الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة
ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

مجلة الجامعة الإسلامية

للعلوم التربوية والاجتماعية

مجلة علمية دورية محكمة

تصدر أربع مرات في العام خلال الأشهر:

(مارس، يونيو، سبتمبر، ديسمبر)

العدد 19 - المجلد 35

ربيع الأول 1446 هـ - سبتمبر 2024 م

معلومات الإيداع في مكتبة الملك فهد الوطنية

النسخةالورقية :

رقم الإيداع: 1441/7131

تاريخ الإيداع: 1441/06/18

رقم ردمد : 1658-8509

النسخة الإلكترونية :

رقم الإيداع: 1441/7129

تاريخ الإيداع: 1441/06/18

رقم ردمد : 1658-8495

الموقع الإلكتروني للمجلة :

https://journals.iu.edu.sa/ESS

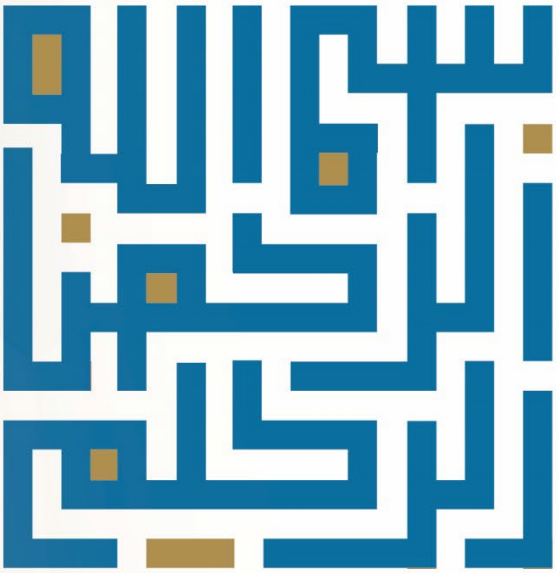
البريد الإلكتروني للمجلة :

ترسل البحوث باسم رئيس تحرير المجلة

iujournal4@iu.edu.sa

البحوث المنشورة في المجلة
تعبرعن آراء الباحثـين ولا تعبر
بالضرورة عن رأي المجلة

جميع حقوق الطبع محفوظة
للجامعة الإسلامية



قواعد وضوابط النشر في المجلة

- أن يتسم البحث بالأصالة والجدية والابتكار والإضافة المعرفية في التخصص.
- لم يسبق للباحث نشر بحثه.
- أن لا يكون مستلاً من أطروحة الدكتوراه أو الماجستير سواء بنظام الرسالة أو المشروع البحثي أو المقررات.
- أن يلتزم الباحث بالأمانة العلمية.
- أن تراعى فيه منهجية البحث العلمي وقواعده.
- أن لا تتجاوز نسبة الاقتباس في البحوث التربوية (25%)، وفي غيرها من التخصصات الاجتماعية لا تتجاوز (40%).
- أن لا يتجاوز مجموع كلمات البحث (12000) كلمة بما في ذلك الملخصين العربي والإنجليزي وقائمة المراجع.
- لا يحق للباحث إعادة نشر بحثه المقبول للنشر في المجلة إلا بعد إذن كتابي من رئيس هيئة تحرير المجلة.
- أسلوب التوثيق المعتمد في المجلة هو نظام جمعية علم النفس الأمريكية (APA) الإصدار السابع، وفي الدراسات التاريخية نظام شيكاغو.
- أن يشتمل البحث على : صفحة عنوان البحث، ومستخلص باللغتين العربية والإنجليزية، ومقدمة، وصلب البحث، وخاتمة تتضمن النتائج والتوصيات، وثبت المصادر والمراجع، والملاحق اللازمة مثل: أدوات البحث، والموافقات للتطبيق على العينات وغيرها؛ إن وجدت.
- أن يلتزم الباحث بترجمة المصادر العربية إلى اللغة الإنجليزية.
- يرسل الباحث بحثه إلى المجلة إلكترونيًا ، بصيغة (WORD) وبصيغة (PDF) ويرفق تعهدًا خطيًا بأن البحث لم يسبق نشره ، وأنه غير مقدم للنشر، ولن يقدم للنشر في جهة أخرى حتى تنتهي إجراءات تحكيمه في المجلة.
- المجلة لا تفرض رسوما للنشر.

الهيئة الاستشارية :

معالـي أ.د : محمد بن عبدالله آل ناجي
رئيس جامعة حفر الباطن سابقاً

معالي أ.د : سـعيد بن عمر آل عمر
رئيس جامعة الحدود الشمالية سابقاً

معالي د : حسـام بن عبدالوهاب زمان
رئيس هيئة تقويم التعليم والتدريب سابقاً

أ. د : سـليمان بن محمد البلوشي
عميد كلية التربية بجامعة السلطان قابوس سابقاً

أ. د : خالـد بن حامد الحازمي
أستاذ التربية الإسلامية بالجامعة الإسلامية سابقاً

أ. د : سـعيد بن فالح المغامسي
أستاذ الإدارة التربوية بالجامعة الإسلامية سابقاً

أ. د : عبداللـه بن ناصر الوليعي
أستاذ الجغرافيا بجامعة الملك سعود

أ.د. محمد بن يوسف عفيفي
أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية سابقاً

هيئة التحرير:

رئيس التحرير :

أ.د : عبدالرحمن بن علي الجهني

أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية في المدينة المنورة

مدير التحرير :

أ.د : محمد بن جزاء بجاد الحربي

أستاذ أصول التربية بالجامعة الإسلامية في المدينة المنورة

أعضاء التحرير:

معالي أ.د : راتب بن سلامة السعود

وزير التعليم العالي الأردني سابقا
وأستاذ السياسات والقيادة التربوية بالجامعة الأردنية

أ.د : محمد بن إبراهيم الدغيري

وكيل جامعة شقراء للدراسات العليا والبحث العلمي
وأستاذ الجغرافيا الاقتصادية بجامعة القصيم

أ.د : علي بن حسن الأحمدي

أستاذ المناهج وطرق التدريس بالجامعة الاسلامية في المدينة المنورة

أ.د. أحمد بن محمد النشوان

أستاذ المناهج وتطوير العلوم بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

أ.د. صبحي بن سعيد الحارثي

أستاذ علم النفس بجامعة أم القرى

أ.د. حمدي أحمد بن عبدالعزيز أحمد

عميد كلية التعليم الإلكتروني
وأستاذ المناهج وتصميم التعليم بجامعة حمدان الذكية بدبي

أ.د. أشرف بن محمد عبد الحميد

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بجامعة الزقازيق بمصر

د : رجاء بن عتيق المعيلي الحربي

أستاذ التاريخ الحديث والمعاصر المشارك بالجامعة الاسلامية في المدينة المنورة

د. منصور بن سعد فرغل

أستاذ الإدارة التربوية المشارك بالجامعة الإسلامية في المدينة المنورة

الإخراج والتنفيذ الفني:

م. محمد بن حسن الشريف

التنسيق العلمي:

أ. محمد بن سعد الشال

سكرتارية التحرير:

أ. أحمد شفاق بن حامد

أ. علي بن صلاح المجبري

أ. أسامة بن خالد القماطي

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

فهرس المحتويات : *

م	عنوان البحث	الصفحة
1	علاقة بعض المتغيرات الشخصية والديموغرافية بالمشكلات النفسية والاجتماعية للمراهقين والمراهقات في المملكة العربية السعودية أ.د. محمد بن شحات خطيب	11
2	فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكامل الحسي في خفض أبراكسيا الكلام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد د. خالد بن غازي الدلبحي	55
3	ممارسات القيادة التمكينية لدى مديرات المدارس الثانوية الحكومية بمدينة الرياض د. مها بنت فهد السناني	109
4	الاحتياجات التدريبية في ضوء متطلبات الثورة الصناعية الرابعة من وجهة نظر معلمات ومشرفات الدراسات الإسلامية د. عطارد حسان محمد كعكي	163
5	فاعلية برنامج قائم على التكامل الحسي في تنمية مهارات الحساسية الصوتية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي د. نوف بنت رشدان المطيري	213
6	فاعلية بيئة افتراضية قائمة على الحوسبة السحابية في تنمية مهارات الحماية من الإرهاب الإلكتروني لدى طلبة جامعة الحدود الشمالية د. محمد بن صلال الضلعان	269
7	القدرة التنبؤية للرضا عن الحياة واستخدامات الانترنت بإدمان الألعاب الالكترونية لدى عينة من طلبة جامعة الباحة د. سامي بن صالح سرحان الزهراني	329
8	Saudi Arabia's Islamic Education teachers' perspectives on quality professional development activities د. أحمد بن يحيى عسيري	363
9	الشفقة بالذات لدى الأمهات وعلاقتها بالكف السلوكي لدى الأبناء بمدينة الرياض د. نائلة بنت مسفر القحطاني	387
10	المظاهر الحضارية للضِيافة في مكة قبل الإسلام (450-610م) د. عبد الله بن عويض العتيبي	439

* ترتيب الأبحاث حسب تاريخ ورودها للمجلة مع مراعاة تنوع التخصصات

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

الشفقة بالذات لدى الأمهات وعلاقتها بالكف السلوكي لدى الأبناء بمدينة الرياض

Self-compassion among Mothers and its Relationship to Behavioral Inhibition Among Children in Riyadh City

إعداد

د. نائلة بنت مسفر القحطاني

أستاذ علم النفس المساعد

قسم علم النفس – كلية العلوم الاجتماعية –

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

Dr. Nayilah Mesfer AL-Qahtani

Assistant Professor of Psychology

Department of Psychology - Faculty of Social Sciences -
Imam Mohammed bin Saud Islamic University

Email: Dr.naelah@gmail.com

DOI:10.36046/2162-000-019-009

المستخلص

هدف البحث إلى معرفة مدى الفروق في الكف السلوكي لدى الأبناء وفقاً لمرتفعي/ منخفضي الشفقة بالذات لدى الأمهات؛ والكشف عن الفروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعدد من المتغيرات مثل: عمر الأم، عدد الأبناء، الدخل الشهري للأسرة، الحالة الاجتماعية للأم؛ ومعرفة الفروق بين الأبناء في درجة الكف السلوكي وفقاً لمتغيري النوع (ذكور، اناث)؛ العمر؛ المستوى الدراسي، وتكونت عينة البحث من (٢٠٠) من الأمهات؛ و (٢٠٠) من أبنائهن، (٨٥) ولد، (١١٥) بنت؛ طُبق على العينة مقياسي الشفقة بالذات للأمهات ومقياس الكف السلوكي للأبناء وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأبناء في جميع أبعاد الاقبال/الكف السلوكي والدرجة الكلية للمقياس وفقاً لمرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات لدى الأمهات فيما عدا بعد الخوف من الإقدام فقد أظهرت النتائج وجود فروق بين الأبناء في الكف السلوكي وفقاً لمرتفعي/منخفضي الشفقة بالذات وكانت الفروق في اتجاه الأبناء من الأمهات منخفضي الشفقة بالذات؛ عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات على جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية للمقياس وفقاً لعمر الأم وحالتها الاجتماعية فيما عدا بعدي (الإنسانية المشتركة) كانت الفروق في اتجاه الأمهات المطلقات ، و(الإفراط في التوحد) كانت الفروق في اتجاه الأمهات الأرامل؛ و أسفرت النتائج عن عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات عينة البحث في الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات وفقاً لعدد الأبناء.

الكلمات المفتاحية: لشفقة بالذات، الكف السلوكي، الإقدام، الأمهات، الأبناء.

Abstract

The research aimed to find out the extent of differences in Children's behavioral inhibition according to their mothers' high/low self-compassion. Also, aimed to reveal the differences between mothers in self-compassion according to the mother's age, the number of children, and the family's monthly income, marital status, Also aimed to know the differences between Childrens in the degree of behavioral resistance according to gender, age, Educational level. The research sample consisted of (200) mothers, their ages between; (200) of their children, including (85) boys and (115) girls. The self-compassion and the behavioral resistance scales ware applied to the sample. So, the results indicated that there were no statistically significant differences between the children in all dimensions of behavioral resistance and the total score of the scale according to those with high and low self-compassion among mothers, except for the dimension of fear of acting, the results showed that there were differences between children in behavioral inhibition according to those who were high/low on the dimensions of self-compassion, and the differences were in the direction of children of mothers who were low in self- compassion. There are no significant differences between mothers on all dimensions of the self-compassion scale and the total score of the scale according to the mother's age or mother's marital status, except for the two dimensions (common humanity), the direction of divorced mothers, and (excessive autism), the direction of widowed mothers.

Key words: Self-compassion, behavioral inhibition, behavioral action/resistance, Mothers and Children.

المقدمة

يُعد أهمية الدور الذي يلعبه الوالدين وخاصة الأم في حياة الفرد من أهم الأدوار التي تؤثر سلبياً أو إيجابياً في تشكيل شخصية الطفل وسلامته النفسية ، فعناية الأم بطفلها خلال المرحلة الأولى في حياته ووجوده في مناخ يسوده الحب والود والاحتواء والأمن النفسي والتقبل يؤثر في نموه النفسي والوجداني وفي مدي تقبله لذاته وتوافقه مع الآخرين من حوله ودوره الإيجابي في المجتمع الذي يعيش فيه كما أشارت (Junglin Ha& Park Soo Hyun, 2020 Junglin Ha& Park Soo Hyun, 2020) أن السنوات التكوينية الأولى من حياة الطفل تؤثر في تكوين وتشكيل شخصية الطفل فهي التي تُبنى فيها النماذج السلوكية طوال حياته وتقيه من شر الانزلاق في الاضطرابات النفسية.

فعلاقة الأم بالطفل القائمة على الاحتواء والتي تُشبع احتياجاته من الحب والتعاطف والأمان النفسي تحدد مدى توافقه مع ذاته وقدرته على حل المشكلات الحياتية وعلى كيفية معالجته لأمنه واستقراره وتحمله للضغوط فيما بعد، فتقديم المساندة الاجتماعية والانفعالية يرتبط بجميع سلوكيات الطفل الايجابية اجتماعياً واكتسابه نتيجة لذلك سلوكاً معيناً يحتفظ به طوال حياته، وتكوين الهوية الذاتية الإيجابية ويُعزز قدرته على مواجهة الضغوط ؛ وأن أي خبرة تهدد هذا النظام في المستقبل تؤدى إلى القلق الذي يعد بذرة الصراع النفسي والدخول في دائرة الاضطرابات النفسية (Akgun,2019 ; القحطاني ,Bergin & Crosby,1986 ; 2022؛ خليل عبد الرحمن ، ٢٠١٢).

فالأم التي تتسم بالشخصية السوية الإيجابية والتي تتعامل مع الضغوط الحياتية بشكل إيجابي وتعتني بذاتها وتتقبل الجوانب الغير مرغوبة في حياتها الشخصية والأسرية تكون قادرة على الاعتناء بأطفالها بطريقة فعالة وتتيح لهم النمو النفسي الاجتماعي الإيجابي بعكس الأم الغير قادرة على التعامل بطريقة إيجابية مع الذات عند مواجهة الضغوط والألم والمعاناة التي تتعرض إليها مما يسبب زيادة تجنب الطفل للمواقف الصعبة والذي يمكن أن يعزز من أعراض القلق التي تعرض الطفل لخطر ظهور الاضطرابات النفسية الداخلية والتي تؤثر في مدى تفاعله الإيجابي مع الآخرين،

وتعرضه إلى الدخول في دائرة الاضطرابات النفسية التي من بينها الكف السلوكي (Johnson ,et al,2003).

