

## الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد

أحمد سمير صديق أبوبكر

مدرس الصحة النفسية - كلية التربية - جامعة المنيا

### مستخلص

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين متغيرات الدراسة (الوصمة الاجتماعية ، الشفقة بالذات ، الوالدية اليقظة عقلياً) ، والتعرف على الدور الوسيط للشفقة بالذات بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً ، وكشف التأثيرات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات الدراسة ، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (149) من آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد بواقع (60 أباً ، 89 أمّاً) وتراوحت أعمارهم بين (27- 48) عاماً (بمتوسط عمري 36.42 ، وانحراف معياري 6.22) ، ولتحقيق ذلك تم بناء مقياسين هما الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات ، وترجمة وتعديل مقياس آخر للوالدية اليقظة عقلياً إعداد ماكافري وآخرون (McCaffrey et al. 2017)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات ، بينما كانت العلاقة موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات وبين الوالدية اليقظة عقلياً ، وكانت العلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً ، وقد تطابق النموذج البنائي المقترح بتوسط الشفقة بالذات بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً مع بيانات عينة الدراسة ، كما كان هناك تأثير سببي مباشر وغير مباشر لمتغيرات الدراسة على النحو الموضح بمتن الدراسة ، وفي ضوء ذلك تمت مناقشة النتائج واستخلاص بعض التوصيات والبحوث المقترحة .

**الكلمات المفتاحية :** الشفقة بالذات ، متغير وسيط ، الوصمة الاجتماعية ، الوالدية اليقظة عقلياً ، آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد .

## **Self-Compassion as a Mediating Variable between Social Stigma and Mindful Parenting among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder**

**Ahmed Samir Sedik Abo-Bakr**

Lecturer of Mental Health - Faculty of Education - Minia University

### **Abstract:**

The study aimed at recognizing the relationship between the study variables (social stigma, self-compassion, mindful parenting) and recognizing the mediating role of self-compassion between social stigma and mindful parenting. It also aimed at revealing the direct and indirect effects between the study variables. The main sample which was parents of children with autism spectrum disorder, consisted of 149 one (60 fathers and 89 mothers). Their ages ranged between (27-48) years (with an average age of 36.42, Sd 6.22). To achieve that, two scales were prepared: social stigma and self-compassion, and another scale of mindful parenting which was prepared by McCaffrey et al. (2017) was translated and modified. The results revealed that there is a statistically significant negative correlation between social stigma and self-compassion, while there is a statistically significant positive correlation between self-compassion and mindful parenting. There is also a statistically significant negative correlation between social stigma and mindful parenting. The suggested constructivist model reveals that self-compassion mediates between social stigma and mindful parenting which is consistent with the data of the study sample. There is also a direct and indirect causal effect of the study variables as explained in the body of the study. In the light of that, the results were discussed, and some recommendations and suggested research were drawn.

**Key Words:** Self-Compassion, Mediating Variable, Social Stigma, Mindful Parenting, Parents of Children with Autism Spectrum Disorder

**مقدمة :**

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي زاد الاهتمام بها في السنوات الأخيرة ، وذلك لما يضعه من قيود نتيجة اتصافه بأعراض حادة ومؤثرة في مجالات عدة ، وتلعب الأسرة دوراً فعالاً في التخفيف من حدة هذه القيود ومن الآثار السلبية التي يفرضها هذا الاضطراب على طفل اضطراب طيف التوحد ، إذ تُعد البيئة الأسرية الوسط الأساسي لنمو الطفل في مختلف الجوانب ، كما تلعب الاستجابات الأسرية تجاه الطفل دوراً فاعلاً في تشكيل الكيفية التي يدركها الطفل ذاته في تحديد الطريقة التي يتعامل بها مع العالم الخارجي .

فيواجه آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تحديات عديدة في تربية طفلهم، ترجع هذه التحديات جزئياً إلى الخصائص السلوكية الأساسية لهؤلاء الأطفال، وهي ضعف في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين ووجود الأنماط المقيدة والمتمركزة والنمطية للسلوك والاهتمامات والأنشطة ، وبالإضافة إلى ذلك فهؤلاء الأطفال معرضون بشكل متزايد لخطر تطور مشاكل سلوكية خارجية واستيعابية إضافية مقارنة بالأطفال العاديين (محمد ومحمد ، 2020 ، ص.47) (\*).

كما أن مثل هذه التحديات لا تقع عند ميلاد الطفل المعوق فحسب وإنما تتجدد وتحدث في أوقات ومراحل عدة من حياته ، وهناك عدد من المراحل تمر بها تلك الأسر بحيث يسيطر نمط انفعالي معين على كل مرحلة من هذه المراحل ، وتختلف هذه المراحل بين الشعور بالصدمة والتشكك في التشخيص إلى الشعور بالإحباط ومشاعر الذنب ، وتكرار هذه الأزمات مع نمو الطفل التوحدي ينتج عنه عديد من الضغوط التي تتعرض لها أسرة هذا الطفل (السعد، 2001 ، ص.16).

فالأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد يتصفون بعجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة ، مع وجود أنماط متكررة محددة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة ، وتظهر هذه الأعراض في فترة مبكرة من النمو ، ولكن قد لا يتضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الاجتماعي القدرات المحدودة أو قد تحجب بالإستراتيجيات المتعلمة لاحقاً في الحياة (American Psychiatric Association (APA),2013,P.50) ، ومن ثم فرعاية الوالدين لهؤلاء الأطفال وتقديم الدعم لهم تفرض

(\*) تم الالتزام بنظام قواعد التوثيق العلمي للإصدار السابع (7<sup>th</sup>) APA Style.

تحديات فريدة بالإضافة للأعباء المادية نتيجة السلوكيات العامة للأطفال في الأماكن العامة ومناطق التسوق مثل " نوبات الغضب ، الدوران ، شم ولعق بعض الأشياء ، سلوكيات إيذاء الذات ... " كل ذلك قد يشعرهم بالوصمة وأيضاً نتيجة عدم وجود علامات جسدية ظاهرة على أطفالهم على أنهم يعانون من اضطراب ما، فغالباً ما يتم انتقاد الوالدين على أنهم غير مؤهلين أو غير ماهرين بما فيه الكفاية للسيطرة على أطفالهم أو تربيتهم وتأديبهم ، فنتيجة لذلك قد يستوعب الآباء النقد الخارجي كوصمة عار تابعة ويلومون أنفسهم على حالة أطفالهم (Wong et al.,2016,P.1386).

ف نجد أن آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون ردود فعل سلبية من المجتمع تجاه طفلهم عندما يتصرف بشكل غير لائق ، تصل إلى حد الوصمة الاجتماعية لديهم ، حيث إن اضطراب طيف التوحد له جوانب وصمة فريدة بسبب الطبيعة التخريبية لهؤلاء الأطفال وارتباطه بأشكال سلوك غير لائق وقصور في اللغة ، ومما يجعل الأمور مُعقدة هو المظهر الجسدي الطبيعي لديهم ، وقلة المعرفة العامة والفهم فيما يتعلق بطبيعة هذا الاضطراب (Gray,1993,P.102).

ومما سبق يتضح أن ميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يُعد أمراً بالغ الصعوبة ويؤثر سلباً على توازن الأسرة وقدرتها على مواجهة التحديات ، فتنتاب أسر ذوي الاحتياجات الخاصة وبخاصة أسر أطفال اضطراب طيف التوحد صدمة شديدة عند تشخيص أطفالهم بهذا الاضطراب نظراً لتحطم آمال الوالدين في أن يكون لهما طفل طبيعي ، ثم يلي ذلك مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنهم ، ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله ، بالإضافة لما تفرضه نظرة أفراد المجتمع التي توحى بالخزي والوصمة لدي هذه الأسر، وجميع هذه المشاعر السلبية تجعل الأسر تقع تحت تأثير المشكلات والضغوط المختلفة التي تستمر معهم كلما تقدم طفلهم في المراحل العمرية، وأنهم قد يجلدون ذواتهم ويقسون عليها جراء ذلك ، مما يستوجب توافر البناء والطاقة النفسية التي تتيح للفرد تقبلها والتعامل معها كجزء من الخبرات الإنسانية المشتركة ، وبالتالي فالحاجة تبدو مُلحة للاهتمام بالمتغيرات الإيجابية التي تساعد الآباء والأمهات على مواجهة الضغوط المختلفة والانفعالات السلبية والوصمة الذاتية والاجتماعية ، وتُعد الشفقة بالذات Self-Compassion من أحدث المفاهيم النفسية الإيجابية المرتبطة بالذات ، وتمثل اتجاهاً صحيحاً للتعامل مع الذات .

فظهر مفهوم الشفقة بالذات في بداية القرن الحادي والعشرين على يد Neff التي نظرت إليه على أنه بُعد أساسي من أبعاد البناء النفسي للفرد ، وخاصة مهمة من خصائص الشخصية الإيجابية ، وحاجز ضد الآثار السلبية لأحداث الحياة الضاغطة ، وذلك عندما يعيش الفرد حالة من حالات الفشل أو عدم الكفاءة الشخصية في حل مشكلاته الشخصية والضغوط التي تواجهه (Neff et al.,2007,P.140). فالشفقة بالذات تُعد مصدراً فعالاً للمواجهة والصمود أمام أحداث الحياة الضاغطة وتحدياتها ، وذلك من منطلق أنها تتضمن وتشمل اللطف بالذات ، ورؤية المعاناة كجزء من خبرات إنسانية مشتركة ، وبالتالي فالأفراد المشفقون بأنفسهم يملكون مصادر انفعالية تتيح لهم مواجهة تحديات الحياة . (Neff and Faso,2015,P.940)

واقترح Werner and Shulman(2013) بأنه يمكن تعديل الوصمة الذاتية والاجتماعية لمقدمي الرعاية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال مجموعة من المتغيرات النفسية والاجتماعية (على سبيل المثال ، احترام الذات والدعم الاجتماعي والمعنى الإيجابي في تقديم الرعاية ، والشفقة بالذات). كما أشار Wong et al.(2016) أن الشفقة بالذات تساعد الأفراد على التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة السلبية، حيث يميل الأفراد إلى أن يكون لديهم معالجة انفعالية أكثر تكيفاً مع مستويات أعلى من قبول الذات ، والاستقلالية ، والإتقان البيئي، والهدف في الحياة ، وفي الشفقة بالذات يميل الأفراد إلى تفسير الأحداث السلبية بطريقة أقل كارثية، ومع هذه الخصائص المرتبطة تساعد الشفقة بالذات الأفراد على التعامل مع الضغوطات اليومية.

ويمكن أن تتضح الشفقة بالذات عندما تحدث معاناة من جانب الفرد ، وخاصة عندما تكون الظروف الخارجية من الحياة مؤلمة وصعبة ولا يمكن تحملها ، وخاصة عندما تنشأ المعاناة من تصرفات حمقاء أو فشل ما أو القصور الشخصي (عبدالرحمن وآخرون، 2015، ص.5).

كما يضطلع الوالدان بمهمة تربية الأبناء ورعايتهم وإعدادهم للمستقبل ، وهي مهمة ليست بالسهلة لأنها تتعلق ببناء الشخصية لديهم ، ويمكن القول أن الوالدية مهارات وممارسات تؤثر على علاقات الوالدين بالأبناء ، وهي ليس مجرد إعادة سلوكيات وقيم موروثه في تربية الأبناء ، وخصوصاً في ظل الواقع التكنولوجي المعاش الآن ، وانعكاساته

السلبية على الأسرة التي أضحي جميع أفرادها وكأنهم في جزر منعزلة ( الضبع وآخرون ، 2016، ص.167).

وتتحدد استجابة الفرد للمواقف المختلفة بمجموعة من المؤثرات الذهنية كطريقة إدراكه ووعيه لهذه المواقف ومكوناتها كالذات وانفعالاتها والآخرين وانفعالاتهم ، وكذلك مدى انتباهه للسلوكيات الداخلية والخارجية التي تحدث في هذه المواقف لحظة بلحظة ، وطريقة الحكم على هذه المواقف وعدم التسرع في إصدار هذه الأحكام ، وهذا يعني اليقظة العقلية لتجارنا المختلفة في الوقت الحاضر (الشاذلي ، 2018، ص.351).

فاليقظة العقلية تتأثر وتتفاعل مع النمط الوالدي في التعامل مع الأبناء من جانب ، ومع مشكلات الأبناء الذين يعانون منها من جانب آخر ، حيث تلعب الوالدية اليقظة عقلياً دوراً كبيراً في تحديد النمط الوالدي الذي ينحصر في " استبدادي- يضع الثقة في الأبناء " ، وذلك من خلال التصورات الذهنية للوالدين عن مفاهيم الحوار والسيطرة والتي تؤثر بدورها في استيعاب أو تقاوم مشكلات الأبناء ، وهذا بدوره يؤثر بشكل أو بآخر في الوالدية اليقظة عقلياً. (Williams and Wahler,2010,P.232-233)

وفي ضوء قلة البحوث العربية -في حدود اطلاع الباحث- جاءت فكرة الدراسة الحالية التي تسعى إلى معرفة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية التي تكون مصاحبة لميلاد طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة داخل الأسرة نفسها والشفقة بالذات كأسلوب لتعامل الفرد مع ذاته في المواقف المؤلمة أو المواقف التي تسبب له معاناة وبين الوالدية اليقظة عقلياً كنمط واع للتفاعل بين الآباء والأبناء، ومحاولة بناء نموذج للعلاقات بين هذه المتغيرات .

### مشكلة الدراسة : نتبلور مشكلة الدراسة من خلال أربعة جوانب كالتالي :

**يتضح الجانب الأول من مشكلة الدراسة من خلال ملاحظة الباحث بأنه عند ميلاد طفل ذوي احتياجات خاصة أياً كان نوع ودرجة إعاقته ، واكتشاف الوالدان هذا الأمر سواء فور الولادة أو بعدها بفترة تطول أو تقصر ، فإن مشاعر الأسرة نحو طفلها تضطرب وتشعر بالوصمة أو الصدمة ما بين التصديق والشك والرفض بما آل إليه حال طفلها الذي انتظرت قدومه بفارغ الصبر؛ وهذا ما أكدته (Sartawi and Smadi,1998) بأن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة داخل الأسرة أياً كانت طبيعة ودرجة إعاقته يؤثر تأثيراً بالغاً على**

جهاز ونظام الأسرة لتسببه في وجود عديد من المشكلات والضغوط التي تطفو على السطح وتطغى على كيان الأسرة ككل (P.200) .

يفرض وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد عديد من القيود على أفراد الأسرة وخاصة الأب والأم ، لما يتصف به من خصائص كنفص التواصل اللفظي وغير اللفظي والحركات التكرارية والنمطية والتمسك بالروتين ، ومنها ما يرتبط بالعوامل الاجتماعية والتي تظهر في تقلص الأنشطة الاجتماعية لكل من الأسرة والوالدين نتيجة لقيود يفرضها وجود الطفل على مشاركتهم في المناسبات الاجتماعية ، وقد يواجهون بعض التعليقات التي قد لا ترضيهم من جانب البعض فضلاً عن تجنبهم وعدم تحملهم أو حتى عدم تقبلهم في بعض الأحيان وخاصة عندما يصطحبون أطفالهم معهم لبعض الأماكن العامة والمناسبات ، ويتأثرون كثيراً بمثل هذه الاستجابات السلبية وخاصة وأن أطفالهم يبدون طبيعيين من ناحية المظهر الجسدي والشكل الخارجي ، وهو الأمر الذي يؤثر على أنماط تفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين بسبب هذا الطفل وكأنه وصمة اجتماعية.

كما أن إدراك الناس للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يكون مختلفاً عن الاضطرابات الأخرى لأن هؤلاء الأطفال لا يعانون من تشوهات تدل على طبيعة اضطرابهم ، فيقومون بإطلاق المسميات المختلفة عليهم ، وكذلك القوالب النمطية لهؤلاء الأفراد في التفكير تدفعهم لعدد من الافتراضات ، وتطبيق هذه الافتراضات دون تمييز لهؤلاء الأطفال ، مما يجعل أولياء الأمور يشعرون بمشاعر الخوف والاشمئزاز والانزعاج عندما يقوم الآخرون بوصمهم وفق الصورة النمطية المتكونة لديهم (Kinnear et al.,2016,P.943).

كما تتفاوت درجة الاضطراب والارتباك والضغوط التي تسيطر على أسرة الطفل المعاق من أسرة لأخرى ومن مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى ؛ وعلى الرغم من هذا التفاوت إلا أنه توجد حقيقة واحدة وهي أن وجود طفل معاق داخل الأسرة يمثل كثيراً من مصادر التوتر والضغط والارتباك والإحباط الذي يُسيطر على مناحي الحياة وسائر أروقة هذه الأسرة ، وتتمثل الاضطرابات في الصدمة ، الإنكار ، الوصمة والخجل ، واليأس ، والاكتئاب والرفض التام لقبول والتسليم بالأمر الواقع ( الوكيل ، 2015 ، ص.133-134) .

فقد تدرك أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أشكالاً وأنماطاً عدة من الشعور بالوصمة الاجتماعية تنتج عن نظرة الناس لسلوك الطفل وإصدار التعليقات أو عدم فهمهم لاحتياجاته ، أو أن هؤلاء الأطفال يتصرفون ويأكلون بطريقة غريبة في الأماكن العامة أو

المناسبات الاجتماعية ، وينتج عن ذلك أن الأسر غالباً ما تشعر بعدم الراحة من اصطحاب طفلهم إلى منزل أصدقائهم أو أقاربهم ، وهذا ما يجعل أوقات الأجازة من الأوقات الصعبة لدى الوالدين ، حيث يشعرون فيها بعدم استطاعتها التواصل الاجتماعي أو الاتصال بالآخرين ، مما يجعلهما يشعران بعزلة عن الأصدقاء والأقارب بل والمجتمع بشكل عام (الخطيب وآخرون ، 2002،ص.57) .

كما يتضح ذلك من خلال الاهتمام البحثي الملحوظ بدراسة الوصمة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، ولاسيما زيادة الإحساس بهذه الوصمة لدى آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد وكيف أنها تضيف ضغوطاً اجتماعية ونفسية ، من توقعات الرفض والانسحاب من أغلب المواقف الاجتماعية في وجود هذا الطفل ، والتي اعتبرت الدراسات مشكلة من المشكلات التي تعاني منها هذه الفئة مثل دراسات: Gray (1993)؛ Farrugia(2009)؛ Werner & Shuiman(2015)؛ Kinnear et al. (2016)؛ Wong et al.(2016)؛ Chan & Lam(2017)؛ مرسى (2018)؛ Cheung et al.(2019)؛ Carmen et al.(2020)؛ حسن (2020) .

**أما الجانب الثاني من مشكلة الدراسة ، فيتمثل فيما يواجه آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من تحديات ومشكلات ترتبط بهؤلاء الأطفال ، فقد ينجح البعض في التغلب على هذه التحديات والمشكلات بما لديه من خصائص وسمات تمكنه من ذلك ، وقد يفشل البعض الآخر من المواجهة أو التغلب على هذه التحديات ، وقد أهتمت الدراسات في الفترة الأخيرة بدراسة المتغيرات الإيجابية في الشخصية والتي تمكن الفرد من مواجهة التحديات والتقليل من الأحداث الضاغطة ، ومن هذه المتغيرات متغير الشفقة بالذات التي تُعدّ بعداً أساسياً من أبعاد البناء النفسي للفرد .**

وتظهر معالم الشفقة بالذات عندما يمر الفرد بظروف مؤلمة تكون خارج قدرته على السيطرة أو عندما يعاني من أوجه النقص والعيوب الذاتية ، فالشفقة بالذات القائمة على التقهّم والتقبل للمعاناة لا تعني أننا نحب تلك المشاعر السلبية ، ولكنها تعني أن نسمح لأنفسنا بأن نشعر بها ، مع إعطاء مساحة داخلية من الوعي واليقظة والعطف (النواجحة ، 2019، ص.219). ومن ناحية أخرى ، تركز الشفقة بالذات على خلق موقف إيجابي وحالة ذهنية في التعامل بشكل خاص مع المعاناة وعدم المبالغة في التعرف على المواقف السلبية ، فالأفراد المتصفون بالشفقة بالذات يقومون بتهدئة وراحة النفس بشكل فعال عند ظهور تجارب مؤلمة ؛ وحينما يكون الموقف أكثر إيلاًماً وتتضمن التجربة أفكاراً عن عدم



الكفاءة مثل وصم الذات أو إصدار أحكام مسبقة ، فيحتاج الفرد إلى بذل جهد إضافي للحد من النقد الذاتي والمحافظة على اللطف والشفقة بالذات (Yang & Mak,2017,P.597-598).

وحيث إن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في الأسرة يشكل تحدياً على الآباء يجعلهم يعايشون مستويات مرتفعة من الضغوط الحياتية ، وأنهم قد يجلدون ذاتهم ويقسون عليها ، مما يتطلب الوقوف على مستوى الشفقة بالذات لديهم ، وهذا ما أكده (Costa and Pinto -Gouveia (2011) على أن الشفقة بالذات ينظر إليها باعتبارها إستراتيجية للتنظيم الانفعالي ، وخاصة في المواقف المؤلمة والضاغطة التي لا يمكن تجنبها ، والوعي بها بلطف وإدراكها كخبرة إنسانية مشتركة . وهذا ما أشارت إليه نتائج الدراسات على أن الشفقة بالذات تكون مرتبطة بتقليل الوصمة الذاتية والاجتماعية ، ومنها دراسات (Hilbert et al.(2015) ؛ Wong et al.(2016) ؛ Vigna et al. (2017) ؛ Yang & Mak(2017)؛ Wong et al.(2019) ؛ Chan et al.(2020) .

**ويتبلور الجانب الثالث من مشكلة الدراسة من خلال إثارة تساؤل مهم وهو كيف يتعامل آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد مع أطفالهم ؟ وما هي الأساليب الوالدية في التعامل معهم ؟ ومن خلال ذلك يرى الباحث ضرورة التأكيد على متغير الوالدية اليقظة عقلياً ؛ حيث إن الوالدية بمنظورها التقليدي لا تفي بإشباع متطلبات وحاجات الأبناء من الدفء والحب والتواصل والدعم في التفاعلات القائمة بين الوالدين وأبنائهم العاديين وكذلك في الظروف الطبيعية ، وبالتالي فالأمر يزداد أهمية في حال الأسر التي لديها طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مثل فئة اضطراب طيف التوحد ، حيث يُعد هذا الاضطراب عاملاً وسيطاً في العلاقات الوالدية ( الوالدين والأبناء) بما يفرضه من تأثير مزدوج سواء على الوالدين أو أطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد ، وشعورهم بالوصمة داخل المجتمع من ناحية أخرى .**

فالوالدية اليقظة عقلياً تُعد توظيفاً لأسس ومبادئ ومهارات اليقظة العقلية في مجال الوالدية ، والعلاقات بين الوالدين والأبناء ولها تأثير إيجابي على تحقيق السعادة النفسية لدى الوالدين ، وخصوصاً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، وذلك بشكل مباشر عن طريق خفض الضغوط الخاصة بهم ، وبشكل غير مباشر عن طريق خفض مشكلات الطفل السلوكية ( الضبع وآخرون ، 2016 ، ص.168-169 ).

وتتطوي الوالدية اليقظة عقلياً على بعض الأساليب والمهارات التي تساعد آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للوصول إلى هذه التنشئة الواعية ، حيث تمثل الوالدية اليقظة عقلياً نمطاً واعياً للتفاعل بين الوالدين والأبناء ، ويتضح أثر ذلك في وعي الوالدين المتزايد بانفعالاتهم وانفعالات أبنائهم ، وتنمية مهارات التنظيم الانفعالي والتحكم في الذات بالقدر الذي يجعل استجابة الوالدين للأبناء أكثر إيجابية ومرونة في مواقف التفاعل المختلفة (Harnett & Dawe,2012,P.196).

