

دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

إعداد

د/ وحيد مصطفى كامل مختار

مدرس الصحة النفسية كلية التربية النوعية

جامعة بنها

د/ محمد شعبان احمد

مدرس الصحة النفسية كلية التربية

جامعة الفيوم

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية . كما هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية . وكذلك هدفت إلى التعرف على أثر تفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية لخفض الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية . بالإضافة إلى تحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية. تكونت عينة الدراسة من 261 أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تم اختيارهن من محافظة الفيوم والقليوبية. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الشفقة بالذات من إعداد عبدالرحمن وزملائه (2015) ، ومقياس الرفاهية النفسية من إعداد الباحثان، وقائمة بيك للاكتئاب .تمثل منهج الدراسة في المنهج الوصفي – الدراسة السببية المقارنة. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب ، كما أشارت إلى وجود علاقة ارتباطيه دالة سالبة بين الرفاهية النفسية والاكتئاب ، وكذلك وجود تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على الشعور بالاكتئاب لدى عينة الدراسة ، كذلك أشارت النتائج إلى أن نموذج تحليل المسار للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكتئاب قد حقق مواصفات حسن المطابقة

Exploratory Study for the Interaction Of Self Compassion And Psychological Well-Being In Reducing Depression Among Mothers Of Children With Intellectual Disability ()

The study aimed to identify the nature of the relationship between self-compassion and depression among mothers with intellectual disability. It also aimed to identify the nature of the relationship between psychological well-being and depression among mothers with intellectual disability. As well as to identify the impact of the interaction of both self-compassion and psychological well-being to reduce depression among mothers with intellectual disability. Finally analyzing the pathways of the relationship between self-compassion, psychological well-being and depression among mothers with intellectual disability. The study sample was 261 mothers of children with mental disabilities who were selected from Fayoum and Qalioubia governorates. Tools were the self-compassion scale prepared by Abdulrahman and his colleagues (2015), the psychological well-being scale prepared by the researchers, and the Beck Depression List. Methodology was descriptive - comparative causal study. Results indicated that there is a negative correlation between negative self-compassion and depression. It also indicated a negative correlation between psychological well-being and depression, as well as the effect of the interaction of self-compassion and psychological well-being on the feeling of depression in the study sample. The model of the path analysis of the relationship between self-compassion, psychological well-being and depression achieved good conformity

مقدمة البحث

يعد البحث في المتغيرات الإيجابية التي تبعث السرور والسعادة في النفس أحد المطالب الأساسية لعلم النفس الإيجابي الذي شاع انتشاره على يد مارتن سليجمان والذي يعد مؤسس علم الإيجابي. ولقد اهتم علم النفس الإيجابي ولفت انتباه الباحثين إلى ضرورة البحث في المتغيرات الإيجابية كالسعادة والأمل، والرفاهية، والشفقة بدلاً من المتغيرات السلبية كالاكتئاب والقلق وانعدام الاستمتاع بالحياة والتي استحوذت على اهتمام الباحثين البحثية لفترات زمنية طويلة. هذا ويعد مفهوم الشفقة بالذات من المفاهيم الحديثة في علم النفس الإيجابي والتي لم تنل الحظ الكاف من الدراسات، على الرغم من أهمية هذا المفهوم كإستراتيجية تكيفية تساعد الفرد في التقليل من المشاعر السلبية وخلق مشاعر إيجابية، بالإضافة إلى أنه يساهم في التوازن بين المشاعر الإيجابية والسلبية لدى الفرد.

كما تعد الرفاهية النفسية أحد مجالات علم النفس الإيجابي أيضاً والتي نالت اهتمام مجموعة من الباحثين من أجل التعرف على مفهومها وأبعادها وعلاقتها بالمفاهيم الأخرى مثل السعادة وجودة الحياة. إن مفهوم الرفاهية النفسية كما أشار (الجندي وعبدتلاحمة، 2017، 338) يعد من المفاهيم المعقدة نسبياً نظراً لصعوبة تحليل عناصرها والعوامل التي تبني عليها، إذ يشكل هذا المفهوم العمود الفقري لعلم النفس الإيجابي الذي يتناول الجانب الإيجابي من شخصية الإنسان بعيداً عن الأمراض النفسية كالقلق والاكتئاب والتوتر والخوف، هذه الرفاهية التي لطالما تناولها علماء النفس كهدف نبيل يسعى الإنسان للعيش في ظلالة، والذي تشارك العوامل النفسية والاجتماعية والوجدانية والمعرفية والاقتصادية في بلورتها وبنائها.

إن وجود طفل معاق داخل الأسرة يؤثر عادة بالسلب على مستوى كافة أفراد الأسرة ويجعلهم يشعرون بالاكتئاب، وذلك نظراً لتحطم آمال الوالدين في أن يكون لهما طفلاً طبيعياً وعادياً، هذا بالإضافة ما تفرضه نظرة أفراد المجتمع التي توحى بالخزي والوصمة تجاه أسر الأطفال المعاقين عقلياً، وما تفرضه الإعاقة نفسها من أعباء على أفراد الأسرة تتمثل في مزيد من الاهتمام والرعاية مما يجعلهم عرضة للعديد من المشكلات والضغوط اليومية والتي من شأنها أن تؤثر بالسلب على حياتهم وتجعلهم عرضة للمعاناة من الاكتئاب.

هذا وقد اتفقت نتائج الدراسات السابقة على تدني مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات

الأطفال المعاقين عقلياً كدراسة (Neff & Faso, 2014)، ودراسة (Bazzano et al., 2013)، وتدني مستوى الرفاهية النفسية كما أشارت إليه نتائج دراسة صمادي وآخرون (Samadi et al., 2014)، دراسة (Norlin & Broberg, 2013)، دراسة (Bodla et al., 2012)، دراسة (Lloyd & Hastings, 2009)، وارتفاع مستوى الاكتئاب كدراسة (Chandravanshi et al., 2017)، ودراسة (Chouhan et al., 2016)، ودراسة (

(Dave et al., 2014) ودراسة (Azeem et al., 2013)، ودراسة (Tabassum & Mohsin, 2013).

لذا نجد أن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً عادة ما يتعرضون للعديد من المواقف التي لا يستطيعون التعايش معها، كما يتعرضون للعديد من المشكلات الأسرية والاجتماعية والتي من شأنها أن تؤثر بالسلب على طبيعة العلاقات القائمة داخل الأسرة. كما أن عدم تقبل الأمهات لوجود طفل معاق يجعلهن أكثر قلقاً وخوفاً من إنجاب طفل آخر مما يؤثر بالسلب على العلاقات الأسرية.

مشكلة البحث

نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال تردد الباحثين على مدارس التربية الفكرية أثناء الإشراف على التدريب الميداني لطلاب الدبلوم المهنية تخصص التربية الخاصة ؛ فأتت تلك الزيارات كان يدور بعض الأحاديث بين كل من الباحثين وأمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية حول أهم الاضطرابات التي يشعرون بها ؛ ومدى تقبلهم لأطفالهم ومدى شعورهم بالرعاية النفسية ، وهل لديهم شعور بالاستمتاع بالحياة أم لا ؛ فلاحظ أن نسبة كبيرة من أمهات هؤلاء الأطفال يعانون من الاكتئاب ولديهم مستوى منخفض من الرفاهية النفسية وعدم تقبل والرضا عن أطفالهم بل ينظر لهم البعض على أنهم ابتلاء من الله .

فأثيرت الفكرة في ذهن الباحثان ودار بعض المناقشات بين الباحثين وحاول الباحثان استطلاع الدراسات السابقة والبحوث التي أجريت على أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية إلا أن الباحثان جذب انتباههما متغير الشفقة بالذات كمتغير من المتغيرات الإيجابية يضم في طياته الرضا وتقبل الطفل العاق ، وكذلك لوحظ أن متغير الرفاهية النفسية أحد أقوى المتغيرات البحثية الدالة على وجود الاكتئاب في حالة انخفاض درجة الفرد على مقياسه ، ومن استطلاع الدراسات السابقة لاحظ الباحثان أن هناك شبه اتفاق على تدني مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً . ومن هنا تتبلور فكرة الدراسة الحالية والمتمثلة في محاولة الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي وهو : ما أثر تفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ؟

ويتفرع من التساؤل الرئيسي السابق التساؤلات الفرعية التالية :

- هل توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين الرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية ؟

- ما أثر تفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على مستوى الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية ؟
- هل يحقق نموذج تحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية بارومترات النموذج المقبول؟

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث الحالي في أهمية الموضوع الذي يتصدى لدراسته، حيث يحاول الباحثان خلال البحث دراسة الشفقة بالذات كمنبئ بالرفاهية النفسية وخفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ولا شك أن هذا الموضوع ينطوي على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أم التطبيقية. ومن ثم يمكن تناول أهمية البحث الحالي في الشقين التاليين:

الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة الحالية في إلقاء الضوء على مفهومي الشفقة بالذات والرفاهية النفسية وهما يعدان من مفاهيم علم النفس الإيجابي، التي لم تتل الحظ الوافر من الدراسات- في حدود اطلاع الباحثان- أملاً أن ينال هذين المفهومين قبولاً من الباحثين وفتح المجال لمزيد من الدراسات حول الشفقة بالذات والرفاهية النفسية وعلاقتها بالمتغيرات الأخرى.

الأهمية التطبيقية :

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في النتائج التي ستسفر عنها الدراسة الحالية والتي يمكن أن تعد نواة للباحثين للإنطلاق لإعداد دراسات متشابهة على عينات مختلفة، وإعداد برامج تدريبية وإرشادية لمساعدة هذه الفئة على تحقيق أكبر قدر ممكن من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى ما يلي :

- التعرف على طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .
- التعرف على طبيعة العلاقة بين الرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .
- التعرف على أثر تفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على مستوى الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .

- تحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية بارومترياً النموذج المقبول.

مصطلحات البحث:

الشفقة بالذات *Self Compassion*

يعرف الباحثان الشفقة بالذات على أنها شكل من أشكال تقبل الذات، حيث يتعامل الفرد بشكل لطيف مع الذات في الأوقات العصيبة، ويتطلب من الفرد الاعتراف من أن المعاناة لا تقتصر على الفرد ذاته بل هناك العديد من الأفراد الذين يعانون، ويحاولون التغلب على معاناتهم وتقبل الوضع الراهن لهم.

وإجرائياً الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس الشفقة بالذات ترجمة وتعريب عبدالرحمن وآخرون (2015)

الرفاهية النفسية *Psychological Well-Being*

تعرف الرفاهية النفسية على أنها مزيج من وجدان إيجابي متكرر، ووجدان سلبي غير متكرر ، ومستوى عالٍ من الرضا عن الحياة (عمار، 2016، 312) .

وإجرائياً الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على مقياس الرفاهية النفسية من إعداد الباحثان

الاكتئاب *Depression*

يعرف الاكتئاب في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض النفسية والعقلية الخامس (APA,2013) على أنه حالة اضطراب يتضمن مجموعة من الأعراض والتي تتمثل في نقص الدافعية، والحزن، وانخفاض تقدير الذات، مجموعة من الشكاوي الجسدية والاعتقادات الشاذة، بالإضافة إلى مجموعة من الأفكار غير العقلانية.

وإجرائياً الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة على قائمة بيك للاكتئاب.

أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية *Mothers Of Children With Intellectual Disability*

عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المسجلون بمدرسة التربية الفكرية بمحافظة القليوبية والفيوم .

الإطار النظري للبحث

أولاً: الشفقة بالذات

على الرغم من أن مفهوم الشفقة بالذات *Self-compassion* يعود إلى الكتابات البوذية والتي تتعلق بعلم النفس البوذي إلا أنه تم تقديمه لأول مره في الأدب العلمي الغربي على يد الباحثة الأمريكية *Kristin Neff*، ويشير هذا المفهوم إلى أن الفرد يكون لطيفاً تجاه الذات في مواجهة المشقة أو الظروف غير الملائمة، مع الاعتراف بأن المعاناة، والفشل، والعجز هي جزء من حالة الإنسان، وأن جميع الأفراد بما فيهم الذات، تستحق الشفقة (Neff,2003a,87). يرى الباحثان أن الشفقة بالذات هي شكل من أشكال تقبل الذات، حيث يتعامل الفرد بشكل لطيف مع الذات في الأوقات العصيبة، ويتطلب من الفرد الاعتراف من أن المعاناة لا تقتصر على الفرد ذاته بل هناك العديد من الأفراد الذين يعانون، ويحاولون التغلب على معاناتهم وتقبل الوضع الراهن لهم.

