الخصائص السيكومترية لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي

Psychometric Properties of the Self-Acceptance Scale for Breast Cancer Patients

بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الدكتوراه في "فلسفة التربية"

"تخصص علم النفس الإرشادي" كلية الدراسات العليا للتربية – جامعة القاهرة

إعداد

دعاء طلعت عبدالعزيز الهلباوي

أ.د/ منال عبد النعيم محمد طه

أستاذ ورئيس قسم علم النفس الإرشادي

أ.د/ محمد السيد صديق

أستاذ متفرغ بقسم علم النفس الإرشادي

الخصائص السيكومترية لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي

دعاء طلعت عبدالعزيز الهلباوي*[١]
باحثة وممارس علم النفس الإرشادي
doaa1elhelpawy@gmail.com

أ.د/ منال عبد النعيم محمد طه
أ.د/ محمد السيد صديق
أساتذة علم النفس الإرشادي، كلية الدراسات العليا للتربية- جامعة القاهرة

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي. **تكونت عينة البحث** من (٧٧) من مريضات سرطان الثدي بمرحلة العلاج الهرموني والكيماوي والاشعاعي ممن تتراوح أعمارهن بين (٢٠: ٥٥ سنة) بمتوسط حسابي (٤٢,٣٢) عاماً، وانحراف معياري (١٠,١٤)، بمستشفى بهية بالهرم– الجيزة، ومركز أورام ميت غمر – الدقهلية. ولتحقيق أهداف البحث **تم تطبيق الأدوات التالية:** مقياس تقبل الذات، (إعداد الباحثة). وتمثلت **الأساليب الإحصائية** في: المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، معامل الفا كرونباخ للتحقق من ثبات الأداة، معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لحساب الاتساق الداخلي لمقياس الدراسة، واختبار لاوشي لحساب صدق المحتوى ونسبة اتفاق المحكمين (CVR). **وتوصلت نتائج البحث إلى أن:** نتائج التحليل العاملي الاستكشافي أظهرت وجود خمسة عوامل رئيسية لتقبل الذات، حيث تراوحت نسب التباين المفسر بين ١٠,١٢% و١٤,٨٣%. والعوامل هي: تقبل الذات المعرفي: ٩ بنود، (تباين ١٤,٨٣%)، تقبل الذات الوجداني: ٧ بنود، (تباين ١٢,٠٧%). وتقبل الذات الأدائي: ١٢ بندا، (تباين ١٢,٠٧%)، تقبل الذات الجسدي: ١١ بندا، (تباين ١٠,٩٢%)، تقبل الذات الاجتماعي: ١١ بندا، (تباين ١٠,١٢%). أما عن الاتساق الداخلي؛ فقد جاءت جميع مفردات المقياس مرتبطة بشكل دال إحصائي مع الدرجة الكلية. وبالنسبة للصدق البنائي؛ جاءت جميع أبعاد المقياس مرتبطة بشكل دال مع الدرجة الكلية. وتراوحت معاملات الثبات بين (٠,٧٦٥– ٠,٨٤٢)، والدرجة الكلية بلغت (٠,٩٤٥). وجاء معامل الفا كرونباخ بقيم مقبولة لجميع الأبعاد، حيث بلغت قيمة المجموع الكلي (٠,٩٣٠).

الكلمات المفتاحية: تقبل الذات – سرطان الثدي – مريضات سرطان الثدي.

[١]) **دعاء طلعت عبدالعزيز الهلباوي.** باحثة دكتوراه - بقسم علم النفس إرشادي- كلية الدراسات العليا للتربية – جامعة القاهرة. doaa1elhelpawy@gmail.com

"Psychometric Properties of the Self-Acceptance Scale for Breast Cancer Patients."

Doaa Talat Abd Alaziez Elhelpawy
Researcher and Practitioner of Counseling Psychology
doaa1elhelpawy@gmail.com

Prof. Dr. Manal Abdel Naeem Mohamed Taha
Prof. Dr. Mohamed El-Sayed Siddiq
Professors of Counseling Psychology, Faculty of Graduate Studies for Education - Cairo University

The Abstract

The research aimed to identify the psychometric properties of the Self-Acceptance Scale among a sample of breast cancer patients. **The research sample** consisted of 77 women with breast cancer at Baheya Hospital in Haram, Giza, and Mit Ghamr Oncology Center, Dakahlia. To achieve the research objectives, the following **tools** were applied: Self-Acceptance Scale (prepared by the researcher). Due to the nature of the research, the **descriptive** analytical approach was used. **The statistical methods** were: arithmetic means, standard deviations, Cronbach's alpha coefficient to verify the stability of the tool, Pearson's correlation coefficient to calculate the internal consistency of the study scale, and Lauchy's test to calculate content validity and the rate of agreement of the arbitrators (CVR). **The research results** showed that: The results of the exploratory factor analysis showed the presence of five main factors of self-acceptance, where the percentages of explained variance ranged between 10.12% and 14.83%. The factors are: Cognitive self-acceptance: 9 items (14.83% variance), Emotional self-acceptance: 7 items (12.07% variance). Performance self-acceptance: 12 items (12.07% variance), Physical self-acceptance: 11 items (10.92% variance), Social self-acceptance: 11 items (10.12% variance). As for internal consistency, all the scale statements were statistically significantly related to the total score. As for construct validity, all the scale dimensions were significantly related to the total score. The reliability coefficients ranged between (0.765- 0.842), and the total score was (0.945). Cronbach's alpha coefficient came with acceptable values for all dimensions, as the total score value was (0.930). Psychometric properties of the self-acceptance scale in a sample of breast cancer patients.

Keywords: – Self-Acceptance – Breast Cancer.

الخصائص السيكومترية لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي

دعاء طلعت عبدالعزيز الهلباوي
باحثة وممارس علم النفس الإرشادي
doaa1elhelpawy@gmail.com

أ.د/ منال عبد النعيم محمد طه
أ.د/ محمد السيد صديق
أساتذة علم النفس الإرشادي، كلية الدراسات العليا للتربية- جامعة القاهرة

أولاً: مقدمة

تشير بعض الدراسات أن مرضى السرطان يعانون في معظم الحالات من مستوى مرتفع من التوتر الذي يمكن أن يثير أعراضا سلبية مثل القلق أو الاكتئاب أو الخوف (Seib et al., 2018). حيث أظهرت دراسة (Popov, 2019) ارتباط تقبل الذات سلبا ببعض الأعراض النفسية ومنها أعراض القلق والاكتئاب وتدني الثقة بالنفس، وأن تقبل الذات غير المشروط كان مؤشرا مهما للاكتئاب والقلق وانخفاض مستويات الرضا عن الحياة. وأن الاشمئزاز المرتفع ينبئ بالسلب عن الصحة العقلية، خاصة فيما يتعلق بالسرطان والتشوهات الناتجة عنه، والذي يتضمن تغيرات في الجسم (Powell et al., 2016; Shanmugarajah et al., 2012)

ويشير **تقبل الذات** إلى اتخاذ موقف إيجابي تجاه كل جانب من جوانب الذات في الماضي والحاضر والمستقبل؛ وهو علامة مهمة جدا على الصحة النفسية (Ryff & Singer, 2006). وينتج عنه الرضا الذاتي) الذي يمكنه أن يخفف من آثار التجارب العاطفية السلبية، وبالتالي تحسين إدراك احترام وتقبل الذات الناجم عن التعرض لضائقة نفسية.

وتشير دراسة (Huang et al., 2019) إلى ارتباط تقبل الذات بالصحة العقلية، ووجود مستويات أعلى من الرضا عن الحياة (Zhou & Xu, 2019). وأن المرضى الذين يتقبلون أمراضهم يلاحظون تمييزا أقل، وتقديرا لذاتهم ونوعية حياة أعلى (Zheng et al., 2021) وأوضحت الدراسات أن مستوى قبول مرض السرطان لذاتهم يؤثر بشكل مباشر على الحالة الصحية ويرتبط بشكل إيجابي بالتوافق ونوعية الحياة (Szpilewska et al., 2018)؛ (Vonk-Klaassen et al., 2016).

ولا شك أن مرض السرطان يهدد جوانب مختلفة من الصحة النفسية، ويسبب الاضطراب في الصورة الذهنية للإنسان عن جسده، كما انه يؤدي إلى تفاقم الضغط النفسي (Kale & Carroll, 2016). فالسرطان له عواقب وخيمة تشمل: تهديد الصورة الذاتية، نقص احترام الذات، وفقدان الحرية والراحة الجسدية، الإنكار، الغضب، الاكتئاب، عدم الأمان، الوحدة، متبوعا بتراجع الرفاهية النفسية والقلق من الألم، إذ يعاني الكثير من الذين تم تشخيصهم بمرض السرطان من ارتفاع القلق والخوف من الألم وما يتبعه (Reich et al., 2017). ولذا تهدف الدراسة الحالية إلى اعداد مقياس لتقبل الذات والتحقق من خصائصه السيكومترية.

ثانياً: مشكلة البحث

يعتبر مرضى السرطان من أكثر الفئات عرضة لتدني تقبل الذات. وتشير الدراسات السابقة إلى أن المرضى الذين يعانون من السرطان يشعرون بمزيد من الصعوبة في التعامل مع المشاعر السلبية ويعانون من تدني نوعية الحياة (Chen et al., 2018). حيث يؤثر مرض السرطان على مختلف جوانب الصحة النفسية للمرضى ويؤدي إلى تفاقم الضغط النفسي من خلال إحداث اضطراب في الصورة العقلية للمريض مما يؤدي بالتالي إلى تعكير صفو صحته العقلية. (Baghernezhad et al., 2019).

وقد يكون لدى الفرد بعض جوانب الذات التي قد تكون مؤلمة أو غير مرغوب فيها أو غير ملائمة اجتماعيا، وقد يحاول تجنبها من أجل الحفاظ على الاستقرار النفسي (Hayes et al., 2011). ويمكن للآثار النفسية والجسدية للسرطان والآثار الجانبية للأدوية العلاجية أن تؤثر على قبول المرضى لأنفسهم. ويمكن أن يؤدي انخفاض تقبل الذات لهؤلاء المرضى إلى ترك جدول العلاج والعودة إلى المستشفى بعد عدة أشهر في حالة أسوأ بكثير (Merlin et al., 2019).

بناء عليه نبعت مشكلة البحث الحالي من خلال ما ترأى للباحثة خلال الآونة الأخيرة عن زيادة الإصابة بسرطان الثدي في المجتمع العربي؛ وخاصة المجتمع المصري، ونقص في تقبل الذات؛ كما أشارت العديد من الدراسات التي سبق ذكرها، وما يتعرض له هؤلاء المرضى من مشكلات سوء التوافق.

وسعت الباحثة إلى تحديد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن الأسئلة الأتية:

ما الخصائص السيكومترية التي يتمتع بها مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي في صورته النهائية؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة التالية وهي:

- ما مؤشرات صدق المحتوى لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي ؟
- ما مؤشرات الصدق البنائي لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي ؟
- ما مؤشرات اتساق مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي ؟
- ما مؤشرات ثبات مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي ؟

ثالثاً: أهداف البحث:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي مؤداه: التحقق من الخصائص السيكومترية التي يتمتع بها مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي في صورته النهائية وينبثق عن هذا الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية والتي تتمثل في:

- التعرف على مؤشرات صدق المحتوى لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي.
- التعرف على مؤشرات الصدق البنائي لمقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي.
- التعرف على مؤشرات اتساق مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي.

- التعرف على مؤشرات ثبات مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي.

