المجلد (٦), العدد (٢٦), الجزء الأول, سبتمبر ٢٠١٨, ص ص ١٠٩ – ١٣٧

الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدي عينة من أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية

إعداد
د/ نجوى إبراهيم عبد المنعم
مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي
كلية التربية – جامعة عين شمس

DOI: 10.12816/0052856

الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدي عينة من أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية

إعداد
د/ نجوى إبراهيم عبد المنعم(*)

ملخص

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات وسمات الشخصية كما تقيسها قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية. وتتكون عينة البحث الكلية من ٦٥ من أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية بالمجتمع القطري، وطُبق عليهم مقياس الشفقة بالذات ومقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ايجابية بين أبعاد الشفقة بالذات، وبين سمات الشخصية لدي أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية، كما أظهرت عدم وجود فروق دالة احصائياً بين أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات حسب النوع، ومستوي التعليم، وأيضاً حسب المستوي الاجتماعي– الاقتصادي.

الكلمات المفتاحية: الشفقة بالذات، سمات الشخصية، أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية.

(*) مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي - كلية التربية – جامعة عين شمس

self-compassion and its relation to some personality traits among a sample of parents of children with intellectual disability

Dr. Nagwa Ibrahim abdelmoaem(*)

Abstract

The study aimed at identifying the relationship between self-compassion and personality traits as measured by the list of five major factors of personality. The results of the study showed that there is a positive correlation between the dimensions of self-compassion and the characteristics of the personality of parents of children with intellectual disabilities. There were no statistically significant differences between the sample on the scale of self-compassion by gender, level of education, and socio-economic level.

Keywords: self-compassion, personality traits, parents of children with intellectual disability.

(*) lecturer of mental health and counseling , college of Education at Ain shams university

المقدمة

الأسرة هي نواة المجتمع فإن صلح بناؤها النفسي والاجتماعي والاقتصادي صلح المجتمع بأثره ولكن هناك من العقبات والمصاعب التي يواجهها الكثير من الأسر دون اختيار منهم مثل وجود طفل ذو إعاقة عقلية داخل الأسرة فهو يعد مصدر عبء وضغط نفسي على الكثير من الأسر حيث ينظر إليه البعض نظرة خزي وعار ومحاولة نكرانه ورفضه، والبعض الاخر ينظر اليه نظرة عطف ووحدة وعزلة عن الآخرين ولوم لذواتهم والدخول في الاكتئاب النفسي، في حين ينظر إليه البعض الآخر على أنه هبة من الله ويجب التعامل معه ومواجهة الظروف المحيطة به وإزالة الصعاب التي تواجههم نفسياً، واجتماعياً، واقتصادياً، ومحاولة التعايش والتكيف مع الموقف.

فأسر المعاقين بوجه عام – وذو الاعاقة العقلية بوجه خاص يقعون في براثن الكثير من الأمراض النفسية، ويواجهون الكثير من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية فوجود طفل معاق لديها يهدد أمنها واستقرارها ويصيبها بالتصدع والانهيار. ولذا فهم في حاجة ماسة إلى الاهتمام، والدراسة، وتقديم يد العون والمساعدة لهم لمساعدتهم على النهوض واستعادة الذات مرة آخري والقدرة على الوقوف على أرض صلبة لمواجهة المعاناة النفسية والاجتماعية التي يعانون منها.

وهذا ما تؤكده (بوزقاق، وبوشلالق،٢٠١٤ :١١٨) حيث تري أن الطفل المعاق عقلياً هو مصدر تحديد لوحدة الأسرة ويؤثر على العلاقات داخلها وأن الأسرة التي لديها طفل معاق تميل عادة إلى عزل نفسها عن المجتمع فيعاني الوالدين بذلك من العزل الاجتماعي، والحراك الاجتماعي، وهذه الحالة الاجتماعية من الإثبات نتيجة وجود الطفل المعاق تؤثر على الحالة النفسية لدي الأسرة.

ويؤيد ذلك أيضاً جان أن سومرز وآخرون JanAnn Sumers (2007:342)، وعبد العزيز (٢٠١٢ :٨٠٢-٨٠٥) على أن وجود طفل معاق في الاسرة يؤدي إلى مشكلات وعلاقات أكثر تعقيداً، وقد يكون له الأثر الكبير في إحداث تغير في تكيف الأسرة، وإيجاد خلل في التنظيم النفسي والاجتماعي لأفرادها، بغض النظر عن درجة تقبل الأسرة لهذا الطفل.

كما يريان أن هناك عدة عوامل يمكن ذكرها تحدد شدة تأثير وجود طفل معاق عقلياً داخل الاسرة:

- المستوي التعليمي والثقافي للوالدين.
- حجم الأسرة.
- نوع الإعاقة وشدتها.
- جنس الطفل المعاق وعمره.

مشكلـــــة الـــدراســـة:

أن الأسرة التي ترزق بطفل معاق تقع في صراع نفسي رهيب، فياله من احساس مؤلم ولكن هناك من يستطيع بقوة إرادة، وصبر، وقوة إيمان بالله تعالي أن يجتاز هذا الإحساس، وهذه المشكلة ويكون مشفقاً على ذاته متعاطفاً معها رحيماً بنفسه وبالتالي يخوض هذه التجربة الإنسانية بسعة صدر وبرحابة عالية، فهم حينها يتمتعون بوعي تام ويقظة عقلية عالية، وهذا ما وصفه لنا المولي عز وجل في كتابه العزيز في العديد من المواقف مثل:

خطاب المولي عز وجل لمريم عليها السلام وأوصها بعدم الحزن حيث قال:

(فناداها مِن تَحتَها ألا تَحزني). (سورة مريم:٢٤)

وحينما أمر الله عز وجل أم موسي عليه السلام بأن لا تحزن على فراق وليدها حيث قال:

(فإذا خِفتِ عليه فألقيهِ في اليمِ ولا تخافي ولا تحزني). (سورة القصص :٧)

وأيضاً خطاب المولي عز وجل في كتابه العزيز لموسى عليه السلام حيث قال:

(فَرجَعناكَ إلى أُمِكَ كي تَقَرّ عَينُها ولا تَحزن). (سورة طه:٤٠)

وذكره أيضاً (بوجلس وريستيفو Restifo&Bogels :٢٠١٤) حيث وصف اليقظة العقلية بانها حالة من الوعي التام بالمشكلة التي يخبرها الفرد في الوقت الحاضر، ولديه القدرة على مواجهتها والتصرف معها في المستقبل.

ومن هنا تظهر الأهمية العظيمة للشفقة بالذات وضرورة تنميتها لدي كل فرد في المجتمع، ولدي كل أسرة – خاصة أسر المعاقين لما لها من فائدة تعود على المجتمع بأثره فالأسرة هي نواة المجتمع، وهي أساس وحدته وتماسكه.

ولذا تظهر الحاجة الملحة للاهتمام بالأسرة ومعرفة احتياجاتهم النفسية، والاجتماعية، والمادية ودعمهم لمساعدة أنفسهم ومساعدة أبنائهم المعاقين، متمتعين بصحة نفسية سليمة، وآملين في غداً أفضل.

لذا تحاول الدراسة الحالية التعرف على التساؤلات التالية:

- ما مدي العلاقة بين الشفقة بالذات بأبعادها المختلفة، وبعض السمات الشخصية الخمسة كما تقيسها قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدي آباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية؟
- هل توجد فروق في النوع بين (الأباء/الأمهات) على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده المختلفة؟
- هل توجد فروق في مستوي التعليم (دبلوم/ بكالوريوس/ليسانس– ماجستير أو دكتوراه) على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده المختلفة؟
- هل توجد فروق في المستوي الاجتماعي–الاقتصادي (مرتفع/متوسط/منخفض) على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده المختلفة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي:

- معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات بأبعادها المختلفة، وبعض السمات الشخصية كما تقيسها قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدي آباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية.
- معرفة الفروق في النوع بين (الأباء/الأمهات) على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده المختلفة.
- معرفة الفروق في مستوي التعليم (دبلوم/بكالوريوس أو ليسانس /ماجستير أو دكتوراه) على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده المختلفة.
- معرفة الفروق في المستوي الاجتماعي–الاقتصادي (مرتفع/متوسط/منخفض) على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده المختلفة.

