتي بسعادة I had a perfect childhood	+	16

17	–	تعرضت للإساءة الجسدية لدرجة ان معلمي وجيراننا لاحظوا اثار الاساءة والكدمات. I got hit or beaten so badly that it was noticed by someone like a teacher, neighbor, or doctor.					
18	–	اشعر بأنني غير محبوب من قبل المحيطين بي Someone in my family hated me					
19	+	تسود روح المحبة والتقارب بين افراد عائلتي People in my family felt close to each other.					
في طفولتي وبينما كنت أنمو							
20	+	لدي أفضل عائلة في العالم I had the best family in the world					
21	–	اعتقد انني مررت بتجارب أثرت على حالتي العاطفية بشكل سلبي I believe that I was emotionally abused					
في طفولتي وبينما كنت أنمو							
22	+	هناك دائما شخص قريب مني يأخذني للطبيب كلما احتاج الامر There was someone to take me to the doctor if I needed it					
23	+	عائلتي هي داعمتي ومصدر قوتي My family was a source of strength and support.					

القسم الثاني: مقياس التفكير الإيجابي

استعانت الباحثة بمقياسي التفكير الإيجابي (pts) من أعداد حميدة (Humaida,2017) وجميع بنوده إيجابية الاتجاه. ومقياس التفكير الإيجابي اعداد الباحث (ربيع ،2019) وعددها (35) فقرة تم الاستعانة بعدد من الفقرات الإيجابية والسلبية الاتجاه.

- طلافحة، محمود حسن عبد الحميد والتل، شادية أحمد. (2023). عادات العقل لدى طلبة جامعة اليرموك وعلاقتها بالأنماط المعرفية والتفكير الإيجابي. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة اليرموك أربد. مسترجع من HTTP://search.mandumah.com/Record/1450820
- ربيع، وليد أحمد. (2019). الخصائص السيكوميترية للتفكير الإيجابي. مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، 16 (2)، 113-124.

الرقم	اتجاه الفقرة	الفقرة	ملاءمة الفقرة		صياغة الفقرة		التعديل المقترح إن وجد
			ملائمة	غير ملائمة	مناسبة	غير مناسبة	
المحور الأول: التفاؤل والتوقعات الإيجابية							
1	+	أميل إلى المرح والبهجة					
2	-	أعتقد انني سيء الحظ					
3	+	أنا مسؤول عن تحقيق أقصى استفادة من حياتي وجعل مستقبلي أفضل					
4	+	أستطيع التحكم بحياتي وجعل أحلامي واقع					
5	-	أغلب أحلامي مزعجة وغريبة					
6	-	أشعر بالخوف الشديد من المستقبل					
7	-	حياتي تسير من سيء إلى أسوأ					
8	+	لدي توقعات واقعية عن نفسي والآخرين والحياة					
9	+	أتوقع النجاح في أي عمل أقوم به					
10	+	أعتقد انني سأكون أفضل حالا في المرحلة القادمة.					
المحور الثاني: تقبل الاختلاف مع الآخرين							
11	+	أنا أحب نفسي واتفق بشكل جيد مع الآخرين					
12	-	إذا اختلف معي شخص فإنني لا أتحمل التعامل معه					
13	+	اتسامح بسرعة حتى مع من يخطئون في حقي					
14	+	أؤمن بأن الناس درجات وهناك من هو أفضل مني					
15	-	أكره من يختلف معي في الرأي					

16	+	اتقبل ما هو خارج عن إرادتي					
17	+	يمكنني التعامل مع الرفض					
18	+	اعامل الناس كما أحب ان أعُامل					
19	+	أنا أحب نفسي واتفق بشكل جيد مع الآخرين					
المحور الثالث: الرضا الشخصي							
20	+	أستحق أن أحصل على ما أريد					
21	+	أعرف قدراتي جيدا					
22	+	أحاول تغيير حياتي للأفضل					
23	+	يمكنني الحصول على الأفضل في الحياة					
24	+	أشعر بالراحة عند النجاح					
25	-	لا اتحمل الفشل وأنزعج من الإحباط					
26	+	أنا سعيد لكوني على قيد الحياة					
27	-	لا اشعر بالرضا عما مر علي في حياتي					
28	-	لا يمكنني التعامل مع الألم					
المحور الرابع: حب التعلم والتفتح المعرفي							
29	-	أرى ان حياتي تافهة وبلا هدف					
30	+	انا متسامح مع نفسي ولا الومها كثيرا					
30	+	أحب معظم الناس الذين ألتقي بهم					
32	+	أرى الفشل كفرصة للتعلم والتقدم					
33	-	اشعر بان فرصي في الحياة قليلة					
34	+	أرى أن الفشل جزء طبيعي من الحياة					
35	+	أحقق أكثر أهدافي أهمية					

36	+	أخرج أفضل ما في الآخرين					
المحور الخامس: تحمل المسؤولية الشخصية ومواجهة الضغوط							
37	+	أحاول ان اتعرف على نقاط ضعفي لتجنبها					
38	+	أستطيع إدارة الصراع بشكل فعال					
39	+	اعتمد أفضل خطة طوارئ عند تقييم المخاطر للأحداث المستقبلية المحتملة					
40	-	يساعدني الاخرين في حل مشكلاتي					
41	+	وضعي المادي يلبي احتياجاتي					
42	+	استفيد إلى أقصى حد من كل ما يعترض طريقي					
43	+	أنا في المكان الذي احتاج أن أكون فيه في حياتي الأنا					
44	+	أمدح أصدقائي والعائلة أكثر مما أنتقدهم					
45	+	أعتقد أن حياتي تتجه إلى الأفضل بسبب قدرتي على تحمل المسئولية					

القسم الثالث: مقياس التسامح **(The Interpersonal afford Scale (IPTS)**

النسخة المترجمة الأولية قبل التحكيم

مقياس (IPTS) Interpersonal Tolerance Scale: يستخدم لقياس مدى قبول واحترام الآخرين رغم الاختلافات، استنادًا إلى أفكار أولبورت التي تركز على التعاطف، السيطرة على ردود الفعل المتحيزة، والاستبداد اليميني، والتوجه نحو الهيمنة الاجتماعية والثقة الشخصية. يتكون المقياس من ثلاثة أقسام: التسامح الدافئ (13 عنصرًا)، التسامح البارد (12 عنصرًا)، وحدود التسامح (9 عناصر)، ويقيس أبعادًا مختلفة من التسامح بين الأفراد.

Thomae, M., Birtel, M.D. & Wittemann, J. (2016). The interpersonal tolerance scale (IPTS): Scale development and validation. Paper presented at the 2016 Annual Meeting of the International Society of Political Psychology, Warsaw, Poland, 13th – 16th July 2016.

الرقم	**اتجاه الفقرة**	**الفقرة**	**ملاءمة الفقرة**		**صياغة الفقرة**		**التعديل المقترح إن وجد**
			ملائمة	**غير ملائمة**	**مناسبة**	**غير مناسبة**	

التسامح الدافئ Warm Tolerance							
1	+	أرى الاختلافات في آراء ومعتقدات الناس كفرص للتعلم من بعضنا البعض. I see differences in people's opinions and beliefs as opportunities to learn from each other.					
2	+	إذا شعرت أن شخصًا ما يتصرف بشكل غير صحيح أو فضولي، أحاول فهم أسباب سلوكه. If I perceive somebody as acting incorrectly or curiously, I try to understand the reasons for their behavior.					
3	+	ا ذا كانت قيم وسلوكيات شخص آخر تتعارض مع قيمي الخاصة، أبذل جهدًا لفهم الشخص الآخر قبل الحكم عليه. If the values and behaviors of another person contradict my own values, I make an effort to understand the other person before judging them					
4	+	أتقبل الأشخاص الآخرين كما هم، حتى لو كان لدينا القليل جدًا من القواسم المشتركة. I embrace other people the way they are, even if we have very little in common					
5	_	يمكنني احترام شخص آخر، حتى لوكانت معتقداته تتعارض مع معتقداتي الخاصة. I can respect another person, even if their beliefs contradict my own beliefs.					
6	+	أمنح الآخرين مساحة ليكونوا على طبيعتهم، دون محاولة تغييرهم I give other people room to be themselves, without trying to change them.					
7	-	أستطيع أن أعترف بالأشياء الجديدة وغير المألوفة، حتى وإن كنت لا أحبها. I am able to acknowledge new and unfamiliar things, even if I dislike them.					
8	+	أستطيع إعادة النظر في رأيي وتعديله إذا أسفرت المحادثة عن وجهات نظر جديدة. I am able to reconsider and adjust my opinion if a conversation yields novel viewpoints					

9	+	أحاول أن أضع نفسي بالكامل في موقف شخص آخر من أجل فهم وجهة نظره. I try to fully put myself into another person's position in order to understand their viewpoint					
10	+	أعتقد أن هناك وجهات نظر متعددة ودقيقة لمعظم الأشياء. I believe that there are multiple accurate viewpoints for most things.					
11	+	أذا كنت منزعجًا من مواقف أو أفعال شخص آخر، فيمكنني مناقشتها معه دون رفضه كشخص. If I am bothered by the attitudes or acts of another person, I can discuss it with them without rejecting them as a person.					
12	+	أحاول دائمًا احترام الشخص الآخر، بغض النظر عن معتقداته وسلوكياته. I always try to respect another person, irrespective of their beliefs and behaviors					
13	+	أقبل أن المجتمعات الثقافية الأخرى قد تتصرف بناءً على قيم أعتبرها غير متسامحة. I accept that other cultural communities may act upon values which I consider intolerant					
التسامح البارد /عدم التسامح							
1	-	أميل إلى تجاهل آراء الآخرين وقيمهم ومعتقداتهم إذا لم أفهمها. I tend to ignore other people's opinions, values and beliefs if I don't understand them					
2	–	أعتقد أن قيمي أكثر صحة من قيم معظم الآخرين. I think that my values are more correct than those of most others.					
3	-	غالبًا ما أحكم على الآخرين بناءً على الانطباعات الأولى. I often judge others based on first impressions.					
4	-	أجد صعوبة في النظر إلى أعمال الآخرين دون إصدار حكمي الخاص.					

					I find it hard to view other people's business without passing my own judgement.		
					أميل إلى الحكم على الآخرين، حتى لو لم أكن أعرف حقًا أي شيء عن وضعهم. I tend to judge others even if I don't really know anything about their situation.	-	5
					أحاول تجنب الأشخاص الذين يحملون قيمًا مختلفة عن قيمي. I try to avoid people who hold values different from my own.	-	6
					أجد صعوبة في قبول الأشخاص الذين يختلفون عني كثيرًا. I find it difficult to accept people who are very different from me.	-	7
					أجد صعوبة في تقدير الأشخاص الذين لا يتوافقون مع مُثُلي الشخصية. I struggle to appreciate people who do not conform to my personal ideals.	-	8
					أحاول دفع الناس إلى التغيير إذا كانوا يتصرفون بطريقة لا أوافق عليها. I try to get people to change if they are behaving in a way that I don't approve of.	-	9
					أجد الأشخاص غير السارين الذين ينتهك أسلوب حياتهم المعايير المهمة بالنسبة لي. I find people unpleasant whose lifestyle violates norms which are important to me.	-	10
					أجد صعوبة في تحمل الممارسات التي أعتبرها محرجة. I find it hard to tolerate practices that I consider embarrassing.	-	11
					إذا استفزني شخص ما أو أزعجني، فسأبحث عن فرص للانتقام If someone provoked or upset me, I would look for opportunities for payback.	-	12
						حدود التسامح	

1	-	أشير إلى ذلك للناس عندما يدلون بتعليقات غير متسامحة. I point it out to people when they make intolerant comments.					
2	+	أتحدى أولئك الذين يتصرفون بعدوانية تجاه الأشخاص الأضعف. I challenge those who act aggressively towards weaker people.					
3	+	أتحدى التعميمات السلبية القائمة على هوية الشخص (على سبيل المثال، الجنس، العرق، الدين). I challenge negative generalizations based on a person's identity (e.g., sexual orientation, gender, race, religion).					
4	+	أتحدى التعصب القائم على معلومات غير صحيحة أو متحيزة. I challenge intolerance based on incorrect or biased information.					
5	+	أتحدى التعصب كلما رأيته. I challenge intolerance whenever I see it.					
6	+	اواجه التعصب كلما استطعت التفكير في حجج قوية. I challenge intolerance whenever I can think of strong arguments.					
7	+	أصل إلى حدود تسامحي بسهولة عندما يفسد شخص ما تجارب الاخرين في الحياة. The limit of my tolerance is easily achieved somebody spoils somebody else's experiences in life.					
8	+	من المهم بالنسبة لي مواجهة التعصب والعمل على الحد منه It is important to me to challenge intolerance					
9	-	ينتهي تسامحي إذ يبدأ الضرر. My tolerance ends where harm begins.					

شاكرة لكم تعاونكم

الملحق (ب): قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الرتبة	التخصص	الجامعة
1	حسني محمد عبد الكريم عوض	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
2	محمد أحمد شاهين	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
3	أحمد أبو أسعد	أستاذ دكتور	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة مؤتة
4	نبيل الجندي	أستاذ دكتور	علم النفس	جامعة الخليل
5	زياد بركات	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
6	معزوز علاونة	أستاذ دكتور	قياس نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
7	ماجد الخياط	أستاذ دكتور	قياس وتقويم	جامعة البلقاء التطبيقية
8	معتصم مصلح	أستاذ دكتور	علم النفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
9	يوسف ذياب	أستاذ دكتور	صحة نفسية	جامعة القدس المفتوحة
10	هشام شناعة	أستاذ مساعد	علم النفس التربوي	جامعة فلسطين التقنية
11	إبراهيم المصري	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة الخليل
12	راتب أبو رحمة	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	جامعة القدس المفتوحة
13	خالد كتلو	أستاذ مساعد	القياس والتقويم	جامعة القدس المفتوحة
14	منى عبد القادر بلبيسي	أستاذ مساعد	علم النفس التربوي	جامعة القدس المفتوحة
15	منال سعادة	أستاذ مساعد	إرشاد نفسي وتربوي	وزارة التربية والتعليم
16	اياد أبو بكر	أستاذ مساعد	خدمة اجتماعية	جامعة القدس المفتوحة

الملحق (ت): أدوات الدراسة بعد التحكيم وحساب الخصائص السيكوميترية

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

دكتوراه الإرشاد التربوي والنفسي

بسم الله الرحمن الرحيم

تحية طيبة

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان: "فاعلية **برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس**"، لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي من جامعة القدس المفتوحة. وقد وقع عليك الاختيار لتكون من ضمن عينة الدراسة؛ لذا أرجو منكم التكرم بالإجابة على فقرات المقاييس بما يتوافق مع وجهة نظرك، علماً أن النتائج مخصصة لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة.

مع بالغ الشكر لجهودكم الطيبة وحسن تعاونكم

الباحثة: رنده غنيم

بإشراف: أ. د. كمال سلامة

القسم الأول– البيانات والمعلومات الأولية:

الرقم باللغة الإنجليزية (بالأرقام): .....

الصف

- **التاسع**
- **العاشر**

الشعبة

- **أ**
- **ب**
- **ج**

القسم الثاني– استبانة صدمة الطفولة – النموذج القصير (CTQ–SF):

فيما يلي عدد من الفقرات، يرجى وضع إشارة (✓) في المربع الذي يتفق وحالتك:

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة جداً	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة	بدرجة قليلة جداً
في طفولتي بينما كنت أنمو						
1	حصلت على الحب والأمان من والدي					
2	يناديني أهلي بالأسماء والألقاب التي أكرهها (غبي، كسول، قبيح)					
3	كانت احتياجاتي تقابل بالرفض من قبل أهلي					
4	لم يهتم والديّ في نظافتي ونظافة ملابسي					
5	كنت محبوباً					
6	شعرت بعدم محبة والديّ لي					
7	تعرضت لإيذاء جسدي استدعى الأمر بعده ان أنام بسببه في المستشفى					
8	لدي أسرة مثالية لا أود تغيير بها أي شيء					
9	قام بعض أفراد عائلتي بضربي بشدة مما ترك علامات على جسمي					
10	عاقبتي والديّ باستخدام العصا والحزام					
11	كان أفراد عائلتي يساندون بعضهم البعض					
12	أساء لي أهلي بكلمات مهينة أثناء عقابي					
13	مررت بتجارب قاسية في طفولتي					
14	أشعر بأنني غير محبوب من قبل المحيطين بي					
15	تعرضت لتجارب أثرت سلبًا على حالتي العاطفية					
16	كان هناك شـــخص في عائلتي يأخذني إلى الطبيب إذا كنت بحاجة لذلك الامر					
17	كانت أسرتي مصدر قوة ودعم لي					
18	مررت بمواقف صعبة أحاول نسيانها					

القسم الثالث: مقياس التفكير الإيجابي

فيما يلي عدد من الفقرات، يرجى وضع إشارة (✓) في المربع الذي يتفق وحالتك:

الرقم	الفقرة	دائماً	عادةً	أحياناً	نادراً	أبداً
المجال الأول: التفاؤل والتوقعات الإيجابية						
1	أنا مسؤول عن تحقيق أقصى استفادة من حياتي لصناعة مستقبل أفضل					
2	أستطيع التحكم بحياتي لجعل أحلامي واقع.					
3	لدي أحلام أتوقع النجاح في تحقيقها بالمستقبل					
4	حياتي تسير من سيء إلى أسوأ					
5	سأكون أفضل حالاً في المستقبل					
المجال الثاني: تقبل الاختلاف مع الآخرين						
6	أتوافق مع الآخرين بشكل جيد.					
7	إذا اختلف معي شخص أجد صعوبة في التعامل معه					
8	اتقبل ما هو خارج عن إرادتي					
9	أستطيع التعامل مع الرفض بمرونة					
10	أشعر بالارتياح حين ينبهني شخص ما عن أخطائي					
المجال الثالث: الرضا الشخصي						
11	أتقبل نفسي دون شكوى					
12	أتصف بأشياء جميلة وجذابة					
13	أرى ان حياتي لها معنى وهدف					
14	انا متسامح مع نفسي لا الومها كثيراً					
15	أتعامل مع الألم بمرونة					
المجال الرابع: حب التعلم والتفتح المعرفي						
16	أرى الفشل كفرصة للتعلم والتقدم					
17	أرى أن الفشل جزء طبيعي من الحياة					
18	أحقق أكثر أهدافي التعليمية أهمية					
19	أحاول ان اتعرف على نقاط ضعفي لتجنبها					
20	أرى أن نجاحي مرتبط بالجهد والاجتهاد					
المجال الخامس: تحمل المسؤولية الشخصية						
21	أستطيع ادارة مشاكلي بشكل فعال					
22	أعتقد أن حياتي تتجه إلى الأفضل بسبب قدرتي على تحمل المسئولية					
23	اتخذ قراري بعد تفكير عميق وتدبر لعواقب الأمور					
24	أفقد صبري في مواجهة المشكلات الصعبة					
25	أتحمل مسئولية أي قرار أتخذه في حياتي					

القسم الرابع: مقياس التسامح

فيما يلي عدد من الفقرات، يرجى وضع إشارة (✓) في المربع الذي يتفق وحالتك

الرقم	الفقرة	دائماً	عادةً	أحياناً	نادراً	أبداً
1	التسامح بالنسبة لي موقف إيجابي					
2	أرى اختلاف الآراء والمعتقدات فرصة رائعة للتعلم من الآخرين					
3	أحاول فهم سلوك الشخص ودوافعه قبل الحكم عليه					
4	أتقبل الأشخاص الآخرين كما هم، حتى لو كان بيني وبينهم القليل من الصفات المشتركة					
5	أحترم الآخرين، حتى لو تعارضت أفكارهم مع أفكاري الخاصة.					
6	أسامح من حولي لتكون علاقاتي بهم طيبة					
7	أحرص على مناقشة أي شخص أنزعج منه بطريقة محترمة دون الإساءة إليه					
8	أصفح عمن أذاني لأسعد نفسي					
9	أمنح الآخرين الفرصة للتصرف على طبيعتهم دون أن أفرض آرائي عليهم					
10	أستطيع أن أكون صريحا في المواقف التي تصادفني لأول مرة					
11	أعدل وجهة نظري إذا اقتنعت بوجهة نظر الآخرين					
12	أضع نفسي مكان الآخرين لأتفهم سلوكهم نحوي بشكل أفضل					
13	أعلم أنه من الطبيعي أن يكون هناك وجهات نظر متعددة ودقيقة لمعظم الأشياء.					
14	أحاول احترام الشخص الآخر، بغض النظر عن معتقداته وسلوكاته.					
15	مع مرور الوقت أتفهم نفسي فيما يتعلق بالأخطاء التي اربكتها يها					
16	أعيش بسلام مع الأوضاع السيئة التي مرت في حياتي					
17	أتخلى عن الأفكار السلبية الخاصة بالأحداث القاسية التي ليست نتيجة خطأ شخص ما					
18	أحاول أن أسامح لأتخلص من الشعور بالذنب تجاه نفسي					
19	اتخطى الأشخاص الذين أساءوا معاملتي وأبعدهم عن تفكيري.					
20	أقبل فكرة ان لكل مجتمع ثقافته ومعتقداته حتى وان كنت لا اتقبلها.					

مع بالغ شكري

البرنامج الإرشادي

نموذج استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي

جامعة القدس المفتوحة

عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي

برنامج إرشادي بعنوان

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس

The Effectiveness of a Counseling Program based on Self-Compassion in Developing Positive Thinking and Tolerance among Children with Adverse Childhood Experiences in Jerusalem

إعداد

رنده محمد صالح غنيم

اسم المشرف المشارك:

أ.د. كمال سلامة

البرنامج الإرشادي

نموذج استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي

الأستاذ الدكتور الفاضل .....المحترم/ة

تحية طيبة وبعد،

تقوم الباحثة بدراسة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الإرشاد النفسي والتربوي بعنوان: "**فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس** "، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في الإرشاد التربوي والنفسي من كلية الدراسات العليا – جامعة القدس المفتوحة.

وفيما يلي أرفق لكم البرنامج الإرشادي بصيغته الأولية، لما كنتم من أهل العلم والدراية والاهتمام بهذا الموضوع، فإنني أتوجه إليكم بإبداء آرائكم، والحكم على مدى صلاحية محتواه من إذ:

1. مدى مناسبة الجلسات في تحسين السعادة النفسية وجودة الحياة.
2. أهداف البرنامج.
3. وضوح الجلسات.
4. عدد الجلسات.
5. الاقتراحات التي ترونها مناسبةً.

وسوف يكون لآرائكم القيمة وملاحظاتكم السديدة الأثر الفاعل في تطوير البرنامج وإخراجه بالصورة المأمولة، الأمر الذي يساعد على تحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة.

شكرًا لجهودكم الطيبة، داعيًا الله أن يجازيكم خير الجزاء لقاء وقتكم الثمين.

الباحثة

رنده محمد صالح غنيم

إشراف

أ. د. كمال سلامة

استمارة تحكيم البرنامج الإرشادي

الرقم	الموضوع	التحكيم		الملاحظات
		مناسب	غير مناسب	
1	العنوان			
2	أهداف البرنامج			
3	الفترة الزمنية			
4	عدد الجلسات			
5	ترتيب الجلسات			
6	محتوى الجلسات			

الاقتراحات التي ترونها مناسبة:

.....

.....

.....

.....

.....

فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس

المقدمة

تعد مرحلتي الطفولة والمراهقة من أهم المراحل في حياة الإنسان، إذ تساهم التجارب التي يمر بها الأطفال هذه المراحل في تشكيل شخصياتهم وتوجهاتهم المستقبلية، وقدراتهم على التكيف مع التحديات الحياتية. ومع ذلك، فإن التعرض لتجارب سلبية وصادمة، مثل سوء المعاملة أو العنف الأسري، قد يترك تأثيرات عميقة وطويلة الأمد على النمو النفسي والاجتماعي للأطفال (WHO,2022)؛ إذ أظهرت الدراسات أن المراهقين الذين يتعرضون لأنماط مختلفة من الإساءة، سواء الجسدية، النفسية، اللفظية، أو الإهمال، يواجهون تحديات كبيرة في بناء تقدير الذات، وتكوين المهارات الاجتماعية، وتطوير لمهارات التفكير الإيجابي(Liu et al., 2021) .

تشمل تجارب الطفولة السلبية الكثير من الصدمات وأهمها الإساءة بأشكالها المختلفة، وسيتم التركيز في هذه الدراسة على الإساءة الجسدية للأطفال، التي تشمل أشكالًا متعددة من الأذى، بدءًا من الخدوش والجروح وحتى الكسور والإصابات الخطيرة. أما الإهمال فيتجلى في الفشل المستمر في تلبية الاحتياجات الأساسية للأطفال، سواء الجسدية أو النفسية. وتؤدي هذه التجارب إلى ظهور مشكلات نفسية واجتماعية تشمل انخفاض تقدير الذات، القلق، الاكتئاب، وصعوبات التعلم، فضلاً عن الميل إلى السلوك العدواني أو الانسحاب الاجتماعي(WHO,2022) .

البرنامج الإرشادي

من هذا المنطلق، يركز البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات على تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى فئة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (14–16 عام)، والتي تقع ضمن نطاق المراهقة وفق تعريف منظمة الصحة العالمية، الذين تعرضوا لصدمات الطفولة، والإساءة الجسدية في القدس، ويستند إلى ركائز فكرية ونظريات إرشادية، واستراتيجيات الإرشاد السلوكي المعرفي(Beck,2011)، ونظرية الشفقة بالذات(Neff, 2023) ، واستراتيجيات وفنيات الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (CFT) لجلبرت (Gilbert,2010) ، تم فيها تحديد معايير وأهداف بناء البرنامج

الإرشادي، والطرق والوسائل التطبيقية لتنفيذه وتقويمه والبرنامج الزمني الذي سينفذ خلاله البرنامج ؛ إذ سيتم عرض الجلسات على الأساتذة المحكمين وتعديله بناءً على آراءهم ليتم البدء بعدها بتطبيقه على عينة الدراسة التجريبية . من خلال هذه الركائز، يمكن تقديم أدوات عملية ومهارات نفسية تسهم في تخفيف الآثار السلبية للإساءة، ودعم الأطفال في تطوير تفكير إيجابي ومهارات تسامح تساعدهم على تجاوز صدماتهم وتحقيق نمو صحي في مختلف جوانب حياتهم.

تنفيذ البرنامج الإرشادي

سوف تعقد جلسات إرشادية للأطفال المشاركين على شكل إرشاد جمعي، وذلك لتطوير الإحساس بالانتماء وتقديم الدعم لبعضهم البعض مما يساعد على بناء صورة إيجابية عن الذات وتعزيز التفكير الإيجابي، وتحفيز وزيادة مشاعر التسامح والغفران لديهم، والحصول على تغذية راجعة من بعضهم البعض، وتعلم مهارات اجتماعية جديدة وتبادل الخبرات.

يتألف البرنامج من (12) جلسة إرشادية لتحسين التفكير الايجابي تجاه الذات، وتعزيز التسامح في مواجهة التحديات والصعوبات الناتجة عن التعرض للإساءة الجسدية لدى عينة مكونة من (13) طالباً وطالبة من طلبة الصفين التاسع والعاشر الملتحقين بمدارس القدس الخاصة للعام الدراسي (2024–2025) باستخدام ما يلي:

أولاً: استراتيجيات الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات مثل: ممارسة التلطف (Practicing Loving kindness)، التأمل الرحيم (Compassionate Meditation)، مجلة الشفقة الذاتية (Self-Compassion Journal)، الصور الرحيمة (Guided Imagery)، تمارين اليقظة الذهنية (Mindfulness Exercises)، تدريب الشفقة بالذات وغيرها من الأساليب التي سوف تدعم الأهداف التي وضعت لأجلها.

ثانياً: استراتيجيات الإرشاد المستمد من علم النفس الإيجابي مثل: المناقشة والحوار، العصف الذهني، والتعزيز الإيجابي، والحديث الإيجابي مع الذات، والتخيل الإيجابي، وغرس الأمل، والتفكير الإيجابي، وبناء نقاط القوة.

تعريف مصطلحات البرنامج الإرشادي

الإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات (Compassion focus Therapy CFT)

هو نظام للإرشاد النفسي طور من قبل بول جلبرت (Gilbert,2009)، يجمع ما بين تقنيات العلاج المعرفي السلوكي، ومفاهيم علم النفس التطوري، وعلم النفس الاجتماعي، وعلم الأعصاب،

ويتمثل اهتمامه الأساسي في استخدام تدريب العقل الوجداني في مساعدة الناس على التطور والعمل مع تجارب الدفء الداخلي والشعور بالأمان والتهدئة، وذلك من خلال تمارين الشفقة بالذات. وجوهر (CFT)هو شغور الفرد بالاطمئنان على أفكاره وسلوكاته عن طريق الوصول إلى نظام عاطفي معين (Depue&Morrone-Strupinsky,2012).

