



كلية التربية

مجلة شباب الباحثين



جامعة سوهاج

# التعاطف مع الذات وعلاقته بالأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة

## إعداد

أ/ أمنية عبد الحق عبد المجيد

باحثة دكتوراه- قسم الصحة النفسية

كلية التربية- جامعة أسوان

تاريخ استلام البحث : ٣٠ نوفمبر ٢٠٢٢ م - تاريخ قبول النشر: ٣ ديسمبر ٢٠٢٢ م

DOI: 10.21608/JYSE. 2023.

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية فضلاً عن الكشف عن إسهام التعاطف مع الذات في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طلاب جامعة أسوان، وتكونت العينة الأساسية من (١٤٦) طالب وطالبة من طلاب جامعة أسوان من كليات: الهندسة والزراعة وكلية الطب بأسوان، متوسط أعمارهم الزمنية (٢٠,٦٩) سنة وانحراف معياري (١,١٠)، واستخدمت الدراسة مقياس التعاطف مع الذات من إعداد (الضيع، ٢٠١٣)، وقائمة بيك لأعراض الاكتئاب من تعريب (غريب، ٢٠٠٠)، وأسفرت النتائج وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، وأن الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات تفسر (٥٢,٧) من التباين في الأعراض الاكتئابية، وأن أبعاد اليقظة العقلية، والحكم على الذات، والعزلة تسهم في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية، وتفسر حوالي (٥٥,٨%) من التباين في الأعراض الاكتئابية لدى أفراد العينة.

\*الكلمات المفتاحية: التعاطف مع الذات-الأعراض الاكتئابية-طلاب الجامعة.

## Self-compassion and its relationship to depressive symptoms among university students

### **Abstract:**

The study aimed to explore the relationship between self-compassion and depressive symptoms, as well as well as investigated the possibility of prediction of depressive symptoms from self-compassion among Aswan University students. The participants (163) students (Mage = 20. 69, SD = 1,10), and the study used a measure of self-compassion prepared by (Al-Dabaa, 2013), and the Beck list of depressive symptoms translated by (Gharib, 2000), and the results revealed a negative correlation Statistically significant at (0.01) between self-compassion and depressive symptoms, and that the total degree of self-compassion explains (52.7) of the variance in depressive symptoms, and that the dimensions of mental mindfulness, self-judgment, and isolation contribute to predicting depressive symptoms, and explain About (55.8%) of the variation in depressive symptoms among study sample.

**Keywords:** self-compassion- symptoms of depression- university students.

## مقدمة الدراسة:

تعدُّ المرحلة الجامعية مرحلة تحول مهمة لدى الطلاب والطالبات، يقبلون عليها بكل حماس ورغبة في العلم وطموح كبير للوصول الى أهدافهم التي طالما حلموا بها، ويبدلون قصارى جهدهم لتطوير ذواتهم والنهوض بالعلم وتحقيق الهدف الذي يسعون من أجله. ويواجه طلاب الجامعة ضغوطاً عديدة كغيرهم من بقية أفراد المجتمع وتحتل الضغوط الأكاديمية التي تواجههم أهمية كبيرة في مجال البحث النفسى لما لها من تأثير سلبي في دافعية الطلاب وفي نتائج ومخرجات التعلم، وقد يتعرض بعض طلاب الجامعة لخبرة الفشل وتدنى الإنجاز والتسرب من الدراسة بشكل عام، والمعاناة من الأعراض النفسية كالعزلة الاجتماعية والانطواء والأعراض الاكتئابية، وبالتالي فهم في حاجة ماسة إلى المصادر الشخصية التي يمكن أن تكون عوامل وقائية ضد الأعراض النفسية المختلفة.

ويعد التعاطف مع الذات **Self-Compassion** من المصادر الشخصية التي تنتمي إلى منظومة متغيرات علم النفس الإيجابي، وهو نوع من علاقة الذات بالذات **Self-to-Self**، ويشير إلى كيفية تعامل الفرد مع نفسه في حالات القصور، والفشل المدرك، أو المعاناة الشخصية عند يقع الفرد في خطأ ما، أو تكون الظروف الخارجية في الحياة أكبر من قدرته على تحملها، أو هو 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 (الضبع، ٢٠١٨؛ (Umphrey & Sherblom, 2018; Neff et al., 2017).

ويرجع الفضل إلى (Neff (2003a ; 2003b في تقديم هذا المفهوم في التراث البحثي النفسي في الدراسات الأجنبية، حيث كشفت عن طبيعته، وأبعاده، وارتباطاته، وتأثيراته في الشخصية، كما قدمت أول مقياس لقياسه وتقديره كأحد سمات الشخصية. وانطلقت في دراساتها من فرضية: "أن تعامل الناس برفق مع ذواتهم، والتهوين على أنفسهم، وتقبل عيوبهم ربما يكون الخطوة الأولى في طريق صحة أفضل (في: الضبع، ٢٠١٣).

وباستقراء عدد من الكتابات النظرية التي تناولت مفهوم التعاطف مع الذات (الضبع، ٢٠٢١؛ العبيدي، ٢٠١٧؛ Neff, 2016; Veneziani Trompeter et al., 2017; et al., 2017; يمكن القول إن متغير التعاطف مع الذات يعدّ بعداً مهماً في تشكيل

الشخصية وسمة من السمات العامة للشخصية الإيجابية، ويعد عاملاً يسهم في المحافظة على الذات أثناء مواجهة الأزمات وخبرات الفشل؛ ويؤدي دوراً مهماً في الصحة النفسية. ويسهم هذا المتغير في تحقيق أقصى درجات المرونة والانفتاح على الخبرات بشكل عقلائي دون الحظ من الذات وعزلتها، كما يمكن اعتباره إحدى الاستراتيجيات التكيفية لتنظيم الانفعال **Self-Regulation**، وإحدى آليات الصمود النفسي، وعاملاً وقائياً ضد التأثيرات السلبية للأزمات النفسية.

ووفقاً لـ (Neff, et al., 2017) يتكون متغير التعاطف مع الذات من ثلاثة أبعاد قطبية تتكامل مع بعضها، وهي:

(١) الحنو على الذات **Self-Kindness** مقابل الحكم على الذات **Self-Judgment**: ويعني أن يتعامل الفرد مع نفسه برفق ورافة دون إطلاق أحكام قاسية عليها، وخاصة عندما يفشل في موقف معين، أو يرتكب خطأ ما، فلا يستخدم لغة داخلية قاسية مع نفسه.

(٢) الإنسانية المشتركة **Common Humanity** مقابل العزلة **Isolation**: وتعني رؤية الفرد لتجاربه المؤلمة على أنها جزء من التجربة الإنسانية المشتركة، بدلاً من إدراكها على أنها خبرة فردية، والوعي بأن الأخطاء من طبيعة البشر، وتستند الإنسانية المشتركة إلى مبدأ الاعتراف بأن كل إنسان قد يخطئ في موقف ما، وقد يفشل في الحصول على كل ما يريد، ويعاني من خيبة الأمل أحياناً، إما لأسباب شخصية تتعلق بقدراته أو سلوكه أو مشاعره، أو لأسباب خارجية لا يستطيع السيطرة عليها والتحكم فيها.

