



فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال

إعداد

أ/ أروى عبد اللطيف محمد سعيد عبد اللطيف
باحث ماجستير في الصحة النفسية

إ.م. د/أحمد محمد جاد الرب أبوزيد
استاذ مشارك الصحة النفسية والتربية الخاصة
استشاري الصحة النفسية

Drahmedab2020@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0795-278X>

فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال

أ/ أروى عبد اللطيف محمد سعيد عبد اللطيف^(١)

باحثة ماجستير في الصحة النفسية

أ م د. أحمد محمد جاد الرب أبوزيد

أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية الخاصة (مشرف)

Drahmedab2020@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0795-278X>

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال، وتكونت العينة من ١٣ معلمة بمرحلة رياض الأطفال بمحافظة الشرقية، في المدى العمري من ٢٥-٤٣ سنة، وتم توزيعهن على مجموعة تجريبية (٧ معلمات) ومجموعة ضابطة (٦ معلمات)، وتم استخدام قائمة انعدام التلذذ (أبوزيد وعبد الحميد، ٢٠٢٣)، ومقياس رايف للرفاهية النفسية (١٨ عبارة) ترجمة الباحثة، وبرنامج خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية (تعديل الباحثة)، وتم التوصل إلى فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال. وتمت التوصية باستخدام مدخل خفض انعدام التلذذ في تحسين وتعزيز المتغيرات الإيجابية وخفض المشكلات والاضطرابات النفسية.

الكلمات المفتاحية: خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية، الرفاهية النفسية، معلمات رياض الأطفال.

(١) بحث مستل من رسالة ماجستير في الصحة النفسية للباحث الأول وإشراف الثاني.

The effectiveness of mindfulness-based anhedonia reduction approach in improving psychological well-being among kindergarten teachers

Miss. Arwa Abdellatif Mohammed Saeed Abdellatif
Master's researcher in Mental health (Egypt)

Dr. Ahmed Mohamed Gadelrab Abouzaid (Supervisor)
Assistant Professor of Mental Health (Egypt)

Drahmedab2020@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0795-278X>

Abstract:

The current research aimed to identify the effectiveness of the mindfulness-based anhedonia reduction approach in improving psychological well-being among kindergarten female teachers. The sample consisted of 13 kindergarten teachers in Sharkia Governorate, in the age range of 25-43 years. They were distributed into an experimental group (7 female teachers) and a control group (6 female teachers). The anhedonia checklist (Abu Zaid and Abdel Hamid, 2023) was used, as well as the Ryff scale for psychological well-being (18 items) translated by the researcher, and the mindfulness-based anhedonia reduction program (modified by the researcher). The effectiveness of the mindfulness-based anhedonia reduction approach in improving psychological well-being among kindergarten teachers was found. It was recommended to use the mindfulness-based anhedonia reduction approach in improving and enhancing positive variables and reducing psychological problems and disorders.

Keywords: Mindfulness-Based Anhedonia Reduction, Psychological Well-Being, Kindergarten Teachers.

فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال

أ/ أروى عبد اللطيف محمد سعيد عبد اللطيف^(١)

باحثة ماجستير في الصحة النفسية

أ م د. أحمد محمد جاد الرب أبو زيد

أستاذ مساعد الصحة النفسية والتربية الخاصة (مشرف)

Drahmedab2020@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0795-278X>

مقدمه:

يحتل المعلم مركزاً أساسياً في النظام التعليمي، فالمعلمون هم دعاة العلم والثقافة وطلّاع التجديد والابتكار ويقع على عاتقهم مسؤولية تربية النشء، وإعداد الأجيال المستقبلية ورعايتها وتوجيهها الوجهة السليمة، حيث يعتبر المعلم محور العملية التعليمية وعمودها الفقري. (الفقي، ٢٠٠٨).

ولطالما اعتُبر التدريس مهنة متطلّبة وملئمة بالتحديات والضغوط، وقد دعمت الأبحاث السابقة أن الأعراض النفسية للمعلمين، بما في ذلك الضغط المرتبط بالعمل والقلق والاكتئاب والإرهاق الانفعالي، كانت مرتبطة بشكل كبير برضا الوظيفة وعلاقة المعلم بالطفل وجودة رعاية الطفل ومشكلات الأطفال السلوكية وارتفاع معدل دوران العمل؛ وعلاوة على ذلك، مع تطور الاقتصاد، يتم إيلاء المزيد من الاهتمام لجودة التعليم المبكر. وبالتالي، يُطلب من معلمي رياض الأطفال الآن إكمال مهام عالية الكثافة في حياتهم اليومية وتحمل ضغوط عالية من المجتمع، ويتضمن ذلك عرض عدد لا يحصى من أشكال التدريس الجديدة، والمشاركة في البحوث العملية، وإدارة السلوكيات المزعجة في الفصول الدراسية وتعزيز التنمية الاجتماعية والعاطفية للأطفال؛ باختصار، بالمقارنة مع مجموعات أخرى من المعلمين، فإن معلمي رياض الأطفال أكثر عرضة للضائقة النفسية. Cheng, et al., 2020).

تؤثر الصحة النفسية لمعلمي مرحلة الطفولة المبكرة على مناخ الفصل الدراسي في الرعاية والتعليم المبكرين وكذلك على نمو الأطفال. Jeon, et al., (2018).

وتقييم الصحة النفسية للمعلمين هو الخطوة الأولى في حماية الصحة النفسية للمعلمين وتوفير بيئة تساعد على ازدهار تطورهم المهني والشخصي. كما أنه

(١) بحث مستل من رسالة ماجستير في الصحة النفسية للباحث الأول وإشراف الثاني.

أمر بالغ الأهمية للتفاعل الجيد بين المعلم والطالب، والذي بدوره قد يؤثر على كفاءة الطالب الذاتية وقدراته الاجتماعية وحتى صحته النفسية. (Özü, et al., 2017). وربما هذا ما جعل هناك اهتمام بفحص الرفاهية النفسية على عينات مختلفة، وتتعلق الرفاهية النفسية بسير الحياة على نحو جيد. إنها مزيج من الشعور بالسعادة والعمل بشكل فعال. ولا تتطلب الرفاهية النفسية المستدامة أن يشعر الأفراد بالسعادة طوال الوقت؛ إن تجربة المشاعر المؤلمة (مثل خيبة الأمل والفشل والحزن) هي جزء طبيعي من الحياة، والقدرة على إدارة هذه المشاعر السلبية أو المؤلمة ضرورية للرفاهية النفسية على المدى الطويل. ومع ذلك، تتعرض الرفاهية النفسية للخطر عندما تكون المشاعر السلبية شديدة أو طويلة الأمد وتتداخل مع قدرة الشخص على العمل في حياته اليومية. (Huppert, 2009).

ويعد مفهوم الرفاهية النفسية من المفاهيم المهمة والمعبرة عن التوافق والصحة النفسية والرفاهية الإنسانية إذ تساعد دراسة مفهوم الرفاهية النفسية وتحديد مستوياتها على تقديم البرامج والتوجيهات والإرشادات اللازمة لتنمية الرفاهية النفسية ليحيا الإنسان حياة طيبة متقبلاً لذاته وراضٍ عن إمكاناته متفائلاً بتحقيق طموحاته في ظل حياة مليئة بالتحديات والصعاب. ويصل الإنسان إلى مستوى عالٍ من الرفاهية النفسية إذ ما كان قادر على مواجهة تحديات العصر بالأسلوب المناسب، وقادر على حل مشكلاته الخاصة والعامة وقادر على التغيير والتطوير الإيجابي السريع لملاحقة الانفجار المعرفي والسرعة المذهلة في التغيير. (أبوزيد، ٢٠١٠).

وتعرف الرفاهية النفسية بأنها تقدير الشخص وتقييمه لحياته من الناحيتين المعرفية والوجدانية؛ ويشتمل هذا التقييم على مكونين هما: الإرجاع الانفعالية للأحداث، والأحكام المعرفية المتعلقة بالرضا والإشباع وهو بذلك مفهوم شامل يتضمن خبرة الانفعالات السارة ومستوى منخفض من المزاج السلبي ودرجة مرتفعة من الرضا عن الحياة (Diener, et. al., 2002). وتعرف بأنها تقييم معرفي ذاتي في ضوء ما يدركه الشخص من رضا عن الحياة بكافة جوانبها وإضافة لما تمثله الحياة له من معني مما يؤدي إلى غلبة الوجدان الإيجابي وتنحي الوجدان السلبي (وهريدي وفرج، ٢٠٠٢).

ولأهمية الرفاهية النفسية اهتم البحوث بفحص الرفاهية النفسية لدى المعلمين، توصلت نتائج دراسة حوسني (٢٠٢١) إلى أن مستوى الرفاه النفسي جاء بدرجة متوسطة لدى طلاب الجامعة في عمان، وتوصلت نتائج دراسة المحفوظ (٢٠١٨) إلى انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال.

وفي ضوء علاقة الرفاهية النفسية وبعض المتغيرات توصلت نتائج دراسة الشخي وخليفة (٢٠٢١) وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والتوافق المهني لدى عينة من المعلمين. وتوصلت نتائج دراسة Yin, et al.

(2023) إلى وجود علاقة بين الرفاهية النفسية لمعلمات رياض الأطفال، والكفاءة الذاتية، والالتزام تجاه الأطفال.

وتوصلت نتائج دراسة Jeon, et al. (2018) إلى وجود علاقة بين الرفاهية النفسية وفعالية التدريس وبيئة العمل - والاكتئاب والضغط والاحترق لدى معلمي رياض الأطفال.