وتوصلت العديد من البحوث أن هناك علاقة بين الصحة النفسية للوالدين وخاصة الام والاضطرابات النفسية للأبناء ، فالمناخ النفسي السوي يتيح للأبناء النمو النفسي الاجتماعي الإيجابي ، أما الاضطراب النفسي للوالدين او لأحدهما يسبب اضطراب في المناخ النفسي واضطراب العلاقة بين الوالدين والأبناء ودخول الأبناء في دائرة الاضطراب المرضي (حسن ، ٢٠٠٤، أماني عبد المقصود ، ٢٠١٣، عماد مخيمر ،٢٠٠٣) ،كذلك أكد (Gelfond,et al,1977) أنه من نتائج سوء معاملة الأطفال من قبل الوالدين التنبؤ بالاكتئاب والعزلة الذي يؤدي إلى الكف السلوكي لديهم فيما بعد.

كما أشارت دراسة (Neef & Costigan, 2014) إلى وجود علاقة سببية بين الشفقة بالذات والعديد من المتغيرات النفسية الإيجابية ، مما يؤكد في كونها عاملاً هاماً في تحقيق الصحة النفسية والهناء النفسي للفرد ، لذلك نجد أن الأمهات التي تتمتعن بمستوي مرتفع من الشفقة بالذات يكون لديهن القدرة على التعامل بإيجابية مع أبنائهن مما يدعم من تقديرهن لذواتهن وقدرتهن على التفاعل الإيجابي مع الآخرين والقدرة على حل المشكلات السلبية وعدم الدخول في الأعراض المرضية والانسحاب والعزلة (Morley , 2015 ; Breines & Chen,2012).

فالشفقة بالذات ترتبط ارتباطا إيجابياً بالشخصية السوية، فهي تعتبر كحاجز ضد الآراء السلبية أو الشعور بالغضب من النفس والتحلي بالتعاطف مع الذات للوصول إلى التوافق النفسي والتعامل الإيجابي مع الآخرين، وأن الأفراد الذين يتصفون بها يكونون أقل معاناة مقارنة بالآخرين الأكثر عرضة للاكتئاب وينعكس ذلك على أطفالهم. (عبد العزيز، سوزان، ومحمد، وجدان، ٢٠١٩؛ العبيدي، عفراء، ٢٠١٧؛ White,et al,2017).

كما أشارت دراسة (Neff & McGehee,2010) إلى أن التعاطف الذاتي لدى الأطفال ناتج عن الدعم النفسي من قبل الأم ونشأت الأطفال في عائلات متناغمة ومتماسكة، في حين أن نقد الطفل من قبل الأم ونشأته في بيئة متوترة يرتبط بقدر أقل من الشفقة بالذات لديه،

كذلك أوضحت دراسة (Potter,et al, 2014) إلى وجود علاقة سالبة بين الشفقة بالذات والقلق الاجتماعي المرتفع لدى الأفراد.

مشكلة البحث:

تعد قدرة الأمهات على مواجهة الضغوط والمشكلات التي تواجههم في حياتهم من أهم المؤثرات التي لها دور رئيسي في تشكيل شخصية الطفل ومدي قدرته على التحلي بالنمو النفسي والاجتماعي الإيجابي، فالأم التي تتسم بالشخصية السوية الإيجابية والتي تتعامل مع الضغوط الحياتية بقدرة إيجابية ولطف بالذات، وتتعامل مع الخبرة الذاتية بوجهة نظر متوازنة دون الحكم القاسي ولوم الذات تكون قادرة على الاعتناء بأطفالها بطريقة فعالة وتشكيل شخصية الطفل بطريقة إيجابية وتتيح لهم النمو النفسي الاجتماعي الإيجابي بخلاف الأم الغير قادرة على مواجهة الضغوط الحياتية بطريقة إيجابية والتي ايضا تنعكس على الأبناء ومدى تفاعلهم الإيجابي مع أنفسهم والآخرين ، وتعرضهم إلى الدخول في دائرة الاضطرابات النفسية وعدم القدرة على الإقدام الإيجابي وتجنب المواقف الحديثة وهذا ما يطلق عليه الكف السلوكي (Fillip,2010).

وتعددت الدراسات التي تناولت الشفقة بالذات لدى الأمهات مع متغيرات أخرى ومنها دراسة رضوان، بدرية (٢٠١٩) ؛ ودراسة عليوة، سهام (٢٠١٩) ، ودراسة أبو حشيش (٢٠٢٢) ؛ ودراسة عبد اللا (٢٠١٩) ؛ ودراسة مختار (٢٠١٧) ،ودراسة النواجحة (٢٠١٩) ؛ ودراسة عيس ، دعاء (٢٠٢٣) ؛ ودراسة السحمة (٢٠٢٠) ؛ ودراسة القحطاني (٢٠٢٢) ؛ ودراسة العليوي، سوسن (٢٠٢١) ؛ ودراسة جواهر، إيناس (٢٠٢١) ؛ ودراسة (Neff &Faso, 2015) ؛ ودراسة (Neff & McGehee,2010)) .وجميعها تناولت الشفقة بالذات من وجهات نظر مختلفة ومع متغيرات أخرى تختلف عن الدراسة الحالية التي سوف تتناول الكشف عن العلاقة بين الشفقة الذاتية لدى الأمهات والكف السلوكي لدى الأبناء.

وحتى الآن تبدو المعلومات حول موضوع العلاقة بين الشفقة الذاتية لدى الأمهات واضطراب الكف السلوكي لدى الأبناء من وجهة نظر البحث الحالي غير متوفرة،

وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

١- هل توجد فروق في الكف السلوكي لدى الأبناء وفقاً لمرتفعي / منخفضي الشفقة بالذات لدى الأمهات؟

٢- هل توجد فروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعمر الأم؟

٣- هل توجد فروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً للحالة الاجتماعية للأم؟

٤- هل توجد فروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعدد الأبناء؟

٥- هل توجد فروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً للدخل الشهري للأسرة؟

٦- إلى أي مدى توجد فروق بين الأبناء على مقياس الكف السلوكي وفقاً لمتغيري [النوع، العمر، المستوى الدراسي]؟

أهداف الدراسة:

يهدف البحث إلى معرفة مدى الفروق في الكف السلوكي لدى الأبناء وفقاً لمرتفعي / منخفضي الشفقة بالذات لدى للأمهات؛ كما يهدف إلى الكشف عن الفروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعمر الأم؛ الحالة الاجتماعية؛ عدد الأبناء؛ والدخل الشهري للأسرة؛ كذلك يهدف إلى معرفة الفروق بين الأبناء في درجة الكف السلوكي وفقاً لمتغيري النوع؛ العمر؛ المستوي الدراسي.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

تمثل الحدود الموضوعية حدود الدراسة –محور الإهتمام – وهي الشفقة بالذات لدى الأمهات والكف السلوكي لدى الأبناء، وقد تحددت العينة على مجموعة من الأسر في مدينة الرياض، وكذلك في أدوات الدراسة التي طبقت على العينة المختارة.

الحدود المكانية:

تمثلت الحدود المكانية للدراسة في المكان الذي تم تطبيق الدراسة فيه، وهو عدد من الأمهات وأبنائهن داخل الأسرة الواحدة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية:

كذلك تحددت الحدود الزمانية لتطبيق هذه الدراسة خلال الفصل الأول من العام ٢٠٢٢م-٢٠٢٣م عن طريق استخدام رابط إلكتروني للعينه (Survey).

أهمية البحث:

ينطوي هذا البحث على أهمية كبيرة سواء من الناحية النظرية أو التطبيقية.

الأهمية النظرية:

أن الاهتمام بدراسة الشفقة بالذات لدى الأمهات، وكذلك الكف السلوكي للأبناء ما زال في مراحله المبكرة من البحث، ومفهوم الكف السلوكي ما زال في مرحة الغموض لدى معظم الباحثين العرب، مع عدم وجود دراسات عربية أو أجنبية تناولته كنتيجة لعلاقة الأبناء بأمهات تتمتع بقدر مرتفع من الشفقة بالذات، مما يتطلب إجراء المزيد من الأبحاث النظرية لإظهار مثل هذه العلاقة، من خلال مراجعة البحوث والدراسات العربية التي أجريت في مجال الشفقة بالذات لدى الأمهات ومدى علاقته بالكف السلوكي للأبناء، لم تجد الباحثة – على حد علمها – دراسات تربط بينهما.

الأهمية التطبيقية:

يفسح المجال لعمل بحوث تطبيقية للاستفادة منها في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، لخفض مستوى الأثار السلبية الناتجة عن التفاعل المضطرب بين الأبناء خلال المراحل الأولى من العمر والذي يؤدى بدوره إلى الانزلاق في دائرة الاضطرابات النفسية ويمكن الباحثين والمعالجين النفسيين من تدريب الأمهات على تنمية الشفقة بالذات لديهن للتعامل الإيجابي مع الأبناء خلال المراحل الأولى من العمر لتلاشى انزلاقهم في دائرة الاضطرابات النفسية التي من بينها الكف السلوكي.

المفاهيم الأساسية للبحث:

مفهوم الشفقة بالذات: Self - Compassion

تعتبر الشفقة بالذات وسيله إيجابية توجه الفرد نحو الاهتمام بالذات والتعامل معها بلطف عند التعرض للضغوط الحياتية المؤلمة خوفاً من الفشل في المواجهة فتعمل على الانفتاح والتحرك بلطف نحو معاناته، والعناية بذاته وعدم الحكم عليها بالفشل والرفق بها، والتعرف على خبراته والنظر إليها على أنها تمثل جانباً من الخبرات البشرية المشتركة وأن جميع البشر يخطئون ويعتريهم النقصان ويعانون فالمعاناة تعتبر حالة إنسانية عامة مشتركة (Neff,2003 ;Goetz,et al,2013).

وتُعرف الشفقة بالذات بأنها تحويل الإنسان لمشاعره السلبية والمؤلمة إلى مشاعر يملؤها الدفء والحنان (Neff & McGehee,2010).

كما أشارت إليها موريرا وآخرون (Moreira, et al,2015) بأنها الرفق بالذات والتلطف معها عند المرور بأزمات عصيبة، وتعزيز القدرة الذاتية على الشعور بالرضا عن الحياة، والسعادة والتفاؤل، والمبادرة، وتنمية الشعور بالترابط الاجتماعي، وخفض القلق والاكتئاب.

كذلك عرفها القحطاني (٢٠٢٢) بأنها " سمة من سمات الذات الإيجابية للشخصية تساهم في الحماية والمساعدة في تخفيف حدة الآثار السلبية للصدمات والمواقف المؤلمة التي يتعرض لها الفرد ".

فتفاقم الاضطرابات النفسية يرتفع معدله مع انخفاض مستوي الشفقة بالذات ، فالأمهات اللاتي تتمتعن بالشفقة بالذات لديهن قدرة على تنظيم الانفعالات ، واتخاذ قرارات سليمة ومعالجة المعيقات الشخصية والمجتمعية والشعور بالمسؤولية ، ولديها مرونة في مواجهة الواقع (Stuntzner,2015) مقارنة بأمهات الأطفال المعاقين اللاتي تعانين من المشاعر السلبية والعجز عند مواجهة الضغوط مما يؤدي إلى تدني الفاعلية الذاتية وتقدير الذات والشعور بالمعاناة ،كما تعزز الشفقة بالذات القدرات الشخصية والشعور بالرضا عن الحياة والسعادة والتفاؤل ، وخفض القلق والاكتئاب المصاحب بوجود طفل معاق في الأسرة (Arnos,2017 ; Moreira et al,2015).

كما أشار (جيرمير، نيف , ٢٠١٣) ; Neff. K &., C,) GermerGermer&Nqaa,2013) أن الأفراد الذين يتمتعون بدرجة عالية من الشفقة بالذات

لديهم درجة عالية من الوجدان الإيجابي والصحة العقلية والنفسية والرضا عن الحياة مقارنة بالآخرين الذين يعانون من انخفاض في الشفقة بالذات.

فالشفقة بالذات تعد من المؤشرات التي تُنبئ بمدى قدرة الفرد على التعاطف والتواصل الاجتماعي، فالأفراد الذين يتمتعون بمستوى مرتفع من الشفقة بالذات لديهم قدرة على التعاطف والتسامح والعفو تجاه الآخرين، و تحمل المسؤولية والتفاؤل؛ مقارنة بغيرهم (Breines & Chen, 2012 ; Longe , et al , 2006).

الشفقة بالذات وتقدير الذات:

على الرغم من تداخل مفهوم الشفقة بالذات مع مفهوم تقدير الذات إلى حد ما ، إلا أن مفهوم الشفقة بالذات يختلف عن مفهوم تقدير الذات في أن الشفقة بالذات تعتمد على مشاعر الفهم والعناية بالذات بدون لوم الذات أو إصدار أحكام مع تعزيز الروابط بين الذات والآخرين ، ينما يعتمد مفهوم تقدير الذات على التقييمات الإيجابية للذات وفصل الروابط بين الذات والآخرين ، فتكون الشفقة بالذات مناسبة عندما يميل تقدير الذات إلى التعثر والإخفاق ، كما أن الشفقة بالذات تعد منبئًا قويًا للوظائف النفسية الصحية للذات أكثر من تقدير الذات (عبد الرحمن ، وآخرون ، ٢٠١٥).

وتعرف الباحثة الشفقة بالذات بأنها "اتجاه إيجابي نحو الذات يتخذه الفرد في مواقف الأزمات والضغوط التي يمر بها في حياته ومعالجتها بلطف وتعاطف يعينه على التحرر من المعاناة، دون توجيه اللوم والنقد للذات، وتفهم خبرات الذات كجزء من خبرات الآخرين من حوله مع القدرة على التغيير الإيجابي فيما بعد ".

وتتحدد الشفقة بالذات اجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الأمهات عينة البحث من خلال استجابتهن على مقياس الشفقة بالذات المستخدم في البحث الحإلى، ترجمة وتقنين عبد الرحمن، وآخرون (٢٠١٥).

الإطار النظري والمفاهيم الأساسية:

الكف السلوكي: Behavioral Inhibition

مفهوم الكف السلوكي:

يعد الكف السلوكي من المفاهيم التي ترتبط بالحالة المزاجية للأفراد والأجهزة البيولوجية الأساسية، فهو يعتبر الجهاز الخاص بالأوامر: (قف، أنظر، أنصت ، واستمع) التي تنبه الكائن العضوي إلى الأخطار المحتملة، فقد اقترح (Jeffry,1987) نموذج الدافعية الذي يتضمن ثلاثة أنظمة بيولوجية وهي : جهاز الكف السلوكي ، وجهاز التنشيط السلوكى ، وجهاز الكر والفر (الدفاع والهروب) ، وأن هذه الأجهزة الثلاثة تربط بين أبعاد الحالة المزاجية السطحية ، والأجهزة البيولوجية الأساسية. وأن الأفراد الذين لديهم مستوى عال من الكف السلوكي يكون لديهم حساسية بالغة للمثيرات السلبية وتوقعهم للخطر، ولديهم حذراً ويقظة زائدة (عبد الرحمن، ٢٠٠٩).

واتفقت وجهة نظر فرويد مع دولر، وميلر في أن الصراع لا شعوري ولكنهم اختلفوا عنه في أنه مكتسب من البيئة خلال مراحل الطفولة المبكرة (الخمس سنوات الأولي من العمر) ، فالعلاقة الأمنه للطفل والرعاية والاحتواء والتدعيم الارتباطي الإيجابي للوالدين يؤدي إلى الكفاءة الاجتماعية في سن (ثماني) سنوات وتقلل من الأثار السلبية للكف السلوكي ، والعكس صحيح (Banadura,1961, 1973; Dollord & Miller , 1939,1960 ؛ راجح الرهوي، ٢٠٠٢ ؛ عكاشة،٢٠٠٩).

