

اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى

أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

إعداد

د. رمضان عاشور حسين سالم

أستاذ مساعد الصحة النفسية "تربية خاصة"

قسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة حلوان

مستخلص البحث:

هدف البحث إلى فحص طبيعة العلاقات الارتباطية بين اليقظة العقلية والشفقة بالذات والمرونة النفسية، والكشف عن إمكانية التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على مقياسي اليقظة العقلية والشفقة بالذات، وتكونت عينة البحث من (٢٠٠) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ببرامج التربية الخاصة الملحقة بمدارس التعليم الابتدائي والمتوسط بمنطقة الباحه، واعتمد البحث على الأدوات الآتية: مقياس اليقظة العقلية إعداد الباحث، مقياس الشفقة بالذات إعداد الباحث، مقياس المرونة النفسية إعداد الباحث، واعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجات أفراد العينة على مقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الشفقة بالذات (الطف بالذات، اليقظة العقلية، المشاعر الإنسانية المشتركة) ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الشفقة بالذات (الحكم الذاتي، التوحد المفرط، العزلة) ودرجاتهم الكلية على مقياس المرونة النفسية، ويمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على الأبعاد الستة لليقظة العقلية والشفقة بالذات (الطف بالذات، اليقظة

اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

العقلية، عدم الحكم على الخبرات الداخلية، التوحد المفرط، المشاعر الإنسانية المشتركة، التصرف بوعي).

الكلمات المفتاحية: اليقظة العقلية، الشفقة بالذات، المرونة النفسية، أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

Dr. Ramadan Ashour Hussein

Assistant Professor –Department of Mental Health

Faculty of Education, Helwan University

Abstract: The aim of the research is to examine the nature of the correlations between mindfulness, self-compassion, and psychological resilience, and to reveal the ability to predict the degrees of the sample's members on the scale of psychological resilience with prior knowledge of the degree on mindfulness and self-compassion scales. The sample of the study consisted of (200) mothers of children with special needs in education programs Special annexes attached to primary and middle education schools in the Al-Baha region in the Kingdom of Saudi Arabia, the instruments of the study were prepared by the researcher and included scales of mindfulness, self-compassion, and psychological resilience. The descriptive correlational design was utilized in this study. The results indicated a positive correlation that was statistically significant at the level of significance (0.01) between the degrees of the individuals on the mindfulness scale and their degrees on the psychological resilience scale. The findings also showed a positive correlation that was statistically significant at the level of significance (0.01) between the degrees of the individuals on the dimensions of the self-compassion scale (self-kindness, mindfulness, Common humanity) and their scores on the scale of psychological resilience. Negative

correlational relationship that was statistically significant at the level of significance (0.01) was found between the degrees of the sample on the dimensions of the scale of self-compassion (Self-Judgment, Over- Identification, isolation) and their overall scores on the psychological resilience scale., The degrees of the sample scores on the scale of psychological resilience can be predicted by knowing the degree on six dimensions of mindfulness and self-compassion (self-kindness, mindfulness, lack of internal judgment of experiences, Over- Identification, Common humanity, and behaving consciously).

Key words: mindfulness, self-compassion, psychological resilience, mothers of children with special needs.

اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى

أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

إعداد

د. رمضان عاشور حسين سالم

أستاذ مساعد الصحة النفسية "تربية خاصة"

قسم الصحة النفسية بكلية التربية جامعة حلوان

مقدمة البحث:

إن وجود طفل ذوي احتياجات خاصة في الأسرة يؤثر على كيان الأسرة بشكل عام، وعلى طبيعة العلاقات بين أعضائها وخاصة الأمهات؛ حيث يحتاج هؤلاء الأطفال إلى رعاية واهتمام بصورة أكبر من أقرانهم العاديين، إضافة على عدم وعي الأم بطبيعة الطفل وخصائصه واحتياجاته، فإن من شأن كل هذه العوامل أن تخلق ضغوط نفسية للأم تؤثر على صحتها النفسية من جانب، ومن جانب آخر تؤثر على تلبية احتياجات باقي أعضاء الأسرة، وتستمر هذه المعاناة طيلة حياة الأسرة، لذا فإن الاهتمام باليقظة العقلية والشفقة بالذات والمرونة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يساعدهن على تجاوز الصعوبات والمعوقات والمحن والشدائد التي يتعرضن لها.

وتعتبر اليقظة العقلية أحد مفاهيم علم النفس الإيجابي الحديثة؛ حيث يذكر Kabat-Zinn, (1990) أن اليقظة العقلية تشتمل على تركيز الانتباه الكامل بصورة مرنة على التجارب في الوقت الحاضر بحالة من القبول دون إصدار أي أحكام على تلك التجارب، وتتضمن الخبرات والتجارب الأفكار والمشاعر حيث يتم قبولها دون تحليل محتوى أو تغييرها، فالأفراد ذوي اليقظة العقلية يفهمون الحقائق الداخلية والخارجية دون تشوية، ويمتلكون العديد من القدرات التي تساعدهم على مواجهة مجموعة واسعة من الأفكار والمشاعر والخبرات، فاليقظة العقلية تشتمل على أن يصف الفرد بوعي، عدم

إصدار الأحكام، الانتباه الواعي للخبرات في اللحظة الحالية من حيث الشعور، الصور، الأفكار، الأحاسيس والتصورات. حيث أشارت دراسة Burke, Chan, & Neece, (2017) أن والدي الأطفال ذوي الإعاقات العقلية والنمائية يعانون من عدم الرضا عن الخدمات التي تقدمها المدرسة، وضعف العلاقات بين المدرسة والوالدين، وقد أظهرت أن مشاركة الوالدين في برامج اليقظة العقلية كإستراتيجية للتدخل للحد من الضغوط كان لها تأثير إيجابي على الأسرة، وتحسين الوصول إلى الخدمات من أجل أطفالهم، وتحسين تصورات الوالدين، وتحسين العلاقات بين المدرسة والأسرة.

أما بالنسبة للشفقة بالذات فتعني قدرة الفرد على تحويل مشاعره من المعاناة إلى الشعور بالدفء والاتصال، فيمكن للشفقة بالذات أن تمتد نحو الذات عند تعرض الفرد للخبرات المؤلمة وظروف الحياة الصعبة (Neff & McGehee, 2010). وتختلف الشفقة بالذات عن الشفقة على الذات؛ فالشفقة بالذات تساعد على تقبل الوضع الحالي للفرد، والاعتراف بأن المعاناة لا تقتصر على ذاته فقط بل أن الجميع يتعرض للمعاناة، فتساعده على أن يتعامل مع ذاته بلطف وراحة، أما الشفقة على الذات فهي تتضمن سيطرة الانفعالات السلبية على الفرد وانعزاله عن المحيطين به وهذا ما أشارت إليه دراسة (Sutton, 2014)، وقد أوضحت (Neff, 2003b) أنه في حالة سيطرة الانفعالات السلبية على الذات أثناء خبرات الشعور بالألم، فإن الشفقة بالذات تفقد قيمتها وتتحول بسرعة إلى الشفقة على الذات.

فالشفقة بالذات تتضمن "الفهم الواعي للذات، كما أن الفرد ينظر إلى خبراته على أنها تمثل خبرة إنسانية مشتركة بدلاً من انعزالها وابتعادها عن الآخر، فهو يسعى إلى خرق الانهماك الذاتي، وبذلك تتمايز عن رثاء الذات حيث يتوقع الفرد بعيداً عن رؤية العالم الآخر، وبالرغم من الاقتران غير المرتفع بين الشفقة بالذات وتقدير الذات إلا أنها تتمايز من حيث الرغبة في التعامل الواقعي مع المشكلات التي تعترض الذات، وتعتمد على دحض الأفكار والمشاعر السلبية، وتحدث اتزاناً متمسماً بالإنقاء، كما أنها تعالج هذه الأفكار والمشاعر المنحرفة، وبالتالي تمهد لبناء رضا مأمول عن الذات" السيد كامل

الشرييني (٢٠١٦، ٨٢). والعامل الأهم في تعامل الفرد مع الخبرات السلبية التي تجلب الألم والمعاناة هو الشفقة بالذات من خلال قبولها والتعاطف معها وتقديرها (Neff, 2003b). وتوضح (Neff et al. (2010) أن الأفراد ذوي الدرجات العالية من الشفقة بالذات يتسمون بأنهم أكثر مرونة وانفتاحا على خبراتهم، وأكثر عقلانية في التعامل مع الخبرات السلبية التي يتعرضون لها، وكذلك الارتباط بزيادة الوعي وتقبل الخبرات الوجدانية وإدارتها بصورة جيدة.

ويعد مفهوم المرونة النفسية، والتركيز على العوامل التي تساعد الأسرة على أن تعمل بشكل إيجابي جيد جزء من حركة علم النفس الإيجابي Seligman & Csikszentmihalyi, (2014)، فهي مهارة فطرية لدى الفرد تتجاوز الصمود أمام المحن إلى استخدام استراتيجيات إيجابية للتعامل معها (عبد الرقيب البحيري، ٢٠١٠). ويذكر كل من محمد إبراهيم، عماد السيد وهبة سامي (٢٠١٦) أن المرونة النفسية تصور نفسي متعدد في معانيه، متباين من حيث زوايا الرؤية إلى حيث يفيد التحدي والمبادأة الإيجابية والقدرة على الانحناء دون كسر، فيتكون من عوامل نفسية ومعرفية متعددة تعكس تكويننا نفسيا قويا يرتبط بقدرة الفرد على التكيف والتعامل بمرونة مع المواقف الضاغطة والمؤلمة.

وتشير الأدبيات إلى أن أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تعاني من معدلات عالية من الضغوط الوالدية، ومع ذلك فإن بعض الأسر قادرة على المرونة والازدهار في مواجهة هذه التحديات (Gerstein, Crnic, Blacher, & Baker, 2009) فأسر ذوي الإعاقة المرنة مثل الأفراد المرنين، لديهما القدرة على التعافي من الشدائد والتكيف مع التغيير، فهي تظهر الكفاءة في مواجهة إعاقة الطفل، فعندما يكون نظام الأسرة هو وحدة التحليل لتقييم مرونة الأسرة؛ فإن التركيز ينصب على العملية العائلية؛ أي نمط العلاقات التي تربط أفراد الأسرة، وتعتبر حدوث الإعاقة لأحد أفراد الأسرة أحد الأزمات التي تتحدى قدرات الأسرة على التكيف، فتشير الدراسات التي أجريت على تلك الفئة أن الأسر التي تعاني من الضغوط تكون استجابتها للأزمات إما أن الأسرة تعيد تنظيم صفوفها وتصبح

أقوى أو تتراجع ولا تستطيع مواجهة الأزمة،، والتكيف مع ظروف إعاقة الطفل؛ ويتوقف ذلك على المرونة النفسية للأسرة وتعاملها مع الأزمة، وهناك تسع جوانب من المرونة الأسرية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة تتمثل في؛ موازنة إعاقة الطفل مع احتياجات الأسرة، الحفاظ على حدود الأسرة بصورة واضحة، تطوير كفاءة التواصل، المشاركة الإيجابية في المواقف، الحفاظ على مرونة الأسرة، الحفاظ على وحدة الأسرة كوحدة متكاملة، الانخراط في المواجهة، الحفاظ على التكامل الاجتماعي وتطوير علاقات مهنية مع المتخصصين لمساعدة أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة (Patterson, 1991).

ويذكر (Connor & Davidson, 2003) أن الأفراد ذوي المرونة النفسية المرتفعة يتميزون بالالتزام، والتعلق الآمن بالمحيطين، الأهداف الشخصية والجماعية، الكفاءة الذاتية والاجتماعية، الشعور بالسيطرة، الحس الفكاهي، الصبر، التفاؤل، وتحمل التأثيرات السلبية.

وقد ركزت الدراسات التي تناولت المرونة بالنسبة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها دراسة (Heiman, 2002) على أن المرونة تشمل القدرة على الصمود والتعافي من الازمة والضغوط، فهي تسعى إلى تحديد العناصر التي تساعد الأسرة على تمكينها من التعامل بفاعلية أكبر، والخروج من الأزمة بقوة أكبر.

وتأسيسا على ما سبق يرى الباحث أنه حين تتمتع أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمستوى عالي من اليقظة العقلية، الشفقة بالذات والمرونة النفسية، فإنهن يصبحن قادرين على الحفاظ على حالة من الهدوء والالتزان الانفعالي والنفسي تجاه ما يواجهنه من محن وضغوط حياتية وخبرات معاناة مختلفة يواجهنها نتيجة وجود طفل ذوي احتياجات خاصة بالأسرة، بل ويصبحن قادرين على توظيف مصادر الضغوط النفسية في تحقيق طموحهن وأهدافهن، الأمر الذي يساعدهن على التخلص من الآثار السلبية لهذ الضغوط والخبرات المؤلمة وحالات الفشل.

مشكلة البحث:

تعد الأم هي المعلم الأول لطفلها ذوي الاحتياجات الخاصة، ويتوقف ذلك على العديد من المتغيرات، حيث أن إعاقة الطفل تؤثر على كيان الأسرة بشكل عام، والحالة النفسية للأم بشكل خاص، فتعاني أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من العديد من الضغوط نتيجة إعاقة الطفل؛ حيث أوضحت العديد من الدراسات العربية والأجنبية ومنها دراسة (Soponaru & Iorga, 2015) أن وجود طفل ذوي احتياجات خاصة بالأسرة يؤثر على الأسرة بصورة سلبية كبيرة، ويتوقف ذلك على عدة عوامل؛ منها طبيعة الحالة النفسية للوالدين، المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة ومستوى القيم والمعتقدات، فبعض الأسر قد لا تستطيع تقبل الواقع وبالتالي البحث عن التبريرات. حيث تشير دراسة (Petcharat, & Liehr, 2017) إلى مواجهة والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة العديد من التحديات في رعاية أطفالهم والقيام بأدوارهم، وصعوبة تقبل أطفالهم، وأحد أسباب الضغوط النفسية التي يعانون منها هو عدم قدرتهم على تقبل إعاقة طفلهم، والتركيز على مشاكله والاعتراف بالخصائص القليلة التي تميز طفلهم ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويذكر زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (٢٠٠٠) أن أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من الضغوط النفسية نتيجة ما يتعرضون له من صدمة تشخيص الطفل بالإعاقة، حيث يتسبب ذلك في تحطيم آمالهم وطموحاتهم وتوقعاتهم عن أطفالهم، مما يتسبب في تعرضهم لردود فعل عضوية وعقلية وانفعالية سيئة، فضلا عن تعرضهم لبعض المشكلات المادية والأسرية والزوجية، وعدم الاتزان العضوي والنفسي والاجتماعي، حيث أن رعاية الطفل المعاق تتطلب جهدا قد ينوء بكاهل الوالدين فضلا عن استمرارية ذلك.

وطبقا لدراسة (Peer & Hillman, 2014) فإن آباء الأطفال ذوي الإعاقات العقلية أو النمائية يعانون من الضغوط بصورة أكبر مقارنة بآباء وأمهات الأطفال العاديين، ويمكن أن يؤثر الضغط المزمن سلبا على صحة الوالدين، وأيضاً على قدرتهم

على تلبية احتياجات أطفالهم، ومن العوامل التي تؤثر على المرونة النفسية للوالدين أساليب مواجهة الضغوط، المساندة الاجتماعية والتفاوض، ويمكن لهذه العوامل أن تتنبأ بمستوى المرونة النفسية.

ومن خلال ما سبق يسعى البحث إلى فحص طبيعة العلاقات الارتباطية بين اليقظة العقلية والشفقة بالذات والمرونة النفسية، والتعرف على إمكانية التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على مقياس اليقظة العقلية والشفقة بالذات.

فروض البحث:

- ١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية.
- ٢- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية.
- ٣- يمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على مقياس اليقظة العقلية والشفقة بالذات.

أهداف البحث:

- ١- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية.
- ٢- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية.
- ٣- التعرف على إمكانية التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على مقياس اليقظة العقلية والشفقة بالذات.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

- ١- يتناول البحث ثلاث متغيرات تنتمي إلى مجال علم النفس الإيجابي الذي يهتم بالكشف عن جوانب القوة الإيجابية في الشخصية.

٢- يسهم البحث الحالي في التأصيل النظري لثلاثة متغيرات هي؛ اليقظة العقلية، الشفقة بالذات والمرونة النفسية في مجال التربية الخاصة.

٣- تبرز أهمية البحث الحالي من أهمية الفئة موضع البحث، وهن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، للدور الكبير الذي يلعبه في رعاية وتعليم وتنمية مهارات أطفالهن.
الأهمية التطبيقية:

١- توجه نتائج هذا البحث القائمين على رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وأسرههم لتصميم برامج إرشادية وتدريبية تهدف إلى تنمية المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، واستثمار دور اليقظة العقلية والشفقة بالذات في تلك البرامج.

٢- تبرز أهمية البحث في تقديمه لثلاثة مقاييس هي؛ اليقظة العقلية والشفقة بالذات والمرونة النفسية تتمتع بخصائص سيكومترية مرتفعة، تكون أدوات مناسبة لتقييم البرامج الإرشادية والتدريبية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والاستفادة منها للباحثين في مجال التربية الخاصة.

٣- توجيه الباحثين بناء على توصيات ومقترحات البحث نحو إجراء مزيد من الدراسات في مجال علم النفس الإيجابي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مما يعزز الاستفادة في مجال التربية الخاصة.

إطار النظري ومصطلحات البحث:

أولاً اليقظة العقلية Mindfulness:

مفهوم اليقظة العقلية:

يعرفها كل من Cardaciotto, Herbert, Forman, Moitra, & Farrow, (2008) بأنها مراقبة الفرد المستمرة للخبرات، وتركيز الفرد على الخبرات الحاضرة بصورة أكثر من خبرات الماضي أو الأحداث المستقبلية، والقبول بالخبرات والتسامح معها، ومواجهة الأحداث كما هي في الواقع دون إصدار أي أحكام عليها.

ويذكر (Leong & Rasli (2013 أن اليقظة العقلية حالة من الوعي تنطوي على الانتباه بطريقة هادفة إلى اللحظة الحالية دون إصدار أحكام أو تقييم هذه الخبرات،

وينفق مع ذلك كل من (Jennings & Jennings, 2013) فهي حالة من الوعي التام للفرد بتجربته الحالية، وأن يتقبل نفسه كما هي في اللحظة الراهنة دون إصدار أي أحكام. وفي نفس السياق تري (Langer, 2014) أن اليقظة العقلية حالة عقلية نشطة تتميز بتحديد التمايز الذي يجعل الفرد له وجود في اللحظة الراهنة، وحساسية موضوعية للبيئة التي يعيش فيها، ويسترشد لكنه ليس محكوم بالقواعد والروتين.

ويذكر (Hassed, 2016) أن اليقظة العقلية في التعليم تعني مجموعة كبيرة من التطبيقات ذات الصلة بالتعليم؛ وتتضمن تعزيز الصحة النفسية، وتحسين عملية التواصل، والتعاطف، والتطور العاطفي، وتعزيز الصحة البدنية، وتعزيز التعلم والأداء. وتعرفها فاطمة السيد (٢٠١٨، ٥٠٦) بأنها "كفاءة الوعي بالخبرة الآنية سواء كانت داخلية أم خارجية مع القدرة على الملاحظة والوصف الدقيق لما تحمله من معن مباشر دون التقيد بالأحكام القبلية وتقبل الفرد لما هو كائن والإدراك الواعي والإحساس بمعايشة التجربة".

ومن خلال ما سبق يعرفها الباحث بأنها حالة عقلية تتطوي على مهارة الفرد بالوعي الكامل وتركيز الانتباه على الخبرات الحالية دون إصدار أحكام أو تقييمات عليها. **أبعاد اليقظة العقلية:**

يوضح (Baer, Smith & Allen, 2004) أن اليقظة العقلية كمهارة تتكون من خمسة أبعاد هي:

أولاً الملاحظة: وتعني قدرة الفرد على الملاحظة والانتباه لخبراتهم الداخلية والخارجية والمشاعر والانفعالات والمدركات والمرئيات والأصوات.

ثانياً الوصف: وتعني قدرة الفرد على وصف خبراته الداخلية والتعبير عنها من خلال الكلمات المناسبة.

ثالثاً الوعي بالفعل: وتعني الانتباه الواعي للفرد بالأعمال الآنية التي يقوم بها، وذلك على العكس من السلوكيات التي تحدث بشكل تلقائي أو آلي أو ما يقوم به الفرد من أنشطة في

لحظة ما، وإن اختلف هذا النشاط مع سلوكه التلقائي حتى وإن كان يركز انتباهه على شي آخر.

رابعا القبول دون حكم: وتعني عدم قيام الفرد بإصدار الأحكام لتقييم الأفكار والمشاعر والانفعالات.

