

**المرونة النفسية والعصائية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية  
لدى طلاب قسم التربية الخاصة: « العلاقات والتدخل »**

**د/ السيد كامل الشربيني منصور**

**أستاذ الصحة النفسية المساعد بقسم الصحة النفسية  
كلية التربية بالعريش-جامعة قناة السويس**



**الملخص:**

هدف البحث إلى فحص تأثير مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، وفحص الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، والتحقق من وجود علاقات ارتباطية بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وتحديد مدى إسهام درجات العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية في تفسير درجات طلاب التربية الخاصة في أبعاد المرونة النفسية. وتكونت العينة الأساسية من (٢٩٨) طالباً بقسم التربية الخاصة بكلية التربية - جامعة الطائف، مسار (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وتكونت العينة التجريبية والضابطة من (٢٠) طالباً. وقام الباحث بتطبيق الاختبارات التالية: مقياس المرونة النفسية إعداد: (الباحث)، ومقياس العصابية إعداد: (الباحث)، ومقياس الشفقة بالذات واستبيان الأساليب الوجدانية. وأسفرت نتائج البحث عن التالي: عدم وجود فروق دالة في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما، وجود فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، وجود ارتباطات سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد العصابية وأبعاد المرونة النفسية باستثناء بعد الاندفاعية مع التكيف، وتباينت الارتباطات بين أبعاد الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وبين الأساليب الوجدانية والمرونة النفسية، وارتباط سالب دال إحصائياً بين الدرجة الكلية للمرونة النفسية والعصابية، وارتباط موجب دال إحصائياً بين المرونة النفسية وكل من الشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، ويسهم التوافق، الشعور بالذات، الحكم على الذات، الاكتئاب، اليقظة الذهنية بنسب دالة إحصائياً في بعد دافعية الانجاز، ويسهم التوافق، الشعور بالذات، الاكتئاب بنسب دالة إحصائياً في بعد المساندة الاجتماعية، ويسهم التوافق، الاكتئاب، الحكم على الذات بنسب دالة إحصائياً في بعد التكيف، يسهم الشعور بالذات، التوافق، الاكتئاب بنسب دالة إحصائياً في بعد البنية القيمية والدينية، ساهم البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية لدى طلاب المجموعة التجريبية، واستمرار هذه الفاعلية خلال فترة المتابعة (بعد شهر ونصف الشهر من انتهاء البرنامج).

**الكلمات المفتاحية:** المرونة النفسية، العصابية، الشفقة بالذات، الأساليب الوجدانية، طلاب قسم التربية الخاصة

*r*  
*d r d d*  
 “*dr*”

*rd r Mr r*  
*M d*  
*r*

The research aims at examine the effect of the interaction of the place of residence and the path on the Psychological resilience with special education students, and examine the differences between high and low Psychological in each of the neuroticism, self-compassion and affective styles, and verify the existence of correlation relationships between Psychological resilience and each of the neuroticism, self-compassion and affective styles and determine the extent of the contribution of scores neuroticism, self-compassion and affective styles in explaining scores of special education students in the dimensions of Psychological resilience, and verify the effectiveness of behavioral cognitive program in reducing the level of neuroticism among students of the Department of Special Education. The basic the sample consisted of (298) student at the department of special education, faculty of education, University of Taif, the path (the general program, learning disabilities, intellectual handicap), and consisted of the experimental sample and control sample from (20) student. The study included the following Instruments: Psychological resilience scale by (researcher), and neuroticism scale by (researcher), and the self-compassion scale, and the affective styles scale. The study resulted in the following findings: There are not significant differences in Psychological resilience due to the place of residence and the path and the interaction between them, There are statistically significant differences between high and low Psychological resilience in each

of the neuroticism, self-compassion and affective styles dimensions, there are statistically significant negative correlation between neuroticism dimensions and Psychological resilience dimension, exception of dimension of impulsivity with adaption, and varied correlation between the dimensions of self compassion and Psychological resilience, between affective styles and Psychological resilience, a statistically significant negative correlation between the total score of Psychological resilience and each of the neuroticism, a statistically significant positive correlation between the total score of Psychological resilience and each of self compassion, dimensions of affective styles. Contribute Adjustment, Self-consciousness, Self-Judgment, depression, Mindfulness rates are statistically significant in dimension of Achievement Motivation, Contribute Adjustment, Self-consciousness, depression rates are statistically significant in social support, Contribute Adjustment, depression, Self-Judgment rates are statistically significant in Adaptability, Contribute Self-consciousness, Adjustment, depression rates are statistically significant in Religious & Value Structure, the effectiveness of the program CBT in reducing neuroticism disorder among students of the experimental group and the continuation of these results during the follow-up period (a month and a half after the end of the program).

**مقدمة:**

يتعرض طلاب الجامعة إلى الكثير من التحديات التي تفرضها متطلبات الحياة الأكاديمية والاجتماعية، ولذا فإنه من الضروري أن يتمتع الطالب بقدر وافر من المرونة النفسية تمكنه من التعامل الإيجابي مع طبيعة هذه التحديات، وقدرة متوازنة لمجابهة ردود الفعل الوجدانية للفشل والإحباط الأكاديمي، والانفتاح والتحرك نحو معاناة الذات والآخريين، والقدرة على تنظيم الانفعالات وإدارتها بطريقة مناسبة.

وأشار (Seligman & Peterson, 2003, 318) إلى أنه بعد عقود طويلة من البحث في الجانب المعتم من السلوك الإنساني، أصبحت هناك ضرورة للتركيز على الجوانب النفسية من السلوك من قبيل الشجاعة، وتحمل المسؤولية، والأمل، والمرونة النفسية.

وترتبط المرونة النفسية إيجابياً بالإحساس بالتماسك والغرض من الحياة (Nygren, Alex, Jonse, Gustafson, Norberg & Lundman, 2005)، وهي منبئة بالقدرة على تنظيم الذات الناجح في الاستجابة لأداء الذاكرة العاملة والانتباه الانتقائي (Greenberg, 2006)، وترتبط إيجابياً بالصحة النفسية (Hartley, 2011)، وسلبياً بالاحتراق النفسي (Garcia & Calvo, 2012)، وترتبط إيجابياً بالمواجهة الفعالة مع الضغوط (Li & Nishikawa, 2012)، وبطيبة الحياة (Sagone & Caroli, 2013)، وبجودة الحياة (Pends & Ruikar, 2013)، وبالسعادة (Lower, 2014).

والعصابية مجموعة من الاضطرابات تتضمن: القلق، والاكتئاب، والاندفاعية، والغضب، والتعرض للضغوط، والإحساس بالحرج والخجل الاجتماعي، وتتسم بوجود صراعات، واضطرابات في العلاقات الشخصية والاجتماعية، وزيادة الحساسية والتهيج، وقصور في النضج الوجداني.

وترتبط العصابية سلبياً بانخفاض المساندة الاجتماعية (Kitamura, Watanabe, Takara, Hiyama, Yasumiya & Fujihara, 2002) والمستويات المرتفعة من القلق والاكتئاب ترتبط بارتفاع مخاطر التعرض للخلل

الوظيفي المعرفي (Nutt, 2004)، وتؤدي العصبية إلى الإصابة بأمراض القلب وبالاضطرابات البدنية، وانخفاض الإنجاز الأكاديمي (Suls & Bunde, 2005 ; Dyrbye, Thomas & Shanafelt, 2006 ; Rosmalen, Neeleman, Gans & Jonge, 2007) وهي منبئ قوي بالعدوان بدافع الغضب (Wilkowski & Robinson, 2008)، وتؤدي في كثير من الأحيان إلى الوفاة (Terracciano, Lockenhoff, Zonderman, Ferrucci & Costa, 2008)، كما أنها ترتبط بمعدلات مرتفعة من الطلاق، وبصعوبة الحصول على مهنة، كما أنها منبئة سلبياً بجودة الحياة، وترتبط بزيادة التكاليف المادية المترتبة على العلاج (Caspi & Goldberg, 2007)، وترتبط بزيادة التكاليف المادية المترتبة على العلاج (Cuijpers, Smit, Penninx deGraaf, TenHave & Beekman, 2010)

يُعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم النفس، ويوصف على أنه وسيلة إيجابية في توجه الفرد نحو ذاته من حيث الانتباه إليها، والاهتمام بها، والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة أليمة أو لفشل بدلاً من توجيه النقد اللاذع لها.

وترتبط الشفقة بالذات بزيادة الوعي وتقبل الخبرات الوجدانية وإدارتها على نحو جيد، وترتبط إيجابياً بأهداف الإتقان التي تنطوي على الاشتياق والفرحة للتعلم لذاته (Neff, Hsieh & Dejithirat, 2005)، وتسهم في إتباع نظام غذائي صحي (Adams & Leary, 2007)، وتحسن من طيب الحياة، وتخفف من مستوى الانفعالات السلبية، وتحسن من مستوى التفاؤل، وتقوي الروابط الاجتماعية، وتؤدي إلى تقليص مستويات الاجترار، وقمع الأفكار، ونقد الذات (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007 ; Neff, Kirkpatrick & Rude, 2007)، وتؤدي إلى الإقلاع عن التدخين (Kelly, Zuroff, Foa & Gilbert, 2009)، وتحسن من مستوى اللياقة البدنية (Magnus, Kowalski & Tara-Leigh, 2010)، وترتبط بمستويات متدنية من الأسى النفسي، وتعاطي الكحوليات، ومحاولة الانتحار (Tanaka, Wekerle, Schmuck & Paglia, 2011)، وتحسن من دافعية الذات للأداء (Breines & Chen, 2012) كما أنها مفيدة في التخفيف من أعراض القلق والاكتئاب

(Pauley & McPherson, 2010 ; Neff & Germer, 2013)، وتزيد من فرص التوافق الزوجي (Sbarra, Smith & Mehl, 2012)، والتعامل بفعالية مع الآلام العضلية الحركية (Wren et al., 2012).

وتعتبر قدرة الفرد على تنظيم وإدارة انفعالاته وفقاً لسياق الموقف أحد أهم الملامح المهمة الجديرة بالملاحظة حيث أنها تمكن الفرد من التقدم بنجاح نحو انجاز الأهداف القيمة، ومجموعة من العمليات التي يسعى من خلالها للبحث عن إعادة توجيه التدفقات الوجدانية التلقائية (Koole, 2009)، وترتبط الأساليب الوجدانية الإيجابية برضا أفضل عن الحياة (Murray, 2005)، وبالصحة البدنية العامة (Sapolasky, 2007)، وبطيبة الحياة (Kimberly & Sanjay, 2012)، وبالسعادة (Ford, McCreight & Richardson, 2014).

أما الأساليب الوجدانية المتدنية فترتبط بالإصابة بالقلق والعدائية والاكتئاب، وعجز عن تهدئة النفس (Watson, 1988 ; Gross & Munoz, 1995 ; Mennin, Heimberg, Turk & Fresco, 2005 ; Campbell-Sills, Barlow, Brown & Hofmann, 2006 ; Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010) وبالأحداث الحياتية السلبية، وزيادة الاستثارة الفسيولوجية (Gross & Levenson, 1997 ; Rusting & Nolen-Hoeksema, 1998)، وترتبط بإعاقة الأداء الاجتماعي السوي، وباضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (McDermott, Tull, Gratz, Daughters & Lejuez, 2009)، كما أن الأساليب الوجدانية السلبية تؤثر سلباً على طيب الحياة (Quoidbach, Berry, Hansenne & Mikolajczak, 2010).

### مشكلة البحث:

أجمعت نتائج الدراسات السابقة على وجود علاقة سالبة بين المرونة النفسية والعصابية وبعض أبعادها فقد أسفرت نتائج دراسة Laura, Sharon (2006) عن وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية، وانتهت نتائج دراسة Anderson (2006) إلى وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والتعبير عن الغضب بلغ -0.28، وكشفت نتائج دراسة Fayombo (2010) عن وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية بلغ -0.28، وكشفت نتائج



دراسة (Ng, Ang, & Ho (2012) عن وجود ارتباطات بين أبعاد المرونة النفسية (التفكير الإيجابي، البحث عن المساعدة) والقلق بلغ على الترتيب -٠،٢٧، -٠،٢٨، وعدم وجود ارتباط بين المرونة النفسية والغضب، وأظهرت نتائج دراسة (Liu, Wang & Li (2012) ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية بلغ -٠،٣٨، وانتهت نتائج دراسة (Chavers (2013) إلى وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والعصابية بلغ -٠،٨٠، وانتهت نتائج دراسة (Dorsey (2013) إلى أن أكثر من نصف التباين في المرونة النفسية يفسر بالشخصية، وانتهت نتائج دراسة (Min, Yu.,Lee & Chae (2013) إلى ارتباط سالب بين المرونة النفسية والاكتئاب بلغ -٠،٥٧، ومع القلق بلغ -٠،٥٩.

أما عن نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والشفقة بالذات فقد تباينت إلى حد ما فقد انتهت نتائج دراسة (Ying (2009) إلى ارتباط موجب بين المرونة النفسية وكل من اليقظة الذهنية، والإنسانية المشتركة، واللفظ بالذات بلغ على الترتيب ٠،٢٩، ٠،٢٨، ٠،٤٣، وارتباط سالب بين المرونة النفسية وكل من الإفراط في التحديد، والعزلة، والحكم على الذات بلغ على الترتيب -٠،٥٤، -٠،٥١، -٠،٤٨. وأسفرت نتائج دراسة (Watson, Chen & Sisemore (2011) عن عدم وجود ارتباط بين التوجه الديني والشفقة بالذات.

واتفقت نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية فقد أسفرت نتائج دراسة (Ong, Bergeman, Bisconti and Wallace (2006) عن ارتباط موجب بين المرونة النفسية المنخفضة وصعوبة تنظيم الانفعالات السالبة، وانتهت نتائج دراسة (Clinefelter (2011) إلى أن تنظيم الوجدان وتقدير الذات واليقظة الذهنية منبئات قوية بالمرونة النفسية.

ويلاحظ أن معظم الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والعصابية قد أغفلت التركيز على بعض أبعاد العصابية، ووجود تضارب في نتائج الدراسات التي تناولت المرونة النفسية والغضب، أما عن نتائج الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والشفقة بالذات فقد جاءت مؤكدة لهذه العلاقة، وأشارت دراسة واحدة إلى عدم وجود علاقة بين التوجه الديني والشفقة بالذات، وأجمعت نتائج الدراسات رغم قلة عددها على وجود علاقة بين المرونة

النفسية والأساليب الوجدانية، كما أن نتائج الدراسات التي تعرضت لتحديد القيمة التفسيرية لمتغيرات البحث في المرونة النفسية كانت قليلة العدد، كما لم تتناول نتائج الدراسات السابقة وجود فروق بين طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وفقاً لمكان الإقامة والمسار الدراسي.

ويُعد العلاج المعرفي السلوكي (CBT) Cognitive-behavioral Therapy محاولة لدمج الفنيات المستخدمة في العلاج السلوكي والعلاج المعرفي بهدف إحداث تغيرات إيجابية جوهرية في عمليات التفكير لدى الفرد، فهو يركز على تغيير أنماط التفكير الخاطئة، ويخبر الفرد مشاعره السلبية، ويتعلم عزل مشاعره ومعتقداته الخاطئة عن مثيلاتها التكيفية، ويتعلم بعض الوسائل للتعامل مع المواقف التي تثير العصابية، وتغيير نماذج السلوك اللاتكفي وردود فعل الأفراد السلبية إزاء تلك المواقف.

ويمكن صياغة مشكلة البحث في ضوء العرض السابق والإطار النظري في الأسئلة التالية:

- (١) هل توجد فروق في المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة ترجع إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما؟.
- (٢) هل توجد فروق دالة بين متوسطات درجات طلاب التربية الخاصة مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية؟.
- (٣) هل توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية؟.
- (٤) هل تنبئ بعض أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية ببعض أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة؟.
- (٥) هل يمكن التخفيف من مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة من خلال تعريضهم لبعض فنيات التعديل المعرفي السلوكي؟.
- (٦) هل تستمر فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية (بعد شهر ونصف الشهر من انتهاء البرنامج)؟.

**أهداف البحث:**

يهدف البحث إلى فحص تأثير مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، وفحص الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، والتحقق من وجود علاقات ارتباطية بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وتحديد مدى إسهام أبعاد متغيرات الدراسة في تفسير درجات طلاب التربية الخاصة في أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة، والتحقق من فعالية برنامج معرفي سلوكي في خفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

**أهمية البحث:**

ترجع أهمية البحث إلى الاعتبارات التالية:

- (١) عدم توافر دراسات عربية في حدود علم الباحث تناولت العلاقات بين المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية، وإسهام متغيرات البحث في المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة.
- (٢) أهمية فحص المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب التربية الخاصة وفقاً لثلاثة مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، مما يساعد على تبني البرامج الإرشادية الملائمة لدى طلاب التربية الخاصة في المسارات الثلاث.
- (٣) أهمية دراسة الخصائص السيكولوجية للطلبة البدو تلك الفئة التي تمثل قطاعاً لا يستهان به في المجتمع السعودي، مما يساعد على تصميم برامج إرشادية تراعي طبيعة الإقامة.
- (٤) تكمن أهمية البحث في تناوله متغيرات تمثل أهمية كبيرة للتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب الجامعة، وأهمية الكشف عن الجوانب الإيجابية في الشخصية وتعظيمها، مما يمثل استثماراً اقتصادياً ناجحاً.
- (٥) في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي تم تصميم برنامج معرفي سلوكي لتقليل مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

**مصطلحات البحث:**

يمكن تحديد مصطلحات البحث على النحو التالي:

**أولاً: المرونة النفسية** يعرفها عثمان (٢٠١٠، ص ٥٤١) على أنها: «عملية دينامية ذات طراز فريد تتسم بكونها متعددة الأبعاد، ويتميز من يتصف بها بالقدرة على التوافق النفسي مع كافة التهديدات والضغوط بشتى الصور، والقدرة على استعادة الفاعلية والتعالي في مرة أخرى بعد الانكسار».

وتُعرف المرونة النفسية إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس المرونة النفسية.

**ثانياً: العصابية** «الميل إلى اختبار الأفكار والمشاعر السلبية وتشتمل على السمات التالية: القلق، الاكتئاب، الغضب، الشعور بالذات، الاندفاعية، القابلية للانجرار (Costa & McCare, 2000, 3)

وتُعرف العصابية إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس العصابية.

**ثالثاً: الشفقة بالذات** يُعرفها الباحث على أنها «موقف ذاتي يتضمن معالجة الفرد لذاته في المواقف العصبية التي يمر بها من خلال الدفء والفهم والوعي، والاعتراف بأن الأخطاء تمثل جانباً من الطبيعة البشرية».

وتُعرف الشفقة بالذات إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الشفقة بالذات.

**رابعاً: الأسلوب الوجداني** يعرفه Hofmann and Kashdan (2010,255) على أنه يشير إلى "الفروق الفردية بين الأفراد في ميولهم لتنظيم انفعالاتهم".

وتُعرف الأساليب الوجدانية إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب على استبيان الأساليب الوجدانية.

## خامساً: التعديل المعرفي السلوكي Cognitive-Behavioural Modification (CBT)

منهج علاجي قائم على الدمج بين العلاج المعرفي والعلاج السلوكي بهدف خفض مستوى العصابية من خلال التأثير في عمليات التفكير لدى الطالب، ومنها (المحاضرة، الحوار والمناقشة، التعليم النفسي، الاسترخاء، إعادة البناء المعرفي، التخيل وصرف الانتباه، التحصين المنظم، تأكيد الذات، حل المشكلات).

### سادساً: مفهوم البدو والحضر

**أ- مفهوم البدو:** اصطلاح يطلق على فئة من السكان يتميزون بخصائص معينة وسلوك خاص ترسمه البيئة المحيطة بهم والتي لا تسمح بإقامة حياة سكانية مستقرة، والبدواءة في مفهومها العام هي نمط من الحياة يقوم على التنقل والترحال الدائم في طلب الرزق، ويتوقف مدى الاستقرار فيها على كمية الموارد المعيشية المتاحة، وإذا كانت معظم تعريفات البدو تميل إلى الربط بين البدواءة والمجتمعات الصحراوية التي تفرض طبيعة مواردها الاقتصادية المحدودة على أهلها حياة البدواءة، بحيث تؤكد على نمط واحد من البدواءة: وهي البدواءة الرعوية والتي تكاد تمثل أكثر أنماط البدواءة انتشاراً، إلا أنه توجد أنماط أخرى من البدو (عبد العزيز، ١٩٩١، ٣٣-٣٥). ويصنف بن خلدون البدو إلى مستويات ثلاث: البدو الخالص وهم رعاة الإبل (ويطلق عليهم الإبالة) والبدو الذين يعتمدون في حياتهم على رعي الغنم والماعز والأبقار (ويطلق عليهم الشاوية والبقارة) والبدو المستقرون: وهم الذين يعملون بالزراعة البدائية والتي تعتمد على المطر والآبار والعيون، إلى جانب رعي الإبل والأغنام والماعز والأبقار. كما يصنف البدو أيضاً إلى بدو خالص: وهم الذين تقوم حياتهم على التنقل والترحال الدائم طوال العام طلباً للرزق، وأشباه البدو. والبدو في البحث الحالي يمثلون النوع الأخير (زايد، عبد الحميد، فؤاد، حبيب، الجوهري، ١٩٩٥، ص ٢٤٨ - ٢٥٠).

**التعريف الإجرائي للطلبة البدو:** هم الطلبة المقيدون بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف، والذين ينتمون إلى أصول بدوية، والمقيمون بالقرى والتجمعات البدوية المنتشرة في صحراء محافظة الطائف.

**ب- التعريف الإجرائي للطلاب الحضر:** هم الطلاب المقيدون بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف، والمقيمين بمدن محافظة الطائف بصورة دائمة.

**الإطار النظري للبحث:**

يمكن عرض متغيرات البحث تباعاً على النحو التالي:

**أولاً: المرونة النفسية Psychological Resilience**

وتتضمن المرونة النفسية: المفهوم، والتوجهات النظرية المفسرة لها :

**أ- مفهوم المرونة النفسية:**

يُعد مفهوم المرونة النفسية من المفاهيم التي لم يتم تداولها واستخدامها على نحو شائع في الدراسات العربية، وقد انبثق أصول هذا المفهوم من التراث النفسي الذي أولى اهتماماته بفحص الأطفال المحصنين *Invulnerable* " في مواقف الحياة السلبية، ومع مرور الوقت تم استبدال مصطلح المحصنين بمصطلح المرونة النفسية، وهي القدرة على التعامل بنجاح مع المواقف الحياتية بالرغم من التعرض للمحن (Earvolino-Ramirez, 2007,73; Hofer, 2006)

وتشتق المرونة النفسية من الكلمة اللاتينية *Salire* وتعني ينشأ أو يثبت، والكلمة اللاتينية *Resilire* وتعني الارتداد الخلفي، والمرونة النفسية على هذا تشير إلى الصمود أمام المحن والمصائب التي تعصف بالفرد، وتعمل على التحرك نحو استعادة العافية (Davidson, Payne, Connor, Foa, Rothbaum, Hertzberger & et al., 2005)

يعرف Connor & Davidson (2003, 76) المرونة النفسية على أنها " تنطوي على الصفات الشخصية المهيئة للنجاح في مواجهة الشدائد "، ويعرفها Theron (2004,317) على أنها " القدرة على التفاوض بنجاح مع محن ومصائب الحياة، والقدرة على الاستمرار في تحقيق الذات "، ويعرف Newman (2005,229) المرونة النفسية على أنها تشير إلى " قدرة الفرد على التكيف في مواجهة المحن، والصدمات النفسية، والمعاناة، وضغوطات الحياة المستمرة ذات الأهمية بالنسبة له "، ويعرفها Feder, Nestler & Charney (2009,446) على أنها " القدرة على التكيف بنجاح للضغوط الحادة، والصدمات والأشكال المزمنة من المحن أو المصائب "، ويعرفها Zautra, Hall & Murray (2010,6) على أنها تشير إلى " مقدار الضغوط التي يتحملها الفرد بدون تغيير جوهري في قدرته على متابعة أهدافه، وهي تعطي معنى للحياة، وتزيد من قدرته على البقاء على مسار حياة

مُرضية ومرنة“، ويعرفها (Wright, Masten & Narayan, 2013, 17) على أنها ”تكيف إيجابي في مواجهة مخاطر المحن والشدائد، وقدرة النظام الديناميكي للفرد على التعافي من الاضطراب“. ويعرف الباحث المرونة النفسية على أنها ”عملية دينامية يعرض فيها الفرد مهارات تكيفية إيجابية في مواجهة الشدائد والمحن، والتعامل بتوافق في مواجهة المشاكل العميقة، والقدرة على استعادة لياقته السابقة بعد الأزمة التي يمر بها“.

### ب- التوجهات النظرية المفسرة للمرونة النفسية:

يتزايد الاعتراف بأن ما يكمن وراء المرونة النفسية هو تفاعل معقد من الميكانيزمات الجينية والاجتماعية والبيئية والنفسية (Charles & Almeida, 2007 ; Davydov, Stewart, Ritchie & Chaudieu, 2010; Feder et al., 2009)

وضع (Richardson, 2002, 310-312) نموذجاً للمرونة النفسية يسعى فيه لوصف العمليات الرئيسة للمرونة النفسية، فضلاً عن التطبيقات العملية المرتبطة بها، وتسييل الضوء على الفوائد الجمة لتحديد القوة الشخصية ومرونتها الفطرية، ويشير إلى أن الفرد عندما يتعرض لأحداث الحياة يكون لديه الفرصة للاختيار شعورياً أو لا شعورياً التعامل مع المحن والاضطرابات التي تعترضه، ويتضمن النموذج مفهومين رئيسين هما: التوازن الحيوي النفسي الروحي Homeostasis Biopsychospiritual، ويرتبط بالحالة التكيفية للعقل والجسم والروح، ويحدث هذا عندما يكون الفرد قادراً على التكيف بنجاح بدنياً وذهنياً للاضطرابات الناجمة عن مختلف المؤثرات الداخلية والخارجية، وربما لا تكون أحداث الحياة سلبية، ولكن مع ذلك يتطلب التكيف مع التغيرات الحادثة، وإعادة التكامل المرن Resilient Reintegration ويشير إلى التحول الشخصي والبصيرة في مواجهة المحن التي يتعرض لها الفرد، وهي تكاملية وتؤدي إلى النمو والمعرفة وفهم الذات، وزيادة قوة وجودة المرونة النفسية، وهو خبرة مشبعة باستبصار ونمو، وامتجه نحو جودة مرونة التحديد الدقيق.

أما (Ungar, 2004) فيحدد المرونة النفسية من منظور بنائي يعكس فهمًا جلياً للواقع الاجتماعي كما تم بناءه من خلال التفاعل، وفهم الفرد له، وهذا

يعتمد على اللغة المستخدمة في وصف الخبرة وتأثيرات هذا التفاعل، وتعتبر المرونة النفسية عن تفاوض ناجح يسعى الأفراد من خلاله إلى إدارة مواردهم الصحية بصورة جيدة، ويعتمد هذا النجاح على فهم الأفراد للخبرات المتبادلة بينهم، ومن خلال الواقع الاجتماعي للحياة الأفضل.

وتشير المرونة النفسية وفقاً (Zautra, Hall & Murray (2010) إلى التعامل مع الضغوط ودرء المشكلات الناجمة عن الصحة النفسية المضطربة، والارتداد لمستويات سابقة للأداء، والأفراد الذين يتسمون بالمرونة النفسية لديهم قدرة على الاستمرار في المشاركة، ولديهم هدف ومعنى لحياتهم أثناء مرورهم بالأوقات الضاغطة. ويعتمد الأطفال الرضع في تنشئتهم على مقدمي الرعاية، وهؤلاء الأطفال معرضون بدرجة كبيرة لمخاطر فقدان آبائهم أو من سوء المعاملة من قبل مقدمي رعايتهم، ومع اضطراب النمو فإن الطفل يتعرض لأحداث صدمية عندما يلتحق بالمدرسة أو من خلال تفاعله مع جيرانه، وينشغل الأطفال كبار السن بأنشطة غير خاضعة للمراقبة قد تسبب التعرض للمخاطر، أما المراهقون فقد يتعرضون لمخاطر فقد علاقاتهم مع أصدقائهم، وتغيرات في تفاعلاتهم مع أقرانهم (Wright et al., 2013, 20-21)، وتشير نتائج دراسة (Shiner & Masten (2012) إلى أن المرونة النفسية المرتفعة لدى الراشدين صغار السن قد ارتبطت بمرحلة الطفولة المبكرة من خلال نمو سمات يقظة الضمير، والمقبولية، والانفتاح على الخبرة، وانخفاض درجات العصابية، وانتهت نتائج دراسة (Terzi, (2013) إلى أن التعلق الآمن، ونسق المواجهة النشطة، وإعادة البناء المعرفي منبئات للمرونة.