ويبدو من نتائج بعض البحوث أهمية الرفاهية النفسية، كما أنها كانت منخفضة لدى المعلمين في بعض البحوث، وكانت لها علاقة مع العديد من المتغيرات التربوية والنفسية، مثل الكفاءة الذاتية، والقلق والاكتئاب، والاحترق النفسي، والالتزام ودوران العمل.

وربما هذا جعل بعض الباحثين يهتمون بتحسين الرفاهية النفسية، فظهرت العديد من البحوث التي اهتمت بتحسين الرفاهية النفسية، فتوصلت نتائج دراسة القديمي (٢٠٢٣) إلى فاعلية برنامج إرشادي قائم على المناعة النفسية في تنمية الرفاهية النفسية لدى طالبات الجامعة. وتوصلت دراسة الجندي (٢٠٢٣) عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على الهندسة النفسية في تحسين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال. وتوصلت نتائج دراسة محمد (٢٠٢٢) عن فاعلية استراتيجية الرحلة المعرفية عبر الويب لتحسين مستوى الرفاهية النفسية وتنمية مهارات التفكير التخيلي لدى طلاب الجامعة.

وتعتبر المداخل العلاجية القائمة على اليقظة العقلية مداخل حديثة ومعاصرة وتنتمي إلى الموجة الثالثة من العلاج النفسي؛ ويعتبر مدخل "خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية" مدخل حديث في مجال العلاجات القائمة على اليقظة العقلية، ويعرف مدخل "خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة Mindfulness Based Anhedonia Reduction (MBAR) Therapy: بأنه مدخل علاجي قائم على الأدلة يشمل مجموعة من ممارسات اليقظة العقلية القائمة على انعدام التلذذ، ويهدف إلى خفض انعدام التلذذ، لدى الأفراد المضطربين، أو لتحسين كفاءة الفرد للاستمتاع والتلذذ. وهو مدخل تكون فيه تقنية اليقظة العقلية تقنية أساسية، مع التركيز على التقنيات المشتقة من المداخل العلاجية لتنفيذ ممارسات اليقظة العقلية، وليست كتقنيات عامة في حد ذاتها. (Abouzaid & Abdelhamid, 2024).

وتم التحقق من المدخل العلاجي "خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية" في البحث الذي أجراه كل من (Abouzaid, and Abdelhamid 2024) بعنوان: فعالية علاج خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في خفض اضطراب الاكتئاب الرئيس لدى طلاب الجامعة.

فقد زاد البحث في التدخلات القائمة على اليقظة العقلية بشكل كبير في العقد الماضي. وتشمل أكثرها شيوعاً خفض الضغوط القائم على اليقظة الذهنية والعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية. وقد أثبتت التدخلات القائمة على اليقظة العقلية فعاليتها في تقليل شدة أعراض القلق والاكتئاب لدى مجموعة واسعة من الأفراد الباحثين عن العلاج. وتتفوق التدخلات القائمة على اليقظة العقلية باستمرار على العلاجات غير القائمة على الأدلة وظروف التحكم النشطة، مثل التنقيف الصحي، وتدريب الاسترخاء، والعلاج النفسي الداعم. كما تعمل التدخلات القائمة على اليقظة العقلية بشكل مماثل للعلاج السلوكي المعرفي. وتتوافق مبادئ علاج التدخلات القائمة على اليقظة العقلية للقلق والاكتئاب مع مبادئ العلاج المعرفي السلوكي المعياري. (Bhattacharya, & Hofmann, 2023).

وبالإضافة إلى بروتوكولات العلاج القائمة على اليقظة العقلية، تم دمج مبادئ اليقظة العقلية في تدخلات علاجية أخرى بارزة مثل العلاج السلوكي الجدلي والعلاج بالقبول والالتزام، بالإضافة إلى ذلك، تم استكشاف اليقظة العقلية بشكل متزايد في سياق العلاج السلوكي المعرفي (CBT) للاضطرابات الانفعالية. واستخدام اليقظة العقلية في بروتوكولات العلاج هذه يختلف بشكل ملحوظ عن العلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية وخفض الضغوط القائم على اليقظة العقلية، حيث أن اليقظة العقلية ليست سوى مكون من هذه التدخلات، في حين أنها المهارة الأساسية التي يتم تدريسها في العلاجات القائمة على اليقظة العقلية. بالإضافة إلى ذلك، تتضمن هذه العلاجات مكونات علاجية أخرى غير اليقظة العقلية، مما يجعل من الصعب عزو التأثيرات العلاجية إلى مهارات اليقظة العقلية على وجه التحديد. وعلى الرغم من هذه الخصائص فإن العلاجات القائمة على اليقظة العقلية متوافقة تماماً مع العلاج النفسي المعرفي السلوكي السائد الذي يُمارس اليوم؛ والعلاج السلوكي المعرفي هو مصطلح شامل يشير إلى نموذج مفاهيمي للعلاج أكثر من كونه بروتوكول علاجي واحد. (أبوزيد، ٢٠٢٤).

ويستند مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على مجموعة من الأسس والنظريات التي تجعل منه مدخل فريد في خفض المشكلات والاضطرابات وتحسين الجوانب الإيجابية، على سبيل المثال، قد استند المدخل على أساس عام هو النموذج البنائي الذي اقترحه كل من Abouzaid, and Abdelhamid (2023) والذي أشار إلى أن اليقظة العقلية ذات تأثير مباشر وغير مباشر على كل من القلق والاكتئاب، كما أن انعدام التلذذ لعب دوراً وسيطاً مهماً في تطوير هذه العلاقة، والدور الذي يلعبه انعدام التلذذ في الاضطرابات والمشكلات النفسية، وانعدام التلذذ عامل مستقل في الاكتئاب والاضطرابات الأخرى، وانعدام التلذذ كتجنب، وانعدام التلذذ كوجدان إيجابي منخفض أو وجدان سلبي مرتفع، وانعدام

التلذذ كهدف علاجي، واليقظة العقلية كألية علاجية، كألية تطوير وبناء، كعامل وقاية، كعازل. (أبوزيد، ٢٠٢٤).

ويتفق مدخل انعدام التلذذ مدخل خفض انعدام التلذذ القائمة على اليقظة العقلية مع مداخل التنشيط السلوكي، ففي مدخل التنشيط السلوكي لمارتيل يركز على زيادة التجارب المجزية للعميل (Martell, et al., 2021). ويتفق مع علاج تنشيط السلوك المختصر للاكتئاب (Lejuez, et al., ٢٠٠١) ومع النسخة المطورة منه (علاج التنشيط السلوكي المختصر المنقح) (Lejuez, et al., ٢٠١١) والذي يركز على الأنشطة المهمة والمتعة (تلذذ). (أبوزيد، ٢٠٢٤).

وتم في البحث الحالي الاعتماد على مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال.

مشكلة البحث:

لاحظت الباحثة أثناء عملها - كمعلمة رياض أطفال - ما تعانيه المعلمات رياض الأطفال من ضغوط مهنية كثيرة ومتعدد تجعلهن في شعور دائم من التوتر والحزن والقلق، وهذا جعل الباحثة تتبنى فكرة تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال.

كما أشارت بعض نتائج البحوث إلى انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال (حوسني، ٢٠٢١؛ المحفوظ، ٢٠١٨)؛ وكانت لها علاقة مع العديد من المتغيرات التربوية والنفسية، مثل الكفاءة الذاتية، والقلق والاكتئاب، والاحترق النفسي، والالتزام ودوران العمل. (Yin, et al., 2023؛ الشخي وخليفة، ٢٠٢١؛ Jeon, et al. (2018).

وفي حدود علم الباحثة لا توجد دراسة استخدمت مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال. وتتلخص مشكلة البحث الحالي في الإجابة على السؤال التالي: ما فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال؟

أسئلة البحث: تتلخص أسئلة البحث في السؤال التالي:

- ما فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الاطفال بمحافظة الشرقية (مدينة الإبراهيمية)؟

أهداف البحث: هدف البحث الحالي إلى:

- التعرف على فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال بمحافظة الشرقية (مدينة الإبراهيمية).

أهمية البحث: تنقسم أهمية البحث الحالي إلى ما يلي: الأهمية النظرية:

- تأتي أهمية البحث من أهمية موضوعها حيث الاهتمام بتحسين الرفاهية النفسية لمعلمات رياض الأطفال والذي يعد مؤشراً جيداً للصحة النفسية والتوافق، ومن ثم تحسين الأداء المهني لمعلمات رياض الأطفال ورسالتهم التعليمية.

- التحقق من مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة مع متغيرات علم النفس الإيجابي (الرفاهية النفسية) ومن ثم يعد البحث الحالي الأول الذي يستخدم هذا المدخل في تحسين الرفاهية النفسية.

الأهمية التطبيقية:

- توفير مقياس جديد للرفاهية النفسية تمت ترجمته والتحقق من خواصه السيكمترية على عينة البحث.

- يمكن الاستفادة من البرنامج في البحث الحالي بالتطبيق على عينات أخرى.

مصطلحات البحث: اقتصر البحث الحالي على المصطلحات التالية:

الرفاهية النفسية Well being :

تعرف الرفاهية النفسية بانها: شعور إيجابي تشعر به المعلمة، ويعكس حالة الرضا عن الحياة، وتقبل الذات وتفرداها بما يحقق الاستقلالية، والتمتع بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، والقدرة على إدارة شئون الحياة واستغلال جميع الفرص البيئية والتغلب على ما يواجهها من معوقات بما يحقق له التقدم، وتطوير المهارات الشخصية ساعية لتحقيق أهداف، ومقاصد حياتية. (هاشم، ٢٠١٠).