فيعتبر هذا النمط الواعي للعلاقة بين الوالدين والأبناء والتفاعل بينهما من أهم مكونات التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي داخل الإطار الأسري ، فبقدر ما يوفر هذا النمط من أساليب ومهارات الانتباه الواعي والاستماع الوافي والقبول ، كلما كان هناك تقبل لما تتركه إعاقة طفلهما من آثار سلبية على الوالدين وتقليل الإحساس بالوصمة الاجتماعية. وفي السنوات الأخيرة أصبحت دراسة الوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من الموضوعات الحيوية في هذا الميدان ، لأن وجود طفل معاق بالأسرة يمثل كثير من الأعباء والضغوط التي تُثقل كاهل أي أسرة ، وتؤثر في الاستقرار الأسري والعائلي والعلاقات بين أفراد الأسرة ، ويصبح الطفل بعد ذلك مصدراً للشفقة عليه من قبل الوالدين ، وهنا تظهر الحاجة الملحة لتبني أساليب والدية أكثر فعالية متمثلة في الوالدية اليقظة عقلياً ؛ وهذا ما أشارت إليه نتائج عديد من الدراسات منها : Singh et al.(2006)؛ Beer et al. (2013)؛ الضبع وآخرون (2016) ؛ Cheung et al.(2019)؛ Ren et al.(2020) .

**كما يتضح الجانب الرابع من مشكلة الدراسة في كون الشفقة بالذات مهارة تساعد الأفراد على الوعي والإدراك لحاجاتهم بلطف ورفق ورعاية لأنفسهم في مواقف الحياة الضاغطة عند تنظيم الانتباه وعندما تكون الضغوط متحدية تماماً (Germer & Salzberg,2009,P.82) بالإضافة إلى أن الشفقة بالذات تقلل من شدة وتهديد الأفكار والمشاعر السلبية مما يجعل من السهل إدراكها بنوع من اليقظة والتمعن (Hollis-Walker & Colosimo,2011) وبالتالي فالشفقة بالذات يمكن أن تتوسط العلاقة بين الوصمة الاجتماعية لآباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد التي بدورها تقلل أو تمنع التأثير السلبي للوصمة الاجتماعية وتعزز من الوالدية اليقظة عقلياً ؛ ولعل محاولة الكشف عن الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لآباء وأمهات**

أطفال اضطراب طيف التوحد تُشكل خطوة في سبيل إحداث نوع من التكامل في الرؤية  
لكيفية تفاعل هذه المتغيرات مع بعضها البعض .

ومن خلال ما سبق يتضح عدم وجود أي دراسات - في حدود اطلاع الباحث -  
تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة رغم أهميتها ، وبناء عليه فإن مشكلة الدراسة يمكن  
صياغتها في الأسئلة التالية :

1- ما طبيعة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها والشفقة بالذات بأبعادها لدى عينة  
الدراسة ؟

2- ما طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة ؟

3- ما طبيعة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة  
الدراسة؟

4- هل يتطابق النموذج البنائي المقترح للشفقة بالذات بأبعادها كمتغير وسيط بين الوصمة  
الاجتماعية بأبعادها كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً كمتغير تابع لدى عينة الدراسة؟

5- هل يوجد تأثير مباشر للوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني - البعد السلوكي  
- البعد المعرفي) في الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ،

الإنسانية العامة مقابل العزلة ،اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) لدى عينة الدراسة؟

6- هل يوجد تأثير مباشر للشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ،  
الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) في الوالدية اليقظة

عقلياً لدى عينة الدراسة؟

7- هل يوجد تأثير مباشر للوصمة الاجتماعية بأبعادها (البعد الوجداني - البعد السلوكي-  
البعد المعرفي ) في الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة ؟

8- هل توجد تأثيرات غير مباشرة للوصمة الاجتماعية بأبعادها (البعد الوجداني - البعد  
السلوكي - البعد المعرفي) في الوالدية اليقظة عقلياً (بدرجتها الكلية ) من خلال الشفقة

بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ،  
اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) كمتغير وسيط لدى عينة الدراسة ؟

**أهداف الدراسة :** هدفت الدراسة إلى التعرف على الآتي :

1- طبيعة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها والشفقة بالذات بأبعادها لدى عينة  
الدراسة .

- 2- طبيعة العلاقة بين الشفقة بالذات بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة .
- 3- طبيعة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة.
- 4- مطابقة النموذج البنائي المقترح للشفقة بالذات بأبعادها كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً كمتغير تابع لدى عينة الدراسة.
- 5- التأثير المباشر للوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني - البعد السلوكي - البعد المعرفي) في الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) لدى عينة الدراسة .
- 6- التأثير المباشر للشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) في الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة .
- 7- التأثير المباشر للوصمة الاجتماعية بأبعادها (البعد الوجداني - البعد السلوكي- البعد المعرفي ) في الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة .
- 8- التأثيرات غير المباشرة للوصمة الاجتماعية بأبعادها (البعد الوجداني - البعد السلوكي - البعد المعرفي) في الوالدية اليقظة عقلياً (بدرجته الكلية ) من خلال الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) كمتغير وسيط لدى عينة الدراسة .

## أهمية الدراسة :

### 1- الأهمية النظرية : تتضح أهمية الدراسة نظرياً من خلال :

أ- إلقاء الضوء على مفهومي الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً ، وهما من المفاهيم الإيجابية الحديثة التي لم تنل حظ الوافر من الدراسات - في حدود اطلاع الباحث - أملاً في فتح المجال لمزيد من الدراسات حول الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً وعلاقتهم بالمتغيرات الأخرى .

ب- تأتي أهمية الدراسة من أهمية العينة المتمثلة في آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، حيث إن تمتعهم بالشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً ، يُزيد من معدلات التطور الطبيعي لأبنائهم ، ويسهم في زيادة فرص التفاعل والتواصل فيما بينهم .

ج- اعتبار الدراسة الحالية من المحاولات الأولى - في حدود اطلاع الباحث- التي تناولت الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

## 2- الأهمية التطبيقية : تتضح أهمية الدراسة تطبيقياً من خلال :

أ- إعداد اثنين من الأدوات (مقياس الشفقة بالذات ، ومقياس الوصمة الاجتماعية) ، وترجمة وتعديل مقياس الوالدية اليقظة عقلياً من إعداد ماكافري وآخرون McCaffrey et al.(2017) ، والاستفادة من هذه المقاييس في قياس متغيرات الدراسة لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

ب- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في تصميم برامج إرشادية تساعد آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على تقبل أطفالهم ، مع عدم التقليل أو التحقير من شأنهم ، وعدم الاهتمام بنظرة المجتمع السلبية تجاههم .

ج- يتوقع أن تفتح هذه الدراسة آفاقاً جديدة للمتخصصين والباحثين لتوعية آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأهمية الشفقة بالذات في مواجهة ضغوط الإعاقة المختلفة ، واعتباره أسلوب حياة في التعامل مع الذات أثناء المرور بالخبرات السلبية المؤلمة.

د- تبصير الأخصائيين النفسيين بأهمية البرامج الإرشادية والعلاجية القائمة على الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً ، وتعميم هذه البرامج على عينات أخرى من آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

## مصطلحات الدراسة الإجرائية:

### 1- الشفقة بالذات Self-Compassion:

هي شكل من أشكال تقبل آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لذاتهم ، حيث يتعاملون معها في الأوقات العصيبة بشكل من الرأفة واللفظ ، ويتطلب ذلك منهم الاعتراف بأن المعاناة لا تقتصر على أنفسهم بل هناك عديد من الأفراد الذين يعانون ، ويحاولون التغلب على معاناتهم وتقبل الوضع الراهن لهم بدون أحكام تقييمية. وتقاس الشفقة بالذات إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها آباء وأمهات أطفال اضطراب التوحد في المقياس المُعد لذلك في الدراسة الحالية ، في ضوء ثلاثة أبعاد ، هي : اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد.

## 2- الوصمة الاجتماعية Social Stigma:

ما يدركه آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من الأفكار والمعتقدات السلبية التي يكونها المجتمع تجاههم ، وتحرمهم من التقبل الاجتماعي والتأكيد في المجتمع ، جراء التمييز والأحكام النمطية والسخرية وفقدان القيمة الاجتماعية ؛ نتيجة اقتراف أطفالهم لسلوكيات غير سوية تتعارض مع القيم والمبادئ السارية في المجتمع . **وتقاس الوصمة الاجتماعية إجرائياً** بالدرجة التي يحصل عليها آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المقياس المُعد لذلك في الدراسة الحالية ، في ضوء ثلاثة أبعاد ، هي: البعد الوجداني ، البعد السلوكي ، البعد المعرفي .

## 3- الوالدية اليقظة عقلياً Mindful Parenting:

نوع من الممارسات والمهارات التي توضح أساليب وسلوكيات آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في التعامل مع الأبناء من خلال دعم الوعي والانتباه باللحظة الحالية لعلاقة الوالدين بطفلها بدون إصدار أحكام مسبقة . **وتقاس الوالدية اليقظة عقلياً إجرائياً** بالدرجة التي يحصل عليها آباء وأمهات أطفال اضطراب التوحد على مقياس الوالدية اليقظة العقلية المُستخدم في الدراسة الحالية ، في ضوء بعدين ، هما: التواصل اللحظي مع الطفل ، الانضباط اليقظ .

## 4- اضطراب طيف التوحد (ASD) Autism Spectrum disorder :

عُرف اضطراب طيف التوحد بالدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5 بأنه اضطراب نمائي عصبي يحدث في مراحل الطفولة المبكرة للطفل ، ويظهر على شكل قصور مستمر في التواصل الاجتماعي المتبادل والتفاعل الاجتماعي وذلك في عديد من السياقات، بالإضافة إلى وجود أنماط من السلوك والنشاطات والاهتمامات التكرارية المقيدة (APA, 2013,P.53).

## 5- آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد Parents of Children with Autism Spectrum Disorder :

هم آباء وأمهات تم تشخيص أطفالهم بأنهم أطفال اضطراب طيف التوحد وفق معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس DSM-5 المتمثلة في : صعوبات التفاعل الاجتماعي وصعوبات التواصل بالإضافة إلى السلوكيات النمطية المتكررة .

## محددات الدراسة :

تحددت الدراسة الحالية موضوعياً بدراسة الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ومكانياً: ببعض مراكز التربية الخاصة بمحافظات المنيا والفيوم وأسيوط، وزمانياً بالعام 2021/2020م، وبأدواتها: مقياس الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات (إعداد/الباحث) ، ومقياس الوالدية اليقظة عقلياً (ترجمة وتعديل / الباحث )، وبمنهجها الوصفي الارتباطي.

## الإطار النظري ودراسات سابقة :

### أولاً- الشفقة بالذات Self-Compassion :

#### 1- مفهوم الشفقة بالذات :

وُرد في قاموس ال APA لعلم النفس تعريف الشفقة بالذات " بأنها مصطلح مشتق من البوذية ، ويترتب فيه موقف غير نقدي تجاه أوجه الفشل والقصور ، فإذا كان النقد الذاتي يؤدي إلى مشاعر سلبية ، فالشفقة بالذات تؤدي إلى الشعور بالرفاهية من خلال حماية الفرد من الآثار الانفعالية السلبية لآخفاقاته المتصورة" (American Psychological Association [APA], 2015, P.953).

وعرفت (2003) Neff الشفقة بالذات بأنها " بلوغ الفرد معاناته الخاصة به والانفتاح عليها ، دون أن يتجنبها أو ينفصل عنها ، وتوليد الرغبة في تخفيف معاناته وشفاء ذاته بالرفقة ، وتفهم آلامه ونقائصه الشخصية وفشله بدون إصدار أحكام بحيث يتم النظر إلى خبرة الفرد على أنها جزء من الخبرات الإنسانية المشتركة " (P.87). كما عرفت Neff et al.(2007) على أنها عطف الفرد على نفسه وتفهمه لها وقت الخبرات الفاشلة ووقت الألم ، بحيث لا يقسو عليها أو ينتقدها ، ويدرك الخبرات التي يمر بها على أنها جزء من الخبرات الإنسانية المشتركة وليست قاصرة عليه للتمكن من التحرر من القيود الانفعالية الناجمة عنها (P.140).

وعرفها الضبع (2018) بأنها " شكل من أشكال المساندة الذاتية للفرد تجاه معوقاته وأزماته وضغوطه ، أو أنها الدعم الموجه من الذات للذات أثناء الأزمات ، والتي تتمثل في الحنو على الذات والرفق بها ، والبعد عن النقد الذاتي والتعامل مع الأزمات بموضوعية ورؤيتها في إطار خبرات إنسانية مشتركة ، والوعي بالأفكار والمشاعر والانفعالات ومراقبتها بانفتاح وتفهم دون إصدار أحكام تلقائية سلبية" (ص.588). وعرفها Umphrey and Sherblom(2018) بأنها نوع من الحوار الداخلي الذي يتسم باللطف مع الذات ، ويرتبط

بالسعادة والتفاؤل والمشاعر الإيجابية والمقبولية ، بدلاً من النقد الذاتي ، ولوم الذات ، والمقارنات الذاتية غير المرغوب فيها ، والتوقعات غير الواقعية (P.24).

## 2- مفاهيم ذات صلة بالشفقة بالذات :

يختلف مفهوم الشفقة بالذات عن مفهوم نقد الذات Self-Criticism والذي يحدث نتيجة لوجود عداوة ونقد مستمر للذات وفيه لا يشعر الفرد بدفع العلاقات الاجتماعية ولا يشعر بالراحة ، بينما تساهم الشفقة بالذات في شعور الفرد بذاته وعدم نقدها والتعامل معها بعطف ورأفة وتساعد على أن يكون الفرد متعاطف مع ذاته ومع الآخرين (Deniz et al 2008,P.1152) ، ويختلف أيضاً عن مفهوم الشفقة على الذات Self-Pity والتي تساهم في عزل الفرد عن الآخرين وذلك من خلال سيطرة الانفعالات السلبية على الفرد ، بينما تساهم الشفقة بالذات في تقبل الوضع الراهن والإيمان بأن المعاناة لا تقتصر على الفرد ذاته بل هناك عديد من الأفراد الذين يعانون أيضاً (Sutton,2014,P.7).

كما يختلف مفهوم الشفقة بالذات عن مفهوم التسامح مع الذات Self-Forgiveness إذ يشير مفهوم التسامح مع الذات إلى الرغبة في التخلي عن لوم الذات أو الإساءة إليها في سبيل مواجهة الأخطاء الموضوعية المعترف بها مع تعزيز حالة التعاطف والحب تجاه الذات ، في حين يشير مفهوم الشفقة بالذات إلى التحرك والانفتاح نحو المعاناة الخاصة ، والتفهم لحالات القصور ، ومواقف الفشل ، واستبدالها بمشاعر العطف تجاه الذات (Dolunay,2015,P.19).

ومن جانب آخر يختلف مفهوم الشفقة بالذات عن التساهل مع الذات Self-Indulgence ، إذ يشير التساهل مع الذات إلى حصول الفرد على السعادة المؤقتة في اللحظة الراهنة كمحاولة منه للتخفيف من المعاناة والألم أو الهروب من الفشل ، بينما الشفقة بالذات تتضمن حصول الفرد على السعادة والصحة الجيدة على المدى البعيد ، وليس في اللحظة الراهنة فقط ؛ وعلى سبيل المثال : عندما يعاني الفرد من الضغوط الشديدة في العمل فإنه يسمح لنفسه بمتابعة التلفزيون أو تناول الأكل بشكل مفرط أو قيام بسلوكيات ضارة كنوع من مواساة نفسه على ما يعاني منه ، ويُعد هذا السلوك تساهلاً مفرطاً مع الذات وليس تعاطفاً معها (Neff,2011,P.6) .



## 3- أبعاد الشفقة بالذات :

مفهوم الشفقة بالذات مفهوم متعدد الأبعاد، ويشمل:

أ- اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات Self-Kindness Versus Self-Judgment: يشير إلى أن يتفهم الفرد ذاته ، ويتعامل معها برأفة ورفق ، وبشكل مبني على الحنو على الذات بدون إصدار الأحكام ، حيث يتضمن الدفء العاطفي نحو الذات بدلاً من نقد الذات وجلدها عندما يواجه الفرد معاناة ما أو عندما يفشل في أمر ما .

ب- الإنسانية العامة مقابل العزلة Common Humanity Versus Isolation :

تشير إلى رؤية الفرد لخبراته الخاصة كجزء من الخبرة الإنسانية الكلية بدلاً من رؤيتها في سياق منفصل وبدلاً من إدراكها على أنها تجربة فردية ، كما تشير إلى إدراك الخبرات المؤلمة التي نتعرض لها على إنها جزء من كم هائل من الخبرات الإنسانية التي من الممكن أن يتعرض لها كل شخص ، مما يؤدي إلى تقليل شدة الألم التي تسببه لنا .

ج- اليقظة العقلية مقابل التوحد المفرط Mindfulness Versus Over-Identification :

تشير إلى التواصل مع اللحظة الراهنة دون تقييم المواقف وفقاً للخبرات السابقة؛ ، ومراقبة أفكاره ومشاعره السلبية وتقبلها بدلاً من تجنبها أو كبتها ، ودون إصدار أحكام سلبية مسبقة على الذات.

(Neff and Davidson,2016,P.40-41 ., Neff,2003,P.122-123)

وهذه الأبعاد تتفاعل فيما بينها لخلق إطار وجداني متسامح للعقل ، ويؤثر كل منها في الآخر ، وكل مكون منها يمكن اشتقاقه من الآخر ، فاليقظة العقلية تقلل من إصدار الأحكام الذاتية ، وتزيد بصيرة الفرد لإدراك الإنسانية المشتركة للخبرات التي يمر بها ، كما أن الحنو على الذات يقلل تأثير الخبرات الانفعالية السلبية ، ويجعل الفرد يتقبلها بسهولة أكبر كجزء من الإنسانية المشتركة ، وهذا ما يساعدهم على التعامل معها بموضوعية ودون لوم للذات أو انفعالات مبالغ فيها ، ويساعدهم أيضاً على الحد من حالة التوحد المفرط مع الذات في مواقف المعاناة والألم ؛ ولذا فالتعاطف مع الذات يفهم بشكل أفضل كمركب واحد من تفاعل هذه الأبعاد (Neff & Dahm,2015,P.123)

وأشار Potter et al.(2014) إلى أن الدراسات الحديثة التي أُجريت مؤخراً على

الشفقة بالذات دمجت الأبعاد التي قدمتها Neff في بعدين رئيسيين ، وهما :

أ- الدفء الذاتي Self-Warmth: ويتضمن الأبعاد الإيجابية للشفقة بالذات ، والمتمثلة في اللطف بالذات ، الإنسانية العامة ، اليقظة العقلية .

ب- البرود الذاتي Self-Coldness: ويتضمن الأبعاد السلبية للشفقة بالذات ، والمتمثلة في : الحكم على الذات ، والعزلة ، والتوحد المفرط (P.35).

بينما أشار Golden and Jazaieri(2017) إلى أن الشفقة بالذات عبارة عن بنية مركبة ومتعددة تتضمن أربعة مكونات فرعية متفاعلة ، وهي : المكون المعرفي ، ويعني المعرفة الذاتية بالألم والمعاناة ، والمكون الوجداني ويعني الشعور بالتعاطف والرأفة مع المعاناة ، والمكون القسدي ويعني الرغبة في التحرر من تلك المعاناة من خلال تعديل الأسباب والظروف التي تؤدي للمعاناة ، والمكون التحفيزي ويعني التهيؤ والاستعداد للتخلص من المعاناة (P.2-3).

مما سبق يمكن النظر إلى مكونات الشفقة بالذات على أنها مكون واحد تعمل أبعاده بشكل تكاملي ، فالأفراد الذين يتقبلون الإخفاق والقصور عند مواجهة مواقف المعاناة والألم ، يعترفون بأنهم معرضون للتقصير ، ويدركون أن هذا الإخفاق يمر به جميع البشر ، مما يجعلهم يفكرون بموضوعية في التعامل مع مواقفهم المحبطة ، بدون انفعالات مبالغ فيها ، أو لوم ونقد للذات ، الأمر الذي يجعلهم يبتعدون عن إصدار التقييم السلبي لذواتهم واستبداله بمشاعر العطف والرحمة ( السحمة ،2020، ص.104).

#### 4- مراحل تطور الشفقة بالذات :

تتطور الشفقة بالذات من خلال ثلاثة مراحل ، وهي :

أ- مرحلة التفهم Understanding Stage: وهي تعني النظرة الثاقبة والاستبصار للخبرات والمشاعر والسلوكيات المترابطة .

ب- مرحلة القبول Acceptance Stage: وتعني الاعتراف التام دون إبداء الرأي أو الحكم أو التقدير .

ج- مرحلة التسامح Tolerance Stage: وتعني الفهم والقبول بالأخطاء والتعلم منها والتحرر من مشاعر اللوم الذاتي ، مع الرغبة الكاملة للتغيير بشكل أفضل في المستقبل (Mckay & Funning ,2016,P.90-92).

في حين قدم Strauss et al.(2016) خمس مراحل تنعكس من خلالها الشفقة بالذات ، وهي : التعرف على المعاناة ، وفهمها كخبرة إنسانية عامة مع الإحساس بمعاناة الآخر فيما يعرف بالصدى الوجداني Emotional Resonance ، وتحمل المشاعر المزعجة الناشئة كاستجابة لتلك المعاناة (كالضيق ، الغضب، الخوف ) ، والانفتاح لتقبلها ، فضلاً عن الدافعية للتصرف والعمل على تخفيف تلك المعاناة .

### 5- الشفقة بالذات لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:

تلعب الشفقة بالذات دوراً كبيراً في حياة الفرد ، حيث تساعد على التعامل مع الصراعات الحياتية ، ووقف إلقاء اللوم على النفس خاصة للأشياء التي لا يملك الفرد السيطرة عليها ، كما توفر الدعم الاجتماعي وتعمل على تشجيع الثقة بين الأفراد ، كما تساعد في الشفاء الذاتي ، فهي تُعد جزء مهم من العلاج النفسي (Teleb & Al Awamleh,2013,P.21) ، كما تُسهم الشفقة بالذات في التنبؤ بردود الأفعال العاطفية للفرد تجاه الأحداث والمواقف الضاغطة ، والمساهمة في خفض تلك المشاعر السلبية بعد تلقي ردود الفعل المتناقضة ، كما تقود الأفراد إلى الاعتراف بدورهم في الأحداث السلبية دون الشعور بالارتباك مع المشاعر السلبية (Iskender,2009,P.713) .

فأشارت نتائج دراسة (Lee (2013) إلى أن مستويات الضغوط كانت أعلى لدى آباء أطفال اضطراب طيف التوحد عن آباء الأطفال المصابين بداء السكري ، وآباء الأطفال المصابين باضطرابات عصبية ، وعدم وجود فروق في الشفقة بالذات بين آباء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والمجموعات الأخرى ، وأن الشعور بالذنب يعمل كمتغير وسيط في العلاقة التي تربط بين الضغوط والشفقة بالذات ، وأوضحت نتائج دراسة Neff and Faso (2015) أن المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ارتبطت إيجابياً مع بعض مؤشرات الرفاهية النفسية كالرضا عن الحياة والأمل وإعادة ترتيب الهدف ، وارتبطت سلبياً مع الأعراض الاكتئابية ، والضغوط الوالدية ، وأن الشفقة بالذات تُعد منبئاً قوياً وبشكل سلبى بالضغوط الوالدية ، والضغوط المتعلقة بالطفل التوحدي، ودراسة (Aydin(2015) التي أشارت إلى عدم وجود فروق في الشفقة بالذات بين والدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال المعاقين عقلياً ، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والفكاهة ، وعلاقة ارتباطية سلبية بين الشفقة بالذات والأكتيسميا .في حين أشارت دراسة السحمة (2020) إلى أن أبعاد مقياس الشفقة بالذات جاءت في المستوى المتوسط ، وأبعاد الشفقة بالذات (اليقظة العقلية ، انخفاض العزلة ، انخفاض التقمص المفرط) تُسهم في التنبؤ بالدرجة الكلية للشعور بالتماسك ، وقد جاء بُعد اليقظة العقلية كأقوى الأبعاد تنبؤاً بالشعور بالتماسك.