تعريف الطفل

وفقا لاتفاقية حقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة(United nations,1989)، يعرف الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه".

ويعرف إجرائياً على أنه الفرد في مرحلة المراهقة (14-16 عاماً)، والمسجل في الصفين التاسع والعاشر في مدارس القدس الخاصة والاوقاف، ممن تعرضوا للإساءة الجسدية داحل الأسرة، أو من المحيطين والتي أثرت على حالتهم النفسية والاجتماعية. ويُعد هؤلاء الطلبة هم الفئة المستهدفة لتطبيق برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات لتعزيز التفكير الإيجابي والتسامح لديهم.

إساءة الأطفال جسديا:

عرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية الإساء الجسدية (American Psychiatric Association,2013; DSM-5, 2010) باعتبارها أحد الظروف التي قد تكون محوراً للرعاية السريرية ، وتشمل أي ضرر بدني مقصود يلحق بالطفل نتيجة الاعتداء، وتتراوح الإساءة ما بين الكدمات الطفيفة، والكسور الشديدة، واللكم، والضرب، والركل، والعض، والهز ، والرمي، والطعن، والخنق، والضرب (باليدين، أو بالعصا، او بالحزام، أو بالسوط، أو غيرها) والحرق، أو أية طرق أخرى، تؤلم من قبل الوالدين، أو الراعي، أو أي شخص مسؤول عن الطفل. وتعد هذه الإصابات إساءة بغض النظر عن نية الراعي أو القائم على الرعاية بقصد أو بدونها؛ إذ أن وقوع الضرر الجسدي بحد ذاته هو المعيار الأساسي

وتعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس صدمة الطفولة المستخدم في الدراسة.

التفكير الإيجابي

يعُرف التفكير الإيجابي بأنه" جملة من الأنشطة والأساليب التي يستعملها الفرد لمعالجة المشكلات اعتماداً على قناعات عقلية بنّاءة، واستراتيجيات قيادة ذاتية للتفكير، بما يعز ثقة الفرد بالنجاح من خلال تكوين أنساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي" (محيلان،2007: 5).

ويعرف التفكير الإيجابي اجرائياً في هذ الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس التفكير الإيجابي المستخدم في الدراسة.

التسامح (Tolerance)

يُعرف التسامح بأنه" الاعتراف بحق الآخر في الاختلاف والتعايش معه، دون قطيعة، أو جفاء، أو صدام، أو عداوة، بل من خلال التعايش مع الآخر، والتعامل معه بإنسانية وعدالة وإنصاف بغض النظر عن صحة أفكاره وأنظمتها" (يوسف، 2018: 31).

ويعرف أيضاً باعتباره طريقاً للشعور بالسلام الداخلي والسعادة، ووسيلة لتحقيق الطمأنينة رغم الألم والاستمرار في الحياة بعد التعرض للإيذاء من الآخرين (ما كلو ميشيل، 2015 :9).

ويعرف التسامح اجرائياً في هذه الدراسة بأنه الدرجة التي يحصل عليها الطفل المساء إليه جسدياً على المقياس المطور لأغراض الدراسة.

أهداف البرنامج الإرشادي

الهدف العام للبرنامج

تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى المشاركين من الطلبة المراهقين ذوي التجارب الصعبة والمعرضون للإساءة الجسدية في محافظة القدس باستخدام برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات.

ثانيا: الأهداف الإجرائية للبرنامج

تتمثل الأهداف الإجرائية للبرنامج الإرشادي لتنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة، والمعرضون للإساءة الجسدية في محافظة القدس فيما يأتي:

أولاً: بناء علاقة إرشادية مبنية على الثقة، والتقبل، والتعاون، والاحترام بين أعضاء المجموعة الإرشادية والباحثة منفذة البرنامج.

ثانياً: تكوين المشاركين بنية معرفية عن طبيعة الشفقة بالذات (المفهوم والأهمية والمكونات)، الإرشاد المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات.

ثالثاً: تبصر المشاركين بمفهوم تجارب الطفولة الصعبة والإساءة وأنواعها وآثارها النفسية والسلوكية السلبية.

رابعاً: تعزيز الوعي بالمشاعر السلبية، والتخفيف من نقد الذات، والعزلة الاجتماعية من خلال الانفتاح على المشاعر وإدارتها في مواقف الفشل والمعاناة.

خامساً: تعزيز قيمة الذات وتقبلها، وتحويل الصورة السلبية إلى إيجابية ضمن فهم المعاناة كتجربة إنسانية مشتركة.

سادساً: تدرب المشاركين على التفريغ الانفعالي للمشاعر السلبية مثل الغضب والحزن، وإكسابهم مهارات التنفيس النفسي لتحقيق التسامح.

سابعاً: تعزيز التفكير الإيجابي والتواصل الفعّال لدى المشاركين لاستبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية وبناء شخصيات متوازنة.

ثامناً: تحقيق فهم صحيح للتسامح، والانفتاح على المشاعر السلبية للوصول إلى التسامح مع الذات والآخرين.

تاسعاً: اكتساب المشاركين مهارات بناء علاقات إيجابية ومهارات الاتصال والتواصل الفعّال.

عاشراً: وعي المشاركين بحقوقهم الإنسانية وكيفية الدفاع عنها.

الحادي عشر: تمكن المشاركين من تمييز واستخدام المهارات والمعارف لتحقيق أهدافهم، مع التركيز على حل المشكلات بطريقة فعالة.

الفئة المستهدفة من البرنامج

الطلبة والطالبات الحاصلين على أعلى درجة على مقياس صدمة الطفولة، وأقل درجة على مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (14–16) عاماً من طلبة المدارس الخاصة، ومدارس الأوقاف من الصفوف التاسع والعاشر في محافظة القدس.

عدد المشاركين في البرنامج

بلغ عدد المشاركين في البرنامج (13) طالباً وطالبة من الصفين التاسع والعاشر في مدارس القدس الخاصة؛ إذ يمثلون أفراد العينة التجريبية.

مكان تنفيذ البرنامج

نفذت الجلسات الإرشادية والبالغ عددها (12) جلسة في مدرسة الحرم الشريف الثانوية في داخل الأقصى الشريف في القدس.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي

عملاً على تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي، فإن البرنامج سيوظف الاستراتيجيات والفنيات الآتية:

ممارسة التلطف :(Kindness Loving Practicing) يعد التلطف أمرا شبيها بالدعاء الذي ندعو به لأنفسنا أو لغيرنا، فحينما تدعو أو تطلب شيئا ما لنفسك أو لغيرك فإنك تمارس نشاطا مليئا بمشاعر الحب واللطف، وتردد كلمات وعبارات ذهنية تحتوي على مشاعر جميلة تجاه نفسك والآخرين (Neff & Germer,2012).

التأمل الرحيم (Compassionate Meditation) وهي تقنيه تهدف إلى تطوير الشعور بالرحمة والشفقة تجاه الذات والآخرين من خلال ممارسات تأملية تشمل تدريبات وتمارين تتضمن تحويل الانتباه بشكل متعمد نخو مشاعر الرحمة واللطف، كالتركيز على صورة شخص عزيز، أو حتى الذات، واستحضار مشاعر الحب والرحمة تجاه هذا الشخص أو الذات (Kirby,2017).

التنفس الرحيم (Compassionate breathing) من خلال التركيز على التنفس الرحيم والمتناغم بينما يتم ترديد عبارات الرحمة الذاتية أو الداخلية، مثل ترديد أنا إنسان أستحق الرحمة، وأن أكون لطيفا مع نفسي (Germer & Neff,2019).

التصور الموجه (Compassionate self - talk) تقنية تحويل الحوار الداخلي ليكون أكثر لطفاً وتفهماً بدلاً من النقد الذاتي، أي التركيز على التعاطف مع الذات(Gilbert & Simos,2022) .

مجلة الشفقة الذاتية (Self-Compassion Journal) وتشمل الاحتفاظ بدفتر ملاحظات يومية تعالج فيه الأحداث الصعبة في اليوم من خلال عدسة الشفقة بالذات، ويمكن أن تعزز الرفاهية النفسية والجسدية (Neff & Gemer,2018).

كتابة الخطاب العاطفي (self – compassion Letter writing) وهي كتابة الشخص كل شيء عن نفسه لا يحبه، أو يشعره بالخجل، أو عدم الأمان؛ إذ يساعد هذا التمرين على كتابة رسالة إلى نفسه حول المشكلة التي يعاني منها من مكان القبول بالرحمة (Neff & Germer ,2013).

حوار الكرسي الثلاثة ويشمل (الناقد والمنتقد والمراقب الرحيم): هذا التمرين مصمم على غرار فنية الكرسي الخالي الجشطالتي، وذلك من خلال الجلوس على كراسي مختلفة لتساعد الفرد التواصل مع أجزاء مختلفة ومتضاربة في كثير من الأحيان من نفسه، وإعطاء الفرصة لتجربة كل جانب في اللحظة الحالية (Gilbert,2014).

اللمسة الرحيمة (Soothing Touch) وهي استخدام اللمس الداعم والمريح لتشيط الجهاز العصبي للمساعدة على الشعور بالهدوء والرعاية والأمان.(Neff & Gemer,2019) .

استراحة الشفقة بالذات (Self – compassion Break) عند مواجهة الضيق يمكن للأفراد أخذ استراحة للتعاطف مع الذات، وهي وسيلة للمساعدة في تذكير أنفسنا بتطبيق الأبعاد الأساسية الثلاثة للشفقة بالذات واليقظة والإنسانية المشتركة واللطف، كما يمكن استخدام قوة اللمسة المهدئة للمساعدة على الشعور بالأمان والعناية(Neff,2015) .

عمل الرحمة الجماعي: من خلال توفير جلسات الإرشاد الجماعي، وتوفير بيئة داعمة لممارسة الشفقة والتعاطف، بحيث يتشارك المشاركون في نقاط الضعف ويتلقون التعاطف، ويتعلمون من بعضهم (Beck,2020).

التصريف الانفعالي: إعطاء الفرصة للطفل المساء إليه للتنفيس والتفريغ الانفعالي من خلال تهيئة المناخ الإرشادي المناسب، ومساعدة المشارك التحدث عن مشكلاته، واسترجاع، واستعادة الانفعالات. (الفسفوس،2008).

التخيل الإيجابي قوة تنموية لتحقيق الإنجازات، كتخيل النجاح ومواجهة التحديات مع بعض تمارين الاسترخاء ومن الممكن أن يصاحب تنفيذ هذه الفنية فنيات أخرى كالتحدث الإيجابي عن الذات؛ إذ يلجأ المشارك إلى تخيل نفسه بانه يتكيف ويواجه مختلف التصورات التي يخافها او عايشها (يونس، 2021).

التعزيز الإيجابي(Cheer Leading) ويعنى بمساندة وتشجيع نجاح المشارك من خلال إسماع المشارك كلمات المدح، وتقديم التعزيز الإيجابي، بحيث يمكن للمرشد إظهار الإعجاب بما يقدمه المشارك من تفكير بناء ورشيد وناضج في المشكلة التي يواجهها (حسين وحسين، 2006).

الحديث الإيجابي مع الذات: وهو الحوار المستمر الذي يدور بيننا وبين أنفسنا، وهو شكل من أشكال التفكير ثلاثي الأبعاد الذي يقوم على الكلمات والصور والانفعالات، ومن منطلق أن أفكارنا مبنية على حديثنا الذاتي مع أنفسنا، فمن الضروري أن يكون هذا الحديث إيجابيًا لا سلبيًا (إبراهيم،2011).

الواجبات المنزلية إعطاء المشارك واجبات خارج نطاق الجلسة مما يساعد من تأكيد التحسينات التي كان قد تناولها خلال الجلسة الإرشادية مع المرشد، ويجب أن تكون الواجبات المنزلية مرتبطة

ارتباطا دقيقًا بالهدف الإرشادي الذي يعمل عليه المرشد؛ من أجل تحقيق الفائدة المرجوة (lechy,2020).

الأسس الإجرائية للبرنامج الإرشادي

يعتمد البرنامج المُراد استخدامه على الأسس الإجرائية الآتية:

1. **المناقشة المفتوحة والحوار** تُعدُّ هذه المناقشة ضرورية خاصةً حينما يتطلب الأمر تقوية العلاقة الإرشادية بين الباحثة والمشاركين؛ وذلك لتحديد طبيعة المشكلة، وتقويمها ووضع الأهداف الإرشادية الأولية بالمرحلة الثانية من البرنامج.
2. **مراجعة الجلسة السابقة:** وذلك من خلال استدعاء المكوّنات الأساسية التي تضمنّتها الجلسة السابقة بمشاركة الطلبة المشاركين، ومراجعة الواجبات المنزلية، والتأكد من إتمامها، وهذا يُعد بمثابة التّغذية الراجعة للجلسة السابقة وربطها بالجلسة الآتية.
3. **التقويم الذاتي للجلسة (تغذية راجعة):** ويتم ذلك عن طريق سؤال الباحثة للمشاركين عن توقعاتهم من الجلسة، وما مدى الاستفادة منها، والمتوقع في الجلسة القادمة.
4. **الواجبات المنزلية:** تحديد واجب منزلي في كل جلسة (عدا الجلسة الأخيرة)، ويُطلب من المشاركين تطبيق ما تم اكتسابه من مهارات.
5. **مراجعة محتوى الجلسة:** تقدم الباحثة للمشاركين ملخّصًا وافياً سريعاً لما تمّ تناوله في الجلسة.
6. **إجراء التقييم الختامي** للبرنامج لمعرفة مدى فاعليته.
7. **تطبيق الاختبار البعدي** للبرنامج بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج.
8. **تطبيق الاختبار التتبعي** بعد مضي ثمانية أسابيع من تطبيق البرنامج.

تصميم البرنامج الإرشادي

نظرًا لمراعاة خصائص عينة البحث، ومحتوى الجلسات في البرنامج، فإن البرنامج المقترح القائم على الشفقة بالذات يتكون من (12) جلسة، يتم تقديم كل جلسة في الغرفة الإرشادية بواقع جلستين أسبوعيًا، ويستغرق تطبيقه فترة زمنية مقدارها (6) أسابيع، والفترة الزمنية التي تستغرقها الجلسة الواحدة (90) دقيقة يتخللها استراحة لمدة (10) دقائق.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج

الأسس العامة

مراعاة الأسس العامة التي يقوم عليها الإرشاد النفسي، ومنها حق المشارك في الحصول على الخدمات الإرشادية والنفسية في مختلف مراحل العمر، وحقه في تقرير المصير، والاختيار في الاشتراك بالبرنامج، وحرية التعبير عن أفكاره وسرية مشكلاته وخصوصياته في إطار علاقة إيجابية تخضع لحدود أخلاقيات الإرشاد النفسي، وضمن حدود العلاج المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات ومبادئ علم النفس الإيجابي.

الأسس الفلسفية

يقوم البرنامج على أسس فلسفية قائمة على استراتيجيات العلاج المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات ومبادئ علم النفس الإيجابي وأساليبه، والذي يركز على تنمية التفكير الإيجابي للأطفال ذوي التجارب الصعبة، والمعرضون للإساءة الجسدية تجاه ذاتهم، ليستطيعوا دحض الأفكار السلبية والخاطئة، واستبدالها بأفكار إيجابية تساعد على تعزيز التسامح لديهم وتساعدهم على التكيف، ومواجهه الصعوبات النفسية التي واجهوها لسوء المعاملة التي تعرضوا لها من خلال التركيز على نقاط القوة الإيجابية في داخل الإنسان، وتقبل الذات وزيادة التعاطف مع الذات.

الأسس الفسيولوجية

من منطلق وجود علاقة قوية بين العوامل الفسيولوجية، والبيولوجية، والنفسية، فقد أُخذ بعين الاعتبار الاستعانة بأساليب التفريغ الانفعالي، والتأمل الرحيم، والاسترخاء العضلي.

الأسس الأخلاقية

ركزت الباحثة على أهمية الالتزام بأخلاقيات العمل الإرشادي من خلال الاهتمام بما يلي:

- النظر إلى الموقف المراد التعامل معه من جميع الزوايا.
- التأكيد على سرية المعلومات المتداولة أثناء الجلسات الإرشادية.
- التأكيد على العلاقة الإرشادية المهنية القائمة على الثقة والاحترام المتبادلين.
- مراعاة خصوصية الأطفال عينة الدراسة المشاركين وخصوصية المرحلة والوضع النفسي الخاص بهم.

الأسس الاجتماعية

راعت الباحثة الجانب الاجتماعي في البرنامج، مع الاهتمام بالفرد كعضو في جماعة، ودفعه إلى تحقيق توازن معقول في علاقاته الاجتماعية خارج الجلسة، وحثه على التصرف بثقة وإيجابية، معبراً عن آرائه ومشاعره وحقوقه، ومحترماً لآراء الآخرين ومشاعرهم وحقوقهم؛ لتحقيق مزيد من التفاعل الاجتماعي.

الأسس التربوية والتعليمية

من الأهمية تناغم أهداف البرنامج المقترح مع الأهداف التربوية، التي تؤكد على أهمية البناء النفسي السوي للفرد، وتبين طبيعة التعاطي مع بعض العوائق، التي تقف أمام تعلمه للمواقف، والأدوار، والمسؤوليات المناطة به كفرد في المؤسسة التربوية.

الأدوات المستخدمة

سوف تستخدم الباحثة عددًا من الأدوات وهي:

رسومات أو بطاقات، وجهاز عرض البيانات (LCD) ان توفر، ولوح قلاب، وجهاز لا بتوب، وأقلام حبر، وأقلام سبورة، وأوراق بيضاء، أقلام ملونة، ومقص ولاصق، وسبورة وعروض تقديمية، وفيديوهات، وضيافة (مشروبات، مأكولات خفيفة)، بالونات، خيطان، صلصال، كرة مطاطية خفية، كرة من الخيطان.

خطوات بناء وتطبيق البرنامج الإرشادي

ستقوم الباحثة بالعديد من الخطوات لإعداد وبناء وتطبيق البرنامج الإرشادي، تتلخص فيما يلي:

أولاً: الإطار النظري: اعتمدت الباحثة في إعداد وبناء البرنامج الإرشادي على الإطار النظري للدراسة الذي تناول المفاهيم والنظريات المختلفة المتعلقة بمتغيراتها.

ثانياً: الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة التي استخدمت برامج إرشادية تستند إلى بعض استراتيجيات الإرشاد المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات لتنمية المهارات لدى المشاركين فيها بشكل عام حتى تتمكن الباحثة من معرفة أهم الفنيات والأساليب التي استخدمتها تلك البرامج، والاستفادة منها في بناء البرنامج الحالي ومنها على سبيل المثال : برنامج عساف (2011)، سليمان (2020)، حسين(2017)، (Akhtar & Barrlow, 2018)، السبيعي(2021)، أبو السعود والشهابي(2023)، سكيك وأحمد (2023)، وعليه سيتم إعداد برنامج يستند إلى فنيات الإرشاد

المستند إلى الشفقة بالذات، وعدد من استراتيجيات الإرشاد المعرفي السلوكي، وعدد من استراتيجيات علم النفس الإيجابي لتنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة جسدياً في محافظة القدس.

ثالثاً: تحديد الهدف العام للبرنامج المراد تطبيقه على أفراد المجموعة التجريبية.

رابعاً: تحديد أهم الاحتياجات، واللوازم التي يتطلبها تطبيق البرنامج وتسهم بشكل فعلي في تحقيق أهداف البرنامج.

خامساً: عرض البرنامج على مجموعة من الخبراء وأصحاب الاختصاص في ميدان الإرشاد النفسي لإبداء آرائهم، وأخذ التغذية الراجعة منهم، والتعديل على البرنامج لتطويره، وتجويد مكوناته.

خطوات تطبيق البرنامج:

أولاً: الحصول على موافقة الأهالي لمشاركة أبنائهم بالبرنامج الإرشادي؛ بحيث يتم التنسيق مع المرشد التربوي والنفسي في المدرسة للحصول على موافقة خطية من أولياء أمور الأطفال الذين تم اختيارهم بناءً على نتائج المقياس النفسي.

ثانياً الاتفاق بين الباحثة من جهة وبين أفراد المجموعة التجريبية المتمثلة بالأطفال المراهقين ذوي التجارب الصعبة المعرضين للإساءة الجسدية، المشاركين بالبرنامج الإرشادي على مواعيد انعقاد الجلسات، مع التأكيد على أهمية الالتزام بجلسات البرنامج، وتحمل المسئولية الفردية تجاه الانتظام والتفاعل، بعد قيام الباحثة بإيضاح الأهداف وخطة التنفيذ.

ثانياً: يُقدم لأفراد المجموعة الضابطة تدخلات مغايرة لتلك المقدمة للمجموعة التجريبية.

ثالثاً: يتم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي (2024-2025) م.

رابعاً: يتم تنفيذ الجلسات الإرشادية حسب الخطة كالتالي:

عقد (12 جلسة) إرشاد جماعي بواقع جلستين أسبوعيًا، والمدة الزمنية لكل جلسة (90) دقيقة يتخللها استراحة لمدة (10) دقائق خلال (6) أسابيع.

تقويم البرنامج الإرشادي

تم تقويم البرنامج من خلال الطرق الآتية:

أولاً: التقويم الأولي: عرض البرنامج على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، وكذلك تطبيق مقاييس الدراسة لتسجيل القياس القبلي.

ثانياً: التقويم البنائي: تم من خلال التقويم المصاحب لعملية بناء البرنامج الإرشادي، الذي عقب انتهاء كل جلسة من خلال استبانة خاصة لتقويم الجلسات تناسب الفئة المستهدفة من إعداد الباحثة.

ثالثاً: التقويم النهائي: تم تطبيقه في نهاية البرنامج الإرشادي ككل؛ للتعرف إلى فاعليته في تحقيق أهدافه، وذلك بتطبيق مقاييس الدراسة على المجموعات التجريبية؛ لتسجيل القياس البعدي.

رابعاً: التقويم التتبعي: من خلال إعادة تطبيق مقاييس الدراسة على طلبة المجموعة التجريبية بعد ثمانية أسابيع من انتهاء جلسات البرنامج (فترة المتابعة) للكشف عن بقاء أثر البرنامج.

خامساً: رأي المشاركين (أفراد المجموعة التجريبية): وينفذ هذا التقييم عقب كل جلسة من خلال توجيه الأسئلة المتعلقة بتقييمهم للبرنامج المطبق من جهة، وأداء المرشد من جهة أخرى، بهدف الحصول على تغذية راجعة فورية تحقق للباحثة التقييم المرحلي للبرنامج خلال تطبيقه، وللتأكد من أن البرنامج الإرشادي يحقق أهدافه.

حدود البرنامج

حدود مكانية: انحصر تنفيذ البرنامج على الطلاب والطالبات الحاصلين على أعلى الدرجات على مقياس صدمة الطفولة، وأقل الدرجات على مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح في المدارس الخاصة، والتابعة للأوقاف في محافظة القدس.

حدود زمانية: طبق البرنامج في الفصل الثاني من العام الدراسي القادم (2024-2025) خلال ستة أسابيع.

الحدود الموضوعية: البرنامج الإرشادي المستند إلى الشفقة بالذات لتنمية التفكير الإيجابي وتنمية التسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة.

الحدود البشرية: طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة التي تتراوح أعمارهم ما بين (14-16) عاماً ذوي التجارب الصعبة المعرضون للإساءة الجسدية والحاصلين على أقل الدرجات بحسب مقاييس الدراسة المُطبقة عليه.

مراحل تطبيق البرنامج

1. مرحلة البدء.
2. مرحلة الانتقال.
3. مرحلة العمل والبناء.
4. مرحلة الإنهاء

آلية تنفيذ البرنامج

قامت الباحثة بإعداد ملخص يوضح مضمون البرنامج الإرشادي من إذ عنوان الجلسة، وأهدافها والأساليب والفنيات المستخدمة فيها، ومدتها الزمنية، وإجراءاتها. وفيما يلي جدول يتضمن مخطط بجلسات البرنامج الإرشادي، ويليه توضيح لجلسات البرنامج من إذ: عنوان الجلسة، وأهدافها، ومدتها الزمنية، والأدوات المستخدمة، والفنيات المطبقة وإجراءات تنفيذها

جلسات البرنامج الإرشاد

الجلسة الأولى

عنوان الجلسة: (التعارف وبناء العلاقة الإرشادية والتوقعات وبناء الثقة)

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة

1. بناء العلاقة الإرشادية الفعالة.
2. كسر الجليد والحاجز النفسي بين المشاركين والباحثة.
3. خلق جو من الالفة والمودة بين المشاركين.
4. التعرف إلى ماهية البرنامج الإرشادي وأهميته وفوائده وتوقعات الطلبة
5. توضيح الفنيات والاستراتيجيات الخاصة بالإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات، وأهميته في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لديهم
6. تقديم الاختبار القبلي للمشاركين

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

المناقشة المفتوحة، الأنشطة الترفيهية الجماعية، التعزيز الإيجابي. أنشطة التعارف، المناقشة والحوار، العصف الذهني، الانصات والصمت، الاستفسار والتفسير، القصص الهادفة، الرسم، الواجب المنزلي، التغذية راجعة.

الأدوات المستخدمة: لاب توب، أوراق A4، اللوح، الأقلام الملونة، صور.

المدة الزمنية (90) دقيقة.

(10) دقائق: ترحيب، نشاط الكرة للتعارف.

(10) دقائق: أعرف نفسك من أسمك

(20) دقائق: التعريف بالبرنامج، ومواعيد وأماكن جلساته.

(15) دقائق: **سرد** قصة رحلة البطل ومناقشة توقعات المشاركين وتعزيز التوقعات الإيجابية.

(10) دقائق: استراحة

(15) دقائق: وضع قوانين للمجموعة من قبل المشاركين أنفسهم.

(10) دقائق: نشاط ختامي وإنهاء الجلسة.

إجراءات الجلسة

(1) التعارف وبناء العلاقة الإرشادية

- يجلس المشاركون في البرنامج بشكل دائري بحيث يستطيع كل مشارك أن يرى ويساعد جميع الأعضاء الآخرين.

- ترحب الباحثة بالمشاركين بالبرنامج، وتشكرهم على الحضور، وعلى قبولهم المشاركة في البرنامج.

- تعرف الباحثة باسمها، وطبيعة مهنتها ثم تعرفهم بنفسها وبسعادتها للقائهم في المجموعة، مع توضيح أهمية معرفة المشاركين بأسماء بعضهم البعض.

(1) نشاط التعارف بالكرة

- تطبيق تمرين التعارف بالاستعانة بالكرة إذ يقوم كل مشارك بالتعريف عن نفسه للمجموعة بطريقة مرحة من خلال رمي الكرة لزميله، يعبر خلال رميه للكرة عن ذاته، ويعطى كل عضو صفة إيجابية تُدون على اللوح القلاب.

- تطلب الباحثة من كل مشارك كتابة أسمه بحروف متباعدة على ورقة كبيرة مثل (ر – ن – د – ه)

- بجانب كل حرف يكتب صفة إيجابية عن نفسه (مثل ر– رؤية /رائدة– ن – نجاح – د – دفء وحنان– ه – هدوء.

- تشجع الباحثة المشاركين على مشاركة الصفات التي كتبوها مع المجموعة.

- تفتح باب النقاش وتسألهم " كيف شعرتم عند التفكير في صفاتكم الإيجابية؟ وهل كنتم لطفاء مع أنفسكم أثناء النشاط؟

- وتختتم القول إن التركيز على الصفات الإيجابية التي تمتلكوها يساعدكم على تعزيز اللطف تجاه الذات. من هنا ستبدأ بحيثن الله شرح فكرة البرنامج الإرشادي.

– تعرف الباحثة المشاركين بالبرنامج ومتغيراته، والهدف الرئيس منه وهو تنمية التفكير الإيجابي وتعزيز التسامح لديهم لخلق التوافق والتكيف لمواجهة ضغوطات الحياة بصورة إيجابية، وذلك بتطبيق بعض استراتيجيات علم النفس الإيجابي، وتكتيكات الإرشاد السلوكي المعرفي المستند إلى الشفقة بالذات (التراحم الذاتي).

(2) التعريف بالإرشاد المعرفي السلوكي المستند إلى الشفقة بالذات (CFT) وعلم النفس الايجابي

– تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين صورة عامة عن **علم النفس الإيجابي** بإدراج تعريف "سيلجمان" (2000) لعلم النفس الإيجابي على أنه الدراسة للظروف التي تسهم في الازدهار الأفضل للفرد والجماعات والمؤسسات، ويركز على جوانب الحالة الإنسانية التي تؤدي إلى السعادة، والازدهار، والرفاهية (Seligman, 2000).

