



كلية التربية بالغردقة
المجلة التربوية



جامعة الغردقة

الشفقة بالذات وعلاقتها بالاكْتئاب النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

الباحثة /

آيه أحمد فندى محمد

إشراف

الأستاذ الدكتور

مصطفى أبوالجود سليمان

أستاذ الصحة النفسية ورئيس قسم
الصحة النفسية كلية التربية بقنا
جامعة قنا

الأستاذ الدكتور

فوزي قابيل همام

أستاذ علم النفس التربوي المساعد المتفرغ
بكلية التربية بقنا
جامعة قنا

٢٠٢٥ هـ - ٢٠٢٥ م

تاريخ قبول النشر: ٢٠٢٥/٣/١٤

تاريخ استلام المصحح: ٢٠٢٥/٣/٨

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والاكنتاب النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وكذلك التعرف على إمكانية التنبؤ بدرجة الاكنتاب النفسي من خلال الشفقة بالذات لدى عينة الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١١٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والمترددات على مستشفى حورس التخصصي بالأقصر، ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة جنوب الوادي بقنا ومدرستي التربية الفكرية بقوص وقنا، تراوحت أعمارهن الزمنية من (٢٩-٤٦) سنة، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٩) سنة، وانحراف معياري قدره (٤.٢٨)، وتم تطبيق مقياس الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة)، ومقياس بيك للاكنتاب النفسي النسخة الثانية إعداد: غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠)، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين مستوي الشفقة بالذات والاكنتاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما بينت النتائج أنه أمكن التنبؤ بدرجة الاكنتاب النفسي لدى عينة الدراسة من خلال الشفقة بالذات.

الكلمات المفتاحية :

Abstract

The current study aimed to investigate the nature of the relationship between self-compassion and psychological depression among a sample of mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD). It also aimed to determine the possibility of predicting the level of psychological depression through self-compassion within the study sample. The sample consisted of 110 mothers of children with ASD who attended Horus Specialized Hospital in Luxor, the Center for Special Needs at South Valley University in Qena, and the Intellectual Education Schools in Qus and Qena. The participants' ages ranged from 29 to 46 years, with a mean age of 38.9 years and a standard deviation of 4.28. The Self-Compassion Scale for mothers of children with ASD (developed by the researcher) and the Beck Depression Inventory-II (translated by Ghareeb Abdel-Fattah, 2000) were applied. The results showed a statistically significant negative correlation at the 0.001 level between self-compassion and depression among mothers of children with ASD. Additionally, the results indicated that the level of psychological depression in the study sample could be predicted based on self-compassion.

مقدمة:

عند ميلاد طفل ذوي احتياجات خاصة يكون هناك توتر داخل الأسرة، فالآباء يواجهون طفلاً يعتمد علي والديه وبخاصة الأم في كل شيء مما يشعرهم بالإحباط والاكنتاب، وهكذا يصبح وجود طفل معاق داخل الأسرة مصدر لمجموعة من الآثار السلبية التي تعاني منها الأسرة، والذي بدوره يصبح عبئاً علي الأسرة بسبب عدم وجود الدراية الكافية في تدريبه وتوجيهه مما يترتب عليه إحباط الوالدين وبخاصة الأم وإصابتهم بالاكنتاب.

وقد أشار سواب وآخرون (Swaab et al, 2017)، أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يشعرون بالإجهاد والارهاق بسبب تلبية احتياجات أطفالهم التي تستغرق وقتاً طويلاً يومياً، وتوصل مارساك وبيري (Marsack&Perry, 2018)، إلى أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتملكهم مشاعر سلبية مثل الحزن والاكنتاب والعور بالذنب واللوم والقلق نتيجة تقديم الرعاية المستمرة لأطفالهم.

وأشار ماجد محمد وشذا شعيلى (٢٠٢١، ٢٩٥) إلى تعدد شكوى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الأعباء الاقتصادية والنفسية والعناية المجهدة لأطفالهن طوال الوقت، والشعور بوصمة العار من وجود طفل ذي اضطراب طيف التوحد بالأسرة، وشعورهن بالحرج جراء قيام أطفالهن بتصرفات غير لائقة ومزعجة أمام الغرباء وبالتوتر والانفعال بسبب الصراخ والبكاء لفترات طويلة دون انقطاع، كما أن نسبة كبيرة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعاني من الاكنتاب وعدم تقبل أطفالهن بل والنظر إليهم على أنهم ابتلاء من الله عز وجل.

ويُعد مفهوم الشفقة بالذات مفهوماً مهماً في علم النفس الإيجابي، ويوصف بأنه وسيلة إيجابية لتوجيه الفرد نحو ذاته من حيث الاهتمام بها ورعايتها، والتعامل معها

بلطف ورحمة وتفهمها عند التعرض للألم أو خبرات الفشل بدلاً من توجيه النقد اللاذع لها والقسوة والحكم عليها، مما يمثل للفرد سياجاً واقياً ضد أي انفعال سلبي كالاكتئاب والوحدة والعزلة، وهي دليل على الصحة النفسية والعقلية الإيجابية.

حيث أشارت نيف وجيرمر (Neff&Germer,2013)، إلى أن مفهوم الشفقة بالذات يمثل بُعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد، وحاجزاً نفسياً من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة، بعد اجتياز حالة فشل أو عدم كفاية شخصية في حل المشكلات الشخصية، وهي أحد عناصر الصحة النفسية المهمة التي تتضمن اللطف بالذات وعدم إلقاء اللوم عليها أو انتقادها عند معايشة الخبرات غير السارة، فمتغير الشفقة بالذات يمنع الأفراد من توجيه النقد اللاذع مما يحميهم من الشعور بالعزلة والاكتئاب.

وأوضحت نتائج دراسة روبنسون وآخرين (Robinson et al,2018) أن الشفقة بالذات أحد أهم أسباب المواجهة الداخلية ومصدر مهم من المصادر الداخلية للتعامل مع مواقف التحدي في تربية الأبناء من ذوى الإعاقة النمائية والعقلية، ومن هنا تظهر الأهمية النفسية لمفهوم الشفقة بالذات في بناء الشخصية السوية.

ولأن الاكتئاب أخطر الانفعالات السلبية التي يتعرض لها الإنسان بشكل مستمر، حيث يؤثر على جميع سلوكياته، فكان لا بد من دراسة الشفقة بالذات كمفهوم اهتمت به بعض البحوث والدراسات مثل دراسة (Edward, et al,2017; Tobias, et al,2016; Neff, 2003a)، (أحمد محمد، ورياض نايل، ٢٠١٥؛ وحيد مصطفى ومحمد شعبان، ٢٠١٧؛ نجوي إبراهيم، ٢٠١٩؛ محمد الصافي، ٢٠١٩؛ سالي صلاح، ٢٠٢٢) وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب، وأن الشفقة بالذات فسرت تقريباً ٣٣% من التباين الذي يحدث في الاكتئاب، كما أظهرت دراسة فورانيانليستي واتي وكايرونيسا (Fourianalistyawati & Chairunnisa,2018) أن الشفقة بالذات تساعد الفرد في حل المشكلات، وتقلل من الاكتئاب والقلق، وتساعد على

تحويل الانفعالات السلبية إلى إيجابية، أي أن الشفقة بالذات لها تأثير كبير وواضح على الاكتئاب.

ويدعم ذلك ما توصلت إليه دراسة نيف وكوستيجان (Neff&Costigan) ، (2014) من وجود علاقة سببية بين الشفقة بالذات والكثير من المتغيرات النفسية الإيجابية، مما يؤكد ويدعم رؤيتها في كونها عاملاً مهماً داعماً في تحقيق الصحة النفسية والرفاهية النفسية للفرد، وبالتالي ينصح بضرورة استخدامها في التدخلات العلاجية لخفض الشعور بالاكتئاب.

مشكلة الدراسة:

يُعد اضطراب طيف التوحد اضطراب نمائي عصبي يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، ويستمر طوال حياة الفرد، وهو يتميز بضعف في التواصل الاجتماعي، وظهور سلوكيات نمطية مع اهتمامات مقيدة ومحدودة، فوضع الأسرة بوجود طفل مُصاب باضطراب طيف التوحد يصبح أكثر تعقيداً، حيث يفقد الوالدين متعة الرعاية الوالدية، فالبطء في نمو الطفل والإجراءات الخاصة لرعايته الجسمية والصحية والغذائية، والتدريب المكثف وخيبة الأمل وضياح الأحلام، كل هذا يخلق بدوره ضغوطاً نفسية تعطل حتماً التوازن الأسري (Ayse، 2022)، (277).

ويقع على عاتق الأم خاصة مهام رعاية هذا الطفل وتعليمه المهارات الحياتية وغيرها، هذا بالإضافة إلى محاولة البحث عن علاج لهذا الاضطراب، وبالتالي تواجه أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تحديات متلاحقة ومستمرة قد تؤثر على جوانب مختلفة من الحياة الأسرية وأنشطتها المتنوعة، وتؤدي كثرة الضغوط التي تتعرض إليها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى ارتفاع معدل شعورهم بالقلق والاكتئاب (Mugno et al، 2007). وذلك جعل أمهات هؤلاء الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب بثلاثة أمثال أمهات الأطفال العاديين، والاكتئاب يستمر لديهن على الأقل طوال السنوات الأولى من عمر أطفالهن (Cohrs& Leslie، 2017).

وتؤكد نتائج العديد من البحوث والدراسات التي أجريت على أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على تدني مستوي الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كدراسة كل من (Bazzano et al، 2015؛ Mak&Lio، 2016) ، حمود بن عبد الرحمن ، ٢٠٢٠؛ فاطمة الزهراء بلحاج ، ٢٠٢٢)، وارتفاع مستوي الاكنتاب (Azeem et al، 2013؛ Dave et al، 2014؛ Koushan et al، 2016؛ Willis et al، 2016؛ Anju et al، 2017؛ Rayan &، 2017؛ Cohrs&Leslie، 2017؛ Ahmad، 2017) ؛ (مواهب الرشيد ، ٢٠١٨ ؛ حايلى عبد القادر، ٢٠٢٢).

ويرجع السبب في ذلك إلى شعور أمهات هؤلاء الأطفال بالإجهاد المستمر وأنهن مثقلات بالأعباء المتلاحقة طوال اليوم، وأنهن يحصلن على دعم اجتماعي أقل، وأنهن يحملن أعباء أكثر من الآباء، فالأم مع عدم توافر مساعدة متخصصة لها، أو مع عدم استخدامها لأساليب أو استراتيجيات خاصة في الرعاية تبدأ في الشعور بعدم القدرة على الاستمرار وعدم التأقلم مع هذا الوضع أو التعامل معه بفاعلية، وقد تستمر على هذا الحال دون أن يشعر بها أحد أفراد الأسرة، وأحياناً دون أن تطلب المساعدة كذلك، ومن ثم تبدأ الاستغراق في مرحلة الاحتراق النفسي، وربما تعرض هؤلاء الأمهات إلى الإجهاد المفرط والتعب والاكنتاب والاحباط وجد الذات وغيرها من المشكلات النفسية الأخرى، يدفعهن إلى الشعور الدائم بالإرهاق والإجهاد المزمن، ولوم الذات والفشل في التعامل مع أطفالهن، ويؤدي على المدى الطويل للمعاناة من الاحتراق النفسي وعدم التعاطف مع الذات (Picard et al، 2018، 78).

وتوصلت دراسة نيف وفاسو (Neff & Faso، 2015) إلى أن المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات ارتبطت سلبياً مع الأعراض الاكتئابية والضغط الوالدية، وأن الشفقة بالذات تُعد منبئاً قوياً وبشكل سلبى بالضغط الوالدية والصعوبات المرتبطة بالطفل التوحدي، وأظهرت نتائج دراسة روبنسون وآخرون (Robinson et al، 2018) إلى وجود علاقة بين ارتفاع مستوي الشفقة بالذات وانخفاض مستوي الضغط والاكنتاب حتي بعد ضبط مصادر الضغط النفسية المختلفة ، كما توصلت الدراسة إلى أن آباء وأمهات

الأطفال ذوي اضطراب التوحد أكثر معاناة وأقل شفقة بذواتهم عن آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية.

وأشارت نتائج الدراسة هيفاء بداح (٢٠٢٢) إلى ارتباط الضغوط النفسية إيجابياً بالشعور بالاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي التوحد الطفلي، كما تبين أن أمهات الأطفال ذوي التوحد الطفلي لديهم شعور مرتفع بالضغوط النفسية والاكتئاب أكثر من قرباناتهن من أمهات الأطفال الطبيعيين.

ومن هنا اهتم البحث الحالي بمتغير الشفقة بالذات كمتغير من متغيرات علم النفس الإيجابي التي تساعد أمهات الأطفال ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد واللاتي يتعرضن لكثير من التحديات والضغوط في توفر البناء والطاقة النفسية التي تتيح لهن تقبلها والتعامل معها كجزء من الخبرات الإنسانية المشتركة، وقد أشارت نيف (Neff & McGehee, 2010: 225) أن الشفقة بالذات تُعد مؤشراً دالاً على الصحة النفسية، والأفراد ذوو المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات يظهرون مشاعر اكتئاب وقلق أقل .

وفي ضوء ما سبق تتركز مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة على التساؤلات الآتية:

- ١- هل توجد علاقة ارتباطية بين مستوى الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ؟
- ٢- هل توجد فروق بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في مستوي الاكتئاب؟
- ٣- هل يمكن التنبؤ بالاكتئاب النفسي من خلال أبعاد الشفقة بالذات والدرجة الكلية لدى عينة الدراسة ؟

أهمية الدراسة:

١- تناولها لمتغير نفسي ذات أهمية بالغة في خفض مستوى الاكتئاب وهو الشفقة بالذات الذي يُعد من مفاهيم علم النفس الإيجابي، ومن عناصر الصحة النفسية التي تخفف على الذات لومها عندما تتعرض لخبرة عنيفة، حيث أوصت الدراسات التي تناولت هذا المفهوم بأن الشفقة بالذات يمكن تنميتها بالتدريب على مكوناتها المتفاعلة ، مما يساهم في ترسيخ السمات الايجابية للشخصية كالسعادة والرفاهية النفسية والمناعة النفسية والرضا عن الذات وتساعد على تحقيق الذات ، والتقليل من الأعراض السلبية للاضطرابات كالاكتئاب والاحباط والقلق.

