**الرأفة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة**

**Self-compassion and its relationship to the Psychological Resilience of mothers of individuals with mental disabilities in the governorates of Gaza**

**إعداد**

**الباحثة/ مرفت عاطف النجار.**

**الدكتورة/ سمية الخليفة المهدي.**

**Researcher: Mervat Atef Alnajar.**

**Dr. Somaya Al-Khalifa Al-Mahdi**

**باحثة دكتوراه، كلية التربية، قسم علم النفس (إرشاد نفسي)، جامعة البطانة، جمهورية السودان**

**PhD researcher, Department of Psychology (Psychological Counseling), College of Education**, **Al-Butana University**, **Republic of Sudan**

**البريد الإلكتروني:**

[**mervat.alnajar.12@gmail.com**](mailto:mervat.alnajar.12@gmail.com)

**الملخص** هدفت الدراسة الراهنة إلى فحص مستوى الرأفة بالذات ومستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة، فضلاً عن استكشاف العلاقة بين كل من الرأفة بالذات، والمرونة النفسية لدى عينة الدراسة، بلغت عينة الدراسة (500) من أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة من المترددات على (16) مركزًا من مراكز تأهيل ذوي الإعاقة في غزة، تراوحت أعمارهن بين (19-54) عاماً؛ متوسط أعمارهن (33.48)عامًا، بانحراف معياري (8.35)، حيث كانت أقل مدى عمري (19)عامًا، وأكبر مدى عمري (54) عامًا. واستندت الدراسة على مقياسين: الرأفة بالذات، والمرونة النفسية وهما من (إعداد الباحثتين)، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى كل من الرأفة بالذات والمرونة النفسية وقعا ضمن المستوى المرتفع، كما وتبين وجود علاقة ارتباطية موجبة (طردية) بين الدرجة الكلية للرأفة بالذات والأبعاد الفرعية لها مع الدرجة الكلية للمرونة النفسية والأبعاد الفرعية له.

**الكلمات الدالة: الرأفة بالذات- المرونة النفسية- أمهات ذوي الإعاقة العقلية**

**Abstract** The current study aimed at examining the level of Self-compassion and the level of Psychological Resilience of mothers of individuals with mental disabilities in the governorates of Gaza, as well as exploring the relationship between both Self-compassion and Psychological Resilience with the study sample, the study sample reached (500) of mothers with mental disabilities in the governorates of Gaza from frequencies (16) Rehabilitation Centers for People with Disabilities in Gaza, their ages ranged between (19-54) years; Their average age (33.48) years, with a standard deviation (8.35), as it was the lowest age (19), and the largest age (54). The study was based on two measures: Self-compassion scale and Psychological Resilience scale, which are (prepared by the researcher). The results of the study indicated that the level of both Self-compassion and Psychological Resilience occurred within the high level, and it was found that there is a positive (direct) correlation between the total degree of Self-compassion and its sub-dimensions with the total degree of Psychological Resilience and its sub-dimensions.

**Key words**: Self-compassion- Resilience - mothers of with mental disabilities.

**مقدمة:**

إن الظروف والعوامل التي يعيشها قطاع غزة توثر على شخصية الفرد وقدرته على التكيف مع تلك الظروف ليواصل مشوار حياته في البناء وإثبات ذاته، وهذا يتطلب مرونة من الفرد ونظرة واقعية للحياة والعمل من خلالها، ولعلم النفس بصمة حقيقية ودور مهم في بناء المرونة النفسية للأفراد والسعي للازدهار في هذا المجتمع.

ويعيش قطاع غزة في الفترة الحالية وضعًا استثنائيًّا؛ حيث نسبة الإعاقات من أعلى النسب في العالم، إضافةً إلى الكثافة السكانية العالية التي تزيد من تفاقم وضع المعاقين كفئةٍ تحتاج إلى مدارس ذات برامج خاصة، وخدمات صحية من نوعٍ مميز، كل هذا وغيره من العوامل من شأنه أن يعقِّد من الظروف التي تختبرها أمهات ذوي الإعاقة العقلية في حياتهن الأسرية (النجار،2019:2).

فمفهوم الرأفة بالذات من المفاهيم الحديثة نسبيًا في علم النفس؛ حيث يتم وصفه على أنه وسيلة إيجابية في توجه الفرد نحو ذاته من حيث الانتباه إليها، والاهتمام بها، والتعامل معها بلطف عند التعرض لمعاناة صعبة أو لفشل بدلًا من توجيه النقد اللاذع لها (منصور،2016:68).

فالرأفة بالذات تعني القدرة على تحمل المشاعر ومعاناة الذات، والإحساس بالدفء، والارتباط والاهتمام، ولأنها تتضمن ثلاثة مكونات تتمثل في رقة الذات حيث القدرة على التعامل مع الذات برعاية وليس بالحكم القاسي عليها، والإنسانية الشاملة وتعني أن عدم الكمال هو حق مشترك في خدمة البشر، وأخيرًا يقظة الذهن أي التعامل مع الخبرة الذاتية بوجهة نظر متوازنة وليس المبالغة في وصف المعاناة بطريقة دراسية، فمن الأهمية بمكان أن تولى لهذه المكونات أهميتها في بناء الشخصية السوية. (fillip,2010:757).

وتلعب الرأفة بالذات دورًا مهمًّا في التفكير التكيفي للفرد فمن خلال التدريب على الرأفة بالذات يمكن مساعدة الأفراد على تعديل تفكيرهم ومساعدتهم على التغلب على التداعيات السلبية والضارة للحكم الذاتي (Neef et al,2007:140).

من جهة أخرى تشير الأدبيات النفسية إلى أن المرونة النفسية هي عامل وقائي شخصي مهم يعزز المشاعر الإيجابية للرفاه، ويقلل من المشاعر السلبية، ويعطى معنى للحياة، وكذلك تسلّط الضوء على أهمية المرونة كمورد شخصي يغذي الرفاه النفسي.

وأشار (Lunsky & Weissk,2014) أن المرونة النفسية عاملٌ مهمٌّ يساعد آباء المعاقين عقليًّا وأمهاتهم في تجنب الأزمات عندما يقدمون الخدمات لأطفالهم المعاقين عقليًّا، كما أنها تعبر عن نقاط القوة التي يتمتع بها الآباء عندما ينتظرون تقديم الخدمات لأبنائهم، وينبغي أن توجه الدراسات والبحوث إلى تعزيز المرونة لدى آباء الأطفال المعاقين عقليًّا، بحيث يكونون أكثر قدرة على التأقلم مع إعاقة ابنائهم عند تعرضهم للأزمات (عبد الحميد،2017:145).

وترى (Neef & MC Gehee,2010) أن الأفراد الرأفين بذاتهم في المواقف المؤلمة يختلفون عن الأفراد غير المشفقين في سماتهم الشخصية؛ فهم أكثر مرونة، وأكثر انفتاحًا على خبراتهم، أكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة، سينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلًا من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم (عليوة،2017:118).

وبالمثل فإن الرأفة بالذات عنصر قيم في عملية تعزيز المرونة والتعافي، فالتنظيم الفعال للانفعال وزراعة العواطف الإيجابية خصوصًا أمر أساسي في التعامل مع التجارب السلبية وتسهيل المرونة من أجل التكيف مع مواقف الحياة السلبية(Sünbül, & Güneri, 2019:337)..

وكذلك تلعب الرأفة بالذات دورًا في فهم كيفية دعم مرونة أمهات ذوي الإعاقة العقلية؛ حيث تعدّ المرونة النفسية أمرًا حاسمًا لتوسيع قاعدة المعرفة حول الخصائص النفسية؛ لأنها تساهم في الاستجابة التكيفية التي تفيد في نهاية المطاف الأم.

ومما دعا الباحثتان إلى تناول هذا الموضوع أهمية شريحة أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؛ إذ تقع عليهن العديد من المسؤوليات تجاه المعاق، والزوج والأبناء والأسرة، والعلاقات الاجتماعية؛ ما يجعلهن يشعرن بأنهن محاطاتٌ بالضغوط بالإضافة إلى شعورهن بالإجهاد والإنهاك النفسي؛ لتعدد أدوارهن داخل الآسرة؛ إذ تقع على عاتقهن مسؤولية كبيرة في تقديم الرعاية والاهتمام لجميع أفراد الأسرة، وبالأخص المعاق عقليًّا.

**مشكلة الدراسة:**

**تحدد مشكلة الدراسة في :**

1- ما مستوى الرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؟

2- ما مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؟

3- هل توجده علاقة ذات دلالة احصائية بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية لدى امهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؟

**أهداف الدراسة:**

1- التعرف على مستوى الرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة.

2- التعرف على مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة.

3- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في غزة.

**أهمية الدراسة:**

**أولًا: الأهمية النظرية:**

**1-** تتناول الدراسة الحالية متغير الرأفة بالذات؛ الذي يعد من المتغيرات النفسية المهمة لما لها دور في تشكيل سلوك الفرد وتوجيهه، ويعد من ركائز الشخصية للأفراد، ويمثل مثيرًا مهمًّا في دافعية الأفراد للقيام بأي نشاط.

**2-** تكتسب الدراسة أهميتها في تناولها متغير المرونة النفسية؛ لأهميتها النفسية والاجتماعية ومدى تأثيرها على استقرار الأسرة وكذلك المجتمع.

**3-** تناول فئة أمهات ذوي الإعاقة العقلية، وهي شريحة مهمة في المجتمع لها دورها الريادي في تقديم الخدمات والاهتمام وبالأخص فئة ذوي الإعاقة العقلية داخل الأسرة، والمسؤوليات والتي تتطلب من المسؤولين الاهتمام بهذه الفئة والتخفيف من حجم الأعباء والضغوطات الواقعة عليها**.**

**ثانيًا: الأهمية التطبيقية:**

1-تنبع أهمية الدراسة من أهمية النتائج التي قد تسفر عنها، وقد يستفيد منها أهل الاختصاص؛ من خلال تقديم برامج إرشادية لتعزيز وتطوير الرأفة بالذات لأمهات ذوي الإعاقة العقلية، وبالتالي تحقيق مزيد من المرونة النفسية.

2- تسهم هذه الدراسة في تقديم أدواتٍ سيكومترية صادقة وثابتة في مجال الصحة النفسية، قد يستفيد الباحثون منها في دراساتٍ نفسيةٍ لاحقة.

3- تسهم الدراسة الحالية في توجيه اهتمام كل المتعاملين مع المعاقين، مثل: الآباء والمرشدين والاختصاصيين إلى أهمية جوانب إيجابية متعددة في النمو الشخصي الفعال، في تطوير للرأفة بالذات، ما قد يزيد من قدرتهم على تنمية تلك الجوانب الإيجابية، ومساعدة أبنائهم في التعامل مع المواقف العصيبة التي تحتاج إلى مهارات مختلفة في تطوير الرأفة بالذات والمرونة النفسية.

**مصطلحات الدراسة:**

**الرأفة بالذات:** قدرة الأم على الرفق بذاتها وحمايتها واللطف بها، وتجنب إصدار أحكام قاسية عليها خاصّةً في مواقف الفشل والتعثر التي تواجهها في حياتها مع ابنها المعاق، وذلك من خلال مراقبتها لأفكارها ومشاعرها بحكمة وعقلانية، وضبط سلوكياتها، والنظر إلى تلك المواقف باعتبارها خبرة إنسانية مشتركة.

**المرونة النفسية:** قدرة الأم على الإنصات الجيد لأصحاب التجارب السابقة، وتقبل آراء الآخرين وانتقاداتهم والتعامل معها باتزان؛ لتجاوز التحديات، والتمكن من المشاركة الاجتماعية لأبنائهم وتكوين علاقات جديدة مع الآخرين بلا خوف أو تردد.

**أمهات ذوي الإعاقة العقلية:** من لديها ابن أو أكثر يعاني من إعاقة عقلية بحيث يصعب اعتماده على نفسه واستقلاله، وتتطلب إعاقته إلحاقه بأحد مراكز الرعاية المجتمعية (النجار، 2019:8).

