

فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف

د. صفاء عيد عياده الأحمدي (*)

الملخص:

هدفت الدراسة للكشف عن فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف ، وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٤) طالبة تم تطبيق البرنامج الإرشادي عليهن، حيث تم تطبيق مقياس الرعاية الواعية للذات إعداد (Cook-Cottone & Guyker 2016) ترجمة الباحثة، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة وأبعاده كل على حده، وذلك لصالح التطبيق البعدي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين البعدي والتبقي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة وأبعاده كل على حده.

الكلمات المفتاحية: فاعلية، برنامج، الإرشاد بالواقع، الرعاية الواعية للذات، طالبات، علم النفس، الطائف.

Abstract:

The study aimed to reveal the effectiveness of applying a counseling program in reality in raising the level of self-aware care among female students of the Department of Psychology at Taif University, The study sample consisted of (34) female students to whom the counseling program was applied, where the self-aware care scale prepared by Cook-Cottone was applied, C & Guyker, W (2016), translated by the researcher. The results showed that there were statistically significant differences between the average scores of female students in the pre- and post-applications of the self-conscious care scale in general and its dimensions separately, in favor of the post-application, The results also showed that there were no statistically significant differences between the average scores, Female students in the post- and follow-up applications of the self-aware care scale in general and its dimensions separately.

(*) أستاذ علم النفس الاجتماعي والشخصية المساعد بجامعة الطائف- المملكة العربية السعودية

مقدمة البحث:

تعد الرعاية الواعية للذات Mindful Self Care من المفاهيم النفسية الحديثة والتي لازالت المكتبة النفسية العربية على حد علم الباحثة تفتقر إلى وجود المراجع والأبحاث التي تناقشها وتوضح مفهومها وأهميتها، إن الرعاية الواعية بالذات عبارة عن ممارسات يقوم بها الفرد كجزء من روتينه اليومي تهدف إلى رفع وتحسين وعيه بجسده وسلوكياته ومشاعره، وبالتالي تزيد من توافقه النفسي وتوازنه الداخلي و تؤثر بشكل مباشر و غير مباشر على أدائه الوظيفي وعلى حياته الشخصية بشكل عام.

وقد أشارت دراسة (Lio, Pryce, 2021:295) إلى أن الرعاية الواعية للذات عامل يساعد على تحسين شعور الطلاب بالرفاهية النفسية والتخفيف من الضغوط الأكاديمية التي يشعرون بها.

بينما أكدت دراسة (Moses, Bradley;Ocallaghan, 2016:346) إلى ارتباط برامج التدريب على الرعاية الذاتية بالشعور بالسعادة والرفاهية لدى طلاب الجامعة.

وأظهرت نتائج دراسة (Chatterjee & ethwani.,2020:413) إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الرعاية الواعية للذات والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة، والتي تكونت من طلاب ومن مهنيين وعاملين بمجالات متعددة، كما أوصت الدراسة بضرورة زيادة معدل الممارسة الواعية للذات من خلال نشر الوعي بسلوكيات الرعاية الواعية وجعلها نمط في حياة الأفراد.

من خلال ما سبق اتضح لنا أن الرعاية الواعية للذات هي إدراك ووعي للفرد بحاجاته الجسدية والعاطفية والفكرية والاجتماعية الأولية والعمل على إشباعها وتلبيتها من خلال الممارسة اليومية وجعلها أولوية ونمط حياة، وكما تمت الإشارة سابقاً فإن ممارسة هذه السلوكيات بشكل روتيني تعمل على رفع مستوى جودة الحياة والشعور بالكثير من المشاعر الإيجابية ورفع مستوى التوازن و التوافق النفسي، وبالتالي فإن تقديم البرامج التدريبية التي تعمل على زيادة وعي الأفراد بهذه الممارسات يعتبر من الأساسيات الهامة التي ينبغي العمل عليها خاصة لدى المهنيين وطلاب الجامعات، بحيث تشكل لهم وقاية وتعمل على مساعدتهم على أن يكونون أكثر كفاءة في أدائهم سواء المهني أو الدراسي.

لذا نجد أن الكثير من الأبحاث والدراسات الأجنبية، أكدت ضرورة تشجيع المختصين على تقديم برامج الرعاية الذاتية والبرامج التي ترفع من الوعي الذاتي وخاصة لدى الطلاب والعاملين بالمجالات المهنية الضاغطة كالتمريض والطب والعاملين بمجال الخدمة الاجتماعية والصحة النفسية، حيث إن هذه الممارسات تكسبهم مزيداً من الحصانة واللياقة النفسية وتجعلهم أكثر قدرة وكفاءة على التعامل مع الضغوط الدراسية أو المهنية والشخصية، وبالتالي تحسن وترفع من مستوى أدائهم الدراسي والشخصي والمهني..(Lucock , et al, 2011:603)

هذا وتؤكد نظرية الإرشاد بالواقع Reality Therapy أن الإنسان كائن واعي ومسؤول عن تصرفاته وسلوكياته، بحيث أن هناك علاقة بين تصرفات الفرد ومعاناته وهكذا فإن التعديل يبدأ من الفرد عن طريق تطبيق وتبني بعض الممارسات الواعية التي يتعلمها من خلال البرنامج(القحطاني،٢٠١٥:ص ١١٥).

لذا فإن أهم ما يميز الإرشاد بالواقع أن التعديل يبدأ من الفرد وأن مشكلات الفرد ومعاناته تنشأ من عدم قدرة الفرد في التعامل معها أو ضعف قدراته في التعامل معها، وبهذا فإن العلاج يكمن في تعديل هذه الفجوة بين سلوكيات العميل وتصرفاته والواقع الذي يعيشه.

فالعلاج بالواقع ليس مجرد حل للمشكلة الحالية التي يعاني منها الفرد وإنما هو عبارة عن منهج حياة يتبناه الفرد ويطبقه، بحيث يتم تعديل واقعه بناء عليه ويقوم بعد ذلك بتعميم هذه الممارسات بشكل عام عند مواجهته لأي ضغوط أو عوائق.

ومن هنا نجد أن هذا البحث جاء ليساعد طلاب قسم علم النفس على تبني منهج الرعاية الواعية للذات بناء على نظرية الإرشاد بالواقع أي من خلال مساعدتهم على تبني بعض المبادئ والممارسات مثل: السلوك المسؤول وتوظيف هذه الممارسات في تبني منهج الرعاية الواعية للذات كمنهج حياة ونمط حياة يومي وليس مجرد تمارين وممارسات عابرة، وبالتالي يعتبر هذا البرنامج بمثابة إعداد لهم ليتمكنوا من ممارسة التخصص وهم أكثر وعياً بمتطلباتهم النفسية والجسدية والعقلية وطريقة إشباعها مما ينعكس على كفاءتهم الشخصية والمهنية.

مشكلة البحث:

أنه ومع التزايد المستمر للحاجة لعمل الإخصائيين النفسيين في الكثير من المؤسسات الحكومية والخاصة على حدٍ سواء، فمن الضروري العمل على إعدادهم بشكل محترف بحيث يكونون مؤهلين لتقديم المساعدة للعملاء والتعامل مع الحالات الحرجة والمؤلمة دون أن يؤثر ذلك عليهم بشكل سلبي، ويعرضهم للضغط النفسي (Craig&,Sprang,2010:319).

لذا تعتبر الرعاية الواعية للذات من الممارسات الهامة والتي تعمل على تخفيف أثر الضغط النفسي الذي يتعرض له الأفراد ولا سيما العاملين في المهن الضاغطة: كالتمريض والطب وغيرها ومن ذلك أيضاً مهنة الإخصائيين النفسيين، فهم يتعرضون بشكل يومي لما يعرف بضغط الصدمات الثانوية Secondary Traumatic Stress وهي الضغوط الناتجة عن الاطلاع على صدمات ومعاناة الآخرين، ومن هنا فوعي الإخصائي النفسي بضرورة ممارسة رعايته لذاته تعتبر حصناً واقياً له من التعرض للضغط المهني، وتتمثل الرعاية الواعية للذات في الممارسات التي يقوم بها الفرد والتي تهدف إلى الاتجاه نحو الإيجابية وتحسين حياته نحو الأفضل (Figley,2002:1433;Mathieu,2012).

وكما تمت الإشارة سابقاً، فإن الإخصائيين النفسيين يتعرضون للكثير من الضغوط المهنية والشخصية مما قد يؤثر عليهم بشكل أو بآخر ويؤثر على أدائهم، لذا جاءت هذه الدراسة لتكون بمثابة تأهيل مهني وتحسين نفسي لطلاب الجامعة بقسم علم النفس ولتزودهم بالمقومات الأساسية التي تمكنهم من التعامل بفاعلية مع ما يواجهونها من ضغوط عملية أو شخصية وتمكنهم من تقديم خدماتهم للعملاء بشكل أكثر حرفية.

وقد أشارت الكثير من نتائج الدراسات إلى ارتباط الرعاية الواعية للذات بالكثير من المتغيرات الإيجابية: كالرفاهية النفسية والشعور بالمساعدة، وتحسن الأداء الأكاديمي والصحة العقلية والتخفيف من الضغوط الوظيفية، وتحسين جودة الحياة. (Lio, Pryce, N;2021: 295) (Lucock et al, 2011: 603) (Moses, Bradley, Ocallaghan, 2016:346).

من خلال العرض السابق انبثقت فكرة هذا البحث الذي يتقصى عن فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف

وبناء على ما سبق يمكن طرح التساؤل العام التالي :

ما فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف ؟

وينبثق عن هذا التساؤل العام عدة تساؤلات فرعية ، هي :

- هل يختلف متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الرعاية الواعية للذات والتي تعزى إلى تطبيق البرنامج؟
- هل يختلف متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي بعد شهرين من تطبيق البرنامج على مقياس الرعاية الواعية للذات والتي تعزى إلى تطبيق البرنامج ؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

- التعرف على فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى عينة البحث.
- قياس استمرارية فعالية فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف

أهمية البحث:

أهمية البحث النظرية:

- المزج بين فنيات الإرشاد بالواقع والرعاية الواعية للذات بمؤشراتها وأبعادها وخصائصها، حيث أنهم يشتركون في نقطة مفادها التركيز على

- الواقع وكيفية تسخيره لمزيد من التوازن النفسي والشعور بالرضا والطمأنينة.
- ما يمكن أن تزود به الدراسة الحالية المكتبة النفسية من معلومات تتعلق بالرعاية الواعية للذات والإرشاد بالواقع، حيث أنهما من المتغيرات الحديثة التي تسهم في توعية الأفراد وحثهم على التوازن النفسي وتحقيق الجودة في حياتهم.
 - ندرة الدراسات العربية التي تناولت مفهوم الرعاية الواعية للذات على حد علم الباحثة.
 - ما تنفرد به الدراسة الحالية، حيث أنها الوحيدة في العالم العربي التي تناولت برنامج الإرشاد بالواقع لرفع مستوى الرعاية الواعية للذات على حد علم الباحثة.
 - أهمية البحث التطبيقية:
 - يسعى البحث الحالي لرفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس.
 - الاستفادة من الجلسات الإرشادية في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات للطالبات وذلك كجزء من تأهيلهن للانخراط في الحياة العملية ومزاولة المهنة.
 - يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في إعداد البرامج الخاصة بتأهيل الخريجين وخاصة من طلاب قسم علم النفس ورفع من استعدادهم وقدراتهم وجعلهم أكثر كفاءة عند مزاولة المهنة.