ويرى الباحث أن المرونة النفسية تجتذبها العديد من العوامل المتفاعلة، فالطفل في مرحلة طفولته المبكرة يكون مزوداً بأليات جينية تُسَعفه إلى حد كبير للتصدي للشدائد، ومع تقدمه في النمو يعتصره الكثير من المحن، ولكن علاقته الجيدة مع مقدمي رعايته تمكنه من التعامل بفاعلية مع المواقف الحياتية السلبية، وأن يتجاوز هذه المحن، ومع اضطراب النمو يتعرض الفرد للكثير من المحن، ولكن خبرات الفرد السابقة تمكنه من اجتياز هذه المحن بما لديه من قدرة على التحول الشخصي ببصيرة وإحداث حالة من التوازن الحيوي النفسي.



**ثانياً: العصابية**

تتضمن العصابية: المفهوم، والتوجهات النظرية المفسرة لها، ثبات العصابية، معدلات انتشار العصابية، العلاج المعرفي السلوكي للعصابية:

**أ- مفهوم العصابية:**

العصابية سمة انفعالية غير مستقرة يخبر الفرد من خلالها انفعالات سلبية شديدة، وسمات سلوكية ومعرفية مرتبطة بتلك الانفعالات، ويعرف (Miller and Pilkomis (2006, 838) العصابية على أنها ”نزعة أو ميل نحو الحالات الوجدانية السلبية مثل: الاكتئاب والقلق والغضب والخجل“.

**ب- التوجهات النظرية المفسرة للعصابية:**

تعزي الإصابة بالعصابية إلى عوامل جينية فقد أبرزت نتائج دراسة Loehlin, McCare, Costa & John (1998) أن للعوامل الخمسة للشخصية أساساً وراثياً، فقد لوحظ تكرار مرتفع في الأقارب من الدرجة الأولى للمريض (Congdon & Canli, 2008 ; Sadock & Sadock, 2003, 595).

وترتبط العصابية بالخلل في الجهاز العصبي اللاإرادي، والجهاز العصبي المركزي، والغدة النخامية، والغدة الكظرية، وتحت المهاد (Ormel, Bastiaansen, Riese, Bos, Servaas, Ellenbogen & et al., 2013, 59-60)، وتوجد فروق فردية في العصابية ترجع لنشاط الدماغ في الفص الصدغي الأيسر، والفص الجبهي، واللوزة، والقشرة الحزامية الأمامية (في الفص الجبهي)، (Canli, Zhao, Desmond, Kang, Gross & Gabrieli, 2001; LeDoux, 2000, 55) وفي القشرة قبل الجبهية الظهرية الجانبية اليمنى واليسرى (Acton, 2003; Barch, Sheline, Yvette, Csernansky & Snyder, 2003 ; Critchley, Rotshtein, Nagai, O'Doherty, Mathias & Dolan, 2005 ; Gianaros, Van der Veen & Jennings, 2004).

وتُفسر مدرسة التحليل النفسي العصابية على أنها تعبير عن الصراعات غير المحلولة، وتثبيت للطاقة النفسية في المراحل الفمية أو مرحلة التدريب على النظافة، وتشير النظرية السلوكية إلى أن العصابية ما هي إلا عادات سلوكية خاطئة تم تعلمها نتيجة للتعزيز (Cheng & Myers, 2005, 119)، وفي

النموذج المعرفي فإن الضرد يميل إلى المبالغة في تقدير الخطر، واحتمالية وقوع الأذى في الموقف ويميل إلى التقليل من قدراته على مواجهته، وحدوث التشويه المعرفي نتيجة أفكار تلقائية تظهر في عقولنا ويتقبلها المريض دون مراجعة وتدقيق (Sadock & Sadock, 2003, 594).

وتسهم العلاقات غير الآمنة بين الطفل ووالديه في مرحلة مبكرة من حياته، والنسق الوالدي المتشدد، والعنف والمستوى التعليمي المتدني، والظروف المعيشية الفقيرة، وعدم التضمنين الإيجابي للطفل في الأسرة، والقصور في بناء علاقات المودة معه، وزيادة مستويات الصراع داخل النسق الأسري والتفسيرات الوالدية الخاطئة، والمشكلات الصحية العقلية الوالدية، وغياب رعاية الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، وتوقعات الوالدين المرتفعة، والتعرض المتكرر للاختبارات، والقلق عن المستقبل، والصراعات الزوجية في نشأة العصابية (Wong, 2008; Shah, Hasan, Malik & Sreeramared, 2010; Rockhill, Kodish, DiBattisto, Macias, Varley & Ryan, 2010, 69; Kou, Meng, Xie, Chen, Yu, Shi, & et al., 2012)

يرى الباحث أن العصابية تنشأ من تداخل مجموعة من العوامل: فينشط العامل الجيني في استجابته للمؤثرات البيئية، ويؤثر الخلل في الجهاز العصبي سلبياً على الفرد، وتؤثر العوامل الاجتماعية والأسرية المختلة وظيفياً، ومحصلة إدراك الفرد للمواقف الضاغطة، وقدرته على مواجهتها.

### ج- ثبات العصابية:

يلاحظ وجود تباين في ثبات العصابية فقد كشفت نتائج دراسة (Robins, Fraley, Roberts and Trzesniewski (2001) عن أن العصابية تنخفض في الأفراد بعد مرور ٤ سنوات بنسبة ٢٣٪، وتزداد العصابية في ٤٪، وفي ٧٣٪ تبقى ثابتة، أما نتائج دراسة McCrae, Costa, Terracciano, Parker (2002) فقد أسفرت عن أن سمات الشخصية الخمسة ثابتة بدرجة معقولة خلال دراسة طولية لمدة أربع سنوات، وانتهت نتائج دراسة (Wray, Birley, Sullivan, Visscher and Martin (2007) إلى وجود انخفاض تدريجي في الثبات بعد مرور ٢٠ سنة.

**معدلات انتشار اضطرابات العصبية :**

تباينت معدلات انتشار العصبية فقد أسفرت نتائج دراسة Shah et al (2010) عن معدلات مرتفعة من الضغوط النفسية بلغت نسبتها ٣٠،٨٤ % لدى عينة من طلاب كلية الطب، وأشارت نتائج دراسة Kou et al (2012) إلى أن معدلات انتشار العصبية على عينة من طلاب الجامعة بلغ قوامها (١،٨٤٣) كان ٢٥،٦ % مدى الحياة، ١٥،٧ % كل ١٢ شهر، ٦،٨ % كل ٣٠ يوم. وانتهت نتائج دراسة Sarkar, SenGupta, Manna, Baran, Saren, Sita and et al (2013) إلى أن معدلات انتشار الاكتئاب بلغت ٤١،٢ % لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ١٨٣ طالباً. وانتهت نتائج دراسة (Amr,Amin, Saddichha, Malki, Samail, Qahtani & et al (2013) إلى أن معدلات انتشار القلق والاكتئاب بلغت ٢١،٩ % لدى عينة من طلاب الجامعة السعوديين بلغ عددهم ١٦٩٦ طالباً. وأشارت مراجعة التي أجريت على معدلات انتشار الاكتئاب بأنها تراوحت بين ١٠ % إلى ٨٥ % بمتوسط موزون بلغ ٣٠،٦ % . وأسفرت نتائج دراستي Ghayas,Shamim, Anjum, and Haussain (2014) ; Mellal, Albuwe and Al-Asshkar (2014) عن أن معدلات انتشار الاكتئاب بين طلاب الجامعة تتراوح بين ٢٢،٢ % - ٥٣،٤٣ % وذلك لعينة بلغ إجماليها ١٠٠٨ طالباً جامعي. وانتهت نتائج دراسة Jin, Hel, Kang, Chen, Lu, Ren & et al (2014) إلى أن معدلات انتشار القلق بلغ ١٤،١ % لدى عينة بلغ عددهم ٥٢٤٩ طالب، وتراوح أعمارهم بين ١٣-٢٦ عام.

ويتضح من العرض السابق أن معدلات انتشار الضغوط النفسية بلغت ٣٠،٨٤ %، ومعدلات انتشار العصبية بلغت ٢٥،٢ %، والقلق بلغ ١٤،١ %، وتراوحت معدلات انتشار الاكتئاب بين ٢٢،٢ % - ٥٣،٤٣ %، ومعدلات انتشار القلق والاكتئاب بلغت ٢١،٩ %، وهي معدلات انتشار مرتفعة لدى طلاب الجامعة، وهذا ما يوضح مدى الارتباط السلبي بين العصبية والمرونة النفسية، ويعضد أهمية خفض مستوى هذه الاضطرابات العصبية بالعلاج، وبالتالي يحسن من مستوى المرونة النفسية لدى طلاب الجامعة.

### العلاج المعرفي السلوكي للعصابية :

يشير (Hollon and Beck (2004 إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات القلق. ويشير (Hossein (2014 إلى أهمية العلاج المعرفي والاسترخاء في خفض اضطراب القلق المعمم والضغط، وفي هذا الصدد أسفرت مراجعة نتائج دراسات (Butler, Chapman, Forman and Beck, (2006) ; Olatunji, Cisler, Brett and Deacon(2010) عن فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى اضطرابات العصابية.

وانتهت نتائج دراسات (Chen, Jordan and Thompson, (2008); Oei and Boschen(2009) ; Garcia-Lopez, Antona, Salazar, Iruiria and Caballo (2010);Allen,White,Barlow,Shear,Gorman and Woods(2010);Fernando and Angela (2012) ; Taheri and Amiri (2012); Vazquez, Torres, Blanco, Diaz and Patricia (2012) إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات الاكتئاب القلق. وانتهت نتائج دراسة (Nicola (2012 إلى تفوق العلاج المعرفي السلوكي على عقاقير مضادات الاكتئاب، فقد بلغ التحسن بالعلاج المعرفي السلوكي نسبة ٥٠٪ في مقابل عقاقير مضادات الاكتئاب ٢٢٪.

واهتمت الكثير من الدراسات السابقة والمراجعات لها بأهمية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية لاسيما اضطرابات القلق والاكتئاب، ومن الواضح غياب تناول هذه الدراسات للاندفاعية والخجل، وندرتهما بالنسبة للغضب، ولهذا تفيد هذه الدراسة في تحديد مدى تأثير هذه المتغيرات بفضيات العلاج المعرفي السلوكي.

### ثالثاً: الشفقة بالذات

تتضمن الشفقة بالذات: المفهوم، التشخيص الفارق للشفقة بالذات، مصادر اشتقاق الشفقة بالذات:

#### أ- مفهوم الشفقة بالذات

تُعرف الشفقة على أنها « خبرة عاطفية متميزة وظيفتها الأساسية تسهيل التعاون، وحماية الضعفاء، ومساعدة الذين يشعرون بالمعاناة (Goetz,Keltner&Simon-Thomas, 2010,351- 355)، ويتضمن مفهوم

الشفقة بالذات الانفتاح والتحرك نحو معاناة الشخص ذاته، وعدم الحكم على فشله وما يعتريه من نقصان، بل التعرف على خبراته، والنظر إليها على أنها تمثل جانباً من الخبرات البشرية المشتركة، والانفتاح والتحرك نحو معاناة الآخرين، مع الإقرار بأن جميع البشر يخطئون، ويعتريهم النقصان.

وتتكون الشفقة بالذات من ثلاثة أبعاد متميزة ومتداخلة في ذات الوقت، فاليقظة الذهنية تساعد في خفض الأفكار السلبية عن الذات، وتزود باستبصار للتعرف على القواسم المشتركة مع الآخرين. واللطف بالذات تخفف من تأثير الخبرات الوجدانية السلبية، وإدراك المعاناة وال فشل الشخصي على أنهما قاسمان مشتركان مع الآخرين، وهذا يفرز درجة متدنية من ذم الذات ولومها، ويساعد في تقليص التضخيم (Neff, 2003b, 87- 89).

والشفقة بالذات لا تتضمن الإحساس بالأنانية والتمركز حول الذات، بل تشير إلى أهمية الأولويات الشخصية في مقابل مصالح الآخرين. ولذلك فهي تُقر بالفشل والمعاناة والقصور والذي يمثل جانباً من الطبيعة البشرية. كما لا يمكن رؤية الشفقة بالذات على أنها ذريعة للرضا عن النفس، والتفوق على الذات لتجنب المسؤولية عن أفعال ضارة، فهذا يتنافى مع مشاعر الشفقة بالذات الحقيقية والتي تتطلع للكمالية (Neff, 2003a, 225).

## ب- التشخيص الفارق للشفقة بالذات :

تختلف الشفقة بالذات عن رثاء الذات Self-Pity والتي تتضمن في طياتها عادة الانقطاع عن الآخرين، وهؤلاء الأفراد من ذوي الرثاء بالذات مغمورون أو منهمكين في مشاكلهم الخاصة، وينسون بأن الآخرين يتعرضون لهذه الصعوبات، وتتضمن كذلك التضخيم والمبالغة في مدى المعاناة الشخصية، أما الشفقة بالذات وتتضمن Self-Compassion فتعني الانهماك في نشاطات ما وراء المعرفية والتي تمكن الفرد من الانهماك في الخبرات المرتبطة بالذات والآخرين، وبذلك تبعد من التمركز حول الذات إلى رحابة عالم الآخرين، وتعمل على وضع الخبرات الشخصية مطمورة في منظور الآخر (Neff, 2003a, 224)، والشفقة بالذات ترتبط إيجابياً مع سمة تقدير الذات Self-Esteem Trait ويبلغ هذا الارتباط بين ٠،٥٦- ٠،٦٣ (Leary, Tate, Adams, Allen & Hancock, 2007; Neff & Vonk, 2009).

وان كان هذا الارتباط ليس مرتفعاً، وفي ذات الوقت فإن الشفقة بالذات متميزة عن تقدير الذات فقد أشارت نتائج دراسة (Neff & Beretvas, 2012) إلى أن الشفقة بالذات منبئ قوي للعلاقات الإيجابية من سمة تقدير الذات أو النسق التعلقي. كما أن الشفقة بالذات تؤدي إلى حالة من الاتزان في حالة رد فعلها للتوترات المستثارة معملياً، وتؤدي إلى مستويات منخفضة من الوجدان السلبي، وتقييم للذات أكثر واقعية بطريقة مميزة عن تقدير الذات (Leary et al., 2007; Neff et al., 2007b)، وهي منبئ قوي باستقرار الذات مقارنة بتقدير الذات، وترتبط سلبياً مع عقد المقارنات الاجتماعية والاجترار، والشعور العام بالذات من تقدير الذات، وكلاهما منبئان متكافئان بالسعادة والتفاؤل والوجدان الإيجابي (Neff, 2003a; Neff & Vonk, 2009)، وأنت تشعر بالشفقة نحو ذاتك ولو لم تكن ذاتك في حالة جيدة جداً، وبالمثل تشعر بالشفقة نحو الآخر ولو كنت تستهجن أفعاله. والشفقة بالذات تجنبك من الوقوع في النقيضين انحطاط الذات وتعزيز الذات (Breines & Chen, 2012, 1133)، وارتباط الشفقة بالذات وتقدير الذات مع المتغيرات الأخرى مختلفان فالنرجسية ترتبط مع تقدير الذات (٠،٤٠) بينما لا ترتبط مع الشفقة بالذات، وترتبط الشفقة بالذات مع الغضب (-٠،٣٨)، بينما لا ترتبط مع تقدير الذات (Neff & Vonk, 2009)، ويرتبط القلق مع الشفقة بالذات (-٠،٢١)، بينما لا يرتبط مع تقدير الذات (Neff et al., 2007b) وتتباين الشفقة بالذات عن الرضا بالذات Self-Complacency فهي تقوم على تمكين الفرد من تكوين رؤية واضحة لفضله بدون الحاجة إلى أن تكون دفاعية (Leary et al., 2007; Neff, 2003b).

والشفقة بالذات تتضمن الفهم الواعي للذات، كما أن الفرد ينظر إلى خبراته على أنها تمثل خبرة إنسانية مشتركة بدلاً من انعزالها وابتعادها عن الآخر، فهو يسعى إلى خرق الانهماك الذاتي، وبذلك تتمايز عن رثاء الذات حيث يتوقع الفرد بعيداً عن رؤية عالم الآخر، وبالرغم من الاقتران غير المرتفع بين الشفقة بالذات وتقدير الذات إلا أنها تتمايز من حيث الرغبة في التعامل الواقعي مع المشكلات التي تعترى الذات، وتعمد إلى دحض الأفكار والمشاعر السلبية، وتحدث اتزاناً متمسماً بالانتقاء، كما أنها تعالج هذه الأفكار والمشاعر المنحرفة، وبالتالي تمهد لبناء رضا مأمول عن الذات.

**ج- مصادر اشتقاق الشفقة بالذات :**

يشير (Wang, 2005) إلى أن الشفقة تشتق من منظور تطوري (حفظ النوع)، وأن بعض الحيوانات والأطفال الرضع والأطفال يحتاجون إلى مقدار كبير من الرعاية والحماية في حياتهم المبكرة، وهذا يتطلب تطور تراكيب دماغية معينة مثل قشرة الفص ما قبل الجبهي للإنسان والقشرة الحزامية واللذان ينشطان حفظ النوع، والعناصر الأخرى من المنظومات الهرمونية والعصبية، والتي تنطوي على نمو روابط التعلق الصحي والشفقة بالذات.

ويشير كل من Gilbert and Procter (2006) ; Gilbert and Irans (2005) إلى أن الشفقة بالذات ترتبط بمنظومة مانحي الرعاية، وينتج عن الشفقة بالذات مرونة انفعالية لأنها تعطل منظومة التهديد المرتبطة بمشاعر عدم التعلق الآمن، وتنشط نظام تقديم الرعاية المرتبطة بمشاعر التعلق الآمن. والأفراد من ذوي نقص الشفقة بالذات يكونون أكثر احتمالاً أن يوجهوا نقداً لاذعاً لأمهاتهم، ويبدون أنماطاً من التعلق غير الآمن (Wei, Liao, Ku & Shaffer, 2011)، كما ترتبط الإهانة الوجدانية المرتفعة، والإهمال الوجداني، والإهانة البدنية بمستويات منخفضة من الشفقة بالذات في مرحلة الطفولة (Tanaka et al., 2011)، والشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين شدة سوء المعاملة في مرحلة الطفولة المبكرة والخلل في التنظيم الوجداني (Vettese, Dyer, Li & Wekerle, 2011)، وأسفرت نتائج دراسة (Neff and McGehee, 2010) عن أن المساندة الأموية للمراهقين والراشدين صغار السن ترتبط بارتفاع مستوى الشفقة بالذات بدرجة دالة، بينما النقد الأموي يرتبط بدرجة متدنية من الشفقة بالذات، كما ينبئ مستوى الشفقة بالذات بدرجة دالة بالأداء الأسري، كما أنها مرتبطة بالنسق التعلقي، فالتعلق الآمن مرتبط بدرجة مرتفعة بالشفقة بالذات، بينما النسق القلبي غير الآمن مرتبط بدرجة مرتفعة من الشفقة بالذات، وعلى هذا فإن الأفراد المحرومين من الدفء الوالدي وهم أطفال ينقصهم الأساس العاطفي الرصين.

تنظم بعض التوجهات النظرية المفسرة نحو المنظور التطوري والتي يتبناه Wang, 2005، وهذه النظرة ينقصها الدليل التجريبي، وقد ركزت معظم التوجهات على أنماط الرعاية الوالدية، محددة بذلك وجهة الشفقة بالذات،

وبالرغم من هذه الوجة فإن مصادر اشتقاق الشفقة بالذات تتطلب مزيداً من البحث والاستقصاء لإعطاء صورة متكاملة ومتوازنة عن سواء أو انحراف هذا المفهوم الحديث نسبياً.

#### رابعاً: الأساليب الوجدانية

تشتمل الأساليب الوجدانية على ما يلي: المفهوم، التوجهات النظرية المفسرة لها:

##### أ- مفهوم الأسلوب الوجداني:

يعرف (Davidson, 2004, 1407) الأسلوب الوجداني على أنه "معلم محدد ومتكافئ من ردود الأفعال الوجدانية والاستجابة الوجدانية، أو يشير إلى الفروق أو الاختلافات الفردية الثابتة في ردود الأفعال الوجدانية وفي تنظيم الوجدان".

##### ب- التوجهات النظرية المفسرة للأسلوب الوجداني:

تتعدد التوجهات النظرية المفسرة للأسلوب الوجداني فمن الوجة العصبية فإن الأسلوب الوجداني المرن يكون مرتبطاً بمستويات مرتفعة من التنشيط في منطقة ما قبل الجبهية أو الأمامية اليسرى، والتعديل الفعال في التنشيط في منطقة اللوزة، والتحسين السريع في الاستجابة للأحداث الضاغطة والسلبية (Gross, 2009, 367)، بينما ترتبط الاستنارة للأنفعالات السلبية بالتنشيط الانتقائي للمنطقة ما قبل الجبهية أو الأمامية اليمنى (Davidson, 1992, 42). فعلى سبيل المثال فإن الأطفال في عمر ١٠ شهور عندما تغيب عنهم أمهاتهم يكون هؤلاء الأطفال الرضع لديهم تنشيط أكبر في منطقة المخ ما قبل الجبهية اليمنى، وتكون أقل في منطقة المخ ما قبل الجبهية اليسرى مقارنة هؤلاء الذين لا يبدون بكاءً عندما تغيب عنهم أمهاتهم (Davidson, 2002, 73)، بينما الراشدون الذين يحدث لهم تنشيط في منطقة المخ ما قبل الجبهية اليسرى يقررون تأثيرات وجدانية سلبية أقل وإيجابية أكبر (Tomarken, Davidson, Wheeler & Doss, 1992).

وقام Gray (1990) بوضع أنموذجين للأسلوب الوجداني أنموذج الكف السلوكي (Behavioral Inhibition System (BIS)، وأنموذج التنشيط



السلوكي (Behavioral Activation System (BAS)، يتألف الأنموذج الأول من مجموعة من التراكيب أو البناءات المخية التي تسبب الكبح في الاستجابة للعقاب الفعلي أو المتوقع، وهو حساس لعدم الحصول على المكافأة، والأفراد الذين لديهم كف سلوكي يتفاعلون بدرجة أكثر قلقاً للمثيرات الاجتماعية وغير الاجتماعية المهددة والشاذة، ويكونون عرضة لخبرات المشاعر السلبية مثل الخوف والقلق والإحباط والحزن، على النقيض من ذلك يتكون الأنموذج الثاني من مجموعة من التراكيب أو البناءات المخية التي تحدث تحركاً نحو الحوافز الفعلية أو المتوقعة، وهو حساس لإشارات عدم العقاب، وهو مسئول عن خبرة المشاعر الإيجابية مثل الأمل والنشوة والعصابية. ويرتبط الأنموذج الأول بالمنطقة ما قبل الأمامية اليمنى، بينما يرتبط الأنموذج الثاني بمنطقة ما قبل الأمامية اليسرى. وأشار Gable, Reis and Elliot (2009) إلى أن الأفراد المرتفعين في BAS يميلون إلى التفاعلات الإيجابية المرتفعة في حياتهم اليومية مقارنة بالمنخفضين في BIS، وهؤلاء الأفراد المرتفعين في BIS يخبرون انفعالات سلبية أكثر في حياتهم اليومية لأنهم يتأثرون بها (Gable, 2006 ; Updegraff, Gable & Taylor, 2004).

وهناك خمس مَعلَمات تحدد الفروق الفردية في ردود الأفعال للأسلوب الوجداني وهي: عتبة الاستجابة: بعض الأفراد لديهم إشارات وجهية إشمئزجية حادة، والبعض الآخر بيدي إشارات أقل مستوى، الذروة للاستجابة: تتم من خلال تقديم سلسلة من المحفزات المتدرجة والتي تختلف في الشدة، والوصول إلى الذروة في نظام معين مثل شدة الانكماش الوجداني، تغير في معدلات ضربات القلب يكون من المحتمل أن يختلف بشكل منظم عبر الأفراد، وقت بلوغ الذروة: يصعد بعض الأفراد إلى الذروة بسرعة، بينما يصعد البعض الآخر ببطء، وقت التحسن: يتحسن بعض الأفراد بسرعة والبعض الآخر ببطء، وأخيراً مدى الاستجابة (Davidson, 1998, 309-315)

وضع Hofmann, Sawyer, Fang and Asnaani (2012) أنموذجاً يفسر فيه سوء التنظيم الوجداني في كل من القلق والاكتئاب، يتأثر الأسلوب الوجداني للفرد بالتفاعل بين المؤثرات الداخلية والخارجية، ويحدد خبرة الوجدان الإيجابي والوجدان السلبي، وعلى هذا تصبح الأساليب الوجدانية المحددة مسهمة

في التنظيم اللاتكفي وتؤدي إلى استمرار الوجدان السلبي، وتحدث الاضطرابات الوجدانية مثل القلق والاكتئاب تبعاً لذلك، وأسفرت نتائج دراسة Cook, Kenny and Goldstein (1991) عن أن الأساليب الوجدانية الوالدية السلبية ترتبط بقوة بتعبيرات المراهقين عن انفعالاتهم السلبية إزاء والديهم.

ويرى الباحث أن الأساليب الوجدانية الإيجابية تسهم في الوعي وتقبل الانفعالات، والقدرة على التحول نحو أهداف مرغوبة، والقدرة على استخدام استراتيجيات تنظيم الوجدان بطريقة مرنة وتكيفية، بينما تسهم الأساليب الوجدانية السلبية في حدوث الانفعالات السلبية وهذا مطمور في التفاعل الدينامي بين مناطق محددة بالدماغ تسهم في زيادة الانفعالات السلبية أو تقوي من الانفعالات الإيجابية، وعوامل بيئية تسهم بنصيب وافر في حدوث هذه الانفعالات.

#### خامساً: فنيات التعديل المعرفي السلوكي لاضطراب العصابية

يعتبر العلاج المعرفي السلوكي اتجاهًا علاجيًا حديثًا نسبيًا يعمل على الدمج بين العلاج المعرفي بفنياته المتعددة والعلاج السلوكي بما يضمنه من فنيات، ويعتمد إلى التعامل مع الاضطرابات المختلفة من منظور ثلاثي الأبعاد إذ يتعامل معها معرفيًا وانفعاليًا وسلوكيًا، بحيث يستخدم العديد من الفنيات سواء من المنظور المعرفي أو السلوكي (عبد الله، ١٧، ٢٠٠٠).

وتتعدد فنيات العلاج المعرفي السلوكي والتي يمكن من خلالها خفض مستوى العصابية، وتستمد هذه الفنيات قوتها من كونها مرتكزة على المشكلة، وموجهة نحو انجاز الهدف، وتم التحقق من فاعليتها في خفض العصابية، وتؤكد على أهمية العلاقة العلاجية التعاونية بين المريض والمعالج (Rector, 2010, 4).

ومن بين هذه الفنيات فنية المحاضرة Lecture حيث تزود الطلاب بالمعرفة والخبرات الإضافية بصورة كبيرة، وتثير فيهم الشوق والرغبة في تتبع المعلومات بما يؤثر في عواطفهم، وفي سرعة استيعابهم للمحتوى، وتنمي فيهم ملكة الإصغاء والانتباه والاستماع لما يقدم من معلومات، وتفيد في توضيح النقاط الغامضة، وثبوت الأفكار في الذهن، وتعتبر فنية الحوار والمناقشة Dialogue & Discussion من أحسن الوسائل الموصلة إلى الإقناع، وتغيير الاتجاهات السلبية، فالحوار والمناقشة

ترويض للنفوس على قبول النقد واحترام الآراء المطروحة، كما أنهما يساهمان في التحرر من القلق والتخفيف من مستوى الصراعات، ويستمد الطلاب الكثير من الحقائق من خلال الحوار والمناقشة، مما يؤدي إلى توسيع مداركاتهم المعرفية، ويؤدي ذلك إلى دعم النمو النفسي لديهم، فضلاً عن خلق علاقات إيجابية بين الباحث والطلاب مما يدفعهم إيجابياً لقبول الأدوار المنوطة بهم في البرنامج.