**حدود الدراسة:**

**تتحدد حدود هذه الدراسة بالمحددات التالية:**

**الحد الموضوعي:** تناولت الدراسة الحالية العلاقات بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة.

**الحد البشري:** طبقت أدوات الدراسة على عينة قصدية متوفرة من أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة.

- **الحد المكاني:** طبقت أدوات الدراسة على المراكز والمؤسسات الخاصة بالعينة.

**- الحد الزماني:** في عامي 2020-2021

**الإطار النظري :**

**أولاً: الرأفة بالذات Self- Compassion**

في بداية القرن الحادي والعشرين ظهر مفهوم الرأفة بالذات على يد العالمة الأمريكية كريستين نيف (Neff,2003)؛ حيث ترى أن الرأفة بالذات أحد الأبعاد الأساسية في البناء النفسي للفرد، ومصدرٌ مهمٌّ للسعادة والرفاه لديه (المنشاوي،2016،153).

وتوصف الرأفة بالذات على أنها وسيلة توجه الشخص نحو ذاته من حيث الانتباه إليها والاهتمام بها. (منصور،2016،67).

فعند تعرض الشخص إلى الألم النفسي أو الاجتماعي أو الفشل، فبدلاً من التوجه نحو نقد الذات أو كرهها، يبدأ الشخص باتخاذ عددٍ من الإجراءات التي تظهر رأفته بذاته، والتي من شأنها أن تخفف من وطأة ذلك الألم أو تهون مواقف الفشل التي تعرض لها الشخص، وعكس ذلك فإن الأشخاص الذين لا يتصفون بالرأفة على ذواتهم يكونون أكثر توجهاً نحو نقد الذات ولومها وكرهها، ما يؤدي إلى زيادة الألم النفسي والاجتماعي والعزلة والقلق (Werner, Jazaieri, Goldin, Ziv, Heimberg, & Gross, 2012:544).

**تعريف الرأفة بالذات:**

تعامل الفرد مع نفسه بلطف في الأوقات العصيبة، والتي تساعده على مواجهة التحديات المختلفة، وزيادة التسامح مع الذات، وزيادة الإصرار على تنفيذ المهام بعد تكرار الفشل (واعر،2019:163).

وتعني الرأفة بالذات العناية بالذات ((Self-care، وتقبل الذات(Self- acceptance) ، والعطف على الذات غير المشروط، والتي يمكن اكتسابها وتعلمها(Atharyan et al,2018:1).

ويذكر مانتزيوس وإيجان(Mantzlos & Egan,2018:208) بأنها الوعي اليقظ الذي ينطوي على معاملة النفس بلطف وتفهم أثناء الأوقات العصيبة عن طريق إدراك الفرد أن هذه التجارب المؤلمة شائعة بين جميع البشر.

**النظريات التي فسرت الرأفة بالذات:**

**أولًا: نظرية التحليل النفسي**

تعد مدرسة التحليل النفسي الرأفة بالذات حالة من حالات التمركز حول الذات (Ego centrism) يستغرق الشخص فيها عالمه الداخلي بإفراط، ويعد نفسه وآراءه أو شؤونه الهدف الأكثر من بين الأهداف الأخرى جميعها، ولذلك فإن المعلومات المرتبطة بالذات ينظر إليها الشخص على أنها الأكثر أهمية في تشكيل أحكامه مقارنة بالأفكار التي يطرحها الآخرون عنه أو المعلومات المرتبطة بالآخرين(Wind- Chill, et.al, 2008:253).

ويؤكد ستوبر (Stober,2003:183) أن الرأفة بالذات هي حالة عقلية يمر بها الفرد نتيجة لتعرضه للمواقف المكروهة والبغيضة التي تجعله غير راضٍ عن تلك المواقف، ولا يمتلك الثقة ولا القدرة على التعامل معها، وتجعله يؤمن بأنه ضحية لتلك المواقف والأحداث؛ لذلك فإنه يستحق المواساة والرأفة

**ثانيًا: النظرية السلوكية:**

تأكيداً لوجهة النظر السلوكية تركزت معظم الدراسات التي انتهجت هذا المنظور على سؤال مهم يتعلق بوجود فروق في الرأفة بالذات اعتماداً على بعض المتغيرات بين الأفراد أو عدم وجود هذه الفروق كمتغير العمر، الجنس، النظافة، فالبيئات التي يتربى فيها الأبناء تربية جيدة غالباً ما تأخذ بالاعتبار الإحساس المتبادل بالذات بين أعضائها، والتشجيع على التعاطف ولا سيما لدى الإناث. (العزاوي، 2014:15).

**خصائص الأفراد ذوي المستوى المرتفع من الرأفة بالذات:**

ترى Akin & Akin,2017:114))، (Neff, 2003a:224) (Neff,2003b:86) أن الأشخاص المتمتعين بالرأفة بذواتهم في المواقف المؤلمة يتصفون بالتالي:

1- المرونة والانفتاح على خبراتهم والعقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة، وينظرون للأمور نظرة تفهم وانسجام.

2- لديهم القدرة على تحويل المشاعر والأفكار السلبية إلى تقبل الذات؛ ما جعلهم يتمتعون بالسعادة والرضا والقدرة على مواجهة النقد الذاتي.

3- يتميزون بتقبلهم لجوانب قصورهم ومظاهر ضعفهم، ويعدّون الإخفاقات في الحياة أمرًا عامًّا في دنيا البشر.

4- يتعاملون مع إخفاقاتهم بهدوء واتزان، كما أنهم لا يشعرون بالاحتقار أو الاستياء من الذات والنفور منها بسبب أوجه القصور التي لديهم، ولا يجترّون الآلام، ولا يتفاعلون مع أخطائهم ومظاهر ضعفهم بسلبية.

**أنواع الرأفة بالذات:** يمكن التمييز بين نوعين من الرأفة بالذات على نحو ما أشار إليه

Tangney, Boone, &Dearing,2007:145)) ، (‏Wenzel, Woodyatt, &Hedrick,2012:218):

1- الرأفة بالذات كموقف شخصي حقيقي وأصيل: فعندما يمارس الشخص رفقًا بذاته وتلطفًا بها يعترف أولًا بمسؤوليته وتقصيره، ومع ذلك يتقبل ذاته، وثائيًا الالتزام الشخصي بالتغير في المستقبل، والتعهد بتصويب أوجه القصور.

2- الرأفة بالذات كموقف شخصي مزيف: يميل ذوو حالة الرأفة بالذات المزيفة إلى إزاحة مسوليتهم عن الأخطاء، وتوجيه اللوم للآخرين أو إلقائها على الظروف والأحداث الخارجية، وعلى الرغم من أن هذا الميل قد يحقق لهم راحة وقتية، فإنه يصرفهم عن تحسين ذاتهم في المستقبل، لكونه حيلة هروبية تستهدف تجنب لوم الذات وتأنيبها.

إن أم ذي الإعاقة ليست الوحيدة التي تعاني من مشكلات؛ فجميع القطاع يعاني من أزمات رواتب وحصار ودمار، وعندما تذهب لعلاج ابنها وتتلقى خبرًا بأنه لا يتعافى تحاول أن تقنع نفسها دائمًا بأن مواقف الإحباط التي تتعرض لها تكون فيها أوفر حظًّا من الآخرين، وتسعى دائمًا للمحافظة على اتزانها الانفعالي أمام الصعوبات أو المضايقات التي تتعلق بابنها، وتنظر لجميع المواقف التي تتعرض لها نظرة متوازنة، وتقول دائمًا إن الامور تسير على ما يرام، وعندما تتعرض لأي صدمة في حياتها لها أو لأسرتها وابنها خصوصًا، فإنها تكون كالجبل الشامخ تحاول استعادة قوتها وترميم ذاتها ووقايتها من كل ما يؤثر عليها سلبًا وما يؤثر على نفسيتها.

**ثانياً: المرونة النفسية Resilience Psychological**

تعد المرونة النفسية من العوامل الوقائية الإيجابية التي توجد في حالة العجز أو الضعف، التي تشير إلى قابلية الفرد للاضطراب، نتيجة الأخطار البيولوجية أو النفسية، التي تزيد من احتمال حدوث المرض النفسي ((Werner, & Smith, 1992:3.

وتشكل المرونة النفسية في مجملها الأبعاد العقلية، والاجتماعية، والنفسية، والانفعالية، والأكاديمية لشخصية الفرد، بحيث تكسبه القدرة على التكيف مع الأحداث غير المواتية، والتي من المتوقع أن تعرقل مسيرة نمو الشخصية في الاتجاه الطبيعي، إذا ما كان هذا الشخص غير قادر على التعامل مع ما يواجهه من أحداث صادمة (Nath, & Pardham, 2012:163)**.**

**مفهوم المرونة النفسية:**

عرفت (الكشكي،2020:254) على أنها القدرة على التكيف والمثابرة على إعادة التوازن النفسي أمام الضغوط من خلال الشعور بالمسؤولية والقدرة على ضبطها والكفاءة الذاتية في مواجهتها مع القدرة على الاستفادة من الدعم الاجتماعي.

كما يمكن التعبير عنها بأنها القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها أو تجاوزها إيجابيًّا ومواصلة الحياة بفاعلية، وإحساس داخلي للفرد بتمثل في الشعور بالارتياح والسعادة(حنور،2019:63)

وفي السياق هي عبارة عن خاصية نفسية أو قدرة انسانية تمكن الفرد من التكيف الناجح والمثابرة والوقاية والصمود أمام الصدمات والضغوط(يونس،2018:568).

وهو المسار الإيجابي للتكيف بعد الأحداث الصادمة، والمحن، والأزمات، والقدرة على مواصلة أداء المسئوليات الشخصية والاجتماعية، مع القدرة على توليد المشاعر الإيجابية، و"الارتداد الإيجابي" من التجارب الصعبة، والانتكاسات، وعلى التحمل والانتعاش من تغيرات الحياة الصعبة والإجهاد والمشكلات، والمحافظة على القدرات الكامنة، والدافعية العالية، وضبط الانفعالات، والشعور بالاتزان والهدوء في التعامل مع أحداث الحياة السلبية؛ لوجود أهداف يسعى لتحقيقها وحياة لها معنى". وهذه السمات والكفاءة الشخصية الفردية بما تتضمنه من معارف وسلوكيات تُعد نتائج للعمليات الارتقائية الإيجابية، التي أمكن تحقيقها بفضل قدرة البيئة الاجتماعية والمادية على توفير فرص النمو الإيجابي بطرق ملائمة ثقافياً تعكس تفضيلات هؤلاء الذين في حاجة إليها (رفاعي،2017:12)

**العوامل الداعمة والمُعززة للمرونة النفسية:** أشار "كوفي" (1990) Covey, إلى أن هناك مجموعة من المبادئ الدائمة التي تعمل على تعزيز المرونة النفسية، وهي:

1- النشاط والفاعلية: وتتضمن قدرة الفرد على تحمل مسؤولية أفعاله.

2- الفهم العميق لما يدور حوله: والذي يتضمن القيم والأولويات قبل اختيار الأهداف.

3- توظيف العقل جيدًا: عن طريق البحث عن المنافع والمكاسب.

4- تقدير الآخرين: احترام الفرد لآراء الأخرين ومحاولة فهم وجهة نظرهم.

5- التعاون: العمل بروح الفريق والذي تسوده قيم واحدة (Wicks,2005:5)

**النظريات المفسرة للمرونة النفسية:**

**نظرية "جارميزي" (1983)Garmezy,**

أشار "جارميزي" إلى أنه يجب أن يتحول التركيز من المرض إلى الصحة، والمتغيرات الإيجابية التي من شأنها أن تدعم قدرة الفرد على المرونة النفسية والمواجهة الناجحة لتلك الضغوط. وقد أشار إلى أهمية المتغيرات الشخصية والبيئة الإيجابية، التي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الناتج عن التعرض للمحن. ومن هذه المتغيرات الوقائية : سمات الفرد الشخصية (تقدير الذات – والاستقلالية – والذكاء – والكفاية والفاعلية)، ما يؤدي إلى شعور الطفل بالكفاية والتمكن، وتوفُر أنظمة مساندة اجتماعية تشجع وتحفز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط(Lahad, shacham, & Ayalon, 2013:14-15) .