رابعاً: أهمية البحث

أ- الأهمية النظرية: وتتمثل في:

- أهمية العينة المستهدفة بالبحث والتي تتكون من مريضات سرطان الثدي اللاتي قد يعانين من ضعف تقبل الذات، مما يؤثر في مرونتهم في التعامل مع الضغوط الحياتية وتكيفهم نفسياً مع البيئة التي يعيشون فيها.

ب- الأهمية التطبيقية

- يستفيد من نتائج هذه الدراسة مريضات سرطان الثدي. فمن خلال فهم الخصائص السيكومترية للمقياس، يمكن استخدامه كأداة لتحديد مستوى تقبل الذات لدى المريضات، مما يساعد في تصميم برامج علاجية ونفسية مخصصة لتحسين نوعية حياته.
- يوفر البحث قاعدة بيانات يمكن استخدامها في دراسات مستقبلية تتعلق بتقبل الذات وتأثيره على النتائج الصحية والنفسية لمريضات سرطان الثدي.
- تساعد نتائج هذه الدراسة المتخصصين والعاملين في مجال الإرشاد النفسي لمرضى السرطان؛ على فهم وتفسير أوجه الضعف لدى مريضات سرطان الثدي وفهم بعض الأعراض النفسية التي تؤثر عليهم سلباً ومنها "نقص تقبل الذات".
- توفير أداة قياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي والتحقق من خصائصها السيكومترية.

خامساً: مصطلحات البحث

(١) **مرضى سرطان الثدي:** ويعرف سرطان الثدي بأنه أحد السرطانات الشائعة بين النساء ويشار إليه بالسرطان الذي ينشأ من أنسجة الثدي؛ وغالبا من خلايا بطانة قنوات الحليب (الأقنية) والفصيصات حول القنوات (الفصيصات). (AlizadehOtaghvar et al., 2014).

(٢) تقبل الذات: يعرف (Cho et al., 2014) بأنه: آلية نفسية تمكن الأفراد من تحمل النفس وتهدئتها من خلال التعرف على السمات الإيجابية والسلبية وقبولها أثناء المواقف السلبية.

وتَعرفه الباحثة إجرائياً بأنه: *توجهات مريضة السرطان الإيجابية نحو الذات والإدراك الواعي والمقبول لتلك العيوب والسلبيات الخاصة بها في حدود معينة، ودون الشعور بالخجل أو العار والتعرف على القدرات والإنجازات الشخصية مع أخذ موقف إيجابي تجاه الذات وتقديرها، والاعتراف بوجهات النظر المختلفة من الآخرين حول الذات وتقبلها. وكذلك النضج بما يكفل قدرة المريضة على التأقلم مع الضغوطات والتحديات المختلفة، مع وجود حكمة في التعامل معها ولا سيما عندما تتعلق بمجال العلاقات الاجتماعية والعاطفية*. وهو الدرجة التي تحصل عليها مريضة سرطان الثدي على مقياس تقبل الذات في الأبعاد التالية: *: تقبل الذات المعرفي، تقبل الذات الوجداني، تقبل الذات الأدائي، تقبل الذات الجسدي، تقبل الذات الاجتماعي*

الإطار النظري

أولاً: مفهوم تقبل الذات:

- تقبل الذات هو حالة يكون فيها الشخص لديه موقف إيجابي تجاه نفسه، ويعترف ويقبل جوانب مختلفة من الذات بما في ذلك الصفات الجيدة والسيئة الموجودة في نفسه وتبدو إيجابية تجاه الحياة التي عاشها. فالشخص الذي لديه اعتقاد غير منطقي عن نفسه سيكون قبول لذاته منخفض (Zikra et al., 2019).
- وتعرفه آمال الفقي (٢٠١٥) بأنه: مجموعة الجوانب التنظيمية في الشخصية والتي تمثل مجمل النشاطات المختلفة الموجهة من أجل تحقيق كمال الإنسان، وهذه المبادئ تزود الشخصية بالحدة والاستقرار اللذات يعتبران هدف الفرد في حياته. وهو تقييم إيجابي للصورة التي يحملها كل فرد عن نفسه، وتمثل مدى رضاه وتقديره واحترامه لما يمتلكه من صفات وخصائص، ومدى التجانس والتطابق بين ذاته المثالية والواقعية.
- ويشير تقبل الذات إلى الخصائص الإيجابية والسلبية التي ينسبها الفرد لنفسه (Morgado et al., 2014).

ومن خلال ما سبق ترى الباحثة ان تقبل الذات إجرائياً يمكن تعريفه بأنه: *توجهات الفرد الإيجابية نحو الذات والإدراك الواعي والمقبول لتلك العيوب والسلبيات الخاصة بها في حدود معينة، ودون الشعور بالخجل أو العار والتعرف على القدرات والإنجازات الشخصية مع أخذ موقف إيجابي تجاه الذات وتقديرها، والاعتراف بوجهات النظر المختلفة من الآخرين حول الذات وتقبلها. وكذلك النضج بما يكفل قدرة الفرد على التأقلم مع الضغوطات والتحديات المختلفة، مع وجود حكمة في التعامل معها ولا سيما عندما تتعلق بمجال العلاقات الاجتماعية والعاطفية.*

ثانياً: خصائص الشخص الذي يتقبل ذاته:

وفقًا لـ (Machdan & Hartini, 2012; Marni & Yuniawati, 2015) فإن خصائص الشخص الذي يتقبل نفسه تتمثل في:

١- يؤمن بقدرته على مواجهة حياته.

٢- يعتبر نفسه مساويا للآخرين.

٣- لا يعتبر نفسه شخصا عظيما أو غريبا. ولا يتوقع أن ينبذه الآخرون.

٤- لا يشعروا بالخجل أو يخافون دائما من التعرض للتنمر.

٥- مسؤول عن كل ما يتم فعله.

٦- يعبر عن مشاعره بشكل طبيعي.

٧- يثق في قدرته على التعامل مع المشاكل.

٨- يرى نفسه ذا قيمة كإنسان وعلى قدم المساواة مع الآخرين.
٩- لا يعتبر نفسه غريبا أو غير طبيعي ولا يرى نفسه منبوذ أو مرفوض من الآخرين.
١٠- لا يخجل أو يركز اهتمامه بنفسه فقط.
١١- يجرؤ على تحمل مسؤولية سلوكه.
١٢- يتلقى المديح أو اللوم بموضوعية.
١٣- لا يلوم نفسه أو حدوده أو ينكر قواه.

وتعقيباً على ما سبق ترى الباحثة أن الشخص الذي يتقبل ذاته هو شخص ذا نفسية وعقل مستنير. فهو يدرك أنه ليس مثاليا ولديه عيوب وأخطاء كأي إنسان آخر، ولكنه يتقبل ذاته بكل صفاته الإيجابية والسلبية، وهذا يعني أنه لا يحاول تغيير من هو على النحو الذي يرضي الآخرين، بل يستمتع بأن يكون هو نفسه بكل تفاصيله وخصائصه. كما أنه يمتلك ثقة عالية بنفسه، وهذا يساعده على تحقيق أهدافه وتجاوز التحديات التي يواجهها في الحياة. ويثق في قدراته ويعرف قيمته الحقيقية.

ثالثاً: أبعاد تقبل الذات

إن إدراك أبعاد تقبل الذات نسبية ويمكن أن تتأثر بعدة عوامل، مثل الثقافة والمجتمع والتربية، والخبرات الشخصية، والعواطف والمعتقدات. ومن أهم الأبعاد التي يمكن الإشارة إليها:

(١) **تقبل الجسم:** وهو الشعور بالرضا والراحة مع الجسد والتقبل لمظهره وملامحه.
(٢) **التعاطف مع الذات:** يشير هذا إلى القدرة على أن يكون الفرد لطيفا ومتفهماً لنفسه، حتى في مواجهة الظروف الصعبة أو مواقف الفشل والشك الذاتي (Neff & Germer, 2013).
(٣) **احترام الذات:** يشير هذا إلى التقييم العام للفرد وامتلاك موقف إيجابي تجاه الذات وقدراتها وقبول الفرد لنفسه (Robins & Trzesniewski, 2005)، وشعوره الداخلي بالكفاءة والجدارة والقيمة. ويتضمن ذلك ذلك الاحترام الإيجابي للذات وتقدير الذات والثقة. وقد وجدت دراسة أجرتها (Sonali Joshi et al., 2020) أن المستويات الأعلى من احترام الذات ارتبطت بانخفاض مستويات الاكتئاب والقلق بين المراهقين.
(٤) **الوعي الذاتي/ اليقظة:** اعتراف الفرد بأفكاره ومشاعره وسلوكياته وقبولها دون إصدار أحكام (Kang et al., 2013; Stinson et al., 2008).
(٥) **حب الذات:** امتلاك احترام إيجابي عميق وغير مشروط للنفس.
(٦) **تقدير الذات:** يشير هذا البعد إلى تقييم الذات كشخص، بغض النظر عن العوامل الخارجية مثل الوضع الاجتماعي أو الأداء الوظيفي (Kang et al., 2013).

ومن خلال ما سبق يتضح للباحثة وجود تباين في أبعاد تقبل الذات بين العلماء كلا حسب منظوره الشخصي. وعلى الرغم من هذا التباين، إلا أنه يجب الإيمان بأن كل فرد يمتلك قوة وجمال فريد

ومميز في حياته. ويتقبل الخطأ ويتعلم منه، ونحسن العلاقات مع الذات ومع الآخرين. وتتمثل أبعاد تقبل الذات من وجهة نظر الباحثة في:

البعد الأول: تقبل الذات المعرفي: بأنه: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، بما في ذلك الأفكار والمعتقدات والقيم، والمهارات والصفات السلوكية التي تميز شخصية الفرد عن الآخرين وتشكل هويته الفردية، ومعتقداته الخاصة عن الذات، والقدرة على الاستفادة من تلك القدرات الشخصية والمواهب.

البعد الثاني: تقبل الذات الوجداني: بأنه: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته من خلال احتضان مشاعره وقبولها والسماح بتجربة مجموعة من المشاعر دون قمعها أو إنكارها. ويتضمن ذلك قبول الصفات الإيجابية، والسلبية والميزات والعيوب، والأفكار والمشاعر النفسية كالخوف، الحزن، القلق، والاكتئاب للمريضات واستقبالهن لتشخيص سرطان الثدي وتأثير ذلك على ثقتهن بأنفسهن وصورتهن الذاتية، والقدرة على التعامل مع تلك التحديات والصعوبات بثقة واحترام للذات.

البعد الثالث: تقبل الذات الأدائي: بأنه: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، من خلال اتخاذ إجراءات تتوافق مع الذات وقيمه الحقيقية، بغض النظر عن الأحكام أو التوقعات الخارجية، وأن يكون صادقاً في اختياراته وسلوكياته.

البعد الرابع: تقبل الذات الجسدي: بأنه: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، والقدرة على قبول وتقدير الجسد بغض النظر عن الشكل أو المظهر الخارجي ورعايته، والتعامل مع التغيرات البدنية الناجمة عن سرطان الثدي وعلاجه. ويمكن أن تشمل هذه التغيرات فقدان الشعر، وتغيرات في شكل الجسم، وآثار جانبية للعلاجات.

البعد الخامس: تقبل الذات الاجتماعي: بأنه: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، من خلال تقبله لذاته بغض النظر عن الحالة الصحية والقدرة على التكيف مع التحديات الاجتماعية التي تنشأ جراء المرض، وتقبل الدعم المقدم من الآخرين، والقدرة على التكيف والتواصل بفعالية، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، والتأثير الناتج عن العلاقات الاجتماعية.

رابعاً: النظريات المفسرة لتقبل الذات

هناك العديد من النظريات التي أشارت إلى توضيح مفهوم تقبل الذات، واختلفت في وضع التفسيرات العلمية له نظراً لاختلاف جذورهم النظرية ووجهات نظرهم نحوه.