ويمثل التعليم النفسي Psychoeducation جانباً هاماً من العلاج المعرفي السلوكي، حيث يساعد الفرد على فهم أعراضه المرضية، ويجعلها أقل توتراً، ويعتبر على أسباب حدوثها، والعواقب المترتبة عليها، كما يزوده بالأساس المنطقي للعلاج، كما أنه مفيد في تزويد الطلاب بالتغذية الراجعة لتعديل أفكارهم ومعتقداتهم الخاطئة عن العصبية، وعادة ما ينطوي على تحديد العصبية وفقاً لثلاثة مكونات هي: الأفكار، السلوك، البدن، كما يساعد على تنظيم العلاج من خلال التركيز على هذه المكونات، كما يتكون لدى الفرد وعياً بعالمية العصبية، وأهميتها في ذات الوقت كميكانيزم حياتي، ومن خلاله يدرك الفرد بأن أعراضه غير مستعصية على الحل (Meadows & Butcher, 2005, 35; Gosh, Flannery-Schroeder, Mauro & Compton, 2006, 254)

ومن الثابت أن الزيادة الشديدة في التوتر العضلي تتوقف أساساً على شدة الاضطرابات الوجدانية خاصة عندما يواجه الفرد بمشكلات تتعلق بتوافق، والتوتر العضلي الشديد لا يساعد بل يضعف قدرة الفرد على التوافق، والنشاط البناء، والإنتاج، والكفاءة العقلية، فالأشخاص في حالات الشد والتوتر والقلق تنهار مقاومتهم وقدرتهم على الاستمرار في النشاط العقلي والجسمي بسبب عجزهم عن توظيف العضلات النوعية المختلفة توظيفاً بناءً، ولهذا تهدف فنية الاسترخاء Relaxation إلى مساعدة هؤلاء الأفراد الذين يعانون من العصبية على التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة لها (إبراهيم، ١٩٩٨، ١٥٤-١٥٥)، وتهدف فنية الاسترخاء مع استبعاد تعليمات توتر العضلات إلى خفض مستوى العصبية، حيث يتم خفض المدة الزمنية التي تستغرقها تدريبات الاسترخاء من ١٥-٢٠ دقيقة إلى ٥-٧ دقائق، وفي الاسترخاء بالتنفس نعمل على خلق حالة من التوافق بين الأمر بالاسترخاء والحالة العامة للجسم من حيث الاسترخاء (Ost, 1987).

ويهدف إعادة البناء المعرفي Cognitive Reconstruction إلى تحديد الأفكار والمعتقدات غير الواقعية وغير المنطقية واللاعقلانية، وتعديل محتواها وتحسين السلوكيات الوظيفية والوجدانية السلبية، وهو جزء لا يتجزأ من العلاج (Hromk, 2007, 35 ;Clark &Beck, 2010, 200)

وفي فنية الاسترخاء التخيلي Imaginal Relaxation يتم الاقتران بين الاسترخاء العضلي العميق ورؤية مشاهد سارة متخيلة، بهدف تعديل المخططات والمعارف اللاتكيفية لدى الفرد، ومساعدته على زيادة السيطرة المعرفية والوجدانية والبدنية، وإعادة بناء الأحداث المزعجة والمعاني المرتبطة بها (Smucker, Weis & Dresser, 2005, 223-224).

أما فنية التخيل وصرف الانتباه Imagination and Distract Attention فتستخدم في العلاج المعرفي السلوكي لأهداف محددة المدى، وفيها يُطلب من الفرد الذي يعاني من العصابية القيام بسلوكيات تصرف انتباهه عن التركيز في الأعراض التي يشعر بها، وهي تركز على المثيرات السمعية والبصرية واللمسية (Winterowd, Beck & Gruener, 2005, 111).

وتُعتبر فنية التحصين المنظم Systematic Desensitization مفيدة في كف الاستجابات الوجدانية كالخوف والخجل والحرص والقلق من خلال الاسترخاء حيث تُعطي المريض منظوراً إدراكياً وأسلوبياً شخصياً جديداً لإعادة إدراك تلك الأشياء القديمة وبالتالي التخفف من أثارها الوجدانية المستمرة، والهدف من ذلك تحييد مشاعر الفرد العصابية بإلغاء الحساسية المبالغ فيها نحو تلك المواقف ويكون من خلال التعرض التدريجي للمواقف المثيرة للقلق مع إحداث استجابات معارضة لهذا القلق (إبراهيم، ١٩٩٨، ١١٤، ١٢١-١٢٢).

وتأكيد الذات Self-Assertiveness سمة وسلوك شخصي من يتسم به يملك الكثير من مفاتيح النجاح والفاعلية في الحياة الاجتماعية، ويملك أيضاً القدرة على التعبير عن المشاعر بصدق وأمانة في مختلف المواقف الاجتماعية، وصاحب هذه الخاصية يستطيع أن يعبر بإيجابية عما يقبل، ولا يجد صعوبة

في رفض شيء يضر به أو يؤلمه نفسياً، ومن السهل عليه أن يعبر عن احتياجاته ويطالب بحقوقه دون ضرر له أو إضرار بالآخر، وفوق هذا يستطيع أن يمتدح ويدعم ما يعتقد أنه جدير بالدعم والتشجيع (إبراهيم، ٢٠٠٨، ١٢-١٣).

### ويتطلب مدخل العلاج المعرفي السلوكي لحل المشكلات Problem-Solving

أن يتم تناول عصابية الطالب في خطوات متتابعة، ويقوم الباحث بمساعدته على التحديد الدقيق لمشكلته، وطرح البدائل الممكنة لحلها، والتحقق من صحتها، وتقويم فاعليتها في الواقع، ومن خلال ممارسة الطالب لحل المشكلات تتولد لديه قدرة جيدة على استخدام استراتيجيات المواجهة الفاعلة والسيطرة على المشكلات التي تواجهه (Gosh et al., 2006, 256)، وخفض الاضطرابات العصابية، وتعزيز الأداء النفسي والسلوكي لمنع حدوث الانتكاسات، وتطوير المشكلات الإكلينيكية الجديدة، وتحقيق الفعالية في تعديل اضطرابات القلق والاكتئاب وتحسين جودة الحياة (D'zurilla & Nezu, 2010, 197, 213).

ويُعتبر العمل المنزلي Homework من أكثر التدخلات العلاجية شمولاً، ويعتمد على معرفة قدرة الطالب على تطبيق المهارات المتعلمة في جلسات العلاج، ويزود العمل المنزلي الباحث بمعلومات مفيدة وهامة عن الفرد حيث يمكن تغيير خطط العلاج، والسماح بتجريب مهارات جديدة تقدم في العلاج (Robinson, 2008, 260)، كما أنه مفيد في المراحل الأولى من العلاج، وفي التعرف والتأكيد على المهارات الضرورية التي يجب اكتسابها قبل استخدام الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية الأخرى (Clark & Beck, 2010, 199)، وتوضح أهميته من خلال ما أكدت عليه نتائج دراسة Kazantzis, Whittington and Dattilio, (2010) من أن الأفراد الذين نفذوا الواجبات المنزلية بصورة جيدة يتقدمون في العلاج مقارنة بأولئك الذين لم يؤديوا الواجبات المنزلية، ودراسة (Weck, Richtberg, Esch, Hofling and Stangie (2013) والتي أسفرت عن ارتباط الكفاءة العلاجية الناجحة بامتثال المريض بالأداء الجيد للواجبات المنزلية.

**دراسات سابقة:**

هدفت دراسة (Axford (2007 إلى فحص العلاقة بين المرونة النفسية وتنظيم الوجدان على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٨٠) طالباً، وتم تطبيق قائمة العلاقات الوثيقة لقياس التعلق إعداد: Brennan et al., 1998، وقائمة مواجهة المواقف الضاغطة لقياس تنظيم الوجدان إعداد: Endler and Park, 1999، ومقياس المرونة النفسية إعداد: Connor and Davidson, 2003، وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط سالب بين قلق التعلق والمرونة النفسية -٣٢،٠، ووجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية وتنظيم الوجدان بلغ ٠،٥٧.

أما دراسة (Crocker and Canevello (2008 فقد هدفت إلى فحص العلاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (١٩٩) طالباً، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات إعداد: Neff, 2003، ومقياس المساندة الاجتماعية المدركة المتعدد الأوجه إعداد: Dahlem and Zimet, 1988، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الأفراد ذوي الشفقة بالذات يميلون لمساعدة الآخرين، ويبينون علاقات وطيدة معهم، وهذا ينعكس أيضاً على أنفسهم، ولا يسعون لتحقيق مكاسب لأنفسهم، ويتجنبون إيذاء الآخرين، ويتسمون بالوضوح، والتواصل، والشعور بالقرب من الآخرين، وهم أقل صراعاً معهم، وتنبئ الشفقة بالذات بالمساندة الاجتماعية المدركة.

وهدفت دراسة (Bitsika, Sharpley & Peters (2010 إلى التحقق من وجود علاقة بين المرونة النفسية والقلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٤٠٠) طالب، وطبقت الدراسة مقياس القلق إعداد: Zung, 1971، ومقياس الاكتئاب إعداد: Zung, 1965، ومقياس المرونة النفسية إعداد: Connor and Davidson, 2003، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سالب بين المرونة النفسية والقلق بلغ -٤٠،٠، وارتباط سالب بين المرونة النفسية والاكتئاب بلغ -٤٩،٠، وارتباط بين المرونة النفسية والقلق والاكتئاب معاً بلغ -٤٨،٠.

أما دراسة (Akin & Kayis (2011 فقد قامت على التحقق من وجود علاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٧٣) طالباً، وطبقت الدراسة مقياس الشفقة بالذات إعداد: Neff, 2003،

ومقياس المساندة الاجتماعية المتعدد الأوجه إعداد: Zimet et al., 1988، وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط موجب بين كل من اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة الذهنية والمساندة الاجتماعية بلغ على الترتيب ٠،٢٣، ٠،٢٢، ٠،٢١، وعن ارتباط سالب بين كل من الحكم على الذات، العزلة، الإفراط في التحديد والمساندة الاجتماعية بلغ على الترتيب ٠،٢٠، ٠،٢٤، ٠،١٧.

واستهدفت دراسة Wilson (2011) التحقق من وجود علاقة بين الشخصية والمرونة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٣٦) طالباً، وتم تطبيق مقياس العوامل الخمس الكبرى للشخصية إعداد: Costa and McCare, 1992، ومقياس المرونة النفسية إعداد: Labbe et al., 2011، وانتهت نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقات بين المرونة النفسية وكل أبعاد الشخصية (العصابية، الانساطية، المقبولية، يقظة الضمير، الانفتاح على الخبرة).

وهدفت دراسة Kurilova (2013) إلى فحص المرونة النفسية وكل من اليقظة الذهنية والشفقة بالذات والنسق التعلقي، أجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها (١١٤) راشداً وبلغ عدد الطلاب الجامعيين من العينة الكلية (١٧) طالباً، وتراوحت أعمار العينة بين ١٨-٥٧ سنة، وطبقت الدراسة مقياس المرونة النفسية إعداد: Wagnild and Young, 1993، ومقياس اليقظة الذهنية إعداد: Baer et al., 2006، ومقياس الشفقة بالذات إعداد: Neff, 2003، ومقياس نسق التعلق إعداد: Feeney et al., 1994، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية واليقظة الذهنية بلغ ٠،٦٥ ووجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية وكل من اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة الذهنية بلغ على الترتيب ٠،٦٥، ٠،٥٣، ٠،٦٦، وارتباط سالب بين المرونة النفسية وكل من الحكم على الذات والعزلة والإفراط في التحديد والمرونة النفسية بلغ على الترتيب ٠،٦٢، ٠،٦٤، ٠،٦٢، ومع الدرجة الكلية للشفقة بالذات والمرونة النفسية بلغ ٠،٧٤، ارتباط سالب بين المرونة النفسية وقلق التعلق بلغ ٠،٤٢، وأبعاد الشفقة بالذات ودرجتها الكلية تفسر ٥٨٪ من التباين في المرونة النفسية، واللطف بالذات وعدم العزلة يفسران ١٤٪ إلى ١٧٪ من التباين.

وهدفت دراسة (Lu, Wang & Zhang (2014) إلى فحص الارتباطات بين المرونة النفسية والعصابية والانبساطية والسعادة والوجدان الإيجابي والوجدان السلبي، أجريت الدراسة على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٢٨٩) طالباً، وتم تطبيق مقياس العصابية والانبساطية إعداد: Costa and McCrae, 1992، ومقياس المرونة إعداد: Connor and Davidson, 2002، ومقياس السعادة إعداد: Argyle et al., 1989، ومقياس الوجدان الإيجابي والوجدان السلبي إعداد: Huang et al., 1989، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين المرونة النفسية والعصابية بلغت -٠,٣٩، وبين المرونة النفسية والوجدان الإيجابي بلغ ٠,٥٢، وبين المرونة النفسية والوجدان السلبي بلغ -٠,١٢، وبين المرونة النفسية والسعادة بلغ ٠,٥٩، وأن المرونة النفسية جزئياً تتوسط العلاقة بين الانبساطية والسعادة والوجدان الإيجابي والارتباط بين العصابية والسعادة والوجدان السلبي.

من خلال عرض نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري يتضح ما يأتي:

١. أجمعت نتائج معظم الدراسات السابقة على وجود علاقة سالبة بين المرونة النفسية والعصابية وبعض أبعادها، مع تباين حجم القيمة الارتباطية (Laura et al., 2006 ; Anderson, 2006 ; Fayombo, 2010; Bitsika et al., 2010 ; Ng et al., 2012 ; Liu et al., 2012 ; Chavers, 2013 ; Min et al., 2013 ; Lu et al., 2014)، وأشارت نتائج دراسة (Wilson, 2011) إلى عدم وجود ارتباط بين المرونة النفسية والعصابية، وجاءت نتائج الدراسات السابقة خالية من تحديد العلاقة بين المرونة النفسية والاندفاعية، فضلاً عن قلة عدد الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية وأبعاد العصابية (القابلية للانجراح والشعور بالذات)، وتضاربت العلاقة بين المرونة النفسية والغضب (Anderson, 2006 ; Ng et al., 2012)، كما يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت العلاقة التنبؤية للعصابية في المرونة النفسية.

٢. أكدت الدراسات التي تناولت العلاقة بين المرونة النفسية والشفقة بالذات وبعض أبعادهما (Crocker & Canevello, 2008 ; Ying, 2009 ; Neff & McGehee, 2010 ; Akin & Kayis, 2011 ; Kurilova, 2013) وجود علاقات، وانفردت نتائج دراسة (Watson et al., 2011) في التأكيد



على وجود علاقة بين المرونة النفسية باستثناء (التوجيه الديني) والشفقة بالذات، وانضردت دراسة واحدة لتحديد القدرة التفسيرية للشفقة بالذات في المرونة النفسية (Kurilova, 2013)، كما يلاحظ قلة الدراسات التي تناولت العلاقات بين المرونة النفسية والشفقة بالذات.

٣. اتفقت نتائج الدراسات على العلاقة بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية (Ong et al., 2006; Axford, 2007)، وانضردت دراسة واحدة (Clinefelter, 2011) في تحديد القيمة التنبؤية للأساليب الوجدانية في المرونة النفسية، كما أنها جاءت محددة بالدرجة الكلية للمتغيرين دون الأبعاد، ويلاحظ قلة الدراسات التي تناولت العلاقات بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية.

٤. لم تتضمن نتائج الدراسات السابقة الفروق بين طلاب التربية الخاصة في متغيرات الدراسة وفقاً لثلاثة مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، ومكان الإقامة (بدو - حضر).

### فروض البحث:

- ١- لا يوجد تأثير دال إحصائياً لمكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة.
٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات طلاب التربية الخاصة مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية.
٣. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية.
٤. تنبئ بعض أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية ببعض أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة.
٥. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية.

٦. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي».
٧. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية».
٨. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتبعي على مقياس العصابية».

### إجراءات البحث:

#### أولاً: منهج البحث

استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي في فحص العلاقات والفروق بين متغيرات الدراسة، حيث يقدم معلومات تتعلق بالظاهرة موضوع الدراسة لتحديد طبيعة تلك الظاهرة، والتعرف على العلاقات المتداخلة مما يساعد على فهمها والتنبؤ بحدوثها، واعتمدت الدراسة الحالية أيضاً على المنهج التجريبي لاختبار فاعلية البرنامج المعرفي السلوكي (متغير مستقل) في خفض مستوى العصابية (متغير تابع).

#### ثانياً: عينة البحث

تكونت العينة من (٢٩٨) طالباً من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف- المملكة العربية السعودية، وتمثل العينة ثلاثة مسارات (البرنامج العام (٩١) طالباً، صعوبات التعلم (١٠٦) طالباً، الإعاقة الفكرية (١٠١) طالباً، وبلغ عدد أفراد الحضر (١٥٥) طالباً، وعد أفراد الريف (١٤٣) طالباً، وتمتد أعمار العينة بين ١٩-٢٣ سنة، بمتوسط عمري ٢٠،٩٥ وانحراف معياري ١،١١، وتكونت عينة الدراسة التجريبية من (٢٠) طالباً، ممن يقعون في الإربعي الأعلى في درجات العصابية حيث حصلوا على ارتباطات سلبية مرتفعة مع المرونة النفسية، وقد امتدت أعمار أفراد العينة التجريبية بين ٢١-٢٣ سنة، وتم تقسيم عينة الدراسة التجريبية إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية وتتألف من (١٠) من الطلاب الذكور بمتوسط عمري ٢١،٩٠، وانحراف معياري ٠،٧٣٧، والمجموعة الضابطة وتتألف من (١٠) من الطلاب الذكور بمتوسط عمري ٢٢،٠٠، وانحراف معياري ٠،٨١٦، وتم حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة

باستخدام اختبار مان ويتني في كل من العمر الزمني، ونسبة الذكاء، وتقدير الوضع الاجتماعي الثقافي. كما هو مبين في الجدول التالي:

### جدول (١)

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني ودرجة الذكاء  
والوضع الاجتماعي الثقافي باستخدام اختبار مان ويتني

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
العمر الزمني	التجريبية	١٠	١٠,١٥	١٠١,٥٠	٠,٢٨٤	غير دال
	الضابطة	١٠	١٠,٨٥	١٠٨,٥٠		
نسبة الذكاء	التجريبية	١٠	١١,٢٥	١١٢,٥٠	٠,٥٧٢	غير دال
	الضابطة	١٠	٩,٧٥	٩٧,٥٠		
الوضع الاجتماعي الثقافي	التجريبية	١٠	٩,٠٥	٩٠,٥٠	١,٠٩	غير دال
	الضابطة	١٠	١١,٩٥	١١٩,٥٠		

يتضح من جدول (١) أنه لا توجد فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في العمر الزمني، ونسبة الذكاء، والوضع الاجتماعي الثقافي مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في تلك المتغيرات.

وللتحقق من تكافؤ المجموعتين في اضطراب العصابية، تم استخدام اختبار مان ويتني والجدول الآتي يوضح نتائج هذا الإجراء:

### جدول (٢)

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس العصابية

المتغير	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
العصابية	التجريبية	١٠	١١,٨٠	١١٨,٠٠	٠,٩٨٤	غير دال
	الضابطة	١٠	٩,٢٠	٩٢,٠٠		

يتضح من جدول (٢) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس العصابية، وهذا يدل على تكافؤ المجموعتين في مقياس العصابية.

### ثالثاً: أدوات البحث

اعتبارات عامة تم مراعاتها في أدوات البحث:

١. قام الباحث بتعريب مقاييس البحث الأجنبية باستثناء بُعدي المرونة النفسية (المساندة الاجتماعية، البنية القيمية والدينية) إعداد: (عثمان، ٢٠١٠) وتم عرض النسخ المعربة والصور الأصلية على أربعة من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الانجليزية بكلية الآداب، ويقسم مناهج وطرق التدريس (لغة انجليزية) وذلك للتأكد من دقة الترجمة، ثم تم عرض المقاييس على أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس، وقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف للتأكد من وضوح العبارات وملاءمتها للغرض الذي أعدت من أجله، ومدى ملائمة العبارات للأبعاد، ثم تم عرض المقاييس المعربة على اثنين من المختصين في اللغة العربية بغرض التحقق من السلامة اللغوية للعبارات، والذين أبدوا بعض الملاحظات البسيطة تم الأخذ بها في النسخة المعدلة.
٢. تم إجراء دراسة استطلاعية لجميع مقاييس البحث الحالية على عينة من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بكلية التربية بجامعة الطائف بلغ قوامها (٣٠) طالباً عبر ثلاث مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وذلك للوقوف بشكل دقيق على أي مشكلات تتعلق بفهم البنود أو التطبيق أو الإجابة على البدائل، وأسفرت هذه الخطوة عن حدوث إجراءات طفيفة في بعض الألفاظ المستخدمة، وأن المقاييس مناسبة للتطبيق على أفراد العينة الاستطلاعية.
٣. تم تقنين المقاييس على عينة من الطلاب الذكور بقسم التربية الخاصة بكلية التربية جامعة الطائف بلغ عددهم (٩٠) طالباً عبر ثلاثة مسارات (البرنامج العام، صعوبات التعلم، الإعاقة الفكرية)، وتم حساب الصدق التلازمي للمقاييس على عينة بلغ عددها (٣٢) طالباً، كما تم إعادة تطبيق المقاييس على عينة من الطلاب الذكور بلغ عددهم (٤٠) طالباً.

### أولاً: مقياس المرونة النفسية (ملحق ١) Resilience Scale إعداد: (الباحث)

صمم الباحث مقياس المرونة النفسية من خلال الرجوع للتراث الذي تناول مفهوم المرونة النفسية، ولأبرز المقاييس التي تعرضت لقياسه، ومنها مقياس المرونة النفسية إعداد: (عثمان، ٢٠١٠، ٥٥٨-٥٦٩) والذي قُنن على عينة بلغ عددهم (٢٥٠)

طالباً وطالبة بالفرقة الرابعة من جميع الشعب الأدبية والعلمية بكلية التربية جامعة عين شمس، ويتكون المقياس من ٤٥ عبارة، ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة، فقد تم حساب صدق المقياس عن طريق التحليل العاملي والذي أسفر عن أربعة أبعاد هي: المساندة الاجتماعية، الكفاءة الشخصية، الكفاءة الاجتماعية والأسرية، البنية القيمية والدينية، كما قام مُعد المقياس بحساب التجانس الداخلي للبعد فتراوحت معاملات الارتباط للبعد الأول بين ٠،١٣٦ - ٠،٥٠٨، وللبعد الرابع بين ٠،١٤٦ - ٠،٥٥٨، وعن طريق حساب ثبات معامل ألفا فكان للبعدين: ٠،٧٢، ٠،٧١، وبطريقة سبيرمان بروان فكان للبعدين ٠،٧٣، ٠،٦٨، ومقياس المرونة النفسية ل Connor-Davidson, 2003) Resilience Scale, 78-80 (CD-RISC)، والذي طُبِق على المرضى باضطراب القلق المعمم، وانضغاط ما بعد الصدمات، ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة، فقد أفرز التحليل العاملي عن خمس عوامل هي: الكفاءة الشخصية والتماسك، الثقة في الذات والتسامح، التقبل الإيجابي للتغير وعلاقات آمنة، الضبط أو التحكم، التأثيرات الروحية والدينية، وتم حساب معامل ألفا فكان ٠،٨٩، وبإعادة التطبيق بلغ ٠،٨٧، وقام Khoshouei, (2009, 63-64) بتقنين مقياس (CD-RISC) على عينة من طلاب الجامعة، وأسفر التحليل العاملي عن عوامل أربع هي: دافعية الإنجاز، الثقة بالنفس، المثابرة، التكيف، وبلغ معامل ألفا للعامل الأول والرابع على الترتيب ٠،٨٣، ٠،٧٨، وبإعادة التطبيق ٠،٧٨، ٠،٨١.

وقد تألف المقياس الحالي في صورته الأولية من ٣٤ عبارة، قام الباحث بعرضه على ثلاثة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسمي التربية الخاصة وعلم النفس وذلك للحكم على صلاحيته لقياس المرونة النفسية لدى طلاب الجامعة، ونتج عن هذه الخطوة استقرار المقياس عند (٣٠) عبارة تقيس أربعة أبعاد هي: دافعية الإنجاز: ١، ٧، ١٣، ١٩، ٢١، ٢٧، ٣٠، المساندة الاجتماعية: ٢، ٥، ٩، ١١، ١٤، ١٧، ٢٠، ٢٤، ٢٨، التكيف: ٣، ٨، ١٦، ٢٣، ٢٦، البنية القيمية والدينية: ٤، ٦، ١٠، ١٢، ١٥، ١٨، ٢٢، ٢٥، ٢٩، وتم وضع بدائل للإجابة امتدت بين (٣-١) بحيث تحصل «تنطبق على تماماً» على ثلاث درجات، وتحصل «تنطبق على أحياناً» على درجتين، وتحصل «لا تنطبق على مطلقاً» على درجة واحدة، والعكس في العبارات السلبية وهي: ٣، ٦، ٧، ١٢، ١٤، ١٥، ١٧، ١٩، ٢٠، ٢٢، ٢٤، ٢٨، ٢٩، ٣٠، والدرجة المرتفعة تشير إلى وجود

قدر مرتفع من المرونة النفسية، والدرجة المنخفضة تشير إلى وجود قدر منخفض من المرونة النفسية.

### الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم حساب الصدق في البحث الحالي عن طريق حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (بعد استبعاد درجة البند من الدرجة الكلية للبعد)، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض، (عبد الخالق، ١٩٩٣، ١٩٥، أبو حطب، عثمان، صادق، ١٩٩٣) والجدولين التاليين يوضحان ذلك:

### جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

لمقياس المرونة النفسية

البنية القيمية والدينية	م	التكيف	م	المساندة الاجتماعية	م	دافعية الإنجاز	م
٠,٥٠××	٤	٠,٥٨××	٣	٠,٤٩××	٢	٠,٣٩××	١
٠,٤٩××	٦	٠,٦١××	٨	٠,٦١××	٥	٠,٦٣××	٧
٠,٧٢××	١٠	٠,٦٠××	١٦	٠,٥٢××	٩	٠,٥٦××	١٣
٠,٥٣××	١٢	٠,٦٣××	٢٣	٠,٧٠××	١١	٠,٥٠××	١٩
٠,٦٩××	١٥	٠,٧٤××	٢٦	٠,٦٧××	١٤	٠,٦٨××	٢١
٠,٤٥××	١٨			٠,٥٠××	١٧	٠,٧٣××	٢٧
٠,٧٣××	٢٢			٠,١٣	٢٠	٠,٥١××	٣٠
٠,١٠	٢٥			٠,٥٥××	٢٤		
٠,٥٧××	٢٩			٠,٧٠××	٢٨		

### جدول (٤)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس المرونة النفسية

البنية القيمية والدينية	التكيف	المساندة الاجتماعية	دافعية الإنجاز	
			-	دافعية الإنجاز
			٠,٥٧××	المساندة الاجتماعية
		٠,٢٦×	٠,٥١××	التكيف
	٠,٥٨××	٠,٤٥××	٠,٥٦××	البنية القيمية والدينية
٠,٨٤××	٠,٧٢××	٠,٧٣××	٠,٧٦××	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٣) و جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠،٠١، وبناءً على هذه الخطوة تم حذف المفردتين رقما (٢٠،٢٥) لعدم دلالتهم، وتم حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس فتراوحت بين ٠،٣٩ - ٠،٧١، وهي قيم دالة عند مستوى ٠،٠١

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية في حساب الصدق، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية كمحك، وتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلي ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ وتم حساب الفروق في درجات الأبعاد باستخدام اختبار (ت). والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

### جدول (٥)

يوضح قيمة «ت» للفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في درجات الأبعاد

الدالة	قيمة ت	منخفضو المرونة النفسية (٢٣)		مرتفعو المرونة النفسية (٢٠)		المتغيرات
		٢ع	٢م	١ع	١م	
٠،٠١	٤،٥٢	٣،٧١	١٣،٣٩	٣،٠٩	١٨،١٥	دافعية الإنجاز
٠،٠١	٥،٧٧	٣،٣٦	٩،٥٢	٣،٥٨	١٥،٦٥	المساندة الاجتماعية
٠،٠١	٤،٨٠	٣،٣٣	١٠،١٧	٢،٩١	١٤،٨٠	التكيف
٠،٠١	٤،٨٨	٣،٣٠	١١،٠٤	٢،٩٥	١٥،٧٥	البنية القيمية والدينية

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية.