كذلك أظهرت العديد من الدراسات أن الكف السلوكي يكون بمثابة مؤشراً للدخول في الرهاب الاجتماعي، ورفض الأقران وانخفاض في تقدير الذات، (Moehler, et al, 1975 ; Muris , et al,2011; Biederman , et al, 2001). كما أن الأطفال الذين يعانون من ميل فطري للتفاعل الزائد والاستجابة المخيفة للمنبه أو المواقف الجديدة (زيادة الكف السلوكي) معرضون لخطر مشاكل القلق (Brice, Chad S,2009 ;Carver,S & White,T,1994; Andres.Viana,2011)، كما أظهرت دراسات مستعرضة وجود علاقة قوية بين الكف السلوكي والقلق لدى الأطفال

(Muris & Ollendick, 2005;)، وقد أظهر جونسون (Johnson, et al ,2003) أن الكف السلوكي يرتبط كذلك باضطرابات القلق والاكتئاب لدى البالغين.

تعريف الكف السلوكي:

عرف نجاتي (١٩٨٨) الكف Inhibition بأنه " تعطيل أية وظيفة من وظائف الذات أو إضعافها أو الحد منها " فحالات الكف عبارة عن حد وإضعاف لوظائف الأنا، وهي تنشأ إما لغرض الوقاية، وإما بسبب ضعف الطاقة.

كما وصفه هولمز بيث (Holmes,Beth,2008) بأنه يكون بمثابة استجابة ورد فعل يتم تعليمه خلال التنشئة الاجتماعية، وهو ناتج عن سوء المعاملة الوالدية للطفل خلال السنوات الأولى من العمر وعدم الاحساس بالأمن النفسي الداخلي.

وأخيراً عرفته خريبة، صفاء (٢٠١٦) بأنه" اضطراب في وظيفة الأنا ناشئ عن الصراع الداخلي بين رغبات الهو والقانون الاجتماعي، يرتبط باضطراب العلاقة بالموضوع خلال المراحل الأولى من نمو الطفل وتكوين شخصيته، فنجد الطفل يظهر عجزاً عن التنبؤ الجيد للاستجابات المرتبطة بالمكافآت، مما يجعل الطفل عاجز عن الاقدام الايجابي متجنباً المواقف المثيرة التي ممكن أن تُعزز أعراض القلق لديه".

ويُعرف الكف السلوكي اجرائياً بأنه الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة في مقياس الكف السلوكي المستخدم في البحث الحالي.

الدراسات السابقة:

أولاً: دراسات تناولت الشفقة بالذات لدى الأمهات:

دراسة القحطاني (٢٠٢٢) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات والعزلة الاجتماعية والمرونة النفسية، كما هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الشفقة بالذات والعزلة الاجتماعية بعد عزل درجة المرونة النفسية ، كذلك معرفة الفروق في العزلة الاجتماعية وفقاً لمتغير (العمر – العمل – الحالة الاجتماعية) لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بمدينة الرياض ، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٥) من أمهات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، وتم استخدام مقياسي المرونة النفسية ، والشفقة بالذات ، والعزلة الاجتماعية. وأظهرت أهم النتائج وجود علاقة

طردية دالة إحصائياً بين أبعاد مقياس الشفقة بالذات (الحكم الذاتي – العزلة – التوحد المفرط) والعزلة الاجتماعية، وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين أبعاد مقياس الشفقة بالذات (اللطف بالذات – اليقظة الذهنية)، والعزلة الاجتماعية، كما أظهرت النتائج إلى تغير قيم معاملات الارتباط بين الشفقة بالذات والعزلة الاجتماعية بعد العزل الإحصائي للمرونة النفسية.

كذلك دراسة (Nemati,et al,2022) هدفت إلى معرفة العلاقة بين القبول والرفض الوالدى وبين التعاطف والشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (١٦١) من أطفال ذوي الإعاقة العقلية. وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة احصائياً بين التعاطف والشفقة بالذات والقبول والرفض، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين مستويات القبول والرفض الوالدي لدى الأمهات ومستويات الشفقة بالذات لدى الأطفال.

دراسة عليوه، سهام (٢٠١٩) هدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال مرضي الصرع ، وتكونت العينة من (١٠) أمهات لدى كل واحدة طفل مشخص من قبل طبيبه بأن لديه نوبات صرعية وتم استخدام (مقياس الشفقة بالذات – مقياس الضغوط الحياتية – البرنامج العلاجي بالتقبل والالتزام) وأظهرت النتائج فعالية البرنامج المستخدم في تنمية الشفقة بالذات لدى الأمهات وأثر ذلك على انخفاض الضغوط الحياتية لديهن، وظهر ذلك من خلال عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي على مقياسي البحث.

في حين قدم النواجحة (٢٠١٩) دراسة هدفت إلى معرفة مستوي الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق بالشفقة بالذات وفقاً لمتغير (نوع الطفل وعمره – المستوي التعليمي للأم – عمر الأم)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي المقارن، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات إعداد (Nef,2003) تعريب الباحث، وتكونت العينة من (١٥٠) أم من أمهات ذوي متلازمة داون بقطاع غزة. وأظهرت النتائج مستوي مرتفع من الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال ذوي متلازمة داون، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق

دالة إحصائياً في الشفقة بالذات وفقاً لمتغيرات (نوع الطفل – عمر الطفل – المستوي التعليم للأم – عمر الأم).

ودراسة أكغون (Akgun,2019) هدفت إلى معرفة العلاقة بين الاتجاهات الوالدية ومستوي الشفقة بالذات في مرحة البلوغ، وتكونت عينة الدراسة من (٤٥٥) من الأفراد، وتم استخدام مقياس الشفقة بالذات. وأظهرت النتائج وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الاتجاه الوالدي المتسلط ومستوي الشفقة بالذات. كما أظهرت وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الاتجاهات الوالدية المتسلطة ومستوي الشفقة بالذات.

بالإضافة إلى دراسة عبد اللا (٢٠١٩) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات ذوي اضطراب التوحد ، كما هدفت إلى معرفة العلاقة بين المرونة النفسية وكل من أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كذلك هدفت إلى التعرف على أثر تفاعل كل من الشفقة بالذات والمرونة النفسية على كل من أعراض الاكتئاب ، والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وتحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية وكل من الاكتئاب ، والوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) أماً من أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد، وطُبق على العينة كل من مقياس الشفقة بالذات من اعداد (Neff,2003) ترجمة وتقنين عبد الرحمن، وآخرون (٢٠١٤)، ومقياس أعراض الاكتئاب من اعداد الباحث، ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، ومقياس المرونة النفسية. وأظهرت أهم النتائج وجود علاقة سلبية دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكل من الاكتئاب، والوحدة النفسية، وجود تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والمرونة النفسية بكل من الاكتئاب والوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأخيراً أظهرت النتائج تحقيق نموذج تحليل المسارات للعلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية والاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

كذلك دراسة مختار (٢٠١٧) هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية، كما هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الرفاهية بالذات والاكتئاب لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية، كذلك 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 (٢٦١) أم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الشفقة، ومقياس الرفاهية النفسية وقائمة بيك للاكتئاب، وأشارت النتائج لوجود علاقة ارتباطية دالة سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب، ووجود تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والرفاهية النفسية على الشعور بالاكتئاب لدى عينة الدراسة.

في حين قام سيكوجيو، وآخرون (Psychovisual, et al,2016) بدراسة هدفت إلى معرفة مستوي الشفقة بالذات لدى الآباء والأمهات المكتئبات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦) من الآباء والأمهات المكتئبات، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات، ومقياس بيك للاكتئاب. وأظهرت النتائج انخفاض مستوي الشفقة بالذات لدى الآباء والأمهات المكتئبات، كما أظهرت الدراسة أن مستوي الشفقة بالذات المنخفض يؤثر سلبياً على سلوك الأبناء ذوي الآباء والأمهات المكتئبات.

وأخيرا قدم إينام (Enam,2016) دراسة هدفت إلى معرفة الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالشعور بالذنب، والخجل، والشفقة بالذات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٤٨) من الأمهات والآباء، واستخدام مقياس الشفقة بالذات. وأظهرت النتائج أن الشعور بالذنب يسهم في التنبؤ بالقبول والمشاركة الوالدية والشفقة بالذات وأن الخجل يسهم في التنبؤ بالسيطرة الصارمة للأمهات والشفقة بالذات.

ثانياً: دراسات تناولت الكف السلوكي مع متغيرات أخري:

دراسة الشهري، وفاء ، وعثمان، مريم (٢٠٢١) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين الوصمة النفسية والقلق الاجتماعي والكف السلوكي لدى أبناء السجناء بمدينة جدة، ومعرفة القدرة التنبؤية لمتغير الوصمة النفسية في التنبؤ بالقلق الاجتماعي والكف السلوكي، كما هدفت إلى معرفة مستوي الوصمة النفسية والقلق الاجتماعي والكف السلوكي لدى أفراد العينة، وتحديد الفروق بين أفراد العينة في درجة الوصمة النفسية والقلق الاجتماعي والكف السلوكي وفقاً للمتغيرات الديموغرافية ، وتم استخدام مقياس الوصمة النفسية من اعداد الباحثة ، ومقياس القلق

الاجتماعي ترجمة الشافعي (٢٠١٨) ، ومقياس الكف السلوكي ترجمة صفاء خريبة (٢٠١٦)، وتكونت عينة الدراسة من (١١١) فرداً ، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائياً بين الوصمة النفسية والقلق الاجتماعي والكف السلوكي، وجود قدرة تنبؤية للوصمة النفسية بكل من القلق الاجتماعي والكف السلوكي ، شيوع متغيرات الدراسة لدى أفراد العينة بدرجة متوسطة، كما أظهرت عدم وجود فروق في متغيرات الدراسة وفقاً لـ(النوع –العمر–المرحلة الدراسية).

كما قاما بوريا & موهتارام (Pouria & Mohtaram, 2021) بدراسة هدفت إلى معرفة الدور الوسيط للقلق الاجتماعي في العلاقة بين الأنظمة السلوكية الدماغية وتقدير الذات مع الاكتئاب، تكونت عينة الدراسة من (٣٩٩) منهم ١١٧ ذكر، و٢٨٢ أنثي من طلاب جامعيين إيرانيين في العام الدراسي (٢٠١٨-٢٠١٩)، وتم استخدام مقياس بيك للاكتئاب (BDI-II)، مقياس الرهاب الاجتماعي (SPIN)، ومقاييس نظام الكف / التنشيط السلوكي، والمقياس الفرعي العالمي لتقدير الذات (GSE) . وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً بين الكف / التنشيط السلوكي وتقدير الذات مع القلق الاجتماعي والاكتئاب، كما أن كل من الكف /التنشيط السلوكي، وتقدير الذات، والقلق الاجتماعي كانوا لهما دور وسيط ولهم تأثير غير مباشر كبير على الاكتئاب. ووفقاً للنتائج، فإن ٢٠٪ من تباين القلق الاجتماعي يرجع إلى أنظمة الكف/التنشيط السلوكي واحترام الذات. بالإضافة إلى ذلك، فإن أنظمة الكف/التنشيط السلوكي، واحترام الذات، والقلق الاجتماعي تُفسر أيضًا ٤٧٪ من تباين الاكتئاب لدى الطلاب.

كذلك دراسة شنين، شين، وآخرين (Xinyin Chen,et al , 2020) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الكف السلوكي في مرحلة الطفولة والتكيف الاجتماعي والمدرسي والنفسي في أواخر مرحلة المراهقة في الصين، تكونت العينة من (٢٤٧) من الأطفال بعمر عامين تم جمع بيانات المتابعة عند ٧ سنوات للعلاقات مع الأقران و١٩ عامًا للتعديل عبر المجالات. وأظهرت النتائج أن الكف المبكر يتنبأ بشكل إيجابي بالكفاءة الاجتماعية والتكيف المدرسي في وقت لاحق كانت العلاقات مع الأقران في مرحلة الطفولة المتوسطة بمثابة عامل وقائي في تطور الاكتئاب لدى الأطفال المعاقين. تشير النتائج إلى المعنى الوظيفي المتميز للكف السلوكي في السياق الصيني من منظور تنموي.

بالإضافة إلى دراسة جانقلين، وبارك سو هيون (Junglin Ha& Park Soo Hyun, 2020) التي هدفت إلى معرفة مدي تأثير التعاطف مع الذات من خلال درجة المشاعر المعبر عنها في الأسرة وتأثير الكف السلوكي على أعراض الاكتئاب والقلق، تكونت عينة الدراسة من (٢٤٥) طالبًا جامعيًا، تم استخدام النسخة الكورية من التقرير الذاتي بأثر رجعي عن الكف، ومقياس التعبير عن المشاعر، والنسخة الكورية من مقياس الرحمة الذاتية ومقياس الاكتئاب. وأظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب دال إحصائياً بين كل من الكف السلوكي، والعاطفة المعبر عنها، والتعاطف مع الذات، وأعراض الاكتئاب والقلق، كما أشارت النتائج إلى أن المشاعر المعبر عنها توسطت في تأثير الكف السلوكي على الاكتئاب والقلق، كذلك كان التأثير المعتدل للتعاطف الذاتي على العلاقة بين المشاعر المعبر عنها والاكتئاب ذا دلالة إحصائية بناءً على تحليلات الانحدار الهرمي والانحدار. وأخيرًا، ساهم التعاطف الذاتي أيضًا في تخفيف التأثير الوسيط للكف السلوكي على أعراض الاكتئاب من خلال التعبير عن المشاعر.

في حين قدم ران، وآخرون (Ran ,et al, 2018) دراسة هدفت إلى معرفة ما إذا كان الكف السلوكي وتقدير الذات متغيران يتوسطان العلاقة بين الخجل والقلق الاجتماعي ، تكونت عينة الدراسة من (٥٢١) متطوعًا يتمتعون بصحة جيدة تتراوح أعمارهم بين (١٨ –٢٥) عامًا ، وتم استخدام مقاييس التقرير الذات ، ومقياس الخجل، مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس الكف السلوكي. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط موجبة دالة إحصائياً بين كل الكف السلوكي والخجل والقلق الاجتماعي، في حين كان تقدير الذات مرتبطا سلبا بهما، كما أظهرت النتائج أن الكف السلوكي وتقدير الذات متغيران يتوسطان العلاقة بين الخجل والقلق الاجتماعي، مما يشير إلى أنهم قد يلعبون أدوارًا مهمة في العلاقة بين الخجل والقلق الاجتماعي.

كما قام فيانا (Viana,2011) بدراسة هدفت إلى تناول الكف السلوكي كعامل خطورة في تطور اضطرابات القلق، وكانت الدراسة بطريقة طولية .وتكونت عينة الدراسة من (٢٦١) من الافراد من الجنسين ومتابعتهم خلال ثلاثة أعوام من عمر (٥ – ٨) سنوات ، وأظهرت الدراسة أن الكف السلوكي عامل منبئ بتطور أعراض القلق وخاصة القلق الاجتماعي ، كما أظهرت أن التعلق بالوالدين كان سبباً في تطور سلوكيات الكف السلوكي لدى الأبناء.

واهتمت هيلفنستين و سارة (Helfinstein , Sarah M,2011) بدراسة الروابط العصبية التبادلية لتعلم الإقدام والإحجام في الكف السلوكي ، واعتبرت أن الكف السلوكي سمة مزاجية تتسم في مرحلة الطفولة والطفولة المبكرة بالنزوع إلى الإحجام من الحوافز الجديدة أو المألوفة ، وأن الأفراد ذوي الكف السلوكي يواجهون استجابات عصبية غير قياسية للمعلومات التي تتعلق بالمكافأة والعقاب في المخططات واللوزة الحلقية—وهما من مناطق المخ التي تتلقى المعلومات التي تتعلق بالحافز الملحوظ وتستخدمها لإرشاد السلوك المندفع، ويتبع تفعيل حافز المكافأة والعقاب في هذه المناطق نمط "الخطأ المتنبأ به"، وأن البالغون من الشباب الذين يعانون الكف السلوكي يُظهرون استجابات تنبؤية غير قياسية خاطئة ؛ وهذه الاستجابات خاصة بالمكافأة أو بالأحداث المثيرة للنفور، كما يتم تنظير إشارات الخطأ في التنبؤ كي تكون حيوية في تعلم الاقدام والتجنب.