هذا ويختلف مفهوم الشفقة بالذات عن مفهوم الشفقة على الذات *Self-Pity* والتي تساهم في عزل الفرد عن الآخرين وذلك من خلال سيطرة الانفعالات السلبية على الفرد؛ بينما تساهم الشفقة بالذات في تقبل الوضع الراهن والإيمان بأن المعاناة لا تقتصر على الفرد ذاته بل هناك العديد من الأفراد الذين يعانون أيضاً (Sutton,2014,7). كما يختلف هذا المفهوم أيضاً عن مفهوم نقد الذات *self-criticism* والذي يحدث نتيجة لوجود عداوة ونقد موجه للذات، كما لا يشعر الفرد بدفع العلاقات الاجتماعية، ولا يشعرون بالراحة *relief*؛ بينما تساهم الشفقة بالذات في شعور الفرد بذاته وعدم نقدها والتعامل معها بلطف، وتساعد الفرد على أن يكون متعاطفاً مع ذاته والآخرين (Deniz et al., 2008, 1152). ويختلف أيضاً عن مفهوم تقدير الذات *Self-Esteem* في أن تقدير الذات يتطلب تحقيق أهداف خارج الذات؛ بينما تسعى الشفقة بالذات إلى التمكن الذاتي من السلوك والعمل، كما تختلف الشفقة بالذات عن التمرکز على الذات *Self-Centeredness* في أن الفرد الذي يتسم بالتمرکز حول الذات ينظر إلى ذاته على أنها أفضل من غيرها فهو يركز على مشاعر الحب والإعجاب والافتتان بذاته فقط؛ بينما الفرد الذي يتسم بالشفقة بالذات لا يحتاج إلى المقارنة بين ذاته وذات الآخرين (Reyes,2012,84).

ويتسم الفرد الذي يتمتع بدرجة عالية من الشفقة بالذات في الاستجابة بقوة للأحداث السلبية، كما يتسمون بدرجة عالية من الوجدان الإيجابي والصحة العقلية والنفسية، كما يشعرون بدرجة عالية من الرضا عن الحياة مقارنة بالفرد الذي يعاني من انخفاض الشفقة بالذات (Terry & Leary, 2011, 353; Ward, 2014, 17). كما يتسم أيضاً بالقدرة على إقامة علاقات عاطفية تتسم بأنها أكثر عاطفية، وقبولاً، واستقلالية، وأقل انفصالاً وعدوانية (Germer & Germer,2013,858).

هذا وترتبط الشفقة بالذات بالمفاهيم الإيجابية للصحة النفسية، فعلى سبيل المثال ترتبط الشفقة بالذات ارتباطاً إيجابياً بالأمان الاجتماعي *social safeness* (Akin & Akin, 2015)، كما ترتبط إيجابياً بالرفاهية النفسية *Psychological Well-Being* (Akin, 2015)، وترتبط إيجابياً أيضاً بوجود الحياة (Dam et al., 2011)، كذلك ترتبط إيجابياً بالسعادة (Neff & Costigan, 2014).

كما أشارت نتائج العديد من الدراسات كدراسة بلوث وآخرون (Bluth et al., 2016)، ودراسة سيرويس وآخرون (Sirois et al., 2015) أن الشفقة بالذات تساهم في خفض حدة الضغوط والتوتر التي يمر بها الفرد، كما تساهم في التنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية (Akin, 2010)، والتنبؤ بالتسويق الأكاديمي لدى الطلاب (Golpour et al., 2015).

أهمية الشفقة بالذات

تلعب الشفقة بالذات دوراً هاماً في حياة الفرد، وذلك لأنها تساعد الفرد على التعامل مع الصراعات الحياتية. كما تساعده في وقف إلقاء اللوم على نفسه للأشياء التي لا يملك السيطرة عليها. هذا بالإضافة إلى أنها يمكن أن توفر الدعم الاجتماعي وتعمل على تشجيع الثقة بين الأشخاص. كما أنها ممكن أن تساعد في الشفاء الذاتي. كما يفترض العديد من الباحثين أن الشفقة بالذات جزء مهم من العلاج النفسي (Teleb & Al Awamleh, 2013, 21).

بالإضافة إلى ذلك، تساهم الشفقة بالذات في التنبؤ بردود الأفعال العاطفية والمعرفية للفرد تجاه الأحداث السلبية في مواقف الحياة اليومية، كما تساهم في خفض مشاعر الذات السلبية عند تخيل الأحداث الاجتماعية المؤلمة، وتساعد في التوازن بين المشاعر السلبية بعد تلقي ردود الفعل المتناقضة (خاصة لدى الأفراد الذين لديهم ثقة منخفضة)، كما تقود الأفراد إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية (Iskender, 2009, 713).

كما تساعد على توفير الصمود العاطفي *emotional resilience* لأنها تساعد على إلغاء نظام التهديد (المرتبط بمشاعر التعلق غير الآمن، والاستثارة اللاإرادية) وتنشط نظام تقديم الرعاية (المرتبط بمشاعر التعلق الآمن، والسلامة) (Germer & Germer, 2013, 858).

ويرى الباحثان أن الشفقة بالذات اتجاه ذاتي إيجابي لدى الفرد لحماية من العواقب السلبية لكل من الحكم الذاتي، والعزلة، والتوحد المفرط. بمعنى أن الشفقة بالذات تعد استراتيجية تكيفية تساعد الفرد في التقليل من المشاعر غير الإيجابية وخلق مشاعر إيجابية، بالإضافة إلى أنها تساهم في التوازن بين المشاعر الإيجابية والسلبية لدى الفرد.

مكونات الشفقة بالذات

تري نيف (Neff,2003b,224) أن الشفقة بالذات تتكون من ثلاث مكونات يمكن توضيحهم على النحو التالي :

المكون الأول وهو اللطف بالذات *self-kindness* مقابل الحكم الذاتي *self-judgment* والذي يشير إلى التفاهم والرفق بالذات بدلاً من الحكم والنقد الذاتي.

المكون الثاني وهو الإنسانية المشتركة *common humanity* مقابل العزلة *isolation* والتي ترى أن خبرات الفرد جزء من الخبرات التي يعانيتها معظم الأفراد بدلاً من رؤيتها بشكل منعزل عن خبرات الآخرين.

المكون الثالث وهو اليقظة الذهنية *mindfulness* مقابل التوحد المفرط *over-identification* وهي حالة من الوعي المتوازن في رؤية وتحديد الأفكار والمشاعر المؤلمة بدلاً من الإفراط في تحديد المشاعر السلبية للفرد.

ويضيف (Reyes,2012,83) مكوناً رابعاً إلى تلك المكونات السابقة وهو الحكمة *Wisdom*، ويشير إلى أن هناك عدة أنواع للحكمة منها الحكمة التمييزية *Discriminating wisdom* والتي تشير إلى القدرة على تقييم سلوك الفرد، وفهم العوامل الإيجابية والسلبية التي تؤثر على أفعال الفرد، والحكمة التأملية *Reflective wisdom* والتي تشير إلى القدرة على رؤية الأحداث بشكل واقعي وتطوير نظرة ثابتة للسلوكيات الشخصية التي قد تسهم في المعاناة. ثانياً : الرفاهية النفسية

تعد الرفاهية النفسية *Psychological well-being* أحد متغيرات علم النفسي الإيجابي والتي نالت اهتمام الباحثين بعد أن دعا مارتين سليجمان إلى ضرورة الاهتمام بالبحث في المتغيرات الإيجابية التي تبعث السرور والسعادة في النفس. هذا وقد ترجم مصطلح *well-being* في اللغة العربية إلى مصطلح *الهناء* كما جاء في دراسة كل من إبراهيم (2016)، ودراسة عبدالخالق وعيد (2011)، ودراسة طه (2014)، ودراسة شلبي وأحمد (2015)، كما جاء في كما ترجم أيضاً إلى مصطلح *الرفاهية* كما جاء في دراسة ياسين وآخرون (2014)، وترجم كذلك إلى *الوجود الممتليء* كما جاء في دراسة عمار (2016)، هذا بالإضافة إلى ترجمته إلى مصطلح *الارتياح النفسي* كما جاء في دراسة تلمساني (2015) ودراسة أحمد (2016)، وترجم كذلك إلى مصطلح *العافية* كما جاء في دراسة الجندي وعبدتلاحمة (2017)، ودراسة علاء الدين (2016)، كما ترجم أيضاً إلى مصطلح *السعادة*

النفسية كما جاء في دراسة العبيدي (2015)، ودراسة عبدالله (2015) . وفي الدراسة الحالية استقر الباحثان على مصطلح الرفاهية.

هذا وتعرف أيضاً على أنها تحقيق الإمكانيات البشرية وحياة ذات معنى (Zessin et al.,2015,2)، كما تعرف على أنها مزيج من وجدان إيجابي متكرر، ووجدان سلبي غير متكرر ، ومستوى عالٍ من الرضا عن الحياة (عمار، 2016، 312).

كما تعرف على أنها شعور المرء بالسعادة والرضا عن الحياة في مجالاتها السلوكية والدينية والصحية والاجتماعية مع تحلي الفرد بالفاعلية في إدارة الذات (ياسين وآخرون، 2014، 390)، وتعرف أيضاً على أنها حالة وجدانية شعورية، تتتاب الفرد عندما تصبح مشاعره الانفعالية الإيجابية كالحبوية والحب وحسن التعامل مع الآخرين وطيب العيش والثقة بالنفس في حالة توازن (الجندي وعبدلحمدة ، 2017، 339).

مما سبق يتضح عدم وجود اتفاق بين الباحثين على ترجمة محددة لمفهوم *Well-being* مما نتج عدة ترجمات لهذا المفهوم ، كما يتضح أيضاً عدم وجود اتفاق بين الباحثين على إيجاد تعريف محدد وواضح للرفاهية النفسية فالبعض يرى أنه شعور ذاتي بالسعادة، والبعض الآخر يرى أنه مزيج من الوجدان الإيجابي والسلبي، كما يرى البعض أنها حالة وجدانية شعورية يمتلكها الفرد.

هذا ويتفق الباحثان مع ما أشار إليه (خرنوب، 2016، 218) إلى وجود العديد من النماذج التي تتباين في تفسيرها ورؤيتها لهذا المفهوم، وأن هناك مدخلين متميزين للرفاهية وهما:

- **المدخل الذاتي Hedonic:** يركز هذا المدخل على السعادة والسرور، ويعرف الرفاهية من ناحية السرور وتجنب الألم وينعكس في مجرى البحث على الرفاهية الذاتية Subjective Well-being ويقوم هذا المدخل على فكرة أن السعادة والسرور تشكلان الهدف الأساسي للحياة البشرية، ووفقاً لهذا المنظور فإنه يتم تحقيق الرفاهية من خلال زيادة الشعور بالسعادة عن طريق السعي إلى اللحظات السارة والأهداف المجزية تماشياً مع القيم الفردية وبلوغ المحفزات التي تزيد الوجدان الإيجابي. وعلى هذا تشير الرفاهية الذاتية في ضوء هذا المدخل إلى "تقييمات الأفراد المعرفية والوجدانية لحياتهم"، وتشمل مكونات معرفية ووجدانية ، حيث يشير المكون المعرفي إلى رضا الأفراد عن حياتهم عموماً، أما المكون الوجداني فيشير إلى تكرار خبرات الانفعالات الايجابية والسلبيّة لدى الأفراد.