ويُقاس إجرائيًا بالدرجة التي تحصل عليها المعلمة على المقياس المستخدم في البحث الحالي.

خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة Mindfulness Based Anhedonia Reduction (MBAR) Therapy

يعرف مدخل "خفض انعدام التلذذ القائم على بأنه: مدخل علاجي قائم على الأدلة يشمل مجموعة من ممارسات اليقظة العقلية القائمة على انعدام التلذذ، ويهدف إلى خفض انعدام التلذذ، لدى الأفراد المضطربين، أو لتحسين كفاءة الفرد للاستمتاع والتلذذ. وهو مدخل تكون فيه تقنية اليقظة العقلية تقنية أساسية، مع التركيز على

التقنيات المشتقة من المداخل العلاجية لتنفيذ ممارسات اليقظة العقلية، وليست كتقنيات عامة في حد ذاتها. (Abouzaid & Abdelhamid, 2024). ويعرف إجرائيًا في البحث الحالي بأنه برنامج منظم على أسس وقواعد مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية، والذي يتضمن تمارين لليقظة العقلية مرتكزة على الجوانب الممتعة في الحياة والتي تتنوع ما بين الجوانب المعرفية والانفعالية والاجتماعية والجسدية في مستويات متنوعة.

حدود البحث: تم الالتزام بالحدود التالية:

- الحدود البشرية: تكونت عينة البحث من ١٣ معلمة من معلمات رياض الأطفال ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٢٥-٤٣ سنة.
- الحدود المكانية: تم تطبيق أدوات البحث في محافظة الشرقية (الإبراهيمية).
- الحدود الزمنية: تم تطبيق أدوات البحث خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م، وفترة الإجازة الصيفية.

أدبيات البحث الرفاهية النفسية

تعرف الرفاهية النفسية بأنها تقدير معرفي لنوعية الحياة ككل والحكم على الرضا عن الحياة (Rice & Yardley, 1991) وتعرف بأنها التقييمات المعرفية والوجدانية التي يصدرها الفرد تجاه حياته وتشمل على المرور بخبرة الانفعالات السارة ومستوي منخفض من المزاج السلبي ومستوي مرتفع من الرضا عن الحياة (Aylett, 2004).

وتعرف بأنها تقييم معرفي انفعالي للحياة يشتمل على الحالة المزاجية للفرد وردود الأفعال الانفعالية تجاه الأحداث أو الحكم حول انجازاته في الحياة والرضا عن الحياة مع الشعور بالتوافق (Betton, 2004).

وتعرف بأنه تقييم الفرد لحياته الشخصية أي كيف الناس يفكرون ويشعرون ويتضمن مفاهيم أساسية كالرضا عن الحياة والمشاعر السارة والرضا عن مجالات الحياة المختلفة مثل العمل والصحة وانخفاض مشاعر الغير سارة (Diener, 2003).

وتعرف بأنها شعور داخلي ايجابي شبه دائم يعكس الرضا عن الحياة والطمأنينة والبهجة والاستمتاع، والضبط الداخلي وتحقيق الذات، وقدرة على التعامل مع المشكلات والصعوبات بكفاءة وفاعلية (عبد الوهاب، ٢٠٠٦).

وتشير (1989) Reff إلى أن طيب الحياة النفسية بناء نظري يتكون من ستة أبعاد هي: تقبل الذات، العلاقات الايجابية مع الآخرين، الذاتية، التمكن من الظروف، الأهداف في الحياة، والنمو الشخصي.

وتوصل بعض الباحثون إلى أن طيب الحياة النفسية يتكون من ثلاث مكونات هي: الوجدان الإيجابي والوجدان السلبي والرضا عن الحياة (Diener, et. al., 2002; هريدي وفرج, ٢٠٠٢; Aylett, 2002; Betton, 2004).

ويتمثل الرضا عن الحياة في الرضا عن الحياة بوجه عام والقناعة بمجال محدد في الحياة مثل الزواج والعمل، ووجود الوجدان الإيجابي بشكل متكرر (الانفعالات السارة)، والغياب النسبي للوجدان السلبي (الانفعالات غير السارة)، والوجدان الإيجابي يمكن قسمته إلى الفرح والقناعة والعاطفة والزهو والافتخار، أما الوجدان السلبي ينقسم إلى الغضب والخزي والذنب والقلق والحزن (Diener, 1998).

وتعددت النظريات المفسرة للرفاهية النفسية، ومنها نموذج القاع – القمة (BU) Bottom – Up Model: ويركز على فكرة إنه إذا وجد الإنسان القادر على المثابرة وانجاز الحاجات الإنسانية والعامة فإنه سيصبح أكثر سعادة، ويركز هذا النموذج على دور المواقف والأحداث والسياقات في الرضا عن الحياة، حيث يرى أن ظروف الحياة والمواقف تحدد مستوى طيب الحياة النفسية لدي الفرد، كما أن العديد من العوامل الديموجرافية (الدخل، الصحة، العمر، الحالة الزوجية، مستوى التعليم) تسهم بنسبة ٢٨% في تفسير الرفاهية النفسية، ومن ثم درجة الرضا عن الحياة لدى الشخص، كما أنه أسلوب كلي لتفسير الرضا عن الحياة وعلاقته لمجالات الرضا، حيث يرى أن الرضا عن الحياة يحدث نتيجة للرضا التراكمي الموجود في الجوانب والأمور الحياتية المختلفة أي أن الرضا عن الحياة هو محصلة رضا الفرد في مجالات مثل: الدين، العمل، الصحة، الجوانب المادية (Mallard, et. al., 1997).

وتشير نظرية التناقضات المتعددة Multiple Discrepancies Theory في تفسير الرفاهية النفسية إلى أن الرضا هو ناتج المقارنات المختلفة، فيمكن أن ينظر إلى الرضا من خلال التناقض بين المعايير المعدة وحياة الفرد الحقيقية، كذلك يمكن أن تعتمد أحكام الرضا على مصدرين من المعلومات هما: التقدير المعرفي، والتقدير الوجداني (Betton, 2004).

وقدم الشرقاوي (١٩٩٩) نموذجاً للصحة النفسية يفسر الرفاهية النفسية أطلق عليه نموذج مربع الصحة النفسية، وهذا النموذج يمثل إطاراً نظرياً لتفسير مستويات الصحة النفسية في جانبها الصحي والمرضي على النحو التالي: المستوي الأول: الخلو من المرض، ويقيم من خلال بعدي التوافق وهما (التلاؤم والتكيف) والرضا؛ والمستوي الثاني: ويشمل السلامة أو الفاعلية النفسية ويعبر عنه عنصر

التفاعل الذي يمثل الضلع الثالث من المربع ؛ والمستوي الثالث : يشمل الرفاهية النفسية والتي عندها تتحقق الفاعلية والذي يعبر عن الضلع الرابع للمربع، فيصل الفرد إلى مستوي اعلي في قمة الصحة النفسية وهو الجودة والتي تعني مبادأة الفرد بالتنمية الذاتية لطاقاته النفسية والبذل والعطاء للآخرين وتتميز هذه الحالة بالشعور بالسعادة والرغبة في الفيض Abundance بهذا الشعور على الآخرين.

وفيما يتعلق بالبحوث التي تناولت الرفاهية النفسية لدى المعلمين:

هدفت دراسة Yin, et al. (2023) إلى فحص العلاقات الطولية بين الرفاهية النفسية لمعلمات رياض الأطفال، والكفاءة الذاتية، والالتزام تجاه الأطفال من خلال تصميم طولي ثنائي الموجة، وبناءً على عينة من ٧٨٢ معلمة رياض أطفال في هونج كونج، أظهرت نتائج تحليل الوساطة نصف الطولي أن الرفاهية النفسية للمعلمات عززت التزامهن تجاه الأطفال من خلال وساطة الكفاءة الذاتية بمرور الوقت. ومع ذلك، لم يتم تأكيد الوساطة العكسية الطولية والعلاقات المتبادلة. هدفت دراسة الشخي وخليفة (٢٠٢١) إلى التعرف على الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عينة من معلمات التعليم العام ومعلمات التربية الخاصة بمدينة جدة، شملت الدراسة ٤٠٢ معلمة، طبق عليهم كل من الأدوات التالية: مقياس الرفاهية النفسية للمعلمين والمعلمات، ومقياس التوافق المهني للمعلمين والمعلمات، وكلاهما من إعداد (الباحثة) وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج منها: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والتوافق المهني لدى عينة الدراسة.