مصطلحات البحث:

تتناول البحث المصطلحات التالية:

الرعاية الواعية للذات: Mindful Self Care هي عبارة عن ممارسات يقوم بها الفرد كجزء من روتينه ونمط حياته اليومي تهدف إلى رفع وتحسين وعيه بجسده وسلوكياته ومشاعره، وبالتالي تزيد من توافقه النفسي وتعمل على تحسين جودة حياته.

وإجرائياً هو الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الرعاية الواعية للذات المستخدم في البحث الحالي.

الإرشاد بالواقع: Reality Therapy هو أسلوب إرشادي قائم على العلاقة المتبادلة بين المعالج النفسي والعميل، والتي تهدف إلى الرفع من قدرة العميل على مواجهة كل ما يتعرض له من مشكلات وضغوط واشباع حاجاته النفسية عن طريق تبني بعض الطرق مثل: السلوك المسؤول والالتزام.

وتعرف الباحثة الإرشاد بالواقع إجرائياً بأنه: تصميم مخطط ومنظم على أسس ومبادئ الإرشاد بالواقع ويتكون من مجموعة من التمارين والأنشطة والتدريبات التي يقوم بها المشاركون في البرنامج، والتي يتم تنفيذها تحت إشراف وتوجيه الباحثة أثناء التطبيق

لتزويد أفراد العينة من طالبات قسم علم النفس بالأسس والمبادئ والمفاهيم والخبرات، التي من شأنها أن تؤدي إلى رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لديهم.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: مفهوم الرعاية الواعية للذات:

تعد الرعاية الواعية للذات من المفاهيم النفسية الحديثة والتي يوجد عدد قليل من الأبحاث التي اتفقت على تعريفها، فقد عرفها (Pincus,2006) بأنها أنشطة غير محددة يقوم بها الفرد من أجل تحسين حياته.

كما أن هناك عدد من الباحثين قاموا بتعريفها بناء على وصف الأنشطة التي يعتقد أنها تؤدي وتوصل إلى الرعاية الذاتية وتهدف لها (Carool,Gilroy&Murra,1999:133)، وتتمثل هذه الأنشطة في الاهتمام بالذات ودعم الذات والتنمية المهنية والأنشطة البدنية، وأشار (Kelly,2010:247) بأن أنشطة الرعاية وجوانبها تتمثل في النشاط البدني والرياضي، الجانب النفسي وطلب الاستشارات الشخصية، الجانب الروحاني والقدرة على إيجاد المعنى، الدعم. أيضاً تشمل الرعاية الواعية للذات عوامل أخرى مثل: القراءة والاطلاع والتنشئة الاجتماعية والأسرية، الحصول على الأجازات والعطلات، وقد أكد الباحثين على أن الالتزام بتطبيق الاستراتيجيات هو من أهم العوامل للحصول على النتائج (Cardinal&Tomas,2016:5).

وأشار (Lee&Knight,2013:96)، إلى أن الرعاية الواعية للذات هي: مفهوم متعدد الأبعاد تتكون من سلسلة متصلة تحتوي على الكثير من الاستراتيجيات (Bressi&Vaden,2017:33).

وذكر كل من Cook-Cottone& Guyker, (2016) بأن استراتيجيات رعاية الذات تتناول الجانب الاجتماعي والعاطفي والروحي والجسدي والمعرفي والمهني. وذكر (Lee(2018)، إلى أن الرعاية الواعية للذات والالتزام بتطبيق استراتيجياتها يعد من أهم الوسائل للتصدي للاحتراق النفسي والضغط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية، وقد تضمنت دراسة (Kwong,2016) أسلوب تدوين المشاعر التي تتولد أثناء مزاولة العمل الاجتماعي والعمل في غرف الطوارئ والمستشفيات، مما أدى إلى تعرف الطلاب على الضغوط التي يواجهونها والمشاعر التي تتولد عن مثل هذه الصدمات وكيفية التعامل معها، وهذا يعتبر من الطرق ذات الفعالية للتصدي للضغط النفسي حيث أن الدراسة العلمية وحدها لا تكفي وإنما التعامل العملي مع مثل هذه المواقف أثناء الممارسة وكيفية التصدي لها هو النقطة الفاصلة، والتي أدت إلى إعداد ممارسين ذوي خبرة ولديهم دافعية وحافز للإبداع في بيئة العمل.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Alkema&Linton&Davies,2008:101) والتي أشارت إلى أن رعاية الذات ترتبط إيجابياً بالرضا المهني وتنعكس على مستويات الأداء بشكل كبير جداً.

أبعاد الرعاية الواعية للذات:

- الرعاية الجسدية: وتتمثل في الاهتمام بالغذاء الجيد وممارسة تمارين التنفس والممارسة اليومية للرياضة والاهتمام بالصحة الجسدية بشكل عام.
- العاطف مع الذات: ويتمثل في تقبل إخفاقات الذات وأخطائها وعدم تأنيبها ولومها والوعي بالمشاعر السلبية والقدرة على التعامل معها.
- الوعي بالأهداف: بحيث يكون لدى الفرد القدرة على تحديد أهدافه القريبة والبعيدة المدى والقدرة على وضع الخطوات المناسبة لتحقيقها والقدرة على التنظيم الذاتي.
- العلاقات الاجتماعية الداعمة: وتتمثل في ارتفاع الذكاء العاطفي والقدرة على إدارة العلاقات.
- الممارسات اليومية الداعمة: وتتمثل في الروتين ونمط الحياة اليومي الداعم مثل: القدرة على الاسترخاء وممارسة تمارين التأمل وممارسة الهوايات، والقيام بكل ما من شأنه العمل على استعادة توازن الذات ورعايتها والقدرة على التزام بذلك.
- الوعي واليقظة العقلية: وهو القدرة على الوعي باللحظة الحالية وعدم الانغماس في الماضي وأحداثه أو المستقبل والتفكير فيه بطريقة مفرطة، تجعل الشخص مغيباً عن حاضره وغير قادر على التعامل معه.-Cook

Cottone& Guyker, (2016)

ثانياً: مفهوم الإرشاد بالواقع:

إن الإرشاد بالواقع Reality Therapy من الطرق العلاجية التي تبناها وليم جلاسر 1965 Glasser في نظريته عن العلاج بالواقع، والذي يربط بين الاضطراب النفسي والسلوك الغير مسؤول، حيث يرى أن السلوك الغير مسؤول هو سلوك انهماجي يقوم الفرد من خلاله بإيذاء نفسه وإيذاء الآخرين، بينما الواقع هو أن الإنسان كائن عقلائي ومسؤول عن سلوكياته، وبهذا كان من أهم ما يميز الإرشاد بالواقع التركيز على رفع قدرة الفرد في التعامل مع مشكلاته والعقبات التي يواجهها، وحلها من خلال شعوره بالمسؤولية وتعديل سلوكياته والتصرف مع معها بفاعلية.

فالإرشاد بالواقع يؤكد على أهمية مساعدة الأفراد على التحكم بسلوكياتهم من خلال تدريبهم على تحمل المسؤولية، وكيفية الاختيار من البدائل المتاحة لتلبية الحاجات والرغبات أو حل المشكلات التي تواجههم (Thomas&Caroline,1997,4).

ويقوم الإرشاد بالواقع على ثلاثة مفاهيم وهي:

- ١- الواقع Reality: ويتمثل في واقع الفرد وخبراته الحالية في الحاضر ، فالفرد السوي والمسؤول يقبل واقعه ولا ينكره، بينما العكس حين يكون الفرد غير سوي فإن علاقته بالواقع تكون مضطربة وغير

- واضحة، لذا يهدف الإرشاد بالواقع إلى تنمية علاقة العميل بواقعه وتطويرها.
- ٢- المسؤولية **Responsibility**: وتعني قدرة الفرد في إشباع حاجاته الأساسية والتي تتمثل في الحاجة إلى البقاء وحفظ الذات، الحاجة إلى الكينونة، الحاجة إلى الشعور بالإنجاز، الحاجة إلى الحرية، الحاجة إلى المتعة، وتكمن المسؤولية في قدرة الفرد على إشباع حاجاته بطرق سوية مع سماحه للآخرين بإشباع حاجاتهم.
- ٣- الصواب والخطأ **Right & wrong**: وهو قدرة الفرد على التمييز بين الصواب والخطأ وبين ما هو مقبول وغير مقبول وبين ما ينفعه وما يضره حسب ما يمليه عليه ضميره، ويعتبر هذا هو المحدد الأساسي الذي يساعد الفرد على التمييز بين السلوك السوي وغير السوي، وهذا ما يهدف له الإرشاد بالواقع حيث يعمل على تبصير الفرد بالعلاقة بين ما يعاني منه وبين السلوكيات الغير سوية التي يقوم بها، وتبصيره ورفع وعيه بأن تعديل الواقع يبدأ من خلاله ومن خلال تعديل هذه السلوكيات.

مبادئ العلاج بالواقع:

- ١- كل شخص لديه احتياجات ورغبات، بحيث يتشابه في احتياجاته مع جميع الأفراد أما الرغبات فتختلف من فرد لآخر.
- ٢- يصيب الإحباط الأشخاص بسبب الفجوة التي تحصل بين ما يريده ويرغب به وبين ما يحصل عليه.
- ٣- السلوك الإنساني يتكون من فعل وشعور وأفكار وكل سلوك يقوم به الأفراد هو سلوك موجه لسد الفجوة التي يشعر بها.
- ٤- الفعل والشعور والأفكار لا يمكن أن يخلوا منها أي سلوك إنساني وهي نتيجة لاختيار الشخص.
- ٥- كل شخص ينظر إلى العالم المحيط به من مستويين مرتفع ومنخفض، المنخفض هو الذي يتكون من أفكار الشخص عن الموقف والأحداث، أما المستوى المرتفع هو القيم والمبادئ التي تقوم وتنطوي عليها الأحداث (Glasser, 2000:31).

ثالثاً: الدراسات التي تناولت الرعاية الواعية للذات:

تقصت دراسة (Lio,N&Pryce,N(2021) عن العلاقة بين اليقظة العقلية والرعاية الواعية للذات والذكاء العاطفي والاحتراف النفسي لدى طلاب الجامعة، وتم تطبيقها على (٢١٦) طالب وطالبة من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج ارتباط الذكاء العاطفي بالشعور بالرفاهية النفسية وارتباط الذكاء العاطفي عكسياً بالضغط الأكاديمية، كما تم الإشارة بأن الرعاية الواعية للذات عامل يساعد على رفع مستوى الشعور بالرفاهية وخفض الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب.

وأظهرت نتائج دراسة (Chatterjee, & Jethwani, 2020)، إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الرعاية الواعية للذات والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة، كما أظهرت نتائج الدراسة إلى الحاجة المتزايدة إلى زيادة معدل الممارسة الواعية للذات من خلال نشر الوعي وسلوكيات الرعاية الواعية وجعلها نمط في حياة الأفراد، حيث تم تطبيق الدراسة على عينة تكونت من (٢٠٠) فرد منهم (١٠٠) من طلاب الكليات و(١٠٠) من العاملين بمجالات مهنية مختلفة، وتم تطبيق مقياس الرعاية الواعية للذات عليهم ومقياس الرفاهية النفسية.

أيضاً دراسة (Taylor, 2020)، والتي هدفت إلى التعرف على مدى تأثير برامج رعاية الذات واليقظة العقلية في خفض مستوى الاحتراق النفسي والضغط لدى طلاب التمريض، تكونت عينة الدراسة من (١٠٤) طالب وطالبة من طلاب السنة الأخيرة بالتمريض، وكشفت النتائج بأن: برامج التدريب على رعاية الذات واليقظة العقلية تسهم في خفض مستوى الضغوط والاكنتاب لدى الطلاب، كما أنها تسهم في رفع مستوى المرونة لديهم حيث أن (٨١%) من أفراد العينة أشاروا إلى أنه من المرجح أن يطلبوا المساعدة المهنية حين يلزم الأمر.