٢- إلقاء الضوء على عينة مهمة للغاية وهي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تلك العينة التي تتحمل مسؤولية النشأ وتربية الأجيال، والتي تتعرض إلى ضغوط عدة من خصائص طفل اضطراب طيف التوحد وسماته وأعراضه، فهي في أمس الحاجة لمد يد العون والمساعدة والتي لم تتل حقها في تحسين حياتها وأنشطتها وحالتها النفسية والانفعالية.

٣- قلة الدراسات العربية والأجنبية -وذلك في حدود علم الباحثة- التي تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والاكتئاب النفسي وخاصة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤- تصميم أداة لقياس الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كمتغير إيجابي يستحق الدراسة، لاستفادة الباحثين منه لاحقاً في دراساتهم بمجالي علم النفس والصحة النفسية.

٥- يمكن أن يستفاد من نتائج هذه الدراسة في تصميم برامج إرشادية لتعزيز الشفقة بالذات وخفض أعراض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، مما يسهل عليهن ممارسة الحياة اليومية ويزيد من تفاعلهن الإيجابي مع الآخرين وتقبلهم لقضاء الله في وجود طفل معاق.

٦- قد تفيد نتائج البحث الحالي في إلقاء الضوء على أهمية متغير الشفقة بالذات لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وغيرهم من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، وذلك لكونه متغير على درجة في غاية من الأهمية في تحسين الطاقة النفسية وتنمية القدرة على تخطي التحديات والضغوطات التي تمر بها الأم نتيجة وجود طفل ذو إعاقة داخل الأسرة.

٧- قد تفيد نتائج هذا البحث في عقد سلسلة من الندوات وورش العمل والدورات التدريبية لفئات عدة بهدف التدخل الوقائي لأمهات ذوي الإعاقات النمائية عامة وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد خاصة من الوقوع فريسة لأشكال مختلفة من الضغوط الحياتية والاجتماعية التي قد تؤثر سلباً على حياتهم وأنشطتهم ومستوياتهم المعرفية والاجتماعية وحتى الصحية وأيضاً على جودة الحياة الأسرية واتزانها.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى الآتي:

- ١- التحقق من وجود علاقة ارتباطية بين مستوى الشفقة بالذات والاكنتاب لدى أمهات أطفال التوحد.
- ٢- التعرف على إمكانية التنبؤ بأعراض الاكنتاب النفسي من خلال أبعاد الشفقة بالذات والدرجة الكلية.

مصطلحات الدراسة:

أولاً: الشفقة بالذات : Self-Compassion :

ظهر مفهوم الشفقة بالذات في بداية القرن الحادي والعشرين كمفهوم من مفاهيم علم النفس والصحة النفسية على يد عالمة الأمريكية كرسيتين نيف Neff ، والتي ترى أن الشفقة بالذات يتضمن بُعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي المهمة لدى الفرد، وسمة أساسية من سمات الشخصية الإيجابية، وأحد المتغيرات المقاومة للآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة التي يمر بها الفرد وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو

عدم الكفاية الشخصية في حل مشكلاته الحياتية، كما أن الشفقة بالذات تُعد مصدرًا مهمًا للسعادة والرفاهية النفسية. (Neff&Costigan,2014,114)

وعرفت كرستين نيف (Neff, krsten, 2003,225) الشفقة بالذات بأنها: قدرة الفرد على تحمل مشاعر المعاناة بدفء وحب واهتمام، وهو اتجاه إيجابي نحو الذات في المواقف المؤلمة أو في مواقف الفشل ينطوي على اللطف بالذات وعلى عدم الانتقاد الشديد لها وفهم خبراتها كجزء من الخبرة التي يعانيتها أغلب الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعى وب عقل منفتح.

وتعرفها آمي (Amy, 2017, 91) بأنها قدرة الفرد على تحمل مشاعر المعاناة في المواقف والمشكلات وخاصة عندما يعاني من بعض الاضطرابات ومنها القلق والاكنتاب .

وترى آنن وهيدي (Anna & Heidi, 2018, 193) أن الشفقة بالذات هي إحدى مؤشرات الصحة النفسية للفرد ومنبئًا عن التفكير الإيجابي، أي أنها قدرة الفرد على مواجهة الأفكار السلبية واللاعقلانية.

وعرفها محمود رامز (٢٠٢٠، ٣٢٨) بأنها ميل الفرد إلى عدم لوم ذاته عند تعرضه للفشل والضغط والمشكلات النفسية التي تواجهه في حياته من أجل تحسين صحته النفسية والوصول لأعلى مستويات التكيف النفسي والاجتماعي.

ويرى بومير وزملاؤه (Pommier et al, 2020، 22) أن الشفقة بالذات هي استجابة محسوسة للمعاناة، وتتضمن الاندماج اليقظ ذهنيًا للفرد في معاناة الآخرين، واستجابته بلطف مع مواقف المحن التي يتعرضون لها، والاعتقاد بالترابط الإنساني مع الآخرين الذي يؤدي إلى رغبة حقيقية في تخفيف المعاناة.

وعرفها رياض سليمان (٢٠٢١، ٢٤٩). بأنها بذل الجهد لمساعدة الذات والآخرين على تخطي الخبرات غير السارة من خلال اللطف تجاه الذات والآخرين، وتقبل

المعاناة كجزء من الذات البشرية، والاستبصار الكامل بالانفعالات السلبية بشكل متوازن، والاهتمام بمعاناة الآخرين.

وأشار إليها برات وفاجر ستروم (Bratt& Fagerstrom)، 2021، (643 بأنها قدرة الفرد على الاهتمام بالذات ورعايتها ومواجهة المشكلات التي يمر بها وشعوره بالدفع وعدم التسرع في إصدار الأحكام ومواجهة نفسه بالنقد الذاتي واعترافه بأن الوقوع في الخطأ ومواجهة المشكلات هو جزء مشترك من الخبرة الإنسانية.

ووصفها نيلفار؛ وسيلفيا؛ وعمران؛ وليهان؛ وجامونا (Nilufar; Sylvia; Imran; Lehan & Jamuna)، 2022 بأنها التعامل مع الذات برحمة وتعاطف ولطف عندما يمر الفرد بخبرات مؤلمة ومحبطة، وأن هذه الخبرات المؤلمة تُعد جزء من الخبرات التي يمر بها الآخرون غير مرتبطة بوجهة نظر خاصة، فضلاً عن معاشية الخبرة المؤلمة بشكل متوازن.

وأشارت إليها نادية عبد الحميد (٢٠٢٣، ٤) بأنها حالة إيجابية لمساعدة الفرد لتقبل ذاته، ومعاشية الخبرة الذاتية بيقظة عقلية عالية، واللطف بالأفراد عندما يتعرضون لحالة من الإحباط أو الفشل أو المواقف الصعبة أو المؤلمة.

وعرفت عزة حسن (٢٠٢٤، ١٥٦) الشفقة بالذات إجرائياً بأنها: خطة منظمة تشمل مجموعة من الجلسات الإرشادية والاستراتيجيات والمعارف والتدريبات والأنشطة القائمة على بعض فنيات علم النفس الإيجابي (التفاؤل، غرس الأمل، التدفق النفسي، الامتنان، كفاءة الذات، الثقة بالنفس، والتفكير الإيجابي)، لتقديم خدمات إرشادية بناءة تهدف إلى تحسين الشفقة بالذات وخفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

وتعرف الباحثة الشفقة بالذات إجرائياً بأنها: اتجاه إيجابي نحو الذات في مواقف الضغوط والألم التي تتعرض لها أم طفل التوحد، وتتضمن اللطف بالذات، وعدم الانتقاد

الشديد لها، وفهم خبراتها كجزء من الخبرة التي يعانيتها معظم الناس، ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعي الأم، وتقاس إجرائياً بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الشفقة بالذات المعد من قبل الباحثة.

أبعاد الشفقة بالذات:

وضعت نيف (Neff، 2016، 265) نموذجاً يقسم الشفقة بالذات إلى ثلاثة أبعاد متميزة ومتداخلة في ذات الوقت مع بعضها بعضاً كبناء متعدد الأبعاد، يشتمل كل منها على قطب إيجابي وآخر سلبي، يمثل سلوكاً مشفقاً مقابل سلوك غير مشفق وهي:

١- اللطف بالذات Self-Kindness في مقابل الحكم على الذات: - Self Judgment:

ويعبر هذا البعد عن فهم الفرد لنفسه في مواقف عدم الكفاءة الذاتية أو المعاناة بدلاً من إصدار أحكام قاسية عليها، وتعرف نيف (Neff & Germer، 2017، 3) اللطف بالذات بأنه ميل الناس لإظهار اللطف والابتعاد عن الحكم على أنفسهم، ويتضمن اللطف بالذات إظهار التأثير الإيجابي نحو الذات بدلاً من نقدها، وهي حالة من فهم الفرد لنفسه في مواقف الفشل والإحباط بدلاً من إصدار أحكام قاسية عليها، وإظهار التأثير الإيجابي نحو الذات بدلاً من نقدها.

٢- الإنسانية المشتركة Common Humanity مقابل العزلة Isolation :

ويشير هذا البعد إلى رؤية الفرد لخبراته الخاصة كجزء من الخبرة الإنسانية الكلية بدلاً من رؤيتها في سياق منفصل ومنعزل عليها وإدراكها على أنها تجربة فردية، وترى نيف وفونك (Neff & Vonk، 2009، 25) أن الشفقة بالذات هي قضية تشاركية بين الفرد والآخرين والتي يمكن أن تعد جزءاً من الخبرة الإنسانية المشتركة، وأن كل الناس يعانون ويستحقون الشفقة، وأن إدراك الصلة بين التجارب الشخصية وتجارب الآخرين ومعاناتهم وعدم الكفاية الذاتية هو جزء من التجارب الإنسانية المشتركة. كما تسمح الشفقة بالذات للفرد بأن يرى تجاربه الذاتية وتجارب الآخرين من دون تشويه أو انفصال،

ويشعر الفرد عندئذ بارتباط قوى معهم، ويكون واعياً لمعاناتهم والتي هي من وجهة نظره جزء من معاناة كل فرد من الأفراد وتجربة إنسانية مشتركة (Neff، 2003b، 88)

٣- اليقظة العقلية Mindfulness مقابل التوحد المفرط: Over-identified :

ويشير هذا البُعد إلى حالة من الوعي المتوازن بالخبرات في اللحظة الحاضرة وإدراك الأفكار والانفعالات المؤلمة بشكل متوازن بدلاً من الإفراط في التوحد معها، وتعرف نيف (Neff، 2003c، 315) اليقظة العقلية بأنها الممارسة التي يكون فيها الناس غير مطلقي الأحكام ، ويكونون مدركين ومنفتحين على أفكارهم وأفعالهم ومشاعرهم والأحاسيس المؤلمة في اللحظة الراهنة، أي الوعي المتوازن الذي يجنب الفرد من التوحد الكامل في الهوية الذاتية.

وترى نيف وكوستيجان (Neff&Costigan، 2014، 114) أن هذه الأبعاد الثلاثة تتفاعل فيما بينها لخلق إطار وجداني متسامح للعقل ويمكن أن تتسع الشفقة بالذات عندما تحدث معاناة من جانب الفرد وخاصة عندما تكون الظروف الخارجية من الحياة مؤلمة أو صعبة ولا يمكن احتمالها، وخاصة عندما تنشأ المعاناة من فشل ما أو من القصور الشخصي.

ومؤخرًا اشتركت نيف (Neff في دراسة مع بومير وآخرين (Pommier، et al، 2020، 21) واقترحوا نموذجًا للشفقة بالذات يتكون من الأبعاد الثلاثة الفرعية الإيجابية للشفقة بالذات وفقًا لنموذج (Neff) مع تعديل البُعد الأول من اللطف بالذات إلى اللطف واعتبار هذا اللطف موجهاً نحو الفرد والآخرين، وإضافة بُعدًا سلبيًا هو اللامبالاة: وهو البُعد الذي يجمع الجوانب الفرعية السلبية للشفقة بالذات وتعني عدم اهتمام الأفراد بمشكلات الآخرين وتجنب الأشخاص الذين يعانون من الآلام وعدم رغبة الفرد في التواصل مع الآخرين عندما يمرون بمواقف معاناة.

النظريات المفسرة للشفقة بالذات:

١- النظرية السلوكية الجدلية:

تهتم النظرية السلوكية بتعديل مشاعر وعواطف وسلوكيات الأفراد من خلال تحسين أساليب اليقظة الذهنية، وزيادة الفاعلية الشخصية، والتنظيم الوجداني، وزيادة مساحات التسامح لدى الفرد حتي يكون رحيماً بنفسه (عزة حسن، ٢٠٢٤، ١٧١).

٢- نظرية القبول والالتزام:

وتستخدم في توسيع ومساعدة الأفراد على زيادة المرونة في سلوكياتهم وتصرفاتهم وأفعالهم، وهي تقوم على ست عمليات جوهرية تشمل: القبول، التركيز على اللحظة الراهنة، مساعدة الأفراد على رؤية ذواتهم في سياقاتها الطبيعية، وفضلاً عن التعرف على منظومة القيم لدى الفرد إلى جانب الأفعال الملزمة التي تصدر عنه، إذ تسهم هذه النظرية في تعزيز الشفقة بالذات والتعاطف الذاتي عن طريق تخفيف حدة الأحكام التي يصدرها الفرد عن نفسه، حتي يصبح رحيماً بذاته (Wang، 2017، 10).