(٣) اليقظة العقلية **Mindfulness** المتزن مقابل التوحد المفرط **Over-Identification**: وتعني وعي الفرد بالخبرات السلبية، والانفتاح على الأفكار والمشاعر المؤلمة والخبرات غير السارة، ومعايشتها في اللحظة الحاضرة بشكل متوازن وعدم إطلاق أحكام سلبية، أو قمعها.

ويعد الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً لدى الفئات العمرية المختلفة، وتأثيراً في الصحة والسلوك والأداء؛ حيث إنه يؤثر على الوظائف الاجتماعية والشخصية والبيولوجية، وأن المكتئبين يعمّون التفكير السلبي على وجهه نظرهم للماضي، واللحظة

الحالية، والمستقبل، وينعدم لديهم الاهتمام والشعور بالاستمتاع، وتنخفض مشاركتهم في الأنشطة التي يشعرون من خلالها بالخبرة والمتعة (Barnhofer & Crane, 2009). وأشار العاسمي (٢٠٠٩) إلى أن الاكتئاب يعد من أكثر المصطلحات تداولاً في أيامنا، إذ درجنا على استخدامه للتعبير عن ردود أفعالنا حيال مواقف تؤثر قليلاً أو كثيراً في تقويمنا الخاص لذواتنا وللآخرين، ولا سيما تلك التي تخرج عن إطار السيطرة أو الضبط الانفعالي، وتهدد أمننا النفسي، وبذلك تفقد الحياة معناها، فنرتد إلى عالمنا الداخلي، منطوين وأحياناً عدوانيين. فقد يعاني الأشخاص الأسوياء حالة من حالات الاكتئاب دون أن يكونوا مصابين بأي اضطرابات عصبية أو ذهانية، وتتسم حالة الاكتئاب بعد الحساسية للمثيرات أو لنوع معين من المثيرات وخفض حالة المبادأة والأفكار الكئيبة.

وسوف تقتصر الدراسة الحالية على تناول الاكتئاب بوصفه مجموعة من الأعراض لدى العاديين. وتجدر الإشارة إلى ضرورة التفرقة بين الاكتئاب Depression بوصفه زملة مرضية Syndrome محددة تُشخَّص بوساطة المقاييس النفسية والأدلة التشخيصية، سواء أكانت العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، أم الدليل التشخيصي والإحصائي الصادر عن الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين DSM-IV-TR، والأعراض الاكتئابية Depressive symptoms التي يعترى واحد أو أكثر منها كل إنسان تقريباً، في فترة ما أو أخرى من فترات حياته. وتتحدد حالة الفرد: الاكتئاب أو الأعراض الاكتئابية، اعتماداً على محكات كمية وكيفية، سيكولوجية وسيكياترية (عبد الخالق وآخرون، ٢٠١١).

ويرى القريطي (٢٠٠٥) أن الأعراض الاكتئابية هي حالة من الشجن المتواصل والحزن المستمر لا يدرك الفرد مصدرها على الرغم من أنها تنجم عن خبرات أليمة وأحداث مؤثره انفعالية قد مرت به. وتتميز هذه الحالة بهبوط في الطاقة النفسية والحركية، والشعور بالإعياء من أقل مجهود، وبالقلق وعدم الارتياح وفقدان الاهتمام بالناس والأشياء والأحداث، والنشاطات والهوايات والترفيه، وعدم المقدرة على الاستمتاع بالحب والأحاسيس المبهجة في الحياة. كما تتميز بسيادة مشاعر اليأس والذنب وفقدان القيمة والثقة بالنفس، اللامبالاة بالأحداث الجارية، وفقدان المقدرة على التركيز والتحكم أو الضبط والتوجيه الذاتي، ويصاحب بعض الحالات هذات وأوهام وهلاوس.

ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية إلى أن اضطرابات الاكتئاب تتميز بوجود خمسة أو أكثر من الأعراض الاكتئابية تمتد لأسبوعين على الأقل، يختلف فيها الفرد عما كان عليه نشاطه السابق، وتتضمن الأعراض كلا أو أحد هذين العرضيين: مراج مكتئب، أو فقدان الاهتمام في جميع الأنشطة تقريبا، يرافقه أربعة على الأقل من أعراض الاكتئاب، والسمة الرئيسية للاكتئاب أنها تمتد لفترة أسبوعين على الأقل (American Psychiatric Association, 2013).

وقد أشار (Clayborne et al. (2019 إلى أن الأعراض الاكتئابية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمشكلات في العلاقات الاجتماعية، والمستوى الأكاديمي المنخفض، والأفكار الانتحارية. ومن ثم لا بد من البحث في العوامل الوقائية. ولذا ذكر (Gladstone et al. (2011 أن هناك حاجة ماسة إلى فهم المزيد من العوامل الوقائية لاكتئاب الأفراد، وخاصة في مرحلة المراهقة، والتي يمكن استخدامها كدليل إرشادي للوقاية من الاكتئاب عند المراهقين. وفي ضوء ما سبق تعد الدراسة الحالية محاولة من جانب الباحثة للكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية لدى طلاب جامعة أسوان. مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة الدراسة من خلال عمل الباحثة كإخصائية نفسية بمركز نور الخاص بها والقائم على تنمية القدرات وتقديم الدعم النفسي للمضطربين نفسياً والمحولين من أساتذة الطب النفسي والعصبي لعمل جلسات نفسية بالعلاج المعرفي السلوكي داخل محافظة أسوان وتعاملها مع حالات لشباب في سن الرشد وفي المرحلة الجامعية على وجه الخصوص يعانون من أعراض اكتئابية كالانسحاب وعدم تقدير الذات والرغبة في العزلة والغضب والرغبة في الانتحار وفقدان الشهية وخاصة من فئات الكليات العلمية كالتب والهندسة والصيدلة. وبالإضافة إلى الخبرة الذاتية للباحثة، تأتي نتائج الدراسات السابقة كمصدر مهم من مصادر الإحساس بالمشكلة والتي أكدت نتائجها على انتشار أعراض الاكتئاب لدى جميع الفئات العمرية، وأشار كاظم والأنصاري (٢٠٠٨، ١٩٩) إلى أن الدراسات التي حاولت التعرف على معدلات انتشار الاكتئاب تشير إلى انتشار الاكتئاب بمعدلات مرتفعة مقارنة بغيره من الاضطرابات النفسية.