كما تم في البحث الحالي التحقق من الصدق التلازمي من خلال حساب الصدق بين مقياس المرونة النفسية إعداد (الباحث)، ومقياس المرونة النفسية إعداد: (آل شويل، نصر، ٢٠١٢، ١٨٠٥-١٨٠٨) ويتمتع هذا المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة على عينة من طلاب كلية التربية جامعة الباحة بالمملكة العربية السعودية، فقد تم إجراء التحليل العاملي الذي أفرز أربعة عوامل هي: القدرة الوجدانية، التوجه الإيجابي للمستقبل، القدرة الاجتماعية، الإيثار والتفاؤل، وميز

المقياس بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية، وتم حساب ثبات المقياس بمعامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٨٢، وبطريق إعادة التطبيق بلغ ٠،٨٦، وبناءً على هذه الخطوة بلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠،٧٨.

تم حساب ثبات مقياس المرونة النفسية عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ فكان للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب ٠،٧٠، ٠،٧١، ٠،٧٣، ٠،٧٥، ٠،٨١، وبطريقة سبيرمان بروان وجتمان بلغ ٠،٧١، كما تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة تطبيق المقياس بعد فاصل زمني قدره أسبوعان فبلغ ٠،٦٩، ٠،٦٢، ٠،٦٨، ٠،٥٥، ٠،٧١، للأبعاد والدرجة الكلية على الترتيب.

وبناءً على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس المرونة النفسية من (٢٨) عبارة.

#### ثانياً: مقياس العصابية ملحق (٢) Neuroticism Scale إعداد: (الباحث)

أعد هذا المقياس بهدف قياس مدى واسع من الأعراض العصابية لدى طلاب الجامعة، وقد استمدت عباراته من خلال الاطلاع على الأطر النظرية التي تناولت العصابية، وعلى المقاييس التي أعدت لقياسها ونالت شهرة واسعة وهي: مقياس الاندفاعية (BIS-11) Barratt Impulsiveness Scale-11 إعداد: (Patton, Stanford & Barratt, 1995, 770-773)، ويتكون من ٣٠ عبارة، وتم تطبيق المقياس على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ٤١٢ طالباً، ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة فقد تم حساب صدقه عن طريق التحليل العاملي، وحساب ثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٨٢، ومقياس العصابية من قائمة جولديبيرج (Goldberg, 2000) للعوامل الخمسة الكبرى والذي تألف من ٦٠ عبارة، وتقيس ٦ أبعاد هي (القلق، الغضب، الاكتئاب، الشعور بالذات، الاندفاعية، القابلية للانجراف)، وقد تم حساب ثبات المقياس عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ فتراوح بين ٠،٧٧-٠،٨٨، وقائمة سمة القلق من إعداد: (Spielberger, et al., 1983)، الصيغة ”ي“ التي قام بتعريبها وإعدادها: (عبد الخالق، ١٩٨٤)، ويشتمل مقياس سمة القلق على عشرين فقرة تهدف إلى تقدير ما يشعر به المفحوص بوجه عام، ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية مرتفعة. وقائمة سمة الغضب (السمة) Anger Trait Inventory إعداد: (Spielberger, 1996) وتعريب (القرشي، ١٩٩٧، ٨١) وتتكون من عشرة بنود وتقيس الميل أو النزعة لدى



الفرد، وتتمتع قائمة سمة الغضب في الأصل بمعاملات سيكومترية جيدة، وتحقق القرشي من البناء العاملي للقائمة على عينة من طلاب الجامعة، وتم حساب الصدق التقاربي من خلال تطبيق قائمة الغضب وقائمة العدائية لبص - ديركي فبلغ معامل الارتباط ٠،٥٤، وتم حساب الثبات عن طريق إعادة تطبيق القائمة فبلغ ٠،٧٤

وقد تألف المقياس الحالي في صورته الأولية من ٣٧ عبارة، وتم عرضه على ثلاثة محكمين من أعضاء هيئة التدريس بقسمي التربية الخاصة وعلم النفس، وذلك للحكم على صلاحيته لقياس العصابية لدى طلاب الجامعة، وبناءً على ذلك استُبعدت العبارات غير المناسبة، وُعُدلت صياغة بعضها، وقد أسفر هذا عن استقرار فقرات المقياس عند (٣٢) عبارة تقيس ست أبعاد: الاندفاعية وتشتمل على العبارات التالية: ١، ٥، ٩، ١٩، ٢٤، ٣١، والاكْتئاب ويشتمل على العبارات التالية: ٣، ٧، ١٥، ١٨، ٢١، ٣٢، والقلق ويشتمل على العبارات التالية: ٨، ١١، ١٧، ٢٣، ٢٧، والغضب ويشتمل على العبارات التالية: ٤، ١٢، ٢٢، ٢٥، ٣٠، والقابلية للانجراف وتشتمل على العبارات التالية: ٦، ١٠، ١٤، ٢٦، ٢٩، والشعور بالذات ويشتمل على العبارات التالية: ٢، ١٣، ١٦، ٢٠، ٢٨. وتم وضع بدائل للإجابة متدرجة من « لا تنطبق على إطلاقاً » وتحصل على درجة واحدة، « تنطبق على قليلاً » وتحصل على درجتين، « تنطبق على أحياناً » وتحصل على ثلاث درجات، « تنطبق على كثيراً » وتحصل على أربع درجات، « تنطبق على تماماً » وتحصل على خمس درجات والعكس في العبارات السلبية وهي: ٢، ٦، ٨، ١٤، ١٩، ٢٠، ٢٥، ٢٩، ٣١، وتشير الدرجة المرتفعة إلى قدر مرتفع من العصابية، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى قدر منخفض من العصابية لدى طلاب التربية الخاصة.

### الخصائص السيكومترية للمقياس :

تم حساب صدق المقياس في البحث الحالي عن طريق حساب الارتباطات بين درجات البند والدرجة الكلية للبعد، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض. والجدولان التاليان يوضحان ذلك:

## جدول (٦)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس العصابية

الشعور بالذات	م	القابلية للانجراح	م	الغضب	م	القلق	م	الاكتئاب	م	الاندفاعية	م
٠,٥٥××	٢	٠,٦١××	٦	٠,٤٣××	٤	٠,٤٦××	٨	٠,٤٤××	٣	٠,٥٨××	١
٠,٥٢××	١٣	٠,٥٤××	١٠	٠,٦٢××	١٢	٠,٧٠××	١١	٠,٦٥××	٧	٠,٥٥××	٥
٠,٦٤××	١٦	٠,٥٧××	١٤	٠,٥٤××	٢٢	٠,٦٦××	١٧	٠,٤٥××	١٥	٠,١٩	٩
٠,١٤	٢٠	٠,٥٥××	٢٦	٠,٥٩××	٢٥	٠,٦١××	٢٣	٠,٧٥××	١٨	٠,٣٧××	١٩
٠,٥٤××	٢٨	٠,٦٥××	٢٩	٠,٤٩××	٣٠	٠,٥٦××	٢٧	٠,٧١××	٢١	٠,٥٨××	٢٤
								٠,٥٤××	٣٢	٠,٥٦××	٣١

## جدول (٧)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس العصابية

الشعور بالذات	القابلية للانجراح	الغضب	القلق	الاكتئاب	الاندفاعية	
					-	الاندفاعية
					٠,٤٥××	الاكتئاب
				٠,٦٠××	٠,٥٤××	القلق
			٠,٤٩××	٠,٤١××	٠,٥٥××	الغضب
		٠,٥٢××	٠,٦٦××	٠,٥٣××	٠,٦٢××	القابلية للانجراح
	٠,٤١××	٠,٤٢××	٠,٥٤××	٠,٣٩××	٠,٤١××	الشعور بالذات
٠,٦٩××	٠,٨١××	٠,٧٣××	٠,٨٢××	٠,٧٢××	٠,٧٥××	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (٦) و جدول (٧) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ وترتب على هذه الخطوة حذف عبارتين هما (٩، ٢٠)، كما تم حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس فتراوحت بين ٠,٤٥- ٠,٧٤ وهي قيم دالة عند مستوى ٠,٠١

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بتقسيم درجات المحك إلى مستويين، ويتم انتقاء مجموعتين متطرفتين من المفحوصين في ضوء درجاتهم الكلية في البعد (أبو حطب وآخرون، ١٩٩٣، ١٤٦).

وفي هذه الدراسة تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لمقياس العصابية كمحك ويتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلى ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ ويتم حساب الفروق في درجات الأبعاد. والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

### جدول (٨)

يوضح قيمة «ت» للفروق بين مرتفعي ومنخفضي العصابية في درجات الأبعاد

المتغيرات	مرتفعو العصابية (٢٣)		منخفضو العصابية (٢٢)		القيمة ت <sup>١١١١</sup>	الدلالة
	١م	١ع	٢م	٢ع		
الاندفاعية	١٨,٧٨	٢,٨٩	١٢,١٨	٢,٨٠	٧,٧٦	٠,٠١
الاكتئاب	١٦,٧٨	٣,١٤	٨,٦٨	٣,٣٥	٨,٣٥	٠,٠١
القلق	١٦,١٧	٢,١٨	٨,٠٩	١,٩٤	١٣,٠٦	٠,٠١
الغضب	١٦,٠٠	٢,١٥	٩,٩٥	٢,١٤	٩,٤٢	٠,٠١
القابلية للانجراح	١٦,٣٩	٢,٠٨	٩,٤٠	٣,٠٠	٩,٠٩	٠,٠١
الشعور بالذات	١٥,٠٠	٣,٠٤	٩,٤٠	٢,٦١	٦,٥٩	٠,٠١

يتضح من جدول (٨) وجود فروق دالة إحصائية بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي العصابية.

كما تم في البحث الحالي التحقق من الصدق التلازمي من خلال حساب الصدق بين مقياس العصابية (إعداد الباحث) ومقياس العصابية من مقياس أيزنك Eysenk, Eysenk and Parrett, 1985 المعدل للشخصية Personality Questionnaire Revised (EPQ-R) ويتمتع هذا المقياس بمعاملات صدق وثبات مرضيين على طلاب الجامعة بالمملكة العربية السعودية (الرويتع، الشريف، ٢٠٠٢، ٤٧٧-٤٩٩)، وبناءً على هذه الخطوة بلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٦١.

وتم حساب ثبات مقياس العصابية عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ فكان للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب ٠,٧٠، ٠,٧٤، ٠,٧٣، ٠,٧١، ٠,٧٢، ٠,٧٠، ٠,٨١، وبطريقة سبيرمان بروان وجتمان بلغ ٠,٨٢ وبطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني أسبوعان بلغت معاملات الارتباط على الترتيب ٠,٨٣، ٠,٦٠، ٠,٧٧، ٠,٧٩، ٠,٧١، ٠,٦٤، ٠,٨٧، وللدرجة الكلية.

وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس العصابية من (٣٠) عبارة.

### ثالثاً: مقياس الشفقة بالذات (ملحق ٣) Self-Compassion Scale

إعداد: Neff, 2003a ترجمة وتعريب الباحث

أعد هذا المقياس بهدف قياس الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة، وذلك من خلال دراسة استطلاعية قامت بها الباحثة على طلاب الجامعة البالغ عددهم ٦٨ طالباً (٣٠ من الذكور، ٣٨ من الإناث)، بمتوسط عمري ٢١،٧، وتم الإجابة على سلسلة من الأسئلة ذات النهايات المفتوحة تتناول العمليات المناسبة للشفقة بالذات، وكذلك التحقق من ردود أفعال الطلاب لخبرات الأثم والفشل (Neff, 2003a, 226)، ويتكون المقياس من ٢٦ عبارة، وتم وضع بدائل للإجابة تراوحت من (١-٥) "لا تنطبق إطلاقاً" وتحصل على درجة واحدة، "تنطبق بدرجة بسيطة" وتحصل على درجتين، "تنطبق بدرجة متوسطة" وتحصل على ثلاث درجات، "تنطبق كثيراً" وتحصل على أربع درجات، "تنطبق تماماً" وتحصل على خمس درجات، والعكس في المقاييس السلبية (الحكم على الذات، العزلة، الإفراط في التحديد) (Neff, 2003a, 234)، والدرجة المرتفعة تشير إلى قدر مرتفع من الشفقة بالذات، والدرجة المنخفضة تشير إلى قدر منخفض من الشفقة بالذات. الخصائص السيكومترية للمقياس:

خضع المقياس لدراستين للتحقق من صدقه وثباته ففي الدراسة الأولى تم اختيار عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ٣٩١ طالباً (١٦٦ من الذكور، ٢٢٥ من الإناث) بمتوسط عمري ٢٠،٩١ سنة، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات المكون من ٧١ عبارة والتي تم تجميعها أثناء الدراسة الاستطلاعية، وكشف نتائج التحليل العاملي عن ستة عوامل: اللطف بالذات وتشبع عليه العبارات التالية: ٥، ١٢، ١٩، ٢٣، ٢٦، الحكم على الذات وتشبع عليه العبارات التالية: ١، ٨، ١١، ١٦، ٢١، الإنسانية المشتركة وتشبع عليه العبارات التالية: ٣، ٧، ١٠، ١٥، العزلة وتشبع عليه العبارات التالية: ٤، ١٣، ١٨، ٢٥، اليقظة الذهنية وتشبع عليه العبارات التالية: ٩، ١٤، ١٧، ٢٢، الإفراط في التحديد وتشبع عليه العبارات التالية: ٢، ٦، ٢٠، ٢٤.

كما تم حساب الصدق عن طريق حساب الارتباطات بين مقياس الشفقة بالذات ومقياس نقد الذات من استبيان الخبرات التعبيرية إعداد:

Lee and Blatt et al., 1976 فبلغ -٠,٦٥، ومقياس الترابط الاجتماعي إعداد: Robbins, 1995 فبلغ -٠,٤١، ومقياس الذكاء الوجداني (اختبار سمة ما وراء المزاج) إعداد: Salovery et al., 1995 فكان مع الوضوح -٠,٤٣، ومع الإصلاح -٠,٥٥، ومع الانتباه -٠,١١، ومقياس سمة القلق إعداد: Speilberger et al., 1970 فبلغ -٠,٦٥، وقائمة الاكتئاب إعداد: Beck et al., 1961 فبلغ -٠,٥١، ومقياس الرضا عن الذات إعداد: Dinner et al., 1985 فبلغ -٠,٤٥، (Neff, 2003a, 227-235)، كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الفرعية بعضها البعض فتراوحت بين (Neff, 2003a, 227-235) -٠,٩١-٠,٤٦

وأظهرت نتائج الدراسة الثانية والتي أُجريت على عينة بلغ قوامها ٢٣٢ طالباً (٨٧ من الذكور، ١٤٥ من الإناث) بمتوسط عمري ٢١,٣١، التأكيد على نفس العوامل الستة للمقياس، كما أسفرت نتائج الدراسة عن ارتباط إيجابي مع مقياس تقدير الذات إعداد: Rosenberg., 1965 بلغ -٠,٥٩، وارتباط سلبي مع مقياس الاكتئاب إعداد: Zung, 1965 بلغ -٠,٥٥، وارتباط سلبي مع مقياس سمة القلق إعداد: Speilberger et al., 1970 بلغ -٠,٦٦، وارتباط سلبي مع مقياس الاجترار إعداد: Nolen-Hoeksema and Morrow., 1991 بلغ -٠,٥٠، وتم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة تطبيق المقياس فبلغ معامل الارتباط للدرجة الكلية للمقياس -٠,٩٣، وبلغت للأبعاد على الترتيب: -٠,٨٨، -٠,٨٨، -٠,٨٠، -٠,٨٥، -٠,٨٥، -٠,٨٨. (Neff, 2003a, 236-242).

ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة فقد تم حساب صدقه وثباته عبر عدد من الدراسات -Garcia (Deniz, Kesici & Sumer, 2008 ; Campayo, Navarro-Gil, Andres, Montero-Marin, Lopez-Arta & Demarzo, 2014; Nicola, Cristina & Alessandro, 2014) بالإضافة إلى استخدامه في كثير من الدراسات السابقة في البحث الحالي (Crocker & Canevello, 2008; Deniz & Sumer, 2010; Raes, 2010; Akin & Kayis, 2011 ; Kurilova, 2013 ; Yamaguchi, Kim, Min-Sun & Akutsu, 2014)

وفي البحث الحالي تم التحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الارتباطات بين البند والدرجة الكلية للبعد، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض. والجدولان التاليان يوضحان ذلك:

### جدول (٩)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس الشفقة بالذات

الإفراط في التحديد	م	اليقظة الذهنية	م	العزلة	م	الإنسانية المشتركة	م	الحكم على الذات	م	اللطيف بالذات	م
٠,٤٩××	٢	٠,٦٥××	٩	٠,٦٥××	٤	٠,٧٥××	٣	٠,٥٣××	١	٠,٥٣××	٥
٠,٦٧××	٦	٠,٤٩××	١٤	٠,٦٦××	١٣	٠,٦٧××	٧	٠,٦١××	٨	٠,٦٥××	١٢
٠,٥٧××	٢٠	٠,٦٦××	١٧	٠,٦٧××	١٨	٠,٦٢××	١٠	٠,٦٢××	١١	٠,٦٢××	١٩
٠,٦٤××	٢٤	٠,٦١××	٢٢	٠,٦٤××	٢٥	٠,٦٥××	١٥	٠,٥٦××	١٦	٠,٦٣××	٢٣
								٠,٦٢××	٢١	٠,٥١××	٢٦

### جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الشفقة بالذات

الإفراط في التحديد	اليقظة الذهنية	العزلة	الإنسانية المشتركة	الحكم على الذات	اللطيف بالذات	
					-	اللطيف بالذات
					٠,٤٦-××	الحكم على الذات
				٠,٥٢-××	٠,٤٧××	الإنسانية المشتركة
			٠,٣٨-××	٠,٦٠××	٠,٣٨-××	العزلة
		٠,٤٥-××	٠,٣٢××	٠,٣٩-××	٠,٣٢××	اليقظة الذهنية
-	٠,٣٣-××	٠,٦٤××	٠,٤٣-××	٠,٦١××	٠,٤٦-××	الإفراط في التحديد

يتضح من جدول (٩) و جدول (١٠) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١، كما تم حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس فتراوحت بين ٠,٤١-٠,٨٢،

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات كمحك ويتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلى ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪ وتم حساب الفروق في درجات الأبعاد. والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

### جدول (١١)

يوضح قيمة "ت" للفروق بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في درجات الأبعاد

المتغيرات	مرتفعو الشفقة بالذات (٢٢)		منخفضو الشفقة بالذات (٢٣)		قيمة "ت"	الدلالة
	١م	١ع	٢م	٢ع		
اللطيف بالذات	٢٢,٨٦	١,٨٨	١٨,٩١	٣,٠٥	٥,١٨	٠,٠١
الحكم على الذات	١٢,٣٦	١,٦١	٨,٨٢	١,٥٨	٧,٤٠	٠,٠١
الإنسانية المشتركة	١٨,٢٧	١,٩٠	١٤,٧٨	٣,١٠	٤,٥٢	٠,٠١
العزلة	١٠,٩٥	٢,٨٦	٦,٠٤	٢,٢٨	٦,٣٦	٠,٠١
اليقظة الذهنية	١٥,٤٥	٢,٢٨	١٢,٤٣	٢,٤٠	٤,٣١	٠,٠١
الإفراط في التحديد	١١,٣١	٢,٩٥	٦,٨٢	٢,١٢	٥,٨٨	٠,٠١

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات.

كما تم التحقق من الصدق التلازمي بين مقياس الشفقة بالذات ومقياس الذكاء الوجداني والذي أعده: (عثمان، رزق، ٢٠٠٢)، وقاما بتقنيته على طلاب الجامعة في البيئة المصرية، ويتمتع هذا المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة، وفي البيئة السعودية قام عبد العظيم، الشافعي (٢٠١٢، ٦٧-٦٨) بتقنيته على طلاب الجامعة، وتم حسابه صدقه عن طريق الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية فتراوحت بين ٥٤-٦٧، وعن طريق التمييز بين المنخفضين والمرتفعين في الذكاء الوجداني، وتم حساب ثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ فتراوح بين ٠,٨١-٠,٨٨. وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين المقياسين ٠,٤٨، ومع مقياس تقدير الذات والذي أعده: Rosenberg, 1965، ويتمتع المقياس بمعاملات سيكومترية جيدة في الأصل، وقام الشربيني (٢٠١٢) بتقنيته على عينة من طلاب كلية التربية جامعة الطائف، حيث تم التوصل إلى تحديد عامل واحد تشبعت عليه العبارات العشرة، وتم حساب ثباته عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠,٧٩، وعن طريق التجزئة النصفية للمقياس ككل فبلغ ٠,٨٦، وعن طريق إعادة التطبيق بلغ ٠,٦١. وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين المقياسين ٠,٦٧.

كما تم حساب الصدق التلازمي بين مقياس الشفقة بالذات وقائمة بيك للاكتئاب حيث استخدمت الصيغة العربية من قائمة بيك للاكتئاب بيك، وستير، ١٩٦٦، من تعريب عبد الخالق، وقد تحقق (الدماطي، عبد الخالق، ١٤٢٠/٢٠٠٠، ٧٧-٨٤) من خصائصها السيكومترية على عينات سعودية مختلفة، فقد تم التحقق من صدق القائمة على عينة من طلبة الجامعة باستخدام التحليل العاملي، وحساب ثباتها عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٨١ وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين مقياس الشفقة بالذات وقائمة الاكتئاب -٠،٥٠، ومع قائمة سمة القلق من إعداد سبيلبيرجر، جورستش، لوشين، فاج، جاكوبز، وهي الطبعة المنقحة الصادرة عام ١٩٨٣ (الصورة ي)، وقد طبقت النسخة التي ترجم بنودها وأعدّها عبد الخالق، ١٩٨٤، وتشتمل هذه القائمة على مقياسين فرعيين وهما حالة القلق وسمة القلق. وقد قام عبد الخالق، حافظ (١٩٨٨، ١٨٦-١٨٨)، بتقنينها على عينة من طلبة الجامعة السعوديين، حيث تم التحقق من صدقها عن طريق الارتباط بين حالة القلق وسمة القلق فبلغ ٠،٥٧، وعن طريق الصدق التلازمي مع مقياس الفعالية الاجتماعية فبلغ ٠،٥٣، ٠،٤٨ لكل من حالة القلق وسمة القلق، وتم حساب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ فبلغ ٠،٥٥، ٠،٥٩ لكل من حالة القلق وسمة القلق، وفي الدراسة الحالية بلغ الارتباط بين مقياس الشفقة بالذات وقائمة سمة القلق -٠،٦٠.

وتم حساب ثبات مقياس الشفقة بالذات عن طريق حساب ثبات معامل ألفا كرونباخ فكان للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب: ٠،٧٢، ٠،٧٢، ٠،٧٣، ٠،٧٧، ٠،٧٥، ٠،٧٢، ٠،٧٢، ٠،٨٣، وبطريقة كل من سبيرمان وجتمان بلغ معامل الثبات: ٠،٧٤، ٠،٧٤، وتم حساب الثبات بطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني أسبوعان وبلغت معاملات الارتباط على الترتيب: ٠،٧٣، ٠،٧٤، ٠،٦٤، ٠،٥٩، ٠،٦٤، ٠،٦١، ٠،٧٥، للأبعاد الفرعية وللدرجة الكلية.

وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لمقياس الشفقة بالذات من (٢٦) عبارة.

**رابعاً: استبيان الأساليب الوجدانية ملحق (٤) The Affective Questionnaire (ASQ)** إعداد: Hofmann & Kashdan (2010) ترجمة وتعريب الباحث

أعد هذا الاستبيان بهدف قياس الأساليب الوجدانية لدى عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم ٩٢٩ طالباً وطالبة، ويتألف الاستبيان من ٢٠ عبارة، وتم وضع



بدائل للإجابة تراوحت من ١-٥ بحيث تحصل « لا تنطبق إطلاقاً » على درجة واحدة، وتحصل « تنطبق قليلاً » على درجتين، وتحصل « تنطبق بدرجة متوسطة » على ثلاث درجات، وتحصل « تنطبق كثيراً » على أربع درجات، وتحصل « تنطبق تماماً » على خمس درجات، والدرجة المرتفعة تدل على ارتفاع الأساليب الوجدانية لدى الفرد.

### الخصائص السيكومترية للمقياس

تم حساب صدق المقياس عن طريق التحليل العاملي الاستكشافي لعينة من طلاب الجامعة بلغ قوامها ٤٣٤ طالباً وطالبة في الدراسة الأولى بمتوسط عمري قدره ١٩،١٥ سنة، و ٤٩٥ طالباً وطالبة في الدراسة الثانية بمتوسط عمري قدره ٢٢،٠٢ سنة، وأسفر التحليل عن ثلاثة عوامل هي: الإخفاء وتشبع عليها العبارات التالية: ١، ٥، ٩، ١٠، ١٣، ١٥، ١٨، ٢٠، التوافق وتشبع عليه العبارات التالية: ٢، ٤، ٧، ٨، ١٢، ١٦، ١٩، التحمل وتشبع عليه العبارات التالية: ٣، ٦، ١١، ١٤، ١٧، وبلغت النسبة الكلية لتباين العوامل الثلاثة في الدراسة الأولى ٤٨،٠٨ موزعة على الترتيب ١٨، ٢٢، ٨١، ١٥، ١٠، ٠٩، وبلغت النسبة الكلية لتباين العوامل في الدراسة الثانية ٤٩،٥٨ موزعة على الترتيب ٧٠، ١٩، ٣٤، ١٨، ٥٤، ١١ وجاءت نتائج أبعاد التحليل العاملي الثلاثة في الدراستين متسقة تماماً.

كما تم حساب معامل الارتباط في الدراسة الأولى بين مقياس الإخفاء والتوافق فبلغ ٠،١٧، وبين مقياس الإخفاء والتحمل فبلغ ٠،٠٩، وبين مقياس التوافق والتحمل فبلغ ٠،١٣، وتم حساب معامل الارتباط في الدراسة الثانية بين الإخفاء والتوافق فبلغ ٠،٣٠، وبين الإخفاء والتحمل فبلغ ٠،٠٣، وبين التوافق والتحمل فبلغ ٠،١٧، (Hofmann & Kashdan, 2010, 258,261)، وتم حساب معاملات الارتباط في الدراسة الأولى بين مقياس ASQ ومقياس صعوبات في تنظيم الانفعال (DERS) Difficulties in Emotion Regulation إعداد: Gratz and Roemer, 2004، واستبيان بركلي للتعبيرية Berkeley Expressivity Questionnaire (BEQ) إعداد: Gross and John., 1995، واستبيان تنظيم الانفعالات Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) إعداد: Gross and John 2003، وجاءت النتائج لتؤكد على وجود

ارتباطات بين مقياس ASQ وغالبية أبعاد المقاييس السابقة، وفي الدراسة الثانية كانت أقوى الارتباطات بين مقياس الإخفاء ASQ ومقياس التعبيرية السلبية BEQ حيث بلغ -٠,٧٠، ومع مقياس القمع ERQ فبلغ -٠,٥٢، ومع مقياس التعبيرية الإيجابية (BEQ) بلغ -٠,٣٣، وارتباطات بين مقياس التوافق ASQ ومقياس إعادة التقدير ERQ بلغت -٠,٥٧، ومع مقياس DERS بلغت -٠,٥٤، ومع مقياس الأهداف DERS بلغت -٠,٤٣، وارتباطات بين مقياس التحمل ASQ ومقياس القمع ERQ بلغت -٠,٣٢، ومع مقياس التعبيرية الإيجابية BEQ بلغت -٠,٢٨، أما ما يتعلق بثبات الاستبيان فقد تم حساب الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ في الدراسة الأولى فبلغ -٠,٨٤، -٠,٨٠، -٠,٦٦، وفي الدراسة الثانية بلغ -٠,٨٤، -٠,٨٢، -٠,٦٨ لكل من الإخفاء والتوافق والتحمل (Hofmann & Kashdan, 2010, 258-261).