أهميـــة الـــدراســـة:

الأهميـة النظريـة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

- حداثة مفهوم الشفقة بالذات في البيئة العربية بوجه عام وفي البيئة القطرية بوجه خاص، والحداثة النسبية له أيضاً في البيئة الأجنبية.
- إلقاء مزيد من الضوء حول مصطلحات علم النفس الإيجابي المرتبطة بالشفقة بالذات، ومعرفة الفروق التشخيصية بينهم.

الأهميـة العمليـة:

تتمثل في تطبيق الباحثة مقياس الشفقة بالذات على عينة مختلفة لم يسبق تناولها مع هذا المتغير من قبل وهي عينة أباء وأمهات ذوي الإعاقة العقلية، كما تتمثل أهمية الدراسة في كونها من أولي الدراسات التي تناولت هذا المفهوم في الوطن العربي بوجه عام- وفي المجتمع القطري بوجه خاص، حيث لم يسبق تناوله في المجتمع القطري من قبل في حدود علم الباحثة، والتوصل لمجموعة من المقترحات والتوصيات.

مصطلحـــات الـــدراســـة:

الشفقة بالذات **Self- Compassion**

تعرفها نايف (2007:908) Neff بأنها: التوجه الإيجابي الذي يستلزم من الشخص المرونة تجاه نفسه في حالات الآلم أو الفشل وإدراك تجاربه على إنها جزء من التجارب البشرية وينظر لها بوعي، وبمشاعر، وأفكار متوازنة.

تعرف الباحثة الشفقة بالذات إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوصين على مقياس الشفقة بالذات بأبعاده التالية: العطف بالذات مقابل الحكم النقدي للذات، والحس الإنساني المشترك مقابل العزلة، واليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط مع الذات.

سمات الشخصية **Personality traits**

يعرفها عبد الرحمن (٢٠٠٥: ٢٣) بأنها: "مجموعة من الخصائص النفسية، والاجتماعية، لها صفة الثبات النسبي، تكون في مجملها تنظيماً دينامياً متكاملاً، يمكن في ضوئها وصف الشخص والتنبؤ بسلوكه بدرجة كبيرة من الثبات".

وسمات الشخصية التي تتضمنها قائمة العوامل الخمسة الكبرى هي (العصابية، الانبساطية، المقبولية، يقظة الضمير، الانفتاح على الخبرة).

وتعرف إجرائياً: بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوصين على مقياس قائمة السمات الخمسة الكبرى للشخصية في كل عامل من العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وفق مقياس الرويتع (٢٠٠٧)

أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية **parents of children with intellectual disability.**

هم أباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية التي يتراوح معدل ذكائهم أقل من (٧٠ درجة) بالإضافة إلى عدم تكيفهم وعدم قدرته على التوافق وقصور مهاراته الاجتماعية (الأشول، ١٩٨٧، ٥٨٨).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

اولاً: الشفقة بالذات.

الشفقة بالذات هي عنصر من عناصر الصحة النفسية اللازمة لبناء شخصية سوية قادرة على تحمل المعاناة. حيث يري كلا من (Neff and Vonk, 2009: 25) أن الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة والتفاؤل والذكاء الانفعالي والترابط بين الناس كما انها تنبأ بشكل سلبي بالغضب والغضب يتصل بالعنف.

كما يعرفها الشربيني (٢٠١٦: ٧١) بأنها: " موقف ذاتي يتضمن معالجة الفرد لذاته في المواقف العصيبة التي يمر بها من خلال الدفء والفهم والوعي، والاعتراف بأن الأخطاء تمثل جانباً من الطبيعة البشرية".

ويشير دافيز أن الشفقة بوجه عام هي "مجموعة من المفاهيم لها علاقة بالطريقة التي يستجيب لها الفرد لتجارب الآخرين" ويري أن العاطفة تتضمن أربعة مراحل وهي:

١- القدرة على تبني وجهة نظر الآخرين.

٢- الخيال أو القدرة على وضع نفسك مكان شخص أخر.

٣- الاهتمام العاطفي أو الشعور بالاهتمام بالآخرين.

٤- المحنة الشخصية. (علوان، ٢٠١٦: ٤)

كما تري عبد الله (٢٠١٣: ٣٤٥-٣٤٦) أن الأفراد الذين يتمتعون باليقظة العقلية وهي أحد أبعاد الشفقة بالذات يظهرون انتباهاً أكثر رغبة في أداء المهام، وتحسن في الذاكرة وأنهم أكثر إبداعاً وأكثر سعادةً وأقل اتلافاً لصحتهم. كما أن اليقظة العقلية تساعدهم على زيادة الإرادة وتعزيز الوعي بملاحظة الذات الذي يعزز تقليل الالتزام الحرفي بالأفكار والمعتقدات. ولذا فقد استخدم العلاج المعرفي المعزز باليقظة العقلية في علاج الكثير من حالات الاكتئاب، واضطراب القلق، والآلام المزمنة، والفصام، والإدمان على التدخين، والضغوط النفسية في مجال العمل.

المصطلحات المرتبطة بالشفقة بالذات:

الشفقة على الذات self-pity

هناك تضاد بين المصطلحين حيث الشفقة على الذات تعني احساس الفرد بالحزن والأسي والرغبة في العزلة والابتعاد عن الآخرين حيث يتمركز حول ذاته منهمك في احزانه شاعراً بأنها لا حل لها وأنها مشكلة فريدة ومختلفة في نوعها، حيث تسيطر على الفرد انفعالاته السلبية بشكل كبير، بينما الشفقة بالذات تعني فهم ووعي الفرد بمشكلته ويحاول بكل يقظة عقلية وإدراك للوصول إلى حل لها دون مبالغة انفعالية. (Neff, 2003 :224)

جلـد الـذات self- flagellation

هي مصطلح قديم في علم النفس ويشمل معنيين هما:

الاول: مادي جسدي ويقصد به إلحاق الضرر بالجسد بشكل مقصود وبإرادة كاملة بغرض اللذة والتمتع.

الثاني: نفسي معنوي وهو لوم الإنسان لنفسه وحرمانها لارتكابه سلوكيات خاطئة. (موسوعة ويكبيديا)

تقـديــر الــذات Self- Esteem

هنـاك ارتبـاط إيجابيـاً بـين الشـفقة بالـذات وتقـدير الـذات مـن حيـث التعامـل الـواقعي مـع المشكلات التي تعتري الذات، وهما منبئان عن المقارنات الاجتماعية، والغضب، والاحتياج للعزلة، والضمير الحي، واجترار الذات بينما يختلفان في درجة التوازن النفسي حيث الشفقة بالذات أكثر توازناً عن تقدير الذات عندما يواجه الأشخاص مشاعر صعبة مؤلمة أو يتذكر أحداث سيئة، كما أن الشفقة بالذات تقلل من القلق بينما تقدير الذات لا يقلل منه.