وهدفت دراسة (Moses, Bradley & Ocallaghan, 2016) إلى تقصي العلاقة بين الشعور بالرفاهية النفسية والرعاية الواعية للذات، وتكونت العينة من (٢٠٦) طالب وطالبة من طلبة الجامعة، وأسفرت النتائج بأن التقليل وطلب الدعم الاجتماعي والاهتمام الشخصي والعادات الغذائية الجيدة تسهم في رفع مستوى الشعور بالرفاهية النفسية، بينما أظهرت النتائج عدم ارتباط ذلك بالرياضة، كما أوصى البحث بالإكثار من تنفيذ البرامج الإرشادية التي ترفع من مستوى الرعاية الواعية للذات للطلاب.

هدفت دراسة (Slonim, et al, 2015) إلى تقصي العلاقة بين رعاية الذات واليقظة العقلية والضغط النفسي لدى طلاب الجامعة، وقد تكونت عينة الدراسة من ١٣٩ طالب و ٦٨ طالبة تتراوح أعمارهم بين (١٧-٤١) عام، وكشفت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين اليقظة العقلية والضغط النفسي، وأن الرعاية الواعية للذات تسهم في خفض الضغوط الأكاديمية لدى طلاب الجامعة.

وأظهرت دراسة (Richards, et al, 2010) والتي تم تطبيقها على عينة بلغ قدرها (١٤٨) شخص إلى وجود ارتباط إيجابي بين رعاية الذات والشعور بالسعادة لدى العاملين في مجال الصحة النفسية، كما أوصت النتائج بأهمية تقديم البرامج الإرشادية المتخصصة برعاية الذات للعاملين بمجال الصحة النفسية نظراً لما يتعرضون له من ضغوط مهنية.

وأشارت نتائج دراسة (Alkema, & Linton, & Davies, 2008) ، والتي تم تطبيقها على عينة من العاملين بدور رعاية المسنين بلغ عددهم (٣٧) موظف بأن هناك علاقة إيجابية بين رعاية الذات والشعور بالرضا عن التعاطف والعكس عند

عدم تطبيق استراتيجيات رعاية الذات والالتزام بها، فقد ارتبط عدم تطبيقها بالاحترق النفسي والشعور بالإرهاق والعبء من التعاطف لدى العاملين.

حدود البحث:

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذا البحث في الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي (١٤٤٥ - ١٤٤٦ هـ).

الحدود المكانية: تقتصر حدود هذا البحث على طالبات جامعة الطائف بقسم علم النفس بكلية الآداب.

الحدود الموضوعية: المتغير المستقل: وهو برنامج الإرشاد بالواقع.

المتغير التابع: وهو الرعاية الواعية للذات.

عينة الدراسة: وهم طالبات قسم علم النفس بكلية الآداب.

فرضيات البحث:

- يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد العينة على مقياس الرعاية الواعية للذات والتي تعزى إلى تطبيق البرنامج وذلك لصالح التطبيق البعدي؟
- لا يوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات القياس البعدي والتتبعي (بعد شهرين من تطبيق البرنامج) لأفراد العينة على مقياس الرعاية الواعية للذات والتي تعزى إلى تطبيق البرنامج؟

منهج البحث:

تم اعتماد المنهج التجريبي لمناسبته لطبيعة الدراسة، حيث أن الباحثة لا تتعامل مع الواقع كما هو وإنما تعدله ليتمكن من الوصول للنتائج، وفي هذه الدراسة تم تطبيق البرنامج التجريبي للمجموعة الواحدة، حيث تم تطبيق القياس القبلي لمقياس الرعاية الواعية للذات على أفراد العينة ومن ثم تطبيق البرنامج عليهم، وبعد ذلك تطبيق القياس البعدي وبعد شهرين من تطبيق البرنامج تم تطبيق القياس التتبعي على أفراد العينة وذلك للتعرف أثر البرنامج على أفراد العينة.

مجتمع البحث:

طالبات قسم علم النفس بكلية الآداب بجامعة الطائف.

عينة البحث:

العينة الاستطلاعية:

قامت الباحثة باختيار عينة استطلاعية من طالبات قسم علم النفس بكلية الآداب مكونة من (٤٠) طالبة للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة.

عينة أساسية:

قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية من طالبات قسم علم النفس بكلية الآداب مكونة من (٣٤) طالبة، ممن حصلن على درجات منخفضة على مقياس الرعاية الواعية للذات ومن ثم تم تطبيق البرنامج عليهن.

أدوات البحث:

شملت أدوات البحث ما يلي:

١- مقياس الرعاية الواعية للذات ترجمة الباحثة ومن إعداد Cook-

Cottone & Guyker, (2016)

٢- تم الاعتماد في هذا البحث على مقياس الرعاية الواعية للذات من إعداد

Cook-ottone & Guyker, (2016) ، وتم تعريبه من قبل الباحثة

حيث يتكون المقياس من ٣٣ عبارة تقيس سلوكيات الرعاية الواعية للذات

بالإضافة إلى ٣ فقرات عامة، مع زيادة ٦ فقرات حول الصحة العامة

ليصبح العدد النهائي لفقرات المقياس (٤٢) كما هو موضح في جدول (١)،

وهدف المقياس إلى مساعدة الأفراد على تحديد جوانب القوة والضعف في

رعايتهم لذواتهم من أجل العمل على تحسينها، وتكون المقياس من ستة

أبعاد لرعاية الذات وهي (الرعاية الجسدية، الوعي بالأهداف، التعاطف

مع الذات، الاسترخاء الذهني، الممارسات الداعمة، الرعاية الطبية،

العلاقات الداعمة، الرعاية العامة)، وتكون الإجابة عن كل عبارة عن طريق

خمس بدائل (أبداً، نادراً جداً، نادراً إلى حد ما، كثيراً إلى حد ما، كثيراً جداً،

دائماً)،

جدول (١) وصف مفردات مقياس الرعاية الواعية للذات

الأبعاد	أبعاد المقياس	عدد المفردات	وصف المفردات
البعد الأول	Physical Care	٨	٨-١ موجبة ماعدا مفردة ٦ سالبة
البعد الثاني	Mindful Awareness	٤	٩-١٢ موجبة
البعد الثالث	Self-Compassion and Purpose	٦	١٣-١٨ موجبة
البعد الرابع	Mindful Relaxation	٦	١٩-٢٤ موجبة
البعد الخامس	Supportive Structure	٤	٢٥-٢٨ موجبة
البعد السادس	Clinical	٦	٢٩-٣٤ موجبة
البعد السابع	Supportive Relationships	٥	٣٥-٣٩ موجبة
البعد الثامن	General	٣	٤٠-٤٢ موجبة
	المقياس ككل	٤٢	٤٢

صدق المقياس:

تم التأكد من صدق المقياس بالطرق الآتية:

١- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس بالنسخة الأجنبية الأصلية والنسخة المترجمة على

عدد (٦) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس المختصين في مجال الصحة

النفسية وعلم النفس التربوي، حتى تتم المقارنة بين النسختين لمعرفة مدى صحة

الترجمة و مناسبة العبارات ووضوحها قبل تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية،

وتم عمل التعديلات التي تمت الإشارة إليها من قبلهم.

٢- صدق الاتساق الداخلي:

لحساب صدق الاتساق الداخلي، تم تطبيق المقياس على عينة التقنين وعددها (٣٤) من طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف تتراوح أعمارهم بين (١٩- ٢٢) عام بمتوسط عمري قدره (٢٠) عام، وتم حساب صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية على البعد، كما تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للأداة، ويبين جدول (٢) معاملات ارتباط بيرسون لمقياس صدق الاتساق الداخلي على النحو التالي:

جدول (٢) حساب صدق الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الرعاية الواعية للذات

م	ارتباط المفردة مع المحور	ارتباط المفردة مع المحور	م	ارتباط المفردة مع المحور	ارتباط المفردة مع المحور	م	ارتباط المفردة مع المحور	ارتباط المفردة مع المحور
١	**٠.٦٥٤	**٠.٦١٢	٢٩	**٠.٥٠٦	**٠.٥٨١	١٥	**٠.٥٢٠	**٠.٦٥٤
٢	**٠.٧١٣	**٠.٣٧٩	٣٠	*٠.٣٠٩	*٠.٣١٨	١٦	**٠.٥٨٢	**٠.٧١٣
٣	**٠.٧٠٨	**٠.٦٧٣	٣١	**٠.٤٩١	٠.٧٧٩	١٧	**٠.٦٣٤	**٠.٧٠٨
٤	**٠.٨٦١	**٠.٥٣٨	٣٢	*٠.٣٣٢	**٠.٧٠٤	١٨	**٠.٦٥٢	**٠.٨٦١
٥	**٠.٧٩١	*٠.٣١٩	٣٣	**٠.٥٢٨	**٠.٦٧٦	١٩	**٠.٦٦٩	**٠.٧٩١
٦	**٠.٧٥٨	**٠.٤١٧	٣٤	**٠.٥١٢	**٠.٥٤٢	٢٠	**٠.٦٧٥	**٠.٧٥٨
٧	**٠.٨٠٧	**٠.٤٤٢	٣٥	**٠.٥٩٠	**٠.٨٢١	٢١	**٠.٥٥٣	**٠.٨٠٧
٨	**٠.٦٣٩	**٠.٧٢٢	٣٦	**٠.٥٥٤	**٠.٧٤٨	٢٢	**٠.٥٥١	**٠.٦٣٩
٩	**٠.٨٨٢	**٠.٦٢٤	٣٧	**٠.٤٥٩	**٠.٧٠٠	٢٣	**٠.٧٠٧	**٠.٨٨٢
١٠	**٠.٨٢٢	**٠.٤٨٤	٣٨	*٠.٣٦٥	**٠.٤٦٣	٢٤	**٠.٥٦٨	**٠.٨٢٢
١١	**٠.٨١٩	**٠.٥٩٠	٣٩	**٠.٤٧٨	**٠.٧٧٧	٢٥	**٠.٧٦٤	**٠.٨١٩
١٢	**٠.٧٨٥	**٠.٧٠١	٤٠	**٠.٤٧١	**٠.٨١٦	٢٦	**٠.٥٧٥	**٠.٧٨٥
١٣	**٠.٦٦٢	**٠.٨٤٩	٤١	**٠.٤٩١	**٠.٥٤١	٢٧	**٠.٥١٤	**٠.٦٦٢
١٤	**٠.٦٢٦	**٠.٦١٦	٤٢	*٠.٣٤٠	*٠.٣٤٤	٢٨	**٠.٥٠٧	**٠.٦٢٦

(**) دالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.01)$ ، (*) دالة إحصائية عند $(\alpha \geq 0.05)$

تبين من جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط جاءت في علاقة ارتباطية موجبة وبدرجة عالية انحصرت بين قيمتي (٠.٣١٨-٠.٨٩٨) في العلاقة الارتباطية بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية على البعد، وانحصرت بين قيمتي (٠.٣٠٩-٠.٨٤٩) في العلاقة الارتباطية بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية على المقياس، وهي قيم دالة إحصائية، مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي لمفردات المقياس، وتعني هذه النتيجة أن مقياس الرعاية الواعية للذات يتمتع بدرجة عالية من صدق الاتساق الداخلي بصفة عامة وعلى مستوى كل بعد من أبعاده كل على حدة.