(١)نظرية التحليل النفسي/ فرويد (Psychoanalytic theory):

يركز سيجموند فرويد في نظرية التحليل النفسي على قوى اللاوعي وتأثيرها على الشخصية والسلوك. حيث تؤكد النظرية على فكرة أن الأفكار والمشاعر الدفينة في العقل الباطن يمكن أن تؤثر على سلوك الشخص بطريقة غير واعية. ومن خلال التركيز على فهم هذه الأفكار والمشاعر الداخلية، يمكن للفرد التحكم في سلوكه وتحسين تفاعلاته الإنسانية. لذلك ترى النظرية أن تقبل الذات يأتي من خلال فهم

وتحليل الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تؤثر على شخصية الفرد. لذلك تؤيد النظرية فكرة تقبل الذات بجوانبها الخاصة، بما في ذلك الجوانب التي يمكن أن تكون مؤلمة أو محرجة. وتؤكد على أهمية فهم الذات وتحليل العوامل المؤثّرة عليها لتحقيق تقبُّل الذات (Joseph, 2017).

(٢)نظرية الذات الإنسانية/ روجرز:

يرى روجرز أن التطابق بين الذات المثالية والذات الواقعية يؤدي إلى تحسُّن في تقبُّل الْذّات. فالذات المثالية هي صورة مثالية للشخصية التي يريد الفرد أن يصبح عليها، وتشكل الأهداف التَي نسعى لتحقيقها. في حين أن الذات الواقعية هي صورة حقيقية للشخصية التي يمتلكها الفرد حاليا، وتتأثر بالتجارب السابقة والتعليمات الاجتماعية (Ismail & Tekke, 2015).

ويفترض روجرز (Rogers, 1995) أن قبول الذات يتطور منذ مرحلة الطفولة المبكرة ويبدأ من خلال الحب والاهتمام الذي يتلقاه من والديه والذي أساسه يكون القبول غير المشروط، حيث ينشأ الطفل بين أفراد أسرته ولديه شعور عالي بالتقدير والاحساس بالقيمة ويقيم ذاته بناء على آرائهم وتوقعاتهم، ولذلك يعتمد التقبل الذاتي على جميع الجوانب المرتبطة بالفرد الاجتماعية والانفعالية. كما يرى روجرز أن الفرد يتبع أنواع السلوك التي تجلب له من الآخرين الاستجابات المشبعة لحاجاته، وبهذا الشكل يبدأ في قبول قيم الآخرين بدلا من قيمه، ويؤدي به ذلك إلى اعتناق مجموعة من الأفكار يقيم بها ذاته مستمدة من أنواع السلوك التي يقدرها ويحترمها الآخرون، وخلال تلك العملية تنمو لدى الفرد الحاجة إلى اعتبار الذات والحاجة إلى أن ترضى ذاته عن ذاته، فيبدأ بالحكم على سلوكه بأنه حسن أو سيئ بناء على تقدير الآخرين له.

(٣)النظرية المعرفية السلوكية:

تركز النظرية المعرفية السلوكية في تقبل الذات على أن السلوك الذاتي يمكن تعلمه من خلال التفاعل مع البيئة المحيطة بالفرد، وأن الخبرات والتجارب السابقة للسلوك الذاتي يمكن أن تؤثر في السلوك الذاتي المستقبلي. كما تشير النظرية إلى أن التفاعل مع الآخرين وتلقي الدعم والتقدير يمكن أن يؤدي إلى تحسين تقبل الذات، بينما التفاعل السلبي والتقدير السلبي يمكن أن يؤدي إلى انخفاض تقبل الذات والشعور بالقلق والاكتئاب (Baandura, 2023).

(٤)النظريات الاجتماعية:

تشير هذه النظرية إلى أن تقبل الذات يتأثر بمجموعة من العوامل الاجتماعية كالتربية والثقافة والمجتمع وغيرها من العوامل. فهي تركز على العلاقات الاجتماعية التي تشكل نسقًا للمواقف الاجتماعية، حيث يتأثر الفرد بتلك المواقف في شكله وسلوكه، وبالتالي يتضمن تقبل الذات العناية بالالتزامات الاجتماعية المتعلقة بالعمل والأسرة والمجتمع، ويمكن أن يتفاوت تقبل الذات بين الفرد والآخر حسب العوامل الاجتماعية المؤثرة. وتؤكد هذه النظرية على أهمية الاليات المستخدمة في التقليد وملاحظة الآخرين (Wehrle & Fasbender, 2019) (جمال فراج، ٢٠١٧).

خامساً: العوامل التي تؤثر على تقبل الذات

إنه من السهل أن يتقبل الفرد المزايا الموجودة في نفسه، ولكن ليس من السهل قبوله لكل أوجه القصور الموجودة فيه. ويمكن أن يتأثر هذا بعدة عوامل تؤثر على الفرد بحيث يصبح تقبله لذاته منخفض.

ويفترض (Osborne et al., 2015) **أن العوامل التي تؤثر في قبول الذات هي:**

- **واقع الطموح:** بحيث يجب أن يكون الإنسان القادر على قبول نفسه، واقعيا مع نفسه ولا يطمح بشيء لا يمكن تحقيقه.
- **التوقعات الفردية والتوقعات الاجتماعية** لأن آراء الآخرين حول الذات الفردية لها تأثير على توقعات الفرد حول ذاته.
- **الدعم الاجتماعي:** الحصول على الدعم الاجتماعي من الأفراد المهمين يساعد على تخطي التحديات ويساعد على تحقيق الإنجاز والثقة في النفس.
- **الثقة بالنفس:** يعني مدى ثقة الفرد بقدرته على التعامل مع الصعوبات والمشاكل المختلفة، وقد وجد البحث أن الثقة بالنفس تزيد من مستوى تقبل الذات.
- **الانتماء إلى مجموعة اجتماعية:** يعني مدى شعور الفرد بالانتماء والاندماج في مجموعة معينة، وقد وجد البحث أن الانتماء إلى مجموعة الأقران يزيد من مستوى تقبل الذات.
- **المجموعة المرجعية:** توجد مجموعة معينة يتم استخدامها كنموذج للمقارنة، وبمقارنة الذات تجاه هذا النموذج يمكن تقييم مدى تقبل الذات.
- **الشعور بالأمان النفسي:** إذا كان الفرد يشعر بالأمان النفسي في علاقاته الاجتماعية، فسوف يقلل من مستوى التحفظ والقلق حول تقبل الذات.
- **المعتقدات الثقافية والاجتماعية والدينية:** المعتقدات الثقافية والاجتماعية والدينية تؤثر بشكل قوي على مدى في تقبل الذات، فلعل إيمان الشخص بالقيم الثقافية والدينية والاجتماعية التي يحترمها ستعزز بالتالي تقبله للذات.

وتقترح الباحثة ان العوامل التي قد تؤثر على تقبل الذات عند مريضات سرطان الثدي تتمثل في:

- *الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه المريضة من الأصدقاء والعائلة، فعندما تشعر المريضة بدعم وتشجيع من الأشخاص المحيطين بها، فإنه يؤثر إيجابيا على ثقتها بنفسها وقدرتها على مواجهة المرض.*
- *جودة الرعاية الصحية المقدمة للمريضة، فعندما تشعر المريضة بأنها تتلقى الرعاية اللازمة والاهتمام الذي تحتاجه، فإن ذلك يؤثر على ثقتها بنفسها ويعزز تقبلها للوضع.*
- *النظرة الشخصية وتصور الذات الذي تمتلكه المريضة تجاه نفسها. فإذا كانت المريضة تملك ثقة عالية في نفسها وتعتبر نفسها قوية ومقاومة، فإنها ستتمكن من مواجهة التحديات التي تواجهها.*
- *الدعم النفسي والعاطفي. فعندما تكون المريضة تتلقى الدعم اللازم ممن حولها؛ فستتمكن من التعامل مع الشعور بالخوف والقلق وتحسين ثقتها بنفسها.*

الدراسات والبحوث السابقة

(١)**دراسة** (Nasiri & Kazemi-Zahrani, 2015) **بعنوان:** "الخصائص النفسية للترجمة الصربية لاستبيان تقبل الذات غير المشروط وتطوير نسخة مختصرة". **هدفت الدراسة** إلى تقييم الخصائص النفسية لاستبيان تقبل الذات غير المشروط (USAQ) وتقديم أول تحقق من النسخة المختصرة المعدلة للصربية. **عينة الدراسة:** في الدراسة الأولى (288)، تم فحص الهيكل الكامن للاستبيان الأصلي المترجم إلى اللغة الصربية، حيث وجد حل ثلاثي العوامل يتكون من تقبل الذات المشروط، وتقبل الذات غير المشروط، والمواقف حول قيمة الإنسان. في الدراسة الثانية (354). **أدوات الدراسة ومنهجيتها:** تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي (CFA) لتأكيد الهيكل الثنائي العوامل، الذي يتكون من القبول الذاتي غير المشروط والقبول الذاتي المشروط، والذي فسر ٥١% من التباين. **نتائج الدراسة:** بالإضافة إلى الاتساق الداخلي الجيد، أظهرت النسخة المختصرة ارتباطات مشابهة مع مفاهيم مناسبة للصلاحية المتقاربة والتمييز (مثل تقدير الذات الصريح، التأثير الإيجابي والسلبى، وحالات القلق والاكتئاب)، مما يدعم صلاحية البناء للنسخة الصربية.

(٢)دراسة (Chen et al., 2017)بعنوان: تقبل الذات والعوامل المرتبطة به بين النساء الصينيات المصابات بسرطان الثدي. **هدفت الدراسة** إلى تحديد التقبل الذاتي والعوامل الاجتماعية والديموغرافية والمرضية المرتبطة به بين النساء الصينيات المصابات بسرطان الثدي. **تكونت عينة الدراسة** من (٣٠٨) امرأة مصابة بسرطان الثدي. **وتمثلت أدوات الدراسة** في استبيان تقبل الذات. **وتوصلت نتائج الدراسة** إلى أن النساء المصابات بسرطان الثدي لديهن مستويات منخفضة من تقبل الذات. كما أشار تحليل الانحدار المتعدد إلى أن التقبل الذاتي مرتبط بشكل إيجابي بوقت التشخيص ودخل الأسرة ووجود التأمين الصحي المدعم، في حين أن الأورام الليمفاوية ومرحلة الانبثاث كانت مرتبطة سلبا بالتقبل الذاتي. أما فيما يتعلق بحالة العمل فكان لدى المرضى المتقاعدين مستويات أعلى من تقبل الذات، وكان لدى أولئك الذين عادوا إلى العمل مستويات معتدلة من تقبل الذات وأولئك الذين لم يعودوا بعد إلى العمل لديهم أدنى مستويات من تقبل الذات.

(٣)**دراسة** (Chen et al., 2020) **بعنوان** عملية تطوير تقبل الذات لدى النساء الصينيات المصابات بسرطان الثدي: كان **الهدف من الدراسة** هو استكشاف وتحديد التقدم الديناميكي نحو تقبل الذات لدى النساء الصينيات المصابات بسرطان الثدي. **تكونت عينة الدراسة** من (٢٠) امرأة خضعن للعلاج من سرطان الثدي تم **تحليل البيانات** من خلال مراحل الترميز المفتوحة والمحورية والانتقائية واستخدام طريقة المقارنة الثابتة. وبناء على إجابات المحاور، تم تحديد فئة أساسية واحدة وثلاث فئات وسبع فئات فرعية تتعلق بعملية تقبل الذات لدى النساء الصينيات المصابات بسرطان الثدي. وكانت الفئة الأساسية لتقبل الذات هي التطبيع، والعودة إلى حالة ما قبل المرض بهوية وصورة تتوافق مع القاعدة الثقافية.