عـلاوة علـى ذلـك تقـدير الـذات مرتبطـة بشـكل كبيـر بالنرجسـية بينمـا الشـفقة بالـذات غيـر مرتبطة بالنرجسية. (Leary et al,2007:901)

تقبــل الــذات Self-Acceptance

يـرتبط مفهـوم تقبـل الـذات مـع مفهـوم الشـفقة بالـذات فكلهمـا متكـاملين سـواء مـن الناحيـة النظريـة أو العمليـة، وأن استراتيجيات العـلاج تعتمـد علـى الاثنين معاً لتحقيـق أكبـر فائدة عنـه مـن استخدام مفهوم واحد فقط، فالبعض يعتبر تقبل الذات مكون من الشفقة بالذات حيث أنـه عندما يتعرض الفرد لموقف سلبي أو ظهور أوجه قصور في الشخصية فإن التعاطف الذاتي يعمل على التخفيف من معاناة المرء كقوة دافعة للنمو والتغيير. وهو ما يظهر أيضاً في غياب الحكم الذاتي Absence of self-judgment عندما تتقبل ذاتك وتظهر الشفقة بذاتك، يمكنك الامتناع عن صـنع حكـم سـلبي عـن نفسـك وهـذا الافتقـار إلـى الحكـم الـذاتي السـلبي مـا هـو شـائع بـين هـذين الموقفين. ومع ذلك، فالحكم الذاتي السلبي غير متوافق مع الشفقة بالذات.

كمـا يظهـر الاخـتلاف بينهمـا فـي عنـدما ينتقـل تركيـز العـلاج إلـى موقـف الشـخص تجـاه الآخرين أين هذا الموقف هو مصدر اضطراب الشخص، فمن المرجح أن يكون ذلك الشخص يتم تشـجيعه علـى تطـوير تقبـل الآخـر غيـر المشـروط. وهـذا ينطـوي علـى رؤيـة الآخـرين علـى أنهـم إنسانيين، وفريدين، ومعقدين وأن هذا صحيح عنهم بغض النظر عن الظروف الموجودة في العالم.

فقط عندما يطور الشخص تقبل ذات غير مشروط وتقبل الآخر غير المشروط في ذات الوقت (في هذه الحالة فقط) يرى وضعه الخاص في سياق إنساني مترابط.

على النقيض من ذلك، في الموقف المعروف باسم الشفقة بالذات، المكون المعروف باسم الإنسانية المشتركة، أو الترابط حيث يتم تشجيع الفرد على "رؤية تجارب الشخص كجزء من التجربة الإنسانية الأكبر بدلاً من رؤيتها على أنها فصل وعزل يلعب دوراً أساسياً.

كما يظهر الفارق بينهما جلياً في التعقل فهو مكون من المكونات الرئيسية الثلاثة للشفقة بالذات، بينما ينظر له كونه نتيجة لتقبل الذات وذلك وفقاً لنظرية العلاج العقلاني الانفعالي. (Windy,2013 :107-120)

مكـــونـــات الشفقـــــة بالـــــذات

اللطـف بالـذات:

- معني اللطف في المعجم الوجيز هو: الرفق – والهدية – واليسير.
- (لَطُفَ) به، وله – لُطفاً رفق به ورأف. فهو لطيف. (المعجم الوجيز:٥٥٧)
- فاللطف هو ميل الفرد لإظهار الرأفة بالنفس والابتعاد عن الحكم السلبي ويتضمن إظهار التأثير الإيجابي نحو الذات بدلاً من نقدها.

اليقظـــة العقليـــة:

- هـي الممارسـة التـي يكـون فيهـا النـاس غيـر مطلقين للأحكـام ويكونـون مـدركين لأفكـارهم وأفعالهم في اللحظة الحالية.
- وقد عرفتها لانجر بانها" حالة من المرونة في العقل تتمثل في الانفتاح للجديد، وهي عملية من النشاط والتمييز لابتكار الجديد".
- كما يعرفها براون وربان بانها" حالة يكون فيها الفرد منتبهاً وواعياً بالذي يحدث في الوقت الحاضـر، وهـو الاهتمـام المعـزز والـوعي بالتجربـة الجاريـة أو الواقـع الحـالي. (عبـد الله، ٢٠١٣: ٣٤٧)

إدراك الإنســانيــة المشــتركـــة:

- هو إدراك أن المعاناة وعدم الكفاية الذاتية هو جزء من التجارب الإنسانية المشتركة (هي الدمج المتوازن بين الذات والآخرين).
- وهي قدرة الفرد على إدراك أن المعاناة هي أساس الوجود وأساس الحياة فيظهر ذلك واضحاً في قوله تعالي" لقد خلقنا الإنسان في كبد". سورة البلد (٤)

أي في مشاقة ومعاناة باحثاً عن الوجود والسعادة في الحياة فالمعاناة هي سمة من سمات الطبيعة البشرية.

وأن الافراد الذين يجهلون ذلك ولا يدركون أن المعاناة سمة بشرية أساسية يتمتع بها كل البشر وليست حكراً على أفراد دون غيرهم فهم عرضه للموت والفناء.(Neff and Vonk, 2009)

ثانياً: سمات الشخصية:

هي مجموعة من الخصائص والسمات الشخصية التي تتضمنها قائمة العوامل الخمسة للشخصية وهذه القائمة تضم بعض السمات الشخصية (العصابية، الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، والمقبولية، ويقظة الضمير).

العصـــابيـــة: **Neuroticism**

يعكس هذا العامل الميل إلى الأفكار والمشاعر السلبية أو الحزينة، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يتميزون بالعصابية فهم أكثر عرضة لعدم الأمان والأحزان، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يتميزون بالاستقرار الانفعالي، وأنهم أكثر مرونة، وأقل عرضة للأحزان وعدم الأمان. وتعد السمات المميزة لهؤلاء الأفراد هي: القلق – الغضب– الاكتئاب– الشعور بالذات– الاندفاع– عدم القدرة على تحمل الضغوط– الانجراح.

الانبســـاط: **Extraversion**

يعكس هذا العامل التفضيل للمواقف الاجتماعية والتعامل معها، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد مرتفعي الانبساطية يكونون نشطين ويبحثون عن الجماعة، بينما الدرجة المنخفضة على

الانطواء والهدوء، والتحفظ. والسمات المميزة لهؤلاء الأفراد هي: الدفء والمودة الاجتماعية، وتوكيد الذات، والنشاط، والبحث عن الإثارة، والانفعالات الايجابية.

الانفتاح على الخبرة Openness to Experience

ويعني النضج العقلي والاهتمام بالثقافة، والتفوق وحب الاستطلاع، وسرعة البديهة، والسيطرة والطموح، والمنافسة، بينما الدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد خياليون، ابتكاريون، يبحثون عن المعلومات بأنفسهم، بينما تدل الدرجة المنخفضة على أن الأفراد يولون اهتماما أقل بالفن، وأنهم عمليون بالطبيعة، والسمات المميزة لهؤلاء الأفراد هي: الخيال، والجمالية، والمشاعر، الافعال، والأفكار، والقيم.

المقبـــوليـــة Agreeableness

ويعكس هذا العامل كيفية التفاعل مع الآخرين، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الأفراد يكونون أهل الثقة ويتميزون بالود، والتعاون، والإيثار، والتعاطف، والتواضع، والحرص، والمحافظة ويحترمون مشاعر وعادات الآخرين، بينما الدرجة المنخفضة على العدوانية وعدم التعاون. والسمات المميزة لهؤلاء الأفراد هي: الثقة، والاستقامة، والإيثار، والإذعان، والتواضع، واعتدال الرأي.

يقظـــة الضميـــر Conscientiousness

يعكس هذا العامل المثابرة والتنظيم لتحقيق الاهداف المرجوة، فالدرجة المرتفعة تدل على أن الفرد أقل حذراً وأقل تركيزاً في أثناء أدائه للمهام المختلفة، والسمات المميزة لهؤلاء الأفراد هي: الاقتدار، والكفاءة، والنظام، والالتزام بالواجبات، والراوية والانجاز، والتأني، ضبط الذات. (الأحمدي،٢٠١٣ :٩٥٢- ٩٥٣)، (قمر،٢٠١٥ :١١-١٢)

ثالثاً: أباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية:

تتعدد التعريفات المختلفة حول الإعاقة العقلية فمنها التعريفات (التربوية- الطبية- النفسية -الاجتماعية- القانونية .... الخ).