وكذلك دراسة لونا،جافير (Luna . Javier,2011) هدفت للتحقيق باختبار الكف السلوكي كآليه ممكنة للفروق بين الأجيال في التثاقف، وصراعه، وصراع الآباء والمراهقين في عينة من الأسر اللاتينية، وتكونت عينة الدراسة من (٦٠) مراهقا من الأسر اللاتينية ،كما بلغ عدد الآباء (٣٩) من الآباء اللاتينيين وتم التوصل إلى أن الكف السلوكي يتوسط العلاقة بين فجوة التبادل الثقافي وصراعه، وتم اكتشاف صراعا أكبر في التبادل الثقافي من ناحية المراهقين الذين يعانون من فجوات التبادل الثقافي في الميدان الأمريكي والذين يعانون عجزا في الكف السلوكي.

ودراسة جاكوب جيتا وأخرون (Jacob, Gitta, et al,2010) هدفت إلى معرفة الاندفاع في اضطراب الشخصية البيني وتقييمه بواسطة مقاييس تقرير الذات ومهام الكف السلوكي، وتكونت عينة الدراسة من (١٥) امرأة من النساء الذين يعانون اضطراب الشخصية البيني , (١٥) من النساء الأصحاء ، وتم استخدام مقياس بارات الاندفاعي ، واستبيان أيزنك ، وأسفرت النتائج أن الكف السلوكي أكثر ارتباطا بالحالة العاطفية المتوترة في المرضى الذين يعانون اضطراب الشخصية البيني وليس الأصحاء.

و أخيرا قدم هولمان بيث (Holmes ,Beth,2008) دراسة هدفت للتعرف على مدى تأثيرات البيئة الغير سوية التي تتصف بسوء المعاملة على الاستمرارية والانقطاع في الكف السلوكي ،عن طريق اختبار معدلات استقرار الكف السلوكي التقليدي على مدار العام الثاني من حياة الأطفال الذين ينتمون إلى أُسر تُسيء المعاملة و أسر عكسها و تم تقييم الكف السلوكي من

خلال نموذج معملي معياري عندما كان الأطفال في سن ١٤ و٢٦ شهرا، كما قام المقيمون المدربون برصد البيانات لكل من سلوكيات الخوف مثل: التشبث بالأم وخفض الصوت، وسلوكيات التأثير العاطفي الإيجابي، والنطق، وكانت النتيجة أن الأطفال الذين ينتمون إلى أسر سيئة المعاملة يظهرون معدلات أكبر من "الافتقار إلى السلوك الذي يتسم بمستوى خوف أكبر وإقدام أقل، عكس الأطفال الحسنين المعاملة حيث يُظهرون استقرارا ملحوظا.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق لاحظت الباحثة ندرة الدراسات العربية التي تناولت الكف السلوكي مع متغيرات أخرى، ولم تجد الباحثة –على حد علمها– دراسة عربية تناولت متغيرات الدراسة الحالية و لم يتم تناول الشفقة بالذات لدى الأمهات وعلاقتها بالكف السلوكي لدى الأبناء و إنما بعض الدراسات تناولت الشفقة بالذات لدى الأمهات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى التي تختلف عن متغيرات الدراسة الحالية، كذلك بعض دراسات الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال التوحد ولكن مع متغيرات أخرى مثل الضغوط النفسية أو الاكتئاب أو الوحدة النفسية ويتضح من هذه الدراسات ندرة الدراسات التي تناولت الكف السلوكي مع الشفقة بالذات.

فروض الدراسة:

١– لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات الأبناء في الاقبال / الكف السلوكي وفقاً للأمهات مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات لدى الأمهات.

٢– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعمر الأم (٣٥ سنه فأقل، أكثر من ٣٥ سنة).

٣– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لحالتهن الاجتماعية (متزوجة، مطلقة، أرملة).

٤– توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعدد الأبناء (أقل من ٣ أبناء، من ٣ — ٦ أبناء، أكثر من ٦ أبناء).

٥- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً للدخل الشهري للأسرة (أقل من ٥ ألاف ريال، من ٥ إلى ١٠ ألاف، أكثر من ١٠ ألاف).

٦- توجد فروق دالة إحصائياً بين الأبناء على مقياس الكف السلوكي وفقاً لمتغيري [النوع (ذكر، أنثى)؛ العمر (٢٠ سنه فأقل، ٢١ سنه فاكثر)؛ المستوى الدراسي (ثانوي فأقل، جامعي فأكثر)].

منهج وإجراءات البحث:

أولاً: المنهج:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لملائمته لموضوع وأهداف البحث، حيث يسعى لاكتشاف العلاقات الارتباطية بين الشفقة بالذات لدى الأمهات والكف السلوكي لدى أبنائهن، وهو أحد أساليب البحث الذي يمكن بواسطته معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين متغيرين أو أكثر، ومن ثَمَّ معرفة درجة تلك العلاقة (العساف، ٢٠١٢م).

ثانياً: مجتمع البحث:

تألف مجتمع البحث من الأمهات وأبنائهم في الأسر السعودية بمدينة الرياض والبالغ عددها ٤,٢ مليون أسرة حسب الإحصائية الصادرة عن الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية للعام ٢٠٢٣ م، وقد تم تحديدها بشكل عشوائي وتكونت عينة الدراسة الحالية من الأمهات اللاتي تراوحت أعمارهن من (٢٠ – ٦٣) سنة وأبنائهن في الأسرة الواحدة.

ثالثا: العينة:

تكونت عينة البحث النهائية من (٢٠٠) من الأمهات ممن تتراوح أعمارهن الزمنية ما بين (٢٠ – ٦٣) سنة، بمتوسط (١,٤٨٠)، انحراف معياري (٠,٥٠١)، وعدد (٢٠٠) من أبنائهن، منهم (٨٥) ذكور، و(١١٥) إناث، بمتوسط (١,٩٦٠)، وانحراف معياري (٢,٠٠)، والجداول التالية توضح توزيع العينة:

جدول (١) توزيع أفراد عينة الأمهات وفقاً للمتغيرات الدىموغرافية.

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة
العمر	٣٥ فأقل	٧٤	٣٧٪
	أكثر من ٣٥	١٢٦	٦٣ %
الحالة الاجتماعية	متزوج	١١١	٥٥,٥ %
	مطلقة	٣٥	١٧,٥ %
	أرملة	٥٤	٢٧ %
الدخل الشهري للأسرة	أقل من ٥ ألاف ريال	٤٦	٢٣ %
	من ٥ – ١٠ ألاف	١٠٥	٥٢,٥ %
	أكثر من ١٠ ألاف ريال	٤٩	٢٤,٥
عدد الأبناء	أقل من ٣ أبناء	٦٨	٣٤٪
	من ٣ – ٦ أبناء	١٧٦	٣٨٪
	أكثر من ٦ أبناء	٥٦	٢٨٪

جدول (٢) توزيع أفراد عينة الأبناء وفقاً للمتغيرات الدىموغرافية.

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة
النوع	ذكور	٨٥	٤٢,٥٪
	إناث	١١٥	٥٧,٥ %
العمر	٢٠ سنة فأقل	٨٩	٤٤,٥ %
	٢١ سنة فأكثر	١١١	٥٥,٥ %
المستوي التعلمي	ثانوي فأقل	٧٣	٣٦,٥ %
	جامعي فأكثر	١٢٧	٦٣,٥ %

ثالثاً: الأدوات:

١- مقياس الشفقة بالذات: " ترجمة وتقنين محمد السيد عبد الرحمن وآخرون (٢٠١٥).

٢- مقياس الكف السلوكي/ الاقبال السلوكي (BIS/BAS scales): ترجمة وإعداد صفاء خريبه (٢٠١٦).

وفيما يلي وصف تفصيلي لهذه الأدوات:

١-مقياس الشفقة بالذات: Self – Compassion Scales

مقياس الشفقة بالذات من إعداد (Neff,2003) ترجمة وتقنين عبد الرحمن، وآخرون (٢٠١٥).

وقام عبد الرحمن، والعاسمي، والعمري، والضبع بترجمة المقياس إلى اللغة العربية وتقنينه على البيئة العربية (مصرية، سعودية).

ويتكون المقياس من (٢٦) عبارة تقيس الشفقة بالذات لدى الأفراد، وتم تقسيم العبارات على (٣) أبعاد ثنائية القطب كما يلي:

١- الحنو على الذات مقابل الحكم الذاتي Self-kindness versus self-judgment: ويتكون من (١٠) بنود كما يلي: عبارات الحنو على الذات وهي: (٥، ١٢، ١٩، ٢٣، ٢٦)؛ عبارات الحكم الذاتي (١، ٨، ١١، ١٦، ٢١).

٢- الإنسانية المشتركة مقابل العزلة common humanity versus isolation: ويتكون من (٨) بنود كما يلي: عبارات الإنسانية المشتركة (٣، ٧، ١٠، ١٥)؛ عبارات العزلة (٤، ١٣، ١٨، ٢٥).

٣- اليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط mindfulness versus over identification: ويتكون من (٨) بنود كما يلي: عبارات إلقظة العقلية (٩، ١٤، ١٧، ٢٢)؛ (٢، ٦، ٢٠، ٢٤).

مفتاح تصحيح المقياس:

وتتم الإجابة عن بنود المقياس من خلال إجابة خماسية تتبع طريقة ليكرت تتراوح بين (تنطبق تمامًا- لا تنطبق مطلقًا)، حيث تحصل الإجابة (تنطبق تمامًا) على خمس درجات، بينما تحصل الإجابة (لا تنطبق مطلقًا) على درجة واحدة إذا كانت العبارة موجبة الاتجاه، والعكس

صحيح إذا كانت العبارة سالبة الاتجاه. وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الشفقة أو درجة الصفة التي يقيسها البعد الفرعي بها.

وتكون كل العبارات موجبة الاتجاه وتصحح طبقًا لما ورد سابقاً عدي العبارات (٢-٤-٦)، حيث تحصل الإجابة (تنطبق تمامًا) على درجة واحدة، والإجابة (لا تنطبق مطلقًا) على خمس درجات.

ثبات وصدق المقياس:

(أ) ثبات وصدق المقياس في صورته الأجنبية: تمتع المقياس في صورته الأجنبية بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات، فقامت نيف (Neff,2003) بحساب صدق وثبات المقياس على عينه من الطلاب الجامعيين بلغ عددهم (٣٩١) طالب وطالبة ، بمتوسط عمري (٢٠,١٩) ، وانحراف معياري (٢,٢٧) وكانت معاملات الارتباط مرتفع لبنود المقياس اذ تراوحت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية وكل بعد من أبعاد المقياس ما بين (٠,٤٤ – ٠,٧٠) ، كما تم حساب الصدق العاملي للمقياس ، وتبين وجود ستة عوامل تشبع عليها بنود المقياس ، كما تم حساب الصدق التلازمي للمقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين مقياس الشفقة بالذات ومقياس نقد الذات من إعداد بلات (Blatte, et al,1976) وبلغ معامل الارتباط (– ٠,٦٥)؛ ومقياس الترابط الاجتماعي لكل من لي ،و روبن (Lee,Robbin,1985) وبلغ معامل الارتباط (٠,٤١) ؛ وقائمة بيك للاكتئاب وبلغ معامل الارتباط (– ٠,٥١) ، ومقياس الرضا عن الحياة لدينر (Dinner,1985) وبلغ معامل الارتباط (٠,٤٥). وتم حساب معامل ثبات المقياس بطريقة ألفاكرونباخ وتراوحت معاملات الثبات ما بين (٠,٦٨ – ٠,٨٣) لكل بعد؛ كما تم حساب معامل الثبات من خلال إعادة الاختبار وبلغ (٠,٩١).

(ب) ثبات وصدق المقياس في صورته العربية:

قام عبد الرحمن، وآخرون (٢٠١٥) إلى حساب الخصائص السيكومترية للمقياس في المجتمع (المصري، والسعودي) ، وتم استخدام الصدق الظاهري والعاملي ، وتم استخراج عاملين للمقياس إجمالي نسبة تباين (٤٧,٥٠٪) للعينة المصرية ؛ و(٦٢,٥٤) للعينة السعودية ، كما تم التحقق من الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية : وتراوحت ما بين (٠,٦٥ –

(٠,٧٨) للعينة المصرية ؛ وما بين (٠,٥٩ – ٠,٧٥) للعينة السعودية ، وهي تعتبر قيم مناسبة وقريبة نسبياً من معاملات الثبات التي حصلت عليها نيف في كل من تايلاند وتايوان.

صدق وثبات المقياس في البحث الحالي:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس وحساب معاملات الارتباط بين درجات العبارة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي له العبارة، ووجد أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠١)؛ كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الارتباط عالية، مما يدل على الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الشفقة بالذات ويوضح جدول (٣)، (٤) ما تم التوصل إليه.

(جدول ٣) معاملات ارتباط درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه لمقياس الشفقة بالذات، للعينة ن=١٠٠.

البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد
الحنو على الذات	٥	٠,٧٢٨**	الحكم الذاتي	١	٠,٥٧٩**
	١٢	٠,٧٥٦**		٨	٠,٦٧٥**
	١٩	٠,٨٠٣**		١١	٠,٦٤٦**
	٢٣	٠,٦٢٠**		١٦	٠,٦٦٧**
	٢٦	٠,٧٣٥**		٢١	٠,٢٦١**
البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد
الإنسانية المشتركة	٣	٠,٦٦٧**	العزلة	٤	٠,٧٤٢**
	٧	٠,٧٤١**		١٣	٠,٧٣٨**
	١٠	٠,٧٩١**		١٨	٠,٢١٤**
	١٥	٠,٦٦٢**		٢٥	٠,٧٥١**

البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد	البعد	رقم الفقرة	معامل الارتباط بين درجة الفقرة ودرجة البعد
اليقظة العقلية	٩	٠,٧٤٠**	التوحد المفرط	٢	٠,٨٢٠**
	١٤	٠,٧٣٦**		٦	٠,٨١٨**
	١٧	٠,٦٩٠**		٢٠	٠,٤٣٢**
	٢٢	٠,٧٦١**		٢٤	٠,٧٥١**

(جدول ٤) معامل ارتباط أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية على العينة (ن= ١٠٠).

البعد	معامل الارتباط
الحنو على الذات	٠,٧٠٦ **
التحكم في الذات	٠,٦٥٦ **
الإنسانية المشتركة	٠,٧١٣ **
العزلة	٠,٦٤٠**
اليقظة العقلية	٠,٧٨٠**
التوحد المفرط	٠,٧٤٥ **

جدول (٥) ج-تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، والجدول التالي يوضح ذلك:

معامل الثبات لمقاس الشفقة بالذات (ن = ١٠٠).