٣- النظريات الإنسانية:

فسر العديد من علماء النفس بالمدرسة الإنسانية مفهوم الشفقة بالذات بشكل غير مباشر مثل (أليس، وفروم، وماسلو، وروجرز) فعلى سبيل المثال أكد ماسلو (Maslow، 1986) على أهمية مساعدة الفرد على تقبل الذات والتصالح معها في مواقف الألم والفشل كشئ ضروري للنمو، وأشار إلى أن السبب الرئيسي في الشعور بالألم النفسي والكثير من الأمراض النفسية هو الشعور بالخوف من معرفة الفرد لنفسه وعواطفه واندفاعاته وذكرياته وقدراته وإمكاناته كخوف دفاعي لحماية تقدير الذات وعدم الاعتراف بالمعاناة، وهذا الخوف يُعد هنا ميكانيزم يستخدمه الفرد لحماية ذاته والتعاطف معها وفهمها، مما يعزز من حب الفرد لذاته وتقبلها واحترامها (فاطمة الزهراء محمد، ٢٠٢١، ٣٣٦).

كما تناول روجرز (Rogers, 1961) مفهوم الشفقة بالذات عندما أشار إلى الاعتبار الإيجابي غير المشروط للذات بدلاً من الحكم القاسي عليها بل تبني اتجاه إيجابي نحو الذات والتعاطف معها، وأشار إلى أن هذا التعاطف مع الذات يتخطى هدف العلاج المتمركز حول العميل، مما يسمح للفرد أن يكون أكثر وعياً وتقبلاً لذاته، وأكثر قدرة على التعبير عنها، وأكثر انفتاحاً ونموً وأقل استخداماً لحيل الدفاع النفسي، أما أليس (Ellis, 1973) فقد أطلق على مصطلح الشفقة بالذات التقبل غير المشروط، ويرى أن تقدير الذات جزء لا يتجزأ من الوجود الإنساني وأن تعاطف الفرد مع ذاته هو مفتاح تمتعه بالصحة النفسية وتنمية الاتجاه نحو تسامح الفرد مع ذاته (Carter, 2021, 181).

ومؤخراً ظهر توجه تفسيري مختلف يتبناه وانج Wang (2005) حيث فسر الشفقة بالذات من منظور تطوري اعتقاداً منه بأن المصدر الرئيسي لها يكمن في أنماط الرعاية الوالدية التي تحدد درجة ووجهة الشفقة بالذات لدى الفرد، ولكن ما يؤخذ على هذا التفسير افتقاده للجانب التجريبي لإثبات أو نفي هذا الاعتقاد (حنان فوزى، ٢٠٢١، ٨٩).

ومن خلال العرض السابق ترى الباحثة أن تعدد النظريات وخاصة النظريات الإنسانية التي فسرت الشفقة بالذات حتى وإن كان بشكل غير مباشر، فإن هذا يؤكد على أهمية هذا المتغير باعتباره من الجوانب الإيجابية في الشخصية والتي يجب الاهتمام بتنميتها، وبالتالي فإن الاتجاه الإنساني نظر إلى الشفقة بالذات من منطلق الإيجابية والفاعلية والأهمية والقيمة والمسؤولية والوعي وحرية الإرادة والتميز والنظرة الكلية للكيان النفسي والخبرات الإنسانية، كما ركزت نظريات هذا الاتجاه على أهمية التنظيم الذاتي والإدراك الشخصي للذات وللآخرين وللأحداث والمواقف بموضوعية.

ثانياً : الاكتئاب : Depression:

يُعد مفهوم الاكتئاب من أكثر المفاهيم شيوعاً في الدراسات النفسية الحديثة، حيث أصبح الاكتئاب بمثابة اضطراب العصر الحديث، فهو يعد حالة انفعالية قد تكون مؤقتة أو دائمة يشعر فيها الفرد بالحزن والضيق، وترافقها أعراض معينة مرتبطة بالجوانب المزاجية والمعرفية والجسمية والسلوكية (Bernard)، (3:2018).

وقد عرفه بيك (Beck)، (6: 1976) بأنه: تغير محدد في المزاج ووجود مشاعر الحزن والوحدة واللامبالاة ومفهوم سلبي عن الذات يصاحبه توبيخ الذات ولومها مع الرغبة في الهروب والاختفاء والموت وتغيرات في النشاط كما تبدو في صعوبة النوم وفقدان الشهية.

ويُعرف الاكتئاب في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض النفسية والعقلية الخامس (APA)، (2013) بأنه حالة اضطراب يتضمن مجموعة من الأعراض والتي تتمثل في نقص الدافعية والحزن، وانخفاض تقدير الذات، ومجموعة من الشكاوى الجسدية والاعتقادات الشاذة، بالإضافة إلى مجموعة من الأفكار غير العقلانية، ويقاس إجرائياً في الدراسة الحالية بالدرجة التي تحصل عليها الأم على قائمة بيك للاكتئاب النسخة الثانية. وتري إيمان عطية (٢٠١٧: ١٤٨) أن الاكتئاب حالة انفعالية قد تكون مؤقتة أو دائمة تولد لدى الفرد مشاعر الحزن والانقباض، والضيق، والتشاؤم، واليأس، والعجز، ويصاحبه أعراض ترتبط بالجوانب المعرفية والسلوكية والجسمية، كمشاكل في النوم، وتدني تقدير الذات، ومشاكل جسمية.

ويري فوس (Voce)، (2019) أن الاكتئاب عبارة عن اضطراب يميزه الشعور الدائم بالحزن وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي يتمتع بها الشخص عادة، وفقدان الطاقة، وتغير الشهية والنوم لفترات أطول أو أقصر والقلق وانخفاض معدل التركيز والتردد والإحساس بالذنب، والتفكير في إيذاء النفس أو الانتحار، ويسبب ألماً نفسياً للفرد، ويؤثر في قدرته على القيام حتي بأبسط المهام اليومية واضطراب العلاقات الاجتماعية.

وأشارت براءة سليمان (٢٠٢١: ٢١) إلى الاكتئاب بأنه اضطراب نفسي يصاحبه مجموعة من الأعراض الاكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد والتي تتمثل في الحزن الشديد والاحباط وفقدان الهمّة وعدم الاستمتاع بأي شيء والشعور بالتعب والارهاق عند القيام بأي عمل.

وعرفت لنا محمود (٢٠٢٢ : ١٦٢) الاكتئاب بأنه خلل نفسي يعاني منه الأشخاص المصابون به من مشاعر متواصلة من الحزن وانعدام الأمل وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي كان يستمتع بها، ويؤثر الاكتئاب على الأشخاص من ناحية الصحة العاطفية والجسدية.

وأشارت أمينة أشرف (٢٠٢٣، ٣٢٧) إلى الاكتئاب بأنه حالة مزاجية يشعر فيها الفرد بالحزن والكآبة واليأس والذنب والقلق والخمول بشكل عام، وانعزال عن المجتمع، بالإضافة إلى ارتفاع ملحوظ في الوزن والشهية أو العكس، كذلك عدم الرغبة في الحياة، والتفكير في الانتحار.

ويري رامي منيف (٢٠٢٤، ٤٤) أن الاكتئاب عبارة عن حالة نفسية انفعالية من القنوط واليأس، وانقطاع الأمل والجزع، يصاحبها اتجاهات انفعالية سلبية، وتغيرات على مستوى الدافعية، ويظهر على الفرد علامات الضيق والحزن والقلق.

يتضح مما سبق أن الشعور بالاكتئاب هو مرض يصيب الجسم والعقل معاً، ويمنع الفرد من التفكير بطريقة سليمة، وفي حالة استمراره يشعر الفرد بعدم الرغبة في الحياة، وفقدان الاستمتاع بالحياة بصورتها الطبيعية، نظراً للشعور الدائم بالحزن لأسباب غير معروفة.

أعراض الاكتئاب:

تختلف أعراض الاكتئاب من فرد لآخر ومن مرحلة عمرية لأخرى من حيث الشدة أو عدد الأعراض، حيث حدد أرون بيك (Beck) ، (1976) أعراض الاكتئاب في ٢١ عرضاً رئيسياً وهي: الحزن، التشاؤم، الشعور بالفشل، نقص الرضا، الذنب، الإحساس بالعقاب، كره الذات، اتهام الذات، رغبات انتحارية، نوبات البكاء، التهيج، الانسحاب الاجتماعي، فقدان الليبيدو، صعوبة العمل، الأرق، سرعة التعب، فقدان الشهية، تغير صورة الجسم، فقدان الوزن، الانشغال الجسدي، التردد.

وأشار كل من (Aqeel) ، Rehna ، Sarfraz ، Jara ، Aitziber ، 2021:646؛ Liang & Hu ، Li ، Fei ، Sun ، Hu ، 2021:96؛ Mei ، & Sonina ، Susana ، 2021:4) أن أعراض الاكتئاب تتمثل في فقدان التركيز، وصعوبة التفكير أو اتخاذ القرارات، والاستدعاء من الذاكرة، والشعور بالتعب والوهن والحزن والاحباط والتوتر، والبكاء بدون سبب محدد، واليأس، واستثارة الانفعالات لأقل سبب، وفقدان الاهتمام والاستمتاع بأنشطة الحياة العادية، واضطرابات النوم مثل الأرق أو النوم لفترات طويلة، وفقدان الطاقة الجسدية لأداء المهام، وفقدان الشهية للطعام، أو زيادة الرغبة الشديدة في تناول الطعام، وتباطؤ التحدث أو التفكير أو حركات الجسم، والشعور بعدم التقدير من المجتمع، أو الشعور بالذنب، ولوم الذات، والتفكير باستمرار في الموت أو الأفكار الانتحارية، وتكرار محاولات الانتحار لأسباب غير مبررة.

أسباب شعور أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد بالاكتئاب:

يري كونستانترس و هوماتيديس (Konstantareas&Homatidis) ، 1989: 461 أن إيذاء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لأنفسهم وفراط الانفعال أكثر من أقرانهم العاديين، يُعد من أكثر العوامل التي تنتبأ بالضغط الوالدية، ويزداد ذلك لدى الأمهات المتقدمات في السن.

وأشار دورتي وبوردين ويازاجي وموني (Duarte) ، Yazigi& ، Bordin ، Mooney ، (2005:119) إلى أن الشعور بالضغط لدى الأمهات يرتبط طردياً بإنجاب

طفل ذو اضطراب طيف الوجد، ويزداد مع ظهور أعراض ضعف القدرة على التعبير عن الانفعالات وقلة الرعاية الاجتماعية من المحيطين، وزيادة عمر الطفل ذي اضطراب طيف التوحد وإنجاب أخ أصغر منه.

وذكر هاستنجر وكوفشوف ووارد واسبينوزا وبراون وريمنجتون (Hastings, Kovshoff, Ward, Espinosa, Brown & Remington, 2005: 638) أن الأزواج يتأثرون بسلوك زوجاتهم أكثر من سلوكيات الطفل ذي اضطراب طيف التوحد، وأن الضغوط التي تتعرض لها الأمهات تتأثر بالمشكلات السلوكية لأطفالهن الذين يعانون من الاضطراب وشعور الزوج بالاكنتاب.

وأشار انج ولوه (Ang&Loh, 2019:2140) إلى أن الأمهات تعاني من مستويات ضغط أعلى بكثير من الآباء، وأن الضغوط تُعد مؤشر مهم للشعور بالاكنتاب لكل منهما، وأن الدعم الاجتماعي باستخدام أسلوب التجنب النشط يعدل العلاقة بين التوتر وحدوث الاكنتاب لدي الوالدين.

ومما سبق يتضح أن البحوث لم تحدد سبباً محدداً لإصابة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالاكنتاب، ولكنها تُرجع السبب إلى الشعور بالتوتر والإجهاد الناجم عن الضغوط اليومية، والأزمات المالية التي تقع فيها الأسرة بسبب وجود طفل ذو اضطراب طيف التوحد بها، والتفكير في مستقبل الطفل في حالة الوفاة لأحد الوالدين أو كلاهما.

النظريات المفسرة للاكنتاب:

- نظرية التحليل النفسي:

تعتبر نظرية التحليل النفسي من أول النظريات التي فسرت الاكتئاب، والأهم في ذلك أنها تعمقت في البحث عن أسبابه، لذا يفسر علماء التحليل النفسي الاكتئاب على أساس أنه عدوان موجه ضد الذات وأن الشخص قد يخبر فقدًا حقيقيًا لموضوع الحب أو فقدًا متخيلاً، وهذا الإحساس بالفقد يولد العديد من مشاعر الرفض والغضب والعدوان، إلا إن هذا الغضب الذي أُثير ضد طرف موجود في الخارج قد يتحول إلى الداخل نتيجة الشعور بالذنب، فيعتقد أنه السبب في حدوث هذا الفقد، وبالتالي نجد لدى الشخص المكتئب أثار لمشاعر الذنب والدونية وتحقير الشأن على أن تقديره لذاته يعتمد على تقدير الآخرين له. (Ingram، 1994، 120)

ويرى فرويد أن الأنواع المختلفة من الاكتئاب ترجع أساساً إلى التثبيت على المرحلة الفمية، حيث إن الإشباع الزائد والحرمان الزائد في هذه المرحلة قد يتمخض عنه تثبيت على هذه المرحلة، ومن ثم فإن هذا يمثل بذرة الاكتئاب الأولى، لذا يرى فرويد أن الاكتئاب عبارة عن غضب موجه ضد الذات، فالشخص المكتئب تكون لديه مشاعر عدوانية تجاه ذاته بدلاً من توجيهها نحو الموضوع الذي تسبب له في حالة الاكتئاب أو تسبب له في نشأة تلك المشاعر العدوانية، لذا فإن الاكتئاب هو صراع الحب والكراهية. (مصطفى زيور، ١٩٨٦: ١٣).

- النظرية السلوكية:

يري أصحاب النظرية السلوكية أن الاكتئاب يحدث نتيجة لتوافر مجموعة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية إلى نتائج إيجابية له أو زيادة في معدلات الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقاب للفرد، وانسحاب مصادر التعزيز المعتادة أو غيابها من حياة الفرد كالزواج أو الوظيفة أو الثروة، وما يتلقاه المكتئب من المحيطين بهم من اهتمام ورعاية ودعم قد يعمل على إثابة السلوك الاكتئابي ومن ثم تدعيمه، وأن الاستجابات التي يتلقونها من الوسط المحيط بهم قد تدعم صورتهم عن

أنفسهم بأنهم أشخاص عاجزون وغير أكفاء ولا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم). (أسماء محمد، ٢٠٢٤، ١٦٠)

ويفترض أصحاب هذه النظرية أن الاكتئاب سلوك متعلم من خلال البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد، ويعتبر لوينسون (Lewinsohn) من أوائل من ادخل مفهوم الاكتئاب في ميدان نظريات التعلم في عام ١٩٧٠، كما يرى بافلوف أن الاكتئاب يحدث نتيجة تكرار الصدمات والتجارب المؤلمة التي يتعرض لها الفرد في طفولته والتي تخلق مزاجاً مميزاً يؤثر على تجارب الفرد في كبره (علا عبد الباقي ٢٠٠٩ : ٢٧٥).