(٤)**دراسة** (Meireles et al., 2021) **بعنوان:** "تطوير وتقييم أداة نفسية لمقاييس تقبل الذات للنساء الحوامل والنساء بعد الولادة". **هدف الدراسة:** تهدف الدراسة إلى تطوير وتقييم مقاييس القبول الذاتي للنساء الحوامل (SAS-PW) والنساء بعد الولادة (SAS-PPW). **عينة الدراسة وأدواتها:** مجموعة من النساء تتراوح أعمارهن بين ١٨ و٥٢ عاما. في الدراسة الأولى، تم تطوير ٧٧ عنصرا لـ SAS-PW و٧٤ عنصرا لـ SAS-PPW استنادا إلى مراجعة الأدبيات، والمقاييس السابقة، ودراسة نوعية. في الدراسة الثانية، قام تسعة خبراء و٦٠ ممثلاً عن الفئة المستهدفة بتقييم صلاحية محتوى الأدوات، مما أدى إلى استبعاد بعض العناصر وتعديل أخرى. في الدراسات الثالثة والرابعة، تم تحليل الخصائص النفسية للأدوات بين ١٢٥٤ امرأة حامل و٦٠٧ نساء بعد الولادة من جميع أنحاء البرازيل، حيث تم إجراء تحليلات عاملة استكشافية وتوكيدية باستخدام عينات مستقلة. **نتائج الدراسة:** أظهرت النسخة النهائية من SAS-PW (١٠ عناصر وعاملين) وSAS-PPW (١٤ عنصرا وثلاثة عوامل) جودة كافية للاستخدام، مما يشير إلى أن مقاييس تقبل الذات المطورة يمكن أن تكون أدوات فعالة لتقييم تقبل الذات لدى النساء خلال فترة الحمل وما بعدها.

(٥)**دراسة** (Gunawan et al., 2023) **بعنوان:** "تحليل صلاحية وموثوقية مقياس تقبل الذات باستخدام نموذج راش". **هدف الدراسة:** تهدف الدراسة إلى التحقق من صلاحية وتطوير مقياس تقبل الذات. **عينة الدراسة:** شملت ١٠٠ طالب من المدارس الثانوية في ليمبانغ، إقليم جاوة الغربية، منهم ٥٨ أنثى و٤٢ ذكرا. **أدوات الدراسة:** تم استخدام أساليب البحث المسحي العرضي ومنهجية وتحليل البيانات باستخدام نموذج راش وبرنامج Winsteps 3.73. **نتائج الدراسة:** أشارت النتائج إلى وجود ٢٥ عنصرا وأربعة بدائل للمقياس، حيث كان قيمة ألفا كرونباخ تمثل التفاعل بين الشخص والعنصر في فئة ممتازة بقيمة ٠,٥٦. كما كانت موثوقية الشخص في فئة مناسبة بقيمة ٠,٤٧، مما يدل على اتساق إجابات المشاركين.

(٦)**دراسة** (Akça et al., 2024) **بعنوان:** "اختبار صلاحية وموثوقية النسخة التركية من مقياس تقبل الذات للنساء الحوامل". **تهدف هذه الدراسة** إلى تكييف مقياس تقبل الذات للنساء الحوامل (SAS-PW) المطور في البرازيل إلى اللغة التركية واختبار الخصائص النفسية لنسخته التركية. **عينة الدراسة:** ٥٧٦ امرأة. **أدوات الدراسة:** تم اختبار صلاحية النسخة التركية من SAS-PW واختبار موثوقيتها بتحليل الاتساق الداخلي وإعادة الاختبار. **نتائج الدراسة:** وفقًا لنتائج التحليل العاملي الاستكشافي، كانت قيم تحميل العوامل للعناصر ونسب التباين الكلي في درجات المقياس التي تفسرها العوامل كافية. أظهرت نتائج التحليل العاملي التوكيدي أن مؤشرات ملاءمة المقياس كانت ضمن النطاقات المناسبة. وأصبح مكون المكون من عاملين و١٠ عناصر للمقياس الأصلي. كما وجدت ارتباطات كافية بين العناصر والدرجة الكلية، وتم تحديد معامل ألفا كرونباخ الإجمالي لـ SAS-PW ليكون ٠,٩٣.كما أظهر تحليل إعادة الاختبار ارتباطًا قويا.

فروض البحث:

- يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي ببناء عاملي استكشافي جيد.
- يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي بمؤشرات صدق تتسم بالموثوقية.
- يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي بمؤشرات اتساق جيدة.
- يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي بمؤشرات ثبات جيدة.

منهج البحث وإجراءاته

أولاً: منهج البحث:

تقتضي الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يسعى الى استكشاف ووصف الظواهر موضوع البحث، كالكشف عن العوامل الكامنة وراء تقبل الذات، ومن ثم التحقق من البيانات التي تم جمعها.

ثانيًا: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من عينة قوامها من (٧٧) مريضات سرطان الثدي بمرحلة العلاج الهرموني والكيماوي والاشعاعي ممن تتراوح أعمارهن بين (٢٠: ٥٥ سنة) بمتوسط حسابي (٤٢,٣٢) عاماً، وانحراف معياري (١٠,١٤)، من مركز أورام ميت غمر، محافظة الدقهلية– ومستشفى بهية، بالهرم، محافظة الجيزة.

أدوات البحث:

مقياس تقبل الذات (إعداد الباحثة) والمكون من خمسة أبعاد.

➢ مقياس تقبل الذات

(١) **الهدف من المقياس:**

يهدف المقياس إلى تقييم مستوى تقبل الذات عند مريضة سرطان الثدي، حيث إن الدراسة الحالية تهدف إلى الكشف عن الفروق بين مستويات تقبل الذات عند مريضات سرطان الثدي في الدرجة الكلية لمقياس تقبل الذات وأبعاده الأربعة _(البعد الأول: تقبل الذات المعرفي، البعد الثاني: تقبل الذات الوجداني، البعد الثالث: تقبل الذات الأدائي. البعد الرابع: تقبل الذات الجسدي، البعد الخامس: البعد الاجتماعي)_ بعد تطبيق البرنامج المعتمد على القبول والالتزام لدى عينة الدراسة، وعلى هذا جاء إعداد هذا المقياس كجزء مكمل لها.

(٢) **مبررات بناء المقياس:**

أ. على الرغم من وجود العديد من المقاييس التي تهدف إلى قياس تقبل الذات، إلا أن هذه المقاييس غالبا ما تفتقر إلى شمولية أبعاد الدراسة الحالية. فالأبعاد الخمسة التي تم تحديدها (تقبل الذات المعرفي، تقبل الذات الوجداني، تقبل الذات الأدائي، تقبل الذات الجسدي، والاجتماعي) تمثل جوانب مهمة لفهم مفهوم تقبل الذات بشكل شامل. لذلك، فإن تطوير مقياس يأخذ بعين الاعتبار هذه الأبعاد المتعددة سيمكن من تقديم صورة أوضح عن مستوى تقبل لمريضات سرطان الثدي.

ب. تباين تعريفات تقبل الذات بين الباحثين يؤدي إلى عدم وجود توافق حول كيفية قياسه، فبعض التعريفات تركز على الجوانب النفسية، بينما تركز أخرى على الأبعاد الاجتماعية أو الثقافية، هذا الاختلاف يمكن أن يسبب ارتباكاً في تطوير مقاييس موحدة. لذا، فإعداد مقياس جديد يهدف إلى توحيد التعريفات وتقديم إطار شامل يمكن أن يسهم في تحسين فهم وقياس تقبل الذات.

ج. العديد من المقاييس الأجنبية تركز على جوانب معينة لتقبل الذات، مثل مقياس "تقبل الذات لـ روزنبرج" الذي يقيم تقدير الذات بشكل عام، ولكنه قد لا يغطي جميع الأبعاد المذكورة. لذلك، فإن تطوير مقياس عربي خاص بمريضات سرطان الثدي يتناول جميع جوانب تقبل الذات بشكل شامل سيمكن من تقييم أبعاد تقبل الذات بشكل دقيق وملائم لاحتياجات هذه الفئة.

د. وجود نقص ملحوظ في المقاييس التي تأخذ بعين الاعتبار الخصوصيات الثقافية والاجتماعية في البيئة العربية يعد من المبررات الرئيسية لبناء مقياس جديد. فبعض المقاييس المتاحة قد تكون مترجمة فقط دون تعديلها لتناسب السياق المحلي، مما يقلل من فعاليتها. لذا، فإن تطوير مقياس يتناسب مع القيم والعادات الثقافية العربية سيمكن من تحقيق نتائج أكثر دقة وموثوقية.

(٣) خطوات إعداد المقياس

(أ) مصادر إعداد المقياس

في ضوء أبعاد مقياس تقبل الذات فقد قامت الباحثة بالاطلاع على مقاييس لـ: تقبل الذات العربية والأجنبية المستخدمة في البحوث والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث على النحو التالي:

جدول (١) مصادر مقياس تقبل الذات

م	المقياس	إعداد	أبعاد المقياس
١	تقبل الذات للمعلمات	حفصة بنت حمود بن ناصر المحرزية، وخليفة بن أحمد القصابي (٢٠٢٢)	تقبل الذات، تقبل الآخرين
٢	التقبل الذاتي للنساء البدينات	آية سامي إبراهيم عدم (٢٠٢٠)	البعد الاجتماعي، البعد الشخصي، البعد الانفعالي، البعد الجسدي
٣	تقبل الذات لطلاب الإعدادية	أحمد وعد الله حمد الله الطريا (٢٠٢٣)	البعد النفسي، البعد الاجتماعي، البعد التربوي
٤	تقبل الذات للمعاقين حركياً	نعيمة على المبروك أبو خزام، هيام صابر شاهين، عواطف ابراهيم شوكت (٢٠١٧)	الذات الوجدانية، الذات الجسمية، الذات الاجتماعية
٥	تقبل الذات للمعلمات	خليفة بن أحمد بن حميد القصابي، حفصة بنت حمود المحرزية (٢٠٢٢)	الاستقلالية، والتمكن البيئي، والنمو الشخصي، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، والهدف في الحياة، وتقبل الذات.

بعد الاطلاع على المقاييس السابقة اختارت الباحثة الأبعاد التالية:

(ب) بناء وصياغة أبعاد ومفردات المقياس:

← بعد الاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة والكتابات النظرية والتراث السيكولوجي الخاصة بتقبل الذات.

← وبعد تحليل النظريات والدراسات السابقة، تم تقسيم مقياس تقبل الذات إلى أربعة أبعاد أساسية وذلك على النحو التالي:

- **البعد الأول: تقبل الذات المعرفي:** يعرف بأنه: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، بما في ذلك الأفكار والمعتقدات والقيم، والمهارات والصفات السلوكية التي تميز شخصية الفرد عن الآخرين وتشكل هويته الفردية، ومعتقداته الخاصة عن الذات، والقدرة على الاستفادة من تلك القدرات الشخصية والمواهب.
- **البعد الثاني: تقبل الذات الوجداني:** ويقصد به: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته من خلال احتضان مشاعره وقبولها والسماح بتجربة مجموعة من المشاعر دون قمعها أو إنكارها. ويتضمن ذلك قبول الصفات الإيجابية، والسلبية والميزات والعيوب، والأفكار والمشاعر النفسية كالخوف، الحزن، القلق، والاكتئاب للمريضات واستقبالهن لتشخيص سرطان الثدي وتأثير ذلك على ثقتهن بأنفسهن وصورتهن الذاتية، والقدرة على التعامل مع تلك التحديات والصعوبات بثقة واحترام للذات.
- **البعد الثالث: تقبل الذات الأدائي:** ويقصد به: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، من خلال اتخاذ إجراءات تتوافق مع الذات وقيمه الحقيقية، بغض النظر عن الأحكام أو التوقعات الخارجية، وأن يكون صادقاً في اختياراته وسلوكياته.
- **البعد الرابع: تقبل الذات الجسمي:** ويقصد به: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، والقدرة على قبول وتقدير الجسد بغض النظر عن الشكل أو المظهر الخارجي ورعايته، والتعامل مع التغيرات البدنية الناجمة عن سرطان الثدي وعلاجه. ويمكن أن تشمل هذه التغيرات فقدان الشعر، وتغيرات في شكل الجسم، وآثار جانبية للعلاجات.
- **البعد الخامس: تقبل الذات الاجتماعي:** ويقصد به: تبني الفرد لتوجهات إيجابية نحو ذاته، من خلال تقبله لذاته بغض النظر عن الحالة الصحية والقدرة على التكيف مع التحديات الاجتماعية التي تنشأ جراء المرض، وتقبل الدعم المقدم من الآخرين، والقدرة على التكيف والتواصل بفعالية، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، والتأثير الناتج عن العلاقات الاجتماعية.