- **المدخل النفسي أو تعبئة الطاقات:** يركز هذا المدخل على تحقيق الإمكانيات البشرية، ويعرف الرفاهية بأنها "توظيف إمكانيات الفرد من خلال عملية تحقيق الذات" وينعكس

في مجرى البحث على الرفاهية النفسية. ويشير هذا المنحى إلى أن الرفاهية متميزة عن السرور والسعادة بحد ذاتها، فالأهداف البشرية والقيم التي تزيد من الوجدان الإيجابي لا يتم النظر لها على أنها مفيدة بالضرورة لنمو الأفراد وتطورهم، وبدلاً من تعريف الرفاهية على أنها الحصول على السعادة في المقام الأول، فإن هذا المنحى يهتم بأنشطة الأفراد وتحدياتهم المنخرطة في تطوير وتحقيق الإمكانات الفردية التي تتماشى مع القيم الهامة والارتباط المتجذر في الذات. وعلى هذا ترتبط الرفاهية في ضوء هذا المدخل مع تطور وإدراك ذات الفرد، وتشير إلى "ازدهار الفرد وتحقيقه لإمكاناته واستغلال قدراته إلى أقصى حد ممكن".

خصائص الأفراد ذوي الرفاهية النفسية

ولقد قدم (2010,12 , Ryff) وصفاً تفصيلياً لخصائص الأفراد ذوي الرفاهية النفسية المرتفعة والمنخفضة كما هي موضحة بالجدول التالي :

جدول (1) يوضح خصائص الأفراد ذوي الرفاهية النفسية المرتفعة والمنخفضة

البعد	مرتفعي الرفاهية النفسية	منخفضي الرفاهية النفسية
الاستقلالية	• لديه القدرة على على الاعتماد على النفس والإدارة الذاتية. • لديه القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية والتفكير والتصرف بطرق محكمة. • لديه القدرة على تنظيم سلوكياته. • لديه القدرة على تقييم ذاته وفقاً للمعايير الشخصية.	• يشعر بالقلق إزاء توقعات وتقييمات الآخرين. • يعتمد على أحكام الآخرين والخضوع لها. • يتأثر بالضغوط الاجتماعية.
الإجادة البيئية	• لديه شعور بالإنتمكان والكفاءة في إدارة البيئة. • لديه القدرة على التحكم	• لديه صعوبة في إدارة الشؤون اليومية. • يشعر بعدم القدرة على

أو تحسين السياق المحيط. • غير مدرك للفرص المحيطة به. • يفتقر إلى الشعور بالسيطرة على العالم الخارجي.	في الأنشطة الخارجية المعقدة. • لديه القدرة على استغلال الفرص وتوظيفها بشكل فعال. • لديه القدرة على اختيار أو إنشاء سياقات مناسبة للاحتياجات والقيم الشخصية.	
• لديه شعور بالركود الشخصي. • يفتقر إلى الشعور بالتحسن مع مرور الوقت. • يشعر بالملل . • يشعر بعدم القدرة على تطوير مواقف أو سلوكيات جديدة.	• لديه شعور بالنمو المستمر للشخصية. • الانفتاح على الذات وتجارب الآخرين. • الشعور بتحسن مستمر في السلوك .	النمو الشخصي
• لديه علاقات قليلة وانخفاض الثقة في علاقاته مع الآخرين. • يشعر بالقلق إزاء الآخرين. • ينعزل عن الآخرين ويشعر بالإحباط. • ليس لديه القدرة على تقديم تنازلات للحفاظ على علاقات هامة مع الآخرين.	• الدفء والرضا والثقة في علاقاته مع الآخرين. • يفهم العلاقات الإنسانية. • التعاطف وإقامة علاقات مع الآخرين تتسم بالمودة.	العلاقات الإيجابية مع الآخرين

• يفقتر إلى الشعور بالمعنى في الحياة. • لديه أهداف قليلة في الحياة. • ليس لديه معتقدات تعطيه معنى للحياة.	• لديه أهداف في الحياة. • لديه شعور بالمعنى في الحياة. • لديه معتقدات إيجابية عن الحياة والتي تعطيه هدف ومعنى في الحياة.	الهدف في الحياة
• غير راضٍ عن النفس. • يشعر بخيبة أمل مع ما حدث في الحياة الماضية. • يشعر بالقلق إزاء صفات معينة في الشخصية. • يرغب بأن يكون مختلفاً عما هو عليه.	• يمتلك مواقف إيجابية تجاه الذات. • يقر ويقبل جوانب متعددة من الذات بما ذلك الصفات السيئة والجيدة. • يشعر بإيجابية عن الحياة الماضية.	تقبل الذات

مكونات الرفاهية النفسية

تتكون الرفاهية النفسية من ثلاث مكونات يمكن توضيحهم على النحو التالي :

1. **الرضا عن الحياة** : يمثل الرضا عن الحياة المكون المعرفي للرفاهية النفسية والذي يشير إلى التقييم المعرفي المعرفي لحياة الفرد، وهو يعتبر حكماً تقييمياً.
2. **الوجدان الموجب** : يمثل الوجدان الموجب أحد المكونات الوجدانية للرفاهية النفسية والذي يمثل مستويات متباينة الدرجة من الانفعالات السارة.
3. **الوجدان السالب** : يمثل الوجدان السالب أحد المكونات الوجدانية للرفاهية النفسية والذي يمثل مستويات متباينة الدرجة من الانفعالات غير السارة. (إبراهيم، 2016، 192-193)

بينما يرى **Ryff** أن الرفاهية النفسية تتكون من ستة عوامل، ويمكن توضيحهم على النحو التالي كما يذكرهم (خرنوب، 2016، 221-222) على النحو التالي :

1. **تقبل الذات Self-acceptance** : وهو "تقييمات الفرد الإيجابية لذاته، ولحياته الماضية."

2. العلاقات الإيجابية مع الآخرين **Positive relations with others** : وتعني

"امتلاك الفرد علاقات عالية الجودة مع الآخرين".

3. الاستقلالية **Autonomy** وتعني "إحساس الفرد بتقرير مصيره".

4. الإجابة البيئية **Environmental mastery** : وتعني "قدرة الفرد على إدارة، حياته

وعالمه المحيط به بفعالية".

5. الهدف في الحياة **Purpose in life** : وهو "اعتقاد الفرد بأن حياته هادفة، وذات

معنى".

6. النمو الشخصي **personal growth** : وهو "إحساس الفرد بالنمو، والتطور

المستمر".

ثالثاً : الاكتئاب

يعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات انتشاراً لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً مما يؤثر بالسلب على جودة حياة هؤلاء الأمهات ويجعلهن يفقدن الإحساس والاستمتاع بالحياة، فالأكتئاب يصنف ضمن اضطرابات الوجدان التي تتصف بحدة الانفعالات.

فالأكتئاب كما يعرفه الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض النفسية والعقلية الخامس (APA,2013) على أنه حالة اضطراب يتضمن مجموعة من الأعراض والتي تتمثل في نقص الدافعية، والحزن، وانخفاض تقدير الذات، مجموعة من الشكاوي الجسدية والاعتقادات الشاذة، بالإضافة إلى مجموعة من الأفكار غير العقلانية.

هذا ويفسر الاكتئاب من وجهة نظر أصحاب النظرية السلوكية على أنه يرتبط بفكرة التدعيم خاصة خفض التدعيم الإيجابي، والذي من شأنه أن يترك آثاراً سلبية على الفرد والتي منها الشعور باليأس وعدم الارتياح، وانخفاض قيم الذات، والشعور بالذنب، والإحساس الفعلي بالإرهاق، والانعزال الاجتماعي، والمشكلات البدنية، وانخفاض معدل النشاط. بينما يفسر من وجهة نظر رائد التحليل النفسي فرويد في أن الاكتئاب يحدث ويشد إثر فقدان الحب، ونوبات الحزن التي تشد وتنفجر وهي نتيجة أساسية للإحساس بالشعور بالذنب، وأن كراهيتنا اللاشعورية هي التي تتسبب في انعدام أو فقدان الحب، مما يضاعف الشعور بالأكتئاب والغضب الداخلي واتهام الذات. (المرزوقي، 2008، 54-55)

أما من حيث وجهة النظر السيكوندينامية، فيفسر الاكتئاب على أنه غضب موجه داخلياً نحو الذات في أعقاب فقدان حقيقي أو رمزي (غضب لاشعوري)، كما يفسر من حيث وجهة النظر البيولوجية على أنه خلل في كيمياء المخ وبصفة خاصة المواد الخاصة بالتوصيل

العصبي مثل النورينفرين والسرورينين حيث يعملان على نقل السياق العصبي بين الأعصاب عقب الوصلات العصبية، وأن النقص في النورينفرين يقترب بالاكنتاب وأن زيادته يقترب بالهوس (كحلة، 2009، 76-77).

دراسات سابقة

المحور الأول: دراسات تناولت الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

دراسة (Psychogiou et al., 2016)

عنوان الدراسة : الشفقة بالذات والوالدية لدى الآباء والأمهات المكتئبات.

هدفت الدراسة إلى التعرف على كل من الشفقة بالذات والوالدية لدى الآباء والأمهات المكتئبات. تكونت عينة الدراسة من (36) من من الآباء والأمهات المكتئبات. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الشفقة بالذات ومقياس بيك لقياس الاكتئاب. أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى والدية والشفقة بالذات المنخفض يؤثر بالسلب على سلوكيات أبنائهم.

دراسة (Neff & Faso, 2014)

عنوان الدراسة : الشفقة بالذات والرفاهية لدى أولياء أمور أطفال التوحد.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية لدى آباء وأمهات أطفال التوحد. تكونت عينة الدراسة من (51) من آباء وأمهات ذوي أطفال التوحد الذين تراوحت الأعمار الزمنية لأطفالهم ما بين (4-12) سنة. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس جيليام لتقدير التوحد *Gilliam Autism Rating Scale*، ومقياس الرضا عن الحياة *Satisfaction with Life Scale*، ومقياس الشفقة بالذات *Self-Compassion Scale*. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الشفقة بالذات والرفاهية لدى عينة الدراسة.

دراسة (Bazzano et al., 2013)

عنوان الدراسة : اليقظة الذهنية القائمة على التقليل من الضغوط لدى أولياء الأمور ومقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات النمائية : النهج المجتمعي.

هدفت الدراسة إلى خفض الضغوط النفسية وتحسين الرفاهية والشفقة بالذات النفسية من خلال برنامج قائم على اليقظة الذهنية لدى مقدمي الرعاية وأولياء الأمور الأطفال ذوي الإعاقات

النمائية. تكونت عينة الدراسة من (66) من الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات النمائية. تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الضغوط المدرك *Perceived Stress Scale*، ومقياس الضغوط الوالدية *Parental Stress Scale*، ومقياس رايف للرفاهية النفسية *Ryff's Psychological Well-Being scale*، ومقياس نيف للشفقة بالذات *Self-Compassion Scale*. أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة، كما أشارت النتائج إلى تحسين مستوى كل من الرفاهية النفسية والشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة.

المحور الثاني : دراسات تناولت الرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

دراسة (Samadi et al., 2014)

عنوان الدراسة : الرفاهية لدى الأسر الإيرانيين للأطفال ذوي الإعاقات النمائية. هدفت الدراسة إلى التعرف على الرفاهية النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية. تكونت عينة الدراسة من (121) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية. اشتملت أدوات الدراسة على استبيان الصحة العامة *General Health Questionnaire*، مقياس الضغوط الوالدية-النسخة المختصرة *The Short Form of the Parenting Stress Index*، ومقياس رايف للرفاهية. أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة الضغوط الوالدية لدى عينة الدراسة وانخفاض نسبة الرفاهية.

دراسة (Norlin & Broberg, 2013)

عنوان الدراسة : أولياء أمور الأطفال ذوي / بدون إعاقة عقلية : علاقة الزوجين والرفاهية الفردية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الرفاهية النفسية والعلاقة بين الزوجين (جودة الحياة الزوجية ومشاركة الأبوة والأمومة) لدى عينة من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. تكونت عينة الدراسة من مجموعة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا والأطفال العاديين. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الرفاهية، ومقياس ديناميكية التماسك وديناميكية الرضا المشتقين من مقياس ديناميكية التكيف *Dyadic Adjustment Scale* لقياس الجودة الحياة الزوجية، ومقياس تحالف الأبوة والأمومة *Parenting Alliance Measure* لقياس مشاركة الأبوة والأمومة. أشارت نتائج الدراسة إلى أنه يمكن التنبؤ بالرفاهية المتزامنة من خلال

جودة الحياة الزوجية، كما يمكن التنبؤ بالرفاهية المحتملة من خلال التعرف على مشاركة الأبوة والأمومة.