ولكن أكثر التعريفات انتشاراً في دول العالم المختلفة هو تعريف الجمعية الامريكية للإعاقة العقلية والذي ينص على "ان الاعاقة العقلية تشير إلى انخفاض ملحوظ في القدرات العقلية العامة والتي ترافقه نقص في السلوك التكيفي والتي تظهر خلال مراحل النمو".

كما تتعدد الخصائص التي تمييز ذوي الإعاقة العقلية عن غيرهم من العاديين مما يجعل بعض الأباء ينظرون لهم نظرة خزي وعار وخجل من خروجهم إلى المجتمع ومنعهم من التعامل مع الآخرين، وعلى النقيض نجد بعض الأباء يحاولون مساعدة أبناؤهم، وتقديم الطرق التربوية والنفسية المساعدة لهم كي يستطيعون التواصل مع أقرانهم العاديين.

الخصائص المميزة لذوي الإعاقة العقلية:

الخصائص العقلية

١- نمو عقلي أقل من العاديين.

٢- سرعة النسيان وضعف الذاكرة.

٣- قصور في القدرة على التركيز.

٤- ضعف القدرة على الانتباه.

٥- ضعف القدرة على حل المشكلات.

٦- ضعف القدرة على التفكير المجرد.

٧- قصور في القدرة على التحليل والتركيب.

٨- ضعف القدرة على التمييز البصري.

الخصائص الانفعالية والاجتماعية

١- قصور في انشاء علاقات اجتماعية فعالة.

٢- الانسحابية، وعدم النضج الاجتماعي.

٣- النشاط الزائد.

٤- نقص الثقة بالنفس.

٥- مفهوم ذات منخفض.

٦- يتصف المعاق عقلياً بالنمطية في الحركة. (الظاهر،٢٠٠٨)

المشاكل التـي تواجه أسر ذوي الإعاقة العقلية:

أن الطفل المعاق هو مصدر تحديد لوحدة الأسرة، حيث يؤثر على العلاقات داخلها، فالأسر التي لديها طفل معاق تميل عادةً إلى عزل نفسها عن المجتمع، فيعاني الوالدين بذلك من العزل الاجتماعي، والحراك الاجتماعي هذه الحالة الاجتماعية من الإثبات نتيجة وجود الطفل المعاق تؤثر على الحالة النفسية للأسرة في محاولة منها للتكيف، والتعايش بعد التعرض لصدمة قوية غالباً ما يتولد عنها الشعور بالذنب، والاكتئاب، ولوم الذات، واحياناً النكران. (يحيي،٢٠٠٨ :٣٥)

ويتفقا هلاهان وكوفان (٢٠١٣: ٥٣٧) مع الأشول (٢٠٠٥: ٧) إلى أن التأثير المتبادل في جودة الحياة quality of life بين الأباء والأمهات والأبناء، فالأمهات اللاتي حدث لهن تغيراً مقصوداً في جودة حياتهن أصبحن أكثر قدرة في التعامل مع أطفالهن ذو الاحتياجات الخاصة، وذلك في حد ذاته يمكن أن يؤثر بالإيجاب على جودة الحياة لدى هؤلاء الأبناء، وأن الآباء والأمهات الذين كانوا أكثر تكيفاً وسعادة زوجية قبل ولادة الطفل لديهم فرصة أفضل للتقبل تزيد عن أولئك الذين كانت لديهم مشكلات نفسية أو زوجية.

كما أكدت جوكنن وبرون (Jokinen, Brown, 2005:790) أن الاسر التي لديها طفل معاق عقلياً لديها الكثير من المخاوف بشأن صحة باقي أفراد الأسرة، وأيضاً لديها مخاوف حول الحياة الاجتماعية للأبناء الآخرين، ومن ردود فعل الاخوة من الطفل المعاق وسير الحياة الأسرية في المدى البعيد.

أهمية الإدراك الذهني (اليقظة العقلية للأبوين):

يذكر بوجلس وريستيفو Bogels, Restifo (٢٠١٤ :٥٢) أن للإدراك الذهني أهمية كبيرة لدي الوالدين وذلك من خلال الطرق التالية:

- الاستجابة أقل كرد فعل على الإجهاد الأبوة والأمومة.
- العناية بأنفسهم على نحو أفضل.
- أكثر قدرة على التعاطف والرحمة لأنفسهم ولأطفالهم.
- تحمل المشاعر الصعبة لديهم لدي أبنائهم.
- يصبحون أكثر تقبلاً لأنفسهم ولأطفالهم.

- التعرف على أنماط من التنشئة الخاصة التي تنشأ هنا والآن من علاقات مع أطفالهم.
- حل أفضل للصراعات مع أطفالهم.
- جعل نظام الكفالة أقوي مع أطفالهم.
- الاستفادة الكاملة بكل من الفرح والصعوبات الوالدية.
- ترتبط بشكل مختلف لمعاناة الوالدين عندما لا تتغير كل المشاكل واتجاههم نحو هذه المشاكل.
- يقلل من سلوك الوالدين ومشاعرهم السلبية.
- يقلل من سلوك الطفل ومشاعره السلبية.
- يقلل من ضغوط الوالدين ويساعد على التفاعل مع هذه الضغوط.
- يحسن من المشاركة بين الوالدين.
- يذيد من اليقظة الأبوية.

ويؤكد ذلك أيضاً كوهين وسترايز (Cohen, Strayer1996 :523) أن التعاطف مع الآخرين يساعد على تفهم المشكلة ومشاركة الحالة الوجدانية للأخرين.

رابعا: الدراسات السابقة:

دراسة نايف وآخرون **Neff et al** (٢٠٠٧). بعنوان "الشفقة بالذات وعلاقتها بالأداء النفسي الايجابي لسمات الشخصية".

تهدف الدراسة الحالية إلى توضيح العلاقة بين الشفقة بالذات وسمات الشخصية، وعلاقتها بالصحة النفسية الإيجابية المتمتعة بالحكم الذاتي والشفقة التي تستلزم اللين تجاه النفس في حالات الألم أو الفشل، وإدراك تجارب المرء كجزء من التجربة البشرية ينظر لها في وعي متوازن، وذلك على عينة قوامها (١٧٧) من طلاب الجامعة مقسمين إلى (٥٧) ذكور، (١٢٠) إناث. ووجدت الدراسة أن الشفقة بالذات ذات علاقة ارتباطية هامة بالسعادة، والتفاؤل، والحكمة، والتأثير الايجابي، والمبادرة الشخصية، وحب الاستطلاع والاستكشاف، والانبساط، ويقظة الضمير. كما وجدت علاقة سلبية بين الشفقة بالذات والعصابية.

دراسـة يـونج. (٢٠٠٩) **Ying** بعنـوان "الشـفقة بالـذات والمرونـة النفسـية واليقظـة العقليـة لـدي طـلاب الخدمة الاجتماعية".

وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٦٥) طالب وطالبة. وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية وكل من اليقظة العقلية، والانسانية المشتركة، واللطف بالذات. كما وجدت علاقة سالبة بين المرونة وكل من التوحد المفرط والعزلة والحكم على الذات.

دراسة محمد (٢٠١٠). بعنوان "جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الوالدين للطفل المعاق"

وقد تكونت عينة الدراسة من (٣٠) فرداً من آباء وأمهات المعاقين عقلياً. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين قدرة الآباء والأمهات على إدراك جودة الحياة وبين تقبلهم لطفلهم المعاق.

دراسة كريلوفا **.Kurilova (2013)** بعنوان" المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية والشفقة بالذات والنسق التعليقي"

وأجريت الدراسة على عينة بلغ قوامها (١١٤) راشدا، وبلغ عدد طلاب الجامعة (١٧) طالبا مما تتراوح أعمارهم بين ١٨–٥٧ سنة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية واليقظة العقلية، كما وجدت ارتباط بين المرونة النفسية وكل من اللطف بالذات والإنسانية المشتركة واليقظة.