وفي البحث الحالي تم التحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الارتباطات بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد، وبين درجات الأبعاد الفرعية للمقياس بعضها البعض فبلغ معامل الارتباط بين التوافق والإخفاء -٠,٥٨، وبين التوافق والتحمل -٠,٤١، وبين الإخفاء والتحمل -٠,٥١ وهي معاملات ارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١، والجدول التالي يوضح ذلك:

### جدول (١٢)

معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

لاستبيان الأساليب الوجدانية

م	التوافق	م	الإخفاء	م	التحمل
١	٠,٥٠××	٢	٠,٥١××	٣	٠,٥٨××
٥	٠,٥١××	٤	٠,٥٤××	٦	٠,٦١××
٩	٠,٧٠××	٧	٠,٦٥××	١١	٠,٥١××
١٠	٠,٥٧××	٨	٠,٦٦××	١٤	٠,٥٣××
١٣	٠,٥٦××	١٢	٠,٦١××	١٧	٠,٤٨××
١٥	٠,٥٥××	١٦	٠,٦٦××		
١٨	٠,٤٩××	١٩	٠,٥٦××		
٢٠	٠,٥٠××				

يتضح من جدول (١٢) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١

كما تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية، حيث تم اعتبار الدرجة الكلية لأبعاد استبيان الأساليب الوجدانية كمحك وتم بناء على ذلك تحديد مجموعتين أعلى ٢٧٪ وأدنى ٢٧٪. ويتم حساب الفروق في درجات الأبعاد. والجدول التالي يوضح نتائج هذه الخطوة:

### جدول (١٣)

يوضح قيمة "ت" للفروق بين مرتفعي ومنخفضي الأساليب الوجدانية

قيمة "ت" ودلالاتها	منخفضوا الأساليب الوجدانية (٢٠)		مرتفعوا الأساليب الوجدانية (٢١)		البند	قيمة "ت" ودلالاتها	منخفضوا الأساليب الوجدانية (٢٠)		مرتفعوا الأساليب الوجدانية (٢١)		البند
	١ع	١م	١ع	١م			٢ع	٢م	١ع	١م	
	٤,٩٤××	١,٠٤	٢,٦٠	٠,٨٤٣			٤,٠٤	٢	٤,٢٩××	١,٥٣	
٥,٧٢××	٠,٦٨٠	٢,٤٠	٠,٩٤٠	٣,٨٦	٤	٤,٤٧××	٠,٧٩٥	٢,٤٥	١,١٩	٣,٨٥	٥
٥,٣٣××	٠,٩٥١	٢,٢٠	١,١٠	٣,٩٠	٧	٨,٨٠××	٠,٩٧٨	٢,٣٠	٠,٧٣٠	٤,٦٦	٩
٧,٧٠××	١,١٣	٢,٣٥	٠,٦٧٠	٤,٥٤	٨	٥,٥٤××	١,٢٦	٢,٣٥	٠,٨٨٩	٤,٢٣	١٠
٥,٧٥××	١,٠٢	١,٩٥	١,٠٥	٣,٨١	١٢	٦,٩٣××	٠,٩٣٣	١,٨٥	٠,٨٣٠	٣,٧٦	١٣
٨,٦١××	٠,٩٣٣	١,٨٥	٠,٩٥٣	٤,٣٦	١٦	٤,٨٦××	١,١٧	٢,٧٠	٠,٩٠٢	٤,٢٨	١٥
٥,١٨××	١,١٨	٢,٤٠	٠,٩٢١	٤,٠٩	١٩	٤,٢٥××	٠,٩١٧	٢,٠٠	١,٣٢	٣,٥٢	١٨
						٦,٢٤××	٠,٨٥٠	٢,٧٥	٠,٨٧٠	٤,٤٢	٢٠
						٦,٤٤××	١,٠٩	١,٩٥	٠,٨٣٠	٣,٩٠	٣
						٦,٩٤××	٠,٨٢٠	١,٦٠	١,٠٢	٣,٦١	٦
						٥,١١××	٠,٥٩٨	١,٤٠	١,١٧	٢,٩٠	١١
						٥,٢٦××	١,٠٣	٢,١٥	٠,٧٩٥	٣,٦٦	١٤
						٤,٦٣××	٠,٨١٢	١,٨٥	٠,٩٦٣	٣,١٤	١٧

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائية بين مجموعتي مرتفعي ومنخفضي أبعاد الأساليب الوجدانية عند مستوى ٠,٠١.

كما تم التحقق من الصدق التلازمي بين مقياس الذكاء الوجداني والذي أعده كل من (عثمان، رزق، ٢٠٠٢) وقننه (عبد العظيم، الشافعي، ٢٠١٢، ٦٧-٦٨) في البيئة السعودية وتم اختيار بُعدي إدارة الوجدان وتنظيم الوجدان واستبيان الأساليب الوجدانية فبلغ معامل الارتباط لكل من إدارة الوجدان وتنظيم الوجدان

على الترتيب ٠،٦١، ٠،٧١، وبلغ معامل الارتباط بين الإخفاء وإدارة الوجدان وتنظيم الوجدان على الترتيب ٠،٦٥، ٠،٧١، وبلغ معامل الارتباط بين التحمل وإدارة الوجدان وتنظيم الوجدان على الترتيب ٠،٥٥، ٠،٧٣،

وتم حساب ثبات استبيان الأساليب الوجدانية عن طريق حساب معامل ألفا فكان للأبعاد ٠،٧٢، ٠،٧٤، ٠،٧٠، بطريقة إعادة تطبيق المقياس بفاصل زمني أسبوعان بلغت معاملات الارتباط على الترتيب ٠،٧٣، ٠،٦٦، ٠،٨٥، للأبعاد الفرعية. وبناء على ما سبق تكونت الصورة النهائية لاستبيان الأساليب الوجدانية من (٢٠) عبارة.

#### خامساً: اختبار المصفوفات المتتابعة للذكاء

أعد هذا الاختبار رافن بهدف قياس الذكاء، ويتألف الاختبار من ستين مصفوفة مقسمة إلى خمس مجموعات هي: أ، ب، ج، د، هـ، تحتوي كل منها على اثنتي عشرة مصفوفة، والمصفوفة عبارة عن شكل أساسي يحتوي على تصميم هندسي تنقصه قطعة وضعت مع بدائل تتراوح بين ستة وثمانية بدائل، وعلى المفحوص أن يختار القطعة المتممة للشكل ويسجل رقمها في نموذج تسجيل الإجابات ودرجة المفحوص على هذا الاختبار هي المجموع الكلي للإجابات الصحيحة، وقام أبو حطب، فؤاد ؛ زهران، حامد ؛ موسى، عبد الله ؛ خضر، على ؛ يوسف، محمد جميل، صادق، آمال (١٣٩٩) بتقنين اختبار المصفوفات المتتابعة على عينة بلغ عددها ٤٩٣٢ من طلاب وطالبات المراحل التالية: الابتدائية، المتوسطة، الثانوية، ومعاهد إعداد المعلمين، وكلية الشريعة، وطلاب الدراسات العليا بالمملكة العربية السعودية، وتم حساب ثبات الاختبار بطريقة إعادة فتراوح بين ٠،٤٦-٠،٨٥، وبتطبيق معادلة كودر ريتشاردسون (٢٠) فتراوحت معاملات الارتباط بين ٠،٨٧-٠،٩٦، وتم حساب الصدق عن طريق صدق التكوين الفرضي، وصدق المحك مع اختبار ذكاء الشباب اللفظي المصور لحامد زهران فتراوح بين ٠،٧٣-٠،٧٨،

#### سادساً: استمارة تقدير الوضع الاجتماعي الثقافي في البيئة السعودية:

إعداد: منسي، عبد الجواد (١٩٨٥)

يتضمن هذا المقياس مقياسين هما: مقياس الوضع الاجتماعي للأسرة ويقاس من خلال المؤشرات التي تتضمن: وظيفة الوالد والوالدة والإخوة

والأخوات، ومستوى تعليم الوالد والوالدة والأخوة والأخوات، عدد الأخوة والأخوات، والحالة الاجتماعية والسكنية، ويقاس المستوى الثقافي من خلال التعرف على الأبعاد التالية: عدد الصحف والمجلات اليومية التي تشتريها الأسرة، عدد الكتب الثقافية التي توجد بالمنزل، أجهزة الفيديو والأفلام المستخدمة، أجهزة التلفزيون والبرامج المفضلة، وعدد السيارات التي تمتلكها الأسرة واستخداماتها، الأشياء الترفيهية بالمنزل واستخداماتها، طرق قضاء وقت الفراغ، قضاء العطلات خارج المنزل وداخل الوطن وخارجه. وقد تم تقنين المقياس على عينة بلغ قوامها ٨٠٠ فرد من المدارس المتوسطة للبنين والبنات تم اختيارهم من مكة المكرمة والمدينة المنورة، وتم حساب صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين، والارتباط بمحك خارجي وبلغ معامل الارتباط بينهما ٠،٧٨، وتم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة ثباته وبلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠،٨٧، في: (منسي، غوني، دمياطي، ١٩٩٠، ٣٠٩-٣٦٣). وقام الباحث الحالي بإعادة تقنين الاستمارة من خلال حساب صدق الاستمارة عن طريق صدق المحكمين، فقد تم عرضها على (١٣) من أعضاء هيئة التدريس السعوديين من أقسام التربية الخاصة وعلم النفس والعلوم التربوية بجامعة الطائف، وتم إجراء التعديلات اللازمة التي أشار إليها السادة المحكمين بما يناسب طبيعة المجتمع السعودي في الوقت الحالي، كما قام الباحث بتطبيق الاستمارة على عينة من طلاب التربية الخاصة بلغ عددهم ٤٣ طالباً، وتم حساب ثبات الاستمارة بطريقة إعادة تطبيقها فبلغ ٠،٨٣، كما قام الباحث بحساب مستوى الدخل وفقاً لمصلحة الإحصاءات العامة بوزارة التخطيط (٢٠٠٢)، بعد عرضها على نفس المحكمين والذين أضافوا بعد التعديلات على مستويات الدخل لتكون مناسبة للظروف المعيشية في الوقت الراهن.

### سابعاً: البرنامج المعرفي السلوكي (ملحق ه) Cognitive - Behavioural Program

#### هدف البرنامج العام:

يهدف البرنامج المعرفي السلوكي إلى خفض مستوى العصبية لدى طلاب التربية الخاصة.

**ويسعى البرنامج إلى تحقيق الهدف العام من خلال تحقيق الأهداف الآتية :**

١. تعليم الطلاب أهمية تكوين بنية معرفية عن طبيعة العصابية والتي تساعدهم على فهم وتفسير أسباب نشوء انفعالاتهم السلبية.
٢. مساعدة الطلاب على تحديد وتقييم أفكارهم وتخيلاتهم وخاصة تلك التي ترتبط بالأحداث والسلوكيات المضطربة أو المؤلمة.
٣. مساعدة الطلاب على استبدال الأفكار والمشاعر السلبية بأخرى إيجابية بناءة.
٤. مساعدة الطلاب على استبدال معتقدات الطلاب المشوهة بأخرى إيجابية.
٥. مساعدة الطلاب على التخلص من التوترات العضلية المصاحبة للقلق والضغوط النفسية.
٦. العمل على صرف انتباه الطلاب عن الأفكار والمعتقدات السلبية.
٧. تمكين الطلاب من التعرف على جوانب قوتهم وضعفهم.
٨. مساعدة الطلاب على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم بسهولة في جو من السماح والتقبل.
٩. مساعدة الطلاب على فهم طبيعة مشكلاتهم وطرق حلها بطريقة علمية.

**أهمية البرنامج :**

ترجع أهمية البرنامج في خفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة، حيث يمكنهم البرنامج بفنائه المعرفية السلوكية في إدراك وتفسير طريقة تفكيرهم السلبية، ومعتقداتهم الخاطئة بهدف تغييرها إلى أفكار ومعتقدات إيجابية أكثر واقعية، بالإضافة إلى ذلك يهتم العلاج المعرفي السلوكي بالجانب الوجداني للطلاب، وبالسباق الاجتماعي من حوله لإحداث التغيير المرغوب فيه.

**الأسس التي يقوم عليها البرنامج :**

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

**– الأسس العامة:** اضطراب العصابية يمكن التخفيف من حدته من خلال تطبيق فنيات التعديل المعرفي السلوكي، ويؤكد هذا البرنامج على ضرورة تكوين علاقة طيبة بين الباحث والطلاب في جو يسوده الحب والمودة والثقة المتبادلة.

**– الأسس النفسية:** مراعاة الفروق الفردية بين الطلاب وخصائص ومطالب النمو لديهم، والتأكيد على ضرورة تنمية الثقة في النفس، وتنمية مفهوم موجب للذات.

**– الأسس التربوية:** مناسبة فنيات البرنامج لخفض مستوى العصابية لدى طلاب التربية الخاصة، وتنوع محتوى البرنامج لتفادي تسرب الملل والسأم لدى الطلاب، ومناسبة محتوى البرنامج لقدراتهم وإمكانياتهم.

**– الأسس الاجتماعية:** الاهتمام بدفع الطلاب إلى الانخراط داخل المجتمع، والتفاعل مع الآخرين، ومراعاة المعايير والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع.

**– الأساس النظري للبرنامج:** تتمثل الأطر النظرية لهذا المنحى العلاجي في تلك الأساليب التي قدمها كل من ميتشبنوم Meichenbaum وإليس Ellis وبيك Beck ورايمي Raimy. ويرى ماهوني Mahoney, 1988 أنه منذ نهاية عقد الثمانينيات كاد الأمر يقتصر على وجود اتجاهين فقط يضمهما هذا المنحى العلاجي، يتمثل أولهما في اتجاه إليس بينما يتمثل الاتجاه الثاني في اتجاه بيك، وقد عمل كلاهما على الدمج بين الاتجاهين المعرفي والسلوكي بشكل واضح لا لبس فيه، وقد شهد هذان الاتجاهان تطورات عدة حتى الوقت الحاضر، وظهرت فنيات كثيرة في كل منهما (عبد الله، ٢٠٠٠، ١٨).

وقام الباحث بتطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي التي ثبت فاعليتها في خفض مستوى العصابية في ضوء نتائج دراسات (Chen et al., 2008 ; Oei & Boschen, 2009; Garcia-Lopez et al., 2010; Allen, White, Barlow, Shear, Gorman and Woods, 2010; Fernando and Angela, 2012 ; Nicola, 2012; Taheri and Amiri, 2012; Vazquez et al., 2012)

#### **محتوى البرنامج:**

يحتوى البرنامج على بعض الأساليب المعرفية والسلوكية لخفض مستوى العصابية (المحاضرة، الحوار والمناقشة، التعليم النفسي، الاسترخاء، إعادة البناء المعرفي، التخيل وصرف الانتباه، التحصين المنظم، تأكيد الذات، حل المشكلات)، وقد تم الرجوع إلى العديد من المصادر التي اهتمت بتناول هذه الفنيات وهي (الخطيب، ٢٠١٢)، (عبد الله، ٢٠٠٠)، (إبراهيم، ٢٠٠٨)، (إبراهيم، ١٩٩٨)، (ساعاتي، ١٩٩٨)، (Cully and Beck, 2010) ; (Clark & Beck, 2010) ; (Beck, 2011) ; (Teten, 2008) ; (Hromk, 2007), (Rector, 2010)

**عينة الدراسة:** تم تصميم البرنامج الحالي للتطبيق على مجموعة من طلاب التربية الخاصة بلغ عددهم (٢٠) طالباً، وتراوحت أعمارهم بين ٢١-٢٣ سنة بمتوسط عمري ٢١،٩٥، وانحراف معياري ٠،٧٥٩

**الملامح الرئيسية للبرنامج:** اشتمل البرنامج على ثمان عشرة جلسة بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً، وقد استغرق تنفيذ البرنامج شهر ونصف الشهر. والجدول التالي يوضح أرقام الجلسات وعناوينها وزمنها.

### جدول (١٤)

#### توزيع جلسات البرنامج

رقم الجلسة	عنوان الجلسة	زمن الجلسة
الأولى	تمهيد وتعارف.	٦٠ دقيقة
الثانية	تعريف العصابية وأبعادها وأعراضها.	٦٠ دقيقة
الثالثة	تكملة تعريف العصابية وأبعادها وأعراضها.	٦٠ دقيقة
الرابعة	أسباب العصابية.	٦٠ دقيقة
الخامسة	العواقب المترتبة على العصابية وأهداف العلاج المعرفي السلوكي.	٦٠ دقيقة
السادسة	الاسترخاء العضلي.	٦٠ دقيقة
السابعة	الاسترخاء مع استبعاد تعليمات توتر العضلات	٦٠ دقيقة
الثامنة	إعادة بناء الأفكار السلبية	٦٠ دقيقة
التاسعة	الاسترخاء بالتنفس	٦٠ دقيقة
العاشر	تخيل مناظر سارة (١)	٦٠ دقيقة
الحادية عشرة	تخيل مناظر سارة (٢)	٦٠ دقيقة
الثانية عشرة	التخيل وصرف الانتباه عن الأفكار السلبية	٦٠ دقيقة
الثالثة عشرة	التعرض التدريجي للمثيرات الباعثة على القلق	٦٠ دقيقة
الرابعة عشرة	تأكيد الذات المفهوم والأهداف	٦٠ دقيقة
الخامسة عشرة	التعبير عن المشاعر	٦٠ دقيقة
السادسة عشرة	التعريف بحل المشكلات	٦٠ دقيقة
السابعة عشرة	التدريب على حل المشكلات	٦٠ دقيقة
الثامنة عشرة	حل مشكلات واقعية	٩٠ دقيقة



**تقويم البرنامج :**

١. تم عرض البرنامج على ثلاثة من المحكمين بقسم علم النفس والتربية الخاصة.
٢. تم تقويم البرنامج من خلال القياس القبلي والبُعدي لمقياس العصابية بإعادة تطبيق مقياس العصابية على أفراد المجموعة التجريبية.

**إجراءات البحث:**

١. تم تطبيق مقياس العصابية، اختبار المصفوفات المتتابعة، استمارة تقدير الوضع الاجتماعي الثقافى في البيئة السعودية.
٢. تم تصحيح مقياس العصابية في الدراسة الأساسية وتحديد الطلاب المرتفعين في درجة العصابية من خلال حساب الإرباعي الأعلى، وتم بناءً على ذلك تحديد عينتي الدراسة (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة).
٣. بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، تم تطبيق مقياس العصابية على المجموعتين التجريبية والضابطة (قياس بعدي، وتم تطبيق مقياس العصابية على المجموعة التجريبية (قياس قبلي وبعدي)، وتطبيق مقياس العصابية على المجموعة الضابطة (قياس قبلي وبعدي)، وتطبيق المقياس على المجموعة التجريبية (بعدي وتتبعي).
٤. تم تفسير ومناقشة نتائج الدراسة التجريبية في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، وتم صياغة التوصيات المرتبطة بالنتائج.

**ثالثاً: المعالجة الإحصائية**

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية بواسطة الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية SPSS: اختبار "ت"، معامل الارتباط، تحليل الانحدار المتعدد، اختبار مان ويتني Mann-Whitney لدراسة الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المستقلة، اختبار وكوكسون Willcoxon لدراسة الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات المرتبطة.

## عرض نتائج البحث ومناقشته:

## عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

وينص على أنه "لا يوجد تأثير دال إحصائياً لمكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما على المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة". وللتحقق من صحة هذا الفرض فقد تم حساب تحليل التباين  $3 \times 2$  للمرونة النفسية. والجدول التالي يوضح ذلك:

## جدول (١٥)

نتائج تحليل التباين  $3 \times 2$  لدرجات المرونة النفسية حسب مكان الإقامة والمسار

الدراسي والتفاعل بينهما

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
دافعية الإنجاز	مكان الإقامة (أ)	١٣,٠١	١	١٣,٠١	٢,٦٢	غير دال
	المسار (ب)	١٧,٤٨	٢	٨,٧٤	١,٧٥	غير دال
	أ×ب	٢٦,٤١	٢	١٣,٢١	٢,٦٥	غير دال
	تباين الخطأ	١٤٥٠,٧٧	٢٩٢	٤,٩٦		
المساندة الاجتماعية	مكان الإقامة (أ)	٠,٤٠	١	٠,٤٠	٠,٠٣	غير دال
	المسار (ب)	٣٣,٣٠	٢	١٦,٦٥	١,٥٩	غير دال
	أ×ب	٤٧,٦٠	٢	٢٣,٨٠	٢,٢٧	غير دال
	تباين الخطأ	٣٠٥٢,٢٤	٢٩٢	١٠,٤٥		
التكيف	مكان الإقامة (أ)	٣,٢٣	١	٣,٢٣	٠,٩٠	غير دال
	المسار (ب)	٣,٣١٤	٢	١,٦٥	٠,٤٦	غير دال
	أ×ب	٠,١٩	٢	٠,٠٩	٠,٠٢	غير دال
	تباين الخطأ	١٠٤٢,٢٢	٢٩٢	٣,٥٦		
البنية الضميمة والدينية	مكان الإقامة (أ)	١٥,٧٢	١	١٥,٧٢	٢,٣٩	غير دال
	المسار (ب)	٣٠,٨٥	٢	١٥,٤٢	٢,٣٤	غير دال
	أ×ب	٢٨,٤٣	٢	١٤,٢١	٢,١٦	غير دال
	تباين الخطأ	١٩١٨,١٣	٢٩٢	٦,٥٦		
الدرجة الكلية	مكان الإقامة (أ)	١٠٠,١٥	١	١٠٠,١٥	١,٦٤	غير دال
	المسار (ب)	٢٣٥,٣٥	٢	١١٧,٦٧	١,٩٢	غير دال
	أ×ب	٩٧,٩٤	٢	٤٨,٩٧	٠,٨٠	غير دال
	تباين الخطأ	١٧٨١٠,٣٠	٢٩٢	٦٠,٩٩		

يتضح من جدول (١٥) عدم وجود فروق دالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في أن حياة الطالب في الحضر والتي تتميز بكثرة التغيرات والتحويلات والتي من شأنها أن تشكل ضغطاً عليه، فيتاح له فرص متنوعة للاحتكاك مع مختلف المستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، وما ينتج عن ذلك من مرونة مرتفعة تجابه هذه التحويلات، وعلى هذا فإن الطالب في الحضر تتاح له فرص متنوعة ومتعددة تمكنه من اختبار قدراته على المواجهة، وتعزز من إحساسه بإمكانياته داخل هذه البيئة المعقدة المترامية المناحي، ويسعى الطالب داخل هذه البيئة إلى مزيد من الإنجاز، وتحقيق التفوق لمواجهة هذه البيئة اللامحدودة، ولذلك فإنه يسعى جاهداً لإبراز قدراته المتفوقة في التمكن من النجاح، وتحقيق مستويات طموحة مرتفعة، وكل نجاحات يحققها تزوده بالثقة في مواجهة التحديات، كما تزوده بالمبادأة في حل المشكلات بطريقة إبداعية، وتمكنه من معالجة الأفكار بطريقة منظمة وموضوعية، كما يتلقى المساندة الاجتماعية من مؤسسات المجتمع البادية في الحضر، فهناك من يشعر بالآمه وأحزانه، ومن يقف بجواره يعاضده ويسانده، وهو قادر على إحداث التغيير في المواقف الضاغطة، ويتمتع بروح الفكاهة والدعابة، ولديه قدرة عالية على التفكير بوضوح، واثقاً من قدراته، واثقاً من تأييد الله له، يسعى لإنجاز هدفه في الحياة، وحياته مفعمة بالمعاني الإيجابية، متخذاً من قيمه وعاداته ومثله العليا طريقاً يستنير به في مواجهة أزمات البيئة باعتبارها الهادية والمنبثقة عن الدين الإسلامي الحنيف، ويحاول حل جهده المحافظة عليها، ويسعى نحو التكيف مع نوائب الزمن، وهذه المرونة النفسية تتسم بالرحابة في طبيعة بيئية حضرية مترامية الأطراف.

في حين أن طالب البادية يعيش في بيئة اجتماعية وثقافية محدودة يتم التأكيد فيها على تنمية الإحساس بالثقة بالنفس، لا تتعقد فيها متغيرات الحياة، ويُسمح فيها باستقرار العلاقات الأسرية، والتفاعل المرن مع الآخرين، وفي هذه البيئة تتزواج العلاقات الآمنة بينه وبين الآخرين، وترتفع وشائج المحبة، وتنفلت العلاقات الضيقة إلى رحابات أمنة مطمئنة، وتتبادل الأسر الزيارات، مؤكدة على علاقات القرابة الوطيدة، كما يتسامى الكثير عن الضغائن، والأحقاد، وتبرز

علاقات التواد والتآخي، وفي هذه البيئة الأكثر أمناً لا ينتاب الفرد الخوف من القادم، ولا تشغله كثيراً الأمور السلبية، ويكون منشغلاً بتحقيق أمانيه المرتبطة ببيئته المحدودة، وتزداد دافعيته للإنجاز في ضوء تطلعاته وأمانيه المنبثقة عن طبيعة بيئته الاجتماعية، كما أنه يتلقى المساندة الاجتماعية من الأسرة والجيران والأقارب باعتبار البيئة مألوفاً له، فهو في الغالب يعرف الجميع، ويرتبط بأواصر الصداقة مع الكثير منهم، كما أن الأسر في وقت الشدائد نجدها معينة، كما أنه يتمثل بالقيم والمعايير التي تنحدر من قبيلته التي ينتمي لها، والتي نجده مدافعاً عنها بشراسة إذا ما تعرضت لأي اهانات، كما أنه مشبع بالإيمان بالله والثقة فيه، مطمئن لغده كنز ديني مستقر في عقيدته، في ضوء ما حض عليه الإسلام من المشاركة والتعاطف، والانسجام الوجداني بين أفراد المجتمع، وكأنهم مشتركون في وجدان واحد، ومن هنا إذا تألم واحد منهم تألم الآخرون وإذا فرح فرح له الآخرون، وهكذا في الحزن والهم والسرور. وهو في الغالب يلاقي ضغوطاً للمحافظة على هذه الثوابت الدينية فيجتمع مع الآخرين في صلاته، ويقترّب من الفقراء ماداً إليهم يد العون والمساعدة، كما يعين على نوائب الدهر، ويكرم أهله وأقاربه، وهذه المرونة النفسية تتسم بالرحابة في طبيعة بيئية بدوية محافظة.

كما أن الطلاب في قسم التربية الخاصة من مسارات مختلفة، يتفاعلون إيجابياً مع المقررات الدراسية كلاً في تخصصه، ولديهم القدرة الإيجابية على القيام بأدوارهم كطلاب، وهم يتميزون بالمرونة النفسية المرتفعة في إدارتهم لبيئتهم الجامعية، كما أن علاقاتهم مستقرة مع بعضهم البعض ومع معلمهم، ويحققون مستويات متفوقة من الإنجاز في المقررات التي يدرسونها، ويتأبرون في دراستهم، كما أن هؤلاء الطلاب يتلقون المساعدة من قبل بعضهم البعض، ومن معلمهم، ومن إدارة الكلية، وينسجمون مع طبيعة المقررات والمكان، ويحققون مستويات متقدمة من التكيف مع المواقف الضاغطة ويظهرون براعة في مواجهتها، فلا تعصف بهم التوترات، ويجتازون المواقف السلبية إلى رحاب التقدم العلمي، وهم يتقدمون في ذلك مستمسكون بقيمهم التي حض عليها الدين الإسلامي الحنيف، ولا تنتابهم الهواجس والمخاوف في غدهم، فهم واثقون في عون الله لهم، يساعدهم ويزودهم بالبصيرة، ويشعرون بحبه الله لهم، ويشعرون بقربهم من الله، لا يتباينون في ذلك عبر المسارات الثلاث.

**عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني :**

وينص على أنه: «توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب التربية الخاصة مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية».