دراسة (Bodla et al., 2012)

عنوان الدراسة : المساندة الاجتماعية والرفاهية النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية والرفاهية النفسية لدى عينة من أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً. تكونت عينة الدراسة من (30) من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس الرفاهية النفسية، وتمثل منهج الدراسة في المنهج الارتباطي. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين المساندة الاجتماعية والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة.

دراسة (Cramm & Nieboer, 2011)

عنوان الدراسة : الرفاهية النفسية لمقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات العقلية: استخدام الضغط الوالدي كعامل وسيط.

هدفت الدراسة إلى وصف مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية الذين هم على وشك الحصول على الدعم الخارجي والرعاية وتحديد الظروف التي يتأثر فيها الرفاهية النفسية والضغط الوالدي باستخدام الضغط الوالدي كعامل وسيط. تكونت عينة الدراسة من (147) من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس القلق والاكتئاب للتعرف على الرفاهية النفسية، ومقياس مؤشر الضغوط الوالدية. تمثل منهج الدراسة في المنهج الوصفي. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الضغط الوالدي ومشاعر الاكتئاب لدى الطفل تؤثر على الرفاهية النفسية لمقدمي الرعاية.

دراسة (Lloyd & Hastings, 2009)

عنوان الدراسة : مركز الضبط الوالدي والرفاهية النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مركز الضبط الوالدي والرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. تكونت عينة الدراسة من (75) من أمهات المعاقين عقلياً. تمثلت أدوات الدراسة في مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، واستبيان نقاط القوة والصعوبات *The Strengths and Difficulties Questionnaire*، ومقياس مركز الضبط الوالدي *Parental Locus of Control Scale*، ومقياس الرفاهية النفسية. تمثل منهج الدراسة في

المنهج الارتباطي. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين مركز الضبط الوالدي والرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة، وأكدت النتائج على أنه يمكن التنبؤ بمستوى الرفاهية النفسية لدى عينة الدراسة من خلال مركز الضبط الوالدي.

المحور الثالث: دراسات تناولت الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

دراسة (Chandravanshi et al., 2017)

عنوان الدراسة : انتشار الاكتئاب بين أمهات المعاقين عقليا : دراسة مستعرضة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على نسبة انتشار الاكتئاب بين أمهات المعاقين عقلياً، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير بعض المتغيرات الديمغرافية على الاكتئاب لدى أمهات المعاقين عقلياً. تكونت عينة الدراسة من (100) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. اشتملت أدوات الدراسة على قائمة المتغيرات الديمغرافية، ومقياس بيك للاكتئاب والقلق. أشارت نتائج الدراسة إلى انتشار الاكتئاب بين أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بنسبة (79%)، كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير لبعض المتغيرات الديمغرافية على انتشار الاكتئاب لدى عينة الدراسة.

دراسة (Chouhan et al., 2016)

عنوان الدراسة : تقييم الضغوط الوالدية اليومية والأعراض الاكتئابية بين أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال العاديين في كل من الضغوط الوالدية اليومية والأعراض الاكتئابية. تكونت عينة الدراسة من (60) من أمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية و(30) من آباء وأمّهات الأطفال العاديين. اشتملت أدوات الدراسة على قائمة الضغوط الأسرية والتعايش *Family Interview for Stress* and *Coping*، ومقياس هاميلتون لتقدير الاكتئاب *Hamilton Depression Rating Scale*. توصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى الاكتئاب والضغوط الوالدية بين آباء وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مقارنة بآباء وأمّهات الأطفال العاديين.

دراسة (Dave et al., 2014)

عنوان الدراسة : دراسة القلق والاكتئاب لدى مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على نسبة انتشار القلق والاكتئاب بين مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير بعض المتغيرات الاجتماعية والديمغرافية على القلق والاكتئاب لدى مقدمي الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة. تكونت عينة الدراسة من مجموعة من مقدمي الرعاية لذوي الإعاقة العقلية. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس زونج للاكتئاب والقلق. أشارت نتائج الدراسة إلى انتشار نسبة القلق بنسبة (57%) بين أفراد عينة الدراسة، وانتشار نسبة الاكتئاب بنسبة (63%) بين أفراد عينة الدراسة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير لبعض المتغيرات الديمغرافية والاجتماعية على مستوى القلق والاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة.

دراسة (Azeem et al., 2013)

عنوان الدراسة : القلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في باكستان.

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى القلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. تكونت عينة الدراسة من (188) من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بواقع (99) من الآباء و(99) من الأمهات. أشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة انتشار القلق والاكتئاب بين أمهات ذوي الإعاقة العقلية أعلى من نسبة انتشارها بين الآباء، حيث بلغ معدل انتشارها بين الأمهات بنسبة (89%) أما بين الآباء فكانت بنسبة (77%). كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة انتشار القلق بين الآباء بلغ نسبته (42%) بينما بلغ نسبة انتشاره بين الأمهات (35%)، أما نسبة انتشار الاكتئاب فقد بلغت بين الأمهات (40%) وبين الآباء بنسبة (31%).

دراسة (Tabassum & Mohsin, 2013)

عنوان الدراسة : الاكتئاب والقلق لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين : دراسة حالة من العالم النامي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين القلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين، كما هدفت الدراسة إلى المقارنة بين أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، والأطفال ذوي الإعاقة البصرية، والأطفال ذوي الإعاقة الحركية في مستوى كل من القلق والاكتئاب. تكونت عينة الدراسة من (80) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الواحدة وذوي الإعاقات المتعددة والذين ترواحت الأعمار الزمنية لأطفالهم المعاقين ما بين (4-18) سنة. اشتملت أدوات الدراسة على قائمة البيانات الديمغرافية **Demographic Information**

Sheet، وكذلك مقياس القلق والاكتئاب *Depression, Anxiety, Stress Scale* تطوير (Lovibond & Lovibond, 1995). أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القلق والاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع مستوى القلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مقارنة بأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الحركية، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود اختلاف في مستوى كل من القلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة البصرية.

تعليق على الدراسات السابقة

يتضح من العرض السابق للدراسات السابقة تدني مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، كما يتضح أيضاً ارتفاع نسبة الاكتئاب بين أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، فعلى سبيل المثال أشارت دراسة (Mbugua et al., 2011) إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب بلغت (79%) بين أمهات المعاقين عقلياً، وأشارت دراسة (Chandravanshi et al., 2017) إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب بلغت (79%)، وكذلك دراسة (Dave et al., 2014) أفادت أن نسبة انتشار الاكتئاب بينهن بلغت (63%).

كما يتضح أيضاً أن تدني مستوى الشفقة بالذات وارتفاع مستوى الاكتئاب لدى أمهات المعاقين عقلياً يؤثر بالسلب على الرفاهية النفسية، ويزيد من نسبة انتشار القلق والضغط النفسية الأمر الذي ينعكس سلباً على مواقف الحياة اليومية، كذلك يتضح أيضاً من العرض السابق للدراسات السابقة عن كفاءة الإرشاد بالواقع في تحسين حالة أمهات الأطفال المعاقين عقلياً.

فروض الدراسة :

من خلال الإطار النظري للدراسة الحالية والدراسات السابقة، صاغ الباحثان الفروض التالية لتكون بمنزلة إجابات محتملة لما أُثير في مشكلة هذه الدراسة من تساؤلات.

- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .
- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .
- يوجد تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على مستوى الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .

- يحقق نموذج تحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية بارومترات النموذج المقبول.

المنهجية والإجراءات المتبعة في المتبعة الدراسة - منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي - الدراسة السببية المقارنة.

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من عينة استطلاعية تم استخدامها في حساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة وتكونت هذه العينة من 234 من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من محافظتي الفيوم والقليوبية ، مع عزل متغير العمر لهم نظراً لتفاوت الأعمار ما بين 35- 43 سنة ، وعزل المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، واعتبار أن الاكتئاب نابع من وجود طفل معاق لدى الأم .

وعينة لإجراء الدراسة الأساسية تكونت من 261 أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تم اختيارهن من محافظة الفيوم والقليوبية .

أدوات الدراسة :

وتمثلت أدوات الدراسة في التالي :

1. مقياس الشفقة بالذات ترجمة وتعريب عبدالرحمن وآخرون (2015)

اعتمدت النسخة العربية الحالية لمقياس الشفقة بالذات على النسخة الأصلية المعدة باللغة الإنجليزية من قبل نيف عام (2003م). يتكون هذا المقياس من ثلاثة أبعاد قطبية يمكن توضيحهم على النحو التالي :

- البعد الأول : الرحمة بالذات مقابل الحكم الذاتي : يتضمن هذا العامل (10) بنود من بنود المقياس.
- البعد الثاني : الإنسانية مقابل العزلة : ويتضمن هذا البعد (8) بنود.
- البعد الثالث : اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد : ويتكون من ثمانية بنود.

(عبد الرحمن وآخرون، 2015، 16-17)

الخصائص السيكومترية للمقياس لمعدين المقياس :

أولاً : الاتساق الداخلي : يتمتع المقياس بدرجة عالية من الاتساق الداخلي، حيث قام الباحثون بحساب الاتساق الداخلي للمقياس بأبعاده الستة وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين بنود كل بعد والدرجة الكلية له، وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند (0.01) بين درجات جميع مفردات أبعاد الشفقة بالذات والدرجة

الكلية الذي تنتمي إليه. كما تم حساب الاتساق الداخلي ككل من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية وبعضها البعض، ويوضح الجدول التالي نتائج الاتساق الداخلي للمقياس ككل.

جدول (2)

قيم الاتساق الداخلي للأبعاد الفرعية لمقياس الشفقة بالذات

م	اسم البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	الرحمة بالذات	0.42	0.01
2	الحكم الذاتي	0.54	0.01
3	الإنسانية العامة	0.46	0.01
4	العزلة	0.48	0.01
5	اليقظة العقلية	0.55	0.01
6	الإفراط في التوحد	0.48	0.01

يتضح من جدول (2) أن معظم الارتباطات البينية بين أبعاد الشفقة بالذات (عشرة معاملات ارتباط من خمسة عشر معامل) ذات دلالة إحصائية عند (0.01) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق الداخلي، كما كان اتجاه معاملات الارتباط في الاتجاهات المتوقعة، حيث ارتبطت الأبعاد السلبية ببعضها ارتباطاً إيجابياً، كما ارتبطت الأبعاد الإيجابية ببعضها ارتباطاً إيجابياً أيضاً، في حين ارتبطت الأبعاد السلبية بالأبعاد الإيجابية ارتباطاً سلبياً في معظم الحالات. (عبدالرحمن وآخرون، 2015، 22-24)

ثانياً : صدق المقياس : قام مترجموا المقياس بحساب صدق المقياس من خلال ما يلي :
الصدق الظاهري : يتمتع المقياس بدرجة جيدة من الصدق الظاهري، كما تشير القراءة الأولية للمقياس من قبل أي متخصص، فتعليمات المقياس واضحة ومفهومة، كما أن بنوده قصيرة وواضحة.