## ثانياً- الوصمة الاجتماعية Social Stigma:

## 1- مفهوم الوصمة الاجتماعية :

تعتبر الوصمة ظاهرة منتشرة بين أفراد المجتمع ، حيث يميلون لوصم أي جماعة أو فرد يدركونه بشكل مختلف عن الآخرين ، وهذا الاختلاف قد يكون في الثقافة أو العرق أو الدين أو المظهر أو المكانة الاجتماعية أو أي مظهر آخر ، فيوصم هؤلاء الأفراد من قبل المجتمع بوصمة الاختلاف وقد يتم الحكم عليهم بأحكام نمطية سلبية بما يؤثر على حياتهم بوجه عام بشكل سلبي (الشاذلي ،2018، ص.349).

وعُرفت الوصمة Stigma في معجم علم النفس والتحليل النفسي بأنها صفة أو علامة جسمية أو عقلية تدل على نقص أو قصور أو عجز في فرد أو جماعة معينة أو في إحدى وظائف الفرد أو الجماعة ، بحيث يقترن ذلك العجز أو القصور بشكل دائم به ، ومن ثم تترتب عليه آثار سلبية على شخصية الفرد المدفوع بتلك الصفة ، وعادة ما ينعزل الفرد أو الجماعة التي توصم بتلك الصفات ويدفع ثمناً لذلك حرماناً في الفرص التي يستمتع بها غيره من العاديين ، ويترتب على ذلك تقليل من شأن الفرد أو تحقير له، أو إصاق صفة معينة من جانب الآخرين في المجتمع (طه وآخرون،1989، ص.484).

وُرد في قاموس ال APA لعلم النفس تعريف الوصمة على إنها " الاتجاه الاجتماعي السلبي الذي يلتصق بخصائص شخص ما نتيجة لاعتبارات قصور عقلي أو بدني أو اجتماعي أو سلوكي وتتضمن الوصمة عدم القبول الاجتماعي ويمكنها أن تؤدي إلى التمييز غير العادل ضد الموصوم وعزلة (APA,2015,P.1032) .

وتأخذ الوصمة مظهرين أساسيين ، المظهر اللفظي الذي يعبر عنه بالتهكم والترثرة واللوم والشائعات وإيذاء الفئات المختلفة الضعيفة بالألفاظ الجارحة ، والمظهر غير اللفظي الذي يعبر عنه بعدم الاتصال البصري ، والإعراض الجسدي وعدم المصافحة والتجنب والرفض الاجتماعي (Herek,2002,P.595). فالوصمة عبارة عن التمييز الناجم عن الإعاقة ويتم توجيهها للطفل في المقام الأول ، ولكن يخبرها الوالدين نتيجة قيامهما بدور الراعي الأول للطفل، وكذلك إمتداد الشعور بالتمييز والتعصب إلى أفراد لا تحمل العلامات الواضحة فقط لمجرد العلاقة التي تربطهم بالشخص الموصوم (Chang et al.,2016 P.2).

وعرف (Herek,2009) الوصمة الاجتماعية على أنها "الاعتبار السلبي والوضع الأدنى والضعف النسبي الذي يمنحه المجتمع بشكل جماعي للأشخاص الذين يمتلكون

خاصية معينة أو ينتمون إلى مجموعة أو فئة معينة" (P.441) ، كما يعرفها Frost(2011) بأنها " استيعاب المعاني السلبية الناتجة اجتماعياً حول الخصائص والهويات الموصومة وإرفاقها بالذات ، والنتيجة تظهر في الحياة الاجتماعية ولكن يظل انخفاض القيمة الذاتية داخلياً " (P.826) .

وعرفها (2008) Mak and Cheung على أنها استيعاب آباء وأمّهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التقييمات السلبية للآخرين وانفعالاتهم تجاه أنفسهم وتجاه أطفالهم(P.533) . كما يعرفها متولي (2020) بأنها مسميات غير مرغوب فيها تُطلق على شخص أو فئة ما من جانب الآخرين على نحو يحرمه من التقبل الاجتماعي أو تأييد المجتمع له نظراً لوجود شيء مختلف فيه عن بقية الأفراد في المجتمع(ص.180) .

وعرفها الشهري وعثمان (2022) بأنها "شكل من الوصم يضيفه المجتمع على الفرد في شكل عبارات أو تهكمات أو تصنيفات معينة والتي لا تلبث أن تنتقل للفرد الموصوم وكل من له صلة به لتصل في تأثيرها أن يستدخلها الفرد لجوهره الذاتي ، فتخلق لديه الشعور بالعزلة والخزي الداخلي ، وهذا يؤدي إلى تقاوم تبعاتها النفسية والسلوكية" (ص.336) .

## 2- أبعاد الوصمة الاجتماعية :

تضمنت الوصمة ثلاثة مكونات ، وهي : سلوكية (التمييز)، وجدانية الاتجاهات (التحيز)، ومكون معرفي(إصدار الأحكام النمطية )، ويعرف التمييز بأنه الفعل أو الممارسة لوضع الناس في فئات ، والتمييز يأتي في كل نظرة أو تصرف أو معاملة فرد لآخر أو مجموعة من الأفراد بشكل غير عادل ، حيث يتعرض الموصومون لضغط التصورات السلبية للمحيطين نحوهم ، وعليهم التغلب على تلك القوالب النمطية والتي تم وضعها من قبل الآخرين ، على أساس وضع العلامات والتصنيف على أساس السلوك أو المظهر ؛ فإذا كان الآخرون ينظرون إليهم من خلال وضع الأحكام النمطية فإن ذلك يجعلهم يشعرون بالدونية (Barkley,2015,P.12) .

كما أن مفهوم الوصمة الاجتماعية هو مكون متعدد الأبعاد وهذه الأبعاد تتفاعل مكونة المفهوم نفسه وهذه المكونات هي : العنونة أو التصنيف Labeling وتعني وضع تصنيف وتسمية للشخص بناء على خصائص وقدرات معينة أو نقص في الشخص مقارنة بغيره ؛ الأحكام النمطية stereotype وتعني عملية إصدار أحكام مسبقة غير موضوعية على الفرد لا تستند على خصائصه الشخصية ، والاعتقاد فيها بشكل معمم دون تحقق،

العزلة والسخرية Sarcasm على تصرفات وأنشطة الفرد الموصوم ، فقدان القيمة الاجتماعية Loss of social status والاستبعاد وهي النظرة بدونية للفرد وضعف التقدير من الآخرين ، التمييز Discrimination ويعني التعامل بشكل غير عادل مع الأفراد لأنهم يرونه مختلفاً عن الآخرين (Link & Phelan,2001,P.367-371).

تتضمن عملية الوصمة سمتين رئيسيتين : تكرار حدوث أفكار سلبية حول الهوية الموصومة ، وأن هذه الأفكار تأتي تلقائياً بغير وعي ودون قصد ؛ وغالباً ما يظهر الأفراد الموصومون أنفسهم تلقائياً بمستوى عال من التجنب التجريبي ونقص اليقظة العقلية (Yang & Mak,2017,P.596) . كما أشارت دراسة كانر وآخرون (Kinnear et al.(2016) إلى وجود مجموعة من العوامل التي تسهم في الوصمة الاجتماعية وهي الأحكام النمطية والاستبعاد والرفض والتمييز والتي بدورها تزيد من صعوبة تربية أطفال اضطراب طيف التوحد .

كما أشار Mclaughlin et al.(2004) إلى أن الوصمة الاجتماعية المتعلقة بالإعاقة تتمثل فيما يلي :

- الاضطراب : ويعني إلى أي مدى تؤثر الإعاقة على طريقة التواصل والتفاعلات الاجتماعية ؟
- المصدر : وتتمثل في مدى مسؤولية الفرد عن سبب إعاقته .
- الملامح الجمالية : وهي إلى أي مدى تؤثر الإعاقة على الشخص من حيث الجاذبية أو من الناحية الجسدية ؟
- المسار : وتتمثل في طبيعة واستمرارية حالة الإعاقة .
- الإخفاء : يشير إلى هل الإعاقة مرئية أم يمكن إخفاؤها ؟
- المخاطر : وتعني إلى أي مدى يشكل الفرد تهديداً على المحيطين ؟

### 3- تأثير الوصمة الاجتماعية على آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد :

إن تأثير الشعور بالوصمة لا يقع على الفئة الموصومة فحسب ولكنه يمتد إلى المحيطين بالفرد على سبيل المثال أفراد الأسرة والقائمين على رعاية الفرد الموصوم ، والأصدقاء والمقربين ، والفرد الذي يرتبط من خلال السياق الاجتماعي بفرد موصوم ، فهو في هذه الحالة يشارك الموصوم في الصفات المشينة التي تحط من قيمة الموصوم ، فهي

ببساطة وصمة الذات التي يواجهها أفراد أسرة الموصوم (Robinson & Brewster, 2016, P.355).

وأدى ذلك لظهور مصطلح *Affiliate Stigma* والذي يترجم إلى وصمة النسب ، فكون الفرد ملتصق بالفرد الموصوم فإنه يعاني من الوصمة التي يعاني منها هذا الفرد مما يؤدي إلى نمو المشاعر السلبية مثل الشعور بالتعاسة واليأس والخجل من التصاقه بهذا الفرد ، وتعرف وصمة النسب بأنها جملة التأثيرات المعرفية والانفعالية والسلوكية الناجمة عن الالتصاق بالفرد الموصوم ، فهي معاناة أفراد أسرة الموصوم من الرفض واللوم والتجنب بواسطة الآخرين (Park & Seo, 2016, P.160) .

فالوصمة الاجتماعية التي يشعر بها الأفراد داخل أسرة الموصوم تشير إلى الوصمة التي يعايشها الفرد نتيجة لكونه مرتبط بأقارب لديهم صفات واصمة ، وتأتي من الأحكام السلبية التي تشكلها جماعة ما عن أسرة بعينها ، بسبب ارتباطها بشخص لديه قصور ، ومن ثم إلقاء اللوم على الأسرة والنظر إليها على أنها مقصرة في حق طفلها وقت الحمل والولادة (Vogel et al., 2010, P.906) .

وقد تناولت عديد من الدراسات تأثير الوصمة الاجتماعية على آباء وأمهات أطفال اضطرابات طيف التوحد منها : دراسة (Gray, 1993) التي أشارت إلى أن والدي الطفل التوحدي يواجهان ردود فعل سلبية من المجتمع تجاه طفلها عندما يتصرف بشكل غير لائق ، تصل إلى حد الوصمة الاجتماعية لديهم ، وهذه الوصمة مستواها مرتفع لدى الأمهات عن الآباء ، ودراسة (Milacic-Vidojevic et al., 2014) التي أسفرت عن وجود استعداد أقل من المتوسط لدى الأفراد العامة لوصم أسر الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد ، ودراسة (Carmen et al., 2020) التي أشارت إلى أن مستوى وصمة النسب لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد جاءت في المستوى المتوسط ، وأن وصمة النسب التي يعانون منها لها آثار سلبية على مشاركة أطفالهم في الأنشطة المجتمعية الشاملة والمشاركة في نشاط معين في المنزل، في حين أشارت دراسة غبريال (2015) إلى أن الاتجاهات الاجتماعية لدى أولياء الأمور وأفراد الأسرة والعاملين مع اضطراب طيف التوحد كانت أكثر إيجابية من اتجاهات الأفراد الآخرين في المجتمع .

## ثالثاً- الوالدية اليقظة عقلياً **Mindful Parenting**:

### 1- مفهوم الوالدية اليقظة عقلياً :

وُرد في قاموس ال APA لعلم النفس تعريف اليقظة العقلية Mindfulness على أنها " الوعي بالحالات الداخلية والخارجية التي تحدث للفرد ، حيث يتم من خلالها تعلم الأفراد ملاحظة أفكارهم وانفعالاتهم في اللحظة الحالية بدون إصدار أحكام أو ردة فعل" (APA,2015,P.655) .

كما تُعرف الوالدية Parenting في قاموس ال APA لعلم النفس بأنها كل ما يتعلق بالأبوة والأمومة وجميع الإجراءات المتعلقة بتربية النشء، ومن خلالها يتم وصف أنماطاً مختلفة من الأبوة والأمومة أو الطرق التي يتفاعل بها الوالدان مع أطفالهم، وتختلف معظم التصنيفات حسب أبعاد الدفاء العاطفي (الدافئ مقابل البرود) وأبعاد التحكم (عالي السيطرة مقابل منخفض السيطرة) ، وأحد أكثر هذه التصنيفات تأثيراً هو: نمط الوالدية الاستبدادية ، والذي فيه يشدد الوالد أو مقدم الرعاية على الطاعة ، ويقلل من أهمية التعاون والحوار ويستخدم أشكالاً قوية من عقاب؛ ونمط الوالدية الموثوقة ، والتي يشجع فيها الوالد أو مقدم الرعاية الاستقلال الذاتي للطفل ولكن لا يزال هناك قيود معينة على السلوك ؛ نمط الوالدية المتساهلة ، التي يكون فيها الوالد أو مقدم الرعاية يتسم بالقبول والإيجابية ، ويطلب بمطالب قليلة ويتجنب ممارسة السيطرة ؛ نمط الأبوة المهملة أو الراضة التي يكون فيها الوالد أو مقدم الرعاية غير داعم ، يفشل في مراقبة السلوك ، وهو أكثر انتباهاً لاحتياجاته عن احتياجات طفله.(APA,2015,P.763)

وتشير الوالدية إلى أساليب وسلوكيات الوالدين في التعامل مع الأبناء ، وتظهر في جانبين ؛ الجانب الأول هو الدعم حيث يشير دعم الوالدين إلى المكون العاطفي في العلاقة بين الوالدين والطفل ، ويتضمن القبول والتأثير الإيجابي والاندماج ، والجانب الثاني هو السيطرة الوالدية التي تظهر من خلال السيطرة السلوكية وهي محاولة التحكم في سلوك الأبناء من خلال المراقبة ووضع الحدود ، والسيطرة النفسية وهو نوع أكثر من التحكم النفسي مثل سحب الحب ، إحداث الشعور بالذنب ، ويمكن أن يلعب سلوك الوالدية دوراً خطيراً ، كما قد يكون عاملاً وقائياً في تطور المشكلات السلوكية للطفل . (Maljaars et al.,2014,P.501-502).

وتم دمج اليقظة العقلية داخل سياق العلاقات الأبوية كمهارة والدية أساسية من خلال التعامل مع أبنائهما ، حيث تشمل الانتباه والوعي باللحظة الراهنة ، والانفتاح على



الخبرة لقبول الوالدين لأفكارهما ومشاعرهما وسلوكياتهما ، فتنعكس في جوانب داخلية تتعلق بالفرد ذاته كالصفات والاتجاهات والمعتقدات والطرق التي يستجيبون بها لخبراتهم الداخلية ، كما تنعكس في مجال العلاقات البينشخصية من خلال تفاعل الوالدين مع أطفالهما والتعاطف أثناء هذا التفاعل والقبول ويؤثر في سلوكياتهما نحو أطفالهما (Duncan et al.,2009a,P.256) ، وهذا ما أكدته Kabat-Zinn and Kabat- Zinn(2021) على أن الوالدية اليقظة عقلياً ليست مشروعاً أو برنامجاً لإعداد النشئ أو الطفل الأفضل أو المثالي أو إعداد أفضل للأباء والأمهات ، ولكنها تعني الانتباه الكامل والتواصل اللحظي بأفضل ما نستطيع لتربية أطفالنا في علاقة متبادلة من الحب والاكتشاف والتقبل .

فالوالدية اليقظة عقلياً هي مفهوم حديث يشير إلى الوالدية التي يتم فيها ممارسة اليقظة العقلية في أفكار الوالدين ومشاعرهم وسلوكياتهم في التعامل مع أبنائهم في اللحظة الراهنة وبدون إصدار أحكام ، أو هي أسلوب في تربية الأبناء يتسم بالوعي لسلوك الوالدين تجاه طفلها من خلال التفاعل الإيجابي بدلاً من التصرف بطريقة تتسم بالاندفاع ، أي بطريقة تكون فيها السلوكيات والقرارات الوالدية عن وعي وانتباه كامل للحظة الحالية (Lo et al.,2018,P.1391) . كما توصف الوالدية اليقظة عقلياً بأنها مجموعة الممارسات والمهارات التي يتم من خلالها دعم الوعي والانتباه باللحظة الحالية لعلاقة الوالدين بطفلها ، وتبني هذا النهج يعزز العلاقات الإيجابية ويدعم الجوانب النفسية لدى الأطفال (Moreira et al.,2016,P.370).

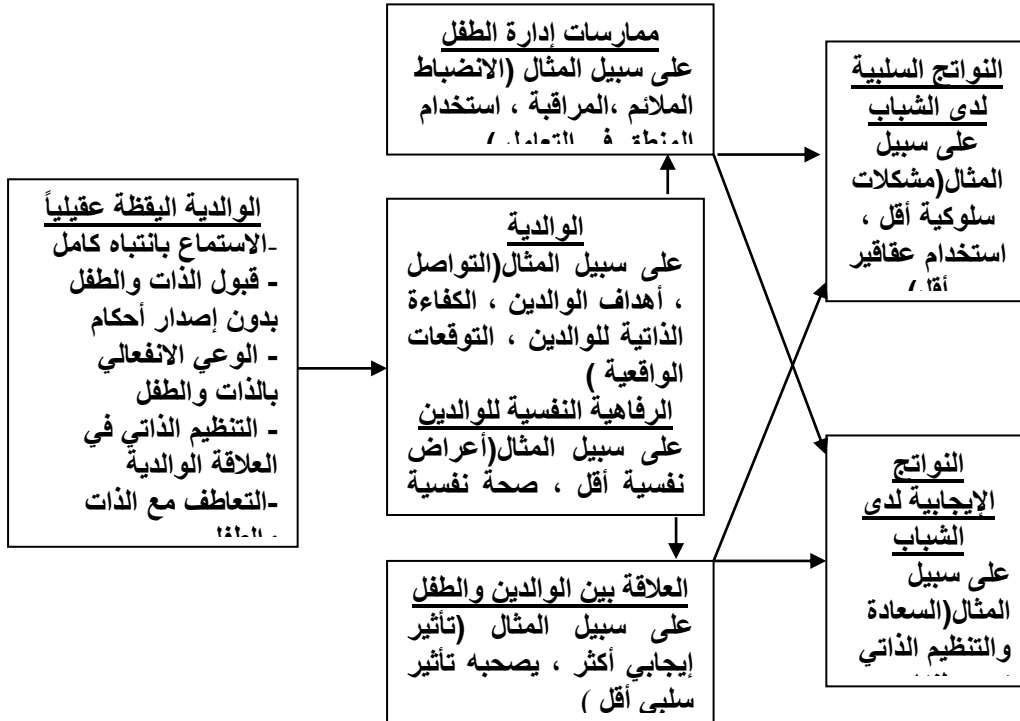
فالوالدية اليقظة عقلياً عبارة عن خصائص ومهارات وممارسات في تربية الأبناء تجعل الوالدين على وعي باحتياجات الطفل وقبوله ، فمن خلال ممارسات اليقظة العقلية في الوالدية يتمكن الوالدان من خلق سياق أسري اجتماعي يتسم بالرضا الدائم والاستمتاع في العلاقات بين الوالدين والطفل (Duncan et al.,2009b,P.607).

ويعرف الضبع وآخرون (2016) الوالدية اليقظة عقلياً بأنها " مهارات وممارسات الوالدين في الوجود في اللحظة الحالية في حياة الطفل ، والوعي بسلوكه وخبراته الشخصية لحظة بلحظة ، اعتماداً على التعاطف ، والقبول بدون إصدار أحكام تقييمية ، واحترام استقلاليته والنظر إليه كطبيعة خاصة" (ص.191) . كما يعرفها الشاذلي (2019) على أنها " مجموعة المهارات والإستراتيجيات التي تجعل الوالدين أكثر وعياً بالأبناء أثناء التفاعل معهم من خلال الاستماع إليهم وقبولهم والوعي الانفعالي والتحكم في الذات ، مما يتيح

للوالدين الاستجابة بشكل أكثر فعالية لحاجات الأبناء ، وتوفير مناخ أسري أكثر توافقاً" (ص.396).

## 2- أبعاد الوالدية اليقظة عقلياً والنماذج المفسرة لها :

ذكرت دراسة Barbieri (2007) سبعة أبعاد للوالدية اليقظة عقلياً، تتمثل فيما يلي: الانضباط الوالدي للبالغين ثم الأطفال ، تجنب سياسة الثواب والعقاب،حديث الوالدين والتواصل مع الأطفال، منح الحب والاهتمام غير المشروط، الأطفال كالكبار يتعلمون من أخطائهم ، خلق مساحة لإبداع الأطفال، ترتيب الأولويات في العلاقة الوالدية. في حين قدم Duncan et al.(2009a) نموذجاً لتفسير الوالدية اليقظة عقلياً يستند إلى خمسة أبعاد توضح العلاقات البيئشخصية بين الآباء والأبناء ، وتتمثل هذه الأبعاد في : الاستماع بانتباه كامل للأبناء ، قبول الذات والطفل بدون إصدار أحكام ، الوعي الانفعالي بالذات والطفل ، التنظيم الذاتي في العلاقة الوالدية ، التعاطف مع الذات والطفل ، وهذه الأبعاد تساعد في تحقيق عديد من المخرجات الإيجابية ، كالتوازن بين أهداف الوالدين وحاجات الأبناء ، التقليل من المشاعر السلبية لدى الأبناء ، وفهم وتقدير خصائص الأبناء (P.261-262).



شكل (1)

أبعاد الوالدية اليقظة عقلياً ومخرجاتها وفق نموذج Duncan et al.(2009a)

وقدمت دراسة Williams and Wahler(2010) نموذجاً ثلاثياً هرمياً وتمثل  
الوالدية اليقظة عقلياً رأس هذا الهرم حيث تتحكم في ضلعي الهرم وهما النمط الوالدي  
وأسلوب التعامل مع الأبناء الذي ينحصر في نمطين ( النمط الاستبدادي - النمط الموثوق )  
والضلع الآخر المتمثل في حل مشكلات الأبناء التي يعانون منها .

في حين ركز McCaffrey et al. (2017) على أن الوالدية اليقظة عقلياً تتمثل  
في بعدين ، يتمثل البعد الأول في: التواصل مع اللحظة الراهنة بالطفل وفي هذا البعد يتم  
التركيز على الطفل من خلال التربية الواعية التي تركز على الحاضر من خلال قبول الطفل  
بدون إصدار أحكام مسبقة وتقديم الدفء العاطفي ، والبعد الثاني : هو الانضباط اليقظ  
وفيه يتم التركيز على الوالدين من خلال محاولتهما التحكم وضبط سلوك الأبناء من خلال  
المراقبة والوعي الوالدي والوالدية التي تركز على تحقيق الأهداف (P.241).

### 3- الوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:

ترتبط الوالدية اليقظة عقلياً بأساليب وممارسات أكثر إيجابية معتمدة على أنماط  
والدية أكثر موثوقية وأقل استبدادية مع مزيد من الدفء والمودة وتواصل أفضل مع الطفل  
من خلال توظيف تنشئة اجتماعية داعمة مثل: التشجيع على التعبير الانفعالي ، إرضاء  
الطفل ، المساعدة على حل مشكلاته ، وإظهار ردود الفعل الإيجابية ، والتشجيع على  
الاستقلالية (Moreira et al., 2021,P.321-322) .