دراسة بيتروكي. (٢٠١٤) **Petrocchi** بعنوان" أبعاد الشفقة بالذات: الترجمة والتحقق من بناء المقياس على عينة من الإيطاليين"

وذلك على عينة قوامها ٤٢٤ فرداً مقسمين إلى (٢٥٩) امرأة، (١٦٥) رجل مما تتراوح أعمارهم ما بين ١٧– ٦٥ عاماً، ومقسمين أيضاً إلى ٢٧٪ حاصلون على الثانوية العليا، ١٩٪ حاصلون على البكالوريوس، ٣٠٪ حاصلون على ماجستير، ١١٪ حاصلون على دكتوراه، ٤٠٪ طلاب، ٢٩٪ عاملون، ٩٪ عاطلون عن العمل. وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية دالة سلبية بين اللطف بالذات والمشاركة الانسانية واليقظة العقلية مع الاكتئاب والقلق، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة بين التوحد المفرط والحكم الذاتي السلبي، والعزلة مع الاكتئاب والقلق حيث سجلت النساء أعلى درجة من الرجال على الحكم الذاتي السلبي والعزلة والتوحد المفرط، والمشاركة

الانسانية. كما اوضحت أن الأفراد الأصغر سناً سجلوا انخفاض كبير في اللطف بالذات والمشاركة الانسانية واليقظة العقلية عن أقرانهم من الأعلى سناً.

دراسة العاسمي (٢٠١٤). بعنوان "الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدي عينة من طلاب جامعة الملك خالد".

وقد تكونت العينة من ١٨٤ طالبا وطالبة، ونسبة الإناث ٥٣٪، والذكور ٤٧٪، وتم اختيارهم من الأقسام الأدبية ٨٨طالب وطالبة، والعلمية ٩٦طالب وطالبة في جامعة الملك خالد. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة إيجابية بين الأبعاد الإيجابية للشفقة بالذات وبين سمات الشخصية. ووجود علاقة سلبية بين الحكم الذاتي وبين العزلة والتوحد مع الذات والعصابية. كما أظهرت أن الإناث أكثر من الذكور على مقياس الشفقة بالذات. وأن طلاب الكليات الأدبية أكثر شفقة بالذات من طلاب الكليات العلمية. وأظهرت أيضاً وجود تفاعل دالا بين الجنس والتخصص والشفقة بالذات.

دراسة قمر (٢٠١٥). بعنوان "العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدي أسر المعاقين عقلياً بمعهد المستقبل بعطبرة".

ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) من أولياء الأمور المعاقين عقلياً المسجلين بمعهد المستقبل، ووجد الباحث أن القبول الاجتماعي كان العامل الأكثر تأثيراً من الأبعاد من العوامل الرئيسة الخمسة للشخصية لأسر الأطفال المعاقين عقلياً، ولم يجد فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في العوامل الخمسة الكبرى.

دراسة الشربيني (٢٠١٦). بعنوان "المرونة النفسية والعصابية، والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدي طلاب قسم التربية الخاصة العلاقات والتدخل".

وتكونت عينة الدراسة من (٢٩٨) طالباً بكلية التربية – جامعة الطائف. وتوصلت الدراسة للنتائج التالية: وجود ارتباط موجب بين المرونة النفسية والشفقة بالذات، كما وجدت فروق دالة احصائياً بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية في كل من العصابية والشفقة بالذات.

دراسة علوان (٢٠١٦). بعنوان "الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدي الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبها".

وقد تكونت عينة الدراسة من (٥٣) حدثاً مودعاً بدار الملاحظة الاجتماعية. وتوصلت النتائج إلي انخفاض مستوي الشفقة بالذات وارتفاع مستوي الشعور بالذنب، كما اظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الشعور بالذنب وأبعاد الشفقة بالذات، ولم تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائياً بين أفراد العينة في مستوي الشعور بالذنب والشفقة بالذات تعود لبعض المتغيرات الديموغرافية، كما اظهرت أن أبعاد الشفقة بالذات تسهم بالتنبؤ بالشعور بالذنب.

دراسة داود (٢٠١٧). بعنوان " القدرة التنبؤية لليقظة العقلية والتعاطف الذاتي بالخلل الوظيفي لدي مرضي الاكتئاب الرئيس".

وتكونت عينة الدراسة من (٨٧) فرداً، (٣٠) ذكور، (٥٧) إناث من المشخصين باضطراب الاكتئاب الرئيس ممن يراجعون مراكز الصحة النفسية. وقد توصلت النتائج وجود فروق بين مرضي الاكتئاب الرئيس ونظرائهم من غير المرضي في اليقظة العقلية والتعاطف الذاتي لصالح غير المرضي. كما اظهرت وجود ارتباط سلبي بين الاكتئاب واليقظة العقلية والتعاطف الذاتي. كما اظهرت النتائج إمكانية التنبؤ من خلال اليقظة العقلية والتعاطف بالذات بالاكتئاب والخلل الوظيفي.

التعقيب على الدراسات السابقة

- ندرة الدراسات التي تناولت مصطلح الشفقة بالذات سواء في الدراسات العربية والاجنبية.
- أغلب الدراسات التي تناولت الشفقة بالذات كانت على عينات مختلفة ولم تتطرق دراسة عربية أو أجنبية – في حدود علم الباحثة بالعينة الحالية وهي آباء وأمهات المعاقين عقلياً مع الشفقة بالذات. حيث نجد العديد من الدارسات من تناولت الشفقة بالذات مع طلاب الجامعة مثل دراسة نيف (٢٠٠٧)، العاسمي (٢٠١٤)، والشربيني (٢٠١٦) والبعض الآخر تناولها مع عينات آخري غير عينة الدراسة الحالية مثل: دراسة علوان (٢٠١٦) مع

الأحداث الجانحين، ودراسة داود (٢٠١٧) مع مرضي الاكتئاب الرئيس، ودراسة كريلوفا (٢٠١٣) مع العاديين وطلاب الجامعة أيضاً.

- الدراسات التي اهتمت بعينة الدراسة الحالية من آباء وأمهات المعاقين عقلياً كانت على متغيرات مختلفة وليست الشفقة بالذات. مثل دراسة محمد (٢٠١٠) قمر (٢٠١٥).

فروض الدراسة:

في ضوء ما سبق، يمكن صياغة فرضيات الدراسة الحالية كالتالي:

١- توجد علاقة ارتباطية بين الشفقة بالذات بأبعادها الثلاثة وكل من سمات الشخصية لدى آباء وأمهات ذوي الاعاقة العقلية.

٢- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب النوع على أبعاد مقياس الشفقة بالذات.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب مستويات التعلم على أبعاد مقياس الشفقة بالذات.

٤- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب المستوي الاجتماعي –الاقتصادي على أبعاد مقياس الشفقة بالذات.

المنهجية والإجراءات:

منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك للتحقق من البيانات الخاصة بدراسة العلاقة بين الشفقة بالذات وبعض سمات الشخصية كما تقيسها قائمة العوامل الخمسة للشخصية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٦٥) من أباء وأمهات ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع القطري، مقسمين إلى (٢١) أباء، و(٤٤) أمهات، وحسب مستوي التعليم (٤٢) حاصلين على بكالوريوس أو ليسانس، (١٧) حاصلين على الدبلوم، (٦) ماجستير أو دكتوراه، ومقسمين حسب المستوي

الاجتماعي- الاقتصادي إلى (٢) مستوي منخفض، (٥٧) متوسط، (٦) مرتفع. مما تتراوح أعمارهم من بين ٢٣-٥٠ عام.