وللتحقق من صحة هذا الفرض فقد تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيم (ت) لدلالة الفروق بين درجات الطلاب مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية». والجدول التالي يوضح النتائج:

**جدول (١٦)**

قيم (ت) ودلالاتها للفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية

قيمة "ت" ودلالاتها	منخفضو المرونة النفسية (٦٨)		مرتفعو المرونة النفسية (٧٤)		المتغيرات
	٢ع	٢م	١ع	١م	
٦,٠١××	١٦,١٥	٧١,٩٢	١٣,٧٤	٨٧,١٣	الدرجة الكلية لمقياس العصابية
٣,٦٠××	٩,١١	٦٧,٢٥	٩,٢٧	٧٢,٨١	الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات
٣٠,٨٩××	٥,٠٦	٢٣,٥٧	٦,٣٦	٢٧,٣٥	الإخفاء
٦,٠٣××	٤,٧٦	٢٠,٤٥	٥,٧٨	٢٥,٨٥	التوافق
٤,٠٥××	٣,٢٤	١٢,٩٨	٤,٣٠	١٥,٥٩	التحمل

يتضح من جدول (١٦) وجود فروق دالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في ضوء دور دافعية الطالب للإنجاز حيث الأداء المتميز، والرغبة المستمرة من الطالب لاجتياز الصعوبات والمحن التي تعترضه إلى نجاحات، والثقة في قدراته على مواصلة الأداء الجيد في المواقف الجديدة، وأنه قادر على تبني وجهات نظر مبدعة تمكنه من التعامل مع المشكلات التي تواجهه، كما أنه

قادر على المعالجة البارة للمهام الصعبة هذا الطالب يمكنه أن يتعامل مع المواقف العصبية، وأن يكون منضبطاً في تصرفاته، ويخطط جيداً قبل القيام بالسلوك، كما أنه مثابر، وهو لا يشعر باليأس إزاء ما يقوم به من سلوك، ويتسم تفكيره بالشمولية، ولا يشعر بالإرهاق، أو عدم الإحساس بالرضا عن ذاته وحياته ككل، كما لا تشغله الأحداث السلبية، وإنما يعبر منها وهو صلب، ولا تنتابه العصبية وعدم الاستقرار، ولا يغضب بسرعة، وإنما يفكر بروية، كما أنه لا يقف كثيراً عند انفعالاته السلبية وإنما يتجاوزها ويتعامل معها بإيجابية، وعندما يعترضه محن ومآسي يكون لطيف بذاته مشفقاً عليها، رحيماً بها، لا يحط من قيمة ذاته، كما أنه يرى أن القصور قاسم مشترك مع غيره، وعندما يفشل في أداء شيئاً ما لا يشعر بأنه هو الوحيد الفاشل، ويشعر أنه متصل بالآخرين غير منقطع عنهم، ومتزن في تصرفاته ولا يشعر بالنقص، ولا يميل إلى تضخيم الأمور لكنه يضعها في نصابها، كما أنه قادر على كتم ردود أفعاله إزاء تصرفات الآخرين، ويمكنه ضبط انفعالاته على نحو جيد، ويستطيع تحمل الانفعالات القوية، ويستطيع الوصول إلى حالة مزاجية مقبولة، لا يتضايق من انفعالاته السلبية ولا يشعر بوجود مما يعيب انفعالاته القوية.

وهو شخص محب للآخرين مسانداً لهم، متعاطفاً معهم، يقدره الآخرون ويحترمونه، يمدّه الآخرون بالنصيحة والمشورة، ولذلك يتعامل مع المواقف الاجتماعية بتفكير عميق، ويتفهم طبيعتها ولا ينساق مع سلوكياته الطائشة، كما أن علاقاته الإيجابية تحول دون وقوعه في الأحزان، والتعرض للتوترات والشعور بالكآبة، أو الوقوع في الزلل، أو الشعور بالتشاؤم من المستقبل، أو الشعور بالخوف من الغد، وتحول دون تصرفاته المشحونة بالسلبية والعصبية، وتصونه من التصرف المشحون بالغضب، في ظل علاقات بينشخصية طبيعية، كما أنها تمكنه من التعامل مع الصعوبات والمواقف غير المألوفة، وتزيد من شعوره بذاته ومعاملتها برأفة وشفقة، وتقلل من حكمه على ذاته بالسلبية، ويشعر أن ما يواجه من صعوبات ليس هو الوحيد الذي يشعر بها، وأنه على صلة بمن يقدم له يد العون والمساعدة، ومنفتحاً على خبرة الآخرين، ولا تنهكه المواقف الصعبة. كما أنه قادر على إخفاء مشاعره، مسيطر على انفعالاته جيداً، ويستطيع أن يكبح غضبه.

وهو متكيفاً مع ذاته ومع الآخرين، لديه علاقات حميمة معهم، يتميز بروح الدعابة، وهذا يؤثر بدوره على سلوكه فيجعله يخطط جيداً لسلوكه، ويؤدي الأعمال بعد تفكير عميق، وهذا التكيف يحول دون وقوعه فريسة لليأس، والانخفاض الملحوظ في النشاط، ونقص إحساسه بقيمته الشخصية، أو إحساسه بالفشل، أو أن يصاب بحالة من التوتر عندما يفكر في مشاغله، ولا ينساق وراء مزاجه، ولا يغضب بشدة حينما يتعرض للنقد أمام الآخرين، ويعرف كيف يواجه ضغوطه، ولا ينفذ صبره بسرعة، ولديه قدرة بارعة على الفهم، ويعطي نفسه الرعاية والحنان اللازمين عندما تعترضه ظروف قاسية، ولا يتصف في الغالب بالقسوة والتصلب، وعندما يقلل من ذاته يُذكر نفسه بأن الكثير من الناس الآخرين في العالم يشعرون مثلما هو يشعر، ويبقى الأشياء في حجمها الطبيعي، وقد يصعب على الآخرين معرفة ما يدور بداخله، ولا يشعر بالوسوسة عند أداءه للأشياء، ولديه قدرة بارعة على الخروج من الحالة النفسية السيئة سريعاً، ويتصرف بطريقة لا تلفت انتباه الآخرين لكونه متضيقاً.

كما أنه طالب ينظر إلى الجانب المضيء من الأشياء، لديه ثقة وإيمان بأن الله سيقف بجواره ويعضد من سلوكه، ويتقبل النصح من الآخرين في الأوقات العصيبة التي يمر بها، وأنه ملتزم بقيم وعادات المجتمع التي نشأ في كنفها، كما أنه يتلقى المساندة من الآخرين، إن الالتزام الديني والمحافظة على علاقات متوازنة مع الآخرين تقلل من درجة اندفاعيته وتصرفه بارتجالية، ولا يصاب بالملل بسهولة عندما يركز في حل مشكلاته، ولا يكره ذاته، ولا يشعر بتدني قواه، ولا يفقد اهتمامه بالآخرين، ولا يقلق من الأشياء التي حدثت بالفعل، ولا يسرف في استجاباته للمواقف، ويحافظ على هدوئه واتزانه، ولا تشغله انفعالاته السلبية في الغالب، ويتغلب بسهولة على العوائق التي تواجهه، ولا يشعر بالحرج إزاء تصرفاته، وسيطر بقوة على رغباته الجامحة، كما أنه يتعامل معها بلطف ودفع في مواجهة الفشل والنكسات بدلاً من الحكم على ذاته بالقسوة والنقد اللاذع، ويرفض الحكم على عيوبه ونواقصه، عندما تسيء أموره يرى أن الصعوبات تمثل جانباً من الحياة التي يمر بها كل شخص، وتتضمن رؤيته لخبراته على أنها تمثل جانباً من الحالة الإنسانية بدلاً من الشخصية والعزلة والإحساس بالخجل، والوعي الذهني وقبول الأفكار المؤلمة والمشاعر بدلاً من التضخيم الزائد، وهو لا يضحك بالفشل، ويتمتع

بمهارة جيدة على إخفاء مشاعره، لدرجة أن الآخرين عادة لا يتوقعون متى يبدأ غضبه، ويعرف جيداً ما ينبغي أن يقوم به لتغيير حالته المزاجية نحو الأفضل، وهذا كله على عكس الطلاب الذين لديهم مرونة إيجابية منخفضة.

### عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث :

وينص على أنه: «توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات طلاب التربية الخاصة في المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية».

ولتحقيق ذلك تم حساب معاملات الارتباط بين المرونة النفسية وكل من العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية والجدول التالي يوضح ذلك:

### جدول (١٧)

معاملات الارتباط بين أبعاد المرونة النفسية وكل من أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية

الدرجة الكلية	البنية القيمية والدينية	التكيف	المساندة الاجتماعية	دافعية الإنجاز	أبعاد مقياس المرونة متغيرات الدراسة
××٠,٢٠٦-	××٠,٢٠١-	٠,١٠٧-	××٠,١٢٩-	××٠,٢٠٩-	مقياس العصابية الاندفاعية
××٠,٣٥٣-	××٠,٣١٩-	××٠,٢٧٤-	××٠,٢٤٣-	××٠,٢٨٣-	الاكتئاب
××٠,٣١٠-	××٠,٣٠٨-	××٠,٢٣٣-	××٠,١٩٤-	××٠,٢٤٩-	القلق
××٠,٢٧٤-	××٠,٢٧٦-	××٠,١٩٦-	××٠,١٦٥-	××٠,٢٣٦-	الغضب
××٠,٢٥٥-	××٠,٢٥٣-	××٠,١٥٨-	××٠,١٧٣-	××٠,٢١٦-	القابلية للانجراف
××٠,٣٤٦-	××٠,٣٤٥-	××٠,٢١٠-	××٠,٢٣٨-	××٠,٢٨٩-	الشعور بالذات
××٠,٤٠٠-	××٠,٣٨٩-	××٠,٢٧٣-	××٠,٢٦٢-	××٠,٣٠٤-	الدرجة الكلية
×٠,١٢٥	×٠,١٢٠	٠,٩٢	٠,٠٤٧	××٠,١٥١	مقياس الشفقة بالذات اللطف بالذات
×٠,١٢٢	٠,٠٣٨	×٠,١٣٩	٠,٠٥٩	××٠,١٨٠	الحكم على الذات
٠,٠٩٨	٠,٠٩٦	٠,٠٧٠	٠,٥٠	٠,٠٩٩	الإنسانية المشتركة
٠,٠٢٩	٠,٠٣٥	٠,٠٢٨	٠,٠٥٤	٠,٠٠٨	العزلة
×٠,١٢٠	٠,٠٧٥	٠,٠٤٧	٠,٠٩٤	××٠,١٥٥	اليقظة الذهنية
٠,٠٦٨	٠,٠٣٩	٠,٠١١	٠,١٠٥	٠,٠٤٩	الإفراط في التحديد



الدرجة الكلية	البنية القيمية والدينية	التكيف	المساندة الاجتماعية	دافعية الإنجاز	أبعاد مقياس المرونة / متغيرات الدراسة
×٠,١٢٣	٠,٠٨٥	×٠,١٣١	٠,٠٣١	××٠,١٧٧	الدرجة الكلية
××٠,٢٤٢	××٠,٢٦١	××٠,١٦٧	××٠,١٦٤	××٠,١٦٥	استبيان الأساليب الوجدانية الإخفاء
××٠,٤٠٤	××٠,٣٣٨	××٠,٣٢٦	××٠,٢٨٢	××٠,٣٣٨	التوافق
××٠,١٦٣	××٠,١٦٠	٠,٠٩٢	٠,١١٣	×٠,١٤٣	التحمل

يتضح من جدول (١٧) ما يلي:

- وجود ارتباطات سلبية دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والعصابية باستثناء العلاقة بين التكيف والاندفاعية.
- وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين دافعية الإنجاز وكل من اللطف بالذات، الحكم على الذات، اليقظة الذهنية، والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات، وعدم وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين دافعية الإنجاز وكل من الإنسانية المشتركة، العزلة، الإفراط في التحديد.
- عدم وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وكل أبعاد مقياس الشفقة بالذات.
- وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين التكيف وكل من الحكم على الذات، الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات، وعدم وجود ارتباطات مع بقية مقياس الشفقة بالذات.
- وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين البنية القيمية والدينية واللطف بالذات، وعدم وجود ارتباطات مع بقية أبعاد مقياس الشفقة بالذات.
- وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين الدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية وكل من الدرجة الكلية للطف بالذات، الحكم على الذات، اليقظة الذهنية، والدرجة الكلية للمقياسين.
- وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين دافعية الإنجاز وكل أبعاد الأساليب الوجدانية، وبين المساندة الاجتماعية وكل من الإخفاء، التوافق، وبين التكيف وكل من الإخفاء، والتوافق، وبين البنية القيمية والدينية وكل أبعاد الأساليب الوجدانية، وبين الدرجة الكلية للمقياسين.

ويمكن عرض ومناقشة النتائج الواردة في جدول (١٧) على النحو التالي:

### أولاً: العلاقة بين أبعاد مقياس المرونة النفسية وأبعاد مقياس العصابية

تتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسات (Laura et al., 2006 ; Fayombo, 2010; Liu et al., 2012 ; Chavers, 2013 ; Lu et al., 2014) والتي أكدت على وجود علاقات سالبة بين المرونة النفسية والعصابية، وتتفق نتائج الدراسة مع بعض أبعاد نتائج الدراسات التالية (Anderson, 2006; Bitsika et al., 2010 ; Ng et al., 2012; Min et al., 2013) وتراوحت قيمة الارتباط في هذه الدراسات بين المرونة والعصابية -٠,٢٨، -٠,٨٠، وكانت في الدراسة الحالية -٠,٤٠، وتراوحت الارتباطات في الدراسات السابقة بين المرونة النفسية والقلق بين -٠,٢٠، -٠,٥٩، وفي الدراسة الحالية بلغت -٠,٣١، وتراوحت الارتباطات في الدراسات السابقة بين المرونة النفسية والاكتئاب -٠,٤٩، -٠,٥٧، وفي الدراسة الحالية بلغت -٠,٣٥، واختلفت مع نتائج دراسة (Ng et al., 2012) والتي كشفت عن عدم وجود ارتباط بين المرونة النفسية والغضب، ومع نتائج دراسة (Wilson, 2011) والتي انتهت إلى عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية والعصابية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة على النحو التالي: أن الطالب الذي يتميز بالتفوق والقدرة على القيام بالمهام الصعبة، يمكنه معالجة الأفكار والأشياء بطريقة منظمة وموضوعية، ولديه قدرة على مجابهة العقبات والتعامل الإيجابي معها، والتحمل من أجل بلوغ الهدف المنشود، ويمكنه خفض مستويات الاندفاعية فلا يندفع وراء تصرفاته غير المنضبطة، كما أنه يخطط لكل المهام بدقة وعناية بالغتين، ويؤدي الأشياء بتفكير عميق، كما أنه لا يصاب بالملل أو الضجر عند حل مشكلاته، ولا يشعر بالدونية، ومزاجه مستقر، ويتسم تركيزه بالانضباط والاستقرار، ويهتم بالآخرين، ولا يشعر بالخوف من تعرضه لأحداث جديدة، ولديه ثقة مرتفعة في قدراته، كما لا ينتابه الغضب، ولكنه يضبط أعصابه عندما تسوء الأمور، ويتعامل مع الضغوط ويواجهها، ولديه قدرة جيدة على الدفاع عن نفسه، وسيطر جيداً على رغباته الملحة، ومتفوه في حديثه، يشعر بالارتياح في المواقف غير المألوفة.

والطالب الذي لديه علاقات مع الآخرين ويتلقى النصيحة والمشورة، والمساعدات والعون المحسوس الظاهر من الآخرين، ويجد من يعتني به في وقت

الشدة سواء داخل الأسرة أو خارجها، ولا يفقد الثقة في تدعيم المؤسسات الاجتماعية له، هو شخص قادر على كبح جماح انفعالاته، ومسيطر عليها، وضابط لها، كما أنه يتصرف بروية، كما أنه شاعر بالسعادة، خالي من اليأس، ومحترم لذاته غير مستاء منها، وهو كذلك لا تنتابه الهواجس، ويشعر بالاستقرار والهدوء والراحة، ولا تنتابه مشاعر الغضب، كما يسيطر على أهوائه ورغباته الجامحة.

والطالب الذي يشعر بأنه قادر على التكيف مع التغير، ولديه علاقات حميمة وآمنة مع الآخرين، ويتمتع بروح الدعابة، ولديه صفاء ودرجة عالية من التركيز هو ذلك الشخص الذي يشعر بأنه ذو قيمة، وراضياً عن حياته، غير شاعر باليأس، لا يصاب بالتوتر، ولا ينشغل بأفكاره السلبية، ولا يغضب من تصرفاته أو تصرفات الآخرين، كما لا تشغله الأحداث كثيراً، ويشعر بالارتياح مع الجميع. أما عدم وجود علاقة بين التكيف والاندفاعية فيمكن تفسيره في ضوء أن الطالب بالرغم من قدرته على التكيف إلا أنه في بعض المواقف قد يندفع في سلوكياته، أو أن يتصرف بشكل ارتجالي.

والطالب الذي يحب الجميع، واعياً بالجانب المضيء من الأشياء، واثقاً في مساندة الله له، متمسكاً بقيمة ومبادئه، ويعلم أن كل شيء مقدر، هو شخص يُقدر الأمور جيداً، ولا يندفع مع طموحاته السلبية، فاهماً لتصرفاته غير مندفع، كما تغمره السعادة، لديه القدرة على التركيز، لا تنتابه مشاعر الاستياء المؤلم، ولا يشعر بالنقص في قيمته الشخصية، شاعر بالاستقرار والراحة، متغلباً بسهولة على العوائق التي تواجهه.

وعلى العموم فإن المرونة النفسية قوة دافعة باتجاه الحياة، تجعل الفرد واثقاً من قدراته، وتعمل على الحفاظ على مستوى فعال من الأداء المناسب، كما تعمل على صقل شخصيته وتجعلها قوية ببناء، وتعمل على فك الصراعات التي تنتاب الفرد ولا يجد لها حل، كما أنها تساعد على التعامل الناجح مع المحن والضغوط والأزمات التي تعترضه من خلال قدرته على التكيف بنجاح بدنياً وذهنياً ونفسياً مع التغيرات المحيطة به.

### ثانياً: العلاقة بين أبعاد مقياس المرونة النفسية ومقياس الشفقة بالذات

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Kurilova, 2013) والتي أكدت على وجود ارتباط دال إحصائياً بين المرونة النفسية والشفقة بالذات بلغ ٠,٧٤ وهو أعلى من الارتباط في الدراسة الحالية ٠,١٢ ومرتبطة جزئياً من حيث الأبعاد مع الدراسة الحالية، وتتفق مع نتائج دراسة (Watson et al., 2011) والتي أكدت وجود ارتباط بين المرونة النفسية والشفقة بالذات باستثناء التوجه الديني، وجزئياً مع نتائج دراسة (Ying, 2009)، وتختلف مع نتائج دراسات (Crocker & Canevello, 2008; Neff & McGehee, 2010; Akin & Kayis, 2011) والتي أكدت على وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في أن الطالب المتفوق الذي يسعى وراء تحقيق النجاحات، والواثق في قدراته، والمحب للتحديات، والذي يسعى نحو انجاز أهدافه وتوقعاته، والذي يبادر في حل مشكلاته بطريقة إبداعية هو ذلك الطالب الشفوق بذاته والذي مهما مر به من عقبات فهو متحلي بالصبر، ورحيماً بذاته مهما مرت به عواصف وأزمات، ويتولد لديه سلام ودفء ووداعة مع ذاته، ومتعاطفاً معها، هو ذلك الطالب الذي يحب ذاته ولا يقسو عليها، ولا يقلل من قيمته في الحياة وفي تحقيق الأهداف، ويتحمل ويتسامح مع ذاته، كما أنه محافظ على اتزانه الوجداني في المواقف الضاغطة، ومنفتح ومحب للاستطلاع، ومراقب جيد للأفكار ويصفها على نحو جيد. وبشكل عام فإن الطالب المتمتع بدافعية الإنجاز يحنو على ذاته ويشفق عليها، إذا ما واجهته محن وأزمات، كما أنه لا يحكم على ذاته بالقسوة وهو متصل بالآخرين، لديه وعي بأفكاره ولا يضحخ الأشياء، بل يزن الأشياء ويضعها في حجمها الطبيعي. أما فيما يتعلق بعدم وجود علاقة بين دافعية الانجاز وكل من الإنسانية المشتركة والعزلة والإفراط في التحديد فيمكن تفسيره في ضوء أن الطالب المتميز في دافعيته للإنجاز لا يتمتع على الدوام بهذا الانجاز في بعض المواقف العصبية، فهو لا يحصل على كل ما يريد، كما قد تنفصل مشاعره عن الآخر عندما تنتابه حالات من الضغوط الشديدة والتي يجد صعوبة في التوافق الكلي معها، أو أنه يرى أن هذه الضغوط الشديدة ليست قاسم مشترك مع الآخر وأنها لصيقة به فقط، وفي هذه الحالة قد يشعر بأن الآخرين الذين لم يمروا بهذه الخبرة المؤلمة هم أسعد حظاً منه.

كذلك أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود ارتباط بين المساندة الاجتماعية وكل أبعاد مقياس الشفقة بالذات، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب الذي يتلقى المساندة من أسرته وأصدقائه قد لا تكون كافية أو أنها غير مستمرة لاسيما عندما تعتصره الظروف والمحن الشديدة، أو أن مؤسسات المجتمع لا تفيهِ بالعطاءات وتمد له يد المساعدة على النحو الذي يرجوه، أو أنه عندما يتعرض لأزمات مادية بالغة لا يحصل إلا على القدر اليسير من الآخرين، وفي هذه المواقف العصبية التي لا ينال ما يرغبه قد يعامل ذاته على نحو غير مقبول أو أنه ينفصل وينعزل عن الآخر، أو يصبح لديه درجة من التضخيم للأفكار السلبية، أو يشعر بأن هذه العثرات التي يتعرض لها في بعض المواقف لصيقة به فقط.

وأبرزت نتائج الدراسة وجود علاقة بين التكيف وكل من الحكم على الذات، فالطالب القادر على التكيف مع المتغيرات الحياتية، والمتمتع بروح الدعابة، والقادر على التفكير الإيجابي والرؤية المستنيرة، هو ذلك الطالب الذي لا يقسو على ذاته، ولا يقلل من قيمة ذاته، وأظهرت نتائج الدراسة كذلك عدم وجود علاقة بين التكيف وكل من اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة، العزلة، اليقظة الذهنية، الإفراط في التحديد، فيمكن تفسير ذلك في ضوء ما يعترض الطالب من ضغوط قهرية في بعض المواقف التي يصعب معها التكيف بدرجة جيدة، ولذلك فهو في بعض الأحيان لا يشفق على ذاته، وقد ينفصل عن الآخرين مندماً مع أزماته، وقد يضخم بعض الأمور، أو قد يصعب عليه إعطاء نظرة متوازنة لهذه المواقف العصبية.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين البنية القيمية والدينية واللطف بالذات ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يتمسك به الطالب من قيم وأخلاقيات ومبادئ، وثقته في الله، وهذا من شأنه أن يؤدي إلى أن يكون رحيماً بذاته ويعاملها بشفقة، أما عدم وجود علاقة بين البنية القيمية والدينية وباقي أبعاد الشفقة بالذات، فيمكن تفسيره في ضوء أنه ليس بالضرورة في كل المواقف العسيرة التي يتعرض لها الطالب تمتد له يد المساعدة، أو أن يجد شخصاً يرضيه ويشعر بالامتنان له، أو أنه قد يضعف في الأوقات الصعبة فلا ينجز كل أهدافه، ولهذا فقد يقسو على نفسه في هذه الأوضاع العصبية، أو يرى أنه في الغالب هو الوحيد الذي يلاقي هذه الصعوبات، أو قد يشعر بالعزلة، وأن الآخرين يحسمون هذه الصعوبات

بطريقة أفضل منه، أو أن اتزانته قد يختل، وقد يضخم الأفكار المؤلمة بدلاً من الوعي بها وتقبلها.

وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط إيجابي بين المرونة النفسية والشفقة بالذات، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب المتمتع بالمرونة النفسية هو شخص قادر على النبوغ، يثابر في تحقيق أهدافه، غير منشغل بأهداف غير واقعية، قادر على التغلب على العقبات الحياتية، يعالج الأمور ببراعة وحكمة، وهو في الوقت ذاته متكيف مع الواقع، فلا يمتد بخياله بعيداً، وإنما يعيش الواقع، ويعالج مشكلاته بحكمة واقتدار، كما أنه لا يرفض المساعدة، واثقاً بأن من حوله لن يتخلوا عنه في وقت الأزمات، واثقاً من عون الله له، متمسكاً بكل القيم والمبادئ التي نشأ في كنفها، يعلم أن الأشياء مُقدرة، مهما تراكمت عليه الأزمات فإنه متمكناً من حلها، هو ذاته الشفوق بنفسه المحب لها والمقدر لشأنها، والمتعامل معها بلطف ودفء شديدين، كما أنه لا يقسو عليها ولا يُحملها أكثر مما تطيق، يشعر أن آلامه مشترك عام، وأنها جانب من الطبيعة البشرية، وعليه أن يتعامل معها، محباً للآخرين غير منعزل عنهم، محباً للمعرفة ومنفتح على الآخرين، يضع الأمور في نصابها، ويزنها بحكمة واقتدار بعيداً عن عواطفه السلبية، لا يقف عند مشكلاته بل يعبرها إلى أفاق جديدة.

**ثالثاً: العلاقة بين أبعاد مقياس المرونة النفسية واستبيان الأساليب الوجدانية**  
تتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراستي (Ong et al., 2006; Axford, 2007)، والتي أشارت نتائجهما إلى وجود علاقة بين المرونة النفسية والأساليب الوجدانية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في أن الطالب الذي يسعى إلى أن يكون متفوقاً، ويحب التحديات، ويواجه الضغوط ويتغلب عليها، ولديه القدرة على المبادأة ويأخذ زمام الأمور في حل المشكلات بطريقة إبداعية، ويعالج الأفكار والأشياء بطريقة منظمة وموضوعية، ويتحمل من أجل بلوغ الهدف المنشود، هو ذات الطالب القادر على إخفاء مشاعره السلبية، ويكون حليم في تصرفاته، ويخفي غضبه، وعندما يواجه موقف صعب يسعى إلى التغلب عليه ويتوافق معه، ولديه قدرة مرتفعة على كبح غيظه، ويتعامل إيجابياً مع انفعالاته القوية فلا شيء يشغله سوى المحافظة

على تفوقه ونجاحاته. والطالب الذي يجد أن الآخرين مهتمون به، ويعاضدوه ويقضون بجواره في وقت الشدائد، ويهتمون به، وينال المساندة من كافة مؤسسات المجتمع، هذا الطالب يمكنه أن يخفي انفعالاته السلبية في كثير من المواقف، كما أنه يستطيع كبح ردود أفعاله الوجدانية السلبية ويغير من انفعالاته ليكون أكثر توافقاً مع غيره الذين يمدونه بالمساندة، ويعود إلى هدوءه بسرعة لكي لا يغضب الآخرين منه، ويغير حالته المزاجية إلى الأفضل، ولديه القدرة على الوعي والإفادة من انفعالاته، وتعديل الخبرة الوجدانية والتعبير لمطالب السياق المحدد، ويمكن تفسير عدم وجود ارتباط دال إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتحمل في أنه بالرغم من العطاءات التي ينالها الطالب من الآخرين إلا أنه قد يعتره في بعض الأحيان القصور في كبح غضبه، أو أن يتصرف بطريقة غير لائقة قد تلفت انتباه الآخرين له. ولأنه يتغلب على عقباته السلبية، ويعمل على أن تكون انفعالاته متوازنة، فهو طالب متكيف مع التغيرات الحادثة، كما أنه يتمتع بروح الفكاهة، ويتسم تفكيره بالوضوح ولذلك فهو متوافق مع انفعالاته، كما أنه يتسم بالهدوء فلا تشغله العواصف التي يمر بها، مؤمناً بأنه قادر على معرفة ما يريده من أجل الوصول إلى أفضل حالة. ويمكن تفسير عدم وجود ارتباط دال إحصائياً بين التكيف والتحمل في أن الطالب بالرغم من تكيفه إلا أن تصرفاته في كل المواقف الضاغطة التي يتعرض لها لا تكون على نفس الوتيرة فقد ينتابه في بعض الأحيان انفعالات سلبية شديدة أو أن يتصرف بطريقة تنم عن ضيقه. هذا الطالب المؤمن بالوفاق من أن الله يقف بجواره يعضده، ويمد له يد العون، واثقاً من قدراته في التعامل مع الأزمات المتراكمة، ولديه هدف في الحياة يسعى لإنجازه، هو طالب لا تؤثر فيه الانفعالات السلبية فهو قادر على إخفائها والتعامل الإيجابي معها، كما أنه قادر على تغيير حالته السلبية، ولا يشعر بأن هناك خطأ في انفعالاته لأنه مزوداً بالقيم والمثل العليا ومؤمناً بتأييد الله له.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع:

وينص على أنه « تنبئ بعض أبعاد العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية ببعض أبعاد المرونة النفسية لدى طلاب التربية الخاصة ».