(ج) صدق المحكمين

بعد صياغة مفردات المقياس وتعليماته في صورته المبدئية، سيتم عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في هذا المجال، لإبداء آرائهم ووجهة نظرهم، وبناء على ذلك سيتم إعادة صياغة بعض البنود التي سيقترحوا تعديلها، وحذف بعض البنود غير مناسبة.

ومن ثم قامت الباحثة أيضا بحساب صدق المحكمين بحساب **نسبة الاتفاق** كما يلي:

$$\frac{\text{عدد المستجيبين}}{\text{إجمالي عدد الخبراء}} \times 100 \quad \text{أي} \quad \frac{\text{الجزء}}{\text{الكل}} \times 100$$

جدول (٢) نسبة الاتفاق لآراء الخبراء على مقياس تقبل الذات (إجمالي عدد الخبراء ١٦)

أرقام الفقرات	عدد الخبراء	عدد الموافقين (ملائمة)	النسبة المئوية %	عدد الموافقين بإجراء تعديل	النسبة المئوية %	عدد غير الموافقين (غير ملائمة)	النسبة المئوية %	قيمة لاوشي
١		١٦	%١٠٠					١
٢		١٦	%١٠٠					١
٣		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٤		١٦	%١٠٠					١
٥		١٤	٨٧,٥	١	%٦,٢٥	١	%٦,٢٥	٠,٧٥
٦		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٧		١٤	٨٧,٥	٢	%١٢,٥			٠,٧٥
٨		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٩		١٤	٨٧,٥	٢	%١٢,٥			٠,٧٥
١٠		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
١١		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
١٢		١٦	%١٠٠					١
١٣		١٤	٨٧,٥	٢	%١٢,٥			٠,٧٥
١٤		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
١٥		١٣	٨١,٢٥	٣	%١٨,٧٥			٠,٦٢٥
١٦		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
١٧		١٤	٨٧,٥	٢	%١٢,٥			٠,٧٥
١٨		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
١٩		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٢٠		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٢١		١٦	%١٠٠					١
٢٢		١٦	%١٠٠					١
٢٣		١٦	%١٠٠					١
٢٤		١٦	%١٠٠					١
٢٥		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٢٦		١٥	%٩٣,٧٥			١	%٦,٢٥	٠,٨٧٥
٢٧		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٢٨		١٦	%١٠٠					١
٢٩		١٥	%٩٣,٧٥			١	%٦,٢٥	٠,٨٧٥
٣٠		١٦	%١٠٠					١
٣١		١٦	%١٠٠					١
٣٢		١٦	%١٠٠					١
٣٣		١٦	%١٠٠					١
٣٤		١٦	%١٠٠					١
٣٥		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٣٦		١٦	%١٠٠					١
٣٧		١٤	٨٧,٥	١	%٦,٢٥	١	%٦,٢٥	٠,٧٥

٣٨		١٥	%٩٣,٧٥			١	%٦,٢٥	٠,٨٧٥
٣٩				١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٤٠		١٦	%١٠٠					١
٤١		١٦	%١٠٠					١
٤٢		١٦	%١٠٠					١
٤٣		١٦	%١٠٠					١
٤٤		١٦	%١٠٠					١
٤٥		١٤	٨٧,٥			٢	%١٢,٥	٠,٧٥
٤٦		١٦	%١٠٠					١
٤٧		١٥	%٩٣,٧٥			١	%٦,٢٥	٠,٨٧٥
٤٨		١٦	%١٠٠					١
٤٩		١٥	%٩٣,٧٥			١	%٦,٢٥	٠,٨٧٥
٥٠		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٥١		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٥٢		١٦	%١٠٠					١
٥٣		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٥٤		١٣	٨١,٢٥	٢	%١٢,٥	١	%٦,٢٥	٠,٦٢٥
٥٥		١٥	%٩٣,٧٥	١	%٦,٢٥			٠,٨٧٥
٥٦		١٦	%١٠٠					١
٥٧		١٥	%٩٣,٧٥			١	%٦,٢٥	٠,٨٧٥
٥٨		١٦	%١٠٠					١
٥٩		١٤	٨٧,٥	٢	%١٢,٥			٠,٧٥

كما قامت الباحثة أيضا بحساب صدق المحكمين باستخدام معادلة لوش لحساب نسبة صدق محتوى المفردة Lawshe Ratio Validity Content (CVR).

$$CVR = \frac{N_e - (\frac{N}{2})}{\frac{N}{2}} \qquad \text{أي} \qquad \text{ص . م} = \frac{\text{ن}_\text{و} - (\frac{\text{ن}}{2})}{\frac{\text{ن}}{2}}$$

CVR = هو معامل صدق المحتوى.

$$\frac{١٦ - (٢ \div ١٦)}{٨} = \frac{(٨ - ١٦)}{٨} = \frac{(٨)}{٨} = ١,٠٠$$

N_e = هو عدد المحكمين الذين اعتبروا المفردة صالحة.

N = هو إجمالي عدد المحكمين. فمثلاً

النتيجة النهائية: متوسط معامل صدق المحتوى لاختبار لاوشي للمفردات المعطاة هو تقريبا ٠,٧٦

وتعتمد القيمة الحرجة التي حددها لوش (Lawshe) لحساب صدق المحتوى على عدد المحكمين المشاركين في تقييم المفردات. ووفقاً لعدد المحكمين الحاليين فإن معامل صدق المحكمين (CVR) على مفردات المقياس بطريقة لوش تراوحت بين (٠,٧٥ و ١) ما عدا مفردة واحدة كانت (٠,٦٢٥)، وجميعها أكبر من القيمة الحرجة التي حددها لوش للصدق والتي تساوي (٠,٦٢). مما يدل على أن معظم البنود حصلت على تقييمات عالية من المحكمين

والنسب المئوية للاتفاق بين المحكمين كانت تتراوح بين ٨٤,٦% إلى ١٠٠%، مما يشير إلى توافق عال في الآراء حول صلاحية المفردات.

بناء على ذلك، أصبح المقياس (٥٠) بندا موزعة على (٥) أبعاد رئيسين مما يشير إلى أن المقياس يتمتع بمستوى جيد من صدق المحتوى، مما يعزز موثوقية النتائج المستخلصة من استخدامه في الأبحاث والدراسات.

(د) طريقة الوزن النسبي:

يتم حسابه عن طريق مجموع ضرب عدد المحكمين الذين اختاروا كل خيار في القيمة المعطاة لذلك الخيار على ÷ إجمالي عدد المحكمين.

جدول (٣) الوزن النسبي لمفردات مقياس تقبل الذات

تقبل الذات المعرفي			تقبل الذات الوجداني			تقبل الذات الأدائي		
م	نسبة الاتفاق	وزن نسبي	م	نسبة الاتفاق	وزن نسبي	م	نسبة الاتفاق	وزن نسبي
١	%١٠٠	٣	١١	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٢١	%١٠٠	٣
٢	%١٠٠	٣	١٢	%١٠٠	٣	٢٢	%١٠٠	٣
٣	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	١٣	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥	٢٣	%١٠٠	٣
٤	%١٠٠	٣	١٤	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٢٤	%١٠٠	٣
٥	%٩٣,٧٥	٢,٨١	١٥	%٩٣,٧٥	٢,٨١	٢٥	%٩٧,٩٢	٢,٩٤
٦	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	١٦	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٢٦	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥
٧	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥	١٧	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥	٢٧	%٩٧,٩٢	٢,٩٤
٨	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	١٨	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٢٨	%١٠٠	٣
٩	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥	١٩	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٢٩	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥
١٠	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٢٠	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٣٠	%١٠٠	٣
						٣١	%١٠٠	٣
						٣٢	%١٠٠	٣

تقبل الذات الجسدي			تقبل الذات الاجتماعي		
م	نسبة الاتفاق	وزن نسبي	م	نسبة الاتفاق	وزن نسبي
٣٤	%١٠٠	٣	٤٧	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥
٣٥	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٤٨	%١٠٠	٣
٣٦	%١٠٠	٣	٤٩	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥
٣٧	%٩٣,٧٥	٢,٨١	٥٠	%٩٧,٩٢	٢,٩٤
٣٨	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥	٥١	%٩٧,٩٢	٢,٩٤
٣٩	%٩٧,٩٢	٢,٩٤	٥٢	%١٠٠	٣
٤٠	%١٠٠	٣	٥٣	%٩٧,٩٢	٢,٩٤
٤١	%١٠٠	٣	٥٤	%٩٣,٧٥	٢,٨١
٤٢	%١٠٠	٣	٥٥	%٩٧,٩٢	٢,٩٤
٤٣	%١٠٠	٣	٥٦	%١٠٠	٣
٤٤	%١٠٠	٣	٥٧	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥
٤٥	%٩١,٦٧	٢,٧٥	٥٨	%١٠٠	٣
٤٦	%١٠٠	٣	٥٩	%٩٥,٨٣	٢,٨٧٥

يتضح من جدول (٣) أن نسب اتفاق المحكمين تراوحت بين (٩١,٦٧% : ١٠٠%)، وقد قامت الباحثة بتعديل البنود التي أشار السادة المحكمين بتعديلها، والتي قلت نسبة الاتفاق عليها عن (٩١%). حيث تم إعادة صياغة (١٠) مفردات، بناء على ما أسفر عنه آراء الخبراء، وتم حذف (٩) مفردات.

جدول (٤) المفردات التي تم استبعادها بعد تحكيم مقياس تقبل الذات

م	المفردة	البعد الذي تنتمي له
٥	اعتقد أنني اتسم بالذكاء.	الأول
٧	أرى أن الفشل جزء طبيعي من تجربتي.	الأول
٧	أقدر نفسي جيداً.	الثاني
١١	لدي رضا عن الطريقة التي أعيش بها	الثاني
٦	أطلب المساعدة والدعم عند الحاجة.	الثالث
٥	لدي تقبل لقدراتي الجسمية.	الرابع
١٢	يساعدني جسدي على ممارسة هواياتي.	الرابع
٣	أحترم اختلاف آراء الآخرين التي تتعارض معي.	الخامس
٥	أحقق توازناً في الحفاظ على العلاقات الاجتماعية.	الخامس

(هـ) وصف المقياس وصورته الأولية:

من خلال الاطلاع على الأبحاث والدراسات السابقة ومقابلة الخبراء وأعضاء هيئة التدريس في التخصصات المختلفة توصلت الباحثة إلى تحديد أبعاد ومفردات المقياس حيث تكون المقياس في صورته المبدئية من (٥٠) مفردة تقسم إلى خمسة أبعاد:

(و) الخصائص السيكومترية للمقياس:

بعد الانتهاء من بناء وصياغة المقياس في صورته الأولية، كان لابد من ضبط المقياس للتوصل إلى الصورة النهائية للمقياس، ويعتمد ذلك على تطبيق المقياس على عينة الخصائص السيكومترية، حيث تم تطبيق الصورة الأولية للمقياس على عينة من مريضات سرطان الثدي بلغ عددها (٧٧) مريضة تراوحت أعمارهم ما بين (٢٠: ٥٥) عام.