– وأيضا إعطاء فكرة عامة عن **الارشاد المستند إلى الشفقة بالذات** وأهميته في البرنامج الإرشادي إذ يتم ادراج تعريف الارشاد المستند إلى الشفقة بالذات حسب ما ذكره البروفسيور بول جلبرت (Gilbert,2009) الذي قام بتطويره في كتابه على انه نظام للإرشاد النفسي يدمج تقنيات من الإرشاد السلوكي المعرفي مع مفاهيم من علم النفس التطوري، وعلم النفس الاجتماعي ، يهدف إلى مساعدة أولئك الذين يعانون من الخجل والنقد الذاتي، والذي غالبًا ما يكون ناتجًا عن تجارب مبكرة من الإساءة أو الإهمال؛ إذ يعمل على تنمية مهارات الشفقة مع الذات ومع الآخرين، والتي يُعتقد أنها تساعد في تنظيم الحالة المزاجية وتؤدي إلى الشعور بالأمان وقبول الذات والراحة .

– توضح الباحثة أهمية المجموعة الإرشادية ودورها في النجاح التدريبي.

– تناقش الباحثة مع المشاركين الهدف العام من خلال عرض على البوربوينت، ويوزع على المشاركين ورق ملاحظات ملونة، ويتم الطلب منهم بكتابة توقعاتهم من المشاركة في جلسات البرنامج، ويعطى لهم فترة محددة من الزمن، ثم يطلب من كل مشارك أن يقرأ أمام الآخرين التوقعات التي قام بكتابتها، ومدى ملاءمتها مع الهدف العام، والاستماع إلى آرائهم.

قصة البطل الملهم

تستطرد الباحثة كلامها بقولها: "سأحكي الآن لكم قصة بطل مميز، تشبه قصة هذا البطل قصتكم المميزة! بطل استطاع أن يواجه التحديات والصعاب التي تعترض طريقه، ويحقق إنجازات مذهلة رغم التحديات الكبيرة التي واجهها، تعلم من كل تجربة مر بها، ليصبح شخصا قوياً وأكثر نجاحاً. هذه القصة ليست عن شخص بعيد أو خيالي، بل يمكن أن تكون عن كل واحد منكم، لأنكم

أنتم الأبطال الحقيقيون في رحلتكم الخاصة. سنرى كيف يمكن لأي شخص، مهما كانت ظروفه، أن يصنع مستقبله بيديه، ويحقق أحلامه إذا امتلك العزيمة والصبر. والآن دعونا نبدأ هذه الرحلة المُلهمة:

- تستكمل كلامها "لكل بطل بداية: تبدأ رحلتك في حياتك اليومية كطالب في المدرسة، تحاول تحقيق أحلامك وطموحاتك، وتواجه العديد من التحديات ومنها:
- (التحدي الأول) قد تواجه صعوبة في مادة معينة، أو شعرت بالإحباط في موقف معين. دعنا نعتبره التحدي الاول الذي ظهر لك في رحلتك.
- (النقطة الحاسمة) بدلاً من الاستسلام، بدأت تبحث عن حلول؛ كأن تطلب المساعدة من معلمك واصدقائك، أو قررت أن تبذل جهدا أكبر.
- (النجاح المبكر) نجحت في تجاوز هذا التحدي، وحسنت علامتك في الاختبار، وشعرت بالفخر. هذا النجاح شجعك على الاستمرار.
- (العقبات الكبرى) مع كل خطوة واجهتم صعوبات أكبر، مثل فقدان الحافز، ضيق الوقت. ومع هذا قررت أن تواجهها بشجاعة.
- (الدعم والمساندة) وجدت أشخاصاً بجانبك: عائلتك: أصدقائك، أو معلماً قدم لك نصيحة غيرت طريقة تفكيرك.
- (الإنجاز العظيم) بفضل المثابرة وجهودك وإصرارك، استطعت إنجاز هدفك الكبير؛ كاجتياز اختبار صعب، أو النجاح في هواية أنت تحبها.
- (الإلهام والتأثير) الآن أنت مصدر إلهام لزملائك، قصة تحديك ومثابرتك وعملك الجاد أصبحت مثالاً يحتذى به.
- وهكذا يمكننا القوم ان كل واحد منكم لديه قصة بطل (كقصة نجاح العالم أديسون، والمناضل نيلسون مانديلا)، حياتكم مليئة بالتحديات، لكنها أيضاً مليئة بالفرص للتعلم والنمو، تذكروا دائما أنك قادرون على كتابة قصتكم الخاصة، وتحقيق أحلامكم بالعزيمة والإصرار.

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات خفيفة

– ترحب الباحثة بالمشاركين مرة أخري، وتبدأ بتوضيح بعضًا من قواعد العمل الجماعي، وتطلب منهم المشاركة في تمرين لوحة القيم المشتركة.

– تقوم الباحثة بتوزيع أوراقا ملونة على المشاركين، وتطلب من كل مشارك كتابة قاعدة واحدة يراها ضرورية لنجاح العمل الجماعي مثل: السرية، واحترام الآراء، والمشاركة، والالتزام، واحترام المشاعر، وعدم المقاطعة، وتؤكد الباحثة على ضرورة وجود هذه القواعد السلوكية المتفق عليها حتى نهاية البرنامج التدريبي.

– يقوم كل مشارك بلصق الورقة على اللوحة الكبيرة.

– وتطلب الباحثة من أحد المشاركين قراءتها بصوت عالٍ، ومن ثم يتم مناقشتها، ويضاف عليها، أو يتم اختصارها حسب الطلب. ويطلب منهم التوقيع عليها بشكلها النهائي بهدف الالتزام بها طيلة فترة تنفيذ البرنامج، ومن ثم تقوم الباحثة بتوزيع ورقة الالتزام والعقد السلوكي في نهاية الجلسة، وتبقى ورقة الالتزام والعقد السلوكي مع التواقيع معلقاً في القاعة طيلة فترة تنفيذ البرنامج.

ورقة الالتزام والعقد السلوكي بين الباحثة والمشاركين

(معاً نعمل في بيئة داعمة ومحترمة)

قواعد البرنامج وتطبيقاته السلوكية **أنا الموقع أدناه المشارك في البرنامج الإرشادي التزم بالقواعد المذكورة بهذه الاتفاقية والمدرجة في الجدول أدناه، وأعد بأنني سوف أعمل على إنجاح البرنامج الإرشادي لما فيه من فائدة لي مستقبلاً:**
1- الالتزام بمواعيد الجلسات والبرنامج التزاماً تاماً **2- الالتزام بجدول الأعمال اليومي** **3- المناقشة بحرية والتعبير عن الرأي الشخصي بلباقة** **4- الإحترام المتبادل بين المجموعة** **5- المشاركة الفعالة في المجموعة** **6- السرية التامة في العمل** **7- التعامل مع بعض بروح الفريق** **8- الاستماع والإصغاء الجيد** للآخرين **وهم أيضاَ** 9- **عدم المقاطعة والتعاون مع بعضهم البعض**

(4) إعطاء الواجب المنزلي

في نهاية الجلسة تقوم الباحثة بإعطاء الواجب المنزلي والمتمثل بالآتي:

تطلب الباحثة من كل مشارك كتابة ثلاث صفات إيجابية يمتلكها ويحبها عن نفسه، وثلاث صفات أخرى يكرهها ويريد التخلص منها؛ إذ يمكنهم الاستعانة بالصفات التي كتبت على اللوح سابقا، ويتفكروا بينهم وبين أنفسهم كيف يمكن لهذه الصفات مساعدتهم في التغلب على المواقف الصعبة ليتم مناقشتها معهم في اللقاء القادم.

الواجب البيتي:

صفة إيجابية اتميز بها وأحبها	صفة سلبية لدي وأريد ان اتخلص منها

(5) إنهاء الجلسة:

تلخص الباحثة ما دار في الجلسة، وتشكر المشاركين على التزامهم ومشاركتهم الفعالة، وتؤكد على موعد الجلسة القادمة وتطلب منهم تعبئة نموذج التقييم اليومي وتوديعهم للقاء في الجلسة القادم

(6) تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: أرجو منكم قراءة الفقرات الآتية جيداً، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع/ي إشارة (✓) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس / ة لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة الثانية

عنوان الجلسة: الشفقة بالذات ونقد الذات (المفهوم والمكونات والأهمية والتأثير)

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة:

1. وعي المشاركين بمفهوم الشفقة بالذات (مكوناته وأهميته)، وتأثيرها الإيجابي على التوازن النفسي.
2. تدرب المشاركين على أن يكونوا لطفاء ورحماء مع أنفسهم في التفكير ومواجهة المواقف الصعبة.
3. إعادة صياغة النقد الذاتي بلغة لطيفة وبسيطة.
4. تدرب الأطفال على ممارسة اللطف مع الذات، وكتابة خطابات تعاطفيه مع الذات.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

المناقشة المفتوحة، التعزيز الإيجابي، نشاط التنشيطي، نشاط تعريفي (خريطة التراحم الذاتي)، المناقشة والحوار، العصف الذهني، القصص الهادفة، الانصات والصمت، الاستفسار والتفسير، كتابة الرسائل الرحيمة، الواجب المنزلي (مجلة الشفقة الذاتية)، التغذية الراجعة.

الأدوات المستخدمة:

لاب توب، أوراق A4، اللوح، الأقلام الملونة، بطاقات ملونة.

مدة الجلسة: (90) د

(10) د: ترحيب، نشاط تنشيطي، ومناقشة للواجب البيتي.

(15) د: نشاط تعريفي (خريطة التراحم الذاتي)

(20) د: بوربوينت + فيديو + شرح حول الشفقة الذاتية والنقد الذاتي (المفهوم والأهمية والتأثير).

(10) د: استراحة

(25) د: تمارين ممارسة اللطف مع الذات

(10) د: تقييم وإنهاء الجلسة.

إجراءات الجلسة

_ مع بداية الجلسة ترحب الباحثة بالمشاركين وتشكرهم على حسن التزامهم وحضورهم. وعمل على مناقشة الواجب البيتي، ومراجعة الجلسة الأولى من خلال الحوار والنقاش.

(1) تمرين " خريطة التراحم الذاتي "

تشرح الباحثة للمشاركين فكرة النشاط بالقول " سنقوم برسم خريطة لرحلتنا نحو جزيرة التراحم الذاتي. على هذه الجزيرة، سنشعر بالأمان والراحة واللطف مع أنفسنا. ولكي نصل إليها، سنحتاج إلى المرور بمحطات مختلفة تُعلمنا كيف نكون لطفاء مع أنفسنا.

- تقسم الباحثة المشاركين إلى فرق صغيرة (3–4) مشاركين في كل فريق.
- توزع على كل فريق ورقة كبيرة وأدوات وألوان الرسم.
- تطلب من كل فريق رسم خريطة طريق تبدأ من نقطة الانطلاق من إذ "نحن الان "، وتحديد نهاية الطريق المؤدية إلى جزيرة التراحم الذاتي.
- تعرف الباحثة "جزيرة الشفقة الذاتية" على أنها مكان خيالي يشعرون فيه بالأمان واللطف مع أنفسهم.
- وتطلب من المشاركين، إضافة (3–5) محطات على الطريق تمثل خطوات أو أفكار تعزز الشفقة الذاتية.؛ بحيث تمثل هذه المحطات خطوات يعلموا أنها تساعدهم على الشفقة الذاتية، ويكتبون عليها عبارات إيجابية، مثلا: التحدث مع النفس بلطف، التنفس العميق في المواقف الصعبة، تذكر أن الكل سوف يدعمك، تذكر أن الجميع يخطئ، كتابة خطاب داعم للنفس.
- تشجع الباحثة الفرق على تزيين خريطتهم باستخدام الملصقات والعبارات الإيجابية.
- يمكنهم أيضًا رسم رموز على الخريطة مثل الشمس (للأمل)، الجسر (لتجاوز العقبات)، أو الأزهار (للراحة النفسية).
- بعد انتهاء الفرق من رسم خرائطهم، تطلب من كل فرقة عرض خريطته أمام المجموعة.
- يشير كل فريق إلى محطة واحدة ويشرحون كيف يمكن تطبيقها في الحياة اليومية.
- تشجع الباحثة الفرق على التعبير عن المحطة بالطرق التي يجدها مناسبة له، سواء كانت الاكتفاء بالعرض، أو بالتمثيل، مثلاً: تمثيل مشهد صغير يعبر عن محطة معينة.
- تفتح الباحثة باب النقاش وتسأل المشاركين:
  - ما المحطة التي شعرت أنها الأقرب إلى نفسك؟
  - ما الخطوة التي يمكنك أن تبدأ بها فوراً للوصول إلى جزيرة التراحم الذاتي؟

تقوم الباحثة بطرح سؤال العصف الذهني (**ما الذي يعنيه لك أن تكون مشفقاَ على ذاتك)** ، وتبدأ بتلقي الإجابات من المشاركين وتدوينها على اللوح ، ثم تقوم بتلخيص الإجابات، وتوضيح وشرح مفهوم الشفقة بالذات(من خلال عرض البوربوينت) بالقول كما شعرتم بالراحة من كلمات الآخرين، يمكن أن نشعر بالراحة إذا كنا لطفاء مع أنفسنا، وعليه سوف نبدأ الحديث اليوم عن شيء مهم يسمى الشفقة بالذات، والتي تعني كيف تكون رحيما مع نفسك، وتقوم بإدراج تعريف الشفقة بالذات كما عرفها جلبرت بأنها " قدر أساسي من اللطف مع الإدراك العميق لمعاناة الذات والأشياء الحية الأخرى مقروناَ مع الرغبة بالتهديد والجهد في تخفيفها" (Gilbert,2009). فالشفقة بالذات ترتبط بإدراكنا لألمنا ومعاناتنا، وعلينا أن نفهم أن هذه تجربة إنسانية صعبة، ولكنها طبيعية.

تقوم الباحثة بتوضيح أهمية الشفقة بالذات من إذ تقليل القلق والتوتر، وتحسين التوازن العاطفي من خلال تهدئة نظام التهديد، وتتوجه إليهم بإعطاء مثال من الواقع " أذا أخفقتم في مهمة مدرسية بأخذ علامة أقل من المتوقع، أو الرسوب في الامتحان فبدلاَ أن تقول لنفسك (أنا فاشل)، قل:(هذا خطأ بسيط سأتعلم منه، وسأنجح في المرة القادم.

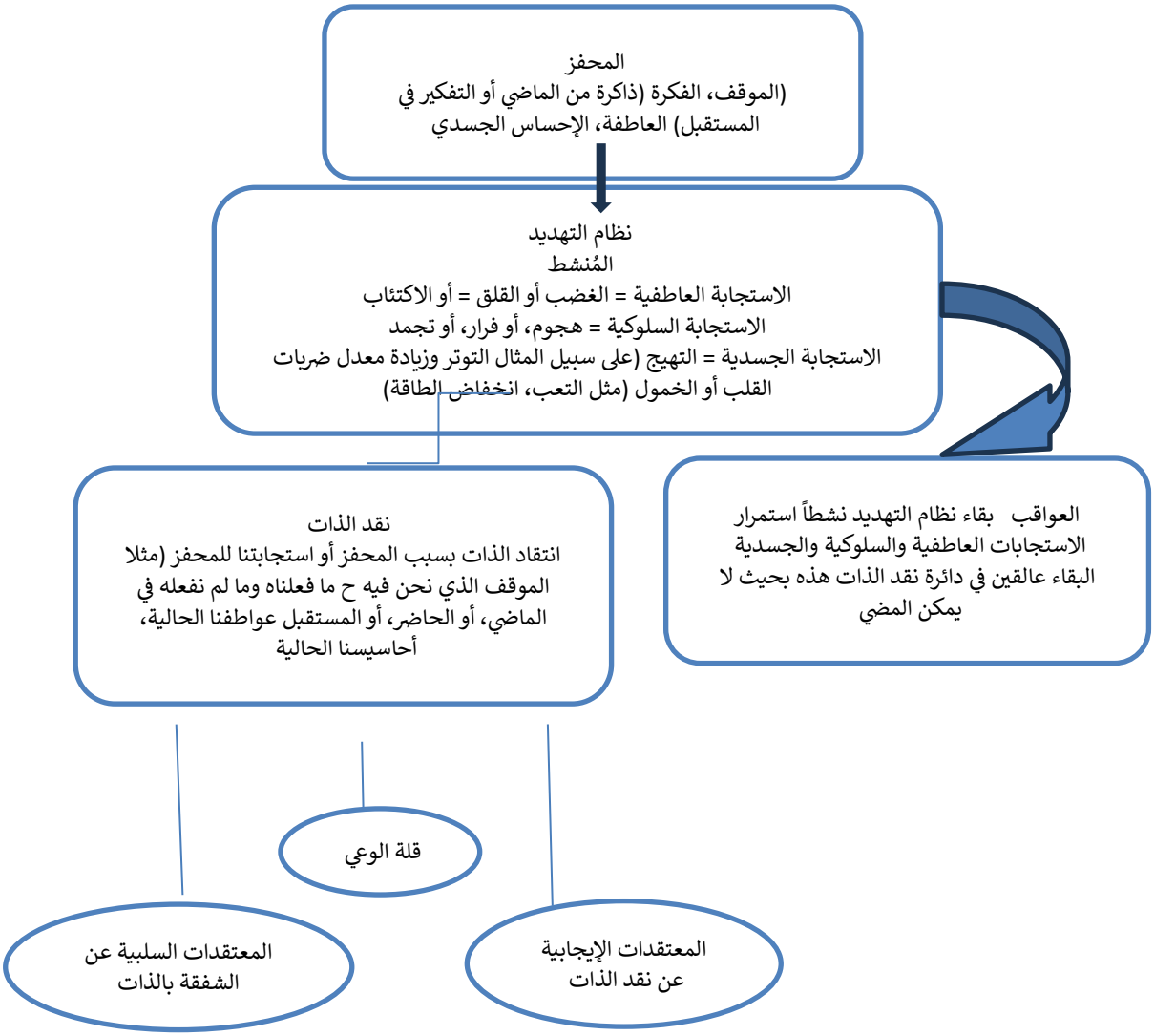
- تطرح الباحثة أسئلة للعصف الذهني لدقيقتين من خلال طرح أسئلة للمشاركين (كيف تتعامل مع نفسك عندما تخطئ؟)، وما الفرق بين الحديث السلبي والايجابي مع الذات؟

- تلخص الإجابات وتلخصها بأن الفرق ان الحديث السلبي يركز على الأخطاء بطريقة جارحة، بينما الحديث اللطيف يعزز الثقة ويشجع على التعلم وتبدأ بالحديث عن دورة نقد الذات وتأثيرها.

دورة نقد الذات: تقدم الباحثة من خلال بوستر مجهز عن دورة نقد الذات بإعطاء شرح مختصر عن تأثير نقد الذات على التوازن النفسي؛ إذ يفُعل نقد الذات نظام التهديد في الدماغ مما يزيد من مشاعر القلق والخوف، ويعرقل الحديث السلبي للنفس التقدم ويؤثر على الثقة بالنفس.

- تفتح المجال لمناقشة تفاعلية من خلال طرح عدد من الأسئلة عليهم:
- على ماذا تنتقدوا أنفسكم عادة؟
- كيف تقول عبارات النقد لنفسك؟ وكيف يبدو صوتك الداخلي حينها، هل يذكرك بأحد؟
- هل سبق وان شعرتهم أن نقدكم لأنفسكم يجعلكم تشعرون بالإحباط أكثر من التحفيز.
- ما رأيك في العواقب السلبية للتحدث إلى نفسك بهذه الطريقة.
- تقوم الباحثة بالإنصات والاستماع إلى ملاحظات المشاركين وتشجعهم على التفكير وتسجيل الإجابات.

دورة نقد الذات



تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات خفيفة

(2) تمارين ممارسة اللطف مع الذات

ترحب الباحثة بالمشاركين مرة أخرى، وبهدف التدرب على ممارسة اللطف نحو الذات والأخرين الذي يعد أحد مكونات الشفقة بالذات

1- تمرين كتابة رسالة لطيفة للنفس

بهدف مساعدة المشاركين على إعادة صياغة النقد الذاتي بلغة لطيفة وبسيطة.

- تطلب الباحثة من المشاركين كتابة جملة واحدة ينتقدون فيها أنفسهم لموقف صعب مروا فيه، وكانوا يلومون أنفسهم عليه.

- وبعد كتابتها تطلب منهم مرة ثانية إعادة صياغتها كأنهم يتحدثون إلى صديق يمر بنفس الموقف، **مع** تشجيعهم على استخدام كلمات لطيفة وداعمة ومليئة بالتعاطف.

- وبعدها يتم فتح النقاش بطرح سؤالين: ما الفرق بين الجملتين؟ وكيف شعرتم عند كتابة الجملة الثانية؟

(2) تمرين لمسة اللطف

- تطلب الباحثة من المشاركين وضع يدهم على صدورهم عندما يشعرون بالضغط أو الحزن.

- تطلب منهم ممارسة التنفس الرحيم بعمق، مع التركيز على التنفس أثناء الزفير، مع تكرار عبارات إيجابية وداعمة مثل: هذا شعور صعب، لكنة طبيعي، سأكون رحيما مع نفسي، وأتعامل معها بلطف.

(3) تمرين الشعور بباطن القدم

- ثم تطلب منهم الجلوس على الكرسي في وضع مريح مع وضع القدمين مسطحتين على الأرض، والمحافظة على استقامة الظهر، ووضع راحة اليدين على الفخذين أو في الحضن.

- تطلب منهم بصوت رحيم وهادئ بأخذ تنفس عميق من الأنف، وإخراجه من الفم بهدوء، مع التكرار عدة مرات.

- مع تركيز انتباههم بالكامل على باطن قدميهم، وتسألهم (ما هو الإحساس الذي تشعرون به تحت أقدامكم. هل تشعرون بضغط الأرض، الحرارة، بالبرودة ؟، هل تشعرون بأي وخز أو اهتزاز؟ كيف تشعرون بالحذاء على أقدامكم؟

- تطلب الباحثة من المشاركين العمل على تحريك أصابع أقدامهم ببطء شديد، وتطلب منهم ملاحظة الاحساس الناتج عن الحركة.

–تطلب منهم ضغط باطن أقدامهم برفق على الأرض ن والتركيز على الشعور الناتج.

– بعد التركيز لمدة (5–10) دقائق، تطلب منهم أخذ نفس عميق، وفتح عيونهم ببطء. وتطلب منهم مقارنة شعورهم مع بداية التمرين.

تختم الباحثة بتلخيص الفوائد المرجوة من هذه التمارين؛ إذ تساهم على تخفيف القلق والتوتر من خلال تحويل الانتباه إلى اللحظة الحالية، ويخلق لهم شعوراً بالهدوء والاستقرار الداخلي مع الذات. وتحسين العلاقة بالنفس والآخرين.

– إنهاء الجلسة:

مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم، وتقدم لهم تلخيصاً لما جرى في الجلسة وتؤكد موعد الجلسة القادمة.

توضح الباحثة للمشاركين أنه لن يتم تكليفهم بواجب بيتي لهذه الجلسة تحديدًا، على أن يتم تكليفهم بواجب محدد بعد استكمال الجلسة الثالثة، والتي ستتضمن التعمق في مفهوم الشفقة بالذات وتطبيقاته العملية. كما تشير إلى أهمية الاستفادة من محتوى الجلسة الحالية والبناء عليه في الجلسات المقبلة.

في نهاية الجلسة، تطلب الباحثة من المشاركين تعبئة نموذج تقييم الجلسة بهدف تحسين الأنشطة وتلبية احتياجاتهم في الجلسات القادمة.، وتطلب منهم تعبئة نموذج تقيم الجلسة.

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ارجو منكم قراءة الفقرات الآتية جيداً، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع إشارة (✔) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة الثالثة

عنوان الجلسة: ممارسة اللطف الذاتي في الحياة اليومية

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة:

1. إعادة صياغة الذكريات المؤلمة والمعاناة بمنظور إيجابي يعزز التكيف النفسي.
2. تدرب المشاركين على ممارسة التخيل التصور الذهني الرحيم.
3. تدرب المشاركين على التغلب على اللوم الداخلي، واستخدام اللمسة الداعمة لتخفيف المعاناة وتعزيز الدعم الذاتي.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

المناقشة المفتوحة، الأنشطة الترفيهية الجماعية، التعزيز الإيجابي، العصف الذهني، الانصات والصمت، الاستفسار والتفسير، القصص الهادفة، الرسم، الرسائل الرحيمة، اللمسة الرحيمة، التخيل الإيجابي، الواجب المنزلي، التغذية الراجعة.

الأدوات المستخدمة:

لاب توب، أوراق A4، اللوح، الأقلام الملونة، بطاقات ملونة.

مدة الجلسة: (90)

(15) د: ترحيب، نشاط كسر الجليد (لعبة الاصنام).

(10) د: نشاط تعريفي (الكلمات الدافئة)

(20) د: بوربوينت + فيديو (اللطف الذاتي وأهميته، أمثلة تطبيقية في الحياة اليومية)

(10) د: استراحة

(10) د: تمرين التخيل والتصور الذهني الرحيم (خلق الصورة الذهنية الرحيمة)

(10) د: تمرين التنفس الرحيم واستكشاف اللمسة الرحيمة

(10) د: توضيح للواجب البيتي.

(5) د: تقييم وإنهاء الجلسة.

إجراءات الجلسة

_ مع بداية الجلسة ترحب الباحثة بالمشاركين وتشكرهم على حسن التزامهم وحضورهم. وتعمل على سؤالهم حول تقدمهم في إجراء التجربة، وعن استعدادها للإجابة عن أي استفسار يساعدهم في إنجازها، ليتم مناقشتها في بداية الجلسة القادمة.

(1) النشاط التنشيطي لعبة الاصنام

ترحب الباحثة بالمشاركين وتخبرهم " اليوم سنلعب لعبة ممتعة ستساعدنا على اكتشاف أهمية الشفقة بالذات عندما نواجه صعوبات وتساعد النفس على تقوية الصبر والتحمل.

- تطلب الباحثة من المشاركين الوقوف كالأصنام؛ بحيث ممنوع عليهم الحركة أو الضحك.
- تقوم الباحثة باختيار أحد المشاركين ليقوم بإضحاك الآخرين باستخدام تعبيرات الوجه أو الحركات بدون لمس.
- أي مشارك يتحرك أو يضحك يصبح الشخص التالي الذي يحاول إضحاك الجميع، وتستمر اللعبة حتى يشارك الجميع.
- تفتح الباحثة باب النقاش، وتسأل المشاركين" كيف شعرتم عندما حاولتم السيطرة على أنفسكم؟
- برأيكم ما علاقة هذا الصبر على النفس ومفهوم الشفقة بالذات؟
- توضح الباحثة " أن الشفقة بالذات تعني تقبل المواقف التي قد نشعر فيها بالضعف أو الخطأ، كما هو الحال أثناء محاولة البقاء ثابتاً في اللعبة.

(2) تمرين " الكلمات الدافئة "

تطلب الباحثة من المشاركين الجلوس في دائرة، وطلب من كل مشارك أن يذكر كلمة أو جملة لطيفة عن نفسه تشعره بالراحة عند سماعها مثل (أنا قوي، أنا ذكي، أنا مميز) بهدف تسليط الضوء على تأثير الكلمات اللطيفة على مشاعرنا، وتعزيز الشعور بالراحة وتقبل الذات.

- بعد انتهاء المهلة التي تعطى للمشاركين تفتح الباحثة باب النقاش بطرح عدد من الأسئلة:
  - كيف شعرتم عندما سمعتم هذه الكلمات؟
  - هل جربتم يوماَ قول شيء مماثل لأنفسكم؟
  - هل تعتقد أن التعامل بلطف مع نفسك يمكن أن يكون له نفس التأثير؟

في حال تردد أحد المشاركين عن المشاركة وإبداء الرأي، تتركه الباحثة ولا تضغط عليه حتى يشعر بالراحة بهدف احترام حدود الأطفال وتعزيز شعورهم بالأمان.

– تفتح الباحثة الجلسة بالقول " اليوم سنستكمل الحديث عن الشفقة بالذات، وسنعمل اليوم على التدرب على ممارسة استراتيجيتها لتساعدنا على مواجهة الصعوبات في حياتنا اليومية.