وقدّرت إحصائيات منظمة الصحة العالمية **World Health Organization** (2017, 12) عددًا من يعانون من الاكتئاب (٣٢٢) مليون شخص على المستوى العالمي، وفي الشرق الأوسط، فقد بلغ عدد من يعانون من الاكتئاب حوالي مليون ونصف شخص بنسبة (٤,٥%) من إجمالي عدد السكان. وممن المتوقع زيادة هذا العدد في السنوات الأخيرة بفعل الضغوط والأزمات التي تجتاح العالم مثل جائحة كورونا والتغيرات المناخية وغيرها. كما أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى ارتفاع معدلات الأعراض الاكتئابية بين طلاب الجامعة. وعلى سبيل المثال، فقد أظهرت نتائج دراسة (Al-Busaidi et al., 2011) التي تم تطبيقها على عينة عددها (٤٨١) من طلاب الجامعة أن ٢٧,٧% من هذه العينة يعانون من الأعراض الاكتئابية، وكذلك أشارت نتائج دراسة (Peluso et al., 2011) التي تم تطبيقها على عينة مكونة من (٢٩٢) من طلاب الجامعة أن ٣٣% يعانون من الأعراض الاكتئابية، وكذلك تم تطبيق دراسة (Price et al., 2006) على عينة مكونة من (٦٨٦) طالبًا وطالبة من الطلاب الجدد بالسنة الأولى بجامعة أكاديا بكندا، وأشارت النتائج إلى أن ٧% من الذكور، و ١٤% من الإناث من أفراد عينة الدراسة يعانون من الأعراض الاكتئابية. ومع تزايد الاهتمام في الفترة الأخيرة بدراسة التعاطف مع الذات، كأحد المتغيرات الإيجابية المهمة في شخصية الفرد، فإنه من المهم دراسته لدى طلاب الجامعة؛ لأنه قد يكون أحد المتغيرات المقاومة للآثار السلبية للضغوط التي يمر بها طلاب الجامعة، أو عندما يتعرضون لخبرات الفشل في حل مشكلاتهم الحياتية، أو الأكاديمية والتي قد يترتب عليها معاناتهم من الأعراض الاكتئابية. وأشار (Krieger et al., 2016) إلى أن انخفاض التعاطف مع الذات يعرض الأفراد لخطر أكبر لتجربة الاكتئاب؛ حيث غالبًا ما ينتقد الشخص ذو التعاطف المنخفض مع نفسه، ويلوم نفسه عند مروره بتجربة غير سارة. إنه يجعل الأفراد لديهم تصور سلبي عن أنفسهم، والبيئة، والمستقبل، لذا فهم يعانون من الاكتئاب بسهولة.



وفي ضوء ما سبق، يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال الرئيس التالي:  
ما العلاقة بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؟ ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس أسئلة فرعية تتمثل فيما يلي:

١- ما العلاقة بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؟  
٢- ما إسهام التعاطف مع الذات في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة؟  
أهداف الدراسة:  
هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:  
١- الكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.

٢- الكشف عن إسهام التعاطف مع الذات في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.  
أهمية الدراسة:  
الأهمية النظرية:

١- تقديم إطار نظري عن مفهوم ما زال حديثاً في الدراسات العربية، وهو التعاطف مع الذات.  
٢- أهمية مفهوم التعاطف مع الذات كأحد الخصائص والموارد والمصادر الشخصية الإيجابية التي تؤدي إلى الصحة النفسية، وتخفف من أثر الضغوط الحياتية المختلفة؛ فهو اتجاه إيجابي في التعامل مع الذات وقت الضغوط والأزمات.  
٣- أن الدراسة الحالية تعالج ثغرة أغفلتها الدراسات العربية-في حدود علم الباحثة-حيث تتناول العلاقة بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية؛ مما يزيد من فهم طبيعة العلاقة بينها.

٤- أن أعراض الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في العالم وأشدّها خطورة على الصحة سواء الجسدية أم النفسية أم الاجتماعية، وبخاصة لدى طلاب الجامعة؛ الأمر الذي يؤثر على توافقهم الدراسي وجودة حياتهم الأكاديمية والنفسية بشكل عام.  
الأهمية التطبيقية:

١- توعية طلاب الجامعة وأفراد المجتمع بشكل عام بأهمية التعاطف مع الذات لمواجهة الضغوط المختلفة في الحياة، أثناء مرورهم بالخبرات القاسية.

٢- تبصير المرشدين والإخصائيين النفسيين بأهمية تدخلات التعاطف مع الذات، وتفعيلها في مراكز الإرشاد النفسي والعيادات النفسية، وتعميم هذا البرنامج على عينات أخرى من الطلاب الذين يعانون من اضطرابات وأعراض نفسية مختلفة.  
مصطلحات الدراسة:

### التعاطف مع الذات Self-Compassion:

عرّف الضبع (٢٠١٨) التعاطف مع الذات كمفهوم عام بأنه شكلٌ من أشكال المساندة الذاتية للفرد تجاه معوقاته، وأزماته، وضغوطه، أو أنه الدعم الموجه من الذات للذات Self to Self أثناء الأزمات، والذي يتمثل 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. وتتبنى الباحثة تعريف هذا التعريف؛ نظرًا لأنه التعريف الذي بني عليه المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

### ب-الأعراض الاكتئابية Depressive symptoms:

يُعرف Beck الاكتئاب بأنه "خبرة معرفية وجدانية تتبدى في أعراض الحزن، والتشاؤم، وعدم حب الذات ونقدها، والأفكار الانتحارية، والتهيج أو الاستثارة، وفقدان الاهتمام، والتردد، وانعدام القيمة، وفقدان الطاقة، وتغيرات في نمط النوم، والقابلية للغضب، وتغيرات في الشهية، وصعوبة التركيز، والإرهاق أو الإجهاد، وفقدان الاهتمام بالجنس (غريب، ٢٠٠٤، ٢٥). وتتبنى الباحثة هذا التعريف؛ لأنه في ضوءه تم إعداد المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

ويمكن تعريف الأعراض الاكتئابية-إجرائيًا-في الدراسة الحالية بأنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد على قائمة "بيك" الثانية للاكتئاب المستخدمة في الدراسة الحالية.

## محددات الدراسة:

- ١- المحددات الموضوعية: التعاطف مع الذات وعلاقته بالأعراض الاكتئابية.
- ٢- المحددات البشرية: عينة من طلاب كليات الطب والهندسة والزراعة.
- ٣- المحددات المكانية: جامعة أسوان.
- ٤- المحددات الزمانية: الفصل الدراسي الأول من العام الجامعي: ٢٠٢١/٢٠٢٢ م.
- ٥- المحددات المنهجية: أدوات قياس المتغيرات، ومنهج إجراءات الدراسة، وأساليب المعالجة الإحصائية.

فروض الدراسة:

يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

- ١- توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس التعاطف مع الذات ودرجاتهم على قائمة بيك للأعراض الاكتئابية.
- ٢- يسهم التعاطف مع الذات (الدرجة الكلية/الأبعاد الفرعية) في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة.

المنهج الإجراءات:

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على الوصفي الارتباطي الذي يتفق مع تحقيق أهدافها المتمثلة في الكشف عن العلاقة الارتباطية بين التعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، فضلاً عن إمكانية إسهام التعاطف مع الذات في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة:

تمثل مجتمع الدراسة في طلاب جامعة أسوان، ومن أجل التحقق من مدى ملائمة أدوات الدراسة للتطبيق على عينتها الأساسية، تم تطبيقها على عينة استطلاعية بلغ عددها (١٠٠) طالب وطالبة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية من طلاب كليات جامعة أسوان. وتكونت العينة الأساسية من (١٤٦) طالب وطالبة من طلاب جامعة أسوان من كليات: الهندسة والزراعة وكلية الطب بأسوان، متوسط أعمارهم الزمنية (٢٠,٦٩) سنة وانحراف معياري (١,١٠).