وتم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً: صدق المقياس: ويقصد به قدرة أداة القياس المستخدمة في قياس ما وضع من أجله، للتحقق من صدق المقياس تم استخدام صدق المحكمين، وصدق الاتساق الداخلي، وصدق التكوين.

١) صدق البناء:

يعتمد هذا النوع من الصدق على استخدام أسلوب التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي، وقد قامت الباحثة بحساب الصدق العاملي لمقياس تقبل الذات في صورته الأولية من خلال مصفوفة الارتباطات لدرجات عينة تكونت من (٧٧) مشاركاً من مريضات سرطان الثدي.

وقامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي الاستكشافي وفق الخطوات التالية:

- حساب مدى كفاية حجم العينة لإجراء التحليل العاملي باستخدام اختبار K.M.O Test (Kaiser- Meyer- Olkin Measure of Sampling Adequacy) حيث تتراوح قيمة هذا الاختبار بين الصفر والواحد الصحيح، وبلغت قيمته في تحليل المقياس (٠,٧٦)، وهي أكبر من قيمة الحد الأدنى الذي اشترطه Kaiser وهو (٠,٦٠)، وبالتالي يمكن الحكم بكفاية حجم العينة لإجراء التحليل العاملي.
- إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج باستخدام برنامج (SPSS) وأخذت الباحثة بمحك جيلفورد لمعرفة حد الدلالة الإحصائية للتشبعات وهو اعتبار التشبعات التي تصل إلى (٠,٣)، أو أكثر تشبعات دالة.
- ولإعطاء معنى سيكولوجي للمكونات المستخرجة تم تدويرها تدويراً متعامداً باستخدام طريقة الفاريماكس لكايزر Kaiser Varimax، وفي ضوء نتائج التحليل العاملي أمكن استخلاص (٥) عوامل رئيسية؛ الجذر الكامن لكل منهما أكبر من الواحد الصحيح، ويبين الجدول (٥) أرقام المفردات وتشبعاتها، والجذر الكامن ونسبة التباين العاملي والتباين الكلى:

جدول (٥) تشبعات العوامل المستخرجة بعد التدوير المتعامد لمقياس تقبل الذات

العامل الأول (تقبل الذات المعرفي)		العامل الثانى (تقبل الذات الوجداني)		العامل الثالث (تقبل الذات الأدائى)		الرابع (تقبل الذات الجسدي)		الخامس (تقبل الذات الاجتماعي)	
الرقم	التشبعات	الرقم	التشبعات	الرقم	التشبعات	الرقم	التشبعات	الرقم	التشبعات
١	٠,٧٦٧	١٠	٠,٦٣٧	١٧	٠,٧٨٤	٢٩	٠,٦٥٧	٤٠	٠,٦٥٢
٢	٠,٧٣٧	١١	٠,٥٨٩	١٨	٠,٦٤٧	٣٠	٠,٦١٤	٤١	٠,٦١٦
٣	٠,٦٥٢	١٢	٠,٥٦٣	١٩	٠,٦٢٧	٣١	٠,٥٤٧	٤٢	٠,٥٤٠
٤	٠,٥٥٤	١٣	٠,٥١٢	٢٠	٠,٦٢٣	٣٢	٠,٦٥٩	٤٣	٠,٤٩٨
٥	٠,٥٣٧	١٤	٠,٤٥٦	٢١	٠,٥٧٨	٣٣	٠,٧٨٨	٤٤	٠,٤٥٧
٦	٠,٥١٢	١٥	٠,٤٣٢	٢٢	٠,٥٦٣	٣٤	٠,٥٢١	٤٥	٠,٤٣٩
٧	٠,٤٩٥	١٦	٠,٤١٠	٢٣	٠,٥٤١	٣٥	٠,٤٩٠	٤٦	٠,٤١٩
٨	٠,٤٦٢			٢٤	٠,٥٢٣	٣٦	٠,٤٦٣	٤٧	٠,٤٠٨
٩	٠,٤٢٤			٢٥	٠,٥١٦	٣٧	٠,٤٥٨	٤٨	٠,٣٨١

				٢٦	٠,٤٨٢	٣٨	٠,٤٢٩	٤٩	٠,٣٦٥
				٢٧	٠,٤٣٥	٣٩	٠,٤١١	٥٠	٠,٣٢٦
				٢٨	٠,٤١٩				
الجذر الكامن	٧,٤١	٧,٣٥		٦,٠٣		٥,٤٦		٤,٠٦	
نسبة التباين العاملى	١٤,٨٣%	١٤,٧١%		١٢,٠٧%		١٠,٩٢%		١٠,١٢%	
التباين الكلى	٦٢,٦٧%								

يتضح من جدول (٣) ما يلي:

١- اشتمل العامل الأول على (٩) بنداً تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً تراوحت قيمها بين (٠,٤٢٤ – ٠,٧٦٧)، حيث تشبعت جميع بنوده تشبعاً موجباً، وهي البنود أرقام (١ – ٩)، وبلغت قيمة الجذر الكامن للعامل (٧,٤١)، وفسر نسبة (١٤,٨٣%) من التباين الكلي، وبفحص محتوى بنوده يمكن تسمية هذا العامل (**تقبل الذات المعرفى**)، حيث أنها الصفة الغالبة على بنوده.

٢- اشتمل العامل الثاني على (٧) بنود تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً تراوحت قيمها بين (٠,٦٣٧- ٠,٤١٠)، حيث تشبعت جميع بنوده تشبعاً موجباً، وهي البنود أرقام (١٠- ١٦)، وبلغت قيمة الجذر الكامن للعامل (٧,٣٥)، وفسر نسبة (١٢,٠٧%) من التباين الكلي، وبفحص محتوى بنوده يمكن تسمية هذا العامل (**تقبل الذات الوجدانى**)، حيث أنها الصفة الغالبة على بنوده.

٣- اشتمل العامل الثالث على (١٢) بنداً تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً تراوحت قيمها بين ٠,٤١٩- ٠,٧٤٨))، حيث تشبعت جميع بنوده تشبعاً موجباً، وهي البنود أرقام (١٧ – ٢٨)، وبلغت قيمة الجذر الكامن للعامل (٦,٠٣)، وفسر نسبة (١٢,٠٧%) من التباين الكلي، وبفحص محتوى بنوده يمكن تسمية هذا العامل (**تقبل الذات الادائى**)، حيث أنها الصفة الغالبة على بنوده.

٤- اشتمل العامل الرابع على (١١) بنداً تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً تراوحت قيمها بين (٠,٧٨٨- ٠,٤١١) حيث تشبعت جميع بنوده تشبعاً موجباً، وهي البنود أرقام (٢٩-٣٩)، وبلغت قيمة الجذر الكامن للعامل (٥,٤٦)، وفسر نسبة (١٠,٩٢%) من التباين الكلي، وبفحص محتوى بنوده يمكن تسمية هذا العامل (**تقبل الذات الجسدى**)، حيث أنها الصفة الغالبة على بنوده.

٥- اشتمل العامل الخامس على (١١) بنداً تشبعت تشبعاً دالاً إحصائياً تراوحت قيمها بين (٠,٦١٦- ٠,٣٢٦)، حيث تشبعت جميع بنوده تشبعاً موجباً، وهي البنود أرقام (٤٠-٥٠)، وبلغت قيمة الجذر الكامن للعامل (٤,٠٦)، وفسر نسبة (١٠,١٢%) من التباين الكلي، وبفحص محتوى بنوده يمكن تسمية هذا العامل (**تقبل الذات الاجتماعى**)، حيث أنها الصفة الغالبة على بنوده.

ثانياً: الاتساق الداخلي

يمكن التعرف على مدى اتساق أداة الدراسة من خلال **حساب معاملات الارتباط بين المفردات وإجمالي البعد الذي تنتمي له** كل عبارة باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation)، والجدول (٦) يوضح نتائج ذلك:

جدول (٦) حساب معاملات ارتباط مفردات مقياس تقبل الذات بإجمالي البعد المنتمي له

تقبل الذات المعرفى		تقبل الذات الوجدانى		تقبل الذات الادائى		تقبل الذات الجسدى		تقبل الذات الاجتماعى	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٠٦**	١٠	٠,٨٤٣**	١٧	٠,٥٥٠**	٢٩	٠,٨٠٠**	٤٠	٠,٧٩٢**
٢	٠,٤٦٠**	١١	٠,٧٣١**	١٨	٠,٣٨٤**	٣٠	٠,٥٥٤**	٤١	٠,٨٠١**
٣	٠,٦٢١**	١٢	٠,٦٤٠**	١٩	٠,٥٣١**	٣١	٠,٦٤٠**	٤٢	٠,٤٣٤**
٤	٠,٣٦١**	١٣	٠,٦٩٧**	٢٠	٠,٧٣٠**	٣٢	٠,٥٤٣**	٤٣	٠,٨٥٨**
٥	٠,٤٢٢**	١٤	٠,٨١٣**	٢١	٠,٤٦٣**	٣٣	٠,٦٨٥**	٤٤	٠,٧١١**
٦	٠,٣٠٨**	١٥	٠,٥٣٢**	٢٢	٠,٤٥٣**	٣٤	٠,٤٦٠**	٤٥	٠,٧٤٢**
٧	٠,٤٣٤**	١٦	٠,٢٤٥*	٢٣	٠,٦٤٦**	٣٥	٠,٥٧٦**	٤٦	٠,٨٦٥**
٨	٠,٧٣٤**			٢٤	٠,٧١٢**	٣٦	٠,٥٧٤**	٤٧	٠,٨٧٤**
٩	٠,٦٧٦**			٢٥	٠,٧٣٨**	٣٧	٠,٧٥٣**	٤٨	٠,٥٠٦**
				٢٦	٠,٥٥٦**	٣٨	٠,٥٣٧**	٤٩	٠,٤٦٦**
				٢٧	٠,٤٢١**	٣٩	٠,٥٥١**	٥٠	٠,٥٤٢**
				٢٨	٠,٤٣٠**				

(*) دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠٥) و(**) دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من الجدول السابق أن جميع مفردات مقياس تقبل الذات ترتبط بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له بمعامل ارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) أو (٠,٠١)، حيث تراوحت القيم لبعد (تقبل الذات المعرفى) ما بين (٠,٣٠٨)، و(٠,٧٣٤) ولبعد (تقبل الذات الوجدانى) ما بين (٠,٢٤٥) و(٠,٨٤٣)، ولبعد (تقبل الذات الادائى) ما بين (٠,٣٨٤) و(٠,٧٣٠)، ولبعد (تقبل الذات الجسدى) ما بين (٠,٤٦٠) و(٠,٨٠٠)، ولبعد (تقبل الذات الاجتماعى) ما بين (٠,٤٦٦) و(٠,٨٧٤)، ولإجمالي المقياس ما بين (٠,٢٤٥) و(٠,٨٧٤)، وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

كما تم التحقق أيضاً من الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط بين تقبل الذات ودرجة كل بعد والدرجة الكلية.