- النظرية المعرفية:

تُعد النظرية المعرفية من أبرز النظريات التي فسرت الاكتئاب، والتي قام بيك Beck بصياغتها وتطويرها ما بين عامي (١٩٧٠-١٩٧٦)، وهو أول من عمل على ربط الاكتئاب بالعمليات المعرفية للفرد، كما أن نظريته قد فسرت الاكتئاب في ضوء الضغوطات النفسية التي تؤدي بالفرد المكتئب لحالة من التشوش الذهني، إضافة إلى اعتباره بأن المشاعر السلبية التي تولدت لدى المكتئب تكون نتيجة للتوجهات غير السوية، والأفكار الآلية السلبية والمحدودية في اللجوء للمنطق في تفسير المواقف والأحداث من حوله (علي شعيب؛ وهند رسلان، ٢٠٢٠: ٣٦٠).

ويوضح بيك أن تطور الاكتئاب لدى الفرد يتم نتيجة تعرضه للخبرات السلبية والتي تجعله حساساً بدرجة زائدة. كما بين بيك أن الناس لا يكونوا في مراحل مبكرة من حياتهم بناءً على خبراتهم الشخصية مفاهيم معينة قد تؤثر في تكوين مفاهيم لاحقة ومن المحتمل إذا لازمت هذه المفاهيم الفرد لفترات طويلة أن تتحول إلى أبنية معرفية ثابتة، وقد تبقى هذه الأبنية في حالة كمون لفترات لكنها قد تنشط في حالة تعرض الفرد لظروف معينة مشابهة للخبرات السابقة والتي ساهمت في تكوين الاتجاهات السلبية (التي تحتوي عليها المخططات) وهذا قد يؤدي بدوره إلى ظهور الاكتئاب (Beck)، (2016:598).

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات التي تناولت الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال التوحد:

حدثت وفرة من الدراسات في هذا الصدد نذكر منها دراسة ونج وماك ولياو (Wong Mak & Lio)، (2016) التي تناولت الشفقة بالذات كعامل وقائي بين الشعور بالوصمة والمساندة الاجتماعية لدى عينة من آباء وأمّهات الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (١٨١) من والدي الأطفال التوحديين في مدينة هونج كونج بالصين، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (Neff)، (2003) ، ومقياس المساندة من الأسرة من إعداد: ويندل وميلر - تيوتزاور (Windle & Miller - Tutzauer)، (1992) ، ومقياس المساندة من الأصدقاء والآخرين ذوي الأهمية من إعداد زيميت وآخرين (Zimet et al)، (1988) ، ومقياس الشعور بالوصمة من إعداد ماك وشيونج (Mak & Cheung)، (2008)، ومقياس الضيق النفسي لقياس أبعاد القلق والاكتئاب من إعداد فيت ووار (Veit & Ware)، (1983)، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشعور بالوصمة وكل من القلق والاكتئاب، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشفقة بالذات والشعور بالوصمة، كما أن الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين الشعور بالوصمة والقلق والاكتئاب، وهدفت دراسة حمود بن عبد الرحمن (٢٠٢٠) إلى التعرف على الشفقة بالذات كمبنى بالشعور بالتماسك لدى آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦٠) أباً وأماً من آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة الرياض، واعتمدت الدراسة على مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (Neff)، (2003) ترجمة عبد الرحمن وآخرين (٢٠١٥)، ومقياس الشعور بالتماسك لدى آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من إعداد الباحث، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية للشفقة بالذات بين الآباء والأمّهات لصالح الآباء، كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن أبعاد الشفقة بالذات (البقطة العقلية، والعزلة، والتقصص المفرط) تسهم في التنبؤ

بالدرجة الكلية للشعور بالتماسك، وأجرت فاطمة الزهراء بلحاج (٢٠٢٢) دراسة هدفت إلى التعرف على الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٥) حالات من أمهات أطفال مصابين بالتوحد، واستخدمت الدراسة مقياس الشفقة بالذات إعداد نيف نيف (Neff)، (2003)، ومقياس المرونة النفسية إعداد يحيى شقورة (٢٠١٢)، وكشفت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد مما يهيئهم إلى تحمل مصاعب ومشاكل الطفل التوحدي وتقبل الحالة المرضية للطفل والبحث المتواصل لعلاجيه دون كلل، وهدفت دراسة أحمد سمير (٢٠٢٢) إلى التعرف على الدور الوسيط للشفقة بالذات بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٩) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بواقع (٦٠ أباً، و٨٩ أمًا) ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياسين هما الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات، وترجمة وتعديل مقياس آخر للوالدية اليقظة عقلياً إعداد: ماكفري وآخرين (McCaffrey et al)، (2017)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات، بينما كانت العلاقة موجبة ودالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً، وقد تطابق النموذج البنائي المقترح بتوسط الشفقة بالذات بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً مع بيانات عينة الدراسة.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الاكنتاب لدى أمهات أطفال التوحد:

حدثت وفرة أيضاً من الدراسات في هذا المحور نذكر منها دراسة تايلور (Taylor)، (2016) التي هدفت إلى الربط بين الشعور بالتماسك لدى أم الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد وإصابة الأم بالاكنتاب، وتكونت عينة الدراسة من (٧٧) أمًا أمريكية لديهن أطفال مصابون بطيف التوحد، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشعور بالتماسك والاكنتاب لدى أمهات اللاتي لديهن أطفال مصابون بطيف التوحد، كما أن بُعد الفهم والوضوح كأحد مكونات الشعور بالتماسك يمكن من خلاله

النتيجة باحتمالية حدوث مستويات منخفضة من الاكتئاب لدى الأم بسبب إصابة طفلها باضطراب طيف التوحد مقارنة بنسبة الاكتئاب التي قد تنتج بسبب مشاكل الحياة العادية، وأخيراً تشير النتائج إلى أن الأمهات اللاتي يصبن بالخوف من الاكتئاب إذا توقعت إنجاب طفل مُصاب باضطراب طيف التوحد يكن أكثر عُرضة للإصابة بالاكتئاب، وأجرى شورس و ليسلى (Cohrs & Leslie)، (2017) دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية هدفت إلى التعرف على مستوى الاكتئاب لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٤٩٦٦) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، و(٥٠٩١) من أمهات الأطفال العاديين، وتم استخدام مقياس بيك للاكتئاب، وأظهرت النتائج أن مستوى الاكتئاب لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كان مرتفعاً، بينما كان متوسطاً لدى أمهات الأطفال العاديين، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق في مستوى الاكتئاب لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تُعزى لشدة الإعاقة، ولصالح الإعاقة الشديدة، وعدم وجود فروق تُعزى إلى العمر، وسعت مواهب الرشيد (٢٠١٨) إلى التعرف على درجة الاكتئاب لدى أمهات التوحد في ضوء بعض المتغيرات (عمر الأم، المستوى التعليمي للأم) ببعض مدارس ومراكز الرياض وجدة لذوى الاحتياجات الخاصة، وتمثلت عينة الدراسة من أمهات أطفال التوحد والمسجلين بالمدارس والمراكز لذوى الاحتياجات الخاصة، وكان العدد النهائي (٥٨) أما تم اختيارهن بطريقة عشوائية من مجتمع الدراسة الحالية، واستخدمت الباحثة مقياس بيك المصغر للاكتئاب واستمارة معلومات أولية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد تُعزى لمتغير عمر الأم، وأيضاً عدم وجود فروق دالة إحصائية في درجة الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد تُعزى لمتغير المستوى التعليمي للأم، وبحث ضرار محمد (٢٠٢٠) القدرة التنبؤية لعوامل الضغط النفسي والاكتئاب في نوعية الحياة لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) أما من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد موزعة في محافظات المملكة، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير مقياس نوعية الحياة والضغط

النفسية، وتم استخدام مقياس بيك للاكنتاب، وكشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين نوعية الحياة والاكنتاب والضغوط النفسية، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قوة العلاقة بين الاكنتاب والضغوط النفسية من جهة وبين نوعية الحياة من جهة أخرى تُعزى لمتغير العمر، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقة الارتباطية بين الاكنتاب ونوعية الحياة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية ونوعية الحياة تبعاً للمستوى التعليمي.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والاكنتاب:

سوف تستعرض الباحثة في هذا المحور بعض الدراسات التي تناولت العلاقة بين الشفقة بالذات والاكنتاب لدي أمهات أطفال التوحد نذكر منها دراسة سيكوجو وآخرين (Psychogiou et al, 2016) التي هدفت إلى التعرف على كل من الشفقة بالذات والوالدية لدى الآباء والأمهات المكتئبات، وتكونت عينة الدراسة من (٣٦) من الآباء والأمهات المكتئبات، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الشفقة بالذات، ومقياس بيك للاكنتاب، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد عينة الدراسة، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الوالدية والشفقة بالذات المنخفض يؤثر بالسلب على سلوكيات أبنائهم، ويحث إدوارد وآخرين (Edward et al, 2017) العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والشفقة بالذات وبعض أعراض الميول الانتحارية ومنها الاكنتاب، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣١) طالباً من طلاب الجامعة من الذكور والإناث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد الشفقة بالذات وأعراض الاكنتاب والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الشفقة بالذات لدى الذكور أفضل من الإناث، وأجري محمد الصافي (٢٠١٩) دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض أعراض الاكنتاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وشملت عينة

الدراسة (١٠٠) أم من أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد في مراكز أطفال التوحد بالرياض، واستخدم الباحث مقياس الشفقة بالذات من إعداد نيف (Neff)، (2003 ترجمة: عبد الرحمن وآخرين (٢٠١٥)، ومقياس المرونة النفسية من إعداد الباحث، وقائمة بيك Beck للاكتئاب ترجمة وإعداد: غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠)، وتعريب الباحث المقياس المختصر للوحدة النفسية للراشدين من إعداد ديتوماسو وآخرين (Ditommaso et al)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكلا من أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية وكلا من أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

فروض الدراسة:

من خلال مفاهيم الدراسة وإطارها النظري ونتائج الدراسات السابقة تفترض الدراسة الحالية الفروض الآتية:

- ١- يوجد ارتباط سالب دال إحصائياً بين الشفقة بالذات والاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في مستوي الاكتئاب.
- ٣- يمكن التنبؤ بأعراض الاكتئاب النفسي من خلال أبعاد الشفقة بالذات والدرجة الكلية.

إجراءات الدراسة:

أولاً : عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (١١٠) أمًا من أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والمترددات علي مستشفى حورس التخصصي بالأقصر، ومركز ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة جنوب الوادي بقنا، ومدرستي التربية الفكرية بقوص وقنا، تراوحت أعمارهن الزمنية من (٢٩-٤٦) سنة، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٩) سنة ، وانحراف معياري قدره (٤.٢٨).

ثانياً: أدوات الدراسة:

١ - مقياس الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال التوحد: (إعداد الباحثة):

تمت صياغة (٢٦) عبارة في ضوء التعريف الإجرائي لمتغير الشفقة بالذات موزعة على ثلاثة عوامل قطبية تتضمن ستة أبعاد فرعية، هي: اللطف بالذات في مقابل الحكم الذاتي القاسي، الإنسانية المشتركة في مقابل العزلة، اليقظة العقلية في مقابل التوحد المفرط مع الذات ، وضعت على تدرج خماسي التقدير وفقاً لطريقة ليكرت (Likert) بحيث يكون تقدير الدرجات أبداً (درجة واحدة)، نادراً (درجتين)، أحياناً (ثلاث درجات)، غالباً (أربع درجات)، دائماً (خمس درجات) هذا بالنسبة للعبارة الموجبة، والعكس صحيح إذا كانت العبارة سالبة الاتجاه.

ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وكانت النتائج كالتالي:

جدول (١)

يوضح قيم ثبات مقياس الشفقة بالذات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية.

التجزئة النصفية		ألفا كرونباخ	أبعاد المقياس
جتمان	سبيرمان		
٧٩١،٠	٧٩٢،٠	٨٩٤،٠	اللطف بالذات/ الحكم الذاتي القاسي
٨٥٩،٠	٨٦٠،٠	٨٦٨،٠	الإنسانية المشتركة/ العزلة
٨٨٧،٠	٨٨٨،٠	٨٩٢،٠	اليقظة العقلية/ التوحد المفرط مع الذات
٨٨٠،٠	٨٨١،٠	٩٨٦،٠	الدرجة الكلية للمقياس

يتضح من جدول (١) أن المقياس يتصف بمعاملات ثبات جيدة تتراوح بين (٠،٩٨٦-٠،٨٦٨) بطريقة ألفا كرونباخ، بينما في طريقة التجزئة النصفية تراوحت بين (٠،٨٨٧-٠،٧٩١) وجميعها قيم مقبولة إحصائياً وتدل علي أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات.

صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس الحالي بالطرق الآتية:

أ - صدق المحكمين (*):

قامت الباحثة بعرض مفردات المقياس والتعريف الإجرائي الخاص به والأبعاد المفترضة في صورته الأولية والذي بلغ (٢٦) بنداً علي عدد من الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس بكليتي التربية والآداب بجامعة جنوب الوادي؛ وذلك للحكم على صلاحية المقياس سواء من حيث قياس ما يسعى لقياسه أو من حيث سلامة التعريفات ووضوح وصياغة العبارات وما إذا كانت تعبر عن كل بُعد من أبعاد المقياس ومدى ملائمة الأبعاد للمقياس، وقد تراوحت نسبة اتفاق المحكمين على جميع بنود وأبعاد المقياس ما بين ٨٠ - ١٠٠% وقد أسفرت هذه الخطوة عن تعديل بعض الألفاظ والعبارات وذلك بعد أن تم الأخذ في الاعتبار جميع الملاحظات العامة للمقياس.