خامسا عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية: وتعني ميل الفرد إلى السماح للأفكار والمشاعر أن تأتي وتذهب دون أن تشتت تفكيره أو أن ينشغل بها وتفقد تركيزه في اللحظة الراهنة.

وحسب مقياس تورونتو لليقظة العقلية Toronto mindfulness scale الذي أعده كل من Lau, Bishop, Segal, Buis, Anderson, Carlson, & Devins (2006) تتكون اليقظة العقلية من بعدين هما: حب الاستطلاع Curiosity ويتناول مهارة الفرد نحو طلب المزيد من التعلم حول الخبرات الذاتية، والبعد الثاني وهو عدم التمركز Decentering ويتناول مهارة الفرد على تمييز وتحديد الأفكار والمشاعر المرتبطة بالخبرات الذاتية في نطاق أوسع من الوعي.

ويرى (Vavrichek, 2012) أن اليقظة العقلية تتكون من بعدين أولهما وهو القدرة على تحديد المشاعر والأفكار التي يخبرها الفرد في اللحظة الراهنة دون التقيد بالقبول أو التقييم، فالهدف أن يدرك الفرد خبراته الداخلية، والبعد الثاني قدرة الفرد على إثارة مشاعر التعاطف نحو ذاته والمحيطين به.

ويوضح كل من Loucks, Schuman-Olivier, Britton, Fresco, Desbordes, Brewer, & Fulwiler, (2015) أن اليقظة العقلية عملية تتضمن بعدين أولهما وهو التنظيم الذاتي لانتباه الفرد خلال الخبرات المباشرة اليومية، والبعد الثاني توجه الفرد بالانفتاح والقبول نحو اللحظة الراهنة.

ويرى (Geiger, Otto, & Schrader, 2018) أن اليقظة العقلية تتكون من عنصرين؛ الأول هو زيادة وعي الفرد بالمؤثرات والمشاعر الداخلية والخارجية مع قدرته على التصرف بوعي دون تشتت انتباهه في اللحظة الراهنة، والثاني يتضمن المواقف التي

تساعد الفرد على زيادة الوعي والمواقف التي تساعد على نشأة المشاعر والأفكار دون تقييم أو رد فعل تجاهها.

ومن خلال ما سبق يعرف الباحث اليقظة العقلية إجرائيا بأنها "الدرجة التي تحصل عليها الأمهات على مقياس اليقظة العقلية المستخدم في البحث الحالي، والذي يتكون من خمسة عوامل كما أظهرها التحليل العاملي لمقياس اليقظة العقلية وهي: العامل الأول: عدم الحكم على الخبرات الداخلية lack of internal judgment of experiences: ويقصد به قدرة الأمهات على عدم إصدارهن أحكام تقييمية على أفكارهن ومشاعرهن الداخلية.

العامل الثاني: التصرف بوعي behaving consciously: ويقصد به انتباه الأم الواعي للأعمال الآتية التي تقوم بها، على عكس التصرف بشكل آلي وتلقائي دون وعي وتركيز الانتباه فيما تفعل.

العامل الثالث: الملاحظة Observe: ويقصد به ملاحظة الأمهات لخبرتهن الداخلية والخارجية المتضمنة مشاعرهن ومعارفهن وانفعالاتهن المختلفة.

العامل الرابع عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية Not interacting with internal experiences: ويقصد به قدرة الأمهات على السماح للأفكار والمشاعر لتأتي وتذهب دون أن تشتت تفكيرهن أو أن ينشغلن بها، وتفقد تركيزهن في اللحظة الراهنة. العامل الخامس: الوصف Describe: ويقصد به قدرة الأمهات على وصف خبرتهن الداخلية والتعبير عنها بالكلمات.

ثانيا الشفقة بالذات Self-compassion:

تعدّ Neff, K. (2003a) أول من طرحت مفهوم الشفقة بالذات، وفيه يكون الفرد لطيفا تجاه ذاته في مواجهة المشقة أو الظروف غير الملائمة، مع اعترافه بأن المعاناة والفشل والعجز جزء من حالة الإنسان، وأن جميع الأفراد بما فيهم الذات تستحق الشفقة، ويكون الفرد قادرا على التأثير والانفتاح على معاناته الخاصة بحيث لا يتجنبها أو

ينفصل عنها، فيعمل على التخفيف من معاناته والعطف والحنان على ذاته، فيرى خبراته المؤلمة كجزء من الخبرة الإنسانية الأكبر.

فالشفقة بالذات كما أوضحتها (Neff et al. (2010) تعني قدرة الفرد على تحويل مشاعره من المعاناة إلى الشعور بالدفء والاتصال، فيمكنها أن تمتد نحو ذاته عند حدوث المعاناة والتعرض للخبرات المؤلمة صعبة التحمل.

ويعرفها السيد كامل الشربيني (٢٠١٦، ٧٢) بأنها "موقف ذاتي يتضمن معالجة الفرد لذاته في المواقف العصبية التي يمر بها من خلال الدفء والفهم والوعي والاعتراف بأن الأخطاء تمثل جانبا من الطبيعة البشرية".

ويعرفها كل من وحيد مصطفى كامل ومحمد شعبان أحمد (٢٠١٧، ٧) بأنها "شكل من أشكال تقبل الذات، حيث يتعامل الفرد بشكل لطيف مع الذات في الأوقات العصبية، ويتطلب من الفرد الاعتراف من أن المعاناة لا تقتصر على الفرد ذاته بل هناك العديد من الأفراد الذين يعانون، ويحاولون التغلب على معاناتهم وتقبل الوضع الراهن لهم".

ومن خلال ما سبق يعرف الباحث الشفقة بالذات بأنها حالة عقلية انفعالية تنطوي على قدرة الفرد على التعامل مع ذاته بلطف ورفق ودفء خلال التعرض للخبرات الضاغطة والمؤلمة، ووعيه بأن الجميع يتعرض لمثل هذه الخبرات التي من شأنها مساعدته على التخفيف من الضغوط والمشكلات.

أبعاد الشفقة بالذات:

تذكر نيف (2003b), Neff أن الشفقة بالذات تتكون من ثلاث أبعاد هي:
البعد الأول اللطف بالذات Self-Kindness مقابل الحكم الذاتي Self-judgment:
ويقصد به التفاهم والرفق بالذات بدلاً من إصدار الأحكام والنقد الذاتي، ففيه يقوم الفرد بفهم وتدعيم ذاته في مواقف عدم الكفاءة الذاتية أو خبرات المعاناة بدلاً من إصدار أحكام قاسية على ذاته.

البعد الثاني الإنسانية المشتركة Common humanity مقابل العزلة isolation: ويتضمن وعي الفرد بأن ما يعانيه الفرد من خبرات هو جزء من الخبرات التي يعانيها معظم الأفراد، بدلاً من رؤيتها بشكل منعزل عن الآخرين، ويشعر بأنه الوحيد في الكون الذي يتعرض لهذه المواقف، فانفتاح الفرد على مجتمعه يساعده على إيجاد المساندة والمشاركة من المحيطين.

البعد الثالث اليقظة العقلية Mindfulness مقابل التوحد المفرط Over-identification: وتشير إلى حالة من الوعي المتوازن لدى الفرد نحو رؤية وتحديد الأفكار والانفعالات المؤلمة بدلاً من الإفراط في تحديد المشاعر السلبية للفرد والتوحد معها، بل النظر إلى تلك الأفكار والمشاعر على أنها قد تساعدنا في التخلص من الضغوط والمشكلات.

وأظهرت دراسة (Potter, Yar, Francis, & Schuster, 2014) أن الشفقة بالذات تتضمن بعدين أساسيين؛ البعد الأول هو الدف الذاتي Self- warmth ويتضمن الجوانب الإيجابية للشفقة بالذات مثل اللطف بالذات، الإنسانية المشتركة واليقظة العقلية، أما البعد الثاني هو البرود الذاتي Self- coldness ويتضمن الجوانب السلبية للشفقة بالذات مثل نقد الذات، العزلة والتوحد المفرط.

ومن خلال ما سبق يعرف الباحث الشفقة بالذات إجرائياً بأنها "الدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الشفقة بالذات المستخدم في البحث، والذي يتكون من العوامل الستة الآتية:

العامل الأول الحكم الذاتي Self- Judgment: ويقصد به إصدار الأحكام القاسية والنقد الذاتي خلال تعرض الأم لخبرات المعاناة أو جوانب النقص والقصور أو الجوانب التي لا تحبها في ذاتها.

العامل الثاني اللطف بالذات Self- Kindness: ويقصد به التفاهم والرفق بالذات، من خلال فهم الأم وتدعيمها لذاتها عند التعرض لخبرات المعاناة أو جوانب النقص أو القصور أو الجوانب التي لا تحبها في ذاتها.

العامل الثالث اليقظة العقلية Mindfulness: ويقصد بها وعي الأم المتوازن نحو رؤية وتحديد الأفكار والانفعالات المؤلمة، والنظر إلى أن تلك الأفكار والمشاعر السلبية قد تساعدنا في التخلص من الضغوط والمشكلات.

العامل الرابع المشاعر الإنسانية المشتركة Common Humanity: ويقصد بها وعي الأم بأن ما تعانيه من خبرات مؤلمة هو جزء من الخبرات التي تعاني منها معظم الأمهات، من خلال انفتاحها على المجتمع للحصول على المساعدة من المحيطين. العامل الخامس هو التوحد المفرط Over- Identification: ويقصد بها إفراط الأم في تحديد المشاعر السلبية والتوحد معها.

العامل السادس العزلة Isolation: ويقصد بها وعي الأم بأن ما تعانيه من خبرات مؤلمة أو أوجه نقص أو قصور هي فقط من تعاني منه، مما يدفعها إلى الشعور بالوحدة والعزلة عن المحيطين.

ثالثاً المرونة النفسية Psychological Resilience:

يعرف (Masten, Best & Garmezy, 1990) المرونة على أنها العملية أو القدرة على التكيف الناجح على الرغم من الظروف الصعبة والتهديدات. ويرى (Walsh, 1998) أن المرونة الأسرية تتمثل في قدرة الأسرة على تحمل المشقة والارتداد من المحن والعودة لتصبح أكثر قوة. بينما يعرفها (Richardson, 2002) بأنها القوة الداخلية لدى الفرد، والتي تدفعه إلى السعي وتحقيق الإدراك الذاتي والإيثار والحكمة في تناغم مع مصدر القوة الروحية.

ويوضح (Connor et al. 2003) المرونة النفسية بأنها قدرة الفرد على التوافق مع المواقف والأحداث السلبية التي تمثل ضغوط أو محنة على الفرد. وتعرفها (Newman, 2005) بأنها القدرة البشرية على التكيف في مواجهة المأساة والصدمات والشدائد والمشقة، وضغوط الحياة المستمرة.

ويرى (Alvord, & Grados, 2005) أن المرونة يقصد بها المهارات والسمات والقدرات التي تساعد الفرد على التكيف مع المصاعب والصعوبات والتحديات. ويذكر كل من (Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher, & Bernard, 2008) أن المرونة النفسية تعني قدرة الفرد على الارتداد أو التعافي من الإجهاد والتوتر للوصول إلى أقرب حالته الأصلية. ويرى (Masten, 2009) أنها مفهوم ديناميي يحمل في معناه الثبات، كما يحمل أيضا في معناه الحركة، فهو يشير إلى قدرة الفرد على استعادة توازنه بعد التعرض للمحن والصعوبات، بل يوظف هذه المحن والصعوبات لتحقيق النمو والتكامل، بما يساعده على أداء وظائفه بصورة جيدة. ويتفق معه كل من (Wright, Masten, & Narayan, 2013) في أن المرونة النفسية عملية تكيف إيجابية تظهر عند مواجهة المحن والصعوبات والشدائد، وقدرة النظام الديناميكي للفرد على التعامل مع الاضطراب. وتعرفها نعمات شعبان وعبد الرؤوف الطلاع (٢٠١٤، ١٨١) بأنها "القدرة على إعادة التوازن النفسي، والتوافق الفعال مع كافة الضغوط التي تواجه الشخص من خلال تحمل المسؤولية ومواجهة المشكلات". ويعرفها (Azlina & Jamaluddin, 2010) بأنها قدرة الفرد على التعافي من الضغوط والاكتئاب والمحن، وقيامه بوظائفه على الرغم من التحديات الصعبة المحيطة به، ويتطلب ذلك قدرته على التكيف الفعال. ويذكر (Zautra, Hall & Murray, 2010) أن المرونة النفسية تشير إلى مقدار الضغوط التي يمكن للفرد أن يتحملها بدون تغيير في قدرته على متابعة أهدافه، فهي تعطي معنى للحياة، وتزيد من قدرته على البقاء على حياته بصورة مرضية ومرنة. وتعرفها أمال عبد السميع باظة (٢٠١٦) بأنها الاستجابة الانفعالية والمعرفية للمواقف والضغوط بإيجابية والتكيف الإيجابي مع متطلبات الحياة الشخصية والاجتماعية مع الحفاظ على القيم الدينية والمجتمعية وممارستها بإيجابية، وتحقيق الكفاءة الاجتماعية

والاهتمام بالآخرين والتعاطف معهم؛ ويتمثل ذلك في الإدارة الذاتية بما تشمله من ثقة بالنفس والقدرة على حل المشكلات وضبط الانفعالات والتعبير عنها والقدرة على التجديد وإدارة العلاقات مع الآخرين، والاحتفاظ بدافع الإنجاز ومستوى طموح مناسب لإمكانيات الفرد.

وتعرفها آمال إبراهيم الفقي (٢٠١٦، ٩٩) بأنها "إعادة صياغة الأحداث السلبية والبحث عن أساليب تفكير إيجابية تساعد الفرد على الوعي الذاتي والتفاؤل الواقعي والاستثمار الفعال للموارد النفسية والمادية المتاحة له، والتغلب على ضغوط الحياة الناجمة عن وجود طفل ذي إعاقة في الأسرة وانسحاب أثر ذلك على التعامل مع المجتمع ككل وصولاً لتحقيق أهدافه النابعة من قيمة وألوياته".

وتعرف سهير كامل التوني (٢٠١٧، ١٠١) المرونة النفسية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنها "قدرة ولي الأمر على التكيف الناجح والأداء الإيجابي مع الظروف الصعبة أو الاجهاد المزمن التي تواجهه في أثناء تنشئة طفله". ومن خلال ما سبق يعرف الباحث المرونة النفسية بأنها عملية دينامية يظهر من خلالها الفرد قدرته على التعافي والارتداد إلى حالته الأقرب للطبيعية عند التعرض للمحن والشدائد والمواقف الضاغطة.

أبعاد المرونة النفسية:

يرى (Block & Kremen 1996) أن مرونة الذات تتكون من عامل واحد، ويرى (Friborg, Hjemdal, Rosenvinge, & Martinussen, 2003) أن المرونة النفسية تتكون من خمسة عوامل هي: الكفاءة الشخصية، الكفاءة الاجتماعية، الانسجام الأسري، المساندة الاجتماعية والبنية الشخصية، ويرى (Connor et al. 2003) أنها تتكون من خمسة عوامل هي: الكفاءة الشخصية والتماسك، الثقة في الذات والتسامح، التقبل الايجابي للتغير وعلاقات آمنة، الضبط والتأثيرات الروحية والدينية، ويرى (Oshio, Kaneko, Nagamine & Nakaya, 2003) أنها تتكون من ثلاث عوامل هي: البحث المتسم بالجدّة، التنظيم الانفعالي والتوجه المستقبلي الإيجابي، ويرى (Brooks &

Goldstein, (2003) أن المرونة النفسية تتكون من ثلاث مكونات هي: التعاطف، التواصل والتقبل، ويذكر Wagnild, (2009) أنها تتكون من عاملين هما: الكفاءة الشخصية وتقبل الذات والحياة، في حين أن Smith et al. (2008) أعتبرها تتكون من عامل واحد، وترى نعمات شعبان وآخرون (٢٠١٤) أن المرونة الإيجابية تتكون من ثلاث عوامل هي: إعادة التوازن النفسي، التوافق الفعال مع كافة الضغوط التي تواجه الشخص وتحمل المسؤولية ومواجهة المشكلات، وترى آمال عبدالسميع باظة (٢٠١٦) أن المرونة النفسية تتكون من ستة أبعاد هي: القيم الدينية والمجتمعية، الكفاءة الاجتماعية والأسرية، التواصل الإيجابي، الاهتمام والتعاطف بالآخرين، الإدارة الذاتية ومستوى الطموح والإنجاز، وترى سهير كامل توني أن المرونة النفسية لأولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة تتكون من عاملين هما: القدرة على مواجهة المواقف وحل المشكلات والعامل الثاني التفاؤل والأمل في تحقيق الأهداف، وترى آمال إبراهيم الفقي (٢٠١٦) أن المرونة النفسية تتكون من ثلاث أبعاد رئيسية هي: البعد الشخصي، البعد الأسري والبعد الاجتماعي.

ومن خلال ما سبق يرى الباحث أنه يمكن القول بأن سمات أسر الأطفال ذوي

الاحتياجات الخاصة ذوي المرونة النفسية المرتفعة تتميز بالآتي:

- ١- القدرة على التعافي واستعادة التوازن النفسي من تأثير حدوث إعاقة الطفل، والارتداد إلى حالة أقرب للطبيعية.
- ٢- القدرة على التوافق مع متطلبات وحاجات الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة وأعضاء الأسرة.
- ٣- القدرة على تخطي العقبات التي صنعتها إعاقة الطفل.
- ٤- القدرة على التواصل الفعال، المشاركة الإيجابية وتحديد الأهداف وإنجازها سواء مع الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة أو أفراد الأسرة أو المحيطين.
- ٥- الحفاظ على وحدة الأسرة كوحدة متكاملة.
- ٦- الحفاظ على نمط علاقات إيجابية بين أعضاء الأسرة سواء النووية أو الممتدة.

- ٧- القدرة على التحدي، المثابرة، العزيمة، التفاؤل، الطموح، الصبر، الحس الفكاهي والجرأة في مواجهة مصاعب الحياة.
- ٨- تقبل الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة والمشاعر السلبية والخبرات السلبية والاستفادة منها في المستقبل.
- ٩- تطوير علاقات إيجابية مع المتخصصين في مجال رعاية الطفل، والمشاركة في البرامج التي تساعد على تنمية مهارات أطفالهن ذوي الاحتياجات الخاصة.
- وتأسيسا على ما سبق يعرف الباحث المرونة النفسية إجرائيا بأنها الدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس المرونة النفسية المستخدم في البحث الحالي بالعوامل الخمسة الآتية كما أظهرها التحليل العاملي لمقياس الشفقة بالذات وهي:
- العامل الأول الكفاءة الشخصية Personal Competence:** وتعني قدرة الأم على تخطي العقبات وإيجاد حلول للمشكلات التي صنعتها إعاقة الطفل، والتغلب على المحن والمعاناة، وتحقيق الأهداف التي وضعتها لطفلها والتوافق مع متطلباته وحاجته.
- العامل الثاني المساندة الاجتماعية Social Support:** وتعني إدراك الأم لمقدار الدعم والمساندة الاجتماعية التي تتلقاها من داخل الأسرة وخارجها.
- العامل الثالث الانسجام الأسري Family Coherence:** وتعني قدرة الأم على الحفاظ على نمط علاقات إيجابية داخل الأسرة، والقيام بدورها الأسري دون تداخل في الأدوار، والحفاظ على وحدة وكيان الأسرة كوحدة متكاملة.
- العامل الرابع الكفاءة الاجتماعية: Social Competence:** وتعني قدرة الأم على التواصل الفعال والمشاركة الإيجابية، والحفاظ على نمط علاقات إيجابية مع الآخرين يتسم بالحس الفكاهي والاستمتاع والتفاؤل.
- العامل الخامس البنية الشخصية Personal Structure:** وتعني قدرة الأم على التخطيط وتنفيذ الأنشطة اليومية حتى في الأوقات الصعبة لتحقيق الأهداف التي وضعتها لطفلها ذوي الاحتياجات الخاصة.

دراسات السابقة:

أولاً دراسات تناولت اليقظة العقلية:

قام (Cash & Whittingham, 2010) بدراسة هدفت إلى فحص قدرة أبعاد اليقظة العقلية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية والهناء النفسي والقلق، وتكونت العينة من (١٠٦) ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٧ - ٧٢) سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وكل من الأعراض الاكتئابية والقلق والضغط، والقدرة التنبؤية لبعد عدم الحكم على الخبرات الداخلية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية والقلق والضغط؛ فالمستويات العالية لبعد عدم الحكم على الخبرات الداخلية تمتلك قدرة تنبؤية بمستويات منخفضة من الأعراض الاكتئابية والقلق والضغط، وقدرة المستويات العالية لبعد الوعي بالفعل على التنبؤ بمستويات منخفضة من الأعراض الاكتئابية.