أبعاد الشفقة بالذات	عدد العبارات التي تم الإبقاء عليها	معامل الثبات	
		ألفا لـ كرونباخ	طريقة التجزئة النصفية لـ سبيرمان – براون
الحنو على الذات	٥	٠,٧٧٠	٠,٨٣٩
الحكم الذاتي	٥	٠,٧٥٠	٠,٧١٥

أبعاد الشفقة بالذات	عدد العبارات التي تم الإبقاء عليها	معامل الثبات	
		ألفا لـ كرونباخ	طريقة التجزئة النصفية لـ سيبرمان – براون
الإنسانية المشتركة	٤	٠,٠,٧٧٢	٠,٧٠٢
العزلة	٤	٠,٠,٦٥١	٠,٧٥٢
اليقظة العقلية	٤	٠,٠,٦٨٢	٠,٧٩٨
التوحد المفرط	٤	٠,٦٩٥	٠,٨٣٦
الدرجة الكلية للمقياس	٢٦	٠,٨٤٧	٠,٩٤١

من الجدول السابق يتضح أن معامل الثبات للمقياس عالي، حيث تراوحت معاملات الثبات من (٠,٧٠٢ – ٠,٩٤١)، وهي تعتبر قيم مناسبة وقريبة نسبياً من معاملات الثبات التي حصلت عليها نيف في كل من تايلاند وتايوان؛ كذلك قريبة مما حصل عليه عبد الرحمن في كل من المجتمع المصري والسعودي. وهذا يدل على أن المقياس مناسب لما أُعد لقياسه.

٢- مقياس الاقبال / الكف السلوكي BI S/BAS scales:

أعد المقياس كارفر وهوايت (Carver, C. S., & White, T. L., 1994)، وقامت صفاء خريبه بترجمة المقياس إلى اللغة العربية وتقنينه على البيئة العربية.

ويتكون المقياس من (٢٤) عبارة تقيس الاقبال / الكف السلوكي لدى الأفراد، وتم تقسيم العبارات على (٤) ابعاد كما يلي:

٤- بعد الصلابة (القدرة على التحمل) BAS Drive: العبارات (٣، ٩، ١٢، ٢١).

٥- بعد السعي إلى المرح (المتعة) BAS Fun Seeking: العبارات (٥، ١٠، ١٥، ٢٠).

٦- بعد التجاوب الانفعالي (الاستجابة إلى المكافآت) BAS Reward Responsiveness: العبارات (٤، ٧، ١٤، ١٨، ٢٣).

٧- بعد الخوف من الاقدام أو الكف السلوكي: العبارات (٢، ٨، ١٣، ١٦، ١٩، ٢٢، ٢٤).

٨- عبارات اضافية: العبارات (١، ٦، ١١، ١٧).

وتكون الإجابة على الاختبار ما بين (تنطبق تماماً – تنطبق أحياناً –لا تنطبق أحياناً – لا تنطبق أبداً)، وتعطي الدرجات (١ – ٢ – ٣ – ٤) بالترتيب ماعدا العبارة (٢، ٢٢) فهي عبارات عكسية.

"الخصائص السيكومترية للمقياس":

ثبات وصدق المقياس في صورته العربية:

قامت خريبه، صفاء (٢٠١٦) إلى حساب الخصائص السيكومترية للمقياس في المجتمع (المصري، والسعودي) كما يلي:

أ- صدق المحكمين: تم عرض أصل المقياس وترجمته على مجموعة من المحكمين من (قسم علم النفس) بكلية الآداب جامعة الزقازيق؛ كما تم عرضه على مجموعة من المتخصصين بكلية العلوم الاجتماعية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بمدينة الرياض؛ وتم تعديل الترجمة لبعض العبارات بناء على رغبة المحكمين.

ب- الصدق العاملي : تم استخدام التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية Components Principal , والتدوير بطريقة الفاريمكس Varimax ، واستخدام محك كايزر في استخلاص العوامل، بحيث لا يقل الجذر الكامن لأى عامل من العوامل عن الواحد الصحيح (Kaiser,1959) ، وأسفر التحليل العاملي عن استخلاص (عاملان) ، العامل الأول: بلغ جذره الكامن (٣,٥٦) واستحوذ على(١٧,٧٨٪) ؛ من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة، وسمي (الإقدام السلوكي) ؛ العامل الثاني : فقد بلغ جذره الكامن (٢,٦٢) واستحوذ على (١٣,١١ %) من التباين الارتباطي الكلي للمصفوفة ، و سمي(الكف السلوكي أو الخوف من الإقدام).

وتم حساب ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي: بحيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجات العبارة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي له العبارة، ووجد أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، وتراوح معامل الارتباط ما بين (٠,٤٧٤-٠,٧٦٣) وجميعها دالة عند

مستوي دلالة (٠,٠١). كما تم حساب الثبات بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الثبات عإلية تراوحت ما بين (٠,٦٢٦ – ٠,٨٦٢) وجميعها دالة عند مستوي دلالة (٠,٠١).

كما تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ وبلغ معامل الثبات الكلى للمقياس (٠,٧١٦) ويعتبر ثبات مقبول.

صدق وثبات المقياس في البحث الحالي:

أ- الاتساق الداخلي: تم حساب معاملات الارتباط بين درجات العبارة والدرجة الكلية للبعد الفرعي الذي تنتمي له العبارة، ووجد أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، مما يدل على الاتساق الداخلي وثبات عبارات مقياس الاقبال / الكف السلوكي.

ب-تم حساب الثبات بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وكانت معاملات الثبات عالية، ويوضح جدول (٦)، (٧) ما تم التوصل إليه:

جدول (٦) معاملات ارتباط درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه لمقياس الإقبال (الاقدام / الكف السلوكي للعينة ن=١٠٠).

البعد	رقم الفقرة	الارتباط	البعد	رقم الفقرة	الارتباط
القدرة على التحمل (الصلابة)	٣	٠,٥٨٣ **	التطلع إلى المتعة	٥	٠,٤٢٢ **
	٩	٠,٥٧٩ **		١٠	٠,٥٧٧ **
	١٢	٠,٦٥٢ **		١٥	٠,٦٢٤ **
	٢١	٠,٤٥٠ **		٢٠	٠,٥٨٦ **
البعد	رقم الفقرة	الارتباط	البعد	رقم الفقرة	الارتباط
التجاوب الانفعالي (الاستجابة للمكافآت)	٤	٠,٣٨٨ **	الخوف من الاقدام	٢	٠,٥٤٥ **
	٧	٠,٦٨٣ **		٨	٠,٤٢١ **
	١٤	٠,٦٩٠ **		١٣	٠,٥٠٣ **
	١٨	٠,٦٤٨ **		١٦	٠,٣٤٩ **
	٢٣	٠,٤٧٢ **		١٩	٠,٤١٢ **
				٢٢	٠,٤٢٤ **
				٢٤	٠,٣٧١ **

جدول (٧) معامل ارتباط أبعاد مقياس الإقبال (الإقدام) / الكف السلوكي والدرجة الكلية على العينة (ن= ١٠٠).

البعد	معامل الارتباط
القدرة على التحمل (الصلابة)	٠,٦٤٦ **
التطلع إلى المتعة	٠,٦٣٠ **
التجاوب الانفعالي (الاستجابة للمكافآت)	٠,٦٥٢ **
الخوف من الاقدام	٠,٦٦٥ **

ج-تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، وكانت معاملات الثبات مقبولة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٨) معامل الثبات لمقاس الكف السلوكي (ن = ١٠٠).

أبعاد الكف السلوكي	العبارة	معامل الثبات	
		ألفا لكرونباخ	طريقة التجزئة النصفية لـ سيبرمان –براون
القدرة على التحمل (الصلابة)	٤	٠,٦٧٠	٠,٨١٠
التطلع إلى المتعة	٤	٠,٧٤٠	٠,٧٠١
التجاوب الانفعالي (الاستجابة للمكافآت)	٥	٠,٠,٧٨١	٠,٨٢٠
الخوف من الإقدام	٧	٠,٠,٦٨١	٠,٧١٤
الدرجة الكلية للمقياس	٢٦	٠,٠,٧٣٠	٠,٨٧٩

من الجدول السابق يتضح أن معامل الثبات للمقياس عالي، حيث تراوحت معاملات الثبات من (٠,٧٠١ – ٠,٨٧٩) ، وهي تعتبر قيم مناسبة وقريبة نسبياً من معاملات الثبات التي حصلت عليها خريبه (٢٠١٦) ؛ في المجتمع السعودي. وهذا يدل على أن المقياس مناسب لما أُعد لقياسه.

نتائج البحث وتفسيرها:

بالنسبة للفرض الأول: الذي ينص على أنه " لا توجد فروق دالة احصائياً بين متوسط درجات الأبناء في الكف السلوكي وفقاً للأمهات مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات ". أُستخدم اختبار(ت) للعينات المستقلةT. Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة

جدول (٩) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين الأبناء في الكف السلوكي وفقاً للأمهات مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات.

أبعاد الاقبال / الكف السلوكي	الأمهات منخفضي الشفقة بالذات			الأمهات مرتفعي الشفقة بالذات			د. ح	قيمة(ت) و مستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
القدرة على التحمل (الصلابة)	١٤٤	١٣,٧٨٥	١,٥٣٣٦	٥٦	١٣,٩٢٩	١,٤٣٧٩	١٩٨	-٠,٦٠٦- (غير دال)
التطلع إلى المتعة	١٤٤	١٤,٧٧٨	١,١٣٠٩	٥٦	١٤,٦٦١	١,٠٣١٨	١٩٨	٠,٦٧٣ (غير دال)
التجاوب الانفعالي	١٤٤	١٨,١٠٤	١,٧٠٤٥	٥٦	١٨,٠٨٩	١,٦٣٢٤	١٩٨	٠,٠٥٦ (غير دال)
الخوف من الإقدام	١٤٤	٢٢,٢٩٢	٢,٠٩٨٥	٥٦	٢١,٦٠٧	٢,٢٢١٢	١٩٨	١,٩٨٧* (دال)
الدرجة الكلية للمقياس	١٤٤	٨٣,٠٠٧	٤,٨٥٠٩	٥٦	٨٢,٤١١	٥,٠١٥٥	١٩٨	٠,٧٧٣ (غير دال)

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأبناء في جميع أبعاد الاقبال/ الكف السلوكي والدرجة الكلية للمقياس وفقاً لمرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات لدى الأمهات فيما عدا بعد الخوف من الإقدام فقد أظهرت النتائج أن مستوى الدلالة (٠,٠٥٠) وهو دال عند (٠,٠٥) وهذا يدل علي وجود فروق بين الأبناء في الكف السلوكي وفقاً لمرتفعي / ومنخفضي

الشفقة بالذات وكانت الفروق في اتجاه الأبناء من الأمهات منخفضي الشفقة بالذات؛ وهذا ما يحقق عدم صحة الفرض الأول بطريقة جزئية.

تفسير النتائج : يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الأبناء في جميع أبعاد الاقبال / الكف السلوكي والدرجة الكلية وفقاً لمرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات لدى الأمهات إلى أن الكف السلوكي يعد كسمة مزاجية من سمات الشخصية تتسم في مرحلة الطفولة المبكرة بالنزوع إلى الإحجام من الحوافز الجديدة أو المألوفة ، كما وجدت بعض الدراسات أن هناك علاقة قوية بين معدل نبضات القلب لدى الجنين والكف السلوكي ، وأن حركة القلب لدى الطفل في عمر ست سنوات تُنبئ بالكف السلوكي لديه (Helfinstein,Sarah, 2011, Moehler,et al,2007) وتتفق نتائج البحث الحالي مع دراسة (Helfinstein , Sarah M,2011) التي اعتبرت أن الكف السلوكي سمة مزاجية تتسم في مرحلة الطفولة والطفولة المبكرة بالنزوع إلى الإحجام من الحوافز الجديدة أو المألوفة. كما أرجعت الباحثة وجود فروق دالة إحصائياً في بعد الخوف من الإقدام لدى الأبناء من الأمهات منخفضي الشفقة بالذات إلى أن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطاً إيجابياً بالشخصية السوية والرفاهية النفسية التي تعد صفة معززة للشخصية وداعمة لها على الرغم من التأثيرات الخارجية ، فهي تعتبر كحاجز ضد الآراء السلبية أو الشعور بالغضب من النفس والتحلي بالتعاطف مع الذات للوصول إلى التوافق النفسي والتعامل الإيجابي مع الآخرين ، مقارنة ممن يتعاملون مع الذات بقسوة ونقد لاذع في المواقف الحياتية الضاغطة وانعكاس ذلك على من حولهم وخاصة أطفالهم بالتعامل السلبي والنبذ والنقد مما يولد لديهم بالدونية والذي يؤدي إلى الاضطرابات النفسية خلال العام الأول من العمر وتجنب الطفل المواقف الصعبة والخوف من الإقدام الإيجابي، وهذا ما يطلق عليه الكف السلوك (Holmes,Beth,2008). وتعكس العلاقة الأمنه للطفل والرعاية والاحتواء والتدعيم الارتباطي الإيجابي من جانب الأم التي تتمتع بصحة نفسية وتوافق نفسي واتزان انفعالي يؤدى إلى الكفاءة الاجتماعية في سن (ثماني) سنوات وتقلل من الأثار السلبية للكف السلوكي (Banadura,1961, 1973) ، الرهوي، ٢٠٠٢ ؛ عكاشة،٢٠٠٩).

فالعلاقة بين الأم والطفل لها أهمية بالغة في تشكيل شخصية الطفل وسلامته النفسية ومدي قدرته على التحلي بالنمو النفسي والاجتماعي الإيجابي ، فالأم التي تتسم بالشخصية السوية

الإيجابية والتي تتعامل مع الضغوط الحياتية بقدرة إيجابية ولطف بالذات، تكون قادرة على الاعتناء بأطفالها بطريقة فعالة وتشكيل شخصية الطفل بطريقة إيجابية وتتيح له النمو النفسي الاجتماعي الإيجابي بخلاف الأم الغير قادرة على مواجهة الضغوط الحياتية بطريقة إيجابية وعدم الشفقة بأنفسهن ولوم ومحاسبة الذات بشكل مستمر وانعزالهن عن الآخرين ومواجهة الأزمات بطريقة سلبية مبالغ فيها والدخول في الأعراض المرضية التي تؤثر على من حولهم وخاصة أطفالهم بتهديد السلامة النفسية للأبناء والتي تؤثر في مدى تفاعلهم الإيجابي مع أنفسهم والآخرين ، وتعرضهم إلى الدخول في دائرة الاضطرابات النفسية وعدم القدرة على الإقدام الإيجابي وتجنب المواقف الحديثة والغامضة وهذا ما يطلق عليه الكف السلوكي (Fillip,2010).

كما تتفق نتائج البحث مع نتائج دراسة (Holmes ,Beth,2008) التي أشارت نتائجها أن الأطفال الذين ينتمون إلى أسر سيئة المعاملة يظهرون معدلات أكبر من "الافتقار إلى السلوك الذي يتسم بمستوى خوف أكبر واقدام أقل ؛ ودراسة (Junglin Ha& Park Soo Hyun, 2020) التي أظهرت نتائجها إلى مدي تأثير التعاطف مع الذات من خلال درجة المشاعر المعبر عنها في الأسرة وتأثير الكف السلوكي على أعراض الاكتئاب والقلق ؛ ودراسة (Psychogiou, et al,2016) التي أظهرت أن مستوي الشفقة بالذات المنخفض يؤثر سلبياً على سلوك الأبناء ذوي الآباء والأمهات المكتئبات. ودراسة (Xinyin Chen,et al , 2020) التي كشفت عن العلاقة بين الكف السلوكي في مرحلة الطفولة والتكيف الاجتماعي والمدرسي والنفسي في أواخر مرحلة المراهقة؛ ودراسة (Ran ,et al, 2018) التي أظهرت نتائجها أن الكف السلوكي وتقدير الذات متغيران يتوسطان العلاقة بين الخجل والقلق الاجتماعي ؛ وأخيراً دراسة يوبينج (٢٠٢٣) التي كشفت عن العلاقة بين تقدير الذات الضمني ومستوى التنشيط السلوكي (BAS) ونظام الكف السلوك (BIS) المبلغ عنه ذاتيا.