يساعد الصدق البنائي في التأكد من مستوى صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، ويمكن حسابه من خلال حساب درجة الارتباط بين كل بعد من ابعاد المقياس وإجمالي المقياس، وذلك من خلال معامل ارتباط بيرسون، وهو ما يوضحه الجدول (٧):

جدول (٧) الارتباط بين (ابعاد مقياس تقبل الذات) والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط لمقياس تقبل الذات
تقبل الذات المعرفى	٠,٧٤١**
تقبل الذات الوجدانى	٠,٧٨٤**
تقبل الذات الادائى	٠,٨٢١**
تقبل الذات الجسدى	٠,٧٠٧**
تقبل الذات الاجتماعى	٠,٧٩٥**

** دالة عند ٠,١ جميع المفردات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) فأقل

توضح مصفوفة الارتباط أن هناك ارتباطاً دالاً إحصائياً بين ابعاد مقياس تقبل الذات والمجموع الكلي للمقياس، بحسب استجابات أفراد العينة حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط فيما بين (٠,٧٠٧-٠,٨٢١)، وهو ما يشير إلى ارتباط ابعاد المقياس واتساقها مع موضوعها.

ثالثاً: الثبات

تم حساب ثبات المقياس عن طريق ما يلي:

أ-التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين نصفي المقياس بعد تطبيقه على (٧٧) مشاركاً من مريضات سرطان الثدي وذلك لحساب ثبات المقياس (الأبعاد والدرجة الكلية) باستخدام التجزئة النصفية، ويوضح الجدول التالي معامل ثبات المقياس قبل التصحيح وبعد التصحيح بمعادلة سبيرمان وبراون:

جدول (٨) ثبات مقياس تقبل الذات باستخدام التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية	
	قبل التصحيح	بعد التصحيح
تقبل معرفي	٠,٦٤٨	٠,٧٨٦
تقبل وجداني	٠,٧٢٨	٠,٨٤٢
تقبل أدائي	٠,٦٢٠	٠,٧٦٥
تقبل بدني	٠,٦٩٣	٠,٨١٩
تقبل اجتماعي	٠,٨٩٦	٠,٩٤٥
المقياس ككل	٠,٧٣٢	٠,٨٤٠

يتضح من جدول (٨) أن معاملات الثبات بعد التصحيح لأبعاد المقياس تراوحت بين (٠,٧٦٥-٠,٨٤٢)، وللدرجة الكلية بلغت (٠,٩٤٥) وهي قيم مقبولة إحصائياً، مما يدل على ثبات المقياس.

ب- ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على (٧٧) مشاركةً من مريضات سرطان الثدي، ويوضح الجدول التالي معامل الثبات لكل بعد من أبعاد مقياس تقبل الذات والدرجة الكلية:

جدول (٩) معاملات الثبات بطرق ألفا كرونباخ، لمقياس تقبل الذات

م	البعد	عدد المفردات	معامل ألفا كرونباخ
١	تقبل معرفي	٩	٠,٧٢٢
٢	تقبل وجداني	٧	٠,٨٣٦
٣	تقبل أدائي	١٢	٠,٨٠١
٤	تقبل بدني	١١	٠,٨٥٢
٥	تقبل اجتماعي	١١	٠,٨٩٨
	المقياس ككل	٥٠	٠,٩٣٠

من الجدول (٩) يتضح أن معاملات الثبات لمقياس تقبل الذات سواء فيما يتعلق بالأبعاد الخمسة أو بالدرجة الكلية للمقياس، جميعها مقبولة حيث جاءت قيمة معامل الفا كرونباخ لبعد تقبل معرفى بدرجة (٠,٧٢٢)، ولبعد تقبل وجدانى و بدرجة (٠,٨٣٦)، ولبعد تقبل ادائى (٠,٨٠١) ، ولبعد تقبل بدنى (٠,٨٥٢)، ولبعد تقبل اجتماعى (٠,٨٩٨)، ولإجمالي المقياس (٠,٩٣٠)، وهذا يدل على إمكانية ثبات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

(ز) **<u>طريقة تقدير الدرجة/ كيفية تصحيح المقياس</u>**

يتم الحصول على درجة مقياس تقبل الذات بشكل متدرج، وفقا لانطباق الاستجابة على المفحوصة وتتدرج الدرجة التي تحصل عليها المفحوصة وفقا لتدرج الاستجابة كما يلي:

- غالباً: تحصل المفحوصة على الدرجة (٣)
- أحياناً: تحصل المفحوصة على الدرجة (٢)
- نادراً: تحصل المفحوصة على الدرجة (١)

(ح) المقياس في صورته النهائية:

بناء على آراء السادة المحكمين أجريت بعض التعديلات اللازمة على بعض مفردات المقياس وحذف بعضها والتحقق من خصائصه السيكومترية، والملحق رقم (١) يوضح الصورة النهائية للمقياس، والجدول التالي يوضح توزيع أرقام البنود على أبعاد المقياس وعدد البنود في الأبعاد الفرعية الخمسة بعد التعديلات السابقة.

جدول (١٠) يبين أبعاد المقياس وعباراته

م	البعد	عدد المفردات	أرقام المفردات
١	تقبل معرفي	٩	١ – ٩
٢	تقبل وجداني	٧	١٠–١٦
٣	تقبل أدائي	١٢	١٧ – ٢٨
٤	تقبل بدني	١١	٢٩–٣٩
٥	تقبل اجتماعي	١١	٤٠–٥٠.
	المقياس ككل	٥٠	١–٥٠

خامسًا: الأساليب الإحصائية للبحث:

- المتوسطات الحسابية. الانحرافات المعيارية.
- معامل الفا كرونباخ للتحقق من ثبات الأداة.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لحساب الاتساق الداخلي لمقياس الدراسة.
- اختبار لاوشي لحساب صدق المحتوى ونسبة اتفاق المحكمين (CVR).

نتائج البحث ومناقشتها

سيتم عرض نتائج الدراسة حسب الفروض التي صاغتها الباحثة على النحو التالي:

أولا: نتائج الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه: *"يتمتع مقياس تقبل الذات* لمريضات سرطان الثدي *ببناء عاملي استكشافي جيد"*.

أظهرت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي للمقياس باستخدام اختبار K.M.O Test (Kaiser- Meyer- Olkin Measure of Sampling Adequacy) وجود خمسة عوامل رئيسية لتقبل الذات، حيث تتراوح نسب التباين المفسر بين ١٠,١٢% و١٤,٨٣%، مما يعكس أهمية هذه العوامل في فهم مفهوم تقبل الذات بشكل شامل، مع وجود اتساق داخلي قوي بين البنود المختلفة في كل عامل. وكانت النتائج كما يلي:

- العامل الأول (تقبل الذات المعرفي): شمل ٩ بنود بتشبع إحصائي بين (٠,٤٢٤ – ٠,٧٦٧)، وفسر ١٤,٨٣% من التباين الكلي، مع جذر كامن قيمته (٧,٤١).
- العامل الثاني (تقبل الذات الوجداني): ضم ٧ بنود بتشبع إحصائي بين (٠,٤١٠ – ٠,٦٣٧)، وفسر ١٢,٠٧% من التباين الكلي، مع جذر كامن قيمته (٧,٣٥).
- العامل الثالث (تقبل الذات الأدائي): احتوى على ١٢ بندا بتشبع إحصائي بين (٠,٤١٩ – ٠,٧٤٨)، وفسر ١٢,٠٧% من التباين الكلي، مع جذر كامن قيمته (٦,٠٣).
- العامل الرابع (تقبل الذات الجسدي): شمل ١١ بندا بتشبع إحصائي بين (٠,٤١١ – ٠,٧٨٨)، وفسر ١٠,٩٢% من التباين الكلي، مع جذر كامن قيمته (٥,٤٦).
- العامل الخامس (تقبل الذات الاجتماعي): احتوى على ١١ بندا بتشبع إحصائي بين (٠,٣٢٦ – ٠,٦١٦)، وفسر ١٠,١٢% من التباين الكلي، مع جذر كامن قيمته (٤,٠٦).

ثانياً: نتائج الفرض الثاني: ينص الفرض الثاني على أنه: *يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات السرطان الثدي بمؤشرات اتساق جيدة*.

وللتحقق من صحة هذا الفرض فقد جاءت النتائج كما يلي:

بعد حساب الدرجات بمعامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي فإن **جميع مفردات مقياس تقبل الذات** ترتبط بشكل دال إحصائي مع **الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه**، وذلك عند مستوى دلالة (٠,٠٥) أو (٠,٠١). وتراوحت القيم لبعد (تقبل الذات المعرفى) ما بين (٠,٣٠٨)، و(٠,٧٣٤) ولبعد (تقبل الذات الوجدانى) ما بين (٠,٢٤٥) و(٠,٨٤٣)، ولبعد (تقبل الذات الادائى) ما بين (٠,٣٨٤) و(٠,٧٣٠)، ولبعد (تقبل الذات الجسدى) ما بين (٠,٤٦٠) و(٠,٨٠٠)، ولبعد (تقبل الذات الاجتماعى) ما بين (٠,٤٦٦) و(٠,٨٧٤)، ولإجمالي المقياس ما بين (٠,٢٤٥) و(٠,٨٧٤)، وهو ما يؤكد الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

ثالثاً: نتائج الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث على أنه: *يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي بمرشرات صدق تتسم بالموثوقية.*

بعد التحقق من الصدق البنائي للتأكد من الاتساق الداخلي بحساب معامل الارتباط فإن **جميع أبعاد مقياس تقبل الذات** جاءت مرتبطة بشكل دال إحصائي مع **الدرجة الكلية للمقياس**، حيث أظهرت مصفوفة الارتباط أن هناك ارتباطاً دالاً إحصائياً بين ابعاد مقياس تقبل الذات والمجموع الكلي للمقياس بحسب استجابات أفراد العينة، وتراوحت قيم معاملات الارتباط فيما بين (٠,٧٠٧- ٠,٨٢١)، وهو ما يشير إلى ارتباط ابعاد المقياس واتساقها مع موضوعها.

رابعاً: نتائج الفرض الرابع: ينص الفرض الأول على أنه: *يتمتع مقياس تقبل الذات لمريضات سرطان الثدي بمؤشرات ثبات جيدة.*

وتراوحت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التصحيح لأبعاد مقياس تقبل الذات بين (٠,٧٦٥- ٠,٨٤٢)، وللدرجة الكلية بلغت (٠,٩٤٥) وهي قيم "**مقبولة إحصائياً**"، مما يدل على ثبات المقياس.

كما جاءت جميع معاملات الثبات بعد حساب معامل الفا كرونباخ لمقياس تقبل الذات "**مقبولة إحصائياً**" سواء فيما يتعلق بالأبعاد الخمسة أو بالدرجة الكلية للمقياس حيث جاءت قيمة معامل الفا كرونباخ لبعد تقبل معرفى بدرجة (٠,٧٢٢)، ولبعد تقبل وجدانى و بدرجة (٠,٨٣٦)، ولبعد تقبل ادائى (٠,٨٠١) ، ولبعد تقبل بدنى (٠,٨٥٢)، ولبعد تقبل اجتماعى (٠,٨٩٨)، ولإجمالي المقياس (٠,٩٣٠)، وهذا يدل على ثبات المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

مراجع البحث

أولاً: المراجع العربية

جمال فراج. (٢٠١٧). **مدخل إلى علم النفس الاجتماعي**. القاهرة: دار المعارف الجامعية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

Akça, E. İ., Gökbulut, N., & Derya, Y. A. (2024). Validity and Reliability Testing of the Turkish Version of the Self-Acceptance Scale for Pregnant Women. *Konuralp Medical Journal*, *16*(3), 302-310.

AlizadehOtaghvar, H., Mirmalek, A., Hoseini, M., Hajilou, M., Mohamadzadehm, N., Zahedi, T., & Raesi Dehkordi, K. (2014). The Baseline Causes of Inflammatory Breast Cancer. *Iranian journal of surgery*, *21*(4), 1-10.