وهدف دراسة حوسني (٢٠٢١) إلى التعرف على مستوى الرفاه النفسي والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة، وكذلك التعرف على العلاقة بين الرفاه النفسي والصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى أفراد عينة الدراسة، بالإضافة إلى التعرف على الفروق في مستويات الرفاه النفسي والصحة النفسية والتحصيل الدراسي وفقاً لمتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، العمر، المستوى الدراسي، التخصص الدراسي والمعدل التراكمي)، ومعرفة مدى مساهمة وتأثير الرفاه النفسي والصحة النفسية في التنبؤ بمستوى التحصيل الدراسي لدى طلبة الكليات المهنية بسلطنة عمان. ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة. تكونت عينة الدراسة من (٣٥٠) طالب وطالبة منهم (١٢٨) طالب و(٢٢٢) طالبة، وقد استخدم الباحث مقياس الرفاه النفسي لريف، وتعريب الخرنوب (٢٠١٦)، ومقياس الصحة النفسية لأحمد عبد الخالق (٢٠١٣)، كما تم الاعتماد على المتوسطات التراكمية لطلبة عينة الدراسة، وقد استخدم الباحث في معالجة بيانات الدراسة أساليب الإحصاء الوصفي، واختبار (ت)، واختبار تحليل التباين

الأحادي ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي أن مستوى الرفاه النفسي جاء بدرجة متوسطة لدى أفراد عينة الدراسة في مقياس الرفاه النفسي حيث بلغ المتوسط الحسابي (٤,٥٩)، أما مستوى الصحة النفسية فقد جاء بدرجة مرتفعة لدى أفراد عينة الدراسة حيث بلغ المتوسط الحسابي للصحة النفسية ككل (٣,٦٧). وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرفاه النفسي تعزى لمتغير الجنس ولصالح الإناث في بعد (العلاقات الإيجابية مع الآخرين)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الحالة الاجتماعية أو العمر أو التخصص الدراسي ووجود فروق في مستوى الرفاه النفسي تعزى لمتغير المستوى الدراسي ولصالح المستوى الدراسي الثالث، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المعدل التراكمي ولصالح المتفوق. عدم وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الكليات المهنية الحكومية بسلطنة عمان تعزى لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والفئة العمرية والتخصص الدراسي، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى الدراسي ولصالح المستوى الدراسي الثالث، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المعدل التراكمي ولصالح المتفوق. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي تعزى لمتغير المستوى الدراسي ولصالح المستوى الدراسي الأول، في حين أن عدم وجود فروق إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي لدى طلبة الكليات المهنية في سلطنة عمان ترجع إلى متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية والفئة العمرية والتخصص الأكاديمي. كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين الرفاهية النفسية والصحة النفسية والتحصيل الدراسي، حيث أن زيادة مستويات الرفاهية النفسية والصحة النفسية يواجهها زيادة في مستوى التحصيل الدراسي لدى طلبة الكليات المهنية الحكومية في سلطنة عمان. ويمكن التنبؤ بالتحصيل الدراسي من خلال مستوى الرفاهية النفسية والصحة النفسية، حيث أن التغير في مستوى الرفاهية النفسية والصحة النفسية يفسر (٦٠%) من التغير في مستوى التحصيل الدراسي لدى طلبة الكليات المهنية.

كما هدفت دراسة المحفوظ (٢٠١٨) إلى تعرف جودة الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال، وبلغ حجم العينة ٩٦ معلمة من الرياض التابعة إلى مديرية تربية الرصافة الأولى، وتم استخدام مقياس السعادة النفسية ترجمة الباحثة، وأشارت النتائج إلى انخفاض مستوى الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال. وهدفت دراسة Jeon, et al. (2018) إلى استكشاف الارتباطات التنبؤية للرفاهية النفسية من خلال الخلفية المهنية وفعالية التدريس وبيئة العمل - والاكتئاب والضغط والاحترق لدى المعلمين بعد التحكم في التركيبة السكانية الفردية، وشارك في الدراسة ١١٢٩ معلمًا يخدمون أطفالًا في سن ما قبل المدرسة (٣ - ٤ سنوات)

في الولايات المتحدة. أجاب المعلمون على استبيان يسأل عن خلفيتهم وبيئة عملهم وسماتهم الاجتماعية والعاطفية. كشف تحليل الانحدار المتعدد أن مستويات الكفاءة الذاتية للمعلمين وبيئات العمل مرتبطة عمومًا برفاهيتهم النفسية فوق خلفياتهم الشخصية والمهنية. وتشير نتائج هذه الدراسة إلى أنه من المهم مساعدة المعلمين على بناء كفاءتهم وفعاليتهم في التدريس وإعدادهم للتعامل مع الضغوطات الناجمة عن بيئات العمل من أجل تقليل العبء النفسي عليهم. بالإضافة إلى ذلك، وخلق مناخات عمل إيجابية للمعلمين والأطفال على مستوى البرنامج.

وفيما يتعلق بالبرامج التي تناولت تحسين الرفاهية النفسية:

هدف دراسة القديمي (٢٠٢٣) هذا البحث إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي قائم على المنة النفسية في تنمية الرفاهية النفسية لدى طالبات الجامعة، والتحقق من استمرار أثر هذا البرنامج خلال فترة المتابعة (لمدة شهر) بعد انتهاء تطبيق كافة جلسات البرنامج، وذلك بتطبيق المنهج شبه التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة، كل منهما مكون من (١٥) طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة الملك خالد. أعدت الباحثة مقياس الرفاهية النفسية لطالبة الجامعة على عينة البحث بعد التحقق من خصائصه السيكومترية، كما طبقت على المجموعة التجريبية البرنامج الإرشادي الذي أعدته والمكون من (١٢) جلسة تقوم على المنة النفسية بشكل جماعي، وإجراء القياسات القبلية والبعديّة في كلا المجموعتين التجريبية والضابطة، والقياس التتبعي للمجموعة التجريبية بعد شهر من تطبيق كافة جلسات البرنامج باستخدام مقياس الرفاهية النفسية لطالبة الجامعة (إعداد الباحثة) توصلت نتائج اختبار «ت» لمجموعتين مستقلتين وجود فروق دالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الرفاهية النفسية، كذلك أوضحت نتائج اختبار (ت) لمجموعتين مرتبطتين إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين متوسطات درجات القياس القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية في مقياس الرفاهية النفسية، مما يشير إلى فاعلية البرنامج في تنمية الرفاهية النفسية لطالبات الجامعة، وكان حجم أثر البرنامج الإرشادي كبير جدًا بلغت قيمته (١٠,٣٢٢) وهي قيمة أكبر من (٠,٨). كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (عند مستوى ٠,٠٥) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي والتتبعي في مقياس الرفاهية النفسية، مما يشير إلى استمرار أثر البرنامج الإرشادي في تحسين مستوى الرفاهية النفسية بعد شهر من انتهاء تطبيقه. وفي ضوء ما سوف أسفر عنه البحث من نتائج، اقترحت الباحثة عدة توصيات إجرائية

للقائمين على مراكز الإرشاد النفسي بالجامعات لتنمية الرفاهية النفسية لطلبة الجامعة.

هدفت دراسة الجندي (٢٠٢٣) البحث إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على الهندسة النفسية لتحسين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال، واستخدمت الباحثة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة البحث من (١٠) معلمات لرياض الأطفال، استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى معلمات رياض الأطفال، مقياس الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال (إعداد/ الباحثة)، برنامج تدريبي قائم على الهندسة النفسية لتحسين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال (إعداد/ الباحثة)، وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات معلمات المجموعة الأساسية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لمعلمات الروضة لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات معلمات المجموعة الأساسية في القياسين البعدي والتتبعية لتطبيق البرنامج على مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى معلمات رياض الأطفال، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات معلمات المجموعة الأساسية في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق البرنامج على مقياس الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات معلمات المجموعة الأساسية في القياسين البعدي والتتبعية لتطبيق البرنامج على مقياس الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال.

هدفت دراسة محمد (٢٠٢٢) إلى الكشف عن فاعلية استراتيجية الرحلة المعرفية عبر الويب لتحسين مستوى الرفاهية النفسية وتنمية مهارات التفكير التخيلي، وتضمنت أدوات البحث قائمة مهارات التفكير التخيلي ودليل المعلم، وكتاب الطالب، ومقياس الرفاهية النفسية، واختبار التفكير التخيلي، وتكونت عينة البحث من ٣٢ طالب وطالبة من الطلاب المعلمين شعبة علم النفس، وقد أسفرت نتائج الدراسة في مجملها عن فاعلية البرنامج المقترح في تحسين مستوى الرفاهية النفسية وتنمية مهارات التفكير التخيلي للطلاب المعلمين باستخدام استراتيجية الرحلة المعرفية عبر الويب.

مدخل خفض انعدام التلذذ القائمة على اليقظة العقلية

يعرف مدخل "خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة Mindfulness Based Anhedonia Reduction (MBAR) Therapy بأنه: مدخل علاجي قائم على الأدلة يشمل مجموعة من ممارسات اليقظة العقلية القائمة على انعدام التلذذ، ويهدف إلى خفض انعدام التلذذ، لدى الأفراد المضطربين، أو لتحسين كفاءة الفرد

للاستمتاع والتلذذ. وهو مدخل تكون فيه تقنية اليقظة العقلية تقنية أساسية، مع التركيز على التقنيات المشتقة من المداخل العلاجية لتنفيذ ممارسات اليقظة العقلية، وليست كتقنيات عامة في حد ذاتها. (Abouzaid & Abdelhamid, 2024).

وتم التحقق من المدخل العلاجي "خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية" في البحث الذي أجراه كل من (Abouzaid, and Abdelhamid (2024) بعنوان: فعالية علاج خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في خفض اضطراب الاكتئاب الرئيس لدى طلاب الجامعة.

أهداف التدخل بخفض انعدام التلذذ القائمة على اليقظة العقلية

يهدف المدخل العلاجي المقترح "خفض انعدام التلذذ القائمة على اليقظة العقلية" إلى بناء وتطوير وتحسين التلذذ في أربع مجالات (المعرفي، والانفعالي، والاجتماعي، والجسدي). ويتطلب ذلك أيضاً تحسين ثلاث مستويات لانعدام التلذذ، وهي:

- تحسين أو تطوير الرغبة في كل مجالات انعدام التلذذ.
- تحسين أو تطوير بذل الجهد في كل مجالات انعدام التلذذ.
- تحسين أو تطوير التجربة في كل مجالات انعدام التلذذ. (Abouzaid & Abdelhamid, 2024).