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد على اعتبار أن درجات العصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية متغيرات مستقلة، بينما درجات مقياس المرونة النفسية متغير تابع». والجدول التالي يوضح نتائج هذه النتائج:

### جدول (١٨)

نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بالمرونة النفسية

المصدر الثابت	قيمة ف <sup>***</sup>	قيمة بيتا	نسبة المساهمة	الارتباط المتعدد	المتغيرات المستقلة	(المتغير التابع)
١٣,٥٧	٣٨,٢٢	٠,٣٣٨	٠,١١٤	٠,٣٣٨	التوافق	دافعية الإنجاز
	٣١,٠٤	٠,٢٤٦-	٠,١٧٤	٠,٤١٧	الشعور بالذات	
	٢٤,٧١	٠,١٦٦	٠,٢٠١	٠,٤٤٩	الحكم على الذات	
	٢٠,٧٥	٠,١٥٥-	٠,٢٢١	٠,٤٧٠	الاكتئاب	
١٧,٤٤	١٧,٩٧	٠,١٢١	٠,٢٣٥	٠,٤٨٥	اليقظة الذهنية	المساندة الاجتماعية
	٢٥,٥٣	٠,٢٨٢	٠,٠٧٩	٠,٢٨٢	التوافق	
	٢٠,٠٩	٠,٢٠٣-	٠,١٢٠	٠,٣٤٦	الشعور بالذات	
٩,٣٠	١٥,١٣	٠,١٣١-	٠,١٣٤	٠,٣٦٦	الاكتئاب	التكيف
	٣٥,١٠	٠,٣٢٦	٠,١٠٦	٠,٣٢٦	التوافق	
	٢٥,٩٧	٠,٢١٤-	٠,١٥٠	٠,٣٨٧	الاكتئاب	
٢٥,٠٧	١٩,٩٤	٠,١٣٩	٠,١٦٩	٠,٤١١	الحكم على الذات	البنية القيمية والدينية
	٣٩,٩٤	٠,٣٤٥-	٠,١١٩	٠,٣٤٥	الشعور بالذات	
	٣٧,٨٨	٠,٢٩٥	٠,١٩٩	٠,٤٥٢	التوافق	
	٢٨,٦١	٠,١٦٣-	٠,٢١٨	٠,٤٧٥	الاكتئاب	

### عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع

تتفق نتائج الدراسة جزئياً مع نتائج دراسة (Dorsey, 2013) والتي كشفت نتائجها عن أن نصف التباين في المرونة النفسية يفسر بالشخصية، وتتفق جزئياً مع نتائج دراسة (Clinefelter, 2011) والتي أشارت نتائجها إلى أن تنظيم الذات واليقظة الذهنية منبئات قوية للمرونة النفسية، وتختلف مع نتائج دراسة (Crocker & Canevello, 2008) والتي انتهت نتائجها إلى أن الشفقة بالذات منبئ قوي للمساندة الاجتماعية المدركة، وتتفق جزئياً مع نتائج دراسة (Kurilova, 2013) والتي أشارت إلى أن أبعاد الشفقة بالذات ودرجتها الكلية تفسر ٥٨% من التباين في المرونة النفسية.



ويمكن عرض النتائج الواردة في جدول (١٨) على النحو التالي:

١. يسهم التوافق والاكتئاب بنسب دالة إحصائياً في كل أبعاد دافعية الإنجاز. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب الذي يقبل التحديات ويواجه المواقف الضاغطة، ولديه قدرة على المبادرة في حل المشكلات، ومعالجة الأفكار والأشياء بطريقة منظمة وموضوعية، والتحمل من أجل بلوغ الهدف المنشود، والذي يقبل المساندة الاجتماعية من الآخرين، ولديه قدرة على التكيف مع المواقف المتغيرة، والذي يتصف بروح الفكاهة، ويتعامل بإيجابية مع الذين يختلفون معه، واثق في مساندة الله له في الأزمات، والذي يسعى لانجاز هدف له في الحياة، هو طالب متوافق مع نفسه، ومقدر لآثاره، ومسيطر عليها، وقادر على التعبير عن مشاعر السلبية دون خوفاً، ويتبنى وجهات نظر متباينة إيجابية للموقف الضاغط، ويمكنه الوصول إلى مستوى مزاجي متميز، هو ذاته الطالب الذي يشعر بقيمه ذاته، وغير متقلب العواطف، ولا تتنابه حالات اليأس، ولا يشعر بمشاعر الاستياء والحنق، كما أن نظرتة إلى المستقبل متفتحة. كما يتضح أن دافعية الانجاز تسهم بنسب دالة في الشعور بالذات، الحكم على الذات، واليقظة الذهنية بنسب دالة إحصائياً في دافعية الانجاز ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب المتميز والمتفوق الذي يبذل جهداً في التغلب على العوائق، ساعياً وراء تحقيق هدفه هو طالب يشعر بالارتياح مع الجميع، ويتصرف بطبيعة إيجابية في المواقف الضاغطة، كما أنه يشعر بالارتياح في المواقف غير المألوفة، وهو لا يحط من قيمة ذاته، ويتعامل مع نقائصه بإيجابية، ولا يقسو على نفسه في الأوقات العصيبة، ولديه درجة عالية من التحمل، ولديه وعي ذهني جيد، ويقبل الأفكار المؤلمة والمشاعر بدلاً من التضخيم الزائد لها، ويحاول المحافظة على اتزانه، ويزن الأمور جيداً.

٢. يسهم الشعور بالذات بنسبة دالة إحصائياً في المساندة الاجتماعية. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب الذي يشعر باهتمام أسرته وبيئته المحيطة، ومؤسسات الدولة، وقرب أصدقائه منه عند التعرض لأزمات مادية، هو شخص لديه شعور بالارتياح مع الآخرين، ولا يشعر بأي حرج عند تعرضه للمواقف المحرجة، كما أنه قادر على السيطرة على أمور حياته، شاعر بالارتياح في كل المواقف المألوفة وغير المألوفة، متحدتاً ببراعة عن أفكاره.

٣. يسهم الحكم على الذات بنسبة دالة إحصائياً في التكيف. ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن الطالب المتكيف مع تغيرات الحياة وضغوطها، والذي لديه علاقات وثيقة مع الآخرين، والمتمتع بروح الدعابة، والذي لديه قدرة جيدة على رؤية الأشياء في طبيعتها، لا يمكن أن يحكم على ذاته بالقسوة والعنف، ولا يقلل من أهميته في الحياة، ويتعامل إيجابياً مع الضغوط والأزمات.

٤. يسهم الشعور بالذات بنسبة دالة إحصائياً في البنية القيمية والدينية ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يمتلكه الطالب من توجه مشرق للأمر، وهو شخص قادر على التعامل مع الآراء المتباينة، كما أنه متمسك بقيمه وعاداته وتقاليد، شاعراً بفيوضات روحانية تغمره بالمساندة، وتقوي من عزيمته، ولديه هدف مفعم بالمعنى يبذل قصارى جهده من أجل الوصول إليه، هذا الطالب لا يمكن أن يشعر بالشقاء، والإحساس بالتعاسة في أمور حياته، وهو قادر على بلوغ أهدافه بالصبر والتجهد، متمكناً من السيطرة على أهوائه الجامحة، شاعراً بالارتياح في أمور حياته، محباً للآخرين متفاعلاً معهم وغير شاعر بالحرَج.

### عرض نتائج الفرض الخامس :

ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان ويتني لدلالة الفروق للمجموعات المستقلة. والجدول التالي يوضح ذلك:

### جدول (١٩)

نتائج حساب قيمة "Z" لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية

الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس (العصابية)
٠,٠١	٣,٣٧	٦٠,٥٠	٦,٠٥	١٠	المجموعة التجريبية
		١٤٩,٥٠	١٤,٩٥	١٠	المجموعة الضابطة

يتضح من جدول (١٩) وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية عند مستوى ٠,٠١.

**عرض نتائج الفرض السادس :**

ينص على أنه « توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي». وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة. والجدول التالي يوضح ذلك:

**جدول (٢٠)**

نتائج حساب قيمة «Z» لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية

الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس (العصابية)	
٠,٠١	٢,٨٢	٥٥,٠٠	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	
		٠	٠	٠	الرتب الموجبة	
					٠	التساوي
					١٠	المجموع

يتضح من جدول (٢٠) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي عند مستوى ٠,٠١

**مناقشة نتائج الفرضين الخامس والسادس :**

أيدت النتائج فعالية التدريب بفضيات التعديل المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية (الجدول ١٩، ٢٠)، فقد أظهرت النتائج وجود فروق دالة بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس العصابية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية لصالح القياس البعدي.

وتتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسات (Chen et al., 2008; Oei & Boschen, 2009; Garcia-Lopez et al., 2010; Allen et al., 2010; Fernando & Angela, 2012; Nicola, 2012; Taheri & Amiri, 2012;

(Butler et al., 2006; Olatunji et al., 2012) ومع المراجعات، (Vazquez et al., 2012) والتي أشارت إلى فعالية العلاج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية.

ويمكن تفسير نتائج الدراسة في ضوء فعالية فنيات العلاج المعرفي السلوكي فقد أثبتت فنية المحاضرة أهمية كبيرة في إكساب الطلاب المعلومات المهمة بطريقة منظمة ومنسقة ومتدرجة، وساعدهم ذلك على فهم طبيعة اضطرابهم، ولعبت فنية الحوار والمناقشة دوراً هاماً في بناء علاقة إيجابية بين الباحث والطالب، وتم توضيح أهمية وطبيعة البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية، وإشعار الطالب بأهمية البيانات التي يدلي بها ودورها في العلاج، وأن هذه البيانات تخضع للسرية التامة وعليه أن يتحدث عن كل ما يجول بخاطره، وقد استطاع الطالب بناء فهماً مستنيراً عن أهمية البرنامج وعدد جلساته ومحتواها وزمنها وعددها.

وتعلم الطالب من فنية التعليم النفسي مفهوم العصابية وأبعادها، ودور الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة في حدوثها، وتكون لديه معرفة جيدة عن العلاقة بين الأفكار والمعتقدات الخاطئة والسلوك. كما تعلم الطالب أن تجنب الأعراض العصابية أو الهروب من مواجهتها لن يعالج العصابية بل يزيد من تفاقمها، وأن علاج العصابية ليس أمراً مستعصياً على الحل، وتعلم أهمية ودور فنيات العلاج المعرفي السلوكي في مساعدته على اكتساب مهارات جديدة للتعامل مع المواقف، وتبني استراتيجيات جديدة لتصحيح أفكاره المعرفية الخاطئة والمشوهة والجمادة حول نفسه والعالم المحيط به من خلال سلسلة من المواجهات التي تبرهن على أنها أفكار ومعتقدات زائفة، مما أدى إلى تحسن في قدرة الطالب على الاستدلال وصدور أحكام صحيحة للموقف، وتبني وجهات نظر إيجابية متنوعة للموقف، وتم إقناع الطالب بضرورة بذل الجهد المناسب للقيام بدوره في العلاج.

وحقق الاسترخاء بفنياته المتعددة تأثيراً بالغاً في خفض العصابية من خلال ما ينتجه من تأثيرات فسيولوجية مضادة للتوتر والقلق، فهو يزيد من انسياب الدم في الجهاز العصبي الطرقي ويخفض من ضربات القلب والخوف، ويتعلم المريض أن يشد عضلاته ثم يقوم بعملية استرخاء لها، وقد استطاع الطالب الاستفادة من طاقاته البدنية والوجدانية الإيجابية بعدما تمكن من تقليص التوتر العضلي، وحافظ على الهدوء في مواجهة ضغوط الحياة ومشكلاتها وأصبح ينعم براحة

البال، كما استفاد الطالب من الاسترخاء مع استبعاد تعليمات توتر العضلات، واستطاع ممارسة هذا النوع من الاسترخاء في أي موقف يشعر فيه بالتوتر والقلق في وقت قصير.

وحققت فنية إعادة البناء المعرفي تقدماً ملحوظاً في القدرة على تحديد الأفكار والمعتقدات اللاتكيفية، وتم إبراز تأثير هذه الأفكار السلبية من خلال واقعيتها وجمودها، ودورها في تعطيل الفرد عن أداء متطلبات حياته، كما أنها تقلل من الاستفادة من الفرص المتاحة، وتؤثر في قدرته على الاستدلال وتعمل على صدور أحكام مطلقة غير قابلة للتعديل، وتم تدريب الطالب على استبدال هذه الأفكار السلبية بأخرى تكيفية من خلال المواجهة الفاعلة والقوية، وتفهم بأن ما يشعر به من خوف عند التفكير فيما قد يحدث من أشياء أسوأ بكثير من الأشياء التي ستحدث فعلاً، وتم تعليم الطالب على إشارات وعلامات استثارة التوتر والقلق، والسماح لهذه الإشارات والعلامات أن تكون منبهات تستخدم عند استراتيجيات إدارة التوتر والقلق.

وأكدت فنية الاسترخاء بالتخيل على أهمية تخيل مواقف سارة باعثة على السرور بينما الطالب مسترخياً، حيث سماع الأصوات الجميلة، وتنفس الروائح الذكية المنتشرة في المكان، والمتناغم الرائع لصفحات الماء والزروع الخضراء، والنسيم العليل مع رذاذ المطر، وتمايل أغصان الأشجار بدلال، مغردة فوقها الطيور بأصواتها الجميلة، وبياض السحاب المتقطع، وزرقة السماء البديعة، والتنعم التام بالهدوء والسكينة، في هذه الصورة الرائعة من تخيل المناظر الفتانة البديعة لا يعتري الفرد التوتر ولا تنتابه الأفكار المضحمة السلبية، وتخفي معتقداته الخاطئة عن نفسه والعالم المحيط به، ومع مزيد من التدريب يتعلم الطالب الإحلال الجيد لأفكاره السلبية وتصبح الصورة السائدة هي الاستمتاع بكل ما هو بديع.

وقد أفاد الطالب من خلال تدريبه على صرف انتباهه عن الأفكار المشوهة والسلبية، من خلال الانشغال بأمور سارة تبعث في النفس الراحة والطمأنينة، وتؤدي إلى سكينة البال، وتقوي من عزيمته، وتقلص من عصابيته، وتؤدي إلى عدم الانشغال بأعراضه السلبية والتي تبعث في نفسه التوتر والقلق، وتجعله عاجزاً عن التعامل الإيجابي مع نفسه ومع من حوله.

وأكدت فنية التحصين المنظم على فائدتها في كبح جماح الاستجابات العصبائية، فقد تم بناء المدرج الهرمي للاضطراب والفرد في حالة استرخاء، وتم الإقرا ن بين المثيرات الباعثة على العصبائية في المدرج الهرمي والاستجابة البديلة لها (الاسترخاء)، وقد تمكن الطالب وهو في هذه الحالة من تخيل عدداً من المشاهد التي سوف تبدو نابضة بالحياة، وأدى ذلك إلى حدوث توقف تام أو جزئي لمثيرات العصبائية، وبالتالي أدت إلى التخفيف من شدتها السلبية.

وتميزت فنية تأكيد الذات بفاعليتها في خفض مستوى العصبائية حيث تم تدريب الطالب على التعبير الحر التلقائي عن المشاعر بكل صدق وأمانة وشجاعة، وأن هذا من شأنه أن ينمي ويقوي علاقاته بالآخرين، ويزيد من الثقة المتبادلة معهم، وأن يكون قادراً على رؤية الحقائق دون اندفاع، ويمنح نفسه الفرصة الكافية للرد على الآخرين، وأن يكون مستمعاً جيداً ولديه قدرة على فهم الموقف، وتم تعليمه الدفاع عن حقوقه الشخصية، وقد تمكن الطالب من الاستفادة

من استخدام مهارة الاسطوانة المشروخة في إيقاف شخص ما تجاوز حدوده، أو حاول أن يسلبه شيئاً ما دون وجه حق، وكذلك الدور الفاعل لفنية التعمية والإرباك وخاصة استخدامها مع الأفراد الذين يتطوعون للمجادلة والمعارضة بدون مناسبة.

وحققت فنية حل المشكلات دوراً ملموساً في خفض العصبائية من خلال تدريب الطالب على التحديد الدقيق لكل جوانب المشكلة ووضعها في صورة إجرائية، وتمكن الطالب من تصنيف وصياغة العناصر المناسبة واستبعاد غير المناسبة، وتوليد البدائل الممكنة لحل المشكلة، وتمتع الطالب بدرجة مرتفعة من المرونة في توليد أكبر عدد ممكن من الاحتمالات، وعدم توجيه نقد للأفكار الغريبة، ودمج الأفكار وتطويرها، وذلك من خلال تحديد قائمة بالحلول الممكنة وانتقاء البديل المناسب من بين البدائل الكثيرة المطروحة، والموازنة بين البدائل وما يترتب على كل بديل من نتائج إيجابية وسلبية على المدى القريب والبعيد، والتحقق من تنفيذ الحل في الواقع، كما تعرف الطالب على مشاعره وتصرفاته المتعلقة بالموقف المشكل، وعمل التصحيح الذاتي كلما كان ذلك ممكناً، وتمكن من الربط بين طبيعة الأفكار غير

المنطقية والتي تعتبر أساس العصاب، وحل المشكلات باعتبارها مهارات تستند إلى التفكير المنطقي، وتحرر من الشحنة الوجدانية ومشاعر الإحباط.

أما فنية الواجبات المنزلية فكان لها أكبر الأثر في تدعيم العلاج المعرفي السلوكي بفضائله المختلفة، كما ساهمت في تحديد قدرة الطالب على الانجاز في بيئة مختلفة عن البيئة التي تم تدريبه فيها، وهي مناسبة لاكتشاف بعض العوامل المعرفية المتعلقة بحل المشكلة التي يعاني منها الطالب، ومفيدة في تحسين مستوى الألفة القائمة بين الباحث والطالب وفي استمرار المهارات المكتسبة، وهامة في خفض الأعراض المرضية من خلال دمج مفاهيم تم تعلمها في الجلسات وتطبيقها في الحياة اليومية، وهي آلية رئيسة في تسهيل العمل بين الجلسات وفي حدوث التقدم، كما أنها تزود الفرد بالفرص المناسبة لتعليم أنفسهم بشكل أفضل، وتجميع البيانات وضبط أفكارهم ومشاعرهم وسلوكهم، واختبار أفكارهم ومعتقداتهم، وتعديل تفكيرهم.

#### عرض نتائج الفرض السابع:

ينص على أنه ” لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية ”. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة. والجدول التالي يوضح ذلك:

#### جدول (٢١)

نتائج حساب قيمة ”Z” لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية

الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس (العصابية)
غير دالة	٠,٨٧	٣٦,٠٠	٥,١٤	٧	الرتب السالبة
		١٩,٠٠	٦,٣٣	٣	الرتب الموجبة
				٠	التساوي
				١٠	المجموع

يتضح من جدول (٢١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية.

**عرض نتائج الفرض الثامن :**

ينص على أنه ” لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية ” . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة. والجدول التالي يوضح ذلك:

**جدول (٢٢)**

نتائج حساب قيمة ”Z” لمتوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية

الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	(القياس)العصابية
غير دالة	٠,٧٠	١٣,٠٠	٤,٣٣	٣	الرتب السالبة
		٢٣,٠٠	٤,٦٠	٥	الرتب الموجبة
				٢	التساوي
				١٠	المجموع

يتضح من جدول (٢٢) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية.

**مناقشة نتائج الفرضين السابع والثامن :**

أظهرت نتائج جدول (٢١) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس العصابية. ويفسر ذلك في ضوء عدم تعرض المجموعة الضابطة للبرنامج المعرفي السلوكي بفنياته المختلفة، كما كشفت نتائج جدول (٢٢) عن عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس العصابية بعد انتهاء العلاج بشهر ونصف الشهر مما يدل على استمرارية فاعلية فنيات العلاج المعرفي السلوكي.



### خلاصة وتوصيات

١. كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائية في المرونة النفسية تعزى إلى مكان الإقامة والمسار الدراسي والتفاعل بينهما، وهذا يتطلب مزيد من دعم الطلاب في بيئتهم، والمحافظة على طبيعة بيئتي الحضر والبادية في ضوء تطلعات الطلاب، وتحسين طبيعة البيئة الحضرية وتزويدها بالمثيرات الغنية والتي تقابل احتياجات الطلاب وتمكنهم من التعامل الإيجابي مع هذه البيئة المتشابكة، وفي ذات الوقت السماح لهم بتجربة قدراتهم في الواقع دون توتر، وزيادة المحافظة على الثوابت الدينية والاجتماعية والثقافية داخل بيئة البادية مما يمكن الطلاب من التعامل المرن، وزيادة تدعيم الطلاب في المسارات المختلفة بما يمكنهم من تحسين قدراتهم على التعامل مع المواقف المختلفة.
٢. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات وأبعاد الأساليب الوجدانية، وهذا يتطلب العمل على زيادة تحسين مرتفعي المرونة النفسية بما يمكنهم من التعامل الإيجابي مع المشكلات الحياتية، وفي ذات الوقت تحسين قدرة منخفضي المرونة النفسية من خلال تصميم البرامج المختلفة التي تمكنهم من التعامل مع متغيرات الحياة المعقدة، وتحسن من قدراتهم على الشفقة بذواتهم، وترقي من قدرتهم على تنظيم ذواتهم بما ينعكس إيجابياً على ارتفاع مرونتهم في مواجهة مواقف الحياة العصبية.
٣. أوضحت نتائج الدراسة وجود ارتباطات دالة إحصائية بين أبعاد العصابية وأبعاد المرونة النفسية، وهذا يتطلب تصميم البرامج المختلفة والتي منها بطبيعة الحال البرامج المبنية على فنيات العلاج المعرفي السلوكي الهادفة إلى تقليص عصابية الطالب، والتي تساعد على مواجهة أزماته، وتجعله قادراً على تنظيم دفاعاته السلبية، وتشعره بقيمة ذاته، وتمكنه من التعامل مع المواقف المعقدة، وتضبط غضبه، وتقلل من قلقه، وتخفف من حاله حزنه، وتجعله يتصرف في المواقف المختلفة بدون شعور بالحرج والخجل، وهذا من شأنه أن يحسن من مرونة الطالب ويمكنه من التعامل الإيجابي مع مختلف مواقف الحياة، وكشفت النتائج أيضاً عن تباين في الارتباطات بين أبعاد الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وبين الأساليب الوجدانية والمرونة النفسية، وهذا

يتطلب تحسين أبعاد الشفقة بالذات والتنظيم الجيد لذات الطالب من خلال البرامج المصممة لذلك، بما يُمكن الطالب من بناء رضا إيجابي عن ذاته، وفي ذات الوقت يُحسن من مرونته لا سيما في الأبعاد التي حظيت بارتباط منخفض أو التي أشارت إلى عدم وجود ارتباط.

٤. أشارت نتائج الدراسة عن إسهام وافر لأبعاد التوافق والشعور بالذات والاكتمال في أبعاد مقياس المرونة النفسية، وهذا يتطلب من القائمين على رعاية الطلاب العمل على استمرارية تحسين توافق الطلاب في بيئتهم الجامعية من خلال التوعية الإرشادية المستمرة، ومن خلال برامج مَعدنية تمكنهم من مواجهة المعوقات التي تقلل من كفاءتهم، وتقوي لديهم القدرة على التعامل مع الآخرين بطريقة مناسبة، وتقلص من إحساسهم بالحرج والخجل الاجتماعي الناتج عن عدم الظهور أمام الآخرين في صورة مقبولة، كما تنمي لديهم القدرة على حل المشكلات التي تقابلهم بطريقة علمية مناسبة، وتحسن قيمتهم بذواتهم، وتعديل أفكارهم ومعتقداتهم السلبية، وتقلل من توترهم وحرزهم.

٥. أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج المعرفي السلوكي في خفض مستوى العصابية، وهذا يتطلب التوسع في تطبيق فنيات العلاج المعرفي السلوكي المدرجة في هذا البحث، والفنيات الأخرى التي لم تستخدم من خلال المختصين، ومن خلال إشراك أولياء الأمور من أجل تعديل أفكار الطلاب السلبية، ومعتقداتهم المشوهة، وأفكارهم التلقائية غير المنضبطة، وتمكنهم من فهم مشكلاتهم والعمل على حلها بطريقة علمية.

## المراجع

- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٨). العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث: أساليبه وميادين تطبيقه. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.
- إبراهيم، عبد الستار (٢٠٠٨). إنه من حقه يأخي: دليل في العلاج السلوكي المعرفي لتنمية التوكيدية ومهارات الحياة الاجتماعية. القاهرة: دار الكاتب للطباعة والنشر والتوزيع.
- أبو حطب، فؤاد؛ زهران، حامد؛ موسى، عبد الله؛ خضر، على؛ يوسف، محمد جميل، صادق، أمال (١٣٩٩). تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة على البيئة السعودية: المنطقة الغربية. مكة المكرمة: مركز البحوث التربوية والنفسية.
- أبو حطب، فؤاد؛ عثمان، سيد؛ صادق، أمال (١٩٩٣). التقويم النفسي. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- آل شويل، سعيد بن أحمد؛ نصر، فتحي مهدي (٢٠١٢). الفروق بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية الإيجابية في بعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في التربية، العدد الثالث عشر، ص ١٧٨٣-١٨١٧.
- الخطيب، جمال محمد (٢٠١٢). تعديل السلوك الإنساني. عمان: دار الفكر.
- الدماطي، عبد الغفار؛ عبد الخالق، أحمد (٢٠٠٠/١٤٢٠). قائمة «بيك» للاكتئاب: دراسة على عينات سعودية. رسالة التربية وعلم النفس، ع ١١، ص ٦٣-١٠٠.
- الرويتع، عبد الله صالح؛ الشريف، حمود هزاع (٢٠٠٢). صورة سعودية لمقياس أيزنك المعدل للشخصية، اللقاء السنوي العاشر للجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، (٣-٥ فبراير)، ٤٦٨-٥٠٨.
- زايد، أحمد؛ عبد الحميد، نجوى؛ فؤاد، عايدة؛ حبيب، عالية؛ الجوهري، محمد (١٩٩٥). دراسات في علم الاجتماع الريفي والبدوي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ساعاتي، توماس (٢٠١٠). التفكير الإبداعي وحل المشكلات واتخاذ القرارات. ترجمة: أسماء بنت محمد باهرمز. جدة: دار حافظ للنشر.

سبيلبيرجر؛ جورستش؛ لوشين؛ فاج؛ جاكوبز (١٩٩٢). دليل تعليمات القلق (الحالة - والسمة). ط ٢، تعريب وإعداد: أحمد عبد الخالق، القاهرة:

مكتبة الأنجلو المصرية.

الشربيني، السيد كامل (٢٠١٢) استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الايجابي والانفعال السلبي كمنبئات بالكمالية التكيفية، مجلة دراسات تربوية ونفسية، مجلة كلية التربية بالقازيق، العدد (٧٧)، ص ص ٥١-١٣٠. عبد الخالق، أحمد (١٩٩٣). استخبارات الشخصية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

عبد الخالق، أحمد؛ حافظ، أحمد خيري (١٩٨٨). حالة القلق وسمة القلق لدى عينات من المملكة العربية السعودية، مجلة العلوم الاجتماعية، مج ١٦، ع ٣، ص ص ١٨١-١٩٦.

عبد العزيز، سهير محمد (١٩٩١). دراسة ميدانية في علم الاجتماع البدوي. القاهرة: مكتبة دار المعارف.

عبد العظيم، عبد الحميد؛ الشافعي، أحمد محمد (٢٠١٢). الذكاء الوجداني كمنبئ بكل من الرضا عن الحياة والثقة بالنفس لدى طلاب الجامعة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد السادس والعشرون، الجزء الأول، ص ص ٤٣-٨٩.

عبد الله، عادل (٢٠٠٠). العلاج المعرفي السلوكي، أسس وتطبيقات. القاهرة: دار الرشاد.

عثمان، فاروق السيد؛ رزق، محمد عبد السميع (٢٠٠٢). مقياس الذكاء الوجداني مفهومه وقياسه، مجلة كلية التربية بالمنصورة، ع (٣٨)، ص ص ١-٣١.

عثمان، محمد سعد (٢٠١٠). الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية لدى الشباب الجامعي. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد الرابع والثلاثون (الجزء الثاني)، ٥٣٩-٥٧٣.

القرشي، عبد الفتاح (١٩٩٧). تقدير الصدق والثبات للصورة العربية لقائمة حالة وسمة الغضب والتعبير عنه لسبيلبيرجر. مجلة علم النفس، العدد (٤٣)، ص ص ٧٤-٨٨.

مصلحة الإحصاءات العامة بوزارة التخطيط (٢٠٠٢). الأرقام القياسية لتكاليف المعيشة. مارس، المملكة العربية السعودية.