وفي ضوء ذلك أشارت دراسة Beer et al.(2013) إلى وجود علاقة ارتباطية  
سالبة دالة إحصائياً بين الوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف  
التوحد وكل من الضغوط النفسية والأعراض الاكتئابية ، كما يمكن التنبؤ بمشكلات الطفل  
السلوكية من خلال الوالدية اليقظة عقلياً. كما أشارت دراسة الضبع وآخرون (2016) إلى  
أن الوالدية اليقظة عقلياً تتأثر بنوع إعاقة الطفل ، حيث أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة  
إحصائية في الوالدية اليقظة بين آباء وأمهات الأطفال الذاتويين والمعاقين عقلياً لصالح  
والدي الأطفال المعاقين عقلياً ، وأوضحت دراسة Ren et al.(2020) على أن أسر أطفال  
اضطراب طيف التوحد كانوا أقل في الاستماع بانتباه كامل للأبناء ، وأقل دعماً ونشاطاً ،  
وأكثر تحكماً من أسر الأطفال العاديين ، وكان الآباء أقل دعماً ونشاطاً من الأمهات لأسر  
الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

#### رابعاً- الشفقة بالذات وعلاقتها بكل من الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد :

باستقراء وتحليل الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة فقد خلصت الدراسة الحالية إلى عدم وجود أي من الدراسات السابقة - في حدود اطلاع الباحث - ربطت متغيرات الدراسة الحالية مجتمعة ، مع وجود بعض الدراسات التي أهتمت بالدور الوسيط للشفقة بالذات كدراسة (Hilbert et al.(2015) التي أوضحت أن الشفقة بالذات تعمل كمتغير وسيط بين الوصمة الذاتية ونتائج الصحة العقلية والبدنية لدى الأفراد الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة ، ودراسة (Wong et al.(2016) التي هدفت إلى دراسة الشفقة بالذات كعامل وقائي بين الشعور بالوصمة والمساندة الاجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال التوحديين ، وأشارت إلى أن الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين الشعور بالوصمة والقلق والاكتئاب ، ودراسة (Moreira et al.(2016) التي أشارت إلى أن الشفقة بالذات تعمل كمتغير وسيط بين أنماط التعلق والوالدية اليقظة عقلياً ، ودراسة (Yang & Mak(2017) التي تناولت متغير الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الذاتية والرضا عن الحياة.

وفيما يتعلق بالعلاقة بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات ، فتوصلت نتائج دراسة (Hilbert et al.(2015) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الوصمة الذاتية والشفقة بالذات لدى الأفراد الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة ، وتوصلت نتائج دراسة (Wong et al.(2016) أن منخفضي الشفقة بالذات من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يكون لديهم مستوى مرتفع من الشعور بالوصمة الاجتماعية مقارنة بمرتفعي الشفقة بالذات . وفيما يتعلق بالعلاقة بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً فتوصلت نتائج دراسة (Cheung et al.(2019) إلى ارتباط الوالدية اليقظة عقلياً سلبياً مع وصمة النسب ، وأن وصمة النسب تؤثر بالسلب على التكيف السلوكي لأطفال اضطراب طيف التوحد.

وفيما يتعلق بالعلاقة بين الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً ، فتوصلت دراسة (Gouveia et al.(2016) إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات و كل من اليقظة العقلية والوالدية اليقظة عقلياً لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وجاء نمط الوالدية الموثوقة كأعلى المستويات ثم نمط الوالدية الاستبدادي وأخيراً نمط الوالدية المتساهلة ، كما أشارت دراسة (Psychogiou et al.(2016) إلى أن مستوى الوالدية والشفقة بالذات المنخفض يؤثر بالسلب على سلوكيات أبنائهم . وهذا ما أكدته دراسة

Moreira et al.(2016) على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الوالدية اليقظة عقلياً والشفقة بالذات .

**فروض الدراسة :** في ضوء ما جاء بالإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ، يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو الآتي:

1 - توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها وبين الشفقة بالذات بأبعادها لدى عينة الدراسة.

2- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة .

3- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها وبين الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة.

4- يتطابق النموذج البنائي المقترح للشفقة بالذات بأبعادها كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً كمتغير تابع لدى عينة الدراسة .

5- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً للوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني - البعد السلوكي - البعد المعرفي) في الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) لدى عينة الدراسة.

6- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً للشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) في الوالدية اليقظة عقلياً لعينة الدراسة .

7- يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً للوصمة الاجتماعية بأبعادها (البعد الوجداني - البعد السلوكي- البعد المعرفي ) في الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة .

8- توجد تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني - البعد السلوكي - البعد المعرفي) في الوالدية اليقظة عقلياً (بدرجته الكلية ) من خلال الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) كمتغير وسيط لدى عينة الدراسة.

## إجراءات الدراسة :

● **منهج الدراسة :** اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي من خلال جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها الذي يعمل على وصف الظاهرة، لملائمته لطبيعة الدراسة وأهدافها .

● **عينة الدراسة :** تم اختيار العينة بطريقة عشوائية وتشمل عينة الدراسة :

1- **عينة الدراسة الاستطلاعية:** تكونت من (107) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد .

2- **عينة الدراسة الأساسية:** تكونت من (149) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بواقع (60 أباً، 89 أمّاً) تم اختيارهم من المراكز والمؤسسات المعنية بأطفال اضطراب طيف التوحد بمحافظات المنيا والفيوم وأسيوط، وتراوحت أعمارهم بين ( 27- 48) عاماً (بمتوسط عمري 36.42 ، وانحراف معياري 6.22) كما تراوحت أعمار أطفالهم بين (3.6- 12) عاماً (بمتوسط عمري 6.23 ، ع = 2.31 ) ، مع ضرورة عدم وجود أطفال آخرين من ذوي الاحتياجات الخاصة لدى عينة الدراسة .

## ● أدوات الدراسة :

1- **مقياس الشفقة بالذات :** (إعداد / الباحث) ، ويمكن التعليق عليه كما يلي :

- مبررات إعداد المقياس :

أعد هذا المقياس لتحقيق أهداف الدراسة ، ونظراً لعدم وجود مقاييس - في حدود علم الباحث - تناولت الشفقة بالذات لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، فدراسات كل من مختار ومحمد (2017) ، والنواجحة (2019) ، والسحمة (2020) تناولت مقياس (2003) Neff ترجمة عبدالرحمن وآخرون (2015) وهذا المقياس طُبق على طلاب المرحلة الجامعية وبه عبارات لا تتماشى مع عينة آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، وعلى صعيد المقاييس الأجنبية فيوجد مقياس (2003) Neff ، ومقياس Raes et al.(2011) ومقياس (2015) Tsai ومقياس (2019) Meng et al. ؛ وهذه المقاييس تختلف عن المقياس الحالي نتيجة لاختلاف عينة الدراسة واختلاف البيئة البحثية والثقافية .

- **خطوات إعداد المقياس :** مرّ المقياس في إعداده بعدة خطوات تتمثل في :

أ- الاطلاع على بعض الأطر النظرية الخاصة بالشفقة بالذات، مثل: (2003) Neff ؛ (2011) Neff ؛ (2013) Lee ؛ العاسمي (2014) ؛ (2014) Sutton ؛ عبدالرحمن

وآخرون (2015)؛ Aydin(2015) ؛ Dolunay (2015) ؛ Hilbert et al.(2015) ؛ Vigna ؛ Neff &Dahm(2015) ؛ Wong et al.(2016) ؛ المنشاوي (2016)؛ (2017) et al. ؛ Yang & Mak (2017) ؛ الضبع (2018) ؛ النواجحة (2019) ؛ السحمة (2020)؛ Chan et al.(2020) .

ب- وضع الصورة المبدئية للمقياس ، حيث تكون من (31) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد ، اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد .

ج- تم عرض المقياس في صورته الأولية للتحكيم للتحقق من صدق المحتوى الظاهري، حيث عُرض على (5) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية (\*)، وقد حاول الباحث الأخذ بأراء المحكمين - قدر المستطاع وبما يتوافق وأهداف الدراسة- من حيث الحذف والإضافة والتعديل لأبعاد المقياس وعبارته (\*\*)، وفي ضوء ذلك أصبح المقياس يتكون من (28) عبارة .

د- وضعت خمسة بدائل للإجابة عن كل عبارة تتراوح بين ( تنطبق تماماً 5، تنطبق بدرجة كبيرة 4، تنطبق بدرجة متوسطة 3، تنطبق بدرجة قليلة 2، لا تنطبق إطلاقاً 1 ) ، في حالة العبارة موجبة الاتجاه ، والعكس صحيح إذا كانت العبارة سالبة الاتجاه وهي العبارات (6، 7، 8، 9، 12، 13، 15، 20، 22، 23، 25، 26) .

هـ- طُبِقَ المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية - المُشار إليها سابقاً- من آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد والبالغ عددهم (107).

و- حساب مؤشرات الاتساق الداخلي : وذلك بحساب معامل ارتباط درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات ، كما في جدول (1) .

#### جدول (1)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات

| العبارة | معامل الارتباط | العبارة | معامل الارتباط | العبارة | معامل الارتباط |
|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|
| 1       | **0.784        | 11      | **0.526        | 21      | **0.642        |
| 2       | **0.768        | 12      | **0.641        | 22      | **0.485        |
| 3       | **0.515        | 13      | **0.504        | 23      | **0.434        |

(\*) ملحق (1). قائمة بأسماء السادة محكمي مقياس الشفقة بالذات.

(\*\*) ملحق (2). آراء السادة المحكمين حول مقياس الشفقة بالذات.

|         |    |         |    |         |    |
|---------|----|---------|----|---------|----|
| **0.456 | 24 | **0.398 | 14 | **0.751 | 4  |
| **0.588 | 25 | **0.606 | 15 | **0.757 | 5  |
| **0.698 | 26 | **0.577 | 16 | **0.602 | 6  |
| **0.669 | 27 | **0.541 | 17 | **0.409 | 7  |
| 0.056   | 28 | **0.475 | 18 | **0.643 | 8  |
|         |    | 0.108   | 19 | **0.776 | 9  |
|         |    | **0.399 | 20 | **0.751 | 10 |

\*\* دالة عند مستوى (0.01)

كما هو واضح من الجدول السابق أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) حيث تراوحت معاملات الارتباط بين العبارات والدرجة الكلية لمقياس الشفقة بالذات بين (0.398 - 0.784) ؛ عدا العبارتين (19 ، 28) غير دالتين إحصائياً، لذا تم حذفهما من المقياس ليصبح بذلك (26) عبارة قبل إجراء التحليل العاملي .

ز- صدق المقياس : تم حسابه من خلال :

• الصدق العاملي :

تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي لاستجابات العينة السيكومترية (ن = 107) على مقياس الشفقة بالذات ، وذلك للتحقق من بناء المقياس ، وهل هو أحادي البعد أم متعدد الأبعاد ، وذلك باستخدام طريقة المكونات الأساسية Principal Components لما تتسم به من استخلاص أقصى تباين ممكن ، كما استخدم محك كايزر في استخلاص العامل العام وهو ما لا يقل جذره عن واحد صحيح ، ثم تم تدوير العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة الفاريمكس Varimax وأعتبر التشعب المقبول للعبارة هو (0.3) على الأقل وفقاً لمحك جيلفورد ، وبناء على المحكات السابقة أسفرت النتائج الأساسية عن تشعب (26) عبارة على ثلاثة عوامل فسرت ( 55.68 ) من التباين الكلي ، وجدول (2) يوضح تشعبات العبارات والجذور الكامنة ونسبة التباين لكل عامل .

جدول (2)

قيم تشعبات العبارات على أبعاد مقياس الشفقة بالذات

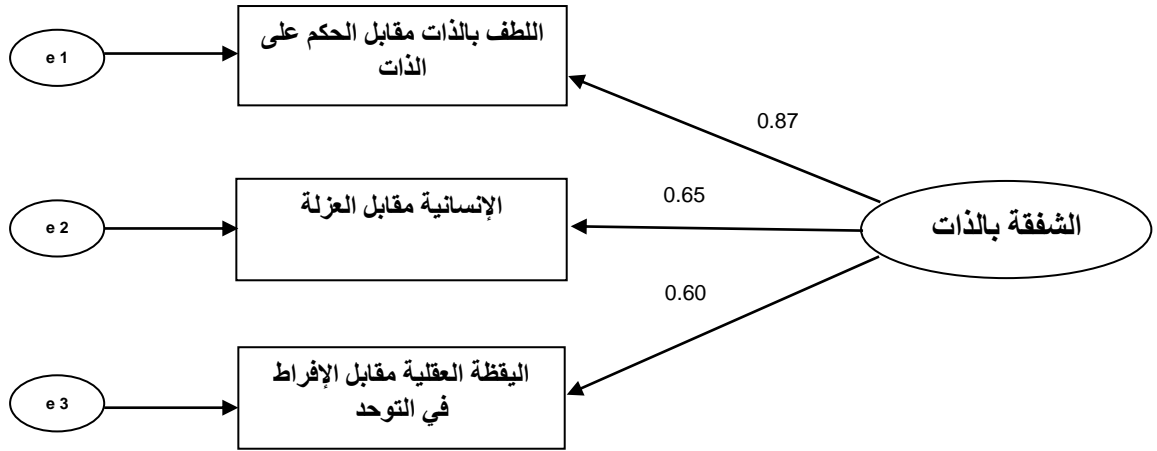
| تشعبات البعد الثالث |         | تشعبات البعد الثاني |         | تشعبات البعد الأول |         |
|---------------------|---------|---------------------|---------|--------------------|---------|
| التشعب              | العبارة | التشعب              | العبارة | التشعب             | العبارة |
| 0.698               | 22      | 0.751               | 18      | 0.821              | 23      |
| 0.697               | 17      | 0.745               | 3       | 0.818              | 26      |
| 0.664               | 9       | 0.698               | 25      | 0.805              | 16      |
| 0.655               | 24      | 0.684               | 4       | 0.803              | 12      |



|       |    |       |    |        |              |
|-------|----|-------|----|--------|--------------|
| 0.643 | 2  | 0.675 | 10 | 0.779  | 5            |
| 0.5   | 14 | 0.628 | 15 | 0.778  | 1            |
| 0.498 | 6  | 0.615 | 13 | 0.777  | 11           |
| 0.407 | 20 | 0.596 | 7  | 0.671  | 19           |
|       |    |       |    | 0.644  | 8            |
|       |    |       |    | 0.604  | 21           |
| 3.75  |    | 4.42  |    | 6.29   | الجذر الكامن |
| 14.45 |    | 17.03 |    | 24.205 | نسبة التباين |

يتضح من جدول (2) تشبع مقياس الشفقة بالذات على ثلاثة عوامل بنسبة تباين إجمالية (55.68%) من التباين الكلي ، وقد تشبع على العامل الأول (10) عبارات أمتدت تشبعاتها بين ( -0.604 - 0.821) وبلغ جذره الكامن (6.29) ، وقد فسر هذا العامل (24.2) من التباين الكلي ، وباستقراء هذه العبارات وجد أنها تتعلق بالتعامل مع الذات برأفة ورفق ، وبشكل مبني على الحنو على الذات بدون إصدار الأحكام ، بدلاً من نقد الذات وجلدها عند مواجهة معاناة ما أو عند الفشل في أمر ما ، وهذا العامل يسمى بـ(اللطيف بالذات مقابل الحكم على الذات) ، والعامل الثاني تشبعت عليه (8) عبارات أمتدت تشبعاتها بين (0.596-0.751) وبلغ جذرها الكامن (4.42) ، وقد فسر هذا العامل (17.03) من التباين الكلي ، وباستقراء عبارات هذا البعد وجد أنها تشير إلى الخبرات التي يمر بها الفرد واعتبارها كجزء من الخبرة الإنسانية الكلية بدلاً من رؤيتها في سياق منفصل وبدلاً من إدراكها على أنها تجربة فردية ، كما تشير إلى إدراك الخبرات المؤلمة التي يتعرضون لها على أنها جزء من كم هائل من الخبرات الإنسانية التي من الممكن أن يتعرض لها كل شخص، وهذا العامل يسمى بـ(الإنسانية العامة مقابل الغزلة) ، أما العامل الثالث فقد تشبعت عليه (8) عبارات أمتدت تشبعاتها بين (0.407-0.698) وبلغ جذرها الكامن (3.75) ، وقد فسر هذا العامل (14.45) من التباين الكلي ، وباستقراء عبارات هذا البعد وجد أنها تدور حول الحالة الذهنية والتواصل مع اللحظة الراهنة دون تقييم المواقف وفقاً للخبرات السابقة ، ومراقبة الأفكار والمشاعر السلبية وتقبلها بدلاً من تجنبها أو كبتها ، ودون إصدار أحكام سلبية مسبقة على الذات ، وهذا العامل يسمى بـ(اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد) .

كما تم التحقق من صدق المقياس أيضاً بالتحليل العاملي التوكيدي Confirmatory Factor Analysis، بطريقة أقصى احتمال Maximum Likelihood ، التي أسفرت عن تشبع العوامل الثلاثة على عامل واحد ، كما هو موضح بالشكل الآتي:



شكل (2)

## نموذج البنية العاملية لأبعاد مقياس الشفقة بالذات

وفيما يلي قيم مؤشرات حسن المطابقة للنموذج المقترح لأبعاد مقياس الشفقة بالذات .

جدول (3)

## مؤشرات حسن المطابقة لمقياس الشفقة بالذات

|       |   |
|-------|---|
| 0.412 | قيمة مربع كاي المحسوبة                            |
| 0.997 | مؤشر حسن المطابقة (GFI)                           |
| 0.985 | مؤشر حسن المطابقة المصحح (AGFI)                   |
| 0.995 | مؤشر المطابقة المعياري (NFI)                      |
| 0.000 | الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ الاقتراب (RMSEA) |
| 1     | مؤشر المطابقة المقارن (CFI)                       |

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المقترح لأبعاد مقياس الشفقة بالذات يطابق تماماً بيانات العينة، وهو ما يؤكد تشبعات أبعاد المقياس على العامل الكامن، حيث كانت قيمة  $\chi^2/df$  (0.412) بدرجة حرية (1) ومستوى دلالة (0.521) وهي غير دالة إحصائياً، حيث كانت قيمة  $\chi^2/df$  أقل من 5، وكانت قيم GFI، AGFI، NFI، CFI جميعها قيم مرتفعة إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح)، وكذلك قيمة RMSEA أقل من 0.05، وهو ما يؤكد الصدق البنائي لمقياس الشفقة بالذات؛ وقد تم اختيار هذه المؤشرات لأنها أقل اعتماداً على حجم العينة (Hu & Bentler, 1999, 3)، والجدول التالي يوضح معاملات تشبع الأبعاد الفرعية على المتغير الكامن:

## جدول (4)

معاملات تشبع أبعاد مقياس الشفقة بالذات

| البعد الأول                           | البعد الثاني                    | البعد الثالث                             |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|
| (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ) | (الإنسانية العامة مقابل العزلة) | (اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد) |
| 0.873                                 | 0.646                           | 0.604                                    |

ح- ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس الشفقة بالذات بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach

Alpha، فكانت كما هو موضح بالجدول (5)

## جدول (5)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الشفقة بالذات والمقياس ككل

| أبعاد المقياس   | عدد العبارات | معامل ثبات ألفا كرونباخ |
|---|--------------|-------------------------|
| البعد الأول (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات )     | 10           | 0.931                   |
| البعد الثاني (الإنسانية العامة مقابل العزلة)          | 8            | 0.860                   |
| البعد الثالث (اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد) | 8            | 0.816                   |
| المقياس ككل   | 26           | 0.926                   |

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات مرتفعة؛ مما يؤكد تمتع مقياس الشفقة بالذات بدرجة مرتفعة من الثبات، ويدل على صلاحيته للتطبيق.

2- مقياس الوصمة الاجتماعية : (إعداد /الباحث) ، ويمكن التعليق عليه كما يلي :

- مبررات إعداد المقياس :

أعد هذا المقياس لتحقيق أهداف الدراسة ، ونظراً لعدم وجود مقاييس - في حدود علم الباحث - تناولت الوصمة الاجتماعية لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، فمقياس البلاح (2018) تناول الوصمة الاجتماعية للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم ، ومقياس الشاذلي (2018) تناول الوصمة الاجتماعية للمرأة المطلقة ، وعلى صعيد المقاييس الأجنبية فيوجد مقياس King et al.(2007) تناول وصمة المرض النفسي ، ومقياس Mak.,& (2008) Cheung تناول الوصمة لدى الأفراد ذوي الأمراض العقلية والنفسية ، ومقياس Molina et al. (2013) لوصمة الأمراض المزمنة ، ومقياس Naoko et al.(2020) تناول الوصمة الذاتية لوالدي أطفال اضطراب طيف التوحد ؛ وهذه المقاييس تختلف عن المقياس الحالي نتيجة لاختلاف المتغيرات واختلاف البيئة البحثية والثقافية.

- خطوات إعداد المقياس : مرّ المقياس في إعداده بعدة خطوات تتمثل في :

أ- الاطلاع على بعض الأطر النظرية الخاصة بالوصمة الاجتماعية ، مثل : Gray (1993)؛ Link & Phelan(2001)؛ King et al.(2007)؛ Farrugia(2009)

؛Werner& Shuiman(2015) ؛ Molina et al. (2013) ؛Frost (2011)؛  
 ؛ Chan & Lam(2017) ؛ Wong et al.(2016) ؛ Kinnear et al. (2016)  
 Cheung et al.(2019) ؛ (2018) ؛مرسي (2018) ؛Yang & Mak(2017)  
 ؛ حسن (2020)؛ متولي (2020) ؛ Carmen etal.(2020)؛ الشهري وعثمان  
 .(2022).

ب- توجيه بعض الأسئلة العامة المفتوحة لأفراد العينة قبل الاستطلاعية البالغ عددهم (13)  
 من آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، مثل : ما المواقف التي تشعر فيها  
 بالوصمة الاجتماعية؟ وما هو تصرفك تجاه هذه المواقف؟ ، ما الخصائص السلوكية  
 والموقفية المرتبطة باضطراب طفلك ذوي اضطراب طيف التوحد معك للمناسبات والأماكن  
 العامة؟ ثم تحليل مضمون الاستجابات .

ج- وضع الصورة المبدئية للمقياس ،حيث تكون من (36) عبارة موزعة على ثلاثة أبعاد ،  
 البعد المعرفي ، البعد السلوكي ، البعد الوجداني .

د- وضعت خمسة بدائل للإجابة عن كل عبارة تتراوح بين ( تنطبق تماماً 5، تنطبق بدرجة  
 كبيرة 4، تنطبق بدرجة متوسطة 3، تنطبق بدرجة قليلة 2، لا تنطبق إطلاقاً 1 ) ، مع  
 ملاحظة أن جميع البنود موجبة .

هـ- تم عرض المقياس في صورته الأولية للتحكيم للتحقق من صدق المحتوى الظاهري،  
 حيث عُرض على (5) من أساتذة علم النفس والصحة النفسية (\*) ، وقد حاول الباحث  
 الأخذ بآراء السادة المحكمين - قدر المستطاع وبما يتوافق وأهداف الدراسة- من حيث  
 الحذف والإضافة والتعديل لأبعاد المقياس وعباراته (\*\*)، وفي ضوء ذلك أصبح المقياس  
 يتكون من (32) عبارة.

و- طُبِقَ المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية - المُشار إليها سابقاً- من آباء وأمّهات  
 أطفال اضطراب طيف التوحد والبالغ عددهم (107) .

ز- حساب مؤشرات الاتساق الداخلي : وذلك بحساب معامل ارتباط درجة كل عبارة والدرجة  
 الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية، كما في جدول (6) .

(\*) ملحق (1). قائمة بأسماء السادة المحكمين لمقياس الوصمة الاجتماعية.

(\*\*) ملحق (4). آراء السادة المحكمين حول مقياس الوصمة الاجتماعية.