أدوات الـدراسـة:

للتحقق من فرضيات الدراسة استخدمت الباحثة الأدوات التالية:

مقيـاس الشـفقة بالـذات **Self-Compassion** (إعـداد نيـف**Neff,2003**، تعريـب وتقنين: محمد السيد عبد الرحمن وآخرون، ٢٠١٣).

اعدتـه نيف (٢٠٠٣) فـي جامعـة ساوثويسـتيرن الأمريكيـة التـي نشـرت عنـه لأول مـرة فـي دراستها "تطور وصدق اختبار لقياس الشفقة بالذات" وتكونت عباراته في صورته الأولية من (٧١) عبارة تم إخضاعها للعديد من المعالجات الاحصائية لبلورته والتحقق من صدقه وثباته، وذلك على عينة من طلاب الجامعة بلغ عددهم (٣٩١) طالبا وطالبة، واستخدمت نيف مجموعة من المقاييس كمحكات صدق خارجية مثل: الذكاء الانفعالي، الرضا عن الحياة، التواصل الاجتماعي، الكمالية.

وأسفرت نتائج الدراسة الاتساق الداخلي، والتحليل العاملي لبنود المقياس عن تصفية بنوده إلى (٢٦) بند موزعة على ثلاثة عوامل قطبية تتضمن ستة أبعاد هي: اللطف بالذات مقابل الحكم الذاتي (١٠بنود)، والانسانية المشتركة مقابل العزلة (٨ بنود)، واليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط (٨ بنود).

وتم التحقق من صدق وثبات المقياس بأكثر من طريقة في سياق أكثر من دراسة تمت على المقياس، وتم تقنين المقياس في البيئة العربية، قام عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٣) بتقنين المقياس على البيئة العربية في كل من المجتمعين السعودي، والمصري.

مقياس العوامل الخمسة الكبرى للشخصية إعداد (الرويتع :٢٠٠٧)

وهي أول أداة موضوعية صممت على المجتمع السعودي ويتكون المقياس من (٩٥) بنداً، موزعـه علـى خمسـة عوامـل وهـي: عامـل العصـابية ويتكـون مـن (٢٠) بنـداً، وعامـل الانبسـاطية ويتكون من (١٩) بنداً، وعامل المقبولية ويتكون من (٢٠) بنداً، وعامل يقظة الضمير، ويتكون من (٢٠) بنداً وعامل الانفتاح على الخبرة من (١٦) بنداً.

وتم التحقق من صدق وثبات المقياس بأكثر من طريقة في سياق أكثر من دراسة تمت على المقياس.

حيث تم حساب معاملات الثبات باستخدام ألفا كرومباخ وكانت كالتالي:

العصابية ٠.٨٩، الانبساطية ٠.٨٦، المقبولية ٠.٨٢، الانفتاح على الخبرة ٠.٨٢، يقظة الضمير ٠.٩٠

الأسلوب الاحصائي المستخدم:

استخدمت الباحثة في تحليل البيانات برنامج التحليل الاحصائي للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences (SPSS) النسخة ١٦. واستخدم العديد من الأساليب الاحصائية مثل تحليل التباين (2×3) ANOVA، واختبار الفروق T-test، ومعامل الارتباط بيرسون Pearson Correlation

مناقشة النتائج:

نتائج الفرض الأول:

توجد علاقة ارتباطية بين الشفقة بالذات بأبعادها الثلاثة وكل من سمات الشخصية لدى آباء وأمهات ذوي الإعاقة العقلية.

جدول (١) يوضح معاملات الارتباطية بين الشفقة بالذات بأبعادها وسمات الشخصية.

ابعاد مقياس الشفقة بالذات	الانبساطية	العصابية	المقبولية	الانفتاح على الخبرة	يقظة الضمير	الدرجة الكلية
اللطف بالذات	٠,٠٥٤	٠,٣٦٥**	٠,٢٢٢	٠,٣٥٢**	٠,٢٣٦	٠,٧٠٨**
الحكم الذاتي	-٠,٦٠٦**	٠,١٢٦	-٠,٠٦٣	-٠,٠٦٧	-٠,٠٢٢	-٠,٦١١**
الانسانية المشتركة	٠,٢٣٩	٠,٢١٧	٠,١٣٢	٠,٣٥٥**	٠,٠٦٦	٠,٥٠٢**
العزلة	-٠,٥٣٣**	٠,١١٢	-٠,٠٤٩	-٠,١٥٨	-٠,١١٢	٠,٦٤١**
اليقظة العقلية	٠,٣٣٣**	-٠,١٣٦	٠,١٣٧	٠,١٤٥	٠,١٧٠	٠,٥٥٧**
التوحد المفرط	-٠,٣٢١**	٠,٣٦٥**	-٠,٢٥٢*	-٠,٥٣٦**	-٠,٢٦٤*	٠,٥٠٦**
الدرجة الكلية	٠,٤٨٧**	٠,٦٨٠**	٠,٨٠٩**	٠,٧٤٣**	٠,٨٠١**	٠,٣١١*

* = دالة عند (٠.٠١)، ** = دالة عند (٠.٠٥)

يتضح من الجدول رقم (١) وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً عند مستوي٠.٠١ بين أبعاد الشفقة بالذات (اللطف بالذات، الحكم الذاتي، الانسانية المشتركة، العزلة، اليقظة العقلية، التوحد المفرط)، وبين سمات الشخصية (الانبساطية، العصابية، يقظة الضمير، المقبولية، الانفتاح

علـى الخبرة). وهو مـا أكدتـه العديـد مـن الدراسـات السـابقة أيضـاً مثـل: دراسـة العاسـمي (٢٠١٤)، ونايف (٢٠٠٧).

وأيضـاً أظهـرت النتـائج وجـود دلالـة احصـائية عنـد مسـتوي (٠.٠٥) بـين اليقظـة العقليـة، والانبساطية – وبين الانسانية المشتركة، واللطف بالذات، والانفتاح على الخبرة. وهذا ما يتفق أيضاً مـع دراسـة كريلوفـا (٢٠١٣) حيث وجد ارتبـاط موجـب بـين المرونـة النفسـية واليقظـة العقليـة، كمـا وجدت ارتباط بين المرونة النفسية وكل من اللطف بالذات والإنسانية المشتركة واليقظة العقلية.

ومـن هنـا يتضـح لنـا أن للشـفقة بالـذات علاقـة ارتباطيـة دالـة مـع سـمات الشخصـية. فالشخصية التي تتمتع باللين والمرونة والتسامح مع النفس والانبساطية هي شخصية متقبله لذاتها ولـديها تقـدير ذات عـالي ولـديها القـدرة علـى التعـايش مـع تجـارب الآخـرين والتكييـف مـع أحزانهـا ومعاناتها. على العكس من الشخصية المتقوقعة داخل ذاتها والتي تميل للعزلة والتمحور حول ذاتها فهي الاكثر عرضة للاكتئاب والكدر والحزن.