وللإجابة على الفرض الثاني: الذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لعمر الأم (٣٥ سنه فأقل، ٣٦ سنه فأكثر).

استخدم اختبار(ت) للعينات المستقلةT. Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة.

جدول (١٠) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الشفقة بالذات وفقاً لعمر الأم.

العمر	٤٥ سنه فأقل			أكثر من ٤٥ سنه			د. ح	قيمة(ت) ومستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
الحنو على الذات	٧٤	١٦,٩٥٩	٤,٦٤٨	١٢٦	١٦,٩٢٣	٤,٩٩١	١٩٨	٠,٩٦٥ (غير دال)
الحكم الذاتي	٧٤	١٥,٧٤٣	٣,٨٤٧	١٢٦	١٥,٢٩٤	٤,٠٦٠	١٩٨	٠,٤٤٢(غير دال)
الإنسانية المشتركة	٧٤	١٣,٦٨٩	٣,٧١٢	١٢٦	١٤,١٧٥	٣,٣٨٢	١٩٨	٠,٣٤٦(غير دال)
العزلة	٧٤	١٣,٢٠٣	٣,٦٣٠	١٢٦	١٢,٤٤٤	٣,٣٠٢	١٩٨	٠,١٣٢(غير دال)
اليقظة العقلية	٧٤	١٣,٥٢٧	٣,٦٠٥	١٢٦	١٣,٩١٣	٣,٦٨١	١٩٨	٠,٤٧٢(غير دال)
الافراط في التوحد	٧٤	١١,٩٤٦	٣,٨٥٣	١٢٦	١٢,٢٤٦	٣,٨٤٢	١٩٨	٠,٥٩٥(غير دال)
الدرجة الكلية للشفقة بالذات	٧٤	١,٢٧٠	٠,٤٤٧	١٢٦	١,٢٨٦	٠,٤٥٤	١٩٨	٠,٨١٥(غير دال)

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات على جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية للمقياس وفقاً لعمر الأم، حيث إن الفروق بين الأمهات في جميع الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات وفقاً للعمر حيث كان مستوي الدلالة أكبر من (٠,٠٥).

تفسير النتائج : يتضح عدم وجود فروق دالة احصائياً بين الأمهات على جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية للمقياس وفقاً لعمر الأم إلى أن أمهات البحث الحالي

غالبيتهن في مراحل العمر التي تتميز بالاستقرار النفسي والاجتماعي والانفعالي ، إلى جانب أن الشفقة بالذات تعتبر كسمه من سمات الشخصية فهي لا تتأثر بالعمر الزمني وكون الأمهات متواجدات في مجتمع إسلامي يحترم جميع افراده مما يولد السكينة والهدوء النفسي ، إلى جانب الرخاء في المعيشة التي تتمتع بها المملكة العربية السعودية مما يعطي المرأة القدرة على الاستقرار معنوياً ومادياً وينعكس ذلك على ذاتها وأسرتها ، فنجد أن المرأة تتمتع بمستوى عال من تقدير الذات، فالجميع يساعد بعضه البعض. ويمد يد العون لهم، بحيث يعيش الجميع في رخاء تام.

وتتفق نتائج البحث مع نتائج دراسة النواجحة (٢٠١٩) التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الشفقة بالذات وفقاً لعمر الأم.

وللإجابة على الفرض الثالث: الذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية للأم (متزوجة، أرملة، مطلقة)، استخدم تحليل التباين الأحادي One Way Anova لتحديد دلالة الفروق وفق متغير الحالة الاجتماعية للأم؛ والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١١) تحليل التباين الأحادي لتحديد الفروق في متوسط درجات الأمهات على مقياس الشفقة بالذات وفقاً للحالة الاجتماعية للأم.

الحالة الاجتماعية للام / أبعاد الشفقة بالذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الحنو على الذات	بين المجموعات	٦٥,٥٣٠	٢	٣٢,٧٦٥	١,٣٩٥	٠,٢٥٠ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٤٦٢٥,٧٥	١٩٧	٢٣,٤٨١		
الحكم الذاتي	بين المجموعات	٦٨,٤٠٣	٢	٣٤,٢٠١	٢,١٨٧	٠,١١٥ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٣٠٨١,٢٨	١٩٧	١٥,٦٤١		
الإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٨٥,٧١٦	٢	٤٢,٨٥٨	٣,٥٧٦	٠,٠٣٠ (دالة)
	داخل المجموعات	٢٣٦١,٢٨	١٩٧	١١,٩٨٦		

الحالة الاجتماعية للام / أبعاد الشفقة بالذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العزلة	بين المجموعات	٣٠,٧٠٧	٢	١٥,٣٥٤	١,٣٠٣	٠,٢٧٤ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٣٢١,١٧	١٩٧	١١,٧٨٣		
اليقظة العقلية	بين المجموعات	٣٨,٢٢٦	٢	١٩,١١٣	١,٤٤٢	٠,٢٣٩ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٦١١,١٩	١٩٧	١٣,٢٥٥		
الإفراط في التوحد	بين المجموعات	٩٠,٤٩٤	٢	٤٥,٢٤٧	٣,١٣٥	٠,٠٤٦ (دالة)
	داخل المجموعات	٢٨٤٢,٨٦	١٩٧	١٤,٤٣١		
الدرجة الكلية للشفقة بالذات	بين المجموعات	٠,٣٨٦	٢	٠,١٩٣	٠,٩٥١	٠,٣٨٨ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٣٩,٩٣٤	١٩٧	٠,٢٠٣		

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية وفقاً للحالة الاجتماعية للأم (متزوجة؛ مطلقة؛ أرملة) فيما عدا بعدي (الإنسانية المشتركة؛ والإفراط في التوحد)؛ فقد أظهرت النتائج فروق بين الأمهات، حيث كان مستوي الدلالة أقل من (٠,٠٥).

وللتعرف على اتجاه الفروق بين المتوسطات وفقاً للحالة الاجتماعية، تم استخدام اختبار المقارنات البعدية لدلالة الفروق (LSD)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٢) يوضح اتجاه الفروق وفقاً للحالة الاجتماعية.

أبعاد الشفقة بالذات	الحالة الاجتماعية	الحالة	الفروق بين المتوسطات	مستوى الدلالة
الإنسانية المشتركة	متزوجة	مطلقة	١,٧٨٧٣٩*	٠,٠٠٨
		أرملة	٠,٢٩٤٧٩	٠,٦٠٨
	أرملة	مطلقة	١,٤٩٢٥٩*	٠,٠٤٨
الإفراط في التوحد	متزوجة	مطلقة	٠,٤٠٢٠٦	٠,٥٨٦
		أرملة	١,٥٧٥٠٨*	٠,٠١٣
	أرملة	متزوجة	-١,٥٧٥١-*	٠,٠١٣

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين الأمهات (متزوجة، مطلقة، أرملة) في بعد (الإنسانية المشتركة)، وكانت الفروق في اتجاه الأمهات المطلقات.

كما يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين الأمهات (متزوجة، مطلقة، أرملة) في بعد (الإفراط في التوحد)، وكانت الفروق في اتجاه الأمهات الأرامل

تفسير النتائج : إن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية وفقاً للحالة الاجتماعية للأم (متزوجة ؛ مطلقة ؛ أرملة) قد يرجع إلى أن الشفقة بالذات تعد سمة من سمات الذات الإيجابية للشخصية تساهم في الحماية والمساعدة في تخفيف حدة الآثار السلبية للصدمات والمواقف المؤلمة التي يتعرض لها الفرد (القحطاني ، ٢٠٢٢) ، إلى جانب أن عينة البحث الحالي من بيئة تتسم بالأمن النفسي والأمان العاطفي ، والقبول الذاتي والتعاطف ، فالمرأة السعودية وما تتمتع به من استقرار نفسي آمن وتنشئة اجتماعية سوية يجعلها لا تشعر بالفروق بينها وبين الأخريات سواء كانت متزوجة أم مطلقة أم أرملة ، وهذا ناتج عن نظرة المجتمع الايجابية لها كإنسانه تُعامل بالتقدير والاحترام من الجميع مما يعود ذلك على تعاطفها مع ذاتها والعناية بها بدون حكم أو لوم مع تعزيز الروابط بين الذات والآخرين بالتعاطف والتسامح والتواصل الاجتماعي.

كما أرجعت الباحثة الفروق بين الأمهات في بعد (الإنسانية المشتركة) التي أظهرتها النتائج في اتجاه الأمهات المطلقات وذلك لأن الأم المطلقة تحاول أن تتعاطف مع ذاتها ولا تقسو عليها

وتعاملها بلطف وتحاول أن تفسر لذاتها بانها ليست مختلفة عن الأخريات المتزوجات فترى خبرتها الذاتية كجزء من الخبرات الإنسانية للآخرين ، وأن جميع البشر يعانون ، وأن المعاناة تعتبر حالة إنسانية عامة وليست منفردة لفرد دون الآخر ، وذلك حتي لا تعاني من العزل والشعور بخيبة الأمل في الذات والإحباط والدخول في الأعراض المرضية كونها مطلقة.

واتفقت نتائج البحث الحالي مع نتائج دراسة (Enam,2016) التي أظهرت نتائجها أن الخجل يسهم في التنبؤ بالسيطرة الصارمة للأمهات والشفقة بالذات.

بينما أرجعت الباحثة وجود فروق في بعد (الافراط في التوحد) في اتجاه الأمهات الأرامل إلى أن الأم الأرملة كونها أرملة تعاني من مشاعر الوحدة والعزلة وعدم القدرة على الخروج من المشاعر غير السارة والشعور بالألم وفقدان الزوج الذي يعتبر الأمن والأمان بالنسبة لها، والدفء العاطفي والسند والدعم الذي يعينها ويقويها على مواجهة الضغوط الحياتية.

وللإجابة على الفرض الرابع: الذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لمتغير عدد الأبناء (أقل من ٣ أبناء، من ٣ – ٦ أبناء، أكثر من ٦ أبناء،) استخدم تحليل التباين الأحادي One Way Anova لتحديد دلالة الفروق وفق متغير عدد الأبناء؛ والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٣) تحليل التباين الاحادي لتحديد الفروق في متوسط درجات الأمهات على مقياس الشفقة بالذات وفقاً لعدد الأبناء.

عدد الأبناء / أبعاد الشفقة بالذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الحنو على الذات	بين المجموعات	٢,٨٥٥	٢	١,٤٢٧	٠,٠٦٠	٠,٠٦٠(غير دالة)
	داخل المجموعات	٤٦٨٨,٤٢	١٩٧	٢٣,٧٩٩		
الحكم الذاتي	بين المجموعات	٢١,٧٧٦	٢	١٠,٨٨٨	٠,٦٨٦	٠,٥٠٥(غير دالة)
	داخل المجموعات	٣١٢٧,٩٠	١٩٧	١٥,٨٧٨		

عدد الأبناء / أبعاد الشفقة بالذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الإنسانية المشتركة	بين المجموعات	١,٩٦٤	٢	٠,٩٨٢	٠,٠٧٩	٠,٩٢٤ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٤٤٥,٠٣	١٩٧	١٢,٤١١		
العزلة	بين المجموعات	٦٤,٨٤٦	٢	٣٢,٤٢٣	٢,٧٩٣	٠,٠٦٤ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٢٨٧,٠٣	١٩٧	١١,٦٠٩		
اليقظة العقلية	بين المجموعات	١٦,٤٧٤	٢	٨,٢٣٧	٠,٦١٦	٠,٥٤١ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٦٣٢,٩٥	١٩٧	١٣,٣٦٥		
الإفراط في التوحد	بين المجموعات	٣٠,٩٧٠	٢	١٥,٤٨٥	١,٠٥١	٠,٣٥٢ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٩٠٢,٣٩	١٩٧	١٤,٧٣٣		
الدرجة الكلية للشفقة بالذات	بين المجموعات	٠,٠٨٩	٢	٠,٠٤٥	٠,٢١٩	٠,٨٠٤ (غير دالة)
	داخل المجموعات	٤٠,٢٣١	١٩٧	٠,٢٠٤		

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية وفقاً لعدد الأبناء (أقل من ٣ أبناء – من ٣ – ٦ أبناء – أكثر من ٦ أبناء)، حيث كان مستوي الدلالة أكبر من (٠,٠٥).

تفسير النتائج : يظهر أثر ثقافة المرأة السعودية وما يقابلها من تنشئة اجتماعية يسودها القيم الدينية والأمان النفسي والاجتماعي بوجودها في مجتمع يمتاز بالرخاء وعدم وجود ضغوط سواء كانت مادية، أو معنوية ، و وجود من يساعدها في تربية الأبناء مثل الاب او الجد والجدة أو وجود مربيات للمساعدة في المنزل ، ونظراً للاستقرار المادي وعدم وجود معاناة أو عبء نتيجة

لزيادة عدد الأبناء ؛ إلى جانب أن بعض الأمهات تجد استقرارها وأمنها في زيادة عدد الأبناء لديها ، وكأنهم الأمان النفسي والاستقرار بالنسبة لها ، فيقل الإحساس بالأمن النفسي كلما قل عدد الابناء لديها ، في حين توجد أمهات أخريات لا يعني لهن الاستقرار الزيادة أو النقص في عدد الأبناء ، فلا يوجد فرق بين الأمهات في الشفقة بالذات يرجع إلى عدد الأبناء.

وللإجابة على الفرض الخامس: الذي ينص على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً لمتغير الدخل الشهري للأسرة (أقل من ٥ألاف ريال، أكثر من ١٠ آلاف)، أُستخدم تحليل التباين الأحادي One Way Anova لتحديد دلالة الفروق وفق متغير الدخل الشهري للأسرة؛ والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١٤) تحليل التباين الاحادي لتحديد الفروق في متوسط درجات الأمهات على مقياس الشفقة بالذات وفقاً للدخل الشهري للأسرة.

الدخل الشهري للأسرة / أبعاد الشفقة بالذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الحنو على الذات	بين المجموعات	١٦,٥٩٨	٢	٨,٢٩٩	٠,٣٥٠	٠,٧٠٥(غير دالة)
	داخل المجموعات	٤٦٧٤,٦٨٢	١٩٧	٢٣,٧٢٩		
الحكم الذاتي	بين المجموعات	١٧,٦٨٥	٢	٨,٨٤٣	٠,٥٥٦	٠,٥٧٤(غير دالة)
	داخل المجموعات	٣١٣١,٩٩٥	١٩٧	١٥,٨٩٨		
الإنسانية المشتركة	بين المجموعات	٦,٧٧٧	٢	٣,٣٨٩	٠,٢٧٤	٠,٧٦١(غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٤٤٠,٢١٨	١٩٧	١٢,٣٨٧		
العزلة	بين المجموعات	١٢,٤٧٠	٢	٦,٢٣٥	٠,٥٢٥	٠,٥٩٢(غير دالة)
	داخل المجموعات	٢٣٣٩,٤٠٥	١٩٧	١١,٨٧٥		
اليقظة العقلية	بين المجموعات	٠,٠٧٧.	٢	٠,٠٣٨	٠,٠٠٣	٠,٩٩٧(غير

الدخل الشهري للأسرة / أبعاد الشفقة بالذات	مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
	داخل المجموعات	٢٦٤٩,٣٤٣	١٩٧	١٣,٤٤٨		دالة)
الإفراط في التوحد	بين المجموعات	٢,٩٦٢	٢	١٥,٤٨٥	٠,١٩٩	٠,٨١٩(غير دالة)
	داخل المجموعات	١٤,٨٦٠	١٩٧	١٤,٧٣٣		
الدرجة الكلية للشفقة بالذات	بين المجموعات	٠,١٦٥	٢	٠,٠٤٥	٠,٨١٣	٠,٤٤٥(غير دالة)
	داخل المجموعات	٠,٢٠٣	١٩٧	٠,٢٠٤		

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

عدم وجود فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات الأمهات عينة البحث في جميع أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية وفقاً للدخل الشهري للأسرة و أرجعت الباحثة ذلك إلى أن البيئة التي يوجد فيها أفراد عينة البحث تتميز بالرخاء المادي وسعة العيش لجميع أفراد المجتمع سواء كان ذلك للفرد الذي يتمتع بدخل كبير أو الفرد الذي لديه دخل قليل فالجميع يتم مساعدتهم من قبل المجتمع بالمساعدات المادية والمعنوية حتي لا يشعر أحد أفراد المجتمع بالحرمان ، ونظراً لذلك نجد أن الشفقة بالذات لدى الأمهات لا تتأثر بالدخل الشهري سواء كان قليل أو كبير والجميع يعيش في تعاطف مع ذاته ، ودرجة عالية من الوجدان الإيجابي والتواصل الاجتماعي الفعال ، والرضا عن الحياة والاستعداد لتحمل المسؤولية ، والتحرر التام من مشاعر لوم الذات والنقد اللاذع لها والرغبة في التغيير الإيجابي بشكل أفضل (Meital,2014) ، فالجميع يعيش في تناغم ولا يوجد فروق بين الأمهات في الشفقة بالذات وفقاً للدخل الشهري للأسرة.