(*) تتوجه الباحثة بجزيل الشكر إلي أ/د عبد المنعم أحمد الدردير ، أ/د هالة خير سناري ، أ/د عبد الرحمن أبو المجد رضوان ، أ/د أشرف حكيم فارس ، أم د/ حسين أبو المجد سيد.

ب - صدق المحك:

للتحقق من أن المقياس سيعطي نتائج دقيقة قامت الباحثة بتطبيق مقياس الشفقة بالذات موضوع الدراسة الحالية بشكل متزامن مع مقياس الشفقة بالذات إعداد نيف (Neff)، (2003)، تعريب وتقنين محمد السيد، ورياض العاسمي، وعلي العمري، وفتحي الضبع (٢٠١٥)، والذي يتكون من (٢٦) عبارة موزعة ثلاثة عوامل قطبية تتضمن ستة أبعاد فرعية هي: الحنو علي الذات مقابل الحكم علي الذات، الإنسانية المشتركة مقابل العزلة، واليقظة العقلية مقابل التقمص المفرط، وذلك بهدف حساب الصدق التلازمي لمقياس الشفقة بالذات من خلال حساب الارتباط بين درجات المقياسين وكانت النتائج كالتالي:

جدول (٢)

يوضح معامل ارتباط الأبعاد والدرجة الكلية للمقياسين (الصدق التلازمي)

أبعاد مقياس الشفقة بالذات	معامل الارتباط
اللطف بالذات في مقابل الحكم الذاتي القاسي	٨١٢،.
الإنسانية المشتركة في مقابل العزلة	٧٦٥،.
اليقظة العقلية في مقابل التوحد المفرط مع الذات	٨٢٦،.
الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات	٨٤٤،.

ويتبين من جدول (٢) وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين درجات أبعاد مقياس الشفقة بالذات موضوع الدراسة الحالية ودرجته الكلية مع الدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات الذي تم إعداده من قبل نيف (Neff)، (2003)، تعريب وتقنين محمد السيد، ورياض العاسمي، وعلي العمري، وفتحي الضبع (٢٠١٥)، عند مستوى دلالة ٠.٠١ ، أي أن المقياس يتسم بدرجة عالية من الصدق التلازمي وأنه يصلح لقياس الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

ج- صدق الاتساق الداخلي:

قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق عن طريق معامل ارتباط المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس وأيضاً معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس الفرعي وكذلك معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس وذلك كما يلي:

جدول (٣)

يوضح معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات.

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية
١	**٠٤٣٩	١٠	**٠٦٥٧	١٩	**٠٣٤٤
٢	**٠٣٤٨	١١	**٠٤٥٨	٢٠	**٠٦١٢
٣	**٠٣٢٤	١٢	*٠٢٧٦	٢١	**٠٤١٦
٤	**٠٤٧٦	١٣	**٠٥٤٨	٢٢	**٠٥٦٥
٥	**٠٣٦٦	١٤	**٠٤٨٨	٢٣	**٠٣٧٧
٦	**٠٤٩٥	١٥	**٠٥١٤	٢٤	**٠٤١١
٧	**٠٦١٤	١٦	**٠٤٧٩	٢٥	**٠٥٧٨
٨	*٠٢٨٧	١٧	**٠٦٦٢	٢٦	**٠٤٥٦
٩	**٠٤٤٦	١٨	**٠٥٥٦	----	-----

ويتبين من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات تراوحت بين (٠,٢٧٦، ٠,٦٦٢)، وأن معظم بنود المقياس (٢٦ بند) ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٠١)، بينما حقق البندين رقم (٨، ١٢) ارتباطات دالة مع الدرجة الكلية للمقياس عند مستوى (٠,٠٠٥) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

جدول (٤)

يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة مع البعد الذي تنتمي إليه

البعد الأول اللفظ بالذات في مقابل الحكم الذاتي القاسي		البعد الثاني الإنسانية المشتركة في مقابل العزلة		البعد الثالث اليقظة العقلية في مقابل التوحد المفرط مع الذات	
رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط	رقم البند	الارتباط
١	٠.٦٦٥	٢	٠.٦٩٥	٣	٠.٧٤٣
٤	٠.٥٩٤	٥	٠.٧٤٦	٦	٠.٦٣٤
٧	٠.٦٣٩	٨	٠.٦٥٢	٩	٠.٦٧٢
١٠	٠.٧١٢	١١	٠.٦٣٧	١٢	٠.٥٩٨
١٣	٠.٦٤٦	١٤	٠.٧٤٢	١٥	٠.٦٥٤
١٦	٠.٦٧٢	١٧	٠.٦٥٤	١٨	٠.٧٤٦
١٩	٠.٥٩٣	٢٠	٠.٦٣٦	٢١	٠.٧٦٢
٢٢	٠.٦٤٩	٢٣	٠.٦٦٨	٢٤	٠.٦٨٤
٢٥	٠.٦٧٢	-----	-----	-----	-----
٢٦	٠.٧٦٠	-----	-----	-----	-----

(**) دال عند مستوى ٠.٠١

ويتضح من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي، ومن ثم لم يتم حذف أي مفردة من مفردات المقياس، وهذا يشير إلى صدق الاتساق الداخلي.

وللتعرف على الاتساق الداخلي للمقياس ككل تم حساب معامل الارتباط بين درجات أبعاد المقياس الفرعية بالدرجة الكلية للمقياس، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٥)

يبين معاملات الارتباط بين المقاييس الفرعية بالدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات

المقياس	معامل الارتباط
اللفظ بالذات في مقابل الحكم الذاتي القاسي	٠.٨٥٨

٠.٩٢٦	الإنسانية المشتركة في مقابل العزلة
٠.٨٨٤	اليقظة العقلية في مقابل التوحد المفرط مع الذات

ويتضح من جدول (٥) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد من أبعاد مقياس الشفقة بالذات والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

١- قائمة بيك للاكتئاب " النسخة الثانية " : (B DI-II) : (تعريب غريب عبد الفتاح، ٢٠٠٠) :

تتكون القائمة من (٢١) فقرة تصف حالة الفرد في مستوي الاكتئاب، وأمام كل منها أربع عبارات فرعية وعلي المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم، وذلك بوضع دائرة حول رقم العبارة التي تتفق مع رأيه ، وتتراوح درجة كل عبارة فرعية من عبارات المقياس من (٠ إلى ٣) بحيث إذا وضع المفحوص دائرة حول العبارة الأولى فإنه لا يحصل علي درجة وتكون درجته صفر، ويحصل علي درجة واحدة إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة الثانية، بينما إذا وضعها حول رقم العبارة الثالثة فإنه يحصل علي درجتان، ويحصل علي ثلاث درجات إذا وضع الدائرة حول رقم العبارة الرابعة. والبنود التي تشملها القائمة هي (الحزن- التشاؤم- الفشل السابق- فقدان الاستمتاع- مشاعر الإثم- مشاعر العقاب- كراهية الذات- نقد الذات- الأفكار أو الميول الانتحارية- البكاء- الاستثارة والتهيج- فقدان الاهتمام- التردد- انعدام القيمة- فقدان الطاقة- تغيرات في نمط النوم- القابلية للغضب أو الانزعاج- تغيرات في الشهية- صعوبة التركيز- الإرهاق أو الإجهاد- فقدان الاهتمام بالجنس).

ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات القائمة بطريقتين هما ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، حيث وجد إن قيمة ألفا كرونباخ للمقياس الكلي بلغ ٠.٨١٢. وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠٠١، أما بالتجزئة النصفية فقد بلغ معامل الارتباط بيرسون للقائمة بهذه الطريقة ٠.٧٦٤. ، ويعد استخدام معادلة سبيرمان - براون المعدلة أصبح معامل الثبات ٠.٧٩٨.

وهي قيمة دالة عند مستوي ٠,٠٠١، مما يدل على أن قائمة بيك للاكنتاب تتمتع بمعاملات ثبات عالية.

صدق المقياس:

قامت الباحثة بحساب صدق القائمة باستخدام الصدق المرتبط بمحك، حيث قامت بتطبيق قائمة بيك للاكنتاب النسخة الثانية المستخدمة في الدراسة الحالية بشكل متزامن مع مقياس الاكنتاب النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إعداد أمنية أشرف (٢٠٢٣) وهو مقياس مكون من (٥٠) عبارة، ثم قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العينة على المقياسيين، وذلك بهدف حساب الصدق التلازمي وبلغ معامل الارتباط بينهما (٠,٨٤) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً، مما يشير إلى أن القائمة على درجة مقبولة من الصدق.

ثالثاً: النتائج ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها : ينص الفرض الأول على أنه: توجد علاقة ارتباطية دالة سالبة بين مستوي الشفقة بالذات والاكنتاب لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، ويعرض الجدول رقم (٦) نتائج معاملات الارتباط.

جدول (٦)

يوضح معامل الارتباط بين مستوي الشفقة بالذات والاكنتاب

لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المتغير	ن	م	ع	قيمة معامل الارتباط	مستوي الدلالة
الشفقة بالذات	١١٠	٧٦.٤١	٢٦.٨٠	- ٠.٨٨٦	٠.٠٠١
الاكنتاب		٤٣.٣٢	١٦.٩٠		

يتضح من الجدول (٦) أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) بين مستوي الشفقة بالذات والاكنتاب لدى أمهات الأطفال ذوي

اضطراب طيف التوحد، مما يعني أن انخفاض مستوى الشفقة بالذات يصاحبه ارتفاع في أعراض الاكتئاب والعكس صحيح، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء مفهوم الشفقة بالذات التي تعني قدرة الفرد علي تحويل مشاعره من المعاناة إلي الشعور بالدفاء، وأن الشفقة بالذات تمتد نحو الذات عند حدوث المعاناة أو عندما تكون ظروف الحياة للفرد مؤلمة وصعبة، كما أنها تساعد الفرد علي التعامل مع الصراعات الحياتية، ووقف إلقاء اللوم علي نفسه للأشياء التي لا يملك السيطرة عليها، وتوفر الدعم الاجتماعي وتعمل علي زيادة الثقة بين الأفراد، كما تساهم في خفض مشاعر الذات السلبية عند تخيل الأحداث الاجتماعية المؤلمة، وتساعد في التوازن بين المشاعر السلبية، كما تقود الأفراد إلي الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية وكل هذا يؤدي إلي خفض مشاعر الاكتئاب لدي الأم.

وترى الباحثة أن الأفراد الذين يتمتعون بشفقة ذاتية أكثر مرونة وانفتاح علي خبراتهم وعقلانية في التعامل مع جوانبها السلبية، وتقبل الصعوبات التي تواجههم وهذا يبعدهم عن فخ الأفكار القاسية والنقد واللوم الذاتي، كما يساعدهم علي الاستبصار والوعي بمواطن الضعف والقوة لديهم وتقييم ما يتعرضون له من مواقف وأحداث وما ينتج عنها من أفكار ومشاعر بلا تجنب كامل ولا انغماس تام، وهذا يسهم بتقليل أثرها السلبي ويحررهم من القلق والخوف ومشاعر الذنب المسببة للاكتئاب.

فاللطف الذاتي يساعد الأم علي تهدئة الذات في المواقف الصعبة، وتقبل ضعفها واحتواء قلقها والحد من ألمها، كما أن الاحساس بالإنسانية المشتركة والشعور بأن الجميع يعاني بشكل أو بآخر ولديه ما يكفي من الضغوط والتحديات يجعلها أكثر انفتاحاً وقدرة علي التعامل مع ما يواجهها من مصاعب بسبب زوال مخاوف الاحباط والفشل في دائرة العزلة، وهذا يخفف الضغط النفسي الناتج عن المقارنة بالآخرين في النعم والمنح التي يعيشونها واغفال الانتباه إلي المحن والأزمات التي يعانون منها، كما تؤدي ممارسة اليقظة الذهنية إلي الاندماج في الأنشطة المريحة للنفس أو المهام المطلوبة دون تشتت

مما يرفع مستوى التركيز، وبالتالي الانجاز وإكساب الحياة معنى بتحقيق الأهداف المتوقعة وللشخص الثقة في قدرته علي السيطرة مما يقلل ضغط الأفكار والمشاعر المقلقة والمسببة للاكتئاب.

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه نيف ومكجيهي (Neff & Mc Gehee, 2010) أن الأفراد المشفقين علي ذواتهم أكثر مرونة وأكثر انفتاحاً علي خبراتهم وتجاربهم، وأكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية مقارنة مع الأفراد غير المشفقين بذواتهم، وبالتالي هذا يسهم في التقليل من الشعور بضغوطات الحياة، وما قد تسببه من اضطرابات نفسية كالاكتئاب.

كما أكد ألين ونايت (Allen & Knight, 2005)، علي أن الأفراد الذين يشفقون علي أنفسهم هم أقل معاناة للقلق والتوتر والاكتئاب مقارنة بالأفراد الذين لا يشفقون علي أنفسهم ويتعاملون مع ذواتهم بقسوة في المواقف المختلفة.

واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة ريس (Raes, 2011)، التي أشارت إلي وجود علاقة عكسية بين الشفقة بالذات والاكتئاب، إذ أن ضعف الشفقة بالذات يُعد مؤشراً جيداً لحالات القلق والاكتئاب عند أفراد العينة، وأن الشفقة بالذات تمثل عاملاً وقائياً مهماً للمشكلات العاطفية مثل الاكتئاب. كما اتفقت مع نتيجة دراسة سكوت وآخرين (Scott et al, 2013) الي أكدت وجود علاقة سلبية بين الشفقة بالذات والاكتئاب. كما اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة شيري وجو (Sherri & Ju, 2015) التي أظهرت أن الشفقة بالذات ترتبط بالاكتئاب، وأن هناك علاقة وسيطة بين الاكتئاب والشفقة بالذات.