نتائج الفرض الثاني:

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب النوع على أبعاد مقياس الشفقة بالذات. وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار (ت) T-test

جدول (٢) يوضح الفروق بين الآباء والأمهات على أبعاد الشفقة بالذات

أبعاد الشفقة بالذات	الآبـــاء (٢١)		الأمهـــات (٤٤)		قيمـة "ت"	الفـــروق
	م	ع	م	ع		
اللطف بالذات	١٠,٣٣	١,٤٩	١١,٤٥	١,٧٦	١,٢٦	غير دالة
الحكم الذاتي	٩,٩٠	٢,٢١	٩,٥٢	٢,٣٧	٠,٠١٨	غير دالة
الانسانية المشتركة	٨,١٩	١,٦٣	٩,٦٥	١,٨٦	١,٢٧	غير دالة
العزلة	٧,٨٥	٢,٠٣	٧,٧٢	١,٥٤	٤,٢٢	غير دالة
اليقظة العقلية	٨,١٩	١,٤٣	٨,٣١	١,٥٢	١,٠٤١	غير دالة
التوحد المفرط	٩,٥٢	٢,١١	٩,٧٧	١,٨٤	٠,٣٧٣	غير دالة
الدرجة الكلية	٥٤,٠٠	٨,٢٢	٥٦,٤٥	٥,٤٢	٣,٣٦٤	غير دالة

يتضح من الجدول رقم (٢) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين الآباء والأمهات على أبعاد الشفقة بالذات، وتبدو هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير حيث أن مشاعر الوالدين ماهي إلا غريزة فطرية وهبها الله عز وجل للإثنين معاً مع وجود الطفل في الحياة، كما أن مع زيادة التقدم العلمي

والوعي بين الوالدين أدي إلى زيادة التقبل والرضا والقدرة على إدراك الخبرة التي يمرون بها والتكيف معها ومعايشتها بآلامها ومعاناتها دون لوم أو تعذيب للذات، وذلك بيقظة عقلية عالية وبمودة ورحمة مع طفلهم المعاق، وهذا عكس ما اثبتته نتائج دراسة بيتروكي. (٢٠١٤) Petrocchi.

نتائج الفرض الثالث:

لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب مستوي التعليم على أبعاد مقياس الشفقة بالذات. وللتحقق من صحة الفرض قامت الباحثة باستخدام تحليل التباين الأحادي.

جدول (٣) يوضح تحليل التباين لبيان الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب مستوي التعليم على أبعاد مقياس الشفقة بالذات.

الأبعاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة	الاستنتاج	
اللطف بالذات	بين المجموعات	١٢,١٣٩	٢	٦,٠٧٠	٢,٠٥٣	٠,١٣٧	غير دالة	
اللطف بالذات	بين المجموعات	١٢,١٣٩	٢	٦,٠٧٠	٢,٠٥٣	٠,١٣٧	غير دالة	
	داخل المجموعات	١٨٣,٣٠٧	٦٢	٢,٩٥٧				
	المجموع	١٩٥,٤٤٦	٦٤					
الحكم الذاتي	بين المجموعات	٤,١١١	٢	٢,٠٥٥	٠,٣٧٦	٠,٦٨٨	غير دالة	
	داخل المجموعات	٣٣٨,٧٥١	٦٢	٥,٤٦٤				
	المجموع	٣٤٢,٨٦٢	٦٤					
الانسانية المشتركة	بين المجموعات	١,٩٧٥	٢	٠,٩٨٨	٠,٢٦٤	٠,٧٦٩	غير دالة	
	داخل المجموعات	٢٣١,٨١٠	٦٢	٣,٧٣٩				
	المجموع	٢٣٣,٧٨٥	٦٤					
العزلة	بين المجموعات	٢,٦٩٣	٢	١,٣٤٦	٠,٤٥٦	٠,٦٣٦	غير دالة	
	داخل المجموعات	١٨٢,٨٤٦	٦٢	٢,٩٤٩				
	المجموع	١٨٥,٥٣٨	٦٤					
اليقظة العقلية	بين المجموعات	١,٧٣١	٢	٠,٨٦٦	٠,٣٨٥	٠,٦٨٢	غير دالة	
	داخل المجموعات	١٣٩,٢٨٤	٦٢	٢,٢٤٧				
	المجموع	١٤١,٠١٥	٦٤					
التوحد المفرط	بين المجموعات	٧,٥٤٩	٢	٣,٧٧٥	١,٠٢٥	٠,٣٦٥	غير دالة	
	داخل المجموعات	٢٢٨,٢٩٧	٦٢	٣,٦٨٢				
	المجموع	٢٣٥,٨٤٦	٦٤					
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٧٦,٩٤٠	٢	٣٨,٤٧٠	٠,٩٠٨	٠,٤٠٩	غير دالة	
	داخل المجموعات	٢٦٢٧,٦١	٦٢	٤٢,٣٨١				
	المجموع	٢٧٠٤,٥٥	٦٤					

يتضح من الجدول رقم (٣) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب مستوي التعليم على أبعاد الشفقة بالذات. فإن نظرة كل من الأم والأب لأبنائهم المعاقين لا ترتقي ولا تتدني حسب مستوي التعليم، فسواء كان مستوي التعليم عالي أو متوسط فالهدف واحد والمشاعر والاحاسيس واحدة لدى الوالدين، بل يسودها الرحمة والمودة والرغبة في مد يد العون لطفلهم لمساعدته إلى الوصول لبر الأمان واظهار رغبتهم في الحاجة إلى استفادة طفلهم من البرامج والطرق المساعدة الموجودة حولهم في البيئة بقدر المستطاع.

نتائج الفرض الرابع:

لا توجـد فـروق دالـة إحصـائياً بـين متوسـط درجـات أفـراد المجموعـة حسـب المسـتوي الاجتمـاعي- الاقتصـادي علـى أبعـاد مقيـاس الشـفقة بالـذات. وللتحقـق مـن صـحة الفـرض قامـت الباحثة باستخدام تحليل التباين الأحادي.

جدول (٤) تحليل التباين لبيان الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعة حسب المستوي الاجتماعي- الاقتصادي على أبعاد مقياس الشفقة بالذات

الأبعـــاد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة	الاستنتاج
اللطف بالذات	بين المجموعات	٢,٦٣٠	٢	١,٣١٥	٠,٤٢٣	٠,٦٥٧	غير دالة
	داخل المجموعات	١٩٢,٨١٦	٦٢	٣,١١٠			
	المجموع	١٩٥,٤٤٦	٦٤				
الحكم الذاتي	بين المجموعات	٩,٥٥٥	٢	٤,٧٧٧	٠,٨٨٩	٠,٤١٦	غير دالة
	داخل المجموعات	٣٣٣,٣٠٧	٦٢	٥,٣٧٦			
	المجموع	٣٤٢,٨٦٢	٦٤				
الانسانية المشتركة	بين المجموعات	٨,٨١١	٢	٤,٤٠٥	١,٢١٤	٠,٣٠٤	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٢٤,٩٧٤	٦٢	٣,٦٢٩			
	المجموع	٢٣٣,٧٨٥	٦٤				
العزلة	بين المجموعات	١,٥٠٣	٢	٠,٧٥٢	٠,٢٥٣	٠,٧٧٧	غير دالة
	داخل المجموعات	١٨٤,٠٣٥	٦٢	٢,٩٦٨			
	المجموع	١٨٥,٥٣٨	٦٤				
اليقظة العقلية	بين المجموعات	.١٧٣	٢	٠,٠٨٧	٠,٠٣٨	٠,٩٦٣	غير دالة
	داخل المجموعات	١٤٠,٨٤٢	٦٢	٢,٢٧٢			
	المجموع	١٤١,٠١٥	٦٤				
التوحد المفرط	بين المجموعات	١٧,٨٠٢	٢	٨,٩٠١	٢,٥٣١	٠,٠٨٨	غير دالة
	داخل المجموعات	٢١٨,٠٤٤	٦٢	٣,٥١٧			
	المجموع	٢٣٥,٨٤٦	٦٤				
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٢٤,٣٠٨	٢	١٢,١٥٤	٠,٢٨١	٠,٧٥٦	غير دالة
	داخل المجموعات	٢٦٨٠,٢٤	٦٢	٤٣,٢٣٠			
	المجموع	٢٧٠٤,٥٥	٦٤				

يتضح من الجدول رقم (٤) عدم وجود فروق دالة احصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة حسب المستوي الاجتماعي- الاقتصادي على أبعاد مقياس الشفقة بالذات. وهذه النتيجة منطقية إلى حداً كبير فالإحساس بالأبوة والأمومة لا يتأثر بالمستوي الاجتماعي- الاقتصادي فهي مشاعر ربانية، لا تختلف بين غني، وفقير، فهي غريزة فطرية يزرعها المولي عز وجل في قلوب

الوالدين منذ لحظة الولادة. فالعطف، والرحمة، والحنان سمات لا تكتسب بل هم سمات فطرية توجد حيث يولد الطفل في الحياة حيث يقول الشاعر حطان بن المعلى:

وإنما أولادنا بيننا أكبادنا تمشي على الأرض.