ثالثاً: أدوات الدراسة:

أ- مقياس التعاطف مع الذات من إعداد (الضبع، ٢٠١٣).

١- وصف المقياس.

أعدَّ الضبع (٢٠١٣) مقياس التعاطف مع الذات وفقاً لتصوير نيف (Neff, 2003)، وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (٢٤) عبارة موزعة على ستة أبعاد. يأخذ البعد الأول (الحنو على الذات) العبارات أرقام (١٩،١٣،٧،١)، ويأخذ البعد الثاني (الحكم الذاتي) العبارات أرقام (٤،١٠،١٦،٢٢)، ويأخذ البعد الثالث (الإنسانية المشتركة) العبارات أرقام (١٥،٩،٣،٢١)، ويأخذ البعد الرابع (العزلة) العبارات أرقام (٦،١٢،١٨،٢٤)، ويأخذ البعد الخامس (اليقظة العقلية) العبارات أرقام (٥،١١،١٧،٢٣)، ويأخذ البعد السادس (التوحد المفرط) العبارات أرقام (٢،٨،١٤،٢٠). وتتم الإجابة عن عبارات المقياس في ضوء تدرج خماسي يتراوح بين (تنطبق تماماً- لا تنطبق مطلقاً)، وعند التعامل مع الأبعاد الفرعية للمقياس تكون كل العبارات موجبة، ويتم تقدير الدرجات ب(١،٢،٣،٤،٥)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع درجة الصفة التي يقيسها كل بعد فرعي، وفي حالة التعامل مع الدرجة الكلية للمقياس، تكون عبارات الأبعاد أرقام (٢،٤،٦) سالبة، ويتم تقدير الدرجات ب(١،٢،٣،٤،٥) على الترتيب. وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة المصرية على عينة قوامها (١٢٠) طالباً وطالبة من طلاب كلية التربية بجامعة سوهاج. وأسفرت النتائج عن وجود خصائص سيكومترية جيدة للمقياس من حيث الاتساق الداخلي والصدق والثبات.

٢- الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية:

(أ) الاتساق الداخلي للمقياس:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب ما يلي:

(١) حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

ويوضح جدول (١) نتائج ذلك.

## جدول (١) معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه

التوحد المفرط		اليقظة العقلية		العزلة		الإنسانية المشتركة		الحكم الذاتي		الحنو على الذات	
معامل الارتباط	الدرجة	معامل الارتباط	الدرجة	معامل الارتباط	الدرجة	معامل الارتباط	الدرجة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط	الدرجة
*٠,٦٦*	٦	*٠,٧٨*	٥	**٠,٧٢	٤	**٠,٨٢	٣	*٠,٧٠*	٢	**٠,٦٧	١
*٠,٦٨*	١٢	*٠,٧٤*	١١	**٠,٦٩	١٠	**٠,٧٧	٩	*٠,٨١*	٨	**٠,٧٨	٧
*٠,٧٥*	١٨	*٠,٦٣*	١٧	**٠,٧٦	١٦	**٠,٧٦	١٥	*٠,٦٩*	١٤	**٠,٨٠	١٣
*٠,٧٠*	٢٤	*٠,٨١*	٢٣	**٠,٧٧	٢٢	**٠,٦٤	٢١	*٠,٧١*	٢٠	**٠,٧٥	١٩

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (١) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه جميعها دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١).

(٢) حساب معاملات الارتباطات البينية بين الأبعاد الفرعية للمقياس. ويوضح جدول (٢) نتائج ذلك.

## جدول (٢) معاملات الارتباطات البينية للأبعاد الفرعية لمقياس التعاطف مع الذات

التوحد المفرط	اليقظة العقلية	العزلة	الإنسانية المشتركة	الحكم الذاتي	الحنو على الذات	الأبعاد
.....	.....	.....	.....	.....	.....	الحنو على الذات
.....	.....	.....	.....	.....	**٠,٧٩-	الحكم الذاتي
.....	.....	.....	.....	**٠,٧٠-	**٠,٨١	الإنسانية المشتركة
.....	.....	.....	**٠,٨١-	**٠,٨٠	**٠,٧٦-	العزلة
.....	.....	**٠,٧١-	**٠,٨٣	**٠,٧٥-	**٠,٧٧	اليقظة العقلية
.....	**٠,٧٤-	**٠,٦٩	**٠,٧٨-	**٠,٧٨	**٠,٦٨-	التوحد المفرط

\*\* دالة عند مستوى (٠.٠١)

يتضح من جدول (٢) أن هناك ارتباطات بينية بين أبعاد المقياس؛ حيث ارتبطت الأبعاد الإيجابية ببعضها ارتباطاً إيجابياً، وسلبياً مع الأبعاد السلبية، بينما ارتبطت الأبعاد السلبية إيجابياً ببعضها، وسلبياً مع الأبعاد الإيجابية، وتؤكد هذه النتائج على تمتع المقياس بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس.

## (ب) - صدق المقياس:

اعتمدت الباحثة على مقياس الشفقة بالذات من إعداد (Neff, 2003)، وترجمة وتعريب (عبد الرحمن وآخرون، ٢٠١٤)، وذلك كمحك خارجي للتحقق من صدق مقياس التعاطف مع الذات. وأشارت النتائج إلى أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المقياسين دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

## (ج) - ثبات المقياس:

للتحقق من ثبات المقياس تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ، ويوضح جدول (٣) نتائج ذلك. جدول (٣) معاملات ثبات أبعاد مقياس التعاطف مع الذات والدرجة الكلية للمقياس

## بطريقة ألفا كرونباخ

م	الأبعاد	معامل ألفا كرونباخ
١	الحنو على الذات	٠,٨١
٢	الحكم الذاتي	٠,٧٩
٣	الإنسانية المشتركة	٠,٨٤
٤	العزلة	٠,٨٢
٥	اليقظة العقلية	٠,٨٦
٦	التوحد المفرط	٠,٨٤
	المقياس ككل	٠,٨٦

تشير النتائج الواردة في جدول (٣) إلى أن معاملات ثبات ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس التعاطف مع الذات جاءت قيم مرتفعة؛ مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات. ومما سبق، يمكن القول إن مقياس التعاطف مع الذات يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الاتساق الداخلي، والصدق، والثبات، وذلك على عينة الدراسة الحالية.