واتفقت أيضاً مع نتائج دراسة كل من (Neff, 2012) ، Mac Beth ; 2003a & Gumley التي أكدت علي وجود ارتباط سلبي بين الشفقة بالذات والاكتئاب.

وقد جاءت هذه النتيجة منطقية وتفسر علي أساس أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم مستوي مرتفع من أعراض الاكتئاب مما يؤدي إلي تكوين تصور سلبي عن ذاتهن وعن الآخرين، ويفتقدن مهارات التأقلم مع الآخرين ، وبالتالي تنخفض مستوي الشفقة بالذات لديهن ويبتعدن وينعزلن عن الآخرين ويشعرن بالوحدة النفسية والاكتئاب.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء ما سبق من الدراسات السابقة حيث اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من (Neff & Pauley& Mcpherson,2010) (Germer 2013 ; Tobias et al, 2016) والتي توصلت إلي أن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطاً سلبياً بكل من أعراض القلق والاكتئاب.

وكذلك تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة فونج ولوي (Fong & Loi, 2016)، التي توصلت إلي أن الشفقة بالذات ترتبط ارتباطاً سالباً مع الضغوط والاحترق النفسي والاكتئاب، وأشارت إلي أن الشفقة بالذات تلعب دوراً وقائياً في التخفيف من أوقات الشدة والضيق وأهمية تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية.

كما تتفق مع نتيجة دراسة إدوارد وآخرين (Edward, et al, 2017) والتي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد الشفقة بالذات وأعراض الاكتئاب والقدرة على مواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

وكذلك تتفق مع نتائج دراسة روبنسون وآخرين (Robinson et al, 2018) ، والتي أشارت إلي وجود علاقة بين ارتفاع مستوي الشفقة بالذات وانخفاض مستوي الضغوط والاكتئاب، كما أشارت النتائج إلي أن آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد أكثر معاناة وأقل شفقة بذواتهم.

كما تتفق مع نتائج دراسة محمد الصافي (٢٠١٩) والتي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكل من أعراض الاكتئاب والشعور

بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ووجود أثر دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض الشعور بالاكتئاب والوحدة النفسية لدى عينة الدراسة، وتتفق أيضًا مع نتائج دراسة شيبوسكي وآخرين Shebuski et al, 2020 والتي توصلت إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيًا بين الشفقة بالذات والضائقة النفسية، وأن الشفقة بالذات قد يكون بمثابة عامل يخفف من تطور الضائقة النفسية بعد تعرض للصدمات .

وإجمالاً / تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات كل من : (Bazzano, 2015 , Dave, 2014, Neff & Faso, 2015, Chouhan, 2016, Chandravanshi, 2017,) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة إحصائية بين الشفقة بالذات والاكتئاب النفسي .

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني على أنه: "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في مستوى الاكتئاب" للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين متوسط درجات أفراد المجموعتين باستخدام اختبار "ت" في حالة العينات المستقلة، ويوضح الجدول (٧) النتائج.

جدول (٧)

يبين دلالة الفروق بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في مستوى الاكتئاب.

مستوي الاكتئاب	الفئة	ن	م	ع	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
	مرتفعي الشفقة بالذات	٣٦	٣٠.٥٢	١٦.٩٧	-٣.٩٧	.٠٠١
	منخفضي الشفقة بالذات	٢٨	٤٦.٩٤	١٦.٢٠		

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أمهات أطفال التوحد مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في مستوى الاكتئاب عند مستوى

دلالة (٠.٠٠١)، والفروق لجانب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفضي الشفقة بالذات، وهذا يؤكد علي أن ارتفاع مستوي الشفقة بالذات يصاحبه انخفاض في أعراض الاكتئاب والعكس صحيح، ويمكن تفسير هذه النتيجة أن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الشفقة بالذات، لديهن اتجاهات إيجابية في الحياة، وقدرتهن علي تكوين علاقات مع الآخرين، وأن يستمرروا في هذه العلاقات وأن يحافظن عليها، فضلاً عن شعورهن بالارتياح عند تفاعلاتهن الاجتماعية، أما أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منخفضي الشفقة بالذات فلديهن اتجاهات سلبية نحو أنفسهن والآخرين، وتتنقصهن المهارات الاجتماعية لتكوين العلاقات الاجتماعية، مما يؤدي إلي انعزالهن والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب.

إضافة إلي ذلك يمكن تفسير هذه النتائج في ضوء النموذج المعرفي للاكتئاب لبك (Beck)، (1976) الذي فسر الاكتئاب استناداً إلي ما يعرف بالاختلالات المعرفية مثل الرؤية السلبية للذات واعتبار الذات بلا قيمة وتوقع بعدم المرغوبة الاجتماعية والشعور بالنقص، وقد وجد أن تزايد هذه الاختلالات المعرفية يجعل الفرد أكثر عرضة للضغوط الحياتية ونواتجها السلبية مثل الاضطرابات النفسية والاكتئاب.

كما يمكن تفسير ما توصلت إليه الدراسة الحالية إلي أن الفرد عندما يتمتع بمستوي مرتفع من الشفقة بالذات يتسم بالقدرة علي الإنجاز والتكيف مقارنة بالفرد الذي يعاني من انخفاض الشفقة بالذات، وهذا بدوره ينعكس علي حبه واحترامه لذاته والعطف عليها ومواساتها في الشدائد والأزمات ومعايشة خبراته المؤلمة بوعي وعقل يقظ مثلما يحدث مع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، حيث تحاول الأم أن تتقبل وتتعايش مع مشكلة طفلها لأنها أمر واقع عليها أن تتقبلها وتتعايش معها وتحاول أن تتحدي وتواجه هذه المشكلة بكفاءة عالية وتستعين في ذلك بما لديها من قيم روحانية وأخلاقية وما تتلقاه من دعم ومساندة من الآخرين سواء داخل نطاق الأسرة أو خارجها من المؤسسات المعنية بإعاقه أو اضطراب طفلها، وهذا ينعكس بدوره علي شعورها

بالرضا وتكيفها مع هذه الخبرة المؤلمة والطف بذاتها وتناقص دال في نقد الذات أو تجريحها ونظرتها إلى خبراتها علي أنها تمثل خبرة إنسانية مشتركة بدلاً من انعزالها وابتعادها مع الآخرين.

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه نيف وكاستيجان (Neff&Castigan, 2014) ، (117) أن الشفقة بالذات تعمل كحاجز نفسي يحمي الفرد من الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة التي يمر بها الفرد عندما يعيش حالة من حالات الإخفاق أو عدم الكفاءة الشخصية في حل مشاكله وبالتالي تجعل الفرد أكثر صلابة ويعيد توازنه لمواجهة ما يقابله من ضغوط في هذه الحياة.

كما أكد هالاموفا (Halamova, 2022) علي أن هناك تأثيراً لمشاعر الشفقة بالذات علي إدراك الضغوط، وأن الشفقة بالذات تلعب دوراً مهماً في حياة الأفراد، وذلك لأنها تساعد علي توفير الصمود العاطفي الذي يلغي نظام التهديد المرتبط بمشاعر القلق غير الآمن والاستثارة اللاإرادية، وتنشيط نظام تقديم الرعاية المرتبط بنظام التعلق الآمن والسلامة، فالشفقة بالذات تساعد الفرد علي التعامل مع الصراعات والصعوبات الحياتية، وتساعد في وقف إلقاء اللوم علي نفسه للأشياء التي لا يملك السيطرة عليها، إضافة إلي أنها يمكن أن توفر الدعم الاجتماعي وتدعم الثقة بين الأفراد، كما تسهم أيضاً في خفض مشاعر الذات السلبية عند تخيل الأحداث الاجتماعية المؤلمة، وتعمل علي إحداث التوازن بين المشاعر السلبية، كما تقود الأفراد إلي الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية التي تعترضهم.

كما تُعد الشفقة بالذات حائط صد ودفاع نفسي مناعي للفرد حيث يعينه علي مواجهة الاجهاد الانفعالي والنفسي والاجتماعي والشعور بالتوافق والتكيف، ويخلق من شخصيته نمطاً قوياً يتمكن من مواجهة ضغوطات الحياة المختلفة، ويجعل منه ناظراً بتقاول في الحياة، ومن ثم تسهم الشفقة بالذات في مساعدة الأفراد علي التفكير بوعي

متفتح، والإدراك الجيد للأمور، وتجنبهم الشعور بالفشل وجلد الذات، وإصدار أحكام مؤلمة وتبني استراتيجيات لمواجهة المشكلات بطريقة تعزز التكيف والتوافق مع الحياة.

وترى الباحثة أن الشفقة بالذات تساعد الأفراد علي التعامل ومعالجة خبرات الفشل والاحباط التي يتعرضون لها بتعاطف إيجابي مع أنفسهم وبانفتاح تام علي خبرتهم بيقظة عقلية وحكمة، بدلاً من إنكارها أو معالجتها بطريقة انفعالية سلبية، مما يجعلهم بمنأى إلي حد ما عن المشكلات الانفعالية التي قد تصيب الأفراد الآخرين ضعاف الشفقة بالذات الذين ليس لديهم القدرة علي التصالح مع أنفسهم والرأفة بها، وخصوصاً الذين يفشلون في مواجهة خبراتهم المؤلمة، فهم نتيجة ذلك يعيشون حالة من القلق والاكنتاب والجمود الفكري ولوم الذات، وهذا ما يشر إلي أن الشفقة بالذات يُعد عامل مهم في تعامل الفرد مع خبراته وأفكاره ومشاعره السلبية في اللحظات الصعبة، ووقت المعاناة والمحن والألم .

وتشير نيف (Neff, 2009)، إلي أن مكونات الشفقة بالذات تقلل من نقد الذات ولوم الذات، فاللطف بالذات يعمل كعامل مخفف من خلال التعامل بلطف وموضوعية وعقل متفتح عند التعرض للخبرات السلبية ومواقف عدم الكفاية الذاتية بدلاً من نقد الذات وإصدار أحكام قاسية علي الذات، كما أن الإنسانية العامة أو المشتركة تجعل الأم ترى الخبرات الشخصية السلبية أو الفشل كجزء من الخبرات الإنسانية العامة التي يعيشها كل البشر وليست حالة فروق فردية في الاكنتاب .

كما أن اليقظة العقلية كأحد أبعاد الشفقة بالذات تجعل الأم تدرك المشاعر المؤلمة وتعيشها في اللحظة الراهنة بشكل متوازن بدلاً من الإفراط في التوحد معها، واليقظة العقلية تتضمن الوعي والانتباه والتركيز علي الأحداث في اللحظة الحالية سواء كانت إيجابية أو سلبية دون تفسيرها أو إصدار أي أحكام تقييمية عليها، أي أن الأم يكون انتباهها وتركيزها لحظة بلحظة في الموقف الحالي دون التفكير في الماضي أو

الخوف من المستقبل، وتقبل كل خبرات الحياة الإيجابية والسلبية لأن الماضي لم يعد والمستقبل ليس بعد وتركز علي اللحظة الراهنة.

وتري نيف وكوستيجان (Neff & Costigan, 2014)، أن هذه الأبعاد الثلاثة تتفاعل فيما بينها لخلق إطار وجداني متسامح للعقل، ويمكن أن تتسع الشفقة نحو الذات عندما تحدث معاناة من جانب الفرد وخاصة عندما تكون الظروف الخارجية من الحياة مؤلمة أو صعبة ولا يمكن احتمالها، وبالتالي فالشفقة بالذات تقلل من المشاعر السلبية خاصة الاكتئاب.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه جهاز فهد (٢٠٢٤) من أن الشفقة بالذات ترتبط وبشكل دال بالصحة النفسية والشعور بالرضا والسعادة، بينما نقص الشفقة بالذات يرتبط بلوم الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي، كما أن الشفقة بالذات هي أكثر المتغيرات الواقية أو المخففة من ضغوط الحياة، والتي تقلل من القلق العام والقلق الاجتماعي والاكتئاب.

وهذا يتفق مع ما جاءت به نتائج دراسة عبد المريد عبد الجابر؛ السعيد عبد الخالق (٢٠١٨) التي أظهرت دور الشفقة بالذات في التخفيف من أعراض الاكتئاب.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها :

ينص الفرض الثاني على أنه: "يمكن التنبؤ بأعراض الاكتئاب النفسي من خلال الشفقة بالذات لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار البسيط Simple Regression بطريقة Enter وفيما يلي تفصيل للنتائج التي توصلت إليها الدراسة.

جدول (٨) يبين نتائج تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ بالاكتئاب النفسي من الشفقة بالذات لدي أمهات أطفال التوحد.

المتغير المستقل	المتغير التابع	الثابت	ف	R	R2	بيتا	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
--------------------	-------------------	--------	---	---	----	------	-------------	------------------

الشفقة بالذات	الاكنتاب	٨٦.٥٩	٣٣٢.٣٧	٠.٨٦٦	٠.٧٥٢	٠.٨٦٦	١٦.٢٤	٠.٠٠١
---------------	----------	-------	--------	-------	-------	-------	-------	-------

يتضح من الجدول (٨) أنه توجد دلالة إحصائية عند مستوي (٠.٠٠١) لمعامل اندثار الشفقة بالذات، حيث بلغت قيمة بيتا (٠.٨٦٦)، وبلغت قيمة R^2 (٠.٧٥٢)، مما يوضح أن الدرجة الكلية للشفقة بالذات تفسر (٧٥%) من التباين في الاكنتاب النفسي، ويمكن كتابة المعادلة التنبؤية كالتالي: الاكنتاب النفسي = الثابت (٨٦.٥٩) - ف (٣٣٢.٣٧) $\times$ الشفقة بالذات. وتشير هذه النتائج إلى تحقق صحة الفرض الثالث للدراسة. وتشير هذه النتيجة إلى أنه كلما ارتفعت درجات أفراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية للشفقة بالذات تنخفض تبعاً لذلك درجاتهم في الاكنتاب.