منسي، محمود عبد الحليم ؛ غوني، منصور أحمد ؛ دمياطي، فوزية إبراهيم  
(١٤١٠هـ / ١٩٩٠م). أسباب غياب التلاميذ والتلميذات عن المدارس في ضوء  
آراء تلاميذ وتلميذات المرحلة المتوسطة. مجلة جامعة الملك عبد العزيز:  
العلوم التربوية، م٣، ص ٣٠١-٣٧٢.

- Acton, S. (2003). Measurement of impulsivity in a hierarchical model of personality traits: Implications for substance use. *Substance Use & Misuse*, 38, 67-83.
- Adams, C., & Leary, M. (2007). Promoting self-compassionate attitudes toward eating among restrictive and guilty eaters. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(10), 1120-1144.
- Akin, A., & Kayis, A. (2011). Self-compassion And social support. *International Conference on New Trends in Education and Their Implications* 27-29 April, Antalya-Turkey.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217 – 237.
- Allen, B., White, K., Barlow, D., Shear, M., Gorman, J., & Woods, S. (2010). Cognitive-Behavior Therapy (CBT) for Panic Disorder: Relationship of Anxiety and Depression Comorbidity with Treatment Outcome. *JPsychothol Behav Assess*, 32, 185-192.
- Amr, M., Amin, T., Saddichha, S., Malki, C., Samail, M., Qahtani, N., AlAbdulHadi, A., & Shoaibi, A. (2013) Depression and anxiety among Saudi University students: prevalence and correlates. *The Arab Journal of Psychiatry*, 24(1), 1-7.
- Anderson, M. (2006). *The relationship among resilience, forgiveness, and anger expression in adolescents*. Unpublished PhD thesis, The University of Maine.
- Axford, K. (2007). *Attachment, Affect Regulation, and Resilience in Undergraduate Students*. Unpublished PhD thesis, Simon Fraser University.

- Barch, D., Sheline, Yvette, I., Csernansky, J., & Snyder, A. (2003). Working memory and prefrontal cortex dysfunction: specificity to schizophrenia compared with major depression. *Biology Psychiatry*, 53(5), 376-385.
- Beck, J. (2011). *Cognitive behavior therapy, Basics and Beyond*. New York: The Guilford press.
- Bitsika, V., Sharpley, C., & Peters, K. (2010). How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous Sample. *German J Psychiatry*, 13, 9-16.
- Breines, J., & Chen, S. (2012). Self-Compassion Increases Self-Improvement Motivation. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38(9), 1133-1143.
- Butler, A., Chapman, J., Forman, E., & Beck, A. (2006). The empirical status of cognitive-behavioral therapy: *A review of meta-analyses*. *Clinical Psychology Review*, 26, 17- 31.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D., Brown, T., & Hofmann, S. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, 6(4), 587-595.
- Canli, T., Zhao, Z., Desmond, J., Kang, E., Gross, J. & Gabrieli, J. (2001). An fMRI study of personality influences on brain reactivity to emotional stimuli. *Behavioral Neuroscience*, 115, 33-42.
- Charles, S., & Almeida, D. (2007). Genetic and environmental effects on daily life stressors: More evidence for greater variation in later life. *Psychology and Aging*, 22, 331-340.
- Chavers, D. (2013). *Relationship between spirituality, religiosity, mindfulness, personality and resilience*. Unpublished MA thesis in Psychology, University of South Alabama

- Chen,S., Jordan,C.,& Thompson,S.(2008). The Effect of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Depression: The Role of Problem-Solving Appraisal. *Research on Social Work Practice, 16*(5),500-510.
- Cheng, K., & Myers, K.(2005). *Child and Adolescent Psychiatry*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Clark, D.,& Beck, A.(2010).*Cognitive Therapy of Anxiety Disorders Science and Practice*. New York: THE Guilford press.
- Clinefelter,D.(2011). *The Influence of Mindfulness on Resilience in Context of Attachment Style, Affect Regulation, and Self-Esteem*. Unpublished PhD thesis,Walden University.
- Congdon,E.,&Canli, T. (2008). A neurogenetic approach to impulsivity. *Journal of Personality, 76*(6), 1447-1483.
- Connor, K. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale:the Connor-Davidson Resilience Scale. *Depression & Anxiety, 18*, 76-82.
- Cook, W., Kenny,D.,& Goldstein, M.(1991). Parental affective style risk and the family system: A social relations model analysis. *Journal of Abnormal Psychology, 100*(4), 492-501.
- Costa, P.,& McCrae, R.(2000). *Revised NEO personality inventory*. Psychological Assessment Resource Inc
- Critchley, H., Rotshtein, P., Nagai, Y., O'Doherty, J.,Mathias, C., & Dolan, R. (2005). Activity in the human brain predicting differential heart rate responses to emotional facial expressions. *Neuroimage, 24*, 751-762.
- Crocker, J. & Canevello, A. (2008). Creating and undermining social support in communal relationships: The role of compassionate and self-image goals. *Journal of Personality and Social Psychology, 95*, 555-575.

- Cuijpers, P., Smit, F., Penninx, B., deGraaf, R., TenHave, M., & Beekman, A. (2010). Economic costs of neuroticism: A population-based study. *Archives of General Psychiatry*, 67, 1086–1093.
- Cully, J., & Teten, R. (2008). *A therapist's guide to brief cognitive & behavioral therapy*. the Department of Veterans Affairs, South Central Mental Illness Research, Education, and Clinical Center (MIRECC).
- Davidson, R. (1992). Emotion and affective style hemispheric substrates Hemispheric Substrates. *Psychological Science*, 3(1), 39-42.
- Davidson, R. (2004). Well-being and affective style: neural substrates and biobehavioural correlates. *Phil. Trans. R. Soc. Lond*, 359, 1395–1411.
- Davidson, J., Payne, V., Connor, K., Foa, E., Rothbaum, B., Hertzberger, M., & Weisler, R. (2005). Trauma, resilience and saliostasis: Effects of treatment in post-traumatic stress disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 20(1), 43–48
- Davidson, R. (1998). Affective style and affective disorders: Perspectives from affective neuroscience. *Cognition and Emotion*, 12(3), 307–330.
- Davidson, R. (2002). Anxiety and affective style: role of prefrontal cortex and amygdala. *Biol Psychiatry*, 51, 68–80.
- Davydov, D., Stewart, R., Ritchie, K., & Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30(5), 479-495.
- Deniz, M., & Sumer, A. (2010). The evaluation of depression, anxiety and stress in university students with different self-compassion levels. *Education and Science*, 35(158), 115-127.



- Deniz,M., Kesici,S.,& Sumer,A.(2008). The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Self-Compassion Scale. *Social behavior and personality*, 36(9),1151-1160.
- Dorsey,A.(2013). *Resilience and the Facets of Personality in College Students and Members of Greek Letter Organizations*. Unpublished PhD thesis, at Alliant International University, California.
- Drabant, E., McRae, K., Manuck, S., Hariri, A., & Gross, J. (2009). Individual differences in typical reappraisal use predict amygdala and prefrontal responses. *Biological Psychiatry*, 65, 367– 373.
- Dyrbye, L., Thomas, M., & Shanafelt, T.(2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine* 81, 354-373.
- D'zurilla,T., &Nezu,A. (2010). Problem-Solving Therapy. In K. Dobson(Ed.),*Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies*(PP. 197-226). New York: The Guilford Press.
- Earvolino-Ramirez,M.(2007) Resilience: A Concept Analysis. *Nursing Forum*, 42(2),73-82.
- Fayombo, G.(2010). The Relationship between Personality Traits and Psychological Resilience among the Caribbean Adolescents. *International Journal of Psychological Studies*, 2, 105-116.
- Feder,A.,Nestler,E.,&Charney, D. (2009). Psychobiology and molecular genetics of resilience. *Nature Reviews Neuroscience*, 10(6), 446-457.
- Fernando,V.,& Angela,L.(2012). Comparison of relaxation training with a cognitive-behavioural intervention for indicated prevention of depression in university students: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, 46(11), 1456-1463.

- Ford, T., McCreight, K., & Richardson, K.(2014). Affective Style, Humor Styles and Happiness. *Europe's Journal of Psychology*, 10(3), 451–463.
- Gable, S. (2006). Approach and avoidance social motives and goals. *Journal of Personality*, 74, 175-222.
- Gable, S., Reis, H., & Elliot, A. (2000). Behavioral activation and inhibition in every day life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1135-1149.
- Garcia –Lopez, L., Antona, C., Salazar, I., Irurtia, M., &Caballo, V.(2010).Cross-cultural adaption of a CBT treatment aimed at reducing social anxiety in Mexican college students: A pilot study. *Sixth world congress of congress of behavioral and cognitive therapies (WCBCT 2-5)*,Boston University,Boston ,Massachusetts.
- Garcia, G., & Calvo, J. (2012). Emotional exhaustion of nursing staff: Influence of emotional annoyance and resilience. *International Nursing Review*, 59, 101–107.
- Garcia-Campayo, J., Navarro -Gil, M., Andres, E., Montero-Marin, E., López-Arta, L.,& Demarzo, M.(2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 5, 12-21.
- Ghayas,S., Shamim,S., Anjum,F.,&Hussain,M.(2014). Prevalence and Severity of Depression among Undergraduate Students in Karachi, Pakistan:A Cross Sectional Study. *Tropical Journal of Pharmaceutical Research October,13* (10), 1733-1738.
- Gianaros, P., Van der Veen, F., & Jennings, J.(2004).Regional cerebral blood flow correlates with heart period and high-frequency heart period variability during working memory tasks. implications for the cortical and subcortical regulation of cardiac autonomic activity. *Psychophysiology*, 41,521–530.

- Gilbert, P., & Irans, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. In, P. Gilbert (Ed). *Compassion: Conceptualisations, Research and Use in Psychotherapy* (263-325). London: Routledge.
- 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, 353-379.
- Goetz, J., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136, 351-374.
- Goldberg, L. (2000). *International Personality Item Pool: A Scientific Collaboratory for the Development of Advanced Measures of Personality and Other Individual Differences* [online]. Available: <http://ipip.ori.org/ipip/>.
- Gosh, E., Flannery-Schroeder, E., Mauro, C., & Compton, S. (2006). Principles of Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders in Children. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20(3), 247-262.
- Gray, J. (1990). Brain systems that mediate both emotion and cognition. *Cognition and Emotion*, 4, 269-288.
- Greenberg, M. (2006). Promoting resilience in children and youth: Preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals of the New York Academy of Science*, 1094, 139-150.
- Gross, J., & Levenson, R. (1997). Hiding feelings: the acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 95-103.
- Gross, J., and Munoz, R. (1995). Emotion regulation and mental health, *Clinical Psychology. Science and Practice*, 2(2), 151-164.

- Hartley, M. (2011). Examining the Relationships Between Resilience, Mental Health, and Academic Persistence in Undergraduate College Students. *Journal of American College Health*, 59(7), 596-604.
- Hayes, S., Luoma, J., Bond, F., Masuda, A., & Lillis, J. (2010). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 1–25.
- Hofer, M. (2006). Evolutionary basis of adaptation in resilience and vulnerability: Response to Cicchetti and Blender. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094, 259-262.
- Hofmann, S., & Kashdan, T. (2010). The Affective style questionnaire: development and psychometric properties. *J Psychopathol Behav Assess*, 32, 255–263
- Hofmann, S., Sawyer, A., Fang, A., & Asnaani, A. (2012). Emotion dysregulation model of mood and anxiety disorders. *Depress Anxiety*, 29, 409–416.
- Hollon, S., & Beck, A. (2004). Cognitive and cognitive behavioral therapies. In: M. Lambert, (Ed), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (pp.447–492), 5th edition. Hoboken (NJ): Wiley.
- Hosseini, N. (2014). Effect of relaxation and CBT in reducing symptom of general anxiety disorder and stress. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5(3), 382-386.
- Hromik, R. (2007). *Emotional Coaching. A Practical programme to support young people*. London: Paul Chapman Publishing.
- Ibrahim, A., Kelly, S., Adams, C., & Glazebrook, C. (2013). A systematic review of studies of depression prevalence in university students. *Journal of Psychiatric Research*, 47, 391-400.
- Jin, Y., Hel, L., Kang, Y., Chen, Y., Lu, W., Ren, X., Song, X., Wang, L., Nie, Z., Guo, D., & Yao, D. (2014). Prevalence and risk factors

- of anxiety status among students aged 13-26 years. *Int J Clin Exp Med*, 7(11),4420-4426.
- Kazantzis, N.,Whittington, C.,& Dattilio, F. (2010).Meta-analysis of homework effects in cognitive and behavioral therapy: A replication and extension. *Clinical Psychology.Science and Practice*, 17, 144–165.
- Kelly, A., Zuroff, D., Foa, C., & Gilbert, P. (2009). Who benefits from training in self compassionate self-regulation? A study of smoking reduction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29, 727–755.
- Khoshouei,M.(2009). Psychometric Evaluation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) Using Iranian Students. *International Journal of Testing*, 9, 60–66.
- Kimberly, L.,& Sanjay,S.(2012). Up-regulating positive emotions in everyday life: Strategies, individual differences, and associations with positive emotion and well-being. *Journal of Research in Personality*. 46(5),504-516.
- Kitamura, T., Watanabe, K., Takara, N., Hiyama, K., Yasumiya, R.,& Fujihara, S. (2002).Precedents of perceived social support: personality, early life experiences and gender. *Psychiatry Clin Neurosci*, 56,169-176.
- Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, 23, 4-41.
- Kou, C., Meng, X., Xie, B., Chen, Y., Yu, Q., Shi, J., Yu, Y., Arey, C.,& Houng, Y.(2012).The prevalence and correlate of neurotic disorders among undergraduate at mainland Chinese university. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 47, 2011-2018.
- Kurilova,J.(2013).*Exploration of Resilience in Relation to Mindfulness, Self-Compassion, and Attachment Styles*. Unpublished MA thesis, in Applied Psychology, University of Calgary.

- Lahey, B. (2009). Public health significance of neuroticism. *The American Psychologist*, 64(4), 241–256.
- Laura, C., Sharon, C., & Murray, S. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4), 585-599.
- Leary, M., Tate, E., Adams, C., Allen, A. & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 887–904.
- LeDoux, J. (2000). Emotion circuits in the brain. *Annual Review of Neuroscience*, 23, 155–184.
- Li, M., & Nishikawa, T. (2012). The Relationship Between Active Coping and Trait Resilience Across U.S. and Taiwanese College Student Samples. *Journal of College Counseling*, 15, 171.
- Liu, Y., Wang, Z., & Li, A. (2012). Affective mediators of the influence of neuroticism and resilience on life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 52, 833–838.
- Loehlin, J., McCare, R., Costa, P., & John, O. (1998). Heritabilities of common and measure-specific components of the big five personality factors. *Journal of Research in Personality*, 32, 431-453.
- Lower, K. (2014). *Understanding resilience and happiness among college students*. Unpublished MA thesis in Psychology, Middle Tennessee State University.
- Lu, U., Wang, Z., & Zhang, Y. (2014). Resilience as a mediator between extraversion, neuroticism and happiness, PA and NA. *Personality and Individual Differences*, 63, 128–133.
- Magnus, C., Kowalski, K., & Tara-Leigh, F. (2010). The Role of Self-compassion in Women's Self-determined Motives to Exercise and Exercise-related Outcomes. *Self and Identity*, 9, 363–382.

- McCrae, R., Costa, P., Terracciano, A., Parker, W., Mills, C., Defruy, T., & Mervielde, I. (2002). Personality trait development from age 12 to age 18: longitudinal cross-sectional and cross-cultural. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(6), 1456-1468.
- McDermott, M., Tull, M., Gratz, K., Daughters, S., & Lejuez, C. (2009). The Role of Anxiety Sensitivity and Difficulties in Emotion Regulation in Posttraumatic Stress Disorder among crack/cocaine Dependent Patients in Residential Substance Abuse Treatment. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(5), 591-599.
- Meadows, E., & Butcher, J. (2005). Anxiety—Adult. In Freeman, A., Felgoise, S., Nezu, A. Nezu, C., Reinecke, M. (Eds), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* (pp.32-35), New York: Springer
- Mellal, A., Albluwe, T., & Al -Asshkar, D. (2014), The prevalence of depressive systems and its socioeconomic in Al Ain, UAE among university students. *International Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences* 6(5), 309-312.
- Mennin, D., Heimberg, R., Turk, C., & Fresco, D. (2005). Preliminary evidence for an emotion regulation deficit model of generalized anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1281–1310.
- Miller, J., & Pilkomis, P. (2007). Neuroticism and Affective Instability: The Same or Different? *The American Journal of Psychiatry*, 163(5), 839-845.
- Min, J., Yu U., Lee, C., & Chae, J. (2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 1190–1197.
- Murray, S. (2005). Regulating the risks of closeness: A relationship sense of felt security. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 74-78.

- Neff, K., & Germer, C. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology, 69*(1), 28–44.
- Neff, K. (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity, 2*, 85–101.
- Neff, K., & Beretvas, S. (2012). *The role of self-compassion in romantic relationships. Self and Identity, Retrieved doi: 10.1080/15298868.2011.639548.*
- Neff, K., & Rude, S., & Kirkpatrick, K. (2007a). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of Research in Personality, 41*, 908–916.
- Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality, 77*, 23–50.
- Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. (2007b). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality, 41*, 139–154.
- Neff, K., Hseih, Y., & Dejithirat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and Identity, 4*, 263–287.
- Neff, K., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity, 9*(3), 225–240.
- Neff, K. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 8*(2), 223–250.
- Newman, R. (2005). APA's Resilience Initiative. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(3), 227–229.
- Ng, R., Ang, R., & Ho, H. (2012). Coping with Anxiety, Depression, Anger and Aggression: The Mediation Role of Resilience in Adolescents. *Child Youth Care Forum, 41*, 529–546.



- Nicola, P., Cristina, O., & Alessandro, C.(2014). Dimensionality of self-compassion: translation and construct validation of the self-compassion scale in an Italian sample. *Journal of Mental Health, 23* (2), 50-62.
- Nicola, W.(2012).Depression; CBT proves effective at reducing depression in people who have not responded to antidepressants. *Mental Health Law Weekly,51*, 120-126.
- Nutt, D.(2004). Anxiety and depression: Individual entities or two sides of the same coin? *International J Psychiatry in Clinical Practice, 8*, 19-24.
- Nygren,B., Alex,L.,Jonse, E.,Gustafson,Y., Norberg, A.,& Lundman, B. (20005). Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old. *Aging & Mental Health, 9*(4): 354–362.
- Oei, T., &Boschen, M. (2009).Clinical effectiveness of a cognitive behavioral group treatment program for anxiety disorders: A benchmarking study. *Journal of Anxiety Disorders,23*(7), 950–957.
- Olatunji, B., Cisler,J., Brett,M., &Deacon, P. (2010). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders: *A Review of Meta-Analytic Findings Psychiatr Clin N Am, 33*, 557–577.
- Ong,A.,Bergeman,.,Bisconti,L., &Wallace,K.(2006). Psychological Resilience, Positive Emotions, and Successful Adaptation to Stress in Later Life. *Journal of Personality and Social Psychology, 91*(4), 730–749.
- Ormel, J., Bastiaansen, A., Riese, H., Bos, E., Servaas, M.,Ellenbogen, M., &Aleman, A. (2013). The biological and psychological basis of neuroticism: current status and future directions. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 37*, 59–72.

- Ost, L. (1987). Applied relaxation: Description of a coping technique and review of controlled studies. *Behaviour Research and Therapy*, 25, 397–409.
- Patton, J., Stanford, S., & Barratt, E. (1995). Factor Structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51, 768-774.
- Pauley, G., & McPherson, S. (2010). The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety. *Psychology and Psychotherapy. Theory, Research and Practice*, 83, 129–143.
- Pendse, M., & Ruikar, S. (2013). The Relation between Happiness, Resilience and Quality of Work Life and Effectiveness of a Web-Based Intervention at Workplace A Pilot Study. *Journal of Psychosocial Research*, 8(2), 189-197.
- Quoidbach, J., Berry, E., Hansenne, M., & Mikolajczak, M. (2010). Positive Emotion Regulation and Well-being: Comparing the impact of eight savoring and dampening strategies. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 368-373.
- Raes, F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48, 757–761.
- Rector, N. (2010). *Cognitive behavioural therapy An information guide*. Canada: Centre for Addiction and Mental Health.
- Richardson, G. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321.
- Roberts, B., Kuncel, N., Shiner, R., Caspi, A., & Goldberg, L. (2007). The power of personality: The comparative validity of personality traits, socioeconomic status, and cognitive ability for predicting important life outcomes. *Perspectives on Psychological Science*, 2(4), 313–345.

- Robins, R., Fraley, R., Roberts, B., & Trzesniewski, K. (2001) a longitudinal study of personality change in adult. *Journal of Personality*, 69, 617-640.
- Robinson, R. (2008). Putting it on the street: Homework in cognitive behavioral therapy. In W. O'Donohue & J. Fisher (Eds.), *Cognitive behavior therapy* (PP. 260-272). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Rockhill, C., Kodish, L. DiBattisto, C., Macias, M., Varley, C., & Ryan, R. (2010). Anxiety Disorders in Children and Adolescents. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 40, 66-99.
- Rosmalen, J., Neeleman, J., Gans, R., & Jonge, P. (2007). The association between neuroticism and self-reported common somatic symptoms in a population cohort. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 305-311.
- Rusting, C., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Regulating responses to anger: effects of rumination and distraction on angry mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 790-803.
- Sadock, P., & Sadock, V. (2003). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry, behavioral science / clinical psychiatry*. New York, Lippincott Williams & Wilkins.
- Sagone, E., & Caroli, M. (2013). Relationships Between Psychological Well-Being And Resilience In Middle And Late Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 141, 881 - 887.
- Sapolsky, R. (2007). Stress, stress-related disease, and emotion regulation. In J. Gross (Ed.), *Hand-book of emotion regulation* (pp. 606-615). New York: Guilford Press.
- Sarkar, J., SenGupta, P., Manna, N., Baran, A., Saren, B., Sita, S., & Mundle, M. (2013). Depressive symptoms among undergraduate Medical students: Study from a Medical college in Kolkata, India. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 4(3), 13-18.

- Sbarra, D., Smith, H., & Mehl, M. (2012). When leaving your ex, love yourself: Observational ratings of self-compassion predict the course of emotional recovery following marital separation. *Psychological Science*, 23, 261-269.
- Seligman, M., & Peterson, C.(2003). Positive clinical psychology in L.Aspinwall & U. Staudinger,(Eds.), *A psychology of human strengths* (PP. 305-318) Washington, DC: American Psychological Association.
- Shah, M., Hasan, S., Malik, S., & Sreeramared, C.(2010). Perceived stress, sources and severity of stress among medical undergraduate in pakistani medical school. *BMC Medical Education*, 5, 10-12.
- Shiner, R., & Masten, A. (2012). Childhood personality as a harbinger of competence and resilience in adulthood. *Development and Psychopathology*, 24, 507–528.
- Smucker, M., Weis, J., & Dresser, J. (2005) Imagery. In Freeman, A., Felgoise, S., Nezu, A. Nezu, C., Reinecke, M. (Eds), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy* (PP. 223-226), New York: Springer.
- Suls, J., & Bunde, J. (2005). Anger, anxiety, and depression as risk factors for cardiovascular disease: The problems and implications of overlapping affective dispositions. *Psychological Bulletin*, 131, 260–300.
- Taheri, M., & Amiri, M. (2012). Effectiveness of muscle relaxation and social problem-solving skills training on decreasing anxiety. *European Psychiatry*, 27, 20-31.
- Tanaka, M., Wekerle, C., Schmuck, M., & Paglia-Boak, A. (2011). The linkages among childhood maltreatment, adolescent mental health, and self-compassion in child welfare adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 35, 887– 898.

- Terracciano, A., Lockenhoff, C., Zonderman, A., Ferrucci, L., & Costa, J. (2008). Personality predictors of longevity: Activity, emotional stability, and conscientiousness. *Psychosomatic Medicine*, 70, 621–627.
- Terzi, S. (2013). Secure attachment style, coping with stress and resilience among university students. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 1(2), 97-109.
- Theron, L. (2004). The Role of Personal Protective Factors in Anchoring Psychological Resilience in Adolescents with Learning Difficulties. *South African Journal of Education*, 24(4), 317–321.
- Tomarken, A., Davidson, R., Wheeler, R., & Doss, R. (1992). Individual differences in anterior brain asymmetry and functional dimensions of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62 (4), 676-687.
- Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & Society*, 35(3), 341-365.
- Updegraff, J., Gable, S., & Taylor, S. (2004). What makes experiences satisfying? The interaction of approach-avoidance motivations and emotions in well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(3), 496-504.
- Vazquez, F., Torres, A., Blanco, V., Diaz, O., & Hermida, E. (2012). Comparison of relaxation training with a cognitive-behavioural intervention for indicated prevention of depression in university students: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, 46(11), 1456–1463.
- Vettese, L., Dyer, C., Li, W., & Wekerle, C. (2011). Does self-compassion mitigate the association between childhood maltreatment and later emotional regulation difficulties? *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9, 480–491.

- Wang, S. (2005). A conceptual framework for integrating research related to the physiology of compassion and the wisdom of Buddhist teachings. In, P. Gilbert (Ed). *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy* (p. 75-120). London: Brunner-Routledge.
- Watson, D.(1988). Intra-individual and inter-individual analyses of positive and negative affect: their relation to health complaints, perceived stress, and daily activities. *J Pers Soc Psychol*, 54,1020 –1030.
- Watson, P., Chen, Z., Sisemore, T.(2011). Grace and Christian Psychology: Psychometric Refinements and Relationships with Self - Compassion, Depression, Beliefs about Sin, and Religious Orientation. *The Transdisciplinary Journal of Christian Psychology*,4(2),64-72.
- Weck,F., Richtberg, S., Esch, S., Hofling,H., &Stangier, U.(2013). The Relationship Between Therapist Competence and Homework Compliance in Maintenance Cognitive Therapy for Recurrent Depression: Secondary Analysis of a Randomized Trial. *Behavior Therapy*, 44, 162–172.
- Wei,M.,Liao,K.,Ku,T.,&Shaffer P.(2011). Attachment, self-compassion, empathy, and subjective well-being among college students and community adults. *J Pers*, 6, 191-221.
- Wilkowski, B., & Robinson, M. (2008). The cognitive basis of trait anger and reactive aggression: An integrative analysis. *Personality and Social Psychology Review*, 12, 3–21.
- Wilson, K. (2011). *Resilience, mindfulness and personality in the Hispanic population*. Unpublished MA thesis, University of South Alabama.
- Winterowd,C., Beck,A.,& Gruener,D.(2005). Chronic Pain. In Freeman,A., Felgoise, S., Nezu, A. Nezu, C., Reinecke,

- M.(Eds.), *Encyclopedia of Cognitive Behavior Therapy*(PP. 109-113), New York: Springer.
- Wong, M. (2008). Perceptions of parental involvement and autonomy support: Their relations with self-regulation, academic performance, substance use and resilience among adolescents. *North American Journal of Psychology, 10*(3), 497-518.
- Wray, N., Birley, A., Sullivan, P., Visscher, P., & Martin, N. (2007). Genetic and phenotypic stability of measures of neuroticism over 22 years. *Twin Research and Human Genetics, 10*(5), 695-702.
- Wren, A., Somers, T., Wright, M., Goetz, M., Leary, M., Fras, A., Huh, B., & Rogers, L. (2012). Self-compassion in patients with persistent musculoskeletal pain: Relationship of self-compassion to adjustment to persistent pain. *Journal of Pain and Symptom Management, 43*, 759-770.
- Wright, M., Masten, A., & Narayan, A. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein and R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children*, (15-37), New York.
- Yamaguchi, A., Kim, Min-Sun., & Akutsu, (2014). The effects of self-construals, self-criticism, and self-compassion on depressive symptoms. *Personality and Individual Differences, 68*, 65-70.
- Ying, Y. (2009). Contribution of self compassion to competence and mental health in social work students. *Journal of Social Work Education, 45*(2), 309-323.
- Zautra, A., Hall, J., & Murray, K. (2010). A new definition of health for people and communities. In J. Reich, A. Zautra & J. Hall (Eds.), *Handbook of adult resilience* (pp. 3-29). New York, NY: Guilford Press.

تصميم مقياس تشخيصى لاضطراب التواصل الاجتماعى  
(البراجماتي) لدى الأطفال وعلاقته ببعض  
المتغيرات الديموجرافية  
إعداد

د/ نعيمة محمد محمد سيد عبد الله  
المركز القومى للامتحانات والتقويم التربوى  
كلية التربية - جامعة عين شمس

د / السيد يس النهامى محمد  
استاذ التربية الخاصة المساعد  
قسم التربية الخاصة