(BDI-II): Beck Depression Inventory-II: قائمة "بيك" الثانية

## للاكتئاب

## ١- وصف القائمة:

قام بترجمة هذه القائمة غريب عبد الفتاح (٢٠٠٠) إلى البيئة العربية، وهي أداة لتقييم شدة الاكتئاب من نوع التقرير الذاتي. وتتكون (٢١) بنداً من نوع الاختيار من متعدد، ويتناول كل بند عرضاً من أعراض الاكتئاب، وتتدرج بحسب الشدة في أربع عبارات، ويجوز كل عبارة يوضع المفحوص دائرة حول الدرجة الموضوع لها، والتي تتراوح ما بين (صفر-٣) درجات. والبند التي تشملها القائمة هي: (الحزن- التشاؤم- الفشل السابق- فقدان الاستمتاع- مشاعر الإثم- مشاعر العقاب- كراهية الذات- نقد الذات- الميول الانتحارية-

البكاء-التهيج أو الاستثارة- فقدان الاهتمام-التردد-انعدام القيمة-فقدان الطاقة- تغيرات في نمط النوم-القابلية للغضب-تغيرات في الشهية-صعوبة التركيز-الإرهاق أو الإجهاد-فقدان الاهتمام بالجنس). وسوف يتم استبعاد بند فقدان الاهتمام بالجنس كونه لا يتناسب مع ثقافة المجتمع الأسواني. وعلى المفحوص أن يختار العبارات الأكثر تعبيراً عن حالته خلال الأسبوعين الأخيرين بما في ذلك اليوم.

وقد تم تطوير القائمة كمؤشر لوجود الأعراض الاكتئابية وشدتها بشكل يتفق مع الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-IV) الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام ١٩٩٤م، ولم يقصد من القائمة أن تكون أداة لتحديد تشخيصي إكلينيكي؛ لذلك يتعين استخدام القائمة بحذر بوصفها أداة تشخيصية منفردة، لأن الشكوى من الاكتئاب يمكن أن توجد تقريباً في كل الاضطرابات العقلية (غريب، ٢٠٠٤، ٢٥). وتتمتع القائمة في النسخة العربية بخصائص سيكومترية جيدة من حيث الصدق والثبات، وذلك على عينات مصرية (غريب، ٢٠٠٠)، وعينات عمانية كويتية (كاظم، والأنصاري، ٢٠٠٨)، وعينات كويتية (عبد الخالق وآخرون، ٢٠١١).

## ٢- الخصائص السيكومترية للقائمة في الدراسة الحالية:

### (أ)-الاتساق الداخلي:

تم التحقق من الاتساق الداخلي للقائمة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية على القائمة. ويوضح جدول (٤) نتائج ذلك.

جدول (٤) معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية على قائمة الاكتئاب

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٥٩٣	١١	**٠,٥٥٥
٢	**٠,٥٦٤	١٢	**٠,٦٥٥
٣	**٠,٥١٤	١٣	**٠,٣٨٨
٤	**٠,٦١١	١٤	**٠,٤٨٧
٥	**٠,٤٩٣	١٥	**٠,٤٩١
٦	**٠,٢٤٥	١٦	**٠,٤٣٧
٧	**٠,٧٤١	١٧	**٠,٥٥٣
٨	**٠,٥١٠	١٧	**٠,٦٢٤
٩	**٠,٣٠٠	١٩	**٠,٥٤٤
١٠	**٠,٥٦٧	٢٠	**٠,٦٥٥

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١) \* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

تشير النتائج الواردة في جدول (٤) إلى أن معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية على القائمة قد تراوحت ما بين (٠,٢٤٥ - ٠,٧٤١)، وكلها دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، ما عدا العبارة رقم (٦) فهي دالة عند مستوى (٠,٠٥)، وهذا يشير إلى تمتع عبارات القائمة بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي.

(ب)-صدق قائمة أعراض الاكتئاب:

اعتمدت الباحثة على المقياس متعدد الأبعاد لاكتئاب الأطفال والمراهقين **The Multidimensional Child and Adolescent Depression Scale (MCADS)**، وذلك كمحك خارجي للتحقق من صدق قائمة أعراض الاكتئاب. ووضع عبد الخالق (٢٠٠٣) هذا المقياس مستنداً إلى النتائج العملية التي استخلصت من الدراسات على ثماني دول طبقت فيها القائمة العربية للاكتئاب، ويشتمل المقياس في صيغته الأخيرة على ثمانية أبعاد: التشاؤم، وضعف التركيز، ومشكلات النوم، وافتقاد الاستمتاع، والتعب، والوحدة، ونقص تقدير الذات، والشكاوى الجسمية (في: عبد الخالق وآخرون، ٢٠١١). وأشارت النتائج إلى أن معامل الارتباط بين الدرجة الكلية على مقياس قائمة أعراض الاكتئاب، والمقياس متعدد الأبعاد لاكتئاب الأطفال والمراهقين بلغت قيمته (٠,٧٥٧)، ودالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١).

(ج)-ثبات قائمة أعراض الاكتئاب:

للتحقق من ثبات قائمة أعراض الاكتئاب تم استخدام الطرق التالية:

(١) طريقة ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات القائمة، وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (٠,٨٦٢).

(٢) طريقة التجزئة النصفية:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية، وذلك بتقسيم المقياس إلى نصفين: الأول يتكون من العبارات الفردية، والثاني يتكون من العبارات الزوجية، وقد بلغ معامل الثبات بطريقة "سبيرمان-براون" (٠,٧٩١).

وتشير النتائج السابقة إلى أن قيم معاملات ثبات قائمة الاكتئاب مرتفعة؛ مما يدل على تمتع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات.



رابعاً: الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة التي تتناسب مع منهج الدراسة وتتفق مع فروضها، وهي كالآتي:

١- معامل الارتباط (بطريقة بيرسون) بين الدرجات الخام لأفراد عينة الدراسة على مقياس التعاطف مع الذات، ودرجاتهم على مقياس الأعراض الاكتئابية.

٢- تحليل الانحدار الخطي والمتعدد للتنبؤ بالأعراض الاكتئابية من خلال التعاطف مع الذات (الدرجة الكلية/الأبعاد الفرعية).

نتائج الدراسة:

نتائج التحقق من الفرض الأول:

نصَّ هذا الفرض على أنه: "توجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائياً بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس التعاطف مع الذات ودرجاتهم على قائمة بيك للأعراض الاكتئابية".

ولاختبار صحة هذا الفرض تم حساب معامل الارتباط (بطريقة بيرسون) بين الدرجات الخام لأفراد عينة الدراسة من طلاب جامعة أسوان ودرجاتهم على قائمة بيك للأعراض الاكتئابية. ويوضح جدول (٥) نتائج ذلك.