التصميم والتنفيذ :

- تعتبر قائمة انعدام التلذذ أداة أساسية لبناء وتقديم العلاج المقترح.
- اليقظة العقلية آلية يُعتمد عليها في تنفيذ كل أنشطة التدخل.
- يتم إعداد التدخل مسبقاً بناء على مستوى انعدام التلذذ الذي تم قياسه وتقييمه قبل بدء التدخل. وهذا يقع تحت مسمى التدخل المختصر.
- والتدخل الشامل يتضمن تصميم تدخل يعتمد على كل مجالات انعدام التلذذ (المعرفي، والانفعالي، والاجتماعي، والجسدي)، وكل مستويات انعدام التلذذ (رغبة، جهد، تجربة).
- التدخل يتم من خلال جلسات فردية أو جماعية أو الاثنين معاً إذا كانت معتقدات انعدام التلذذ المختلفة شديدة، وخاصة فيما يتعلق بالعلاقة الحميمة بين الزوجين .
- قد يصاحب تقنية انعدام التلذذ فنيات أخرى مساعدة، على سبيل المثال عند زيادة الرغبة كمستوى من انعدام التلذذ يمكن تطبيق اليقظة العقلية بمصاحبة فنيات معرفية لخفض المعتقدات المختلفة التي غالباً ما تصاحب القصور في الرغبة. وعند تطوير مستوى بذل الجهد قد تنفذ اليقظة العقلية بمصاحبة فنيات تساعد على البحث والاستكشاف،

- والواجب المنزلي، والقراءة. وعند العمل على تطوير معاشية التجربة كمستوى ثالث لانعدام التلذذ قد تنفذ اليقظة العقلية بمصاحبة فنيات مثل: الغمر أو التعرض بأنواعه المختلفة.
- تطوير التلذذ أو خفض انعدام التلذذ يتم على المستوى الرأسي، أي البدء بمستوى الرغبة في كل مجالات انعدام التلذذ، ثم بذل الجهد، وأخيراً التجربة، حيث أن هذه المستويات متتالية، كما أن الرغبة في كل المجالات مترابطة، وهكذا مع بذل الجهد، والتجربة.
 - يتطلب هذا التدخل أن يكون لدى المختص قائمة كبيرة تتضمن عدد كبير من تمرينات اليقظة العقلية، لتكون متاحة في أي وقت، وأن يكون هناك أكثر من بديل للتمرين وأكثر من تمرين لإنجاز الهدف الواحد.
 - تصاغ الأهداف إجرائياً بحيث تكون قابلة للملاحظة والقياس.
 - يتم تقييم كل مرحلة من مراحل التنفيذ قبل البدء في المرحلة التالية، أي يتم تقييم مستوى الرغبة قبل البدء في مستوى بذل الجهد، ويمكن الاستفادة من عناصر تقييم الرغبة في قائمة انعدام التلذذ أو ابتكار عناصر تقييم أخرى في إطار التدخل.
 - المذكرات اليومية والواجبات المنزلية عناصر مهمة تصاحب إجراءات التدخل.
 - التركيز على ما هو متاح لدى العميل من موضوعات للتلذذ أو المتعة، أي محاولة البعد عما هو مكلف لدى العميل، مراعاة للظروف الاقتصادية والاجتماعية الخاصة بكل عميل.
 - ربط تمارين اليقظة العقلية بالمتعة والتذذ: من خلال الوعي اليقظ بالأحاسيس المعرفية والانفعالية والاجتماعية والجسدية أثناء تجارب مثل الأكل والتفاعل الاجتماعي والتمارين البدنية بالإضافة إلى الاقتران الواضح بين تجربة المتعة والأنشطة التي تسبقها. (Abouzaid & Abdelhamid, 2024).
- ويشمل التصميم الكلاسيكي ما يلي:
- جلسات لخفض انعدام التذذ المعرفي (جلسات لكل مستوى على حدة والتي تشمل الرغبة، والجهد، والتجربة).
 - جلسات لخفض انعدام التذذ الانفعالي (جلسات لكل مستوى على حدة والتي تشمل الرغبة، والجهد، والتجربة).
 - جلسات لخفض انعدام التذذ الاجتماعي (جلسات لكل مستوى على حدة والتي تشمل الرغبة، والجهد، والتجربة).

- جلسات لخفض انعدام التلذذ الجسدي (جلسات لكل مستوى على حدة والتي تشمل الرغبة، والجهد، والتجربة). (Abouzaïd & Abdelhamid, 2024).

التشخيص والتقييم:

يتطلب ما يلي:

- تشخيص وتقييم الاضطراب الأساسي بشكل دقيق (مثل: تشخيص الاكتئاب الرئيس، القلق العام،).
- تشخيص وتقييم مجالات ومستويات انعدام التلذذ (بناء على قائمة انعدام التلذذ).
- التحقق من مستوى التقدم أثناء تطبيق برنامج "خفض انعدام التلذذ القائمة على اليقظة العقلية".
- التقييم النهائي ويشمل: تقييم الاضطراب وانعدام التلذذ. (Abouzaïd & Abdelhamid, 2024).

سيناريو التدخل بخفض انعدام التلذذ القائمة على اليقظة العقلية:

يتطلب إعداد وتنفيذ برنامج تدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية اتباع الخطوات التالية:

١. الأهداف الإجرائية:

يعتمد تحديد الأهداف الإجرائية بدقة على التشخيص والتقييم لتحديد المستوى المناسب من التدخل (على سبيل المثال تحديد أوجه القصور؛ في البداية تحديد مجال انعدام التلذذ (معرفي، انفعالي، اجتماعي، جسدي)، ثانياً: تحديد مستوى القصور (الرغبة، بذل الجهد، التجربة)، وبناءً على ذلك يتم صياغة الأهداف الإجرائية، وقد تشق الأهداف الإجرائية من الأهداف التالية: (١) تحسين أو بناء الرغبة في التلذذ المعرفي، والانفعالي، والاجتماعي، والجسدي، (٢) بناء أو تطوير الجهد للحصول على التلذذ المعرفي، والانفعالي، والاجتماعي، والجسدي، (٣) بناء أو تطوير معايشة التجربة الممتعة " المعرفية والانفعالية والاجتماعية والجسدية.

٢. تمارين اليقظة العقلية:

يعد المختص تمارين اليقظة العقلية مسبقاً لتكون مناسبة لأهداف التدخل الإجرائية، وتصاغ في شكل سيناريو واضح ودقيق، ويكون مناسب لنوع العميل، ومستوى تعلمه، ومستوى اضطرابه، مستوى العمر، وغيرها مما يؤثر على التدخل.

ويتضمن السيناريو ملاحظة المتعة والسرور، فالهدف من اليقظة العقلية هنا هو تطوير وبناء التلذذ أو خفض انعدام التلذذ.

٣. تقييم تمرين اليقظة العقلية:

تتطلب هذه الخطوة التقييم المباشر للتمرين في ضوء أهدافه ومحتواه، وما يرغب المختص في تطويره لدى العميل. ويتم إعداد التقييم في صورة ورقة عمل تعد مسبقاً، وتكون متاحة أثناء ممارسة التمرين، ولا يؤجل هذا التقييم لنهاية الجلسة، فالتقييم هنا مستمر لتثبيت الخبرة مباشرة، ولعلاج نواحي القصور قبل الدخول في التمرين التالي.

٤. الفنيات المساعدة:

قد تكون تقنية اليقظة العقلية هي التقنية الأساسية، وقد يتطلب الأمر استخدام تقنيات مساعدة، ويمكن حصر هذه التقنيات في ثلاث مجموعات؛ (أ) تقنيات تعديل الفكر المختل المرتبطة بانعدام التلذذ، (ب) تقنيات التخيل لاستحضار التجارب التي ربما لا تكون متاحة في غرفة التدخل، (ت) فنيات الغمر والتعرض وتستخدم لوضع العميل في تجربة فعلية مباشرة. وقد يكون للمختص الحرية في اختيار الفنيات التي تساعده من المداخل العلاجية الأخرى.

٥. الواجب المنزلي:

يعتبر الواجب المنزلي عنصراً مهماً في هذا التدخل، والغرض منه هنا التعميم وتثبيت الخبرة، ويركز التقييم على جانبين؛ (أ) الواجب المنزلي لما تعلمه العميل في الجلسة الحالية، أي التأكيد على تطبيق ما تعلمه والاستمرار فيه، (ب) البحث عن تمارين مماثلة لهدف الجلسة وممارستها في الحياة الواقعية.

٦. جلسة الإعداد الأولى:

تتضمن جلسة الإعداد الأولى مراجعة التقييم (الاضطراب وانعدام التلذذ)، والإحماء (التشجيع والتعزيز)، والاتفاق (موعد التدريب، ومدته، ونوعيته، وقواعد العمل)، والتدريب (تقديم نموذج من تمرينات اليقظة العقلية).

٧. جلسة الختام:

تتضمن جلسة الختام التقييم (تقييم انعدام التلذذ)، والتعميم (قدرة العميل على تطبيق ما تعلمه)، والابتكار (قدرة العميل على الاستفادة من الإمكانيات المتاحة في البيئة للتدريب على اليقظة العقلية، وقدرته على البحث على تمارين أخرى تعزز قدراته وتخفف اضطرابه). ويمكن للمختص ابتكار نماذج تقييم خاصة به لتقييم تلك العمليات. (أبوزيد، ٢٠٢٤، Abouzaid & Abdelhamid, 2024).