وللإجابة على الفرض السادس: الذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الأبناء في الكف السلوكي وفقاً لمتغيرات {النوع (ذكور، إناث)؛ العمر (من ٢٠ سنه فأقل، ٢١ سنه فأكثر)؛ المستوي الدراسي (ثانوي فأقل وحتى جامعي فأكثر)}.

أُستخدم اختبار(ت) للعينات المستقلةT. Test Independent sample والجدول التالي يوضح نتائج المقارنة.

جدول (١٥) قيمة (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات درجات الأبناء على مقياس الإقبال/ الكف السلوكي وفقاً للنوع، العمر، المستوي الدراسي.

أبعاد الاقبال / الكف	ذكور			إناث			د. ح	قيمة(ت) ومستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
القدرة على التحمل (الصلابة)	٨٥	١٣,٨٠٠٠	١,٦٠٩٥٠	١١٥	١٣,٨٤٣٥	١,٤٣٠٢٠	١٩٨	-٠,٢٠١- (غير دالة)
التطلع إلى المتعة	٨٥	١٤,٦٨٢٤	١,١٥٦٨٨	١١٥	١٤,٧٩١٣	١,٠٦٣٧٢	١٩٨	-٠,٦٩٠- (غير دالة)
التجاوب الانفعالي	٨٥	١٧,٩١٧٦	١,٧٦٠٧٦	١١٥	١٨,٢٣٤٨	١,٦١٣١٦	١٩٨	-١,٣٢٢- (غير دالة)
الخوف من الإقدام	٨٥	٢١,٧٧٦٥	١,٩١٧١٩	١١٥	٢٢,٣٣٩١	٢,٢٨٦٠٦	١٩٨	-١,٨٤٠- (غير دالة)
الدرجة الكلية للمقياس	٨٥	٨٢,١٦٤٧	٥,٠٥٨٨١	١١٥	٨٣,٣٣٩١	٤,٧٢٥٦١	١٩٨	-١,٦٨٦- (غير

أبعاد الاقبال / الكف	ذكور			إناث			د. ح	قيمة(ت) ومستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
								دالة)
العمر	من ٢٠ سنه فأق			٢١ سنه فأكثر			د. ح	قيمة(ت) ومستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
القدرة على التحمل (الصلابة)	٨٩	١٣,٨٣١٥	١,٤٦٣٤٦	١١١	١٣,٨١٩٨	١,٥٤٤٤٨	١٩٨	٠,٠٥٤ (غير دالة)
التطلع إلى المتعة	٨٩	١٤,٧٣٠٣	١,٢٥٠١٣	١١١	١٤,٧٥٦٨	٠,٩٧٤٣٦	١٩٨	-٠,١٦٨ (غير دالة)
التجاوب الإنفعالي	٨٩	١٧,٩٤٣٨	١,٨٦٠٨٤	١١١	١٨,٢٢٥٢	١,٥١٧٦٨	١٩٨	-١,١٧٨ (غير دالة)
الخوف من الإقدام	٨٩	٢١,٩٨٨٨	٢,٢٦٨٨٣	١١١	٢٢,١٨٩٢	٢,٠٥٦٠٩	١٩٨	-٠,٦٥٤ (غير دالة)
الدرجة الكلية للمقياس	٨٩	٨٢,٥٨٤٣	٤,٨٦١٢٨	١١١	٨٣,٠٤٥٠	٤,٩٢٩٣٠	١٩٨	-٠,٦٦١ (غير دالة)

أبعاد الاقبال / الكف	ذكور			إناث			د. ح	قيمة(ت) ومستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
المستوى الدراسي	مدرسة (ثانوي فأقل)			جامعي			د. ح	قيمة(ت) ومستوى الدلالة
	ن	م	ع	ن	م	ع		
القدرة على التحمل (الصلابة)	٧٣	١٣,٩٠٤١	١,٣٨٦٠٩	١٢٧	١٣,٧٧٩٥	١,٥٧٣١٥	١٩٨	٠,٥٦٣ (غير دالة)
التطلع إلى المتعة	٧٣	١٤,٨٢١٩	١,٠٨٤٥٢	١٢٧	١٤,٧٠٠٨	١,١١٤٩٤	١٩٨	٠,٧٤٧ (غير دالة)
التجاوب الانفعالي	٧٣	١٨,١٦٤٤	١,٨٢٥٨٥	١٢٧	١٨,٠٦٣٠	١,٥٩٧٣٦	١٩٨	٠,٤١٠ (غير دالة)
الخوف من الإقدام	٧٣	٢٢,٠٨٢٢	٢,٤١٩٥٦	١٢٧	٢٢,١١٠٢	١,٩٨٨٩٧	١٩٨	-٠,٠٨٩- (غير دالة)
الدرجة الكلية للمقياس	٧٣	٨٣,١٢٣٣	٤,٧٤٩١١	١٢٧	٨٢,٦٧٧٢	٤,٩٨٣٩١	١٩٨	٠,٦٢٠ (غير دالة)

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأبناء علي جميع أبعاد مقياس الإقبال / الكف السلوكي والدرجة الكلية وفقاً للنوع (ذكور؛ إناث)، حيث كان مستوي الدلالة أكبر من (٠,٠٥).

كذلك عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأبناء على جميع أبعاد مقياس الإقدام / الكف السلوكي والدرجة الكلية وفقاً لعمر الأبناء (٢٠ سنه فأقل؛ ٢١ سنه فأكثر)، حيث كان مستوي الدلالة أكبر من (٠,٠٥).

وايضا لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الأبناء على جميع أبعاد مقياس الإقدام / الكف السلوكي والدرجة الكلية للمقياس وفقاً للمستوى الدراسي (ثانوي فأقل؛ جامعي فأكثر)، حيث كان مستوى الدلالة أكبر من (٠,٠٥).

تفسير النتائج:

إن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط جميع أبعاد الاقدام / الكف السلوكي والدرجة الكلية وفقاً (للنوع) قد يرجع إلى أن الكف السلوكي ينشأ من صراع لاشعوري مكتسب من البيئة خلال مراحل الطفولة المبكرة (الخمس سنوات الأولى من العمر) ، فالعلاقة الأمنه للطفل والرعاية والاحتواء والتدعيم الارتباطي الإيجابي للوالدين يؤدي إلى الكفاءة الاجتماعية في سن (ثمان) سنوات وتقلل من الأثار السلبية للكف السلوكي ،أما العلاقة التي تبنى على النبذ والتوبيخ والإساءة وعدم الشعور بالأمان النفسي تعزز ظهور الكف السلوكي وتجنب المواقف الصعبة والمثيرة التي ممكن أن تُعزز القلق ، وتزداد شدة الميل إلى التجنب كلما اقترب الطفل من الهدف (Banadura,1961, 1973; Dollord & Miller , 1939,1960) ، ونظراً لأن الأبناء في البيئة السعودية ينشؤون في مناخ أمن نفساً وتربية إسلامية تبنى على الحب والتعاطف والود والتراحم والتفاهم والتفاعل الاجتماعي الإيجابي مع الوالدين وخارج نطاق الأسرة والتعامل بينهم بطريقة إيجابية وسوية سواء كانوا ذكور أو إناث مما يزيد من الثقة بالذات لدى الأبناء واستخدام استراتيجيات التقييم والمواجهة للضغوط بفاعلية والقدرة على إدارة المواقف الحياتية بنجاح وإيجابية ذلك بصرف النظر عن كون الابن ذكر أو أنثى ، فلا يوجد فروق واضحة بين الأبناء في الكف السلوكي وفقاً لنوع الابن ؛ (Helfinstein, Sarah, 2011, Moehler,et al,2007 ؛ الرهوي، ٢٠٠٢ ؛ عكاشة،٢٠٠٩).

وتتفق هذه النتيجة مع ما أكده هولز (Holmes ,Beth,2008) من تأثير البيئة الغير سوية التي تتصف بسوء المعاملة على الاستمرارية والانقطاع في الكف السلوكي بصرف النظر عن النوع

أو العمر أو التعليم .كما تتفق مع نتيجة دراسة جافير (Javier, 2011) التي توصلت إلى أن الكف السلوكي يتوسط العلاقة بين فجوة التبادل الثقافي وصراع التبادل الثقافي، وبصفة خاصة لدى المراهقين الذين يعانون من فجوات التبادل الثقافي في الميدان الأمريكي والذين يعانون عجزا في الكف السلوكي، كما أرجعت الباحثة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأبناء على جميع أبعاد مقياس الإقدام / الكف السلوكي والدرجة الكلية للمقياس وفقاً للعمر (٢٠ سنه فأقل ، ٢١ سنه فاكثر) ؛ والمستوى الدراسي أن الكف السلوكي يكون بمثابة استجابة وردة فعل يتم تعلمها خلال التنشئة الاجتماعية ، وهو ناتج عن سوء المعاملة الوالدية للطفل خلال السنوات الأولى من العمر وعدم الاحساس بالأمن النفسي الداخلي ، فهو اضطراب في وظيفة الأنا ناشئ عن الصراع الداخلي بين رغبات الهو والقانون الاجتماعي ، يرتبط باضطراب العلاقة بالموضوع خلال المراحل الأولى من نمو الطفل وتكوين شخصيته (Holmes,Beth,2008؛ خريبة ، صفاء ، ٢٠١٦) ؛ ومع وجود عينة البحث في بيئة مسلمة تتميز بالإيمان الراسخ وتطبيق المبادئ الدينية في الأسرة مما يعود على الأبناء بوجود تنشئة اجتماعية إيجابية ، واشباع احتياجاتهم النفسية والبيولوجية والاجتماعية ، التي تحقق الوصول إلى الهوية الذاتية والرضا عن الذات والآخرين والتواصل الإيجابي الفعال والإقدام على كل ما هو جديد دون خوف أو قلق (Jacob, Gitta, et al,2010 ؛ Eliza, 2008) , كما تؤثر البيئة الغير سوية التي تتصف بسوء المعاملة على الاستمرارية والانقطاع في الكف السلوكي بصرف النظر عن النوع أو العمر أو المستوي الدراسي (Holmes ,Beth,2008).

توصيات البحث:

١. إن تعرض الأمهات للضغوط النفسية الحياتية أمر لا مفر منه، وتعد الشفقة بالذات درعا واقيا لرعاية الذات والرأفة بها عند المرور بالأوقات والأزمات الصعبة، لذا ينبغي الاهتمام بإعداد برامج لتنمية الشفقة بالذات لدى الأمهات بهدف تعزيز القدرة الذاتية على الشعور بالرضا عن الحياة والتفاؤل وخفض القلق والاكتئاب مما يعود على الابناء إيجابيا.

٢. تعتبر الشفقة بالذات أحد المفاهيم الحديثة في علم النفس الإيجابي، لذا ينبغي الاهتمام بها وإعداد البرامج التي تنميها لدى الأبناء خلال فترة التنشئة الاجتماعية وخاصة خلال المرحلة التعليمية الأولى بصفتها الركيزة الأساسية في تكوين شخصية الطفل، فالاهتمام بتنمية الشفقة بالذات تعتبر منبئ قوي للوظائف النفسية الصحية للذات ودرعا واقيا من الشعور بالفشل وجلد الذات.

٣. ينبغي الاهتمام بإعداد برامج لتدريب الأمهات على كيفية التعامل الإيجابي مع الأبناء وتنشئتهم في بيئة سليمة يسودها الدعم النفسي والحوار الإيجابي والتقبل والبعد عن الاضطرابات النفسية التي تنبئ بالكف السلوكي عند مواجهة المواقف الصعبة.

بناء على ما سبق فقد أثار البحث الحالي بعض الأبحاث المقترحة التي تستحق الدراسة مثل:

١. الشفقة بالذات لدى الأمهات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والاكتئاب لدى الأبناء.

٢. فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الشفقة بالذات وخفض مستوي الكف السلوكي لدى المراهقين.

٣. العلاقة بين الشفقة بالذات والاكتئاب والقلق لدى الشباب الجامعي.

٤. فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الشفقة بالذات لدى مرضي سرطان الثدي.

٥. بحث العلاقة بين الشفقة بالذات لدى الزوجات وعلاقتها بالتوافق الزواجي.

٦. الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية.

٧. دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والكف السلوكي والقبول / الرفض الوالدي.

المراجع

المراجع العربية:

خريبه ، صفاء .(٢٠١٦). مقياس الاقبال / الكف السلوكي . القاهرة : مكتبة الأنجلو.

الرهوى ، راجح.(٢٠٠٢). الحاجة الى الانتماء لدى المراهقين وعلاقتها بالقبول الاجتماعي ،كلية الآداب ،الجامعة المستنصرية.

الشهري، وفاء عبد الله ،وعثمان ، مريم صالح .(٢٠٢١). الوصمة النفسية وعلاقتهما بالقلق الاجتماعي والكف السلوكي لدي عينة من أبناء السجناء بمدينة جدة . المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية. المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب ، مصر ، ٦ (٢١) يناير ، ٣٣٣ – ٣٩٠.

النواجحة، زهير عبد الحميد.(٢٠١٩). الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال متلازمة داون في قطاع غزة ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية ، الجامعة الإسلامية بغزة- شؤون البحث والدراسات العليا ، مج (٢٧) ، ع(٤) ، يوليو صص ٢١٧ – ٢٣٩.

عبد الرحمن ، محمد السيد . (٢٠٠٩). علم الأمراض النفسية والعقلية: الأسباب– الأعراض–التشخيص–العلاج. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبد الرحمن، محمد السيد ، العمري ، علي سعيد ، العاسمي ، رياض نايل ، و الضبع ، فتحي عبد الرحمن.(٢٠١٥). دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات علي عينات عربية . القاهرة ، دار الكتب الحديثة.

عبد العزيز ، سوزان ، ومحمد ، وجدان وديع .(٢٠١٩). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدي طالبات جامعة أم القري بالمملكة العربية السعودية . مجلة كلية التربية ، جامعة أسيوط ، ٣٥ (٤) ٥١٧ – ٥٥١.

عبد اللا ، محمد الصافي عبد الكريم.(٢٠١٩). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض أعراض الإكتاب والشعور بالوحدة النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الإرشاد النفسي، ع (٥٨) ، ابريل، ٢٩٩ – ٢٣٧.

عبد المقصود ، أماني .(٢٠١٣). علم نفس النمو ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.

العبيدي، عفراء.(٢٠١٧). الشفقة بالذات لدي طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات ، مجلة العلوم الاجتماعية ،(٢٦)، ٤١ – ٥٥.