٣- الصدق العاملي:

أوضح أحمد بوزيان (٢٠١١، ١٢) أنه قد تم استخدام اختبارات التحليل العاملي الاستكشافي لتحديد العلاقات بين العوامل والمتغيرات الكامنة، ويستفاد منها في

حساب الخصائص السيكومترية للاختبارات والمقاييس. وتعتمد اختبارات التحليل العاملي على طريقة المكونات الأساسية Principal component's نظراً لدقتها، واختزالها الأبعاد إلى أقل عدد بدرجة عالية من التشبع، كما أنها تؤدي إلى أقل قدر من الخطأ، وتؤدي هذه الطريقة إلى تحديد أكثر الأبعاد التي تؤدي إلى حدوث أكبر قدر من التباين في استجابات أفراد العينة، يليها بعض الأبعاد المسؤولة عن التباين المتبقي (إن وجدت)، ويوضح جدول (٣) العلاقات الارتباطية بين أبعاد المقياس:

جدول (٣) معاملات الارتباطات بين أبعاد مقياس الرعاية الواعية للذات وقيمة المحدد لاختبار صلاحية التحليل العاملي

أبعاد المقياس							
G	SR	C	SS	MR	SP	MA	PC
١							
						١	٠.٥٣٤
							٠.٢٣٤
					١	٠.٥٣٩	٠.٥٦٦
				١	٠.٢٠٢	٠.٥٦٢	٠.٥٦٦
							٠.٤٧٤
			١	٠.١٦٣	٠.٢٨٣	٠.٢٧٩	٠.٤٧٤
		١	٠.١٠٥	٠.٥٥٤	٠.١١٧	٠.٤٦٨	٠.٥٣٣
	١	٠.١١٧	٠.٢٨٥	٠.٢٠٢	٠.٢٠٦	٠.٣٠٩	٠.٥٦٦
١	٠.٢٥٢	٠.٣٢٢	٠.٤١٤	٠.٣٣٧	٠.٣٥٥	٠.٥٣٧	٠.٣٨٥
قيمة المحدد = ٠.٤٠٨							

يبين جدول (٣) وجود علاقات ارتباطية بين الأبعاد الثمانية المكونة لمقياس الرعاية الواعية للذات، كما يتضح من قيمة المحدد Determinant، أنها قيمة أكبر من (٠.٠٠٠١)، لذا يتم إجراء التحليل العاملي بدون حذف أي من أبعاد المقياس.

جدول (٤) اختبار حجم العينة واختبار بارلتت Barlett

القيم	الأبعاد
٠.٧٣٩	تقدير قيمة اختبار <i>KMO</i>
١١٣.٣٤٣	تقدير مربع كاي
٢٨	درجات الحرية
٠.٠٠٠	مستوى الدلالة لاختبار بارلتت <i>Barlett</i>

لوحظ من جدول (٤) أن قيمة (*KMO*) أكبر من (٠.٥٠)، وهي قيمة تشير إلي الكثير من المؤشرات: أولاً كفاية حجم عينة الدراسة، ثانياً: زيادة الاعتمادية التي نحصل عليها من التحليل العاملي، كما اتضح من جدول (٤) أن مستوى الدلالة لاختبار بارلتت *Barlett* أقل من (٠.٠٥) وهي ضرورة تؤكد إمكانية إجراء التحليل العاملي.

جدول (٥) مستوى شيوخ الأبعاد (نوعية تمثيل الأبعاد)

م	الأبعاد	القيم الأولية	قيم تمثيل المتغير
١	Physical Care (PC)	١.٠٠	٠.٦٦٤
٢	Mindful Awareness (MA)	١.٠٠	٠.٧٠١
٣	Self-Compassion and Purpose (SP)	١.٠٠	٠.٤٩٧
٤	Mindful Relaxation(MR)	١.٠٠	٠.٦٩٥
٥	Supportive Structure (SS)	١.٠٠	٠.٤٤٩
٦	Clinical (C)	١.٠٠	٠.٧١٥
٧	Supportive Relationships (SR)	١.٠٠	٠.٣٩٥
٨	General (G)	١.٠٠	٠.٥٤١

يبين جدول (٥) أن قيم نوعية تمثيل المتغيرات (أبعاد مقياس الرعاية الواعية للذات) أكبر من (٠.٤)، وعليه تم قبول جميع المتغيرات/ الأبعاد في المقياس، فيما عدا البعد السابع **Supportive Relationships** جاءت قيمته أقل من ٠.٤ (قريبة بدرجة كبيرة من الدرجة الحدية)، وتم دراسة العلاقة بين المتغيرات من خلال حساب قيم التباين المفسر لكل بعد على حدة كما في جدول (٦) على النحو التالي:

جدول (٦) مصفوفة التباين المفسر على مستوى أبعاد المقياس الثمانية

ترتيب الأبعاد	الأبعاد	القيم الذاتية			قيم التباين المفسر		نسبة التشعب
		نسبة التباين التجمعي	نسبة التباين الكامن	نسبة التباين المفسر	نسبة التباين المفسر التجمعي		
البعد الثاني	Mindful Awareness (MA)	٣.٤٥٧	٤٣.٢١٥	٤٣.٢١٥	٣.٤٥٧	٤٣.٢١٥	٠.٨٣٧
البعد الأول	Physical Care (PC)	١.٢٥١	١٥.٦٣٤	١٥.٦٣٤	١.٢٥١	١٥.٦٣٤	٠.٧٦٥
البعد الرابع	Mindful Relaxation(MR)	٠.٨٨٣	١١.٠٤١	١١.٠٤١	٠.٨٨٣	١١.٠٤١	٠.٧٢٢
البعد السادس	Clinical (C)	٠.٨٣٧	١٠.٤٦٨	١٠.٤٦٨	٠.٨٣٧	١٠.٤٦٨	٠.٦٩٧
البعد الثامن	General (G)	٠.٥٨٥	٧.٣١٤	٧.٣١٤	٠.٥٨٥	٧.٣١٤	٠.٦٤٧
البعد الخامس	Supportive Structure (SS)	٠.٤٣٤	٥.٤٢٣	٥.٤٢٣	٠.٤٣٤	٥.٤٢٣	٠.٥٤٤
البعد الثالث	Self-Compassion and Purpose (SP)	٠.٣١٢	٣.٩٠١	٣.٩٠١	٠.٣١٢	٣.٩٠١	٠.٥٤٣
البعد السابع	Supportive Relationships (SR)	٠.٢٤٠	٣.٠٠٤	٣.٠٠٤	٠.٢٤٠	٣.٠٠٤	٠.٣٩٦

يبين جدول (٦) ومن استقراء قيم التباين أن البعد الثاني في المقياس يفسر نسبة (٤٣.٢١٥%) من الرعاية الواعية للذات، في حين أن البعد الأول يفسر نسبة (١٥.٦٣٤%) بين أفراد العينة، وأن البعدين الثاني والأول يمثلان معاً نسبة (٥٨.٨٤٩%) من مقياس الرعاية الواعية للذات، في حين أن باقي الأبعاد (الستة أبعاد) تمثل نسبة (٤١.١٥١%) من المقياس، وتشير نتيجة التحليل العاملي إلى تشعب المقياس بمفرداته الثمانية بأوزان نسبية متباينة ومتدرجة وفق جدول (٦)، وهي نسب مقبولة، وبصفة عامة تشير نتائج التحليل العاملي إلى مؤشرات حول صدق

مفردات وأبعاد مقياس الرعاية الواعية للذات، كما يبين جدول (٧) التالي ترتيب مفردات المقياس وفق نسب تشيع المفردات كما يلي:

جدول (٧) مصفوفة التباين المفسر على مستوى أبعاد المقياس الثمانية

م	ترتيب المفردات	البعد التي تنتمي إليه المفردة	القيم الذاتية			قيم التباين المفسر		نسبة التشيع
			نسبة التباين التجمي	نسبة التباين الكامن	نسبة التباين المفسر التجمي	نسبة التباين المفسر		
١	SP5	الثاني	٢٣.٠٨١	٢٣.٠٨١	٢٣.٠٨١	٢٣.٠٨١	٠.٩٣٥	
٢	C5	السادس	٤.٦٣٩	٤.٦٣٩	٤.٦٣٩	٤.٦٣٩	٠.٨٩	
٣	SR2	السابع	٣.٤٣٧	٣.٤٣٧	٣.٤٣٧	٣.٤٣٧	٠.٨٩	
٤	MR2	الرابع	٢.٧٠٣	٢.٧٠٣	٢.٧٠٣	٢.٧٠٣	٠.٨٧٥	
٥	SR3	السابع	٢.١٧١	٢.١٧١	٢.١٧١	٢.١٧١	٠.٨٧٣	
٦	SP6	الثالث	١.٩٠١	١.٩٠١	١.٩٠١	١.٩٠١	٠.٨٦٧	
٧	PC7	الأول	١.٧٢٩	١.٧٢٩	١.٧٢٩	١.٧٢٩	٠.٨٤٨	
٨	G3	الثامن	١.٥٧١	١.٥٧١	١.٥٧١	١.٥٧١	٠.٨٤١	
٩	PC2	الأول	١.٤٦١	١.٤٦١	١.٤٦١	١.٤٦١	٠.٨٣٦	
١٠	PC6	الأول	١.٣١٨	١.٣١٨	١.٣١٨	١.٣١٨	٠.٨٣٦	
١١	SP2	الثالث	١.١٣٦	١.١٣٦	١.١٣٦	١.١٣٦	٠.٨٣٦	
١٢	PC3	الأول	١.١٠٦	١.١٠٦	١.١٠٦	١.١٠٦	٠.٨٣٤	
١٣	MR6	الرابع	١.٠١٩	١.٠١٩	١.٠١٩	١.٠١٩	٠.٨٣٢	
١٤	C4	السادس	٩٠٦	٩٠٦	٩٠٦	٩٠٦	٠.٨٢٩	
١٥	C2	السادس	٧٦٦	٧٦٦	٧٦٦	٧٦٦	٠.٨٢٨	
١٦	SR4	السابع	٧١٧	٧١٧	٧١٧	٧١٧	٠.٨٢٦	
١٧	G1	الثامن	٦٣٧	٦٣٧	٦٣٧	٦٣٧	٠.٨٢٦	
١٨	G2	الثامن	٦٢٧	٦٢٧	٦٢٧	٦٢٧	٠.٨٢٦	
١٩	PC5	الأول	٥٩٤	٥٩٤	٥٩٤	٥٩٤	٠.٨٢٢	
٢٠	SS1	الخامس	٥٢٤	٥٢٤	٥٢٤	٥٢٤	٠.٨٢٢	
٢١	MA2	الثاني	٤٣٦	٤٣٦	٤٣٦	٤٣٦	٠.٨١٧	
٢٢	MA3	الثاني	٤٢٤	٤٢٤	٤٢٤	٤٢٤	٠.٨١٤	
٢٣	MR1	الرابع	٣٦٥	٣٦٥	٣٦٥	٣٦٥	٠.٨١٤	
٢٤	PC4	الأول	٣٢٧	٣٢٧	٣٢٧	٣٢٧	٠.٨١٢	
٢٥	MR3	الرابع	٣٠٨	٣٠٨	٣٠٨	٣٠٨	٠.٨٠٦	
٢٦	MA1	الثاني	٢٦٧	٢٦٧	٢٦٧	٢٦٧	٠.٨٠٥	
٢٧	SS1	الخامس	٢٢٦	٢٢٦	٢٢٦	٢٢٦	٠.٨٠٣	
٢٨	SR1	السابع	١٩٨	١٩٨	١٩٨	١٩٨	٠.٨٠١	
٢٩	SS4	الخامس	١٨٣	١٨٣	١٨٣	١٨٣	٠.٧٩٦	
٣٠	SP3	الثالث	١٢٠	١٢٠	١٢٠	١٢٠	٠.٧٩٥	
٣١	C3	السادس	١١٠	١١٠	١١٠	١١٠	٠.٧٩٥	
٣٢	SR5	السابع	٨٠	٨٠	٨٠	٨٠	٠.٧٨٩	
٣٣	MR4	الرابع	٧٦	٧٦	٧٦	٧٦	٠.٧٧٩	
٣٤	PC8	الأول	٦٢	٦٢	٦٢	٦٢	٠.٧٧٨	
٣٥	PC1	الأول	٥٣	٥٣	٥٣	٥٣	٠.٧٧٥	
٣٦	C1	السادس	٣٦	٣٦	٣٦	٣٦	٠.٧٧٢	
٣٧	MR5	الرابع	٢٧	٢٧	٢٧	٢٧	٠.٧٤	
٣٨	SS2	الخامس	٢٠	٢٠	٢٠	٢٠	٠.٧٣٣	
٣٩	MA4	الثاني	١٥	١٥	١٥	١٥	٠.٧٢٢	
٤٠	SP4	الثالث	٠.٨	٠.٨	٠.٨	٠.٨	٠.٦٧٦	
٤١	SP1	الثالث	٠.٣	٠.٣	٠.٣	٠.٣	٠.٦٦٤	
٤٢	C6	السادس	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٦٢٨	