لو هبت الريح على بعضهم لامتنعت عيني من الغمض.

وهذه النتيجة تعكس واقع وحقيقة المجتمع القطري حيث لا توجد فروق واضحة أو ملحوظة بين الطبقات، وهذه النتيجة لا تساندها وتؤكدها للأسف دراسة سابقة وذلك لعدم وجود دراسة عربية أو أجنبية تناولت الشفقة بالذات مع آباء وأمهات المعاقين عقلياً في المجتمع القطري بوجه خاص – والمجتمع العربي والأجنبي بوجه عام. فأغلب الدراسات تناولت الشفقة بالذات مع الطلاب الجامعات، ومع مرضي الاكتئاب وغيرها من العينات المختلفة مع عينة الدراسة الحالة.

وبناءاً على ما سبق تقترح الباحثة مجموعة من المقترحات والتوصيات التالية:

١- ضرورة التعمق حول مصطلح الشفقة بالذات، وأبعادها المختلفة كمصطلح حديث نسبياً في علم النفس الإيجابي.

٢- الاهتمام بعمل برامج علاجية تنموية لرفع مستوي الشفقة بالذات لدي المضطربين نفسياً.

٣- دراسة الشفقة بالذات وعلاقتها بالمتغيرات النفسية المختلفة لدي المطلقات.

٤- عمل دراسات ارتباطية إرشادية لربط مصطلح الشفقة بالذات بالجانب الديني الإسلامي.

المـــــراجـــــع

المراجع العربيـة

المصادر: القرآن الكريم.

١- الأحمدي، شرف (٢٠١٣). تطوير مقياس العوامل الخمسة للشخصية (صورة قصيرة). مجلة العلوم التربوية. المجلد ٤٠، الملحق ٣، ص ٩٤٥- ٩٦٦. الأردن.

٢- الأشول، عادل أحمد (١٩٨٧). موسوعة التربية الخاصة، القاهرة: الأنجلو المصرية.

٣- الرويتع، عبد الله (٢٠٠٧). مقياس للعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية عينة سعودية من الإناث، المجلة التربوية، العدد٨٣، مجلد ٢١.

٤- الشربيني، السيد كامل (٢٠١٦). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدي طلاب قسم التربية الخاصة (العلاقات والتدخل). مجلة التربية الخاصة – مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية – كلية التربية –جامعة الزقازيق –مصر، المجلد ١٦٤ ص ٦١- ١٦٣.

٥- الظاهر، قحطان (٢٠٠٨). مدخل إلى التربية الخاصة. ط٢. الاردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

٦- العاسمي، رياض نايل (٢٠١٤). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدي عينة من طلاب جامعة الملك خالد. دمشق: مجلة جامعة دمشق، المجلد ٣٠، العدد الأول.

٧- المعجم الوجيز (١٩٩٥).

٨- بوزقاق، سميرة وبوشلالق، نادية (٢٠١٤) مارس. دراسة مستوي الذكاء العاطفي لدي أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً (متلازمة داون) دراسة ميدانية استكشافية بورقلة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ١٤، ١١٥-١٣٠. الجزائر.

٩- داود، أحمد نضال (٢٠١٧). القدرة التنبؤية لليقظة العقلية والتعاطف الذاتي بالخلل الوظيفي لدي مرضي الاكتئاب الرئيس". رسالة ماجستير، كلية الآداب والعلوم، عمان.

١٠- عبد الرحمن، محمد السيد (٢٠٠٥). سمات الشخصية والاتجاه نحو السلطة والرفاق وعلاقتها بالسلوك العدواني لدي طلاب الجامعة، الأمانة العامة لاتحاد الجامعات العربية في مسابقة العنف في الحياة الجامعية (أسبابه ومظاهره، والحلول المقترحة لمعالجته). عمان: الأردن.

١١- عبد العزيز، عمر فواز (٢٠١٢). حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها بالجنس والعمر ودرجة الإعاقة للمعاقين عقلياً، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (١)، ع (١١)، ٨٠١-٨١٩.

١٢- عبد الله، أحلام المهدي (٢٠١٣). اليقظة الذهنية لدي طلبة الجامعة، مجلد الأستاذ، المجلد ٢، ع (٢٠٥)، ٣٤٤-٣٦٦، ليبيا.

١٣- علوان، عماد بن عبده (٢٠١٦). الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدي الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبها، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد (٥)، ع (٩)، ١-١٨، السعودية.

١٤- قمر، مجذوب أحمد (٢٠١٥). العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدي أسر المعاقين عقلياً. الجزائر: مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، ع ١٢، ٧-٢٢.

١٥- محمد، وردة حسن (٢٠١٠). جودة الحياة وعلاقتها بتقبل الوالدين للطفل المعاق. رسالة ماجستير. قسم العلوم النفسية – كلية رياض الأطفال. جامعة القاهرة.

١٦- هلاهان وكوفمان (ترجمة: سهي طبال، وآخرون) (٢٠١٣). الطلبة ذوي الحاجات الخاصة (مقدمة في التربية الخاصة). الفصل الربع عشر. عمان: دار الفكر.

١٧- يحيي، خولة أحمد (٢٠٠٨). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، ط٢، الأردن: دار الفكر.

المـراجـع الأجنبيـة

1- Cohen, D., and Strayer, J. (1996). Empathy Inconduct- disorder and comparison youth. Dev. Psycgol.32,98.

2- Jokinen, N.S., Brown, R.I. (2005). Family quality of life from the perspective of older parents, Journal of Intellectual. Disability Research, 49(10),789-793.

3- Kurilova, J. (2013). Exploration of Resilience in Relation to mindfulness, Self- Compassion and attachment Styles. Unpublished MA thesis, in Applied Psychology, University of Calgary.

4- Leary, M., Tate, E., Adams, C., Allen, A. Hancock, J. (2007). Self-Compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly. Journal of Personality and social psychology, 92,887-904.

5- Neff, K., Rude, S., & Kirkpatrick, K. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychology functioning and personality traits. Journal of Research in Personality, 41(4), 908-916.

6- Neff, K., and Vonk, R. (2009). Self-Compassion versus Global Self-esteem: Two different ways of relating to oneself. Journal of Persnality,77,23-50.

7- Neff, K. (2003). The development and Validation of a scale to measure self-compassion. self and Identity,8(2), 223-250.

8- Petrocchi, N., Ottaviani, C., & Couyoumdjian, A. (2014). Dimensionality of Self-Compassion: Translation and Consrtuct validation of the self-Compassion scale in an Italian sample. Journal of mental health, 23(2),72- 77.

9- Bogels, S., and Restifo, K. (2014). Mindful Parenting: Guide for Mental Health Practitioners, Mindfulness in Behavior health, vol10(4),51-79, New York.

10- Summers, J. Marquis, J. Mannan, H. Turnbull, A. Fieming, K. Poston, D. Wang, M. Kupzyk, K. (2007). Relationship of preceded adequacy of services, family: professional partnerships and family quality of life in early childhood. International Journal of Disability, Development and Education, 54 (3), 319 -388.

11- Windy, D. (2013). Unconditional Self-Acceptance and Self-Compassion. pp 107-120 (In) M.E. Bernard (ed.), The Strength of Self-Acceptance: Theory, Practice and Research, 107 DOI 10.1007/978-1-4614-6806-6_7, Springer Science Business Media, LLC.

12- Ying, Y. (2009). Contribution of Self- Compassion to competence and mental health in social work students. Journal of social work Education, 45(2), 309-323.