وفي ضوء هذه النتيجة يمكن القول أن الأشخاص الذين يمتلكون مستوي منخفضاً من الشفقة بالذات يميلون إلى الانجرار وراء سلبية الموقف، بخلاف أولئك الأشخاص الذين يمتلكون مستوي عالياً من الشفقة بالذات إذ يكونون قادرين على الاحتفاظ بمنظور عقلي خاص بهم لمواجهة الضغط الحاصل من جراء موقف الفشل، ويتمكنون من الاقتراب من الموقف بدرجة عالية من اليقظة العقلية التي تمكنهم من التعامل مع المشكلة بنجاح أكبر، ولذلك شخصت نيف Neff حالة اليقظة العقلية بوصفها مكوناً أساسياً للشفقة بالذات وأن وصول الشخص إلى اليقظة العقلية العالية بمشاعره التي يمر بها هي عنصر أساسي في إظهار الشفقة بالذات.

وهذه النتيجة تتفق مع ما أشارت إليه التراث السيكلوجي بأن الأفراد الذين يتسمون بالشفقة بالذات نجدهم يتصفون بعدة خصائص تتمثل في أن: لديهم الاستعداد والقدرة على التعامل مع الظروف والأحداث الضاغطة، وتقييم والتخلص من الانفعالات السالبة، وتعزيز الانفعالات الموجبة، ولديهم القدرة على مواجهة الضغوط، ويتصفون بالاتزان والهدوء والتروي، ويميلون إلى تبني استجابات المواجهة المتكيفة والانفعالية الحقيقية للضغوط، ويبذلون جهداً كبيراً لكي يكونوا أكثر فهماً لذواتهم وانفعالاتهم، وهم أكثر مرونة وعقلانية في

التعامل مع جوانب الخبرة المختلفة، ولديهم القدرة على التفكير التكيفي، ولديهم القدرة على التنظيم الانفعالي الناجح والتكيف والتعامل مع البيئة وعلى مواجهة مواقف المحن والضغوط الانفعالية بشكل أكثر عطفًا، وانخفاض الوجدان السالب والإخبار بالوجدان الموجب، وأكثر قدرة على تنظيم الاستجابات الانفعالية في المواقف الضاغطة، وهم أكثر إقدامًا على الانفعالات بدلاً من تجنبها، ولديهم سلوكيات وتصرفات صحية إيجابية.

وترى نيف وماك جيبي (Neff&McGehee، 2010) أن الأفراد المشفقين بأنفسهم في المواقف المؤلمة يكونون أكثر مرونة وأكثر انفتاحًا على خبراتهم، وأنهم أكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة السلبية، كما أن الشفقة بالذات ترتبط بالسعادة والتفاؤل والشخصية الناضجة، فالأفراد المشفقون على ذاتهم عندما يمرون بخبرات مؤلمة أو حالات من الفشل قد ينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم.

ويرجع تأثير الشفقة بالذات المعدل للاكتئاب إلى ما أشارت إليه نيف (Neff، 2003a) أن الشفقة بالذات مفهوم إيجابي يرفع من إمكانية قيام الشخص عندما يواجه مشكلة يتبنى استراتيجية توافق غير تجنبية مثل أن يعيد صياغة المشكلة بطريقة إيجابية أو يتبنى استراتيجية من استراتيجيات حل المشكلات ، وأن مثل هذه الطرق التوافقية ربما تقلل من الشعور بالاكنتاب أكثر من تبني اتجاهات سلبية.

ويمكن تفسير ذلك في أن الضغوط لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تظهر عندما تقيم الأم الموقف من وجود طفل توحدي على أنه يتجاوز موارد الأسرة، ولمواجهة هذه الضغوط يجب أن تتعلم الأم إعادة تقييم مشاعرهم بطريقة إيجابية، واليقظة العقلية تؤدي إلى حالة من الانتباه الواسع التي تتمكن الأمهات من خلاله من إعادة تقييم مواقف حياتهن بشكل أكثر سهولة، وتمنحهن معني جديدًا وإيجابيًا (Rayan&Ahmad، 2017).

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما قدمه بعض الباحثين من تفسير وتوضيح للعوامل التي تساعد علي التوافق مع الضغوط والمشكلات النفسية، حيث إن مشاعر الشفقة بالذات تُعد موردًا قويًا من الموارد الصحية للوقاية الاكتئاب ، وقد أشارت عزة حسن (٢٠٢٤) إلي أن موريس وآخرين (Muris et al, 2022) أكدوا علي العلاقة التبادلية بين الشفقة بالذات وجوانب الصحة المختلفة والتي من بينها الصحة النفسية، فالشفقة بالذات بمكوناتها الإيجابية الثلاثة، اللطف بالذات، الإنسانية العامة المشتركة، اليقظة العقلية" تُعد مؤثرًا علي قدرة الفرد علي التوافق بكافة أشكاله مع ضغوطات الحياة، حيث يؤثر البناء الدفاعي المعرفي للشفقة بالذات بشكل مباشر علي أجهزة الفرد بما فيها الجهاز العصبي والمناعي والهرموني، ومن ثم كلما ارتفع مستوى الشفقة بالذات لدي الفرد زادت الأجهزة المناعية لدي فرد سواء كانت نفسية أو بيولوجية.

كما أن الشفقة بالذات تساعد في توجيه الفرد لنفسه، وذلك بإدراك التجارب الشخصية كفرص للوعي الذاتي، وفي الوقت نفسه مستوى محدودًا من إصدار الأحكام علي الذات في حالة الإخفاق، كما تسهم الشفقة بالذات في مقدرة الفرد علي اختيار الاستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات التي قد تواجهه وإعادة صياغة هذه المشكلات بطريقة إيجابية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدت عليه نتائج دراسات كل من (Amy finlay et al, 2017)، ومحمد شعبان وحيد مصطفى (٢٠١٧) التي أظهرت أن للشفقة بالذات قدرة تنبؤية مرتفعة بالاكتئاب، وأن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب.

لذا نجد أن الشفقة بالذات تسهم في خفض الاكتئاب والضغط التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خلال مواقف حياتهن اليومية، ومن ثم فإن امتلاكهن لمستوي مرتفع من الشفقة بالذات يُعد اتجاه إيجابي لديهن لحمايتهن من العواقب السلبية لكل من الحكم الذاتي والعزلة والتوحد المفرط، وما يمرون به من حالات الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية، بمعنى أن الشفقة بالذات تُعد استراتيجية تكيفية تساعدن في التقليل من المشاعر السلبية وخلق مشاعر إيجابية، بالإضافة إلى أنها تساهم في التوازن بين

المشاعر الإيجابية والسلبية لديهن، وذلك من خلال تفهمهن للحالة التي يمرون بها والنظر إلى أنفسهن نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من إيلاام الذات أو نقدها لما يمرون به.

وإجمالاً تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من: (أحمد محمد، ورياض نايل، ٢٠١٥؛ نجوي إبراهيم، ٢٠١٩؛ سالي صلاح، ٢٠٢٢) وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والاكتئاب، وأن الشفقة بالذات فسرت تقريباً ٣٣% من التباين الذي يحدث في الاكتئاب، كما أظهرت دراسة فوريانليستي واتي وكايرونيسا (Fourianalistyawati & Chairunnisa، 2018) أن الشفقة بالذات تساعد الفرد في حل المشكلات، وتقلل من الاكتئاب والقلق، وتساعد على تحويل الانفعالات السلبية إلى إيجابية، أي أن الشفقة بالذات لها تأثير كبير وواضح على الاكتئاب.

لذا يمكن القول: إن تمتع أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بدرجة مرتفعة من الشفقة بالذات تساهم في التغلب على الاكتئاب الذي يعيق مسيرتهن في تقبل طفلهن والاهتمام به ورعايته وتمكينهن في مواصلة مسيرتهن في تحسين حالة أطفالهن.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية توصي الباحثة بالتالي:

- ١- توفير خدمات التشخيص المبكر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في العام الأول وذلك للتدخل المبكر وتقليل المشكلات التي تقابلهم، وتخفيف الأعباء التي تقابل الأمهات.
- ٢- توفير الكوادر البشرية المدربة والمؤهلة علمياً لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- توفير الدعم المادي والبشري للجمعيات الأهلية التي تقدم الخدمات الارشادية للأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٤- عقد ندوات من أجل توعية أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأهمية الشفقة بالذات والتعرف على كيفية التعامل مع أطفالهم من أجل تمتعهم بصحة نفسية سوية.

البحوث المقترحة:

إن الدراسة الحالية تثير العديد من الأفكار الخاصة بتوجهات البحوث المستقبلية، وفي الإطار تقترح الدراسة ما يلي:

- ١- إجراء مزيد من الدراسات لتحسين الشفقة بالذات لدى فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة .
- ٢- دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٣- دراسة العلاقة بين الشفقة بالذات ومعنى الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٤- استخدام الشفقة بالذات كمدخل لتنمية الأمل والتفاؤل والحكمة أو الرفاهية النفسية أو المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- ٥- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول الشفقة بالذات كمدخل علاجي للتعامل مع الاضطرابات بأنواعها المختلفة.

المراجع

أولاً- المراجع باللغة العربية:

- أحمد سمير صديق. (٢٠٢٢). الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدي آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة البحث في التربية وعلم النفس، كلية التربية- جامعة المنيا، ٣٧ (٢)، ٦٩- ١٤٤.
- أحمد محمد الزعبي، ورياض نايل العاسمي (٢٠١٥). الشفقة بالذات وعلاقته بكل من الأمل الأكاديمي والاكنتاب لدي عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، ٣١ (١)، ٥٥-٩٠.
- أسماء محمد محمد. (٢٠٢٤). ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالاكنتاب لدي السيدات المتزوجات، مجلة كلية الآداب، جامعة بورسعيد، ٢ (٢٧)، ١٤٥- ١٨٤.
- أمنية أشرف محمد. (٢٠٢٣). دور الإرشاد الانتقائي الإلكتروني في خفض مستوى الاكنتاب لدي عينة من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحافظة المنيا، مجلة التربية وثقافة الطفل، كلية التربية للطفولة المبكرة- جامعة المنيا، ٢٨ (١)، ٣١٩- ٣٥١.
- إيمان عطية جريش. (٢٠١٧). الأعراض الاكنتابية وعلاقتها بالألكسيثيميا والمخططات المعرفية اللاتكيفية لدي طالبات الجامعة، مجلد كلية التربية بالقازيق، ٢ (٩٦)، ١٤١-٢٢٩.

- براءة سليمان الشرع.(٢٠٢١). صعوبات التنظيم الانفعالي وعلاقتها بالاكتئاب لدي المتعثرين دراسياً من طلبة الثانوية العامة في مدينة درعا، مجلة جامعة البعث، ٤٣، (٣٦)، ١١ - ٥٤.
- جهاز فهد المطيري.(٢٠٢٤). الشفقة بالذات كمتغير وسيط في العلاقة بين لوم الذات والقلق الاجتماعي لدي عينة من طلاب الجامعة السعودية، مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، (١١٠)، ١ - ٣٤.
- حايلى عبد القادر.(٢٠٢٢). الاستجابة الاكتئابية عند أمهات أطفال التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية- جامعة جيلالى ليايس سيدي بلعلس.
- حمود بن عبد الرحمن السحمة.(٢٠٢٠). الشفقة بالذات كمنبئ بالشعور بالتماسك لدي آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المجلة السعودية للعلوم النفسية، جامعة الملك سعود، الرياض، ٦٦، ٩٥ - ١١٥.
- حنان فوزي أبو العلا.(٢٠٢٢). فعالية العلاج السلوكي الجدلي في خفض الشعور بالاكتئاب لدي أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والكشف عن أثره على الرضا عن الحياة لديهن، المجلة العلمية لكلية التربية- جامعة أسيوط، ٣٨، (١٢)، ١ - ٧٠.
- رامي منيف الربيعي.(٢٠٢٤). العلاقة بين درجتي الاكتئاب والقلق العام وكل من (نوع ودرجة) مرض السرطان لدي عينة من المرضى الذكور والإناث، سياقات اللغة والدراسات البيئية- جامعة الفيوم، ٩، (١)، ٣٩ - ٧٩.
- رياض سليمان السيد.(٢٠٢١). النموذج البنائي لعلاقة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية والشفقة بالذات بالازدهار النفسي لدى طلاب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد (١١٠)، المجلد (٣١)، ٢٣٠ - ٢٩٢.
- سالي صلاح عنتر.(٢٠٢٢). فعالية الارشاد السلوكي الجدلي في تحسين مستوى التفكير الايجابي والشفقة بالذات وخفض مستوى الاكتئاب لدي المراهقين من

- طلاب الجامعة، مجلة كلية التربية- جامعة عين شمس، ٤(٤٦)، ٧٥-١٤٠.
- ضرار محمد زريقات. (٢٠٢٠) القدرة التنبؤية لعوامل الضغط النفسي والاكتئاب في نوعية الحياة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٨(٦)، ٧٧٠-٧٩٠.
- عبد المريد قاسم؛ السعيد عبد المعطي. (٢٠١٨). الشفقة بالذات كمعدل للعلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاتجاهات المختلفة لدي المطلقات، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٨(١٠٠)،
- عزة حسن رزق. (٢٠٢٤). فعالية برنامج قائم على بعض فنيات علم النفس الإيجابي في تحسين الشفقة بالذات وأثره في خفض الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة كلية التربية- جامعة طنطا، ٩٠، ١٤٠-٢٧٦.
- علا عبد الباقي ابراهيم. (٢٠٠٩). الاكتئاب - أنواعه - أعراضه - وطرق علاجه والوقاية منه، القاهرة: عالم الكتب.
- علي شعيب؛ وهند رسلان. (٢٠٢٠). مؤشرات الثبات والصدق لمقياس الاجترار الاكتئابي لدي عينة من طلاب الجامعة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، ٦(٢)، ٣٦٩-٣٧٣.
- غريب عبد الفتاح غريب. (٢٠٠٠). مقياس الاكتئاب (د-٢) BDI-II، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- فاطمة الزهراء بلحاج. (٢٠٢٢). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى أمهات أطفال طيف التوحد، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية- جامعة يحيى فارس بالمدينة.
- فاطمة الزهراء محمد. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي انتقائي لخفض اجترار الأفكار السلبية وتنمية الشفقة بالذات لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً ذوي

الكمالية العصبية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣١ (١١١)، ٣٢١-٣٩٦.