منهجية وإجراءات البحث

منهجية البحث:

تم الاعتماد في البحث الحالي على منهج شبه التجريبي للتعرف على أثر المتغير المستقل "مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية" على المتغير التابع "الرفاهية النفسية" وذلك من خلال التصميم التجريبي المكونة من مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

عينة البحث: وتكونت من عينتين:

- **عينة البحث الاستطلاعية:** تكونت عينة البحث الاستطلاعية من ٩٠ معلمة من معلمات رياض الأطفال بمحافظة الشرقية في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤، وذلك للتحقق من صدق وثبات أدوات البحث.
 - **عينة البحث الأساسية:** تكونت العينة الأساسية من ١٣ معلمة من معلمات رياض الأطفال، بمحافظة الشرقية، في المدى العمري من ٢٥-٤٣ سنة، وتم سحبهن من مجموعة أكبر تكونت من ٨٠ معلمة وتم توزيعهن عشوائياً إلى مجموعة تجريبية عددها ٧ معلمات، مجموعة ضابطة عددها ٦ معلمات.
- وتم التحقق من التجانس بين المجموعة التجريبية والضابطة في متغير العمر وانعدام التلذذ والرفاهية النفسية باستخدام اختبار مان - وتني والجدول ١ يوضح النتائج
- جدول ١ التجانس بين المجموعة التجريبية والضابطة في متغير العمر وانعدام التلذذ والرفاهية النفسية

المتغيرات	المجموعات	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	الدلالة
العمر	التجريبية	٧	6.57	46.00	١٨,٠٠٠	٠,٤٣٦	٠,٧٣١
	الضابطة	٦	7.50	45.00			
الرفاهية النفسية	التجريبية	٧	7.79	54.50	١٥,٥٠٠	٠,٨٢٥	٠,٤٤٥
	الضابطة	٦	6.08	36.50			
انعدام التلذذ	التجريبية	7	7.64	53.50	١٦,٥٠٠	٠,٦٥١	٠,٥٣٤
	الضابطة	6	6.25	37.50			

أدوات البحث: تم الاعتماد على الأدوات التالية:

- مقياس رايف للرفاهية النفسية (١٨ عبارة) ترجمة الباحثة

النسخة المكونة من ١٨ بنداً من مقياس رايف للرفاهية النفسية (Ryff & Keyes, 1995) هي أداة تقرير ذاتي تتألف من ١٨ بنداً تقيس ستة أبعاد للصحة النفسية: الاستقلال، وإتقان البيئة، وقبول الذات، والنمو الشخصي، والعلاقات

الإيجابية مع الآخرين، والغرض في الحياة. ويتم تصحيح العناصر على مقياس ليكرت من ٦ نقاط، يتراوح من ١ (أختلف بشدة) إلى ٦ (أوافق بشدة). وحقق المقياس قيم صدق وثبات مرتفعة في العديد من البحوث في بيئات متنوعة (Li, 2014; Garcia, et al., 2023). وتمت ترجمة المقياس إلى اللغة العربية، وتم عرضه على المحكمين، وتم عمل التعديلات اللازمة وتطبيقه على عينة البحث الاستطلاعية.

وتم التحقق من صدق مقياس رايف للرفاهية النفسية من خلال صدق المحك، حيث تم تطبيقه مع قائمة انعدام التلذذ، وتراوحت القيم بين ٠,٥٢ - ٠,٩١، وكانت جميع القيم دالة عند مستوى ٠,٠١، وتم التحقق من الثبات من خلال معامل ثبات ألفا كرونباخ وتراوحت القيم بين ٠,٧٧ - ٠,٩١ وهي قيم مرتفعة (الجدول ٢).

قائمة انعدام التلذذ إعداد/ أبو زيد وعبد الحميد (٢٠٢٣)

تكونت القائمة من ٦٩ عبارة موزعة على أربعة أبعاد هي: انعدام التلذذ المعرفي والانفعالي والاجتماعي والجسدي، حيث يتكون انعدام التلذذ المعرفي من ١٨ عبارة وكل من انعدام التلذذ الانفعالي والاجتماعي والجسدي يتكون من ١٧ عبارة، ويتم تصحيحها بترتيب ثلاثي ١-٣، وتم التأكد من الخواص السيكومترية لها عن طريق الاتساق الداخلي وتراوحت القيم بين ٠,٨٦٦-٠,٩٣٢، وصدق البناء مع مقياس انعدام التلذذ الاجتماعي والجسدي المختصر Winterstein et al., (2011)، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بينهم من ٠,٨١٢-٠,٩٠١، وصدق التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى والثانية والثالثة، وتم حساب الثبات من خلال معامل الفا واوميجا وكانت قيم معاملات الثبات أعلى من ٠,٧ مما يشير إلى تمتع المقياس بقيم ثبات عالية.

وتم التحقق من صدق القائمة في البحث الحالي من خلال الارتباط مع مقياس الرفاهية النفسية المستخدم في البحث الحالي، وتراوحت القيم بين ٠,٥٢ - ٠,٩١، وكانت جميع القيم دالة عند مستوى ٠,٠١ كما في الجدول ٢. وتم التحقق من الثبات من خلال معامل ثبات ألفا كرونباخ وتراوحت القيم بين ٠,٨٥ - ٠,٩٢ وهي قيم مرتفعة كما في الجدول ٢.

جدول ٢: قيم صدق وثبات أدوات البحث

قائمة انعدام التلذذ						أبعاد المقاييس	
الدرجة الكلية	انعدام التلذذ الجسدي	انعدام التلذذ الاجتماعي	انعدام التلذذ الانفعالي	انعدام التلذذ المعرفي	معامل ألفا كرونباخ للرفاهية		
- ٠,٨٥	- ٠,٦٣	- ٠,٦٦	- ٠,٨٨	- ٠,٨٥	٠,٧٧	مقياس	الاستقلالية
- ٠,٨٨	- ٠,٦٩	- ٠,٨٥	- ٠,٦٦	- ٠,٦٥	٠,٨٩	رييف	قبول الذات
- ٠,٨٥	- ٠,٨٦	- ٠,٧٦	- ٠,٨٥	- ٠,٩١	٠,٩١	للرفاهية	النمو الشخصي
٠,٩٠	- ٠,٩٢	- ٠,٨٩	- ٠,٩٠	- ٠,٥٢	٠,٨٨	النفسية	إدارة شؤون الحياة

العلاقة الإيجابية مع الآخرين	٠,٨٠	- ٠,٨٦	- ٠,٧٧	- ٠,٨٦	- ٠,٨٩	- ٠,٧٩
الحياة الهادفة	٠,٨٦	- ٠,٨٩	- ٠,٨٧	- ٠,٩١	- ٠,٨٨	- ٠,٨٨
الدرجة الكلية	٠,٩١	- ٠,٨٨	- ٠,٨٦	- ٠,٦٣	- ٠,٦٧	- ٠,٨٨
معامل الفا كرونباخ لانعدام التلذذ	٠,٨٥	٠,٨٩	٠,٨٨	٠,٩١	٠,٩٠	٠,٩٢

برنامج خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية

الهدف العام: هدف البرنامج الحالي إلى تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال من خلال برنامج خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية.

الأهداف الإجرائية: تم عرضها ضمن المخطط التفصيلي للبرنامج.
أسس وقواعد بناء البرنامج: تم الاعتماد على الأسس والقواعد التي أقرها مقترحي المدخل ضمن الإطار النظري.

مصادر بناء البرنامج: تم الرجوع في بناء البرنامج إلى البحوث والمؤلفات المرتبطة بمدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية (أبو زيد، ٢٠٢٤، Abouzaid & Abdelhamid, 2024)، وكذلك البحوث والمؤلفات المرتبطة بالعلاجات المرتكزة على اليقظة العقلية. (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Zhang, et al., 2021).

المخطط التفصيلي للبرنامج: تم في الجدول ٣ عرض المخطط التفصيلي للدليل الموحد والذي تضمن الأهداف الإجرائية ومحتوى الجلسة م:

جدول ٣: محتوى جلسات برنامج خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية لتحسين الرفاهية النفسية

الهدف الإجرائي	محتوى الجلسة
التعريف بالبرنامج: طبيعة الاشتراك في البرنامج، عدد اللقاءات وموعدها، أهداف البرنامج، نموذج من التدريبات.	مسح الجسم: هالة من الضوء
(١) تحسين أو بناء الرغبة في التلذذ الجسدي والانفعالي.	الأكل اليقظ (التفاح): الأكل اليقظ (الموز):
(٢) تحسين أو بناء الرغبة في التلذذ المعرفي والانفعالي.	القراءة اليقظة (تذوق): القراءة اليقظة (تذوق قصيدة شعرية):
(٣) تحسين أو بناء الرغبة في التلذذ الجسدي والانفعالي.	صناعة القهوة: الشرب اليقظ (القهوة):
(٤) تحسين أو بناء الرغبة في التلذذ المعرفي والانفعالي.	الكتابة اليقظة (الكتابة الحرة): التركيز على كائن واحد:
(٥) تحسين أو بناء الرغبة في التلذذ المعرفي والانفعالي.	الاستماع اليقظ (أغنية): الغناء اليقظ:
(٦) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة الجسدية والانفعالية.	البستنة اليقظة Mindful gardening: زيارة حديقة الحيوان:
(٧) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة المعرفية والانفعالية.	الاستماع اليقظ (نشرة الأخبار):