## جدول (6)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية

| العبارة | معامل الارتباط | العبارة | معامل الارتباط | العبارة | معامل الارتباط |
|---------|----------------|---------|----------------|---------|----------------|
| 1       | **0.618        | 12      | **0.780        | 23      | **0.756        |
| 2       | **0.708        | 13      | **0.608        | 24      | **0.674        |
| 3       | **0.763        | 14      | **0.661        | 25      | **0.670        |
| 4       | **0.643        | 15      | **0.735        | 26      | **0.594        |
| 5       | **0.679        | 16      | **0.686        | 27      | **0.797        |
| 6       | **0.762        | 17      | **0.659        | 28      | 0.064          |
| 7       | **0.613        | 18      | **0.749        | 29      | **0.569        |
| 8       | **0.489        | 19      | **0.714        | 30      | **0.796        |
| 9       | **0.649        | 20      | **0.617        | 31      | *0.234         |
| 10      | **0.564        | 21      | **0.629        | 32      | 0.118          |
| 11      | **0.676        | 22      | **0.740        |         |                |

\*\* دالة عند مستوى (0.01) \* دالة عند مستوى (0.05)

كما هو واضح من الجدول السابق أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) ، في حين كانت العبارة (31) دالة عند مستوى (0.05) ، أما العبارتان (28) ، (32) فهما غير داليتين لذا تم حذفهما من المقياس ليصبح المقياس (30) عبارة قبل إجراء التحليل العاملي.

ح- صدق المقياس : تم حسابه بطريقة :

• الصدق العاملي :

تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي لاستجابات العينة السيكومترية (ن = 107) على مقياس الوصمة الاجتماعية ، وذلك للتحقق من بناء المقياس، وهل هو أحادي البعد أم متعدد الأبعاد، وذلك باستخدام طريقة المكونات الأساسية Principal Components لما تتسم به من استخلاص أقصى تباين ممكن ، كما استخدم محك كايزر في استخلاص العامل العام وهو ما لا يقل جذره عن واحد صحيح ، ثم تم تدوير العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة الفاريمكس Varimax وأعتبر التشبع المقبول للعبارة هو (0.3) على الأقل وفقاً لمحك جيلفورد ، وبناء على المحكات السابقة أسفرت النتائج الأساسية عن تشبع (29) عبارة على ثلاثة عوامل، وتم حذف العبارة رقم (30) نتيجة لعدم تشبعها على أي من

العوامل الثلاثة ، وهذه العوامل فسرت ( 62.97 ) من التباين الكلي ، وجدول (7) يوضح تشبعات العبارات والجذور الكامنة ونسبة التباين لكل عامل .

## جدول (7)

## قيم تشبعات العبارات على أبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية

| تشبعات البعد الثالث |        | تشبعات البعد الثاني |        | تشبعات البعد الأول |              |
|---------------------|--------|---------------------|--------|--------------------|--------------|
| التشبع              | العبرة | التشبع              | العبرة | التشبع             | العبرة       |
| 0.864               | 16     | 0.833               | 11     | 0.842              | 15           |
| 0.827               | 19     | 0.767               | 5      | 0.814              | 27           |
| 0.800               | 22     | 0.765               | 26     | 0.803              | 12           |
| 0.788               | 1      | 0.759               | 8      | 0.782              | 18           |
| 0.784               | 25     | 0.693               | 2      | 0.774              | 6            |
| 0.642               | 13     | 0.664               | 14     | 0.764              | 9            |
| 0.547               | 7      | 0.647               | 23     | 0.752              | 3            |
|                     |        | 0.620               | 17     | 0.749              | 30           |
|                     |        | 0.585               | 29     | 0.609              | 24           |
|                     |        | 0.531               | 10     | 0.588              | 21           |
|                     |        | 0.512               | 4      |                    |              |
|                     |        | 0.496               | 20     |                    |              |
| 5.43                |        | 6.316               |        | 7.14               | الجذر الكامن |
| 18.11               |        | 21.05               |        | 23.82              | نسبة التباين |

يتضح من جدول (7) تشبع مقياس الوصمة الاجتماعية على ثلاثة عوامل بنسبة تباين إجمالية (62.97%) من التباين الكلي ، وقد تشبع على العامل الأول (10) عبارات أمتدت تشبعاتها بين ( 0.842 - 0.588 ) وبلغ جذره الكامن (7.14) ، وقد فسر هذا العامل (23.82) من التباين الكلي ، وباستقراء هذه العبارات وجد أنها تدور حول شعور آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد بالسخرية والاستهزاء وفقدان القيمة الاجتماعية وضعف التقدير من المحيطين ، وعليه يمكن تسميه هذا العامل بـ(البعد الوجداني) ، والعامل الثاني تشبعت عليه (12) عبارة أمتدت تشبعاتها بين (0.833-0.496) وبلغ جذره الكامن (6.31) ، وقد فسر هذا العامل (21.05) من التباين الكلي ، وباستقراء عبارات هذا البعد وجد أنها تدور حول تعامل بعض أفراد المجتمع بشكل غير عادل (تميزي) مع آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد بفرض قيود عليهم تحرمهم من التقبل الاجتماعي ، وعليه يمكن تسميه هذا العامل بـ(البعد السلوكي) ، أما العامل الثالث فقد تشبعت عليه (7) عبارات أمتدت تشبعاتها بين (0.864-0.547) وبلغ جذرها الكامن (5.43) ، وقد فسر هذا العامل

(18.11) من التباين الكلي ، وباستقراء عبارات هذا البعد وجد أنها تدور حول مجموعة من الأحكام المعممة غير الموضوعية الموجودة في ثقافة المجتمع ، والتي تحرم آباء وأمهات وطفل اضطراب طيف التوحد من حقوقهم الاجتماعية وعليه يمكن تسميه هذا العامل بـ(البعد المعرفي) .

ط- ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس الوصمة الاجتماعية بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha ، كما هو موضح بجدول (8) .

#### جدول (8)

| معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس الوصمة الاجتماعية والمقياس ككل |              |                         |
|--|--------------|-------------------------|
| أبعاد المقياس  | عدد العبارات | معامل ثبات ألفا كرونباخ |
| البعد الأول (البعد الوجداني)   | 10           | 0.95                    |
| البعد الثاني (البعد السلوكي)   | 12           | 0.919                   |
| البعد الثالث (البعد المعرفي)   | 7            | 0.918                   |
| المقياس ككل  | 29           | 0.958                   |

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات مرتفعة لمقياس الوصمة الاجتماعية ، ويدل على صلاحيته للتطبيق.

#### 3- مقياس الوالدية اليقظة عقلياً : (ترجمة وتعديل /الباحث) (\*)

أ- الوصف العام : أعد هذا الاستبيان ماكافري وريت مان وبلاك ., McCaffrey., (2017) Reitman & Black ، حيث طوروا استبياناً لمقياس الوالدية اليقظة عقلياً Mindfulness In Parenting Questionnaire (MIPQ) ويتكون من (28) مفردة موزعة على بعدين:

-البعد الأول : التواصل اللحظي مع الطفل : ويتضمن 13 مفردة تأخذ الأرقام (من 1 إلى 13) .

-البعد الثاني : الانضباط اليقظ : ويتضمن 15 مفردة تأخذ الأرقام (من 14 إلى 28).  
وتتم الإجابة على عبارات الاستبيان وفقاً لتقدير ليكرت الخماسي يتراوح بين ( موافق دائماً = 5 ، غير موافق مطلقاً = 1 ) وتقدر الدرجات بـ ( 5 ، 4 ، 3 ، 2 ، 1 ) ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى مستوى مرتفع من الوالدية اليقظة عقلياً متضمنه وعياً وانتباهاً وتواصلًا حاضراً بالطفل وانضباطاً أكثر وعياً في التعامل مع الطفل .

(\*) ملحق (6) مقياس الوالدية اليقظة عقلياً(ترجمة وتعديل /الباحث) .

**ب- الخصائص السيكومترية :** للتحقق من الخصائص السيكومترية للاستبيان قام معدوه بتطبيقه على عينة قوامها (203) من الآباء والأمهات لأطفال ومراهقين من عمر (2-16) سنة ، وأسفرت النتائج عن تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق العاملي ، الذي أسفر عن بعدين هما التواصل اللحظي مع الطفل والانضباط اليقظ بنسبة تباين 43.4% و 42.3% للبعدين على الترتيب ، كما تم استخدام صدق المحك مع استبيان السلطة الوالدية -Parental Authority Questionnaire—Revised (PAQ- R) ل (2002) Reitman et al وأظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين استبيان الوالدية اليقظة عقلياً وأبعاد استبيان السلطة الوالدية فكانت كالتالي ( علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً مع أسلوب الوالدية الموثوقة حيث كانت  $r = 0.4$  ، وعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً مع أسلوب الوالدية المتساهلة حيث كانت  $r = -0.212$  ، وعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً مع أسلوب الوالدية الاستبدادي حيث كانت  $r = -0.33$  ) ، وبالتالي تشير النتائج إلى أن المقياس يتمتع بمستوى عال من الصدق والثبات .

**ج- خطوات ترجمة وتعديل الاستبيان :** تُرجمت فقرات الاستبيان البالغ عددها (28) فقرة ، وتم التحقق من صحة الترجمة بعرضها على اثنين من المختصين في اللغة الإنجليزية لمراجعة الترجمة ، كما تم التحقق من صحة المعنى بواسطة الترجمة العكسية لفقرات المقياس ، ووجد أنها تحقق نفس المعنى للنسخة المترجمة، ثم عُرضت الفقرات بعد استيفاء التعديلات على بعض من أساتذة علم النفس والصحة النفسية للحكم على مدى ارتباط الفقرات بالوالدية اليقظة عقلياً ومدى مناسبتها لعينة الدراسة من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، وتم إجراء بعض التعديلات على فقرات المقياس في ضوء ملاحظة المحكمين ومن أهم هذه التعديلات ، هو تحويل عنوان استبيان اليقظة العقلية في الوالدية ليصبح مقياس الوالدية اليقظة عقلياً ، وتحويل المفردات من الصيغة الاستفهامية إلى صيغة خبرية لتناسب مع طبيعة الدراسة وباقي المقاييس المُطبقه في هذه الدراسة التي صيغت بأسلوب خبري تقريبي ، ولتسهيل استجابته العينة على المقياس وفقاً لتقدير ليكرت الخماسي الذي يتراوح بين ( موافق دائماً = 5 ، غير موافق مطلقاً = 1 ) .



## د- صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية :

في البداية تم حساب مؤشرات الاتساق الداخلي : وذلك بحساب معامل ارتباط درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس الوالدية اليقظة عقلياً ، كما يوضح جدول (9) .

جدول (9)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه لمقياس الوالدية اليقظة عقلياً

| البعء الثاني (الانضباط اليقظ ) |         |          |         | البعء الأول (التواصل اللحظي مع الطفل ) |         |          |         |
|--------------------------------|---------|----------|---------|--|---------|----------|---------|
| الارتباط                       | العبارة | الارتباط | العبارة | الارتباط                               | العبارة | الارتباط | العبارة |
| **0.687                        | 22      | **0.573  | 14      | **0.837                                | 9       | **0.342  | 1       |
| **0.536                        | 23      | **0.393  | 15      | **0.521                                | 10      | **0.728  | 2       |
| **0.516                        | 24      | **0.635  | 16      | **0.636                                | 11      | **0.469  | 3       |
| **0.529                        | 25      | **0.706  | 17      | **0.417                                | 12      | **0.627  | 4       |
| **0.567                        | 26      | **0.501  | 18      | **0.837                                | 13      | **0.488  | 5       |
| **0.459                        | 27      | **0.744  | 19      |  |         | **0.410  | 6       |
| **0.405                        | 28      | **0.640  | 20      |  |         | **0.754  | 7       |
|                                |         | **0.629  | 21      |  |         | **0.503  | 8       |

كما هو واضح من الجدول السابق أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) .

ثم بعد ذلك تم حساب صدق المقياس من خلال صدق المحك ، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات العينة على المقياس ودرجاتهم على مقياس الوالدية اليقظة عقلياً إعداد Duncan et al. (2009 a) ترجمة الضبع وآخرون (2016) على عينة قدرها (44) من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، فكان معامل الارتباط مساوياً (0.83) وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) .

وللتحقق من ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس الوالدية اليقظة عقلياً بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach Alpha ، فكانت كما هو موضح بالجدول (10).

جدول (10)

معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لبعدي مقياس الوالدية اليقظة عقلياً والمقياس ككل

| أبعاد المقياس                          | عدد العبارات | معامل ثبات ألفا كرونباخ |
|--|--------------|-------------------------|
| البعء الأول (التواصل اللحظي مع الطفل ) | 13           | 0.813                   |
| البعء الثاني (الانضباط اليقظ )         | 15           | 0.85                    |
| المقياس ككل                            | 28           | 0.863                   |

يتضح من الجدول السابق أن جميع معاملات الثبات مرتفعة؛ مما يؤكد تمتع مقياس الوالدية اليقظة عقلياً بدرجة مرتفعة من الثبات، ويدل على صلاحيته للتطبيق.

● **أساليب المعالجة الإحصائية :** اعتمدت الدراسة على بعض الأساليب الإحصائية، منها:  
1- حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون ، ومعامل ثبات ألفا كرونباخ ، والتحليل العاملي الاستكشافي باستخدام برنامج (SPSS V.22) ، والتحليل العاملي التوكيدي باستخدام برنامج (AMOS V.22) ، للتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة .  
2- معامل الارتباط الخطي لبيرسون باستخدام برنامج (SPSS V.22) لاختبار صحة الفرض الأول والثاني والثالث .

3- أسلوب تحليل المسار Path analysis باستخدام برنامج (AMOS V.22) لاختبار صحة الفرض الرابع والخامس والسادس والسابع والثامن .

● **صعوبات ومعوقات واجهت الباحث أثناء الدراسة ، وكيفية التغلب عليها :** واجه الباحث بعض الصعوبات والمعوقات أثناء القيام بتلك الدراسة ، ومنها :

1- صعوبة الوصول للعينة من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتغطي عينة الدراسة الاستطلاعية والعينة الأساسية من حيث العدد المطلوب ، وللتغلب على تلك الصعوبة تم التطبيق على بعض المحافظات الأخرى مثل محافظة الفيوم وأسيوط .

2- وجود عدد من المراكز والمؤسسات المعنية بأطفال اضطراب طيف التوحد لا تقوم بالتشخيص وفقاً لـ DSM-5 وبالتالي تم استبعادها من التطبيق .

3- قلق بعض آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في بداية التطبيق من الإدلاء ببعض البيانات الخاصة بأطفالهم ، وتم التغلب على تلك الصعوبة بمعاونة الأخصائيين النفسيين بهذه المراكز ، لكونهم الأقرب والأكثر احتكاكاً بهم ، علاوة على ثقتهم بهم ، وتم التوضيح لهم على أن كافة البيانات سرية ولغرض البحث العلمي فقط.

### نتائج الدراسة ومناقشتها:

1- **نتيجة الفرض الأول ومناقشتها :** ونصه " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها وبين الشفقة بالذات بأبعادها لدى عينة الدراسة"، وللتحقق من صحته تم حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس الوصمة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس الشفقة بالذات، كما هو موضح بجدول(11).

جدول(11)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس الوصمة الاجتماعية ومقياس الشفقة بالذات (ن= 149)

| الدرجة الكلية للشفقة بالذات | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد | الإنسانية العامة مقابل العزلة | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات | المتغيرات                       |
|-----------------------------|--|-------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| **0381-                     | **0.25-                                | **0.3-                        | **0.34-                            | البعد الوجداني                  |
| **0.342-                    | **0.28-                                | **0.3-                        | **0.32-                            | البعد السلوكي                   |
| **0.285-                    | **0.24-                                | **0.27-                       | **0.33-                            | البعد المعرفي                   |
| **0.414-                    | **0.362-                               | **0.337-                      | **0.293-                           | الدرجة الكلية للوصمة الاجتماعية |

\*\* مستوى الدلالة (0,01)

يتضح من جدول (11) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الوصمة الاجتماعية بأبعاده ومقياس الشفقة بالذات بأبعاده، ويعني ذلك أنه كلما ارتفعت درجات عينة الدراسة على مقياس الوصمة الاجتماعية بأبعاده ، انخفضت تبعاً لذلك درجاتهم على مقياس الشفقة بالذات وأبعاده ، وبالتالي يمكن قبول الفرض الأول.

وتتسق تلك النتيجة مع نتائج دراسات كل (Wong et al., Hilbert et al.(2015) ، Yang and Mak(2017) ، al.(2016) ، وهذه الدراسات أكدت على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات .

ويمكن تفسير ذلك بأن الوالدين هما أكثر أفراد الأسرة تعرضاً للضغوط وخاصة لدى الأسرة التي تضم طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة ، ويمكن ملاحظة ذلك من خلال المظاهر السلوكية التي تبدو عليهم كمشاعر الذنب والرفض المستمر للطفل ، والحماية الزائدة وحبس الطفل وعدم إظهاره للناس ، والانعزال عن الحياة الاجتماعية نتيجة شعورهم بالوصمة الاجتماعية وكل هذه المظاهر تنال بالقدر الكافي من الشفقة بالذات ، وتجعل الوالدين يجلدون أنفسهم ويقسون عليها بالإضافة إلى تقمصهم المفرط للانفعالات السلبية ، فلا يستطيعون أن يفصلوا أنفسهم عن هذه المشاعر والتفكير بأن ما يمروا به لم يمر به أحد من قبل كونهما والدين لطفل ذوي اضطراب طيف توحد يحتاج لرعاية خاصة ، وبالتالي يقسون على أنفسهم ويلومونها عند شعورهم بأي تقصير في أي دور من هذه الأدوار .

وهذا ما أكدته السحمة (2020) على أن الشعور بالوصمة قد يؤثر على آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، إذ قد ينظر لها البعض على أنهم أسرة أنجبت وريث طفلاً

أقل من العادي ، وبالتالي فمن الطبيعي ارتباط المستويات المرتفعة من الشعور بالوصمة بانخفاض مستويات الشفقة بالذات (ص.111).

وأشار مرسي (2018) على أن أسرة الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد تتعرض للعديد من الضغوط ، ويتمثل أهم وأخطر حدث ضاغط بالنسبة للأسرة في ميلاد طفل يتم تشخيصه لاحقاً على أنه من ذوي اضطراب طيف التوحد ، ومن ضمن هذه الأحداث الضاغطة أيضاً مواجهة حقيقة التشخيص ، وتعرّف اضطراب طيف التوحد وجمع المعلومات عنه ، وكثرة الأعباء المالية ، والوصمة الاجتماعية التي تطرأ على الأسرة والانزعاج من كلام الآخرين ، وفي أثناء هذه المراحل التي تمر بها الأسرة فإن بعض الأفكار اللاعقلانية تبدو جلية سواء داخل النطاق الأسري أو أمام الآخرين ، ويظهر لديهم الانهزام الذاتي والشعور بالنقص وعدم الاستمتاع بالحب ، ولوم الذات والانشغال بالماضي (ص.325).

فتأثر الوالدين بالوصمة الاجتماعية متمثلة في أبعادها الوجدانية والسلوكية والمعرفية تجعلهم يكونون اتجاه سلبي تجاه أنفسهم ويتسمون بالحكم الذاتي والعزلة والتوحد المفرط بالخبرات السلبية التي يمرون بها .

**2- نتيجة الفرض الثاني ومناقشتها :** ونصه " توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الشفقة بالذات بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة" ، وللتحقق من صحته تم حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات بأبعادها ودرجاتهم على مقياس الوالدية اليقظة عقلياً، كما هو موضح بجدول (12).

#### جدول (12)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس الشفقة بالذات بأبعادها والوالدية اليقظة عقلياً (ن = 149)

| الدرجة الكلية | اليقظة العقلية          | الإنسانية           | اللطف بالذات          | المتغيرات              |
|---------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|------------------------|
| للشفقة بالذات | مقابل الإفراط في التوحد | العامة مقابل العزلة | مقابل الحكم على الذات |                        |
| **0.442       | **0.35                  | **0.36              | **0.43                | الوالدية اليقظة عقلياً |

\*\* مستوى الدلالة (0,01)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الشفقة بالذات وأبعادها (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد) وبين الوالدية اليقظة عقلياً ، وبالتالي يمكن قبول الفرض الثاني .

وتتسق تلك النتيجة مع نتائج دراسات كل من (Gouveia et al. 2016) , (Psychogiou et al 2016) , (Moreira et al. 2016) ، حيث أكدت هذه الدراسات على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً .

فكون الشفقة بالذات لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ترتبط إيجابياً بالوالدية اليقظة عقلياً ، يتسق مع ما جاء بالإطار النظري بأن المستويات المرتفعة من الشفقة بالذات ترتبط بأساليب تعامل والدية أفضل يسودها التفهم والدعم اللازم ، لأن الشفقة بالذات تحد من مقدار النقد الذاتي الذي يوجهه الفرد لنفسه ، فيظهر قدرة أكبر على التعامل مع المشاعر السلبية ، ويتعامل مع المواقف الطارئة والصعبة بلطف ، كل ذلك يساعد في تكوين شخصية إيجابية لديها انتباه واعي لتصرفات أبنائها وتقبلهم وعدم إصدار أحكام تقييمية على ما يتعرضون له من مواقف وخبرات مع أطفالهم .

وهذا ما أكدته (Germer & Neff 2013) بأن الشخصية التي تتمتع باللين والمرونة والتسامح هي شخصية متقبلة لذاتها ولديها تقدير ذات عالي ولديها القدرة على التكيف مع أحزانها ومعاناتها ، على العكس من الشخصية المتفوقعة داخل ذاتها والتي تميل للعزلة والتحور حول ذاتها فتكون أكثر عرضه للاكتئاب مما يؤثر على كافة التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين .

فالأفراد الذين يتصفون بالجانب الإيجابي من الشفقة بالذات وهو الدفء الذاتي (اللطف الذاتي - الإنسانية العامة - اليقظة العقلية ) يسلكون اتجاهاً إيجابياً نحو ذاتهم ونحو الآخرين في مواقف الفشل والضغوط التي يتعرضون لها وعدم توجيه النقد واللوم الشديد لها ، وفهم خبرات الذات كجزء من الخبرات التي يعانيتها غالبية الأفراد ومعالجة المشاعر المؤلمة في وعي الفرد بعقل متفتح (المنشأوي ، 2016، ص.168) .

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء نظرية جيلبرت (Gilbert 2005) حيث ربط نمو الشفقة من خلال النموذج التطوري ، والذي يفترض أن نظام التهدة يتم تطويره من خلال تعلم الفرد للأمن من والديه بحيث تحدث التهدة بشكل متكرر ، ونتيجة لذلك يقوم الفرد باستدخال الشفقة وتحويلها نحو ذاته مما يفرز نمو سلوك تهدة الذات والشفقة والتسامح مع الضغوط والمعاناة ، والدافعية نحو رعاية الأبناء وتقديم الدعم اللازم لهم ، وفي المقابل الذي لم يُخبر مستوى مناسب من الشفقة بالذات فيمر بنوع من السلبية الزائدة أثناء نمو نظام

التهدئة فيعاني من نقد الذات والخجل والشعور بالذنب مما يؤثر على علاقاته المختلفة (P.14).

وفي اتجاه آخر يمكن تفسير وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً من خلال ما أظهرته نتائج دراسات Lee (2013) ؛ Aydin(2015) ؛ Neff and Faso(2015)، بوجود علاقة ارتباطية سالبة بين الشفقة بالذات وكل من الضغوط الوالدية والألكتيسيميا والأعراض الاكتئابية ، فالأشخاص الذين يمتلكون مستوى منخفض من الشفقة بالذات يميلون إلى الانقياد وراء سلبية المواقف ، بخلاف أولئك الأشخاص الذين يمتلكون مستوى عالياً من الشفقة بالذات ، إذ يكونون قادرين على الاحتفاظ بمنظور عقلي خاص بهم لمواجهة الضغوط ويتمكنون من الاقتراب من الموقف بدرجة عالية من اليقظة العقلية في تعاملهم مع آبنائهم .