- كنا قد عرفنا الشفقة بالذات في الجلسة السابقة على أنها" قدرتنا على التحدث مع أنفسنا بلطف ورأفة، خاصة في المواقف الصعبة، أو عند ارتكاب الأخطاء، تماماً كما نتحدث إلى أصدقائنا المقربين الذين يمرون بتجربة مشابهة. ويعد استراتيجية فعالة للتعامل مع الضغوط النفسية والتوترات اليومية.
- سوف نركز الحديث اليوم على اللطف نحو الذات بدل من النقد الذاتي؛ فبدلا من انتقاد أنفسنا عند الفشل، أو ارتكاب الأخطاء، نتعلم تقبل أنفسنا بلطف وتشجيعها لتحسين المستقبل.
- تدعم الباحثة كلامها بإدراج مثال من السيرة النبوية، وتسرد قصة أحد الصحابة الذي شرب الخمر مراراً؛ إذ قال سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم " لا تلعنوه، فوالله ما علمت إلا أنه يحب الله ورسوله ". (صحيح البخاري). هذا الموقف يعكس اللطف والألفة في التعامل مع الآخرين، حتى مع من يكرر الخطأ.
- بمعنى عند الخطأ، علينا أن نتوقف عن اللوم، وبدلا من ذلك نسأل أنفسنا، ما الذي يمكنني تعلمه من هذا الموقف؟
- توضح الباحثة أن علينا أن نفهم أن المعاناة والفشل هو جزء طبيعي من التجربة التي نعيشها، وأننا لسنا وحدنا من يتعرض للصعوبات والضغوطات. قال الله تعإلى في محكم كتابه ﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ فِي كَبَدٍ﴾)سورة البلد:4. هذه الآية إن دلت فإنها تشير إلى أن المشقة جزء من طبيعة الحياة البشرية. وهكذا علينا دائما تذكير أنفسنا خاصة عند الشعور بالإحباط، أن الآخرين أيضاً يمرون بتجارب مماثلة، وانني لست وحدي.
- كما تذكر أهمية تقبل المشاعر والأفكار كما هي دون محاولة تضخيمها، أو إنكارها، مع التركيز على الحاضر. وتسرد قصة سيدنا محمد عندما ذهب إلى الطائف وواجه الإساءة، لم ينكر مشاعره، أو يبالغ فيها، بل دها الله بصدق (أن لم يكن بك غضب على فلا أبالي). وهذا يعكس أهمية التوازن بين الشعور بالمعاناة واليقظة للأهداف الأعظم.

- تعرض الباحثة مقطع فيديو بعنوان التصالح النفسي
- https://youtu.be/dthexxajJOQ?si=qPGuuuU1d1c7nj07

-تختتم الباحثة بالقول ان اللطف الذاتي ليس مجرد مهارة نفسية، بل هو أسلوب حياة يمكن أن يعزز التوازن النفسي، يدعم نقاط القوة لديكم، ويساعدكم في بناء علاقات أفضل مع أنفسكم ومع الآخرين من خلال تطبيق استراتيجيات بسيطة يوميا، تمكنكم من العيش حياة أكثر توازناً وسلاما.

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات خفيفة

- ترحب الباحث بالمشاركين مرة أخرى، وتطلب منهم استحضار أنفسهم للبدء بتطبيق بعض التمارين لممارستها في الحياة اليومية:

(3) تمرين التخيل والتصور الذهني الرحيم (خلق الصورة الذهنية الرحيمة)

بهدف تطوير قدرة المشاركين على استحضار مشاعر الدعم والتعاطف الذاتي من خلال ال التصور الذهني.

- تطلب الباحثة من المشاركين الجلوس في وضع مريح، وإغماض أعينهم.
- توجه الباحثة المشاركين قائلة: تخيلوا شخصاً لطيفاً وداعما في حياتكم، يمكن أن يكون معلما، صديقاً ، أو حتى شخصية خيالية تشعرون بالراحة معها ".
- "صفوا في ذهنكم هذا الشخص كيف يبدو؟ وكيف يتحدث؟ وما هي الكلمات التي قد يقولها لدعمهم؟
- وتستكمل " تخيلوا هذا الشخص وهو يقدم لكم كلمات دعم وتشجيع في موقف صعب مررتم به".
- تطلب منهم التركيز على المشاعر التي يشعرون بها أثناء تلقي الدعم من هذا الشخص.
- تطلب منهم فتح أعينهم ببطء، وأخذ تنفسا عميقا ببطء.
- تفتح الباحثة باب النقاش من خلال طرح السؤال: كيف شعرتم عنما تخيلتم هذا الشخص يقدم لكم الدعم؟ هل يمكن أن تكونوا أنتم هذا الشخص الداعم لأنفسكم في الأوقات الصعبة.

(4) تمرين استكشاف اللمسة الرحيمة الذاتية

– بهدف تعليم المشاركين استخدام اللمس كأداة تهدئة ذاتية، تطلب من المشاركين الجلوس في وضعية مريحة بلطف.

– توجه لهم الكلام قائلة: " ضعوا أيديكم على صدوركم، أو أكتافكم بلطف، كما لو كنتم تحتضون أنفسكم ". "أغمضوا أعينكم وتنفسوا ببطء وعمق.

– أثناء التنفس، تخيلوا أنكم ترسلون رسالة إلى أنفسكم.

–" كرروا بصوت داخلي عبارات كلمات داعمة مثل (أنا هنا لأدعم نفسي)، (أنا أستحق أن أكون لطيفاً ع نفسي ".

– تطلب منهم التركيز على الدفء والراحة الناتجة عن اللمسة أثناء التنفس

– بعدها تسألهم كيف كان شعورهم أثناء التمرين، وهل يمكنهم استخدام هذا التمرين عندما تشعروا بالضيق.

إنهاء الجلسة:

مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم وتقدم لهم تلخيص لما جرى في الجلسة وتطلب من اثنين منهم تقديم ملخص مع بداية الجلسة القادمة، وتؤكد موعد الجلسة القادمة. تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين واجب بيتي وتطلب منهم تعبئة نموذج تقيم الجلسة.

الواجب البيتي: (استراتيجية مجلة الشفقة الذاتية)

تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين واجب بيتي يتضمن تطبيق تجربة شرحها للطلبة كالآتي:

في هذه التجربة، نريد منك إجراء مقارنة حول تأثير اللطف مع النفس مقابل النقد الذاتي من خلال تجربة ذاتية متناوبة على مدار 7 أيام من أيام الأسبوع، وذلك بأن تكون لطيفًا مع نفسك في اليوم الأول، ثم تنتقد نفسك في اليوم التالي؛ إذ ستتيح لك هذه التجربة الحكم على النهج الأكثر فائدة، ومعرفة ما إذا كانت هناك أي جوانب سلبية لأي من النهجين– نقد الذات أو الرحمة بالذات.			
التعليمات			
البوم الأول (بوم اللطف)	**اليوم الثاني (يوم النقد)**	**اليوم الثالث (يوم اللطف وما بعده)**	**اليوم السابع (التقييم)**

حاول تقليل نقد الذات قدر الإمكان. تحدث إلى نفسك كما لو كنت تتحدث إلى شخص يهمك أمره. ركز على التشجيع واللطف، مع نبرة صوت دافئة وهادئة تجنب الإفراط في الإيجابية (مثل: "كل شيء سيكون رائعًا") أو المبالغة في الثناء (مثل: "أنا رائع"). قل عبارات داعمة لنفسك مثل: (أعلم أن هذا صعب، والجميع يمر به.)" ("فقط استمر في بذل قصارى جهدك)".	أنتقد نفسك عن قصد وبقسوة، مع التركيز على أخطائك ونواقصك. استخدم كلمات سلبية ونبرة صارمة مع نفسك. مثال على ما يمكن أن تقوله: لماذا لا تستطيع فعل أي شيء بشكل صحيح؟" يجب أن تكون أفضل مما أنت عليه الآن".	أعد الكرة وأبدء بيوم اللطف؛ وفي اليوم الرابع، عد ليوم النقد مرة أخرى، وهكذا. استمر بالتناوب كل يوم بين اللطف والنقد. في نهاية كل يوم، اكتب ملاحظاتك عن: النتائج الإيجابية :ماذا أنجزت؟ كيف شعرت؟ النتائج السلبية :ما هي التحديات التي واجهتها؟ كيف كان مزاجك؟	قارن بين الأيام التي مارست فيها اللطف مع الأيام التي مارست فيها النقد. لاحظ الفرق في: مشاعرك العامة، إنتاجيتك، نظرتك لنفسك. استخدم هذه الملاحظات لتعزيز دافعك نحو بناء الشفقة الذاتية.

الواجب البيتي: عليك الإجابة على ما يلي:

التنبؤ الأول: ماذا تعتقد أنه سيحدث في الأيام التي تنتقد فيها نفسك؟

التنبؤ الثاني: ماذا تعتقد أنه سيحدث في الأيام التي تكون فيها لطيفا مع نفسك؟

اليوم	**اليوم**	**اليوم**	**اليوم**	**اليوم**	**اليوم**	**اليوم**	**اليوم**
	يوم اللطف	يوم النقد	يوم اللطف	يوم النقد	يوم اللطف	يوم النقد	يوم اللطف
ما هي النتائج الإيجابية التي حدثت							
ما هي النتائج السلبية التي حدثت							

هل أنجزت الأمور؟							
كيف شعرت؟							

قارن بين التوقعين وبين ما حدث بالفعل؟ ماذا تعلمت عن اللطف مع الذات ونقد الذات

حكمك: الآن بعد أن تحديت وجربت معتقداتك الإيجابية عن نقد الذات والمعتقدات السلبية عن التراحم الذاتي:

قيم مرة أخرى مدى اعتقادك بأن نقد الذات مفيد؟ ضع دائرة حول النسبة التي توضح بشكل أفضل قوة اعتقادك؟										
%100	%90	%80	%70	%60	%%50	%40	%30	%20	%10	%0
قيم مرة أخرى مدى اعتقادك بأن الشفقة بالذات غير مفيدة؟ ضع دائرة حول النسبة التي توضح بشكل أفضل قوة اعتقادك؟										
100%	90%	80%	70%	60%	50%%	40%	30%	20%	10%	0%

تقويم الجلسة:

90 **نموذج تقييم الجلسة:** ارجو منكم قراءة الفقرات الآتية جيداً، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع إشارة (✓) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة الرابعة

عنوان الجلسة: الإساءة (الإساءة الجسدية)

(المفهوم واستراتيجيات التعامل معها)

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة:

1. أن يتعرف المشاركين إلى مفهوم الإساءة بأنواعها المختلفة ومظاهرها.
2. تمكين المشاركين من التعرف إلى الآثار السلبية للإساءة وكيفية التعامل معها.
3. تعلم المشاركين كيفية مواجهة تأثير نقد الذات الناتج عن الإساءة برحمة ولطف.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

المناقشة الجماعية، التعزيز الإيجابي، لعب دور، الواجب البيتي، التغذية الراجعة، الحوار والنقاش لتفسير والشرح، نشاط العوامل المشتركة، مجموعات عمل مركزة، واجب منزلي، تمارين الاسترخاء

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق A4، أقلام ملونة، شريط لاصق، بطاقات ملونة.

المدة الزمنية: (90) دقيقة

(5) دقائق: ترحيب، ومناقشة للواجب البيتي.

(10) د: التمرين التنشيطي" الكلمات المفتوحة

(15) د: عرض بطاقات حول الإساءة بأشكالها المختلفة التعريف والتأثير.

(15) د: تطبيق نشاط العوامل المشتركة

(10) د: استراحة

(15) د: تمرين الكلمات المفتوحة

(15) د: تمرين التعامل مع المشاعر السلبية عن الإساءة (استخدام تقنيات التهدئة).

(5) د: شرح الواجب البيتي.

(5) د: تقييم الجلسة.

إجراءات الجلسة

ترحب الباحثة بالمشاركين، والسؤال عن أخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة، وتقديم عرض مختصر، ومن ثم تناقش الواجب البيتي، وتقدم التعزيز لهم من خلال شكرهم على تعاونهم والتزامهم.

(1) تمرين الكلمات المفتوحة:

- تطلب الباحثة من المشاركين الوقوف في دائرة وتوجه لهم سؤالين: (ما الذي يجعلنا نشعر بالأمان في بعض اللحظات؟) (وكيف يمكننا أن تخلق شعوراً مشابهاً لأنفسنا؟).
- تطلب منهم أن يشارك كل واحد منهم بكلمة بسيطة واحدة فقط تصف شعوراً إيجابياً مروا به مؤخراً أو موقفاً جعلهم يشعرون بالراحة أو السعادة مثل (سعادة، نجاح، راحة).
- تبدأ الباحثة بنفسها لتشجيع المشاركين، وتقول أنا أختار كلمة راحة، لأنني قضيت وقتاً ممتعاً مع عائلتي بالأمس.
- يتم بعدها الانتقال إلى المشاركين واحداً تلو الآخر، مع إعطاء كل مشارك بضع ثواني للتفكير ومشاركة كلمته مع إعطاء كلمات تشجعيه لهم، كأن تقول له أحسنت، اختيارك جميل وهكذا.
- إذا تردد أحد عن المشاركة، تعمد الباحثة إلى تشجيعه بلطف كأن تقول له (لا بأس إذا كنت لا ترغب في المشاركة الآن. يمكنك الانضمام لاحقاً). كما يمكن تقديم أمثلة مقترحة أخرى لمساعدته كأن تقول له كلمات مثل (أمل، أو فرح).
- بعد انتهاء الجميع من المشاركة يتم جمع الكلمات، وتقول الباحثة لاحظنا أن لدينا كلمات مثل السعادة، الراحة، الأمل وغيرها)، هل لاحظتم كيف أن مجرد سماع مثل هذه الكلمات الإيجابية قد غيرت من مزاجنا قليلاً. هذه الكلمات إن دلت على شيء فإنها تدل على أننا جميعا نمر بلحظات إيجابية حتى ولو كانت بسيطة.

تشكر الباحثة المشاركين وتخبرهم أن هذه البداية الرائعة ستساعد في استكمال جلستنا بروح إيجابية.

عرض بطاقات وصور: تنتقل الباحثة بعدها للبدء بالحديث بشكل عام عن مفاهيم العنف والإساءة، وتعرض الباحثة مجموعة من الصور تعبر فيها عن أشكال الإساءة بأنواعها (الجسمية والعاطفية والجنسية والإهمال) وتطلب من المشاركين إبداء رأيهم في الصورة. ويتم فتح الحوار

والنقاش، بعد عرض الصور يتم استنتاج مفهوم الإساءة الجسدية وأهميتها من خلال استجابات المشاركين.

– تقوم الباحثة بإدراج تعريف عن الإساءة كما جاءت في دليل DSM–5 والذي أوضح بأن الإساءة تتضمن أكثر من نوع، وسيتم التركيز هنا على الإساءة الجسدية، التي تُعرف بأنها " الإساءة التي ينتج عنها أذى جسدي على الطفل خلال حدوث التفاعل أو غيابه، ومن المتوقع أن يكون تحت سيطرة والده/ والدته، أو أي شخص موضع المسؤولية أو الثقة، وقد تكون حادثة بعينها، أو تحدث بشكل مكرر.

– توضح الباحثة مفهوم الإهمال على أنه اخفاق راعي الطفل في توفير الاحتياجات النمائية في مجالات الصحة، التعليم، التطور العاطفي، التغذية، السكن، والأمن والأمان، في سياق قدرتهم على ذلك، مما يؤدي فعلا أو احتمالا إلى حدوث أذى للطفل في صحته أو تطوره الجسدي، والعاطفي، والاجتماعي، ويشمل ذلك الإخفاق بالرقابة المناسبة وحماية الطفل من الأذى كلما كان ذلك ممكناً.

(2) تطبيق نشاط العوامل المشتركة

– يفيد هذا النشاط الباحثة بالتعرف على بعض الخصائص الخاصة بالمشاركين والإفادة منها خلال جلسات البرنامج الإرشادي بهدف تعزيز الإيجابيات وتلاشي السلبيات؛ إذ يتوقع أن يظهر من خلال هذا النشاط بعض مظاهر الإساءة، أو الممارسات الخاطئة التي تعرض لها المشاركين مثلا (لم أكن أحب عندما كانت امي تضربني بعنف، أو عندما كانت تميز أخي عني، أو عندما كانت تطلب مني عملاً لا أستطيع القيام به).

– من المتوقع ان يظهر هذا النشاط بعض الممارسات الإيجابية التي تعزز الثقة بالنفس مثلا (كنت أحب قيام عائلتي بنزهة، عندما يحكي لي ابي قصة، عندما ألعب بالرمل وهكذا).

آلية تنفيذ النشاط:

تقوم الباحثة بشرح النشاط للمشاركين وكيفية تنفيذه، وتوضح لهم أن على كل مشارك اغماض عينيه لمدة خمس دقائق، وتذكر أشياء لا يحبها، وأشياء يحبها، ثم كتابة ثلاثة أشياء يحبها، وثلاثة أشياء لا يحبها على بطاقات الملاحظات الملونة.

تقوم الباحثة بتوزيع البطاقات على المشاركين للبدء بالنشاط.

- ينفذ المشاركون النشاط.
- يثبت المشاركون البطاقات أمامهم على الطاولة.

- يتحرك المشاركون، ويقرؤون ما كتبه غيرهم ويحاولون إيجاد نقاط مشتركة بينهم فيما يحبون وفيما يكرهون.
- يعود المشاركون إلى أماكنهم.
- تسأل الباحثة كل مشارك واحدا تلو الاخر: ما هي الأشياء التي يحبها / تحبها؟ وما هي الأشياء التي لا تحبها؟
- ثم تسأل من في المجموعة شاركك ذلك، فيذكر المشارك إسم المشاركين الذين اشتركوا معه. ثم تسألهم لماذا كنتم تحبون ذلك؟ ولماذا لم تكونوا تحبون ذلك؟ حتى تنتهي من جميع المشاركين
- بعد انتهاء النشاط توضح الباحثة للمشاركين بأنه يمكن أن يكون الكثير منا قد تعرضوا لممارسات سلبية بعضها إساءة وبعضها غير ذلك، ولكننا لم ندرك، أو لم نكن نعرف ذلك، وبعض هذه الممارسات إيجابيه وممتعه حين نتذكرها، وتركز هنا الباحثة على تعزيز النواحي الإيجابية التي يحبونها، وتعمل على رصد الأشياء التي تخيفهم ولا يحبونها للعمل على مساعدتهم على التخلص منها خلال البرنامج

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات خفيفة

(3) تمرين كتابة رسالة رحيمة للذات

- ترحب الباحثة بالمشاركين مرة أخرى، تطلب منهم التفكير في أمثلة لمواقف شعروا فيها بالنقد الذاتي نتيجة لمواقف مؤلمة، وتطرح عليهم سؤال **(هل شعرتم بوماً أنكم تلومون أنفسكم على شيء ليس بيدكم؟** موضحة لهم أن نقد الذات يمكن أن يكون نتيجة للشعور بالعجز أو الألم، ولكنه ليس انعكاساً لأفكارهم الحقيقية.
- وتطلب منهم كتابة رسالة لطيفة إلى أنفسهم يصفوا فيها أنفسهم في هذه المواقف، على أن تعبر عن اللطف والرحمة تجاه أنفسهم تتضمن تفهم للموقف، وكلمات دعم وتشجيع، وتدل على تقدير الذات رغم التجربة الصعبة التي مروا بها.
- بعد الانتهاء من الكتابة يتم فتح النقاش الجماعي وتسألهم الباحثة كيف شعرت عند كتابة الرسالة.

(3) تمرين التعامل مع المشاعر السلبية عن الإساءة (استخدام تقنيات التهدئة)

- تطلب الباحثة من المشاركين الوقوف وممارسة تمارين التنفس (الشهيق والزفير ببطء مع التركيز على الراحة).
- ثم تطلب منهم إغلاق أعينهم وتخيل أنفسهم في مكان آمن يشعرون فيه بالطمأنينة، والتفكير في أشخاص أو أنشطة تمنحهم الشعور بالأمان والدعم.
- بعد الانتهاء تسألهم ما الإستراتيجية التي شعروا معها أنها أكثر فعالية بالنسبة لهم كتابة الرسالة اللطيفة تجاه أنفسهم، أم ممارسة استراتيجية التنفس والتخيل الإيجابي؟

إنهاء الجلسة:

- مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم وتقدم لهم تلخيص لما جرى في الجلسة وتطلب من اثنين منهم تقديم ملخص مع بداية الجلسة القادمة، وتؤكد موعد الجلسة القادمة.

الواجب البيتي

- تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين واجب بيتي يتضمن كتابة يوميات تتضمن موقف صعب واجههم، والجملة النقدية التي قالوها لأنفسهم، ورسالة رحيمة بديلة كتبوها، بالإضافة إلى ضرورة ممارسة التنفس البطيء أو التخيل الإيجابي لمدة (5) دقائق يوميا؟ وتطلب منهم تعبئة نموذج تقيم الجلسة.

اليوم	موقف صعب مر بها	جملة نقد ذاتي قالها لنفسه	كلمة لطيفة رحيمة بديلة

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ارجو منكم قراءة الفقرات الاتية جيدا، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع /ي إشارة (✓) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس / لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة الخامسة

عنوان الجلسة: تحسين الوعي بالمشاعر والانفتاح العاطفي

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة:

- تحسن الوعي بالمشاعر والانفتاح عليها.
- تعلم تقنيات إدارة المشاعر بوعي وتوازن.
- تعزيز التراحم مع الذات عند التعرض للنقد أو المشاعر السلبية.
- بناء مهارات تقبل الذات في المواقف الصعبة.
- تدرب المشاركين على فنيات إدارة المشاعر مثل التنفس البطيء، وتدوين المشاعر

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

المناقشة الجماعية، نشاط (سلم المشاعر والألوان)، تأمل المشاعر، الحوار والنقاش التفسير والشرح، مجموعات عمل مركزة، واجب منزلي، تمارين الاسترخاء.

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق A4، أقلام ملونة، شريط لاصق، بطاقات ملونة.

المدة الزمنية: (90) دقيقة.

(10) د: ترحيب، نشاط (سلم المشاعر والألوان)، ومناقشة للواجب البيتي.

(15) د: عرض بوربوينت حول المادة النظرية لفهم العواطف السالبة والوعي بها + فيديو

(10) د: تمرين استكشاف المشاعر الصعبة.

(10) د: استراحة

(20) د: تطبيق تمرين تامل المشاعر (تمارين التنفس البطيء)

(15) د: تمرين تعميق الوعي بالمشاعر (بطاقات المشاعر) من خلال المجموعات الصغيرة

(10) د: إنهاء الجلسة (شرح الواجب البيتي وتقييم الجلسة).

إجراءات الجلسة

– ترحب الباحثة بالمشاركين، والسؤال عن أخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة، وتقديم عرض مختصر، ومن ثم تناقش الواجب البيتي، وتقدم التعزيز لهم من خلال شكرهم على تعاونهم والتزامهم.

(1) تمرين (سلم المشاعر والألوان)

يهدف هذا النشاط إلى مساعدة المشاركين على التعرف على مشاعرهم الحالية. وتعزيز الوعي بالمشاعر من خلال توظيف الألوان كوسيلة تعبيرية. وتمكين المشاركين من ربط المشاعر بألوان تعكس حالتهم النفسية.

- ترسم الباحثة على الأرض خطاً يمثل سلم المشاعر.
- تقسم السلم إلى مستويات مثل (سعيد متوتر، حزين، هادئ ...)
- تضع الباحثة الأوراق الملونة بشكل عشوائي إلى جانب كل مستوى ليختار المشاركون بأنفسهم.
- تبدأ بتقديم النشاط بكلمات مشجعة، بأن تقول (اليوم سنبدأ بشيء بسيط وممتع، أمامكم أوراقاً ملونة، وكل ما عليكم هو اختيار لون يعبر عن شعوركم اليوم)، وتسلق سلم المشاعر إلى المستوي الذي يعكس مشاعركم في الوقت الحالي.
- بعد اختيار المستوى يختار كل مشارك بطاقته باللون الذي يربطه بشعوره.
- ثم تطلب من كل مشارك التفكير للحظة في شعوره الحالي. وتطلب من المشاركين مشاركة المجموعة أسم اللون الذي أختروه وما يمثله لهم. (مثلا اللون الازرق يعبر عن الهدوء، اللون الأحمر يعبر عن الحماس، الأصفر عن السعادة ...)
- تبدأ الباحثة بنفسها لتشجع الآخرين وتقول: أنا أخترت اللون الأخضر لأنه يمثل شعوراً بالراحة والانسجام بالنسبة لي.
- بعد ذلك يتم الانتقال من مشارك إلى آخر ليشاركوا ألوانهم وأسباب اختيارهم.
- تفتح الباحثة باب النقاش بطرح سؤال " كيف يمكن أن تعكس الألوان مشاعر مختلفة.
- تشكر الباحثة المشاركين، وتخبرهم أن هذه البداية الرائعة ستساعد في استكمال الجلسة بروح إيجابية.
- تقوم الباحثة بعرض صور توضيحية لأنواع المشاعر وأمثلة على مواقف يومية من خلال البوربوينت مدعوماً (https://youtu.be/wLIP7HzjmZw?si=bPSax1oaVQeqgi2y) بمقطع فيديو بسيط عن العواطف والمشاعر، وكيفية التعامل مع العواطف السلبية بدلا من إنكارها، وأهمية خلق التوازن ما بين المشاعر الإيجابية والسلبية في سبيل تحقيق السعادة والرضى والرفاه النفسي.

(2) تمرين استكشاف المشاعر الصعبة:

تطرح الباحثة سؤالاً تفاعليا للمشاركين وتسأل: (ما هو الشعور الذي غالباً ما يصعب عليكم التعبير عنه؟ هل تشعرون بالخوف، الحزن، الغضب، أو ربما شعور آخر؟"

- تطلب الباحثة من المشاركين التفكير في هذا الشعور كضيف عابر يحتاج إلى تفهم.
- والتفكير للحظة والإجابة بشكل صامت دون مشاركة علنية.
- توجه الباحثة المشاركين إلى تخيل أنهم يتحدثون إلى صديق يشعر بنفس الشعور.
- توزّع أوراقًا وأقلامًا وتطلب من المشاركين كتابة الشعور الذي يجدون صعوبة في التعبير عنه
- وتطلب من المشاركين كتابة رسالة قصيرة إلى أنفسهم تحتوي على تعبير رحيم ومتفهم لهذا الشعور. مثلا:
- (أعلم أنني أجد صعوبة في التعبير عن الغضب لأنه يخيفني، وهذا أمر طبيعي) (. سأحاول تقبل غضبي كجزء من مشاعري الإنساني). (أنا أقدر أني أشعر بالحزن الآن، وهذا طبيعي). (هذا الشعور لا يحدد من أنا، وسيزول بمرور الوقت). "
- ثم تعمد إلى إرشادهم لتخيل شخص رحيم وداعم يقول لهم كلمات لطيفة مثل: "من الطبيعي أن تجد صعوبة في التعبير عن هذا الشعور، لكنك لست وحدك.
- تشجع الباحثة المشاركين على مشاركة ما كتبوه عن أنفسهم إذا شعروا بالراحة.
- تناقش معهم كيف ساعدهم هذا التمرين على فهم مشاعرهم. وتوضح لهم أن كل ما نحس به من مشاعر هي مشاعر طبيعية وتستحق التفهم، حتى المشاعر التي نجد صعوبة في التعبير عنها

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات خفيفة

(3) تمرين تأمل المشاعر

- يهدف هذا التمرين إلى تعزيز الوعي بالمشاعر المختلفة وتقبلها بدلاً من مقاومتها أو تجاهلها. وتدريب المشاركين على إدارة التوتر والمشاعر السلبية.

ترحب الباحثة بالمشاركين مرة أخرى، وتقدم الباحثة بداية شرح عن أهمية التنفس البطيء إذ يساعدنا التنفس البطيء على تشغيل (زر الإيقاف المؤقت)، وإعادة الضبط. قد يبدو التنفس البطيء

عملية بسيطة، ولكنه في الواقع استراتيجية قوية وجبارة، والتي يمكن أن تساعد في تحويلنا من وضع التهديد إلى وضع التهدئة.

– تطلب الباحثة من المشاركين الجلوس في وضع مريح على كرسي أو على الأرض، مع الحفاظ على استقامة الظهر والاسترخاء.

– الطلب من المشاركين إغلاق أعينهم (إذا كانوا يشعرون براحة بذلك)، أو إبقاء نظرتهم منخفضة.

– ثم الطلب منهم أخذ نفس عميق لمدة (4) ثوانٍ، واحتباس النفس لمدة (4) ثوانٍ، ومن ثم الزفير لمدة (6) ثوانٍ.

– الطلب بتكرار العملية (5) مرات.

– تطلب الباحثة من المشاركين ملاحظة ما يشعرون به الآن دون محاولة تغيير أو إنكار تلك المشاعر.

– تشجيع المشاركين على تسمية المشاعر بصمت (داخل عقولهم). (أشعر بتوتر، أشعر بالفرح، أشهر بالهدوء). مع التأكيد عليهم أن جميع المشاعر مرحب بها، ولا توجد مشاعر صحيحة، أو مشاعر خاطئة.