وفي نفس الإطار قام (Parto & Besharat, 2011) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والهناء النفسي والضغط النفسية، وتكونت العينة من (٧١٧) من طلاب المدارس الأهلية العليا بمتوسط عمري (١٧.٣)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والضغط النفسية، وأيضاً أظهرت النتائج القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالهناء النفسي والضغط النفسية.

وقام (Grégoire, S., Bouffard, T., & Vezeau, C. 2012) بدراسة هدفت إلى فحص الأهداف الشخصية كمتغير وسيط في العلاقة بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، وتكونت العينة من (١١٤) ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٩ - ٥٩) سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وكل من الهناء النفسي والوجدان الموجب والرضا عن الحياة والهدف من الحياة والقبول الذاتي وتقدير المصير، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية

والوجدان السالب، وأسفرت النتائج أيضا عن أن تحديد الأهداف متغير وسيط في العلاقة بين اليقظة العقلية والهناء النفسي.

وقام كل من Masuda & Tully, (2012) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والمرونة النفسية والاكئاب والقلق والضغوط النفسية، وتكونت العينة من (٤٩٤) من طالبات الجامعة، وأظهرت النتائج أنه يوجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية والمرونة النفسية، ويوجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية والاكئاب والقلق والضغوط النفسية، ويمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس اليقظة العقلية بمعلومية الدرجة على المرونة النفسية والقلق والضغوط والاكئاب.

وقام Pidgeon, & Keye, (2014) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية واليقظة العقلية والهناء النفسي، وتكونت العينة من (١٤١) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين المرونة النفسية واليقظة العقلية والهناء النفسي، وكذلك القدرة التنبؤية للمرونة النفسية واليقظة العقلية بالهناء النفسي.

وفي إطار التنبؤ قام كل من Mahmoudzadeh, Mohammadkhani, Dolatshahi, & Moradi, (2015) بدراسة هدفت إلى التنبؤ بالهناء النفسي المعتمد على اليقظة العقلية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي، وتكونت العينة من (٢٤٣) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، وإمكانية التنبؤ بالهناء النفسي لدى طلاب الجامعة بمعلومية الدرجة على المستوى اليقظة العقلية واستراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي.

وفي إطار دراسة العلاقات الارتباطية قام كل من Chang, Huang, & Lin, (2015) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين اليقظة العقلية وإشباع الاحتياجات النفسية الأساسية والهناء النفسي، وتكونت العينة من (١٩٤) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية وإشباع

الاحتياجات النفسية الأساسية والوجدان الموجب والهناء النفسي، في حين وجدت علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً مع الوجدان السالب.

وقام رياض نايل العاسمي (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى الكشف عن دور اليقظة العقلية كوسيط للعلاقة بين المرونة النفسية وكل من الاكتئاب والضغط النفسي لدى طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة الذهنية والمرونة، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وكل من الاكتئاب والضغط، كما أشارت النتائج إلى أن الطلبة الذين يتسمون باليقظة العقلية أكثر مرونة وأقل اكتئاباً وضغوطاً من الطلبة منخفضي اليقظة العقلية.

وقام كل من Zimmaro, Salmon, Naidu, Rowe, Phillips, Rebholz & Jablonski, (2016) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين اليقظة العقلية والهناء النفسي والضغط، وتكونت عينة الدراسة من (٨٥) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج أن الطلاب ذوي المستويات المرتفعة من اليقظة العقلية لديهم مستويات منخفضة من الضغوط المدركة، ومستويات مرتفعة من الهناء النفسي، كما أوضحت النتائج أن اليقظة العقلية تعمل على التخفيف من الضغوط النفسية والبدنية.

وقامت Bajaj & Pande, (2016) بدراسة هدفت إلى فحص دور المرونة كمتغير وسيط في التأثير على العلاقة بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، وتكونت العينة من (٣٢٧) من طلاب الجامعة، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨ - ٢٣)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، وكذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والمرونة والهناء النفسي، كما أسفرت النتائج عن أن متغير المرونة يتوسط العلاقة بين اليقظة العقلية والهناء النفسي.

وقام كل من Jayaraja, Tan, & Ramasamy, (2017) بدراسة هدفت إلى التنبؤ باليقظة العقلية بمعلومية الهناء النفسي، وتكونت العينة من (٤٤٩) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج أن اليقظة العقلية تسهم في التنبؤ بالهناء النفسي.

وقامت هالة خير سناري (٢٠١٧) بدراسة هدفت للكشف عن طبيعة العلاقات الارتباطية بين المرونة النفسية واليقظة العقلية، وتكونت العينة من (٢٢٣) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين المرونة النفسية واليقظة العقلية، كما أن اليقظة العقلية أسهمت في التنبؤ بالمرونة النفسية.

وقام علي بن محمد الوليدي (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين اليقظة العقلية والسعادة النفسية، وتكونت العينة من (١٣٨) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين بعد الاستقلال الذاتي كأحد أبعاد اليقظة العقلية والسعادة النفسية في حين لم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين بقية الأبعاد أو الدرجة الكلية والسعادة النفسية، وكذلك إمكانية التنبؤ بالسعادة النفسية بمعلومية الدرجة على اليقظة العقلية.

وقامت فاطمة السيد حسن (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين اليقظة العقلية وكل من الشفقة بالذات والهناء النفسي، وتكونت العينة من (٥٠٠) من طالبات الجامعة ممن تراوحت أعمارهن بين (١٨ - ٢٣)، واعتمدت الدراسة على الأدوات الآتية: مقياس مهارات اليقظة العقلية إعداد (Bear et al (2004)، ومقياس الشفقة بالذات إعداد نيف (Neff (2003a)، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وكل من الشفقة بالذات والهناء النفسي، وقدرة متغيرات الشفقة بالذات والهناء النفسي على التنبؤ بدرجات الطالبات على مقياس اليقظة العقلية.

وقام محمد علي صلاحات، رافع عقيل الزغول (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى معرفة القدرة التنبؤية للعوامل الكبرى الخمسة للشخصية باليقظة العقلية، وتكونت العينة من (٧٦٠) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج أن هناك أربعة عوامل كبرى للشخصية ساهمت في تفسير (٢٥.٤%) من اليقظة العقلية وهي: العصابية (١٧.٧%)، ويقظة الضمير (٦.١%)، والاعتدال (٠.٨%)، والانبساطية (٠.٨%).

وقام (Akyurek, Kars, & Bumin, 2018) بدراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين اليقظة العقلية والهناء النفسي وتأثيرهما على الاتجاهات نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، وتكونت العينة من (١٣٤) من طلاب الجامعة ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٨ - ٢٧) سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والهناء النفسي، والتأثير المباشر الإيجابي لليقظة العقلية والهناء النفسي في الاتجاه نحو ذوي الاحتياجات الخاصة.

وهدف دراسة نبيل عبد الهادي أحمد (٢٠١٨) إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والشفقة بالذات والضغوط الأكاديمية والقلق الاجتماعي، وتكونت العينة من (٣٨٤) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين بعد الإنسانية المشتركة والدرجة الكلية للشفقة بالذات وبين بعد الانتباه كأحد أبعاد اليقظة العقلية، وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين بعد اللطف كأحد أبعاد الشفقة بالذات وبين بعدي اليقظة العقلية والدرجة الكلية، وتوجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الضغوط الأكاديمية والقلق الاجتماعي وبين اليقظة العقلية، وإمكانية التنبؤ باليقظة العقلية بمعلومية الدرجة على متغيري الضغوط الأكاديمية المنخفضة والقلق الاجتماعي المنخفض.

قامت عفاف سعيد فراج (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين التفكير الأخلاقي وكل من اليقظة العقلية والطمأنينة النفسية، وطبيعة العلاقة بين اليقظة النفسية والطمأنينة النفسية، وتكونت العينة من (١٦٠) من طالبات الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين التفكير الأخلاقي وكل من اليقظة العقلية والطمأنينة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية والطمأنينة النفسية، كما أنه يمكن التنبؤ بالتفكير الأخلاقي بمعلومية الدرجة على اليقظة العقلية والطمأنينة النفسية.

وقام علي محمد الشلوي (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية ومستوى الكفاءة الذاتية، وتكونت العينة من (١٥٤) من

طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين اليقظة العقلية والكفاءة الذاتية.

قام عبد الرحمن محمد الشهراني، محمد عبد العظيم محمد (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية والأفكار اللاعقلانية، وتكونت العينة من (٢٩٥) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين اليقظة العقلية والأفكار اللاعقلانية.

وقام مصطفى خليل محمود (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى الكشف عن الاختلافات بين التأثير المباشر وغير المباشر لصعوبات التنظيم الانفعالي في خداع الذات عن طريق اليقظة العقلية كمتغير وسيط، وتكونت العينة من (٤١٤) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود تأثير غير مباشر لصعوبات التنظيم الانفعالي عن طريق اليقظة العقلية كمتغير وسيط على خداع الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين اليقظة العقلية وخداع الذات.

وقامت خولة جميل الأنصاري (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين اليقظة العقلية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتكونت العينة من (٢١٣) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى اليقظة العقلية، وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اليقظة العقلية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية.

وقام سعد محمد عبد الله (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية وأعراض القلق، وتكونت العينة من (٢٨٤) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وأعراض القلق، وكذلك أشارت النتائج أنه يمكن لليقظة العقلية أن تنتبأ بأعراض القلق.

ومن خلال ما سبق يتضح أن الدراسات السابقة العربية والأجنبية اتفقت على أن اليقظة العقلية ترتبط بصورة إيجابية دالة إحصائياً بكل من بالهناء النفسي، الرضا عن الحياة، الوجدان الموجب، الهدف من الحياة، القبول الذاتي، التفكير الأخلاقي، السعادة

النفسية، تقرير المصير، المرونة النفسية، الشفقة بالذات والطمأنينة النفسية، في حين اتفقت الدراسات السابقة العربية والأجنبية على أن اليقظة العقلية ترتبط بصورة سلبية دالة إحصائياً بكل من الأعراض الاكتئابية، القلق، الضغوط النفسية المدركة، القلق الاجتماعي، الأفكار اللاعقلانية وخداع الذات، ويمكن لليقظة العقلية أن تتنبأ بالهناء النفسي، السعادة النفسية، المرونة النفسية، القلق، الضغوط النفسية، التفكير الأخلاقي وأعراض القلق.

ثانياً دراسات تناولت الشفقة بالذات:

في إطار فحص طبيعة العلاقات الارتباطية بين الشفقة بالذات وبعض المتغيرات قامت (Neff, Rude & Kirkpatrick, 2007) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشفقة بالذات وسمات الشخصية الإيجابية، وتكونت العينة من (177) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وكل من التفاؤل والحكمة والسعادة والانفتاح على الخبرة والانبساطية والضمير الحي، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والعصابية.

وقام (Ying, 2009) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشفقة بالذات والتماسك، والصحة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (65) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والتماسك والصحة النفسية.

وقامت (Neff et al. 2010) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والصمود النفسي، وتكونت العينة من (235) من المراهقين البالغين، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والهناء النفسي والترابط الاجتماعي والدعم الأسري، وأن العوامل الأسرية والمعرفية يمكنها أن تتنبأ بمستوى الشفقة بالذات، وأشارت النتائج إلى أن الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين العوامل الأسرية/المعرفية والهناء النفسي.

وقام (Hollis-Walker & Colosimo, 2011) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين اليقظة العقلية، الشفقة بالذات والسعادة، وتكونت العينة من (١٢٣) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين اليقظة العقلية وكل من الشفقة بالذات والسعادة، وأن الشفقة بالذات متغير يتوسط العلاقة بين اليقظة العقلية والسعادة.

وقام (Raes, 2011) بدراسة هدفت إلى فحص القدرة التنبؤية للشفقة بالذات على التنبؤ بأعراض الاكتئاب مستقبلياً، وتكونت العينة من (٣٤٧) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج القدرة التنبؤية للشفقة بالذات على التنبؤ بأعراض الاكتئاب.

وقام (Hall, Row, Wuensch, & Godley, 2013) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والهناء النفسي والجسمي، وتكونت العينة من (١٨٢) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والهناء النفسي والجسمي، وكذلك قدرة متغيري الشفقة بالذات (اللفظ الذاتي مقابل الحكم والإنسانية المشتركة مقابل العزلة) في التنبؤ بأعراض الاكتئاب والصحة الجسمية، وقدرة متغيري اللفظ الذاتي مقابل الحكم واليقظة مقابل التوحد كأحد أبعاد الشفقة بالذات على التنبؤ بالقدرة على التحكم وإدارة ضغوطات الحياة.

وقام رياض نايل العاسمي (٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات بأبعادها المختلفة (اللفظ بالذات والحس الإنساني المشترك واليقظة العقلية) وبين سمات الشخصية الإيجابية كما تقيسها قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية (الانبساطية والعصابية والمقبولية ويقظة الضمير والانفتاح على الخبرة)، تكونت عينة الدراسة من (١٨٤) من طلبة الجامعة، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين أبعاد الشفقة بالذات وسمات الشخصية لدى طلاب الجامعة، كما وجدت علاقة سالبة بين أبعاد مقياس الشفقة الإيجابية والعصابية، وعلاقة إيجابية بين الحكم الذاتي والعزلة والتوحد المفرط مع العصابية.

وقام جهاد محمود علاء الدين (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين العطف على الذات وتقدير الذات والاكتئاب والقلق الاجتماعي، وتكونت العينة من (٤١٠) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين العطف على الذات وتقدير الذات وعلاقة سلبية بالاكتئاب والقلق، وقدرة الحكم على الذات والتوحد مع الذات على التنبؤ بتقدير الذات المنخفض وأعراض الاكتئاب، وقدرة الحكم على الذات والإنسانية المشتركة على التنبؤ بالقلق الاجتماعي، وكذلك القدرة التنبؤية لمتغير العطف على الذات بتقديرات الطلبة لمستويات كل من الاكتئاب والقلق الاجتماعي.

وقام أحمد محمد الزغبى، رياض نايل العاسمي (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى استكشاف العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الأمل الأكاديمي والاكتئاب لدى الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي، تكونت عينة الدراسة من (٣٣٠) طلبة وطالبة من طلبة بعض المدارس الثانوية، أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين الشفقة بالذات والأمل الأكاديمي وعلاقة سلبية مع الاكتئاب النفسي.

وقام (Neff & Faso, 2015) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشفقة بالذات والهناء النفسي، وتكونت العينة من (٥١) من والدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والهناء النفسي.

وقام كل من (Moreira, Gouveia, Carona, Silva, & Canavarro, 2015) بدراسة هدفت إلى الكشف عن دور الوساطة لمتغير الشفقة بالذات في العلاقة بين الوالدية الواعية والتعلق بالقلق وتجنبه، وتكونت العينة من (٢٩٠) من الأمهات، وأظهرت النتائج أن تجنب القلق له تأثير مباشر في زيادة اليقظة الذهنية الوالدية، وأن مستويات القلق المرتفعة ترتبط بانخفاض مستوى الشفقة بالذات، بينما ارتبطت مستويات التجنب المرتفعة مباشرة مع انخفاض مستوى الوعي الوالدي.

وقام Aydın, (2015) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والأليكسيثيميا وروح الفكاهة، وتكونت العينة من (١٢٠) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والمصابين باضطراب التوحد، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشفقة بالذات بين الآباء والأمهات لصالح الآباء، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آباء الأطفال المعاقين عقليا والتوحد على مقياس الشفقة بالذات.

وقام كل من Psychogiou, Legge, Parry, Mann, Nath, Ford, & Kuyken, (2016) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والوالدية لدى أمهات وآباء الأطفال المعاقين عقليا المكتئبين، وتكونت العينة من (٣٦) من والدي الأطفال المعاقين عقليا، وأظهرت النتائج أن انخفاض مستوى الشفقة بالذات لدى أفراد العينة، كما أشارت النتائج إلى أن مستوى الوالدية والشفقة بالذات المنخفض يؤثر بالسلب على سلوكيات الأبناء، وأشارت النتائج إلى أن الوالدين ذوي المستويات العالية من الشفقة بالذات ينسبون سلوكيات أبنائهم المضطربة إلى عوامل خارجية.

وقام İnan, (2016) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقات بين الاتجاهات الوالدية والشعور بالذنب والخجل والشفقة بالذات، وتكونت العينة من (٣٤٨) من الوالدين، وأظهرت النتائج أن الشعور بالذنب يسهم في التنبؤ بقبول ومشاركة الوالدين والشفقة بالذات، كما أن الخجل يسهم في التنبؤ بالسيطرة والتحكم الصارم والشفقة بالذات لدى الأمهات.

وقام عماد عبده علوان (٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والشعور بالذنب، وتكونت العينة من (٥٣) من الأحداث المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الشفقة بالذات والشعور بالذنب.

وقام السيد كمال الشربيني (٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية والشفقة بالذات، وتكونت العينة من (٢٩٨) من طلاب

الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والشفقة بالذات.

وقامت سحر فاروق علام (٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى تحديد النموذج البنائي لعلاقة التمعن بكل من التنظيم الانفعالي والتراحم بالذات، وتكونت العينة من (٥٨٧) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج التأثير السببي الموجب المباشر وغير المباشر لمتغير التمعن على التنظيم الانفعالي والتراحم بالذات، وأكدت النتائج إمكانية إسهام التمعن في التنبؤ بكل من التنظيم الانفعالي والتراحم بالذات.

وقام عادل محمود المنشاوي (٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى التحقق من أن الشفقة بالذات متغير وسيط بين الإرهاق الأكاديمي والصمود الأكاديمي، والكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق الأكاديمي والصمود الأكاديمي، وتكونت العينة من (٢٦٨) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين كل من بعدي الشفقة بالذات (الدفع الذاتي والبرود الذاتي) والصمود الأكاديمي وعلاقة سلبية مع أبعاد مقياس الإرهاق الأكاديمي (الإجهاد الانفعالي، والتبليد أو السخرية ونقص الفعالية الأكاديمية)، وأشارت النتائج إلى أن الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين الإرهاق الأكاديمي والصمود الأكاديمي.

قام كل من وحيد مصطفى كامل وآخرون (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والاككتئاب، وأثر تفاعل كل من الشفقة بالذات والهناء النفسي لخفض الاكتئاب، وتكونت العينة من (٢٦١) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وأظهرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات والاككتئاب، كذلك وجود تأثير دال لتفاعل كل من الشفقة بالذات والهناء النفسي على الشعور بالاككتئاب.

وقام Arnos, (2017) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى إدراك الضغوط والشفقة بالذات، وتكونت العينة من (٢٧) من آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطرابات التواصل، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق في إدراك الضغوط والشفقة بالذات تعزى

لمتغير عمر الطفل، وأشارت النتائج إلى أن أفراد العينة يتسمون بمستوى مرتفع من الشفقة بالذات ومستوى منخفض من أدراك الضغوط.

وقامت (Kristiana, 2017) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط الوالدية والشفقة بالذات، وتكونت العينة من (٦٥) من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الضغوط الوالدية والشفقة بالذات.

وقام أشرف حكيم فارس (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية، وتكونت العينة من (١٨٦) من طلبة التعليم الثانوي، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين أبعاد الشفقة بالذات (اللفظ بالذات، الإنسانية المشتركة، اليقظة العقلية والدرجة الكلية) والمرونة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية (الانبساطية، الانفتاح على الخبرة، المقبولية والضمير الحي).

وقام كل من مختار أحمد السيد الكيال، أحمد جاب الله على، حسين حسن طاحون (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات وفعالية الذات، وتكونت العينة من (٣٠٠) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الشفقة بالذات وفعالية الذات.

وقامت نجوى إبراهيم عبد المنعم (٢٠١٨) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات وسمات الشخصية، وتكونت العينة من (٦٥) من آباء وأمهات ذوي الإعاقة العقلية، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الشفقة بالذات وسمات الشخصية.

وقامت سوزان صدقة عبد العزيز ووجدان وديع محمد (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية، وتكونت العينة من (١٣٠) من طالبات الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الشفقة

بالذات والمرونة النفسية، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في المرونة النفسية لصالح مرتفعي الشفقة بالذات.

وقام زهير عبد الحميد النواجحة (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون، وتكونت العينة من (١٥٠) من أمهات أطفال متلازمة داون، وأظهرت النتائج أن أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يتمتعن بمستوى مرتفع نسبيا من الشفقة بالذات، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الشفقة بالذات تعزى لمتغير جنس الطفل وعمره والمستوى التعليمي للأم وعمرها.