كما تتصل الشفقة بالذات اتصالاً وثيقاً باحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة أو لمقدمي الرعاية لهؤلاء الأشخاص ، أو الذين يمرون بمواقف حياتية صعبة ، فُتستخدم إستراتيجيات الشفقة بالذات كتطبيقات علاجية في خفض الاستجابات الانفعالية مثل : تعلم كيفية تنظيم الانفعالات ، مراقبة السلوك ، التعايش مع ظروف الإعاقة ، معالجة المعوقات الشخصية والمجتمعية ، وتعلم مناصرة الذات والدفاع عنها بشكل فعال (Stuntzner & Hartley,2015,P.9) ، وبالتالي حينما يتمتع آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد بالقدر الكافي من الشفقة بالذات فتمدهم بالقدرة على تطوير الاستجابة بشكل فعال للتعايش مع الظروف الصعبة الخاصة بطفلهم وتقبله.

فكلما زاد التقبل لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأطفالهم ، انخفضت نسبة المشكلات داخل الأسرة وصاحبه ارتفاع مستوى الصحة النفسية لديهم ، فقبول الطفل وتقديم الدعم له يُعد من مصادر القوة العاطفية والجسدية وبيّح فرص للتفاعل والرعاية بشكل أفضل (Gomes et al.,2015,P.112)

**3- نتيجة الفرض الثالث ومناقشتها : ونصه " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها وبين الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة" ، وللتحقق من صحته تم حساب معامل الارتباط الخطي لبيرسون بين درجات أفراد العينة على مقياس الوصمة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس الوالدية اليقظة عقلياً، كما هو موضح بجدول(13).**

## جدول(13)

معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً (ن = 149)

| الدرجة الكلية للوصمة الاجتماعية | البعد المعرفي | البعد السلوكي | البعد الوجداني | المتغيرات              |
|---------------------------------|---------------|---------------|----------------|------------------------|
| -0.361**                        | -0.33**       | -0.35**       | -0.38**        | الوالدية اليقظة عقلياً |

\*\* مستوى الدلالة (0,01)

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين الوصمة الاجتماعية وأبعادها (البعد الوجداني ، البعد السلوكي ، البعد المعرفي) وبين الوالدية اليقظة عقلياً ، وبالتالي يمكن قبول الفرض الثالث .

وتتسق تلك النتيجة مع نتائج دراسة كل من (Kinnear et al., Beer et al., 2013) ، (Cheung et al., 2019) ، (Yang and Mak, 2017) ، (al., 2016) ، حيث أكدت هذه الدراسات على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الوصمة الاجتماعية والوالدية اليقظة عقلياً . ويمكن تفسير ذلك بأن اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تجعل حياة الأسرة غير مستقرة ، فعلى المستوى الشخصي يشعر آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بعدد من الانفعالات السلبية بدء من الشعور بالصدمة التي تنتابهم مع بداية معرفتهم بالتشخيص ومروراً بالحزن وتأنيب الضمير ، وشعورهم بالوصمة وتحديداً عند مقارنة وضعهم بوضع الأسر التي لا يوجد بها أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد ، وبالتالي يؤثر ذلك على العلاقات الأسرية والاجتماعية وعلى علاقة الطفل بالوالدية .

كما أن استجابة آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للوصمة الاجتماعية سواء من المكون الوجداني كالذات وانفعالاتها والآخرين وانفعالاتهم تجاه طفلهم عند اصطحابه معهم للأماكن العامة، وكذلك انتباههم للسلوكيات التي تحدث في مثل هذه المواقف لحظة بلحظة ، ومدى إدراكهم للمؤثرات الذهنية ووعيهم لها وطريقة حكمهم على هذه المواقف ، بالإضافة إلى الجو الأسري والظروف التي عايشوا فيها خبرة الإعاقة وتقبلهم وانفتاحهم على هذه الخبرة ، تجعل تركيزهم في الوقت الحاضر منصباً على معاناة أطفالهم ومحاولة تجاوز هذه المعاناة ، وكل ذلك قد ينال من مقدار اليقظة العقلية في تعاملهم مع أطفالهم .

وهذا ما أكده نموذج كانر وآخرون (Kinnear et al., 2016) على أن العوامل المختلفة للوصمة الاجتماعية التي تنتاب آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تزيد من

الصعوبة الإجمالية لتربية هؤلاء الأطفال، حيث يبدأ النموذج بالأعراض السلوكية للطفل ثم تُحدد الوصمة بعمليات التنميط والرفض والاستبعاد ، مما يفرض على هذه الأسر صعوبات في تربية الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد وعمليات وصمة العار (P.942) .

فوجود طفل ذوي احتياجات خاصة لدى الأسرة يصيبها بالتصدع والانهيال ، فيحتاج هؤلاء الأطفال إلى رعاية واهتمام بصورة أكبر من العاديين ، وعدم وعي الوالدين بطبيعة الطفل وخصائصه واحتياجاته ، بالإضافة إلى نظرة أفراد المجتمع التي توجي بالخزي والوصمة تجاه هذه الأسر ، تخلق عديد من المشكلات والضغوط اليومية والتي من شأنها أن تؤثر بالسلب على حياتهم وتفاعلاتهم الاجتماعية سواء داخل الأسرة أو خارجها . (المغازي، 2021، ص.41)

كما أن أسر أطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون عديد من الأزمات تمر بعدد من المراحل وتتفاوت ما بين الشعور بالصدمة والتشكك في التشخيص إلى الشعور بالإحباط ومشاعر الذنب وتكرر هذه الأزمات مع نمو طفل اضطراب طيف التوحد فتتسبب في تصدع الأسرة وتفككها ، فيلقي كل من الوالدين المسؤولية على الآخر ، مما يؤثر في العلاقة بينهما ، وقد تظهر المشادات بينهما ، مما يتسبب في ارتباكات معيشية مختلفة واختلالات في أساليب الرعاية الوالدية المُقدمة (الحديبي وعلي ، 2021، ص.2869-2870) .

**4-نتيجة الفرض الرابع ونصه " يتطابق النموذج البنائي المقترح للشفقة بالذات بأبعادها كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية بأبعادها كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً كمتغير تابع لدى عينة الدراسة "**

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم اقتراح نموذجاً بنائياً يفسر العلاقات بين هذه المتغيرات ، وذلك في ضوء استقراء الأطر النظرية والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة ، كما تم الاستفادة من نتائج التحليلات الإحصائية للفروض السابقة في الدراسة الحالية، وحاول الباحث من خلال هذا النموذج معرفة مطابقة البيانات الخاصة بعينة الدراسة بمتغيرات الدراسة ، وما إذا كانت الشفقة بالذات (الطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) تعمل كمتغير وسيط بين الوصمة الاجتماعية (البعد الوجداني- البعد السلوكي- البعد المعرفي ) كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً (بدرجتها الكلية ) كمتغير تابع لعينة الدراسة ، وتم إجراء تحليل المسار Path analysis باستخدام برنامج (AMOS V.22) لدرجات عينة الدراسة



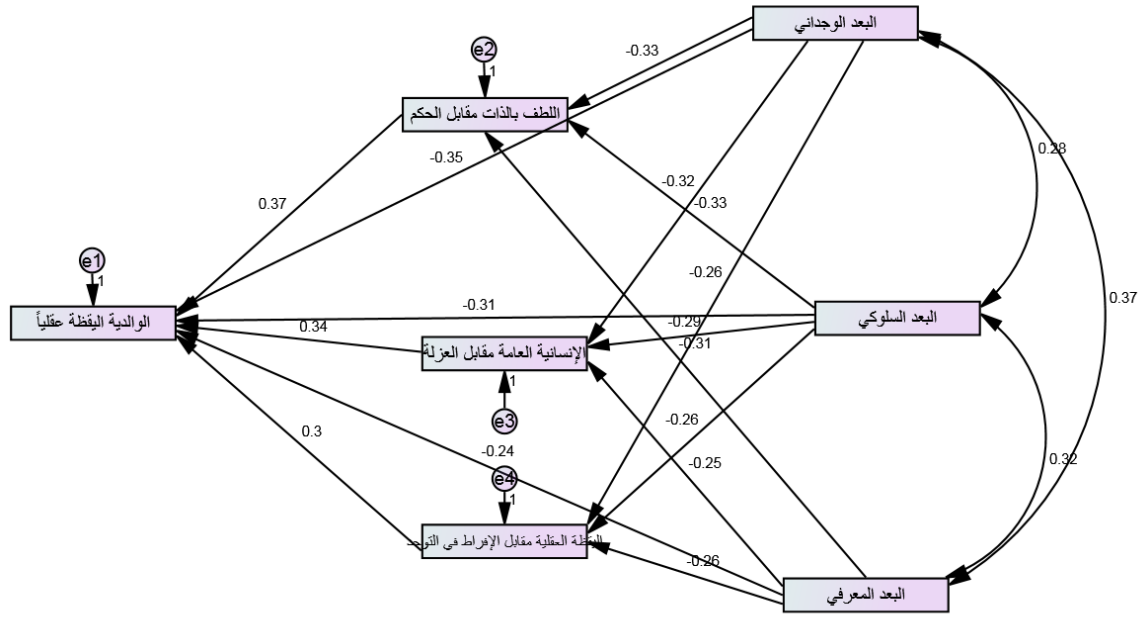
في متغيرات ( أبعاد الوصمة الاجتماعية - أبعاد الشفقة بالذات - الوالدية اليقظة عقلياً ) لحساب مؤشرات مطابقة النموذج للبيانات، كما في جدول (14) وشكل (3) .

جدول (14)

مؤشرات جودة المطابقة لنموذج التوسط لمتغيرات الدراسة

| المؤشر   | قيمة المؤشر           | المدى المثالي للمؤشر   | القيمة التي تشير إلى أفضل مطابقة |
|--|-----------------------|--|----------------------------------|
| $\chi^2$ كا <sup>2</sup><br>درجات الحرية df<br>مستوى دلالة كا <sup>2</sup> | 4.57<br>3<br>غير دالة | أن تكون كا <sup>2</sup> غير دالة<br>(كا <sup>2</sup> غير دالة) |                                  |
| نسبة كا <sup>2</sup> /df   | 1.52                  | 1 - 5  | صفر - 1                          |
| جذر متوسط مربعات خطأ الاقتراب<br>RMSEA                                     | 0.03                  | القيم التي تقل عن 0.05 تدل على مطابقة جيدة                     |                                  |
| جذر متوسط مربعات البواقي المعيارية<br>SRMR                                 | 0.03                  | القيم التي تقل عن 0.05 تدل على مطابقة جيدة                     |                                  |
| مؤشر حسن المطابقة GFI  | 0.995                 | صفر - 1  | 1                                |
| مؤشر المطابقة المعياري NFI   | 0.984                 | صفر - 1  | 1                                |
| مؤشر المطابقة المقارن CFI  | 0.981                 | صفر - 1  | 1                                |

يتضح من جدول (14) وقوع جميع قيم مؤشرات المطابقة في المدى المثالي ، مما يعني جودة المطابقة بين مكونات النموذج المقترح : أبعاد الوصمة الاجتماعية (البعد الوجداني- البعد السلوكي- البعد المعرفي ) كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً (بدرجتها الكلية ) كمتغير تابع من خلال أبعاد الشفقة بالذات (الطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) كمتغير وسيط لعينة الدراسة ، وشكل (3) يوضح نموذج التوسط المقترح .



شكل (3)

نموذج التوسط ( القيم المعيارية للتأثيرات المباشرة بين متغيرات نموذج التوسط )

يتضح من شكل (3) التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للعلاقة بين أبعاد الوصمة الاجتماعية (البعد الوجداني- البعد السلوكي- البعد المعرفي) كمتغير مستقل والوالدية اليقظة عقلياً (بدرجتها الكلية) كمتغير تابع من خلال أبعاد الشفقة بالذات (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات، الإنسانية العامة مقابل العزلة، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد) كمتغير وسيط، وهذه النتيجة منطقية بناء على ما جاء في الإطار النظري والدراسات السابقة؛ كما أن الفروض التالية (الخامس، السادس، السابع، الثامن) تدعم العلاقات المباشرة وغير المباشرة بين متغيرات الدراسة، وبذلك يمكن قبول الفرض الرابع كلياً.

وتتسق تلك النتيجة مع بعض الدراسات التي أهتمت بدراسة الشفقة بالذات كمتغير وسيط كدراسة Hilbert et al.(2015) التي أوضحت أن الشفقة بالذات تعمل كمتغير وسيط بين الوصمة الذاتية ونتائج الصحة العقلية والبدنية، ودراسة Moreira et al.(2016) التي تناولت الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين أنماط التعلق والوالدية اليقظة عقلياً، ودراسة Yang & Mak(2017) التي تناولت متغير الشفقة بالذات كمتغير وسيط بين الوصمة الذاتية والرضا عن الحياة.

5- نتيجة الفرض الخامس ومناقشتها : ونصه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً للوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني - البعد السلوكي - البعد المعرفي) في الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) لدى عينة الدراسة" ، وللتحقق من صحته تم حساب التأثيرات المباشرة وقيم بيتا المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة لعينة الدراسة كما بجدول (15) .

جدول(15)

التأثيرات المباشرة للوصمة الاجتماعية بأبعادها في الشفقة بالذات بأبعادها

| النسبة<br>الدرجة | الخطأ<br>المعياري | بيتا (B)<br>غير<br>المعياري | بيتا (B)<br>المعياري | المتغيرات (التأثيرات) |  |
|------------------|-------------------|-----------------------------|----------------------|-----------------------|--|
|                  |                   |                             |                      | من                    | إلى                                    |
| **3.2-           | 0.05              | 0.16-                       | 0.33-                | البعد الوجداني        | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات     |
| **2.71-          | 0.07              | 0.19-                       | 0.32-                |                       | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |
| **3.33-          | 0.06              | 0.20-                       | 0.26-                |                       | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |
| **2.6-           | 0.05              | 0.13-                       | 0.33-                | البعد السلوكي         | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات     |
| **5.2-           | 0.05              | 0.26-                       | 0.29-                |                       | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |
| **2.14-          | 0.07              | 0.15-                       | 0.26-                |                       | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |
| **2.83-          | 0.06              | 0.17-                       | 0.31-                | البعد المعرفي         | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات     |
| *2.1-            | 0.1               | 0.21-                       | 0.25-                |                       | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |
| **3.25-          | 0.04              | 0.13-                       | 0.26-                |                       | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |

يتضح من جدول (15) وشكل (3) وجود تأثير مباشر سالب دال إحصائياً عند مستوى (0.01) لأبعاد الوصمة الاجتماعية (البعد الوجداني ، البعد السلوكي، البعد المعرفي ) في أبعاد الشفقة بالذات (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد) ، فيما عدا تأثير البعد المعرفي على بُعد

الإنسانية العامة مقابل العزلة فكان تأثير مباشر سالب دال إحصائياً عند مستوى (0.05) ؛ ويتضح من ذلك أن آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد عندما يتعرضون لمشاعر الوصمة الاجتماعية من الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة طفلهم فتتال من مقدار الشفقة بالذات لديهم.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Wong et al.2016) من حيث إن منخفضي الشفقة بالذات من آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يكون لديهم مستوى مرتفع من الشعور بالوصمة مقارنة بمرتفعي الشفقة بالذات ، كما تتسق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات التي أشارت إلى أن آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون ردود فعل سلبية من المجتمع تجاه طفلهم عندما يتصرف بشكل غير لائق، ومن هذه الدراسات ، دراسة (Gray(1993 التي أشارت إلى أن الوصمة الاجتماعية مستواها مرتفع لدى أسر أطفال اضطراب طيف التوحد ، ودراسة (Kinnear et al.(2016 ودراسة (Carmen et al.(2020 التي أشارت إلى أن مستوى الوصمة الاجتماعية جاء في المستوى المتوسط ؛ كما تتسق هذه النتيجة مع دراسة شاهين (2014) التي أوضحت وجود تأثير سببي سلبي مباشر للوصمة المدركة على الرفاهية الذاتية .

ويمكن تفسير ذلك بأن المستويات المرتفعة من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، تجعل لديهم انفعالات سلبية حادة كالقلق والخوف والاكئاب، فنقل من وجودهم في اللحظة الحالية فيميلون إلى الانخراط المفرط في التوحد مع الذات ، كما تقلل من الوعي بذواتهم ويقسون عليها ، ويرون الضغوط الوالدية المرتبطة بحالات الإعاقة ومحدداتها في سياق خاص بهم ولا ينظرون لها في سياق معاناة إنسانية عامة، وأن ما يتعرضون له من معاناة يخصهم وحدهم ولم يمر على أحد سواهم ، كما أن الوصمة الاجتماعية المتمثلة في شعور آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بالسخرية والاستهزاء وفقدان القيمة الاجتماعية وضعف التقدير من المحيطين ، وتعامل بعض أفراد المجتمع بشكل غير عادل (تمييزي) معهم ، نتيجة اقرارهم لسلوكيات تتعارض مع ما هو سائر في المجتمع، تجعلهم يقسون على ذواتهم ويميلون إلى جلدتها وإلى العزلة والحكم الناقد لأنفسهم ، فينخفض مستوى الشفقة بالذات لديهم .

وحيثما يكون الموقف أكثر إيلاماً وتتضمن التجربة أفكار عن عدم الكفاءة مثل وصم الذات أو إصدار أحكام مسبقة ، فيحتاج الفرد إلى بذل جهد إضافي للحد من النقد الذاتي والمحافظة على اللطف والشفقة بالذات (Yang & Mak,2017,P.597-598).

وأكد السحمة (2020) على أن اضطراب طيف التوحد يُعد من الاضطرابات التي تجعل حياة الأسرة غير مستقرة ، فعلى المستوى الشخصي يشعر آباء وأمّهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعدد من الانفعالات السلبية بدءاً بالشعور بالصدمة التي تتناهم مع بداية معرفتهم بالتشخيص ، ومروراً بالشعور بالغضب وتأنيب الضمير والحزن وتحديدًا عند مقارنتهم لوضعهم بالأسر التي لا يوجد بها أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد .

**6- نتيجة الفرض السادس ومناقشتها :** ونصه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً للشفقة بالذات بأبعادها (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) في الوالدية اليقظة عقلياً لعينة الدراسة" ، وللتحقق من صحته تم حساب التأثيرات المباشرة وقيم بيتا المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة لعينة الدراسة كما بجدول (16)

جدول(16)

التأثيرات المباشرة للشفقة بالذات بأبعادها في الوالدية اليقظة عقلياً بدرجته الكلية

| النسبة الحرجة | الخطأ المعياري | بيتا (B) غير المعيارية | بيتا (B) المعيارية | المتغيرات              |  |
|---------------|----------------|------------------------|--------------------|------------------------|--|
|               |                |                        |                    | إلى                    | من                                     |
| **3.43        | 0.07           | 0.24                   | 0.37               | الوالدية اليقظة عقلياً | اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات     |
| **6.67        | 0.03           | 0.2                    | 0.34               |                        | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |
| *2.25         | 0.08           | 0.18                   | 0.3                |                        | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |

يتضح من جدول (16) وشكل (3) وجود تأثير مباشر موجب دال إحصائياً عند مستوى (0.01) لبعدي الشفقة بالذات (اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة) في الوالدية اليقظة عقلياً ، بينما كان تأثير بُعد اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد في الوالدية اليقظة عقلياً هو تأثير مباشر موجب دال إحصائياً عند مستوى (0.05) .

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Gouveia et al. 2016) التي أشارت إلى وجود نموج بنائي تؤثر فيه الشفقة بالذات كمتغير مستقل على الوالدية اليقظة عقلياً كمتغير وسيط في الضغوط الوالدية كمتغير تابع، كما اتفقت مع دراسة (Moreira et al. 2016) التي أشارت إلى أن الشفقة بالذات تتوسط العلاقة بين أنماط التعلق والوالدية اليقظة عقلياً، ووجود تأثير مباشر موجب للشفقة بالذات في الوالدية اليقظة عقلياً.

كما تتسق تلك النتيجة مع بعض الدراسات، مثل : دراسة (Neff et al. 2007) التي أشارت إلى أن الشفقة بالذات تعزز التفاعل الاجتماعي من خلال التنظيم الانفعالي الفعال وإستراتيجيات التأقلم وقبول الآخرين والتماسك معهم، ودراسة (Robinson et al. 2018) التي أوضحت أن ارتفاع مستوى الشفقة بالذات يجعل الأفراد أكثر مرونة وقدرة على مواجهة التحديات، ودراسة السحمة (2020) التي أشارت إلى أن أبعاد الشفقة بالذات تُسهم في التنبؤ بالدرجة الكلية للشعور بالتماسك، وقد جاء بُعد اليقظة العقلية كأقوى الأبعاد تنبؤاً بالشعور بالتماسك. وتتسق مع دراسة (Neff and Faso 2015) التي أوضحت أن الشفقة بالذات تُعد منبئاً قوياً وبشكل سلبي بالضغوط الوالدية، والضغوط المتعلقة بالطفل التوحيدي.

ويمكن تفسير ذلك بأن الشفقة بالذات تلعب دوراً مهماً في حياة الفرد، فأباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد المشفقون بذاتهم ويتصفون بـ ( اللطف بالذات، الإنسانية العامة، اليقظة العقلية )، يساعدهم ذلك على التعامل مع الصراعات الحياتية المختلفة، كما يساعدهم على وقف إلقاء اللوم على أنفسهم للأشياء التي لا يمتلكون السيطرة عليها، هذا بالإضافة إلى أن الشفقة بالذات يمكن أن توفر الدعم الاجتماعي وتعمل على تشجيع الثقة بين الآباء والأبناء من خلال قبول الطفل بدون إصدار أحكام مسبقة وتقديم الدفاء العاطفي، وعلى العكس من ذلك فالآباء والأمهات الذين لديهم مستويات منخفضة من الشفقة بالذات ويتصفون بـ(الحكم على الذات، العزلة، الإفراط في التوحد)، فيؤثر ذلك على الجوانب العاطفية والاجتماعية، وينال من مقدار الدعم والرعاية المُقدمة لأبنائهم.

وهذا ما أكده الضبع وآخرون (2016) على أن آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم مشكلات متعلقة بالوعي الانفعالي، وتنظيم ذواتهم في العلاقات مع أبنائهم، كما أنهم يجلدون ذواتهم ويحملون أنفسهم مسؤولية حدوث الإعاقة لدى أبنائهم ويجترونها

أفكاراً سلبية مرتبطة بحدوث الإعاقة ، ولا يستطيعون التخلص من مركزية الأحكام ، مما يشير إلى انخفاض الوالدية اليقظة عقلياً لديهم (ص.240).

فالأشخاص الذين يملكون مستوى منخفض من الشفقة بالذات يميلون إلى الانجراف وراء سلبية المواقف ، بخلاف أولئك الأشخاص الذين يمتلكون مستوى عالياً من الشفقة بالذات ، إذا يكونوا قادرين على الاحتفاظ بمنظور عقلي خاص بهم لمواجهة الضغط الحاصل جراء موقف الفشل ، ويتمكنون من الاقتراب من الموقف بدرجة عالية من اليقظة العقلية تمكنهم من التعامل مع المشكلة بنجاح أكبر (Gilbert & Irons,2005) ، فالفرد الذي تتخفف لديه الشفقة بالذات يتسم باستجابته للأحداث السلبية ، كما يتسم بالوجدان السلبي وعدم الرضا عن الحياة مقارنة بالفرد الذي يتمتع بدرجة عالية من الشفقة بالذات ، ويساعده ذلك على إقامة علاقات اجتماعية عاطفية تتسم بأن يكون أكثر تعاطفاً وقبولاً لأفراد عائلته (Terry & Leary ,2011).