- لبنى محمود محمد. (٢٠٢٢). جودة الحياة وعلاقتها بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى معلمي وزارة التربية والتعليم في محافظة عجلون- الأردن، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (٥)، العدد (٥٠)، ١٥٨-١٧٦.

- ماجد محمد عثمان، وشذا شعيل محمد. (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي في خفض أعراض الاكتئاب والاحترق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٢ (٧)، ٢٩٣-٣٣٠.

- محمد السيد عبد الرحمن؛ على سعيد العمرى؛ رياض نايل العاسمي؛ فتحى عبد الرحمن الضبع. (٢٠١٥). مقياس الشفقة بالذات دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية، القاهرة: دار الكتاب الحديث.

- محمد الصافي عبد الكريم. (٢٠١٩). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٥٨)، ٢٣٧-٢٩٩.

- محمود رامز حسين. (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي تكاملي في تنمية الشفقة بالذات لتحسين الصحة النفسية لدى عينة من طلاب الجامعة، المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية النفسية للدراسات النفسية، ٣٠ (١٠٨)، ٣٢٧-٣٨٤.

- مصطفى زبور. (١٩٨٦). في النفس بحوث مجمعة، القاهرة: دار النهضة العربية.

- مواهب الرشيد إبراهيم. (٢٠١٨). الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، ٢ (٩)، ٨٣-١٠٨.

- نادية عبد الحميد صالح.(٢٠٢٣). الشفقة بالذات وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى طلبة المرحلة الإعدادية، مجلة العلوم الإنسانية، كلية التربية للعلوم الإنسانية، ١٤(١)، ١-١٧.
- نجوي إبراهيم الشناوي.(٢٠١٩). الشفقة بالذات كمنبئ بالرضا عن صورة الجسم والقلق والاكتئاب لدى عينة من طالبات الجامعة، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي، ٧(١)، ١-٢٩.
- هيفاء بداح الدوسري.(٢٠٢٢). الضغوط النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي التوحد الطفلي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، ٣(٢٢)، ١٨-٨٣.
- وحيد مصطفى كامل، ومحمد شعبان أحمد.(٢٠١٧). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة المنوفية، ٣٢(٤)، ٢-٤١.

ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية:

- Allen,N.&Knight,W.(2005). Mindfulness Compassion for Self and Compassion for Others: Implications for Understanding the Psychopathology and Treatment of Depression. New York, NY,US: Rutledge.
- American Psychiatric Association.(2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,(DSM-5). Washington, DC: Author.
- Amy Louise.(2017). The relevance of self-compassion as an intervention target in mood anxiety disorders : A narrative review based on an emotion regulation framework .Clinical Psychologist,(21), 90-103.

-
- Ang,K.&Loh,P.(2019). Mental Health and coping in parents of children with autism spectrum disorder(ASD) in Singapore : An examination of gender role in caring .Journal of Autism and Developmental Disorders ، 49(1)،2129-2145.
 - Anju Gupta، Sandhya،Sheffali،Sapa،Savita.(2017). Prevalence of depression in mothers of children having ASD، Current Medicine Research and Practice،7،11-15.
 - Anna R. Beck& Heidi Verticchio .(2018). Effectiveness of a method for teaching self-compassion to communication science and disorders Graduate Students . American Journal of Speech Language Pathology، (27)،pp 192-206.
 - Aqeel،M، Rehna.T، &Sarfraz ،R.(2021). The association among perception of osteoarthritis with adverse pain anxiety symptoms of depression positive and negative effects in patients with knee osteoarthritis: A Cross Sectional Study Research Article،71(2-8)،645-650.
 - Ayse،T.(2022). Inclusive education for young children with autism spectrum disorder: Use of humanoid robots and virtual agents to alleviate symptoms and improve skills and a pilot study، Journal of Learning and Teaching in Digital Age،7(2)،274-282.
 - Azeem،M،Cheema،M،HaiderDogar،I،Kousar،S،&Akbar،M. (2013) . Anxiety and Depression among parents of children with intellectual disability in Pakistan ،j Can A cad Child A doles Psychiarity،4(2)،290-295.
 - Bazzano،A، Wolfe،C،Zylowska،L، Wang،S،Schusterm ،E،Barrett،C ،& Laherer،D.(2015).Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) For Parents and Caregivers of Individuals with Developmental Disabilities، A Community- Based Approach .Journal of Child and Family Studies،24(2)،298-308.
-

-
- Beck, A. (1976). The Diagnosis and management of depression , Philphia. University of Pennsylvania Press.
 - Beck, A.T. & Bredemeier, K. (2016). A unified model of depression: Integrating clinical cognitive biological and evolutionary perspectives. Clinical Psychological Science, 4(4), 596-619.
 - Bernard, J. (2018). Depression: A review of its definition .MOJ Addict Med Ther, 5(1), 6-7.
 - Bratt, A. & Fagerstrom, C. (2021). Self-compassion in old age : confirmatory factor analysis of 6- factor model and the internal consistency of the Self-compassion scale – short form .Aging & Mental Health, 24(4), 642-648.
 - Carter, V. (2021). The Relationship Between Self-Efficacy Self-Compassion and Anger among Evangelical Men Ages Thirty to Forty. Ph.D. Kansas CITY Missouri.
 - Chandravanshi, G., Sharma, K., Jilowa, C., Meena, P., Jain, M. & Prakash, O. (2017). Prevalence of depression in mothers of Intellectually Disabled Children: A cross-sectional study . Medical Journal of Dr.D.Y. Patel 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.
 - Cohrs, A.C. & Leslie, D.L. (2017). Depression in parents of children diagnosed with autism spectrum disorder: A claims-based analysis .Journal of Autism and Developmental Disabilities, 47, 1416-1422.
 - Dave, D., Mittal, S., Tiwari, D., Parmer, M., Gedam, 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.
- Duarte,C.S.,Bordin,I.A.,Yazigi,L.,&Mooney,J.(2005). Factors associated with stress in mothers of children with autism, Autism, 9,416-427.
 - Edward .Chang. , Tina Yu., Alexandria S .,Najarian., Kaitlin M., Chen&Wenting.(2017). Wright Understanding The Association Between Negative Life .Events and Suicidal Risk in College Students. Examination Self-Compassion as a Potential Mediator. Journal of Clinical Psychology. 73 (6), 745-755.
 - Fong,M.,&Loi,N.(2016). The mediating role of self-compassion in student psychological health. Australian Psychologist,51,431-441.
 - Fourianalistyawati,E.,Uswatunnisa,A.,&Chairunnisa,A.(2018). The role of mindfulness and self-compassion toward depression among pregnant women, International Journal of Public Health , 7(3) ,162-167.
 - Halamova,J.,Petrovajova,A.,&Zilinsky,T.(2022).Consensual qualitative research of compassion and self-compassion definition: A General public perspective. The Qualitative Report, 12 (27), 2871-2884.
 - Hastings,R.,Kovshoff,H.,Ward,N.,Espinosa,F.,Brown,T.,&Remington, B. (2005). Systems analysis of stress and positive perception in mothers and fathers of pre-school children with autism, Journal of Autism and Developmental Disorders,35(5),635-644.
 - Ingram,R.(1994).Depression. in. v. Ramachndram (Ed). Encydopedia of human behavior . vol. 2 : 113 . new york., Academic press.
-

-
- Jara,M.,Aitziber,P.,Susana,C.,& Sonina ,M.(2021). The relationship between body and appearance- related self-conscious emotions and disordered eating: The mediating role of symptoms of depression and anxiety. International Journal of Psychology & Psychological Therapy,21(1),93-105.
 - Konstantareas, M.M.,& Homatidis,S.(1989). Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic children ,Journal of Child Psychology and Psychiatry,30,459-470.
 - Koushan ,M.,Atter,H.,&Shoar,Z.(2016). Anxiety ,depression and quality of life in Iranian mothers of children with autism spectrum disorder. Journal of Child Health Care,20(3),405-414.
 - MacBeth,A.,&Gumley,A.(2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. Clinical Psychology Review,32,545-552.
 - Marsack,C.N.&Perry,T.E.(2018). Aging in place in every community: social exclusion experiences of parents of adult children with autism spectrum disorder. Research of Aging, 40(6), 535-557.
 - Mei,S.,Hu,Y.,Sun,M.,Fei,J.,Li,C.,Liang,L.,&Hu,Y.(2021). Association between bullying victimization and symptoms of depression among adolescents: a moderated mediation analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health,18(6),1-12.
 - Mugno,D.,Ruta,L.,DArrigo,V.,&Mazzone,L.(2007). Impairment of quality of life in parents of children and adolescents with pervasive developmental disorder. Health and Quality of Life Outcomes,5(1),22.
-

-
- Neff, K. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 8(2), 223-250.
 - Neff, K. (2003b). Self-compassion: an alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, (2), 80-101.
 - Neff, K. (2003c). Understanding how universal goals of independence and interdependence are manifested within particular cultural contexts. *Human Development*, 46(5), 312-318.
 - Neff, K., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of Personality*, 77, 23-50.
 - Neff, K., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225-240.
 - Neff, K., & Germer, C. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69 (1), 28-44.
 - Neff, K., & Costigan, A. (2014). Self-Compassion, wellbeing and happiness. *Psychologies in Oster Reich*, 2(3), 114-119.
 - Neff, K., & Faso, D. (2015). Self-Compassion and Well-Being in Parents of Children with Autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947.
 - Neff, K. D. (2016). The self-compassion is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274.
 - Neff, K., & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. In J. Doty (Ed) *Oxford Handbook of Compassion Sciences*, Chap. 27. Oxford University Press.
-

-
- Nilufar, B., Sylvia, H., Imran, K., Lehan, S., & Jamuna, K. (2022). Increasing self-compassion in young people through reality therapy. *International Research Journal of Human Resource and Social Sciences*, 5(8), 44-82.
 - 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.
 - Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., Cr emonte, M., Alessandri, G., Lega, I., & Nardocci, F. (2018). Parental Burden and its correlates in families of children with Autism Spectrum Disorder: A Multicenter study with two comparison Groups .*Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 14(1), 76-143.
 - Pommier, E., Neff, K. D., & Toth-Kiraly, L. (2020). The development and validation of the Compassion Scale. *Assessment*, 27(1), 21-39.
 - Psychogiou, L., Legge, K., Parrym E., Mann, J., Nath, S., Ford, T., & Kuyken, W. (2016). Self-Compassion and Parenting in Mothers and Fathers with Depression. *Springer*, 1-13.
 - Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample .*Mindfulness*, (2), 33-36.
 - Rayan, A., & Ahmad, M. (2017). Psychological distress in Jordanian parents of children with autism spectrum disorder: The role of positive reappraisal coping .*Archives of Psychiatric Nursing*, 31(1), 38-42.
 - Robinson, S., Hastings, R., Weiss, J., Pagavathsing, J., & Lunskey, Y. (2018) Self-Compassion and Psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and
-

-
- developmental disabilities .Journal of Applied Research in intellectual Disabilities ،31(3)،454-458.
- Scott،C.،Carol،R.،Diane،B.،&Kevin،C.(2013).Comparing self-compassion mindfulness and psychological flexibility as predictors of psychological health.Mindfulness،5(4)،410-421.
 - Shebuski،K.،Bowie،J.،&Ashby،J.S.(2020). Self-compassion Trait resilience and trauma exposure in undergraduate students. Journal of College Counseling،23،2-14.
 - SherriL.،&Ju،R.(2015). Mediators between self-criticism and depression: Fear of compassion self-compassion and importance to others. Journal of Counseling Psychology،62(3)،453-463.
 - Swaab،L.،McCormack،L.،&Campbell،L.E.(2017). Distress and psychological growth in parenting an adult child with autism spectrum disorder and aggression. Advances in Neurodevelopmental Disorders،1(4)،260-270.
 - Taylor،T.(2016). Sense of Coherence in Mothers of Children With Autism Spectrum Disorders: Autistic Symptoms Behavior Problems and Risk of Maternal Depression. Unpublished Doctoral Dissertation ، Fielding University، USA.
 - Tobias Kriege،Dominik Sander Martig،Erik van den Brink،Thomas Berger.(2016). Working on Self-Compassion on Line: a Proof Concept and Feasibility Study .Internet Intervention،6.64-70.
 - Voce،A.،Burns،R.،Castle،D.،Calabria،B.،&McKetin،R.(2019). Is there a discrete negative symptom syndrome in people who use methamphetamine?. Comprehensive Psychiatry ،93،27-32.
-

-
- Wang, H. (2017). How Age Affects Negative Self-Conscious Emotions : The Roles of Self-Concept and Self-Compassion. Ph.D. The Chinese University of Hong Kong.
 - Willis, K., Timmons, L., Pruitt, M., Schneider, H. L., Alessandri, M., & Ekas, N. V. (2016). The relationship between optimism coping and depressive symptoms in Hispanic mothers and fathers of children with autism spectrum disorder, Journal of Autism and Developmental Disorders, 46(7), 2427-2440.
 - Wong, C., Mak, W., & Lio, K. (2016). Self-Compassion A Potential buffer against affiliate stigma experienced by parents of children with autism spectrum disorders. Mindfulness, 6 (7), 1385-1395.

Self-Compassion and its relationship to psychological depression among a sample of mothers of children with autism spectrum disorder.

Aya Ahmed Fendi Muhammad

Abstract:

The aim of the current research is to identify the nature of the relationship between Self-Compassion and psychological depression among a sample of mothers of children with autism spectrum disorder. The study sample consisted of (110) mothers of children with autism disorder. The Self-Compassion scale was applied to mothers of children with autism spectrum disorder (prepared by the researcher), and the Beck psychological depression scale second edition prepared by Gharib Abdel Fattah(2000). The results of the study revealed the existence of a statistically significant negative correlations between the level of Self-Compassion and depression among mothers of children with autism spectrum disorder. The results also showed that it was possible to predict the degree of psychological depression among the study sample through Self-Compassion.