ومن خلال ما سبق؛ يتضح أن الدراسات السابقة العربية والأجنبية اتفقت على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات وكل من التفاؤل، الحمة، السعادة النفسية، الانفتاح على الخبرة، الانبساطية، الضمير الحي، التماسك، الهناء النفسي والجسمي، سمات الشخصية الإيجابية، تقدير الذات، الأمل، المرونة النفسية، الصمود وفعالية الذات، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين الشفقة بالذات والعصابية، الاكتئاب النفسي، الشعور بالذنب، الإرهاق والضغط الوالدية، وان الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين كل من العوامل الأسرية والهناء النفسي وأيضا اليقظة العقلية والسعادة النفسية، وأيضا الإرهاق والصمود، وقدة الشفقة بالذات على التنبؤ بأعراض الاكتئاب والقدرة على التحكم والقلق الاجتماعي.

ثالثا دراسات تناولت المرونة النفسية:

في إطار دراسة العلاقات الارتباطية بين المرونة النفسية وبعض المتغيرات قامت Horton, & Wallander, (2001) بدراسة هدفت إلى فحص الأمل والمساندة الاجتماعية كعوامل للمرونة النفسية ضد الضغوط النفسية لعينة مكونة من (١١١) من أمهات الأطفال ذوي الظروف المزمنة -الشلل الدماغي- الشفقة المشقوقة- مرضي السكري-، وأظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالضغط لدى الثلاث فئات، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين

الأمل والمساندة الاجتماعية كعوامل للمرونة النفسية والشعور بالضغط لدى الأمهات، وأن تصورات الأمل لدى الأمهات تتوسط العلاقة بين الشعور بضغط إعاقة الطفل وعدم التوافق مع إعاقة الطفل.

وقام Heiman, (2002) بدراسة هدفت إلى التعرف على مستوى المرونة، ومواجهة الضغوط وتوقعات المستقبل لدى عينة مكونة من (٣٢) من والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأظهرت النتائج انخفاض مستوى المرونة النفسية، حيث أظهرت العينة مستوى عالي من الإحباط وعدم الرضا، واستجابات انفعالية سلبية مثل أعراض الاكتئاب ومشاعر الغضب والذنب والحزن واللوم الذاتي والصدمة، وأن هناك ثلاث عوامل تساعد الوالدين على تحقيق مستوى مناسب من المرونة النفسية وهي المناقشة الحرة واستشارة العائلة والأصدقاء والمتخصصين والمساندة الايجابية للآباء والدعم التربوي والنفسي لتخفيف الضغوط لأفراد الأسرة.

وقام Bayat, (2007) بدراسة هدفت إلى فحص أدلة المرونة في أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت العينة من (١٧٥) من آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وأظهرت النتائج وجود عدة أدلة على أن أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد تتمتع بمستوى عالي من المرونة النفسية وهي: إعطاء معني إيجابي للحياة، الاستفادة من الموارد، تكامل الاسرة وترابطها كوحدة واحدة، مزيد من التقدير الإيجابي للحياة واكتساب القوة الروحية.

وقامت Van Riper, (2007) بدراسة هدفت إلى فحص نموذج المرونة للتعامل مع الضغوط الأسرية من خلال (أ) وصف تصورات الأم للتكيف الوالدي والأسري في أسر الأطفال ذوي متلازمة داون، (ب) دراسة العلاقات بين حاجات الأسرة وموارد الأسرة وحل مشكلات الأسرة والتعامل معها، والتكيف الأسري، وتكونت العينة من (٧٦) من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون، وأظهرت النتائج ان أغلب امهات الأطفال ذوي متلازمة داون ذكرو أن أسرهم جيدة أو جيدة جداً، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين حاجات الأسرة، مصادر الأسرة، الاتصالات الأسرية لحل المشكلات

والتكيف الأسري، وهذه النتائج تدعم أن العديد من أسر الأطفال ذوي متلازمة داون قد غيروا خططهم ليصبحوا أكثر مرونة وصمود وقدرة على البقاء على قيد الحياة والتعافي والارتداد لحالة أقرب للطبيعية في مواجهة التحديات المرتبطة بتربية الطفل.

وقام (Smith et all, 2008) بدراسة هدفت إلى فحص الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية المختصر، وفحص العلاقة بين المرونة النفسية وبعض المتغيرات، وتكونت العينة من (٤) عينات؛ العينة الأولى (١٢٨) طالب جامعي، العينة الثانية (٦٤) طالب جامعي، العينة الثالثة (١١٢) من مريض القلب، العينة الرابعة (٥٠) أمراء، وأظهرت النتائج صدق وثبات المقياس المختصر للمرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والخصائص الشخصية والاجتماعية، العلاقات، المواجهة والصحة في جميع العينات، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين المرونة النفسية والقلق، الاكتئاب، التأثير السلبي والأعراض الجسدية.

وقام كل من (Gerstein et all, 2009) بدراسة هدفت إلى فحص المرونة والضغوط الوالدية اليومية لدى عينة مكونة من (١١٥) من أسر الأطفال المعاقين عقلياً الذي تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٣٦ - ٦٠) شهر، وأظهرت النتائج أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية يعانون من زيادة في الضغوط الوالدية اليومية مع مرور الوقت، ووجود علاقة ارتباطية بين انخفاض الضغوط الوالدية للوالدين والمرونة النفسية والهناء النفسي والتوافق الزوجي.

وقامت (Bayrakli, & Kaner, 2012) بفحص العوامل المؤثرة في المرونة النفسية من خلال فحص طبيعة العلاقات بين المساندة الاجتماعية وأساليب مواجهة الضغوط المرتكزة على المشكلة والمرونة النفسية، وتكونت العينة من (٢٥٧) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، وعدد (٢٣٤) من أمهات الأطفال العاديين، ومن خلال تحليل المسار أظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية تؤثر بصورة إيجابية ومباشرة في استراتيجيات المواجهة المرتكزة على المشكلة، وأن المساندة الاجتماعية تؤثر بصورة

مباشرة وإيجابية في المرونة النفسية، وأن استراتيجيات المواجهة تؤثر بصورة مباشرة وإيجابية في المرونة النفسية.

وقامت وفاء عبد الجواد، عزة خليل (٢٠١٣) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية والهناء النفسي، وتكونت العينة من (٢٠٠) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والهناء النفسي.

وقام Rathore & Mathur, (2014) بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين المرونة والسعادة مع استراتيجيات المواجهة، وقد تكونت العينة من (١٠٠) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، وأظهرت النتائج بين المرونة والسعادة واستراتيجيات المواجهة، وأمكن للمرونة النفسية أن تتنبأ بإستراتيجيات المواجهة.

وقام كل من Ouellette-Kuntz, Blinkhorn, Rouette, Blinkhorn, Lunsky, & Weiss, (2014) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية والشعور بالأزمة وقت تقديم الخدمات لأبنائهم، وتكونت العينة من (١٥٤) من والدي الأطفال المعاقين عقلياً، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين المرونة النفسية والشعور بالأزمة، حيث أن الأسر الأكثر مرونة نفسية هم أكثر قدرة على تفادي الشعور بالأزمة، بالمقارنة بالأسر التي لديها مرونة منخفضة تعاني من الشعور بالأزمة وعدم قدرة على التعامل مع المحن وأكثر تعرضاً للضغوط النفسية.

وقامت ايناس سيد جوهر (٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط، وتكونت عينة الدراسة من (١١٠) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والأساليب الإيجابية لمواجهة الضغوط، وعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والأساليب السلبية لمواجهة الضغوط.

وقام كل من Jabbari, Firoozabadi, & Rostami, (2016) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية واليقظة العقلية، والتنبؤ

بالمرونة النفسية بمعلومية الدرجة على اليقظة العقلية، وتكونت العينة من (٢٦٠) من أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (١٠٥) ذكور و(١٥٩) من الإناث، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية واليقظة العقلية، وأنه يمكن التنبؤ بالمرونة النفسية بمعلومية الدرجة على اليقظة العقلية.

وقام السيد كمال الشربيني (٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى فحص الفروق بين مرتفعي ومنخفض المرونة النفسية في الشفقة بالذات، وتكونت العينة من (٢٩٨) من طلاب الجامعة، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي المرونة النفسية على متغير الشفقة بالذات لصالح مرتفعي المرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين العصابية والمرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والشفقة بالذات.

وقامت سهير كامل توني (٢٠١٧) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء والمساندة المعلوماتية والإجرائية أو المادية والمرونة النفسية، وتكونت العينة من (٢٧٨) من أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والمرونة النفسية.

وقام صالح عليان (٢٠١٩) بدراسة هدفت إلى فحص طبيعة العلاقة الارتباطية بين المرونة النفسية الأسرية ومهارات إدارة الشخصية، وتكونت العينة من (٨٣٠) من طلبة الجامعة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين المرونة النفسية الأسرية ومهارات إدارة الشخصية.

ومن خلال ما سبق؛ يتضح أن الدراسات السابقة العربية والأجنبية اتفقت على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية وكل من الشفقة بالذات، انخفاض الضغوط الوالدية، الهناء النفسي، التوافق الزوجي، المساندة الاجتماعية، السعادة النفسية، استراتيجيات المواجهة الإيجابية، اليقظة العقلية ومهارات إدارة الشخصية،

وجود علاقة ارتباطية سالبية دالة احصائيا بين المرونة النفسية والضغط المدركة، الشعور بالأزمة والأساليب السلبية لمواجهة الضغوط.

إجراءات البحث:

منهج البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي، لمناسبته لأهداف ومشكلة البحث الحالي؛ والذي يسعى لتحديد العلاقة بين متغيرين أو أكثر، وجمع البيانات حول الحالة الراهنة، بهدف تحديد ما إذا كانت هناك علاقة بين متغيرين أو أكثر وتحديد مقدار هذه العلاقة.

عينة البحث: تكونت عينة البحث من عينتين كالآتي:

العينة الأولى: عينة حساب الخصائص السيكومترية لأدوات البحث وتكونت من (٢٠٠) أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الملحق أطفالهن ببرامج التربية الخاصة الملحقة بمدارس التعليم الابتدائي (ابتدائية الجوفاء، ابتدائية الأطاولة- ابتدائية السعودية بالباحة- ابتدائية العقيق- ابتدائية الصديق- ابتدائية جرد- ابتدائية وراخ- ابتدائية ابو عمرو البصري- ابتدائية بالرقوش) والمتوسطة (متوسطة حطين- متوسطة الأطاولة- متوسطة الجوفاء- متوسطة الأطاولة- متوسطة التوفيق-متوسطة حطين- متوسطة الأمير فيصل بالعقيق- متوسطة جرد) بالإدارة العامة للتعليم بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

العينة الثانية: وهي عينة البحث الأساسية، وتكونت من (٢٣٤) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الملحق أطفالهن ببرامج التربية الخاصة الملحقة بمدارس التعليم الابتدائي والمتوسط بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، واشتملت البحث على أمهات الأطفال الذكور والإناث ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة فكرية- صعوبات تعلم- اضطرابات نطق ولغة- اضطراب التوحد- ضعف السمع- الإعاقة البصرية)، وتراوحت أعمارهن الزمنية ما بين (٣٥- ٤٥) سنة، وقد اعتمد البحث على عينة لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ولم يتم التركيز على إعاقة محددة لسببين هما: الأول لعدم توافر العينة كاملة في حالة التركيز على إعاقة محددة، والسبب الثاني هو ما

أشارت إلية الدراسات السابقة من عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المرونة النفسية بين أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها دراسة سهير كامل التوني (٢٠١٧).

حدود البحث:

تضمنت حدود البحث المحددات الآتية:

١- الحدود البشرية: تحدد البحث بعينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الملحق أطفالهن الذكور والإناث ببرامج التربية الخاصة بإدارة تعليم منطقة الباحة

٢- الحدود الموضوعية: تناول البحث القدرة التنبؤية لليقظة العقلية والشفقة بالذات بالمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بإدارة تعليم منطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، وقياسها من خلال الأدوات التي استخدمت في الدراسة، كما تتمثل الحدود الموضوعية باستخدام المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي، والأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل بيانات البحث ومعالجته.

٣- الحدود المكانية: تم تطبيق البحث الحالي ببرامج التربية الخاصة الملحق بمدارس التعليم الابتدائي والمتوسط بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، واشتملت الدراسة على أمهات الأطفال الذكور والإناث ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة فكرية- صعوبات تعلم- اضطرابات نطق ولغة- اضطراب التوحد د- ضعاف السمع- الإعاقة البصرية)، وتم التواصل معهم من خلال تطبيقات جوجل لتطبيق الاستبيانات عبر الروابط الإلكترونية.

٤- الحدود الزمانية: تم تطبيق أدوات البحث الحالي في العام الدراسي ٢٠١٩/٢٠٢٠م.

أدوات البحث:

أولاً مقياس اليقظة العقلية:

خطوات إعداد المقياس:

لتحقيق أهداف البحث قام الباحث بالاطلاع على المقاييس المتوفرة في الميدان لقياس اليقظة العقلية لدى الراشدين، فلم يجد مقياس يناسب طبيعة العينة، لذا قام بإعداد المقياس، ومرت عملية الإعداد بعدة خطوات، فمن خلال مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة العربية والأجنبية كما هو موضح في عرض الإطار النظري والدراسات السابقة، وأيضاً من خلال الاطلاع على المقاييس الآتية: مقياس وعي الانتباه اليقظ The Mindful Awareness Scale إعداد (Brown & Ryan (2003)، ويتكون من (١٥) مفردة على بعد واحد فقط، ويتناول الوعي بالخبرة في اللحظة الراهنة خلال مواقف الحياة اليومية، وقائمة كنتاكي لمهارات اليقظة العقلية إعداد (Baer et al. (2004) وتتكون من (٧٧) فقرة تقيس أربعة مهارات هي الملاحظة، الوصف، الوعي بالفعل والقبول دون حكم، وقائمة فرايبورغ لليقظة العقلية (Freiburg Mindfulness Inventory (FMI) إعداد كل من Walach, Buchheld, Buttenmüller, Kleinknecht & Schmidt, (2006). وتتكون من (١٤) مفردة على بعد واحد فقط، ومقياس تورونتو لليقظة العقلية Toronto mindfulness scale إعداده كل من (Lau et al. (2006) وتتكون من (١٣) مفردة موزعة على بعدين هما: حب الاستطلاع Curiosity، وعدم التمرکز Decentering، ومقياس اليقظة العقلية المعرفية الانفعالية المعدل Cognitive and Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R) أعدده كل من (Feldman, Hayes, Kumar, Greeson & Laurenceau, (2007) وتتكون من (12) موزعة على أربعة أبعاد هي: الانتباه Attention، التركيز على الحاضر Present Focus، الوعي Awareness، القبول Acceptance، ومقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية إعداد (Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney (2006) تعريب وتقنين عبد الرقيب أحمد البحيري وآخرون (٢٠١٤)، والذي تكون من

أبعاده هي الملاحظة، الوصف، التصرف بوعي، عدم الحكم على الخبرات الداخلية وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية، موزعة على (٣٩) مفردة، واستبيان أعراض اليقظة العقلية Southampton mindfulness questionnaire (SMQ) وأعدّه كل من Chadwick, Hember, Symes, Peters, Kuipers, & Dagnan, (2008) وأظهرت نتائج التحليل العاملي وجود عامل واحد فقط، وتكون الاستبيان من (١٦) مفردة تتناول الاستجابة للأفكار والصور الحزينة، ومقياس فيلادلفيا لليقظة العقلية The Philadelphia Mindfulness Scale الذي أعدّه كل من Cardaciotto et al. (2008) وتكون من (٢٠) مفردة موزعة على بعدين هما: الوعي، والتقبل.

ثم قام الباحث بتحديد التعريف الإجرائي لليقظة العقلية، وكتابة مفردات المقياس بأسلوب بسيط وخالي من التعقيد، ثم تم عرض المقياس على عينة استطلاعية من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قوامها (٢٠) بمركز سيف لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية، لتحديد مدى فهمهم للمفردات وسهولة الصياغة وخلوها من الغموض، وفي ضوء استجابات الأمهات تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض المفردات لتناسب العينة، وتكونت مفردات المقياس في الصورة الأولية قبل حساب الخصائص السيكومترية من (٤٤) مفردة. إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس اليقظة العقلية: أولاً صدق مقياس اليقظة العقلية:

(أ) صدق التحليل العاملي:

قام الباحث بإجراء التحليل العاملي لمقياس اليقظة العقلية، وذلك على عينة بلغت (٢٠٠) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد استخدم الباحث طريقة المكونات الأساسية Principle Component، وتم إجراء التحليل العاملي باستخدام البرنامج الإحصائي spss الإصدار الثالث والعشرين، وتم استخدام محك كايرز في تقدير العامل المستخلص كمؤشر للتوقف أو الاستمرار في استخلاص العوامل التي تمثل البناء الأساسي، حيث يتم الإبقاء على العوامل التي تزيد جذورها الكامنة على الواحد الصحيح،

كما استخدم الباحث قيمة ± 0.3 كمحك للتشبع الجوهرى للمفردة على العامل، ومن ثم يعتبر التشبع للمفردة على العامل دال إحصائياً عندما يبلغ ± 0.3 أو أكثر، وقد تم التحليل العاملي وفق الخطوات الآتية: تجهيز بيانات المقياس تمهيدا لمعالجتها إحصائياً، ثم حساب معامل ألفا-كرونباخ للمقياس ككل؛ وذلك بغرض الاطمئنان لعدم وجود مفردات ذات تأثير سلبي على التباين الكلي للمقياس، ثم إجراء التحليل العاملي لمفردات المقياس، ثم تحديد قيمة (± 0.3) كمحك للتشبع الجوهرى للمفردة على العامل، ثم تدوير المفردات تدويراً متعامداً، وقد أسفر التحليل العاملي عن حذف أربع مفردات هي (٢- ٦- ٧-٤٤)؛ وذلك نظراً لانخفاض معامل التشبع عن (٠.٠٣)، وفيما يأتي النتائج التي حصل عليها الباحث:

جدول (١) العوامل المستخرجة من التحليل العاملي لمقياس اليقظة العقلية وتشبع

المفردات على العوامل

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
1	.491				
4	.551				
8	.537				
11	.346				
14	.476				
17	.312				
22	.397				
23	.420				
26	.364				
30	.521				
31	.461				

اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
34	.502				
9		.390			
2		.329			
13		.687			
16		.432			
19		.587			
20		.460			
28		.354			
33		.347			
40		.401			
٦			.464		
12			.453		
18			.402		
35			.398		
37			.523		
38			.406		
5				.328	
7				.472	
10				.340	
15				.354	
21				.547	
24				.503	

د. رمضان عاشور حسين سالم

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
25				.494	
36				.525	
3					.318
27					.360
29					.379
32					.775
39					.786
الجذر الكامن	3.844	2.877	2.410	2.325	1.957
نسبة التباين	8.737	6.540	5.478	5.284	4.448
نسبة التباين	8.737	15.277	20.755	26.038	30.487
اختبار كايزر-ماير-أولكين= ٦٩١.					
اختبار بارتلليت= ١٣٣.٢٦٢٣ دال عند مستوي ثقة ٠.١.					

العامل الأول: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣١٢ - ٠.٥٣٧)، وقد استحوذ على (٨.٧٣٧) من التباين العاملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٣.٨٤٤)، ويتكون هذا العامل من (١٢) مفردة، وتعكس مفردات العامل قدرة الأمهات على عدم إصدارهن أحكام تقييميه على أفكارهن ومشاعرهن الداخلية، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل عدم الحكم على الخبرات الداخلية.

العامل الثاني: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٢٩ - ٠.٦٨٧)، وقد استحوذ على (٦.٥٤٠) من التباين العاملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٨٧٧)، ويتكون هذا العامل من (٩) مفردات، وتعكس مفردات العامل انتباه الأم الواعي للأعمال الآتية التي تقوم بها، على عكس التصرف بشكل آلي وتلقائي دون وعي وتركيز الانتباه فيما تفعل، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل التصرف بوعي.

العامل الثالث: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٩٨ - ٠.٥٢٣)، وقد استحوذ على (٥.٤٧٨) من التباين العاملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٤١٠)، ويتكون هذا العامل من (٦) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأمهات على ملاحظة خبراتهن الداخلية والخارجية المتضمنة مشاعرهن ومعارفهن وانفعالاتهن المختلفة، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل الملاحظة.

العامل الرابع: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٢٨ - ٠.٥٤٧)، وقد استحوذ على (٥.٢٨٤) من التباين العاملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٣٢٥)، ويتكون هذا العامل من (٨) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأمهات على السماح للأفكار والمشاعر لتأتي وتذهب دون ان تشتت تفكيرهم أو أن ينشغلن بها، وتفقد تركيزهن في اللحظة الراهنة، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية.