**نظرية "روبيرتسون، وكوبر" (2013) Robertson, & Cooper**,

ركز "روبيرتسون" و"كوبر" في تفسيرهما للمرونة النفسية على الناحية البنائية ؛ فقد أشارا إلى أن للمرونة مكونين هما: المكون النفسي والمكون السلوكي، ويندرج تحتهما عدد من الأبعاد؛ فالمكون النفسي، يُمّكّن الناس من الحفاظ على صحتهم العقلية ورفاهيتهم النفسية عند مواجهة المحن، أما المكون السلوكي فيمِّكنهم من الاحتفاظ بالنشاط والفاعلية، والقدرة على التركيز في المهام والأهداف وتنفيذها في بيئتهم الحياتية، حيث أن نشأة المرونة النفسية تكمن في كل من التأثيرات البيئية، والخبرة والقدرات النفسية الكامنة(Robertson, & Cooper, 2013:175-176).

**إستراتيجيات بناء المرونة النفسية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة:** أوضحت الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychological Association في منشوراتها وجود عديد من العوامل ذات علاقة بالمرونة النفسية، وقد ذكرت عدة طرق لبناء المرونة النفسية وهي كالتالي:

1- تقبل التغير باعتباره جزءًا من الحياة Accept that Change is a Part of Living : فهناك كثير من الأهداف التي لا يمكن تحقيقها؛ نظراً لوجود عقبات ومواقف ضاغطة وحادة، وتقبل تلك الظروف التي لا يمكن تغييرها يُمكننا من التركيز على الظروف الأخرى التي يمكن تغييرها.

2- ابحث عن فرص لاكتشاف ذاتكLook For Opportunities For Self- Discovery : فكثير من الناس الذين يخبرون الشدائد والمحن أصبحت لديهم القدرة على إقامة علاقات مع الآخرين أفضل، بالإضافة إلى الإحساس بالقوة الشخصية، والإحساس بالاستحقاق والجدارة الذاتية، ونمو الوازع الديني، والإحساس بقيمة الحياة.

3- اعتنِ بنفسكTake Care of Yourself : الاعتناء بالحاجات والمشاعر، والاندماج في الأنشطة التي تجعل الفرد سعيداً، والاعتناء بالنفس يساعد على التعامل الجيد مع المواقف، والذي يتطلب المرونة النفسية .(American Psychological Association, 2011:4).

ومما سبق فإن الباحثتين ترى أنه يجب أن يكون هناك قدرة للأم على المشاركة في المناسبات الاجتماعية التي تخص ابنها، وتشجع ابنها على تكوين علاقات وصداقات جديدة مع الآخرين، وتحاول أن تكون مرنة في التعامل معه وتجد من يدفعها نحو تعزيز الثقة بقدرات ابنها ذي الإعاقة حيث لا تدحره أو تقلل من شأنه أو قيمة الأشياء التي يفعلها، بل تحاول جاهدة على بناء علاقات إيجابية مع المحيطين بها المهتمين بفئة ابنها، ودائمًا تسيطر على مشاعر الغضب التي بداخلها، وتستطيع ضبط انفعالاتها عندما تشعر بضيق بخصوص أي شيء متعلق بابنها، وتكون راضية عن أي إنجاز يقوم به ابنها حتى لو كان بسيط جدا، وفي المواقف الصعبة تحرص على الهدوء والتماسك وتتقبل النقد الموجه لابنها بصدر رحب، وتسعى جاهدة لكي تحقق كل ما يرغب به ابنها لكي ترى السعادة على وجهه؛ حيث إنها ام تنصت لابنها بكل صغيرة وكبيرة، تسمع له وتشجعه، وتضع المشاكل التي يتعرض لها في مكانها الطبيعي، وتبذل جهدها في تخطي هذه المشاكل قبل أن تتفاقم، ودائمًا تسعى لمواجهة كل الصعوبات التي يعرض لها ابنها، لكن عند عدم تمتع الأم بالمرونة النفسية الإيجابية فإن ذلك ينعكس سلبًا عليها وعلى ابنها وعلى جميع أفراد أسرتها.

**الدراسات السابقة**

**سوف تناول الباحثتان الدراسات التي تناولت العلاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية فقط، وذلك في محاولة لإبراز مجمل نتائج هذه الدراسات، بما يفيد الدراسة الحالية، ويأتي بعدها التعقيب عليها:**

أجرى "اسينسيو مارتنيز، واوليفان بلازكويز، ومونتيرو مارين، وماسلوك، وفيو دياز، وجاسكون سانتوس، وماجالون بوتايا" (2019) Asensio-Martínez, Oliván-Blázquez, Montero-Marín, Masluk, Fueyo-Díaz, Gascón-Santos, & Magallón-Botaya, دراسة هدفت إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية واليقظة العقلية والرأفة بالذات على إدراك الصحة الجسدية والنفسية، وتكونت عينة الدراسة من (845) مشاركاً من الذين يعانون أمراضاً مزمنة في مقاطعة جاليسيا بإسبانيا؛ (459) بنسبة (56.2%) إناث، (386) بنسبة (43.8%) ذكور، تراوحت اعمارهم من (18-88) عاما، بمتوسط عمري (49.16) عاما، وانحراف معيار (16.97) عاما، وتم تطبيق مقياس كونور ديفيدسون للمرونة النفسية (CD-RISC)، ومقياس اليقظة العقلية (FFMQ-SF)، ومقياس الرأفة بالذات (SCS-SF)،,وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين المرونة النفسية والدرجة الكلية للرأفة بالذات وبُعديها (الإنسانية المشتركة، والعطف على الذات)، وكذلك توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والدرجة الكلية لليقظة العقلية وأبعادها (الوصف، والتصرف بوعي، عدم الحكم، وعدم التفاعل)، في حين كانت غير دالة على بُعد الملاحظة.

وعلى عينة من البالغين المصابين بالصرع في الولايات المتحدة أجرى "باكير وجاسويل وايكليس" (2019) Baker, Caswell, & Eccles,، دراسة هدفت إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين الرأفة بالذات والقلق والاكتئاب والمرونة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من(270) مشاركًا؛ (206) بنسبة (76.2%) إناث، (64) بنسبة (23.8%) ذكور، تراوحت أعمارهم من (18-71) عاما، بمتوسط عمري (57) عامًا، وانحراف معيار (21.1) عامًا، وتم تطبيق مقياس الرأفة بالذات(SCS)، ومقياس القلق والاكتئاب (HADS)، ومقياس المرونة النفسية (BRS)، وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية، ووجود علافة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الرأفة بالذات والقلق والاكتئاب، وأن الرأفة بالذات تتنبأ إيجابيًّا بالمرونة النفسية وتتنبأ سلبيًّا بالقلق والاكتئاب.

وفي البيئة العربية وعلى طلاب كلية التربية بجامعة أم القرى أجرى "بسيوني، وخياط" (2019) دراسة هدفت إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية، والتعرف إلى درجة كل منهما، كذلك هدفت إلى دراسة الفرق بين مرتفعي ومنخفضي الرأفة بالذات في المرونة النفسية. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان مقياس الرأفة بالذات من تعريب عبد الرحمن وآخرين (2015)، ومقياس المرونة النفسية من إعداد القللي (2016)، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (130) من طالبات بكلية التربية بجامعة أم القرى، وتوصلت إلى أن أفراد العينة يتمتعن بالرأفة بالذات والمرونة النفسية، وكذلك توجد علاقة إيجابية دالة إحصائيًّا بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الرأفة بالذات في المرونة النفسية في اتجاه مرتفعي الرأفة بالذات.

وعلى عينة من النساء المعنفات أسرياً في تركيا، أجرى "جيدك" (2019) Gedik,، دراسة هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين المرونة النفسية، والغضب، والرأفة بالذات، وتكونت عينة الدراسة من (170) مشاركة؛ تراوحت أعمارهن بين (18-60) عامًا بمتوسط (37.67) عامًا، وتم تطبيق مقياس المرونة النفسية (RSA)، ومقياس الغضب (STAXI)، ومقياس الرأفة بالذات (SCS-S)، وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والرأفة بالذات، ووجود علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية والغضب.

أما في البيئة الهندية وعلى عينة من الأطباء أجرى "صابر، ورمضان، ومالك" (2018) Sabir, Ramzan, & Malik,، دراسة هدفت إلى التعرف إلى العلاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية واليقظة العقلية والرفاه، وتكونت عينة الدراسة من(100) من الأطباء في مدينة لاهور الهندية؛ (55) ذكور، (45) إناث، تراوحت أعمارهم بين (25-55) عامًا، بمتوسط عمري (28.27) عامًا، وانحراف معياري (5.88) أعوام، وتم تطبيق مقياس المرونة النفسية إعداد (Smith et al,2008)، ومقياس اليقظة العقلية (MAAS) إعداد(Brown & Ryan, 2003)، ومقياس الرأفة بالذات (SCS) إعداد (Neff, 2003)، وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية، وأن المرونة النفسية والرأفة بالذات واليقظة العقلية منبئات بالرفاه.

**التعليق على الدراسات السابقة:**

الدراسات العربية – في حدود علم الباحثتين – حول العلاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية قليلة (دراستان فقط)، في حين نجد دراسات عديدة في البيئة الأجنبية؛ ما يشير إلى أهمية متغيرات الدراسة ويُظهر الحاجة إلى دراستها في البيئة العربية، يتضح من نتائج الدراسات المذكورة اتفاق معظمها على وجود علاقة موجبة بين الرأفة بالذات واليقظة العقلية، إلا أن دراسة "صابر، ورمضان، ومالك" (2018) أوضحت عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية، وسوف يتم تناول نتائج دراسات هذا المحور بالتفصيل في فصل مناقشة النتائج، وسوف يتم تناول نتائج دراسات هذا المحور بالتفصيل في فصل مناقشة النتائج. أما من حيث العينة : فلم تجد الباحثتان - في حدود علمهما - دراسة تناولت عينة الدراسة (أمهات ذوي الإعاقة العقلية).

**منهج الدراسة وإجراءاتها**

تم تناول الخطوات الإجرائية المتبعة في الدراسة من حيث المنهجية وانتقاء العينة وبناء الأدوات والتحقق من خصائصها السيكومترية (الصدق والثبات)، والمعالجات الإحصائية التي اُستخدمت لتحليل البيانات، والإجراءات العملية التي اُتبعت في الدراسة، وفيما يلي شرح وافٍ لهذه الإجراءات:

**منهج الدراسة:** من أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي الارتباطي؛ حيث يقوم على دراسة العلاقات المتبادلة (الارتباطية) بين متغيرات الدراسة

**مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة من أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة للعام 2018-2019، وعددهم (4797)، موزعين على جميع المحافظات (الإغاثة الطبية، 2018).

**عينة الدراسة:**

أ- العينة الاستطلاعية: اُستخدمت بهدف التحقق من صلاحية أدوات الدراسة للتطبيق، والتحقق من كفاءتها السيكومترية، واستكشاف مناسبتها وملاءمتها للتطبيق على عينة الدراسة، وبناءً على هذا الأساس شرعت الباحثتان في إجراءات الصدق والثبات على عينة بلغت (200) من أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة من المترددات على مركز مبرة فلسطين للشلل الدماغي (مركز سجى للتربية الخاصة)، رُوعي في اختيارها تغطية كافة متغيرات الدراسة، تراوحت أعمارهن ما بين (20-52) عاماً؛ متوسط أعمارهن (33.185)عامًا، بانحراف معياري (8.52).