- حساب ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقتين، الأولى طريقة معامل ألفا كرونباخ والملائم للتطبيق مرة واحدة، مع التركيز على اتساق جميع المفردات، كما تم

حساب ثبات المقياس باستخدام إعادة التطبيق على أفراد عينة التقتين بفواصل زمني مقبول، وكانت النتائج على النحو التالي:

أ- ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ:
تم حساب معامل ألفا كرونباخ باستخدام مجموعة الحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (SPSS)، ويبين جدول (٨) نتائج معاملات ألفا كرونباخ على النحو التالي:

م	أبعاد المقياس	عدد المفردات	معامل ألفا كرونباخ
١	Physical Care	٨	٠.٨٨٣
٢	Mindful Awareness	٤	٠.٨٤١
٣	Self-Compassion and Purpose	٦	٠.٦٦٤
٤	Mindful Relaxation	٦	٠.٦٩٠
٥	Supportive Structure	٤	٠.٥١٣
٦	Clinical	٦	٠.٥٩٢
٧	Supportive Relationships	٥	٠.٧١٦
٨	General	٣	٠.٧٢٠
	المقياس ككل	٤٢	٠.٩٠٢

يتبين من جدول (٨) أن قيم معاملات ألفا كرونباخ كبيرة، وتعني تمتع مفردات المقياس بدرجة عالية من الاتساق بصفة عامة، وأبعاده كل على حدة، وتشير هذه النتيجة إلى ثبات مقياس الرعاية الواعية للذات عامة، وكل بعد من أبعاده على حده.

ب- ثبات المقياس باستخدام إعادة تطبيق المقياس:

جدول (٩) معاملات ارتباط بيرسون لحساب ثبات المقياس

م	أبعاد المقياس	عدد المفردات	معامل الارتباط	نوعه ودرجته
١	Physical Care (PC)	٨	٠.٨٩٧	موجب قوي
٢	Mindful Awareness (MA)	٤	٠.٨٦٢	موجب قوي
٣	Self-Compassion and Purpose	٦	٠.٧٠٨	موجب قوي
٤	Mindful Relaxation (MR)	٦	٠.٧٤٣	موجب قوي
٥	Supportive Structure (SS)	٤	٠.٦٣٨	موجب متوسط
٦	Clinical (C)	٦	٠.٦٨٧	موجب متوسط
٧	Supportive Relationships (SR)	٥	٠.٨٠١	موجب قوي
٨	General (G)	٣	٠.٨٣٣	موجب قوي
	المقياس ككل		٠.٩٢٧	

يتبين من جدول (٩) أن معاملات ارتباط بيرسون جاءت موجبة بدرجة قوية على مستوي المقياس بصفة عامة، كما جاءت معظم أبعاده موجبة بدرجة قوية فيما عدا البعدين الخامس والسادس جاءت قيمة كل منها موجبة بدرجة متوسطة، وتعني هذه النتيجة تمتع مفردات المقياس بدرجة عالية من الاستقرار في حالة تكرار

التطبيق في ذات الشروط، وتشير هذه النتيجة إلى ثبات مقياس الرعاية الواعية للذات، وصلاحيته استخدامه في إجراءات التطبيق الميداني.

٣- برنامج الإرشاد بالواقع من إعداد الباحثة:

يعتمد البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية على الإرشاد بالواقع والذي أسسه وليام جلاسر، وتعرف الباحثة البرنامج الإرشادي إجرائياً بأنه: برنامج مصمم ومخطط يتكون من مجموعة من الأنشطة، والتي سوف تطبق على أفراد عينة الدراسة (طالبات قسم علم النفس بجامعة الطائف) تحت إشراف وتوجيه الباحثة أثناء التطبيق والتي تهدف إلى تزويدهن بالأسس والمفاهيم التي من شأنها أن تؤدي إلى تحسين مستوى العناية بالذات لديهن.

مصادر إعداد البرنامج الإرشادي:

- الكتابات والأطر النظرية التي تناولت الإرشاد بالواقع.
- الكتابات والأطر النظرية والتي تناولت العناية بالذات.
- الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة الحالية.

الفئة المستهدفة للبرنامج الإرشادي:

سيتم تطبيق البرنامج على عينة من طالبات جامعة الطائف من قسم علم النفس الحاصلات على أقل الدرجات في مقياس العناية الواعية بالذات (ترجمة الباحثة).

مدة البرنامج:

يتحدد هذا البرنامج زمنياً بشهرين، وعدد جلساته (١٥) جلسة بواقع (٣) جلسات أسبوعياً مدة كل جلسة ساعة.

الهدف من البرنامج:

وتتمثل في مساعدة طالبات قسم علم النفس والحاصلات على درجات منخفضة في مستوى العناية بالذات على اكتساب المهارات اللازمة التي تساعدن على التكيف النفسي السليم لتنمية الهوية الناجحة والسلوك المسئول في التعامل مع الذات، كذلك تعلم مهارات التكيف مع مواقف الحياة والأحداث الجديدة والحاضرة، ومساعدتهن في الكشف عن قدراتهن وإمكانيتهن النفسية وتنميتها وتحويل المواقف الضاغطة إلى فرصة للنمو والتطور، وتحفيز سلوكيات المواجهة الإيجابية والتي تساعد على التغيير مما ينعكس في تحسين جودة حياتهن مما ينعكس عليهن مستقبلاً كأخصائيات لديهن وعي بطرق التعامل مع الذات ومهارات التعامل معها والعناية بها.

إجراءات تحكيم البرنامج:

تم عرض البرنامج على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال الإرشاد النفسي والقياس والتقويم بلغ عددهم (٦) محكمين، وذلك لإبداء آرائهم وتعليقاتهم حول مدى مناسبة مكونات البرنامج وأهدافه ومحتواه وأنشطته ومدى خدمتها للأهداف، ومدى مناسبة الفنيات المستخدمة وصلاحيته للتطبيق على أفراد العينة،

- حيث تم الأخذ بملاحظاتهم واجراء التعديلات الموصي بها لتحسن البرنامج وإظهاره بالصورة النهائية، وفيما يلي عرض للجدول المختصر لجلسات البرنامج.
- الجلسة الأولى: وهدفت إلى التعرف بين الباحثة وأفراد العينة وبينهم وبعضهم البعض، لبداية تكوين علاقة إرشادية إيجابية بنائه والتمهيد لبدء تنفيذ البرنامج.
 - الجلسة الثانية: وهدفت إلى اكتساب أفراد العينة بعض الجوانب المعرفية عن العناية الواعية بالذات وأهميتها في حياتنا.
 - الجلسة الثالثة: وتم من خلالها تعريف أفراد العينة على الإرشاد بالواقع وأهدافه.
 - الجلسة الرابعة: وتم فيها تطبيق القياس القبلي على أفراد العينة، وذلك لرفع وعيهم بمستواهم الحالي للعناية بالذات لديهم وتنمية الإحساس بأهمية تحسينه ومدى أهمية ذلك وانعكاسه الإيجابي على جودة الحياة.
 - الجلسة الخامسة: وتم فيها زيادة وعي أفراد العينة بأهمية العناية بالجسد وكيفية القيام بذلك، وأهميته على جوانب حياتنا بشكل عام وعلى الصحة النفسية بشكل خاص.
 - الجلسة السادسة: وهدفت إلى تنمية الوعي والإحساس بالمسئولية تجاه علاقاتنا الاجتماعية ومهارات التعامل مع من حولنا.
 - الجلسة السابعة: وهدفت إلى زيادة وعي أفراد العينة بأهمية السلوك الحاضر وتأثيره الإيجابي على الشعور بالافتقار وتكوين هوية النجاح.
 - الجلسة الثامنة: وتم خلالها زيادة وعي أفراد العينة بأهمية التعاطف مع الذات وتقدير إنجازاتها.
 - الجلسة التاسعة: وهدفت إلى رفع مستوى وعي وإدراك أفراد العينة بأهمية الاسترخاء الذهني والجسدي وكيفية القيام بذلك.
 - الجلسة العاشرة: وتم خلالها تنمية مهارات التخطيط والتنظيم الذاتي والذي يعكس مستوى عناية الأفراد بذواتهم وقدرتهم على التخطيط الجيد بناء على قدراتهم ومسئولياتهم.
 - الجلسة الحادية عشر: وهدفت إلى مساعدة أفراد العينة على التعرف كيفية إعداد خطط يومية للعناية بالذات والاهتمام بها.
 - الجلسة الثانية عشر: وتم خلالها تنمية الإحساس بالالتزام تجاه الذات والعناية بها وأهمية الالتزام بتطبيق المبادئ التي تم تعلمها حول العناية بالذات.
 - الجلسة الثالثة عشر: وهدفت إلى التعرف على صفات الأشخاص الذين يظهرون مستوى مرتفع من العناية بالذات وتقديم نماذج في بعض المجالات الحياتية.

- الجلسة الرابعة عشر: وهدفت إلى إنهاء البرنامج وإجراء التطبيق البعدي لمقياس العناية بالذات.
- الجلسة الخامسة عشر: وتم خلالها إجراء التطبيق التتبعي لمقياس العناية بالذات.

جمع البيانات والمعالجة الإحصائية :

- معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة الارتباطية وتحديد صدق الاتساق وثبات المقياس.
- التحليل العاملي الاستكشافي لدراسة صدق مفردات المقياس.
- الأوساط الحسابية لتحديد مستوى المفردة والبعد في الرعاية الواعية للذات، ويتم تفسيره كما يلي:
 - ✓ مستوى ضعيف جداً ينحصر الوسط الحسابي بين (١.٠٠-١.٨٠).
 - ✓ مستوى ضعيف ينحصر الوسط الحسابي بين (١.٨٠-٢.٦٠).
 - ✓ مستوى متوسط ينحصر الوسط الحسابي بين (٢.٦٠-٣.٤٠).
 - ✓ مستوى كبير ينحصر الوسط الحسابي بين (٣.٤٠-٤.٢٠).
 - ✓ مستوى كبير جداً ينحصر الوسط الحسابي بين (٤.٢٠-٥.٠٠).
- اختبار (ت) للمجموعتين المترابطتين لدراسة الفروق بين التطبيقين القبلي والبعدي.