الهدف الإجرائي	محتوى الجلسة
	تمرين القدوة اليقظة:
٨) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة الجسدية والمعرفية والانفعالية.	الشرب اليقظ (عصير مانجو طازج): الغمر اليقظ
٩) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة الاجتماعية.	الاجتماع اليقظ: التواصل الصامت (تمرين جماعي):
١٠) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة المعرفية والانفعالية والجسدية.	التنزه اليقظ: التنفس اليقظ
١١) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة الانفعالية والجسدية والمعرفية.	الأكل اليقظ: التلوين اليقظ
١٢) بناء أو تطوير الجهد للحصول على اللذة الانفعالية والجسدية.	الاستحمام اليقظ: المشي اليقظ:
١٣) بناء أو تطوير معاشية التجربة الممتعة " الانفعالية والجسدية والمعرفية.	الملاحظة اليقظة: أكل الزبيب:
١٤) بناء أو تطوير معاشية التجربة الممتعة " الانفعالية والجسدية".	تمرين ملاحظة النجوم: تمرين ملاحظة الغيوم:
١٥) بناء أو تطوير معاشية التجربة الممتعة " الانفعالية والجسدية والمعرفية والاجتماعية".	التسابق اليقظة: الشعور بالأحاسيس
١٦) بناء أو تطوير معاشية التجربة الممتعة " الانفعالية والجسدية والمعرفية والاجتماعية".	كتابة مقال: التسامح
الختام	ويتضمن التقييم (تطبيق قائمة انعدام التلذذ وقائمة الاكتئاب الرئيس)، والتعميم (ورقة عمل تقييم التعميم)، والابتكار (ورقة عمل تقييم الابتكار).
الواجب المنزلي	ويكون مصاحب كل جلسة، ورقة عمل تتبع ممارسة تمرين اليقظة العقلية، ورقة عمل تقييم الابتكار، يقوم المختص بتخصيص ١٥ دقيقة في بداية كل جلسة، لتقييم ومناقشة الواجب المنزلي، مع التعديل والتعزيز.

الأساليب الإحصائية: تم الاعتماد على الأساليب التالية:

- اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين (Mann Whitney Test (U

- اختبار ويلكوكسن لعينتين غير مستقلتين Wilcoxon Test

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على "توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على قائمة انعدام التلذذ ومقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ويلكوكسون"، والجدول ٤ يوضح الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على أدوات البحث:

جدول ٤: الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على أدوات البحث.

أدوات البحث	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
قائمة انعدام التلذذ	الرتب السالبة	6	4.50	27.00	2.197	٠,٠١
	الرتب الموجبة	1	1.00	1.00		
	الرتب المتساوية	٠				
مقياس الرفاهية النفسية	الرتب السالبة	0	.00	.00	2.371	0.01
	الرتب الموجبة	7	4.00	28.00		
	الرتب المتساوية	٠				

يتضح من الجدول ٤ وجود فروق دالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على قائمة انعدام التلذذ ومقياس الرفاهية النفسية لصالح القياس البعدي".

نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على "توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على قائمة انعدام التلذذ ومقياس الرفاهية النفسية لصالح المجموعة التجريبية". وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبار "مان - وتني" والجدول ٥ يوضح الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على أدوات البحث:

جدول ٥: الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة بعد مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على أدوات البحث

المتغيرات	المجموعات	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z	الدلالة
الرفاهية النفسية	التجريبية	٧	10.00	70.00	٠,٠٠	٣,٠٢١	٠,٠١
	الضابطة	٦	3.50	21.00			
انعدام التلذذ	التجريبية	7	4.00	28.00	٠,٠٠	٣,٠٣٤	٠,٠١
	الضابطة	6	10.50	63.00			

يتضح من الجدول ٥ وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين رتب درجات المجموعة التجريبية ورتب درجات المجموعة الضابطة بعد تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على أدوات البحث:

مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على قائمة انعدام التلذذ ومقياس الرفاهية النفسية لصالح المجموعة التجريبية".

نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على "لا توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي بعد توقف تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية بشهر على قائمة انعدام التلذذ ومقياس الرفاهية النفسية". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار " ويلكوكسون "، والجدول ٦ يوضح الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي بعد توقف تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على أدوات البحث:

جدول ٦: الفروق بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي بعد توقف تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية بشهر على أدوات البحث

أدوات البحث	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدالة
قائمة انعدام التلذذ	الرتب السالبة	1	3.50	3.50	0.552	٠,٥٨١
	الرتب الموجبة	3	2.17	6.50		
	الرتب المتساوية	3				
مقياس الرفاهية النفسية	الرتب السالبة	2	1.50	3.00	1.414	٠,١٥٧
	الرتب الموجبة	0	.00	.00		
	الرتب المتساوية	5				

يتضح من الجدول ٦ عدم وجود فروق دالة إحصائية بين رتب درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي والقياس التتبعي بعد توقف تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على قائمة انعدام التلذذ ومقياس الرفاهية النفسية".

مناقشة نتائج البحث

يتضح من نتائج الفرض الأول والثاني أن مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية فعال في تحسين الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال، ويتضح من نتائج الفرض الثالث استمرار فاعلية التدخل بعد شهر من توقف تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية.

وتتفق نتائج البحث الحالي مع نتائج البحوث التي توصلت إلى فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ كمدخل علاجي (أبوزيد، ٢٠٢٤، & Abouzaid 2024)، وكذلك البحوث والمؤلفات المرتبطة بالعلاجات المرتكزة على اليقظة العقلية. (Bhattacharya & Hofmann, 2023; Zhang, et al., 2021). وتتفق مع نتائج البحوث التي توصلت إلى إمكانية تحسين الرفاهية النفسية (القديمي، ٢٠٢٣؛ الجندي، ٢٠٢٣؛ محمد، ٢٠٢٢).

وترجع فاعلية التدخل إلى أن التدخل تم فيه التركيز على الجوانب الممتعة، وهذه وجهة نظر علم النفس الإيجابي التي تركز على الجوانب الإيجابية مثل السعادة، والحب، والأمل والفخر، والتي من شأنها أن تعزز جوانب الشخصية السلبية.

وترجع فاعلية التدخل لكونه اعتمد على انعدام التلذذ كهدف علاجي، حيث توصل (Vinckier et al. 2017) إلى أن تحسين انعدام التلذذ أقوى مؤشر على التحسن في الأداء النفسي والاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك، أكدت اختبارات الوساطة أن الارتباط بين تحسين أعراض الاكتئاب وتحسين الأداء الاجتماعي كان مدعوماً بشكل كبير بتحسين انعدام التلذذ بمرور الوقت. وكان الانفصال متوقعاً بشدة من خلال استمرار انعدام التلذذ. وأظهرت نتائج بحث (Gourion, et al. 2016) أن تحسين انعدام التلذذ هو متغير وسيط مهم بين تطور أعراض الاكتئاب والأداء الاجتماعي ($\Delta QFS G = -14.3, P < 0.0001$))، ويشرح حوالي ثلث تباين النموذج (٣٥,٣٧٪). (في: أبوزيد، ٢٠٢٤).

وترجع فاعلية التدخل إلى أن دمج اليقظة العقلية في التجارب الممتعة قد يؤثر على المتغيرات الأخرى، فتساعد اليقظة العقلية في زيادة الاستمتاع بالتجارب الممتعة. وينطبق هذا على سبيل المثال على الاستمتاع بالطعام، والذي يكون أعلى مع الانتباه اليقظة (Arch et al. 2016; Hong et al. 2014) وكذلك لإشباع الأنشطة الجنسية الممتعة في العلاقات (Khaddouma et al. 2015). بالإضافة إلى ذلك، هناك دليل على أن اليقظة العقلية تتفاعل بشكل إيجابي مع القدرة على تذوق الانفعالات الإيجابية في اللحظة الحالية. فالتفاعل والتأزر بين اليقظة العقلية والقدرة المتصورة على تذوق اللحظة الحالية تتنبأ بالانفعالات الإيجابية اليومية، كما تؤثر على المتغيرات النفسية الأخرى (الرفاهية، الاكتئاب، الرضا عن الحياة). (Kiken et al. 2017).

ويرتبط انعدام التلذذ بجودة الحياة والرفاهية النفسية، وربما هذا الارتباط يكون سببي، وبالتالي خفض انعدام التلذذ قد يحسن الرفاهية النفسية. Wong, et al., (2024).

وترجع إلى فاعلية التدخل إلى أن التدخل اعتمد على اليقظة العقلية، وأشارت نتائج البحوث إلى أن اليقظة العقلية تعمل على تحسين الرفاهية النفسية. (Klussman, et al., 2020; Hoffman, 2010; Lomas, et al., 2017).

وترجع فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة إلى كونه اعتمد على انعدام التلذذ، وأشارت نتائج البحوث إلى أن انعدام التلذذ عملية عابرة

للتشخيص، والاعتماد عليها كهدف علاجي قد يخفض العديد من المشكلات والاضطرابات وقد يعزز الصحة النفسية (أبوزيد، ٢٠٢٤) والتي تعتبر الرفاهية النفسية جزء منها.

وترجع فاعلية التدخل واستمراره إلى أنه تم فيه الاعتماد على التنوع في الأنشطة الممتعة، وربما هذا كان حائل بين المعوقات التي تعوق التقدم العلاجي، كما أن الاعتماد على الأنشطة المتاحة في حدود البيئة وفي إمكانات كل عميل قد جعل المعلومات يشارك بفاعلية في جلسات البرنامج، والاستمرار في ممارسة الأنشطة حتى بعد توقف التدخل.