**ب- العينة الكلية:** التي طبقت عليها الباحثتان المقاييس الخاصة بالدراسة، بعد حساب صدقها وثباتها، بلغ عددهن (500) أم، من المترددات على (16) مركزًا من مراكز تأهيل ذوي الإعاقة في غزة، تراوحت أعمارهن ما بين (19-54) عاماً؛ متوسط أعمارهن (33.48)عامًا، بانحراف معياري (8.35). وكان متوسط أعمارهن (33.48) عامًا، بانحراف معياري قدره (8.35)، حيث كانت أقل مدى عمري (19)عامًا، وأكبر مدى عمري (54) عامًا.

**أدوات الدراسة وإجراءات بنائها:**

بعد اطلاع الباحثتين على الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة والعينة المستهدفة، -في حدود علمها- لم تجد المقاييس التي تتناسب مع ظروف وطبيعة العينة المستهدفة، لهذا ارتأت أن تبنيا مقياسين جديدين خاصة بمتغيري الدراسة؛ لتحقيق أهدافها، وتمثلت المقاييس فيما يلي:

أولًا: مقياس الرأفة بالذات (إعداد الباحثتان).

ثانيًا: مقياس المرونة النفسية (إعداد الباحثتان).

1. **وصف الأدوات: تتناول الباحثتان فيما يلي شرحًا وافيًا لكل أداة من أدوات الدراسة:**

**بناء مقياس الرأفة بالذات: Scale Self-Compassion**

راجعت الباحثتان العديد من المقاييس التي تناولت مفهوم الرأفة بالذات، ورأت أنه يمكن الاستفادة منها في بناء مقياسٍ جديد من حيث مناسبة عرض الفقرات في هذه المقاييس لطبيعة العينة، إذ لا يمكن الاعتماد عليها كليًّا؛ لعدم مناسبة فقراتها لطبيعة العينة، ولهذا أعدّت الباحثتان مقياسها من خلال الاستعانة بمجموعةٍ من المقاييس والدراسات العربية والأجنبية، على سبيل المثال: مقياس نيف(Neff,2003)، مقياس (أبو هدروس،2017)، مقياس ريس(Reyes,2012). ورغم تنوع مفهوم الرأفة بالذات الذي تناولته، إلا أنها لم تستهدف العينة التي استهدفتها الباحثان لأغراض بناء مقياس جيد، وأكثر تحقيقًا لها بما يتعلق بدراستها، والخروج بالأبعاد التي ستتناولها الباحثتان، حيث بلغ عدد فقرات مقياس الرأفة بالذات في صورته الأولية (37) فقرة موزعة على (5) أبعاد، هي: اللطف بالذات: يتكون من(8) فقرات. الوعي بالإنسانية المشتركة: ويتكون من(7) فقرات. التعقل والحكمة: يتكون من(8) فقرات. حماية الذات: يتكون من(7) فقرات. صيانة الذات: يتكون من(7) فقرات. ومن ثم حسبت الباحثتان الخصائص السيكومترية للمقياس كالتالي:

**ثانيًا: صدق مقياس الرأفة بالذات:**

**1- صدق المحتوى (الصدق الظاهري):** عرضت الباحثتان مقياسها على مجموعةٍ من المحكمين وأساتذة الجامعات في الوطن وخارجه من الاختصاصيين في الإرشاد النفسي بلغ عددهم **(17)** محكمًا؛ في ضوئها عُدلت بعض الفقرات واستبعدت فقراتٌ أخرى؛ لعدم توافر صدق المحتوى فيها، وقد أسفرت نتائج التحكيم عن حذف **(9)** فقرات من فقرات المقياس في صورته الأولية، وإضافة فقرة، وبذلك يصبح عدد فقرات المقياس بعد الانتهاء من التحكيم **29** فقرة.

**2- صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): Discrimination Validity**

أجرت الباحثتان نوعًا آخر من أنواع الصدق، وهو صدق المقارنة الطرفية بين المجموعتين العليا الدنيا على مقياسي الرأفة بالذات، والمرونة النفسية، حيث قسمت الباحثتان عينة الدراسة إلى مجموعتين متساويتين (بعد ترتيب درجات أفراد العينة تصاعديًا على المقياس) حيث تضم المجموعة الدنيا (50) أمًا من أفراد العينة الاستطلاعية حصلوا على أقل الدرجات على مقياس الرأفة بالذات، وسميت بالمجموعة الدنيا، والمجموعة الثانية تضم (50) أمًا من أفراد العينة الاستطلاعية حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس الرأفة بالذات وسميت بالمجموعة العليا، واستخدمt-test لعينتين مستقلتين Independent samples ًغير مرتبطتينً، والجدول التالي يوضح نتائج اختبار t- test لدلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين الدنيا والعليا لمقياس الرأفة بالذات، (ن= 200).

**جدول (1) نتائج اختبارt – test لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين الدنيا والعليا على مقياس الرأفة بالذات (ن = 200)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **البيان** | **المجموعات** | **العدد** | **المتوسط الحسابي** | **الانحراف المعياري** | **قيمة t** | **مستوى الدلالة** |
| **اللطف بالذات** | الدنيا | 50 | 10.9000 | 1.23305 | 45.143 | .01 |
| العليا | 50 | 19.2400 | .43142 |
| **الوعي بالإنسانية المشتركة** | الدنيا | 50 | 13.3800 | 1.04764 | 51.269 | .01 |
| العليا | 50 | 22.7800 | .76372 |
| **التعقل والحكمة** | الدنيا | 50 | 11.1600 | 1.29929 | 42.782 | .01 |
| العليا | 50 | 19.5800 | .49857 |
| **حماية الذات** | الدنيا | 50 | 13.8800 | 1.69802 | 38.860 | .01 |
| العليا | 50 | 23.6000 | .49487 |
| **صيانة الذات** | الدنيا | 50 | 15.0200 | 11.5800 | 36.775 | .01 |
| العليا | 50 | 23.5000 | 19.8600 |
| **الدرجة الكلية للرأفة بالذات** | الدنيا | 50 | 77.1400 | 66.4800 | 45.560 | .01 |
| العليا | 50 | 109.2800 | 100.8200 |

يتبين من الجدول السابق أن المقياس استطاع أن يميز بين مرتفعي ومنخفضي السمة على مقياس الرأفة بالذات، حيث كانت جميع قيم (ت) لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا لمختلف أبعاد الرأفة الخمسة، وكذلك الدرجة الكلية، دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.01)، وهو ما يشير إلى أن مقياس الرأفة لديه صدق تمييزي يؤهله للاستخدام في الدراسة الحالية.

**ثبات مقياس الرأفة بالذات:** حسبت الباحثان قيمة الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، ، والجدول التالي يوضح هذه المعاملات :

**جدول (2) يوضح ثبات أبعاد مقياس الرأفة بالذات وللدرجة الكلية للمقياس**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **العامل** | **عدد الفقرات** | **معامل ألفا كرونباخ** | **التجزئة النصفية** | |
| **قبل التعديل** | **بعد التعديل\*** |
| **اللطف بالذات** | **5** | **0.568** | **0.397** | **0.540** |
| **الوعي بالإنسانية المشتركة** | **6** | **0.569** | **0.367** | **0.536** |
| **التعقل والحكمة** | **5** | **0.680** | **0.569** | **0.710** |
| **حماية الذات** | **6** | **0.644** | **0.502** | **0.668** |
| **صيانة الذات** | **5** | **0.552** | **0.354** | **0.490** |
| **المقياس ككل** | **27** | **0.853** | **0.529** | **0.691** |

يتضح من الجدول (2) أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للدرجة الكلية لمقياس الرأفة بالذات كانت جيدة، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها.

**ثبات الاتساق الداخلي**

تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه بعد ، والجدول (3) يوضح هذه المعاملات:

**جدول (3) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس الرأفة بالذات (ن = 200)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم الفقرة** | **اللطف بالذات** | | | **رقم الفقرة** | **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** |
| **معامل الارتباط** | | **مستوى الدلالة** | **18** | **.810\*\*** | **0.000** |
| **1** | **.690\*\*** | | **0.000** | **23** | **.820\*\*** | **0.000** |
| **6** | **.617\*\*** | | **0.000** | **28** | **.572\*\*** | **0.000** |
| **11** | **.530\*\*** | | **0.000** | **رقم الفقرة** | **حماية الذات** | |
| **16** | **.644\*\*** | | **0.000** | **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** |
| **26** | **.554\*\*** | | **0.000** | **4** | **.651\*\*** | **0.000** |
| **رقم الفقرة** | **الوعي بالانسانية المشتركة** | | | **9** | **.605\*\*** | **0.000** |
| **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** | | **14** | **.545\*\*** | **0.000** |
| **2** | **.640\*\*** | **0.000** | | **19** | **.687\*\*** | **0.000** |
| **7** | **.576\*\*** | **0.000** | | **24** | **.531\*\*** | **0.000** |
| **12** | **.535\*\*** | **0.000** | | **29** | **.569\*\*** | **0.000** |
| **17** | **.633\*\*** | **0.000** | | **رقم الفقرة** | **صيانة الذات** | |
| **22** | **.419\*\*** | **0.000** | | **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** |
| **27** | **.587\*\*** | **0.000** | | **5** | **.527\*\*** | **0.000** |
| **رقم الفقرة** | **التعقل والحكمة** | | | **10** | **.653\*\*** | **0.000** |
| **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** | | **15** | **.710\*\*** | **0.000** |
| **3** | **.551\*\*** | **0.000** | | **20** | **.599\*\*** | **0.000** |
| **13** | **.554\*\*** | **0.000** | | **25** | **.511\*\*** | **0.000** |

**\*\* دالة عند 0.01**

يتضح من جدول (3) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى (0.01) ، والذى يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية وكانت النتائج كما بالجدول التالي:

**جدول (4) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الرأفة بالذات (ن=200)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | اللطف بالذات | الوعي بالإنسانية المشتركة | التعقل والحكمة | حماية الذات | | صيانة الذات |
| **الرأفة بالذات** | .825\*\* | .874\*\* | .840\*\* | .630\*\* | .579\*\* | |

**\*\* دالة عند 0.01**

ويتضح من جدول (4) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل وجميعها دالة عند مستوى (0.01)، ما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس، كما أن معاملات الارتباط بين الأبعاد مع بعضها بعضًا تتراوح بين (0.186-0.889)، وأنه يدلل على أن المقياس صادق في قياس ما وضع لقياسه.