جدول (٥) معاملات الارتباط بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس التعاطف مع الذات (الدرجة الكلية-الأبعاد الفرعية)، ودرجاتهم على قائمة بيك للأعراض الاكتئابية (ن=١٤٦)

الأبعاد	الأعراض الاكتئابية	التعاطف مع الذات
الحنو على الذات	**٠,٦٥٢-	
الحكم على الذات	**٠,٥٤٨	
الإنسانية المشتركة	**٠,٦٧٥-	
العزلة	**٠,٥٥٩	
اليقظة العقلية	**٠,٦٨٦-	
التوحد المفرط	**٠,٤٩١	
الدرجة الكلية	**٠,٧٢٦-	

\*\* دالة عند مستوى ٠,٠١ \* دالة عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من النتائج الواردة في جدول (٥) وجود علاقات ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين الأبعاد الإيجابية للتعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٦٥٢-، ٠,٦٧٥-، ٠,٦٨٦-)، كما وجدت وجود علاقات موجبة دالة

إحصائيًا عند (٠,٠١) بين الأبعاد السلبية للتعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، وبلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٥٤٨، ٠,٥٥٠، ٠,٤٩١)، وعند التعامل مع الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات بعد إعادة تقدير درجات الأبعاد السلبية، أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائيًا عند (٠,٠١) بين الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، وبلغت قيمة معامل الارتباط (-٠,٧٢٦)، وتعني هذه النتيجة أنه كلما ارتفع مستوى التعاطف مع الذات انخفضت الأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة من طلاب جامعة أسوان، وبالتالي، يتم قبول صحة الفرض الأول.

نتائج التحقق من الفرض الثاني:

نصَّ هذا الفرض على أنه: "يسهم التعاطف مع الذات في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بخطوتين:

١- الخطوة الأولى: التنبؤ بالأعراض الاكتئابية من الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات، وقد تم استخدام تحليل الانحدار البسيط بطريقة (Enter)، ويوضح جدول (٦) نتائج ذلك.

جدول (٦) تحليل الانحدار البسيط

للتنبؤ بالأعراض الاكتئابية من الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات

المتغير المستقل	المتغير التابع	الثابت	ف	R	R <sup>2</sup>	بيتا	قيمة ت
التعاطف مع الذات	الأعراض الاكتئابية	٥٠,٧٠٢	١٦٠,٢٣٨	٠,٧٢٦	٠,٥٢٧	٠,٤٧٨-	-١٢,٦٥٩**

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١)

يتضح من جدول (٦) أنه توجد دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) لمعامل انحدار التعاطف مع الذات، وبلغت قيمة بيتا (-٠,٤٧٨)، وبلغت قيمة ( $R^2 = ٠,٥٢٧$ )، وهذا يعني أن الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات تفسر (٥٢,٧%) من التباين في الأعراض الاكتئابية، ويمكن كتابة المعادلة التنبؤية على النحو التالي: الأعراض الاكتئابية = ٥٠,٧٠٢ - ٠,٤٧٨ × التعاطف مع الذات

٢- الخطوة الثانية: التنبؤ بالأعراض الاكتئابية من أبعاد التعاطف مع الذات، وذلك لمعرفة أي من أبعاد التعاطف مع الذات أكثر تنبؤًا بالأعراض الاكتئابية، وتم حساب تحليل الانحدار

متعدد الخطوات بطريقة (Stepwise) على اعتبار أن الأعراض الاكتئابية متغير تابع، وأبعاد التعاطف مع الذات متغير مستقل. ويوضح جدول (٧) نتائج ذلك.

جدول (٧) تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ بالأعراض الاكتئابية من أبعاد التعاطف مع الذات

رقم النموذج	متغيرات النموذج	الثابت	ف	R	R2	بيتا	قيمة ت
(١)	اليقظة العقلية	٤٥,٩٩٥	١٢٧,٧٩١	٠,٦٨٦	٠,٤٧٠	- ١,٢٥٩	- ١١,٣٠٤
(٢)	اليقظة العقلية	٣٧,٣٠٩	٨٤,٤٥٩	٠,٧٣٦	٠,٥٤٢	- ١,٠١١	- ٨,٦٧٧
	الحكم على الذات					٠,٥٢٤	٤,٧١٨
(٣)	اليقظة العلية	٣٢,٦٠١	٥٩,٦٦٥	٠,٧٤٧	٠,٥٥٨	-	- ٧,٩٠٤
	الحكم على الذات					٠,٣٣٦	٢,٤٤٥
	العزلة					٠,٥١٨	٢,٢٧٢

\*\* دالة عند مستوى (٠,٠١) \* دالة عند مستوى (٠,٠٥)

تشير النتائج الواردة في جدول (٧) إلى أن أبعاد: اليقظة العقلية، والحكم على الذات، والعزلة تسهم في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية، حيث توجد دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) لمعاملات انحدار هذه الأبعاد، وأن النموذج الأول للانحدار يشير إلى أن اليقظة العقلية يعد أفضل الأبعاد في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية؛ حيث يشير معامل التحديد لهذا النموذج إلى أن حوالي (٤٧,٠%) من تباين الأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة يمكن تفسيره في ضوء هذا البعد، ثم يأتي متغير الحكم على الذات في الترتيب الثاني؛ حيث يشير النموذج الثاني إلى أن حوالي (٥٤,٢%) من تباين الأعراض الاكتئابية لدى أفراد العينة يمكن تفسيره في ضوء هذين المتغيرين (اليقظة العقلية/الحكم على الذات)، ثم يأتي متغير العزلة في الترتيب الثالث؛ حيث يشير النموذج الثالث إلى أن حوالي (٥٥,٨%) من تباين الأعراض الاكتئابية لدى أفراد العينة يمكن تفسيره في ضوء هذه المتغيرات (اليقظة العقلية/الحكم على الذات/العزلة).

وفي ضوء نتائج النموذج الثالث لتحليل الانحدار المتدرج يمكن صياغة معادلة التنبؤ بحيث تتضمن المتغيرات المستقلة التي لها دلالة إحصائية في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية، وذلك في

الصورة التالية: ص = ٣٢,٦٠١ - ٠,٩٤٠ س١ - ٠,٣٣٦ س٢ - ٠,٥١٨ س٣

حيث إن ص: الأعراض الاكتئابية مقدراً بالدرجات التائية.

س١ = اليقظة العقلية. س٢ = الحكم على الذات. س٣ = العزلة.

تفسير النتائج:

توضح نتائج الفرض الأول الواردة في جدول (٥) وجود علاقات ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين الأبعاد الإيجابية للتعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، ووجود علاقات موجبة دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين الأبعاد السلبية للتعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية، ووجود علاقة ارتباطية سلبية دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين الدرجة الكلية للتعاطف مع الذات والأعراض الاكتئابية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التعاطف مع الذات يمكن أن تستخدم كاستراتيجية للمواجهة تعزز الوظائف النفسية الإيجابية؛ فالأفراد الذين يبدون تعاطفاً مع ذاتهم يخبرون ضغطاً أقل بسبب أنهم يستخدمون استراتيجيات مواجهة تكيفية وفعالة وذات كفاءة مرتفعة مثل: إعادة البناء المعرفي (إعادة صياغة الأحداث الضاغطة بشكل إيجابي)، وحل المشكلات (التخطيط واتخاذ خطوات فعالة للتعامل مع الضغوط)، وبالتالي الشعور بمستوى أقل من الأعراض الاكتئابية (Allen & Leary, 2010).