التوصيات:

- التركيز على الجوانب الممتعة في الحياة ومعيشتها.
- خلق المتعة من أنشطة الحياة اليومية البسيطة.
- استكشاف الجوانب الممتعة في أنشطة الحياة اليومية.

البحوث المقترحة:

- التوسع في فحص انعدام التلذذ في العديد من الاضطرابات النفسية.
- تطبيق مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية على عينات أخرى واضطرابات أخرى.
- فحص فاعلية تدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية مقارنة بالتدخلات العلاجية الأخرى.

مراجع البحث

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب (٢٠١٠). طيب الحياة النفسية لدي آباء الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقتها بالضغوط النفسية. المؤتمر العلمي السابع "جودة الحياة النفسية؛ كاستثمار للعلوم التربوية والنفسية في الفترة من ١٣ - ١٤ ابريل ٢٠١٠، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ. مجلد المؤتمر، ٥٢٩ - ٥٨٢.

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب (٢٠٢٤). المرجع الإكلينيكي في العلاجات النفسية التقليدية والمعاصرة (النظرية والممارسة) الجزء الخامس. القاهرة: المؤلف.

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب، وعبد الحميد، هبة جابر (٢٠٢٣). قائمة انعدام التلذذ. القاهرة: المؤلف.

الجندي، شيماء محمد عبدالستار علي (٢٠٢٣). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الهندسة النفسية لتحسين العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال. مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، ٣١، 317 - 444.

حوسني، راشد حميد سعيد (٢٠٢١). الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي والصحة النفسية لدى طلبة الكليات المهنية الحكومية بسلطنة عمان. (رسالة دكتوراه غير منشورة)،

- الشرقاوي، مصطفى خليل (١٩٩٩). مقياس جودة الصحة النفسية. مجلة التربية، ٨٤، ١١١-١٢٧.
- الشيخ، صالحه عبد الله وخليفة هدى عاصم (٢٠٢١). الرفاهية النفسية وعلاقتها بالتوافق المهني لدى عينة من معلمات التربية الخاصة بجدة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١٣٦، ٢٧٧-٣٠٢.
- عبد الوهاب، أماني عبد المقصود (٢٠٠٦). السعادة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقين من الجنسين. مجلة البحوث النفسية والتربوية. كلية التربية جامعة المنوفية، ٢، ٢٥٣-٣٠٨.
- القديمي، فاطمة بنت يحيى حسن (٢٠٢٣). فاعلية برنامج إرشادي قائم على المناعة النفسية في تنمية الرفاهية النفسية لطالبات كلية التربية جامعة الملك خالد. مجلة الدراسات الاجتماعية السعودية، ١١، ١٠٩-١٣٦.
- المحفوظ، صبا عبد المنعم (٢٠١٨). الرفاهية النفسية لدى معلمات رياض الأطفال، مجلة دراسات تربوية، ٤٤، ١-٢٠.
- محمد، فاطمة كمال أيوب (٢٠٢٢). فاعلية برنامج مقترح في قضايا علم نفس السعادة باستخدام استراتيجيات الرحلة المعرفية عبر الويب لتحسين مستوى الرفاهية النفسية وتنمية مهارات التفكير التخيلي لدى الطلاب المعلمين شعبة علم النفس. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، ١٦ (٨)، ٣١٤-٤٧١.
- هريدي، عادل محمد وفرج طريف شوقي (٢٠٠٢). مصادر ومستويات السعادة المدركة في ضوء العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والتدين وبعض المتغيرات الأخرى. مجلة علم النفس (تصدر عن الهيئة العامة للكتاب)، القاهرة، ٦١، ٤٦-٧٧.

Abouzaid, A. M. G., & Abdelhamid, H. G. (2023). The Factorial Structure of the Anhedonia List and its mediating role between Mindfulness and both Anxiety and Depression among University Students. Sohag University International Journal of Educational Research, 8(8), 319-387.

Abouzaid, A. M. G., & Abdelhamid, H. G. (2024). Mindfulness Based Anhedonia Reduction (MBAR) Therapy in reducing Major Depression in University

- Students. Sohag University International Journal of Educational Research, 9(9), 241-290.
- Arch, J. J., Brown, K. W., Goodman, R. J., Della Porta, M. D., Kiken, L. G., & Tillman, S. (2016). Enjoying food without caloric cost: The impact of brief mindfulness on laboratory eating outcomes. *Behaviour research and therapy*, 79, 23-34.
- Aylett, V. (2004). Using Strengths and Values to Enhance Goals and Increase Well – Being. PH. D., University of Manitoba, (P. 1-24). Available on Line at <http://www.lib.Umi.Com/Dissertations/Search/AAT3155376>.
- Betton, A. (2004). Psychological Well – Being and Spirituality among African American and European American College Students. Ph. D., The Ohio State University.
- Bhattacharya, S., & Hofmann, S. G. (2023). Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Clinics in Integrated Care*, 16, 100138.
- Bhattacharya, S., & Hofmann, S. G. (2023). Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Clinics in Integrated Care*, 16, 100138.
- Cheng, X., Ma, Y., Li, J., Cai, Y., Li, L., & Zhang, J. (2020). Mindfulness and psychological distress in kindergarten teachers: The mediating role of emotional intelligence. *International journal of environmental research and public health*, 17(21), 8212.
- Diener, E. (1998). Subjective Well – Being and Personality. *Advanced Personality*, 311-334.
- Diener, E. (2003). Subjective Well - Being Is Desirable, But Not the Summum Bonum. Paper to be delivered at the University of Minnesota Interdisciplinary. Workshop on Well-Being, October 23 - 25, 2003, Minneapolis.

- Diener. E.; Lucas, R. & Oishi, S. (2002). Subjective Well – Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction. In C.R. Snyder, and S.J. Lopez (Eds), Handbook of Positive Psychology, P.P. 63-73, New York: Oxford University Press.
- Garcia, D., Kazemitabar, M., & Asgarabad, M. H. (2023). The 18-item Swedish version of Ryff's psychological wellbeing scale: psychometric properties based on classical test theory and item response theory. *Frontiers in psychology*, 14, 1208300.
- Hoffman, C. (2010). Does mindfulness increase wellbeing?. *Journal of Holistic Healthcare*, 7(1), 45.
- Hong, P. Y., Lishner, D. A., & Han, K. H. (2014). Mindfulness and eating: An experiment examining the effect of mindful raisin eating on the enjoyment of sampled food. *Mindfulness*, 5, 80-87.
- Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*, 1(2), 137-164.
- Jeon, L., Buettner, C. K., & Grant, A. A. (2018). Early childhood teachers' psychological well-being: Exploring potential predictors of depression, stress, and emotional exhaustion. *Early education and development*, 29(1), 53-69.
- Jeon, L., Buettner, C. K., & Grant, A. A. (2018). Early childhood teachers' psychological well-being: Exploring potential predictors of depression, stress, and emotional exhaustion. *Early education and development*, 29(1), 53-69.
- Khaddouma, A., Gordon, K. C., & Bolden, J. (2015). Zen and the art of sex: Examining associations among mindfulness, sexual satisfaction, and relationship

- satisfaction in dating relationships. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(2), 268-285.
- Kiken, L. G., Lundberg, K. B., & Fredrickson, B. L. (2017). Being present and enjoying it: Dispositional mindfulness and savoring the moment are distinct, interactive predictors of positive emotions and psychological health. *Mindfulness*, 8, 1280-1290.
- Klussman, K., Curtin, N., Langer, J., & Nichols, A. L. (2020). Examining the effect of mindfulness on well-being: self-connection as a mediator. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 14, e5.
- Li, R. H. (2014). Reliability and validity of a shorter Chinese version for Ryff's psychological well-being scale. *Health Education Journal*, 73(4), 446-452.
- Lomas, T., Medina, J. C., Ivztan, I., Rupprecht, S., Hart, R., & Eiroa-Orosa, F. J. (2017). The impact of mindfulness on well-being and performance in the workplace: An inclusive systematic review of the empirical literature. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 26(4), 492-513.
- Mallard A. C.; Lance, C. E. & Michalos, A. (1997). Culture as a Moderator of Overall Life Satisfaction – Life Facet Satisfaction Relationships. *Social Indicators Research*, 40, 259 – 284.
- Özü, Ö., Zepeda, S., Ilgan, A., Jimenez, A. M., Ata, A., & Akram, M. (2017). Teachers' psychological well-being: a comparison among teachers in USA, Turkey and Pakistan. *International journal of mental health promotion*, 19(3), 144-158.
- Reff, C. (1989). Happiness is Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychology Well-Being, *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 6, 1069- 1081.

- Rice, R. & Yardley, J. (1991). The Relationship between Mood and Subjective Well-Being. *Social Indicators Research*, 24,101-111.
- Wong, S., Le, G. H., Phan, L., Rhee, T. G., Ho, R., Meshkat, S., ... & McIntyre, R. S. (2024). Effects of anhedonia on health-related quality of life and functional outcomes in major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*.
- Yin, H., Tam, W. W. Y., & Lau, E. (2023). Happy teachers are efficacious and committed, but not vice versa: Unraveling the longitudinal relationships between Hong Kong kindergarten teachers' psychological well-being, self-efficacy, and commitment. *Teaching and Teacher Education*, 123, 103997.
- Zhang, D., Lee, E. K., Mak, E. C., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. (2021). Mindfulness-based interventions: an overall review. *British medical bulletin*, 138(1), 41-57.