كما أن الأفراد المشفقين بأنفسهم في المواقف الصعبة والمؤلمة يختلفون عن الأفراد غير المشفقين في سماتهم الشخصية ، فهم أكثر مرونة وأكثر انفتاح على خبراتهم ، وأكثر عقلانية في التعامل مع كل جوانب الخبرة ، وينظرون إلى أنفسهم نظرة تفهم وانسجام وعطف بدلاً من المبالغة في الحكم النقدي أو جلد الذات لما يحدث لهم (Neff & McGehee,2010). وبالتالي فممارسة الشفقة بالذات خلال الأوقات الصعبة يؤدي إلى خفض الإجهاد الأسري وتحسين نوعية الحياة والتوافق النفسي والاجتماعي لدى الأفراد في مواقف الحياة الضاغطة ، مما يساعد على قبول الأطفال داخل الأسرة وتقديم الدعم اللازم لهم (Mantelou & Karakasidou,2017).

ففسهم الشفقة بالذات في خفض مستوى الانفعالات السلبية وتحسين مستوى التفاؤل وتقوى الروابط الاجتماعية ، وتؤدي إلى قمع الأفكار السلبية ونقد الذات ، وتمكن الفرد من الانهماك في الخبرات المرتبطة بالذات والآخرين ، كما ترتبط إيجابياً مع السعادة النفسية والترابط الاجتماعي والدعم الأسري (Leary et al.,2007 , Neff ,2003).

فالآباء والأمهات الذين يتمتعون بالشفقة بالذات يتقبلون أبنائهم بلا قيود ، فلا يجلدون ذواتهم أو ينتقدون أنفسهم نقداً قاسياً ، فنجدهم يتبنون أنظمة ثواب وعقاب غير تقليدية ( كالاستماع بانتباه ، والنقد البناء ، وترك الأبناء يتحملون مسؤولية قراراتهم ويتعلمون

من أخطائهم ، والحكم المتريث على تصرفاتهم) بدلاً من أساليب الثواب والعقاب المتمثلة في (التعزيز ، الإهمال ، النقد الشديد ) (Kohn,2005,P.23) .

كما أن الشفقة بالذات تتيح للوالدين أن يكونوا أقل قسوة وأكثر تسامحاً مع أنفسهم أثناء تربية الأبناء ، كما تستلزم الشفقة بالذات تجنب لوم الذات أو تأنيب الضمير حينما لا تتحقق أهداف تربية الأبناء ، وكذلك عدم القسوة أثناء تقييمهم لأنفسهم في تربية الأبناء (أبوالعنين ،2019، ص.177).

7- نتيجة الفرض السابع ومناقشتها : ونصه " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً للوصمة الاجتماعية بأبعادها (البعد الوجداني - البعد السلوكي- البعد المعرفي ) في الوالدية اليقظة عقلياً لدى عينة الدراسة" ، وللتحقق من صحته تم حساب التأثيرات المباشرة وقيم بيتا المعيارية وغير المعيارية والخطأ المعياري والنسبة الحرجة لعينة الدراسة كما بجدول (17) .

#### جدول(17)

التأثيرات المباشرة للوصمة الاجتماعية بأبعادها في الوالدية اليقظة عقلياً بدرجته الكلية

| النسبة الحرجة | الخطأ المعياري | بيتا (B) غير المعيارية | بيتا(B) المعيارية | المتغيرات                    |                |
|---------------|----------------|------------------------|-------------------|------------------------------|----------------|
|               |                |                        |                   | إلى                          | من             |
| 3.11-*        | 0.09           | 0.28-                  | 0.35-             | اليقظة<br>عقلياً<br>الوالدية | البعد الوجداني |
| 2.83-*        | 0.06           | 0.17-                  | 0.31-             |                              | البعد السلوكي  |
| 1.85-*        | 0.07           | 0.13-                  | 0.24-             |                              | البعد المعرفي  |

يتضح من جدول (17) وشكل (3) وجود تأثير مباشر سالب دال إحصائياً عند مستوى (0.01) لبعد اليقظة العقلية (البعد الوجداني ، البعد السلوكي) في الوالدية اليقظة عقلياً ، بينما كان تأثير البعد المعرفي في الوالدية اليقظة عقلياً هو تأثير مباشر سالب دال إحصائياً عند مستوى (0.05) .

وتتسق تلك النتيجة مع بعض الدراسات ، مثل : دراسة (Kinnear et al.(2016) والتي أشارت إلى أن مستوى الوصمة لدى أسر أطفال اضطراب طيف التوحد هو مستوى متوسط ، وأن هناك مجموعة من العوامل التي تسهم في الوصمة وهي الأحكام النمطية والاستبعاد والرفض والتمييز والتي بدورها تزيد من صعوبة تربية أطفال اضطراب طيف التوحد، ودراسة (Cheung et al.(2019) التي أوضح تأثير وصمة النسب للأطفال اضطراب طيف التوحد والضغط الوالدية يكون لها التأثير على التكيف السلوكي للأطفال والوالدية اليقظة عقلياً ، ودراسة (Carmen et al.(2020) التي أشارت إلى أن وصمة



النسب التي يعاني منها آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد لها آثار سلبية على مشاركة أطفالهم في الأنشطة المجتمعية الشاملة والمشاركة في نشاط معين في المنزل، ودراسة Ren et al.(2020) التي أوضحت أن أسر أطفال اضطراب طيف التوحد كانوا أقل في الاستماع بانتباه كامل للأبناء ، وأقل دعماً ونشاطاً ، وأكثر تحكماً من أسر الأطفال العاديين.

ويمكن تفسير ذلك نتيجة تعرض آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد لضغوط عديدة سواء داخل الإطار الأسري نتيجة للمشاكل العديدة بمشكلات الأبناء والأعباء الأسرية ، أو من خلال ما يتعرضون له من المجتمع الخارجي فيشعرون بأنهم مقيدون وأقل حرية من غيرهم في تفاعلاتهم الاجتماعية ، مما يجعل قدرتهم على التوافق محدودة ، ويتصرفون بطريقة سلبية مع أبنائهم أثناء تربيتهم وتعاملهم معهم فيؤثر بشكل كبير على استجابة الوالدين وردود أفعالهم .

وذلك استناداً على أن الفرد يواجه في مسيرة حياته تحديات تتمثل في ثلاثة جوانب ، هي : الجانب الانفعالي ويشمل التحديات التي تتطلب حلولاً للمواقف الانفعالية ، والجانب الاجتماعي ويشمل التحديات التي تتضمن العلاقات الشخصية بشكل أساسي وكذلك المواقف الاجتماعية ، وجانب الإنجاز الذي يشمل التحديات المتعلقة بالأنشطة الموجهة نحو الهدف والمطالب والمسئوليات ، وهذه الجوانب تلقي بظلالها على أساليب تعامل الفرد مع مختلف المواقف والصعوبات التي تواجهه في حياته (Moreland & Dumas,2008,P.438) .

ويشير الضبع وآخرون (2016) أن الوعي الانفعالي يمثل أساس الوالدية اليقظة عقلياً ، لأن المشاعر القوية لها تأثير في إشعال العمليات المعرفية والسلوكية التلقائية التي من المحتمل أن تقوض ممارسات الوالدين ، فلو أن الوالدين لديهما القدرة على التعرف على مشاعرهما وسلوكياتهما من خلال وعيهما اليقظة أثناء تفاعلاتهما ، سيكونان قادران على صنع بدائل شعورية تكيفية لاستجاباتهما مع أطفالها (ص.173).

وحيث إن الوالدية اليقظة عقلياً تتمثل في الممارسات الوالدية التي تعمل على بناء شخصية الطفل ، والتي تتمثل في قيم واتجاهات وعادات تؤثر في الأبناء وسلوكهم بالإيجابية والتوافق ، وتشعرهم بالأمن والتواصل الفعال ، ولكن هذه الممارسات والرعاية تختلف عندما يُشخص الطفل بأن لديه إعاقة أو اضطراب يعيقه عن ممارسه حياته بشكل طبيعي

أو أنه يحتاج رعاية وعناية خاصة لمدة طويلة ، فيُعد ذلك مؤلماً للأسرة ومصدراً أساسياً للضغط ويؤثر على العلاقات الأسرية (Kwan,2012) .

كما أن الجهود البحثية في الفترة الماضية لم تركز على معرفة تأثير الوصمة على الأفراد الموصومين فقط بل أيضاً تأثير هذه الوصمة على مقدمي الرعاية للأطفال الموصومين ، وكيف أنها تضيف ضغطاً اجتماعياً ومعنوياً ونفسياً مفرطاً ، يتمثل في أشكال التمييز التي يتعرض لها أطفالهم عند اصطحابهم معهم ، وكذلك توقعات الرفض التي تؤدي إلى عبء إدراكي (Frost, 2011) ، وتتأثر في الوقت ذاته أدوارهم الطبيعية ويصبح التوتر والتغير في المشاعر والاتجاهات هو السمة السائدة لدى هذه الأسرة (Marshak et al,1999,P.17) .

فتقييم آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للضغط الوالدية ، وما يدركانه من تصرفات وسلوكيات باقي أفراد المجتمع تجاههم وتجاه طفلهم ، تقلل من اليقظة العقلية لديهم ومدى الانتباه لطفلهم ، فيكونوا أقل وعياً وارتباطاً باللحظة الراهنة في العلاقة التفاعلية بينهم وبين طفلهم (Rayan &Ahmed ,2016)

كما أن أن تربية ورعاية الطفل تُعد جزء من المسؤولية التي تقع على عاتق الوالدين ، ولكن هذه الرعاية تصبح مختلفة تماماً عندما يُشخص الطفل بأنه من ذوي اضطراب طيف التوحد مما يترتب عليه الحاجة إلى رعاية خاصة لمدة طويلة، فعائلات أطفال اضطراب طيف التوحد لديها كثير من الصعوبات كالعناية اليومية بالطفل ومتطلباته ، وصعوبات أخرى مرتبطة باحتياجات باقي أفراد الأسرة، فولادة طفل معاق تُعد خبرة أو حدث مؤلم للأسرة ، مما قد يُعرضها للوم نتيجة لولادة هذا الطفل فيكون مصدر خجل للوالدين وباقي أفراد الأسرة ، وبالتالي يؤدي ذلك لتغيير في الأدوار والتوقعات الأسرية، وما يصاحبها من ردود فعل انفعالية لفقدان الوالدين لأمالهم وطموحاتهم المرتبطة بهذا الطفل (بوشعرية والدايخ ،2017، ص.3).

كما يذكر الحديبي وعلي (2021) على أنه نتيجة للضغوط الحياتية وأحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من جهة ، والوصمة الذاتية والاجتماعية التي يشعرون بها نتيجة تشخيص طفلهم على أنه ذو اضطراب طيف التوحد من جهة أخرى ، ينعكس ذلك على درجة التأقلم والانسجام مع المحيطين ، ويؤثر

سلباً على مواصلة جهودهم في رعاية وتأهيل هؤلاء الأطفال ، مما يؤثر على مدى الوعي بمتطلبات واحتياجات هؤلاء الأطفال (ص.2874) .

8- نتيجة الفرض الثامن ومناقشتها : ونصه " توجد تأثيرات غير مباشرة دالة إحصائياً للوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني - البعد السلوكي - البعد المعرفي) في الودية اليقظة عقلياً (بدرجته الكلية ) من خلال الشفقة بالذات بأبعادها (اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) كمتغير وسيط لدى عينة الدراسة "، وللتحقق من صحته تم حساب التأثيرات غير المباشرة والخطأ المعياري والنسبة الحرجة لعينة الدراسة كما بجدول (18)

جدول(18)

التأثيرات غير المباشرة للوصمة الاجتماعية في الودية اليقظة عقلياً من خلال الشفقة بالذات

| النسبة<br>الدرجة | الخطأ<br>المعياري | التأثير غير<br>المباشر | التأثيرات غير المباشرة |  |                    |
|------------------|-------------------|------------------------|------------------------|--|--------------------|
|                  |                   |                        | المتغير<br>التابع      | المتغير الوسيط                         | المتغير<br>المستقل |
| **2.4-           | 0.05              | 0.12-                  | الودية اليقظة عقلياً   | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات     | البعد الوجداني     |
| **3.66-          | 0.03              | 0.11-                  |                        | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |                    |
| *1.95-           | 0.04              | 0.078-                 |                        | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |                    |
| **2.4-           | 0.05              | 0.12-                  | الودية اليقظة عقلياً   | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات     | البعد السلوكي      |
| **2.5-           | 0.04              | 0.1-                   |                        | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |                    |
| **2.66-          | 0.03              | 0.08-                  |                        | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |                    |
| *1.91-           | 0.06              | 0.115-                 | الودية اليقظة عقلياً   | اللفظ بالذات مقابل الحكم على الذات     | البعد المعرفي      |
| **2.83-          | 0.03              | 0.085-                 |                        | الإنسانية العامة مقابل العزلة          |                    |
| **3.9-           | 0.02              | 0.078-                 |                        | اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد |                    |

يتضح من الجدول السابق وجود تأثير غير مباشر سلبي دال إحصائياً عند مستوى (0.01) لمتغير الوصمة الاجتماعية بأبعادها ( البعد الوجداني ، البعد السلوكي ، البعد

( المعرفي ) على الدرجة الكلية للوالدية اليقظة عقلياً وذلك عبر الشفقة بالذات بأبعادها ( اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات ، الإنسانية العامة مقابل العزلة ، اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ) ، في حين كان التأثير غير المباشر سلبي دال إحصائياً عند مستوى (0.05) للبعد الوجداني على الدرجة الكلية للوالدية اليقظة عقلياً من خلال بُعد اليقظة العقلية مقابل الإفراط في التوحد ، وأيضاً كان التأثير غير المباشر سلبي دال إحصائياً عند مستوى (0.05) للبعد المعرفي للوصمة الاجتماعية على الدرجة الكلية للوالدية اليقظة عقلياً وذلك عبر اللطف بالذات مقابل الحكم على الذات.

ويمكن تفسير ذلك بأن آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد الذين يشعرون بالوصمة الاجتماعية من أفراد المجتمع متمثلة في أبعادها الوجدانية والسلوكية والمعرفية من خلال الأفكار والمعتقدات السلبية التي يكونها المجتمع تجاههم ، وتحرمهم من التقبل الاجتماعي والتأكيد في المجتمع ، من جراء التمييز والأحكام النمطية والسخرية وفقدان القيمة الاجتماعية نتيجة اقتراف أطفالهم لسلوكيات غير سوية أو غريبة تتعارض مع الآخرين وسلوكياتهم ، فيتبنون أنماط وأساليب والدية أقل فاعلية ، ويكون مستوى الوالدية اليقظة عقلياً لديهم منخفض ، وأن الشفقة بالذات تعمل كمتغير وسيط ، حيث إن كلما ارتفعت درجة الشفقة بالذات من خلال تمثلها في المكونات الإيجابية (اللطف بالذات ، الإنسانية العامة ،اليقظة العقلية ) ، فإن أثر الوصمة الاجتماعية السلبي في الوالدية اليقظة عقلياً يقل ، وكلما انخفضت الشفقة بالذات من خلال تمثلها في المكونات السلبية ( الحكم على الذات ، العزلة ، الإفراط في التوحد) ، فإن أثر الوصمة الاجتماعية في الوالدية اليقظة عقلياً يزيد .

فمن المعروف أنه عند تشخيص الطفل باضطراب طيف التوحد يُعبر ذلك عن أزمة لحدث مفاجئ وغير متوقع في حياة الوالدين ، وبالإضافة لمشاعر الصدمة وعدم التصديق والرفض والاستغراق المفرط في التفكير السلبي ، ويظهر على الجانب الآخر شعورهم بالوصمة الاجتماعية وأنهم منبوذون من بعض أفراد المجتمع نتيجة لتواجد طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد لدى هذه الأسرة ، فيأخذون في جلد ذواتهم والشعور بالذنب ومحاكمة الذات والقلق والغضب ، الأمر الذي ينعكس على الاهتمام والعناية بأبنائهم.

كما يمكن تفسير تلك النتيجة من خلال أن المكونات الثلاثة للوصمة الاجتماعية (البعد الوجداني ، البعد السلوكي ، البعد المعرفي) يتفاعلوا مع بعضهم البعض ويؤثر كل منها على الآخر تاركاً مواقف وخبرات انفعالية سلبية ، فتترك آثارها على آباء وأمهات

أطفال اضطراب طيف التوحد فنجدهم قد يقسون على أنفسهم ويجلدونها ويلومون أنفسهم على كل ما يملأ به ، ويصدرون الأحكام الذاتية السلبية على أنفسهم ، مما يجدون صعوبة على تقبل مثل تلك الخبرات ويزداد النقص المفرط مع الذات والعزلة، وبالتالي فتؤثر على مقدار الرعاية والدعم المقدم لأبنائهم .

فتختلف طريقة تعامل آباء وأمهاة أطفال اضطراب طيف التوحد مع المشكلات التي تواجههم، فبعضهم يستطيع مواجهتها والتغلب عليها بنجاح ، والبعض الآخر قد يصعب عليه تلك المواجهة ، فيشير العاسمي (2014) أن الأفراد المشفقين بأنفسهم في المواقف المؤلمة والفاشلة ينظرون إلى أنفسهم نظرة عطف ورحمة وهم أكثر عقلانية في التعامل مع جوانب الخبرة السلبية على عكس الأفراد غير المشفقين الذين لديهم مبالغة في اللوم والنقد الذاتي وجدد الذات لما يحدث لهم وأقل انفتاحاً على الخبرات .

فالطرق التي يستجيب بها الوالدان لمشاعرهما وتعبيرات الطفل، لها تأثير مهم في التنشئة الاجتماعية ، حيث إن الوالدين اللذين يتسامحان مع الطفل ويدعمانه في إظهار انفعالاته ، ولا يرفضان أو يقابلان تعبيرات الطفل السلبية بالسلبية فإنهما يؤسسان ويعززان بشكل أكبر كفاءته الانفعالية والاجتماعية، فلاتعني الوالدية اليقظة عقلياً عدم حدوث تأثير سلبي أو غضب أو عدوان ، ولكنها تتضمن التوقف قبل التصرف في التفاعلات الوالدية من أجل ممارسة أكبر من تنظيم الذات والاختيار في انتقاء الممارسات الوالدية ( الضبع وآخرون ، 2016، ص.173).

كما أكد مينز (1998) Minnes على تفاوت الشعور بالوصمة لدى أسر الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة من أسرة لأخرى ومن مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى ، وعلى الرغم من هذا التفاوت إلا أنه تبقى حقيقة واحدة وأن وجود الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يمثل كثير من مصادر التوتر والضغط والارتباك والإحباط والاكنتاب الذي يُسيطر على مناحي الحياة وسائر أروقة هذه الأسرة ، ويتحول الأمر بعد ذلك إلى التكيف والتوافق ، ويؤثر في الاستقرار الأسري (P.195) .

كما أكد السحمة (2020) على أنه عندما يغلب الجانب الرئيسي الخاص بالبرود الذاتي Self-coldness والمتمثل في (الحكم على الذات ، العزلة ، النقص المفرط) ، فنجد هؤلاء الأفراد يلومون أنفسهم نتيجة الإخفاقات والقصور عند مواجهة مواقف المعاناة والألم ، ويعترفون بأنهم معرضون للتقصير ، ولا يدركون بأن هذه الإخفاقات من الممكن أن يمر بها

جميع البشر ، فتظهر لديهم انفعالات سلبية مبالغ فيها ولوم ونقد للذات وإصدار التقييمات السلبية لذواتهم . وبالتالي فمن الطبيعي أن يلقي ذلك بظلاله على أساليب تعاملهم مع أبنائهم ويأخذ من مقدار الرعاية والعناية التي من المنتظر أن تُقدم لهم (ص.104).

**التوصيات :** في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية ، يمكن صياغة بعض التوصيات كما يلي :

- 1- التدخل المبكر لدعم أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، من أجل خفض الضغوط الوالدية المرتبطة بالإعاقة والتقليل من مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية .
- 2- إعداد برامج إرشادية وعلاجية لخفض الوصمة الاجتماعية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .
- 3- الاهتمام بتصميم برامج إرشادية لتنمية الشفقة بالذات لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ، مما يزيد من الوالدية اليقظة عقلياً مع أبنائهم .
- 4- عقد ندوات وورش عمل ومحاضرات لنشر ثقافة الممارسات الوالدية اليقظة عقلياً ، لجعل هذه الممارسات أسلوب حياة في تنشئة وتربية الأبناء العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة .
- 5- تصميم برامج إعلامية لتوعية آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأهمية دعم الجوانب الإيجابية في الشخصية ، ومن ثم المضي قدماً في سبيل دعم طفلهم ذوي الاحتياجات الخاصة ورعايته وتنشئته وتنشئة سوية .

**البحوث المقترحة :** في ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية ، يمكن صياغة بعض البحوث المقترحة كما يلي:

- 1- إجراء مزيد من الدراسات للكشف عن مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى عينات أخرى من آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومقارنتها بمثيلاتها لدى آباء وأمهات العاديين.
- 2- إجراء دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً في خفض الوصمة الاجتماعية لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .
- 3- النموذج السببي البنائي لعلاقات الوصمة الاجتماعية والشفقة بالذات والوالدية اليقظة عقلياً لدى عينات أخرى من آباء وأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .
- 4- فعالية التدريب على مهارات العلاج السلوكي الجدلي في خفض مستوى الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى آباء وأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

- 5- فعالية الإرشاد المعرفي السلوكي لتنمية الشفقة بالذات لدى آباء وأمّهات أطفال اضطراب طيف التوحد .
- 6- الوالدية اليقظة عقلياً المُدرّكة كمنبئ بالسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

## المراجع

- أبوالعنين ، مرفت العدروس (2019). اليقظة العقلية لدى الوالدين وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى عينة من والدي الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه .مجلة دراسات نفسية ، رابطة الأخصائيين النفسيين ، 29(1)، 129-187 .
- البلاح ، خالد عوض (2018). الوصمة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية وتقبل الأقران لدى تلاميذ ذوي صعوبات التعلم . مجلة كلية التربية ، جامعة بنها ، 29(113)، 485-536 .
- بوشعراية ،راف الله والدايخ ، فتحي طاهر (2017). الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسري لدى آباء وأمهات أطفال التوحد . المجلة الليبية العالمية ، جامعة بني غازي ، 14(1)، 1-23 .
- الحديبي، مصطفى عبدالمحسن وعلي ، حنان أحمد (2021). فعالية برنامج للعلاج بالقبول والالتزام في تحسين حالة ما وراء المزاج لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد .مجلة كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة ،جامعة بني سويف ، 3(2) ، 2868 -2934 .
- حسن ، ممتاز عبدالكريم (2020). الوصمة الاجتماعية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة . المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط ، 2(12)، 324-341.
- الخطيب ، جمال والحديدي ، منى والسرطاوي ، عبدالعزيز (2002) . إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:قراءات حديثة . ط2، دار حنين للنشر والتوزيع .
- السعد، سميرة عبداللطيف (2001). معاناتي والتوحد . ط3، مكتبة ذات السلاسل .
- السحمة ، حمود بن عبدالله (2020). الشفقة بالذات كمنبئ بالشعور بالتماسك لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد . المجلة السعودية للعلوم النفسية ، جامعة الملك سعود ، 66(1)، 95-115.
- الشاذلي ، وائل أحمد (2018). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في تخفيف الوصمة الاجتماعية المدركة لدى عينة من المطلقات من طالبات الدراسات العليا . مجلة الثقافة والتنمية ، جمعية الثقافة من أجل التنمية، 130(1) ، 345-428.