عليوة، سهام علي عبد الغفار.(٢٠١٩). فعالية برنامج علاجي بالتقبل والالتزام في تنمية الشفقة بالذات لتخفيف (الإجهاد المدرك) ، الضغوط الحياتية لدي أمهات الأطفال مرضي الصرع ، مجلة التربية الخاصة ، جامعة الزقازيق ، كلية علوم الإعاقة والتأهيل . ع (٢٦) ، يناير، ٢٣٨ – ١٣٦.

عكاشة ، أحمد ، وعكاشة ، طارق.(٢٠٠٩). علم النفس الفسيولوجي. القاهرة: مكتبة الانجلو.

فرج عبد القادر طه (٢٠٠٩). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي, ط١. القاهرة: مكتبة الانجلو.

فرويد ، سيجموند.(١٩٨٣). الكف والعرض والقلق . ترجمة : محمد عثمان نجاتي ، الطبعة الثالثة ، القاهرة ، دار الشروق.

القحطاني ، ظافر بن محمد بن حمد الشرمي.(٢٠٢٢). المرونة النفسية كمتغير معدل للعلاقة بين الشفقة بالذات والعزلة الاجتماعية لدي أمهات ذوي الإعاقة العقلية البسيطة بمدينة الرياض ، مجلة جامعة بيشه للعلوم الإنسانية والتربوية، ع (٣) ، مج ١٠، صص ١٦٠ – ١٨٤.

مختار، وحيد مصطفي .(٢٠١٧). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات في خفض الاكتئاب لدي أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية . مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية،٢(٣) ، ٢ر– ٤١.

مخيمر ، عماد محمد . (٢٠٠٣). ادراك الأطفال للأمن النفسي من الوالدين وعلاقته بالقلق واليأس . دراسات نفسيه , مج ١٣ ، ع ٤، ص ص ٦١٣ – ٦٧٧.

مصطفى، حسن .(٢٠٠٤). الأسرة ومشكلات الأبناء ، ط٢ ، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر.

ترجمة المراجع العربية:

Khariba, Safaa (2016). Measure of acceptance/behavioural adequacy. Cairo: Anglo Library.

Al-Rahwa, Rajeh (2002). The need for belonging among adolescents and its relationship to social acceptance, College of Arts, Al-Mustansiriya University.

Al-Shehri, Wafaa Abdullah, and Othman, Maryam Saleh. (2021). Psychological stigma and its relationship to social anxiety and behavioural desistance among a sample of children of prisoners in Jeddah. Arab Journal of Humanities and Literature. Arab Foundation for Education, Science and Arts, Egypt, 6 (21) January, 333 – 390.

Al-Nawajah, Zuhair Abdel Hamid (2019). Self-compassion among mothers of children with Down Syndrome in the Gaza Strip, Journal of the Islamic University for Educational and Psychological Studies, Islamic University of Gaza - Research and Postgraduate Studies Affairs, Vol. (27), No. (4), July, pp. 217-239.

Abdel Rahman, Mohamed Al-Sayed. (2009). Psychiatric and mental illnesses: causes - symptoms - diagnosis - treatment. Cairo: Zahraa Al-Sharq Library.

Abdel Rahman, Muhammad Al-Sayed, Al-Omari, Ali Saeed, Al-Asmi, Riyad Nayel, and Al-Dabaa, Fathi Abdel-Rahman. (2015). A field study to standardize the self-compassion scale on Arab samples. Cairo, Modern Book House.

Abdel Aziz, Suzan, and Mohamed, Wijdan Wadih. (2019). Self-compassion and its relationship to psychological flexibility among female students at Umm Al-Qura University in the Kingdom of Saudi Arabia. Journal of the Faculty of Education, Assiut University, 35 (4) 517 – 551.

Abdulla, Muhammad Al-Safi Abdul Karim. (2019). An exploratory study of the interaction of self-compassion and psychological flexibility in reducing symptoms of writing and feelings of psychological loneliness among mothers of children with autism disorder. Journal of Psychological Counselling, issue (58), April, 299-237.

Abdel Maqsoud, Amani (2013). Developmental Psychology, Cairo, Anglo-Egyptian Library.

Al-Obaidi, Afra (2017). Self-compassion among university students in light of some variables, Journal of Social Sciences, (26), 41-55.

Aliwa, Siham Ali Abdel Ghaffar (2019). The effectiveness of a therapeutic program with acceptance and commitment in developing self-compassion to reduce (perceived stress) and life pressures among mothers of children with epilepsy, Journal of Special Education, Zagazig University, Faculty of Disability and Rehabilitation Sciences. Issue (26), January, 238-136.

Okasha, Ahmed, and Okasha, Tariq. (2009). Physiological psychology. Cairo: Anglo Library.

Faraj Abdel Qader Taha (2009). Encyclopaedia of Psychology and Psychoanalysis, Cairo: Anglo Library.

Freud, Sigmund. (1983). Desistance, display and anxiety. Translated by: Muhammad Othman Najati, third edition, Cairo, Dar Al-Shorouk.

Al-Qahtani, Dhafer bin Muhammad bin Hamad Al-Sharmi. (2022). Psychological flexibility as a variable modifying the relationship between self-compassion and social isolation among mothers of people with mild mental disabilities in the city of Riyadh, Bisha University Journal of Humanities and Educational Sciences, issue (3), vol. 10, pp. 160-184.

Mukhtar, Waheed Mustafa (2017). An exploratory study of the interaction of self-compassion in reducing depression among mothers of children with mental disabilities. Journal of the Faculty of Education, Menoufia University, 2 (3), 2, 41.

Mukhaimer, Imad Muhammad. (2003). Children's perception of psychological security from parents and its relationship to anxiety and despair. Psychological Studies, Volume 13, Issue 4, pp. 613-677.

Mustafa, Hassan (2004). The Family and Children’s Problems, 2nd edition, Amman, Dar Al-Fikr for Printing and Publishing.

المراجع الأجنبية:

Akagun,R.(2019). An examination of the relationship between perceived parenting styles and self-compassion in Amenian group (Master's thesis, Egitim Bilimleri Enstitusu).

Andres G. Viana..(2011). Anxiety Sensitivity ,Behavioral Inhibtion, And Cognitive Biases As Risk Factors For Anxity : Cumulative, Incremental, And Mediated Influences, Adisseration Psychology, (PH.D. Doctoral),UMINumber:3483749.

Arnos,O.(2017).Perceived stress levels and levels of self-compassion of parcents of children with communication disorders (M.A) Illinois Stateity.

Bandura, A.(1961).Psychotherapy as a learning process .Psycho .Bull., 2, 143-157.

Bandura, A.(1973).Aggression: a social learning analysis. New York ,Prentice-hall.

Biederman ,Joseph, Hirshfeld-Becker, Dina R & Rosenbaum ,Jerrold.(2001). Lack of association between parental alcohol or drug addiction and behavioral inhibition in children, .The American Journal of psychiatry ,158. 10 : 1731 – 3.

Breines & Chen .(2012) .Self-compassion Increases Self-Improvement Motivation. Personality and Social Psychology Bulletin, 38(9),1133 – 1143.

Breines,J.& Chen,S.(2012). Self-compassion increases self-improvement. The Society for Personality and Social Psychology. 38(9),1133 -1143.

Brice, Chad S;.(2009). Behavioral inhibition and behavioral activation in college students: The effects of aversive control. West Virginia University.1471503.

Caver, s. C; & White, T. L.(1994). Behavioral inhibition behavioral activation , and affective responses to impending reward and punishment : The BIS/ BAS scales .Journal of personality and Social Psychology, 67, 319 – 333.

Dollard , J.;& Miller ; N.E .(1960). personality and psychotherapy: An Analysis in Terms of Kearning . Thinking and Cuiture. New York , Mc Grow- Hill.

Dollord , J., Doob; L.; Miller; M.; Mowrer; O. H. ; & Scars; R.(1939). Frustration and Aggression . New Haven ; Conn;: Yale University Press.

Enam,E.(2016).The relation between parental attitudes, Guilt,shame, and self-compassion and differentiation of guilt-prone and sham-prone individuals in terms of their responses and expectation:a mixed study,(Ph.D.).Middle East technical university.

Fillip, R.(2010). Rumination and worry as mediarors of the relationship between self-compassion and depression and anxiety, 48,757 – 761.

Gelfond,D ; Jenson,W& prew,C.(1997). Understanding child behavior disorder. New York: Harcourt brace college publishers.

Germer,C; & Neff,K.(2013).Self-compassion in clinical practice. Journal of clinecal of psychology, 69(8), 856 867.

Goetz,J;Keltner,D;& Simon-Thomas,E.(2013).Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. Psychological Bulletin,136,351-374.

Helfinstein , Sarah M.(2011). Neural correlates of approach and avoidance learning in behavioral inhibition,(Ph.D) university of Maryland, College park,3495568.

Helfinstein , Sarah M.(2011). Neural correlates of approach and avoidance learning in behavioral inhibition,(Ph.D) university of Maryland, College park,3495568.

Holmes, Beth Cerrito.(2008). Continuity and discontinuity in behavioral inhibition :Influences of a maltreating environmen.(Ph.D) University of Rochester, Dept of Clinical and Social Sciences in psychology ,New York.

Holmes, Beth Cerrito.(2008). Continuity and discontinuity in behavioral inhibition :Influences of a maltreating environmen.(Ph.D) University of Rochester, Dept of Clinical and Social Sciences in psychology ,New York.

Holmes, Beth Cerrito.(2008). Continuity and discontinuity in behavioral inhibition :Influences of a maltreating environmen.(Ph.D) University of Rochester, Dept of Clinical and Social Sciences in psychology ,New York.

Jacob, Gitaa A; Lieb, Klaus & Tuscher, Oliver ;.(2010). Impulsivity in Borderline Personality Disorder: Impairment in Self-Report Measures, but Not Behavioral Inhibition psychopathology 43 (3), 8 – 180.

Johnson, S .L; Turner, R . J; & Iwata, I.(2003). BIS/BAS levels and psychiatric disorder : An epidemiological study .Journal of psychopathology and Behavioral Assessment, 25, 25 – 36.

Junglin Ha& Park Soo Hyun. (2020). The Effects of Behavioral Inhibition and Expressed Emotion on Depression and Anxiety: The Moderated Mediating Effect of Self-Compassion, Clinical Psychology in Korea.6(4),PP.283 -307.

Kalnins,G.(2015). A journey With self- compassion: exploring self- compassion Within the context of the Chistian faith (M.A) Trinity Western university.

Longe, O; Maratos, F. Gilbert, P. Evans, G; Volker ,F; Rockliff, H. & Rippon ,G.(2006). Having a word with yourself: Neural correlates of self-criticism self-reassurance. Neuroimaging. (49), 1849 – 1856.

Luna, J. Javier.(2011). The Mediating Effect of Behavioral Inhibition on the Relation between Acculturation Stress and Parent-Adolescent Conflict in a sample of Hispanic Families, press the Esdape key to close, Seattle pacific University , 3466792.

Mahler, M. S. , Pine, F. and Bergman, A. (1975). the psychological birth of the human infant. New York : basic book.

Meital,R. (2014). Ethnography of group in Self-compassion. (M.A) Faculty of Education. University of Haifa.

Moehler, E. Kagan, P. Parzer, R .Brunner, C. Reck ,A. Wiebel & L. Poustka , F. Resch .(2007). Childhood Behavioral Inhibition and Maternal Symptoms of Depression. Psychopathology ;40:446–452

Moreira, H; Gouveia, M.J;Carona, Silva, N; &Canavarro, M.C.(2015).Maternal attachment and children's quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress . Journal of Child and Family Studies, 24(8),2332-2344.

Morley,R.H.(2015).Violent criminality and self-compassion .Aggression and violent behavior, 24,226 – 240.

Muris ,P; & Ollendick, T. H. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. Clinical Child and Family psychology Review, 8, 271 – 289.

Muris, Peter; .(2006). Underlying Personality Characteristics of Behavioral Inhibition in Children .child psychiatry and Human Development, 36.(4), 437 – 45.

Muris, Peter; Van Brakel ;Anna M; l .(2011). Behavioral Inhibition as a Risk Factor for the Development of Childhood Anxiety Disorders: A Longitudinal Study. Journal of Child and Family Studies, 20. 2 : P, 157-170.

Neef,K and Costigan,A.(2014).Self-Compassion, Wellbeing and Happiness. Psychologie in Osterreich, 2(3), 114- 119.

Neff, Kristin & Ross Vonk.(2009).Self-compassion Versus Global Self-Esteem: Two Different Ways of Relating to Oneself, Journal of Personality,Vol,77:1,PP;23-50.

Neff,K,D.(2003).Self-compassion : An alternative conceptualization of healthy attitude toward oneself. Self and Identity,2,2, 85- 102.

Neff,K; & Faso,D.(2015).Self-compassion and well-being in parents of children with autism. Mindfulness, 6(4),938-947. Doi:10.007/12671-014-0359-2.

Nemati,S; Shojaeian, N; Martinez-Gonzalez,A. E; Hosseinkhanzadeh,A.A; Katurani, A; & Khiabani,I.(2022).Maternal acceptance-rejection, self-compassion and empathy in mothers of children with intellectual and developmental disabilities. International Journal of Developmental Disabilities, 68(2),102 -106.

Nigg, J. T. (2006) .Temperment and developmental psychopathology . Journal of Child psychology and psychiatry, 47, 395 -422.

Potter, Alexandra S &Newhouse, Paul A ;.(2004). Effects of acute nicotine administration on behavioral inhibition in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. Psycharmacology, 176,2: 182 – 94.

Potter, R. Yap, K. and Schuster, S.(2014). 'Self-compassion mediates the relationship between parental criticism and social anxiety', in International Journal of Psychology and Psychological Therapy, Asociacion de Analisis del Comportamiento, Spain, vol. 14, no. 1, pp. 33-43 ISSN: 1577-7057.

Pouria, Heidari & Mohtaram, Nemattavousi.(2021). Behavioral Inhibition/Activation Systems and Self-Esteem with Depression: The Mediating Role of Social Anxiety. Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy (39), PP.375–389 .

Psychogiou,L;L; Legge,K;Parry,E; Mann,J; Nath,S; Ford,T & Kuyken,W.(2016).Self-compassion and Parnting in Mothers and Fathers With Depression. Springer, 1 – 13.

Ran Guangming ; Zhang, Qi,& Huang Hao.(2018). Behavioral inhibition system and self-esteem as mediators between shyness and social anxiety ,Psychiatry Research,(270),PP 568 – 573.

Stuntzner, S. Hartley,M.(2015).Balancing Self-compassion with Self-advocacy: A New Approach for persons with Disabilities Learning to Self-advocate. American Psychotherapy Association.

Viana, A.G.(2011).Anxiety sensitivity, behavioral inhibition, and cognitive biases as risk factors for anxiety: Cumulative,incremental, and mediated influences.

White,L.K; Degnan,K.A; Henderson,H.A; Perez-Edgar,K; Walker,O.L;Shechner,T; & Fox,N.A.(2017).Development relations among behavioral inhibition, anxiety,and attention biases to threat and positive information. Child Development,88(1),141-155

Xinyin Chen, Rui Fu, Dan Li, Huichang Chen, Zhengyan Wang, Li Wang.(2020). Behavioral Inhibition in Early Childhood and Adjustment in Late Adolescence in China, Child Development , (92) , 3, PP. 994.

Yueping Chen .(2023). The relationship between implicit self-esteem and the level of self-reported Behavioral Activation System (BAS) and Behavioral Inhibition System (BIS),Psychology Education and Rehabilitation Counseling,(171), PP:4.

الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

ISLAMIC UNIVERSITY OF MADINAH

Islamic University Journal For

Educational and Social Sciences

A peer-reviewed scientific journal

Published four times a year in:

(March, June, September and December)