– تطلب الباحثة من المشاركين ملاحظة إذا كانت مشاعرهم تظهر في مكان معين من الجسم مثلا: هل تشعر بتوتر في كتفيك؟ أم في صدرك؟

– تعمد الباحثة إلى توجيه تنفسهم إلى هذا الجزء من الجسم. كأن تقول لهم " تخيلوا أن التنفس يدخل إلى هذا الجزء من جسمك، ويمنحك شعورا بالراحة.

– تطلب الباحثة من المشاركين التفكير بالمشاعر كضيف عابر وتقول لهم" تخيل أن مشاعرك تمر عليك مثل الغيوم في السماء، قد تكون ثقيلة، أو خفيفة، لكنها عابرة وستمر".

تشجع الباحثة المشاركين على ترديد جملة داخلية " أنا أقبل هذه الشعور كما هو بالقول إلى نفسه" هذا الشعور هو جزء من تجربتي الآن، ولكنه لا يحددني".

– بعد الانتهاء تسأل الباحثة (كيف شعرت أثناء التمرين؟). هل يمكن أن يكون هذا التمرين مفيداً لك في المواقف الصعبة.

– تعمد الباحثة إلى إنهاء التأمل، وذلك بتوجيه المشاركين إلى العودة تدريجياَ إلى اللحظة الحالية.

– تطلب منهم فتح أعينهم ببطء عندما يكونوا مستعدين.

- تطلب منهم الاستراحة لدقيقتين ثم تنتقل معهم إلى التمرين الثاني بهدف تعزيز الوعي لديهم بالمشاعر والانفتاح في التعبير عنها.

(4) تمرين تعميق الوعي بالمشاعر من خلال بطاقات المشاعر

يهدف هذا التمرين إلى تعزيز قدرة المشاركين عن التحدث بوضوح عن مشاعرهم، وتشجيع الانفتاح العاطفي في بيئة داعمة وداعمة، وتعزيز مهارات الاستماع والتعاطف بين المشاركين.

آلية تنفيذ النشاط

- تعمد الباحثة إلى استخدام بطاقات المشاعر في هذا التمرين
- العمل على تقسيم المشاركين إلى مجموعات صغيرة من (2-4) أفراد لكل مجموعة.
- توزّع بطاقات المشاعر لكل مجموعة (التي تحتوي على شكل وأسماء مشاعر متنوعة مثل: (السعادة، الغضب، الخوف، الحزن، الأمل، الراحة).
- الطلب من كل مشارك اختيار بطاقة تمثل شعوراً مر به مؤخراً أثر عليه، ويدير حواراً مع زملائه عن تجربته مع هذا الشعور، وسبب اختياره لهذا الشعور، والموقف الذي يشعرون به بهذه الطريقة.
- أثناء الحوار تشجع الباحثة المشاركين على الاستماع باحترام دون مقاطعة.
- وتقديم الدعم من خلال إعطاء تعليقات داعمة مثل " أنا أفهمك، لا بد أن هذا كان صعباً
- يتم فتح النقاش بعدها بسؤال المشاركين " كيف ساعدتك هذه التجربة على فهم مشاعرك بشكل أفضل، وهل شعرت بالراحة عند مشاركة الآخرين.

إنهاء الجلسة:

- مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم وتقدم لهم تلخيص لما جرى في الجلسة وتطلب من اثنين منهم تقديم ملخص مع بداية الجلسة القادمة، وتؤكد موعد الجلسة القادمة.

الواجب البيتي

- تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين واجب بيتي يتضمن كتابة يوميات تتضمن موقف صعب واجههم، المشاعر التي شعروا بها، وكيف تعاملوا مع تلك المشاعر، بالإضافة إلى ضرورة ممارسة التنفس البطيء أو التخيل الإيجابي لمدة (5) دقائق يوميا؟ وتطلب منهم تعبئة نموذج تقيم الجلسة.

اليوم	موقف صعب مروا به	المشاعر التي شعروا بها	كيفية التعامل مع تلك المشاعر

تقويم الجلسة:

- **نموذج تقييم الجلسة:** ارجو منكم قراءة الفقرات الاتية جيدا، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع /ي إشارة (✓) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	أحيانا	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة السادسة

التعرف إلى الذات وتعزيز مفهوم الأنا

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة

1. تعرف المشاركين بمفهوم الأنا وتنمية فهمهم لهويتهم الشخصية ومشاعرهم.
2. تمكن المشاركين من التعبير عن مشاعرهم وهويتهم الشخصية في بيئة داعمة وداعمة.
3. أن يميز المشاركون المشاعر الشخصية وتقدير مشاعر الأخرين.
4. تنمية مفهوم إيجابي عن الذات، وتعزيز التسامح لدى المشاركين.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

التغذية الراجعة، الحوار والنقاش، تمرين" هل انت راض عن نفسك" ، الحديث الإيجابي عن الذات، التفسير المنطقي، التعبير عن الذات عن طريق الرسم، واجب منزلي

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق A4 بيضاء، أقلام، عرض فيديو، لابتوب، جهاز LCD.

المدة الزمنية: (90) دقيقة

(5) دقائق: ترحيب، ومناقشة للواجب البيتي.

(10) النشاط التنشيطي " شيء عني"

(10) دقائق: ماهية الذات (من أنا) حوار ونقاش جماعي

(20) دقائق: تطبيق تمرين "من أنا " ومهارة كشف الذات والتحدث عنها.

(10) د: استراحة

(20) دقائق: تطبيق تمرين "هل انت راض عن نفسك "

(10) دقائق: إنهاء الجلسة

(5) دقائق: تقييم الجلسة

إجراءات الجلسة:

ترحب الباحثة بالمشاركين، والسؤال عن أخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة بالتقدم، وتقديم عرض مختصر، ومن ثم تناقش الواجب البيتي، وتقدم التعزيز لهم من خلال شكرهم على تعاونهم والتزامهم.

(1) تمرين تنشيطي: لعبة "شيء عني "

الهدف من هذا التمرين: كسر الجليد وتعزيز التواصل والانفتاح بين المشاركين، وبيان أهمية الروابط المشتركة كمدخل لمفهوم الكشف عن الذات.

تطلب الباحثة من المشاركين الجلوس في دائرة مريحة.

- تشرح النشاط بكلمات بسيطة وواضحة.
- تقول الباحثة " سنبدأ بنشاط بسيط يهدف إلى مساعدتنا على التعرف على أنفسنا، وبناء شبكة من الروابط بيننا. كل ما عليكم هو مشاركة شيء بسيط عن أنفسكم عندما يحين دوركم".
- تعطي مثالا للتوضيح (عليك أن تقول شيئاً بسيطاً عن نفسك، كأن تقول أنا أحب الرياضة، أو أن تقول أنا أحب الرسم)، (أنا أحب الموسيقى).
- تعطي المشارك الأول كرة من الخيطان، وتطلب منه الإمساك بالخيط بيده وإرسال كرة الخيطان إلى مشارك آخر مع إبقاء جزء من الخيط في يده.
- وينتقل الدور إلى مشارك أخر، والشخص الذي يمسك بكرة الخيطان يشارك شيئاً عن نفسه (هواية، شعور، أو تجربة يحبها).
- بعد مشاركته، يمسك بالخيط ويرسل الكرة إلى شخص آخر في الدائرة، وهكذا يستمروا حتى يمسك الجميع بالخيط.

- بعد أن يشارك الجميع ستتكون شبكة من الخيطان تربط المشاركين.
- وهنا توضح الباحثة للمشاركين وتطلب منهم النظر إلى الشبكة التي شكلوها، والتي تمثل الروابط بينهم؛ إذ كل واحد منهم هو جزء مهم من هذه الشبكة.
- تفتح الباحثة باب النقاش وتسأل (كيف شعرت عند مشاركتك شيء عن نفسك مع الآخرين؟ هل وجدت قواسم مشتركة مع الآخرين؟ كيف يمكن أن تساعدنا هذه الروابط على فهم أنفسنا بشكل أفضل؟

- تنتقل الباحثة بالحديث عن مفهوم كشف الذات بالقول (كما لاحظتم، ساعدتنا هذه الشبكة على التعرف على بعضنا البعض، وكيف أن كل مشاركة، وإن كانت صغيرة أضافت جزءاً إلى فهمنا لبعضنا لبعض، وهذا هو جوهر كشف الذات.

- وعليه يمكن أن نستنتج أن مفهوم كشف الذات "يعني أن نشارك جزءًا من أفكارنا أو مشاعرنا أو تجاربنا مع الآخرين. فهو يعكس من نحن وما نشعر به".

- ولا يقتصر كشف الذات على الكلمات (السلوك اللفظي) فقط، بل يمكن أن يكون من خلال قنوات غير لفظية كالتصرفات والسلوكات والأفعال.

(2) تمرين "من أنا ومهارة كشف الذات والتحدث عنها"

- تطرح الباحثة سؤالاً "من نحن ". وتوضح أن الهدف من هذا السؤال هو تعزيز وعينا بأنفسنا، وتطوير قدرتنا على التعبير عن هويتنا.
- تقوم الباحثة بتوزيع أوراق وأقلام على المشاركين.
- تطلب من كل مشارك رسم دائرة كبيرة في منتصفها، وكتابة " أنا " في داخلها.
- يضيف المشاركون حول الدائرة العناصر التالية

1- صفات إيجابية تميزه.

2-مهارة أو موهبة يمتلكوها

3- هدف يتطلعون إلى تحقيقه.

- تطلب منهم استخدام الألوان؛ بحيث يستطيع المشارك استخدام الرسم والرموز (الشمس، الشجرة، النجم ....) الكلمات لتعبر عن كل عنصر ليشكل بها خريطته الذاتية.
- تقسم الباحثة المشاركين إلى مجموعات صغيرة (3-4).
- يشارك كل مشارك خريطة الذات الخاصة بها مع مجموعته.

- يركز النقاش على الأسئلة التالية:
  - ✓ ما هو أكثر شيء تفتخر بها في خريطتك؟
  - ✓ هل شعرت بتشابه مع أحد في المجموعة؟
  - ✓ ما هو الهدف الذي يلهمك من أهداف الآخرين؟
- تلصق الخرائط على لوحة كبيرة بعنوان " من نحن:
- تطلب الباحثة من كل مجموعة عرض الخرائط على الحائط، وتقديم ملخص قصير عن تجربة المشاركة وما تعلموه عن أنفسهم وعن الاخرين.
- تختتم الباحثة بسؤال جماعي:" كيف يمكن أن يساعدنا التعرف على أنفسنا في التعامل مع التحديات اليومية؟

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، وتُقدم لهم المشروبات ووجبات خفيفة

ترحب الباحثة بالمشاركين مرة أخرى، وتبدأ الباحثة بشرح أن الشعور بعدم الرضا عن النفس هو أمر طبيعي قد يمر به الجميع في مراحل معينة من حياتهم أو في ظروف معينة. هذا الشعور يمكن أن يكون مفيدًا أحيانًا لأنه يدفعنا للتطور، ولكن إذا استمر لفترات طويلة، فقد يؤثر سلبًا على احترامنا لذاتنا ويعيق تقدمنا. لذا، من المهم أن نتعرف على العلامات التي تدل على وجود مشكلة في الرضا عن النفس، ونتعلم كيفية التعامل معها بطريقة إيجابية

تمرين هل أنت راضٍ عن نفسك؟

- توزع الباحثة ورقة عمل تحتوي على عبارات تقييمية.
- تشرح الباحثة التمرين وتخبر المشاركين الآتي: بين يديكم مجموعة من العبارات، قيموا أنفسكم على مقياس من (5-1) إذ يشير رقم (5) إلى أعلى درجة رضا عن نفسك، ورقم (1) عن أقل درجة رضا عن نفسك.

م	العبارة هل انت راض عن ----	الدرجة	الملاحظات
1	لون بشرتك		
2	اسمك		
3	لون شعرك		

4 **أعضاء المجموعة الإرشادية التي تعمل معها**

5 **هل تشعر بان الفريق يوجه لك الانتقاد**

6 **هل لديك انتقاد لهم**

7 **تعاملك مع الاخرين**

8 **ردة فعلك تجاههم**

9 **تواصلك البصري معهم**

10 **لو لم تكن انت من كنت تتمنى ان تكون من الأشخاص الذين تعرفهم وما الذي يعجبك بهم**

- وبعد انتهاء التقييم الذاتي، تجمع الباحثة الأوراق، وتقوم بتحليلها بشكل سريع.
- تعرض الباحثة البطاقات وتعلقها على اللوح؛ إذ تحتوي على علامات دالة على عدم الرضا عن النفس وتناقش الباحثة كل علامة بإيجاز، مع أمثلة واقعية لشرحها.
- **مثل الأفكار السلبية عن النفس، لوم للنفس بشكل دائم، انتقاد دائم للأخرين، لعب دور المظلوم دائما، والشعور بالشفقة على الذات، مقارنة نفسك بالأخرين، الشعور المتكرر بالندم.، عدم الرضا عن المظهر الخارجي، طويل – قصير سيء، سمين – نحيف**
- وتناقش الباحثة كل علامة بإيجاز، مع أمثلة واقعية لشرحها.
- يتم اقتراح عدد من الآليات للتغلب على المشكلة. مثل:

1. تحدي الأفكار السلبية عن النفس. 2. تدريب النفس على استحضار الذكريات الإيجابية	3. التركيز على النجاحات الشخصية والقدرات. 4. احترام الذات بدون شروط. 5. الاعتناء بالجسد والعقل والروح.

ويتم مناقشة الإجابات خلال الجلسة، وتستمع الباحثة إلى ملاحظات المشاركين وتقدم التغذية الراجعة لهم.

- **النشاط الكتابي:** بعد الانتهاء من استعراض هذ الآليات تفتح الباحثة باب النقاش والحوار للمشاركين من خلال طرح الأسئلة التالية":

(1) هل أحسست يوماً بأنك غير راض عن نفسك وعن انجازاتك؟

(2) هل ساعدتك العلامات السابقة في التعرف عن حالة عدم الرضا عن نفسك؟

(3) هل تعتقد بأن الآليات المقترحة مفيدة؟ وكيف؟

تطلب الباحثة من الطلبة المشاركين أن يكتبوا الآتي على ورقة، وسيتم الاحتفاظ بهذه الورقة من قبل الباحثة:

3 خصال أحبها في شخصيتي	**3 علامات فارقة تميزني عن غيري**	**3 اعمال أبرع في القيام بها**	**3 مرات في حياتي شعرت باني فخور بما فعلت**

إنهاء الجلسة

تقوم الباحثة بتلخيص الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها وتقوم بتعيين إثنين من المشاركين لتقديم ملخص عن الجلسة مع بداية الجلسة القادمة، وتشكرهم على حضورهم والالتزام بالزمان والمكان، وتعيين لهم واجب بيتي، وتذكرهم بموعد الجلسة القادمة.

الواجب البيتي:

- تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين واجب بيتي يتضمن أن يكتبوا يوميا موقفاً صعباَ مروا به، وكتابة رسالة لطيفة للنفس حول هذا الموقف وكتابة شعورهم بعد كتابة الرسالة، وسيطلب منهم مشاركة أفكارهم حول التجربة في الجلسة القادمة. وتطلب منهم تعبئة نموذج تقيم الجلسة.

اليوم	اليوم الأول	اليوم الثاني	اليوم الثالث
الموقف الصعب			
رسالة اللطف للنفس حول هذا الموقف			
ما هو شعورهم بعد كتابة هذه الرسالة			

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: أرجو منكم قراءة الفقرات الآتية جيداَ، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع/ي إشارة (✓) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس/ة لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة السابعة

عنوان الجلسة: التفريغ الانفعالي

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة:

1. توفير فرصة للمشاركين للتعبير عن التوتر والكبت والمشاعر السلبية بشكل آمن.
2. تفريغ انفعالي لدى المشاركين من خلال الأنشطة والألعاب الترفيهية.
3. اكتشاف المشاركين حلولاً لمشكلاتهم، وتطوير خبرات جديدة من خلال تبادل المشاعر والأفكار.
4. تعزيز الشفقة بالذات والتفاهم من خلال الاستماع إلى مشاعر الآخرين والتفاعل معهم.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

المناقشة الجماعية، نشاط تنشيطي، التنفيس الانفعالي، الحوار والنقاش، التفسير والشرح، مجموعات عمل مركزة، تمارين الاسترخاء، واجب منزلي، التغذية الراجعة.

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق A4، أقلام ملونة، شريط لاصق، بطاقات ملونة. مقطع فيديو

المدة الزمنية: (90) دقيقة.

(15) د: ترحيب، نشاط (تمثيل المشاعر)، ومناقشة للواجب البيتي.

(15) د: عرض بوربوينت حول المادة النظرية لمفهوم التفريغ والتنفيس الانفعالي + فيديو

(15) د: نشاط التعبير عن المشاعر باستخدام الطين أو الرسم

(10) استراحة

(10) د: تمرين كتابة الرسالة وتمزيقها

(20) د: تمرين الاسترخاء العميق

(5) د: إنهاء الجلسة (شرح الواجب البيتي وتقييم الجلسة).

إجراءات الجلسة

- ترحب الباحثة بالمشاركين، والسؤال عن أخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة، وتقديم عرض مختصر، ومن ثم تناقش الواجب البيتي، وتقدم التعزيز لهم من خلال شكرهم على تعاونهم والتزامهم.

(1) النشاط التنشيطي: تمرين (تمثيل المشاعر)

- الهدف من هذا النشاط كسر الجليد وتشجيع المشاركين على التعبير عن مشاعرهم بطريقة مرحة.

- تحضر الباحثة بطاقات عن مشاعر معينة (مشاعر الفرح، الحزن، التوتر، التشتت).
- تبدأ الباحثة بشرح النشاط للمشاركين بإعطاء التعليمات وتطلب من المشاركين الجلوس في نصف دائرة مريحة.
- تطلب من كل مشارك اختيار بطاقة شعور معين وتمثيله أمام المشاركين باستخدام تعبيرات الوجه أو الإيماءات دون التحدث، واستخدام حركة جسدية تعبر عنه.
- يشارك الآخرون في تخمين الشعور.
- تشكر الباحثة المشاركين، وتخبرهم أن هذه البداية الرائعة ستساعد في استكمال الجلسة بروح إيجابية.

تبدأ الباحثة بالقول إن الوعي بالمشاعر هو الخطوة الأولى لتقبلها وتحريرها " واليوم سوف نتحدث عن مشاعرنا، وكيف يمكننا التعامل معها بطريقة تجعلنا نشعر بالراحة والسعادة، وكيف يمكننا التخلص من مشاعرنا السلبية مثل الحزن والغضب، وكيف نتحرر منها بطريقة صحية من خلال آليات التنفيس الانفعالي لتحقيق التوازن العاطفي باستخدام تقنيات الشفقة بالذات.

تشرح الباحثة ماهية التنفيس الانفعالي والمعروف أيضا بالتنفيس أو التطهير الانفعالي، وهو عملية يسمح بها للفرد بالتعبير عن المشاعر والمواقف المشحونة انفعالياً، مما يساعد في تخفيف التوتر النفسي، وتحسين الصحة النفسية، ويتضمن ذلك إطلاق العنان للأفكار والمشاعر المكبوتة سواء من خلال الكتابة، أو التعبير الفني. يمكن الاستشهاد بتعريف زهران (2005) للتنفيس الانفعالي بأنه" التنفيس عن المواد والخبرات المشحونة انفعالياً، ويتضمن تفريغ العميل ما بنفسه من انفعالاته، أي أنه يعتبر بمثابة تطهير للشحنات الانفعالية، وتفريغ للحمولة النفسية ".

- تقوم الباحثة بعرض فيديو عن آليات التفريغ الانفعالي

https://youtu.be/bvmv2k-d0OQ?si=izFhDYSKDg6eMUyv

(1) تمرين التعبير عن المشاعر باستخدام الطين (الصلصال)

- تطلب الباحثة من المشاركين العمل ضمن مجموعات، كل مجموعة ما بين (2-4) افراد.
- توزع كمية من الطين أو الصلصال بألوان مختلفة على المشاركين.
- تشرح الباحثة النشاط للمشاركين بكلمات مشجعة، كأن تقول " اليوم سنستخدم الطين للتعبير عن مشاعرنا، يمكن للطين أن يكون وسيلة رائعة لتفريغ ما نشعر به من توتر، وضغوط.

- كل مجموعة ستعمل مجسماً يعبر فيها عن المشاعر التي تشعرون فيها، أو التجارب التي توجهونها
- كل فرد من أفراد المجموعة يعمل على تشكيل مجسم، أو شيء يعبر عن مشاعره الحالية.
- وبعد ذلك، يعمل أعضاء المجموعة معاً لتجميع مجسم واحد كبير يجمع تعبيرات الجميع ليصبح رمزاً للمشاعر المشتركة.
- تقوم الباحثة بسؤال المجموعة عن الأفكار التي تدور في خاطرهم أثناء تشكيل الطين؟ وكيف يعبر هذا المجسم عن شعورهم الحالي.
- بعدها يطلب من كل مجموعة الحديث عن المجسم الخاص بالمجموعة، وإلى ماذا يرمز، وشرح كيف يعبر عن المشاعر المشتركة بين الأعضاء.

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق
ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات

(2) تمرين كتابة الرسائل وتمزيقها

- ترحب الباحثة بالمشاركين وتدعوهم للمشاركة التمرين؛ إذ يهدف هذا النشاط إلى مساعدة المشاركين على تفريغ المشاعر السلبية، وتعزيز الوعي بالمشاعر وتقديم وسيلة للتعبير عن الصراعات الداخلية، وإعطاء المشارك الفرصة للتسامح مع نفسه والآخرين.
- تبدأ الباحثة بتوجيه الحديث إلى المشاركين بأن كل واحد منا يحمل داخله مشاعر وأفكار قد يصعب التعبير عنها شفهيا. واليوم سنستخدم الكتابة كأداة لتفريغ هذه المشاعر بطريقة صحية".
- هذه الرسائل خاصة وسرية ولن يقرأها أحد غيركم، حتى تمنحوا أنفسكم فرصة للتحدث بحرية مع مشاعركم.
- توزع الباحثة أوراقاً وأقلاماً على المشاركين.
- تطلب الباحثة منهم كتابة رسالة إلى:
  - أنفسهم في حال كانوا يشعرون باللوم أو الغضب تجاه أنفسهم.
  - لشخص آخر: أذا كانوا يشعرون بالضيق والغضب من شخص معين
  - لمشاعرهم نفسها: كتابة رسالة لشعور محدد مثل الغضب، الحزن، أو القلق.

- تقدم الباحثة توجيهاتها للمشاركين للتسهيل الكتابة: ما الذي تشعر به الآن؟، لماذا تشعر بهذه الطريقة؟ ماذا تريد أن تقول لنفسك الآن؟ كيف يمكنني مسامحة نفسي أو مسامحة هذا الشخص؟
- بعد كتابة الرسائل، تطلب الباحثة من المشاركين قراءاتها لأنفسهم بصوت منخفض، أو في صمت.
- بعد ذلك، تشجع الباحثة المشاركين على تمزيق الرسالة ووضعها في صندوق كرمز للتخلص من المشاعر السلبية.
- تقوم الباحثة بفتح باب النقاش بالسؤال عن مشاعرهم أثناء كتابة الرسالة؟ وهل شعر بالتحرر أو التخفيف بعد تمزيقها؟

التمرين الثالث: تمرين الاسترخاء العميق

بهدف تعزيز الشعور بالراحة النفسية والجسدية، وتعزيز الاسترخاء. وتعزيز الشفقة الذاتية من خلال التركيز على اللحظة الحالية.

- تطلب الباحثة من المشاركين بالحلوس في مكان مريح.
- ووضع أقدامهم بثبات على الأرض، وأيديهم على أرجلهم، مع استقامة الظهر والاسترخاء.
- وتطلب منهم إغلاق أعينهم (إذا شعروا بالراحة) أو خفض نظراتهم.
- تبدأ بإرشادهم للقيام بالتنفس العميق.
- الاستنشاق ببطء من الأنف لمدة 4 ثوانٍ، احتباس النفس لمدة 4 ثوانٍ، ثم زفير بطيء لمدة 6 ثوانٍ.
- تكرار العملية لخمس دورات تنفسية.
- تطلب الباحثة من المشاركين الانتقال إلى استرخاء العضلات التدريجي
- تطلب منهم شد عضلات الجسم مثل (البدين أو القدمين) لبضع ثوانٍ ثم الاسترخاء تدريجيا
- بعد ذلك تطلب منهم تخيل موقف صعب واجهوه مؤخرا.
- وبصوت رحيم وهادئ تطلب منهم أن يضعوا أيديهم على قلوبهم أو على بطونهم، كرمز للدعم الذاتي: وتقول لهم " تذكر أنك لست وحدك، فالجميع يواجهون صعوبات في الحياة".
- تطلب من المشاركين ان يرددوا كلمات لطيفة لأنفسهم مثل: (أنا هنا لأكون رحيماً مع نفسي)، (أنا أستحق الراحة والسلام).

- وتطلب منهم تخيل دفء ولطف ينبعث من أيديهم إلى داخل أجسادهم، يملأهم بالراحة والسكينة.
- تعمد الباحثة إلى إنهاء التمرين والعودة ببطء إلى اللحظة الحالية.
- تدعوهم إلى فتح أعينهم تدريجياً، وملاحظة الأصوات المحيطة بهم، وملامسة الأرض تحت أقدامهم.
- فتح باب النقاش مع المشاركين والطلب منهم مشاركة تجربتهم (اختياريا) إذا شعروا بالراحة.
- طرح الأسئلة على المشاركين "كيف شعرتم أثناء التمرين، هل شعرتم بتغيير في حالتكم النفسية، أو الجسدية".

إنهاء الجلسة:

- مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم وتقدم لهم تلخيص لما جرى في الجلسة وتطلب من اثنين منهم تقديم ملخص مع بداية الجلسة القادمة، وتؤكد موعد الجلسة القادمة.

الواجب البيتي

جدول يوميات التنفس البطء وإعادة تدريب الانتباه

- تقوم الباحثة بإعطاء المشاركين واجب بيتي، وذلك بتزويدهم جدول يوميات التنفس البطيء وإعادة تدريب الانتباه، والطلب منهم التركيز على المهام الاعتيادية وممارسة التأمل، وتسجيل تقدمهم مع مرور الوقت، مع ضرورة تدوين أي تعليقات حول التجربة. ماذا لاحظوا؟ كيف كانت ممارستهم ما تأثير الممارسة عليهم؟ كيف يمكن مقارنتها بالأوقات السابقة التي قاموا فيها بنفس الممارسة وتطلب منهم تعبئة نموذج تقيم الجلسة.

التاريخ والوقت	المهمة	المدة	التعليقات

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ارجو منكم قراءة الفقرات الاتية جيدا، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضع /ي إشارة (✓) تحت البند الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة الثامنة

عنوان الجلسة: (مبادئ التفكير الإيجابي مفهومه وأبعاده)

مدة الجلسة (90 د)

أهداف الجلسة:

1. وعي المشاركين بمفهوم التفكير الإيجابي وأساسياته واكتساب مهاراته.
2. تبني المشاركين أفكاراً إيجابية واستخدامها للتعامل مع المواقف الماضية.
3. تمكن المشاركين من تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية.
4. تمكن المشاركين من التخلص من المشكلات السلوكية المرتبطة بالتفكير السلبي.

الإستراتيجيات والفنيات المستخدمة: **النشاط** التنشيطي (كرة الأفكار الإيجابية)، العصف الذهني، التغذية الراجعة، المناقشة الجماعية، الحوار، التعزيز الإيجابي، التساؤل، استراتيجية التفكير الإيجابي، لعب الأدوار العصف ذهني، الواجب البيتي.

الأدوات المستخدمة: السبورة، الأقلام الملونة، جهاز لاب توب، جهاز عرض LCD، عرض تقديمي.

الفترة الزمنية (90) د

(5) دقائق: ترحيب ومناقشة للواجب البيتي.

(10) د: النشاط التنشيطي كرة الأفكار الإيجابية

(10) دقائق: عصف ذهني حول ماهية التفكير والتفكير الإيجابي ومميزاته

(10) دقيقة: تمرين إعادة صباغة الأفكار السلبية بأفكار إيجابية

(10) دقائق: عرض تقديمي حول العوامل المؤثرة في التفكير الإيجابي

(10) د: استراحة.

(10) دقائق: ممارسة التفكير الإيجابي بالتعرف على مميزات التفكير الإيجابي.

(20) د: تمرين الكراسي الثلاثة

(10) دقائق: تلخيص الفعاليات من خلال فيديو قصير حول أهمية التفكير الإيجابي في حياتنا.

(5) دقائق: تقييم الجلسة.