الصدق العاملي للمقياس : قام مترجموا بإجراء التحليل العاملي للأبعاد الفرعية للمقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج وتدوير المحاور بطريقة الفاريماكس لكايزر، وأشارت النتائج إلى تشبع أبعاد المقياس على عاملين بنسبة تباين إجمالية قدرها 62.54% يستوعب العامل الأول 30.08% من التباين الكلي ويتشبع بأبعاد : الحكم الذاتي، والعزلة، والإفراط في التوحد، ويمكن تسميته بعامل عدم الشفقة بالذات حيث يستوعب الأقطاب السلبية من الأبعاد القطبية للشفقة بالذات. أما العامل الثاني، فيستوعب 29.47% من التباين الكلي، ويتشبع بالأبعاد: الرحمة بالذات والإنسانية العامة واليقظة العقلية، ويمكن

تسميته بعامل الشفقة بالذات، حيث يستوعب الأقطاب الإيجابية من الأبعاد القطبية للشفقة بالذات. (عبدالرحمن وآخرون، 2015، 24-25)

ثالثاً: الثبات: تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقتي ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية بطريقتي سبيرمان براون وجتمان، وكانت النتائج تشير إلى تمتع أبعاد المقياس بدرجة مقبولة من الثبات، حيث تراوحت قيم الثبات المحسوبة بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية بطريقتي سبيرمان براون وجتمان بين 0.59، 0.75. (عبدالرحمن وآخرون، 2015، 26)

مفتاح تصحيح المقياس

تم الإجابة على بنود المقياس من خلال إجابة خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح بين (تنطبق تماماً - لا تنطبق مطلقاً)، حيث تحصل الإجابة تنطبق تماماً على خمس درجات، بينما تحصل الإجابة لا تنطبق مطلقاً على درجة واحدة إذا كانت العبارة موجبة الاتجاه، والعكس صحيح إذا كانت العبارة سالبة الاتجاه. وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الشفقة بالذات. (عبدالرحمن وآخرون، 2015، 27)

- صدق وثبات المقياس من إعداد الباحثان :

- الصدق العاملي التوكيدي :

نظراً لكون معدين المقياس قاموا بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس واستخرجوا ستة عوامل تجمعوا في بناء عاملي واحد لتكوين مفهوم الشفقة بالذات فقد قام الباحثان بإجراء التحليل العاملي التوكيدي للتأكد من مدى مناسبة البنية العاملية المكونة للمقياس لقياس هذه الظاهرة لدى عينة البحث الحالي : وجاءت نتائج التحليل العاملي التوكيدي كما يلي :

جدول (3)

مؤشرات جودة حسن المطابقة لمقياس الشفقة بالذات

م	مؤشرات حسن المطابقة	رمز المؤشر	قيمة المؤشر
1	النسبة بين كا ² /درجة الحرية (df)	$K^2(X^2)/df$	0.189
2	مؤشر المطابقة المقارنة	CFA	1
3	مؤشر حسن المطابقة	GFA	0.978
4	مؤشر حسن المطابقة المعدل	AGFI	0.999
5	مؤشر المطابقة المعيارية	NFI	0.977
6	مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي.	RMSEA	0.000
7	مؤشر توكر لويس	TLI	1

8	مؤشر المطابقة المتزايد	IFI	1
---	------------------------	-----	---

يتضح مما سبق أن النموذج المفترض لمقياس الشفقة بالذات يطابق تماماً بيانات العينة، وهو ما يؤكد تشبع أبعاد المقياس على عامل كامن واحد وهو جودة حياة العمل، حيث كانت قيمة كا2 غير معنوية، وكذلك النسبة بين (X2) ودرجات الحرية (df) أقل من (2)، وكانت قيم مؤشرات حسن المطابقة مرتفعة وكذلك مؤشرات المطابقة المطلقة، و مؤشرات المطابقة المتزايدة ؛ إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات وهو الواحد الصحيح ، وكان مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التجريبي RMSEA أقل من 0.05 وهو ما يؤكد الصدق البنائي لمقياس مؤشرات الشفقة بالذات الحالي. ومن ثم يمكن القول أن المقياس وفق المعايير المتحققة لجودة النموذج المفترض يحقق معامل صدق بناءً مرضي.

ثبات المقياس:

اعتمد الباحثان في حساب معامل ثبات المقياس على طريقة إعادة التطبيق بفواصل زمني 15 يوم على عينة مكونة من (50) من العينة الاستطلاعية وجاءت نتائج معامل الثبات كما يلي :

جدول (4)

معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق

م	اسم البعد	معامل الارتباط
1	الرحمة بالذات	0.725
2	الحكم الذاتي	0.651
3	الإنسانية العامة	0.678
4	العزلة	0.742
5	اليقظة العقلية	0.635
6	الإفراط في التوحد	0.598
7	الدرجة الكلية على المقياس	0.763

يتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني كانت جميعها معاملات ارتباط مرضيه مما يشير إلى تمتع المقاييس وأبعاده بدرجة ثبات مرضية .

2- مقياس الرفاهية النفسية من إعداد الباحثان

1. مبررات إعداد المقياس: هناك مجموعة من المبررات دفعت الباحثان إلى إعداد هذا

المقياس وهذه المبررات هي:

- ندرة المقاييس العربية المصممة والمقننة على عينات عربية أو مصرية من أمهات ذوي الإعاقة العقلية -في حدود علم الباحثان -والتي تقيس الرفاهية النفسية .

- تشبع المقاييس الأجنبية بعوامل ثقافية تختلف عن ثقافة البيئة المصرية.

2. **الهدف من المقياس:** يهدف المقياس إلى تحديد مؤشرات الرفاهية النفسية لدى عينة من أمهات ذوي الإعاقة العقلية.

3. **خطوات إعداد المقياس:** مرّ تصميم المقياس بعدة مراحل كالتالي:

أ- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة بالرفاهية النفسية والاستفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده.

ب- الإطلاع على أهم المقاييس والاستبيانات الخاصة بالرفاهية النفسية بالحياة والتي يتم توضيحهم على النحو التالي:

-مقياس عبد العال ومظلوم للاستمتاع بالحياة "2013" .

-مقياس تلمساني للارتياح النفسي "2015"

-مقياس رايف للرفاهية النفسية " 2013 "

-مقياس شند وآخرون للرفاهية النفسية "2013".

4- تم صياغة المقياس في صورته الأولية المكونة من (40) عبارة حيث تم وضع خمسة بدائل للاستجابة على كل عبارة من عبارته وهم (موافق بشدة =5 موافق =4، متردد =3، غير موافق =2 ، غير موافق بشدة =1).

5- وتم عرض المقياس في صورته الأولى على بعض أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية بجامعة بنها والفيوم وبني سويف وذلك بهدف التحقق من مدى مناسبة العبارة للمكون التي توضع اسفله وكذلك مدى مناسبة الصياغة.

6- أبقى الباحثان على العبارات التي وصلت نسبة اتفاق السادة المحكمين عليها من 80% فأكثر للمقياس في صورته الأولية، وذلك كما بالجدول التالي:

جدول (5)

نسبة اتفاق السادة المحكمين على مفردات مقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	نسبة الاتفاق	رقم المفردة	نسبة الاتفاق	رقم المفردة	نسبة الاتفاق
1	85%	15	85%	29	90%

رقم المفردة	نسبة الاتفاق	رقم المفردة	نسبة الاتفاق	رقم المفردة	نسبة الاتفاق
2	%80	16	%90	30	%95
3	%85	17	%90	31	%90
4	%85	18	%80	32	%95
5	%90	19	%80	33	%90
6	%85	20	%80	34	%85
7	%80	21	%85	35	%85
8	%85	22	%90	36	%80
9	%90	23	%85	37	%90
10	%95	24	%80	38	%95
11	%85	25	%95	39	%25
12	%80	26	%95	40	%10
13	%95	27	%5		
14	%95	28	%80		

أ- تم حذف العبارات التي لم تحصل على نسب اتفاق أقل من 80% كما بالجدول

السابق والعبارات التي تم حذفها هي (27 ، 39 ، 40).

ب- قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي لمفردات المقياس بعد حذف المفردات إلى

وصلت نسبة الاتفاق عليها أقل من 80% من نسبة اتفاق السادة المحكمين؛

حيث تم حذف عدد (3) عبارات لم تصل نسب الاتفاق عليهم إلى 80%؛

ليصبح المقياس مكون من 37 مفردة.

ت- تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات المقياس وعددهم (37) وذلك من خلال

حساب معامل الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت نتائج

الاتساق الداخلي كما يلي:

جدول (6)

الاتساق الداخلي لمقياس مقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية	رقم المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية
1	**0,472	15	**0,542	29	**0,422

**0,317	30	**0,345	16	**0,532	2
**0.359	31	**0,645	17	**0,393	3
**0.498	32	**0,551	18	**0,665	4
**0.523	33	**0,524	19	**0,476	5
**0.538	34	**0,468	20	**0,536	6
**0.638	35	**0,453	21	**0,596	7
**0.548	36	**0,595	22	**0,389	8
**0.369	37	**0,517	23	**0,569	9
		**0,531	24	**0,432	10
		**0,511	25	**0,515	11
		**0.322	26	**0,390	12
		**0,408	27	**0,567	13
		**0,512	28	**0,597	14

**** دالة عند 0.01**

يتضح من الجدول السابق أن كافة مفردات المقياس معاملات الارتباط لها دال عند 0.01، ليصبح المقياس مكون من 37 مفردة خاضعة للتحقق من الخصائص السيكمترية.

- الخصائص السيكمترية للمقياس :

أ- صدق المقياس : تم التحقق من صدق المقياس من خلال :

- الصدق العاملي:

تم إجراء التحليل العاملي للمقياس وذلك بعد حذف المفردات التي تم حذفها خلال إجراء الاتساق الداخلي ، حيث تم عمل التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلنيج، كما استخدم محك كايذر الذي يتطلب مراجعة الجذر الكامن للعوامل الناتجة علي أن تقبل العوامل التي يزيد جذرها الكامن عن الواحد الصحيح وتعد عوامل عامة، كما تم تدوير المحاور بطريقة الفاريمكس Varimax واختيرت نسبة 0.3 كحد ادني لدلالة المتغيرات علي العوامل أو العبارات وذلك علي المعايير التحكيمية التالية: محك التشعب الجوهري للبند بالعامل $\leq 0,30$ ، محك جوهري العامل ≤ 3 تشعبات جوهري للبند.

قبل إجراء التحليل العاملي تم التحقق من مدى كفاية العينة وذلك من خلال إجراء اختبار كفاية العينة (KMO (Kaiser-Meyer-Olkin test)، وأسفرت نتائج هذا الاختبار عن كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي حيث كانت قيمة $KMO = 0.758$ وقيمة Bartlett's

Test of Sphericity = 2736.22 دالة عند 0.001، وبعد التأكد من كفاية العينة للتحليل العاملي، كذلك تم التأكد من أن كافة الخلايا القطرية أكبر من 0.5، بعد ذلك أخضع الباحث مفردات المقياس وعددها (29) مفردة للتحليل العاملي. فأخرج التحليل العاملي عدد (8) عامل فسروا 59.004% من نسبة تباين درجات العينة .

ثم تم التدوير بطريقة الفاريمكس والتدوير على 6 عوامل حيث نتجت بنية عامليه استطاعت أن تفسر نسبة 41.389% من نسبة تباين درجات العينة على المقياس وتشبع عليهم 29 مفردة من مفردات المقياس ، وفيما يلي توضيح لعوامل المقياس الأربعة:

- العامل الأول: القدرة على الاستقلالية.

تشبع هذا العامل بـ (7) مفردة جميعها حققت محك كايزر لتشبع المفردة على العامل ، كما استطاع هذا العامل أن يفسر نسبة تباين مقدارها 8.645% من نسبة تباين درجات العينة على المقياس ؛ ولكن تبين أن اغلب مفردات هذا البعد تدور الاستقلالية في اتخاذ قرارات حياته ؛ لذا مال الباحثان لتسمية هذا العامل بـ القدرة على الاستقلالية.؛ والجدول التالي يوضح مفردات هذا العامل ومعاملات شيوخ هذه المفردات على العامل :

جدول (7)

تشبعات مفردات العامل الأول لمقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	مضمون المفردة	معامل الشيوخ
18	لدى القدرة على الاعتماد على نفسي قي أداء المهام المكلف بها.	0.709
4	احسن التصرف في الأمور دون الاعتماد على الآخرين.	0.628
19	لدى القدرة على مواجهة الضغوط التي تقابلني في حياتي اليومية.	0.600
14	لدى القدرة على اتخاذ قرارات حاسمة في المواقف التي تتطلب ذلك.	0.579
5	لدى القدرة على ضبط سلوكي في المواقف الضاغطة.	0.572
12	لدى القدرة على تقييم ذاتي.	0.547
17	لدى القدرة على التعبير عن آرائي بحرية.	0.543

قيمة تباين العامل : 8.645%

يتضح من الجدول السابق تحقيق كافة مفردات هذا العامل لمحك كايزر لتشبع المفردة على العامل ؛ حيث تراوحت قيم معامل التشبع لمفردات هذا العامل ما بين 0.543 - 0.709،

وكافة هذه المفردات ترتبط بهذا البعد فقط مما يشير أن هذا العامل عامل نقي وأن مفردات هذا العامل لا يوجد بها مفردات بينيه حيث تشبعت كافة مفرداته بقيمة تشبع عليه فقط.