العامل الخامس: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣١٨ - ٠.٧٨٦)، وقد استحوذ على (٤.٤٤٨) من التباين العاملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (١.٩٥٧)، ويتكون هذا العامل من (٥) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأمهات على وصف خبراتهن الداخلية والتعبير عنها بالكلمات، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل الوصف.

(ب) **صدق التجانس الداخلي لمقياس اليقظة العقلية:** قام الباحث بحساب التجانس الداخلي؛ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين درجات كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه وكذلك الدرجة الكلية، وفيما يأتي النتائج التي حصل عليها الباحث:

جدول (٢) التجانس الداخلي لمقياس اليقظة العقلية

العامل الخامس		العامل الرابع			العامل الثالث			العامل الثاني			العامل الأول		المرتبة	
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	المرتبة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	المرتبة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	المرتبة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	المرتبة			
.233**	.388**	3	.554**	.633**	5	.184**	.589*	6	.315**	.411**	9	.317**	.411**	1
.393**	.411**	27	.271**	.524**	7	.263**	.556*	12	.141*	.346**	2	.468**	.559**	4
.388**	.366**	29	.341**	.515**	10	.190**	.503*	18	.442**	.623**	13	.224**	.416**	8
.446**	.782**	32	.549**	.658**	15	.423**	.552*	35	.442**	.557**	16	.428**	.491**	11
.452**	.771**	39	.325**	.519**	21	.256**	.560*	37	.375**	.541**	19	.490**	.536**	14
			.275**	.437**	24	.311**	.489*	38	.374**	.509**	20	.498**	.525**	17
			.161**	.234**	25				.290**	.430**	28	.331**	.462**	22
			.226**	.495**	36				.328**	.399**	33	.413**	.520**	23
									.363**	.529**	40	.351**	.428**	26
												.466**	.530**	30
												.476**	.579**	31
												.369**	.495**	34

(*) معامل الارتباط دال عند مستوي دلالة (0.01)، (*) معامل الارتباط دال عند مستوي دلالة (0.05)، ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0,01).

ثانياً ثبات مقياس اليقظة العقلية:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، والتي تقوم على تجزئة المقياس إلى نصفين (فردى - زوجى) وحساب معامل الارتباط بينهما، وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان- براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة "جوتمان" وألفا-كرونباخ كما يأتي:

جدول (3) نتائج معاملات ثبات مقياس اليقظة العقلية

معامى ألفا كرونباخ	معامل التجزئة "سبيرمان"		عدد المفردات	المتغير
	بعد التصحيح	قبل التصحيح		
.810	.761	.615	40	مقياس اليقظة العقلية

يتضح من نتائج جدول (3) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى صلاحية المقياس للاستخدام في البحث الحالي.

مفتاح تصحيح مقياس اليقظة العقلية: تكون المقياس في صورته النهائية من (40) مفردة، وتتم الإجابة على مفردات المقياس من خلال طريقة ليكرت الخماسى، حيث تتراوح الإجابة بين (تنطبق تماماً - لا تنطبق تماماً) حيث تحصل الإجابة "تنطبق تماماً" على خمس درجات، بينما تحصل الإجابة "لا تنطبق تماماً" على درجة واحدة، وتصبح الدرجة العظمى للمقياس (200) درجة، والحد الأدنى للدرجات (40)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة اليقظة العقلية، والدرجة المنخفضة إلى انخفاض درجة اليقظة العقلية.

ثانياً مقياس الشفقة بالذات إعداد الباحث:

خطوات إعداد المقياس:

لتحقيق أهداف البحث قام الباحث بالاطلاع على المقاييس المتوفرة في الميدان لقياس الشفقة بالذات، فقام بترجمة النسخة الأصلية لمقياس الشفقة بالذات المعدة باللغة الإنجليزية من قبل (Neff, 2003)، وقد قامت بإجراء تحليل عاملى للتأكد من العوامل المكونة لمتغير الشفقة بالذات، وتكون المقياس في صورته الأولية من (71) مفردة،

وتكونت العينة من (٣٩١) من طلبة الجامعة، واعتمدت نيف أيضا على مجموعة من المقاييس لقياس صدق المحك مثل مقياس الذكاء الانفعالي والرضا عن الحياة والتواصل الاجتماعي، وأظهرت نتائج التحليل العاملي لمفردات المقياس عن تشبع (٢٦) مفردة على ستة عوامل: العامل الأول اللطف بالذات Self-Kindness ويتكون من (٥) مفردات، والعامل الثاني الحكم الذاتي Self-Judgment ويتكون من (٥) مفردات، والعامل الثالث الإنسانية المشتركة Common Humanity ويتكون من (٤) مفردات، والعامل الرابع العزلة Isolation ويتكون من (٤) مفردات، والعامل الخامس اليقظة العقلية Mindfulness ويتكون من (٤) مفردات، والعامل السادس هو التوحد المفرط Over-Identification ويتكون من (٤) مفردات.

ومن خلال ما سبق وجد الباحث أنه تم تقنين المقياس على عينة من طلاب وطالبات الجامعة وهو لا يتناسب مع طبيعة عينة الدراسة الحالية، وأيضا قام الباحث بالاطلاع على مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff, 2003)، تعريب وتقنين محمد السيد عبدالرحمن، علي سعيد العمري، رياض نايل العاسمي وفتحي عبدالرحمن الضبيع (٢٠١٣) وتم تقنيه على عينة من طلاب الجامعة بالبيئة المصرية والسعودية، وهو أيضا لا يتناسب مع طبيعة خصائص العينة موضع الدراسة، وقام الباحث أيضا بالاطلاع على مقياس الشفقة بالذات إعداد (Neff, 2003)، تعريب وتقنين زهير عبد الحميد النواجحة (٢٠١٩) وتم تطبيقه على عينة من أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون في قطاع غزة، ونظرا لاختلاف البيئة الفلسطينية عن البيئة المصرية، لذا قام بإعداد المقياس، ومرت عملية الإعداد بعدة خطوات، فمن خلال مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة العربية والأجنبية كما هو موضح في عرض الإطار النظري والدراسات السابقة، وأيضا من خلال الاطلاع على المقاييس السابق ذكرها

ثم قام الباحث بتحديد التعريف الإجرائي للشفقة بالذات، وكتابة مفردات المقياس بأسلوب بسيط وخالي من التعقيد، ثم تم عرض المقياس على عينة استطلاعية من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قوامها (٢٠) بمركز سيف لرعاية ذوي

الاحتياجات الخاصة، لتحديد مدى فهمهم للمفردات وسهولة الصياغة وخلوها من الغموض، وفي ضوء استجابات الأمهات تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض المفردات لتتناسب طبيعة العينة، وتكون المقياس في صورته الأولية من (٣٠) مفردة قبل حساب الخصائص السيكومترية.

إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الشفقة بالذات:

أولاً صدق مقياس الشفقة بالذات:

(أ) صدق التحليل العاملي:

قام الباحث بإجراء التحليل العاملي لمقياس الشفقة بالذات، وذلك علي عينة بلغت (٢٠٠) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد استخدم الباحث طريقة المكونات الأساسية Principle Component، وتم إجراء التحليل العاملي باستخدام البرنامج الإحصائي spss الإصدار الثالث والعشرين، وتم استخدام محك كايرز في تقدير العامل المستخلص كمؤشر للتوقف أو الاستمرار في استخلاص العوامل التي تمثل البناء الأساسي، حيث يتم الإبقاء على العوامل التي تزيد جذورها الكامنة على الواحد الصحيح، كما استخدم الباحث قيمة (± 0.3) كمحك للتشعب الجوهرية للمفردة على العامل، ومن ثم يعتبر التشعب للمفردة علي العامل دال إحصائياً عندما يبلغ (± 0.3) أو أكثر، وقد تم التحليل العاملي وفق الخطوات الآتية: تجهيز بيانات المقياس تمهيدا لمعالجتها إحصائياً، ثم حساب معامل ألفا-كرونباخ للمقياس ككل؛ وذلك بغرض الاطمئنان لعدم وجود مفردات ذات تأثير سلبي على التباين الكلي للمقياس، ثم إجراء التحليل العاملي لمفردات المقياس، ثم تحديد قيمة (± 0.3) كمحك للتشعب الجوهرية للمفردة على العامل، ثم تدوير المفردات تدويراً متعامداً، وقد أسفر التحليل العاملي عن حذف المفردات (١٣ - ٢٤)؛ وذلك نظراً لانخفاض معامل التشعب عن (٠.٠٣)، وفيما يأتي العوامل المستخرجة وعوامل التشعب المفردات، وفيما يأتي النتائج التي حصل عليها الباحث:

جدول (٤) العوامل المستخرجة من التحليل العاملي لمقياس الشفقة بالذات وتشبع المفردات على العوامل

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس
2	.452					
7	.303					
9	.528					
11	.474					
17	.410					
23	.409					
14		.658				
20		.580				
21		.320				
25		.532				
27		.330				
12			.394			
18			.483			
19			.301			
22			.577			
24			.702			
1				.311		
10				.376		
16				.313		
28				.609		

اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس	العامل السادس
3					.585	
5					.666	
6					.329	
8					.341	
4					.367	
13					.676	
15					.370	
26					.309	
الجذر	2.283	2.096	2.085	2.000	1.793	1.300
نسبة التباين	7.608	6.988	6.951	6.665	5.977	4.334
نسبة التباين	7.608	14.596	21.547	28.212	34.189	38.524
اختبار كايزر-ماير-أولكين = ٧٢٤.						
اختبار بارتلليت = ١٠٤٩.٩٤٨ دال عند مستوي ثقة (٠.٠١)						

العامل الأول: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٠٣ - ٠.٥٢٨)، وقد استحوذ على (٧.٦٠٨) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٢٨٣)، ويتكون هذا العامل من (٦) مفردات، وتعكس مفردات العامل إصدار الأمهات الأحكام القاسية والنقد الذاتي خلال تعرضهن لخبرات المعاناة أو جوانب النقص والقصور أو الجوانب التي لا تحبها في ذاتها، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل الحكم الذاتي.

العامل الثاني: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٢٠ - ٠.٦٥٨)، وقد استحوذ على (٦.٩٨٨) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٠٩٦)، ويتكون هذا العامل من (٥) مفردات، وتعكس مفردات العامل التفاهم والرفق بالذات، من خلال فهم الأم وتدعيمها لذاتها عند التعرض لخبرات المعاناة أو جوانب النقص أو القصور أو الجوانب التي لا تحبها في ذاتها، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل اللطف بالذات.

العامل الثالث: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٠١ - ٠.٧٠٢)، وقد استحوذ على (٦.٩٥١) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٠٨٥)، ويتكون هذا العامل من (٥) مفردات، وتعكس مفردات العامل وعي الأم المتوازن نحو رؤية وتحديد الأفكار والانفعالات المؤلمة، والنظر إلى أن تلك الأفكار والمشاعر السلبية قد تساعدنا في التخلص من الضغوط والمشكلات، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل اليقظة العقلية.

العامل الرابع: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣١١ - ٠.٦٠٩)، وقد استحوذ على (٦.٦٦٥) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٠٠٠)، ويتكون هذا العامل من (٤) مفردات، وتعكس مفردات العامل وعي الأم بأن ما تعانيه من خبرات مؤلمة هو جزء من الخبرات التي تعاني منها معظم الأمهات، من خلال انفتاحها على المجتمع للحصول على المساندة من المحيطين، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل المشاعر الإنسانية المشتركة.

العامل الخامس: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٢٩ - ٠.٦٦٦)، وقد استحوذ على (٥.٩٧٧) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (١.٧٩٣)، ويتكون هذا العامل من (٤) مفردات، وتعكس مفردات العامل إفراط الأم في تحديد المشاعر السلبية والتوحد معها، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل التوحد المفرط.

اليقظة العقلية والشفقة بالذات كمنبئات بالمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

العامل السادس: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (0.309 - 0.676)، وقد استحوذ على (0.334) من التباين العاملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (1.300)، ويتكون هذا العامل من (4) مفردات، وتعكس مفردات العامل وعي الأم بأن ما تعانيه من خبرات مؤلمة أو أوجه نقص أو قصور هي فقط من تعاني منه، مما يدفعها إلى الشعور بالوحدة والعزلة عن المحيطين، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل العزلة.

(ب) صدق التجانس الداخلي لمقياس الشفقة بالذات:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلي؛ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين درجات كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه وكذلك الدرجة الكلية، وفيما يأتي النتائج التي حصل عليها الباحث:

جدول (5) التجانس الداخلي لمقياس الشفقة بالذات

العامل الأول		العامل الثاني		العامل الثالث		العامل الرابع		العامل الخامس		العامل السادس	
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد
.492*	.264*	.441*	.669	.337*	.556*	.432*	.566*	.292*	.581*	.347*	.444*
.600*	.540*	.425*	.635	.449*	.614*	.362*	.473*	.369*	.675*	.346*	.557*
.544*	.420*	.497*	.620	.346*	.515*	.179*	.436*	.351*	.561*	.444*	.522*
.549*	.361*	.469*	.597	.318*	.575*	.358*	.612*	.354*	.615*	.314*	.514*
.610*	.354*	.357*	.575	.329*	.640*						
.443*	.181*										

(*) معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة (0.01)، (*) معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة (0.05)، ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01).

ثانياً ثبات مقياس الشفقة بالذات:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، والتي تقوم على تجزئة المقياس إلى نصفين (فردى -زوجي) وحساب معامل الارتباط بينهما، وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان-براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة "جوتمان" وألفا-كرونباخ كما يأتي:

جدول (٦) نتائج معاملات ثبات مقياس الشفقة بالذات

المتغير	عدد المفردات	معامل التجزئة "سبيرمان"	
		قبل التصحيح	بعد التصحيح
مقياس الشفقة بالذات	28	.558	.717
معامل ألفا-كرونباخ			.732

يتضح من نتائج جدول (٦) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى صلاحية المقياس للاستخدام في البحث الحالي.

مفتاح تصحيح مقياس الشفقة بالذات: تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٨) مفردة، يتم تصحيح المقياس وفقاً لطريقة ليكرت الخماسي (دائماً - غالباً - أحياناً - نادراً - أبداً) بحيث تأخذ المفردات الإيجابية (٥ - ٤ - ٣ - ٢ - ١) والعكس صحيح بالنسبة للمفردة السلبية وهي (٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١١، ١٣، ١٥، ١٧، ٢٣، ٢٦) وتصبح الدرجة العظمى للمقياس (١٤٠) درجة، والحد الأدنى من الدرجات (٢٨) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى أن المفحوصة تشعر بالشفقة بالذات عندما تمر بخبرات مؤلمة أو حالات فشل، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى أن المفحوصة أكثر قسوة على ذاتها أو تنتقد ذاتها عندما تمر بخبرات مؤلمة أو حالات فشل.

ثالثاً مقياس المرونة النفسية إعداد الباحث:

خطوات إعداد المقياس:

لتحقيق أهداف البحث قام الباحث بالاطلاع على المقاييس المتوفرة في الميدان لقياس المرونة النفسية، فلم يجد مقياس يناسب طبيعة العينة، لذا قام بإعداد المقياس، وممرت عملية الإعداد بعدة خطوات، فمن خلال مراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة العربية

والأجنبية كما هو موضح في عرض الإطار النظري والدراسات السابقة، وأيضاً من خلال الاطلاع على عدة مقاييس وهي: مقياس مرونة الذات ego-resiliency إعداد Block et al. (1996) وتكون من عامل واحد تشبعت عليه (١٤) مفرد، وتتم الاستجابة عليه وفقاً لطريقة ليكرت الرباعي، مقياس المرونة للراشدين إعداد (Friborg et all, 2003) وتكون المقياس من (٣٧) مفردة مقسمة على خمسة عوامل، وتتم الاستجابة عليه وفقاً لطريقة ليكرت الخماسي، ومقياس المرونة resilience scale إعداد Connor et al. (2003) ويتكون من (٢٥) مفردة وتتم الاستجابة عليه وفقاً لطريقة ليكرت الخماسي ويتكون من خمسة عوامل، ومقياس المرونة للمراهقين adolescent resilience scale إعداد (Oshio et all, 2003) ويتم التصحيح وفقاً لطريقة ليكرت الخماسي، ويتكون من (٢١) مفردة على ثلاث عوامل، ومقياس المرونة النفسية إعداد Wagnild, (2009) ويتكون من (٢٥) مفردة ويتم التصحيح من خلال تقدير من (٧ - ١)، ويتكون من عاملين، ومقياس المرونة المختصر The Brief Resilience Scale إعداد (Smith et all, 2008) ويتكون من (٦) مفردات، وتتم الاستجابة عليه وفقاً لطريقة ليكرت الرباعي، ومقياس المرونة الإيجابية إعداد نعمات شعبان وآخرون (٢٠١٤) ويتكون من (٣٠) مفردة، وتتم الاستجابة وفقاً لطريقة ليكرت الثلاثي، ومقياس المرونة النفسية إعداد آمال عبد السميع باظة (٢٠١٦) والذي يتكون من (٩٠) مفردة مقسمة إلى ستة أبعاد، وتتم الاستجابة عليه وفقاً لطريقة ليكرت الخماسي من (٥-١)، ومقياس المرونة النفسية إعداد آمال إبراهيم الفقي (٢٠١٦) وتكون من (٣٧) مقسمة على ثلاث أبعاد، وتتم الاستجابة وفقاً لطريقة ليكرت الثلاثي، ومقياس المرونة النفسية لأولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إعداد سهير كامل توني (٢٠١٧) والذي يتكون من (٣٠) مفردة تشبعت على عاملين، وتتم الاستجابة وفقاً لطريقة ليكرت الرباعي.

ثم قام الباحث بتحديد التعريف الإجرائي للمرونة النفسية، وكتابة مفردات المقياس بأسلوب بسيط وخالي من التعقيد، ثم تم عرض المقياس على عينة استطلاعية من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قوامها (٢٠) بمركز سيف لرعاية ذوي

الاحتياجات الخاصة، لتحديد مدى فهمهم للمفردات وسهولة الصياغة وخلوها من الغموض، وفي ضوء استجابات الأمهات تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض المفردات لتناسب طبيعة العينة، وتكون المقياس في صورته الأولى من (٣٦) مفردة قبل حساب الخصائص السيكومترية.

إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية:

أولاً صدق مقياس المرونة النفسية: (أ) صدق التحليل العاملي:

قام الباحث بإجراء التحليل العاملي لمقياس المرونة النفسية، وذلك علي عينة بلغت (٢٠٠) من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد استخدم الباحث طريقة المكونات الأساسية Principle Component، وتم إجراء التحليل العاملي باستخدام البرنامج الإحصائي spss الإصدار الثالث والعشرين، وتم استخدام محك كايرز في تقدير العامل المستخلص كمؤشر للتوقف أو الاستمرار في استخلاص العوامل التي تمثل البناء الأساسي، حيث يتم الإبقاء على العوامل التي تزيد جذورها الكامنة على الواحد الصحيح، كما استخدم الباحث قيمة ± 0.3 كمحك للتشعب الجوهري للمفردة على العامل، ومن ثم يعتبر التشعب للمفردة علي العامل دال إحصائياً عندما يبلغ ± 0.3 أو أكثر، وقد تم التحليل العاملي وفق الخطوات الآتية: تجهيز بيانات المقياس تمهيدا لمعالجتها إحصائياً، ثم حساب معامل ألفا-كرونباخ للمقياس ككل؛ وذلك بغرض الاطمئنان لعدم وجود مفردات ذات تأثير سلبي على التباين الكلي للمقياس، ثم إجراء التحليل العاملي لمفردات المقياس، ثم تحديد قيمة (± 0.3) كمحك للتشعب الجوهري للمفردة على العامل، ثم تدوير المفردات تدويراً متعامداً، وقد أسفر التحليل العاملي عن حذف المفردة (٢٦)؛ وذلك نظراً لانخفاض معامل التشعب عن (٠.٠٣)، وفيما يلي العوامل المستخرجة وعوامل التشعب لمفردات كل منها:

جدول (٧) العوامل المستخرجة من التحليل العاملي لمقياس المرونة النفسية وتشبع

المفردات على العوامل

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
4	.502				
7	.443				
11	.351				
13	.560				
19	.393				
20	.497				
24	.578				
25	.656				
27	.319				
1		.495			
2		.441			
3		.398			
9		.511			
15		.424			
16		.428			
18		.419			
21		.336			
31		.394			
32		.459			
34		.381			

د. رمضان عاشور حسين سالم

رقم المفردة	العامل الأول	العامل الثاني	العامل الثالث	العامل الرابع	العامل الخامس
10			.482		
14			.513		
22			.642		
23			.486		
26			.406		
33			.456		
6				.565	
8				.545	
12				.481	
30				.439	
5					.348
17					.353
28					.406
29					.469
35					.518
الجذر الكامن	3.046	2.705	2.031	1.983	1.782
نسبة التباين	8.234	7.311	5.490	5.360	4.817
نسبة التباين	8.234	15.545	21.034	26.394	31.211
اختبار كايزر-ماير-أولكين = ٧١٨.					
اختبار بارتليت = ١٥١٠.٥٩٢ دال عند مستوي ثقة (٠.٠١).					