إجراءات الجلسة

ترحب الباحثة بالمشاركين وتشكرهم على حسن التزامهم، والسؤال عن اخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة بالتقدم وتقديم عرض مختصر ومن ثم تناقش الواجب البيتي.

(1) النشاط التنشيطي كرة الأفكار الإيجابية

يهدف هذا التمرين إلى تعزيز التفكير الإيجابي من خلال تبادل الأفكار والمواقف الإيجابية.

- تقوم الباحثة بتجهيز كرة خفيفة، بطاقات تحمل أسئلة، أو عبارات إيجابية (مثلا: أذكر شيئاً تشعر بالامتنان تجاهه، ما هي أفضل صفة فيك؟، سلة تضع فيها.
- قبل بدء اللعبة، تطلب الباحثة من كل مشارك سحب بطاقة من السلة وقراءاتها بصوت عالي.
- تتضمن البطاقات أسئلة إيجابية مثل " ما هو الشيء الذي يجعلك سعيداً اليوم؟ أذكر موقفاً تجاوزته بنجاح؟ ما هي الصفة الإيجابية التي تراها في زميلك الجالس بجانبك؟
- تقوم الباحثة برمي الكرة لأحد المشاركين بشكل عشوائي.
- عندما يمسك الكرة عليه الإجابة على السؤال الذي اختاره سابقاً، أو يقرأه بصوت عالٍ ويجيب عليه.
- بعد الإجابة عليه، يقوم برمي الكرة لشخص آخر.
- تقوم الباحثة بعمل ضبط مؤقت زمني لكل مشارك للإجابة قبل رمي الكرة لشخص آخر.

وهكذا حتى ينتهي كل المشاركين.

- تقدم الباحثة عرض تقديمي من خلال البوربوينت تشرح فيه عن ماهية التفكير بطرح سؤال "ما هو التفكير بشكل عام" وتستمع إلى إجابات المشاركين، وتقوم بتسجيل الإجابات على اللوح، ثم تقوم بتلخيص الإجابات وإعطاء تعريف التفكير على أنه عبارة عن سلسلة من النشاطات العقلية التي يقوم بها الدماغ عندما يتعرض لمثير، يتم استقباله عن طريق واحدة، أو أكثر من الحواس الخمسة.

تقوم الباحثة بعرض المثال التالي:

بداخلك شخصان يعملان من أجلك على درجة كبيرة من الإتقان والإخلاص والطاعة العمياء الأول اسمه النجاح، والثاني اسمة الفشل والخوف، فإن استيقظت صباحا وقلت لنفسك اليوم سيء جدا، فإنك بهذا أعطيت امرا للفشل باستلام هذه الرسالة وتحقيقها لك.

- ثم تقوم الباحثة إلى دعوة المشاركين إلى تأمل الحديث القدسي **(أنا عند ظن عبدي بي فليظن بي ما شاء). والحديث النبوي الشريف: قال رسول الله صل الله عليه وسلم " تفاءلوا بالخير تجدوه".**

- تطرح الباحثة أسئلة للنقاش وتترك المجال للعصف الذهني

1- هل نبينا وسيدنا محمد يوجهنا إلى التفكير بإيجابية؟

2- قارن بين الحديثين.

تقوم الباحثة بإضافة كلمة إيجابي إلى جانب كلمة التفكير ليصبح التفكير الإيجابي وتطرح السؤال التالي: **"ما هو تأثير التفكير الإيجابي على حياتنا العملية واليومية؟ وهل له تأثير على صحتنا النفسية والجسدية؟ وكيف سيساعدنا في مواجهة ما نعانيه؟**

وتبدأ بإنهاء حلقة النقاش مع الاستشهاد بتعريف الباحث القعيد (2002) للتفكير الإيجابي على أنه الميل الذي يجعل العقل يتقبل ويترجم الأفكار والصور والكلمات، ويجعلها قابلة للنمو والتوسع وتحقيقها بنجاح. بحيث تبسط كل ما هو معقد، بالتالي يتوقع الفرد نتائج إيجابية تؤدي إلى النجاح فيما يريده، أو يفكر فيه في المستقبل، أي أن الفرد يصدق أنه يستطيع تحقيق أحلامه فالتفكير الإيجابي يحول الأحداث الصعبة إلى أحداث يمكن استثمارها والاستفادة منها لتحقيق الأهداف. فالعقل الإيجابي يدفع إلى السعادة، وصحة أفضل، ونتائج ناجحة بكل عمل وموقف تقوم به. أي أنه التفاؤل والنظر إلى الحياة بالجمال وكل شيء نعمله نحبه ونعنز به.

- تقوم الباحثة باستعراض قائمة بأهم العوامل المؤثرة في التفكير الإيجابي حسب "سيلجمان وبايلس" (2009)، وتضعها أمام المشاركين على اللوح القلاب (مرفقة)، وتطلب منهم الانتقال معها في رحلة تخيلية.

قائمة بأهم العوامل المؤثرة في التفكير الإيجابي		
1. الثقة بالنفس	**4. استحضار جميع الأفكار الإيجابية التي تشخذ الهمم.**	**7. عدم التقليل من قدرات الآخرين أو من شأنهم أو قيمتهم، لأن النظرة السلبية للآخرين تنعكس على الشخص ذاته.**
2. الابتعاد عن المحبطين ومثبطي الهمم.	**5. الابتعاد عن مقارنة النفس بأي شخص آخر.**	**8. وضع أهداف في الحياة.**
3. الرؤية الإيجابية للذات (تقدير الذات) سبب من أسباب النجاح.	**6. التعرف على نقاط القوة والتركيز عليها ومعرفة نقاط الضعف والتغلب عليها**	**9. النظر للأمور بنظرة موضوعية عقلانية دون تحيز.**

(1) تمرين رحلة في عالم التفكير الإيجابي

بهدف تحفيز التفكير الإيجابي لدى المشاركين تطلب الباحثة من المشاركين الجلوس في وضع مريح.

- تطلب الباحثة من المشاركين إغماض أعينهم إذا شعروا بالراحة.
- تبدأ الباحثة في قيادتهم في تمرين الاسترخاء؛ بحيث تطلب منهم العمل على أخذ أنفاس عميقة ببطء، والشعور بالهدوء في كل جزء من أجسامهم.
- وتبدأ في قيادتهم في رحلة تخيلية وتوجه الحديث لهم "تخيلوا أنكم تسيرون في مكان جميل يشعركم بالأمان والسكينة مثل (غابة، أو شاطئ، أو حديقة)."
- " تخيلوا أنكم ترون سماء صافية وشمساً مشرقة. تشعر بالدفء والطاقة تسري في جسدك ".
- وتستكمل " أمامك لآن طريق مفروش بالزهور، وكل زهرة ترمز إلى صفة إيجابية لديك مثل (الشجاعة، الصدق، الإبداع، اللطف، الامل)، أثناء سيرك ظهر أمامك شخص حكيم، هذا الشخص يعكس صورتك الذاتية الإيجابية في المستقبل، تحدث إليه واسأله عن نصيحة تجعلك أكثر تفاؤلاً وإيجابية ".

- تمنح الباحثة المشاركين دقيقة صمت للتفكر والتفاعل مع الصورة الذهنية، وتلقي الرسالة من الشخص الحكيم".
- تطلب الباحثة من المشاركين فتح أعينهم بهدوء وكتابة الإجابات عن الأسئلة التالية:
  - ما الذي رأيته أو شعرت به أثناء التخيل؟
  - ما هي النصيحة التي قدمها لك الشخص الحكيم؟
  - كيف يمكنك تطبيق هذه النصيحة في حياتك اليومية؟
- تطلب الباحثة من المشاركين مشاركة تجربتهم إذا رغبوا بذلك.
- تفتح الباحثة باب النقاش وتربط النقاش بالعوامل التي تحفز التفكير الإيجابي، مثل التركيز على نقاط القوة، التصورات الرحيمة، وتحديد الأهداف.
- تقوم الباحثة بتوزيع بطاقات على المشاركين، وتطلب منهم كتابة نصيحة إيجابية أو تخيلاً مريحاً يساعد الآخرين على التفكير بإيجابية.
- تجمع الباحثة البطاقات وتضعها في صندوق التصور الذهني، تطلب من المشاركين اختيار بطاقة واحدة عشوائياً وقراءتها في نهاية الجلسة.

تقوم الباحثة بتلخيص أهم مميزات التفكير الإيجابي بما يلي: الإنسان الإيجابي يرى في العمل متعة، يناقش بليونة وتغيير، يرتب الحلول ثم المشاكل، يترك ماضيه وينتظر مستقبله، لديه حل لكل مشكلة، يمدح الشيء، ردّة فعله بطيئة، يولد الإحساس بالسعادة والنجاح، متفائل والابتسامة على شفتيه دائماً، الإيجابي يتعلم من أخطائه، يتعلم من الآخرين ويشكرهم، لديه أحلام ليحققها، يعامل الناس كما يحب أن يعاملوهن ويختار كلماته وأقواله.

- وتؤكد على المشاركين ضرورة التركيز على الإيجابيات في أي موقف بدلاً من التركيز على السلبيات، وأن نحسن الظن بالله، ونحسن الظن بأنفسنا، وإن نظن خيراً في الآخرين، وأن نتبنى الأسلوب الأمثل للحياة.

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات

ترحب الباحثة بالمشاركين مرة أخرى، وتستعرض فيديو قصير حول أهمية التفكير الإيجابي في حياتنا كتلخيص لأبرز ما دار في الجلسة ومناقشته على الرابط التالي:

- https://youtu.be/j5wzBiV9P6M?t=103
- تطلب الباحثة منهم للمشاركة في التمرين الكراسي الثلاثة:

(1) تمرين " الكراسي الثلاثة

يهدف هذا التمرين إلى تعليم المشاركين كيفية التميز بين النقد الذاتي، دعم الآخرين، والتحدث الذاتي الرحيم. **تقوم الباحثة بتجهيز ثلاث كراسي بحيث يمثل كل كرسي نمط من أنماط التفكير، وتقوم بإعطاء شرح بسيط عن ألية التنفيذ.**		
الكرسي الأول	الكرسي الثاني	الكرسي الثالث
كرسي النقد الذاتي	كرسي الصديق	كرسي الرحمة الذاتية
كرسي النقد الذاتي	تطلب، الباحثة من كل مشارك أن يجلس على هذا الكرسي، ويفكر في موقف واجه فيه صعوبة . – تشجع الباحثة المشاركين على التعبير عن الانتقادات الذاتية التي يواجهونها لأنفسهم أثناء الموقف.	
كرسي الصديق	تطلب الباحثة من كل مشارك الانتقال إلى الكرسي الثاني، وتطلب من المشاركين أن يتخيلوا أن صديقاً مقرباً يمر بنفس الموقف. وتسألهم " ما هي الكلمات أو النصائح التي ستقدمها لهذا الصديق؟	
كرسي الرحمة الذاتية	ثم تطلب من المشاركين الانتقال إلى الكرسي الثالث، وتطلب منهم التفكير في كيفية تقديم نفس الدعم لأنفسهم. تقوم بمساعدتهم في صياغة جمل تعاطف مثل: – أفعل أفضل ما يمكنني في هذه الظروف." – ليس من الضروري أن أكون مثالياً لأكون كافياً.	
تقوم الباحثة بفتح النقاش حول الفرق بين الأفكار التي ظهرت عند الجلوس على كل كرسي. وهنا تؤكد الباحثة على أهمية التحدث الذاتي الرحيم في تطوير التفكير الإيجابي.		

(2) الاجراءات العملية:

تستكمل الباحثة التمرين بإجراء تطبيق عملي بدمج استراتيجيات (إعادة صياغة النقد الذاتي، وتمرين وضع اليد الرحيمة على القلب، وكتابة مذكرة الرحمة الذاتية) بعد تمرين الكراسي الثلاثة كما يلي:

- تطلب الباحثة من المشاركين اختيار فكرة سلبية من كرسي النقد الذاتي، وإعادة صياغتها إلى فكرة إيجابية باستخدام اللطف الذاتي.
- ثم تطلب من المشاركين أن يضعوا أيديهم على قلوبهم أثناء تكرار العبارات الإيجابية التي صاغوها، والتركيز على شعورهم أثناء التمرين.
- ونطلب أيضا من المشاركين كتابة رسالة لطيفة بكلمات رحيمة لأنفسهم تتضمن دعماً وتعاطفا جول الموقف الذي ناقشوه

إنهاء الجلسة

مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم وتقدم لهم تلخيص لما جرى في الجلسة وتطلب من اثنين منهم تقديم ملخص مع بداية الجلسة القادمة للواجب البيتي وتؤكد موعد الجلسة القادمة. وتؤكد على ضرورة القيام بعمل الواجبات البيتية.

الواجب البيتي:

تطلب الباحثة من المشاركين التسجيل على ورقة خاصة جميع الأفكار التي تخطر ببالهم حول موقف التالي: " تذكر أي موقف اجتماعي حصل ما بينك وبين شخص قريب عليك (والديك، اخواتكم، او اصدقائكم، جارك ...) وكان هذا الموقف مزعج بشكل كبير، وترك أثر سلبي عليكم، وتأذت نفسيتكم منه "تذكروا لا يوجد صح أو خطأ في هذا النشاط

الأفكار الإيجابية والسلبية كما خطر في بالكم دون فرزها

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ضعي إشارة (✓) تحت الإجابة الذي تناسبك:

العبارة	نعم	لا
لقد استفدت من الجلسة.		
لقد استمتعت في الجلسة		
مشاعري إيجابية خلال الجلسة		

الجلسة التاسعة

عنوان الجلسة: التسامح

(المفهوم وأهميته في العلاقات الشخصية)

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة:

- التعرف إلى مفهوم التسامح مع الذات، ومع الآخرين.
- تبني المشاركين تصوراً جديد عن الذات من خلال إدراكها بمزيد من القوة.
- ربط التسامح بالأفكار الإيجابية للوصول إلى الاستقرار النفسي.
- تعزيز مفهوم السلام الداخلي والمحبة الحقيقة.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

- المناقشة الجماعية، الواجب البيتي، نشاط شجرة التسامح، التغذية الراجعة، الحوار والنقاش التفسير والشرح، مجموعات عمل مركزة، تمارين الاسترخاء. تمرين كتابة رسالة تسامح للنفس أو لشخص آخر، إعادة تمثيل الذات، لعب الدور، التصور الرحيمي للأخرين، التعهد بالتسامح، الواجبات المنزلية.

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق A4، أقلام ملونة، شريط لاصق، بطاقات ملونة،

المدة الزمنية: (90) دقيقة.

(5) د: ترحيب، ومناقشة للواجب البيتي.

(15) د: نشاط تنشيطي (شجرة التسامح).

(15) د: عرض بوربوينت حول المادة النظرية لمفهوم التسامح مع الذات ومع الآخرين + فيديو 1

(10) د: نشاط تفاعلي (تمرين المرآة الإيجابية).

(10) د: استراحة

(10) د: تمرين دائرة التسامح والشفقة بالذات

(15) د: تمرين السلام

(10) د: انهاء الجلسة (شرح الواجب البيتي وتقييم الجلسة).

إجراء الجلسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين وتشكرهم على حسن التزامهم، والسؤال عن اخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة بالتقدم وتقديم عرض مختصر ومن ثم تناقش الواجب البيتي.

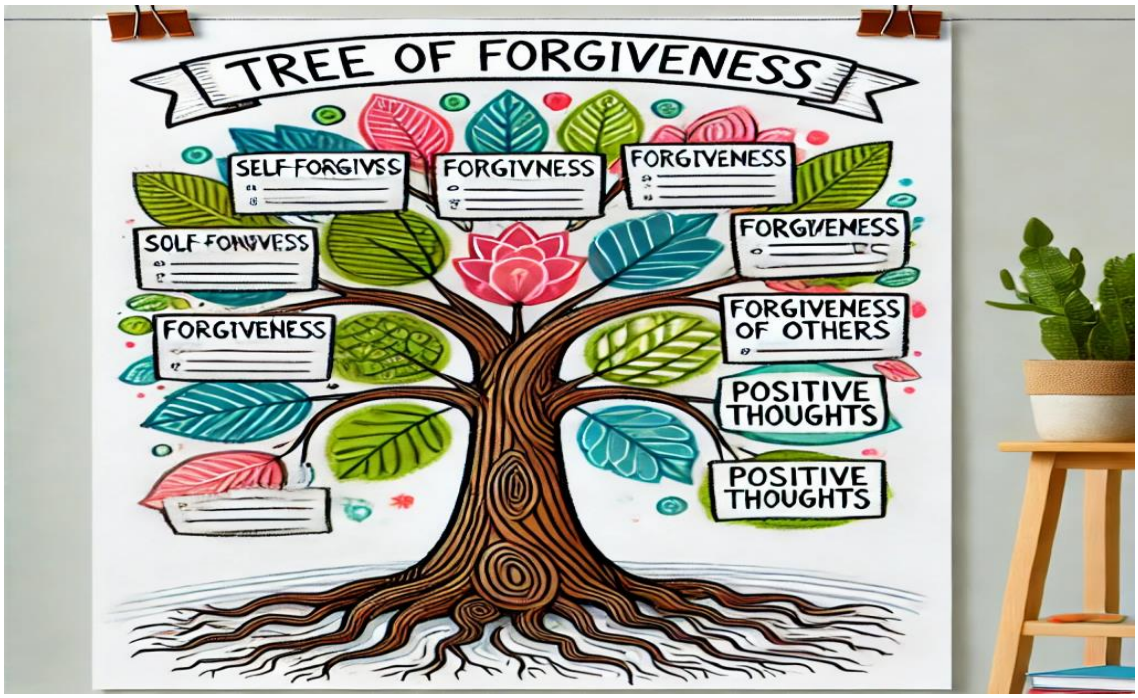
(1) تمرين شجرة التسامح

يهدف هذا التمرين إلى تعزيز مفهوم التسامح مع الذات، ومع الآخرين، وربط التسامح بالأفكار الإيجابية وربطه بالتحرر من الغضب والضغوط المحيطة.

تقوم الباحثة برسم شجرة كبيرة على اللوح القلاب، وتضيف أغصان خاصة على الشجرة؛ بحيث يمثل كل غضن نوعاً مختلفاً من التسامح. (غصن التسامح مع الذات، وغصن التسامح مع الأسرة ن وغصن التسامح مع المجتمع

- توزع الباحثة عدداً من الأوراق الملونة على شكل ورقة (3-5) على كل مشارك.
- تقوم بشرح فكرة شجرة التسامح على المشاركين، وتقول اهم " ستقوم ببناء شجرة رمزية للتسامح، كل ورقة تمثل خطوة إيجابية نحو التسامح".
- تطلب الباحثة من المشاركين كتابة التالي على كل ورقة:
- موقفا شخصياً يحتاج فيه إلى مسامحة نفسه مثلا " أسامح نفسي على الخطأ الذي ارتكبته في الماضي."
- موقفاً يحتاج فيه إلى مسامحة شخص آخر. مثلا " أريد أن أسامح صديقي على خلاف حدث بيننا".

- فكرة إيجابية عن التسامح. التسامح يجعلني أشعر بالراحة النفسية "
- تطلب الباحثة من المشاركين لصق أوراقهم على الشجرة.
- يمكن للمشاركين التحدث عن تجاربهم (اختياريا) إذا رغبوا بذلك.
- بعد انتهاء من تعليق الأوراق وتصبح الشجرة مكتملة بأوراقها، تفتح الباحثة باب النقاش الجماعي مع المشاركين وتطرح الأسئلة التالية " ماذا ترون في شجرة التسامح؟". كيف شعرت أثناء كتابة أوراقك؟" ما الفرق الذي يمكن أن يحدثه التسامح في حياتنا؟
- تقدم الباحثة ملخصاً، وتوضح أن هذه الشجرة تمثل خطوتنا نحو التسامح، وكل ورقة هي خطوة صغيرة لكنها مهمة.
- تشجع المشاركين على رؤية الشجرة كرمز للتغيير الإيجابي والعمل الجماعي في حياتهم اليومية.



- تكتب الباحثة كلمة التسامح وتطلب من المشاركين استنتاج ما تعنيه هذه الكلمة بالنسبة لهم، وتورد تعريف فروم (Fromm,2003) في كتابه فن التسامح على أنه " القبول الواعي للأخطاء البشرية كجزء من التجربة الإنسانية مع التركيز على بناء التفاهم بدلا من الغضب. أي ان التسامح هو القدرة على تجاوز المشاعر السلبية تجاه الذات أو الآخرين، بما في ذلك الغضب والضغينة، من أجل تحقيق السلام الداخلي وتعزيز العلاقات الإيجابية.

- تعرض الباحثة فيديو قصير حول (الرسول محمد عليه السلام قدوة في التسامح) من خلال الرابط التالي: https://youtu.be/J8F4G9Gk5AM ، ويتم بعدها فتح باب النقاش حول أخلاق المسلم وكيف دعي الإسلام للتسامح.
- تستعرض الباحثة أهمية التسامح في الإسلام كقيمة أساسية ومبدأ راسخ يتمثل في التعامل برفق واحترام مع الآخرين، مهما كانت خلفياتهم الفكرية أو العقائدية، وتسترشد بما جاء في القران الكريم. يقول الله تعالي " **وَلَا تَسْتَوِي الْحَسَنَةُ وَلَا السَّيِّئَةُ ۚ ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ)** "فصلت: (34)، مما يدل على أهمية مواجهة الإساءة بالإحسان.
- تؤكد الباحثة على أهمية التسامح كمكون من مكونات التفكير الإيجابي، ودوره في تعزيز التفكير الإيجابي من خلال تحقيق السلام الداخلي، وإطلاق الطاقة الإيجابية، وتعزيز العلاقات الإنسانية.
- كما تعمد الباحثة إلى الربط بين التسامح واستراتيجيات الشفقة بالذات في تعزيز التسامح مع الذات ومع الآخرين؛ إذ ان اللطف الذاتي يساعدنا في تقبل الأخطاء دون أن نقسو على أنفسنا، كما تدفعنا إلى تقبل الآخرين، ويدربنا على إدراك مشاعرنا السلبية دون تضخيمها، مما يسهل عملية التسامح.

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات

(2) تمرين المرآة الإيجابية

- يهدف هذا التمرين إلى تعزيز التسامح مع الذات وقبول الأخطاء كجزء من النمو الشخصي.
- تطلب الباحثة من كل مشارك الجلوس أمام مرآة. وتطلب منهم التحدث إلى أنفسهم بصوت عالي قائلين " أنا أقبل نفسي كما أنا ". "الأخطاء التي مررت بها هي جزء من رحلتي نحو الأفضل". " أنا أسامح نفسي على كذا وكذا، ويعمدوا إلى تحديد أخطائهم بلطف.
- تطلب الباحثة من المشاركين مشاركة شعورهم بعد التجربة.

(1) تمرين دائرة التسامح والشفقة بالذات

يهدف هذا التمرين إلى تعزيز القدرة لدى المشاركين على التسامح مع الذات ومع الاخرين. وتنمية الشفقة بالذات والتعامل مع المشاعر السلبية بلطف من خلال تقوية العلاقات الإنسانية من خلال فهم الآخرين وقبولهم.

- تطلب الباحثة من المشاركين في الجلوس في دائرة مع توفير كراسي مريحة للجلوس عليهم.
- تضع الباحثة في منتصف الدائرة عنصراً رمزيا مثل شمعة أو مجسم على شكل قلب لتمثيل التسامح أو الشفقة بالذات.
- تبدأ الباحثة التمرين بتوضيح أهمية التسامح والشفقة بالذات، وكذلك يساعدان في تحسين الصحة النفسية وتقوية الروابط الاجتماعية.
- – تعمد الباحثة إلى مشاركة المشاركين بقصة ومثال واقعي يلهم المشاركين ويمهد الأجواء للمشاركة
- اطلب من كل مشارك أن يشارك موقفاً يشعر فيه بالحاجة إلى التسامح سواء مع الذات أو مع الآخرين. يمكن أن يستخدم عبارات مثل " أريد أن أسامح نفسي لأنني أخطأت في ....: أو أحتاج للتسامح تسبب لي الأذى "
- بعد مشاركة الموقف يرد أحد المشاركين بتعاطف ودعم (مثل "أفهم شعورك " الجميع يخطئون، وأنت تستحق السلام الداخلي ". " أنا أؤمن بقدرتك على تجاوز هذا ".
- تطلب الباحثة من المشاركين أغلاق أعينهم لدقيقة وممارسة تنفس عميق وتطلب منهم تخيل شعاعاً من النور الدافئ يحيط بهم يمثل الشفقة والتسامح، وتطلب منهم ترديد عبارات مثل: أنا استحق الحب والتسامح، أنا أقبل نفسي كما هي، أنا أختار الهدوء والسلام.
- تختم الباحثة بالتمرين بعبارة تشجعيه للمشاركين ببقولها " تذكروا أن التسامح هدية لأنفسكم قبل أن يكون للآخرين.

(2) تمرين رسائل السلام الداخلي

- – تطلب من المشاركين كتابة رسالة سلام لأنفسهم بهدف توجيه العقل نحو السلام والإيجابية.
- توزع على المشاركين بطاقات وتطلب منهم كتبة ثلاث رسائل إيجابية لأنفسهم، على سبيل المثال: أنا أسنحق السعادة "، كل يوم أتعلم شيئاً، " أنا أسامح نفسي على أخطائي ".
- تفتح الباحثة باب النقاش بسؤالهم كيف يمكنكم استخدام هذه الرسائل يوميا لتعزيز السلام الداخلي؟

- تختم الباحثة التمارين بطليها من المشاركين الجلوس بهدوء وممارسة التنفس العميق، وتقدم لهم إرشادات التأمل، وتطلب منهم استشعر مشاعرهم دون الحكم عليها. تطلب منهم التنفس ببطء ومحادثة أنفسهم بأن يقولوا " أنا أختار التسامح والهدوء ".

وتكلب منهم تكرار التنفيس والتأمل خمس مرات

إنهاء الجلسة

مع نهاية الجلسة تشكر الباحثة المشاركين على تفاعلهم وتقدم لهم تلخيص لما جرى في الجلسة وتطلب من اثنين منهم تقديم ملخص مع بداية الجلسة القادمة للواجب البيتي وتؤكد موعد الجلسة القادمة. وتؤكد على ضرورة القيام بعمل الواجبات البيتية.

الواجب البيتي:

تطلب الباحثة من المشاركين تخصيص وقت يومي لمدة (5– 10) دقائق لممارسة التسامح والشفقة بالذات عبر خطوات بسيطة؛ بحيث يتم اختيار وقت هادئ في اليوم (صباحاً أو مساءً للتأمل والتفكر في مشاعرهم. ثم القيام بكتابة رسالة تسامح يومية قصيرة لأنفسهم أو لشخص آخر تريد أن تسامحه – " ابدأ الرسالة بجملة مثل " أنا أسامح نفسي على .....".

أنا أقبل أن الجميع يخطئون ...."

أريد أن أسامح (فلان) لأنني أدرك أن الأخطاء جزء من الطبيعة البشرية

تأمل كلماتك واقرأ الرسالة بصوت عالٍ، أو بصمت، وتخيل شعورك بالراحة والسلام أثناء مسامحة نفسك أو الآخرين.

البوم الأول	الرسالة المكتوبة	المشاعر قبل كتابة الرسالة	المشاعر بعد كتابة الرسالة	ملاحظات إضافية
اليوم الثاني				
اليوم الثالث				
اليوم الرابع				
اليوم الخامس				

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ضعي إشارة (✓) تحت الإجابة الذي تناسبك:

العبارة	نعم	لا
لقد استفدت من الجلسة.		
لقد استمتعت في الجلسة		
مشاعري إيجابية خلال الجلسة		

الجلسة العاشرة

عنوان الجلسة: مهارات الاتصال الفعال والتواصل لتعزيز التسامح

مدة الجلسة (90) د

أهداف الجلسة

1. تعرف المشاركين بمفهوم وأهمية الاتصال الفعّال في تعزيز التسامح.
2. تمكن المشاركين من تطوير مهارات الاتصال الفعّال لفهم وجهات نظر الآخرين وتقديرها.
3. تدرب المشاركين على تقبل وجهات نظر الآخرين وإظهار التعاطف مع دوافعهم.
4. وعي المشاركين بأهمية السلوك الحضوري في بناء التسامح وتعزيز العلاقات الإيجابية.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

الواجب المنزلي المناقشة الجماعية، التعزيز الإيجابي، النمذجة من خلال تمثيله المحكمة، الواجب البيتي. التغذية الراجعة، التخيل الإيجابي، تمرين عملي بعنوان (لا أرى ولا اسمع لا اتكلم من خلال عمل المجموعات)، لعب الأدوار.

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق A4 بيضاء وملونة، أقلام ملونة، شريط لاصق، مقص، لاصق، جهاز اللابتوب، اللوح القلاب.