Baghernezhad, O., Hasanzadeh, R., & Abbasi Gh, F. M. (2019). Comparing the effecacy of acceptance and commitment therapy and solution focused brief therapy on uncoditional self-acceptance and pain anxiety among patients with breast cancer. *Salamat Ijtimai (Community Health)*, *6*(3), 253-263.

Bandura, A. (2023). *Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective on Human Nature*. John Wiley & Sons.

Chen, H. L., Liu, K., & You, Q. S. (2018). Self-efficacy, cancer-related fatigue, and quality of life in patients with resected lung cancer. *European journal of cancer care*, *27*(6), e12934.

Chen, S. Q., Sun, N., Ge, W., Su, J. E., & Li, Q. R. (2020). The development process of self-acceptance among Chinese women with breast cancer. *Japan Journal of Nursing Science*, *17*(2), e12308.

Cho, E.-h., Lee, D.-g., Lee, J. H., Bae, B. H., & Jeong, S. M. (2014). Meaning in life and school adjustment: Testing the mediating effects of problem-focused coping and self-acceptance. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *114*, 777-781.

Gunawan, F. M., Suryana, D., & Rahmanadia, H. (2023). Analysis of Validity and Reliability of Self-Acceptance Scale Using Rasch Model. *Jurnal Pendidikan*, *24*(2), 71-80.

Huang, X., Chen, H., & Li, S. (2019). The relationship between assistance satisfaction and negative affect in long-term social assistance recipients in China: the moderating role of self-acceptance. *Frontiers in Psychology*, *10*, 109.

Ismail, N. A. H., & Tekke, M. (2015). Rediscovering Rogers's self theory and personality. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, *4*(3), 28-36.

Joseph, S. (2017). *The handbook of person-centred therapy and mental health: Theory, research and practice*. PCCS Books.

Kang, Y., Gruber, J., & Gray, J. R. (2013). Mindfulness and de-automatization. *Emotion review*, *5*(2), 192-201.

Machdan, D. M., & Hartini, N. (2012). Hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada tunadaksa di UPT rehabilitasi sosial cacat tubuh Pasuruan. *Jurnal psikologi klinis dan kesehatan mental*, *1*(02), 79-85.

Meireles, J. F. F., Neves, C. M., Morgado, F. F. d. R., Muzik, M., & Ferreira, M. E. C. (2021). Development and psychometric properties of the self-acceptance scales for pregnant and postpartum women. *Perceptual and Motor Skills*, *128*(1), 258-282.

Merlin, N. M., Anggorowati, A., Ropyanto, C. B., & Vanchapo, A. R. (2019). Literature Review: Teknik Relaksasi untuk Penerimaan Diri Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan*, *10*(2), 298-304.

Morgado, F. F. d. R., Campana, A. N. N. B., & Tavares, M. d. C. G. C. F. (2014). Development and validation of the self-acceptance scale for persons with early blindness: the SAS-EB. *PloS One*, *9*(9), e106848.

Nasiri, A., & Kazemi-Zahrani, H. (2015). The effectiveness of group acceptance and commitment therapy on pain intensity, pain catastrophizing and pain-associated anxiety in patients with chronic pain. *Asian Social Science*, *11*(26), 112.

Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology*, *69*(1), 28-44.

Osborne, D., Sibley, C. G., & Sengupta, N. K. (2015). Income and neighbourhood-level inequality predict self-esteem and ethnic identity centrality through individual-and group-based relative deprivation: A multilevel path analysis. *European Journal of Social Psychology*, *45*(3), 368-377.

Robins, R. W., & Trzesniewski, K. H. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current directions in psychological science*, *14*(3), 158-162.

Rogers, C. R. (1995). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin Harcourt.

Seib, C., Porter-Steele, J., Ng, S. K., Turner, J., McGuire, A., McDonald, N., Balaam, S., Yates, P., McCarthy, A., & Anderson, D. (2018). Life stress and symptoms of anxiety and depression in women after cancer: the mediating effect of stress appraisal and coping. *Psycho-oncology*, *27*(7), 1787-1794.

Shanmugarajah, K., Gaind, S., Clarke, A., & Butler, P. E. (2012). The role of disgust emotions in the observer response to facial disfigurement. *Body Image*, *9*(4), 455-461.

Sonali Joshi, Ravindran Niyantri, & Rathod, S. D. (2020). Effect of self-esteem and self-respect on mental health: A cross-sectional study among adolescents. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *42(4)*, 346-351.

Szpilewska, K., Juzwiszyn, J., Bolanowska, Z., Bolanowska, Z., Milan, M., Chabowski, M., & Janczak, D. (2018). Acceptance of disease and the quality of life in patients with enteric stoma. *Polish Journal of Surgery*, *90*(1), 13-17.

Vonk-Klaassen, S. M., de Vocht, H. M., den Ouden, M. E., Eddes, E. H., & Schuurmans, M. J. (2016). Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Quality of life research*, *25*, 125-133.

Wehrle, K., & Fasbender, U. (2019). Self-concept. *Encyclopedia of personality and individual differences*, 3-5.

Zheng, M. C., Wong, F. K. Y., Ying, J., & Zhang, J. E. (2021). Immediate postoperative experiences before discharge among patients with rectal cancer and a permanent colostomy: a qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*, *51*, 101911.

Zhou, Y., & Xu, W. (2019). the mediator effect of meaning in life in the relationship between self-acceptance and psychological wellbeing among gastrointestinal cancer patients. *Psychology, Health & Medicine*, *24*(6), 725-731.

Zikra, Z., Afdal, A., Pilosusan, S., & Wulandari, E. (2019). The Influence Factors of Self-Acceptance Women Convict: Preliminary Research from Counseling Perspective. 5th International Conference on Education and Technology (ICET 2019).

مقياس تقبل الذات لدى مريضات سرطان الثدي (الصورة النهائية)

إعداد

دعاء طلعت عبد العزيز الهلباوي

دكتوراه – قسم علم النفس الإرشادي

كلية الدراسات العليا للتربية – جامعة القاهرة

١٤٤٥ هـ – ٢٠٢٤ م

تعليمات تطبيق المقياس:

عزيزتي واختي:

هذه القائمة خاصة ببحث علمي والذي يعتبر جزء من رسالة دكتوراه أقوم بها في علم النفس الإرشادي، وكل الإجابات التي ستقومين بتقديمها سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، مع ملاحظة أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة. والمطلوب منك هو أن تجيب بما يتناسب مع رأيك الشخصي على البنود التالية.

- بجانب كل عبارة ثلاث اختيارات وعليك اختيار ما يناسبك بوضع إشارة (✓) مقابل هذا الاختيار.
- يجب اختيار إجابة واحدة فقط لكل عبارة.

لا تترك أي عبارة دون الإجابة عنها بوضع علامة (✓):

- ضع علامة (✓) بجانب العبارة في خانة (غالباً) إذا كانت العبارة تنطبق عليك تماما.
- ضع علامة (✓) بجانب العبارة في خانة (أحياناً) إذا كانت العبارة تنطبق إلى حد ما عليك.
- ضع علامة (✓) بجانب العبارة في خانة (نادراً) إذا كانت العبارة تنطبق بدرجة بسيطة أو لا تنطيق.

هل توافقين على الاجابة على فقرات الاستبيان واستخدام النتائج لأغراض البحث العلمي، علما بانه سيتم الحفاظ على سرية المعلومات ولن تستخدم في غير ذلك

- اوافق ( )
- لا اوافق ( )

وشكراً جزيلاً على تعاونكم

مقياس تقبل الذات (الصورة النهائية)

اعلمي أن إجابتك ستحاط بالسرية التامة ولا يطلع عليها أحد وتستخدم لأغراض البحث العلمي فقط

اسمك: عمرك: مرحلة العلاج: هل تم إجراء عملية استئصال؟:

الحالة الاجتماعية: أنسة □ متزوجة □ أرملة □ مطلقة □ تاريخ التطبيق:

	المفردات	الاستجابة		
		غالباً	أحياناً	نادراً
١	أتفهم أنني لست مثاليا.			
٢	اتقبل العثرات كجزء من الوصول للهدف.			
٣	اتقبل ما هو مختلف في شخصيتي عن الآخرين			
٤	أعتبر النقد فرصة للتحسين من نفسي.			
٥	أرى أن لدي نقاط قوة وضعف			
٦	أؤمن بقدرتي على تحقيق أهدافي بالحياة.			
٧	أثق في قراراتي التي اخذها لحياتي الشخصية.			
٨	احترم اختلاف آراء الآخرين معي.			
٩	أرى حياتي أفضل من حياة الكثيرين			
١٠	أقدر قيمتي الشخصية.			
١١	أرى أنني استحق الاهتمام والمحبة.			
١٢	اتقبل ما يحدث بداخلي من تضارب في المشاعر			
١٣	أثق في طريقة تعاملي مع مشاعري.			
١٤	تعجبني جوانب شخصيتي			
١٥	رضاي الداخلي عن نفسي نابع عن تقبلي لذاتي.			
١٦	نظرتي لنفسي إيجابية.			
١٧	لدى القدرة على مواجهة التحديات التي اواجهها			
١٨	اتعامل بمرونة مع مشاعري السلبية مثل الخوف والقلق والحزن.			
١٩	اتعامل مع نفسي برفق حتى في مواجهة الشدائد.			
٢٠	أتغلب على الصعاب التي أواجهها.			
٢١	استثمر إمكاناتي الشخصية.			
٢٢	أطور من نفسي رغم التحديات التي أواجهها.			
٢٣	أعبر عن احتياجاتي في علاقاتي الشخصية.			
٢٤	اعتني بنفسي عندما أواجه أي صعوبات.			
٢٥	أعدل من نمط حياتي ليناسب احتياجاتي.			
٢٦	أعمل على تحقيق أهدافي وطموحاتي.			
٢٧	أقوم بتطوير نفسي في جوانب مختلفة.			
٢٨	أؤدي مهامي وفقا لقيمي الشخصية.			
٢٩	لدي رضا عن شكل جسمي.			
٣٠	أتمتع بلياقة جسمية.			
٣١	اتجنب مقارنة مظهري الجسمي بالآخرين.			
٣٢	اتقبل جسمي بالرغم من اي تغيرات تطرأ عليه			

٣٣	لدي تقبل لأي عيوب جسمية لدي.			
٣٤	لدي تقبل لأي تغييرات جسمية تحدث لي.			
٣٥	اعتز بمظهري الجسمي مهما كان.			
٣٦	لدي رضا عن حالتي الصحية.			
٣٧	اتعامل بمرونة مع أي تعليقات سلبية عن جسمي.			
٣٨	لدي قناعة بأن أي تغيرات تحدث لجسمي هي بإرادة الله.			
٣٩	أشعر أن هيئة جسمية حسنة مقارنة مع غيري.			
٤٠	اتجنب مقارنة نفسي مع الآخرين			
٤١	أثق في قدرتي على التفاعل الاجتماعي.			
٤٢	أحظى بدعم اجتماعي ممن حولي.			
٤٣	أستمتع بالتواصل مع الآخرين.			
٤٤	اعتمد على نفسي في مواجهة المواقف المختلفة.			
٤٥	اشعر بالرضا عن تفاعلاتي الاجتماعية			
٤٦	يمكنني تكوين صداقات بسرعة			
٤٧	لدي علاقات صحية داعمة مع من حولي.			
٤٨	لدي قيمة في حياة الآخرين.			
٤٩	امتلك مهارات جيدة في التواصل مع الآخرين.			
٥٠	تسعدني أحاديث الآخرين التي تتسم بالواقعية			