العامل الأول: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣١٩ - ٠.٦٥٣)، وقد استحوذ على (٨.٢٣٤) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا

العامل (٣.٠٤٦)، ويتكون هذا العامل من (٩) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأم على تخطي العقبات وإيجاد حلول للمشكلات التي صنعتها إعاقة الطفل، والتغلب على المحن والمعاناة، وتحقيق الأهداف التي وضعتها لطفلها والتوافق مع متطلباته وحاجته، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل الكفاءة الشخصية.

العامل الثاني: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٣٦ - ٠.٤٩٥)، وقد استحوذ على (٧.٣١١) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٧٠٥)، ويتكون هذا العامل من (١١) مفردات، وتعكس مفردات العامل مدى إدراك الأم لمقدار الدعم والمساندة الاجتماعية التي تتلقاها من داخل الأسرة وخارجها، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل المساندة الاجتماعية.

العامل الثالث: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٤٠٦ - ٠.٦٤٢)، وقد استحوذ على (٥.٤٩٠) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢.٠٣١)، ويتكون هذا العامل من (٦) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأم على الحفاظ على نمط علاقات إيجابية داخل الأسرة، والقيام بدورها الأسري دون تداخل في الأدوار، والحفاظ على وحدة وكيان الأسرة كوحدة متكاملة، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل الانسجام الأسري.

العامل الرابع: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٤٣٩ - ٠.٥٦٥)، وقد استحوذ على (٥.٣٦٠) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (١.٩٨٣)، ويتكون هذا العامل من (٤) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأم على التواصل الفعال والمشاركة الإيجابية، والحفاظ على نمط علاقات إيجابية مع الآخرين يتسم بالحس الفكاهي والاستمتاع والتفاؤل، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل الكفاءة الاجتماعية.

العامل الخامس: تراوحت تشبعات مفردات هذا العامل بين (٠.٣٤٨ - ٠.٥١٨)، وقد استحوذ على (٤.٨١٧) من التباين العملي الكلي بعد التدوير، وبلغ الجذر الكامن لهذا العامل (١.٧٨٢)، ويتكون هذا العامل من (٥) مفردات، وتعكس مفردات العامل قدرة الأم

على التخطيط وتنفيذ الأنشطة اليومية حتى في الأوقات الصعبة لتحقيق الأهداف التي وضعتها لطفلها ذوي الاحتياجات الخاصة، ولذا يمكن أن نطلق على هذا العامل البنية الشخصية.

(ب) حساب صدق التجانس الداخلي لمقياس المرونة النفسية:

قام الباحث بحساب التجانس الداخلي؛ وذلك من خلال حساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين درجات كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه وكذلك الدرجة الكلية، وفيما يلي النتائج التي حصل عليها الباحث:

جدول (٨) التجانس الداخلي لمقياس المرونة النفسية

العامل الخامس			العامل الرابع			العامل الثالث			العامل الثاني			العامل الأول		الدرجة
معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	الدرجة	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للبعد	
.144*	.424**	5	.441**	.668**	6	.445**	.575*	10	.384**	.488**	1	.332**	.494**	4
.469**	.533**	17	.196**	.630**	8	.344**	.554*	14	.342**	.456**	2	.137*	.319**	7
.283**	.490**	28	.396**	.662**	12	.290**	.626*	22	.354**	.455**	3	.344**	.457**	11
.371**	.561**	29	.345**	.566**	30	.329**	.525*	23	.316**	.487**	9	.512**	.598**	13
.300**	.516**	35				.626**	.497*	26	.126*	.331**	15	.371**	.467**	19
						.273**	.498*	33	.471**	.556**	16	.395**	.547**	20
									.317**	.475**	18	.416**	.530**	24
									.348**	.413**	21	.424**	.586**	25
									.480**	.529**	31	.437**	.503**	27
									.402**	.496**	32			
									.349**	.417**	34			

(**) معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة (0.01)، (*) معامل الارتباط دال عند مستوى دلالة (0.05)، ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) ما عدا المفردات (5) دالة عند مستوى دلالة (0.05).

ثانياً: ثبات مقياس المرونة النفسية:

قام الباحث بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، والتي تقوم على تجزئة المقياس إلى نصفين (فردى-زوجي) وحساب معامل الارتباط بينهما، وتطبيق معادلة تصحيح الطول (سبيرمان-براون)، وكذلك التجزئة النصفية بمعادلة "جوتمان" وألفا-كرونباخ كما يلي:

جدول (9) نتائج معاملات ثبات مقياس المرونة النفسية

المتغير	عدد المفردات	معامل التجزئة "سبيرمان"		معامل ألفا-كرونباخ
		قبل التصحيح	بعد التصحيح	
مقياس المرونة النفسية	35	.543	.704	.700

يتضح من نتائج جدول (9) أن جميع معاملات ثبات المقياس مرتفعة، وتشير تلك النتائج إلى صلاحية المقياس للاستخدام في البحث الحالي. مفتاح تصحيح مقياس المرونة النفسية: تكون المقياس في صورته النهائية من (35) مفردة، ويتم تصحيح المقياس وفقاً لطريقة ليكرت الخماسي (دائماً- غالباً- أحياناً- نادراً- أبداً) بحيث تأخذ المفردات الإيجابية (5 - 4 - 3 - 2 - 1)، وتصحب الدرجة العظمى للمقياس (175) درجة، والحد الأدنى من الدرجات (35) درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى أن المفحوصة تشعر بالمرونة النفسية، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى أن المفحوصة تشعر بالمرونة النفسية بدرجة منخفضة.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

وينص على أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية، وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين المتغيرات كما يأتي:

جدول (10) معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس

اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية

المرونة	البنية	الكفاءة	الانسجام	المساندة	الكفاءة	١
النفسية ككل	الشخصية	الاجتماعية	الأسري	الاجتماعية	الشخصية	
.562**	.359**	.302**	.197**	.431**	.484**	عدم الحكم على الخبرات الداخلية
.438**	.398**	.224**	.095	.306**	.390**	التصرف بوعي
.229**	.106	.211**	.232**	.087	.152*	الملاحظة
.295**	.179**	.152*	.217**	.123*	.302**	عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية
.265**	.249**	.143*	.094	.185**	.204**	الوصف
.572**	.408**	.321**	.247**	.375**	.495**	اليقظة العقلية ككل

يتضح من نتائج جدول (١٠) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجات أفراد العينة على الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية لمقياس اليقظة العقلية ودرجاتهم الكلية والأبعاد الفرعية على مقياس المرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين الملاحظة كأحد أبعاد اليقظة العقلية والكفاءة الشخصية كأحد أبعاد المرونة النفسية، وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية كأحد أبعاد اليقظة العقلية والمساندة الاجتماعي والكفاءة الاجتماعية كأحد أبعاد المرونة النفسية، والوصف كأحد أبعاد اليقظة العقلية والكفاءة الاجتماعية كأحد أبعاد المرونة النفسية، في حين لم توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الملاحظة

كأحد أبعاد اليقظة العقلية وكل من المساندة الاجتماعية والبنية الشخصية كأبعاد للمرونة النفسية، والتصرف بوعي والوصف كأحد أبعاد اليقظة العقلية والانسجام الأسري كأحد أبعاد المرونة النفسية.

ويفسر الباحث هذه النتيجة بأن ممارسة الأمهات لليقظة العقلية من خلال تركيز انتباههن على الخبرات الحالية التي يتعرضن لها مع أطفالهن وقبولها، والانتباه الواعي لتصرفاتهن مع أطفالهن والمحيطين سواء داخل الأسرة أو خارجها، وتقبل الطفل الإيجابي غير المشروط، وعدم إصدارهن أحكام سريعة تقييمية على ما يتعرضن له من مواقف وخبرات مع أطفالهن، وكذلك فهم طبيعة إعاقة أطفالهن وتبني أفكار عقلانية، ومواجهة الأحداث والمواقف كما هي في الواقع، وقدرتهن على التسامح والتركيز على اللحظة الراهنة في تعاملهن مع أطفالهن دون الخوف من المستقبل على أطفالهن، وعدم تفاعلهن مع مشاعرهن الداخلية، كل ذلك ساعد في بناء شخصية إيجابية تتمتع بقدرة عالية من المرونة النفسية للتعامل مع الأزمة والرجوع إلى حالة أقرب إلى الطبيعية، وهذا ما يفسر العلاقة الارتباطية الموجبة بين اليقظة العقلية والمرونة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة بصورة مباشرة مع نتائج الدراسات السابقة، حيث أظهرت دراسة (Masuda et al. (2012)، Pidgeon et al. (2014)، رياض نايل العاسمي (٢٠١٥)، (Bajaj et al. (2016)، Jabbari et al. (2016) هالة خير سناري (٢٠١٧)، وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين اليقظة العقلية والمرونة النفسية. وفي اتجاه آخر يفسر الباحث وجود علاقة إيجابية بين اليقظة العقلية والمرونة النفسية، من خلال ما أظهرته واتفقت عليه الدراسات السابقة لكل من Cash et al. (2010)، (Parto et al. (2011)، Masuda et al. (2012)، فتحي عبدالرحمن الضبع وآخرون (٢٠١٣)، (Chang et al. (2015)، رياض نايل العاسمي (٢٠١٥)، مصطفى خليل محمود (٢٠١٩)، سعد محمد عبد الله (٢٠١٩)، من وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اليقظة العقلية وكل من الأعراض الاكتئابية، القلق، الضغوط النفسية، الوجدان السالب، الأفكار اللاعقلانية، خداع الذات، ومن ناحية أخرى أظهرت دراسة

(2001) Horton et al. أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين المرونة النفسية والضغط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الظروف المزمنة، ويرى الباحث أن قدرة الأمهات على وصف خبراتهن الداخلية والتعبير عنها؛ وهي أحد أبعاد اليقظة العقلية أحد العوامل التي تفسر العلاقة الارتباطية الموجبة بين اليقظة العقلية والمرونة النفسية، وهو ما أشارت إليه دراسة (2002) Heiman, من أن هناك ثلاث عوامل تساعد الوالدين على تحقيق مستوى مناسب من المرونة النفسية وهي المناقشة الحرة واستشارة العائلة والأصدقاء والمتخصصين والمساندة الإيجابية للآباء والدعم التربوي والنفسي لتخفيف ضغوط الأسرة، وايضا بالنسبة لأبعاد الملاحظة والتصرف بوعي وعدم الحكم على الخبرات الداخلية وعدم التفاعل مع الخبرات الداخلية كأبعاد لليقظة العقلية فإن درجات الأمهات العالية عليها ترتبط إيجابيا بمستوى عالي من المرونة النفسية، وهو ما أشارت إليه دراسة (2006) Margalit et al. من أن أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون ذوات المستوى العالي من المرونة أظهرن شعور أعلى بالتماسك وانخفاض الضغوط وزيادة مستوى التماسك الأسري، وهو ما أظهرته دراسة (2007) Bayat, من أن أسر أطفال التوحد التي تتمتع بمستوى عالى من المرونة النفسية تظهر معنى إيجابي للحياة، الاستفادة من الموارد، تكامل الأسرة وترابطها كوحدة واحدة ومزيد من التقدير الإيجابي للحياة واكتساب القوة الروحية. ويرى الباحث أن عدم التفاعل مع الخبرات الداخلية وقدرة أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على السماح للأفكار والمشاعر لتأتي وتذهب دون أن تشتت تفكيرهن أو ان ينشغلن بها وتفقدن تركيزهن في اللحظة الحالية كأحد أبعاد اليقظة العقلية لعب دورا كبير في تفسير العلاقة الارتباطية الموجبة مع المرونة النفسية حيث أوضحت دراسة جرستين وآخرون (2009) Gerstein et al, وجود علاقة ارتباطية بين انخفاض الضغوط الوالدية والمرونة النفسية والهناء النفسي للأمهات الأطفال المعوقين عقليا.

ومن ناحية أخرى تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسات كل من Cash et al. (2010)، Parto et al. (2011)، Pidgeon et al. (2014)،

Bazzano et al. ،Chang et al. (2015)، Mahmoudzadeh et al. (2015) (2015)، زيمرو، Zimmaro et al. (2016)، Bajaj et al. (2016)، فاطمة السيد حسن (٢٠١٨)، Akyurek et al. (2018)، السيد يس التهامي وآخرون (٢٠١٨)، حيث اتفقت جميعها على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اليقظة العقلية وكل من الهناء النفسي.

وتتفق هذه النتيجة أيضا مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من Grégoire et al. (2012)، Chang et al. (2015)، على محمد الوليدي (٢٠١٧)، عفاف سعيد فراج (٢٠١٨)، من وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين اليقظة العقلية وكل من الوجدان الموجب، الرضا عن الحياة، القبول الذاتي، تقرير المصير، اشباع الاحتياجات الأساسية، السعادة النفسية، الطمأنينة النفسية، الكفاءة الذاتية، وأظهرت دراسة فتحي عبدالرحمن وآخرون (٢٠١٣) تأثير اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب، كما أوضحت دراسة رياض نايل العاسمي (٢٠١٥) بأن الطلبة الذين يمارسون اليقظة العقلية أكثر مرونة وأقل اكتئابا وضغوط من الطلبة منخفضي اليقظة العقلية، وهذا ما أكدته دراسة Bazzano et al. (2015) حيث أظهرت أن تدريب الوالدين ومقدمي الرعاية لذوي الإعاقات النمائية على اليقظة العقلية ساهم في خفض الضغوط النفسية، وهذا ما أكدته دراسة Zimmaro et al. (2016) من أن الطلاب ذوي المستويات المرتفعة من اليقظة العقلية لديهم مستويات منخفضة من الضغوط المدركة، وساهمت اليقظة العقلية في التخفيف من الضغوط النفسية والبدنية، وأوضحت نتائج دراسة Rizer et al. (2016) ودراسة السيد يس وآخرون (٢٠١٨)، ودراسة سامي محسن (٢٠١٩) أن ممارسة اليقظة العقلية ساعد في خفض إدراك الضغوط وتطوير المعتقدات الصحية وتحسين الهناء النفسي، وتحسين نمط الحياة، وما أشارت إليه أيه سالم (٢٠١٨) من أن التدريب على اليقظة العقلية أثر في التفاؤل والعافية النفسية، ووجود تأثير مباشر لليقظة العقلية في الاتجاه الإيجابي نحو ذوي الاحتياجات الخاصة (Akyurek et al. (2018)،

وأيضاً أظهرت نتائج دراسة آمال إبراهيم الفقي (٢٠١٨) تأثير التدريب على اليقظة العقلية لخفض الصراع الزوجي.

وتتفق هذه النتيجة أيضاً مع ما أظهرت نتائج الدراسات السابقة؛ حيث أشارت دراسة (Burke et al. (2017 إلى أن إدراكات الوالدين لليقظة العقلية كإستراتيجية للتدخل للحد من الضغوط أثرت في تصورات الوالدين وتحسين مستوى الهناء النفسي، والعلاقات بين الأسرة والمدرسة، وتحسين الوصول إلى الخدمات من أجل أطفالهم؛ حيث عينة كانت العينة مكونة من (٢٦) من آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاركين في برنامج اليقظة العقلية كإستراتيجية للتدخل للحد من الضغوط. وهذا ما أظهرته أيضاً دراسة (Petcharat et al. (2017 حيث أظهرت من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات المتعلقة باليقظة العقلية؛ أن هناك ارتباط بين اليقظة العقلية لدى والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وانخفاض التوتر والقلق ومشاعر الاكتئاب، وأظهر الوالدين ذوي المستويات العالية من اليقظة العقلية مستويات عالية من الهناء النفسي والقبول لأطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة والتفاعل الإيجابي معهم.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

وينص على أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية، وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بحساب معامل الارتباط الخطي البسيط لبيرسون بين المتغيرات كما يأتي:

جدول (١١) معامل الارتباط الخطي البسيط بيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس

اليقظة العقلية ودرجاتهم على مقياس المرونة النفسية

المتغير	الكفاءة الشخصية	المساندة الاجتماعية	الانسجام الأسري	الكفاءة الاجتماعية	البنية الشخصية	المرونة النفسية ككل
الحكم الذاتي	-.177**	.006	-.215**	-.115	-.082	-.163**
اللطف بالذات	.614**	.384**	.224**	.694**	.454**	.706**
اليقظة العقلية	.520**	.264**	.723**	.238**	.214**	.604**
المشاعر الإنسانية المشتركة	.458**	.365**	.275**	.455**	.227**	.552**
التوحد المفرط	-.151 ⁻	-.238**	-.091	-.081	-.142 ⁻	-.233**
العزلة	-.172**	-.112	-.288**	-.159**	-.090	-.247**

يتضح من نتائج جدول (١١) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الشفقة بالذات (اللطف بالذات، اليقظة العقلية، المشاعر الإنسانية المشتركة) ودرجاتهم الكلية على مقياس المرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين درجات أفراد العينة على أبعاد مقياس الشفقة بالذات (الحكم الذاتي، التوحد المفرط، العزلة) ودرجاتهم الكلية على مقياس المرونة النفسية، في حين وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين درجات أفراد العينة على بعد التوحد المفرط كأحد أبعاد الشفقة بالذات ودرجاتهم على أبعاد الكفاءة الشخصية والبنية الشخصية كأحد أبعاد مقياس المرونة النفسية، وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على بعد الحكم الذاتي كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على أبعاد (المساندة الاجتماعية، الكفاءة الاجتماعية، البنية الشخصية) كأحد أبعاد مقياس المرونة النفسية، وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على بعد التوحد المفرط كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على أبعاد (الانسجام الأسري، الكفاءة الاجتماعية) كأحد أبعاد مقياس المرونة النفسية، وعدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة

إحصائية بين درجات أفراد العينة على بعد العزلة كأحد أبعاد مقياس الشفقة بالذات ودرجاتهم على أبعاد (المساندة الاجتماعية، البنية الشخصية) كأحد أبعاد مقياس المرونة النفسية.

وتتفق هذه النتيجة بصورة مباشرة مع نتائج دراسة كل من السيد كمال الشربيني (٢٠١٦)، أشرف حكيم فارس (٢٠١٨)، سوزان صدقة عبد العزيز ووجدان وديع محمد (٢٠١٩) فقد أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الشفقة بالذات والمرونة النفسية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الشفقة بالذات في المرونة النفسية لصالح مرتفعي الشفقة بالذات. كما أظهرت دراسة Nuri et al. (2017) فاعلية تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد على برنامج للشفقة بالذات لتنمية المرونة النفسية لديهم، وهذا ما أشارت إليه دراسة سهام على عبد الغفار (٢٠١٩) من أن تدريب أمهات الأطفال مرضى الصرع على الشفقة بالذات أثر في خفض الضغوط الحياتية.

ومن ناحية أخرى تتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات التي أظهرت وجود علاقات ارتباطية بين الشفقة بالذات وبعض المتغيرات ذات الصلة بالمرونة النفسية ومنها دراسة (2007) Neff et al. ، (2009) Ying، (2010) Kurilova، Neff et al. ، (2013) Hall et al. & Godley، (2013) ، (2013) رياض نايل العاسمي (٢٠١٤)، جهاد محمود علاء (٢٠١٥)، أحمد محمد الزغبى ورياض نايل العاسمي (٢٠١٥)، Neff et al. (2015) ، عماد عبده علوان (٢٠١٦)، وحيد مصطفى كامل وآخرون (٢٠١٧)، سهام علي عبد الغفار (٢٠١٧) حيث أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الشفقة بالذات والصمود النفسي، (2017) Kristiana، مختار احمد، أحمد جب الله وحسين حسن (٢٠١٨)، نجوى إبراهيم (٢٠١٨)، (2008) Smith et al، وفاء عبدالجواد وعزة خليل (٢٠١٣)، (2014) Rathore et al. ، (2014) Ouellette et al. (2014)، ايناس سيد جوهر (٢٠١٤)، السيد كمال الشربيني (٢٠١٦)، سهير كامل توني (٢٠١٧)، صالح عليان أحمد (٢٠١٩)، فقد أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة

بين الشفقة بالذات والمتغيرات الآتية: التفاؤل، الحكمة، السعادة، الانفتاح على الخبرة، الانبساطية، الضمير الحي، التماسك، الصحة النفسية، الهناء النفسي، الترابط الاجتماعي، الدعم الأسري، اللطف بالذات، سمات الشخصية الإيجابية (الانبساطية، المقبولية، الانفتاح على الخبرة)، تقدير الذات، الأمل الأكاديمي، تأثير دال للشفقة بالذات على الشعور بالاكْتئاب، فعالية الذات، الخصائص الشخصية والاجتماعية، استراتيجيات المواجهة الإيجابية، والصحة، المساندة الاجتماعية، مهارات إدارة الشخصية، وعلاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات والمتغيرات الآتية: العصابية، الاكتئاب، القلق، الشعور بالذنب، الضغوط الوالدية، التأثير السلبي والأعراض الجسدية، الشعور بالأزمة، الأساليب السلبية لمواجهة الضغوط.