**تدرج المقياس وتصحيحه**: عند بناء المقياس وتحديد فقراته ارتأت الباحثتان أن تجعل تدريجه رباعيًّا، وأعطت لكل عبارة فيه وزنًا مدرجًا وفق سلم متدرج رباعي للخيارات (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، أبدًا)، وأعطيت الأوزان (4، 3، 2، 1) للعبارات الإيجابية، والأوزان (1، 2، 3، 4) للعبارات السلبية، وتُعطَى الدرجة المستحقة حسب الوزن المحدد لكل تدريج. وتتراوح درجة المفحوصة على المقياس بين (27) كحد أدنى و(112) كحدّ أعلى. في صورته النهائية اشتمل مقياس الرأفة بالذات في صورته النهائية على (27) فقرةً موزعةً على خمسة أبعاد كالتالي: البعد الأول: الوعي بالإنسانية المشتركة (6) فقرات، البعد الثاني: التعقل والحكمة (5) فقرات، البعد الثالث: التعقل والحكمة (5) فقرات، البعد الرابع: حماية الذات (6) فقرات، البعد الخامس: صيانة الذات (5) فقرات،

**بناء مقياس المرونة النفسية: Scale Psychological Exhaustion**

راجعت الباحثتان العديد من المقاييس التي تناولت مفهوم المرونة النفسية، ورأت أنه يمكن الاستفادة منها في بناء مقياسٍ جديد من حيث مناسبة عرض الفقرات في هذه المقاييس لطبيعة العينة، إذ لا يمكن الاعتماد عليها كليًّا؛ لعدم مناسبة فقراتها لطبيعة العينة، ولهذا أعدّت الباحثان مقياسها من خلال الاستعانة بمجموعةٍ من المقاييس والدراسات العربية والأجنبية، على سبيل المثال: دراسة (Fernandes, Peixoto, Gouveia, Silva, & Wosnitza, 2019)، ودراسة (يونس ، 2018)، ودراسة (وافي،2016 )، ودراسة (Kirmani, Sharma, Anas, & Sanam, 2015).ورغم تنوع مفهوم المرونة النفسية الذي تناولته، إلا أنها لم تستهدف العينة التي استهدفتها الباحثتان لأغراض بناء مقياس جيد، وأكثر تحقيقًا لها بما يتعلق بدراستها، والخروج بالأبعاد التي ستتناولها الباحثتان، بلغ عدد فقرات مقياس المرونة النفسية في صورته الأولية (30) فقرة موزعة على (3) أبعاد، هي: المرونة الاجتماعية: ويتكون من (10) فقرات. والمرونة الانفعالية: يتكون من (10) فقرات. المرونة العقلية: يتكون من (10) فقرات. ومن ثم حسبت الباحثتان الخصائص السيكومترية للمقياس وذلك على النحو التالي:

**صدق مقياس المرونة النفسية:**

1. **صدق المحتوى: Content Validity**

**صدق المحتوى (الصدق الظاهري):** عرضت الباحثتان مقياسها على مجموعةٍ من المحكمين وأساتذة الجامعات في الوطن وخارجه من الاختصاصيين في الإرشاد النفسي بلغ عددهم **(17)** محكمًا؛ في ضوئها عُدلت بعض الفقرات واستبعدت فقراتٌ أخرى؛ لعدم توافر صدق المحتوى فيها، وقد أسفرت نتائج التحكيم عن حذف فقرتين من فقرات المقياس في صورته الأولية، وبذلك يصبح عدد فقرات المقياس بعد الانتهاء من التحكيم **28** فقرة.

1. **صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): Discrimination Validity**

وبنفس الإجراءات التي تم ذكرها سابقاً، في مقياس اليقظة العقلية قامت الباحثتان بعمل صدق تمييزي لمقياس المرونة كما هو موضح بالجدول التالي:

**جدول (5) نتائج اختبارt – test لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين الدنيا والعليا على مقياس المرونة النفسية (ن = 200)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **البيان** | **المجموعات** | **العدد** | **المتوسط الحسابي** | **الانحراف المعياري** | **قيمة t** | **مستوى الدلالة** |
| **المرونة الاجتماعية** | الدنيا | 50 | 20.0800 | 1.25909 | 60.791 | .01 |
| العليا | 50 | 31.6600 | .47852 |
| **المرونة الانفعالية** | الدنيا | 50 | 21.3800 | 1.86142 | 37.177 | .01 |
| العليا | 50 | 31.5200 | .50467 |
| **المرونة العقلية** | الدنيا | 50 | 16.1600 | 1.82231 | 37.841 | .01 |
| العليا | 50 | 26.7200 | .75701 |
| **الدرجة الكلية للمرونة النفسية** | الدنيا | 50 | 92.1600 | 1.77695 | 45.965 | .01 |
| العليا | 50 | 64.6400 | 3.84262 |

يتبين من الجدول السابق أن المقياس استطاع أن يميز بين مرتفعي ومنخفضي السمة على مقياس المرونة النفسية؛ حيث كانت جميع قيم **(ت)** لحساب دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعتين العليا والدنيا لمختلف أبعاد المرونة الثلاثة، والدرجة الكلية (المرونة الاجتماعية، المرونة الانفعالية، المرونة العقلية)، دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة **(0.01)**، وهو ما يشير إلى أن مقياس المرونة النفسية لديه صدق تمييزي يؤهله للاستخدام في الدراسة الحالية.

**ثبات مقياس المرونة النفسية:**

حسبت قيمة الثبات للعوامل الفرعية باستخدام معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، بعد حذف الفقرات والجدول التالي يوضح هذه المعاملات:

**جدول (6) يوضح ثبات أبعاد مقياس المرونة النفسية وللدرجة الكلية للمقياس**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **العامل** | **عدد الفقرات** | **معامل ألفا كرونباخ** | **التجزئة النصفية** | |
| **قبل التعديل** | **بعد التعديل\*** |
| **المرونة الاجتماعية** | **8** | **0.681** | **0.428** | **0.600** |
| **المرونة الانفعالية** | **8** | **0.632** | **0.474** | **0.643** |
| **المرونة العقلية** | **8** | **0.560** | **0.284** | **0.442** |
| **المقياس ككل** | **24** | **0.819** | **0.628** | **0.772** |

تم تصحيح الأبعاد الفرعية باستخدام معامل التصحيح جثمان والأبعاد الزوجية باستخدام معامل سبيرمان براون، يتضح من الجدول (6) أن قيم معاملات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للدرجة الكلية للمرونة النفسية كانت جيدة، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها.

**ثبات الاتساق الداخلي**

حُسب عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه بعد والجدول (7) يوضح هذه المعاملات:

**جدول (7) الاتساق الداخلي لعبارات مقياس المرونة النفسية(ن = 200)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **الفقرة** | **المرونة الاجتماعية** | | **الفقرة** | **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** |
| **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** | **20** | **.474\*\*** | **0.000** |
| **4** | **.648\*\*** | **0.000** | **23** | **.367\*\*** | **0.000** |
| **7** | **.490\*\*** | **0.000** | **26** | **.586\*\*** | **0.000** |
| **10** | **.520\*\*** | **0.000** | **29** | **.687\*\*** | **0.000** |
| **13** | **.398\*\*** | **0.000** | **الفقرة** | **المرونة العقلية** | |
| **16** | **.530\*\*** | **0.000** | **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** |
| **19** | **.622\*\*** | **0.000** | **3** | **.487\*\*** | **0.000** |
| **25** | **.672\*\*** | **0.000** | **6** | **.473\*\*** | **0.000** |
| **28** | **.591\*\*** | **0.000** | **9** | **.181\*** | **0.010** |
| **الفقرة** | **المرونة الانفعالية** | | **12** | **.490\*\*** | **0.000** |
| **معامل الارتباط** | **مستوى الدلالة** | **15** | **.581\*\*** | **0.000** |
| **5** | **.587\*\*** | **0.000** | **21** | **.499\*\*** | **0.000** |
| **8** | **.509\*\*** | **0.000** | **24** | **.527\*\*** | **0.000** |
| **11** | **.422\*\*** | **0.000** | **27** | **.566\*\*** | **0.000** |
| **17** | **.565\*\*** | **0.000** |  |  |  |

**\*\* دالة عند 0.01**

يتضح من جدول (7) أن جميع مفردات أبعاد المقياس كانت دالة عند مستوى 0.01 ، والذى يؤكد الاتساق الداخلي للمقياس، كما حُسب الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس وكانت النتائج كما بالجدول التالي:

**جدول (8) معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس المرونة النفسية (ن=200)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **المرونة الاجتماعية** | **المرونة الانفعالية** | **المرونة العقلية** |
| **المرونة النفسية** | **.876\*\*** | **.859\*\*** | **.791\*\*** |

**\*\* دال عند 0.01**

يتضح من جدول (8) أن الأبعاد تتسق مع المقياس ككل وجميعها دالة عند مستوى (0.01)، ما يشير إلى أن هناك اتساقا بين جميع أبعاد المقياس، كما أن معاملات الارتباط بين الأبعاد مع بعضها بعضًا تتراوح بين (0.514-0.876)، وأنه يدلل على أن المقياس صادق في قياس ما وضع لقياسه.

**تدرج المقياس وتصحيحه:** عند بناء المقياس وتحديد فقراته ارتأت الباحثتان أن تجعل تدريجه رباعيًّا، وأعطت لكل عبارة فيه وزنًا مدرجًا وفق سلم متدرج رباعي للخيارات (دائمًا، غالبًا، أحيانًا، أبدًا)، وأعطيت الأوزان (4، 3، 2، 1) للعبارات الإيجابية تواليًا، و(1، 2، 3، 4) للعبارات السلبية تواليًا، حيث تجيب المفحوصة على كل عبارةٍ بإجابةٍ واحدة من أربع إجابات، وتُعطَى الدرجة المستحقة حسب الوزن المحدد لكل تدريج. وتتراوح درجة المفحوصة على المقياس بين (24) كحدٍّ أدنى و(96) كحدٍّ أعلى.

**وصف مقياس المرونة النفسية في صورته النهائية:** اشتمل مقياس المرونة على (24) فقرةً موزعةً على خمسة أبعاد كالتالي: البعد الأول: المرونة الاجتماعية(8) فقرات. البعد الثاني: المرونة الانفعالية(9) فقرات. البعد الثالث: المرونة العقلية (8) فقرات.

**الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:**

1. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient)، لقياس الارتباط، ويقوم على دراسة العلاقة بين متغيرين، واستخدم لحساب صدق الاتساق الداخلي، والصدق البنائي للمقياس، والعلاقة بين المتغيرات.
2. 1ختبار ألفا كرونباخ (Cronbachs Alpha) واختبار التجزئة النصفية؛ لمعرفة ثبات فقرات المقياس.
3. اختبار T-test؛ لحساب دلالة الفروق بين متوسطات مجموعتين مستقلتين غير مترابطتين.

**نتائج الدراسة ومناقشتها**

**المحك المعتمد في الدراسة**

لتحديد المحك المعتمد في الدراسة، فقد تم تحديد طول الخلايا في مقياس ليكرت الرباعي من خلال حساب المدى بين درجات المقياس (4-1=3) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الفئة ( 4/3=0.75 )، لتحديد فئات المستويات، والجدول رقم ( ) يوضح فئات المحك المعتمد في الدراسة. تم الاستعانة بفئات محك الدراسة وذلك لتحديد مستوى المتغيرات.

**جدول رقم (9) يوضح فئات المحك المعتمد في الدراسة**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدى الوزن النسبي** | **من25%ــ 43.74%** | **من43.75%ـــ 62**  **49%** | **من62.5%-81.24%** | **من 81.25-100%** |
| **مدى المتوسط الحسابي** | **من 1-1.74** | **من 1.75 - 2.49** | **من 2.5 - 3.24** | **من 3.25-4** |
| **التصنيف** | **منخفضة** | **أقل من المتوسط** | **أكثر من المتوسط** | **مرتفعة** |

**نتائج التساؤل الأول والذي ينص على:" ما مستوى الرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؟**

وللإجابة على ذلك التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية ولأبعادها، والجدول رقم(10) يوضح النتائج.

جدول رقم(10)نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للرأفة بالذات

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **البيان** | **عدد الفقرات** | **الدرجة الكلية** | **المتوسط الحسابي** | **الانحراف المعياري** | **الوزن النسبي** | **الترتيب** |
| **اللطف بالذات** | **5** | **20** | **15.546** | **2.426** | **77.7** | **4** |
| **الوعي بالإنسانية** | **6** | **24** | **18.268** | **2.836** | **76.1** | **5** |
| **التعقل والحكمة** | **5** | **20** | **15.954** | **2.496** | **79.8** | **3** |
| **حماية الذات** | **6** | **24** | **19.456** | **2.790** | **81.1** | **1** |
| **صيانة الذات** | **5** | **20** | **16.190** | **2.509** | **81.0** | **2** |
| **المقياس ككل** | **27** | **108** | **85.414** | **9.871** | **79.1** |  |

يتبين من الجدول رقم(10) النتائج التالية:

1. أن متوسط الدرجة الكلية للرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة قد بلغ 85.414 بوزن نسبي 79.1%، وهذا يشير إلي أن مستوى الرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة قد كان أكثر من المتوسط وفقا لمحك الدراسة.

2. أن بعد حماية الذات كان أكبر أبعاد الرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة، حيث بلغ وزنه النسبي 81.1% يليه بعد صيانة الذات بوزن نسبي 81%، أما بعد الوعي بالإنسانية فقد كان أقل أبعاد الرأفة بالذات لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة، حيث بلغ وزنه النسبي 76.1% يليه بعد اللطف بالذات بوزن نسبي 77.2%.