النتائج ومناقشتها:

أولاً الإجابة على أسئلة البحث:

- نتائج السؤال الأول الذي نصه: ما واقع ممارسة عينة البحث للرعاية الواعية للذات؟

للإجابة على سؤال البحث الأول تم حساب الأوساط الحسابية على مستوى المفردات ومستوى الأبعاد، وذلك في التطبيق القبلي لمقياس الرعاية الواعية للذات، وكانت النتائج كما في الجداول التالية:، الممارسات الداعمة، الوعي.

جدول (١٠) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات بعد الرعاية الجسدية في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	لانحراف المعياري	المستوى
١	أشرب ما لا يقل عن ٦ إلى ٨ أكواب يومياً من الماء	٣.٠٩	١.١٨	متوسط
٢	أتناول غذاء متنوع يشمل البروتين والحبوب والفواكه والخضار	٣.٠٠	١.١٦	متوسط
٣	أخطط لتناول وجباتي	٢.٧١	١.٤٥	متوسط
٤	أمارس التمارين الرياضية بما لا يقل عن ٣٠ إلى ٦٠ دقيقة يومياً	٢.٥١	١.٣٤	ضعيف
٥	أخصص وقتاً للأنشطة البدنية مثل الرياضة والرقص	٢.٦٠	١.٤٦	متوسط
٦	أفضل القيام بالأنشطة التي لا تتطلب مجهود مثل مشاهدة التلفزيون واللعب على الكمبيوتر بدلاً من ممارسة الرياضة ومزاولة أي نشاط بدني	٢.١٦	١.٢١	ضعيف
٧	أمارس الرياضة يومياً	٢.٢٩	١.٣٤	ضعيف
٨	أمارس اليوغا والتأمل والنشاطات التي تريح العقل والجسم وتعمل على تهدئة الأفكار	٢.٢٨	١.٣٢	ضعيف
	مستوى البعد الأول	٢.٥٧	١.٠٩	ضعيف

يتضح من جدول (١٠) أن مستوى البعد الأول في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بدرجة ضعيفة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٢.١٦ - ٣.٠٩)، وذلك بمستوى ضعيف ومتوسط. ويلاحظ وجود بعض المفردات الضعيفة، كما يلاحظ أن المفردة (٦) جاءت في الترتيب الأخيرة بدرجة ضعيفة. وتبين هذه النتيجة حاجة الطالبات إلى برنامج إرشادي حول الرعاية الواعية للذات في البعد الأول.

جدول (١١) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات بعد الوعي في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	لانحراف المعياري	المستوى
٩	لدي وعي بأفكاري	٣.٩٥	٠.٩٢	كبير
١٠	لدي وعي بمشاعري	٣.٧٦	٠.٩١	كبير
١١	لدي وعي جسدي	٣.٦٤	١.١٣	كبير
١٢	أختار بعناية شديدة أفكار ومشاعري واستخدمها في توجيه أفعالي	٣.٢٧	١.٠١	متوسط
	مستوى البعد الثاني	٣.٦٦	٠.٨٤	كبير

يلاحظ من جدول (١١) أن مستوى البعد الثاني في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة كبيرة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٣.٢٧ - ٣.٩٥) بدرجات متوسطة وكبيرة، ويوضح جدول (١١) أنه على الرغم من وعي الطالبة بأفكارها ومشاعرها وجسدها، إلا أنه لازال بحاجة للمزيد من الجهد ورفع الوعي بأهمية الأفكار في تشكيل الواقع ومدى تأثيرها على السلوك.

جدول (١٢) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات بعد التعاطف مع الذات في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١٣	أقبل وجود التحديات والصعوبات في حياتي	٣.٣٤	١.٠٨	متوسط
١٤	حديثي الداخلي مع ذاتي داعم وإيجابي، مثل (أنا أقوم بمجهود هادف وذات قيمة كبيرة)	٣.٢٢	١.٠٦	متوسط
١٥	أذكر نفسي بأن الفشل والتحديات جزء من التجربة الإنسانية	٣.٤١	٠.٩٧	كبير
١٦	اسمح لنفسني بالتعبير عن مشاعري، مثل سماحي لها بالبكاء	٣.٢٣	١.٠٠	متوسط
١٧	حين يحدث معي أمر كبير وخارج عن ارادتي بحياتي العملية أو المدرسية أكون مؤمن بأنه حدث لسبب ما وأنه خير	٣.٥١	٠.٩٧	كبير
١٨	حين يحدث معي أمر كبير وخارج عن ارادتي بحياتي الشخصية أكون مؤمن بأنه حدث لسبب ما وأنه خير	٣.٥٣	١.٠٥	كبير
مستوى البعد الثالث				
		٣.٣٧	١.٠١	متوسط

ولوحظ من جدول (١٢) أن مستوى البعد الثالث في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة متوسطة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٣.٢٢-٣.٥٣) بدرجات متوسطة وكبيرة، وأوضح جدول (١٢) المفردات المرتبطة بالبعد الثالث، والتي يجب العمل عليها في برنامج الإرشاد لتحسين مستويات الرعاية الواعية للذات في هذا البعد.

جدول (١٣) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات الاسترخاء الذهني في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
١٩	أقوم بالأعمال التي تساعد ذهني على الاسترخاء مثل القراءة والكتابة	٣.٠٠	١.١٤	متوسط
٢٠	أقوم بالأعمال التي تساعدني على تخفيف التوتر مثل التواصل مع الأصدقاء	٣.٨٠	٠.٩٨	كبير
٢١	أمارس بعض الهوايات الإبداعية للاسترخاء مثل الرسم والعزف والغناء والكتابة الإبداعية والتنظيم	٢.٨٠	١.٤٨	متوسط
٢٢	استمع للتسجيلات المساعدة على الاسترخاء مثل الموسيقى وأصوات المطر الراديو والبودكاست	٣.٣٧	١.٢٦	متوسط
٢٣	أشاهد ما يساعد على الاسترخاء مثل مشاهدة الرسوم الفنية والأفلام والطبيعة	٢.٩٧	١.٣٥	متوسط
٢٤	احيط نفسي بالروائح التي تساعد على الاسترخاء مثل البخور والشموع والعطور	٣.٧٥	١.١٥	كبير
مستوى البعد الرابع				
		٣.٢٨	٠.٩٣	متوسط

ولوحظ من جدول (١٣) أن مستوى البعد الرابع في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة متوسطة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٢.٨٠-٣.٨٠) بدرجات متوسطة وكبيرة، وأوضح جدول (١٣) المفردات المرتبطة بالبعد الرابع، والتي يجب العمل عليها في برنامج الإرشاد لتحسين مستويات الرعاية الواعية للذات في هذا البعد، خاصة ما يرتبط بأساليب الاسترخاء والهدوء وممارسة التأمل ورفع الوعي بأهميتهم في رفع مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية.

جدول (١٤) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات بعد الممارسات الداعمة في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	لانحراف المعياري	المستوى
٢٥	أنظم أعمالي ومهامي المدرسية	٣.٣٢	١.٠٩	متوسط
٢٦	أنظم أعمالي في جدول زمني مرن	٢.٥٤	١.٢٨	ضعيف
٢٧	أحرص على الموازنة بين مطالبي واحتياجاتي وبين وجباتي تجاه الأشخاص المهمين بالنسبة لي	٣.٧٦	١.٠٠	كبير
٢٨	أختار الأماكن المنظمة والمريحة بالنسبة لي	٤.٥٢	٠.٨٩	كبير جداً
	مستوى البعد الخامس	٣.٥٣	٠.٨٤	كبير

لوحظ من جدول (١٤) أن مستوى البعد الخامس في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة كبيرة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٢.٥٤-٤.٥٢) بدرجات متوسطة وكبيرة، وكبيرة جداً، وأوضح جدول (١٤) أنه على الرغم من كبر مستوى الرعاية الواعية للذات في البعد الخامس، إلا أنها تحتاج المزيد في بذل الجهد ليعكس ذلك في تنظيم الأعمال والمهام سواء الجامعية أو المهنية أو غيرها، مع مراعاة أهمية المرونة عند التخطيط ووضع الجدول الزمني لهذه المهام.

جدول (١٥) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات بعد الرعاية الطبية في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	لانحراف المعياري	المستوى
٢٩	أخصص وقت يومي لشكر الله على النعم الموجودة حولي	٣.٣١	١.١٢	متوسط
٣٠	أخصص وقتاً للقيام بأنشطة خاصة وممتعة وغير متعلقة بالعمل والدراسة	٣.٧٧	١.١٦	كبير
٣١	أمارس التنفس العميق للاسترخاء	٢.٤٨	١.٢٣	ضعيف
٣٢	أمارس التأمل يومياً مثل المشي التأملي وجلسة التأمل	٢.٦٨	١.٢٧	متوسط
٣٣	أخذ قسطاً من الراحة حين أشعر بالحاجة لذلك	٤.٢٢	٠.٨٤	كبير جداً
٣٤	أحصل على القدر الكافي من النوم يومياً	٣.٥١	٠.٨٦	كبير
	مستوى البعد السادس	٣.٣٣	٠.٧٨	متوسطة

ولوحظ من جدول (١٥) أن مستوى البعد السادس في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة متوسطة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين

قيمتي (٢.٤٨-٤.٢٢) بدرجات متوسطة وكبيرة، وكبيرة جداً، وأوضح جدول (١٥) المفردات المرتبطة بالبعد السادس، والتي يجب العمل عليها في برنامج الإرشاد لتحسين مستويات الرعاية الواعية للذات في هذا البعد، خاصة ما يرتبط بأساليب التنفس العميق، والتأمل، وتخصيص وقت لشكر الله سبحانه وتعالى.

جدول (١٦) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات العلاقات الداعمة في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
٣٥	أقضي وقتي مع اشخاص جيدين يدعوني ويشجعوني ويثقون بي	٣.٨٩	١.١٠	كبير
٣٦	اشعر بدعم الاشخاص المتواجدين حولي	٣.٧١	١.١٦	كبير
٣٧	لدي اشخاص اشعر بقدرتهم على الاستماع لي حين احتاج لذلك، مثل الأصدقاء والمستشارين النفسيين	٣.٣٥	١.٤٣	متوسط
٣٨	يحترم الآخرين قراراتي مهما كانت	٣.٣٠	٩٤.	متوسط
٣٩	أخصص وقتاً للأشخاص المميزين بالنسبة لي	٣.٨٨	١.٢٤	كبير
	مستوى البعد السابع	٣.٦٣	٠.٩١	كبير

ولوحظ من جدول (١٦) أن مستوى البعد السابع في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة متوسطة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٣.٣٠-٣.٨٩) بدرجات متوسطة وكبيرة، وأوضح جدول (١٦) المفردات المرتبطة بالبعد السابع، والتي يجب العمل عليها في برنامج الإرشاد لتحسين مستويات الرعاية الواعية للذات في هذا البعد، خاصة ما يرتبط بسلوكيات الآخرين والعلاقات وكيفية التعامل معها، ومتى يتسنى طلب الاستشارة، وتنمية الثقة باتخاذ القرارات الشخصية والقدرة على تحمل المسؤولية المرتبطة بهذه القرارات.