حيث يذكر Masten, (2001) أن المرونة النفسية ظاهرة نفسية تعود على الفرد بنتائج إيجابية، على الرغم من الظروف والخبرات السلبية، وعوامل التهديد التي يمر بها الفرد بحياته، فهي تعكس الفروق الفردية بين الأفراد في الاستجابة لعوامل التهديد والتوتر، فهناك من يستجيب للظروف والخبرات السلبية والمحن والشدائد بصورة إيجابية، وهناك من تؤثر فيه هذه الخبرات السلبية مما ينعكس على حياته بصورة سلبية، وهذا ما يفسر وجود أمهات على الرغم من تعرضهن لخبرات سلبية وشدائد ومحن نتيجة أعاقاة أطفالهن إلا أنهن يتمتعن بمستويات مرتفعة من المرونة النفسية وقدرة على المواجهة بالصورة الإيجابية. وتعمل الشفقة بالذات على تنمية الصمود العاطفي، فهي تساعد على إلغاء نظام التهديد المرتبط بمشاعر التعلق غير الآمن والاستثارة اللاإرادية، وتنشط نظام تقديم الرعاية المرتبط بمشاعر التعلق الآمن والسلامة (Germer & Neff, 2013). وتوضح نتائج دراسة Allen & Leary (2010) أن الشفقة بالذات تساعد الفرد عند مواجهة الضغوط على تبني استراتيجيات مواجهة غير تجنبية كأن يعيد صياغة المشكلة بطريقة إيجابية أو تبني استراتيجية حل المشكلات. فالمرونة النفسية ترتبط بالتوافق الإيجابي، والتغلب على الظروف الصعبة والمحن والشدائد، وتطوير استراتيجيات مواجهة للتهديدات والضغوط الأسرية، مما يساعد الفرد على مواصلة الحياة بفاعلية American

Psychiatric Association, (2013)، حيث أشارت نتائج دراسة خالد حسن حجازي (٢٠١٨) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والرضا عن الحياة.

نتائج الفرض الثالث ومناقشتها:

وينص على أنه "يمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على مقياسي اليقظة العقلية والشفقة بالذات"، وللتحقق من صحة الفرض قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار المتعدد، وفيما يأتي النتائج التي حصل عليها الباحث، حيث قام الباحث باستخدام طريقة الاختيار التدريجي **Stepwise** وهي طريقة تقوم علي اضافة المتغيرات المستقلة إلي النموذج واحداً تلو الآخر، وتتضمن بناء نموذج كامل بكل المتغيرات المستقلة وحذف تلك المتغيرات ذات المساهمة غير المعنوية واحداً تلو الآخر، وباستخدام تلك الطريقة حصل الباحث علي أفضل نموذج، والذي أبقى علي (٦) متغيرات؛ وذلك نظراً لإسهامهم غير المعنوي في المتغير التابع، وفيما يأتي النتيجة التي حصل عليها الباحث:

جدول (١٢) نتائج تحليل التباين

الدالة	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
.000 ^a	149.506	1746.215	6	10477.291	الانحدار
		11.680	256	2990.055	البواقي
			262	13467.346	الكلي

يتضح من جدول (١٢) تحقق الفرض الذي ينص على أنه "يمكن التنبؤ بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على مقياسي اليقظة العقلية والشفقة بالذات؛ حيث بلغت قيمة ف (149.506)، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٠١).

جدول (13) نتائج تحليل الانحدار المتعدد

العامل	الارتباط البسيط R	الاوزان الانحدارية Beta	معاملات الانحدار	اختبارات لمعنوية معامل الانحدار	ثابت الانحدار	معامل الارتباط المتعدد R	مربع معامل الارتباط المتعدد R ²
اللفظ بالذات	.706**	.417	1.612	12.055	26.064	.882 ^f	.778
اليقظة العقلية	.604**	.368	1.433	11.597			
عدم الحكم على الخبرات الداخلية	.562**	.186	.363	5.130			
التوحد المفرط	-.233**	-.130	-.395	-4.360			
المشاعر الإنسانية المشتركة	.552**	.140	.764	4.005			
التصرف بوعي	.438**	.111	.278	3.318			

يتضح من نتائج جدول (13) أن معامل الارتباط المتعدد بلغ (0.882^f)، وهذه القيمة كانت أعلى قيم معامل الارتباط المتعدد في كافة النماذج، بينما بلغ معامل التحديد (0.778)، وهذا يعني أن المتغيرات (اللفظ بالذات، اليقظة العقلية، عدم الحكم على الخبرات الداخلية، التوحد المفرط، المشاعر الإنسانية المشتركة، التصرف بوعي) تفسر حوالي (77%) من التباين الكلي لأداء أفراد عينة البحث على متغير المرونة النفسية، بينما تشير قيم بيتا "الأوزان الانحدارية" وكذلك معنويتها إلي أن بعد (اللفظ بالذات) هو أفضل في التنبؤ بالمرونة النفسية، وتؤكد ذلك قيمة ت لدلالة معامل الانحدار، والتي بلغت قيمته (12.055) بالنسبة لللفظ بالذات، وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة (0.01) وتشير إلى أن العلاقة بين المتغيرات هي علاقة حقيقية، ذلك بالإضافة إلي أنه يأتي في الترتيب الأول من حيث الارتباط مع المتغير التابع (المرونة النفسية). ومن الجدول السابق يمكننا استنتاج معادلة الانحدار كالتالي:

الصيغة العامة لمعادلة الانحدار المتعدد

$$ص = ب_١ س_١ + ب_٢ س_٢ + ب_٣ س_٣ + ب_٤ س_٤ + ب_٥ س_٥ + ب_٦ س_٦ + أ$$

- و(س1) هي قيمة المتغير المستقل الأول وهو (اللفظ بالذات).
و(ب1) معامل الانحدار للمتغير المستقل الأول ويبلغ (١.٦١٢).
و(س2) هي قيمة المتغير المستقل الثاني وهو (اليقظة العقلية).
و(ب2) معامل الانحدار للمتغير المستقل الثاني ويبلغ (١.٤٣٣).
و(س3) هي قيمة المتغير المستقل الثالث وهو (عدم الحكم على الخبرات الداخلية).
و(ب3) معامل الانحدار للمتغير المستقل الثالث ويبلغ (٠.٣٦٣).
و(س4) هي قيمة المتغير المستقل الرابع وهو (التوحد المفرط).
و(ب4) معامل الانحدار للمتغير المستقل الرابع ويبلغ (-٠.٣٩٥).
و(س5) هي قيمة المتغير المستقل الخامس وهو (المشاعر الإنسانية المشتركة).
و(ب5) معامل الانحدار للمتغير المستقل الخامس ويبلغ (٠.٧٦٤).
و(س6) هي قيمة المتغير المستقل السادس وهو (التصرف بوعي).
و(ب6) معامل الانحدار للمتغير المستقل السادس ويبلغ (٠.٢٧٨).
وقيمة (أ) = وهي ثابت الانحدار وتساوي (26.064)

وبتطبيق المعادلة علي مثال تطبيقي كما يأتي:

$$\begin{aligned} \text{درجة المرونة النفسية المتنبأ بها (ص)} &= ١.٦١٢ (١٠) + ١.٤٣٣ (١١) + ٠.٣٦٣ (٢٤) \\ &- ٠.٣٩٥ (١٣) + ٠.٧٦٤ (٨) + ٠.٢٧٨ (١٣) + ٢٦.٠٦٤ = ٧١.٢٥ \end{aligned}$$

أن درجة المرونة النفسية المتنبأ بها = ٧١.٢٥

في حين كانت الدرجة الفعلية التي حصل عليها الفرد = (٧٠)، ويوضح ذلك المثال دقة التنبأ بالمرونة النفسية من خلال المتغيرات المستقلة التي حصل عليها الباحث من النموذج.

ويفسر الباحث التنبؤ العالي بدرجات أفراد العينة على مقياس المرونة النفسية بمعلومية الدرجة على الأبعاد الستة لليقظة العقلية والشفقة بالذات (اللفظ بالذات، اليقظة العقلية، عدم الحكم على الخبرات الداخلية، التوحد المفرط، المشاعر الإنسانية المشتركة، التصرف بوعي)، بأنه كلما زاد عدد المتغيرات المستخدمة في التنبؤ بالمتغير التابع كلما زادت دقة التنبؤ، ويفسر الباحث القدرة التنبؤية بأنه على الرغم من أن إعاقة الطفل تمثل مصدر للضغوط النفسية للأم، وتتسبب في اضطراب العلاقات الأسرية بين أعضاء الأسرة، إلا أنه يمكن لهذه الضغوط أن تمثل دافعا للأم لتسعى جاهدة لمواجهة هذه الضغوط، إضافة إلى ذلك قدرة الأمهات على إقامة علاقات اجتماعية جديدة ومثمرة مع المتخصصين في رعاية أطفالها من جانب ومن جانب آخر من أمهات أخريات لديهن أطفال ذوي احتياجات خاصة، كل ذلك يساعدهن على الحصول على المعلومات والاستفادة من خبرات الآخرين مما يساعدهن على مواجهة الإيجابية لما يتعرضن له من ضغوط ومحن وشدائد. وهذا ما أكدته نتائج دراسة Van Riper, (2007) حيث أن العديد من أسر الأطفال ذوي متلازمة داون قد غيروا خططهم ليصبحوا أكثر مرونة وصمود وقدرة على البقاء على قيد الحياة والتعافي والارتداد لحالة أقرب للطبيعية في مواجهة التحديات المرتبطة بتربية الطفل. وأشارت دراسة Psychogiou et al. (2016) إلى أن الوالدين ذوي المستويات العالية من الشفقة بالذات ينسبون سلوكيات أبنائهم المضطربة إلى عوامل خارجية، مما يساعد في توافقه النفسية وتمتعهم بمستويات عالية من المرونة النفسية. ويذكر (Walsh 1998, 2003) أن هناك العديد من العوامل التي تساعد على مرونة أسر الأطفال ذوي الإعاقة ومنها صناعة معنى من الشدائد والمحن، الحفاظ على النظرة الإيجابية، وجود الروحانية والمعتقدات، الارتداد والتعافي في مواجهة التحديات، الحفاظ على النظام الأسري من ترابط وتواصل وقدرة على استخدام الموارد. ويشير علي عبد النبي حنفي (٢٠٠٧) أن أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يشعرون بالضغوط النفسية بصورة أكبر من أسر الأطفال العاديين، الأمر الذي يجعلهم يسعون على تطوير استراتيجيات مناسبة لتلبية الحاجات المرتبطة بإعاقة أطفالهم،

فضلا عن تلبية الحاجات الخاصة بهم لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة أطفالهم. حيث أشارت دراسة محمد علي صلاحات وآخرون (٢٠١٨) إلى القدرة التنبؤية للعوامل الكبرى الخمسة للشخصية باليقظة العقلية حيث ساهمت أربعة عوامل كبرى للشخصية ساهمت في تفسير (٢٥.٤%) من اليقظة العقلية وهي: العصابية (١٧.٧%)، يقظة الضمير (٦.١%)، الاعتدال (٠.٠٠٨%)، الانبساطية (٠.٠٠٨%). حيث أشارت دراسة Ouellette et al. (2014) إلى أن الأسر الأكثر مرونة نفسية هم أكثر قدرة على تقادي الشعور بالأزمة، بالمقارنة بالأسر التي لديها مرونة منخفضة تعاني من الشعور بالأزمة وعدم قدرة على التعامل مع المحن وأكثر تعرضا للضغوط النفسية.

وتتفق هذه النتيجة بصورة مباشرة مع نتائج دراسة Masuda et al. (2012)، هالة خير سناري (٢٠١٧)، Jabbari et al. (2016) فقد اتفقت جميعها على القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالمرونة النفسية، وأيضاً اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة Raes, (2011) حيث أظهرت القدرة التنبؤية للشفقة بالذات على التنبؤ بأعراض الاكتئاب، وكذلك دراسة هل، رو، Hall et al. (2013) حيث أظهرت قدرة متغيري الشفقة بالذات (اللفظ الذاتي مقابل الحكم والإنسانية المشتركة مقابل العزلة) في التنبؤ بأعراض الاكتئاب والصحة الجسمية، وقدرة متغيري اللفظ الذاتي مقابل الحكم واليقظة مقابل التوحد كأحد أبعاد الشفقة بالذات على التنبؤ بالقدرة على التحكم وإدارة ضغوطات الحياة. وكذلك دراسة جهاد محمود علاء (٢٠١٥) أظهرت القدرة التنبؤية للشفقة بالذات على الاكتئاب والقلق والاجتماعي.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة Cash et al. (2010) وحيث أظهرت القدرة التنبؤية لبعد عدم الحكم على الخبرات الداخلية كأحد أبعاد اليقظة العقلية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية والقلق والضغط؛ فالمستويات العالية لبعد عدم الحكم على الخبرات الداخلية تمتلك قدرة تنبؤية بمستويات منخفضة من الأعراض الاكتئابية والقلق والضغط، وقدرة المستويات العالية لبعد الوعي بالفعل على التنبؤ بمستويات منخفضة من الأعراض الاكتئابية. ومن ناحية أخرى أظهرت بعض الدراسات القدرة التنبؤية لليقظة العقلية

بمتغيرات ذات صلة كبيرة بالمرونة النفسية ومنها دراسة (Parto et al. (2011)، (Masuda et al. (2012)، عبدالرحمن الضبع وأحمد علي طلب (٢٠١٣)، (Mahmoudzadeh et al. (2017)، Jayaraja et al. (2017)، على محمد الوليدي (٢٠١٧)، نبيل عبد الهادي أحمد (٢٠١٨)، عفاف سعيد فراج (٢٠١٨) ودراسة سعد محمد عبد الله (٢٠١٨) حيث أوضحت القدرة التنبؤية لليقظة العقلية بالهناء النفسي والمستويات المنخفضة من الضغوط النفسية، القلق، أعراض الاكتئاب، استراتيجيات التنظيم الانفعالي المعرفي، السعادة النفسية، القلق الاجتماعي المنخفض، التفكير الأخلاقي.

وتشير نتائج دراسة (Sinha, (2012) إلى أن اليقظة العقلية تؤثر وتتأثر بالشفقة بالذات، فاليقظة العقلية تساعد الفرد على الوعي باللحظة الراهنة دون إصدار أحكام، مما يساعد على خفض نقد الذات، والتعامل معها بلطف، وتساعد الشفقة بالذات على خفض تأثير الأفكار والمشاعر السلبية، وإدراكها بطريقة تقلل من التأمل السلبي للمواقف.

توصيات البحث:

١- العمل على تنمية مستوى اليقظة العقلية والأبعاد الإيجابية للشفقة بالذات لإسهامه في التنبؤ بالمرونة النفسية، وذلك من خلال البرامج الإرشادية والتدريبية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بما يساهم في مساعدتهم على تحمل وتجاوز الصعوبات والمحن الضغوط الناتجة عن إعاقة الطفل.

٢- إقامة ورش ودورات تدريبية شهرية لأباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تمكنهم من كيفية مواجهة الضغوط بصورة إيجابية وتجاوزها والرجوع إلى حالة أقرب من الطبيعية.

٣- الاهتمام بمتغيرات اليقظة العقلية والشفقة بالذات والمرونة النفسية للمعلمين والمعلمات وجميع أعضاء أسرة الطفل المعاق سواء الأسرة النووية أو الممتدة.

٤- أن تقوم إدارات التعليم بعقد مؤتمرات وورش عمل ودورات تدريبية وبرامج ترفيهيه يشارك فيها أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بهدف مساعدتهم على الحصول على المعلومات عن كيفية التعامل مع أطفالهم، المشاركة المجتمعية وتجاوز الأزمة.

البحوث المقترحة:

- ١- نمذجة العلاقات السببية بين حس الفكاهة والشفقة بالذات والمرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٢- فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية لتنمية المرونة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٣- فاعلية برنامج إرشادي قائم على الشفقة بالذات لتنمية المرونة النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٤- المرونة النفسية كمنبأ بالشعور بالاغتراب النفسي لدى والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٥- اليقظة العقلية كمنبأ بالهناء النفسي لدى والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٦- فاعلية برنامج إرشادي قائم على اليقظة العقلية لتنمية الشفقة بالذات لدى أخوة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٧- نمذجة العلاقات السببية بين المرونة النفسية والسعادة والتوافق الزوجي لدى والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٨- فاعلية برنامج للتدخل المبكر وأثره على المرونة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ٩- نمذجة العلاقات السببية بين اليقظة العقلية والشفقة بالذات والسعادة لدى أخوة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ١٠- نمذجة العلاقات السببية بين الاتجاهات الوالدية والشفقة بالذات والصبر لدى والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

مراجع البحث

- أحمد محمد الزعبي، رياض نايل العاسمي. (٢٠١٥). الشفقة بالذات وعلاقته بكل من الأمل الأكاديمي والاكنتاب لدى عينة من الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل الدراسي في المدارس الثانوية بمحافظة دمشق. *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*، جامعة دمشق، (١١٣١)، ٩٠ - ٥٥.
- أشرف حكيم فارس. (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة المنيا. *مجلة كلية الآداب*، جامعة طنطا، ع(٣٢)، ٥٢٢ - ٥٨٤.
- آمال إبراهيم الفقي. (٢٠١٦). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، ع(٤٧)، ٩٣ - ١٣٦.
- آمال إبراهيم الفقي. (٢٠١٨). فعالية التدريب على اليقظة العقلية في حل الصراع الزوجي لدى عينة من الزوجات. *مجلة كلية التربية جامعة بنها*، كلية التربية، ٢٩ (١١٦)، ١ - ٤٦.
- آمال عبد السميع باظة. (٢٠١٦). مقياس المرونة النفسية كراسة التعليمات. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- اية سالم يوسف. (٢٠١٨). أثر برنامج جمعي للعلاج المعرفي القائم على اليقظة العقلية في تحسين التفاؤل والعافية النفسية لدى طلبة الجامعة الهاشمية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، كلية الدراسات العليا الأردن.
- ايناس سيد جوهر. (٢٠١٤). الصمود النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة كلية التربية بنها*، ٢٥ (٩٧)، ٢٩٣ - ٣٣٣.
- جهاد محمود علاء الدين. (٢٠١٥). العطف على الذات وتقدير الذات وعلاقتها بالعافية النفسية لدى الطلبة الجامعيين. *المجلة التربوية*، ٣٠ (١١٧)، الأردن، ٣٣٩ - ٣٩٦.
- خالد حسن حجازي. (٢٠١٨). المرونة النفسية والرضا عن الحياة لدى العاملين وغير العاملين من طلبة الدراسات العليا في جامعة اليرموك. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

خولة جميل الأنصاري. (٢٠١٩). اليقظة العقلية وعلاقتها بسمات الخمسة الكبرى للشخصية لدى الطلبة الخريجين قسم الخدمة الاجتماعية بجامعة أم القرى. مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، ٣٥(٦)، ٢٢١-٢٤٦.

رياض نايل العاسمي (٢٠١٥). اليقظة العقلية وسيطاً للعلاقة بين المرونة والاكنتاب والضغط النفسية لدى طلبة الجامعة. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، ٣١(١)، ١-٣٥.

رياض نايل العاسمي. (٢٠١٤). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد. مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية، جامعة دمشق، ٣٠(١)، ١٧-٥٦.

زهير عبد الحميد النواجحة. (٢٠١٩). الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون في قطاع غزة. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٢٧(٣)، ٢١٧-٢٣٩.

زيدان أحمد السرطاوي، عبد العزيز الشخص. (٢٠٠٠). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين. العين، الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب.

سامي محسن جبريل. (٢٠١٩). فعالية برنامج للتدريب على اليقظة العقلية في خفض الضغط النفسي وتحسين نمط الحياة لدى طلبة جامعة حكومية في الأردن، مجلة دراسات- العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، ٤٦(١)، ٦١-٧٨.

سحر فاروق علام. (٢٠١٦). النموذج البنائي للعلاقات السببية بين التمعن والتنظيم الانفعالي والتراحم بالذات لدى طلاب الجامعة. دراسات نفسية، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (رأثم)، ٢٦(١)، ٨٥-١٥٨.