-العامل الثاني: النمو الشخصي

تشبع هذا العامل بعدد (6) مفردات حققوا محك تشبع المفردة على العامل، واستطاعوا أن يفسروا نسبة تباين مقدارها 8.135% من تباين درجات العينة على المقياس، حيث توضح هذه المفردات تعكس مدة إدراك الفرد لمعايير النمو الشخصي السليم ؛ لذا مال الباحث تسميه هذا العامل مؤشر النمو الشخصي. والجدول التالي يوضح مفردات هذا العامل ومعاملات شيوخ هذه المفردات على العامل:

جدول (8)

تشبعات مفردات العامل الثاني لمقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	مضمون المفردة	معامل الشيوخ
9	اهتم بتطوير نفسي بشكل دائم.	0.697
10	اهتم بتطوير سلوكي بشكل دائم.	0.695
11	استفاد من التجارب التي أمر بها وتجارب الآخرين في تنمية وتطوير تفكيري وسلوكي.	0.580
7	ادرب نفسي على التحكم والسيطرة في انفعالاتي وقت الغضب.	0.573
8	استخدم طرق غير مألوفة في التعامل مع المواقف التي تواجهني.	0.504
13	احرص دائماً على قضاء وقت فراغي فيما يفيدني.	0.434

قيمة تباين العامل : 8.135%

يتضح من الجدول السابق أن كافة قيم معاملات تشبع مفردات هذا العامل قد حققت محك كايبر لتشبع المفردة على العامل ، حيث لوحظ أن كافة تشبعات مفردات هذا العامل تراوحت ما بين 0.434 - 0.697

-العامل الثالث: العلاقات الإيجابية مع الآخرين:

تشبع على هذا العامل عدد (8) مفردات استطاعوا أن يفسروا نسبة 8.715% من تباين درجات عينة الدراسة على المقياس ،وبالنظر إلى مفردات هذا العامل تبين للباحث أنها تدور حول قدرة الفرد على تكوين علاقات ايجابية وناجحة مع الآخرين ؛ لذا مال الباحثان إلى تسمية هذا العامل العلاقات الإيجابية مع الآخرين ؛ والجدول التالي يوضح مفردات هذا العامل ومعاملات شيوخ هذه المفردات على العامل:

جدول (9)

تشبعات مفردات العامل الثالث لمقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	مضمون المفردة	معامل الشيوخ
28	اتعامل مع الآخرين بلطف.	0.720
29	أساعد الآخرين في أداء المهام المطلوبة.	0.712
30	أشارك الآخرين في المناسبات الاجتماعية.	0.683
27	أحافظ على وجود علاقة ودية مع الآخرين.	0.657
26	أساعد زملائي في حل المشكلات التي تواجههم.	0.646
31	أشعر بالاحترام والتقدير من قبل الآخرين.	0.543
33	أشعر براحة نفسية عند وجودي مع زملائي.	0.536
34	أشعر بالسعادة عند التحدث مع الآخرين.	0.532
قيمة تباين العامل : 8.715%		

يتضح من الجدول السابق أن كافة مفردات هذا العامل تشبعت تشبع نقى على هذا العامل، كما تبين أن كافة مفردات هذا العامل حققت محك تشبع المفردة على العامل؛ حيث تراوحت معاملات التشبع على هذا العامل ما بين 0.532-0.720.

-العامل الرابع: الهدف في الحياة

تشبع على هذا العامل عدد (6) مفردات استطاعوا أن يفسروا نسبة 7.320% من تباين درجات عينة الدراسة على المقياس، حيث تدور مفردات هذا خطط الفرد في الحياة وهدفه فيها؛ لذا حاول الباحث تسمية هذا العامل بالهدف في الحياة؛ والجدول التالي يوضح مفردات هذا العامل ومعاملات شيوخ هذه المفردات على العامل:

جدول (10)

تشبعات مفردات العامل الثالث لمقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	مضمون المفردة	معامل الشيوخ
23	لدى أهداف محددة في حياتي أسعى إلى تحقيقها.	0.517
21	أضع خطة مستقبلية لتحقيق أهدافي والعمل في ضوءها.	0.486
24	تتسم نشاطاتي اليومية بالجدية وذات هدف.	0.454
20	أتطلع دائماً إلى مستقبل جيد يخلو من المشاكل.	0.404
25	حياتي ذات معنى وجديرة بأن تعاش	0.356

0.321	احرص دائما على الاستمتاع بالحياة.	1
قيمة تباين العامل : 7.320%		

يتضح من الجدول السابق أن كافة مفردات هذا العامل تشبعت تشبع نقى على هذا العامل، كما تبين أن كافة مفردات هذا العامل حققت محك تشبع المفردة على العامل؛ حيث تراوحت معاملات التشبع على هذا العامل ما بين 0.321 - 0.517

-العامل الخامس: الإجابة البيئية

تشبع على هذا العامل عدد (5) مفردات استطاعوا أن يفسروا نسبة 5.37% من تباين درجات عينة الدراسة على المقياس، حيث تدور مفردات هذا العامل حول قدرة الفرد على التعامل مع البيئة المحيطة وإجادته على التعامل معها ؛ لذا حاول الباحث تسمية هذا العامل بالإجابة البيئية ؛ والجدول التالي يوضح مفردات هذا العامل ومعاملات شيوخ هذه المفردات على العامل:

جدول (11)

تشبعات مفردات العامل الخامس لمقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	مضمون المفردة	معامل الشيوخ
2	لدى القدرة على استغلال الفرص المتاحة وتوظيفها بشكل ملائم.	0.532
15	لدى القدرة على إدارة شئون حياتي بنفسي دون تدخل الآخرين.	0.531
16	لدى القدرة على ترتيب أمور حياتي وتحديد الأولويات الموجودة فيها.	0.424
3	لدى القدرة على تحديد متطلباتي والعمل على تحقيقها.	0.414
6	أشعر بأنني المسئول عن الوضع الراهن الذي أنا فيه.	0.407
قيمة تباين العامل : 5.37%		

يتضح من الجدول السابق أن كافة مفردات هذا العامل تشبعت تشبع نقى على هذا العامل، كما تبين أن كافة مفردات هذا العامل حققت محك تشبع المفردة على العامل؛ حيث تراوحت معاملات التشبع على هذا العامل ما بين 0.407 - 0.532

-العامل السادس: تقبل الذات

تشبع على هذا العامل عدد (5) مفردات استطاعوا أن يفسروا نسبة 5.14% من تباين درجات عينة الدراسة على المقياس، حيث تدور مفردات هذا العامل حول مدى شعور بتقبل ذاته

؛ لذا حاول الباحثان تسمية هذا العامل تقبل الذات ؛ والجدول التالي يوضح مفردات هذا العامل ومعاملات شيوع هذه المفردات على العامل:

جدول (12)

تشبعات مفردات العامل السادس لمقياس الرفاهية النفسية

رقم المفردة	مضمون المفردة	معامل الشيوع
36	اتمتع بروح معنوية عالية تجعلني أقاوم الفشل الذي قد يواجهني.	0.517
22	اتقبل آراء الآخرين حتى وإن اتسمت بالنقد.	0.486
32	لا اشعر بالضيق عندما تواجهني مجموعة من التحديات.	0.354
37	اشعر بالرضا عن ذاتي وعن الحياة التي أعيشها.	0.364
35	اشعر بالسعادة في الانجازات التي حققتها في حياتي.	0.336
قيمة تباين العامل : 5.14%		

يتضح من الجدول السابق أن كافة مفردات هذا العامل تشبعت تشبع نقي على هذا العامل، كما تبين أن كافة مفردات هذا العامل حققت محك تشبع المفردة على العامل؛ حيث تراوحت معاملات التشبع على هذا العامل ما بين 0.336 - 0.517

- الصدق التمييزي :

قام الباحث بحساب القدرة التمييزية لمقياس الرفاهية النفسية، وذلك عن طريق تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (234) أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية، حيث تم حساب الإرباعي الأعلى حيث مثل مرتفعي الشعور بالرفاهية النفسية والأرباعي الأدنى مثل محك منخفضي الشعور بالرفاهية النفسية . ثم تم استخدام اختبارات لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى والمقارنة بين نتائج المجموعتين، ويوضح الجدول الآتي نتائج هذه المقارنة:

جدول (13)

الصدق التمييزي لمقياس مؤشرات الرفاهية النفسية

البيانات	العدد (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المجموعة						
مرتفعي الشعور الرفاهية	73	143.6	5.360	80.63	141	0.001

						النفسية
			2.56	67.92	69	منخفضي الشعور الرفاهية النفسية

وتظهر النتائج الموضحة بالجدول السابق أن للمقياس قوة تمييزية بين مرتفعي الشعور بالرفاهية النفسية ومنخفضي الشعور بالرفاهية النفسية عند مستوى دلالة 0.01، مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بصدق تمييزي مرتفع.

- ثبات المقياس:

أ- الثبات بطريق معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب الثبات بمعادلة كرونباخ والتي نطلق عليها أسم معامل ألفا Alpha ، وكان معامل ثبات المقياس 0.895 وهو دال عند 0.01، وهذا المعامل معامل ثبات عالي ، هذا وقد تم مراجعته مصفوفة معاملات الثبات في حالة حذف المفردات المؤثرة على درجات الثبات فتبين أن مدى معامل الثبات لكافة المفردات لا يبعد كثيراً عن معامل ثبات المقياس ككل.

ب- الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

تم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية لنصفي المقياس وإيجاد معامل الارتباط بين الجزئين، حيث تبين أن معامل الثبات وفق هذه الطريقة 0.835 ، وبعد تصحيح هذه القيمة باستخدام معادلة سبيرمان بروان Spearman-Brown Coefficient كانت قيمة معامل الثبات 0.831 وهي قيمة عالية ، وفي حالة التصحيح باستخدام معادلة جتمان Guttman Split-Half Coefficient كانت قيمة معامل الثبات 0.832 وهي قيمة ثبات عالي .

3- قائمة بيك للاكتئاب :

تتضمن قائمة بيك مجموعة من العبارات التي تصف مشاعر الفرد وأحاسيسه في نواحي متعددة ويتم قراءة هذه العبارات ثم يختار الفرد استجابة واحدة من واقع أربعة استجابات 1- يعطى لها التقدير = 0 حتى 4- يعطى لها التقدير = 3 حسب الاختيار المناسب لوجهة نظر الفرد . تتكون القائمة من 21 عبارة تصف حالة الفرد لذا يتم الحصول على درجات تقدر حالة الاكتئاب لدى الفرد وفق الجدول التالي :

جدول (14)

9 - 0	لا يوجد اكتئاب
-------	----------------

15-10	اكتئاب ضعيف
23-16	اكتئاب متوسط
وما فوق 24	اكتئاب شديد

وفيما يلي توضيح لمعايير الصدق والثبات التي استخدمها الباحثان للتحقق من صدق وثبات القائمة على عينة البحث الاستطلاعية:

- الصدق التمييزي :

قام الباحث بحساب القدرة التمييزية لقائمة بيك للاكتئاب، وذلك عن طريق تطبيق القائمة على عينة استطلاعية قوامها (234) أمهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية، حيث تم حساب الإرباعي الأعلى حيث مثل مرتفعي الشعور بالاكتئاب والأرباعي الأدنى مثل محك منخفضي الشعور بالاكتئاب . ثم تم استخدام اختبار ت لاختبار دلالة الفروق بين متوسطات درجات الإرباعي الأعلى والإرباعي الأدنى والمقارنة بين نتائج المجموعتين، ويوضح الجدول الآتي نتائج هذه المقارنة:

جدول (15)

الصدق التمييزي لقائمة بيك للاكتئاب

البيانات	العدد (ن)	المتوسط الحسابي (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة (ت)	درجة الحرية	مستوى الدلالة
المجموعة						
مرتفعي الشعور بالاكتئاب	51	22.3	2.31	46.32	95	0.01
منخفضي الشعور بالاكتئاب	45	11.9	1.02			

وتظهر النتائج الموضحة بالجدول السابق أن للقائمة قوة تمييزية بين مرتفعي الشعور بالاكتئاب ومنخفضي الشعور بالاكتئاب عند مستوى دلالة 0.01، مما يشير إلى أن القائمة تتمتع بصدق تمييزي مرتفع.