جدول (١٧) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمفردات الرعاية العامة في مقياس الرعاية الواعية للذات

م	المفردات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
٤٠	أشعر بأهمية التخطيط للعناية بذاتي	٤.١٦	٠.٨٨	كبير
٤١	أخطط للعناية بذاتي	٣.٢٩	١.٠٠	متوسط
٤٢	أنوع في طرق العناية بذاتي	٣.٣٥	١.١٤	متوسط
	مستوى البعد الثامن	٣.٦٠	٠.٨٢	كبير

لوحظ من جدول (١٧) أن مستوى البعد الثامن في مقياس الرعاية الواعية للذات جاء بقيمة كبيرة، وتباينت مفرداته، حيث انحصرت قيم الأوساط الحسابية بين قيمتي (٣.٢٩-٤.١٦) بدرجات متوسطة، وكبيرة جداً، وأوضح جدول (١٧) أنه على الرغم من ارتفاع مستوى الرعاية الواعية للذات في البعد الثامن وارتفاع مستوى

شعور الطالبات بأهمية التخطيط للعناية بالذات، إلا أنها تحتاج المزيد من رفع الوعي وبذل الجهد لينعكس ذلك إيجابياً على أفراد العينة.

- **نتائج السؤال الثاني: الذي نصه: ما أهم العوائق التي تمنع أفراد العينة من ممارسة الرعاية الواعية للذات، تبين من خلال إجابة أفراد العينة على سؤال مفتوح كان نصه: ماهي العوائق التي تمنعك من الرعاية الواعية لذاتك؟ وكانت الإجابات على النحو التالي، أجاب ٥٢% أن ما يمنعهم هو الضغوط المستمرة التي حولهم بمختلف أنواعها الدراسية والشخصية والاجتماعية، وهذا يجعلنا نؤكد أهمية الدراسة في أن نتائجها ترفع الوعي لدى الأفراد في أهمية رعاية الذات وخاصة لمن يعانون من الضغط النفسي والمهني على سبيل التحديد، وقد أشارت (Sanderson,2019:143) إلى أن الضغط النفسي يؤثر على الجهاز المناعي والهرموني والجهاز الوعائي القلبي، لذا من المهم جداً نشر الوعي بكيفية التعامل مع الضغوط بين الأفراد حتى لا يؤثر ذلك على صحتهم، بينما أجاب ١٧% أن ما يمنعهم هو الجهل بأهمية رعاية الذات، حيث أن أغلب الأفراد يظنون بأنه يتعين عليهم رعاية ذواتهم في حال تعرضهم لعرض أو خطبٍ ما، ولكن بينما هم يستطيعون القيام بمسؤولياتهم اليومية فهذا يعني عدم احتياجهم للرعاية، وأجاب ٩% من أفراد العينة بأن ما يمنعهم هو البيئة المحيطة والأهل، و٨% أجابوا بأن ما يمنعهم عدم إدارتهم الجيدة للوقت، وهذا من المشكلات التي نعاني منها في ثقافتنا حيث أننا نعطي الأولوية لجميع مسؤولياتنا وننسى مسؤوليتنا تجاه ذواتنا مما يجعلنا عرضة للضغط النفسي وللعوارض الجسدية، أما ما يتعلق ببقية أفراد العينة والذين تقدر نسبتهم بـ ١٤% فقد أجابوا إجابات متفرقة منها(لوجود المولود الأول للأسرة، المعاناة مع المرض، التعلق بمن حولهم، الكسل، التسويف، عدم القدرة على الالتزام).**

اتضح من خلال إجابات أفراد العينة مدى الحاجة لوجود برامج تعنى بالتدريب ورفع الوعي بأهمية الرعاية الواعية للذات بحيث يتم تقديمها لكافة شرائح المجتمع من طلاب ومهنيين وغيرهم، وهذا يعد استثمار أمثل من شأنه رفع مستوى الصحة النفسية والتوافق النفسي وجودة الحياة من جهة، ومن جهة أخرى تعد مثل هذه البرامج درع الوقاية الأمثل من تعرض الأفراد للاضطرابات جراء الجهل بذواتهم واحتياجاتهم الجسدية والنفسية.

ثانياً التحقق من فروض البحث:

- **نتيجة الفرض الأول والذي ينص على أنه: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة وأبعاده كل على حده، وذلك لصالح التطبيق البعدي، ولاختبار صحة الفرض تم حساب قيمة (ت)**

للمجموعتين المترابطتين، وكانت النتائج كما يوضحها جدول(١٩)
التالي:

جدول(١٩) نتائج اختبار(ت) للمجموعتين المترابطتين لدراسة الفروق بين
التطبيقات القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية للذات وأبعاده(ن=٣٤)

م	أبعاد المقياس	التطبيق	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة	حجم التأثير
١	Physical Care (PC)	قبلي	١٦.٢٠٥٩	٢.٤٩٥٨١	٢.٧٩٢	٣٣	**٠.٠٠٩	٠.٥٩٨
		بعدي	٢٢.٦٤٧١	٣.٥١٥١٨				
٢	Mindful Awareness (MA)	قبلي	٢٤.٧٦٤٧	٤.٠٧٥٤٩	٢.٥٨٦	٣٣	*٠.٠١٤	٠.٥٨٦
		بعدي	١٨.٧٣٥٣	٤.٣٠١٥٨				
٣	Self-Compassion and Purpose	قبلي	٢١.٠٥٨٨	٤.١٤٨٣٢	٢.٣٢٧	٣٣	*٠.٠٢٦	٠.٥٣١
		بعدي	١٣.٥٨٨٢	٢.٥٨٣٣٧				
٤	Mindful Relaxation(MR)	قبلي	١٥.٠٥٨٨	٣.٠٨٤٠٩	٢.٣٠٠	٣٣	*٠.٠٢٨	٠.٥١٩
		بعدي	٢٠.٥٨٨٢	٣.٩٣٢١٣				
٥	Supportive Structure (SS)	قبلي	٢٣.١٧٦٥	٣.٢٩٨٠٣	٢.٦٤٦	٣٣	*٠.٠١٢	٠.٥٩١
		بعدي	١٧.٢٦٤٧	٣.٨٠٠٣٩				
٦	Clinical (C)	قبلي	١٩.٢٣٥٣	٤.٢١٤٤٠	٣.٠٠٩	٣٣	**٠.٠٠٥	٠.٦٠٩
		بعدي	١١.٣٢٣٥	٢.٥٧٨٧١				
٧	Supportive Relationships (SR)	قبلي	١٢.٨٨٢٤	٢.١٥٦٩٤	٢.١٣٢	٣٣	*٠.٠٤١	٠.٤٨٧
		بعدي	١٣٩.٦٤٧١	٢٠.٦٢٣٤٤				
٨	General (G)	قبلي	١٥٦.٨٨٢٤	٢١.٤٦٧٠٥	٢.٩٤٥	٣٣	**٠.٠٠٦	٠.٦٠٢
		بعدي	١٦.٢٠٥٩	٢.٤٩٥٨١				
	المقياس ككل	قبلي	١٣٩.٦٤١	٢٢.٦٤٧١	٣.٩٤٧	٣٣	**٠.٠٠٠	٠.٨٥٦
		بعدي	١٥٦.٨٨٢٤	٢١.٤٦٧٠٥				

تبين من جدول(١٩) وجود فروق في الأوساط الحسابية بين التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة وفي كل بعد على حدة، وتبين من قيم(ت) المحسوبة ومستويات الدلالة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تتباين في مستويات الدلالة بين مستوى دلالة (٠.٥)، ومستوى دلالة (٠.٠١)، لذا يمكن قبول الفرض الموجه(توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq ٠.٠١$) بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة، وذلك لصالح التطبيق البعدي، في حين يتم قبول الفروض الفرعية وفق ما يلي:

١. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq ٠.٠١$ بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية للذات في الأبعاد الأول والسادس والثامن وذلك لصالح التطبيق البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq ٠.٠٥$ بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الرعاية الواعية

للذات في الأبعاد(الثاني والثالث والرابع والخامس والسابع)، وذلك لصالح التطبيق البعدي.

وتعزي الفروق ذات الدلالة الحالية إلى برنامج الإرشاد بالواقع، ولدراسة الدلالة العملية للفروق الدالة، تم حساب حجم التأثير، وتبين من جدول(١٩) أن حجم التأثير كبير في المقياس ككل، في حين جاء بقيمة متوسطة في أبعاده كل على حدة(مراد، ٢٠١١)، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (Taylory,2020;Richards &Campenni & Muse-Burk,2010; Alkema &Linton, & Davies 2008)، والتي أشارت نتائجها إلى فاعلية برامج الرعاية الواعية للذات عند تطبيقها في رفع مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية.

كما أنه قد يعود سبب الفروق في مستوى الرعاية الواعية بالذات لصالح التطبيق البعدي إلى اكتساب الطالبات لمجموعة من المهارات أثناء الجلسات، حيث تم استخدام الكثير من الفنيات والوسائل السلوكية والمعرفية التي أسهمت في ارتفاع مستوى الرعاية الواعية للذات لديهن، كما أنه قد يعود إلى إسهام البرنامج في رفع مستوى الطالبات وقدرتهن على استغلال إمكاناتهم بطريقة صحيحة بما يعزز ثقتهن بأنفسهن، كما أنه قد ساعد على زيادة وعي الطالبات بأهمية رعاية الذات وكيفية القيام بها وبأهميتها على جوانب حياتهن بشكل عام وعلى رفع مستوى صحتهن النفسية بشكل خاص، كما أن البرنامج قد أدى إلى تنمية الإحساس لدى أفراد العينة بأهمية الالتزام تجاه الذات والعناية بها وأهمية الالتزام بتطبيق المبادئ التي تم تعلمها حول العناية بالذات.

تتفق هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال من حيث قدرة البرامج الإرشادية المستندة على العلاج الواقعي في تنمية السلوكيات المسؤولة والمقبولة اجتماعية، واستبدال سلوكيات أكثر مسؤولة بالسلوكيات غير المسؤولة . ويمكن عزو النتائج الايجابية لهذا البحث إلى البرنامج المستخدم في هذا البحث لأنه تضمن أنشطة وواجبات وتدريبات ومهارات من نظرية العلاج الواقعي بهدف تنمية الرعاية الواعية للذات، من خلال استبدال السلوكيات غير المسؤولة بالسلوكيات المسؤولة وتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية على التخطيط وتنظيم الوقت ووضع الأهداف وتقييمها ، والاستقلالية، واتخاذ القرار، والضبط الذاتي، واستبدال الاحباط واليأس الناتج عن التخطيط بوضع خطط وأهداف أكثر واقعية يبعث تحقيقها على التفاؤل والأمل والسعادة والثقة بالنفس ، كما تتضمن البرنامج تدريب الطالبات على مهارة إشباع الحاجات بالطريقة السليمة التي لا ضرر ولا ضرار فيها ومن ثم نتيجة لكل ذلك تتحقق هوية النجاح والتفاعل مع مواقف الحياة اليومية بشكل مقبول وإيجابي وفعال .