سعد محمد عبد الله. (٢٠١٩). اليقظة العقلية وعلاقتها بأعراض القلق لدى طلاب الكلية التقنية بمحافظة بيشة. المجلة التربوية، جامعة سوهاج، ع(٥٧)، ١٣٠-١٥٧.

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

- سهام علي عبد الغفار. (٢٠١٧). فعالية برنامج إرشادي لتنمية الشفقة بالذات وتحسين الصمود النفسي لدى طلاب الجامعة. *مجلة كلية التربية، جامعة طنطا*، ٦٨(٤)، ١١٤ - ١٨٣.
- سهير كامل توني. (٢٠١٧). أثر المساندة الاجتماعية على المرونة النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة دراسات في الطفولة والتربية، جامعة أسيوط، كلية التربية للطفولة المبكرة*، ع(٢)، ٨٩ - ١٥٥.
- سوزان بنت صدقة بن عبد العزيز، وجدان بنت وديع بن محمد خياط. (٢٠١٩). الشفقة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى طالبات جامعة أم القرى بالمملكة العربية السعودية. *مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، - كلية التربية*، ٣٥(٤)، ٥١٧ - ٥٥١.
- السيد كمال الشربين منصور. (٢٠١٦). المرونة النفسية والعصابية والشفقة بالذات والأساليب الوجدانية لدى طلاب قسم التربية الخاصة العلاقات والتدخل. *جامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية*، ع(١٦)، ٦١ - ١٦٣.
- صالح عليان أحمد. (٢٠١٩). العلاقة بين المرونة النفسية الأسرية ومهارات إدارة الشخصية لدى طلبة جامعة اليرموك. *دراسات، العلوم التربوية*، ٤٦(٢)، ١ - ٢٣.
- عادل عز الدين الأشوال، حسام إسماعيل هيبه، أمير محمد إمام. (٢٠١٦). الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة الإيجابية لعينة من المراهقين. *مجلة الإرشاد النفسي*، ع(٤٥)، ٣٠٥ - ٣٣٢.
- عادل محمود المنشاوي. (٢٠١٦). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. *مجلة كلية التربية جامعة الإسكندرية*، ٢٦(٥)، ١٥٣ - ٢٢٥.
- عبد الرحمن محمد الشهراني، محمد عبد العظيم محمد. (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طلاب كلية التقنية بمحافظة بيشة. *مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، كلية التربية*، ٣٤(١٠)، ٢٨٩ - ٣٠٢.
- عبد الرقيب أحمد البحيري، أحمد علي طلب. (٢٠١٤). الصورة العربية لمقياس العوامل الخمسة لليقظة العقلية: دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة في ضوء أثر متغيري الثقافة والنوع. *مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي*، ع(٣٩)،

عبد الرقيب البحيري. (٢٠١٠). المرونة لدى الأطفال والشباب الموهوبين في ضوء ميكانيزم التقييم المعرفي. المؤتمر السنوي الخامس عشر، جامعة عين شمس.
عفاف سعيد فراج. (٢٠١٨). التنبؤ بالتفكير الأخلاقي من اليقظة العقلية والطمأنينة النفسية لدى طالبات كلية الدراسات الإنسانية بالدقهلية. مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ٢(١٧٨)، ١٥٥ - ٢٣٤.

علا عبد الكريم الحويان، نسيمه علي داود. (٢٠١٥). فعالية برنامج إرشادي قائم على العلاج باللعب في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية والمرونة النفسية لدى الأطفال المساء إليهم جسدياً. مجلة دراسات العلوم التربوية، ٤٢(٢)، ٤٠٦ - ٤٢١.
علي عبد النبي حنفي. (٢٠٠٧). العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

علي محمد الشلوي. (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية لدى عينة من طلاب كلية التربية بالدوادمي. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ٩(١٩)، ١ - ٢٤.

علي محمد الوليدي. (٢٠١٧). اليقظة العقلية وعلاقتها بالسعادة النفسية لدى طلبة جامعة الملك خالد. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية، ٤١(٢٨)، ٦٨ - ٤١.
عماد عبدة علوان. (٢٠١٦). الشفقة بالذات والشعور بالذنب لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمدينة أبها. المجلة الدولية للتربية المتخصصة، ٥(٩)، ١ - ١٨.

فاطمة السيد حسن. (٢٠١٨). التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. مجلة التربية جامعة الأزهر، ١(١٧٩)، ٤٩٤ - ٥٩٨.

فتحي عبد الرحمن الضبع، أحمد علي طلب. (٢٠١٣). فاعلية اليقظة العقلية في خفض أعراض الاكتئاب النفسي لدى عينة من طلال الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، ٣٤(١)، ٧٥ - ١.

محمد إبراهيم عيد، عماد السيد محمد، هبة سامي محمود. (٢٠١٦). برنامج إرشادي قائم على المرونة الإيجابية لتخفيف حدة بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لدى عينة من

- الشباب الجامعي. مجلة الإرشاد النفسي، ع(٤٦)، ٦٨٥ - ٧١٨.
- محمد السيد عبد الرحمن، علي سعيد العمري، رياض نايل العاسمي، فحي عبد الرحمن الضبع. (٢٠١٧). مقياس الشفقة بالذات: دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات. على عينات عربية. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- محمد الصافي عبد الكريم. (٢٠١٩). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والمرونة النفسية في خفض أعراض الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع(٥٨)، ٢٣٧ - ٢٩٩.
- محمد علي صلاحات، رافع عقيل الزغول. (٢٠١٨). القدرة التنبؤية للعوامل الكبرى للشخصية باليقظة العقلية لدى طلبة جامعة اليرموك. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، ٩(٢٥)، ٢١ - ٣٨.
- مختار أحمد السيد الكيال، أحمد جاب الله علي، حسين حسن طاحون. (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها بفاعلية الذات لدى طلاب الجامعة. مجلة العلوم التربوية، جامعة جنوب الوادي، كلية التربية، ع(٣٧)، ٥١ - ٧٤.
- مصطفى خليل محمود. (٢٠١٩). اليقظة العقلية كمتغير وسيط بين صعوبات التنظيم الانفعالي وخداع الذات لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية جامعة أسيوط، كلية التربية، ٣٥(٢)، ١ - ٣٩.
- نبيل عبد الهادي أحمد. (٢٠١٨). بعض المتغيرات النفسية المسهمة في اليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر بالقاهرة. مجلة كلية التربية جامعة طنطا، كلية التربية، ٧١(٣)، ١ - ٨٥.
- نجوى إبراهيم عبد المنعم. (٢٠١٨). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من آباء وأمهات ذوي الإعاقة العقلية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ٦(٢٦)، ١٠٨ - ١٣٧.
- نعمات شعبان علوان، عبد الرؤوف الطلاع. (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وأثره في زيادة المرونة الإيجابية دراسة على عينة من أفراد الشرطة الفلسطينية. مجلة جامعة الأقصى - سلسلة العلوم الإنسانية، ١٨(٢)، ١٧٥ - ٢١١.

هالة خير سناري. (٢٠١٧). المرونة النفسية وعلاقتها باليقظة العقلية لدى طلاب كلية التربية: دراسة تنبؤية. مجلة الإرشاد النفسي: جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ع(٥٠)، ٢٨٧ - ٣٣٥.

هبة جابر عبد الحميد. (٢٠١٧). 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، ع(٥١)، ١٤٣ - ٢١٠.

وحيد مصطفى كامل، محمد شعبان أحمد. (٢٠١٧). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية، ٣٢(٤)، ٢ - ٤١.

وفاء محمد عبد الجواد، عزة خليل عبد الفتاح. (٢٠١٣). الصمود النفسي وعلاقته بطبيب الحال لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة الإرشاد النفسي، ع(٣٦)، ٢٧٣ - ٣٣٢.

Akyurek, G., Kars, S., & Bumin, G. (2018). The Determinants of Occupational Therapy Students' Attitudes: Mindfulness and Well-Being. *Journal of Education and Learning*, 7(3), 242-250.

Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-Compassion, stress, and coping. *Social and personality psychology compass*, 4(2), 107-118.

Alvord, M. K., & Grados, J. J. (2005). Enhancing resilience in children: A proactive approach. *Professional psychology: research and practice*, 36(3), 238.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.

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

Aydın, A. (2015). A comparison of the alexithymia, self-compassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 720-729.

Azlina, A. M., & Jamaluddin, S. (2010). Assessing reliability of Resiliency Belief Scale (RBS) in the Malaysian context. *International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education*,

- 1(1), 3-8.
- Baer, R. A., Smith, G. T., & Allen, K. B. (2004). Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment, 11*(3), 191-206.
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment, 13*(1), 27-45.
- Bajaj, B., & Pande, N. (2016). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences, 93*, 63-67.
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of intellectual disability Research, 51*(9), 702-714.
- Bayrakli, H., & Kaner, S. (2012). Investigating the Factors Affecting Resiliency in Mothers of Children with and without Intellectual Disability. *Educational Sciences: Theory and Practice, 12*(2), 936-943.
- Bazzano, A., Wolfe, C., Zylowska, L., Wang, S., Schuster, E., Barrett, C., & Lehrer, D. (2015). Mindfulness based stress reduction (MBSR) for parents and caregivers of individuals with developmental disabilities: a community-based approach. *Journal of Child and Family Studies, 24*(2), 298-308.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of personality and social psychology, 70*(2), 349.
- Brooks, R. B., & Goldstein, S. (2003). *Power of resilience* (p. 3). New York: McGraw-Hill Companies.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology, 84*(4), 822.
- Burke, M. M., Chan, N., & Neece, C. L. (2017). Parent perspectives of applying mindfulness-based stress reduction strategies to special education. *Intellectual and developmental disabilities, 55*(3), 167-180.
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia Mindfulness Scale. *Assessment,*

- 15(2), 204-223.
- Cash, M. & Whittingham, K. (2010). what facets of mindfulness contraindications to psychology well-being and depression anxiety, and stress- related symptoms? *Mindfulness, 1*, 177-182.
- Chadwick, P., Hember, M., Symes, J., Peters, E., Kuipers, E., & Dagnan, D. (2008). Responding mindfully to unpleasant thoughts and images: reliability and validity of the Southampton mindfulness questionnaire (SMQ). *British Journal of Clinical Psychology, 47*(4), 451-455.
- Chang, J. H., Huang, C. L., & Lin, Y. C. (2015). Mindfulness, basic psychological needs fulfillment, and well-being. *Journal of Happiness Studies, 16*(5), 1149-1162.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety, 18*(2), 76-82.
- Duran, S., & Barlas, G. U. (2016). Effectiveness of psychoeducation intervention on subjective well-being and self-compassion of individuals with mental disabilities. *International Journal of Research in Medical Sciences, 4*(1), 181-188.
- Feldman, G., Hayes, A., Kumar, S., Greeson, J., & Laurenceau, J. P. (2007). Mindfulness and emotion regulation: The development and initial validation of the Cognitive and Affective Mindfulness Scale-Revised (CAMS-R). *Journal of psychopathology and Behavioral Assessment, 29*(3), 177.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International journal of methods in psychiatric research, 12*(2), 65-76.
- Geiger, S. M., Otto, S., & Schrader, U. (2018). Mindfully green and healthy: An indirect path from mindfulness to ecological behavior. *Frontiers in psychology, 8*, 2306.
- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology, 69*(8), 856-867.
- Gerstein, E. D., Crnic, K., Blacher, J., & Baker, B. L. (2009). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research, 53*(12), 981-997.

- Grégoire, S., Bouffard, T., & Vezeau, C. (2012). Personal goal setting as a mediator of the relationship between mindfulness and wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3).
- Hall, C. W., Row, K. A., Wuensch, K. L., & Godley, K. R. (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. *The Journal of psychology*, 147(4), 311-323.
- Hassed, C. (2016). Mindful learning: Why attention matters in education. *International Journal of School & Educational Psychology*, 4(1), 52-60.
- Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of developmental and physical disabilities*, 14(2), 159-171.
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in non-meditators: A theoretical and empirical examination. *Personality and Individual differences*, 50(2), 222-227.
- Horton, T. V., & Wallander, J. L. (2001). Hope and social support as resilience factors against psychological distress of mothers who care for children with chronic physical conditions. *Rehabilitation Psychology*, 46(4), 382.
- İnan, E. M. İ. N. E. (2016). *The relations between parental attitudes, guilt, shame, and self-compassion and differentiation of guilt-prone and shame-prone individuals in terms of their responses and expectations: A mixed study* (Doctoral dissertation, Doktora Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara).
- Jabbari, S., Firoozabadi, S. S., & Rostami, S. (2016). Predicting the Resiliency in Parents with Exceptional Children Based on Their Mindfulness. *Journal of Education and Learning*, 5(4), 285-290.
- Jayaraja, A. R., Tan, S. A., & Ramasamy, P. N. (2017). Predicting role of mindfulness and procrastination on psychological well-being among university students in Malaysia. *Journal Psychology Malaysia*, 31(2).
- Jennings, S. J., & Jennings, J. L. (2013). Peer-directed, brief mindfulness training with adolescents: A pilot study. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(2), 23.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain and illness*. New York: Dell

- publishing
- Keye, M., & Pidgeon, A. (2014). Relationship between resilience, mindfulness, and psychological well-being in university students. *Int J Liberal Arts Soc Sci*, 2(5), 27-32.
- Kristiana, I. F. (2017). Self-Compassion and Parental Stress Among Mothers of Children with Cognitive Disability. *Journal Ecopsy*, 4(1), 52-57.
- Kurilova, J. (2013). *Exploration of Resilience in Relation to Mindfulness, Self-Compassion, and Attachment Styles* (Doctoral dissertation, University of Calgary).
- Langer, E. J. (2014). Mindfulness forward and back. *The Wiley Blackwell handbook of mindfulness*, 1, 7-20.
- Lau, M. A., Bishop, S. R., Segal, Z. V., Buis, T., Anderson, N. D., Carlson, L., ... & Devins, G. (2006). The Toronto mindfulness scale: Development and validation. *Journal of clinical psychology*, 62(12), 1445-1467.
- Leong, C. T., & Rasli, A. (2013). Investigation of the Langer's mindfulness scale from an industry perspective and an examination of the relationship between the variables. *American J Econ*, 3, 74-81.
- Loucks, E. B., Schuman-Olivier, Z., Britton, W. B., Fresco, D. M., Desbordes, G., Brewer, J. A., & Fulwiler, C. (2015). Mindfulness and cardiovascular disease risk: state of the evidence, plausible mechanisms, and theoretical framework. *Current Cardiology Reports*, 17(12), 112.
- Mahmoudzadeh, S., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B., & Moradi, S. (2015). Prediction of psychological well-being based on dispositional mindfulness and cognitive emotion regulation strategies in students.
- Margalit, M., & Kleitman, T. (2006). Mothers' stress, resilience and early intervention. *European Journal of Special Needs Education*, 21(3), 269-283.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American psychologist*, 56(3), 227.
- Masten, A. S. (2009). Ordinary magic: Lessons from research on resilience in human development. *Education Canada*, 49(3), 28-32.
- Masten, A. S. (2009). Ordinary magic: Lessons from research on

- resilience in human development. *Education Canada*, 49(3), 28-32.
- Masten, A. S., Best, K. M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and psychopathology*, 2(4), 425-444.
- Masuda, A., & Tully, E. C. (2012). The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17(1), 66-71.
- Moreira, H., Gouveia, M. J., Carona, C., Silva, N., & Canavarro, M. C. (2015). Maternal attachment and children's quality of life: The mediating role of self-compassion and parenting stress. *Journal of Child and Family Studies*, 24(8), 2332-2344.
- Neff, K. (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D. (2003b). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Neff, K. D., & Costigan, A. P. (2014). Self-compassion, wellbeing, and happiness. *Psychologie in Österreich*, 2(3), 114-119.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and identity*, 9(3), 225-240.
- Neff, K. D., Rude, S. S., & Kirkpatrick, K. L. (2007). An examination of self-compassion in relation to positive psychological functioning and personality traits. *Journal of research in personality*, 41(4), 908-916.
- Newman, R. (2005). APA's resilience initiative. *Professional psychology: Research and practice*, 36(3), 227.
- Nuri, H. R., & Shahabi, B. (2017). The Effectiveness of Self-Compassion Training on Increase of Mothers Resiliency with Autistic Children.
- Oshio, A., Kaneko, H., Nagamine, S., & Nakaya, M. (2003). Construct validity of the adolescent resilience scale. *Psychological reports*, 93(3_suppl), 1217-1222.
- Ouellette-Kuntz, H., Blinkhorn, A., Rouette, J., Blinkhorn, M., Lunskey,

- Y., & Weiss, J. (2014). Family Resilience--An Important Indicator When Planning Services for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal on Developmental Disabilities*, 20(2).
- Parto, M., & Besharat, M. A. (2011). Mindfulness, psychological well-being and psychological distress in adolescents: Assessing the mediating variables and mechanisms of autonomy and self-regulation. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 30, 578-582.
- Patterson, J. M. (1991). Family resilience to the challenge of a child's disability. *Pediatric annals*, 20(9), 491-499.
- Peer, J. W., & Hillman, S. B. (2014). Stress and resilience for parents of children with intellectual and developmental disabilities: A review of key factors and recommendations for practitioners. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 11(2), 92-98.
- Petcharat, M., & Liehr, P. (2017). Mindfulness training for parents of children with special needs: Guidance for nurses in mental health practice. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 30(1), 35-46.
- Potter, R. F., Yar, K., Francis, A. J., & Schuster, S. (2014). Self-compassion mediates the relationship between parental criticism and social anxiety. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 14(1), 33-43.
- Psychogiou, L., Legge, K., Parry, E., Mann, J., Nath, S., Ford, T., & Kuyken, W. (2016). Self-compassion and parenting in mothers and fathers with depression. *Mindfulness*, 7(4), 896-908.
- Raes, F. (2011). The effect of self-compassion on the development of depression symptoms in a non-clinical sample. *Mindfulness*, 2(1), 33-36.
- Rathore, S., & Mathur, R. (2014). Resilience and happiness: Source of coping in mothers with mentally retarded children. *Indian Journal of Positive Psychology*, 5(4), 451.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3), 307-321.
- Rizer, C. A., Fagan, M. H., Kilmon, C., & Rath, L. (2016). The role of perceived stress and health beliefs on college students' intentions to practice mindfulness meditation. *American Journal of Health Education*, 47(1), 24-31.

- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology* (pp. 279-298). Springer, Dordrecht.
- Sinha, A. (2012). *Exploring the relationships between mindfulness, self-compassion, and ethnic identity development*. University of North Texas.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
- Soponar, C., & Iorga, M. (2015). Families with a Disabled Child, between Stress and Acceptance. A Theoretical Approach. *Romanian Journal for Multidimensional Education/Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 7(1).
- Strnadová, I. (2006). Stress and resilience in families of children with specific learning disabilities. *Revista Complutense de Educación*, 17(2), 35.
- Sutton, E. (2014). *Evaluating the reliability and validity of the Self-Compassion Scale adapted for children* (Doctoral dissertation, University of British Columbia).
- Van Riper, M. (2007). Families of children with Down syndrome: responding to “a change in plans” with resilience. *Journal of pediatric nursing*, 22(2), 116-128.
- Vavrichek, S. (2012). *The Guide to Compassionate Assertiveness: How to Express Your Needs and Deal with Conflict While Keeping a Kind Heart*. New Harbinger Publications.
- Wagnild, G. (2009). A review of the Resilience Scale. *Journal of nursing measurement*, 17(2), 105-113.
- Walach, H., Buchheld, N., Büttenmüller, V., Kleinknecht, N., & Schmidt, S. (2006). Measuring mindfulness—the Freiburg mindfulness inventory (FMI). *Personality and individual differences*, 40(8), 1543-1555.
- Walsh F. (1998) *Strengthening Family Resilience*. Guilford Press, New York; London.
- Walsh F. (2003) *Changing families in a changing world: reconstructing family normality*. In: *Normal Family Processes: Growing Diversity*

- and Complexity, 3rd edn (ed. F. Walsh), pp. 3–26. Guilford, New York; London.
- Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In *Handbook of resilience in children* (pp. 15-37). Springer, Boston, MA.
- Wright, M. O. D., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In *Handbook of resilience in children* (pp. 15-37). Springer, Boston, MA.
- 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.
- Zautra, A. J., Hall, J. S., & Murray, K. E. (2010). A new definition of health for people and communities. *Handbook of Adult Resilience*. New York.
- Zimmaro, L. A., Salmon, P., Naidu, H., Rowe, J., Phillips, K., Rebholz, W. N., & Jablonski, M. E. (2016). Association of dispositional mindfulness with stress, cortisol, and well-being among university undergraduate students. *Mindfulness*, 7(4), 874-885.