وهذا ما توصلت إليه دراسة(Neff et al,2007)، ودراسة(Neff, Pommier,2013) في ارتفاع مستوى الرأفة بالذات لدى عينة الدراسة وذلك يكون من خلال أن الرأفة بالذات تعزز التفاعل الاجتماعي من خلال ارتباط أمهات ذوي الإعاقة العقلية الإيجابي بالذكاء العاطفي وهذا الارتباط يساعد في التنظيم العاطفي الفعال واستراتيجيات التأقلم العاطفية وقبول الآخرين والتماسك معهم، وما انتهت إليه دراسة(Neff, Pommier,2013) إلى أن الرأفة بالذات ترتبط إيجابيًا بالعفو عن الآخرين مما يعزز الترابط الاجتماعي الجيد فالمرأفين على أنفسهم قادرين على حل النزاعات مع الآخرين والتعاطف معهم بطريقة إيجابية ودية، والتواد معها يميلون إلى الاندماج في أفعال خارجية تتسق مع قدراتهم واتجاهاتهم، كما أنهم أكثر تعبيرًا عن ذاتهم الحقيقة أثناء عمليات حل الصراعات في العلاقات بين الشخصية.

بينما اختلفت مع نتائج دراسة(Yarnell & Neff, 2013) التي أظهرت انخفاض في مستويات الرأفة بالذات.

وترى الباحثتان أن أمهات ذوي الإعاقة العقلية في قطاع غزة على وجه الخصوص بالرغم من الصعوبات التي تعاني منها من سياسات إغلاق وحصار وتخنيق من قبل الاحتلال ومن الممكن أن هذا كان سببًا كبيرًا لحدوث الضغوط النفسية والصدمات المختلفة إلا أننا نجدها كالجبل الشامخ تتحدى الصعاب وتصنع لنفسها طريقًا يصلها للرأفة بذاتها حيث تكون لطيفة مع ذاتها تتحمل كل شيء من أجل سعادتها وتكون حليمة ولطيفة مع ذاتها بقدر الإمكان تتحدى صعوبات الحياة وتحاول حماية ذاتها من الوقوع في المشاق وعندما تتعرض لصدمة توصلها للإحباط والرجوع للخلف إلا أنها لا تستسلم وتحاول إعادة ترميم ذاتها من جديد لتكون ضمن المجتمع متفاعلة فيه رغم كل تحديات الحياة الخانقة في قطاع غزة.

كما أن أمهات ذوي الإعاقة في قطاع غزة بالرغم من الحصار والمحن والصعوبات إلا أنهنّ يتمتعن بالرأفة بذواتهن، ويزداد انتباههن لأنفسهن عندما يمرّون بخبرات مؤلمة بسب الظروف التي يعيشها قطاع غزة، ومع ذا تصبر الأم وتستشعر معاني ولطائف الثواب العظيم على الصبر والابتلاء، وهي واعية بإنسانيتها المشتركة حيث تذكر نفسها بأن مشاعر النقص توجد لدى كثير من الناس، تحاول كذلك النظر إلى أخطاء ابنها كجزء من أخطاء البشر، وكل هذا بسبب الظروف المالية، وعدم تمتع الكوادر الطبية بالخبرة الكافية؛ حيث إنهم يستعملون علاجهم كحملة تجارب على الناس، وبالأخص ذوو الإعاقة.

**نتائج التساؤل الثاني والذي ينص على:" ما مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؟**

وللإجابة على ذلك التساؤل تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للدرجة الكلية ولأبعادها، والجدول رقم(11) يوضح النتائج.

**جدول رقم (11 ) نتائج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي للمرونة النفسية**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **البيان** | **عدد الفقرات** | **الدرجة الكلية** | **المتوسط الحسابي** | **الانحراف المعياري** | **الوزن النسبي** | **الترتيب** |
| **المرونة الاجتماعية** | **8** | **32** | **26.592** | **3.404** | **83.1** | **2** |
| **المرونة الانفعالية** | **8** | **32** | **27.392** | **3.043** | **85.6** | **1** |
| **المرونة العقلية** | **8** | **32** | **22.322** | **3.027** | **69.8** | **3** |
| **المقياس ككل** | **24** | **96** | **79.740** | **8.009** | **83.1** |  |

يتبين من الجدول رقم(11) النتائج التالية:

1. أن متوسط الدرجة الكلية للمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة قد بلغ 79.74 بوزن نسبي 83.1%، وهذا يشير إلي أن مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة قد كانت مرتفعة وفقا لمحك الدراسة.

2. أن بعد المرونة الانفعالية كان أكبر أبعاد المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة، حيث بلغ وزنه النسبي 85.6% يليه بعد المرونة الاجتماعية بوزن نسبي 83.1%، أما بعد المرونة العقلية فقد كان أقل أبعاد المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة، حيث بلغ وزنه النسبي 69.8%.

اتفقت نتائج الدراسة مع نتيجة دراسة (الغول، 2017)، و(غيث، 2017)، و(صبحة، 2016)، و(الزهيري، 2012)، و(Long, 2011)، و(Campbell, 2006)، و(الخطيب، 2007)، والتي أوضحت وجود مستوى مرتفع من المرونة النفسية.

اختلفت نتيجة الدراسة مع نتيجة دراسة(أبو داير، 2017)، ودراسة(Jeppsen, 2016)، ودراسة(Bodde, et al, 2014)، ودراسة (Walsh, et al.2016)، ودراسة (شقورة، 2012)، والتي أوضحت أن مستوى المرونة النفسية جاء فوق المتوسط

وتعني أن أفراد عينة الدراسة يمتلكون القدرة على التكيف مع ابناءهم من ذوي الاعاقة العقلية، واستطاعوا استعادة فعاليتهم والتعايش مع الضغوط الحياتية الصعبة ، من خلال ما يمتلكونه من كفاءة شخصية، وكفاءة اجتماعية، وما يقدم لهم من مساندة اجتماعية من الآخرين، اضافة إلى ذلك فإن إيمانهم بالله والقدر كان له الدور الأكبر فيما يمتلكون من مرونة ايجابية (أبو داير،2017:97:).

ويفسر(الغول، 2017: 102)أن عملية اتخاذ القرار ذات طبيعة تطورية متغيرة بمعنى: أن المشكلة ذاتها في تغيير مستمر مع تقدم خطوات اتخاذ القرار، وقد تتفرغ إلى مشكلات فرعية، وعلى الأفراد التعامل مع هذه التغيرات بصورة مستمرة؛ للوصول إلى أفضل قرار، وهذا يتطلب وجود مرونة عالية، والانسان السوي يتحمل المسئولية بجدية، ويحققها دون إهمال والشخص الناضج المرن يتدرب على مواجهة الخوف بواقعية، وبذلك يستطيع أن يعالج التردد، ويقوم بحمل المسئولية، وخاصة الجيدة، ويكون قادرًا على أن يخطط للمستقبل، فالقدرة على تحمل المسئولية دليل على قدرة الإنسان على التكيف مع الوضع الجديد، وإن إحساس الإنسان بالالتزام والمسئولية يدفعه إن يدرس كل موقف بدقة، وأن يصدر القرار المناسب في وقته دون تردد فالإنسان الذي لديه قدر من المرونة النفسية له القدرة على أن يصدر قراراته بنفسه(حبيب،1995: 28).

وتفسر الباحثتان هذا الأمر إلى الالتزام الديني والأخلاقي والقيم الروحية التي تتمتع بها الأم الفلسطينية، حيث كانت أعلى نسبة حصلت عليها الأمهات في مقياس المرونة النفسية هي القيم الروحية، وترى الباحثان أن هذا الأمر منطقي ومعقول في ظل مجتمع يتصف بالتدين والالتزام الأخلاقي الذي يمد الأمهات بالقدرة على المرونة النفسية وتحمل الضغوط والألم، وبالتالي المقدرة على التحكم في المشاعر السلبية، وتقبل الأحداث الضاغطة، فالتقرب إلى الله عز وجل يعتبر من أهم الوسائل للتغلب على ضغوطات الحباة، خاصة للأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقون فإنهن يتعرضن للكثير من الضغوط النفسية والجسمية والمادية، ولكن إيمانهم بما قدره الله لهن يعتبر عاملًا مهمًا في رفع مستوى المرونة النفسية لديهن مما يزيد من صبرهن ورضاهن بما كتبه الله لهن وهذا ما أكدته نتائج دراسة كيم واسكفيل (Kim & Esquival,2011)، حيث اعتبرا أن القيم الروحية هي المصدر الأساسي للمرونة النفسية، كما أظهرت دراسة فورما ولش (Froma walsh,2004) أن تحسين بعض المهارات مثل: القيم الروحية، والتفكير الإيجابي، والقدرة على حل المشكلات يزيد من مستوى المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

**نتيجة التساؤل الثالث والذي ينص على:" هل توجد علاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة؟**

وللإجابة على ذلك التساؤل تم حساب معامل الارتباط بيرسون للتعرف على نوع وقوة العلاقة بين المتغيرات، والجدول (12) يوضح النتائج.

**جدول (12) مصفوفة معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للرأفة بالذات مع الابعاد الفرعية والدرجة الكلية للمرونة النفسية (ن=500)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **البيان** | **المرونة الاجتماعية** | **المرونة الانفعالية** | **المرونة العقلية** | **الدرجة الكلية للمرونة النفسية** |
| **اللطف بالذات** | \*\*0.172 | \*\*0.179 | \*\*0.228 | \*\*0.246 |
| **الوعي بالانسانية المشتركة** | \*\*0.188 | \*\*0.164 | \*\*0.312 | \*\*0.272 |
| **التعقل والحكمة** | 0.232\*\* | 0.250\*\* | 0.376\*\* | 0.355\*\* |
| **حماية الذات** | 0.303\*\* | 0.385\*\* | 0.450\*\* | 0.472\*\* |
| **صيانة الذات** | 0.326\*\* | 0.411\*\* | 0.475\*\* | 0.506\*\* |
| **الدرجة الكلية للرأفة بالذات** | 0.324\*\* | 0.368\*\* | 0.488\*\* | 0.490\*\* |

**\*\* دال عند 0.01**

**ويتبين من الجدول السابق**

اتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية للرأفة بالذات والأبعاد والفرعية له بالدرجة الكلية للمرونة النفسية والابعاد الفرعية له، وأن الدلالة كانت عند مستوى (0.01)، كما أوضحت مصفوفة العلاقات أن أعلى الارتباطات كانت بين الدرجة الكلية للرأفة والدرجة الكلية للمرونة ، كذلك كان اعلى الإرتباطات بين الدرجة الكلية للرأفة وجميع الأبعاد الفرعية للمرونة، كذلك كانت بين الدرجة الكلية للمرونة وجميع أبعاد الرأفة بالذات، وذلك أكثر من دلالة الأبعاد الفرعية لكلا المقياسين بعضهم ببعض.

وهنا اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات(Asensio-Martínez, et al., 2019)، و (Baker, Caswell, & Eccles, 2019))، و(Gedik,2019)، و(Tang,2019)، و(خياط وبسيوني، 2019)، و(Bluth, Mullarkey, & Lathren,2018)، و(Ergün-Başak, & Can,2018)، و(McGillivray, Pidgeon, Ronken, & Credland-Ballantyne, 2018)، و(Nery-Hurwit, Yun, & Ebbeck,2018) ، و(McArthur, et al., 2017)، و(المنشاوي،2016)، و((Trompetter, de Kleine, E., & Bohlmeijer, 2017 ، و(عليوة، 2017)، و(Ying,2009)؛ والتي أوضحت وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية، وأن الرأفة بالذات منبئة بالمرونة النفسية، وأن الرأفة بالذات تؤثر مباشرة على المرونة النفسية، وأن الرأفة بالذات تلعب دور المتغير الوسيط غير مباشرة من خلال المرونة النفسية. كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (فارس، 2018) جزئيًّا؛ حيث إنها ترتبط ارتباطًا موجبًا بين المرونة النفسية وكل من اللطف بالذات والحكم الذاتي والدرجة الكلية للرأفة بالذات، وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية وكل من الإنسانية المشتركة والعزلة والتوحد المفرط مع الذات.

واختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Sabir, Ramzan, & Malik,2018)؛ والتي أوضحت عدم وجود علاقة بين الرأفة بالذات والمرونة النفسية.

وتفسر (عليوة،2017:169) ذلك بأن الفرد الرائف بذاته يكون محبًّا لها ومقدرًا لشأنها، يتعامل معها بلطف ودفء شديدين، ولا يقسو عليها ولا يحملها أكثر مما تطيق، يشعر أن الآمه مشتركٌ عام، وأنها جزء من الطبيعة البشرية، ما يجعله محبًّا للآخرين غير منعزل عنهم، ينظر إلى الأمور بحكمة وعقلانية واعية بعيدًا عن العواطف والمشاعر السلبية، ولا ينظر إلى مشكلاته نظرة سطحية أو يضخمها بل يحاول التصدي لها، وبالتالي يستطيع التغلب على العقبات الحياتية بحكمة واقتدار، كما أنه لا يرفض المساندة من الآخرين وقت الأزمات، واثقًا من عون الله له مهما تراكمت عليه الضغوط والأزمات، وهذه صفات ذوي المرونة النفسية.

ومن هذا المنطلق تزايد الاهتمام بالرأفة بالذات كأحد المتغيرات الإيجابية في الشخصية، والتي تقاوم الآثار السلبية للأحداث الضاغطة التي تمر بها أمهات ذوي الإعاقة العقلية، وذلك عندما يعشن حالة من الشعور بالفشل في حل مشكلاتهن الحياتية، وأن الرأفة بالذات تؤدي إلى زيادة إصرار أمهات ذوي الإعاقة العقلية ومرونتهن في أداء المهام تحت ضغط، كما أنها تقيهن من الاضطرابات النفسية، وتساعدهن على تجنب المشاعر السلبية للذات (المنشاوي، 2016:153)؛ (Landgraf, 2013:453)

كما ذكر (منصور،2016:71) أن الفرد الذي يسعى وراء تحقيق النجاحات، والواثق بقدراته، والذي يسعى نحو إنجاز أهدافه وتوقعاته، والذي يبادر في حل مشكلاته بطريقة إبداعية هو ذلك الفرد الرؤوف بذاته، والذي مهما مر به من عقبات فهو متحلٍّ بالصبر، ورحيمٌ بذاته مهما مرت به عواصف وأزمات، ويتولد لديه سلام ودفء ووداعة مع ذاته، ومتعاطفُ معها، ويتحمل ويتسامح مع ذاته، كما أنه محافظ على اتزانه الوجداني في المواقف الضاغطة، ومنفتح ومحب للاستطلاع، ومراقب جيد للأفكار ويصفها على نحو جيد.

وفي الواقع أن الرأفة بالذات هي الميسّرة للمرونة من أجل تخفيف ردود فعل الأفراد تجاه الأحداث السيئة في المواقف الحرجة، والتي كانت تستدعي الأحداث غير السارة والتفكير في الفشل والخسارة، وبالتالي فالأشخاص الذين لديهم رأفة بالذات مرتفعة، لديهم ردود فعل واستجابات أكثر مرونة وأقل تطرفًا، وعند تجربة حالات الفشل الشخصي والمواقف التي تهدد الأنا، يميل الأشخاص الذين يتمتعون بالرأفة بالذات إلى إظهار مرونة عاطفية أكبر ضد الشدائد، والتخفيف من هذه الآثار السلبية، ويكونون أكثر مرونة في تقييم المواقف بصورة أدق وأكثر احتمالية لقبول فشلهم في أداء مهامهم كرعاية ذوي الإعاقة العقلية. (Tang, 2019: 93)

ويمكن تفسير هذه النتائج أيضاً بالدور الوقائي للرأفة بالذات؛ حيث تقلل من النقد الذاتي والتقييم الذاتي السلبي، والذي يمكن أن تواجهه المرونة النفسية نتيجة لحالتهم والمواقف التي تواجهها أمهات ذوي الإعاقة العقلية، واللاتي قد يعانين من مستويات عالية من الوصمة، بما في ذلك الاستبعاد الاجتماعي والمواقف السلبية والتمييز، والتي يمكن أن تكون مصحوبة باستجابات فسيولوجية ونفسية سلبية، ومن المعروف أن الوصمة مرتبطة بالقلق، وبذلك تعمل الرأفة بالذات على الحماية من الوصمة والتقييم الذاتي السلبي، وتؤدي إلى نتائج أفضل للصحة النفسية والمرونة؛ فالتعامل مع الذات بلطف، واليقظة، والاعتراف بالإنسانية المشتركة قد يساعد على تهدئة الذات، ويقلل من استجابات التهديد والاكتئاب، وزيادة في المرونة النفسية. (Baker, Caswell, & Eccles, 2019:155).

كما تحمي الرأفة بالذات من التأثير الضار للتوتر، وتعزّز المرونة والقدرة على التكيف الناجح مع الضغوط والمرونة والنمو في مواجهة الشدائد، كما تعمل على زيادة القدرة على الحفاظ على التوازن في الحياة، والتعامل مع الظروف العصيبة والأحداث الصادمة، كما أن الرأفة بالذات تنطوي على معاملة النفس بعناية واهتمام عند التفكير في الأخطاء الشخصية والفشل ومواقف الحياة المؤلمة؛ فبدلاً من مهاجمة الذات ولومها من أجل أوجه القصور الشخصية، يتم تقديم الدفء والقبول غير المشروط للذات، وإدراك أن البشر غير كاملين، وأن جميع الناس يفشلون، ويخطئون، وزيادة القدرة على الاحتفاظ بأفكاره ومشاعره المؤلمة في وعي متوازن بدلاً من الانغماس فيها(Sabir, Ramzan, & Malik, 2018:56).

واحدة من النظريات لاستكشاف العلاقة بين الشدائد والمرونة كانت نظرية فريدريكسون (1998)، الذي اقترح أن العواطف الإيجابية توسع تركيز الشخص عن قصد، وتعزز بناء الموارد الشخصية، كما أنها تبني موارد مثل إعادة التقييم الإيجابي، والرأفة بالذات، والتي قد تحمي من الإجهاد وتحافظ على المرونة النفسية، ووفقاً أيضاً لنظرية التوسيع والبناء لاقتراح أن المرونة تعزز توسيع الموارد النفسية مثل الرأفة بالذات، ويمكن لهذه النتائج التكيفية الناشئة عن خاصية الحماية أن تقلل من الضائقة النفسية لدى الأمهات بعد تعرض أبنائهن للإعاقة العقلية، ويمكن أن تعزز أيضًا مستويات مرونة الأم (McGillivray, et al., 2018:794-794)

ويُعتقد أن زيادة المرونة النفسية يمكن تفسيرها من خلال الرأفة بالذات التي تعمل كإستراتيجية تنظيم انفعالي ووجداني تكيفية تحمي من تنشيط المخططات السلبية الناتجة عن التجارب السلبية، وقد تعزز الأفكار المتكيفة ذاتيًّا أيضًا لقبول المعاناة كشيء عادي موجود لدى كل الناس في المجتمعات المختلفة، وبالتالي قد تكون الأمهات أقل احتمالية للانتباه إلى الجوانب السلبية لوضعهن؛ كما قد يكنّ أكثر قدرة على التحكم في ردود الفعل السلبية للتجارب التي تسبب عدم الراحة والضيق لهن بسبب وجود معاقين عقلياً داخل الأسرة، وقد ثبت أيضًا أن الرأفة بالذات تقلل من الميل إلى النقد الذاتي القاسي، وتزيد من القدرة على التفاؤل ومشاعر الكفاءة الذاتية، فالفرد المتمتع بالمرونة النفسية شخص قادر على التغلب على العقبات الحياتية، ويعالج مشكلاته بحكمة واقتدار، كما أنه لا يرفض المساعدة واثقًا بأن من حوله لا يتخلون عنه في وقت الأزمات، ويضع الأمور في نصابها، ويزِنُها بحكمة بعيداً عن عواطفه السلبية، وهو مثابر في تحقيق أهدافه غير منشغل بأهداف غير واقعية، ويعالج الأمور ببراعة، رائفًا بنفسه محبًّا لها ومقدرًا لشأنها، وتتعامل معها بلطف ودفء كما لا يقسو عليها ولا يحملها أكثر مما تطيق، ويشعر أن آلامه جانب من الطبيعة البشرية، وعليه أن يتعامل معها.

**التوصيات والمقترحات**

1. إجراء مزيد من البحوث عن الرأفة بالذات والمرونة النفسية بحيث تشمل عينة أكبر من أمهات ذوي الإعاقة العقلية، وفي بيئات عربية مختلفة.
2. دراسة متغيرات الدراسة الحالية على عينات أخرى مثل: (أمهات الطفل الوحيد، أمهات أطفال التوحد، أمهات ذوي الإعاقات الحركية والبصرية).
3. ضرورة إنشاء مراكز ووحدات نفسية وإرشادية في كل محافظة، تضم أخصائيين نفسيين واجتماعيين ومتخصصين في التعامل مع أمهات ذوي الإعاقة لمساعدتهم في تنمية الرأفة بالذات لتحقيق المرونة النفسية
4. إجراء نفس الدراسة على عينة تشمل المعاقين حركياً وبصرياً من طلبة الجامعات.
5. فاعلية برنامج إرشادي قائم على الرأفة بالذات يتم تصميمه لرفع مستوى المرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية، وفقاً لنتائج الدراسة.

**قائمة المراجع**

أبو داير، علا(2017). **المرونة الإيجابية وعلاقته بالأمل وقلق المستقبل لدى مبتوري الأطراف نتيجة العدوان على محافظات غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.

بسيوني، سوزان صدقة عبد العزيز وخياط، وجدان وديع محمد (2019). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة أسيوط،35(4),551-517.

حبيب، صموئيل(1995). **كيف تكون علاقات ناجحة**، ط(1)، دار الثقافة، القاهرة.

حنور، قطب عبده خليل(2019). الكفاءة الذاتية وأساليب مواجهة الضغوط والمرونة النفسية كمنبئات بالرضا الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ، 19(2)، 57-78.

الخطيب، محمد جواد(2007). تقييم عوامل مرونة الأنا لدى الشباب الفلسطيني في مواجهة الأحداث الصادمة. **مجلة الجامعة الإسلامية**، سلسلة الدراسات الإنسانية، 15(12)، 1051-1088.

الزهيري، لمياء قيس سعدون(2012). **المرونة النفسية وعلاقتها بأحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة الجامعة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة ديالي، بغداد.

رفاعي، اسلام عيد(2015). **إستراتيجيات المواجهة والتنظيم الوجداني المعرفي وأنماط التعلق كمتغيرات منبئة بالصمود لدى ذوي الاحتياجات الخاصة من طلاب الجامعة**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة سوهاج، مصر.

شقوة، يحيى(2012). **المرونة النفسية وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القادسية، العراق.

صبحة، زينة عبد الكريم(2016). **المرونة النفسية وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى طلبة كلية الآداب**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة القادسية، العراق.

عبد الحميد، هبة جابر(2017). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية تقدير الذات في تحسين المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية. **مجلة الإرشاد النفسي**، جامعة عين شمس- مركز الإرشاد النفسي، (51)، 143-210.

العزاوي، شمم عبدالرحمن(2014). **العطف على الذات وعلاقته بالقلق من المستقبل لدى طلبة الجامعة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية، العراق.

عليوة، سهام على عبد الغفار(2017). فعالية برنامج ارشادي لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة طنطا68(4)، 114-183.

عليوة، سهام على عبد الغفار(2017). فعالية برنامج ارشادي لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة طنطا68(4)، 114-183.