وكذلك يعمل التعاطف مع الذات على مساعدة الفرد في مواجهة الصعاب والمشكلات، ويؤدي إلى زيادة إصراره وصموده على المهام بعد تكرار الفشل، ومن ثم فإن التعاطف مع الذات يعمل كمتغير إيجابي في الشخصية، ومن خلال الأبعاد التي يتكون منها، يعمل على زيادة فهم الطالب لنفسه في مواقف عدم الكفاءة الذاتية، أو المعاناة بدلاً من إصدار أحكام قاسية عليها، أو توجيه اللوم والنقد الذاتي لها، ومن ثم تزداد قدرة الطالب على مواجهة الضغوط والمشكلات التي تعترضه في مواقف التعلم، وفي حياته الجامعية والتي تصيبه بالاكتئاب (المنشاوي، ٢٠١٦).

وترى الباحثة أن التعاطف مع الذات يعد مصدراً ذاتياً فعالاً للمواجهة والصمود أمام الأزمات والضغوط، وذلك من منطلق أنه يتضمن الحنو على الذات، ورؤية المعاناة التي يتعرض لها الطلاب سواء في الجامعة أو في الحياة بشكل عام كجزء من الخبرات الإنسانية المشتركة التي يمر بها جميع الأفراد، وهذا ينعكس على شعورهم بمستوى منخفض من الأعراض الاكتئابية.

ويتفق ذلك مع ما ذكره (Krieger et al., 2016) أن انخفاض التعاطف مع الذات يعرض الأفراد لخطر أكبر لتجربة الاكتئاب؛ حيث غالبًا ما ينتقد الشخص ذو التعاطف المنخفض مع نفسه، ويلوم نفسه عند مروره بتجربة غير سارة، إنه يجعل الأفراد لديهم تصور سلبي عن أنفسهم، والبيئة، والمستقبل، لذا فهم يعانون من الاكتئاب بسهولة. كما يتفق ذلك مع نتائج دراسة (Kelly & Carter, 2015)، ودراسة (Friis et al., 2016)، ودراسة (Campo et al., 2017)، ودراسة (Bluth & Eisenlohr, 2017) التي أشارت نتائجها إلى فعالية العلاج القائم على التعاطف مع الذات في خفض الأعراض الاكتئابية.

ويمكن تفسير نتيجة الفرض الثاني والذي أشارت إلى أن أبعاد التعاطف مع الذات تسهم في التنبؤ بالأعراض الاكتئابية لدى أفراد عينة الدراسة من طلاب جامعة أسوان، وخاصة بعد اليقظة العقلية بأنها تعني تركيز الانتباه عن قصد في اللحظة الحاضرة، ودون إصدار أحكام على الخبرات أو الانفعالات أو الأفكار، وتجعلنا ندرك أن العمليات المعرفية لخبرات الماضي والمستقبل لها فعالية مهمة، وأن اليقظة العقلية تسمح بمواجهة الانفعالات أو الأفكار التي تبعث على الكآبة وقبولها، وتقلل الانفعال السلبي وتحسن الصحة النفسية، بالإضافة إلى أن اليقظة العقلية تجعل الفرد أكثر وعيًا بكل جوانب الذكريات الشخصية، وليس الانتباه ببساطة إلى تلك الجوانب التي قد تثير الانفعالات التي تؤدي إلى إحساس الفرد بالفشل واليأس ثم الاكتئاب (Allen et al., 2006). وهذا يتفق مع نتائج دراسة (Masuda & Tully, 2012)، وكذلك نتائج دراسة (الضيع ومحمود، ٢٠١٣) التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين اليقظة العقلية والاكتئاب، وكذلك نتائج دراسة (Christopher & Gilbert, 2010) التي أظهرت أن لليقظة العقلية قدرة تنبؤية مرتفعة بالأعراض الاكتئابية. وكذلك نتائج (Cash & Whittingham, 2010) أن اليقظة العقلية تتنبأ بمستويات أقل من الأعراض الاكتئابية والقلق والضغط.

توصيات الدراسات والبحوث المستقبلية:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة، يمكن تقديم التوصيات التالية:

- ١- عقد ندوات للطلاب من شأنها بث الطاقة الإيجابية في نفوسهن.
  - ٢- عقد ورش إرشادية للطلاب حول كيفية التعامل مع حالات الفشل والمواقف الضاغطة.
  - ٣- وضع برامج إرشادية لتنمية التعاطف مع الذات لدى طلاب الجامعة لمساعدتهم على أن يكونوا أكثر قبولاً ولطفاً مع ذواتهم وأكثر انفتاحاً على خبرات الآخرين وتجاربهم، وكذلك أكثر اتزاناً في التعامل مع ضغوط الحياة بشكل عام، والضغوط الأكاديمية بشكل خاص/ مما يؤثر بشكل إيجابي على خفض مستوى الأعراض الاكتئابية لديهم.
  - ٤- ضرورة تبني المرشدين النفسيين والطلابيين للعلاج القائم على التعاطف من الذات في مؤسسات في مؤسسات ومراكز الإرشادي النفسي داخل الجامعة.
  - ٥- ضرورة الاهتمام بالأنشطة المختلفة التي تقدم للطلاب داخل الجامعة، والتي تعمل على تطوير المهارات الانفعالية لديهم، وخاصة مهارة التعاطف مع الذات، واستخدامها كمدخل للتغيير والنمو والتطوير الذاتي بعيداً عن استراتيجيات النقد الذاتي.
- كما يمكن اقتراح بعض الدراسات التي يمكن دراستها مستقبلاً، ومنها:
- ١- التعاطف مع الذات كمتغير وسيط في العلاقة بين التعلق الوجداني والأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة.
  - ٢- دراسة التعاطف مع الذات وعلاقته بتنظيم الانفعال لدى طلاب الجامعة.
  - ٣- التعاطف مع الذات وعلاقته بالشعور بالتماسك في المواقف الضاغطة لدى طلاب الجامعة.
  - ٤- فعالية البرامج الإرشادية في تنمية التعاطف مع الذات لدى طلاب الجامعة.