- ثبات القائمة:

أ- الثبات بطريق معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب الثبات بمعادلة كرونباخ والتي نطلق عليها اسم معامل ألفا Alpha ، وكان معامل ثبات المقياس 0.701 وهو دال عند 0.01، وهذا المعامل معامل ثبات عالي ، هذا وقد تم مراجعته مصفوفة معاملات الثبات في حالة حذف المفردات المؤثرة على درجات الثبات فتبين أن مدى معامل الثبات لكافة العبارات لا يبعد كثيراً عن معامل ثبات للقائمة ككل.

نتائج الدراسة:

الفرض الأول ونصه " توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والاكنتاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية " . وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط لبرسون بين متوسط درجات أفراد العينة الأساسية على مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على قائمة بيك للاكتئاب .

ولتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط لبرسون -Parson correlation factor وذلك بين متوسطي درجات عينة البحث الأساسية على مقياس الشفقة بالذات ومتوسط درجاتهم على قائمة بيك للاكتئاب ؛ والجدول التالي يوضح نتائج معامل الارتباط:

جدول (16)

يوضح قيمة معامل الارتباط لبرسون بين الشفقة بالذات والاكنتاب

المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الشفقة بالذات	261	118	10.26	260	0.749-	0.01
الاكتئاب	261	11.5	3.062			

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات

والاكنتاب ؛ حيث قيمة معامل الارتباط تساوي 0.749- وهي قيمة دالة عند 0.01

الفرض الثاني ونصه " توجد علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائياً بين الرفاهية النفسية والاكنتاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية " .

ولتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط لبرسون -Parson correlation factor وذلك بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس الرفاهية النفسية ومتوسط درجاتهم على قائمة بيك للاكتئاب ؛ والجدول التالي يوضح نتائج معامل الارتباط :

جدول (17)

يوضح قيمة معامل الارتباط لبرسون بين الرفاهية النفسية والاكتئاب

المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الرفاهية النفسية	261	148	8.42	260	0.675-	0.01
الاكتئاب	261	11.5	3.062			

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الرفاهية النفسية والاكتئاب ؛ حيث قيمة معامل الارتباط تساوي 0.675- وهي قيمة دالة عند 0.01

الفرض الثالث ونصه " يوجد تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على مستوى الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية .

ولتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل التباين ذي التصميم العاملي 2 × 2 لبيان دلالة تفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية ومدى تأثير هذا التفاعل على الشعور بالاكتئاب لدى عينة البحث وفيما يلي نتائج تحليل التباين:

جدول (18)

نتائج تحليل التباين ذوي التصميم العاملي 2 × 2 لبيان أثر تفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على الشعور بالاكتئاب

المتغيرات	التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
الاكتئاب	أ- الشفقة بالذات	34087.328	2	7804.664	32.35	0.001

0.01	- 28.32	481.310	3	1043.929	ب- الرفاهية النفسية
0.01	- 46.25	395.525	4	3182.098	تفاعل أ×ب
		183.979	322	59241.380	تباين الخطأ
			331	5053113	المجموع الكلي

يتضح من الجدول السابق وجود تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على الشعور بالالاكتئاب لدى عينة الدراسة ، واتضح ذلك من قيمة (ف) لكل متغير على حدة وللتفاعل بينهم ، حيث كانت قيمة ف للشفقة بالذات 32.35 وقيمة سالبة تدل انه كلما زاد الشعور بالشفقة بالذات نقص الشعور بالالاكتئاب ، وكذلك كلما زاد الشعور بالرفاهية النفسية نقص الشعور بالالاكتئاب ، واتضح أيضا أنه كلما زاد التفاعل بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية نقص الشعور بالالاكتئاب واتضح ذلك من قيمة ف للتفاعل بينهم حيث كانت قيمة ف 46.25

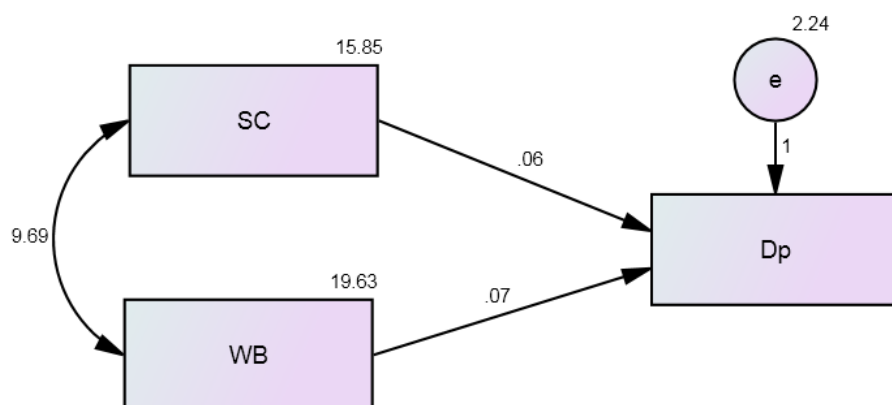
الفرض الرابع ونصه " يحقق نموذج تحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية بارومترات النموذج المقبول. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم بناء نموذج يوضح مسارات العلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على الاكتئاب وذلك باستخدام برنامج AMOS-v20 وجاءت نتائج تحليل مسارات هذا النموذج البنائي كما يلي :

جدول (19)

مؤشرات جودة حسن المطابقة لنموذج تحليل المسارات

م	مؤشرات حسن المطابقة	رمز المؤشر	قيمة المؤشر
1	النسبة بين كا ² /درجة الحرية (df)	$K^2(X^2)/df$	0.0128
2	مؤشر المطابقة المقارنة	CFA	0.000
3	مؤشر حسن المطابقة	GFA	1
4	مؤشر حسن المطابقة المعدل	AGFI	1
5	مؤشر المطابقة المعيارية	NFI	0.998
6	مؤشر الصدق الزائف المتوقع للنموذج	ECVI	0.023
7	مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي.	RMSEA	0.000
8	مؤشر توكر لويس	TLI	1
9	مؤشر المطابقة المتزايد	IFI	1

تعكس لنا نتائج المؤشرات السابقة مطابقة النموذج المفترض للبيانات بصورة جيدة ، حيث استطاع النموذج أن يحقق شروط حسن المطابقة ، والشكل التالي يوضح المسار التخطيطي لمتغيرات البحث وفق النموذج المساري المفترض .



شكل (1)

والجدول التالي يوضح ملخص نتائج تحليل المسار للعلاقة الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكنتاب

جدول (20)

ملخص نتائج تحليل المسار للعلاقة الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكنتاب

الاكنتاب				المتغيرات
P	C.R	الخطأ المعياري S.E	التأثير Estimate	
0.05	15.85	2.24	0.6	الشفقة بالذات
0.05	19.63	2.24	0.7	الرفاهية النفسية

من استقراء النتائج الموضحة بالجدول السابق يتضح لنا أن نموذج تحليل المسار للعلاقة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية والاكنتاب قد حقق مواصفات حسن المطابقة، أما عن نتائج تحليل المسار فقد اتضح وجود تأثير دال عند مستوى دلالة 0.001 بين الشفقة بالذات والاكنتاب ، حيث قيمة التأثير 0.6 وهي قيمة دالة ، كما كانت قيمة الخطأ المعياري لها المسار 02.24 وقيمة معامل العلاقة المسارية 15.85 وهي قيمة دالة . أما عن مسار العلاقة

بين الرفاهية النفسية والاكتئاب فقد اتضح أن مسار العلاقة بينهما له تأثير 0.7 والخطأ المعياري 2.24، وقيمة معامل العلاقة المسارية 19.63 ومن يتضح لنا أن هذا النموذج يحقق معايير النموذج المقبول .

مناقشة نتائج الدراسة

يمكن تفسير ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج في ضوء ما تم الإطلاع عليه من أطر نظرية ودراسات وبحوث سابقة والتي أكدت على أن الفرد الذي يتمتع بمستوى عالٍ من الشفقة بالذات يتسم بدرجة عالية من الوجدان الإيجابي والصحة العقلية والنفسية، كما يشعرون بدرجة عالية من الرضا عن الحياة مقارنة بالفرد الذي يعاني من انخفاض الشفقة بالذات (Terry & Leary, 2011, 353; Ward, 2014, 17).

هذا وقد أشارت دراسة (Psychogiou et al., 2016) إلى تدنٍ مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية وارتفاع مستوى الاكتئاب لديهن ، كما أشارت دراسة (Samadi et al., 2014)، ودراسة (Norlin & Broberg, 2013)، ودراسة (Bodla et al., 2012)، ودراسة (Cramm & Nieboer, 2011)، ودراسة (Lloyd & Hastings, 2009) إلى تدني مستوى الرفاهية النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية. هذا وقد أشارت دراسة (Chandravanshi et al., 2017)، ودراسة (Chouhan et al., 2016)، ودراسة (Dave et al., 2014)، ودراسة (Azeem et al., 2013)، ودراسة (Tabassum & Mohsin, 2013) إلى ارتفاع مستوى الاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية.

كما أشارت نتائج الدراسات كدراسة (Krieger et al., 2015) ودراسة (Van Dam, 2011) ودراسة (Pauley & McPherson, 2010) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب، وأشارت نتائج بعض الدراسات كدراسة وآخرون (Liu et al., 2009)، ودراسة (Wood & Joseph, 2010) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الرفاهية النفسية والاكتئاب.

كذلك أشارت دراسة (Neff & Faso, 2014)، ودراسة (Neff, 2011)، ودراسة (Wei et al., 2011)، ودراسة (Zessin, 2015) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والرفاهية النفسية.

لذا نجد أن الشفقة بالذات والرفاهية النفسية تساهمان في خفض الاكتئاب والضغط التي يتعرض لها الفرد خلال مواقف الحياة اليومية ، ومن ثم فإن امتلاك مستوى عالٍ من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية يعدان اتجاه ذاتي إيجابي لدى الفرد لحماية من العواقب السلبية لكل من

الحكم الذاتي، والعزلة، والتوحد المفرط ولما يمرون به من حالات الاكتئاب. بمعنى أن الشفقة بالذات والرفاهية النفسية تعدات استراتيجية تكيفية تساعد الفرد في التقليل من المشاعر غير الإيجابية وخلق مشاعر إيجابية، بالإضافة إلى أنهما يساهمان في التوازن بين المشاعر الإيجابية والسلبية لدى الفرد وذلك من خلال تفهم الفرد للحالة التي يمر بها والنظر إلى نفسه نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من إيلاام الذات أو نقدها لما يمر به.

لذا يمكن القول أنه عندما تتمتع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بدرجة عالية من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية تساهم في التغلب على الاكتئاب الذي يعيق مسيرة الأم في الاهتمام بطفلها المعاق عقليا ورعايته ، بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى الشفقة بالذات والرفاهية النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية كلما انخفض مستوى الاكتئاب وتمكنت الأم من مواصلة مسيرتها في تحسين حالة طفلها.

التوصيات

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية يوصي الباحثان بما يلي :

1. تفعيل وحدات الإرشاد النفسي بالجامعة من أجل تقديم الخدمات الإرشادية لأمهات المعاقين.
2. ضرورة تبني وحدات الإرشاد النفسي للبرامج الإرشادية والعلاجية من أجل خفض الاكتئاب لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة .
3. عقد الندوات والمحاضرات من أجل التعرف على كيفية التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
4. عقد الندوات والمحاضرات من أجل خفض حدة الوصمة والضغط التي يتعرض لها أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة..

البحوث والدراسات المقترحة:

في ضوء ما أسفرت عنه النتائج يقترح الباحثان إمكانية القيام بمزيد من البحوث والدراسات في هذا المجال والتي لازالت في حاجة لمزيد من البحث والدراسة، ومن البحوث المقترحة ما يلي:

- فعالية برنامج تدريبي في تنمية الشفقة بالذات لدى أمهات المعاقين عقلياً.
- فعالية برنامج تدريبي في تنمية الرفاهية النفسية لدى أمهات المعاقين عقلياً.
- دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات وانعدام الاستمتاع بالحياة لدى أمهات المعاقين عقلياً.

- دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية لدى أمهات المعاقين عقلياً.

المراجع

المراجع العربية

- إبراهيم، سحر حسن. (2016). العوامل المنبئة بالهناء النفسي لدى السيدات المتزوجات. *دراسات نفسية-مصر*، 26 (2)، 183-249.
- أحمد، مسعودي. (2016). الارتياح النفسي والفاعلية الذاتية لدى المعلمين. *رسالة دكتوراة غير منشورة*، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.

تلمساني، فاطمة. (2015). الارتياح النفسي الشخصي لدى الطلبة الجامعيين : دراسة ميدانية على طلبة من جامعة وهران. *مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية الانسانية - الجزائر*، 14، 27-32.

الجندي، نبيل جبرين وعبدتلاحمة جبارة. (2017). درجات الشعور بالعافية النفسية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظة الخليل. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية - سلطنة عمان*، 11 (2)، 337-351.

خرنوب، فتون. (2016). الرفاهية النفسية و علاقتها بالذكاء الانفعالي و التناؤل : دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس - سوريا*، 14 (1)، 217-242.

شليبي، أمينة إبراهيم واحمد، هدى عبد اللطيف. (2015). القيم كمنبئات بالهناء الشخصي لدى طلبة المرحلة الجامعية. *المؤتمر القومي السنوي التاسع عشر لمركز تطوير التعليم الجامعي بجامعة عين شمس بعنوان : التعليم الجامعي العربي وأزمة القيم في عالم بلا حدود - مصر*، 30، 144-184.

شند، سميرة محمد إبراهيم و سلومة، حنان سلامة وهيبة، حسام إسماعيل. (2013). مقياس الرفاهة النفسية للشباب الجامعي. *مجلة الارشاد النفسى - مصر*، 36، 673-694.

طه، منال عبدالنعم محمد. (2014). الانتماء وعلاقته بالرفاهية النفسية لدى المغتربين وأبنائهم : دراسة تنبؤية. *التربية (جامعة الأزهر - مصر*، 159 (3)، 9-73.

عبدالخالق، أحمد محمد وعيد، غادة خالد. (2011). حب الحياة وارتباطه بالهناء الشخصي واستقلاله عن الدافعية. *مجلة العلوم الاجتماعية - الكويت*، 39 (2)، 15-36.

عبدالرحمن، محمد السيد والعاسمي، رياض نايل والعمرى، علي سعيد والضبع، فتحي عبدالرحمن. (2015). *مقياس الشفقة بالذات "دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية"*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

عبدالعال، تحية محمد أحمد و مظلوم، مصطفى علي رمضان. (2013). الاستمتاع بالحياة في علاقته ببعض متغيرات الشخصية الايجابية : دراسة في علم النفس الايجابي. *مجلة كلية التربية (جامعة بنها) - مصر*، 24 (93)، 79-163.

- عبدالله، أمينة عبدالفتاح. (2015). أنماط الذكاءات المتعددة وعلاقتها بكل من السعادة النفسية وتقدير الذات لدى طلاب كلية التربية جامعة عين شمس : دراسة تنبؤية. *مجلة الارشاد النفسى - مصر*، 44، 363-442.
- العبيدي، عفراء إبراهيم خليل. (2015). الحكمة وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة بغداد. *المجلة العربية لتطوير التفوق*، 6 (10)، 181-210.
- علاء الدين، جهاد محمود. (2016). حالات هوية الأنا لدى الطلبة الجامعيين : دور العافية النفسية والأداء الوظيفي الأسري. *دراسات - العلوم التربوية - الاردن*، 43 (1)، 103-134.
- عمار، طاهر سعد حسن. (2016). أثر بعض تدخلات علم النفس الإيجابي في تنمية الإحساس الذاتي بالوجود الممتلئ لدى عينة من طلاب المدارس. *مجلة الارشاد النفسى - مصر*، 46، 309-340.
- كحلة، ألفت. (2009). *العلاج المعرفي السلوكي والعلاج السلوكي عن طريق التحكم الذاتي لمرضى الاكتئاب*. القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.
- المرزوقي، جاسم محمد عبدالله. (2008). *الأمراض النفسية وعلاقتها بمرض العصر (السكر) دراسة استطلاعية لمعرفة مدى تأثير الأمراض النفسية على مستوى السكر في الدم لدى مرضى السكري*. القاهرة: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- ياسين، حمدي محمد وسرميني، إيمان مصطفى وشاهين، هيام صابر صادق. (2014). الصداقة والرفاهية النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة. *مجلة كلية التربية (جامعة بنها) - مصر*، 25 (97)، 351-397.

المراجع الأجنبية

- Akin ,A. (2010). Self-compassion and loneliness. *International Online Journal of Educational Sciences*, 2 (3), 702-718.
- Akin,A & Akin,U. (2015). Self-compassion as a predictor of social safeness in Turkish university students. *Rev Latinoam Psicol*, 47(1), 43-49.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-(5th Ed)*. Washington, DC.

- Azeem,M., Cheema,M & Haider,I., dOGAR,I., Shah,S., Kousar,S.& Akbar,M. (2013). Anxiety and Depression among Parents of Children with Intellectual Disability in Pakistan. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 4(2),290-295.
- Bakker,A. (2017). Self-compassion: an adaptive way to reduce recurrent depression symptoms through emotion regulation. *Master of arts*, faculty of Graduate And Postdoctoral Studies, University Of British Columbia.
- Bazzano,A., Wolfe,C., Zylowska,L., Wang,S., Schuster,E., Barrett,C & Lehrer,D. (2013). Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) for Parents and Caregivers of Individuals with Developmental Disabilities: A Community-Based Approach. *J Child Fam Stud*, 1-11.
- Bluth,K., Roberson,P., Gaylord,S., Faurot,K., Grewen,K., Arzon,S & Girdler,S. (2016). Does self-compassion protect adolescents from stress? *J Child Fam Stud*,25,1098-1109.
- Bodla,G., Saima, W & Ammara,T. (2012). Social support and psychological wellbeing among parents of Intellectually challenged children. *international journal of rehabilitation sciences*, 1 (2), 29-35.
- Cantwell,J., Muldoon,O & Gallagher,S. (2015). The influence of self-esteem and social support on the relationship between stigma and depressive symptomology in parents caring for children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research* , 59 (10), 948-957.
- Chandravanshi,G., Sharma,K., Jilowa,C., Meena,P., Jain,M & Prakash,O. (2016). Prevalence of depression in mothers of intellectually disabled children: A cross-sectional study. *Medical Journal of Dr. D.Y. Patil University*, 10 (2),156--161.
- Chouhan,S. Singh,P & Kumar,S. (2016). Assessment of Daily Parenting Stress and Depressive Symptoms among Parents of Children with Intellectual Disability. *International Multispecialty Journal of Health*, 2 (4), 22-29.
- Cramm,J & Nieboer,A. (2011). Psychological well-being of caregivers of children with intellectual disabilities: Using parental stress as a mediating factor. *Journal of Intellectual Disabilities*, 15(2), 101–113.
- Dam,N., Sheppard,S., Forsyth,J & Earleywine,M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom

- severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*, 25,123-130.
- Dave ,D., Mittal ,S., Tiwari ,D., Parmar ,M., Gedan ,S & Patel ,V. (2014). Study of Anxiety and Depression in Caregivers of Intellectually Disabled Children. *Journal of Research in Medical and Dental Science*,2 (1), 8-13.
- DenizM., Kesici,S & Sümer,S. (2008). The validity and reliability of the Turkish version of the self-compassion scale. *Social behavior and personality*, 36(9), 1151-1160.
- Germer,C & Germer,K. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology: in session*, 69(8), 856–867.
- Golpour ,R., Amini ,Z., Kasraie ,S & Senobar ,L. (2015). The role of self-compassion components on prediction procrastination and depression in students. *Journal of educational and management studies*, 5 (4), 204-210.
- Iskender,M. (2009). The relationship between self-compassion, self efficacy, and control belief about learning in Turkish university students. *Social behavior and personality*, 37(5), 711-720.
- Kotsou,I & Leys,C. (2016). Self-compassion scale (scs): psychometric properties of the french translation and its relations with psychological well-being, affect and depression. *Plos One*, 11(4),1-11.
- Krieger,T.; Altenstein,D.; Baettig,I.; Doerig,N & Holtforth,M. (2013). Self-Compassion in Depression: Associations With Depressive Symptoms, Rumination, and Avoidance in Depressed Outpatients. *Behavior Therapy*,44, 501-513.
- Liu,Q.; Shono,M.& Kitamura,T. (2009). Psychological Well-Being, Depression, And Anxiety In Japanese University Students. *Depression And Anxiety*, 26 , 99-105.
- Lloyd,T & Hastings,R. (2009). Parental locus of control and psychological well-being in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(2), 104–115.
- Mbugua,M., Kuria,M & Ndeti,D. (2011). The Prevalence of Depression among Family Caregivers of Children with Intellectual Disability in a Rural Setting in Kenya. *International Journal of Family Medicine*,1-5.
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2,85-101.

- Neff, K. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. & Costigan, A. (2014). Self-compassion, well being, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 2 (3) , 114-119.
- Neff, K. & Faso, D. (2014). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. *Springer*, 1-10.
- Neff, K. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 1-12.
- Norlin, D. & Broberg, M. (2013). Parents of children with and without intellectual disability: couple relationship and individual well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57 (6), 552–566.
- Pauley, G. & McPherson, S. (2010). The experience and meaning of compassion and self-compassion for individuals with depression or anxiety. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83, 129-143.
- Psychogiou, L., Legge, K., Parry, E., Mann, J., Nath, S., Ford, T. & Kuyken, W. (2016). Self-Compassion and Parenting in Mothers and Fathers with Depression. *Springer* , 1-13.
- Reyes, D. (2012). Self-compassion :A concept analysis. *Journal of Holistic Nursing*, 30(2), 81-89..
- Ryff, R. (2013). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *Psychother Psychosom*, 83, 10-28.
- Samadi, S., McConkey, R. & Bunting, B. (2014). Parental wellbeing of Iranian families with children who have developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 35, 1639–1647.
- Sirois, F., Molnar, D. & Hirsch, J. (2015). Self-compassion, stress, and coping in the context of chronic illness. *Self and Identity*, 1-14.
- Sutton, E. (2014). Evaluating the reliability and validity of the self-compassion scale adapted for children. *Master of arts*, faculty of Graduate And Postdoctoral Studies, University Of British Columbia.
- Tabassum, R. & Mohsin, N. (2013). Depression And Anxiety Among Parents Of Children With Disabilities: A Case Study From Developing World. *International Journal of Environment, Ecology, Family and Urban Studies* , 3(5), 33-40.

- Teleb,A & Al Awamleh ,A. (2013). The relationship between self compassion and emotional intelligence for university students. *Current Research in Psychology* ,4 (2), 20-27.
- Terry,M & Leary,M. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*, 10 (3), 352–362.
- Van Dam,N.; Sheppard,S.; Forsyth,J & Earleywine,M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of Anxiety Disorders*,25, 123-130.
- Ward,D. (2014). A weight off the shoulders: the effects of self-compassion on affect and self-stigma following negative association with weight and body-image. *Master of Science in Psychology*, Villanova University.
- Wei,M.; Liao,K.; Ku,T & Shaffer,P. (2011). Attachment, Self-Compassion, Empathy, and Subjective Well-Being Among College Students and Community Adults. *Journal of Personality*, 79 (1), 190-221.
- Wood,A & Joseph,S. (2010). The absence of positive psychological (eudemonic) well-being as a risk factor for depression: A ten year cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 122, 213-217.
- Yıldırım,A., Asılar,R & Karakurt,P. (2012). Effects of a nursing intervention program on the depression and perception of family functioning of mothers with intellectually disabled children. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 251–261.
- Zessin,U., Dickh€auser,O & Garbade,S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health And Well-Being*, 1-25.
- Zessin,U.; Dickh€auser,O & Garbade,S. (2015). The Relationship Between Self-Compassion and Well-Being: A Meta-Analysis. *Applied Psychology: Health And Well-Being*, 1-25.