المدة الزمنية: (90) دقيقة

(5) د: ترحيب، ومناقشة للواجب البيتي.

(15) د: تمرين العقدة البشرية

(15) د: عصف ذهني، الحوار والنقاش حول ماذا تعرف عن الاتصال وإيجابيات وسلبياته.

(15) د: تمرين لا أرى، ولا اسمع، لا أتكلم.

(10) د: استراحة

(15) د: تمرين شخص أرتاح اليه

(15) د: تمرين لعب الدور والتأمل التعاطف

(5) د: شرح الواجب البيتي

(5) دقائق: انهاء الجلسة وتقييم الجلسة.

إجراءات الجلسة:

- ترحب الباحثة بالمشاركين وتشكرهم على حسن التزامهم، والسؤال عن أخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة بالتقدم، وتقديم عرض مختصر ومن ثم تناقش الواجب البيتي.
- يتم فتح الفعاليات من خلال فعالية العقدة البشرية لتنشيط أعضاء المجموعة، وكسر الحواجز، وتعزيز الإنجاز لديهم.

(1)تمرين تنشيطي: تمرين العقدة البشرية

<table>
<tr><td colspan="2">الهدف: إبراز أهمية التعاون والتواصل لحل المشكلات.
تطلب الباحثة من المشاركين الإمساك بأيدي بعضهم البعض بشكل عشوائي لتشكيل عقدة بشرية، ويتم فكها بالتواصل والتعاون بينهم.</td></tr>
<tr><td>التعليمات
– تطلب الباحثة من المشاركين الوقوف في دائرة متلاصقة.
– تطلب الباحثة من المشاركين مد يدهم اليسرى والإمساك بيد شخص آخر مختلف.
– المجموعة تصبح (عقدة بشرية)، والتحدي هنا هو فك العقدة، وتحويلها إلى دائرة متصلة دون إفلات الأيدي.
– تعطي الباحثة المشاركين المجال في التحدث والتخطيط لفك العقدة مع التركيز على التواصل الفعال والاحترام.</td><td>قواعد التمرين:
• لا يُسمح لأحد بإفلات الأيدي أثناء فك العقدة.
• يمكن للمشاركين التواصل بحرية لتنسيق حركاتهم.
• إذا استحال فك العقدة، يمكن إعطاء تلميح صغير أو السماح بفك اليد مرة واحدة فقط لإعادة الترتيب
 </td></tr>
</table>

- تفتح الباحثة النقاش بعد التمرين، وتطرح عليهم الأسئلة التالية: ما الذي ساعدكم في حل العقدة؟
- ما أهمية التعاون والتواصل لحل المشكلات؟ كيف يمكن لهذا النشاط أن يعكس مواقف الحياة الواقعية؟

- تشرح الباحثة ماهية الاتصال والتواصل الفعال من خلال الصورة التالية:

- تفتح الباحثة باب النقاش من خلال استخدام أسئلة التالية لتحفيز التفكير والابداع:
  - ما هو أول شيء لفت انتباهك في هذه الصورة؟ ولماذا؟
  - ما الذي تعتقده أن الصورة تحاول التعبير عنه؟
  - كيف ترى أهمية الخطوط والرموز (الأسهم، أو فقاعة الكلام) في توضيح التواصل بين الأشخاص في الصورة؟
- تستمع الباحثة وتنصت لهم باهتمام، وتفتح مجال للحوار والنقاش والعصف الذهني، وتستمع الباحثة إلى آرائهم حول هذه الموضوعات وتناقشها معهم.
- وتسألهم ما الذي يجعل التواصل بين الأشخاص في الصورة يبدو فعالاً؟ وما هي العناصر الأساسية للتواصل الفعال التي تظهر في الصورة. وكيف يمكننا تطبيقها في حياتنا اليومية؟ وكيف يمكن أن يؤثر التواصل الفعال على العلاقات بين الأفراد في العمل أو في الحياة الشخصية؟
- تنهي الباحثة النقاش وتقدم ملخصاً عن الاتصال والتواصل الفعال موضوع الجلسة، وتعرف الباحثة مفهوم الاتصال والتواصل بانها عملية تبادل للمعلومات والآراء والأفكار في رموز ذات

دلائل ومعنى بين الافراد داخل المجتمع، وبين الثقافات المختلفة لتحقيق أهداف معينة، وهي عملية لا تقتصر فقط على نقل المعلومات وانما على نقل المشاعر والايماءات من شخص إلى أخر بهدف مقصود او غير مقصود.

- تتحدث الباحثة عن أهمية العلاقات الاجتماعية الودية والتواصل مع الاخرين وتقبلهم والتكيف معهم.
- تؤكد الباحثة أن الكثير من الأطفال الذين يتعرضون للإساءة بأشكالها يعانون من مشكلات نفسية مما يجعلهم يفتقرون إلى العلاقات الاجتماعية الودية التي تساعدهم على التكيف بالحياة والمضي بالحياة والعيش فيها بإيجابية فهم عاجزون عن تقبل حب الاخرين، ولا يهتمون بهم، وقد يفشلون في الاندماج مع لآخرين والتواصل معهم ويؤدي بهم إلى الانطواء بذاته، وتفضيل العزلة عن الاخرين.
- توضح الباحثة لهم أن مهارة الاتصال والتواصل هي مهارة مكتسبة، ومن الممكن السيطرة على سلوكنا للوصول إلى ما نرجو اليه، وتوضح لهم عناصر الاتصال الفعال هي: لغة الجسد، والصوت ونبرته، اختيار الكلمات.
- تطلب الباحثة من المشاركين المشاركة في تمرين عملي بهدف المساعدة في توصيل الافكار حول مهارات الاتصال المختلفة.

(2) تطبيق تمرين لا أرى، لا أسمع، لا أتكلم

آلية التنفيذ النشاط
- تقوم الباحثة بتقسيم المشاركين إلى ثلاث مجموعات، حسب صفات مشتركة مثلا (لون البنطلون، نوعه، الحذاء، لون الشعر ...). - توزع الباحثة مجموعتين داخل القاعة، ومجموعة ثالثة تخرجها من القاعة. - تعطي كل مجموعة اسم، فالمجموعة الأولى اسمها لا أرى، والمجموعة الثانية لا أسمع، والمجموعة الثالثة والتي ستكون بالخارج باسم لا أتكلم.

مكان المجموعة	داخل القاعة		خارج القاعة
اسم المجموعة	المجموعة الأولى لا أرى	المجموعة الثانية لا أسمع	المجموعة الثالثة لا أتكلم
التعليمات			
– تطلب الباحثة من المجموعة الثالثة الموجودة بالخارج بالدخول واحد تلو لأخر وايصال معلوم او تعليمات للمجموعتين الموجودتين داخل القاعة مستعينين بإحدى الطرق التالية: إعطاء إشارات، عن طريق الرسم او أي طريقة ثانية دون استخدام الكلام. – يكون التعرف على المعلومات بمثابة مسابقة بين المجموعتين داخل القاعة.			
المتابعة	تقوم الباحثة بمتابعة عمل المجموعات، وتدعهم وتقدم لهم المساعدة.		
النقاش	بعد ذلك تطلب منهم الجلوس في دائرة وتفتح باب النقاش بتوجيهه أسئلة مثل		
	1) ما الصعوبات التي واجهوه لفهم التعليمات والمعلومات من المجموعة الثالثة؟ 2) عندما نريد ان نصل إلى معلومة ما هي الأساليب المناسبة لكي يفهم الطرف الاخر هذه المعلومات.		
إنهاء التمرين والتلخيص	تقوم الباحثة بإنهاء التمرين، وتقديم ملخصاً، مع إعطاء توضيح عن المهارات الصحيحة لعملية الاتصال، وتؤكد على أن عملية الاتصال بين شخصين، أو أكثر تعتمد على مجموعة من المهارات والأساليب وهذه المهارات هي مهارات اتصال لفظية، وغير لفظية، وبالإشارة.		

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم المشروبات ووجبات

تطبيق تمرين " شخص ارتاح اليه "

- تطلب الباحثة من المشاركين تطبيق تمرين اخر بعنوان" شخص ارتاح اليه " إذ تطلب من كل مشارك في المجموعة ان يفكر بإنسان يرتاح اليه للتحدث معه، وتقول الباحثة للمشاركين " لا داعي لذكر الأسماء، فقط ضع هذا الشخص في مخيلتك، واكتب لماذا ترتاح للتحدث معه؟
- بعد الانتهاء من الكتابة، تطلب الباحثة ممن يريد المشاركة ان يقرأ ما كتب، وتقول الباحثة بتلخيص الإجابات على اللوح القلاب.

- بعد ذلك يتم تلخيص الصفات المشتركة التي ظهرت لدى غالبية المتحدثين، وتقوم الباحثة بتسجيلها على اللوح القلاب، ثم تعقب قائلة لنجد غالبا أن الإجابات التالية هي المشتركة: لأنه يصغي الي، لأنه يحترمني، لأنه يتفهمني، لا يلومني، يشعر في ...
- من هنا يمكن أن نلخص باننا نرتاح للتحدث إلى إنسان يتمتع بالصفات والقدرات التي ذكرت أعلاه، وهي شروط أساسية للاتصال الناجح. وتطلب الباحثة من المشاركين أن يقفوا ما بينهم وبين أنفسهم ويفكروا إلى أي مدى تتوافر هذه الصفات لديهم، وهل يرغبوا في تطويرها.

السلوك الحضوري وأهميته

- تبدأ الباحثة بالتحدث عن السلوك الحضوري كجزء من مهارات الاتصال الفعال، موضحة أنه يعني التفاعل الإيجابي مع الآخرين من خلال إظهار الاحترام، والتقدير، والانتباه الكامل أثناء التواصل، وتؤكد أن السلوك الحضوري يُعد أساساً لتعزيز التسامح، إذ يخلق بيئة داعمة للتعبير، ويعزز الثقة والتفاهم المتبادل، مما يساعد الأفراد على تجاوز الخلافات بروح إيجابية، وبناء علاقات قوية ومتينة مع الاخرين (الشوبكي، 2004).
- تشير الباحثة إلى أن السلوك الحضوري يعتمد على مهارات تشمل السلوكات غير اللفظية التي نمارسها في حياتنا اليومية من تواصل بصري، وضعية الجلوس، المواجهة للشخص الاخر، الجلوس باسترخاء، الاصغاء، الاستماع، تعبيرات الوجه..)، وتوضح الباحثة أهمية هذه المهارات في إيصال المشاعر والتعبير عن الاتجاهات نحو الاخرين، واهميتها في أدامة التواصل الايجابي مع الاخرين.
- تقوم الباحثة بتطبيق مهارات السلوك الحضوري الإيجابي والسلبي من خلال لعب الأدوار وإعطاء أمثلة

(3)تمرين لعب الأدوار بتأمل الشفقة بالذات

هدف النشاط	- تعزيز فهم السلوك الحضوري وأهميته من خلال لعب الأدوار والتأمل التوجيهي. - تعزيز مهارات التعاطف والتسامح باستخدام التأمل التوجيهي. - تدريب المشاركين على التمييز بين السلوكيات المختلفة (الإيجابية، السلبية، العدوانية، المثالية). - الأدوات: أوراق لتدوين الملاحظات، مساحة كافية للتمثيل، موسيقى هادئة للتأمل، لوح قلاب لتسجيل الملاحظات

آلية تنفيذ النشاط	
المرحلة الأولى (لعب الأدوار وتوزيع السناريوهات)	– تعمد الباحثة إلى مجموعات صغيرة (3–4) لكل مجموعة. – توزع الباحثة على كل مجموعة سيناريوهات متنوعة تعكس مواقف حياتية شائعة. لتطبيقها وتشمل الآتي: • السلوك الإيجابي: شخص يرفض طلباً زائداً من زميل بطريقة مهذبة، ولكنها ثابتة. • السلوك السلبي: شخص يوافق على طلب رغم عدم قدرته على تنفيذه بسبب الخوف من الرفض. • السلوك العدواني: شخص يرفض الطلب بشكل هجومي يؤدي إلى حدوث نزاع. • السلوك المثالي (حضوري وإيجابي): شخص يناقش الطرف الآخر للوصول إلى حل يرضي الطرفين. – تدعو الباحثة كل مجموعة تمثيل السيناريو الخاص بها. – تطلب من كل عضو من أعضاء المجموعة تبادل الأدوار، بحيث داخل كل مجموعة يوجد (الشخصية الفاعلة (يؤدي الدور الأساسي في السيناريو)، الطرف الآخر (الشخص الذي يتفاعل مع الشخصية الفاعلة)، المراقب (يلاحظ السلوكات الحضورية وغير الحضورية أثناء التفاعل.
المرحلة الثانية (التأمل التوجيهي)	– تطلب الباحثة من المشاركين بعد انتهاء تمثيل السيناريو والمناقشة الجلوس بهدوء وإغلاق أعينهم. – تقود الباحثة جلسة تأمل قصيرة لا تتجاوز 3 دقائق ن وتطلب من دل مشارك تخيل نفسه مكان الطرف الآخر في السيناريو. – ما الذي شعر به؟ – كيف أثر سلوك الآخر عليه؟ – ما الذي كان يحتاجه ليشعر بالفهم والتقدير؟
إنهاء التمرين (النقاش والتلخيص)	– تفتح الباحثة باب النقاش بين المشاركين للإجابة على الأسئلة التالية: – كيف شعرتم أثناء تمثيل الدور؟ – ما هي السلوكات التي ساعدت في حل الموقف أو زادت في تعقيده؟ – كيف ساعد التأمل التوجيهي في فهم مشاعر الطرف الآخر؟

	– تقوم الباحثة بإعطاء ملخصاً، وتوضح أن السلوك الحضوري المتمثل في الإصغاء الفعال والتواصل البصري والشفقة مع الذات، هو المفتاح لحل المواقف الصعبة. – تؤكد أن الشفقة مع الاخرين يعزز التسامح ويقلل الخلافات، خاصة عند استخدام أسلوب مثالي في التعامل مع المواقف.

إنهاء الجلسة

تقوم الباحثة بتلخيص الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها وتقوم بتعيين اثنين من المشاركين لتقديم ملخص عن الجلسة مع بداية الجلسة القادمة، وتشكرهم على حضورهم والالتزام بالزمان والمكان، وتعيين لهم واجب بيتي، وتذكرهم بموعد الجلسة القادمة. وتذكرهم بقرب انتهاء الجلسات.

الواجب البيتي:

تطلب الباحثة من الأعضاء مراقبة أنفسهم في التعامل مع زملائهم وأمهاتهم والمحيطين بهم، أو أي شخص يتعاملون معه بشكل يومي، وتحديد مواقف معينة شعروا فيها بالتوتر، أو صعوبة في التواصل، من خلال الآتي: مع ضرورة ملاحظة الأسئلة التالية أثناء الموقف:

- هل كنت أصغي بفعالية؟
- كيف كانت نبرة صوتي وتعابير وجهي.
- هل شعرت بالشفقة على الطرف الآخر؟

الجزء	النشاط	الخطوات	المخرجات المطلوبة
الجزء الأول مراقبة الذات – يوميا لدة (5) دقائق	– مراقبة التفاعل مع الآخرين الاهل، الزملاء، المحيطين	اختيار مواقف يومية للتفاعل مع الآخرين. ملاحظة أسلوب التواصل (الإصغاء، النبرة، تعابير الوجه). التركيز على المواقف التي تتطلب تغيير السلوك.	تسجيل موقف واحد تم فيه تعديل طريقة التواصل لتحقيق نتائج إيجابية.
عبارات التراحم (موقف واحد خلال الأسبوع)	استخدام عبارات تعكس التراحم أثناء الحوار مع الآخرين.	–اختيار موقف خلال الأسبوع للتفاعل مع شخص يواجه تحديا –استخدام عبارات تراحميه مثل: "أنا هنا لأدعمك	–كتابة تفاصيل الموقف وكيف أثرت العبارات التراحمية على التفاعل.

		– ملاحظة استجابة الشخص وتأثير العبارات.	
الجزء الثالث التأمل الذاتي (3–5 دقائق قبل التفاعل مع الآخرين)	ممارسة التأمل بسيط لتعزيز التراحم الذاتي قبل التفاعل	الجلوس في مكان هادئ، والتنفس ببطء ترديد عبارات تراحميه مثل: "أنا أستحق الحب وسأقدمه للآخرين." –تخيل الضوء الدافئ المحيط بالجسم.	–تسجيل شعورهم بعد التأمل وتأثيره على تفاعلهم مع الآخرين.
التلخيص والنقاش	إعداد الملاحظات ومشاركتها في الجلسة القادمة	مراجعة الملاحظات المسجلة عن المواقف والتغييرات.	– اعدد قائمة بالمواقف والتغييرات وتجربة التأمل والعبارات التراحمية

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ارجو منكم قراءة الفقرات الاتية جيدا، والتي تعبر عن رأيك في هذه الجلسة ضعي إشارة (✔) تحت صورة الملصق الذي يناسبك:

العبارة	نعم	نوعًا ما	لا
هل استمتعت خلال الجلسة؟			
هل استفدت من الجلسة؟			
هل أنت متحمس /ة لحضور الجلسات القادمة؟			

الجلسة الحادية عشرة

عنوان الجلسة: (الحقوق الشخصية ومهارات حل المشكلات)

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة

1. فهم المشاركين حقوقهم الشخصية، وأهمية احترام حقوق الآخرين.
2. تدرب المشاركين على مهارات حل المشكلات، واتخاذ القرارات وتطبيقها في حياتهم اليومية.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة:

التغذيـة الراجعـة، الحـوار والنقـاش، الشـرح والتفسـير، تمـرين ولـد مشـاغب لتنميـة مهـارة حل المشكلات، قصة وعبرة، لعب الأدوار، التلخيص، الواجب المنزلي، سرد القصة

الأدوات المستخدمة:

السـبورة، الأقـلام الملونـة، جهـاز لاب تـوب، جهـاز عـرض LCD، قصاصـات نجـوم، كرتون أسود كبير، عرض فيديو.

المدة الزمنية: (90) دقيقة

(5) دقائق: ترحيب، ومناقشة للواجب البيتي.

(10) دقائق: نشاط بطاقة حقي وواجبي

(15) دقائق: ماهي الحقوق الشخصية ومهارات حل المشكلات وكيفية مواجهة الاخرين

(15) دقيقة: نشاط شجرة الحقوق والواجبات للأطفال.

(10) د: استراحة

(15) دقيقة: مهارة حل المشكلات تمرين /ولد مشاغب (لعب أدوار)

(10) دقيقة: تمرين الكتابة الرحيمة للمشكلة

(5) دقائق: تلخيص الفعاليات وتعيين الواجب المنزلي انهاء الجلسة

(5) دقائق: تقييم الجلسة.

إجراءات الجلسة:

– تبدأ الباحثة الجلسة بالترحيب بالطلبة المشاركين، وتشكرهم على حسن التزامهم، والسؤال عن اخبارهم وصحتهم، وتقديم التعزيز والتقدير لهم للالتزام، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة بالتقدم وتقديم عرض مختصر ومن ثم تناقش الواجب البيتي.

(1) النشاط التنشيطي: حقي وواجبي

– يهدف هذا النشاط إلى تعزيز فهم الحقوق الشخصية والواجبات بشكل مبسط.

– تبدأ الباحثة بشرح سريع أن كل شخص لديه حقوق شخصية يتمتع بها يجب أن يحترمها الآخرون، وفي المقابل لدية واجبات تجاه المجتمع والآخرين.

- تقدم الباحثة أمثلة بسيطة مثل: من حقي أن اللعب، ومن واجبي مشاركة غيري باللعب، ومن حقي أن أعبر عن رأيي، ومن واجبي احترام آراء الآخرين.

- تطلب الباحثة من المشاركين الوقوف في دائرة.
- تقوم الباحثة بتمرير كرة صغيرة بين المشاركين؛ بحيث يبدأ أحد المشاركين بحمل الكرة ويقول جملة تبدأ ب من حقي (ويذكر حقاً من حقوقه، مثلاً " من حقي أن أتعلم".
- ثم يمرر الكرة إلى مشارك آخر ن وتطلب منه أن يكمل جملة تبدأ ب من واجبي أن (ويذكر واجباً مرتبطا بهذا الحق، مثلا " من واجبي أن أساعد الآخرين على التعلم ".
- وهكذا يستمر تمرير الكرة بين المشاركين بنفس الطريقة بحيث يعبر كل شخص عن حق وواجل مرتبط به.
- بعد انتهاء اللعبة: تسأل الباحثة المشاركين:" ما الذي تعلمتموه عن العلاقة بين الحقوق والواجبات؟
- كيف يمكن تطبيق هذا المفهوم في حياتكم اليومية؟"
- تلخص الباحثة بقولها بأن الحقوق والواجبات مرتبطة وأن احترامها يعزز العلاقات الإيجابية.

– تبدأ الباحثة بتوضيح عنوان الجلسة، وهي الحقوق الشخصية ومهارات حل المشكلات، وكيفية مواجهة الاخرين.

– تعرض الباحثة مقطع فيديو بعنوان (حقي) من خلال الرابط التالي:

https://youtu.be/F-pj5ckP6JY?si=yzShCeVKE-zrsDwj

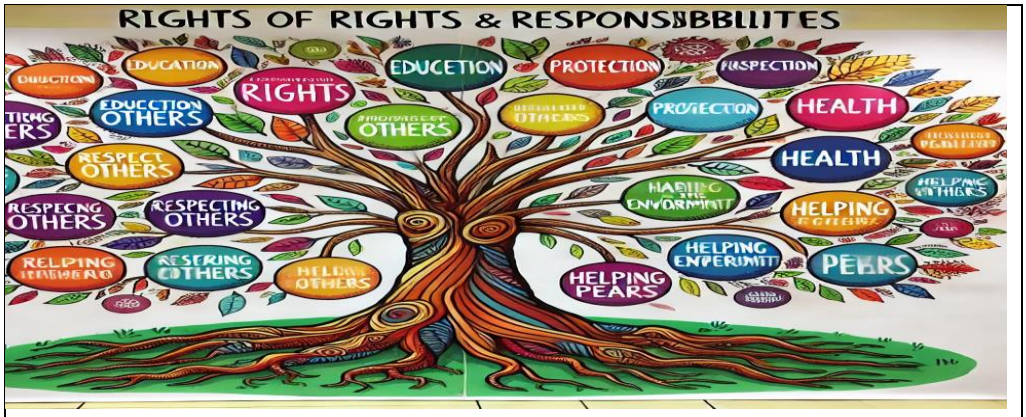
– نقوم الباحثة بفتح باب النقاش والحوار، وتستمع الباحثة لوجهات نظر المشاركين، وتقوم بإعطاء تغذية راجعة لوجهات النظر هذه.

– تبدأ الباحثة بمراجعة نموذج الحقوق الإنسانية للأطفال مع المشاركين من خلال استعراض ورقة عمل تتضمن الحقوق الأساسية للطفل، مشددة على أهمية هذه الحقوق في ضمان بيئة أمنه وداعمة لنموهم وتطورهم السليم.

الحق في الحياة، الحق في العيش وتلبية الاحتياجات الأساسية (مثل معايير ملاءمة العيش، المسكن، والمعالجة الطبية).

- **الحق في التطور**، الحقوق المعطاة للأطفال من تحقيق قدراتهم الكاملة (مثل التعليم، المتعة، الحق في اللعب النشاطات الاجتماعية، التوصل الى المعلومات، حلابة التفكير ن التعبير عما يجول في الضمير، الدين.
- **الحق في المشاركة**: إعطاء الأطفال واليافعين الفرصة بلعب دور فعال في مجتمعاتهم (التعبير عن أراءهم ن المشاركة في اتخاذ القرارات التي يؤثر في مصيرهم، المشاركة في جمعيات.
- **الحق بالحماية**: الحقوق اللازمة من أجل حماية الأطفال واليافعين من كافة اشكال الأذى ن الاستغلال، الإهمال (مثل حماية الأطفال ذوي التجارب الصعبة جسديا، تفسيا، جنسيا، حماية خاصة للأطفال اللاجئين حماية من انخراطهم في النزاعات المسلحة، استغلال الأطفال للعمل والاستغلال الجنسي، التعذيب، المخدرات

(1)شجرة الحقوق والواجبات



الهدف	تعريف المشاركين بالحقوق الإنسانية للأطفال بطريقة تفاعلية. تعزيز فهم العلاقة بين حقوق الطفل وواجباته تجاه الآخرين
ألية التنفيذ	تدعو الباحثة المشاركين للمشاركة في تمرين تفاعلي بعنوان " شجرة الحقوق والواجبات " إذ يتم تقسيمهم إلى مجموعات صغيرة، ويطلب من كل مجموعة تحديد حقوق للأطفال، ووضعها كأوراق على أغصان الشجرة، مع تحديد الواجبات المرتبطة بها، وإضافتها كجذور للشجرة.

تعمل الباحثة على رسم شجرة كبيرة على ورق كبير بحيث تكون الشجرة مقسمة إلى جزئين:

الأوراق	**والجذور**

(حقوق الأطفال)	(الواجبات التي تدعم الحقوق)	
– تقوم الباحثة بتوزيع بطاقات، أو أوراق صغيرة على المشاركين مكتوب عليها أمثلة لحقوق الأطفال مثل الحق في التعليم، اللعب، الحماية)، وأخرى لواجباتهم (مثل احترام الآخرين، الحفاظ على البيئة).		
تطلب الباحثة من المشاركين من المشاركين: – لصق الأوراق المكتوب عليها الحقوق على أغصان الشجرة. – لصق الأوراق المكتوب عليها الواجبات على جذور الشجرة.		
إنهاء التمرين النقاش والتلخيص	يتم النقاش مع كل مجموعة حول سبب وضع كل حق أو واجب في المكان المختار. –بعد إكمال الشجرة، تفتح الباحثة النقاش مع المشاركين وتطرح عليهم أسئلة للنقاش الجماعي: – كيف تدعم الواجبات الحقوق؟ – ما الذي يحدث إذا تم إهمال الواجبات؟ – كيف يمكن للأطفال المطالبة بحقوقهم بطريقة مسؤولة؟	**تلخيص النشاط** تؤكد الباحثة على أن الحقوق والواجبات متكاملة. توضح أن الحقوق لا تعني إهمال واجبات الطفل تجاه أسرته ومجتمعه

تطلب الباحثة من المشاركين اخذ استراحة لمدة عشر دقائق ليعودوا بعدها لاستكمال الجلسة، ويُقدم لهم

مهارة حل المشكلات

- تقوم الباحثة بشرح تمرين ولد مشاغب والهدف منه للمشاركين، إذ أن الهدف منه هو تبصير المشاركين أن العنف لا يجر إلا العنف، وانه ليس حلاً للصراع والنزاع، وأن هناك طرق سلمية لحل النزاع، وأن التسامح طريق السعادة.
- تقوم الباحثة بعرض مقطع فيديو من خلال الرابط https://youtu.be/W4o87kjJngI?si=HjUNugNkFUNNnFiH عن قصة سامح المتسامح،

(3) ومن ثم تقوم بسرد القصة بعنوان (العفو عند المقدرة)

ولد مشاغب أسمه سامح يدمر ويكسر كل شيء أمامه دون اكتراث. وفي يوم من الأيام كان عيد مولد أخته سماح، فتلقت الكثير من الهدايا القيمة من صديقاتها في الصف.

وفي اليوم التالي للعيد، قام سامح بكسر إحدى هدايا أخته، فتضايقت سماح كثيرا من تصرف اخيها، وكذلك الام ن فتحدثت الأم إلى سامح، وأوضحت له كم كان تصرفه خاطئاً، وعليه الاعتذار لأخته. اعتذر سامح من أخته سماح وقال لها انه لن يتصرف مثل هذا التصرف مرة أخرى. ولكن، في اليوم التالي، قام سامح بكسر لعبة أخرى من لعب أخته، فتضايقت سماح كثيرا، لكنه قام بالاعتذار مرة أخرى قائلا: إنه لم يقصد كسر اللعبة.

وفي اليوم الثالث كسر سامح لعبة أخرى أيضا، وهذه المرة أيضا قام بالاعتذار لأخته أيضا، إلا أنها كانت متضايقة كثيراً من تصرفاته، قامت بكسر دراجته التي يحبها كثيرا، فتشاجرا وارتفعت الأصوات ...

سمعت الام صياح أولادها، فانزعجت كثيراً، وقامت بمعاقبة سامح وسماح، وحرمتهم من المشاركة في الرحلة المدرسية إلى البحر الميت

- بعد الانتهاء من سرد القصة قامت الباحثة بتقسيم المشاركين إلى ثلاث مجموعات، وطلبت من كل مجموعة الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما رأيك في تصرف سامح؟ ولماذا وما هي رأي المجموعة؟
2. هل كان تصرف سماح صحيحا؟ ولماذا؟ وما هي رأي المجموعة؟
3. هل كان تصرف الأم صحيحا؟ ولماذا؟ وما هي رأي المجموعة؟

- تطلب الباحثة من كل مجموعة انتداب أحد المشاركين لتقديم عرض عمل المجموعة على السؤال أمام المجموعات الأخرى.