## قائمة المراجع: المراجع العربية

- الضبيع، فتحي عب الرحمن (٢٠١٣). التعاطف مع الذات كمنبئ بأسلوب الحياة الصحي لدى عينة من طلاب الجامعة. *المجلة العلمية، كلية التربية بالوادي الجديد، جامعة أسيوط،* ١١(٢)، ٣٧-٨١.
- الضبيع، فتحي عبد الرحمن (٢٠١٨). التعاطف مع الذات كمدخل لخفض الشعور بالخزي الأكاديمي لدى طلاب الجامعة، *مجلة كلية التربية بأسيوط- مصر،* ٣٤ (٣)، ٥٦٩ - ٦٣٩.
- الضبيع، فتحي عبد الرحمن (٢٠٢١). الضبيع، فتحي عبد الرحمن (٢٠٢١). *فعاليته ببرنامج إرشادي غير الإنترنت قائم على التعاطف مع الذات في خفض مستوى القلق متعدد الأوجه للحجر المنزلي أثناء جائحة كورونا Covid-19 لدى طلاب الجامعة. المجلة التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج،* ٨٥، ٥٩٧-٦٣٣.
- الضبيع، فتحي عبد الرحمن، محمود، أحمد علي طلب (٢٠١٣). فاعلية التدريب على اليقظة العقلية في خفض الأعراض الاكتئابية لدى عينة من طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس،* ٣٤، ١-٧٥.
- العاسمي، رياض (٢٠٠٩). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته بالاكتئاب والعزلة والمساندة الاجتماعية دراسة تشخيصية على عينة من طلبة جامعة دمشق. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس،* (٢) ٧، ٢٠٨-٢٥١.
- عبد الخالق، أحمد محمد؛ وكاظم، علي مهدي؛ وعيد، غادة خالد (٢٠١١). العوامل المنبئة بمستويات بعض الأعراض الاكتئابية لدى عنتين من الأطفال والمراهقين في الكويت وعمان. *مجلة جامعة دمشق، سوريا،* ٢٧(٤)، ١٦٥-٢٣١.
- عبد الرحمن، محمد السيد؛ والعاسمي، رياض نايل؛ والعمرى، علي سعيد، والضبيع، فتحي عبد الرحمن (٢٠١٤). مقياس الشفقة بالذات دراسة لتقنين مقياس الشفقة بالذات على عينات عربية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، مصر،* ٨٥(٢٤)، ٤٣٧-٤٨٢.
- العبيدي، عفراء إبراهيم خليل (٢٠١٧). الشفقة بالذات لدى طلبة الجامعة في ضوء بعض المتغيرات. *مجلة العلوم الاجتماعية،* ٢٦، ٤١-٥٥.
- غريب، عبد الفتاح غريب (٢٠٠٠). *مقياس الاكتئاب (د-٢) BDI-II التعليمات ودراسات الصدق والثبات وقوائم المعايير والدرجات الفاصلة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.*
- غريب، عبد الفتاح غريب (٢٠٠٤). *المواصفات السيكمترية لقائمة " بيك" الثانية للاكتئاب في البيئة المصرية. في: غريب عبد الفتاح غريب (محرر)، بحوث في الصحة النفسية. (ج٣)، ص ١٨-٥٠. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.*
- القريطي، عبد المطلب (٢٠٠٥). *في الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.*

كاظم، علي مهدي؛ والأنصاري، محمد بدر (٢٠٠٨). الخصائص القياسية لقائمة "بيك" الثانية للاكتئاب لدى طلبة الجامعة في عمان والكويت. *مجلة دراسات نفسية*، ١٨(٢)، ١٩٧-٢٤٦.

المنشاوي، عادل محمود (٢٠١٦). نموذج سببي للعلاقات المتبادلة بين الشفقة بالذات وكل من الإرهاق والصدود الأكاديمي لدى الطالب المعلم. *مجلة كلية التربية، جامعة الإسكندرية*، مصر، ٢٥، ١٥٣-٢٢٥.

### المراجع الانجليزية

- Al-Busaidi, Z., Bhargava, K., Al-Ismaïly, A., Al-Lawati, H., Al-Kindi R., Al-Shafae, M. & Al-Maniri, A. (2011). Prevalence of Depressive Symptoms among University Students in Oman. *Oman Medical Journal*, 26(4), 235-239.
- Allen, A. B., & Leary, M. R. (2010). Self-compassion, stress, and coping. *Social and Personality Psychology Compass*, 4, 107-118.
- Allen, N. B., Blashki, G. & Gullone, E. (2006). Mindfulness-based psychotherapies: a review of conceptual foundations. Empirical evidence and practical considerations. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40(4), 285-294.
- American psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical Manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed.), Text Revision (DSM – IV- TR). Washington, DC: Author.
- Barnhofer, T. & Crane, C. (2009). Mindfulness-based cognitive therapy for depression and suicidality. In F. Didonna (Ed.), *Clinical Handbook of Mindfulness* (pp. 17-36). New York: Springer Science+Business Media.
- Bluth, K., Eisenlohr-Moul, T. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, 108-118.
- Campo, R., Bluth, K., Santacroce, S., Knapik, S., Tan, J., Gold, S., Philips, K., Gaylord, S., & Asher, G. (2017). A mindful self-compassion videoconference intervention for nationally recruited post treatment young adult cancer survivors: feasibility, acceptability, and psychosocial outcomes. *Support Care Cancer*, 25, 759-1768.
- Cash, M. & Whittingham, K. (2010). What facets of mindfulness contribute to psychological well-being and depressive, anxious, and stress-related symptomatology? *Mindfulness*, 1, 177-182.
- Clayborne, Z., Varin, M., & Colman, I. (2019). Systematic review and meta-analysis: Adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 72-79.



- Gladstone, T., Beardslee, W., & O'Connor, E. E. (2011). The prevention of adolescent depression. *Psychiatric Clinics of North America*, 34(1), 35-52.
- Christopher, M. S. & Gilbert, B. D. (2010). Incremental validity of components of mindfulness in the prediction of satisfaction with life and depression. *Curr Psychol*, 29(1), 10–23.
- Friis, A., Johnson, M., Cutfield, R., & Consedine, N. (2016). Kindness Matters: A Randomized Controlled Trial of a Mindful Self-Compassion Intervention Improves Depression, Distress, and HbA1c Among Patients with Diabetes. *Diabetes Care*, 39(11), 1963-1971.
- Kelly, A., & Carter, J. (2015). Self-compassion training for binge eating disorder: A pilot randomized controlled trial. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(3), 285-303.
- Krieger, T., Berger, T., & Holtforth, M. (2016). The relationship of self-compassion and depression: Cross-lagged panel analyses in depressed patients after outpatient therapy. *Journal of Affective Disorders*, 202, 39–45.
- Masuda, A., & Tully, E. (2012). The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17(1), 66-71.
- Neff, K. (2003a). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223–250.
- Neff, K. (2003b). Self-Compassion : An Alternative Conceptualisation Of A Health Attitude Toward Oneself. *Self And Identity*, 2, 85–102.
- Neff, K. (2016). The self-compassion Scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7, 264-274.
- Neff, K., Whittaker, T., & Karl, A. (2017). Examining the factor structure of the self-compassion scale in four distinct populations. *Journal of Personality Assessment*, 99(6), 596-607.
- Trompetter, H., Kleine, E., & Bohlmeijer, E. (2017). Why Does Positive Mental Health Buffer Against Psychopathology? An Exploratory Study on Self-Compassion as a Resilience Mechanism and Adaptive Emotion Regulation Strategy. *Cognitive Therapy and Research*, 41(3), 459-468.
- Umphrey, L., & Sherblom, J. (2018) The Constitutive relationship of social communication competence to self-compassion and hope. *Communication Research Reports*, 35(1), 22-32.

- Veneziani, C., Fuochi, G., & Voci, A. (2017). Self-compassion as a healthy attitude toward the self: Factorial and construct validity in an Italian sample. *Personality and Individual Differences*, 119, 60-68.
- World Health Organization. (2017). Depression and other common mental disorder: Global health estimate. Geneva: World Health Organization.1-22.