فالإرشاد القائم على نظرية العلاج الواقعي لجلاسر يعد منهجاً تعليمياً يؤكد على الحوار العقلاني بين المرشد والمسترشد ، ولذلك استطاعت الطالبات اكتساب سلوكيات صحيحة ناجحة نتيجة توجيه الباحثة أسئلة إليهن تتعلق بحياتهن الحالية

وميلهن وسلوكهن ولهذا تحقق اعلى مستوى من الوعي بالسلوك وبالتالي مكن الطالبات أفراد المجموعة التجريبية من إصدار أحكام قيمة على سلوكهن ومن ثم تطوير خطة تتضمن سلوكيات أكثر مسؤولية (Lvey,1980,310-312).
كما أن الإرشاد بالواقع لأفراد المجموعة التجريبية حقق لهن هوية النجاح ولأن يصبحن مستقلات ويتمكن من تلبية حاجاتهن بطريقة طبيعية سوية ومن ثم اصبحن أكثر فاعلية في تنظيم وقتهن وإنجاز مهامهن وواجباتهن الأكاديمية وأكثر قدرة على مواجهة المشكلات والضغوط الأكاديمية الطارئة وأكثر وعياً بحقوقهن وواجباتهن الأكاديمية، وهذا ما أكد عليه جلاسر حيث ركز على الاهتمام العلاجي الذي ينصب على تغيير السلوك. ، ورفع مستوى الرعاية الواعية للذات (سليمان، ١٩٩٧، ٧٨٨).

- نتيجة الفرض الثاني والذي نص على أنه: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة وأبعاده كل على حده، ولاختبار صحة الفرض تم حساب قيمة (ت) للمجموعتين المترابطتين، وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٢٠) التالي:

جدول (٢٠) نتائج اختبار (ت) للمجموعتين المترابطتين لدراسة الفروق بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الرعاية الواعية للذات وأبعاده (ن = ٣٤)

م	أبعاد المقياس	التطبيق	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	الدلالة
١	Physical Care (PC)	بعدي	٢٤.٥٠٠٠	٥.٧٠٠٨٨	٠.٤٣٤	٣٣	٠.٦٦٧
		تتبعي	٢٤.٩١١٨	٥.٣٣٩٢١			
٢	Mindful Awareness (MA)	بعدي	١٦.٢٠٥٩	٢.٤٩٥٨١	٠.٣٠٩	٣٣	٠.٧٦٠
		تتبعي	١٦.٠٢٩٤	٢.٧١٣٤٤			
٣	Self-Compassion and Purpose (SP)	بعدي	٢٤.٧٦٤٧	٤.٠٧٥٤٩	٠.٤١٢	٣٣	٠.٦٨٣
		تتبعي	٢٥.١١٧٦	٤.٤٨٤٠٨			
٤	Mindful Relaxation (MR)	بعدي	٢١.٠٥٨٨	٤.١٤٨٣٢	٠.٥٢٦	٣٣	٠.٦٠٣
		تتبعي	٢١.٥٨٨٢	٤.٢٩٣١٨			
٥	Supportive Structure (SS)	بعدي	١٥.٠٥٨٨	٣.٠٨٤٠٩	٠.٦٢١	٣٣	٠.٥٣٩
		تتبعي	١٥.٥٥٨٨	٢.٩٩٦٨٨			
٦	Clinical (C)	بعدي	٢٣.١٧٦٥	٣.٢٩٨٠٣	٠.٠٧٣	٣٣	٠.٩٤٢
		تتبعي	٢٣.٢٣٥٣	٣.٢٠٠٩٤			
٧	Supportive Relationships (SR)	بعدي	١٩.٢٣٥٣	٤.٢١٤٤٠	١.٢٥٢	٣٣	٠.٢٢٠
		تتبعي	٢٠.٤٤١٢	٣.٥٣٥٠٣			
٨	General (G)	بعدي	١٢.٨٨٢٤	٢.١٥٦٩٤	٠.٢٧٣	٣٣	٠.٧٨٧
		تتبعي	١٢.٧٣٥٣	٢.٢٦٠٤٥			
	المقياس ككل	بعدي	١٥٦.٨٨٢٤	٢١.٤٦٧٠٥	٠.٥٧٣	٣٣	٠.٥٧١
		تتبعي	١٥٩.٦١٧٦	٢٠.٧٤٢٣١			

اتضح من جدول (٢٠) تقارب الأوساط الحسابية بين التطبيقين البعدي والتتبعي لمقياس الرعاية الواعية للذات بصفة عامة وكل بعد على حدة، كما تبين من جدول (٢٠) ومن قيم (ت) والدلالة الإحصائية عدم دلالة الفروق بين الأوساط

الحسابية، لذا يتم قبول الفرض الصفري " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطالبات في التطبيقين البعدي والتنبعي لمقياس الرعاية الواعية للذات عامة وأبعاده كل على حدة" وتشير هذه النتيجة إلى بقاء أثر التدريب والتعلم والتي يعزو للبرنامج الإرشادي بالواقع، وهذا يتفق مع نتائج دراسة كل من (Taylory,2020;Richards&Campenni&Muse-Burke,2010; Alkema &Linton &Davies, 2008).

ويمكن تفسير ذلك بارتفاع قدرة أفراد العينة على المحافظة على مستواهم الذي توصلوا إليه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي عليهم، مما يدل على فعالية البرنامج وقدرته في تنمية الرعاية الواعية للذات، بالإضافة إلى كفاءة وفعالية البرنامج لاحتوائه على الكثير من الأنشطة والفنيات والممارسات السلوكية والمعرفية، والتي كان لها تأثير في اكتساب أفراد العينة للكثير من المهارات التي ازادت من مستوى ثقتهم بأنفسهم واستغلال إمكانياتهم وقدراتهم، مما انعكس على تحسين مستوى الرعاية الواعية للذات لديهن، مما يشير إلى أهمية تطبيق برنامج الرعاية الواعية للذات على الكثير من الأقسام الدراسية وعلى عينات وشرائح اجتماعية مختلفة.

توصيات البحث:

- في ضوء نتائج البحث، توصي الباحثة بما يلي:
- الإهتمام بالإرشاد النفسي لطلاب الجامعة وبخاصة طالبات قسم علم النفس وذلك لارتفاع مستوى الرعاية الواعية للذات.
- ضرورة الاهتمام بتخطيط برامج إرشادية لزيادة فاعلية تطبيق برنامج للإرشاد بالواقع في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى طالبات قسم علم النفس خاصة فهم باحثين المجتمع وتقدم المجتمع يلقي على عاتقهم في كافة مجالات الحياة .
- توجيه اهتمام المهتمين والمسؤولين على نشر الوعي بمفهوم الرعاية الواعية للذات في البيئة التعليمية سواء لدى الطلاب أو الموظفين من منسوبي الجامعة.
- الاهتمام بإقامة البرامج التدريبية التي تساعد على توعية الطلاب بطرق التعامل مع الذات، مما يحقق لهم مزيداً من الشعور بالسعادة والرفاهية النفسية ويرفع من جودة حياتهم الأكاديمية والشخصية.
- الاهتمام بإقامة البرامج التدريبية التي تساعد على إكساب الطلاب والطالبات مهارات الرعاية الواعية للذات وتنمي قدراتهم ومهاراتهم وإمكانياتهم مما يحقق ويعزز توافقهم النفسي وصحتهم النفسية بشكل أكبر.

بحوث مستقبلية :

- إجراء نفس موضوع البحث الحالي على طلاب جامعات أخرى داخل المملكة العربية السعودية وخارجها.

- فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في رفع مستوى الرعاية الواعية للذات لدى فئات المجتمع المختلفة .
- فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في زيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طلبة الجامعة
- فاعلية برنامج إرشادي واقعي في زيادة مستوى السعادة النفسية لدى طلاب الجامعة.

المراجع

- سليمان، عبد الرحمن (١٩٩٧). العلاج النفسي الواقعي. حولية كلية التربية، جامعة قطر، ع(٤)
- عيسى، مراد علي، شواش، تيسير الياس(٢٠١٩). علم نفس الصحة فهم العلاقة بين العقل والجسد. دار الفكر، الأردن.
- مراد، صلاح أحمد(٢٠١١). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. الطبعة الثانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- Alkema,k&Linton,J&Davies,R(2008). A Study of the Relationship Between Self-Care, Compassion Satisfaction,Compassion Fatigue, and Burnout Among Hospice Professionals, Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care,P101-119.
- Bressi, S. & Vaden, E. (2017). Reconsidering self-care. Clinical Social Work, 45(1), 33-38. <https://doi.org/10.1007/S10615-016-0575-7>
- Cardinal, B., & Thomas, J. (2016). Self-care strategies for maximizing human potential. Journal of Physical Education, Recreation, & Dance, 87(9), 5-7. <https://doi.org/10.1080/07303084.2016.1277198>.
- Carroll, L., Gilroy, P. J., & Murra, J. (1999). The moral imperative: Self-care for women psychotherapists. Women & Therapy, 22, 133—143.
- Chatterjee,S&Jethwani,J.(2020). A study of The Relationship between Mindful Self-Care and Subjective Well-Being among College Students and Working Professionals, Amity Institute of Behavioural and Allied Sciences, Amity University Mumbai, India,7(2),417-425.

- Cook-Cottone, C. P. & Guyker, W. (2016, manuscript in preparation). The Mindful Self-Care Scale: Mindful self-care as a tool to promote physical, emotional, and cognitive well-being
- Craig, C. D., & Sprang, G. G. (2010). Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists. *Anxiety, Stress & Coping*, 23(3), 319-339. doi: 10.1080/10615800903085818
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapist's chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 1433-1441. doi: 10.1002/jclp.10090
- Glasser, W (2000). *Counseling with choice theory, the NewReality therapy* , Harpercollins. New York.
- Kelly C. Richards, C. Estelle Campenni & Janet L. Muse-Burkem (2010). Self-care and Well-being in Mental Health Professionals: The Mediating Effects of Self-awareness and Mindfulness, *Journal of Mental Health Counseling*, 23, P.247-264.
- Kwong, K. (2016). Understanding work-related stress and practice of professional self-care-An innovative pedagogical approach. *International Journal of Higher Education*, 5(4). <https://doi.org/10.5430/ijhe.v5n4p41>
- Lee, J. (2018). ASC framework for social workers: Build a strong foundation for practice. *Families in Society: The Journey of Contemporary Social Services*, 94(1), 96-103. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4289>
- Lio, N; Pryce, N (2021). The Role of Mindful Self-Care in the Relationship between Emotional Intelligence and Burnout in University Students. Published online: 18 Mar 2022, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00223980.2022.2045887?scroll=top&needAccess=true&role=tab>, P. 295-309.
- Lvey, A. (1980). *Counseling & Psycho Therapy: Skills, Theories & Practice*. New Jersey, Prentice – Hall Inc. Englewood Cliffs.

- Mathieu, F. (2012). *The Compassion Fatigue Workbook : Creative Tools for Transforming Compassion Fatigue and Vicarious Traumatization*. New York, NY: Routledge.
- Moses,J;Bradley,G;Ocallaghan,F(2016). When College Students Look after Themselves: Self-Care Practices and Well-Being, Published online: 21 Jun 2016, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/19496591.2016.1157488?scroll=top&needAccess=true&role=ta>,P. 346-359.
- Pincus, J. (2006, November). Teaching self-care. Paper presented at the meeting of the Pennsylvania Psychological Association on the Ethics Educators Conference, Hardsburg, PA.
- Richards,K&Campenni,C&Muse-Burke,J(2010). Self-care and Well-being in Mental Health Professionals: The Mediating Effects of Self-awareness and Mindfulness, *Journal of Mentat Heathh Counseling*,32,P.247-267.
- Taylor,A(2020). Effect of a Self-Care and Self-Awareness Education Program on Resilience to Burnout and Depression in Clinically Experienced Nursing Students, *Undergraduate Honors Theses*,P. 637. <https://dc.etsu.edu/honors/637>
- Thomas, B. & Carolina, B, (1997). *Perceptual control Theory ,Reality therapy & The Responsible Thinking process*, Houston,Texas, USA.