(4) تمرين لعب الأدوار

- تقوم الباحثة بالطلب من ثلاثة مشاركين التطوع لتمثيل دور سماح، سامح، والام، ليوضح كل منهم ردة الفعل المناسبة، أو الصحيحة، والتي يراها المشارك مناسبة (التصرف الصحيح في نظره).

- مع نهاية التمرين تقوم الباحثة بتلخيص ما دار من نقاش وحوار مع المشاركين مؤكدة عليهم الطرق السلمية لحل النزاعات، وهي التفاهم وتوضيح وجهات النظر، والاستماع إلى الآخرين، وغير ذلك من الطرق السلمية التي تجنبنا استخدام العنف.

- ترفع الباحثة مع المشاركين شعاراً لهذا الأسبوع " العفو عند المقدرة"، وهذا يعني أن على الإنسان أن يحاول جاهدا مسامحة أخية، وكل من أذاه في المواقف التي يكون قادراً على المسامحة.

عرض بوربوينت

- تقوم الباحثة باستعراض عرض توضيحي عن أسلوب حل المشكلات بقولها: أن المشاكل والمواقف الصعبة التي نتعرض لها في الحياة هي جزء من حياتنا، فلا توجد حياة بدون مشاكل بغض النظر عن طبيعة وحجم ونوع المشكلة، أو الإساءة، إلا أننا اليوم سوف نركز على مشكلات معينة تتعرضون إليها في حياتكم، وما يجره ذلك من متاعب نفسية وسلوكية، واجتماعية، ومادية.
- تفتح الباحثة المجال للعصف الذهني والنقاش والحوار حول ما إذا تعرف عن مهارة حل المشكلات وكيف تساعد في تخطي الازمات؟
- تقوم الباحثة بتلخيص الأفكار وتعمل على تلخيص خطوات أسلوب حل المشكلات بقولها ان استراتيجية حل المشكلات تتكون من عدة خطوات، وهي تحديد المشكلة، تحديد الهدف، توليد البدائل، اتخاذ القرار.
- توضح الباحثة من خلال النقاش والحوار أهمية تعلم مهار حل المشكلات، وأننا ممكن ان نتعلمها من خلال الخبرة، الا ان مهارة حل المشكلات تعلم الفرد التنظيم في التعامل مع المشكلة وطيفية الوصول إلى الحل المناسب.
- تستمع الباحثة إلى آراء المشاركين ويناقشها وتضيف إلى أن بعض الأفراد يميلون إلى إنكار المشكلة التي يتعرضون لها وقد يعتقدون أن ذلك هو حل المشكلة، أو قد يلقون اللوم على الآخرين، حتى يتجنبوا مواجهة المشكلة، ولكن هذا الحل قد يزيد من تعقيد المشكلة.
- وهنا تؤكد الباحثة على ضرورة تعلم الفرد مهارة حل المشكلات واستراتيجياتها لإنها تتضمن فوائد متعددة للفرد كتعلمه الاستقلالية، والاعتماد على الذات، وزيادة الوعي بالمشكلات التي يعيشها الفرد، ومساعدة الفرد على التكيف مع المواقف الحياتية المختلفة.

(4) تمرين: الكتابة الرحيمة للمشكلة

تدعو الباحثة المشاركين إلى المشاركة بتمرين لحل المشكلات باستخدام التراحم الذاتي بهدف: – تعزيز قدرة الأفراد على مواجهة المشكلات بطريقة تراحمية ومتعاطفة مع الذات. – تقليل الشعور باللوم والإحباط عند التعامل مع تحديات الحياة. – تحسين مهارات التفكير الإيجابي، وحل المشكلات بفعالية أكبر.		
آلية تنفيذ النشاط		
المرحلة	**النشاط**	**تعليمات النشاط**
التقديم	– تقوم الباحثة شرح مفهوم الكتابة الرحيمة" وهي وسيلة لرؤية المشكلة بطريقة أقل حدة وأكثر دعماً للذات. –توضح أهمية التمرين مع المشكلات بطريقة إيجابية وتراحميه.	توضح الباحثة للمشاركين ضرورة الأخذ بعين الاعتبار بما يلي: – أهمية رؤية المشكلة بلطف. –التفكير بمشكلة يواجهونها، ويمكنهم الحديث عنها بسهولة.
تحديد المشكلة	– تطلب الباحثة من المشاركين كتابة وصف موجز للمشكلة التي يواجهونها وكما يشعرون فيها. – التركيز على المشاعر والصعوبات المرتبطة بها.	على المشاركين كتابة المشكلة بإيجاز على ورقة مع ضرورة التركيز على مساعرهم وردود أفعالهم، مثل: " أنا أشعر بالإحباط بسبب خلاف مع صديق. أنا أشعر بالإحباط لأنني لا أتمكن من تنظيم وقتي.
إعادة صياغة المشكلة بلطف	– توجه الباحثة المشاركين لإعادة كتابة المشكلة بطريقة تراحمية، وكأنهم يقدمون النصيحة داعمة لصديق مقرب	على المشاركين التفكير " كيف يمكنني تقديم الدعم إذا كان صديقي يواجه هذه المشكلة؟ مثال:" من الطبيعي أن أشعر بالإحباط، فتنظيم الوقت تحدٍّ يواجهها الكثيرون. يمكنني أن أبدأ بخطوات صغيرة لتحسين الوضع".

كتابة رسالة دعم ذاتي	– تدعو الباحثة المشاركين إلى كتابة رسالة قصيرة لأنفسهم تحتوي على عبارات تشجيعية وتحفيزية	ضرورة استخدام عبارات مثل: أنا أتعلم من هذا الموقف. أو يمكنني تحسين وضعي بخطوات صغيرة.
النقاش	– توجه الباحثة أسئلة، وتفتح باب النقاش الجماعي: كيف شعرتم أثناء إعادة صياغة المشكلة بطريقة تراحمية؟ هل ساعدتكم الكتابة على رؤية المشكلة من منظور جديد؟ ما الأفكار أو المشاعر التي ترغبون في العمل عليها بعد هذا التمرين؟	تحدثوا عن تجربتكم إذا شعرتم بالراحة.. كيف أثر هذا التمرين على رؤيتكم للمشكلة
التلخيص	–توضح الباحثة أن الكتابة الرحيمة للمشكلة تساعد على تهدئة المشاعر السلبية وتفتح المجال للتفكير الإيجابي. =تشجع المشاركين على استخدام هذا التمرين عند مواجهة التحديات في المستقبل.	–عليهم ان يتذكروا أن المشكلات يمكن التعامل معها بلطف ووعي ا– يمكنكم استخدام هذا التمرين كلما شعرتم بالإحباط.

إنهاء الجلسة

تقوم الباحثة بتلخيص الجلسة، وتركز على أهم النقاط التي تم تداولها وتقوم بتعيين اثنين من المشاركين لتقديم ملخص عن الجلسة مع بداية الجلسة القادمة، وتشكرهم على حضورهم والالتزام بالزمان والمكان، وتعيين لهم واجب بيتي، وتذكرهم بموعد الجلسة القادمة.

الواجب البيتي:

تطلب الباحثة من المشاركين الإجابة عن السؤال التالي: هل أستطيع النجاح والتكيف مع نفسي ومع الاخرين؟ وتسجيل الإجابات فيها لمناقشتها في الجلسة القادمة

تقويم الجلسة:

نموذج تقييم الجلسة: ضعاي إشارة (✓) تحت الإجابة الذي تناسبك:

العبارة	نعم	لا
لقد استفدت من الجلسة.		
لقد استمتعت في الجلسة		
مشاعري إيجابية خلال الجلسة		

الجلسة الثانية عشرة

عنوان الجلسة: (الجلسة الختامية)

مدة الجلسة: (90) دقيقة

أهداف الجلسة

1. مراجعة مدى تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي وتطبيق المهارات المكتسبة في الحياة اليومية.
2. مراجعة مفاهيم الإساءة، مهارات التواصل، التفكير الإيجابي، التسامح، ومفهوم الذات، وتلخيص الأفكار المطروحة.
3. تطبيق نموذج تقييم الجلسات والاستماع إلى ملاحظات المشاركين حول البرنامج.
4. تنفيذ المقاييس البعدية للتحقق من أثر البرنامج وتحديد مدى التغيير.
5. تحفيز المشاركين على الاستمرار في تطبيق الاستراتيجيات والفنيات المكتسبة، وتحديد موعد للجلسة التتابعية.

الأدوات المستخدمة: اللوح، أوراق التقييم والاختبار البعدي، أقلام حبر، هدايا.

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التلخيص، التغذية الراجعة، المناقشة والحوار، التعزيز الإيجابي، الإنهاء.

مدة الجلسة: (90) دقيقة.

(10) دقائق: ترحيب بالمشاركين ومراجعة الواجب البيتي.

(10) دقائق: مراجعة الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة وتطبيقها.

(5) دقائق: تقييم شفهي للبرنامج.

(10) دقائق: تطبيق الاختبار البعدي على المشاركين وتحديد جلسة القياس التتبعي

(10) دقائق: إنهاء الجلسة وختامها.

إجراء الجلسة

- ترحب الباحثة بالمشاركين وتشكرهم على حسن التزامهم، والسؤال عن اخبارهم وصحتهم، ومن ثم تطلب من المشاركين المكلفين بإعطاء تلخيص للجلسة السابقة بالتقدم وتقديم عرض مختصر ومن ثم تناقش الواجب البيتي.
- تبدأ الباحثة بالقول إن هذه الجلسة هي الجلسة الختامية، وأنها سوف تقوم بمراجعة ما تم ذكره خلال الجلسات السابقة.

- تقوم الباحثة بعمل تمرين الكرة مع المشاركين وتبلغهم بان لديهم كرة صغيرة وتقول: الآن الكرة بيدي سوف أتحدث عن شيء تعلمناه في الجلسات السابقة وعند الانتهاء سأقوم بإعطائه لأحد المشاركين للتحدث أيضاً عن شيء تعلمناه خلال الجلسات السابقة، ثم يقوم المشارك الأول برمي الكرة للمشار الثاني والثالث وهكذا، وفي النهاية يقدم المرشد التغذية الراجعة للمشاركين المشاركين

التلخيص

- تلخص الباحثة أهم النقاط في البرنامج والفنيات والاستراتيجيات التي استخدمت، والصعوبات التي واجهت تطبيق البرنامج، وكيف تغلب المشاركين عليها، وتشكرهم على اشتراكهم، والتزامهم، ومشاركتهم الفاعلة في البرنامج، وتتمنى لهم التوفيق والنجاح، وأن يطبقوا ما تعلموه من مهارات في حياتهم العملية، وتتمنى أن يكون البرنامج قد أفاد المشاركين في التعامل مع المواقف الحياتية المختلفة التي يمكن أن تواجههم مستقبلًا.

- بعد الانتهاء من تلخيص أفكار الجلسات الماضية، يتم تخصيص وقت المشاركين للتحدث عن مشاعرهم تجاه الاشتراك بالجلسات، ومدى الاستفادة كل منهم من الاشتراك بهذه المجموعة، وأثر ذلك على حياتهم، إذ تترك الباحثة المساحة الكافية للمشاركين للتعبير عما في داخلهم وتستمع لهم مستخدمة مهارات التواصل مثل عكس المشاعر وعكس المحتوى والتلخيص وغيرها من الفنيات.

- بعد ذلك تقوم الباحثة بتوزيع نموذج تقييم الجلسات للإجابة عليه، وتخبر الباحثة المشاركين بأنهم سيقومون بالإجابة على مقياسي التفكير الإيجابي والتسامح، وأنه من الضروري التأني، والإجابة بكل تروي وهدوء على المقياس، والتأكيد على أنه ليس هناك إجابة صحيحة أو إجابة خاطئة.

- تطبق الباحثة الاختبار البعدي على المشاركين وتحدد موعد الجلسة القادمة للقياس التتبعي، الذي سوف يكون بعد ستة أسابيع من إنهاء البرنامج.

الإنهاء

تشكر الباحثة المشاركين مرة أخرى على مشاركتهم في البرنامج الإرشادي، وتطلب منهم ممارسة الفنيات والاستراتيجيات المتعلمة في مواقف حياتهن المختلفة، وتقدم لهم الهدايا التذكارية، وتؤكد الباحثة على استعدادها للتواصل معهم إذا احتجوا لذلك، مع ذكر بيانات الاتصال ذات الصلة، كما وتؤكد الباحثة على ضرورة حضورهم لتنفيذ القياس التتبعي بالزمان، والمكان المحددين.

مخطط جلسات البرنامج الإرشادي

رقم	عنوان الجلسة	الهدف من الجلسة	مدة الجلسة	الفنيات والاستراتيجيات
1	التعارف وبناء الثقة	1. بناء علاقة إرشادية فعالة. 2. كسر الجليد والحاجز النفسي بين الطلبة والمرشد 3. خلق جو من الالفة والمودة بين الطلبة. 4. التعرف إلى ماهية البرنامج الإرشادي وأهميته وفوائده وتوقعات الطلبة 5. توضيح الفنيات والاستراتيجيات الخاصة بالإرشاد المستند إلى الشفقة بالذات، وأهمية في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لديهم.	90 د	أنشطة التعارف المناقشة والحوار الإنصات والصمت الاستفسار والتفسير الواجب المنزلي التغذية راجعة عصف الذهني الرسم سرد القصص الواقعية
2	الشفقة بالذات ونقد الذات المفهوم والأهمية والتأثير	1. توعية المشاركين بمفهوم الشفقة بالذات (مكوناته وأهميته)، وتأثيرها الإيجابي على التوازن النفسي. 2. تدريب المشاركين على أن يكونوا لطفاء ورحماء مع أنفسهم في التفكير ومواجهة المواقف الصعبة. 3. مساعدة المشاركين على إعادة صياغة النقد الذاتي بلغة لطيفة وبسيطة. 3. تدريب المشاركين على كتابة خطابات رحيمة للذات والآخرين.	90 د	الحوار النقاش الجماعي نشاط تمرين ربطة التراحم الذاتي مقطع فيديو سرد القصص التفاعلية كتابة الخطاب العاطفي مع الذات التغذية الراجعة الواجب المنزلي
3	ممارسة اللطف الذاتي في الحياة اليومية	1. تدريب المشاركين على استخدام تقنيات الشفقة بالذات.	90 د	العصف الذهني الحوار

		2.مساعدة المشاركين على التعامل مع المواقف الصعبة باستخدام الشفقة الذاتية. 3. مساعدة المشاركين على إعادة صياغة الذكريات المؤلمة والمعاناة بمنظور إيجابي يعزز التكيف النفسي.		نشاط الشجرة والجذور تمرين الكلمات الدافئة تمرين التنفس الرحيم تمرين اللمسة الداعمة التخيل الرحيم الصوت الرحيم
4	تجارب الطفولة الصعبة والإساءة الجسدية المفهوم كيفية التعامل معها	1. أن يتعرف المشاركين لمفهوم تجارب الطفولة الصعبة والإساءة بأنواعها المختلفة ومظاهرها. 2. تمكين المشاركين من التعرف على الآثار السلبية للإساءة وكيفية التعامل معها. 3. تعليم المشاركين كيفية مواجهة تأثير نقد الذات الناتج عن الإساءة برحمة ولطف. 4. تعزيز الوعي مع التركيز على دعم الذات.	90 د	التغذية الراجعة الحوار والنقاش التفسير والشرح نشاط العوامل المشتركة عمل المجموعات التفريغ الانفعالي تمارين الاسترخاء الواجب المنزلي
5	الوعي بالمشاعر والانفتاح العاطفي	1. تحسين الوعي بالمشاعر والانفتاح عليها. 2. تعلم تقنيات إدارة المشاعر بوعي وتوازن. 3. تعزيز التراحم مع الذات عند التعرض للنقد أو المشاعر السلبية. 4. بناء مهارات تقبل الذات في المواقف الصعبة.	90 د	التنفيس الانفعالي حوار الكراسي الخالي الثلاثي (الناقد، المنتقد، الرحيم) تمرين "رسالة للذات" التأمل بالمشاعر الصوت الرحيم الاستماع الرحيم

		5. تدريب المشاركين على فنيات إدارة المشاعر مثل التنفس البطيء، وتدوين المشاعر		
6	التعرف إلى الذات وتعزيز مفهوم الأنا (تقبل الذات والإنسانية المشتركة)	1. تعريف المشاركين بمفهوم الأنا وتنمية فهمهم لهويتهم الشخصية ومشاعرهم. 2. تمكين المشاركين من التعبير عن مشاعرهم وهويتهم الشخصية في بيئة داعمة وداعمة. 3. أن يميز المشاركون المشاعر الشخصية وتقدير مشاعر الأخرين. 4. تنمية مفهوم إيجابي عن الذات، وتعزيز التسامح لدى المشاركين.	90 د	الحوار والنقاش تمرين" هل انت راض عن نفسك الحديث الإيجابي عن الذات التفسير المنطقي التفريغ الانفعالي التعبير عن المشاعر عن طريق الرسم تمرين لعبة المرايا واجب منزلي يتضمن الكشف عن المشاعر والأفكار مع زملائهم
7	التفريغ الانفعالي	1. توفير فرصة للمشاركين للتعبير عن التوتر والكبت والمشاعر السلبية بشكل آمن. 2. مساعدة المشاركين على التفريغ الانفعالي من خلال الأنشطة والألعاب الترفيهية. 3. مساعدة المشاركين من اكتشاف حلول لمشكلاتهم، وتطوير خبرات جديدة من خلال تبادل المشاعر والأفكار. 4. تعزيز الشفقة بالذات والتفاهم من خلال الاستماع إلى مشاعر الآخرين والتفاعل معهم.	90 د	مقطع فيديو التنفيس الانفعالي التنفس الرحيم تأمل المشاعر (الرسم، اللعب بالصلصال) حوار حول أهمية التفريغ النفسي.
8	مبادئ التفكير الإيجابي	1. توعية المشاركين بمفهوم التفكير الإيجابي وأساسياته واكتساب مهاراته.	90 د	التغذية الراجعة الحوار والنقاش

	(مفهومه وأبعاده)	2. مساعدة المشاركين على تبني أفكار إيجابية واستخدامها للتعامل مع المواقف الماضية. 3. تمكين المشاركين من تحويل الأفكار السلبية إلى إيجابية. 4. مساعدة المشاركين من التخلص من المشكلات السلوكية المرتبطة بالتفكير السلبي.		تمرين "قلب المواقف السلبية الحديث الإيجابي مع الذات العصف الذهني النمذجة ولعب الأدوار الواجب المنزلي
9	التسامح مع النفس والآخرين (المفهوم وأهميته في العلاقات الشخصية)	1. التعرف على مفهوم التسامح مع الذات ومع الآخرين. 2. مساعدة المشاركين على تبني تصور جديد عن الذات من خلال إدراكها بمزيد من القوة. 3. ربط التسامح بالأفكار الإيجابية للوصول إلى الاستقرار النفسي. 4. تعزيز مفهوم السلام الداخلي والمحبة الحقيقة.	90د	تمرين كتابة رسالة تسامح للنفس أو لشخص آخر إعادة تمثيل الذات لعب الدور التصور الرحيمي للأخرين التعهد بالتسامح الواجبات المنزلية
10	مهارات الاتصال الفعال والتواصل لتعزيز التسامح	1. تعريف المشاركين بمفهوم وأهمية الاتصال الفعّال في تعزيز التسامح. 2. تمكين المشاركين من تطوير مهارات الاتصال الفعّال لفهم وجهات نظر الآخرين وتقديرها. 3. تدريب المشاركين على تقبل وجهات نظر الآخرين وإظهار التعاطف مع دوافعهم. 4. توعية المشاركين بأهمية السلوك الحضوري في بناء التسامح وتعزيز العلاقات الإيجابية.	90د	التغذية الراجعة الحوار والمناقشة تمرين بناء العلاقات (لعب الأدوار) تمرين عملي بعنوان (لا أرى ولا اسمع لا اتكلم من خلال عمل المجموعات الواجب المنزلي

11	الحقوق الشخصية ومهارات حل المشكلات	1. مساعدة الطلبة على فهم حقوقهم الشخصية وأهمية احترام حقوق الآخرين. 2. تدريب الطلبة على مهارات حل المشكلات واتخاذ القرارات وتطبيقها في حياتهم اليومية.	90 د	التغذية الراجعة الحوار والنقاش الشرح والتفسير تمرين ولد مشاغب لتنمية مهارة حل المشكلات قصة وعبرة لعب الأدوار التلخيص
12	الختام وتقييم البرنامج الإرشادي	1. اجراء مراجعة لمفاهيم الإساءة ومهارات التواصل ومفهوم الذات والتفكير الإيجابي ومفهوم التسامح التي تم تطبيقها بالبرنامج. 2. الاستماع إلى ملاحظات الطلبة المشاركين حول البرنامج 3. التحقق من تطبيق هذه المهارات في حياتهم اليومية 4. تطبيق المقاييس البعدية 5. تحديد موعد للجلسة التتابعية بعد 8 أسابيع	90 د	التغذية الراجعة التلخيص الحوار والنقاش

تم بحمد الله

استبانة تقييم للجلسات (خطاب، 2020)

عزيزي المشارك/ة، ضع إشارة (✓) أمام الإجابة التي تمثلك

الرقم	العبارة	نعم	لا	إلى حد ما
1	المستوى العام للجلسات كان ممتازاً			
2	الموضوعات التي تم تقديمها في الجلسات الإرشادية على ارتباط وثيق بأهدافها			
3	تضمنت الجلسات الإرشادية موضوعات قيمة ومفيدة			
4	تحققت جميع أهداف البرنامج الإرشادي			
5	المعلومات التي تم تقديمها كانت متنوعة ومفيدة			
6	البرنامج الإرشادي كان متكاملاً وشاملاً لجميع المحاور			
7	المستوى العلمي والخبرة للمشاركات مناسبة			
8	أتيحت الفرصة لتبادل الأفكار والآراء خلال الجلسات الإرشادية			
9	الزمن الذي تم تخصيصه لكل جلسة كان مناسبا			
10	الأنشطة والواجبات المنزلية كانت جيدة ومناسبة للجلسات الإرشادية			

الملحق (ث): كتاب تسهيل المهمة

بسم الله الرحمن الرحيم

Al-Quds Open University
Academic Affairs
Deanship of Graduate Studies
and Scientific Research
Ramallah - P.O. Box 1804 - Postcode: P6058238
Tel: 02/2976240 - 02/2956073
Fax: 02/2963738
Email - Graduate Studies: fgs@qou.edu
Email - Scientific Research: sprgs@qou.edu

جامعة القدس المفتوحة
الشؤون الأكاديمية
عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي
رام الله - ص.ب 1804 - الرمز البريدي: P6058238
هاتف: 02/2976240 - 02/2956073
فاكس: 02/2963738
بريد الكتروني - الدراسات العليا: fgs@qou.edu
بريد الكتروني - البحث العلمي sprgs@qou.edu

الرقم: ع د ع ب /2025/598

التاريخ: 2025/02/10

لمن يهمه الأمر

تحية وبعد،

تسهيل مهمة

تهديكم عمادة الدراسات العليا والبحث العلمي في جامعة القدس المفتوحة أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه تقوم الطالب/ة (رندة محمد صالح غنيم)، بإعداد أطروحة دكتوراه في برنامج دكتوراه الإرشاد التربوي والنفسي الموسومة بـ: (فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي التجارب الصعبة في القدس). وعليه، يرجى توجيهاتكم لتسهيل مهمة الطالب/ة في الحصول على المعلومات اللازمة وتوزيع أدوات الدراسة في المدارس الخاصة في مدينة القدس، وذلك إستكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه، شاكرين لكم جهودكم بما يخدم مجتمعنا الفلسطيني.

وتفضلوا بقبول فائق الإحترام،

د. صلاح صبري

عميد الدراسات العليا والبحث العلمي

نسخة:

- الملف

الملحق (ج) كتاب التقديم الخاص بتطبيق البرنامج الإرشادي

2025/1/25 **بسم الله الرحمن الرحيم**

حضرة السيد/ة ---------- المحترم /ة

مدير/ة مدرسة ----------

السلم عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع: طلب التعاون لتوزيع مقاييس نفسية وتطبيق برنامج إرشادي لطلبة الصفين التاسع والعاشر في مدرسة

أتوجه إليكم بخالص الشكر والاحترام على فرصة اللقاء التي جمعنا اليوم، وأود أن أُعرفكم بنفسي مجددًا. أنا رندة غنيم (طوطح)، طالبة دكتوراه في جامعة القدس المفتوحة، تخصص الإرشاد النفسي والتربوي. أعمل حاليًا على إعداد أطروحتي التي تحمل عنوان" :فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة ".

تهدف هذه الأطروحة إلى تعزيز الصحة النفسية للأطفال المراهقين ذوي تجارب الطفولة الصعبة والمساء إليهم جسدياً، الذين تتراوح أعمارهم ما بين(14–16عام)، وهم طلبة الصفين التاسع والعاشر في المدارس الخاصة التابعة لمديرية التربية والتعليم في القدس من خلال تنمية التفكير الإيجابي والتسامح بالاستناد إلى استراتيجيات الشفقة بالذات (التراحم الذاتي) ، والتي تعتمد على مبدأ " كيف أكون رحيما مع نفسي والآخرين" من خلال تطبيق جلسات إرشادية تُساعدهم على مواجهة التحديات والصعوبات التي يعيشونها، وتنمية التفكير الإيجابي وتقوية روح التسامح لديهم، وتحسن قدرتهم على التكيف مع البيئة المحيطة، وتعزز نظرتهم الإيجابية لأنفسهم ولمجتمعهم.

وفي هذا الإطار، أتطلع إلى التعاون معكم لتوزيع المقاييس النفسية الخاصة بالأطروحة، وتطبيق البرنامج الإرشادي بالتنسيق مع المرشدة التربوية لديكم. أؤمن بأن التعاون مع مؤسستكم الرائدة سيُسهم في تحقيق أهداف البحث، وسيعود بالنفع على الطلاب المشاركين.

أرجو التكرم بتحديد موعد يناسبك حضرتكم وفريق العمل لتطبيق أدوات الاطروحة، واستعراض آليات التنفيذ الممكنة. كلي ثقةً أن هذا التعاون سيكون بداية لعمل مشترك مثمر يعود بالنفع على الجميع.

شاكرة لكم تعاونكم، وأتطلع إلى ردكم الكريم.

وتقبلوا مني فائق الشكر والاحترام،

رندة محمد غنيم (طوطح)

باحثة دكتوراه – تخصص إرشاد تربوي ونفسي

جامعة القدس المفتوحة

0545972590 -rghneim@qou.edu

مرفق:

- كتاب تسهيل المهمة
- نسخة PDF من مقاييس صدمة الطفولة – التفكير الإيجابي – التسامح
- البرنامج الإرشادي

الملحق (د) نموذج موافقة الأهل

بسم الله الرحمن الرحيم

حضرة لي امر الطالب/ة.....

تحية طيبه وبعد :

الموضوع: مشاركة ابنك/ابنتك في لقاءات إرشاديه.

نود إبلاغكم بأن مدرسة------ وبالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة ستعقد سلسلة من اللقاءات الإرشادية التفاعلية للطلاب، بهدف تنمية التفكير الإيجابي وتعزيز قيم التسامح. وهذا استكمالا لرسالة الدكتوراه للطالبة (رنده غنيم) الموسومة بعنوان (فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الأطفال ذوي تجارب الطفولة الصعبة في القدس)".

يتضمن البرنامج (12) لقاءً، وستكون داخل مبنى المدرسة وخلال الدوام المدرسي.

في حالة الموافقة الرجاء التوقيع وتسليم الموافقة إلى إدارة القسم الثانوي.

وتقبلوا فائق الاحترام والتقدير

الإدارة

توقيع ولي أمر الطالب

الملحق (ث) شهادة مشاركة

شهادة مشاركة

مُنحت هذه الشهادة إلى:

الطالب المتميز : _____

تقديراً لمشاركته الفاعلة والمتميزة في البرنامج الإرشادي

"فاعلية البرنامج الارشادي المستند إلى الشفقة بالذات في تنمية التفكير الإيجابي والتسامح لدى الطلبة المعرضين للتجارب الصعبة في القدس الشريف "

لقد أظهرت التزاماً ، وتفاعلاً إيجابياً، وروحاً مسامحة ساهمت في نجاح هذا البرنامج نشكرك على رحلتك نحو تطوير الذات .

ونتمنى لك دوام التقدم والنجاح،

مع أطيب التمنيات

المرشدة:_____رنده غنيم باحثة دكتوراه