الغول، رامي خالد(2017). **اتخاذ القرار في ضوء قوة الأنا والمرونة النفسية لدى أعضاء الهيئات الإدارية للأندية الرياضية في محافظات غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.

غيث، أزهار عبد المعطي(2017). **الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين يعد العدوان على غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.

غيث، أزهار عبد المعطي(2017). **الشعور بالأمل كمتغير وسيط بين الصمود النفسي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بعد العدوان على غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.

فارس، أشرف حكيم (2018). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة المنيا. **مجلة كلية الآداب**، جامعة طنطا، (32)، 522-584.

الكشكي، مجدة السيد علي(2020). **المرونة النفسية كمتغير معدل لعلاقة بين أزمة منتصف العمر والفراغ الوجودي لدى السعوديات في مرحلة منتصف العمر**. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، (117)، 247-282.

المنشاوي، عادل محمود(2016). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الرأفة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة الإسكندرية،26(5)، 153-225.

المنشاوي، عادل محمود(2016). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الرأفة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة الإسكندرية،26(5)، 153-225.

منصور، السيد كامل الشربيني(2016). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة العلاقات والتدخل. **مجلة التربية الخاصة**، جامعة الزقازيق، كلية علوم الإعاقة والتأهيل- مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، 4(16)، 61-163.

منصور، السيد كامل الشربيني(2016). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة العلاقات والتدخل. **مجلة التربية الخاصة**، جامعة الزقازيق، كلية علوم الإعاقة والتأهيل- مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، 4(16)، 61-163.

النجار، مرفت عاطف (2019). **أسلوب حل المشكلات كمتغير وسيط في العلاقة بين الإنهاك النفسي والتوافق الأسري لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظات غزة**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، فلسطين.

واعر، نجوى أحمد عبد الله(2019). الشفقة بالذات والعبء المعرفي كمنبئات بالإجهاد التعليمي لدى طالبات كلية التربية بالوادي الجديد. **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، 62، 155-189.

وافي، مروان(2016). **المرونة الايجابية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط الحياتية لدى طلبة جامعة الأقصى**. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة.

يونس، ياسمينا محمد محمد(2018).الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من طالبات معلمات ريض الأطفال. **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، 52، 558-630.

يونس، ياسمينا محمد محمد(2018).الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من طالبات معلمات ريض الأطفال. **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، 52، 558-630.

**المراجع الأجنبية:**

‏ Akin, A., & Akin, U. (2017). Does self-compassion predict spiritual experiences of Turkish University students?. **Journal of religion and health**, 56(1), 109-117.

‏ Lahad, M., shacham, M., & Ayalon, O. (2013). **The "Basic PH" Model of Coping and Resiliency**, Theory, Research and Cross-Cultural application. Jessica Kingsley publishers.

Asensio-Martínez, Á., Oliván-Blázquez, B., Montero-Marín, J., Masluk, B., Fueyo-Díaz, R., Gascón-Santos, S., ... & Magallón-Botaya, R. (2019). Relation of the Psychological Constructs of Resilience, Mindfulness, and Self-Compassion on the Perception of Physical and Mental Health. **Psychology Research and Behavior Management**, 12, 1155.‏

Asensio-Martínez, Á., Oliván-Blázquez, B., Montero-Marín, J., Masluk, B., Fueyo-Díaz, R., Gascón-Santos, S., ... & Magallón-Botaya, R. (2019). Relation of the psychological constructs of resilience, mindfulness, and self-compassion on the perception of physical and mental health. **Psychology Research and Behavior Management**, 12, 1155-1166.

Atharyan, S., Manookian, A., Varaei, S., & Haghani, S. (2018). Investigating the relationship between self-compassion and occupational stress of nurses working in hospitals affiliated to Tehran university of medical sciences in 2017. **Prensa Medica Argentina,** 104(3),1-5.

Baker, D., Caswell, H., & Eccles, F. (2019). Self-compassion and depression, anxiety, and resilience in adults with epilepsy. **Epilepsy & Behavior**, 90, 154-161.‏

Baker, D., Caswell, H., & Eccles, F. (2019). Self-compassion and depression, anxiety, and resilience in adults with epilepsy**. Epilepsy & Behavior**, 90, 154-161.‏

Baker, D., Caswell, H., & Eccles, F. (2019). Self-compassion and depression, anxiety, and resilience in adults with epilepsy. **Epilepsy & Behavior**, 90, 154-161.‏

Bluth, K., Mullarkey, M., & Lathren, C. (2018). Self-compassion: A potential path to adolescent resilience and positive exploration. **Journal of Child and Family Studies**, 27(9), 3037-3047.‏

Bodde, M. I., Schrier, E., Krans, H. K., Geertzen, J. H., & Dijkstra, P. U. (2014). Resilience in patients with amputation because of Complex Regional Pain Syndrome type I. **Disability and rehabilitation**, *36*(10), 838-843.

Campbell, Laura. Cohen, L. Sharon, And Stein, B. Murry (2006). Relationship Of Resilience To Personality , Coping, And Psychiatric Symptoms In Young Adults*,* **Journal Of Behavior** **Research And Therapy**, 44, 585-599.

Ergün-Başak, B., & Can, G. (2018). The Relationships Between Self-Compassion, Social-Connectedness, Optimism and Psychological Resilience Among Low-Income University Students. **Elementary Education Online**, 7(2), 768-785.‏

Fernandes, L., Peixoto, F., Gouveia, M. J., Silva, J. C., & Wosnitza, M. (2019). Fostering teachers’ resilience and well-being through professional learning: effects from a training programme. **The Australian Educational Researcher**, 46(4), 681-698.‏

Fillip, R.,(2010). Rumination and Worry as mediatiors of the relationship between self-compassion and depression and anxiety, University of Leuven, Belgium, **Journal personality and individual Differences**,(48), 757- 761.

Froma, Walsh.(2004). A Family resilience frame work: Innovative practice application. **Journal of Family Relations**, 51(2), 130-137.

Gedik, Z. (2019, March). Resilience in the Face of Domestic Violence: Links to Self-Compassion and Anger Expressions in Turkish Women Seeking Legal Help. **Yeni Symposium**, 57(1), 10-15.‏

Gedik, Z. (2019, March). Resilience in the Face of Domestic Violence: Links to Self-Compassion and Anger Expressions in Turkish Women Seeking Legal Help**. Yeni Symposium**, 57(1), 10-15.‏

Jeppsen, J. M. C. (2016). **A qualitative study of military veterans' resilience and body esteem following combat-related limb amputation** (Doctoral dissertation, the university of utah).

Kim, T., Lee, S., Yu, K., Lee, S., & Puig, A. (2005). Hope and the meaning of life as influences on Korean adolescents’ resilience: Implications for counselors. **Asia Pacific Education Review**, *6*(2), 143-152.

Kirmani, M. N., Sharma, P., Anas, M., & Sanam, R. (2015). Hope, resilience and subjective well-being among college going adolescent girls. **International Journal of Humanities & Social Science Studies**, 2(1), 262-270.‏

Landgraf, A.,(2013).**Under pressure: Self-Compassion as a predictor of task performance and persistence**. UNF Theses and Dissertion, 453.

Long, S. L. (2011). **The Relationship between religiousness/spirituality and resilience in college students** (Doctoral dissertation).‏

McGillivray, C., Pidgeon, A., Ronken, C., & Credland-Ballantyne, C. (2018). Resilience in Non-Offending Mothers of Children Who Have Reported Experiencing Sexual Abuse. **Journal of child sexual abuse**, 27(7), 793-810.‏

McGillivray, C., Pidgeon, A., Ronken, C., & Credland-Ballantyne, C. (2018). Resilience in Non-Offending Mothers of Children Who Have Reported Experiencing Sexual Abuse. **Journal of child sexual abuse**, 27(7), 793-810.‏

Nath, P. & Pardham, R. (2012). Influence of Positive Effect on Physical Health and Psychological Well- being: Examining the Mediating Role of Psychological Resilience, **Journal of health Management**, 14(2), 161-174.

Neff, K. D., & Pommier, E. (2013). The relationship between self-compassion and other-focused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. **Self and Identity**, 12(2), 160-176.‏

Neff, K. D., Kirkpatrick, K. L., & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. **Journal of research in personality**, 41(1), 139-154.‏

Neff, k. Kirkpatrick, B. Stephanie, S & Rude, A.( 2007 ). Self-Compassion and adaptive psychological Functioning, **Journal of Personality**,( 41 ),139-154.

Nery-Hurwit, M., Yun, J., & Ebbeck, V. (2018). Examining the roles of self-compassion and resilience on health-related quality of life for individuals with Multiple Sclerosis. **Disability and health journal**, 11(2), 256-261.‏

Reyes, D. (2012). Self-compassion: A concept analysis. **Journal of Holistic Nursing**, 30(2), 81-89.‏

Robertson, I., & Cooper, C. (2013). **Resilience. Stress and Health**, 29, 175-176.

Ryan, T. (2016). Resilience, Pain Interference, and Upper Limb Loss: Testing the Mediating Effects of Positive Emotion and Activity Restriction on Distress. **Archives of physical medicine and rehabilitation***, 97*(5), 781-787.

Sabir, F., Ramzan, N., & Malik, F. (2018). Resilience, self-compassion, mindfulness and emotional well-being of doctors. **Indian Journal of Positive Psychology**, 9(1), 55-59.‏

Sabir, F., Ramzan, N., & Malik, F. (2018). Resilience, self-compassion, mindfulness and emotional well-being of doctors. **Indian Journal of Positive Psychology**, 9(1), 55-59.‏

Spirituality And Resilience In Colleg Student **(Doctoral Dissertation).**Texas Woman's University.

Stoeber, J., Lalova, A. V., & Lumley, E. J. (2020). Perfectionism,(self-) compassion, and subjective well-being: A mediation model. **Personality and Individual Differences**, 154, 109708.1-4.‏

Sünbül, Z. & Güneri, O. (2019). The relationship between mindfulness and resilience: The mediating role of self-compassion and emotion regulation in a sample of underprivileged Turkish adolescents. **Personality and Individual Differences**, 139, 337-342.‏

Tang, W. K. (2019). Resilience and Self-Compassion Related with Achievement Emotions, Test Anxiety, Intolerance of Uncertainty, and Academic Achievement. **Psychological Studies**, 64(1), 92-102.‏

Tangney, J. P., Boone, A. L., & Dearing, R. (2007). **Forgiving the self: Conceptual issues and empirical findings**. In Handbook of forgiveness,167-182.‏

Trompetter, H., de Kleine, E., & Bohlmeijer, E. (2017). Why does positive mental health buffer against psychopathology? An exploratory study on self-compassion as a resilience mechanism and adaptive emotion regulation strategy. **Cognitive therapy and research**, 41(3), 459-468.‏

Walsh, M. V., Armstrong, T. W., Poritz, J., Elliott, T. R., Jackson, W. T., & Ryan, T. (2016). Resilience, pain interference, and upper limb loss: Testing the mediating effects of positive emotion and activity restriction on distress. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, 97(5), 781-787.‏

Wenzel, M., Woodyatt, L., & Hedrick, K. (2012). No genuine self‐forgiveness without accepting responsibility: Value reaffirmation as a key to maintaining positive self‐regard. **European journal of social psychology**, 42(5), 617-627.

Werner, E., & Smith, R. (1992). **Overcoming The Odds: High Risk Children from Birth to Adulthood**. Ithaca, NY: Cornell University Press.

Werner, K. H., Jazaieri, H., Goldin, P. R., Ziv, M., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2012). Self-compassion and social anxiety disorder. Anxiety, **Stress & Coping**, 25(5), 543-558.

Wicks, R. (2005). **Overcoming secondary stress in medical and nursing practice**: A guide to professional resilience and personal well-being. Oxford University Press.‏

Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being**. Self and Identity**, 12(2), 146-159.‏

Ying, Y. W. (2009). Contribution of self-compassion to competence and mental health in social work students. **Journal of Social Work Education**, 45(2), 309-323.‏