- الشاذلي ، وائل أحمد (2019). الوالدية اليقظة عقلياً وعلاقتها بالحساسية الزائدة لدى عينة من الوالدين وأبنائهم الموهوبين بالمرحلة الثانوية . *المجلة التربوية* ، جامعة سوهاج ، (67)، 387-458.
- شاهين ، هيام صابر (2014) . النموذج البنائي لعلاقة الرفاهية الذاتية بالوصمة المدركة والحس الفكاهي لدى أمهات الأطفال الذواتيين . *مجلة كلية التربية* ، جامعة الأزهر ،(158)، 11-54 .
- الشهري، وفاء عبدالله وعثمان، مريم صالح (2022). الوصمة النفسية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي والكف السلوكي لدى عينة من أبناء السجناء بمدينة جدة . *المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب*، (21)6 ، 333 - 390 .
- الضبع ، فتحي عبدالرحمن (2018). التعاطف مع الذات كمدخل لخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة . *مجلة كلية التربية* ، جامعة أسيوط، (3)34، 568-639.
- الضبع ، فتحي عبدالرحمن وطلب ، أحمد علي وسليمان ، عمرو محمد (2016). الوالدية اليقظة عقلياً وعلاقتها بكفاءة المواجهة لدى عينة من آباء وأمّهات الأطفال الذواتيين والمعاقين عقلياً . *مجلة كلية التربية في العلوم النفسية* ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، (4)40 ، 161-263.
- طه ، فرج عبدالقادر وأبوالنيل، محمود السيد وشاكر ، عطية قنديل ومحمد ، حسين عبدالقادر وعبدالفتاح ، مصطفى كامل (1989). *معجم علم النفس والتحليل النفسي* . دار النهضة العربية.
- العاسمي ، رياض نايل (2014). الشفقة بالذات وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب جامعة الملك خالد . *مجلة جامعة دمشق* ، (1)30، 17-56.
- عبدالرحمن ، محمد السيد والعاسمي ، رياض نايل والعمرى ، على سعيد والضبع ، فتحي عبدالرحمن (2015) . *مقياس الشفقة بالذات : دراسة ميدانية لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية* . دار الكتاب الحديث .
- غبريال ،إيريني سمير (2015). الاتجاهات الاجتماعية نحو ذوي اضطراب طيف التوحد في مصر . *مجلة التربية الخاصة* ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، (12)، 52-73.

- الفقي، آمال إبراهيم (2016). فعالية العلاج بالتقبل والالتزام في تنمية المرونة النفسية لدى أمهات أطفال الأوتيزم. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، (47) 93-136.
- متولي، فكري لطيف (2020). فعالية برنامج إرشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة وأثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون. *مجلة التربية الخاصة*، جامعة الزقازيق، (31)، 172-224.
- محمد، عادل عبدالله ومحمد، عبير أبوالمجد (2020). مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب التوحد- الإصدار الثالث GARS-3. *مجلة الطفولة والتربية*، (42)، 42-76.
- مختار، وحيد مصطفى ومحمد، محمد شعبان (2017). دراسة استكشافية لتفاعل الشفقة بالذات والرفاهية النفسية في خفض الاكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة كلية التربية*، جامعة المنوفية، (4)32، 2-41.
- مرسي، أماني جلال (2018). التحقق من إستراتيجية التقليد في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره في الوصمة الاجتماعية والضغط النفسي لدى أمهاتهم. *مجلة العلوم التربوية*، جامعة القاهرة، (4)26، 322-360.
- المغازي، عبدالمحسن مسعد (2021). الشفقة بالذات وعلاقتها بالرفاهية النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، (43)12، 38-72.
- المنشاوي، عادل محمود (2016). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصمود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. *مجلة كلية التربية*، جامعة الإسكندرية، (5)26، 153-225.
- النواجحة، زهير عبدالحميد (2019). الشفقة بالذات لدى أمهات أطفال متلازمة داون في قطاع غزة. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*، الجامعة الإسلامية بغزة، (4)27، 217-239.
- الوكيل، سيد أحمد (2015). الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً: دراسة فارقة عبر حضارية. *مجلة العلوم*

- ،(35) ، *الإنسانية والاجتماعية* ، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ،  
 . 202-127
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc..  
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychological Association.(2015). *APA Dictionary of Psychology* .(2<sup>nd</sup> ed), American Psychiatric Publishing, Inc..
- Aydin, A. (2015). A comparison of the alexithymia, self-compassion and humor characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 720-729.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.607>
- Barbieri, C. (2007). Seven important aspects of mindful parenting. Retrieved 3 August , 2021 from:  
<https://www.waldorfearlychildhood.org/uploads/GW53barbieri.pdf>
- Barkley,C.(2015). Learning disabilities : Assessing stereotypes, , Meta stereotypes, and stigma consciousness. Georgia Southern University, University Honors Program Theses. 122.  
<https://digitalcommons.georgiasouthern.edu/honors-theses/122>
- Beer, M., Ward, L., & Moar, K.(2013). The relationship between mindful parenting and distress in parents of children with an autism spectrum disorder. *Mindfulness* ,4(2), 102–112 .  
<https://doi.org/10.1007/s12671-012-0192-4>
- Carmen,N.,Lam,S., Tsang,S., Yuen,C .,&Chien.(2020). The relationship between affiliate stigma in parents of children with autism spectrum disorder and their children's activity participation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5),1799-1804. [doi: 10.3390/ijerph17051799](https://doi.org/10.3390/ijerph17051799).
- Chan,K., & Lam,C.(2017). Trait mindfulness attenuates the adverse psychological impact of stigma on parents of children with autism spectrum disorder. *Mindfulness* , 8(4), 984–994.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-016-0675-9>
- Chan, K., Yung, C., & Nie, G.(2020). Self-compassion buffers the negative psychological impact of stigma stress on sexual minorities. *Mindfulness*, 11, 2338–2348 .  
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01451-1>

- Chang,C ., Su,J.,& Lin,C. ( 2016 ) . Using the affiliate stigma scale with caregivers of people with dementia : psychometric evaluation . *Alzheimer Research and Therapy*, 8(45), 1-8 . [doi: 10.1186/s13195-016-0213-y](https://doi.org/10.1186/s13195-016-0213-y)
- Cheung,R.,Leung,S.,&Mak,W.(2019). Role of mindful parenting, affiliate Stigma, and parents' well-being in the behavioral adjustment of children with autism spectrum disorder: Testing parenting stress as a mediator. *Mindfulness* , 10(4), 2352–2362. [DOI:10.1007/s12671-019-01208-5](https://doi.org/10.1007/s12671-019-01208-5)
- Costa, J., & Pinto-Gouveia, J. (2011). Acceptance of Pain ,Self-compassion and psychopathology: Using the chronic pain acceptance questionnaire to identify patients' subgroups. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18(4), 292–302. <https://doi.org/10.1002/cpp.718>
- Deniz,M ., Kesici,S & Sumer,S.(2008). The validity and reliability of the Turkish version of the Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36(9), 1151–1160. <https://doi.org/10.2224/sbp.2008.36.9.1151>
- Dolunay, F. (2015). Self-forgiveness, self-compassion, subjective vitality and orientation to happiness in predicting subjective well-being among university students. *Ph.D. Thesis*, Department of Educational Sciences, Middle East Technical University.
- Duncan, L., Coatsworth,D .,& Greenberg,M.(2009a). A model of mindful parenting: Implications for parent–child relationships and prevention research. *Clinical Child and Family Psychology Review*,12(3),255-270. [doi: 10.1007/s10567-009-0046-3](https://doi.org/10.1007/s10567-009-0046-3)
- Duncan, L. G., Coatsworth, J. D., & Greenberg, M. T. (2009 b). Pilot study to gauge acceptability of a mindfulness-based, family focused preventive intervention. *The Journal of Primary Prevention*, 30(5), 605-618. [doi: 10.1007/s10935-009-0185-9](https://doi.org/10.1007/s10935-009-0185-9)
- Farrugia, D. (2009). Exploring stigma: Medical knowledge and the stigmatization of parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Sociology of Health & Illness*, 31(7), 1011–1027. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2009.01174.x>
- Frost, D. M. (2011). Social stigma and its consequences for the socially stigmatized. *Social and Personality Psychology*

- Compass* , 5(11), 824-839. [DOI:10.1111/j.1751-9004.2011.00394.x](https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00394.x)
- Germer,C., & Salzberg,F.(2009).*The mindful path of self-compassion :Freeing yourself from destructive thoughts and emotions* .The Guilford Press.
- Germer, K. & Neff, D. (2013). Self- Compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology*, 69 (8), 856-867. [DOI: 10.1002/jclp.22021](https://doi.org/10.1002/jclp.22021)
- Gilbert, P. (2005). Compassion and cruelty: A biopsychosocial approach. In P. Gilbert (Eds.), *Compassion: Conceptualisations, research and use in psychotherapy*, (Pp. 9-74). Routledge.
- Gilbert, P., & Irons, C. (2005). Therapies for shame and Self-attacking, using cognitive, behavioral , emotional imagery and compassionate mind training. In P. Gilbert (Eds.), *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy*, (PP. 263-325), Routledge.
- Golden,P .,&Jazaieri,H.(2017). *The Compassion Cultivation Training (CCT) Program*. Oxford Handbooks Online, [DOI: 10.1093/oxfordhb/9780190464684.013.18](https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190464684.013.18)
- Gomes,P.,Lima,L.,Bueno,M., Araújo,A.,& Souza,N.(2015). Autism in Brazil: a systematic review of family challenges and coping strategies. *Jornal de Pediatria*,91(2),111-121 <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.08.009>.
- Gouveia, M., Carona, C., Canavarro, M., & Moreira, H. (2016). Self-compassion and dispositional mindfulness are associated with parenting styles and parenting stress: The mediating role of mindful parenting. *Mindfulness*, 7(3), 700–712. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0507-y>
- Gray,D.(1993). Perceptions of stigma: The parents of autistic children .*Journal of Sociology of Health & Illness* .15(1),102-120, <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11343802>
- Harnett, P., & Dawe, S. (2012). Review: The contribution of mindfulness-based therapies for children and families and proposed conceptual integration. *Child and Adolescent Mental Health*, 17(4), 195-208. [doi:10.1111/j.1475-3588.2011.00643.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00643.x)
- Herek,G.(2002). Thinking about AIDS and stigma: A psychologist's perspective. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 30(4),594-607. <https://doi.org/10.1111%2Fj.1748-720X.2002.tb00428.x>

- Herek, G. (2009). Sexual prejudice. In T. D. Nelson (Ed.), *Handbook of prejudice, stereotyping, and discrimination*, (Pp. 441-467). Psychology Press.
- Hilbert, A., Braehler .E., Schmidt ,R., Löwe ,B., Häuser ,W.,& Zenger, M.(2015). Self-compassion as a resource in the self-stigma process of overweight and obese individuals. *Obesity Facts*,8(5),293-301, [doi: 10.1159/000438681](https://doi.org/10.1159/000438681)
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2010.09.033>
- Hu, L & Bentler, P. (1999). Cut off criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Iskender,M.(2009). The relation between self –compassion , self-efficacy, and control belief about learning in Turkish university students .*Social Behavior and Personality* ,37(5),711-720. [DOI 10.2224/sbp.2009.37.5.711](https://doi.org/10.2224/sbp.2009.37.5.711)
- Kabat-Zinn,J .,& Kabat-Zinn,M.(2021). Mindful Parenting: Perspectives on the Heart of the Matter. *Mindfulness* ,(12),266–268. DOI:[10.1007/s12671-020-01564-7](https://doi.org/10.1007/s12671-020-01564-7)
- King , M., Dinos, S., Shaw, J. & Watson, R. (2007). The Stigma scale: development of a standardized measure of the stigma of mental illness. *Journal Psychiatry*, 190, 284-254. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.024638>
- Kinnear, S., Link, B., Ballan, M., & Fischbach, R. (2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 942–953. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2637-9>
- Kinnear,S., Link, B., Ballan, M.,&Fischbach.(2016). Understanding the experience of stigma for parents of children with autism Spectrum disorder and the role stigma plays in families' lives. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(3), 942–953 . <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2637-9>

- Kohn, A. (2005 ). *Unconditional Parenting*. Atria Books.
- Kwan, M. (2012). Parental stress in parents of children with physical disability in Hong Kong, Dissertation of Psychology, The Chinese university of Hong Kong.
- Leary, R.; Tate, B.; Adams,E.; Allen, B. & Hancock, J. (2007). Self-compassion and reactions to unpleasant self-relevant events: The implications of treating oneself kindly *Journal of Personality and Social Psychology*, 5(92), 887–904. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17484611/>
- Lee, C. (2013) .Stress and Self-Compassion in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders. *PH.D Thesis*, Baylor University, USA <http://hdl.handle.net/2104/8839>
- Link,B., & Phelan,J.(2001). Conceptualizing stigma.*Annual Review*. 27,363-385. <http://www.jstor.org/stable/2678626?origin=JSTOR-pdf>
- Lo, H., Yeung, J., Duncan, L., Ma,Y ., Siu,A ., Chan,S ., Choi,C ., Szeto,M ., Chow,K .,& Ng,S.(2018). Validating of the interpersonal mindfulness in parenting scale in Hong Kong Chinese. *Mindfulness*, 9, 1390–1401. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0879-7>
- Mak, S., & Cheung, M. (2008). Affiliate stigma among caregivers of people with intellectual disability or mental illness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(6), 532-545. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3148.2008.00426.x>
- Maljaars, J., Boonen, H., Lambrechts, G., Van Leeuwen, K., & Noens, I.(2014). Maternal parenting behavior and child behavior problems in families of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3),501-512. [doi: 10.1007/s10803-013-1894-8](https://doi.org/10.1007/s10803-013-1894-8).
- Mantelou, A. & Karakasidou, E. (2017).The effectiveness of brief self-compassion intervention program on self- compassion, positive and negative affect and life satisfaction. *Psychology*, 8(4), 590-610. <https://doi.org/10.4236/psych.2017.84038>
- Marshak, E., Seligman, M., & Prezant, F. (1999). *Disability and the family life cycle: Recognizing and treating developmental challenges*. Basic Books.
- McCaffrey,S .,Reitman,D .,& Black,R.(2017). Mindfulness in parenting questionnaire (MIPQ): Development and validation

- of a measure of mindful parenting .*Mindfulness*,(8),232-246.  
[DOI:10.1007/s12671-016-0596-7](https://doi.org/10.1007/s12671-016-0596-7)
- Mckay,M .,& Fanning,P.(2016). *Self-Esteem: A proven program of cognitive techniques for assessing, improving and maintaining your self-esteem*. (4<sup>th</sup> Ed), New Harbinger Publications.
- Mclaughlin, M., Bell, M. & Stringer, D. (2004). Stigma and acceptance of persons with disabilities understudied aspects of workforce diversity. *Group & Organization Management*, 29(3), 302-333.  
<https://doi.org/10.1177%2F1059601103257410>
- Meng, R., Yu, Y., Chai, S.,& Luo, X. (2019). Examining psychometric properties and measurement invariance of a Chinese version of the self-compassion scale -short form (SCS-SF) in nursing students and medical workers. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 793-809.  
[10.2147/PRBM.S216411](https://doi.org/10.2147/PRBM.S216411).
- Milacic-Vidojevic,I., Gligorovic,M.,& Dragojevic,N.(2014). Tendency towards stigmatization of families of a person with autistic spectrum disorders .*International Journal of Science Psychiatry*,60(1),63-70.  
<http://dx.doi.org/10.1177/0020764012463298>
- Minnes, M.(1998). Family stress associated with a developmentally handicapped child. *International review of research in mental retardation*,15,195-205. [https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(08\)60223-2](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(08)60223-2).
- Molina, Y., Choi, S., Cella, D. & Rao, D. (2013). The Stigma Scale for Chronic Illnesses 8-item version (SSCI-8): Development, validation, and use across neurological conditions. *International Journal of Behavioral Medicine*, 20(3), 450–460.  
[doi: 10.1007/s12529-012-9243-4](https://doi.org/10.1007/s12529-012-9243-4)
- Moreira, H., Carona, C., Silva, N., Nunes, J., & Canavarro, M. C. (2016). Exploring the link between maternal attachment-related anxiety and avoidance and mindful parenting: The mediating role of self-compassion. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 89(4), 369-384. [doi:10.1111/papt.12082](https://doi.org/10.1111/papt.12082).
- Moreira,H .,Caiado,B.,&Canavarro,M.(2021) Is mindful parenting a mechanism that links parents' and children's tendency to experience negative affect to overprotective and supportive



- behaviors?. *Mindfulness*, (12), 319–333.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-020-01468-6>
- Moreland, A. D., & Dumas, J. E. (2008). Evaluating child coping competence: Theory and measurement. *Journal of Child Family Studies*, 17,437-454. <https://doi.org/10.1007/s10826-007-9165-y>
- Naoko ,D., Takashi, A., &Tomoko, O.(2020). Development and preliminary validation of the couples' stigma scale to assess self-stigma among the partners of persons with autism spectrum disorder in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*,17(10). [doi: 10.3390/ijerph17103533](https://doi.org/10.3390/ijerph17103533).
- Neff, K. (2003). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250. [DOI: 10.1080/15298860390209035](https://doi.org/10.1080/15298860390209035).
- Neff, K. (2011). Self-compassion, self-esteem and well-being. *Social Personality Psychology*, 5(1), 1-12. [DOI:10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x](https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00330.x)
- Neff, K., & Dahm, K. A. (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. In B. D. Ostafin, M. D. Robinson, & B. P. Meier (Eds.), *Handbook of mindfulness and self-regulation*, (Pp. 121–137), Springer. [https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5\\_10](https://doi.org/10.1007/978-1-4939-2263-5_10)
- Neff, K., & Faso, D. (2015). Self-compassion and well- being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6(4), 938-947. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-014-0359-2>
- Neff, K., Kirkpatrick, K., & Rude, S. (2007). Self compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139-154. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff,K., & McGehee,P. (2010). Self - compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and Identity*, 9(3), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K., & Davidson, O. (2016). Self-compassion: Embracing suffering with kindness. In I. Ivtzan & T. Lomas (Eds.), *Mindfulness in positive psychology: The science of meditation and wellbeing* (Pp. 37–50). Routledge /Taylor & Francis Group.

- Park,K.,& Seo,M.( 2016 ). Care burden of parents of adult children with mental illness : The role of associative stigma . *Comprehensive psychiatry*,70,. 159 – 164 .  
<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.07.010>
- Potter, R., Yar, K.,& 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.  
<https://www.ijpsy.com/volumen14/num1/372.html>
- Psychogiou, L., Legge, K., Parry, E., Mann,J., Nath,S., T. Ford,T., & Kuyken,W.(2016). Self-compassion and parenting in mothers and fathers with depression. *Mindfulness* 7, 896–908.  
<https://doi.org/10.1007/s12671-016-0528-6>
- Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van Gucht, D. (2011). Construction and factorial validation of a short form of the self-compassion scale. *Clinical Psychology & Psychotherapy*,18(3), 250–255. DOI: [10.1002/cpp.702](https://doi.org/10.1002/cpp.702)
- Rayan, A., & Ahmad, M. (2016). Effectiveness of mindfulness-based interventions on quality of life and positive reappraisal coping among parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 55,185-196. DOI:[10.1016/j.ridd.2016.04.002](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.04.002)
- Ren, Y., Hu, X., Han, Z.,Yang,X .,&Li,M.(2020). Mindful parenting and parenting practices in chinese families of children with autism spectrum disorder. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 559–571. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01549-8>
- Robinson, M., & Brewster, M.. (2016). Understanding affiliate stigma faced by heterosexual family and friends of LGB people: A measurement development study. *Journal of Family Psychology*, 30(3), 353–363.  
<https://doi.org/10.1037/fam0000153>
- Robinson, S., Hastings, R., Weiss, J., Pagavathsing ,J& Lunskey, Y. (2018).Self-compassion and psychological distress in parents of young people and adults with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 3(31), 454-458. DOI: [10.1111/jar.12423](https://doi.org/10.1111/jar.12423)
- Sartawi, A., & Smadi, A. (1998). The counseling needs of families with disabilities in the United Arab Emirates. *European*

- Journal of Special Needs Education*.13(2), 200-207.  
[DOI:10.1007/s10826-009-9309-3](https://doi.org/10.1007/s10826-009-9309-3)
- Singh, N., Lancioni, G., Winton, A., Fisher, B., Wahler, R., Mcleavey, K., Singh, J., & Sabaawi, M. (2006). Mindful parenting decreases aggression, noncompliance, and self-injury in children with autism. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* . 14(3). 169-177.  
[DOI:10.1177/10634266060140030401](https://doi.org/10.1177/10634266060140030401).
- Strauss, C., Taylor, B., Gu, J., Kuyken, W., Baer, R., Jones, F., & Cavanagh, K. (2016). What is compassion and how can we measure it? A review of definitions and measures. *Clinical Psychology Review*, 47,15-27. [DOI: 10.1016/j.cpr.2016.05.004](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.004)
- Stuntzner, S. Hartley, M. (2015). Balancing self-compassion with self-advocacy: A new approach for persons with disabilities learning to self-advocate. *Annals of Psychotherapy and Integrative Health*,12-28.
- Sutton, E. (2014). Evaluation the reliability and validity of the self-compassion scale adapted for children. *Master of Arts*, Faculty of graduate and postdoctoral studies, University of British Columbia.
- Teleb, A., & Al Awamleh, A. (2013). The relation between self-compassion and emotional intelligence for university students. *Current Research in psychology*, 4(2),20-27.  
[doi:10.3844/crsp.2013.20.27](https://doi.org/10.3844/crsp.2013.20.27)
- Terry, M., & Leary, M. (2011). Self-compassion, self-regulation, and health. *Self and Identity*,10(3), 352-362.  
[DOI:10.1080/15298868.2011.558404](https://doi.org/10.1080/15298868.2011.558404)
- Tsai, M. (2015). Construction and Factorial Validation of the Chinese Version of the self-compassion scale for gifted students. *Journal of Psychology Research*,18(3),250-255.  
[DOI:10.1002/cpp.702](https://doi.org/10.1002/cpp.702)
- Umphrey, L., & Sherblom, J. (2018) The Constitutive relationship of social communication competence to self-compassion and hope. *Communication Research Reports*, 35(1), 22-32.  
<https://doi.org/10.1080/08824096.2017.1361395>
- Vigna, A., Poehlmann-Tynan, J., & Koenig, B. (2018). Does self-compassion facilitate resilience to stigma? A School-based study of sexual and gender minority youth. *Mindfulness* ,9(3), 914–924 . <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0831-x>

- Vogel,D., Shechtman,Z.,& Wade,N.(2010). The role of public and self-stigma in predicting attitudes toward group counseling .*The Counseling Psychologist*,38(7),904-922. <https://doi.org/10.1177/0011000010368297>
- Werner, S., & Shulman, C. (2013). Subjective well-being among family caregivers of individuals with developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychosocial moderating variables. *Research in Developmental Disabilities*, 34(11),4103-4114. <https://doi: 10.1016/j.ridd.2013.08.029>
- Werner,S.,& Shulman,C.(2015). Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with autism, intellectual disability or physical disability?. *Journal of Intellectual Disability Research* ,59(3), 272-283. <doi: 10.1111/jir.12136>.
- Williams,L.,& Wahler,G.(2010).Are mindful parents more authoritative and less authoritarian ? An Analysis of Clinic-Referred Mothers. *Journal of Child and Family Studies*,19(2), 230–235. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9309-3>
- Wong, C., Mak, W., & Liao, K. (2016). Self-compassion :A potential buffer against affiliate stigma experienced by parents of children with autism spectrum disorders. *Mindfulness*, 6(7), 1385-1395. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0580-2>
- Wong, C., Knee, C., Neighbors, C.,& Zvolensky.(2019). Hacking stigma by loving yourself: A mediated-moderation model of self-compassion and stigma. *Mindfulness*, 10, 415–433 <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0984-2>
- Yang, X., & Mak, W. (2017). The differential moderating roles of self-compassion and mindfulness in self-stigma and well-being among people living with mental illness or HIV. *Mindfulness*, 8(3), 595–602. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0635-4>